

「ケアマネジメントにおける『第三者』性について
～『第三者』概念の内容分析から政策効果を予測する～

日本ケアマネジメント学会第12回研究大会口演要旨

2013年6月5日 WED

大阪国際会議場・リーガロイヤル NCB

富山総合福祉研究所
所長 塚本 聡

富山総合福祉研究所の塚本と申します。わたしは、介護保険が始まった当初から、「ケアマネジメントは第三者性が担保されたケアマネジャーが行うべきである」と主張し続けてきた者です。そのわたしが、あることに気づきました。それは、「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会」の場で、ケアマネジメントの「第三者」性について議論されているということです。これまで、ケアマネジメントの公正中立に関して、「独立」という言葉が使われることはあっても、「第三者」という言葉を使って語られるということは、わたしの知る限り、公に設置された場所では前例がありません。しかも、議事録を読むと、「いわゆる第三者」と表現されており、「いわゆる」が頭にくっついている。ということは、これまでに何らかの第三者性に関する議論があったということを確認した上で、それを踏まえての検討を行っているはずですが、ところが、議事録をよく読むと、「第三者」という言葉（概念）は使われているものの、その意味するところ（概念内容）は、わたしがこれまで主張してきた意味合いとは全く関係のない内容にすり替わっており、愕然としました。それが、今回この学会の場で、このテーマで、わたしが発表をしなければならないと考えるに至った一番大きな理由です。以下、抄録の内容を述べます。

【目的】 「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会」（以下「あり方検討会」と略します）の場で、ケアマネジメントの「第三者」性について、2つの概念内容が提示されました。一つは、基礎となる専門資格の種類が多様な複数体制の居宅介護支援事業所であれば、ケアマネジメントの「第三者」性が担保されるというもの、もう一つは、利害関係のない専門職なども構成員となる地域ケア会議を開催すれば、ケアマネジメントの「第三者」性が担保されるというものです。そこで、これら2つの概念内容が提示される以前の「第三者」性の概念内容を特定し、その違いを比較検討した上で、それぞれの政策効果を予測することとしました。

【方法】 従前の「第三者」性の概念内容の特定は、国立国会図書館の蔵書検索機能を用いました。政策効果予測については思考実験を試みました。

【結果】 まず、「ケアマネジメント」と「第三者」の二つのキーワードで蔵書を検索、直接関係のない「第三者評価」と「第三者委員」に関する情報を除外したところ、「第三者機関主義ケアマネジメント」のみがヒットしましたので、これを従前の「第三者」性の概念内容

として特定しました。

第三者機関主義ケアマネジメントとは、「ケアマネジャーは、利用者が契約するダイレクトケアサービスとは利害関係のない第三者の立場でケアマネジメントを行うべき」とする主張やそのケアマネジメントの事です。その根拠は、法律的には準委任契約上の忠実義務に由来し、対人援助専門職の倫理上は利益相反行為禁止ルールに由来します。海外では、北米高齢者ケアマネジメント専門職協会、とわたしが勝手に訳していますが、略して NAPGCM ないし GCM と表記されます、その GCM の実践指針に明記されるなど定着しています。

【考察】 基礎となる専門資格の種類が多様な複数体制の居宅介護支援事業所であっても、自法人の利益率向上への貢献度を黙示的人事考課基準とする事業所に所属している場合は、利益相反行為の抑止効果を持ちません。また、地域ケア会議の議決には強制力がないため、同様の事業所に所属している場合は同様に利益相反行為の抑止効果を持ちません。

【結論】 いわゆる「囲い込み」の横行などのケアマネジメントの公正・中立問題に対し、2005 年の法改正では地域包括支援センターの新設や特定事業所加算、特定事業所集中減算の創設などの政策で解決を図りましたが、いずれも利益相反行為の抑止効果を持たない政策であったため問題解決に至らなかったばかりか、免罪符的な逆効果を生じさせました。今般の「あり方検討会」における二つの「第三者」性担保策も、2005 年時と同様に利益相反行為の抑止効果を持たないため、仮令法制化されても公正・中立問題の解決に寄与しないばかりか、新たな問題の発生源となる恐れがあります。第三者機関主義ケアマネジメントの段階的義務化への強力な政策誘導が望まれます。

ここまでが抄録の内容ですが、発表時間に余裕がありますので、第三者機関主義ケアマネジメントについて、多少重複する部分もありますが、補足させていただければと思います。

第三者機関主義ケアマネジメントとは、さきほど申しましたとおり、「ケアマネジャーを選ぶときは、自分が利用したいダイレクトケアサービス（訪問介護や通所介護などのサービスのことです）の提供事業者と利害関係のない、第三者機関性の担保されたケアマネジャーを選ぶべきであるとする考え」です。ご本人・ご家族にとっての最善の利益と事業者にとっての最善の利益は、ときとして矛盾・対立します。その場合に、後者の利益が優先されることのないようにしようという趣旨です。

「第三者機関性の担保は、サービス利用者の権利保障の観点から重要である」とする考えは、国際常識と言ってよいのではないかと思います。アメリカの高齢者向けケアマネジメントの専門職能団体（通称 NAPGCM ないし GCM）では、ケアマネジメントの質を保つためにいくつかの実践基準を定めています。それによれば、ケアマネジャーは、自身が第三者機関かどうかについて、さらに第三者機関ではない場合は事業者とどのような利害関係があるのかについて、ご本人・ご家族に対しガイドラインに沿って詳細に書面および口頭で説明すべきこととされています。

ところで、第三者機関主義ケアマネジメントの立場に対しては、「圧倒的多数である併設型の事業所をなくせと言っても無理ではないか」という批判がよく聞かれます。しかし、これまで述べた定義から明らかなおおりに、事業所が単独型（事業所独立型）でなければならないとも、併設型の事業所をなくすべきとも主張しているわけではありません。併設型の事業所でも、第三者機関としてケアマネジメントを行うことは可能です。第三者機関主義ケアマネジメントは、「ケアマネジャーの独立（開業）」ではなく、「ケアマネジメントの独立」を目指しています。

第三者機関主義ケアマネジメントは、公正・中立を実現するためにとても有効です。要するに、「ケアマネジャーは第三者機関から選びましょう」と国が国民に呼びかけ、都道府県や市町村に同様の呼びかけをするよう求め、ケアマネジャーに対してもサービス利用者に同様の呼びかけをするよう指導するだけでよいのです。

ケアマネジャーを全員公務員として採用すればよいとか、居宅介護支援事業所をやめて地域包括支援センターに順次ケアマネジメント機能を移管すればよいとする意見を耳にします。しかし、それらの考えを政策として実現する場合、果たしていくらの費用がかかるでしょうか。そして、その費用に見合った効果が本当に得られるでしょうか。第三者機関主義ケアマネジメントは、大きな制度の変更やコンピューターシステムの導入などを必要とせず、ほとんどお金をかけずに実行できる政策です。しかも、ご本人・ご家族のためにならない利益誘導に対しては高い抑止効果を期待できます。公正・中立を本当に実現させたいのであれば、他のいかなる政策にも先駆けて、まず第三者機関性の担保を考えるべきではないでしょうか。

ところで、第三者機関主義ケアマネジメントは、公正・中立の問題に対してだけでなく、さまざまな問題に対して有効性があります。ここでは五つ述べます。

第一に、ご本人・ご家族の状況の変化に合わせてダイレクトケアサービスの種類や事業者がどのように変わっても、同じケアマネジャーが一貫して担当することにより、ご本人・ご家族にとって無理・無駄・矛盾のないケアマネジメントを継続していくことができます。

第二に、ケアマネジャーが自身の行うケアマネジメントを最善のものとするためには、他法人のサービスなどの質を高めなければなりませんので、結果的に法人の垣根を越えて地域全体のダイレクトケアサービスの質を相互に高めていくことができます。また、逆の作用で、ケアマネジメントの質を相互に高めていくこともできます。

第三に、個々のケアマネジメント実践を通じて地域資源の自律的なつながりがくもの巣状に形成され、地域資源のウェブシステム化が促進されます。どこかが核となる上からの階層構造ではなく、中心を持たないウェブシステムの強みを生かし、地域の課題を地域の人から自ら解決していく力を高めていくことができます。

第四に、当然のことながら、経営と良心の板挟みになって苦しんできたケアマネジャーであれば、利益誘導からの解放によって、のびのびと本来の仕事ができるようになります。この四番目が、一番重要なところです。

最後、第五に、法人の垣根を越えてすべての地域資源をご本人・ご家族の個別性に応じて組み合わせることができるため、その地域で実現し得る最大・最善の「テーラーメイド・チームケアアプローチ（その人お一人だけのために特別に編成されたチームとケア計画によって、その人にとって最善のケアを提供する手法のこと）」が可能となります。

以上が、補足説明です。予定の時間となりましたので、あとは質問をお受けする中で必要な発言を行いたいと思います。

（質問1）都市部ではともかく、人口の少ないところなどでは非現実的な話ではないか。

この質問は、介護保険が始まった当初から、第三者機関主義ケアマネジメントに対する批判として提示され続けてきたものです。確かに、選択できるほどのサービスがない地方や限界集落などの例はありますが、数からすればむしろ例外で、圧倒的な多数はそうではないですよ。わたしたちは、人権保障、選択権の保障という観点からこの問題を考えています。もし、おっしゃられるような理由で、そこに住む人がサービスを選べない、選択権が保障されていないという状況であるならば、選択権が保障されるような予算措置を逆に講ずべきだというふうに考えています。

（質問2）併設で連携がとりやすいというメリットについてどう考えるのか。

これは、質問の意味がよく分かりません。併設のメリットというのは何でしょう。併設ならば連携がとりやすいというのは、逆に言うと、併設でなければ連携が難しいということでしょうか。もしそうならば、いかなる事業所とも連携できなければケアマネジメントは成立しないので、その事業所は果たしてケアマネジメントを行っていると言えるのかどうか逆に問題になるように思います。

（質問3）独立開業していても、仲良しグループを紹介するのでは、結局公正中立にならないのではないか。

話をよく聴いて頂ければおわかりになると思いますが、そうならないようにしましょうということ、われわれは主張しています。

(質問4) 相互に質を高め合う効果などの説明は、話としてはよく分かったが、これをどうやって実現するつもりか。いまの介護報酬では無理ではないか。

いまの介護報酬が十分であるとは思いませんが、それでも、いまの枠組みの中でも、公正・中立を実現できている事業所はありますよね。公正・中立は優れて倫理の問題であり、法律や運営基準レベルの取り組みが必要なことですが、政策として誘導するということになると、最終的には告示、つまり介護報酬の扱いの問題にはなると思います。われわれは、段階的な法義務化ということを主張していて、いま直ちに、既に担当しているものから適用するなどというのはできるわけありませんから、そうではなく、ある一定の基準日以降新規で受任する方の分から、第三者性の条件を満たす場合に報酬を引き上げ、逆に満たさない場合は引き下げていく、長い時間をかけて、最終的に第三者性の担保されたものに完全移行する、という政策を提案しています。

口演を終えての雑感

今回四つの質問が出ましたが、いずれも時間切れで議論を積み重ねるところまでできませんでした。四つの質問とも、これまで十数年かけて、さんざん議論し尽くしてきた内容であり、正直なところ「賽の河原」のような徒労感が残りました。今後このテーマに関して質疑応答を望まれる方は、過去にどのような質疑応答があったのか、議論の積み重ねを最初に学んだ上で、その到達点から出発してほしいと思います。意図的に「賽の河原」状態にして議論を妨害してやろうというのはもってのほかですが、そのような悪意がなくても、真摯にこの議論と向き合っている人たちに対して失礼のないように願います。

あと、二つめの質問について特に補足しますが、併設事業者のメリットというのは、併設事業所にとって都合がよい、得だというレベルの話です。事業所にとって損か得かという物差しで基本的人権にもつながる倫理問題を計ることは、およそ専門職の規範意識のありようとして恥ずかしいことだと気がつかなければなりません。今回の学会プログラムの中で、一部の良心的な研究者から、専門職の倫理的な破綻の危険について異例の警鐘が鳴らされました。このことへの深い気づきが、いま直ちに必要です。

最後に、今後の課題について二つ述べます。一つは、『あり方検討会』における『第三者』性担保策が『新たな問題の発生源』となる恐れがある」と口演で述べました。しかし、具体的にどのような問題が発生すると予測されるのか、時間切れで述べることができませんでした。後日この部分を補足したいと思います。もう一つは、第三者機関主義ケアマネジメントの守備範囲として、中長期的には、「保険者からの独立」や「所属している居宅介護支援事業所自体からの独立」という事が新たな論点になっていくと思いますので、後日この部分についても補足したいと思います。