

社会保障審議会 介護保険部会の動き

第75回 2019年2月25日（平成31年2月25日）

- （1）介護保険制度をめぐる状況について
- （2）その他

第76回 2019年3月20日（平成31年3月20日）

- （1）介護予防・健康づくりと保険者機能の強化
- （2）その他

第77回 2019年5月23日（令和元年5月23日）

- （1）地域包括ケアシステムの推進に向けて
- （2）その他

第78回 2019年6月20日（令和元年6月20日）

- （1）認知症施策の推進について
- （2）地域包括ケアシステムの推進に向けて
- （3）その他

第79回 2019年7月26日（令和元年7月26日）

- （1）介護人材の確保等について
- （2）その他

第80回 2019年8月29日（令和元年8月29日）

- （1）第8期介護保険事業計画期間に向けての検討
課題について
- （2）その他

第81回 2019年9月13日（令和元年9月13日）

- （1）介護保険事業（支援）計画について
- （2）その他

第82回 2019年9月27日（令和元年9月27日）

- （1）保険者機能について
- （2）その他

第83回 2019年10月9日（令和元年10月9日）

- （1）介護人材の確保・介護現場の革新について
- （2）地域支援事業等の更なる推進
- （3）介護予防の推進
- （4）その他

第84回 2019年10月28日（令和元年10月28日）

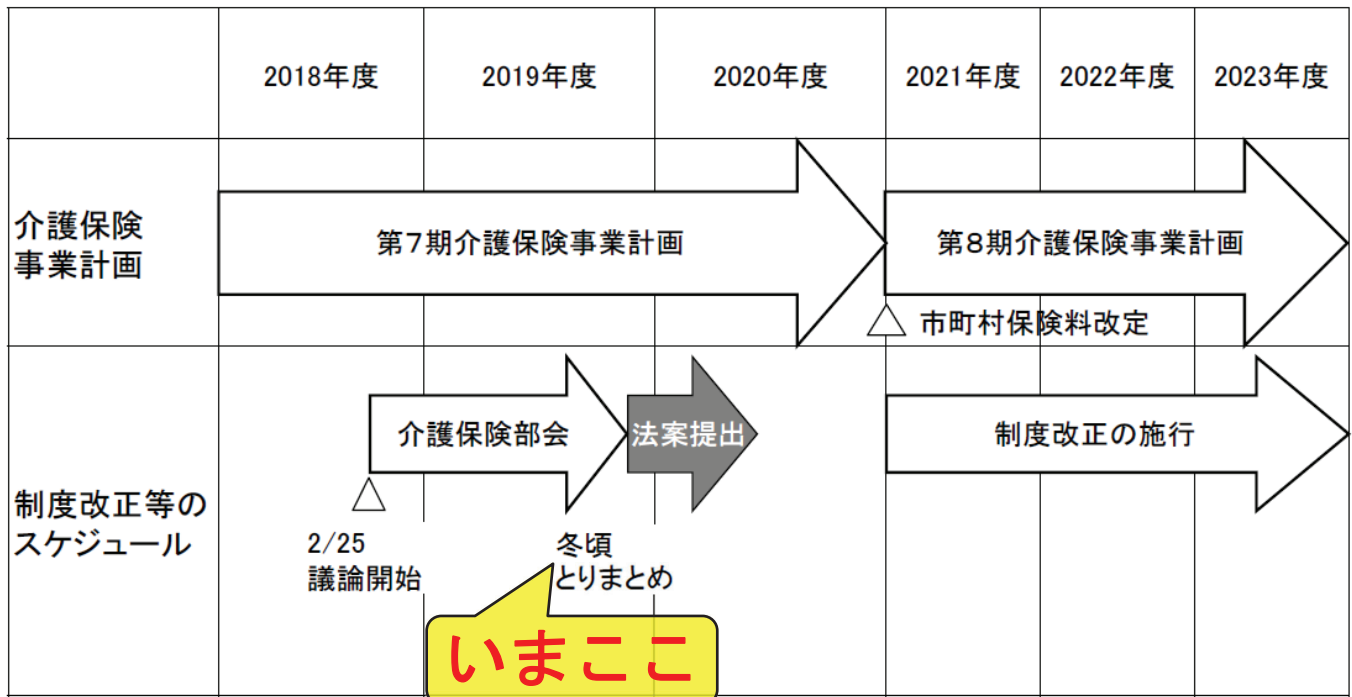
- （1）第8期介護保険事業計画期間に向けての検討
事項について
- （2）その他

第85回 2019年11月14日（令和元年11月14日）

- （1）第8期介護保険事業計画期間に向けての検討
事項について
- （2）その他

今後のスケジュール(案)

- 介護保険制度は原則3年を1期とするサイクルで財政収支を見通し、事業の運営を行っている。
- したがって、この間に保険料の大きな増減が生じると、市町村の事業運営に大きな混乱が生じることから、制度改正は、2021年度からはじまる第8期介護保険事業計画に反映させていくことを念頭に置いている。



※介護報酬改定については、今後、社会保障審議会介護給付費分科会において議論。

1

《 2019.10.9 》 = 社保審・介護保険部会 =

**厚労省「ケアマネの処遇改善が必要」
具体策の検討に着手**

厚生労働省は9日の審議会（社会保障審議会・介護保険部会）で、ケアマネジャーの処遇改善に向けた検討を進めていく方針を明らかにした。適切に人材を確保して質の高いケアマネジメントの推進につなげる狙いだ。

ケアマネジメントを議題として取り上げたこの日、提出した資料に「処遇改善を図ることで質の高いケアマネジャーを安定的に確保するとともに、事務負担の軽減など、ケアマネジャーが力を発揮できる環境の整備を図ることが必要」と明記。その具体的な方策を今後の論点と位置付けた。

会合では多くの委員がこの方向性に賛同。異論は出

出なかった。2021年度の制度改正・報酬改定をめぐる議論の重要な要素の1つになるとみられる。

こうした流れができた要因として大きいのは、やはり“なり手”が急激に減ったことだ。

昨年度のケアマネ試験の受験者は4万9312人。一昨年度（13万1432人）から一気に62.5%も減る衝撃の数字だった。

都道府県からの報告によると、今月13日に実施される今年度の試験も大きく変わらない見通し。期待される役割や課される研修が増えて非常に忙しいこと、処遇がそれほど良くないことも背景にあるとみる関係者が多い。

厚労省の担当者はこの日の審議会で、「介護職員の賃金が上がってきたことで相対的に処遇が低くなっているのではないか、という指摘も頂いている」と

説明した。

・「人材不足が深刻になった」

会合では市町村の代表として参加している香川県高松市の大西秀人市長が、「ケアマネの確保は重要な課題。処遇改善が必要。研修受講の負担軽減も検討すべき」と指摘。日本介護福祉士会の石本淳也会長は、「ケアマネの人材不足も深刻になってきた。業務量がかなり増えており、その評価をしっかりとっていくべき」と意見した。

日本介護支援専門員協会の濱田和則副会長は、「業務の再評価と処遇の改善をお願いしたい」と要請。「末期がんなどに限定されている医療・介護連携の加算の対象を広げ、取得しやすくすることも検討して欲しい。ケアマネが医療機関への受診に同行して情報を共有する事例が増えているが、そうした取り組みへの評価も必要ではないか」と述べた。

厚労省は引き続き具体策の検討を深めていく考え。報酬改定による対応の中身は、社保審・介護給付費分科会で扱って来年末までに固める予定。財政的な制約がある中でどこまで成果を出せるかが課題となる。

《 2019.10.9 》 = 社保審・介護保険部会 =

介護予防ケアプラン、包括から居宅へ
具体策を検討 厚労省方針

要支援の認定を受けた高齢者らを対象とする介護予防支援のケアマネジメントについて、厚生労働省は居宅介護支援事業所により多くの業務を担ってもらう方向で検討を進めていく。

求められる役割が増えている地域包括支援センターの負担を軽減し、地域全体を見据えた連携・調整や相談対応などの機能の強化につなげる狙い。9日、2021年度の制度改正に向けた協議を重ねている社会保障審議会・介護保険部会で意向を示した。

年内にも具体策の大枠を固める。必要に応じて次の報酬改定をめぐる議論でもテーマの1つとする構えだ。

- ・「委託が進む環境整備が重要」

厚労省によると、ニーズの拡大を背景に包括が受け
る相談の件数は年々増加している。センター1カ所あ
たりで見ると、2017年度は2601件。3年前の2014年度
(2368件)と比べて233件多くなっている。土日・祝
日に開所するところも以前より増えた。

このほか、地域ケア会議の開催や困難事例の対応、
高齢者の権利擁護など果たすべき職責は幅広い。最
近では、介護離職を防ぐ家族支援や「8050問題」へ
の関与なども期待されるようになった。多くの関係
者は既に、「業務が過大になっている」との認識を
共有している。

厚労省のデータによると、個々の包括が介護予防支
援のために費やしている時間の平均は、全体の業務
時間を100とすると28.0%。総合相談や一般介護予防
事業などを抑えて最も長くなっている。「これをな

とかすべきではないか」との問題提起は、過去の審
議会で度々なされていた。

厚労省はこの日の会合で、「要支援者などに対する
適切なケアマネジメントを実現する観点から、外部
委託は認めつつ、引き続き包括が担うことが重要」
との基本スタンスを説明。そのうえで、「外部委託
を行いやすい環境の整備を進めることも重要」との
考えを明らかにした。

- ・「委託料が安すぎる」

多くの委員が厚労省の考えに賛同する態度をとった。
目立ったのは委託料に関する意見だ。

2017年度の調査結果では、介護予防支援全体に占め
る委託件数の割合は47.7%と報告されている。現行の
介護予防支援費は431単位。これで賄える委託料を設
定しているところが多い。

全国老人福祉施設協議会の梶田和平経営委員長は、「かかる労力に比べて委託料が安すぎるという問題がある」と指摘。UAゼンセン日本介護クラフトユニオンの久保芳信会長は、「居宅が仕事を受けやすくなるように委託料の改善が必要」と注文をつけた。また、全国町村会を代表する長野県川上村の藤原忠彦村長は、「要介護のケアマネジメントと同程度とするなど、報酬の見直しが必要」と要請した。

より思い切った施策を講じるよう求める声も相次いだ。日本医師会の江澤和彦常任理事は、「介護予防支援の業務を包括から居宅に移してはどうか」と提案。日本介護支援専門員協会の濱田和則副会長は、「居宅が介護予防支援事業所としての指定を直接受けられるようにすることも検討して欲しい」と求めた。

厚労省はこれらを踏まえ、年末に向けて引き続き具体策の検討を深めていくとしている。

《 2019. 10. 9 》 = 社保審・介護保険部会 =

ケアマネ事業所の管理者要件の厳格化、
医師会からも再考を促す声

今後の制度改正に向けた協議を重ねている社会保障審議会・介護保険部会の9日の会合 - 。主任ケアマネジャーしか管理者を担えないようにする居宅介護支援の運営基準の厳格化について、関係の有力団体から懸念の声が相次いであがった。

主任ケアマネ研修を未だ受けていない管理者がいることを念頭に、特養の経営者らでつくる全国老人福祉施設協議会の梶田和平経営委員会委員長は、「このまま管理者要件を変えれば混乱が起きる可能性がある」と指摘。厚生労働省に対し、「再検討をして頂きたい」と要請した。

また、日本医師会の江澤和彦常任理事も同様に問題

を提起。「既に期限が定められているが、これは検討課題だと思っている」と再考を促した。

居宅の管理者要件の厳格化は、2018年度の介護報酬改定をめぐる議論のプロセスで決められた。研修を受けた人材に任せることで、ケアマネジメントの質の向上につなげていく狙いがある。厚労省は3年間の猶予期間を設定。2021年度から完全実施することとしている。

見直しを求める声は以前から出ていた。

厚労省が居宅を対象として昨年10月に行った調査の結果では、管理者が主任ケアマネの資格を持っていない事業所の割合は43.7%だと報告されている。主任ケアマネではない管理者のキャリアを尋ねたところ、17.2%が「3年未満」と回答。この中には、残りの猶予期間だけではどうしても主任ケアマネを確保できないところもあるとみられる。

日本介護支援専門員協会は既に、3年間の猶予期間を6年間に延ばすべきだと主張している。今回の部会では、医師会や老施協もこうした考えに同調する構えをみせた形だ。

厚労省は現在、全国の居宅を対象とした実態調査を新たに進めている。担当者は「まだ回答を集めている段階」と話す。今後はこの結果もみつつ判断していく方針だ。

《 2019. 10. 28 》 = 社保審・介護保険部会 =

ケアプランの有料化をめぐる対立
経済界が導入を強く主張

議論は未だ平行線をたどっている。調整は来月下旬以降までもつれそうだ。

厚生労働省は28日、2021年度に控える次の制度改革に向けた協議を重ねている社会保障審議会・介護保険部会を開催し、給付と負担の見直しを俎上に載せた。

意見が鋭く対立したのは、居宅介護支援のケアマネジメントでも新たに自己負担を徴収し始める案だ。

現場の関係者から慎重論が相次いだ一方で、保険料を支払っている現役世代や企業の立場を代表する委員からは、早期の具現化を求める声があがった。自

己負担の徴収とあわせて、利用者のセルフケアプランに基づくサービスを保険給付の対象から外すことも検討すべき、との提案もなされた。

・「ケアマネが力を発揮できる環境を」

厚労省は今回の論点ペーパーで考慮すべきポイントとして、

○医療との連携やインフォーマルサービスの活用など、ケアマネジメントに期待される役割が変化してきた現状

○ケアマネジャーの処遇改善や事務負担の軽減などにより、その力を十分に発揮できる環境を整備し、質の高いケアマネジメントを実現していく観点

○ケアマネジメントと他のサービスとの均衡や相違点

○自己負担の導入が利用者やケアマネジメントに与える影響

などを列挙。次期改正でどう対応すべきか、と問い

かけた。

- ・ 「定額制が望ましい」との声も

日本介護支援専門員協会の濱田和則副会長は、「現在はほぼ全ての利用者がケアマネジメントを使っている。これが損なわれれば制度全体の基盤が揺らぐ」と問題を提起。「ケアマネジメントを徹底して適切なサービスを提供していくために現状を維持すべき」と訴えた。

反対を表明した委員は多く、「自分たちの意向をもっと反映させるべき、という利用者・家族の圧力が強まる」「利用者が積極的に居宅介護支援を使える今の環境は非常に重要」といった指摘もなされた。

一方で、日本経団連の井上隆常務理事は、「次世代にこの制度をどう引き継ぐか、という視点も大事。制度創設から20年が経ちサービスは定着した。一定

自己負担の導入はやむを得ない」と持論を展開。健康保険組合連合会の河本滋史常務理事は同じ主張を行ったうえで、「セルフケアプランによるサービスを給付の対象とすべきか否か、という議論も必要」と述べた。

また、全国老人福祉施設協議会の梶田和平経営委員長は、「1割負担、2割負担といった方法ではなく、例えば月額500円など定額制の方が望ましいのではないか」との考えを示した。

厚労省は関係者や与党との調整を引き続き進め、年内に結論を下す予定。

要介護認定、有効期間を最長4年に延長 調査員の要件も緩和 厚労省

高齢者の要介護認定をめぐり、厚生労働省は更新時の有効期間を最長で48カ月まで延ばす方向で調整を進めていく。認定調査員の要件を緩和し、委託先の一部でケアマネジャー以外が担えるようにすることも検討していく。

14日に開催した社会保障審議会・介護保険部会で提案。委員から大筋で了承を得た。認定の質が下がらないようくぎを刺す声も出たため、慎重にディテールを詰めていく構えだ。実施までのスケジュールを問うと、老健局の担当者は「2021年度が念頭にあるがまだ明言できない」と応えた。

認定を担う現場の負担を軽減する狙いがある。高齢

化の影響で申請が増え、要介護度が出るまでにかかる日数が長期化。これまでも有効期間の延長などを重ねてきたが、平均で38.5日と十分に短縮されていない。申請は今後さらに増加していく見通しで、クオリティを保ったままどう簡素化していくかが大きな課題となっている。

新たな有効期間の延長の対象となるのは、更新の前後で要介護度に変更のない高齢者。現行では最長36カ月だが、これを最長48カ月にしてはどうかという。新規や区分変更、あるいは要介護度が変わる人の認定は、引き続き今の有効期間を維持していく。厚労省は過去の認定データなどを詳しく検証した結果とともに提案した。

認定調査員の要件の緩和は、市町村が社会福祉協議会などの「指定事務受託法人」に認定調査を委託した場合が対象。現行ではケアマネジャーしか認められていないが、これを看護師や社会福祉士、介護福

社士など（*）にも任せていくことが想定されている。ケアマネの確保が難しいことを理由に、自治体の関係者などから見直しを求める声があがっていた。

* 厚労省はケアマネになるための実務経験として認めている資格を参考に対象者を選定するとしている。

《 2019.11.14 》 = 社保審・介護保険部会 =

ケアマネ事業所の管理者要件の厳格化、
経過措置を6年間延長へ 厚労省方針

事業所の管理者を主任ケアマネジャーに限定する居宅介護支援の運営基準の厳格化をめぐり、厚生労働省は15日、来年度までとしていた既定の経過措置（2018年度から2020年度）を延長する方針を固めた。

社会保障審議会・介護給付費分科会で提案し、委員から大筋で了承を得た。具体策は年内にも正式に決定する。

経過措置の延長は、2021年3月31日の時点で主任ケアマネ以外が管理者を担っている事業所のみが対象。その管理者が管理者を担い続けていく場合に限り、2026年度まで6年間にわたって厳格化が猶予される。

厚労省が提案した具体策の文言は以下の通り。特に目立った異論は出ておらず、このまま採用される方向となった。

・ 厚労省提案資料抜粋

「令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者が主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することとしてはどうか。結果として、令和3年4月1日以降に新たに管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任ケアマネジャーであることが求められることとなる」

老健局の担当者は延長を6年間としたことについて、「2020年度から新たに管理者となった人でも、5年間の実務経験を積んで主任ケアマネ研修を受けられる期間を確保するため」と説明した。

厚労省は今回、どうしてもやむを得ない理由で主任ケアマネを配置できない事業所への救済措置を用意する意向も示した。その理由と「改善計画書」を届け出ることを条件として、1年間だけ厳格化を猶予する決まりを新たに設けてはどうかという。

厚労省が提案した具体策の文言は以下の通り。「猶予期間が1年間では短い」との不満の声が出たため、ここは修正される可能性が残った。

・ 厚労省提案資料抜粋

「令和3年4月1日以降、不測の事態により、主任ケアマネジャーを管理者とできなくなってしまった事業所については、当該事業所がその理由と「改善計画書（仮称）」を保険者に届け出た場合は、管理者が主任ケアマネジャーとする要件の適用を1年間猶予することとしてはどうか」

上記の「不測の事態」の解釈について、厚労省は主任ケアマネが急に辞めてしまった場合などを想定している。老健局の担当者は、来年以降に通知やQ&Aなどでできるだけ明確にしたいと話した。

厚労省はこのほか、「特別地域居宅介護支援加算」、あるいは「中山間地域等における小規模事業所加算」を取得している事業所に限り、主任ケアマネではない管理者を特に期限なく認めていく案も示した。

- ・ 主任ケアマネ配置、現状約6割

既定の経過措置の見直しは、主任ケアマネの養成・確保をうまく進められていない事業所が少なくない現状を踏まえたもの。もともとは質の高いケアマネジメントの展開につなげる狙いだったが、現場の関係者からは「このままだと混乱が生じてしまう」といった懸念の声が出ていた。

厚労省はこの日、全国すべての居宅介護支援事業所を対象として今年度を実施した調査の結果を公表。今年7月末の時点で「管理者が主任ケアマネではない」と答えたところは40.9%だった。

この40.9%に「来年度までに主任ケアマネを確保できるか」と尋ねたところ、「見込みがない」が32.6%、「分からない」が18.9%。これらの事業所が全体に占める割合は21.1%にのぼっていた。

これまで繰り返し経過措置の延長を求めてきた日本介護支援専門員協会の濱田和則副会長は会合で、「色々ご配慮を頂きありがたい。協会としても今後、主任ケアマネが増えるように引き続き努力していきたい」と述べた。

介護のニュースサイト Joint より
<https://www.joint-kaigo.com/>