



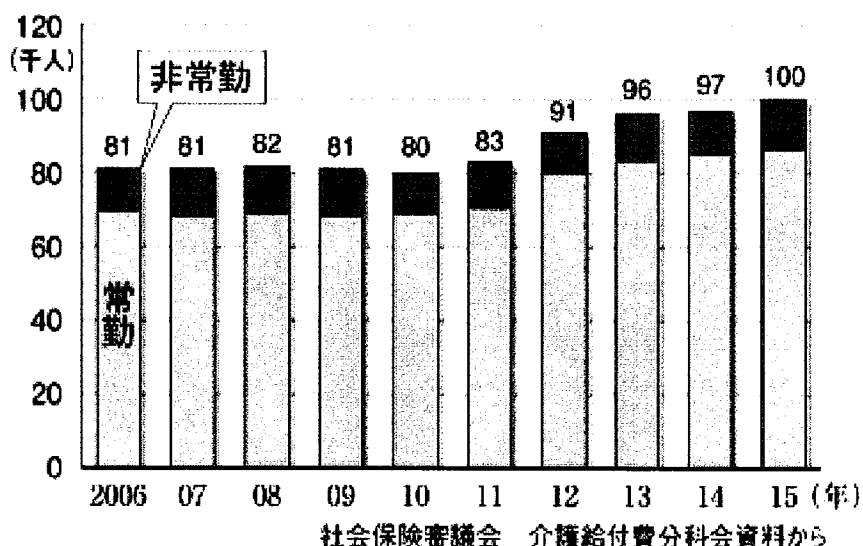
# 社団法人日本福祉車両未来研究会

【ニュース】 2018\_04\_18

## ケアマネは代えてもいい！ 結果、要介護 4→1 になったケース

要介護人口が 600 万人を超えた今、介護サービスを必要とする利用者と、介護サービスとの橋渡しの存在として、ますますその重要性が高まっているのがケアマネジャー（介護支援専門員、以下「ケアマネ」）だ。だが、その質には大きな差があるという。ケアマネ次第で介護生活が大きく変わるといえるのは、本当だろうか。

### 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数



「前の人にはあまりにもひどすぎました」

そう言ったため息をつくのは、東京都在住のミヨ子さん（仮名・84歳）。「前の人」とは、半年前まで担当していたケアマネのことだ。

ミヨ子さんは15年前に肺がんで夫を亡くして以来、一人暮らし。2016年末に心臓病を患って入院。1カ月ほどの入院で足腰が弱り、介護が必要になった。

当時の介護度は「要介護4」。立ち上がったたり、歩いたりすることが難しく、一日中ベッドで寝ているだけ。トイレや風呂、衣服の着替えなども介助がなければできない状態だった。

そんなミヨ子さんが退院時に病院から紹介され、介護サービスを受ける一連の手続きを進めてくれたのが、このケアマネだった。

ケアマネは、ケアプラン（介護サービス計画）を作り、自治体や医療機関、介護事業所と調整し、介護保険を利用するための手続きを行う。利用者の健康状態などからサービスの内容を評価、見直すことも大切な業務で、最低でも月に1回（要支援は3

カ月に1回）は利用者の自宅を訪ねる「モニタリング訪問」が義務付けられている。

ところが、このケアマネは初回の面会から半年過ぎてもミヨ子さんのところに顔を出さない。連絡・報告はすべて、初回到席した姉経由だった。

介護費用も思った以上にかさんだ。ケアマネが作ったケアプランでは、食事や入浴、おむつ交換のため、毎日4回ヘルパーを頼む。介護保険を使っても月々40万円～50万円かかっていた。

「とにかく何か相談したくても、会えないんだからどうしようもない。一度、どうして来ないのか姉に聞いたら、『あなたはわがままで、って言っていたわよ』と逆にたしなめられて。もうこれ以上、お願いできないと思いました」（ミヨ子さん）

意を決したミヨ子さんは、ついにケアマネを代えることに。後任者はいつも利用する介護タクシーの運転手に紹介してもらった。

昨年（2017年）夏から新しいケアマネになった。大きく変わったのは、ミヨ子さんの健康状態だ。秋には一人で歩けるまで回復。今はトイレにも一人で行け、リハビリパンツもやめた。風呂も一人で入れる。現在の介護度は「要介護1」。大きく改善した。

ヘルパー利用も日4回から1回になり、自己負担は月1万7千円に。気持ちも明るくなったというミヨ子さんは、笑顔で言う。

「今の人は今後の生活について相談にのってくれるし、気分転換の外出にも付き合ってくれる。何より、何かあったときにすぐに連絡が取れると思うと、心強い」

介護保険制度のスタートからもうすぐ20年。厚生労働省の資料によると、居宅介護支援事業所にいるケアマネの数は2015年に約10万人、9年前より約2万人増えている。今の制度では欠かせないケアマネだが、一部では先のミヨ子さんのように嫌な思いをするケースも。

そんなとき、ケアマネを代えることができるのは、意外と知られていない。東京都世田谷区を中心に居宅介護支援を行っている主任ケアマネの渡辺孝行さん（たから居宅介護支援）は、こう明かす。

「不満に思っているけど、ケアマネを代えるところまで踏み込めない利用者さんが多いように感じています」

そこには世話になっているのに申し訳ないという気持ちや、一（イチ）からケアマネとの関係を築き直すのが面倒といった背景もある。

「確かにケアマネを途中で代えるということは、それまでの介護の方針を変えるリスクがある。その先が担保できないから、不安になる気持ちもわかります。でも、良いケアマネなら、いい方向に軌道修正をしてくれます」（渡辺さん）

家族の介護経験があるノンフィクションライターの中澤まゆみさんも、「ケアマネ次第で介護がうまくいかなかったり、よくなったりというのは、とてもよくあること」と言う。

ケアマネの経験がある、淑徳大学総合福祉学部教授の結城康博さんは「しっかり選ばないと、いい在宅介護を受けられないと思ったほうがいい」ときっぱり。

「ケアマネは、いわばその人に合った介護を、経済的な面も含めて考えてくれる人。今はだれでも介護が必要になったら必ずケアマネを選び、介護保険サービスを使う。つまり、ケアマネのレベル、イコール（＝）、利用者の介護生活のレベルになります」（結城さん）

実は、利用者から契約解除はできるが、ケアマネのほうから利用者の担当を断ったり、途中で降りたりすることは、原則できない。

「介護も人と人との関係のなかで成り立つものなので、合わないと感じたら早い段階で代えたほうがいい。断られたからケアマネが気を悪くするという気遣いは不要です。むしろ、ガマンしてズルズルと関係が続けるほうがよくなく、お互いに不幸です」(結城さん)

直接、本人に伝えられないときは、地域包括支援センターに間に入ってもらうという方法もあるそうだ。

ケアマネも選ぶ時代といえそうだが、どうすれば自分や家族に合ったケアマネと巡り合うことができるのか。まずは、所属や基礎資格など、同じケアマネでもバックグラウンドの違いがあることを知っておこう。

ケアマネになるためには、「国家資格があり、その業務を5年以上経験する」などの資格要件を満たし、試験に合格する必要がある。この資格要件によって、ケアマネの得意分野が変わってくる。いわゆる、看護師や理学療法士などの“医療系ケアマネ”と、ヘルパーなどの実務経験がある“介護系ケアマネ”という分け方だ。前出の渡辺さんは、自身の経験を踏まえ、こう説明する。

「一概にはいえませんが、看護師が基礎資格の人は医学系の知識があり、体調の変化などをある程度判断できる人が多い。ケアプランもおおむね科学的な知識をもとに作っていますね。一方、私も含め、介護系の資格を基礎資格に持つケアマネは、自分の経験に基づいたケアプランを立てがちかもしれません。介護系は寄り添うケアが得意なので、利用者の気持ちをくみ取ってケアプランに反映する人が比較的多いのでは」

こうした基礎資格は、認知症に強い、がんの終末期に強いといった分野では参考になりそうだ。だが、介護系のケアマネでも熱心な人は、医療者と勉強会を開くなどして、技量を高めているので、これだけでは良し悪しはいえない。

さらに、ケアマネになった後に所属する居宅介護支援事業所には、ヘルパー事業所やデイサービスなどのサービス事業所を併設した「併設型事業所」と、ケアマネだけが独立して運営する「独立型事業所」があり、この所属がケアプランの内容に影響することもある。

都内の居宅介護支援事業所に勤める、あるケアマネは、「併設型の場合、自分の所属する事業所の介護サービスを勧めるよう、働きかけを受ける傾向がある」と打ち明ける。

「ケアマネは一人で担当する利用者さんの数は35人と決まっていて、正直なところ報酬はあまり高くないんです。ですので、併設型の事業所は、ケアマネに営業的な要素を期待しているわけです。ケアプランに自身の事業所の介護サービスを加えれば、事業所全体の収益につながりますから」

公正中立でありたいという気持ちと、事業所のスタッフという立場のはざままで、疲弊しているケアマネもいるという。

併設型がどれだけ自施設のサービスを使っているか。2016年に会計検査院が出した報告書からもうかがえる。同報告書によると、東京都など21都県2,230カ所の事業所のうち、ケアプランが特定の介護サービス事業者に偏っていた事業所は約4割。その約9割はケアマネの所属する事業所と、介護サービスを提供する事業所が同じ法人だったことがわかった。前出の結城さんはこう述べる。

「もちろん、併設型の事業所はワンストップで、連携が取りやすいというメリットもあります。併設型だから悪いというのではなく、サービスを勧める理由が利用者目線か、事業所のメリットなのか。そこはしっかり見極めたほうがいいと思います」

////////////////////////////////////  
〒460 - 0006  
愛知県名古屋市中区葵 1 丁目 27 番 3 号  
    染木第 2 ビル 4 階 403 号室  
    社団法人日本福祉車両未来研究会  
        電話 052 - 937 - 2941  
        FAX 052 - 937 - 2940  
        Mail info@294mirai.com  
        <事務局 吉川 剛>  
////////////////////////////////////

会員企業名
〒239-0842 横須賀市長沢6丁目30番4号 有限会社ヤマヨク保田商会 電話 046(849)3210 FAX 046(849)7147