

居宅介護支援事業所に対する特定事業所集中減算の厳格化は妥当か

瀬間 良礎¹⁾ 小幡 香織²⁾ 内田 智久³⁾ 美原 恵里⁴⁾ 美原 盤⁵⁾

1) 脳血管研究所地域事業局 地域事業部

2) 脳血管研究所居宅介護支援事業所みはら 管理者

3) 脳血管研究所美原記念病院 医療情報室

4) 脳血管研究所介護老人保健施設アルボース 施設長

5) 脳血管研究所美原記念病院 院長

[はじめに]平成 27 年度介護報酬改定で厳格化された居宅介護支援事業所(事業所)に対する特定事業所集中減算(集中減算)の基準は、性悪説に基づき、特定の事業所が利用者を抱え込むことを防止するためのものと思われる。しかし、この基準は適切な在宅療養支援を行う上で大きな障害となり得る。今回、本改定の妥当性について検討した。

[方法]平成 27 年 1 月から 3 月の期間、当法人事業所の集中減算対象となったサービスとその理由について調査した。

[結果]集中減算対象となったサービスは、短期入所療養介護(短期入所)が 19/20 件(95%)、訪問看護が 52/56 件(96%)であった。短期入所は、近隣の介護老人保健施設(老健)では制度上の短期入所の対象ベッドはあるが、長期入所的運用がなされていて利用できないのに対し、当法人老健は在宅強化型として高い在宅支援機能(短期入所ベッド 19 床、在所日数 7.2 日)を発揮するとともに、医療処置や急な入所希望にも対応しているため利用者ニーズが高かった。訪問看護は、言語聴覚療法に対応できる事業所が市内に当法人内にしかないことと、リハビリ自体の質の高さによって利用希望が多くなっていた。

[考察]当事業所における集中理由は、地域内に対応可能な他の事業所がない、グループ内で提供されるサービスの質が高く利用者から希望される、の 2 点に集約された。すなわち、当事業所の集中理由は経営目的による患者の抱え込みではなく、適切なケアマネジメントの結果であり、このような活動が減算されることは、適切な療養介護のあり方に対して明らかに逆行的である。老健の総病床数に対する一定割合以上の短期入所利用、訪問看護の言語聴覚士常勤換算 1 名以上の配置はサービスの質が高いものとして適用除外とすることが望ましい。在宅復帰促進のためには、ケアマネジャーの能力を十分に発揮できるような制度が不可欠であり、本改定の早急な見直しが求められる。