

平成16年6月28日

社会保障審議会介護保険部会
部会長 貝塚 啓明 殿

社会保障審議会介護保険部会
部会委員 木村 隆次
(全国介護支援専門員連絡協議会会長)

介護保険見直しに関する提言

介護保険制度における、居宅介護支援（ケアマネジメント）は、制度の理念である利用者本位を具現化するものであり、制度の要であります。このことは、制度施行4年余りを経過して、その意義と重要性は、さらに高まっているものと考えております。

介護支援専門員を制度に位置づけたことの意義は、要介護者・要支援者の選択により、介護支援専門員が、相談に応じ、サービスの利用に関わるケアプランをともに作成し、心身に障害がありながらも、自立を目指し、自己実現を図ることにあります。介護を必要とする方々に寄り添いつつ支援していく活動は、利用者本位の新しい時代を開くものと確信しております。

全国介護支援専門員連絡協議会は、2003年末に介護支援専門員実態調査を実施いたしました。さらに、2004年3月には、政策提言に向けた緊急アンケートを実施し、4月には全国集会を開催して、介護支援専門員の現状を踏まえた課題を検討いたしました。

その結果、ご利用者の代弁者である私たち介護支援専門員は、利用者が真に尊厳のある暮らしを実現できるように、現状の課題を整理し、よりよい制度になるよう提言させていただくことにしました。

介護保険制度が、利用者本位の制度としてより良いものとなっていくことを願いつつ、提言を提出いたします。

介護保険制度の見直しに関する7つの提言

- 1 ケアマネジメントの質の向上
- 2 ケアマネジメントのプロセス評価
- 3 ケアマネジメントの公平・中立の確保
- 4 ケアマネジメントサポートシステムの構築
- 5 医療との連携システムの確立
- 6 軽度者に対する介護給付・介護予防のあり方
- 7 介護支援専門員の質の向上

1 ケアマネジメントの質の向上

(1) 利用者の個別ニーズに対応できる利用者数の設定

【現状の課題】

平成15年度に実施した介護支援専門員の実態及び意識調査によれば、93%の介護支援専門員は、利用者宅への訪問を重視しているにもかかわらず、現実的には多くの担当者を抱え、形式的な利用者への訪問や事務処理に時間を費やし、利用者の生活を支え、自立支援につながる本来のケアマネジメントの実践が困難である実態が見られた。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決し、ケアマネジメントの質を向上させるためには、利用者宅に訪問して、面接相談やアセスメントを十分に行ったうえで、ケアプランの作成、事業者との調整、モニタリングが必要である。

そのためには、それぞれの居宅介護支援事業所において、利用者に対するアセスメントを重視して、個別ニーズに対応した質の高いケアプランが策定できるような担当利用者数を設定し、その情報を開示することが必要である。

(2) 介護支援専門員の専任化

【現状の課題】

介護支援専門員は、利用者の立場にたってケアマネジメントを実践することが重要であるが、現状では、サービス提供事業所と居宅介護支援事業所の併設事業所が93.1%と多く、介護支援専門員も他の業務と兼務している割合が44.8%となっている。

利用者の立場でケアプラン作成をする介護支援専門員が、併設事業所においてサービス提供を行っている場合に、適切なケアマネジメントを実践する際の支障となる場合がある。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するためには、介護支援専門員の専門性を高めるとともに、居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員は、原則として専任化することが望ましい。

2 ケアマネジメントのプロセス評価

(1) 業務範囲の明確化とケアマネジメントプロセスに即した介護報酬の設定

【現状の課題】

平成15年度に実施した介護支援専門員の実態及び意識調査によれば、多くの介護支援専門員は、利用者の自立支援のために必要なケアマネジメントプロセスが介護報酬に結びつかず、ケアマネジメントプロセスと介護報酬との乖離が生まれていることと業務の範囲が明確でないことに、不安と不満が多い。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するためには、長期的・継続的な利用者との関わりを重視し、その自立に資するケアマネジメントが展開できるようにしなければならない。初回時のマネジメントや入・退院（所）時のカンファレンスなど、サービスの継続性を支えるケアマネジメントプロセスを充実させることが質の向上につながる。

そのためには、ケアマネジメントプロセスを評価し、その対価としての介護報酬を設定するとともに、業務の専門性や困難性を評価した加算を創設する必要がある。

(例示)

- 初期加算
- 入退院（所）加算
- サービス担当者会議加算
- 住宅改修意見書作成加算

（２）介護保険施設におけるケアマネジメントプロセス評価

【現状の課題】

介護保険施設においても介護支援専門員の配置が義務づけられているが、その役割や業務内容が明確ではなく、施設サービス計画に対する評価が行われていないことに対する不満が多い。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するためには、介護保険施設に配置されている介護支援専門員の役割や業務範囲を明確にし、施設ケアプランを作成した場合にその評価を行うなど、施設サービスの質を高める仕組みを構築する必要がある。

（３）事務処理の簡素化と効率化

【現状の課題】

介護支援専門員は、利用者との関わりを大切にし、ケアマネジメント業務に多くの時間と労力をかけるべきであるが、現状では、給付管理などの事務処理に多くの時間と労力が割かれている。

また、事業者間における情報の共有化を図るために、多くの種類の書類作成や記録が求められ、膨大な紙の無駄使い、煩雑な事務処理に辟易している現状がある。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するためには、ケアマネジメントプロセスに必要な帳票類の標準化を図るなど、煩雑な事務処理を簡素化するとともに効率化を図ることが必要である。

(例示)

- ・ モニタリング様式や経過記録等の様式の標準化
- ・ 利用票、提供票の一本化及び内容の修正
- ・ 申請代行などに関わる様式の標準化

3 ケアマネジメントの公平・中立の確保

(1) 事業所の自立

【現状の課題】

ケアマネジメントは、利用者の自立した生活を支えるための援助であり、利用者のためのケアプランであり、利用者のためのサービス提供であるはずであるが、現状は、事業所の経営方針により同一法人事業所のサービスをケアプランに組み込むことが多い等、公平・中立なケアマネジメントの実践が難しい場合や利用者によるサービス選択も出来にくい状況がある。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するためには、利用者本位のケアマネジメントを実践する必要がある、そのためには、居宅介護支援事業所が経済的自立のできる介護報酬の設定、社会的責任のある管理者及び介護支援専門員への教育の徹底やマニュアル作成、そして、社会的自立のための条件整備が必要である。

(2) 魅力ある仕事としての確立

【現状の課題】

介護保険制度の要として登場した介護支援専門員の仕事は、本来、利用者の自立支援を目指す非常にやりがいのある仕事であるが、業務範囲が明確でなく、専門職としての確信が得られず、魅力ある仕事として確立していない現状がある。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するためには、高度な専門知識と実践が必要な利用者に対して、誇りを持って専門的なケアマネジメントを実践できる魅力ある専門職として再構築し、一人ひとりの介護支援専門員の意欲を高めるとともに、意欲をもった人材が確保されるように努めなければならない。

そのためには、専門性に立脚した裁量権の拡大、将来に夢を持てる専門職としての確立、社会的認知の向上、適切な介護報酬額の設定など、介護支援専門員を取り巻く環境を整備する必要がある。

4 ケアマネジメントサポートシステムの構築

(1) 保険者機能の強化

【現状の課題】

介護保険制度は、地方分権の考え方にそって、市町村が保険者となり、地域の介護課題を地域が解決する仕組みとして作られた制度であり、さらに、ケアマネジメントを組み込むことにより、利用者一人ひとりに合った生活を支えるようにした。

しかし、現状は、保険者が介護保険制度の普及啓発や支援困難事例等を介護支援専門員

にまかせるなど、保険者として本来行うべき仕事を放置する傾向があり、このことが、介護支援専門員の業務負担となり、質の高いケアマネジメントの阻害要因となっている実態がある。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決し、介護保険制度を充実させるためには、保険者が介護保険制度のシステムに参加することが望まれる。たとえば、要介護認定調査を保険者自らが実施することにより住民（被保険者）の生活実態を把握することや介護支援専門員が質の高いケアマネジメントを実践できるよう支援することが望まれる。

(例示)

○保険者による要介護認定

現在、要介護認定にかかる調査を、居宅介護支援事業所に委託している場合があり、要介護認定調査業務に忙殺される介護支援専門員が多いことから、保険者である市町村は、介護支援専門員を配置するなどして、保険者自らが、初回及びその後定期的に要介護認定を行う必要がある。

○介護支援専門員のサポート部署の設置

ケアマネジメントサポートシステムは、地域の実情を勘案することが必要であるが、市町村に介護支援専門員をサポートする部署を設置し、地域で実践されるケアマネジメント全体の質を高めることが重要である。

○介護サービス利用支援体制の強化

保険者は、介護サービスの利用者本人契約の支援体制（成年後見制度や福祉サービス利用支援事業の実施等）を積極的に整備し、ケアマネジメントの基本である利用者主体の確立をうながすことが必要である。

○支援困難事例の対応

保険者として支援困難事例を検討する地域ケア会議を確実に実行する責任体制を整備する必要がある。今の基幹型在宅介護支援センターは、人材不足であり役割は果たせない。機能強化が急務である。

○担当者会議の開催支援

サービス担当者会議の開催は、介護支援専門員の努力だけでは困難であり、サービス事業者の担当者会議への参加義務づけなど、会議を開催するための環境整備を保険者が行う必要がある。また、介護保険以外の社会資源（インフォーマルサービス）の開拓についても、保険者の支援が必要である。

○介護保険制度の普及啓発

保険者は、地域住民に介護保険が自立支援の保険制度であることを重点的に啓発し、介護支援専門員の業務を後押しする必要がある。

(2) 専門スタッフによる指導監査の必要性

都道府県や市町村が行う指導監査は、ケアマネジメント業務を理解していない職員によって行われる場合があり、こうした指導や監査は、ケアマネジメントの質を高めることにつながる現状がある。サービスの改善を促す指導監査のあり方を再考するとともに、専門スタッフによる指導監査を行うべきである。

(3) 地域における介護基盤の整備

地域によるサービス格差が大きく、介護保険を申請しても利用できないサービスもあり、これは介護支援専門員の自助努力では限界がある。

また、難病、癌等医療依存度の高い方の安定期、精神疾患、高次脳機能障害の方などに合うサービスも少なく、利用が困難な方が増えている。このような方々へのサービス基盤の整備を進めるべきである。

5 医療との連携システムの確立

【現状の課題】

介護保険では、ケアマネジメントを行ううえで、医療との連携を必要不可欠な要素として位置づけているが、多くの介護支援専門員は医療との連携の必要性を認識しているにもかかわらず、主治医を中心とした医療との連携の難しさを痛感している。

さらに現状では、利用者に継続的に関わる主治医が不明瞭の場合も多く、ケアプラン作成時、特に医療系サービスの導入時などケアの内容、目標設定を明瞭にすることが困難な状況にある。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するために、介護支援専門員は、介護保険の入り口におけるスクリーニングの機能を持つ意見書をケアプラン作成時に利用者の同意のもとに積極的に活用すべきであり、主治医も利用者のために責任をもって意見書を書くことが必要である。

さらに、主治医が医療情報を介護支援専門員に提供した場合や、担当者会議に出席した場合の加算など、医療（主治医）との連携が確実となるシステムづくりが必要である。

6 軽度者に対する介護給付・介護予防のあり方

【現状の課題】

最近、要支援や要介護1など要介護度の低い者に対する介護サービスのあり方が問題にされ、これらの者については介護予防・介護度の悪化防止の観点を重視したサービス提供を行うべきであるとの議論がされている。これに関連して、軽度者に対するケアプランの実態、訪問介護（家事代行型の生活支援サービス）や福祉用具の利用についても、その適

正化を求める意見が出されている。

同時に、「介護予防」という概念の定義が明確でないことから、その理解について現場に混乱が生じている。

【課題解決の方策】

そもそも介護保険におけるサービスは、要介護高齢者の自立支援、要介護度の維持・改善を目指して提供されるものであり、ケアマネジメントの目標も常に利用者の自立支援にある。

したがって、介護予防については、介護支援専門員が利用者に継続して寄り添い、連続したケアマネジメントプロセスの中で対応すべきことであり、在宅生活の中で活かされる生活モデルに基づく介護予防システムを構築する必要がある。

そのために、「介護予防」の定義を明確にし、論点を明確にするとともに、軽度者についても、適切なアセスメントを実施し、そこから導かれる利用者のニーズに適切に対応できるシステムづくりが必要である。

7 介護支援専門員の質の向上

介護支援専門員の質の向上はきわめて重要な課題である。現行の「実務研修」、「現任研修」について、その成果を検証し、カリキュラムや実施方法等の見直しが必要である。さらに、「実務研修」や「現任研修」では対応できない研修課題についても把握し、具体化すべきであり、全体として研修成果を挙げることのできる研修体系を構築する必要がある。

また、社会保障審議会障害者部会が、支援費制度を介護保険制度に組み込む方向性を打ち出していることから、障害分野のケアマネジメントにおける介護支援専門員のあり方や専門性の確立について慎重な検討が望まれる。

(1) 実務研修について

【現状の課題】

実務研修については、講義形式による研修となっており、対人援助職として必要な実習が組み込まれていないなど、中途半端な研修カリキュラムとなっている。さらに、実務研修を受講した介護支援専門員が実務に就かない現状がある中で、研修そのもののあり方が問われている。

【課題解決の方策】

こうした課題を解決するために、実務研修については、実際に実務に就く者と就かない者とを区別し、実際に実務に就く者を対象として、倫理教育、対人援助職としての基礎知識と実習、医学知識等関連領域の理解、居宅介護支援事業所における実習、各種サービス提供事業所における実習、保険給付等請求事務に関わる内容の理解と実習などを盛り込み、充実した研修内容とし、即戦力となる人材を養成すべきである。

(2) 現任研修について

【現状の課題】

現任研修については、仕事の都合や管理者の理解不足等により、研修に参加できない介護支援専門員がいることから、受講している介護支援専門員と受講していない介護支援専門員との間で質の格差が顕著に現れている。また、現場の課題を解決し、仕事に役立つ研修内容になっていないことから、実務者に魅力的な研修となっていない現状がある。

【課題解決の方策】

現任研修については、その体系化を図り、ステップアップの道筋を明らかなものとするとともに、現任研修の受講を義務化するなど、介護支援専門員全体の質の向上を図る仕組みとすべきである。また、介護支援専門員の質の確保を図るために、介護支援専門員の登録を更新制にすることが望まれる。

(3) 施設介護支援専門員の専門研修について

【現状の課題】

介護保険施設には、入所者に対するケアマネジメントを実施するために介護支援専門員の配置が義務づけられているが、その位置づけや役割等が明確ではなく、施設サービスの質の向上に寄与していない実態がある。

【課題解決の方策】

介護保険施設で働く介護支援専門員の質の向上を図るために、その実態を把握した上で、施設における位置づけや役割等を明確にした上で、必要な専門研修を実施すべきである。

(4) 講師養成研修の必要性

【現状の課題】

介護支援専門員の質を向上させるためには、実務研修や現任研修を充実させる必要があり、その講師となる人材の能力を高めることも重要である。現状では、研修を実施する際の講師人材が不足しており、充実した研修を実施することが困難な状況にある。

【課題解決の方策】

介護支援専門員の研修講師となる人材をいかに養成するかが、研修を充実させるためには不可欠であり、講師養成研修を実施し、地域に講師となる人材を養成していくことが急務である。また、都道府県や市町村による地域格差が生じてきていることから、広域で講師を確保する方策も併せて検討する必要がある。

こうした人材養成については、保険者である市町村や広域調整機能を持つ都道府県の役割が大きく、行政と民間との役割分担を明確にしつつ連携を図る必要がある。