

【調査概要】

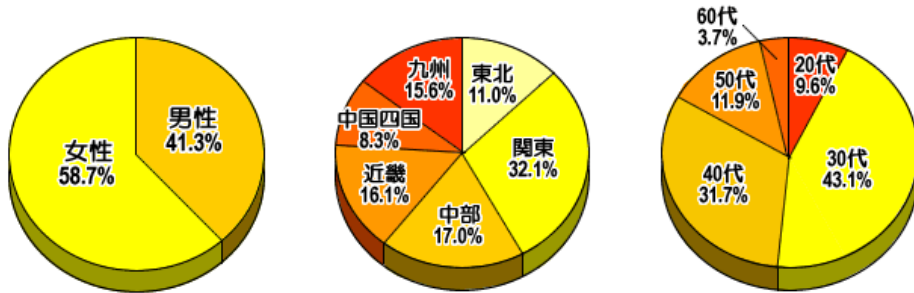
- 調査方法：インターネットリサーチ
- 調査地域：全国
- 調査対象：ケアマネジメント・オンライン会員(26～78歳のケアマネジャー)
- 調査日時：2006年5月13日～5月19日
- 調査主体：株式会社メディカルレビュー社 『介護支援専門員』編集部  
株式会社インターネットインフィニティ

※今回の調査データは「**介護予防支援に関するケアマネジャーの意識調査**」のダイジェスト版です。詳細は介護支援専門員7月号(7月15日発売)で掲載されます。介護支援専門員最新号詳細についてお楽しみに。

● 調査結果 ●

回答者の属性

有効回答数：218サンプル(男性90・女性128)



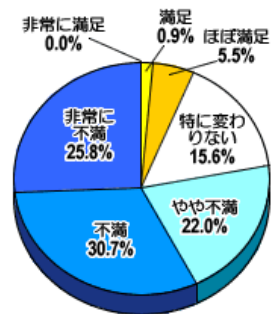
問 [介護予防支援業務のシステムについて]

① 質問内容

4月に新たに開始された介護予防支援事業について地域包括支援センターが窓口となり、居宅介護支援事業所は支援センターから受託するという方式になりましたが、この方式についての感想をお教え下さい。(7択)

② 回答

介護予防支援の包括支援センターから受託する方式についての感想は、77.9%が不満を感じている。逆に満足を感じているケアマネジャーは全体の6.5%に留まった。特に目立ったのは「不満」・「非常に不満」という強い不満を感じている層が55.9%と過半数を上回っている点である。



<ベース> 全員(n=218)

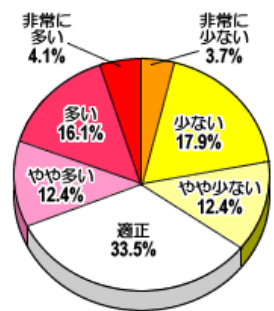
問 [介護予防プラン件数の上限について]

① 質問内容

介護予防プランの上限は1人のケアマネジャーあたり8件という上限が設定されていますが(※経過措置期間は保険者によって暫定的に上限を撤廃している地域もありますが。)この方式についての感想をお教え下さい。(7択)

② 回答

予防プランの上限に関する内容では、適正と感じる層が33.4%、少ないと感じる層が34%、多いと感じる層が32.6%とほぼ均等に分かれた。



<ベース> 全員(n=218)

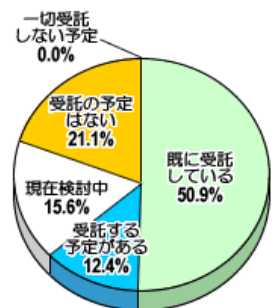
問 [介護予防プランの受託について]

① 質問内容

介護予防プランを受託しますか？それとも受託されたいですか？(7択)

② 回答

介護代簿プランの受託状況は、既に受託している層が50.9%と占め、受託の予定がある層を含めると63.3%となった。しかしながら受託している層も利用者を案じ、または事業所の意向でといった、渋々受託しているケースが大半であることが明らかになっている。



<ベース> 全員(n=218)

問 [介護予防プランの受託する／しないことを決めた理由について]

② 質問内容

介護予防プランを受託の可否の理由について(自由回答)

① 回答

※ 回答の一部をご紹介します。

【受託している(予定の)理由】

- 熊本県 27歳 女性 事業所に勤務しているので、上の意向にはそむけません。介護予防を受託せず、包括にまかせてしまうことは、利用者をたらいまわしにしているようで、気がひけるというのも1つの受託している理由の1つです。
- 東京都 57歳 女性 したくは無いが利用者の事を考えると気の毒になる
- 東京都 35歳 女性 事業所として歴史、信用性が浅いので話が合った場合には受託している。
- 東京都 53歳 女性 会社としては、地域の包括支援センターの体制不十分であることをふまえて、社会的立場から断れないと判断。また今後の仕事に繋がる面も考慮。
- 山形県 46歳 男性 受託しなければ、収入がマイナスになると思われるから。
- 大阪府 44歳 女性 会社の方針。小さな事業所なので予防を受けないと他に繋げる事も出来ない。
- 宮城県 40歳 男性 事業所が赤字で火の車になっている
- 島根県 29歳 男性 軽介護度の利用者が多く、居宅の報酬が減少する恐れがあったため。
- 福岡県 28歳 女性 1)サービスの継続性や関係性において「予防給付だからはいさようなら」とはならないので受託することにした。  
2)ICFに基づくプラン作成の勉強になるかもしれないという期待があった。
- 福井県 36歳 女性 居宅事業所が社会福祉協議会所属であるため、対外的に受託することとなった。
- 沖縄県 36歳 男性 経過的介護者、要介護1以上の流れをみて人数を調整。
- 富山県 41歳 女性 今までマネジメントしてきた人が、予防になったからといって「できません」とは言い難い。申し訳なくて未経験な「包括」には任せられない・・・
- 埼玉県 36歳 男性 いままで付き合った利用者を見殺しに出来ないから。
- 大阪府 29歳 男性 介護保険改正前まで、担当させていただいたご利用様には予防給付になっても担当させていただく。しかし、新規の経過的要介護、要支援の方に限っては、お断りします。理由としては、予防支援をうけると手間・採算全てに関して、マイナス要素でしかあり得ないからです当然法人である以上としては、継続したサービス・また質の高いサービスを提供する事がお客様(利用者様)への一番のサービスだと考えています。そのように考えると、予防給付は、半額の報酬と業務手間である書類や担当者会議、その度に包括支援センターへの報告など手間を取られすぎます。その為に、既存のお客様へのサービスの維持をする事が難しくなります。また、この介護保険の改正は、事業所を淘汰するための厳しい改正と私は読んでいます。そうするといかに、企業を健全に継続する事で考えると、予防給付を受けない事が至極当然の経営判断と考えます。
- 大阪府 54歳 女性 現在担当している方に関しては受託する
- 沖縄県 46歳 女性 ・包括支援センターと同法人のため。  
・介護給付者が少ないため。
- 東京都 34歳 男性 地域包括支援センターと在宅介護支援センターの時のつながりがあり断ることが出来ない為
- 千葉県 59歳 女性 断りたいのが本音ではあるが、在支・介護保険課に対しては弱い立場であり、不本意ながら受託するしかない状況。

【受託しない理由】

- 北海道 35歳 男性 加算対象事業者を目指すので予防を受けていると加算対象にならないから。
- 東京都 42歳 女性 手間ひま報酬額とのバランスが取れていない。一人ケアマネでは、とても手をつけられません
- 岐阜県 41歳 男性 予防と称して利用者より、福祉用具の貸しはがしをしたくないから報酬単価に問題があり様子見状態である。
- 宮崎県 47歳 女性 未だ内の町では、包括支援センターが、設立されていない。隣の町は設立しているが、委託はしないという解答であった
- 大阪府 34歳 男性 作業が煩雑なで、コストに見合わない。又、行政の対応が遅すぎる。
- 千葉県 33歳 女性 収入にならないので、受託いたしません。
- 埼玉県 53歳 女性 在支とのコミュニケーションをとる為
- 岩手県 35歳 女性 現在の人員配置では予防プランまで受託する余裕がないから。
- 千葉県 46歳 男性 約4000円で1ヶ月の日常生活の責任は受けられない。コンビニレジで数時間アルバイトした方がましである。
- 福岡県 35歳 女性 現在の業務量と収入を考慮すると、利用者にとって十分な対応ができず、かえって不利益を与えかねないこと、また適切なプラン(地域の実情やサービスなど)を作成する自信がないことから、今回受託は見送った。
- 岡山県 42歳 女性 保険者が委託を行っていない。
- 岐阜県 39歳 女性 予防プランを受託すると39人をオーバーすることは必至なため。また400単位で苦勞することはないとも思っている。たとえ要支援1、2の人でも家族関係他で要介護5の人より大変な人はたくさんいるから。しかし地域の居宅介護支援事業所はひとつしかなくうちが断ることイコールケアプラン難民ができることとなる。現在包括支援センターが予防プランをたてているがいずれ居宅に受託するという。そのときは減算になってもうけるしかないのか???
- 鹿児島県 22歳 男性 私の住む町は地域包括支援センターの設置が先送りになり、介護予防事業が始まっています。しかし、介護予防に取り組むことに興味があります。
- 東京都 36歳 男性 介護予防を今のところ受諾していないのは、介護予防アセスメント方式の思考パターンに陥ることがこわい、という理由もありますし、もちろん、単価の問題もあります。だから、地域包括とは、協力しあっています。情報共有・ニーズキャッチは双方ですにしても、相談窓口を増やす目的で地域包括に、介護予防はお願いしています。私は、インフォーマルな立場で、相談は受けることになっています。
- 埼玉県 48歳 女性 単価が低い。
- 山形県 38歳 男性 所在している市(福祉事務所)で一括管理することになった為。受託したくてもできない。
- 新潟県 46歳 女性 予防給付専用ソフトが高価なため再三が合わないとの経営者サイドの見解があるため。
- 島根県 55歳 女性 個人的には受託したいが事業所管理サイドからの方針及び指示でやむ終えず。
- 京都府 33歳 女性 報酬単価が低いのに、アセスメントや計画書の作成にかなり時間を要するため
- 茨城県 44歳 女性 他の業務に支障をきたす可能性があるため

【そのほか】

- 東京都 32歳 女性 報酬が少なく業務過多なため様子見と理解しています

愛知県 38歳 女性 人員の関係もありたいま検討中。

長野県 32歳 男性 介護保険該当者の数が多く、受け切れない状況であります。減算というリスクもあり、どのように対応してゆけば良いのが非常に困っております。

## 問 [介護予防制度全般について]

### 質問内容

介護予防制度全般についてのご意見・ご感想をお教え下さい。ポジティブなもの、ネガティブなもの何でも結構です。(自由回答)

### 回答

※ 回答の一部をご紹介します。

鹿児島県 22歳 男性 行政の責任を明確化した上で介護予防事業を展開していくことは非常に評価できることかと思えます。そのほうが住民の理解も得やすいのではないかと思います。しかし、居宅介護支援事業所への委託件数の制限、受託拒否により介護難民、ケアマネ難民が予想以上に増えることが予測されるのではないのでしょうか。また、軽度者のプラン受託を拒否する事業者がいるというモラルハザードも生じているようです。利用者が事業所を選べる時代から事業所が利用者を選ぶようになってしまっていることが気がかりです。

茨城県 36歳 女性 「面倒なわりに報酬が少なく割に合わない、介護予防の利用者は受けたくない。」と通所介護の施設長の友人はいました。制度自体理解出来ていないケアマネが多限度額がないから毎日デイサービスの予定を入れたサービス提供表が送られてきたとも。いっそ地域包括支援センターが受託せずに介護予防支援事業をすればいいのにと話しています。

埼玉県 53歳 女性 ご利用者さんの理解力にきびしいものがあることと、行政からの周知が不十分。

大阪府 44歳 女性 サービスが一律いくらと決まっているので利用者を使いにくがっている。(デイサービスに来たくても体調悪く1度しか来なくても高いお金が取られてしまう等)包括センターがケアマネへばかりプランを振ってくる。8件以上持っても10月までは何件でもOK等と言っている。

大阪府 32歳 男性 サービスの給付制限があまりにも明確すぎて、逆に自立支援に障害になっているケースが目立ちます。確かにこれまでの悪い膿は出すべきだと思います。でも、それが為に自立生活を続けることに不安を感じたり、実際に生活を続けることが難しくなっている方がいます。今一度の見直しを強く要望します

北海道 34歳 男性 サービス事業者にも、利用者にも大変分りにくい仕組みになっていると思う。

兵庫県 29歳 男性 さいさき不安だが、財政赤字の為、現実を受け止め、できるだけ顧客の期待に応えるようにしていきたい。制度は穴だらけだが、この制度のお陰で職につけているので、と肝に銘じたい。

福岡県 44歳 男性 システムが変わり大きく変貌をとげ利用する側やそれを使う側双方に改正時は止むを得ず混乱しますが今回は複雑すぎます。また、事業所も相当数淘汰されていでしょう。近隣では、事業縮小とし事業から撤退する事業もでてきました。

兵庫県 41歳 女性 とくに勤務地の市の介護保険課のあまりにも他人ごとな態度や体制の整わなさにうんざり。わからないこと聞いても「私たちもわかりかねます。ケアマネさん、大変ですね」こんな行政にホントにうんざり。誰が真剣にとらえてくれるのか……通所介護などの加算についてもはっきりしてなく加算があるから加算する体制のところもあって もっとしっかり線を引いてほしい。

福岡県 38歳 女性 ポジティブな意見は無い。保険者によってプランの書式が違ったりするので困る。また、包括センターの意見や業務の行い方がバラバラなので大変迷惑しているのが現状である。すぐにも、介護予防制度を見直してもらい、現場のケアマネージャーの意見を反映してもらいたい

愛媛県 57歳 女性 わざわざ介護保険からはずしてどれだけの効果があるのか疑問。

兵庫県 31歳 男性 介護予防制度の理念はよいと思いますが、現実には適していないので予防効果が上がるとは思わない。

青森県 48歳 男性 居宅支援事業所の運営・経営を圧迫する、悪法以外の何者でもないと思う。

静岡県 49歳 女性 経過的要介護の方のプランをほとんどが包括支援センターで受けるようになるが、多くの方のプランを受けられるのか不安に感じている。介護予防のプランを苦勞して立ててこの報酬では経営的に無理です。かといって要介護の利用者もそんなにいないし、今後はリストラされるのではないかと思います。

岐阜県 42歳 女性 軽い方が予防となることはわかりますが、現在のサービスで維持できている方もあります。特に福祉用具に対しては不満が多くあります。この状況を見てプランを立てるようになっているのは裏腹なことと憤慨しています

東京都 28歳 男性 事務の引継ぎや、業務の膨大さを把握できていない見切り発車の為に、非常に無理がきているようである。認定調査の結果なども平気で遅れてくる。利用者の負担、実務者の負担をもう少し改善できるように考慮していただきたい。

東京都 29歳 女性 手続きや進め方が非常に効率が悪いように感じる。

兵庫県 35歳 女性 人員基準だけを満たしているが、経験のない人もいるようなのでこれから先がちよっと心配

福岡県 32歳 女性 制度がきちんと整っていないのに、制度だけが先走りしている感がある。利用者にも説明しても、家族にも説明しても、ご理解いただけないことが多い。

福島県 42歳 男性 制度そのものが紛らわしくなり、また、書類様式等の種類も増え事務的な面でも紛らわしく無駄も多くなった

富山県 41歳 女性 制度そのものはわからなくもないが、なんといっても、発令そのものの発表が遅すぎ、市町村の準備不足。民間と違い、柔軟なタイムリーな動きが出来ない行政が取り仕切る「包括」には残念ながら何も期待することが出来ない。受け皿のサービス自体、今までとそんなに変わらない、変わったのは請求金額だけ、というのが正直なところではないか！

千葉県 46歳 男性 精神的サポートを忘れて介護保険制度。心のサポーターになるのは介護度では計れない。予防でもそれにかかる過程は同じ。また、家族構成(環境)によっても介護度は比例しない。

東京都 55歳 女性 総論としては賛成できる部分もあるが、地域包括支援センターの職員の利用者の周辺状況、利用者自身の希望するQOLへの理解度の低さに閉口している。措置制度への逆行、ケアの押し付けに繋がる不安を持つ。センターごとに対応の違いがあることも納得できない。1件にかかる業務の手間から包括センターが音を上げるのではないか。

■ 調査データの転載・引用をご希望の方、本調査に関するお問い合わせはこちらまで ■

株式会社インターネット・インフィニティー ケアマネジメント・オンライン事務局 担当:藤澤  
TEL:03-3863-8359 E-mail:pr@caremanagement.jp