

平成 24 年 8 月 29 日

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
座 長 田中 滋 殿

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
委員 山際 淳
(民間介護事業推進委員会 代表委員)

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ついての意見

介護保険制度の目的は、高齢者がたとえ要介護状態となっても「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」ことであり、平成 24 年度には、介護保険制度改正、介護報酬改定とともに診療報酬の同時改定が行われ、医療と介護の機能分化・連携の強化をさらに進めるための見直しが行われました。

これらの見直しに共通するのは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステムの構築を推進することであり、高齢者の自立を支援する介護支援専門員（以下、「ケアマネジャー」という）及び居宅介護支援事業所の役割は、今後ますます重要なものとなります。

介護保険施行後、民間事業者の参入拡大に伴い、在宅を中心とした民間介護事業者の現場で働くケアマネジャーも、居宅介護支援事業所、グループホーム、小規模多機能型居宅介護など多岐にわたっております。とりわけ、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、日常生活圏域において、在宅での医療・介護のみならず、認知症支援、住まい、生活支援等も視野にいれながら高齢者の自立に向けた支援を行わなければなりません。

今後、都市部を中心として、さらに高齢化が進展する中であって、我々「民間介護事業推進委員会」としましても、在宅での生活継続を重視した「地域包括ケアシステムの構築」を強く願うものであります。このため、今後の当検討会での議論に向けて、以下のとおり意見を取り纏めましたので提出致します。

1. 検討にあたっての論点整理の必要性について

(1) 介護保険部会及び介護給付費分科会での議論を踏まえた論点整理

これまでに事務局より提出された資料、各委員からのプレゼンテーション及びその資料、これまでの議論の内容を見ますと、社会保障審議会介護給付費分科会審議報告に示された「より根本的なケアマネジメントの在り方の検討が求められている。」

との内容により、議論が非常に広範囲にわたっておりかつ拡散しつつあると感じます。また、これまでの議論は、ケアマネジメント（広義の場合、介護保険の下での場合）に関するもの、ケアマネジャーに関するもの、居宅介護支援事業所に関するものと多様です。（この点については、本意見書においても十分に整理しきれていません。）

このため、今後の進め方としては、当検討会に求められた役割を明確にした上で論点を整理し、テーマにしたがって議論を行い、これらの結果を集約していく必要があると思います。

その際には、社会保障審議会介護保険部会意見書（平成22年11月30日）、社会保障審議会介護給付費分科会審議報告（平成23年12月7日）において指摘されている事項を優先すべきであると考えます。とりわけ、介護給付費分科会審議報告においては、次期介護報酬改定までの間に「議論を進める」、「結論を得る」とされている事項がありますので、これらを踏まえつつ整理する必要があると考えます。

【社会保障審議会介護保険部会「意見書」（抄）】

○地域包括ケアの実現を図るためには、介護保険のサービスやそれ以外のサービスとのコーディネートや関係職種との調整が欠かせない。特に、重度者については、医療サービスを適切に組み込むことが重要となっている。さらに、利用者の意向を踏まえつつ、そのニーズを的確に反映した、より自立支援型、機能促進型のケアプランの推進が求められる。

○また、ケアマネジャーの独立性、中立性を担保する仕組みを強化していく必要がある。

○こうした状況において、まずは、ケアプランの様式変更やケアプランチェックなど可能なものから取り組んでいくこととし、さらに、より良質で効果的なケアマネジメントができるケアマネジャーの資格のあり方や研修カリキュラムの見直し、ケアプランの標準化等の課題について、別途の検討の場を設けて議論を進めることが必要である。

○なお、複雑なサービスをコーディネートする必要がある場合などは、要介護者及び要支援者が各種の介護サービスを自ら選択・調整する居宅サービス計画（セルフケアプラン）の活用支援なども検討することが必要である。

○施設におけるケアマネジャーについては、支援相談員等との役割分担が不明確であることから、その位置づけを明確化すべきであるとの意見があった。

【社会保障審議会介護給付費分科会「審議報告」（抄）】

○ケアマネジメントについては、利用者像や課題に応じた適切なアセスメントができていないのではないか、サービス担当者会議における多職種協働が十分に機能していないのではないか、医療関連職種との連携が不十分なのではないか、施設におけるケアマネジャーの役割が不明確なのではないか等さまざまな課題が指摘されている。これらの課題に対して、介護報酬における対応に加えて、より根本的なケアマネジメントの在り方の検討が求められている。とりわけ、施設におけるケアマネジャーの役割及び評価等のあり方については、次期介護報酬改定において結論を得る。

○「次期介護報酬改定までの間に、地域包括支援センターを中心とした「地域ケア会議」等の取組みを通じて多職種連携を推進するとともに、ケアプランやケアマネジメントについての評価・検証の手法について検討し、ケアプラン様式の見直しなど、その成果の活用普及を図る。また、ケアマネジャーの養成・研修課程や資格の在り方に関する検討会を設置し、議論を進める。

*（注）下線部は期限に言及されている事項

(2) ケアマネジャーの独立性、公平・中立性の確保について

介護保険制度上での居宅介護支援サービスの位置づけについては、指定基準等においてもケアマネジャーの独立性、公平・中立性を求めていることはいうまでもありません。

しかしながら、この論点について、今後のあり方を検討していく場合には、ケアマネジャーの独立性、公平・中立性とは、「誰からの独立性なのか」、「誰に対しての公平・中立性なのか」、「何をもって独立であり、公平・中立であるとするのか」といった前提の議論も必要であると考えます。例えば、「特定事業者集中減算に該当しないこと」が公平・中立であるかのような認識や、居宅介護支援事業所の独立した経営を可能にすることが職務の公平中立性を担保するものであるといった認識についても、十分な議論が必要であると考えます。

(3) 居宅介護支援事業所とケアマネジャーの位置づけについて

居宅介護支援サービスの利用は、他の介護保険サービスと同様に、利用者と事業者の直接契約に基づいて提供されます。即ち、居宅介護支援サービスの提供における契約上の責任主体は事業者（事業所管理者）です。

このため居宅介護支援事業所は、介護保険法の下での居宅サービス事業者として、ケアマネジャーを雇用し育成していくための人件費や活動費用などを負担していますが、今後、ケアマネジャーの資質の向上にあたって、事業者（事業所）側が行うべき責務と、ケアマネジャー個人としての責務について、整理しておく必要があると考えます。

とりわけ、居宅介護支援事業所の独立した経営を可能にすることを目指す場合、事業者側の経営コストに影響することから慎重かつ十分な議論する必要があります。

(4) ケアマネジャーの制度的位置づけに基づいた論点整理について

ケアマネジャーは、介護保険法の中で位置付けられた職種であり、指定基準（人員基準）上では、「居宅介護支援」、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「認知症対応型共同生活介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「複合型サービス」、「地域包括支援センター・介護予防支援」等で配置が求められています。また、例えば「特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型を除く）」の人員基準では「計画作成担当者」とされるなど、位置づけが曖昧な点も見られます。

なお、前述のとおり、社会保障審議会介護保険部会意見書や、社会保障審議会介護給付費分科会審議報告の双方において、施設におけるケアマネジャーの位置づけの明確化が指摘され、その役割及び評価等のあり方についての検討が求められているところではあります。

このように、ケアマネジャーの資質向上と今後のあり方の検討にあたっては、ケアマネジャーの制度的位置づけに基づいた論点の整理も必要と考えます。

2. ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の機能及び業務の範囲について

(1) ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の機能及び業務の範囲についての共通認識の必要性

介護保険法上の居宅介護支援サービスとして位置付けられたケアマネジメントにおけるケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の業務としては、概ね、利用者個々のサービス利用の流れにしたがって、アセスメント→ケアプラン（居宅サービス計画）の立案→サービスの継続的な把握としての担当者会議の開催など連絡調整→モニタリング（再アセスメント）といった一連の業務に加え、給付管理業務（給付管理票の作成）とされています。

また、現実のサービス提供場面では、利用者・家族に係る制度や手続きの説明や連絡調整、介護サービス提供事業者間・医療機関・施設等との連絡調整、地域の社会資源の活用・ネットワーク化などに相当の時間と労力を要する場合も少なくありません。

さらに、今後の地域包括ケアシステムの推進にあたっては、認知症への対応強化、在宅医療の推進、高齢者の住まいの確保、見守りや配食などの多様な生活支援サービスの提供など、日常生活圏域での包括的な支援が重要となることから、ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の機能及び業務の範囲が拡大することが予想されます。

このため、地域包括ケアシステムの下でのケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の機能については、一定の共通認識を形成した上で、業務の範囲、評価や報酬設定のあり方を検討すべきであると考えます。

（２）ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）を地域で支える仕組みの創設について

居宅介護支援事業所による QJT のみならず、地域でケアマネジャー（居宅介護支援事業所）を支援する仕組みを構築することを検討するべきではないかと考えます。そのためにも、地域包括支援センターの持つケアマネジャー（居宅介護支援事業所）への支援体制の強化を図るべく、専任の指導者又は支援者の配置を行うなどの検討も必要ではないかと考えます。

（３）地域包括ケアシステムの下でのケアマネジャー（居宅介護支援事業所）業務の調査・分析について

平成 24 年度の介護報酬改定の基本的な視点であった「地域包括ケアシステムの基盤強化」、「医療と介護の機能分化・連携強化」、「認知症にふさわしいサービスの提供」などにより、日常生活圏域での包括的な支援が進められ、多職種協働がより重層的になることを受けて、今後、こうした環境下での居宅介護支援サービスの提供におけるケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の業務の実態について、全国的な調査・分析を行うことが重要であると考えます。

3. ケアマネジメント業務の評価及び報酬のあり方について

（１）ケアマネジメント業務と報酬のあり方について

居宅介護支援サービスの評価と報酬については、立案した居宅サービス計画に基づき、介護保険に位置づけられた居宅サービス（居宅療養管理指導を除く）が実施されてはじめて報酬が発生します。前述のように、現実のケアマネジメント場面における各種連絡調整業務や利用者支援業務に相当の時間と労力を要する場合が少なくないにも関わらず、居宅サービスの提供につながらないと評価されず、報酬に反映されないといった課題があります。

このため、ケアマネジメントに係る評価と報酬のあり方については、業務の実態に即して反映させることが出来るよう検討すべきであると考えます。

(2) 自立支援に向けたケアマネジメントの取組みや結果を評価していくことについて

介護保険制度の基本理念に基づく、自立支援型のケアマネジメントの推進といった観点を重視した評価と報酬のあり方を考慮すべきであると考えます。利用者の意向を踏まえつつ、そのニーズを的確に反映したものとなっているか、より自立支援型のケアプランの推進となっているかといった観点から、その取組みや結果を評価していくことについても検討するべきではないかと考えます。

4. ケアマネジャーの養成・研修課程や資格要件のあり方について

介護保険制度の創設から12年目を迎えた現在、ケアマネジャーに係る課題としては、資質の向上が重要視されてきており、そのためにも養成・研修課程や資格要件のあり方についての検討も、喫緊の課題であると考えます。

(1) 資質の平準化に向けた取組みについて

これまでに報告された調査研究等においても、「介護支援専門員実務研修受講試験」の受験資格としての法定資格等によって資質にバラつきがあることが指摘されています。多様なケアマネジャーを養成する観点からも資格要件等の見直しについては慎重に検討する必要がありますが、むしろ資質の平準化について早期に検討することが必要であると考えます。

また、今後、地域包括ケアシステムの構築を目指して、医療と介護の機能分化・連携の強化がさらに進められることを考慮すれば、これに十分に対応できる資質が求められるべきであると考えます。

(2) 養成・研修のあり方について

ケアマネジャーの養成・研修のあり方の検討にあたっては、その効果についての検証を十分に行う必要があります。

とりわけ、今後のケアマネジャーのあり方としては、前述のとおり、地域包括ケアシステムの下での医療・介護のサービス提供現場の実務の理解や情報共有に配慮した実習的な要素も必要となることから、こうした資質を備えられる養成・研修のあり方が求められると考えます。

また、「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」（平成21年度）によれば、ケアマネジャーの業務上の悩みとして「自分の力量について不安がある」が59.1%であり、そのうち勤務年数1年未満、3年未満のケアマネジャーの回答がいずれも70%を超えていることを考慮すれば、むしろ実務に就いて以降の現場での研修・支援策が重要であるといえることから、OJTの活用のあり方等についても、国や地域において標準化、均質化していくための検討や、小規模事業所への十分な配慮を念頭においた支援策などの検討が必要であると考えます。

(3) ケアマネジメント業務の可視化（見える化）について

こうしたケアマネジャーの養成・研修課程や資格要件のあり方についての検討にあたっては、業務の実態に即し可能な限りケアマネジメント業務を可視化（見える化）することが必要となりますが、そのためには、一定量のケアプランや事例（困難事例、

インフォーマルサービスの活用事例、医療・介護連携事例など）の分析を行うことにより、客観的な評価・検証ができるチェックポイントの整理や評価基準の開発が必要となります。また、こうした評価・検証にあたっては、ケアマネジャー相互及び第三者からの評価・検証を受ける仕組みの構築も重要であると考えます。

（４）資格の更新のあり方について

さらには、こうした養成・研修課程や資格要件のあり方のみならず、資格の更新のあり方についての検討も必要であると考えます。更新までの能力向上プログラムの開発や、前述のケアマネジメント業務の評価のあり方などとも相俟って、更新基準の見直しも必要であると考えます。

５．業務の標準化・効率化に向けた取組みについて

（１）個々のケアマネジャーの資質を補完する仕組みの構築について

前述したようにケアマネジャーの個々の資質にバラつきがあることや、経験年数が少ないほど不安を抱えていることを考慮しますと、例えば、アセスメント時の課題抽出にあたってチェックリストなどを標準化することや、全国の経験豊富なケアマネジャーの事例等をＩＣＴの活用によって自由に検索や相談ができる（メンタルケアも含めて）仕組みの構築などの支援策を検討していく必要があると考えます。

また、今後、地域包括ケアシステムの構築を目指して医療と介護の機能分化・連携の強化がさらに進められ、多職種協働がより重層的になることを考慮すれば、帳票類のあり方についても、これらを前提とした標準化が必要であると考えます。

（２）介護保険制度が複雑化し過ぎていることの改善について

平成 24 年度の介護保険制度の改正において、新たなサービス種類が追加されたことや、介護報酬改定などの理由により、給付管理上のサービスコードは 5 千個程増え、さらには障害福祉の制度改正も加わっています。

このように、近年、介護保険制度等が見直される度に、これに伴う事務作業の増加と複雑化が現場での課題となっています。その結果、ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）の本来的な業務以外の事務的作業等に多大の時間や労力を奪われることになり、このことが資質にも影響を与えていると思われます。

こうした介護保険制度が複雑化し過ぎていることの是正に向けた取組みも、ケアマネジャーの資質の向上に向けては必要であると考えます。

以上