

産業ソーシャルワーカーが 悩みを**解決!**

第8回



(一社)産業ソーシャルワーカー協会代表理事/㈱インクルージョンオフィス代表

皆月 みゆき Minatsuki Miyuki

Profile

社会福祉士。働く個人を取り囲む問題を相談によって解決する専門家である産業ソーシャルワーカーを育成し組織する協会を設立。また、従業員支援による人事リスクの予防や生産性向上を提供する㈱インクルージョンオフィスの代表を務める。

親のケアプランのセカンドオピニオンとして

今月のワード

●相談者：

母の要介護認定に疑問があります。

◆産業ソーシャルワーカー：

要介護認定の仕組みを知り、必要な行動を取りましょう。

産業ソーシャルワーカーの皆月です。

プライベートの相談の中で、親の介護に関わる相談が増えてきています。「ケアプラン」は介護サービスの内容を決める大事な計画表で、本人や家族が立てることもできますが、現実的には担当となったケアマネジャー（介護支援専門員）が立てていくことがほとんどです。

家族は、ケアマネジャーからケアプランの説明を受けても、専門的知識がないためなかなか理解することが難しく、後になって疑問が出る場合や、不満が出る場合もあります。産業ソーシャルワーカーは、こうした家族側からの介護に関する相談にも対応しています。

元木さんの事例から…

相談内容（要約）*

元木由美さん（仮名）、51歳。事務用品メーカーで事務をしています。東京23区内で、52歳のご主人と17歳の娘さん、79歳に

なる元木さんの実の母親の4人で暮らしており、結婚して24年になります。

元木さんの両親は関西に住んでいましたが、3年前に実父が亡くなり、それを機にお母さんを呼び寄せ一緒に暮らし始めました。お母さんには認知症症状があり、引っ越してすぐに介護認定を受けたところ「要介護2」の認定となりました。担当ケアマネジャーがケアプランを立て、週3回のデイサービスと週3回のヘルパーの家事支援を利用しています。

しかし最近の更新認定で、要介護1に認定されてしまいました。介護保険は7段階に分かれており、介護度が低くなると保険限度額も低くなります。これまでと同じサービスを受けるためには、介護保険限度額を超える額を自費で負担しなければならず、月々の介護費用が高くなるとケアマネジャーに言われました。

お母さんには、年金がほとんど支給されていないようです。介護費用は元木さんが負担しており、現在でもデイサービスに行くだけで1日1,400円、サービス利用料全体として月々約3万円を払っています。娘さんの大学進学を前に教育費が増えており、これ以上、お母さんの介護費用を増やすことは難しいと考えています。

* 秘密保持の原則の下、個人が特定できないように内容を変更しています。

元木さんには、①認知症が回復していないのにどうして介護度が軽く認定されたのか、②介護度2の介護保険限度額は19万6,160円で、利用者はその1割負担なのにどうして毎月3万円も払っているのか、③今の介護サービスを減らすとしても何を減らせばいいのか、など分からないことが出ています。ただ、ケアマネジャーは忙しそうで、同じことを何度も聞くことで嫌な思いをするのではないかと、それがケアの内容に影響を与えると困ると考え相談できずにいると、おっしゃっていました。

産業ソーシャルワーカーからの回答

さて、今回ご相談の内容ですが、介護保険の更新で要介護度が1段階下がり、これまでと同様のサービスを使うことが難しくなってきたことを発端に、介護保険へのいくつかの疑問が出てきたと理解しましたが、それでよろしいでしょうか。

確かに要介護認定は年々厳しくなっており、更新認定により介護度が低くなるケースは少なくありません。また、介護度は介護サービスの必要度を判断するもので、必ずしも病気の重さと要介護度が一致するものではなく、介護の必要性が減ったと判断されれば介護度も低くなります。要介護度は、自宅に訪問して調査員が話を聞いたり様子を見たりする「介護認定調査」と、主治医が診断内容を記載する「意見書」を基に、保健医療福祉の学識経験者で構成される介護認定審査会で判定され、その結果が市町村に通知され認定されます。

お母さまの介護サービスの内容が少なくなることによって認知症が進行すると心配される場合は、認知症の程度について直接主治医に問い合わせることで病状説明を受けることをおすすめします。

もし、状況が安定していて要介護2だったときのサービスが過剰の場合は、今回変更になった介護度1の限度額の範囲内で必要なサービスを再検討する方向で考えましょう。

一方、デイサービスの利用やヘルパーの訪問による家事サービスの利用がこれまで通りの頻度で必要だと思われるのに、介護度1になり利用が難しくなった場合は、「不服申し立て」を行うことができます。ただ、不服申し立ては通知を受けた翌日から60日以内に行う必要があり、結果が出るまでに数カ月を要する場合があります。その間は、保険内か否かが未定のままサービスを受けることになってしまいます。

もう一つの方法として「要介護認定の申請(区分変更申請)」があります。これは、更新を待たずに要介護度が変更になった場合の対処ですが、認定結果に不服がある場合に利用することもあります。こちらはいつでも行え、再調査の結果も30日以内に出ます。

市町村への正当な認定を受けるための要介護認定の申請は、認定調査で日ごろの介護負担を正直に伝えることと、主治医意見書の特記事項に家族やケアマネジャーから見た介護の手間など、介護サービスが必要な理由を細かく記載してもらうことがポイントです。

また、限度額が19万6,160円なのに自己負担で約3万円支払っている理由は、デイサービスの昼食代が全額自己負担であるためと推測します。限度額の範囲内でサービスを利用した場合は、1割(一定以上所得者の場合は2割)の自己負担ですが、限度額を超えてサービスを利用する場合は全額自己負担となります。また、この限度額に昼食代は含まれません。

こうした情報を知った上で、担当のケアマネジャーと再度話をしてみてください。やは

り、直接お母さまと接しているケアマネジャーと一緒に詳細な判断をしていくことが適切と考えますし、何度同じことを聞いても大丈夫です。

ただ、人には相性もありますから、もしケアマネジャーの説明が分かりにくい、信頼性に欠けるなどの場合は、サービス提供事業所に伝えて変更することも可能です。ケアマネジャーの変更は珍しいことではなく、変更の際にはケアマネジャーや利用者には何のペナルティーもありませんので、ご安心ください。

元木さんからの返答

この度は回答をありがとうございました。

母の病気が認知症ということから進行することはあっても治るということはないと思うのに、介護度が軽くなったということが納得できませんでした。ケアマネジャーさんを疑っていると思われないかと直接聞けずにはいきましたが、今回の回答で背中を押していただき、専門的な情報も得たので、今後についてちゃんと話してみようと思います。

ケアする人を守る必要がある

働き盛り世代は、親の介護を行う必要がある世代でもあります。総務省が2012（平成24）年に公表の「就業構造基本調査」によると、雇用者で介護をしている人は約240万人で、男女ともに最も多い世代が55～59歳です。さらに、家族の介護や看護を理由に転職や離職をした人数は1年間で10万人以上となります。国の施策では施設や病院から在宅介護へのシフトが始まっており、これが介護者の負担を増やしているともいえます。

米国やカナダを中心にケアラーケアと呼ばれる介護者を守る活動や、レスパイトケアと呼ばれる介護を休めるようにする仕組みが始まっていますが、まだ十分とは言えません。

わが国のこうした介護者の負担は、介護保険制度を元に訪問介護やデイサービス、特別養護老人ホーム（特養）などの施設といった社会サービスとつなげることで軽減を図ろうとしており、全国各地の市町村等には介護、福祉、医療等の総合相談窓口として地域包括支援センターが設置されています。

また、相談事例の中に出てきたケアマネジャーは、居宅介護事業所に所属し担当になった高齢者のケアプランを立てますが、1人当たり1カ月40件前後の担当を持っていることがほとんどです。ケアマネジャーの業務負担が重いことも、頭の片隅では理解しておいてあげたいものです。

ケアマネジャーと利用者の関係づくりを支援

多くの担当を抱える中でケアマネジャーがどこまで対応できるかという、細部の事情をくんだ対応は難しい場合もあります。しかも、利用者や家族が専門知識が少なく、ケアの内容や価格などを吟味できないまま契約している場合が多く見られます。

これは、医師の診療や投薬内容に意見を言えなかった状況と似ているかもしれません。現在は、医療の場面ではセカンドオピニオンを得ることが当たり前となっています。同じように、ケアプランに対するセカンドオピニオンも必要です。これが、産業ソーシャルワーカーにケアプランに関する相談が増えている背景となっていると考えます。

産業ソーシャルワーカーはケアマネジャーに対抗するのではなく、補完する役割を担います。ケアマネジャーに代わり基礎的な情報を提供することで、相談者とケアマネジャーとのより良い関係づくりに寄与していくことを目指しています。