

7. ケアマネジャーの在り方

ケアマネジャー（介護支援専門員）の概要①

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは

（1）定義

要介護者又は要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者又は要支援者が心身の状況に応じて適切なサービスを受けられるよう、市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者であって、要介護者又は要支援者が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者。

（2）要件等

- ①保健医療福祉分野での実務経験（医師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等）が5年以上である者等が、②介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、③介護支援専門員実務研修の課程を修了した場合に、ケアマネジャーとなることができる。
- ケアマネジャーは、大別すれば、①居宅におけるケアマネジャーと、②施設等におけるケアマネジャーに区分される。

居宅におけるケアマネジャー

（1）業務

ケアプランを作成するとともに、居宅サービス事業者等との連絡調整等や、入所を要する場合の介護保険施設への紹介等を行う。

（2）配置される事業所

居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）

（3）ケアプランの位置づけ

市町村にあらかじめ届け出た上で、ケアマネジャーによって作成されたケアプランに基づき、居宅サービス等の提供を受ける場合、1割の自己負担を払うことでサービスを受けることが可能（現物給付化）。

※ 利用者自身が作成したケアプラン（いわゆるセルフケアプラン）をあらかじめ市町村に届け出た場合も、現物給付化される。

（4）ケアプラン作成に当たっての利用者負担：利用者負担はない。

* 要支援者については、地域包括支援センター等が作成するケアプラン（介護予防サービス計画）に基づいてサービス提供を受けなければ、保険給付がなされない。なお、要支援者についても、いわゆるセルフケアプランをあらかじめ市町村に届け出た上で、当該市町村が適当と認めるときは、保険給付がなされる。

ケアマネジャー（介護支援専門員）の概要②

施設等におけるケアマネジャー

(1) 業務

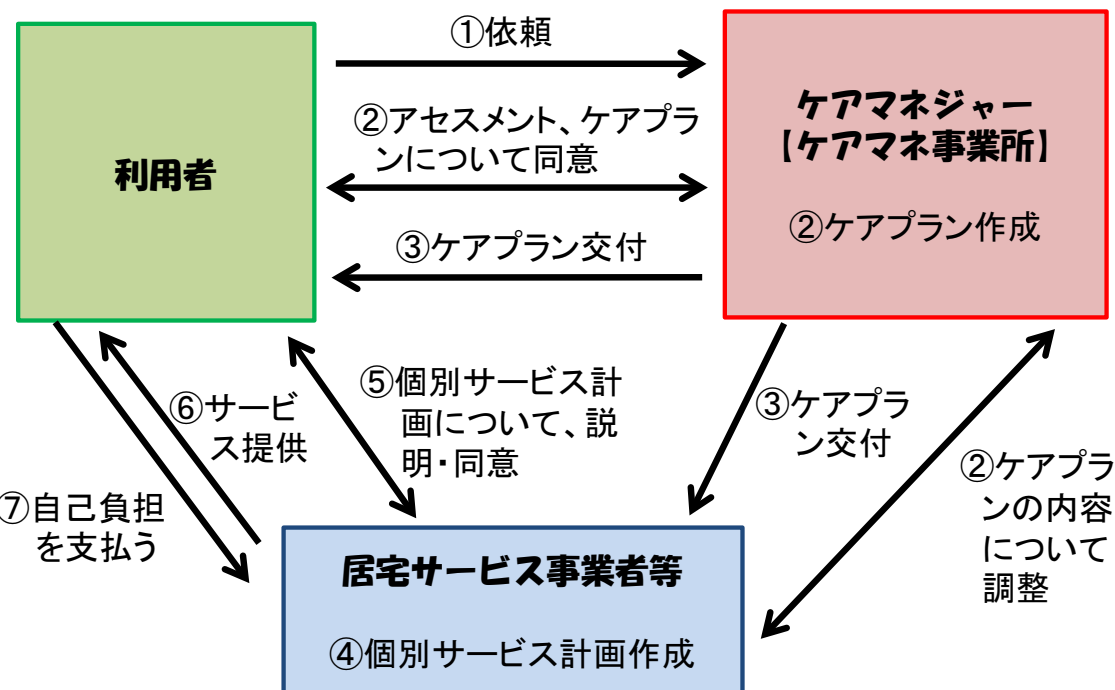
利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題の把握等を行った上で、施設サービス計画等を作成する。
* なお、施設等では、施設サービス計画等に基づき、サービスを実施することとなっている。

(2) ケアマネジャーの配置が義務付けられている施設等の類型

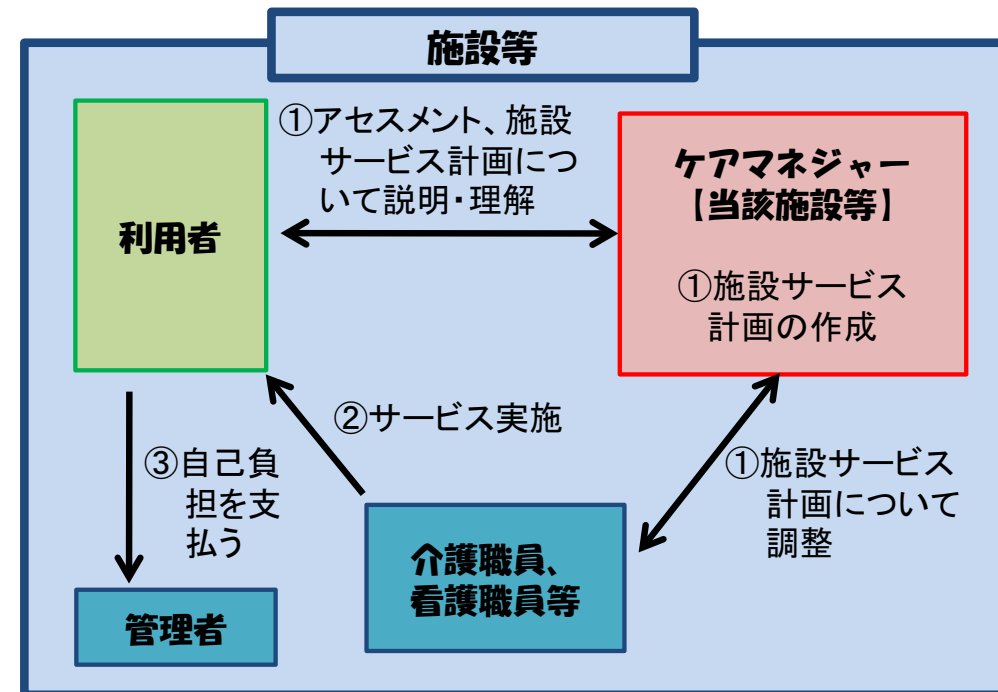
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護

※ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護においても配置が義務付けられている。

居宅における業務の流れ（イメージ）



施設等における業務の流れ（イメージ）



* 小規模多機能型居宅介護においては、配置されたケアマネジャーが小規模多機能型居宅介護計画のほか、ケアプランも作成する。

サービス類型ごとのケアマネジャーの従事者数

居宅介護支援事業所・地域包括支援センターのほか、介護保険3施設・グループホーム・特定施設・短期入所生活介護事業所等に、ケアマネジャーが多く配置されている。

介護支援専門員等の従事者数

(単位:人)

	居宅介護支援事業所	介護予防支援事業所(地域包括支援センター)	居宅サービス事業所		地域密着型サービス				介護保険施設		
			(介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)特定施設入居者生活介護	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	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
従事者数(実数)	81,581	7,830	6,321	3,437	1,754	14,270	94	202	10,194	7,044	4,004
従事者数(常勤換算)	66,209	6,579	2,589	2,389	1,096	8,115	52	120	6,976	5,135	2,399

※1 (介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護については、計画作成担当者の人数。

※2 「計画作成担当者」について、

○(介護予防)特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護では、「専らその職務に従事する介護支援専門員」であること

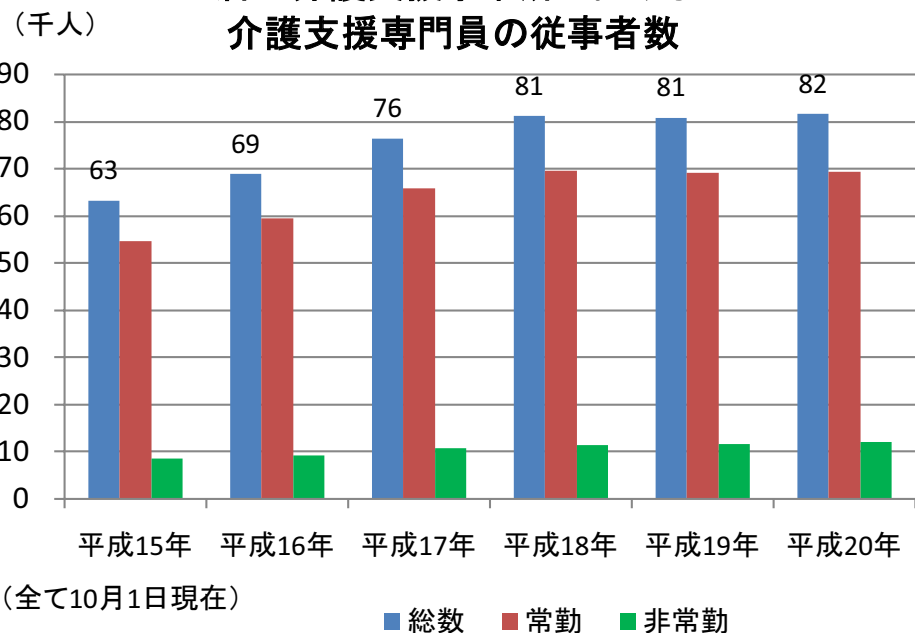
○(介護予防)認知症対応型共同生活介護では、「1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない」こと

と定められている。

居宅介護支援事業所に従事するケアマネジャーの従事者数等

- 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数は、増加傾向にあるものの、平成18年から平成20年にかけては、ほぼ一定している。
- 実務研修受講試験の合格者数は、平成13年度以降ほぼ一定している。
- それに対し、介護支援専門員1人当たりの利用者数は大幅に減少しており、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の従事者数及び資格取得者数は、不足していないものと考えられる。

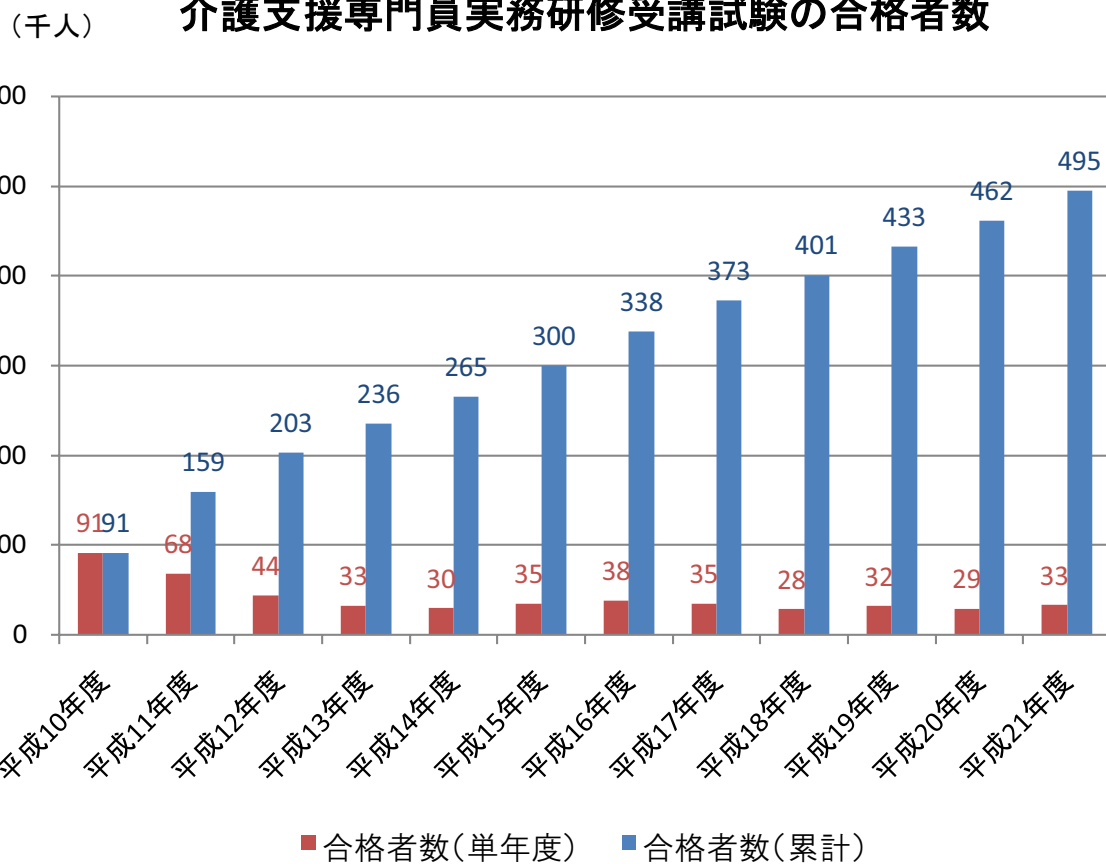
居宅介護支援事業所における
介護支援専門員の従事者数



介護支援専門員(常勤換算)1人当たり利用者数

平成14年	平成17年	平成20年
59.3人	37.6人	26.9人

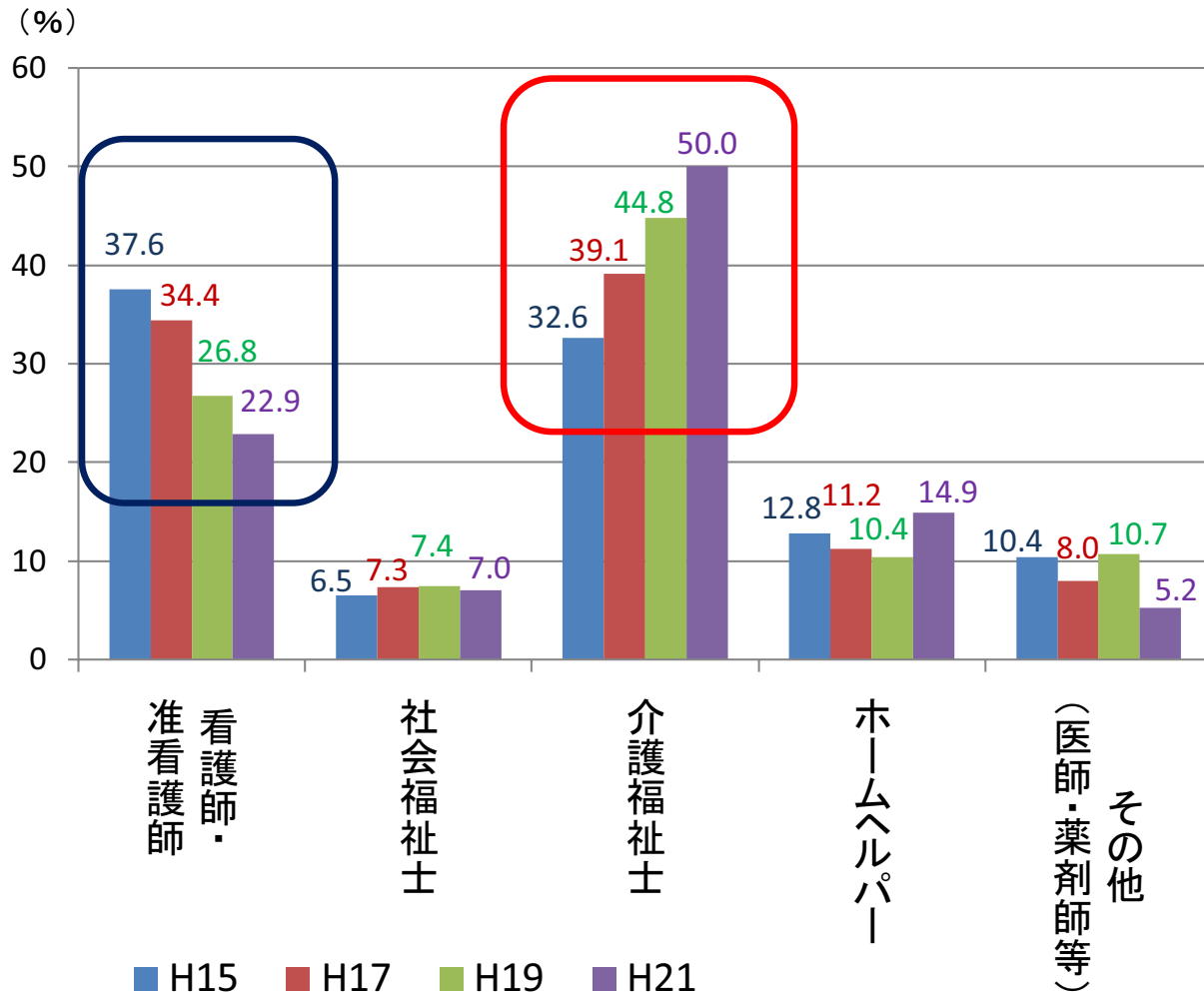
介護支援専門員実務研修受講試験の合格者数



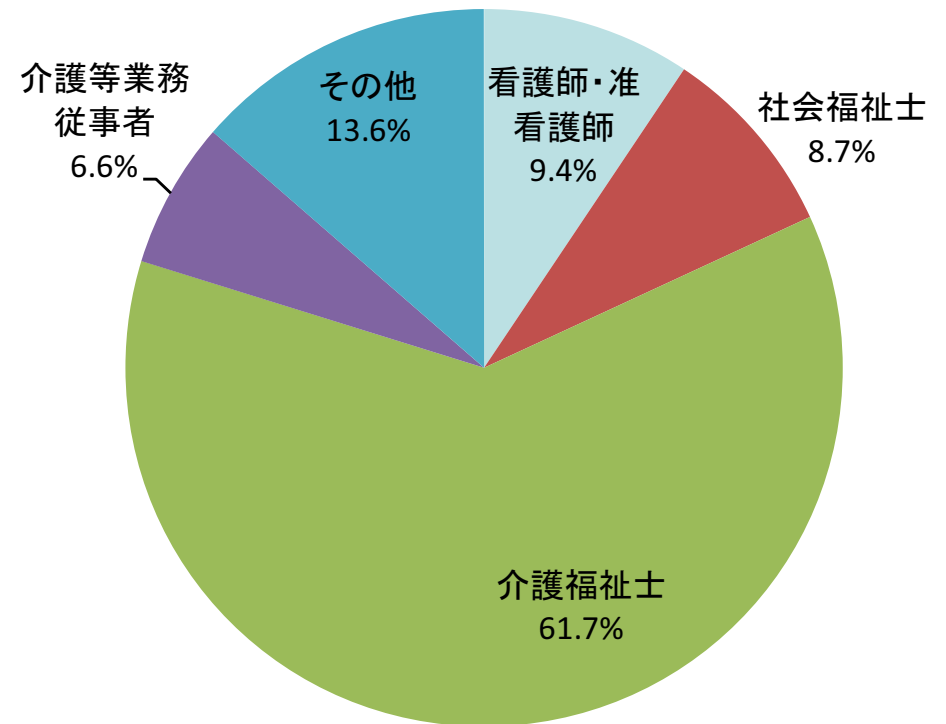
ケアマネジャーの保有資格

- ケアマネジャーの保有資格については、看護師等の医療系資格の保有者が減少し、介護福祉士等の介護系資格保有者の比率が高まっている。
- 直近の試験での合格者の多くは、介護福祉士等の介護系資格保有者であり、看護師等の医療系資格保有者は少ない。

ケアマネ事業所で従事しているケアマネジャーの保有資格

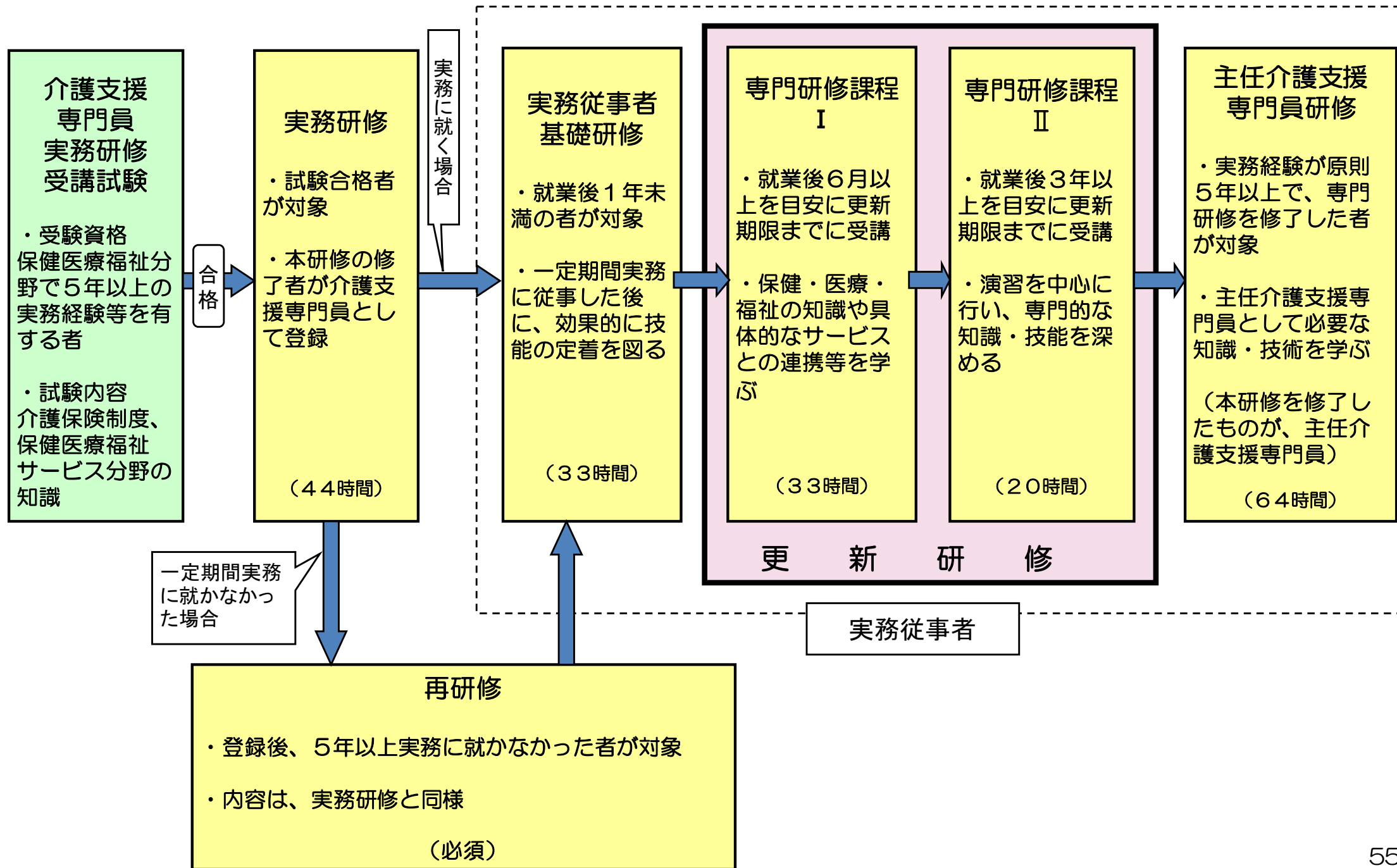


平成21年度介護支援専門員実務研修受講試験の合格者の保有資格



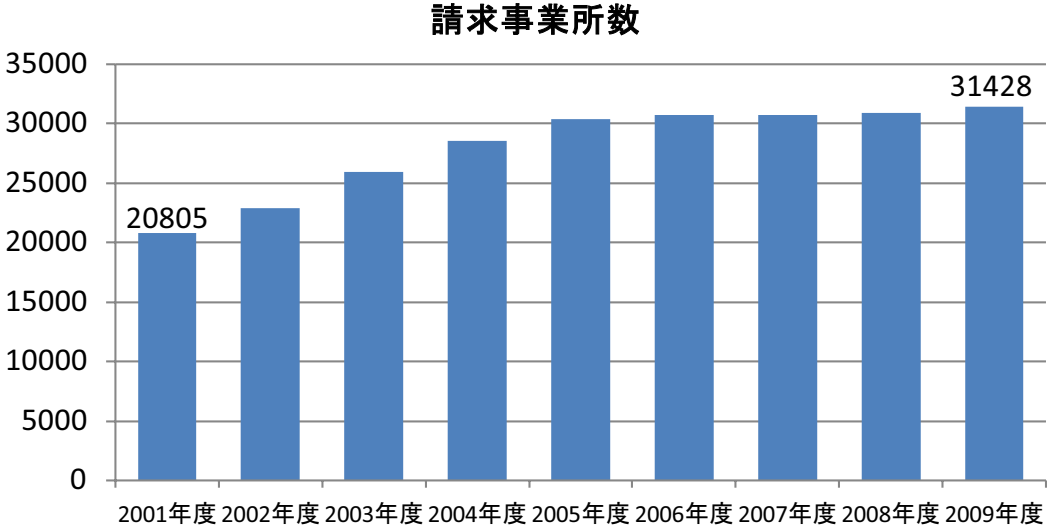
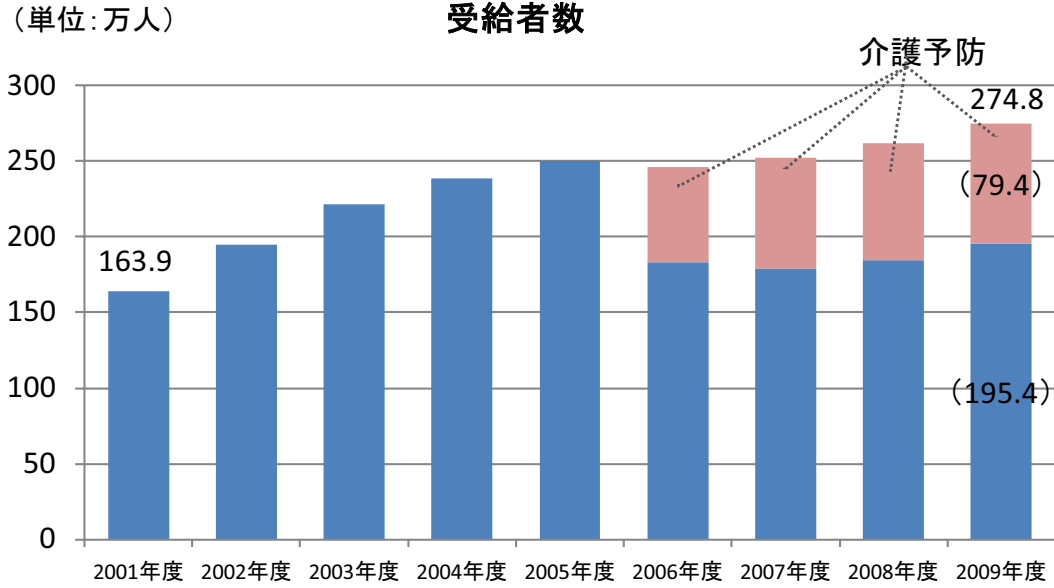
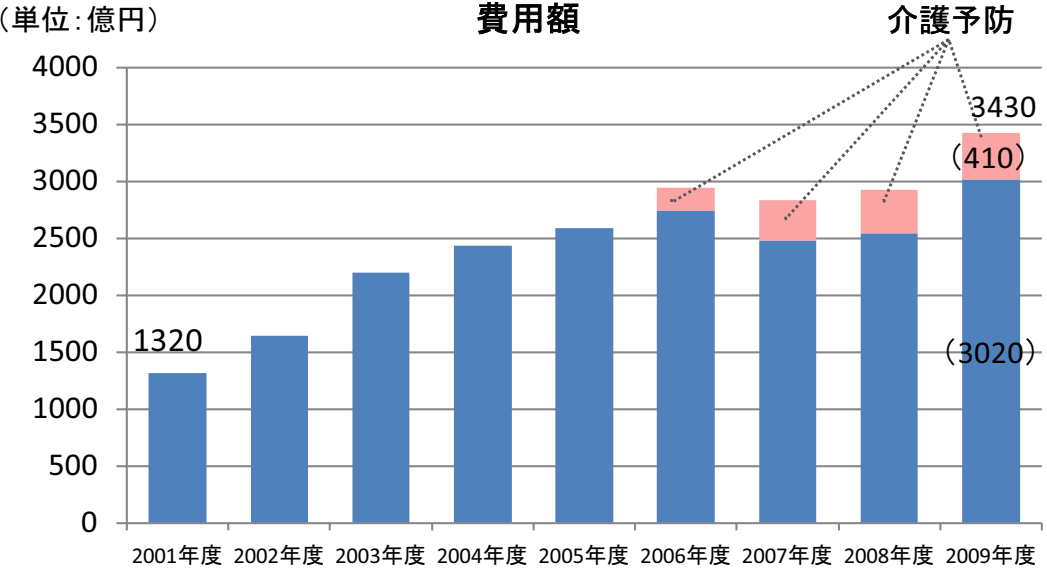
注: 同一の者が複数の資格を保有している場合、それぞれの資格ごとに1人とカウントしている。

ケアマネジャーの研修等の体系



居宅介護支援の利用状況

居宅介護支援は増加傾向にあるが、近年は伸びが鈍化する傾向にある。なお、2009年度は、前年度に比べて、費用額が大幅に増加している。



居宅介護支援・介護予防支援の介護サービス費用額(平成20年度)

(上欄の単位: 億円)

要支援		要介護					合計
1	2	1	2	3	4	5	
166	214	649	678	625	368	229	2928
5.7%	7.3%	22.2%	23.2%	21.3%	12.6%	7.8%	100%

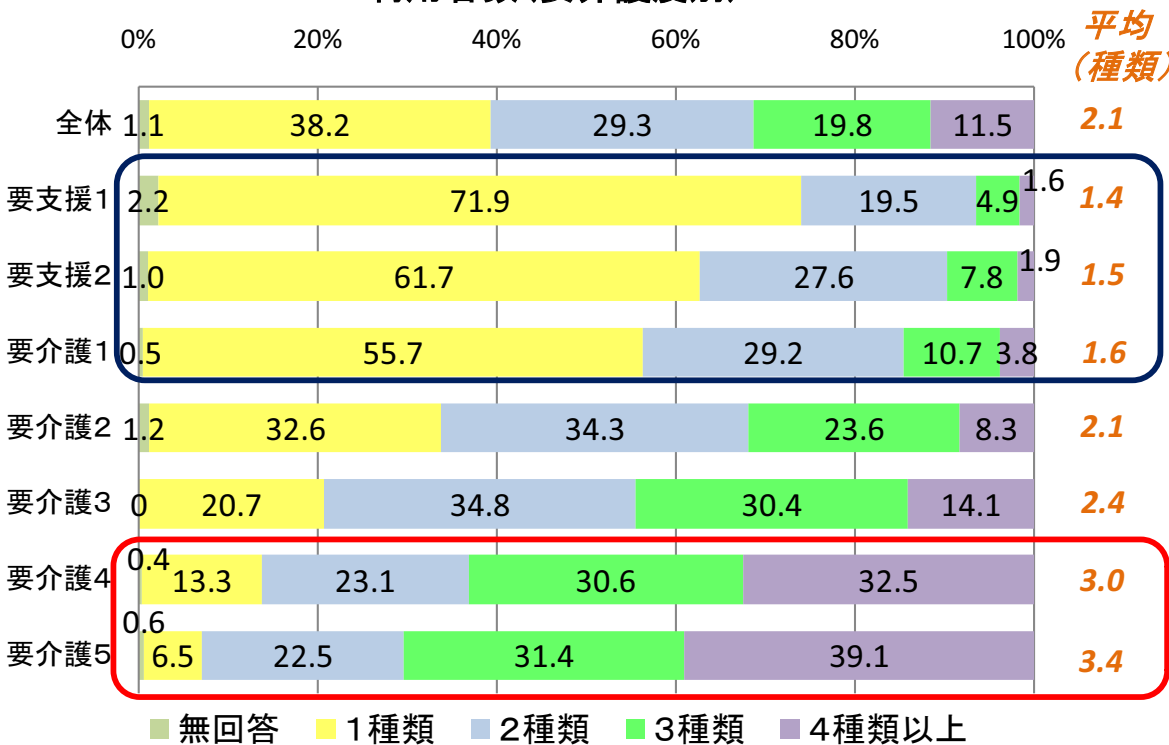
出典: 平成20年度介護給付費実態調査

注1) 各年度の費用額の値は、介護給付費実態調査の5月審査(4月サービス)分から翌年の4月審査(3月サービス)分までの合計である。
 注2) 各年度の受給者数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。
 注3) 各年度の請求事業所数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。

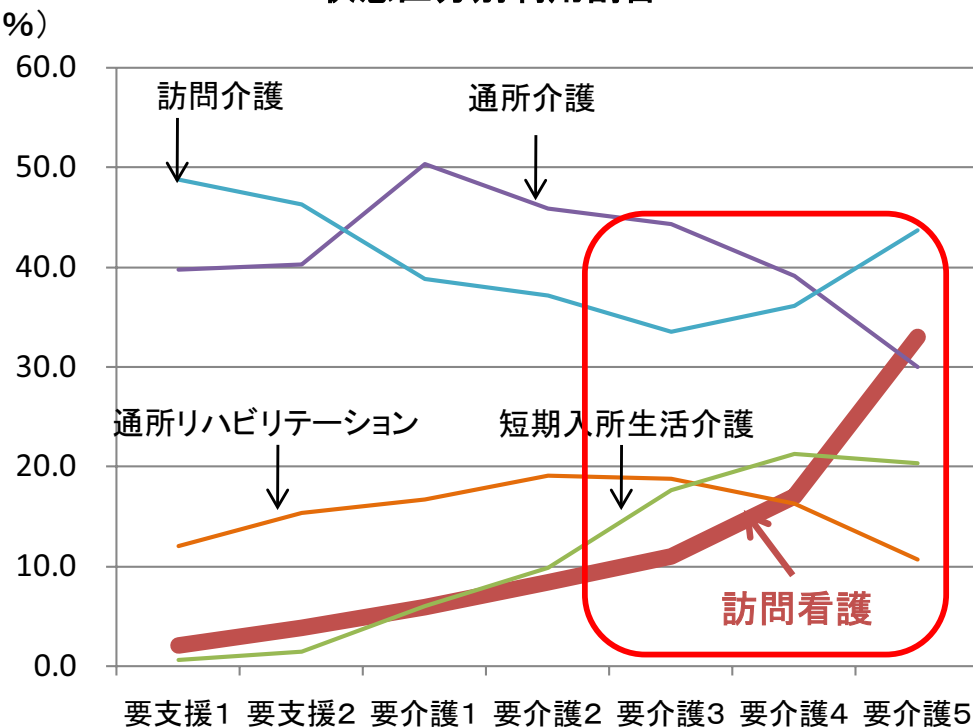
高齢者の状態像とケアマネジメント

- 重度になるほど、複数のサービスを組み合わせる必要性が増大する。また、重度になるほど、医療ニーズが高まってくる。したがって、重度者については、ケアマネジメントが適切に行われることが必要であり、その際、医療ニーズも適切に汲み取っていくことが必要である。
- 一方、軽度者については、利用しているサービスの種類が1、2種類に限られている場合が多い。

ケアプランに組み込まれているサービス種類数別の利用者数(要介護度別)



居宅サービス種類別にみた受給者の要介護(要支援)状態区分別利用割合



- 重度になるほど、複数のサービスを組み合わせる提供が必要になる。
- 一方、軽度者は、利用しているサービスの種類が1、2種類である場合も多い。

重度になるほど、看護サービスなどの医療サービスに対するニーズが高まってくる。

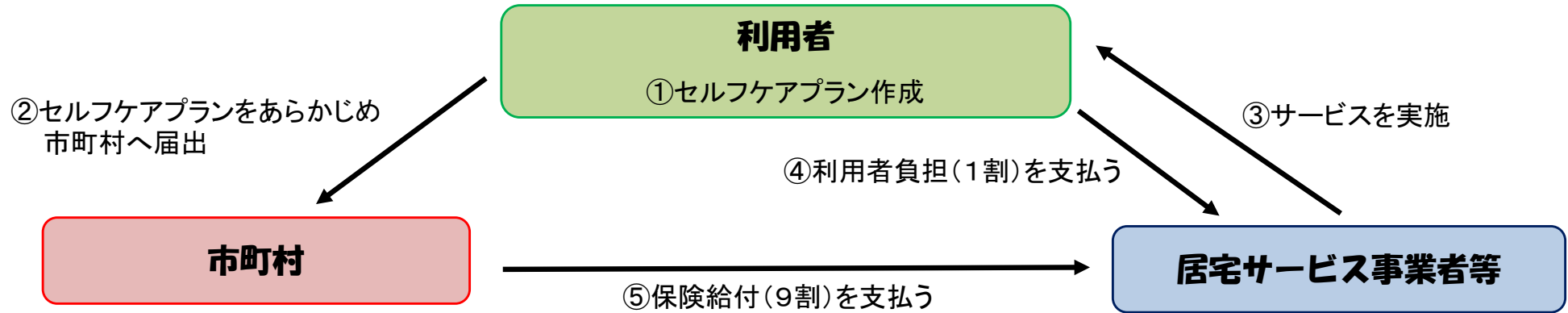
資料出所: 株式会社三菱総合研究所「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査報告書」(平成22年3月)

資料出所: 厚生労働省「平成21年度介護給付費実態調査結果」

いわゆるセルフケアプランについて

- 利用者自身がケアプランを作成する場合でも（いわゆるセルフケアプラン）、あらかじめ市町村に届け出れば、現物給付化が可能（要支援者の場合も、あらかじめ市町村に届け出た上で、当該市町村が適当と認めたときは、保険給付がなされる）。
- 現状では、セルフケアプランを作成している者は非常に少ない。

1. セルフケアプランの作成手順



※ 要支援者については、セルフケアプランをあらかじめ市町村に届け出た上で、当該市町村が適当と認めたときは、保険給付がなされる。

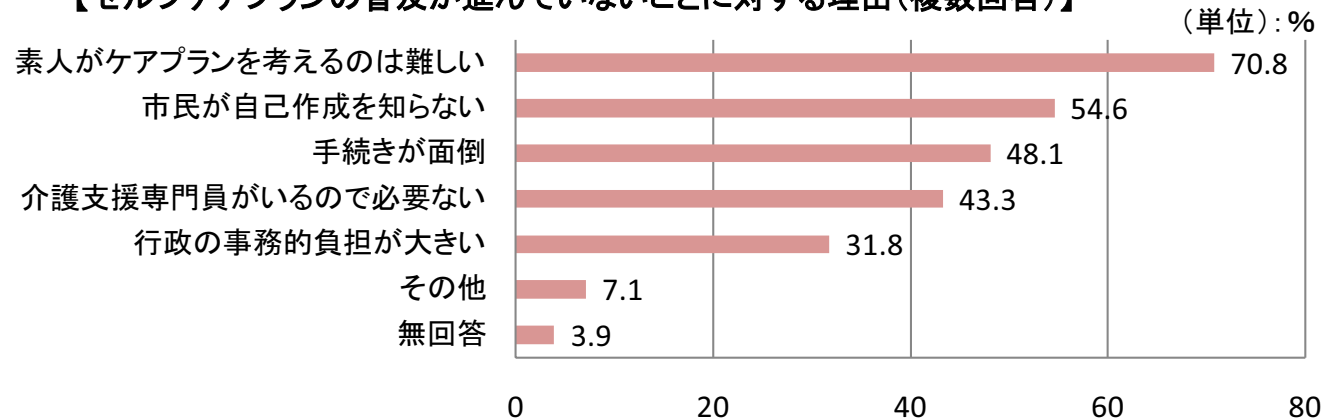
2. セルフケアプランの作成状況

①要介護者:0.01%(234.9万人中312人)

②要支援者:0.04%(82.8万人中360人)

※全国マイケアプラン・ネットワークのアンケート調査(平成21年7月)の結果による。この調査では、全国1,629市町村のうち、896市町村から回答があった。

【セルフケアプランの普及が進んでいないことに対する理由(複数回答)】



資料出所:全国マイケアプラン・ネットワーク「ケアプランの自己作成についての実態調査と自己作成の健全な普及に向けての課題と施策の研究事業報告書 全国保険者調査から見てきたケアプラン自己作成の意義と課題」(平成22年3月)

ケアマネジャーの公正・中立性の確保について

これまで、制度改革や報酬改定により、ケアマネジャーの公正・中立性を確保するための対策を講じてきた。

【平成17年介護保険制度改革】

- 更新制（5年）の導入。
- 主任ケアマネジャーを導入。
- ケアマネジャー1人あたりの標準担当件数を「50件」から「35件」へ変更。
- 居宅介護支援事業所の管理者をケアマネジャーに限定。

【平成18年報酬改定】

- 特定事業所集中減算の創設：正当な理由なく、特定の事業所に偏るケアプランを作成した場合は減算。
- 特定事業所加算の創設：中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行ったり、専門性の高い人材を確保するなど、質の高いケアマネジメントを実施している事業所に対して加算を実施。

【平成21年度報酬改定】

- 特定事業所加算をより取得しやすくするため、特定事業所加算Ⅱを創設

【介護給付適正化事業（ケアプラン点検）の実施】

- 不適正な報酬算定等の発見、ケアプランの質の向上等のために、各保険者において、介護給付費適正化事業としてケアプランの点検を実施（実施保険者の割合 平成19年度：38.0% → 平成20年度：45.1%）
- 実施した保険者の15%は過誤申立ての発見に繋がったと回答。

【居宅介護支援事業所の不正への対応について】

- 居宅介護支援の公正・中立の原則の遵守、利用者が自らの選択に基づきサービスが提供されるように特定の居宅サービス事業者から金品等の收受を受けた場合、指定取消をできることになっている。

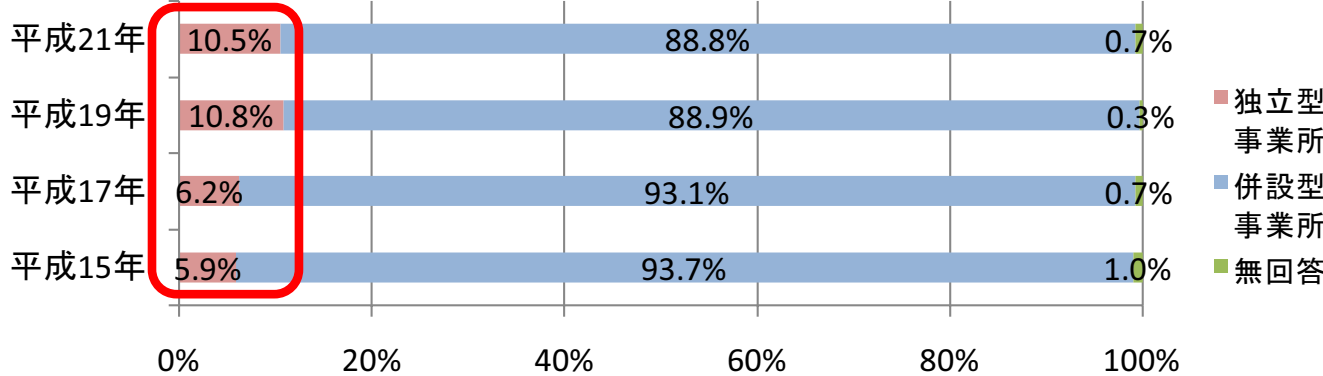
※平成12～20年度までに指定取り消しのあった居宅介護支援事業所数：161事業所（全体：699事業所）

居宅介護支援事業所の状況（独立型・併設型）

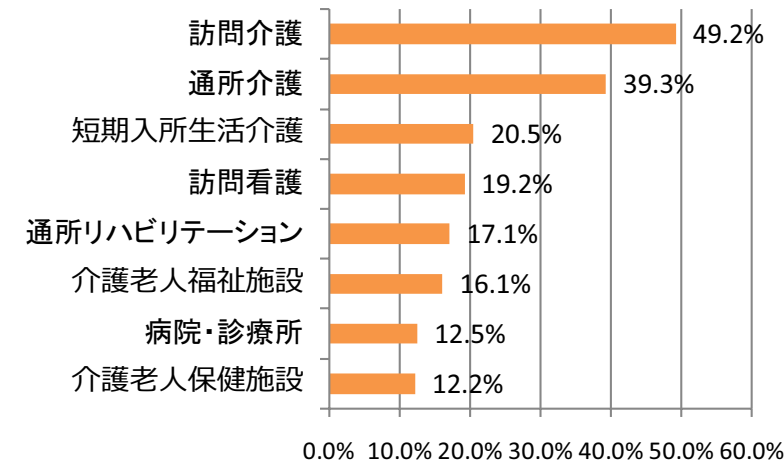
- いわゆる独立型事業所は10%強だが、増加傾向にある。
- 利用者のケアプランに組み込まれている併設サービスの状況をみると、「併設サービスのみ利用」は、年々、減少している。また、「併設以外のみを利用」比率が最も高くなっているとともに、その割合が増加してきている。また、サービス種類数が少ない方が「施設サービス利用」の比率が高くなっている。

○独立型事業所（併設施設なし）・併設型事業所（併設施設あり）の割合

・「独立型事業所」（併設なし）が、年々増加している。



【参考】併設先事業所の併設先施設・事業所（主なもの）



○サービス種類数別に見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。
- ・「併設以外のみ利用」の比率が最も高いとともに、「併設以外のみ利用」の割合が増加してきている。
- ・サービス種類数が少ない方が、「併設サービスのみ利用」の比率が高くなっている。

（単位：％）

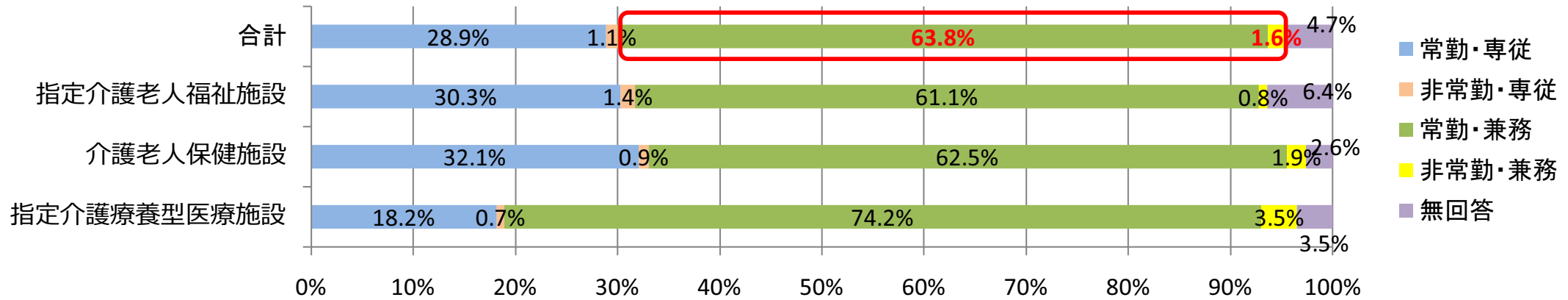
	全体	併設サービスのみ利用	併設及び併設以外を利用	併設以外のみ利用	無回答
1種類	100.0	37.3	3.4	43.2	16.1
2種類	100.0	16.6	36.3	34.8	12.2
3種類	100.0	3.9	49.1	37.1	9.9
4種類以上	100.0	2.0	58.4	31.8	7.8
合計(H21.11)	100.0	20.2	28.5	37.8	13.5
第4回調査(H19.11)	100.0	21.6	27.6	37.2	13.6
第3回調査(H17.11)	100.0	25.7	33.1	33.5	7.6

※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21年・19年・17年・15年：株式会社三菱総合研究所）

施設ケアマネジャーの勤務形態（特養・老健・介護療養の場合）

- 施設ケアマネについては、兼務の場合が多く、なかでも、看護職員・介護職員といった直接ケアを提供している者と兼務している場合が多い。また、総勤務時間のうちの介護支援専門員としての勤務時間の割合は、平均すると46.9%程度であり、25%未満である場合も4割程度ある。
- 特養・老健・介護療養等では、施設ケアマネの配置が義務付けられているが、必ずしも役割が明確化しているとはいえないと考えられる。

施設ケアマネの勤務形態（専従／兼務など）



他の業務と兼務している場合の兼務形態

	相談員	看護職員	介護職員	その他
介護老人福祉施設	36.2%	10.6%	48.6%	8.6%
介護老人保健施設	24.4%	34.9%	33.7%	9.9%
介護療養型医療施設	7.1%	75.3%	11.8%	10.4%
合計	26.4%	31.3%	36.6%	9.3%

総勤務時間のうち介護支援専門員としての勤務時間の割合

	25%未満	25%以上 50%未満	50%以上 75%未満	75%以上	平均値
介護老人福祉施設	35.2%	13.7%	14.8%	26.8%	47.7%
介護老人保健施設	34.9%	11.5%	13.1%	33.1%	52.1%
介護療養型医療施設	56.3%	12.6%	8.7%	17.6%	34.2%
合計	38.7%	12.7%	13.2%	27.4%	46.9%

これまでの主な指摘事項

研究会・団体等からの指摘事項

○ 経済同友会「2009年度社会保障改革委員会提言」(平成22年6月)

* 「Ⅲ. 介護サービスの提供のあり方」(3)医療と介護の連携強化

今後、医療を必要とする要介護者は一層増加すると考えられる。医療と介護それぞれのサービスのコーディネートや、双方の知識を必要とするケアが求められようになるなかで、それらに対応できる介護支援専門員(以下、ケアマネジャー)や介護福祉士の育成が必要である。

* 「Ⅳ. 介護事業発展のための施策」(2)ケアマネジャーの独立性、専門性の向上

ケアマネジメントの強化や利用者の主体性を尊重したケアプランの作成を行うためには、ケアマネジャーの独立性や介護、医療に関する専門性を高めなければならない。加えて、ケアマネジャーの利用においても自己負担を設け、利用者との直接契約を可能にするといった、ケアマネジャーを能力に応じて評価、処遇する仕組みを構築すべきである。

なお、ケアマネジャーの独立性や専門性を向上させる過程では、現状のケアマネジャーの不足にも考慮し、業務と専門性向上のための研修等が両立可能な環境を整える等の対応も求められよう。

○ 地域包括ケア研究会報告書(平成22年3月)

- ・ (略)介護支援専門員は利用者や家族の意向を尊重するだけでなく自立支援に向けた目標指向型ケアプランを作成し、利用者や家族の合意を形成していく能力が求められる。そのための研修の見直しや講師養成の在り方を検討することが必要である。
- ・ (略)自立支援型のケアマネジメントが推進されるよう、居宅介護支援に利用者負担を導入することも検討すべきではないか。
- ・ 介護支援専門員の資質の向上を図るため、医療・リハビリテーションに関する知識、他制度との連携方策、自立支援型のケアマネジメントの習得という観点から、介護支援専門員に係る現行の試験・研修についての見直しを行うべきではないか。また、介護支援専門員関連の研修の充実という観点から、研修内容や講師の資質の向上が必要ではないか。
- ・ サービスの評価とともに、ケアプラン(ケアマネジメント)の評価を行うべきではないか。

論点

- ケアマネジャーの資質の向上、中立性・独立性の確保の在り方について、どう考えるか。
- 複数サービスを必要とする重度者に対して適切にケアマネジメントを行うという観点から、ケアマネジャーの資質の向上を図るべきではないか。特に、重度者は医療ニーズが高いことから、医療ニーズも汲み取ったケアマネジメントを推進すべきではないか。
- 一方、軽度者については、予防に向けたケアマネジメントの推進を図るべきではないか。
- 施設等におけるケアマネジャーの配置や役割について、どう考えるか。