

様

令和5年10月1日

一般社団法人
神奈川県介護支援専門員協会
理事長 諏訪部 弘之

提言書

「限度額調査に関する調査結果からの提言」

当協会は令和元年度から限度額を超えてしまう利用者の特性を探ることを目的に県内の居宅支援事業所を対象に調査を進めてまいりました。

昨年度の調査では、同じ要介護度でも家族の介護状況や本人の認知症状により、サービスの利用率が高まり、区分支給限度額を超えるリスクがある群が見えてきました。区分支給限度額の超過による高額な自己負担は、サービスの利用量を減らすために介護者の介護負担が増したり、介護離職を招いたりするリスクが高まり、利用者が施設に入所しなければなくなる等、住み慣れた地域での在宅生活を続けることができなくなる大きな要因となり、“介護の社会化”を目的とした介護保険制度や、“認知症を有していても住み慣れた地域で生活を続けられるようにする”という地域包括ケアシステムの理念に逆行する状況となってしまうと考えられます。

今回の調査では、介護認定の認定調査には含まれない障害認定における行動障害も項目に盛り込みました。この中で『不潔行為』『多動・行動停止』『不適切な行為』『突発的な行動』『意欲が乏しい』『集中力が持続しない』の項目については、区分支給限度額の利用率に有意差が生じておりました。『意欲が乏しい』や『集中力が持続しない』は、いわゆる“できる活動”と“している活動”に影響し、『不潔行為』も身体介護に繋がりがやすいという結果となりました。『多動・行動停止』『不適切な行為』『突発的な行動』は見守りが必要な状態像に繋がりがやすく、こういった状態も評価される事でより適正な要介護度が認定される可能性が高まり、「介護度・認知度別利用率」に認められる“バラつき”が是正される事に繋がるのではないかと考えられます。

また、認知症以外の本人の状態では、家族の介護が必要な理由や、家族・ケアマネが在宅生活に限界を感じている理由において、利用率に有意差が出ている『排泄の困難さ』についても注目したいと考えます。これは行動障害における『不潔行為』にも関連していると考えられ、排泄介護による家族の負担の大きさから、サービスの利用に繋がりがやすいと考えられます。このように排泄の介護に関する項目の評価も再検討される事で、より本人の状態像と要介護度のズレが生じにくくなるのでと考えられます。

当協会は、神奈川県内居宅介護支援事業所からの回答からの解析結果を根拠とし以下を提言します。

- 1) 介護保険における、区分支給限度額に対する利用率は介護度が上がるにつれ高くなっています。区分支給限度額と「要介護認定等基準時間」にずれがなければ利用率はどの介護度でも同じになるはずですが、区分支給限度額に対する利用率について、どの程度を適切と想定しているのかわかりませんが、介護度毎に異なった利用率である状況を鑑みると区分支給限度額の根本的な見直しが必要と考えます。検討願います。
- 2) 現在の要介護認定の仕組みの中で家族の介護状況・就労などの環境に関する項目がないため限度額を超えてしまう利用者が存在するため、介護認定とは別に環境因子を含む仕組みが必要です。検討願います。
- 3) 現在の介護認定の仕組みの中では、認知症に対する正しい評価が出来ていない。認知症が正しく評価されるよう検討をお願いします。