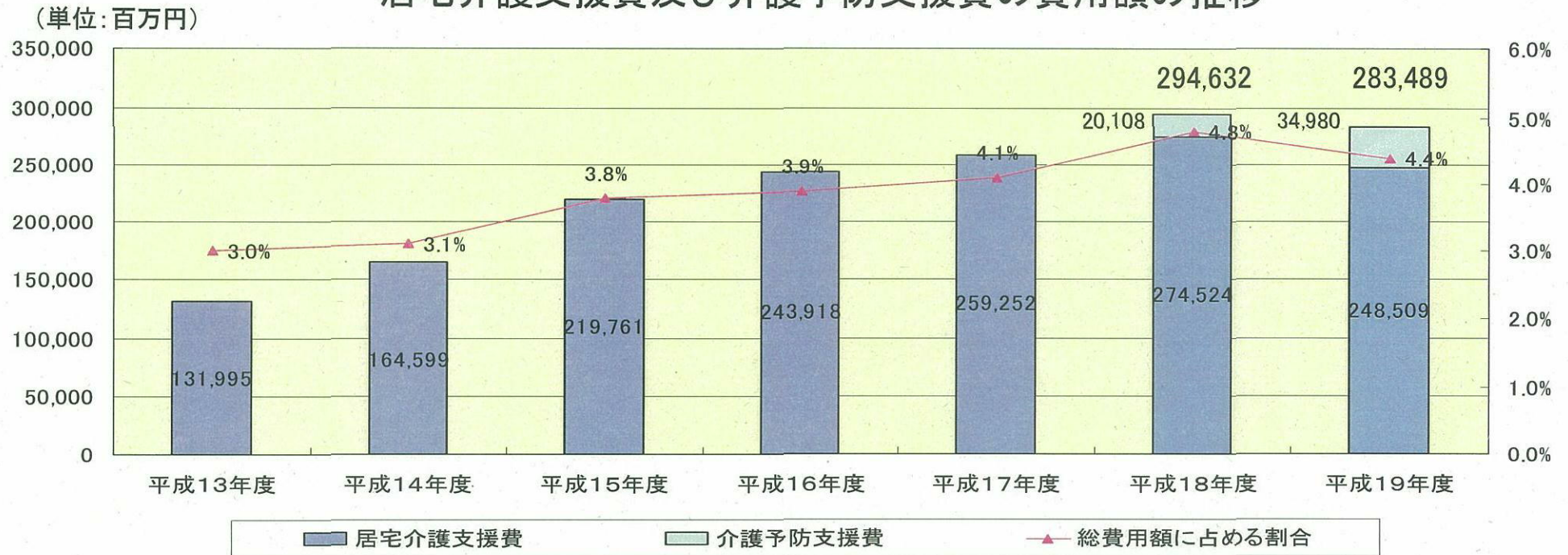


# ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)について

## I ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の現状

【ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の利用状況】  
○ 居宅介護支援の費用額(平成19年度)は約2,485億円であり、総費用額の4.4%を占めている。費用額は、平成18年度までは増加したが、平成19年度に、初めて減少に転じた。

居宅介護支援費及び介護予防支援費の費用額の推移

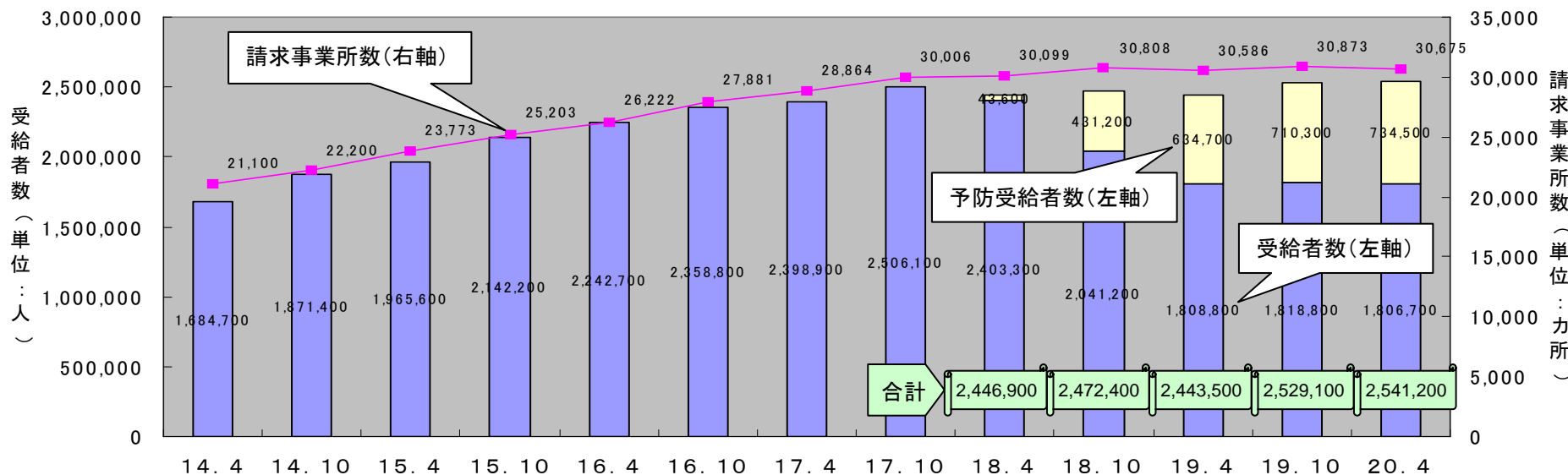


※出典:介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部)

## 【ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の利用状況】

- 居宅介護支援の請求事業所数については、平成18年以降は、横ばいで推移している。一方、受給者数については、平成18年4月以前までは増加していたが、平成18年4月の制度改正に伴う介護予防給付の導入により、大きく減少している。
- 2年前と比較して、居宅介護支援の算定件数は約28%減少しているが、請求事業所数は約2%増加している。なお、介護予防支援の受給者数については、近年、鈍化したものの増加傾向にある。

居宅介護支援及び介護予防支援における受給者数並びに居宅介護支援請求事業所数



※出典:介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部)

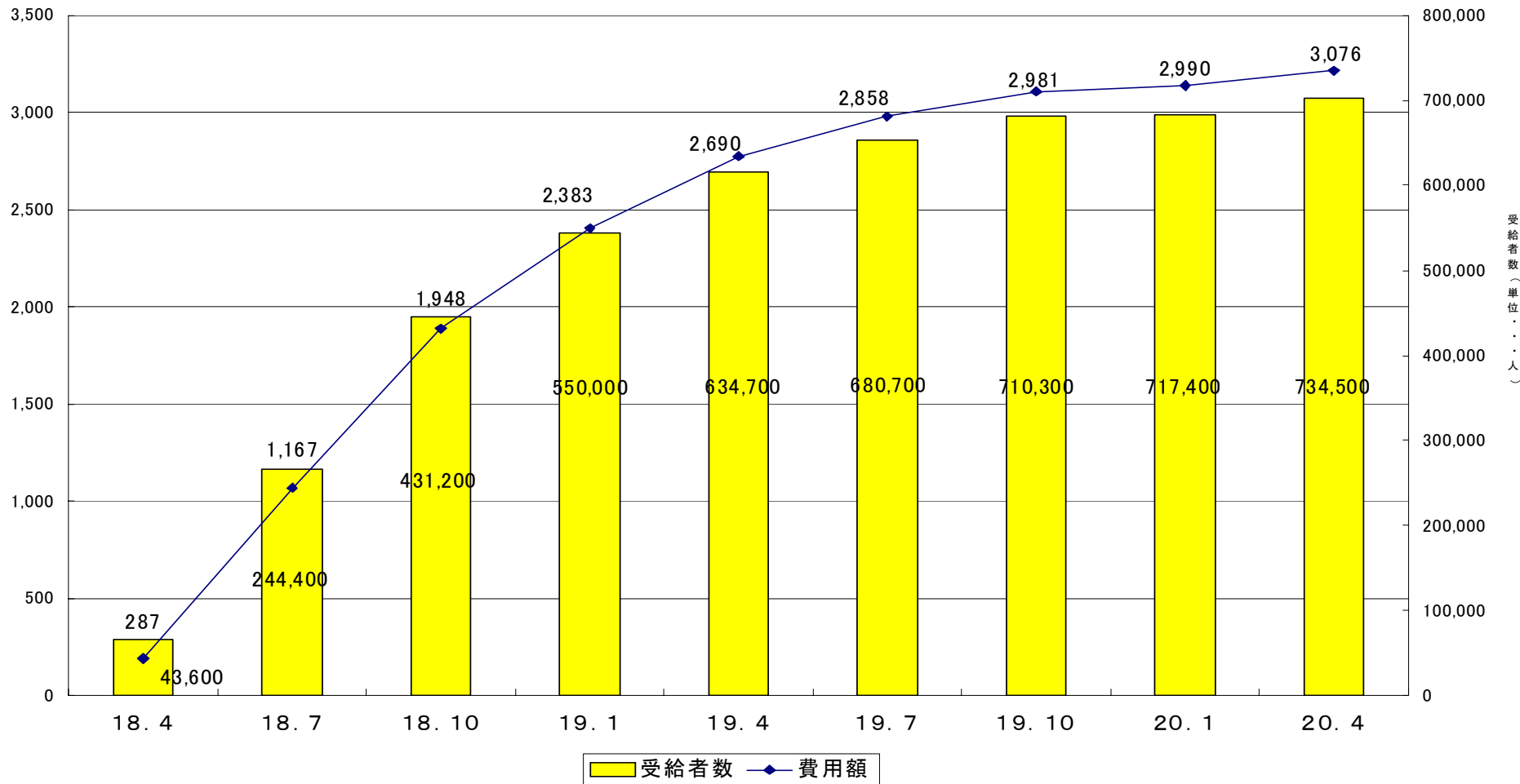
	平成18年3月	平成20年3月		
	居宅介護支援	総数	居宅介護支援	介護予防支援
居宅介護支援 総数	2,475.4千件	2,497.4千件	1,776.9千件	720.5千件

※出典:介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部)

## 【ケアマネジメント(介護予防支援)の利用状況】

○ 介護予防支援の受給者数は、平成19年10月までは急激に増加し、平成19年10月以降は鈍化したものの増加傾向にある。

介護予防支援における費用額及び受給者数(月額)



※出典:介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部)

## 【ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の利用状況】

○ 居宅介護支援(予防含む)の利用者数は約254万人(平成20年5月審査分)である。  
 介護給付対象者が減少したため、介護給付の利用者のうち、要介護3~5(中重度者)の占める割合が増加している。

○ 居宅介護支援及び介護予防支援の受給者数(千人)

・ 要支援者

要支援度	総数	要支援1	要支援2
受給者数	734.5	323.8	410.3
割合	100.0	44.1	55.9

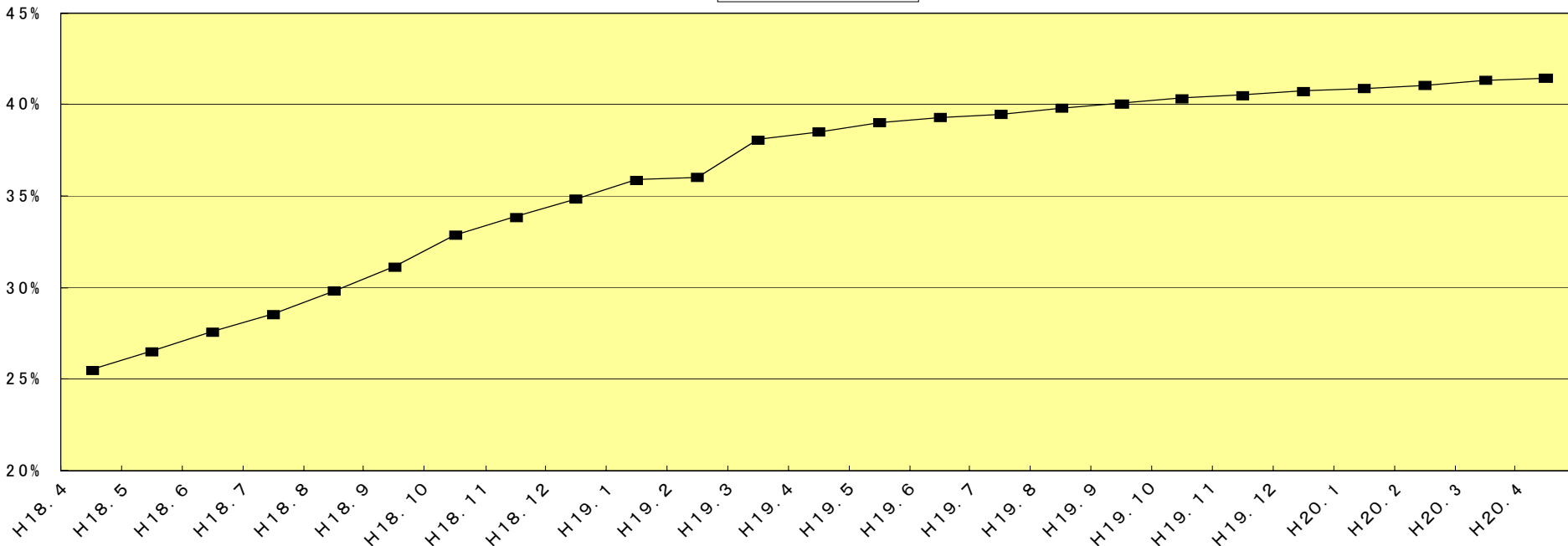
・ 要介護者

要介護度	総数	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
受給者数	1806.7	1.1	517.6	539.0	381.7	227.2	140.1
割合	100.0	0.1	28.6	29.8	21.1	12.6	7.8

※出典:介護給付費実態調査(平成20年5月審査分)(厚生労働省統計情報部)

○ 要介護3~5の割合の推移

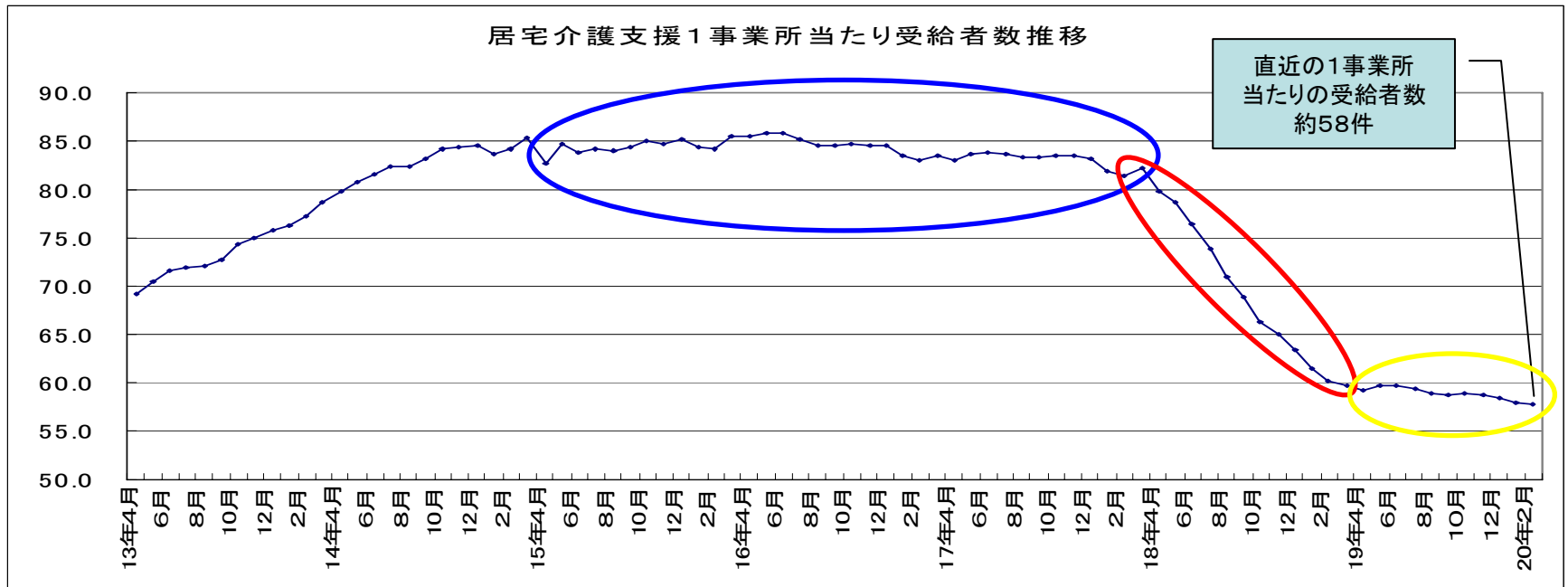
■ 要介護3~5



※出典:介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部) 4

## 【ケアマネジメント(居宅介護支援)の利用状況】

○ 居宅介護支援1事業所当たりの受給者数は平成15年から平成18年4月以前は80人～85人で横ばい傾向にあったが、平成18年4月以降は急減した。平成19年4月以降は微減で推移している。



※出典:介護給付費実態調査(厚生労働省統計情報部)

## 【居宅介護支援費(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)の算定割合】

(算定事業所数)

- 居宅介護支援(Ⅰ) 30,534事業所
- 居宅介護支援(Ⅱ) 249事業所
- 居宅介護支援(Ⅲ) 16事業所

(算定単位数の割合)

- 居宅介護支援(Ⅰ) 99.5%
- 居宅介護支援(Ⅱ) 0.5%
- 居宅介護支援(Ⅲ) 0%

※出典:介護給付費実態調査(平成20年4月審査分)(厚生労働省統計情報部)

(参考)

- 居宅介護支援費(Ⅰ) <取扱件数が40件未満>
  - ・ 要介護1・2 1,000単位/月 要介護3・4・5 1,300単位/月
- 居宅介護支援費(Ⅱ) <取扱件数が40件以上60件未満>
  - ・ 要介護1・2 600単位/月 要介護3・4・5 780単位/月
- 居宅介護支援費(Ⅲ) <取扱件数が60件以上>
  - ・ 要介護1・2 400単位/月 要介護3・4・5 520単位/月

## 【初回加算(Ⅰ)・(Ⅱ)の算定割合】

(算定事業所数)

- 初回加算(Ⅰ) 19,846事業所
- 初回加算(Ⅱ) 6,530事業所

(算定件数)

- 初回加算(Ⅰ) 3.5%
- 初回加算(Ⅱ) 0.6%

※出典:介護給付費実態調査(平成20年4月審査分)(厚生労働省統計情報部)

## 【特定事業所加算の算定割合】

(算定事業所数)

- 特定事業所加算 76事業所

※出典:介護給付費実態調査(平成20年4月審査分)(厚生労働省統計情報部)

(算定件数)

- 特定事業所加算 0.6%

※出典:介護給付費実態調査(平成20年4月審査分)(厚生労働省統計情報部)

## 【特定事業所加算が取れない理由(複数回答)】

特定事業所加算なしの事業所	利用者のうち中重度者(要介護3~5)の占める割合が60%以上ではない	主任介護支援専門員である管理者を配置できない	常勤専従の介護支援専門員を3人以上配置できない	介護予防支援業務の委託を受けている	24時間緊急呼び出しに対応できる体制が確保されていない	地域包括支援センターから紹介された支援困難ケースを受託していない	サービス提供にあたっての留意事項に関する伝達等の会議を定期的に開催していない	定期的研修を実施、又は外部の研修を受講させていない	介護支援専門員一人あたりの利用者の平均件数が35件以上となっている	減算要件に該当している	その他	無回答
673	513	466	418	374	225	86	47	23	23	15	10	13
100.0%	76.2%	69.2%	62.1%	55.6%	33.4%	12.8%	7.0%	3.4%	3.4%	2.2%	1.5%	1.9%

※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

# 【介護事業経営実態調査結果(居宅介護支援)】

○ 前回調査に比べ、収支差率が悪化している。また、介護支援専門員(常勤換算)1人当たり利用者数が、大幅に減少している。

12-① 居宅介護支援(総括表)

	17年調査		20年調査	
	千円		千円	
1 介護料収入	774		675	
2 保険外の利用料	-		-	
3 補助金等収入	19		64	
4 国庫補助金等特別積立金取崩額	10		2	
5 介護報酬査定減	0		-0	
6 給与費	756	96.1%	735	99.4%
7 減価償却費	24	3.1%	15	2.1%
8 その他	117	14.9%	111	15.0%
9 うち委託費	8	1.0%	5	0.7%
10 借入金補助金収入	1		0	
11 借入金利息	7		5	
12 本部費繰入	2		2	
13 収入(補助あり)	786		739	
14 支出	899		865	
15 差引	-113	-14.4%	-126	-17.0%
16 事業所数	1,338		1,127	

※1 収入及び支出の額は国庫補助金等特別積立金取崩額を除いた額

※2 比率は収入に対する割合(以下同じ)

17 実利用者数平均	91.4人		59.9人	
18 常勤換算職員数(常勤率)	2.4人	91.2%	2.4人	89.8%
19 介護支援専門員常勤換算数(常勤率)	2.4人	88.9%	2.2人	95.5%
介護支援専門員 常勤換算1人当たり給与				
20 常勤	372,536円	0.98	365,007円	
21 非常勤	302,985円	1.01	306,070円	

22 実利用者1人当たり収入	8,601円	1.43	12,338円	
23 実利用者1人当たり支出	9,837円	1.47	14,441円	
24 常勤換算職員1人当たり給与	329,843円	1.00	329,244円	
25 介護支援専門員(常勤換算)1人当たり給与	364,846円	0.99	362,334円	
26 常勤換算職員1人当たり利用者数	38.3人		25.2人	
27 介護支援専門員(常勤換算)1人当たり利用者数	37.6人		26.9人	



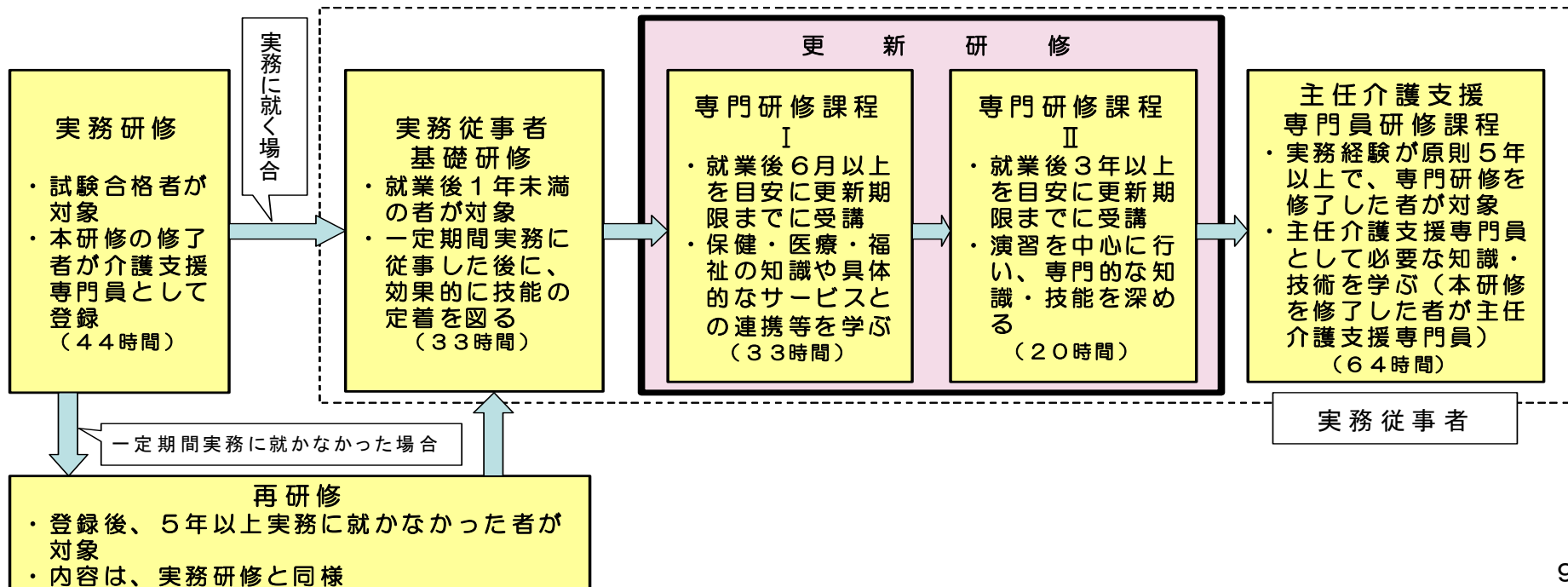
## Ⅱ ケアマネジメント(居宅介護支援)の質の向上のための施策の現状

### 【平成18年度介護保険制度改革】

#### (1) 介護支援専門員の資質・専門性の向上

- ① 更新制の(5年)の導入、研修の義務化・体系化  
定期的に専門的知識及び技術の向上を図り、ケアマネジメントの質を確保するために導入
- ② 主任介護支援専門員研修の創設  
介護支援専門員として、5年以上の実務経験を有し、他の介護支援専門員に対する助言・指導など、中核的な役割を担う者を養成するために創設

### 【介護支援専門員の研修体系】

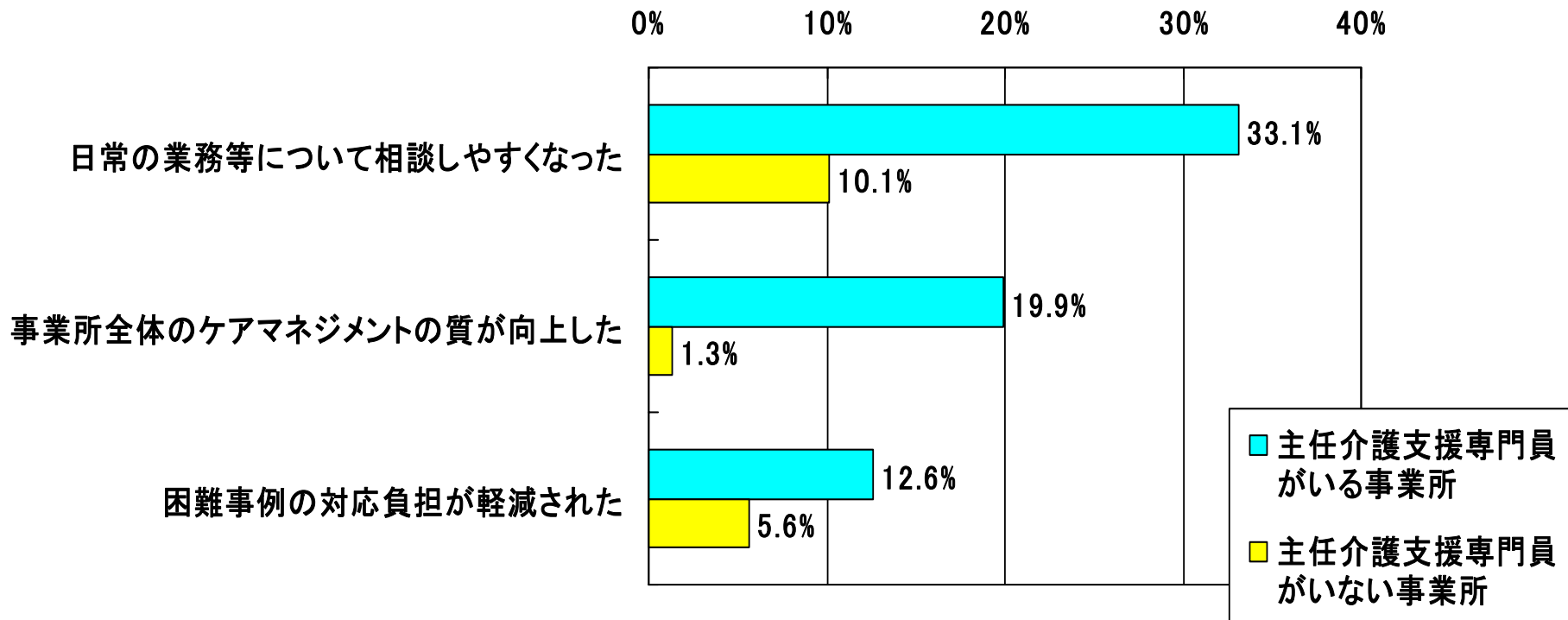


## 【主任介護支援専門員研修受講者数】

平成18年度～平成20年度の合計 約14,800人 ※ 厚生労働省老健局振興課調べ

## 【主任介護支援専門員制度導入による影響】

○ 主任介護支援専門員がいる事業所と主任介護支援専門員がいない事業所では以下のような変化が見られた。



※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

## 【居宅介護支援費の変遷】

平成12年4月介護報酬	平成15年4月介護報酬改定	平成18年4月介護報酬改定
居宅介護支援費 イ 要支援 650単位 ロ 要介護1又は要介護2 720単位 ハ 要介護3、要介護4又は要介護5 840単位	居宅介護支援費（1月につき） 850単位 ○運営基準減算 $\times 70/100$ ○特別地域居宅介護支援加算 $+15/100$ ○4種類以上加算 $+100$ 単位	居宅介護支援費（1月につき） (1) 居宅介護支援費（Ⅰ）要介護1・2 1,000単位 40件未満 要介護3・4・5 1,300単位 (2) 居宅介護支援費（Ⅱ）要介護1・2 600単位 40-60件 要介護3・4・5 780単位 (3) 居宅介護支援費（Ⅲ）要介護1・2 400単位 60件以上 要介護3・4・5 520単位 (4) 経過的要介護居宅介護支援費 850単位 ○初回加算 (1) 初回加算（Ⅰ） 1月につき+250単位 (2) 初回加算（Ⅱ）退院・退所時 1月につき+600単位 ○特定事業所加算 1月につき+500単位 ○運営基準減算（運営基準減算の場合） $\times 70/100$ （運営基準減算が2月以上継続している場合） $\times 50/100$ ○特別地域居宅介護支援加算 $+15/100$ ○特定事業所集中減算 1月につき-200単位  介護予防支援費（1月につき） 400単位 ○初回加算 1月につき+250単位

### 【算定要件】

#### ○ 初回加算（Ⅰ）

(1) 新規に居宅サービス計画を策定した場合 (2) 要介護状態区分が2段階以上変更となった場合

#### ○ 初回加算（Ⅱ）

初回加算の（Ⅰ）の要件を満たしている場合であって、30日を超える入院・入所期間を経た後の退院・退所に当たって、病院・施設等と居宅サービス事業者との連携を図りつつ、居宅サービス計画を策定した場合。ただし、同一の利用者について前回の算定から6月間以上を経過していること。

#### ○ 特定事業所加算

※ 過去3か月において次の要件を満たした事業所について算定できる。

- ・主任介護支援専門員である管理者を配置していること。（当分の間、介護支援専門員とし3年以上の経験を有し、一定の研修等を修了した者をあてる。）
- ・常勤専従の介護支援専門員が3人以上配置されていること。
- ・サービス提供に当たっての留意事項に関する伝達等の会議を定期的に行っていること。
- ・利用者のうち、中重度者（要介護3～5）の占める割合が60%以上であること。
- ・24時間緊急呼び出しに対応できる体制が確保されていること。
- ・定期的に研修を実施し、又は外部の研修を受講させていること。
- ・地域包括支援センターから紹介された支援困難ケースを受託し、地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ・減算要件に該当していないこと。
- ・介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が35件を超えておらず、かつ介護予防支援業務の委託を受けていないこと。

## 【平成18年介護報酬改定】

- 介護給付の居宅介護支援については、適切なケアマネジメントを行うために、業務に要する手間・コストの適正な反映、プロセスに応じた評価、公正中立、サービスの質の向上の観点から見直しを行った。また、予防給付の介護予防支援については、利用者の実態や給付管理業務の簡素化等を踏まえた報酬設定等を行った。

### (主な見直し概要)

#### ① 中重度者を評価した「要介護度別(2段階)報酬」の設定

(例) 居宅介護支援費(Ⅰ) <取扱件数が40件未満>

- 要介護1・2 1,000単位/月 要介護3・4・5 1,300単位/月

#### ② ケアマネジャー1人当たり標準担当件数の引下げ(「50件」→「35件」と多数担当ケースに係る逡減制の導入

(参考)

○ 居宅介護支援費(Ⅰ) <取扱件数が40件未満>

- ・ 要介護1・2 1,000単位/月 要介護3・4・5 1,300単位/月

○ 居宅介護支援費(Ⅱ) <取扱件数が40件以上60件未満>

- ・ 要介護1・2 600単位/月 要介護3・4・5 780単位/月

○ 居宅介護支援費(Ⅲ) <取扱件数が60件以上>

- ・ 要介護1・2 400単位/月 要介護3・4・5 520単位/月

#### ③ 初回時や退院・退所時、中重度者への対応等の評価と不適切な事業運営に係る減算

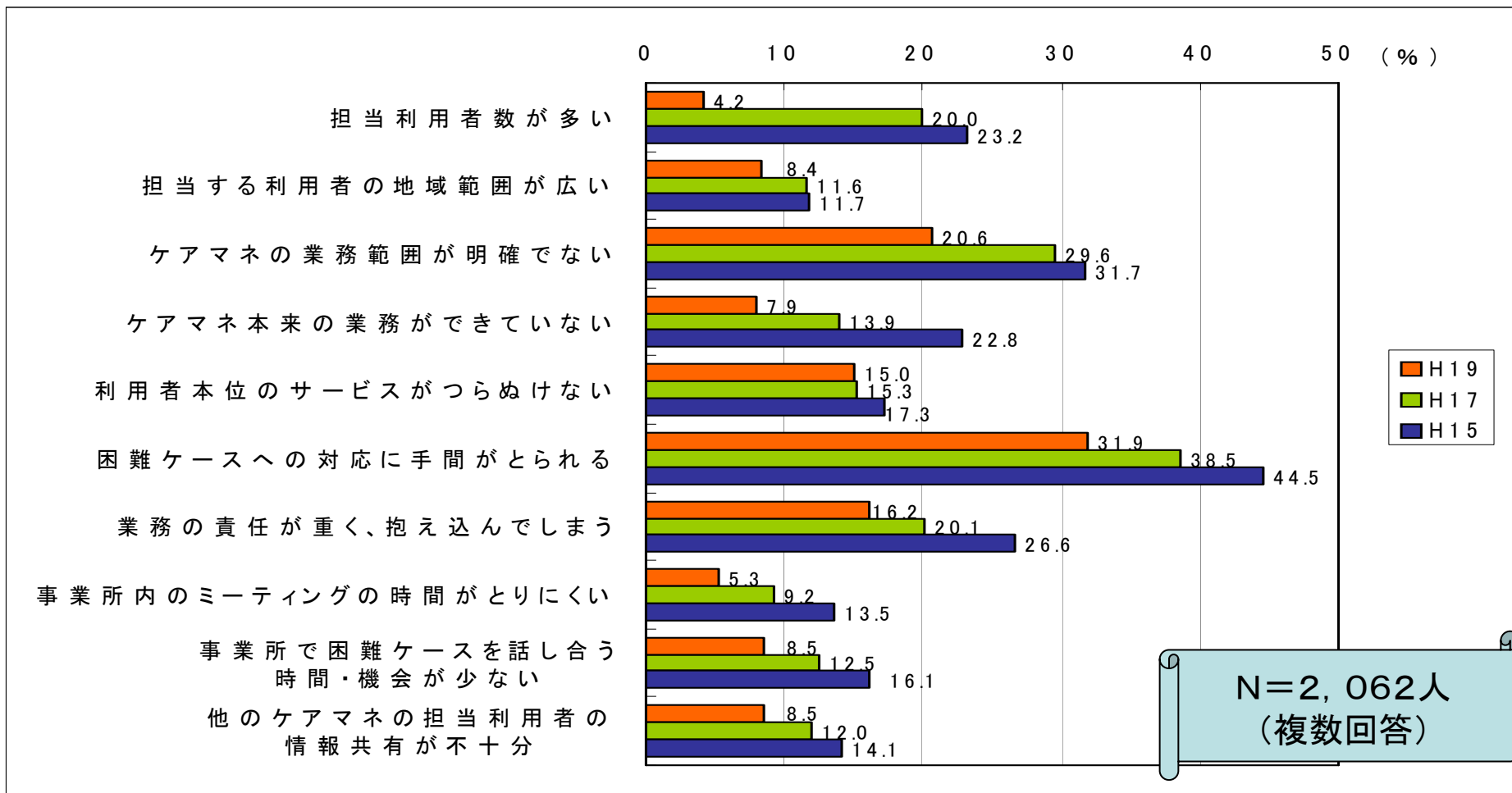
- 初回加算(Ⅰ)・(Ⅱ)の創設、特定事業所加算の創設、特定事業所集中減算の創設、運営基準の見直し

#### ④ 要支援者に対するケアマネジメントの実施機関(「地域包括支援センター(指定介護予防支援事業所)」)の設置と新たな報酬の設定

- 介護予防支援費 400単位/月 ○ 初回加算 250単位/月

## 【介護支援専門員の業務遂行に関する上で改善されたもの】

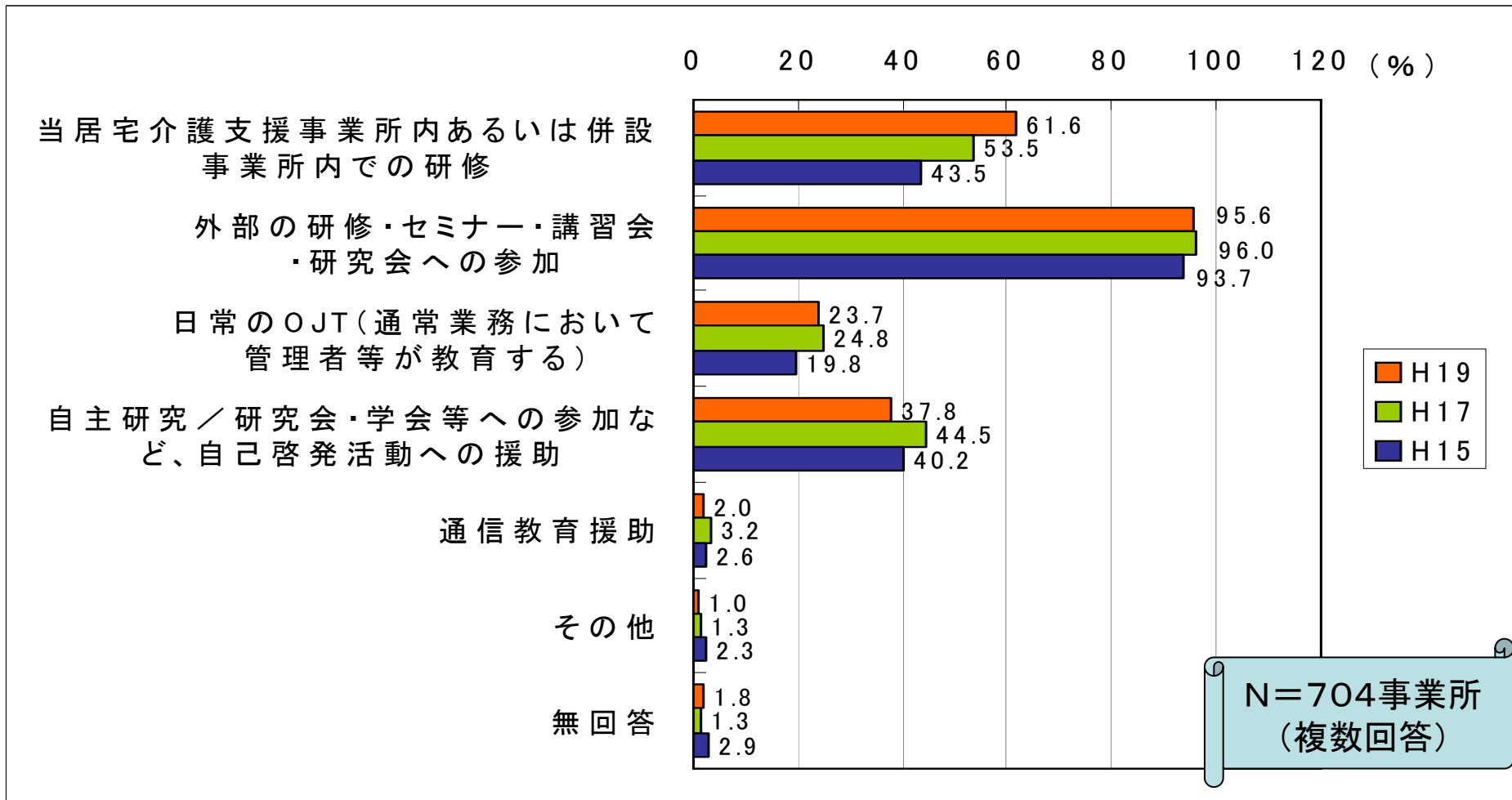
- ・「担当利用者数が多い」、「ケアマネジャー本来の業務ができていない」、「困難ケースへの対応に手間が取られる」などが減少している。



※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

## 【居宅介護支援事業所における実施している教育・研修制度】

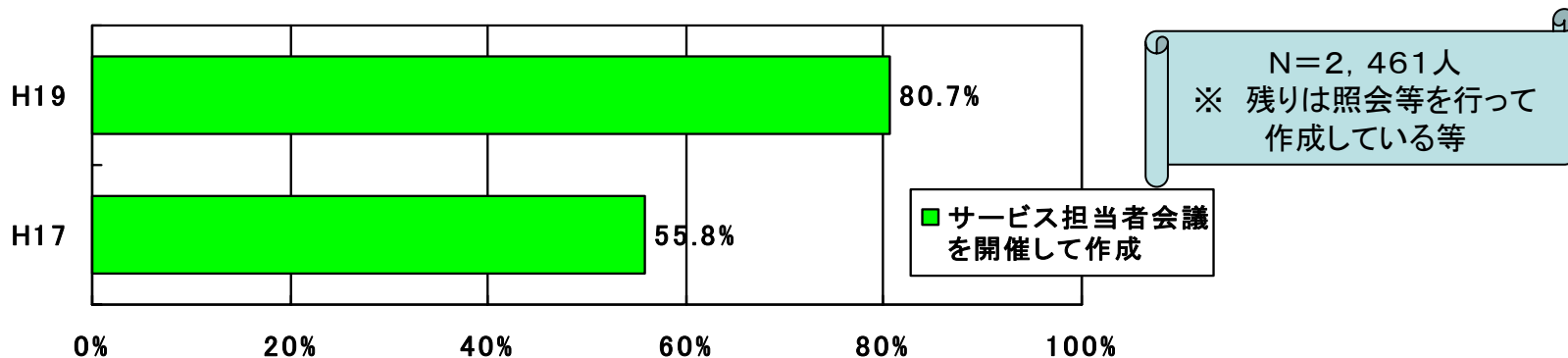
- ・「外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加」がほぼすべての事業所で実施されている。



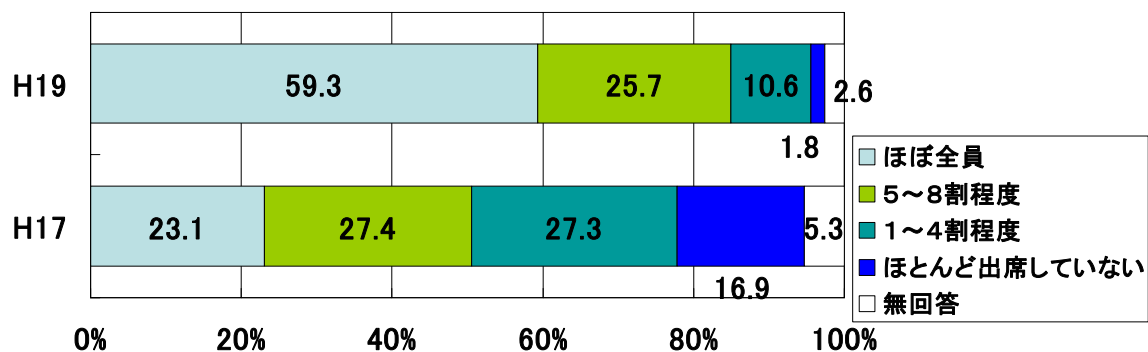
※出典:「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成19年株式会社三菱総合研究所)

# ケアマネジメントプロセスの充実(1)

- ・初回ケアプラン作成時にサービス担当者会議を開催して作成している利用者の割合が増加



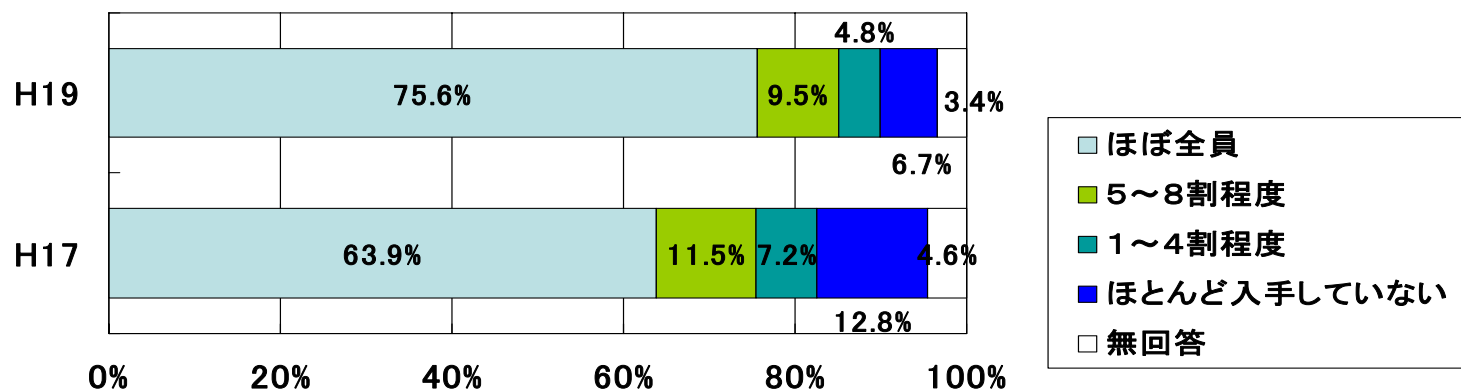
- ・サービス担当者会議に本人・家族が「ほぼ全員」出席する割合が増加



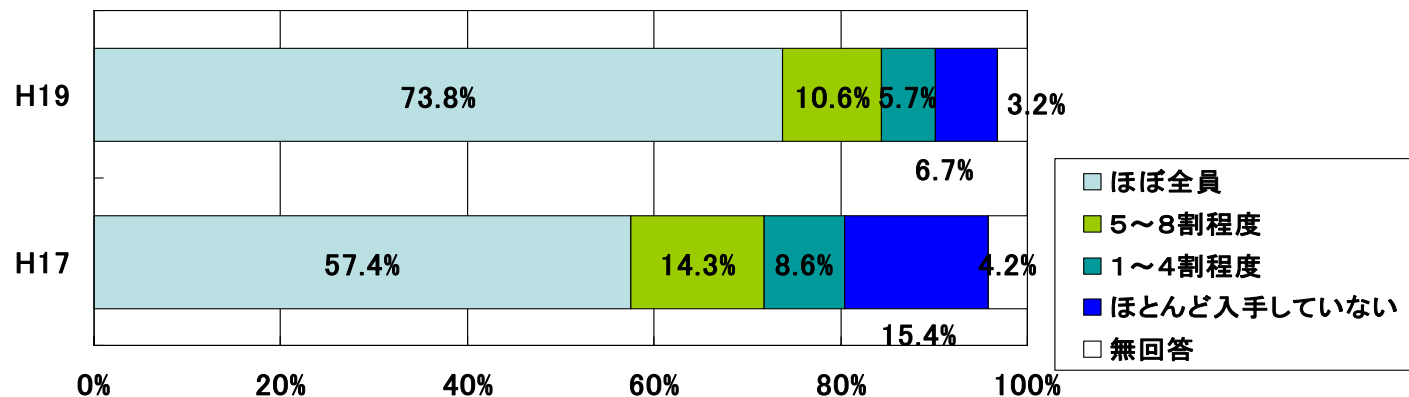
※出典:「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成17、19年株式会社三菱総合研究所)

# ケアマネジメントプロセスの充実(2)

## 一 要介護認定調査結果を入手している割合



## 一 主治医意見書を入手している割合

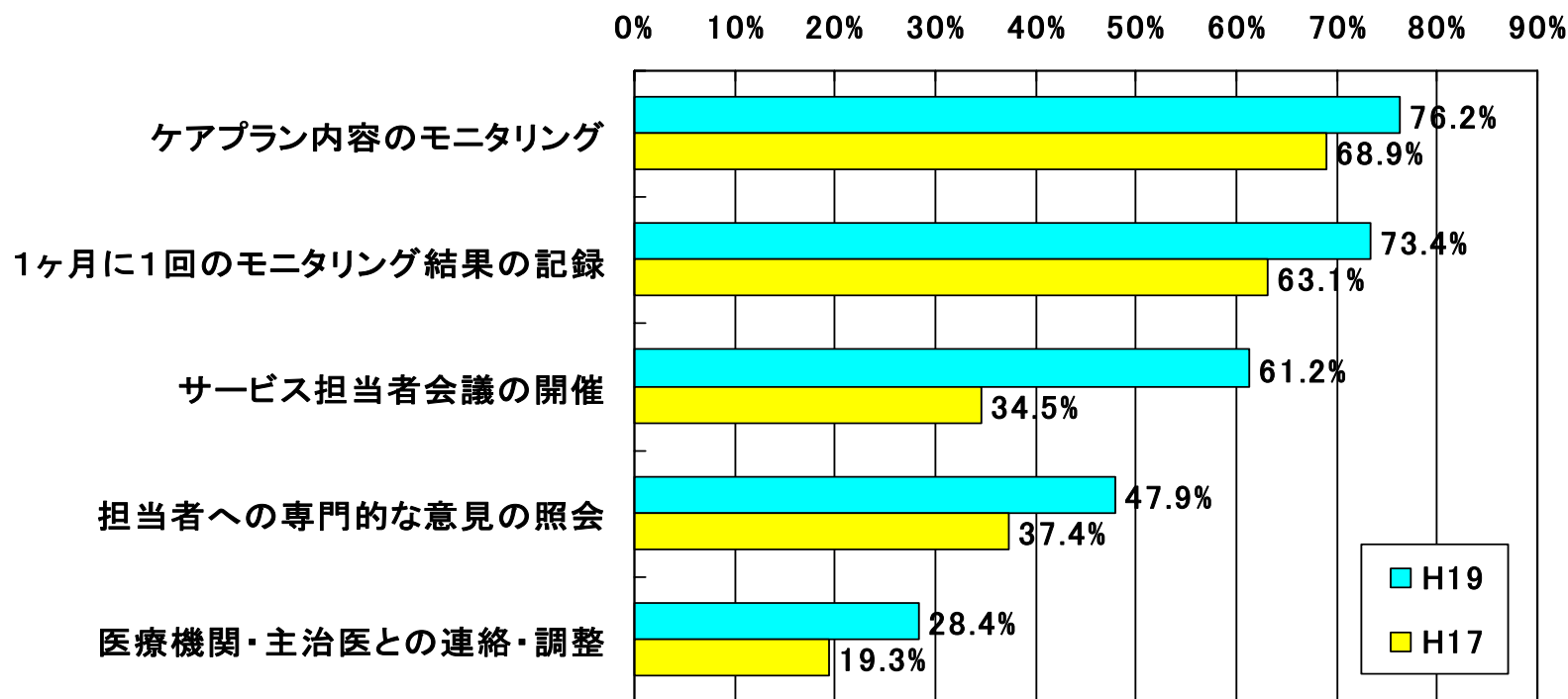


※出典:「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成17、19年株式会社三菱総合研究所)



## ケアマネジメントプロセスの充実(3)

・ケアマネジメントの業務プロセスに関して、介護支援専門員が、自分の担当ケースに対して「ほぼ全員にできている」と回答した割合が増加



※出典:「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17、19年株式会社三菱総合研究所)

【平成20年6月19日 社会保障国民会議第二分科会(サービス保障(医療・介護・福祉))  
中間とりまとめ】

#### 4-2 これからの課題への対応

##### (2) サービス提供体制の構造改革

#### ③ 地域における医療・介護・福祉の一体的提供(地域包括ケア)の実現

・ 地域包括ケアづくりには、在宅支援機能をもつ主治医(在宅療養支援診療所)とケアマネジementを担う介護支援専門員(ケアマネジャー)の緊密な連携が不可欠であり、両者の連携が核となり、サービス提供に関わる様々な関係職種と協働しながら、地域医療ネットワークや地域の在宅介護サービスなどの「サービス資源」を駆使して、一人一人の患者・要介護者のニーズに合わせたサービスを計画的に提供していく、という「地域包括ケアマネジement」が不可欠である。

・ このため、地域における医療・介護・福祉サービスの量的整備と併せて、マネジementを有効に機能させるためのワンストップの総合相談体制の整備・診療所の在宅支援機能の強化、介護支援専門員(ケアマネジャー)の機能強化等を進めることが必要である。

・ さらに、より総合的な高齢者・障害者の地域生活支援を地域で実現していくためには、ボランティア組織や地域の互助組織などのインフォーマルな共助の仕組みも含めた、文字通り地域ぐるみの取組みが不可欠である。

## 【平成20年診療報酬改定の概要】

### ① 退院時における円滑な情報共有や支援

- 退院に際し、情報共有を円滑に行うため、入院中の医療機関の医師、歯科医師、薬剤師、看護師等と退院後の在宅療養を担う医療関連職種等が、共同して療養の指導を行った場合の評価を新設。
- これらの関係者のうち3職種以上が一堂に会し、共同して指導した場合、さらに評価

### ② 在宅医療における情報共有

- 患者の急変時等に、主治医等が患家を訪問し、関係する医療従事者と一堂に会しカンファレンスを開催し、診療方針等を共同で策定した場合を評価

## IV ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の報酬・基準に関する論点

### 【基本的な考え方】

○ 要介護者に対する居宅介護支援の報酬・基準については、以下の考え方に沿って見直してはどうか。

- ① 介護支援専門員1人当たりの標準担当件数「35件」との乖離が大きいことや収支差率を踏まえ、経営の改善を図る。
- ② 事業所の質の向上や独立性・中立性の推進を図る。
- ③ 医療と介護の連携の推進・強化を図る。
- ④ 特に支援を要する者等に対して、評価を行う。

### 【具体的な論点】

- (1) 介護支援専門員1人当たり担当件数が「40件」を超えると報酬が逓減する仕組みについて検討してはどうか。
- (2) 中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、計画的な研修の実施等を行っている事業所の推進を図るため、特定事業所加算については、段階的に評価する仕組みにしてはどうか。
- (3) 在宅における医療と介護の連携を推進・強化する観点から、入退院時の調整等の業務の手間の評価の充実を検討してはどうか。

## 【具体的な論点】

(4) 認知症を有する利用者に関しては、意思疎通が難しく、状態の的確な把握が難しいことから、ケアマネジメントのプロセスにおいて、業務上、手間を要する。

また、独居高齢者に関しても、生活全体を支援するという要素が強く、家族からの情報が得にくいことから、状態を把握するための訪問や声かけが、より頻繁に必要となっている。

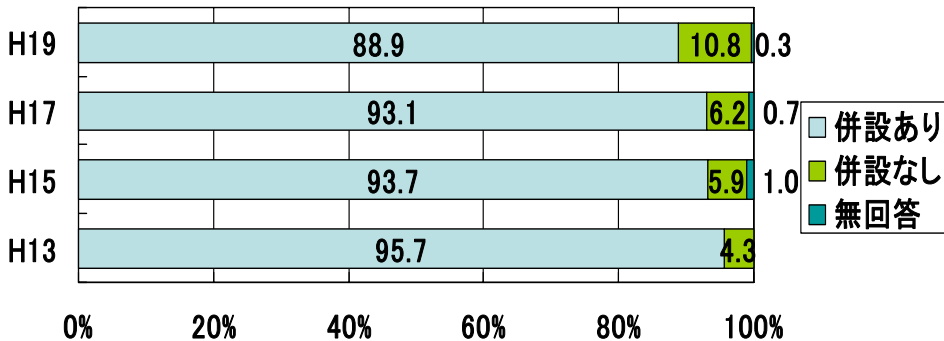
このように、支援するにあたり、特に手間を要する者に対して、検討してはどうか。

# 參考資料

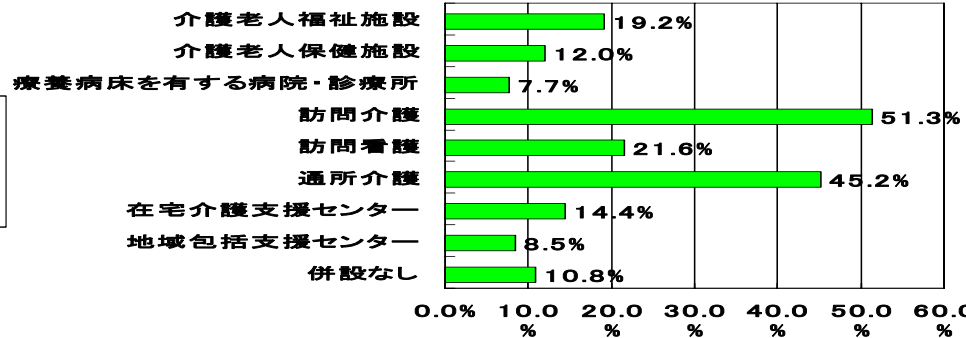
# 居宅介護支援事業所の状況(1)

－事業所を併設している施設の割合－

・「独立型」が、年々増加している。



## 併設先の施設・事業所



※出典:「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15、17、19年株式会社三菱総合研究所)

「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成13年長寿社会開発センター)

## －サービス種類数別にみた併設サービス利用状況－

・「併設サービスのみ利用」が、年々減少している。(複数回答)

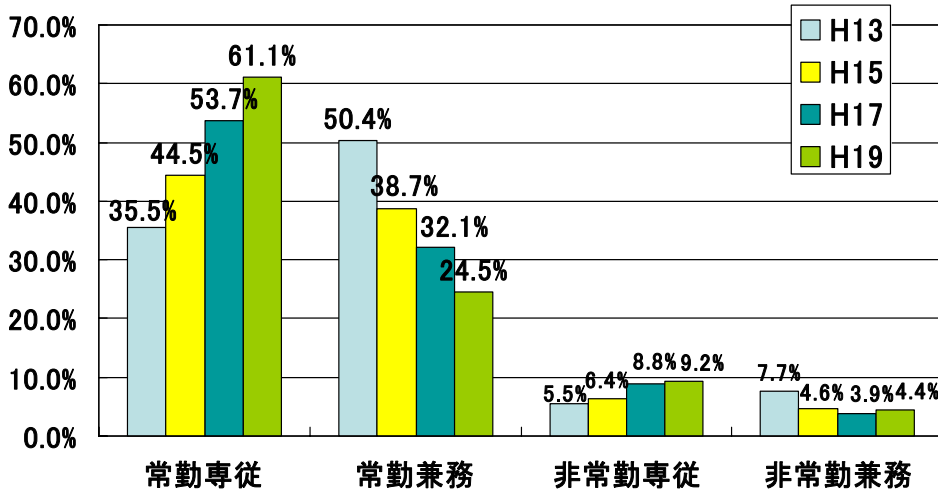
	全体	併設サービスのみ利用	併設及び併設以外を利用	併設以外のみ利用	無回答
N=980人	100.0	37.6	5.0	41.8	15.6
N=783人	100.0	15.8	35.1	36.3	12.8
N=391人	100.0	6.6	48.1	34.8	10.5
N=289人	100.0	4.2	58.1	29.1	8.7
N=2,461人	100.0	21.6	27.6	37.2	13.6
N=2,704人	100.0	25.7	33.1	33.5	7.6
N=2,533人	100.0	26.3	24.6	42.2	7.0

※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

# 居宅介護支援事業所の状況(2)

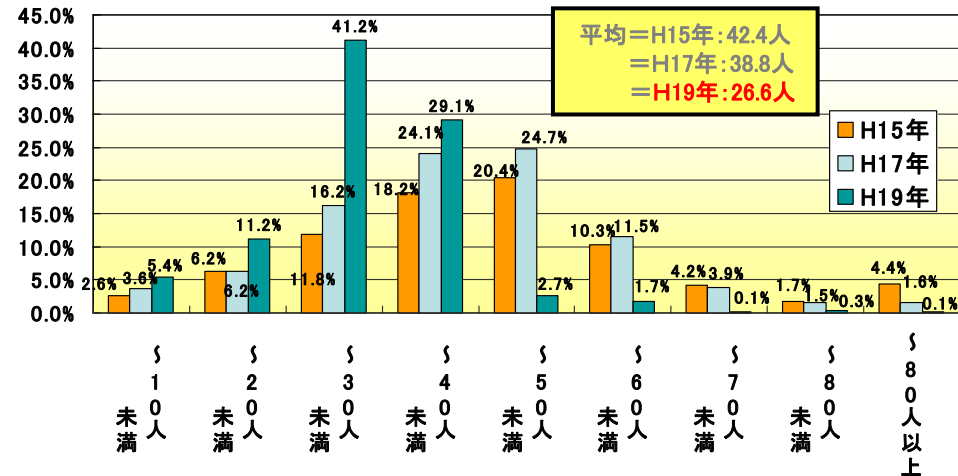
## 一介護支援専門員の勤務形態一

・常勤・専従の勤務形態が増大し、常勤・非常勤ともに専従者が増加。



## 一介護支援専門員1人当たりの担当利用者数(月160時間)一

・平均担当人数は減少傾向で、平均27人を担当。

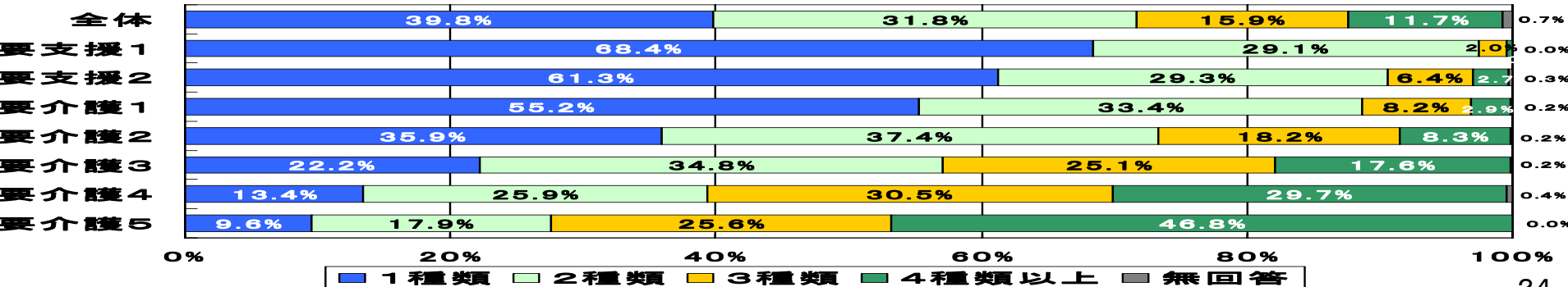


※出典:「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」  
(平成15、17、19年株式会社三菱総合研究所)  
「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」  
(平成13年長寿社会開発センター)

※出典:「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15、17、19年株式会社三菱総合研究所)

## 一要介護度別にみた利用者のケアプランに位置付けられたサービス種類数一

・要介護1では、1種類のサービスが半数以上を占めているが、要介護5では、4種類以上のサービスが半数近くを占めている。



※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)



## 【居宅介護支援事業所における利用者1人1月の労働投入時間(分):要介護度別】

- 「要介護3・4・5」の方が、「要介護1・2」より、労働投入時間が長い。

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議・専門的な意見の照会	理由書作成・施設紹介	アセスメント記入・ケアプラン作成	利用者に係る事業所内の業務(報告・連絡等)	その他個別ケアマネジメント業務(各種申請書作成・申請代行等)	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	間接的な業務(関係機関との連携、報酬請求作業、管理者業務)	ケアマネジメント業務の合計
全体(N=2601)	67.1 32.3%	12.3 5.9%	2.5 1.2%	20.7 10.0%	12.5 6.0%	2.7 1.3%	42.1 20.3%	4.1 2.0%	3.5 1.7%	5.5 2.7%	34.5 16.6%	207.5 100.0%
<b>要介護度別②</b>												
要介護1・2(N=1323)	64.7 23.2%	10.6 3.8%	2.3 0.8%	18.9 6.8%	11.5 4.1%	3.3 1.2%	41.9 15.0%	3.8 1.4%	3.1 1.1%	5.7 2.1%	35.5 12.7%	201.5 100.0%
要介護3・4・5(N=987)	72.0 32.8%	13.3 6.1%	2.5 1.1%	25.2 11.5%	15.0 6.9%	2.2 1.0%	42.3 19.3%	4.4 2.0%	3.8 1.8%	5.3 2.4%	33.0 15.1%	219.1 100.0%
経過的要介護/その他(認定申請中)(N=46)	115.3 31.5%	43.3 11.8%	10.7 2.9%	31.3 8.5%	27.8 7.6%	2.2 0.6%	76.5 20.9%	13.4 3.7%	9.3 2.6%	4.4 1.2%	31.8 8.7%	365.9 100.0%

※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

## 【居宅介護支援事業所における利用者1人1月の労働投入時間(分):認知症高齢者の日常生活自立度別】

- 日常生活自立度が重度化するほど、労働投入時間が長い。

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議・専門的な意見の照会	理由書作成・施設紹介	アセスメント記入・ケアプラン作成	利用者に係る事業所内の業務(報告・連絡等)	その他個別ケアマネジメント業務(各種申請書作成・申請代行等)	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	間接的な業務(関係機関との連携、報酬請求作業、管理者業務)	ケアマネジメント業務の合計
全体(N=2601)	67.1 32.3%	12.3 5.9%	2.5 1.2%	20.7 10.0%	12.5 6.0%	2.7 1.3%	42.1 20.3%	4.1 2.0%	3.5 1.7%	5.5 2.7%	34.5 16.6%	207.5 100.0%
<b>認知症高齢者の日常生活自立度別</b>												
自立(N=601)	70.2 34.8%	10.2 5.1%	2.2 1.1%	16.1 8.0%	11.5 5.7%	3.6 1.8%	42.3 21.0%	3.5 1.8%	2.5 1.2%	5.2 2.6%	34.3 17.0%	201.6 100.0%
I(N=656)	68.1 34.6%	12.0 6.1%	2.2 1.1%	17.0 8.6%	9.0 4.6%	1.3 0.7%	39.0 19.8%	3.1 1.6%	3.0 1.5%	5.6 2.8%	36.5 18.5%	196.9 100.0%
II(N=698)	62.5 30.3%	12.4 6.0%	2.5 1.2%	21.9 10.6%	14.1 6.8%	3.1 1.5%	41.6 20.2%	4.5 2.2%	3.1 1.5%	6.0 2.9%	34.4 16.7%	206.2 100.0%
III(N=448)	68.3 30.7%	13.5 6.1%	2.8 1.3%	26.3 11.8%	16.2 7.3%	2.2 1.0%	45.6 20.5%	5.0 2.3%	3.4 1.5%	5.5 2.5%	33.7 15.1%	222.4 100.0%
IV(N=128)	62.0 24.8%	18.6 7.4%	3.5 1.4%	32.0 12.8%	16.5 6.6%	5.5 2.2%	54.7 21.9%	6.7 2.7%	9.8 3.9%	5.2 2.1%	35.1 14.1%	249.6 100.0%
M(N=22)	77.5 30.4%	13.8 5.4%	8.9 3.5%	35.5 14.0%	11.9 4.7%	0.5 0.2%	52.7 20.7%	3.6 1.4%	7.0 2.7%	6.8 2.7%	36.3 14.3%	254.6 100.0%

※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

## 【居宅介護支援事業所における利用者1人1月の労働投入時間(分)】

：同居者の有無別】

- ・同居者「無」の方が、同居者「有」より、労働投入時間が長い。

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議・専門的な意見の照会	理由書作成・施設紹介	アセスメント記入・ケアプラン作成	利用者に係る事業所内の業務(報告・連絡等)	その他個別ケアマネジメント業務(各種申請書作成・申請代行等)	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	間接的な業務(関係機関との連携、報酬請求作業、管理者業務)	ケアマネジメント業務の合計
全体(N=2601)	67.1 32.3%	12.3 5.9%	2.5 1.2%	20.7 10.0%	12.5 6.0%	2.7 1.3%	42.1 20.3%	4.1 2.0%	3.5 1.7%	5.5 2.7%	34.5 16.6%	207.5 100.0%
同居者の有無別												
有(N=2170)	65.7 32.3%	11.7 5.8%	2.5 1.2%	20.3 10.0%	12.5 6.2%	2.8 1.4%	40.2 19.8%	4.0 2.0%	3.4 1.7%	5.5 2.7%	34.3 16.9%	203.0 100.0%
無(N=399)	75.2 32.3%	15.8 6.8%	2.7 1.1%	23.2 9.9%	12.9 5.6%	2.2 1.0%	51.4 22.1%	4.8 2.1%	3.4 1.4%	5.4 2.3%	35.9 15.4%	233.0 100.0%

※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

## 【居宅介護支援事業所における利用者1人1月の労働投入時間(分):業務内容別】

- ・「訪問」、「サービス担当者会議・専門的な意見の照会」、「アセスメント記入・ケアプラン作成」の労働投入時間が増加傾向にある。

	訪問	来所	電話	サービス担当者会議・専門的な意見の照会	理由書作成・施設紹介	アセスメント記入・ケアプラン作成	利用者に係る事業所内の業務(報告・連絡等)	その他個別ケアマネジメント業務(各種申請書作成・申請代行等)	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	間接的な業務(関係機関との連携、報酬請求作業、管理者業務等)	ケアマネジメント業務の合計
平成19年11月	79.3 38.2%	2.5 1.2%	20.7 10.0%	12.5 6.0%	2.7 1.3%	42.1 20.3%	4.1 2.0%	3.5 1.7%	5.5 2.7%	34.5 16.6%	207.5 100.0%
平成15年11月	67.9 48.6%	4.5 3.2%	17.4 12.5%	4.2 3.0%	2.0 1.4%	23.9 17.1%	10.0 7.1%	2.7 1.9%	1.1 0.8%	6.2 4.4%	139.7 100.0%
平成13年7月	44.5 30.1%	6.1 4.1%	17.7 12.0%	1.0 0.7%	3.1 2.1%	28.7 19.4%	13.7 9.3%	4.4 3.0%	5.7 3.9%	22.7 15.4%	147.6 100.0%

※出典:「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15、19年株式会社三菱総合研究所)

「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成13年長寿社会開発センター)

※平成17年については、調査期間が他年と異なり、比較データに値しないため、除いている。

# 介護支援専門員の悩み

○ 介護支援専門員が処遇困難と感じる利用者像

N=1,472人(複数回答)	
	割合(%)
全体	100.0
独居の利用者	33.9
家族の意向が強く振り回される利用者	32.2
本人と家族の意向が異なる利用者	32.1
ケアマネが必要と考えるサービスを 受け入れない利用者	29.1
認知症など意思表示が困難な利用者	26.8
自己負担できる金額に制限のある利用者	24.7

○ 他機関との連携に関する悩み

N=2,062人(複数回答)	
	割合(%)
全体	100.0
主治医との連携が取りにくい	57.2
市町村から要介護認定結果の通知が 来るのが遅い	29.5
サービス事業者・担当者からの情報提供が 少ない	22.2
サービス事業者・担当者と日程的に会議が 開催できない	17.8
サービス事業者にサービス提供票を 作成・送付する手間	15.1

※出典:「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19年株式会社三菱総合研究所)

## 【介護支援専門員の職種別合格者数(第1回～第10回試験の合計)】

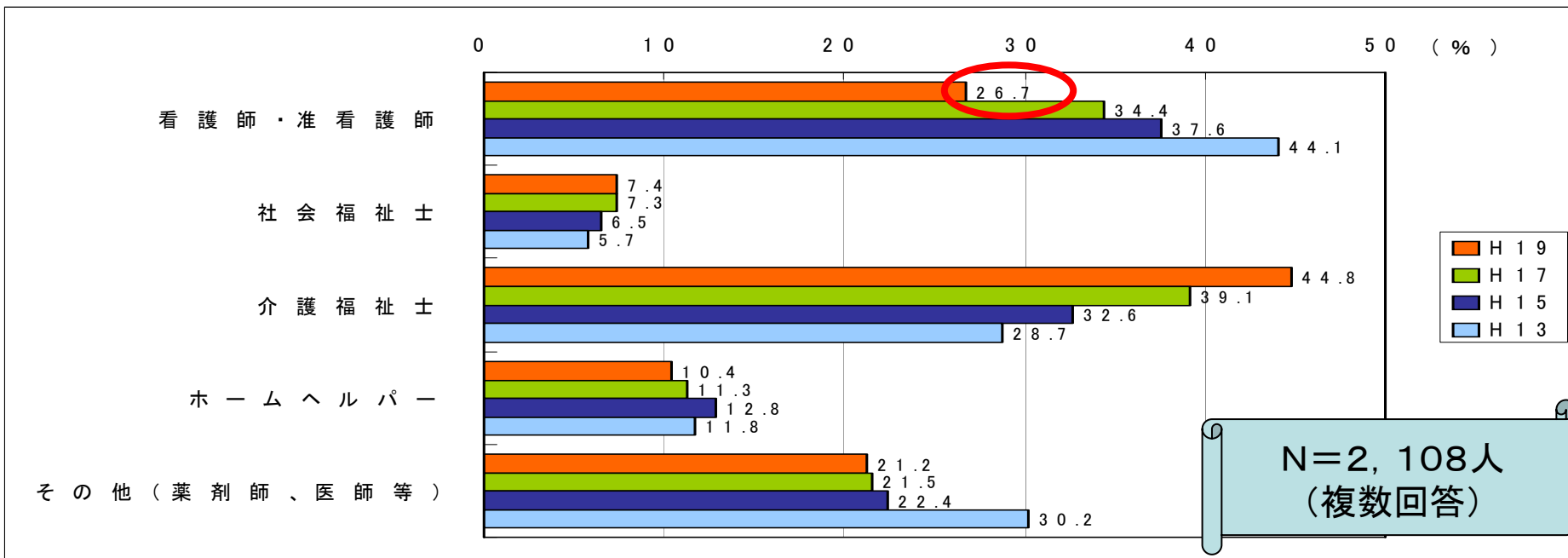
- 第1回～第10回試験の合格者数約43万人のうち、「看護師・准看護師」、「介護福祉士」の割合が半数以上を占めている。

職 種	看護師・准看護師	介護福祉士	相談援助業務従事者・介護等業務従事者	保健師	その他
割 合	32.5	29.0	10.5	5.3	22.7

※出典：厚生労働省老健局振興課調べ(平成19年12月)

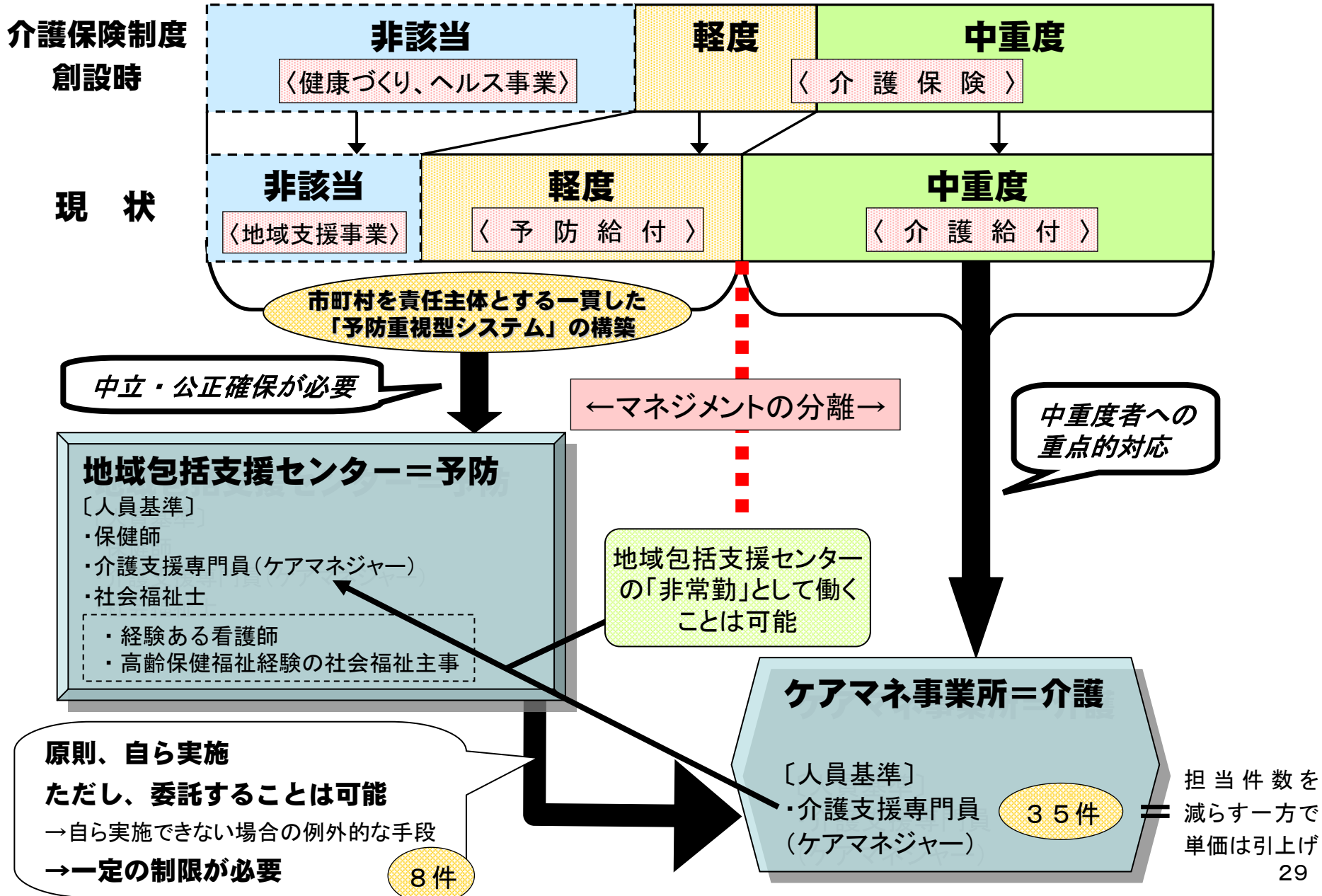
## 【介護支援専門員の従事者のうち、保有資格別の割合】

- 「介護福祉士」の割合が増加傾向にあり、「看護師・准看護師」の割合が減少傾向にある。



※出典：「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19年株式会社三菱総合研究所)

# ケアマネジメント体系の見直し



# 地域包括支援センターの現状等について

(平成20年4月末日時点)

## 1. 地域包括支援センター(以下「センター」)設置数

○センターは、平成20年4月時点で全保険者に設置されている。

3,976箇所 (1,657保険者)

## 2. センターの設置主体と委託の状況

○センターの設置主体の構成割合に大きな変化はない。(直営約35%、委託約65%)

設置主体	H20調査 (平成20年4月末)		H19調査 (平成19年4月末)		H18調査 (平成18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
直 営	<u>1,409</u>	<u>35.4%</u>	<u>1,392</u>	<u>36.3%</u>	<u>1,265</u>	<u>36.8%</u>
うち広域連合等の構成市町村	118	3.0%	112	2.9%	86	2.4%
委 託	<u>2,567</u>	<u>64.6%</u>	<u>2,439</u>	<u>63.7%</u>	<u>2,171</u>	<u>63.2%</u>
社会福祉法人(社協除く)	1,366	34.4%	1,277	33.3%	1,085	31.6%
社会福祉協議会	467	11.7%	447	11.7%	427	12.4%
医療法人	448	11.3%	436	11.4%	396	11.5%
社団法人	87	2.2%	86	2.2%	76	2.1%
財団法人	70	1.8%	68	1.8%	70	2.0%
株式会社等	63	1.6%	58	1.5%	50	1.5%
NPO法人	21	0.5%	21	0.5%	14	0.4%
その他	45	1.1%	46	1.2%	53	1.5%
合 計	<u>3,976</u>	100.0%	<u>3,831</u>	100.0%	<u>3,436</u>	100.0%

### 3. 職員の配置状況

○1センターあたりの専門職員の配置人数が、6人以上のセンターが増加している。

人数	H20調査 (平成20年4月末)		H19調査 (平成19年4月末)		H18調査 (平成18年4月末)	
	箇所	割合	箇所	割合	箇所	割合
12人以上	172	4.3%	133	3.5%	52	1.5%
9人以上～12人未満	185	4.7%	149	3.9%	73	2.1%
6人以上～9人未満	478	12.0%	413	10.8%	236	6.9%
3人以上～6人未満	2,600	65.4%	2,596	67.8%	2,546	74.1%
3人未満	541	13.6%	540	14.1%	529	15.4%
計	3,976	100.0%	3,831	100.0%	3,436	100.0%

### 4. 介護予防支援実施人数及び委託割合

○介護予防支援実施件数(A)は増加する一方、介護予防支援業務に従事する職員数(C)が増加されたことから、職員一人あたりの介護予防支援件数 $((A-B)/C)$ は微増(24.0人→26.2人)となっている

		H20調査 (平成20年4月末)	H19調査 (平成19年4月末)	H18調査 (平成18年4月末)
介護予防支援実施件数	(A)	703,991件	656,268件	61,700件
うち居宅介護支援事業所に委託されている件数	(B)	243,147件	270,613件	44,119件
居宅介護支援事業所への委託割合	(B/A)	34.5%	41.2%	71.5%
指定介護予防支援業務に従事する職員数	(C)	17,601人	16,064人	-
職員一人あたりの介護予防支援実施件数	$((A-B)/C)$	26.2人	24.0人	-

【参考】 介護予防支援業務を居宅介護支援事業所に委託しないと仮定した場合の職員一人あたりの介護予防支援実施件数	(A/C)	40.0人	40.9人	-
---	-------	-------	-------	---

※平成18年度調査においては「指定介護予防支援業務に従事する職員数」を調査していない