

令和 6年 12月 5日

厚生労働省 介護保険係 御中

全国介護支援専門員協会
代表理事:成田 聡

要望書 居宅介護支援事業における制度改革に関する要望

全国介護支援専門員協会は、利用者の皆様に質の高いケアマネジメントを提供できるよう、日々研鑽を積んでおります。しかしながら、現行の制度には

- ・介護支援専門員の業務負担を増大
- ・人材不足
- ・サービスの質の低下
- ・ケアマネ不足による介護難民の増加を招き、介護保険制度の崩壊を招くことに繋がる可能性 がある。
- ・介護離職の増加
など、課題が山積みしています。

つきましては、以下の要望事項について、厚生労働省におかれましては真摯にご検討いただき、必要な制度改革を進めていただきますようお願い申し上げます。

1. 介護支援専門員における更新研修と更新制の義務付けの廃止

- 要望事項: 介護支援専門員に義務付けられている5年ごとの更新研修と更新制について、全面的に廃止する。
- 理由: R6年4月11日から始まったオンライン署名「介護支援専門員の更新研修廃止・更新制の廃止」は、11月27日現在、3130筆の署名を集めている。(署名時に記載があったコメントは別紙参照)
- 研修費用、時間的負担、内容の重複、地域格差、モチベーション低下など、多くの問題点が指摘されている。更新研修と更新制をきっかけに退職してしまうケースもあり、人材の流出を招いている。更新研修があることで新しく介護支援専門員になろうという人が減っている(ケアマネになるデメリットになっている)、更新研修が原因で自己研鑽の時間をとることができず寧ろ質が低下している、更新研修以外で自己研鑽の研修が地域である。
- 法定研修を理由に利用者対応をする事ができない。(研修受講中に電話対応をしていると履修にならない) 研修期間に新規相談があった場合の対応が困難。
- 効果: 経済的・時間的負担の軽減、人材確保の促進、自主的な学習意欲の向上、人材流出の抑制、潜在ケアマネが復帰しやすくなる。

2. 介護支援専門員更新研修の抜本的な改革

- 要望事項: 5年ごとの更新制・更新研修の廃止が難しい場合は、資格管理は国が統一して行う。研修実施団体の多様化、単位制の導入(5年で30時間)、受講終了証は職能団体・行政であれば自由に発行可・研修費用・更新費用の国庫負担、実施方法の多様化、講師評価など、抜本的な改革を行う。

- 理由: 現行の更新研修は、時間的・経済的負担が大きく、内容の重複や地域格差といった問題を抱えている。真に効果的な研修制度とするためには、研修内容の充実、質の向上、そして受講者にとっての利便性向上を図ることが不可欠。僻地では研修を受けることが困難
- 効果: 介護支援専門員の学習意欲を高め、主体的な能力開発を促進し、ひいては介護サービス全体の質向上に繋がる、サービスの全体的な向上が見込まれる。

3. 居宅介護支援費の利用者負担はやめてほしい

- 要望事項: 日本介護支援専門員協会も否定しているが、居宅介護支援費の利用者一部負担を検討することをやめていただきたい。
- 理由: 事務負担が多く小規模事業所が閉鎖する可能性が高い。公平なケアマネジメントができなくなる。適切なケアマネジメントを受けられない人が出てくる。低所得の方がケアマネ費用を払えず、介護保険の利用ができない可能性がある。
- 効果: 利用者の重度化防止。公平性が保てる。

4. 居宅介護支援事業における管理者要件の改正

- 要望事項: 居宅介護支援事業所の管理者要件に関する現行法令を改正し、「主任介護支援専門員」の要件を「居宅介護支援事業にて経験のある介護支援専門員」に書き換える。
- 理由: 主任介護支援専門員の資格取得の難しさから、人材確保が困難な状況が生じている。経験豊富な介護支援専門員が、資格要件を満たさないために管理者になれないケースも発生している。主任ケアマネを確保できずに令和9年に廃業する居宅も多い。
- 効果: 人材確保の促進、経験豊富な人材による質の高いサービス提供体制の構築、介護支援専門員のキャリアパス拡充とモチベーション向上。

5. 特定事業所加算における24時間連絡体制要件の削除とICT活用促進。定期会議の頻度の見直し

- 要望事項: 特定事業所加算の算定要件から「24時間連絡体制の確保」を削除するとともに、ICT活用(具体的には、ケアプランデータ連携システムに類似するものを活用している・メールやチャットツールを情報連携として活用している)による業務効率化を推進する 定期的な会議を月一回に見直ししてほしい。
- 理由: 24時間体制での対応は、介護支援専門員の負担増加、対応の限界、カスタマーハラスメントのリスク増大、費用対効果の低さなど、多くの問題点を抱えている。緊急時対応をした際の賃金を支払うことが難しい。訪問看護については緊急時加算を算定して、さらに訪問した際は報酬が発生する。夜中に連絡をもらっても対応する事業所や行政がない。特定事業所加算Ⅰ～Ⅲの要件の一つである週一回の会議の開催が、大きな負担であり、利用者への訪問を阻害している。
- 効果: 介護支援専門員の負担軽減、カスタマーハラスメントの防止、事業所の経営安定化、利用者満足度の向上。

6. 逡減制緩和に伴うモニタリング頻度(要件)と法廷帳票の見直し

- 要望事項: 逡減制の緩和に伴い、モニタリングの頻度を見直し、最低限の訪問回数(半年に1回)を定めた上で、それ以上の頻度については各介護支援専門員の裁量に任せる。オンラインモニタリングの要件を家族と本人の了承のみでOKとする。
- 理由: 現状では要介護の利用者は毎月モニタリング訪問が義務付けられている。そのため書類作

成やモニタリング訪問の負担が大きく、利用者とのコミュニケーションやケアプラン作成に十分な時間を割くことが困難。オンラインモニタリングの要件として主治医やサービス事業所は理解できない。

- 効果: 利用者満足度の向上、介護支援専門員の負担軽減、ケアプランの質向上、利用者や家族の負担軽減(毎月のモニタリングのために仕事を早上がりしている等)と、介護離職を防ぐことができる。

7. 介護支援専門員実務研修における見学実習への協力に対する報酬

- 要望事項: 介護支援専門員の実務研修における見学実習の受入に対し、研修受入事業所へ報酬を支払う。(現在は無報酬)
- 理由: 実習生の指導や対応は、事業所にとって大きな負担となる。特に、通減制緩和に伴い担当件数の増えている主任介護支援専門員にとっては影響が大きい。利用者受け入れストップすることがある。ケアマネ業務につく予定がない人に研修するのは苦痛。
- 効果: 見学実習の質向上、実習受入体制の強化、介護支援専門員の育成促進。

8. 新人未経験介護支援専門員へのスーパービジョン体制強化のための加算・補助金創設

- 要望事項: 新人未経験介護支援専門員に対し、質の高いスーパービジョン(教育)を提供できる体制を構築するため、スーパービジョン加算の創設または補助金制度の創設。
月20万3か月(20→20→20)。
- 理由: 通減制の緩和により、主任介護支援専門員の担当件数が増加し、十分な時間と労力をかけてスーパービジョンを行うことが困難になっている。
- 効果: スーパービジョンの質向上、新人介護支援専門員の育成促進、人材の定着率向上、介護サービスの質向上。

9. サービス付き高齢者住宅と住宅型有料老人ホームにおけるセルフプラン導入促進

- 要望事項: サ高住と住宅型有料老人ホームにおけるケアプランについて、セルフプランの積極的な導入を促進し、または原則としてセルフプラン(施設側のサポートあり)とする。
- 理由: 施設のサービスが施設内で完結していることが多く、介護支援専門員の専門性を発揮する場が少ない。
- サービス付き高齢者向け住宅: 約8,019カ所(2022年4月時点)約28万戸
- 住宅型有料老人ホーム: 約11,232カ所(2022年4月時点)約33万戸
- [https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000021.000072736.html](https://prt看mes.jp/main/html/rd/p/000000021.000072736.html) (参考リンク)
- 効果: 在宅生活者への社会資源の確保、財源の有効活用。
(510000戸×15000円=76億5千万)

10. 「質の向上」の質とは何か??

- 要望事項: 質とは何か明確に示していただきたい。
- 理由: 基準がなければ評価も目標もない状態となる。研修の質も上がっていかない。受験要件を緩和して、受験要件を下げようとしているが、質の向上と相反しているのではないか？

11. ケアマネのシャドウ・ワークについて

- 要望事項: 介護支援専門員の業務を明確にしてほしい。介護支援専門員が自費で行うことの是正をしてほしい。そのための行政の対応窓口の早期創設。
- 理由: 行政書類の作成は土業の範疇であり、有料であることのリスクが高い。
- 効果: トラブルを避けることができる。

居宅介護支援のケアマネジャーの業務分類

業務の種類	主な事例	対応例
① 法定業務	利用者の相談対応、関係機関との連絡調整、ケアプラン作成	—
② 保険外サービスで対応し得る業務	郵便の発送・受取、書類作成・発送、代筆代読、救急搬送の同乗	保険外サービスとしてケアマネが対応、他の地域資源について対応
③ 他機関につなぐべき業務	部屋の片付け、ゴミ出し、買い物など家事支援	自費サービス、NPO、ボランティア団体等
	福祉サービスの利用や利用料の手続き、預貯金の引出や振込、財産管理	市町村、包括、社協と連携
	入院入所中の着替えや必需品の調達	病院や施設と連携、社協や知人の協力、自費サービス、サポート事業者
	徘徊時の捜索	家族、友人知人、近隣住民などに協力を仰ぎ、その後は警察等へ。行政、包括、民生委員と連携、徘徊感知機器や民間のGPS
	死後事務	高齢者終身サポート事業者等
④ 対応困難な業務	医療同意	—

《 厚労省の資料を基に作成 》

結び

上記の要望事項につきまして、改めて厚生労働省におかれましては真摯にご検討いただき、介護支援専門員がより働きがいを感じ、利用者の皆様に質の高いサービスを提供できる環境づくりに向けて、ご尽力賜りますようお願い申し上げます。

返答を**2024年12月末**までにお願いいたします。

全国介護支援専門員協会

代表理事:成田 聡