

一般社団法人  
日本介護支援専門員協会  
日本介護支援専門員連盟

## ケアマネジメントの推進に係る提言

### 1. 単独世帯の増加、認知症高齢者の増加とケアマネジメント支援環境継続の重要性

高齢化に伴い要介護者等が増加し、介護サービスの利用や生活の支援をどのように図っていくかが重要となっている。特に今後、高齢者を中心として単独世帯の増加（2040年推計 39.3%）が見込まれており、また人口層の最も厚い、いわゆる戦後生まれのベビーブーム世代が75歳から85歳～90歳となるなかで在宅、施設含め認知症高齢者の増加が予測されている（年齢階級別の認知症有病率85歳～89歳は全体44.3%、女性48.5%、35.6%）。また、生産年齢人口の大きな減少も見込まれ、今後は家族・雇用・地域社会のつながりや支え合いの機能も低下してきており、現在の給付により確実に実施されるケアマネジメントによる支援がより重要になってきている状況である。

### 2. 医療と介護の連携の状況と課題～意思決定のための支援が必要～

介護保険制度においてケアマネジメントを担う介護支援専門員（ケアマネジャー）は、利用者の「その人らしい生活」を支えるために、その家族を含め幅広い支援を行っている。また、介護保険法において、ケアマネジメントの専門職として、その重責を認識して努力を重ねてきた。利用者の自立支援に資するケアマネジメントの実践はもちろんのこと、医療・介護連携の促進や介護保険以外のサービスへの対応、家族介護者の介護離職防止のための相談支援、生活に必要な市町村独自サービスの開発、災害時の被災者支援等、その役割は年々大きくなっている。また、公正中立なケアマネジメントに資するため、利用者等が納得できるまで各種のサービスの提示と説明をし、利用者の自己決定を支援している。

さらに前述にもあるように、ひとり暮らしによる家族機能低下や認知症等に起因する通院や入院時のサポート等、本来業務範囲ではないと思われる支援が増え、介護支援専門員が必要に迫られて対応するケースも増加している。

### 3. ケアマネジメントを担う介護支援専門員・主任介護支援専門員の人材確保環境と処遇状況

このように業務が拡大しているなかで、居宅介護支援事業所の経営基盤は他の介護保険サービスに比して弱く、介護支援専門員及び主任介護支援専門員の人員確保について、処遇の問題や介護支援専門員実務研修受講試験の受験者及び合格者の減少の実態もあり、困難になってきている。また、これらを反映して支援を受ける要介護者等の増加に

反して介護支援専門員の従事者数は平成 30 年度をピークに減少に転じており、特に近年、令和 3 年度～4 年度については実数で 4,000 人程度減少しており、有効求人倍率も 4 倍を超え人材不足で処遇改善が強化されている介護職員と同水準になり、採用困難でケアマネジメントによる支援提供に支障を来す状況になってきている。

#### 4. 具体的対応の方向性

##### (1) 人材確保策としての処遇改善

介護支援専門員の人材確保は近年急速に困難になってきており、直近の有効求人倍率（中央福祉人材センター「福祉分野の求人・求職動向 令和 6 年 2 月暫定版」）は 9.44 倍で、同じ調査による介護職員（6.37 倍）を超える状況となっている。これまで、介護職員をはじめ同職員が配置される施設や事業所等に対しては処遇改善加算等を原資として、介護支援専門員に対しても一部の施設や事業所において配分による賃金改善が行われているが（令和 4 年度介護職員等ベースアップ等支援加算を介護支援専門員に配分した施設・事業所の割合 29.9%）、居宅介護支援事業所は処遇改善加算や介護職員等ベースアップ支援加算等の対象となっていない。令和 5 年度介護事業経営実態調査では介護老人福祉施設の介護福祉士の 1 人当たり月額賃金が 420,009 円（介護老人保健施設 405,016 円）に対し、同調査における介護支援専門員の賃金は 389,196 円と下回っている状況である。介護支援専門員は介護福祉士等を取得し実務経験 5 年後に受験資格ができ、近年、合格率 10%から 20%程度の試験に合格し（平成 30 年度 10.1%、令和 4 年度 19%）、実務研修修了後登録。さらに 5 年ごとに更新研修制度がある介護支援専門員の経験技能と、給与費とが逆転しており、介護支援専門員、主任介護支援専門員の人材確保がままならない状況になってきている。このため、介護支援専門員の人材確保・定着へ向けて処遇改善への環境整備が必要である。

##### (2) 法定研修等受講費用、受講負担の軽減

介護支援専門員、主任介護支援専門員は更新制度となっており、概ね 5 年に 1 回は更新研修等の法定研修の受講が必要で、働きながら受講する場合も多く、受講に関する負担軽減が必要な状況である。研修については、オンライン化などの推進により徐々に負担軽減が図られてきたが、費用負担が必要で一部負担も含めると約半数（全額本人負担 34%、一部が法人負担 13.7%）が本人負担となっている。受講費用については医療介護総合確保基金において助成対象となっているが各都道府県によって活用にバラツキもあり、受講費用の負担が都道府県によって大きく異なる金額となっている。このため、基金活用の推進を図るなど各種の方法により、介護支援専門員に係る法定研修受講費用の負担解消策が必要である。

なお、日本介護支援専門員協会では介護支援専門員法定研修に関わるガイドラインに沿った介護支援専門員研修テキストを作成し、また、法定研修の講義動画をオンデマンドで配信しており、全国どこからでも受講できる統一的な仕組みを構築、運用している。受講負担の軽減につながるよう環境整備に取り組んでいるため、全国の実施機関での普及啓発を促していただきたい。

(3) 介護支援専門員の資質向上・従事者確保のため、大学教育等を視野に入れた資格制度の確立に向けた検討

介護支援専門員の資格については、医療・福祉に関する他の法定資格を取得後に、5年以上関連する法定資格の実務経験を経て、介護支援専門員実務研修受講試験に合格後、実務研修を修了し登録する仕組みになっている。前述の通り、介護支援専門員・主任介護支援専門員の確保が困難となっている。一方、近年、介護支援専門員（ケアマネジャー）を志望するこども、学生等若年者の声を耳にしているが、他の資格・免許のように直接、介護支援専門員を目指すことはできない状況である。このため、希望する若者が直接、介護支援専門員を目指すことができるように、大学教育等を視野に入れた資格取得の拡充について将来的な検討が必要と考える。

## 5. 令和6年能登半島地震について

令和6年能登半島地震が発生して既に4か月経過しているが、現地の介護サービスは職員、利用者ともに市外に避難および移転によって事業継続が困難な事業所が閉鎖または休業に追い込まれている。これは居宅介護支援事業所も同様であり、このままでは避難された高齢者が住み慣れた地域に戻ろうとしても、その生活を支える社会資源が不足してしまうリスクが非常に高くなってしまう。

地域生活を継続するため、また高齢者が安心して住み慣れた地域に戻るためにも介護サービスの復興に対する支援が必要と考える。

以上