

## 東京都内ケアマネジャーの

### 平成 27 年度介護保険制度改正等に関する意識調査報告<sup>1</sup>(速報)

平成 25 年度調査研究委員会では、「平成 27 年度介護保険制度改正等についての意識調査」を都内ケアマネジャー向けに実施し、503 名の回答を得た(回収率 64.5%)。その結果、国が示した地域包括ケアシステムに対して、都内のケアマネジャーは概ね賛同していることが示された。しかしながら調査の時点では、地域包括ケアシステムや地域ケア会議についての、保険者からの具体的な説明や情報が乏しく、ケアマネジャーとしての役割は浸透していないことが浮かび上がった。ケアマネジャーが望ましいと思う地域ケア会議の内容やケアマネジャーの役割は、実際に行われていることと差異があることが示唆された。

また予防給付の地域支援事業への移行は、利用者に大きな影響が生じると予想され、十分な代替案や、住民への説明など、より早い時期からの準備が必要であるとケアマネジャーが考えていることが示された。

#### I. 背景および目的

平成 12 年の介護保険制度施行後、ケアマネジャーは 5 年ごとの制度改正、3 年毎の報酬改定に対応しつつ、介護保険法の主旨に則り高齢者一人ひとりの自立した生活を支える一翼を担ってきた。現在、次期制度改正に向けて議論が交わされており、少しずつ地域包括ケアシステムの実現を目的とした具体的な取り組みなどの方向性が示されつつある。

今回の調査ではケアマネジャーに対してアンケートを行い、地域包括ケアシステムと地域ケア会議、要支援者の地域支援事業移行の影響予測、セルフケアプランについてケアマネジャーの認識を探った。また保険者にもアンケートを行っており、ケアマネジャー向けのアンケートと設問の一部を重ねることで両者を比較検討する。後日報告する総合考察を踏まえ、ケアマネジャーが来年度の制度改正に向け地域包括ケアシステムへの参画と自立支援に資するケアマネジメントの継続に結びつけること、そして都民のために有意義な提言ができることを目的とし調査を実施した。

今回は速報として、ケアマネジャーに対して行ったアンケートの単純集計結果を発表する。

#### II. 方法

調査は、無記名自記式のアンケート方式で実施した。

平成 25 年 11 月中旬から 12 月までに開催されたケアマネジャーの連絡会などで調査の協力に同意を得た地域の代表者に、アンケート票を送付し、連絡会等でアンケートに回答してもらい、その場で、または後日、地域ごとにまとめて郵送で返送してもらい回収した。

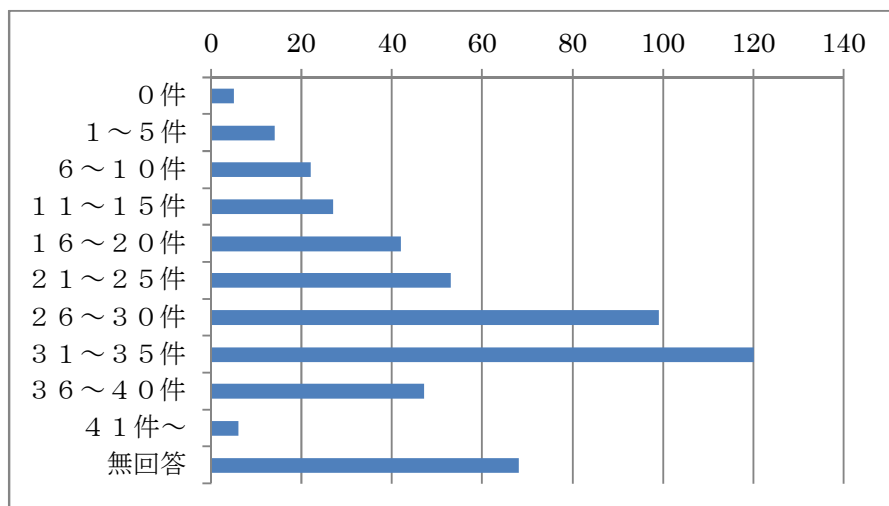
質問項目は、「地域包括システムについて」「地域ケア会議について」「要支援について」「介護予防の生活支援について」「セルフケアプランについて」の現在の状況やケアマネジャーの意識について、であった(別紙参照)。780 票配布した結果、503 票(回収率 64.5%)の回答を得た。

#### III. 結果および考察

##### 1. 回答者の基本情報について

- (1) 年齢 50代が33.0%と最も多く、次いで40歳代が27.0%、40歳以上が約8割だった。
- (2) 性別 女性が75.1%であった
- (3) 基礎資格 介護福祉士が最も多く62.5%、次いで社会福祉士が10.7%を占めていた。
- (4) 業務年数 9年以上が25.2% 5~6年が17.7%、3~4年が17.5%、7~8年が14.5%であった。
- (5) 勤務先 居宅が86.9%、地域包括支援センターが8.0%、施設が0.8%、その他が1.0%であった。
- (6) 管理者 管理者が26.8%、管理者以外が59.2%であった。
- (7) 主任ケアマネジャー 29.2%が主任ケアマネジャーであった。
- (8) 会員 当会の会員は20.9%であった。
- (9) 要介護の担当件数 平成25年10月の請求件数は、0件から65件と幅があり、平均26.7件であった。

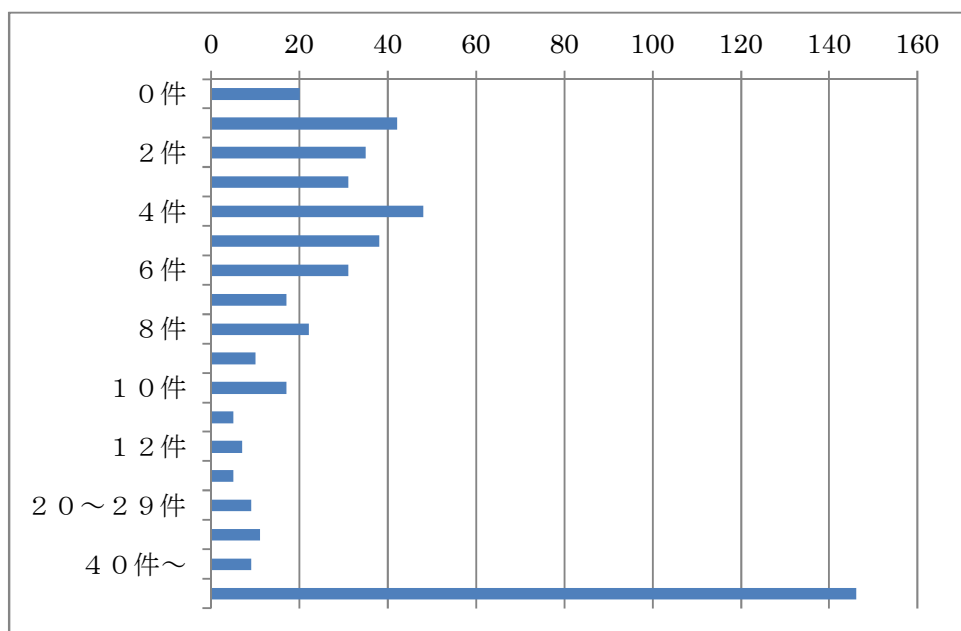
図1 要介護の担当件数



- (10) 要支援の担当件数

平成25年10月の請求数は、0件から58件で、地域包括支援センターの勤務者では平均は30.5件で、地域包括支援センター以外のケアマネジャーの平均請求件数は4.8件であった。

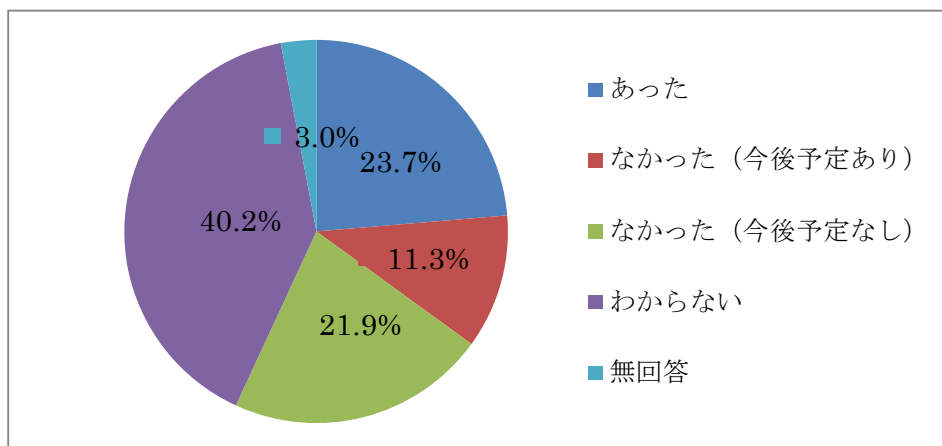
図2 要支援の担当件数



## 2. 地域包括ケアシステムについて

(1) 保険者や地域包括支援センターからケアマネジャー向けの説明について

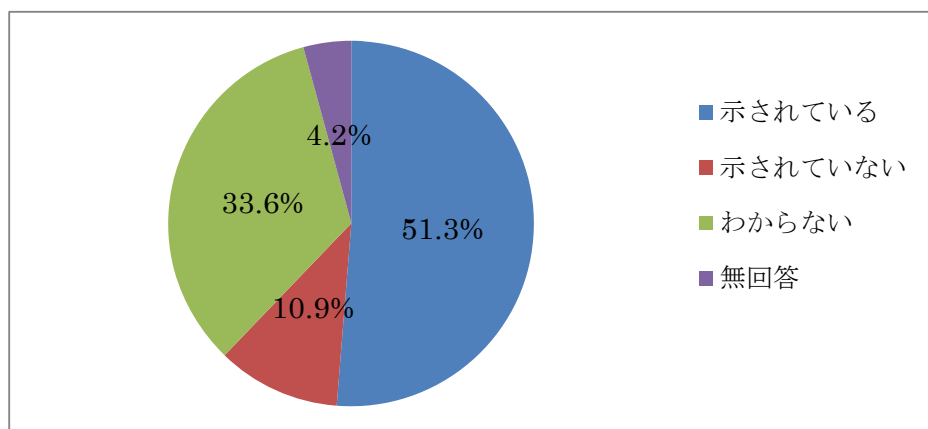
図 3 ケアマネジャー向けに説明がありましたか？ n=503



保険者や地域包括支援センターからケアマネジャー向けの説明が「あった」と答えたのは 23.7%であった。「今後予定がある」のは、11.3%であった。同じ地域の連絡会内でも答えが分かれていた。説明があったかどうか「わからない」と答えた割合が 40.2%と一番多いことから、まだ周知されていないことが伺える。

(2) 地域包括ケアシステムのなかでのケアマネジャーの役割

図 4 ケアマネジャーの役割が示されていますか？ n=119



「説明があった」と答えた人の半数以上がケアマネジャーの役割が示されていたと答えている。3分の1は「わからない」と答えている。これは説明が地域であっても各事業所から一人などの人数制限があった地域もあり、出席していない回答者が含まれているものと考えられる。

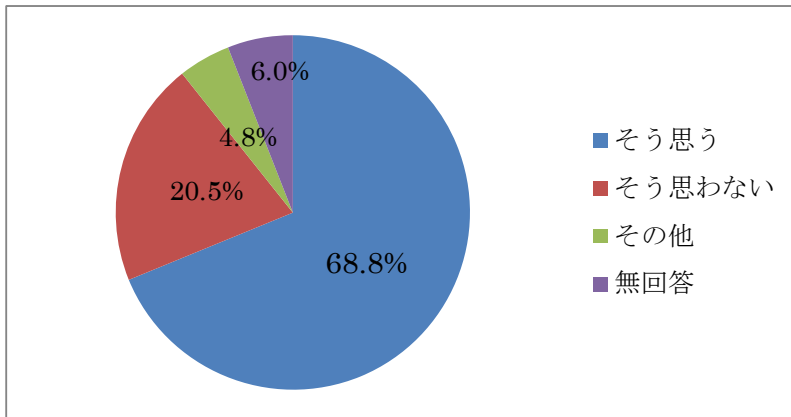
(3) 示されている場合の内容

示されていると答えた 61 人のうち、35 人が回答し、「NPO などを含めた他職種との連携」(16 名)、「地域との連携」(14 名)、「情報の提供や共有」(5 名)などが挙げられていた。

(4) 国が地域包括ケアシステムについて介護事業者に求めていることについての考え

- ① 多職種が提供するサービスを切れ目なく統合的に提供する。

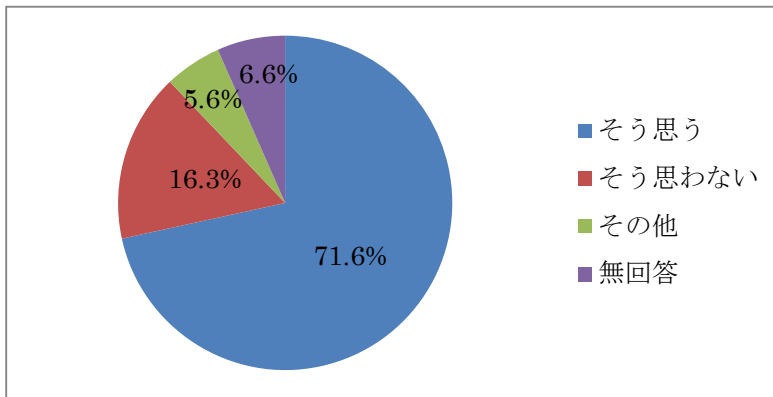
図 5 多職種が提供するサービスを切れ目なく統合的に提供する。 n=503



7割が「そう思う」と答えている。このシステムのコンセプトについては共感が得られていると考えられる。「その他」の意見としては『切れ目なく』という点に関しては「難しい」、「必ずしも必要がない場合もある」という意見や、「よく把握できていない」、「わからない」などの意見が挙がっていた。

② ネットワーク化を国の政策として積極的に推進すべき。

図 6 ネットワーク化を国の政策として積極的に推進すべき。 n = 503

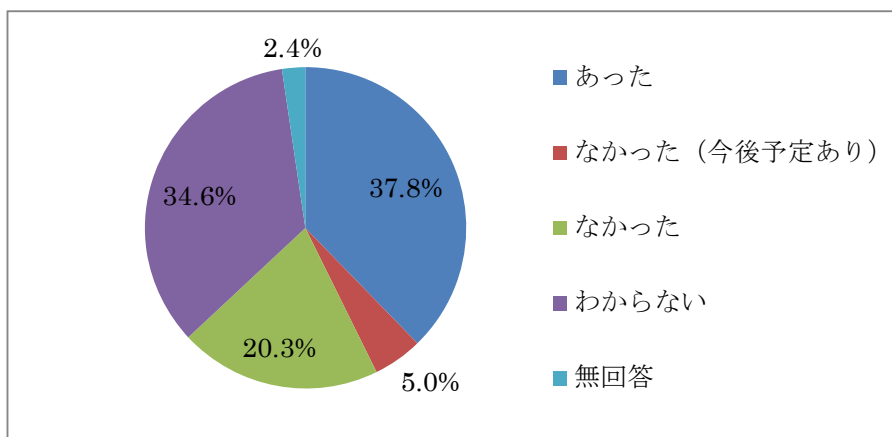


ネットワーク化を国の政策として積極的に推進すべきであると7割が回答していた。「その他」の中には、「まだわからない」「国より地域がおこなうべき」という意見があった。

### 3. 地域ケア会議について

(1) 平成 25 年度の地域ケア会議の開催について

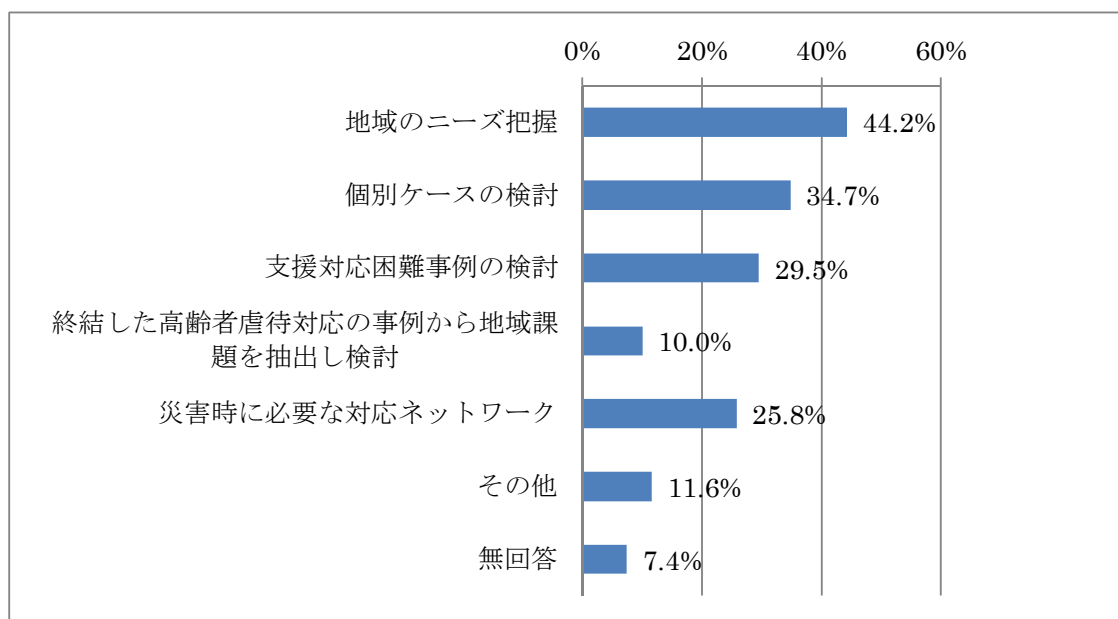
図 7 地域ケア会議の開催がありましたか？ n = 503



503 人のうち、190 人 (37.8%) は地域ケア会議が「あった」と回答しているが、回数については 1 回が 102 人、2 回が 7 人、68 人は回数については無回答だった。時期について回答のあった 108 人中 88 人が 1～6 月までと回答していた。「なかった・今後予定あり」と答えた 25 人のうち、6 人がその時期を回答したが全員が 25 年の 12 月であった。開催されたかどうか「わからない」との回答が 3 分の 1 を超え、地域ケア会議は限られたケアマネジャーにしか認識されていないことを示している。「あった」と答えたケアマネジャーの特性については今後分析をする。

(2) 地域ケア会議が「あった」場合の内容

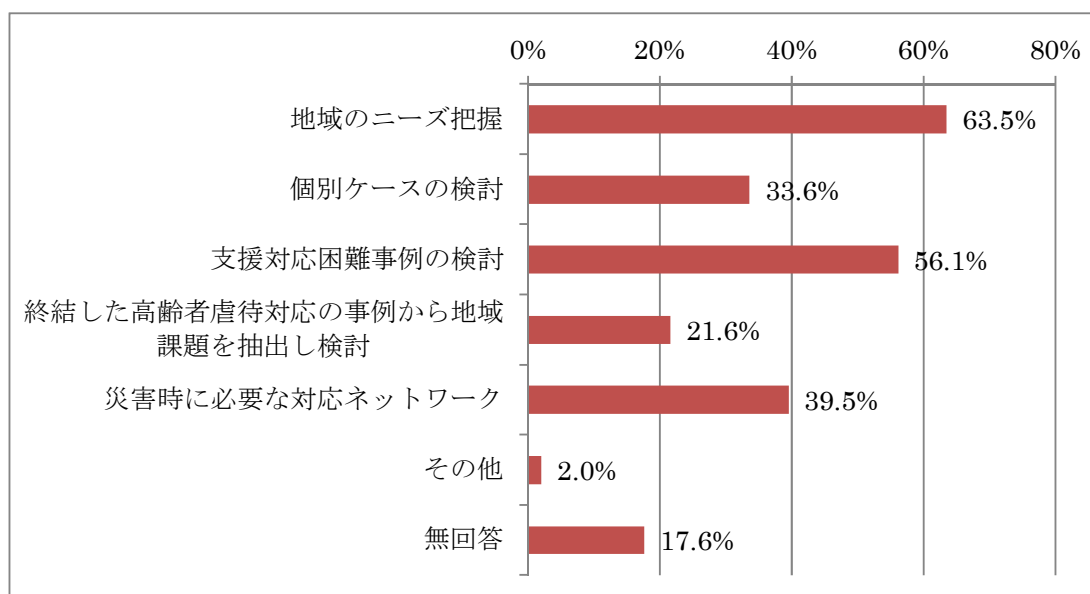
図 8 会議の内容はどのようなものでしたか？ (複数回答可)



地域ケア会議が「あった」と答えた 190 人に訊いたところ、「地域のニーズ把握」が最も多かった。

(3) ケアマネジャーが望ましいと考える地域ケア会議の内容

図 9 会議の内容はどのようなものであるとよいと考えますか？ (複数回答可)

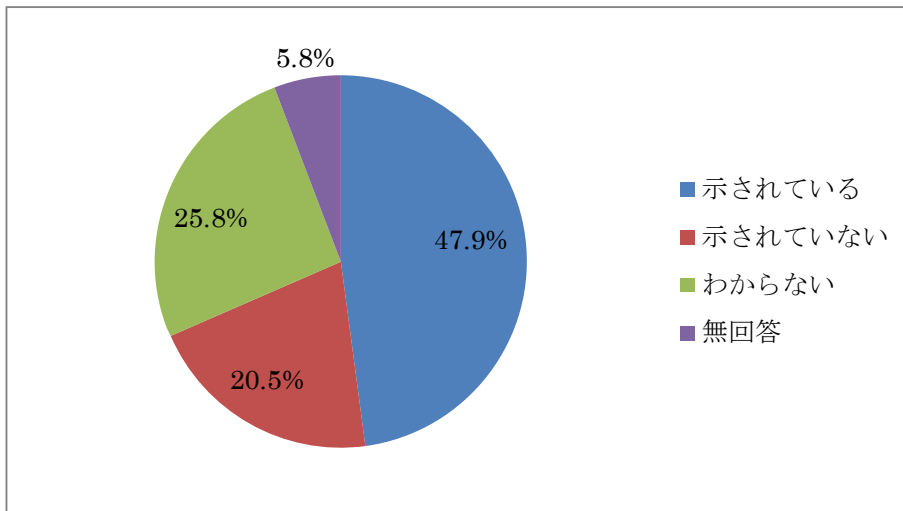


地域ケア会議が「なかった」「わからない」と答えた 301 人に訊いたところ「地域のニーズ把握」が

6割を超え、また「個別ケース」より、「支援困難事例の検討」を望ましいと考える割合が高かった。

(4) 地域ケア会議が「あった」と答え、ケアマネジャーの役割が示されていたと認識している割合

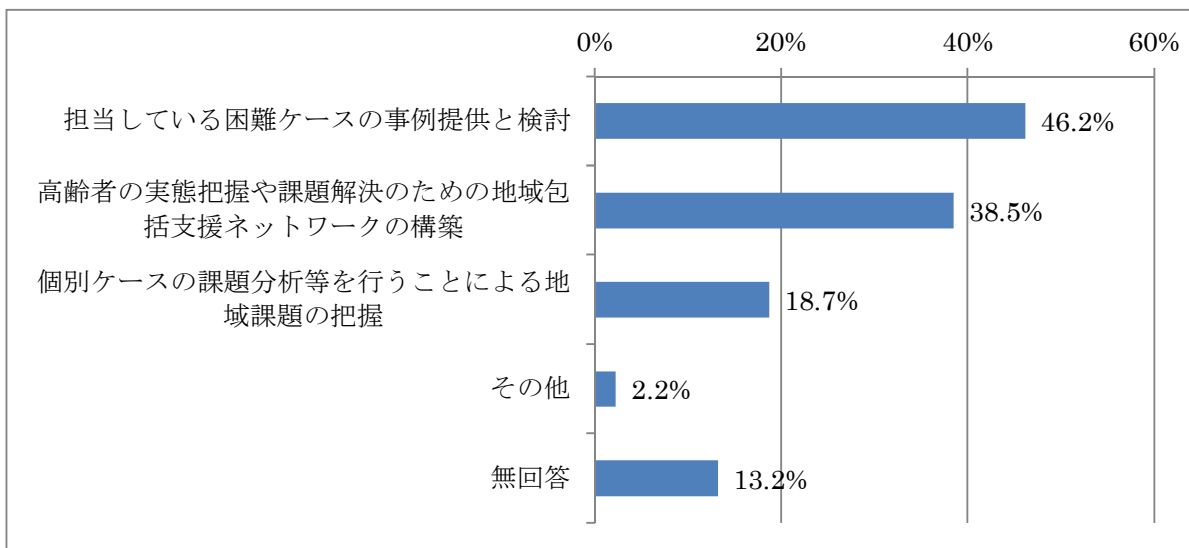
図 10 地域ケア会議でケアマネジャーの役割が示されていますか？ n = 191



191人中91人(47.9%)が「示されている」と答えている。「示されていない」「わからない」と答えた人が半数を超え、明確な役割の認識が得られぬままの参加となっていることが伺える。

(5) 地域ケア会議で示されていたケアマネジャーの役割

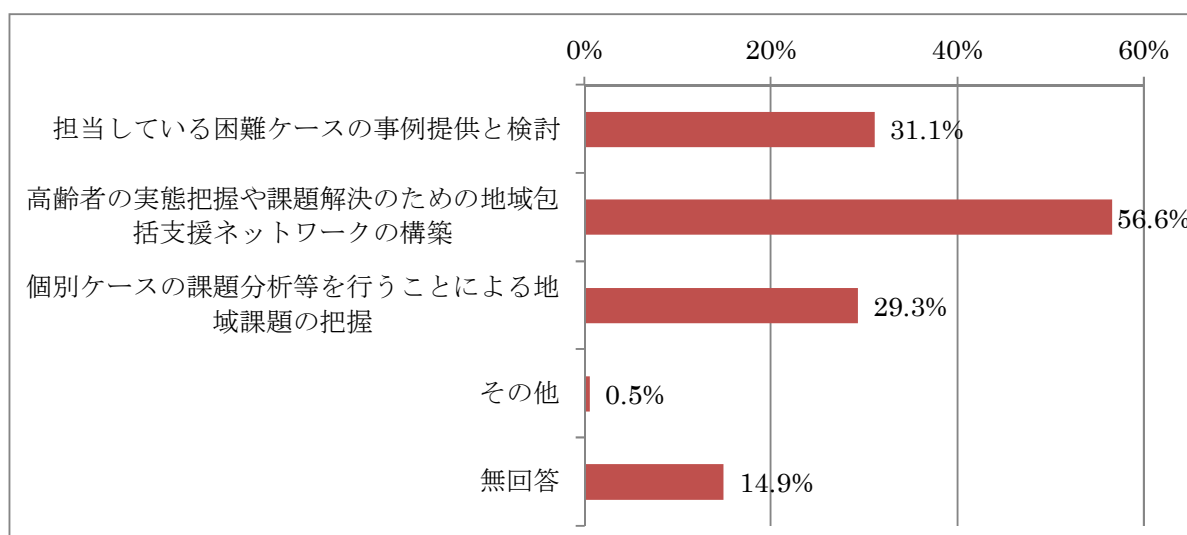
図 11 地域ケア会議で示されていたケアマネジャーの役割 (複数回答可) n = 91



地域ケア会議が「あった」と答え、かつ「地域ケア会議でケアマネジャーの役割が示されている」と答えた91人のうち、最も多かったのは「担当している困難ケースの事例提供と検討」であった。

(6) ケアマネジャー自身が望ましいと思う地域ケア会議でのケアマネジャーの役割

図 12 地域ケア会議で望ましいと考えられるケアマネジャーの役割 (複数回答可) n = 389



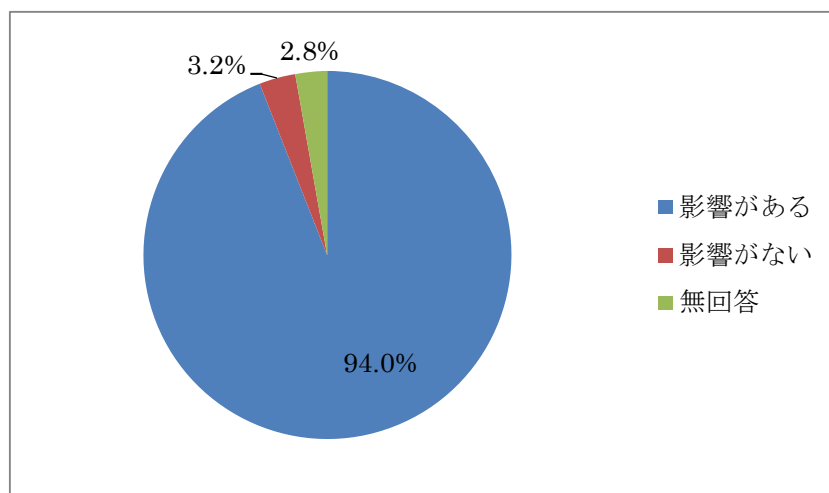
地域ケア会議が「なかった」、「わからない」「地域ケア会議があったが役割は示されていない」「わからない」と答えた 389 人に望ましいと思われる地域ケア会議でのケアマネジャーの役割を訊いたところ、「高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築」を最も多い 56.6%が選択した。

#### 4. 要支援について

- (1) 予防給付が地域支援事業に移行することによる、利用者や地域に対する影響の予測

図 13 要支援が地域支援事業に移行した場合、利用者や地域に影響があると予測されますか？

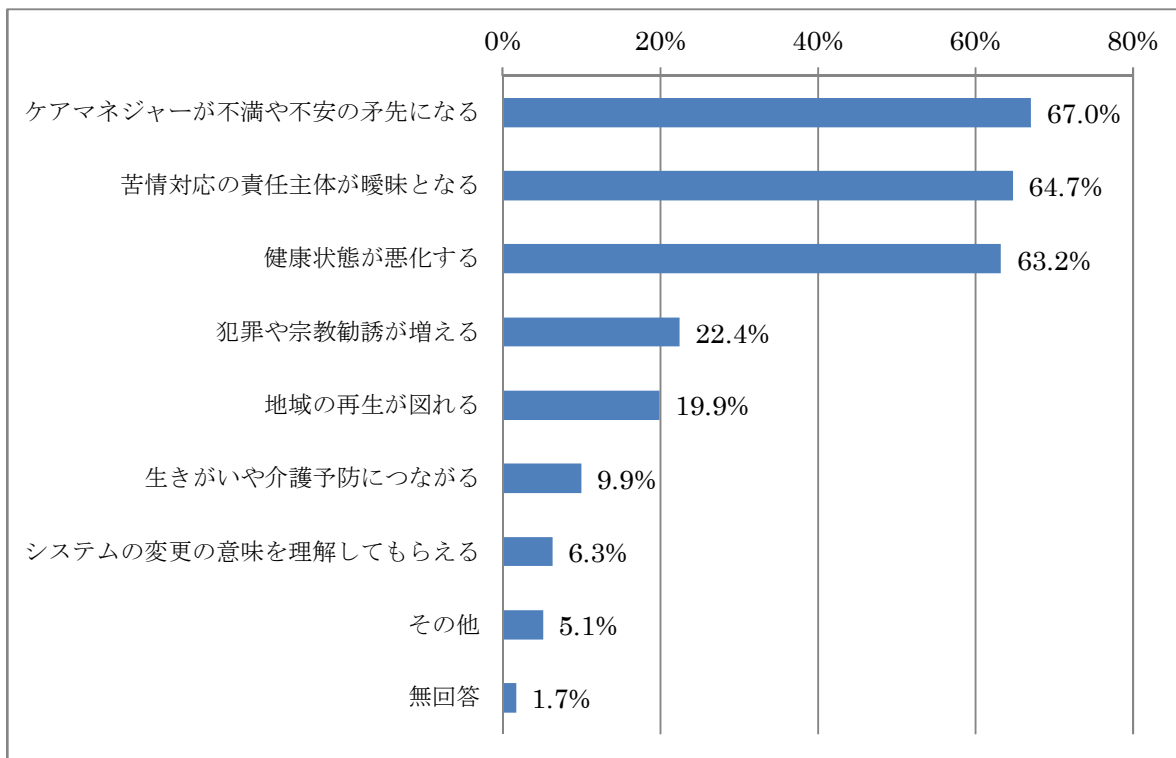
n = 503



503 人のうち 473 人 (94.0%) が「影響がある」と答えた。「影響がない」と答えた 16 人の理由は、「市町村へ移る事でより、身近にわかりやすくなると思うから」「市で今まで通りの提供が行えると小耳にはさんだので」「区独自サービスで補う可能性が大きいと推測」「課題はあるかもしれないが対応策でカバーできる」「支援の内容はあまり変わらないと思う」「影響がないようにすべき」「まだ何も決まっていないのでどうなるか分からない」「やってみないとわからない面が多分あると思うので」などであった。

- (2) 予測される影響について

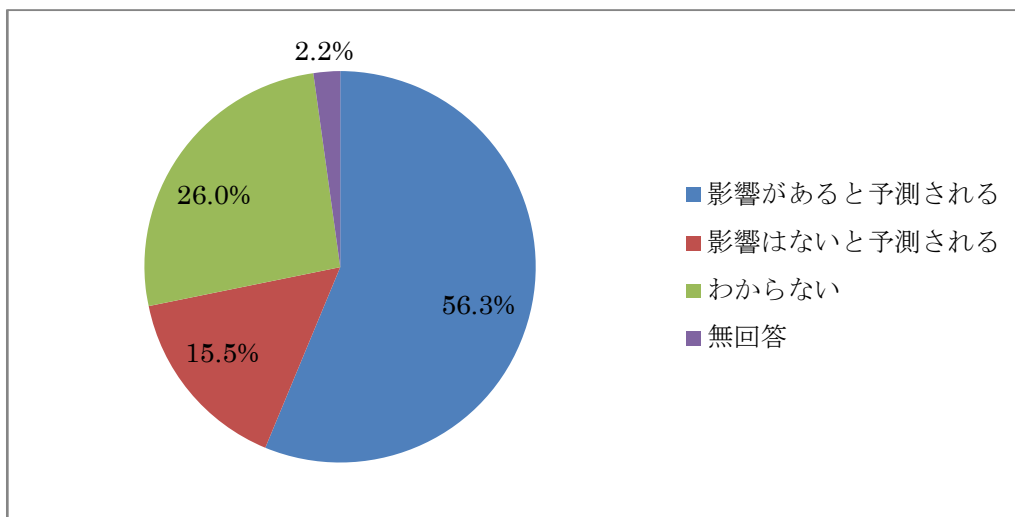
図 14 どのような影響が予想されますか？(複数回答可)n=473



影響があると答えた 473 人に訊いたところ、「ケアマネジャーが不満や不安の矛先になる」が最も多く、ついで「苦情対応の責任主体が曖昧になる」「健康状態が悪化する」が6割を超えた。制度改正の度に、ケアマネジャーは矢面に立たされ続けてきたが、今回はそれまで利用していたサービスが使えなくなる恐れもあり、過去の改正にも増して利用者の理解を得ることが難しいと予想していることが伺える。

(3) 居宅介護支援事業所の経営に対する影響

図 15 居宅介護支援事業所の経営に影響があると予測されますか？ n = 503



503 人のうち「影響がある」と答えたのは、283 人 (56.3%) であった。「影響はない」と答えたのは 78 人 (15.5%) で、そのうち、地域包括支援センターに勤務が 5 人、要介護の件数に対して要支援の件数の少ない人が殆どであった。

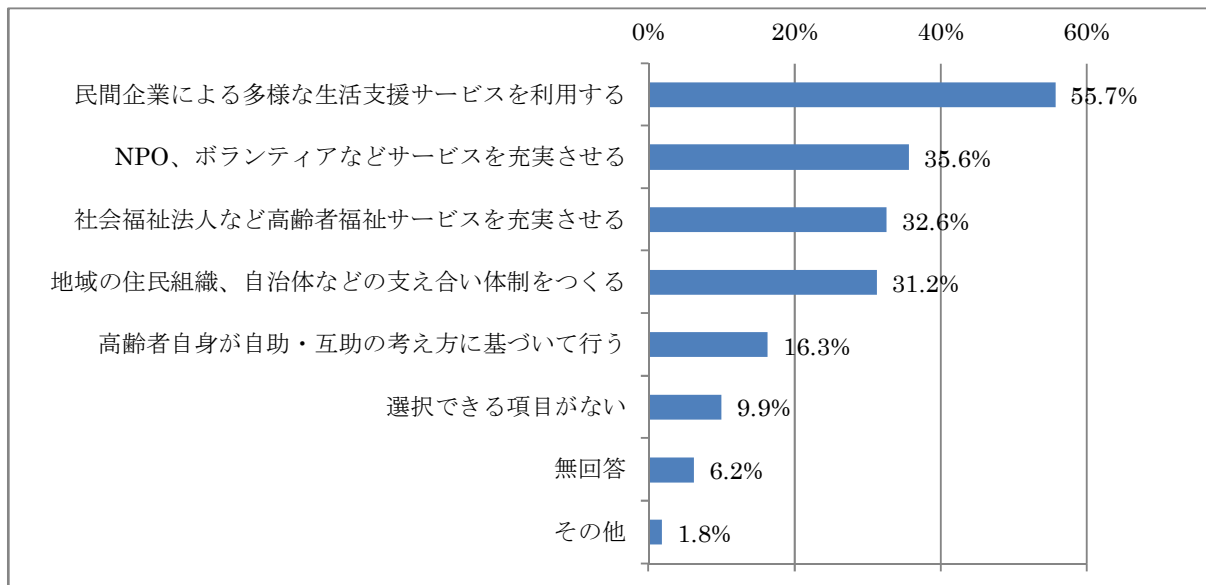


5. 生活支援について

(1) 介護予防訪問介護が地域支援事業に移行した場合の対応

図 16 介護予防訪問介護が地域支援事業に移行した場合、どのような対応が今後実現可能と考えられますか？

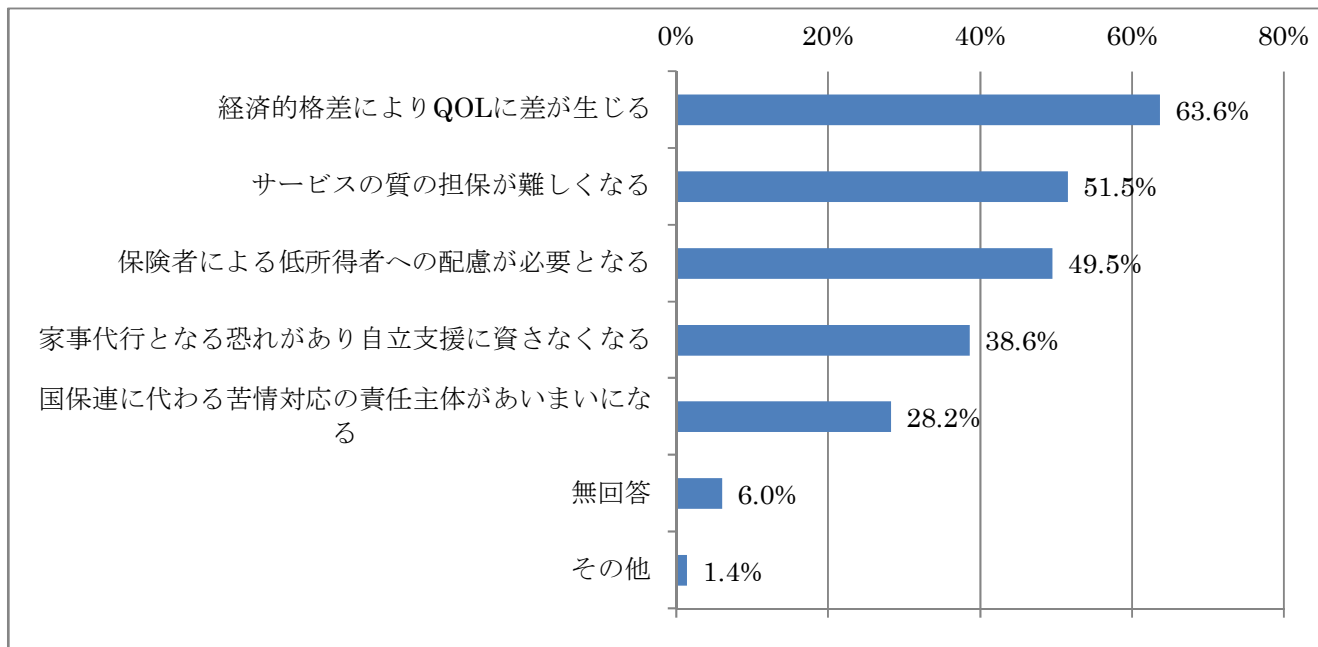
(複数回答可)



「民間企業による多様な生活支援サービスを利用する」が最も多く 55.7%であり、「高齢者自身が自助・互助の考え方に基づいて行う」(16.3%)の3倍以上の人が選んでいた。

(2) 介護予防訪問介護が地域支援事業に移行した場合の予想される影響

図 17 上記のような生活支援サービスが加わることに對し、どのようなことが予想されますか？(複数回答可)

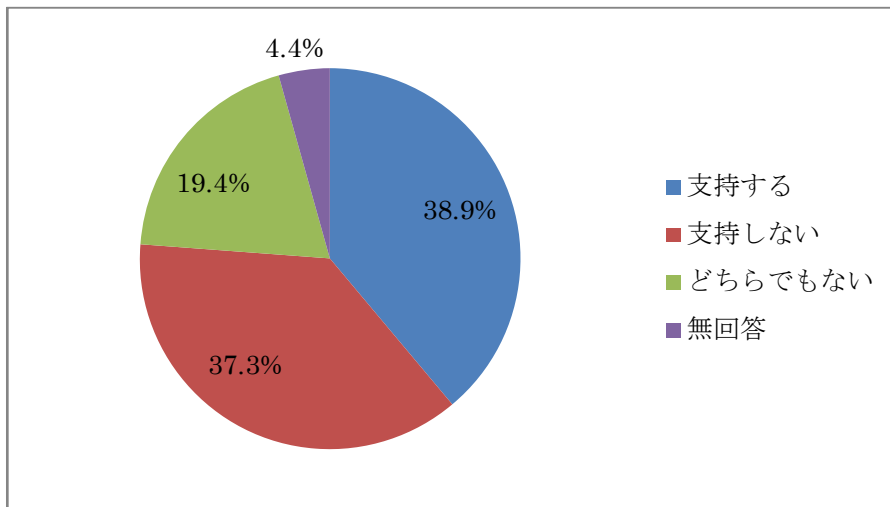


「経済的格差により QOL に差が生じる」が最も多く、これは前問で「民間企業による多様な生活支援サービスを利用する」と回答されているので、当然予想されることであり、「保険者による低所得者への配慮が必要となる」と半数近くが予想している。これまで求められてきた「サービスの質」「自立支援」の継続にも影響があると予想していることがわかる。

6. セルフケアプランについて

(1) セルフケアプランへの支持について

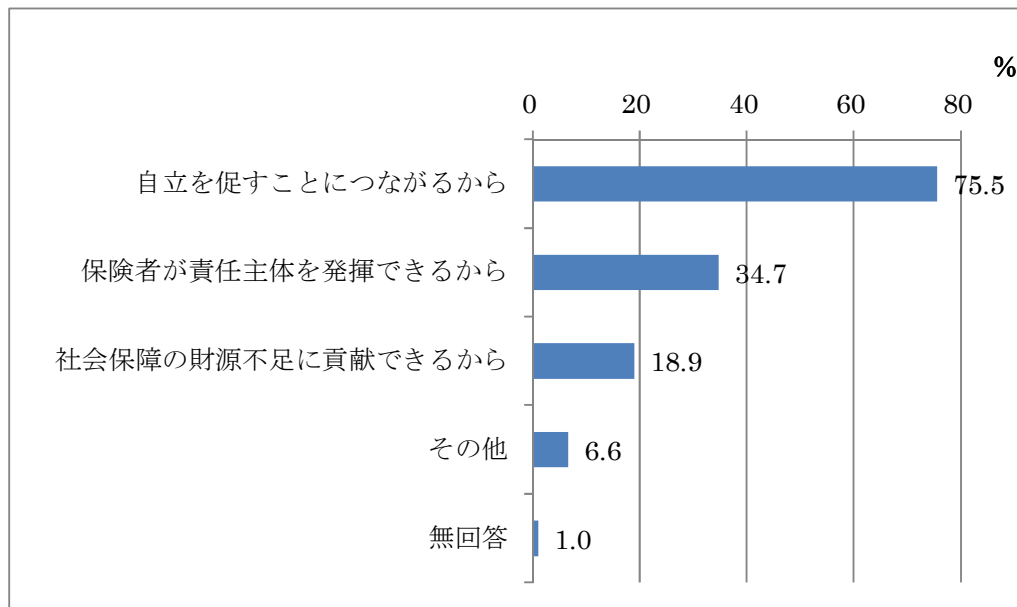
図 18 セルフケアプランを支持しますか？ n=503



「支持する」と「支持しない」がほぼ同数になった。「どちらでもない」の理由は「ケースにより、また人によって適不適がある」という意見が 20 人、「セルフプランの事例を知らないの」が 7 人、「保険者の対応による」も 7 人が挙げていた。

(2) セルフケアプランを支持する理由

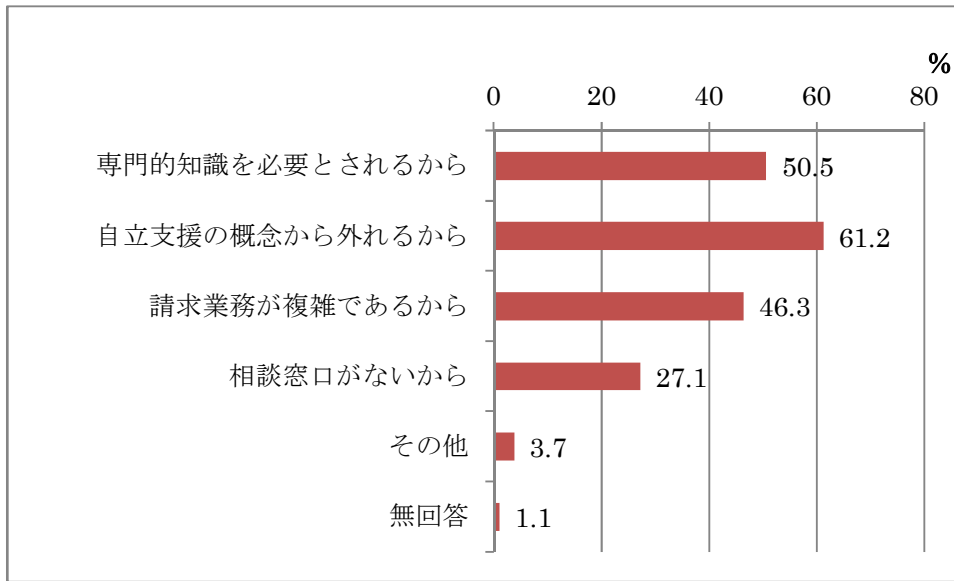
図 19 支持する理由はどのようなことですか？(複数回答可) n=196



「支持する」と答えた 196 人のうち最も多かった理由は「自立を促すことにつながるから」であった。これを選択した人は利用者の「自立促進」というプラス面に着目していることが伺える。

(3) セルフケアプランを支持しない理由

図 20 支持しない理由はどのようなことですか？(複数回答可) n = 188



「支持しない」と答えた 188 人のうち、最も多かったのは「自立支援の概念から外れるから」であった。ケアマネジメントプロセスから逸脱した、自立に即さないプランとなることへの危惧が表れている。

「支持する」「支持しない」のどちらの回答者もその多くが利用者の自立支援に着目していたことがわかった。

7. 次期改正についての意見（記述）抜粋

- 大きな改正となるので、早い時期から説明会、勉強会を行い対応できる準備を整える必要があります。(改正については他に 9 件)
- 介護予防事業（サービス）を市町村事業とすることが予想されるが、サービスの質や量が市町村により異なる「市町村格差」が生じてしまうのではないだろうか。社会保障費を抑制するためのやむを得ない手段ではあると思うが、地域により受けられるサービスが異なることのないようにしていただきたい。(介護予防事業についての地域格差は、他に 3 件)
- 改正は致し方ないので、利用者や事業者にとってわかりやすいシステムにすると共に、わかりやすい説明を希望します。
- 高齢者自身がおまかせの介護ではなく、自立する気持ちを保てるような働きかけが必要。独居世帯であっても家族が定期的にかかわっていける基盤から作るべきである。
- 高齢者の為の役に立つ介護保険制度にしてほしい（高齢者のための介護保険については他に 3 件）
- 今回も大きな改正となるのだから、見切り発車で後々困った事態にならないように（介護保険制度そのものがそういう印象に見える）しっかりとした制度、支援体制を整えてもらいたい。
- 今後増々一人暮らし、高齢者のみの世帯、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援の必要性が見込まれるので、相互の介護体制、助け合いの精神が培われている様に、改正が国民の意識や感心を高められるものであることを望んでいます。
- 地域力が最も要求される時代に入るため、どう組織力をつくっていくかが課題
- 本来の利用者支援が行えるよう unnecessary 担当者会議の開催業務や書類を減らすことを考えてもらいたい。ケアマネジメントやプランの簡素化がされるとよい(ケアマネジャー及びケアマネジメントについては、他に 4 件)

- 要支援、要介護にとらわれず、必要な人が必要なサービスを受けられること必要と思う。要支援者のサービスの質が低下することで要介護状態になる可能性あることがとても心配。
- 要支援、要介護にかかわらず認定の精度を上げて欲しい。要支援の生活援助の切りすて、身体介護に特化していくのはある程度は仕方ないと考えます。通所系のサービスは今後も充実させて欲しい。
- 要支援が地域支援事業に移行する場合など一般市民に繰り返し説明することが大切だと思います。
- 予算の問題があり改正はせざるを得ないが、教育の問題を含めて高齢者の介護を考えていかなければならない。高齢者や弱者にすぐ手を指しのべる人を育てていくことこそ重要でしょう。

#### IV. まとめ

1. 国が示した地域包括ケアシステムについて、その概要を厚生労働省の示す図等を参考資料に示し調査した結果、都内のケアマネジャーは概ね賛同し協力する姿勢が示された。
2. 地域包括ケアシステムや地域ケア会議についての、保険者からの具体的な説明や情報がまだ乏しく、実際には活動地域でのケアマネジャーとしての役割は浸透していないことが浮かび上がった。
3. 地域ケア会議の内容やそこでのケアマネジャーの役割については、現在実際に行われていることと、ケアマネジャーが望ましいと思うことには違いがあった。
4. 予防給付の地域支援事業への移行は、利用者に大きな影響が生じると予想され、十分な代替案や、住民への説明など、より早い時期からの準備が必要であることが示された。
5. セルフケアプランについて、支持するケアマネジャーと支持しないケアマネジャーは、ほぼ同じ割合であった。

---

i 平成 25 年度調査研究委員会メンバー (五十音順)今村純一 栗原直美 酒井純子 笹原恭子 ,武智禎史 (委員長) 立野麻衣子

#### 参考文献

1. 一般財団法人 長寿社会開発センター 平成 25 年 3 月発行「地域ケア会議運営マニュアル」
2. 厚生労働省老健局振興課 平成 25 年 2 月 14 日 事務連絡 「『地域ケア会議』を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ」「『地域ケア会議』の 5 つの機能」
3. 地域包括ケア研究会 平成 25 年 3 月発行「地域包括ケアシステムの構築における【今後の検討課題のための論点整理】—概要版—」
4. 社会保障制度改革国民会議 平成 25 年 8 月 6 日発行「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」
5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会 平成 25 年 1 月 7 日発行「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理」

## 謝辞

アンケートにご協力いただいた、各区市町村ケアマネジャー団体の代表者の皆様や所属されているケアマネジャーの皆様にご心より御礼申し上げます。

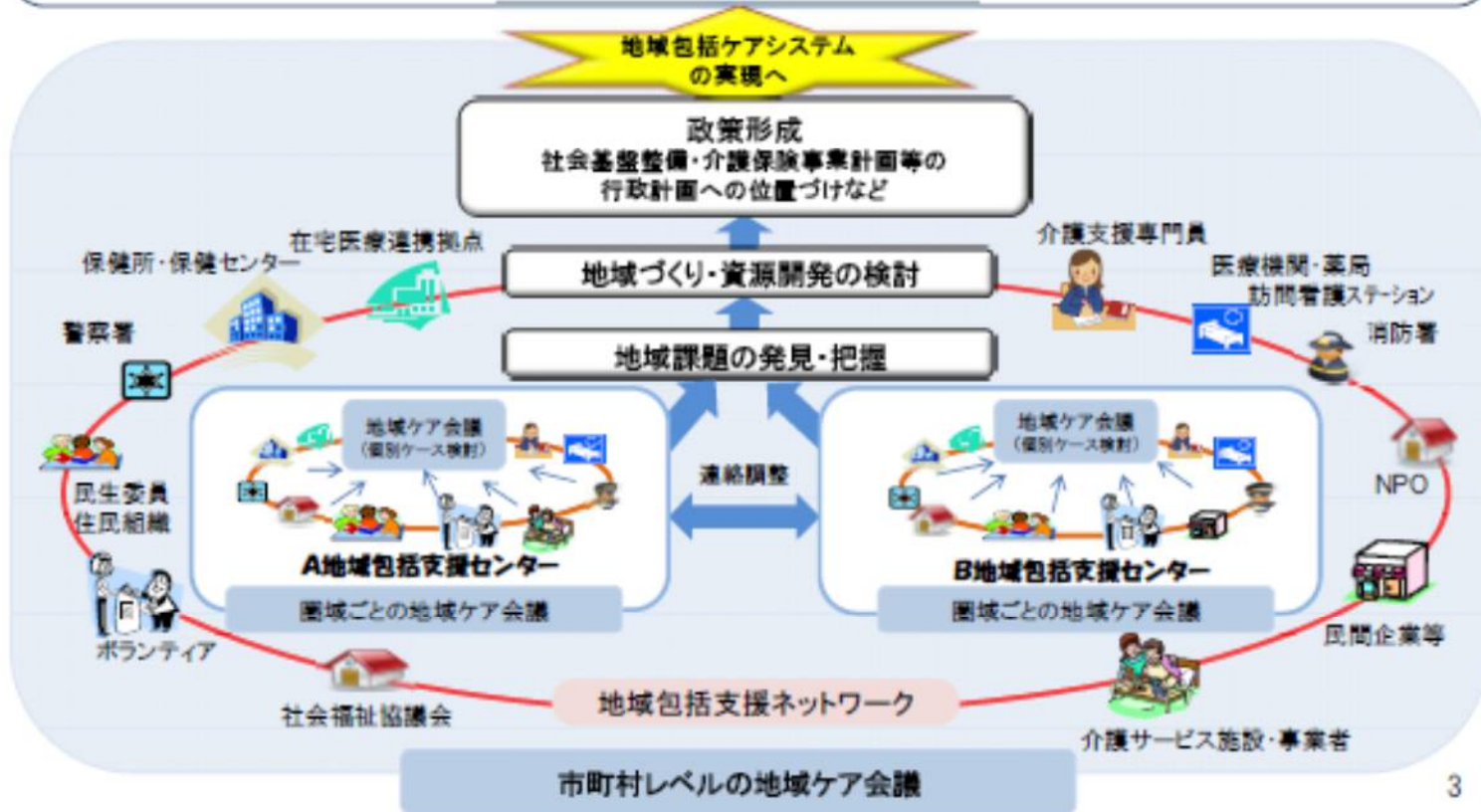
また、東京都介護支援専門員研究協議会の理事、地域連絡会委員会をはじめ各委員会の正副委員長の皆様には、調査票の設計や内容等に関して有益なご意見、建設的なアドバイスをいただいたことに心より御礼申し上げます。

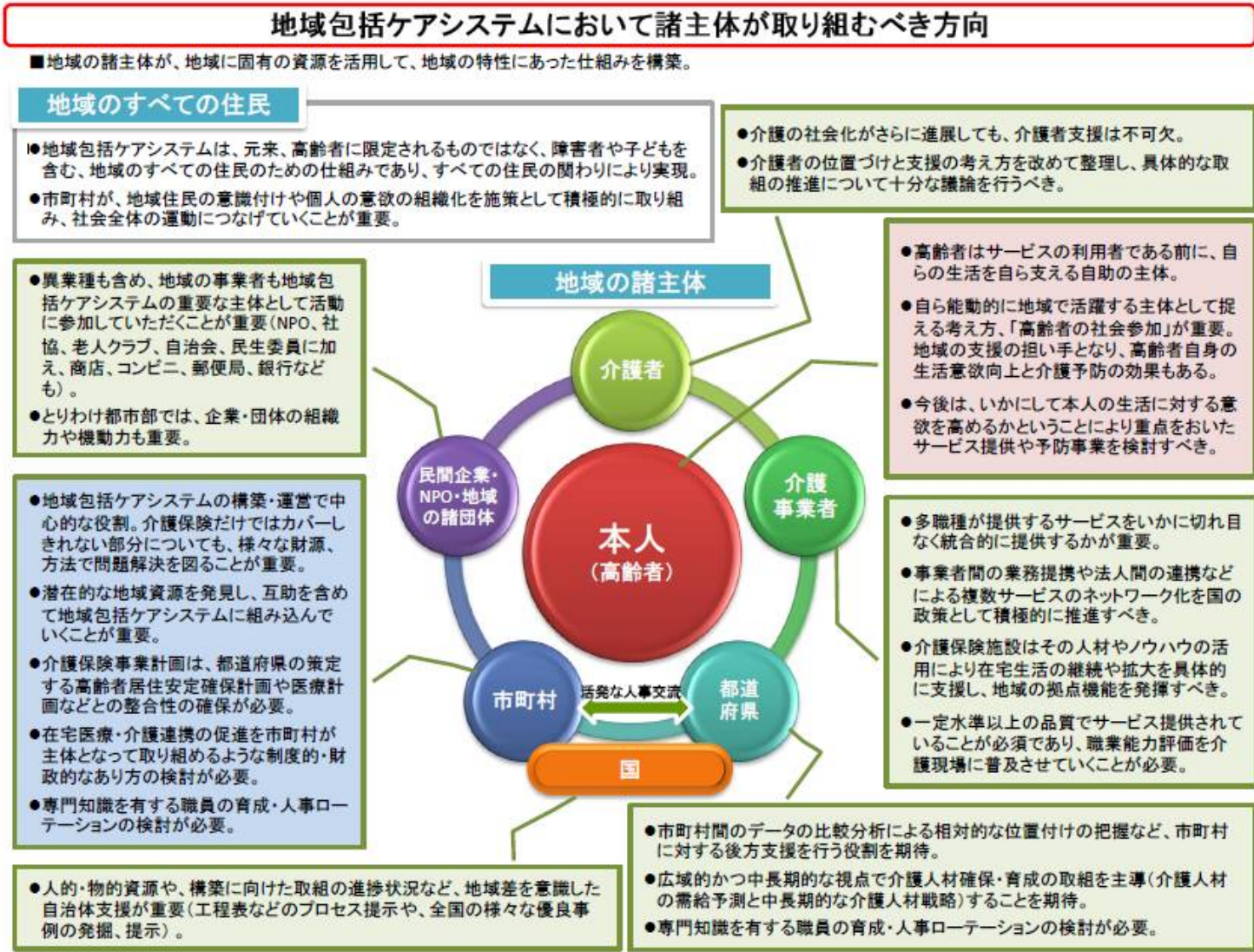
### ご協力いただいたケアマネジャー団体名（順不同）

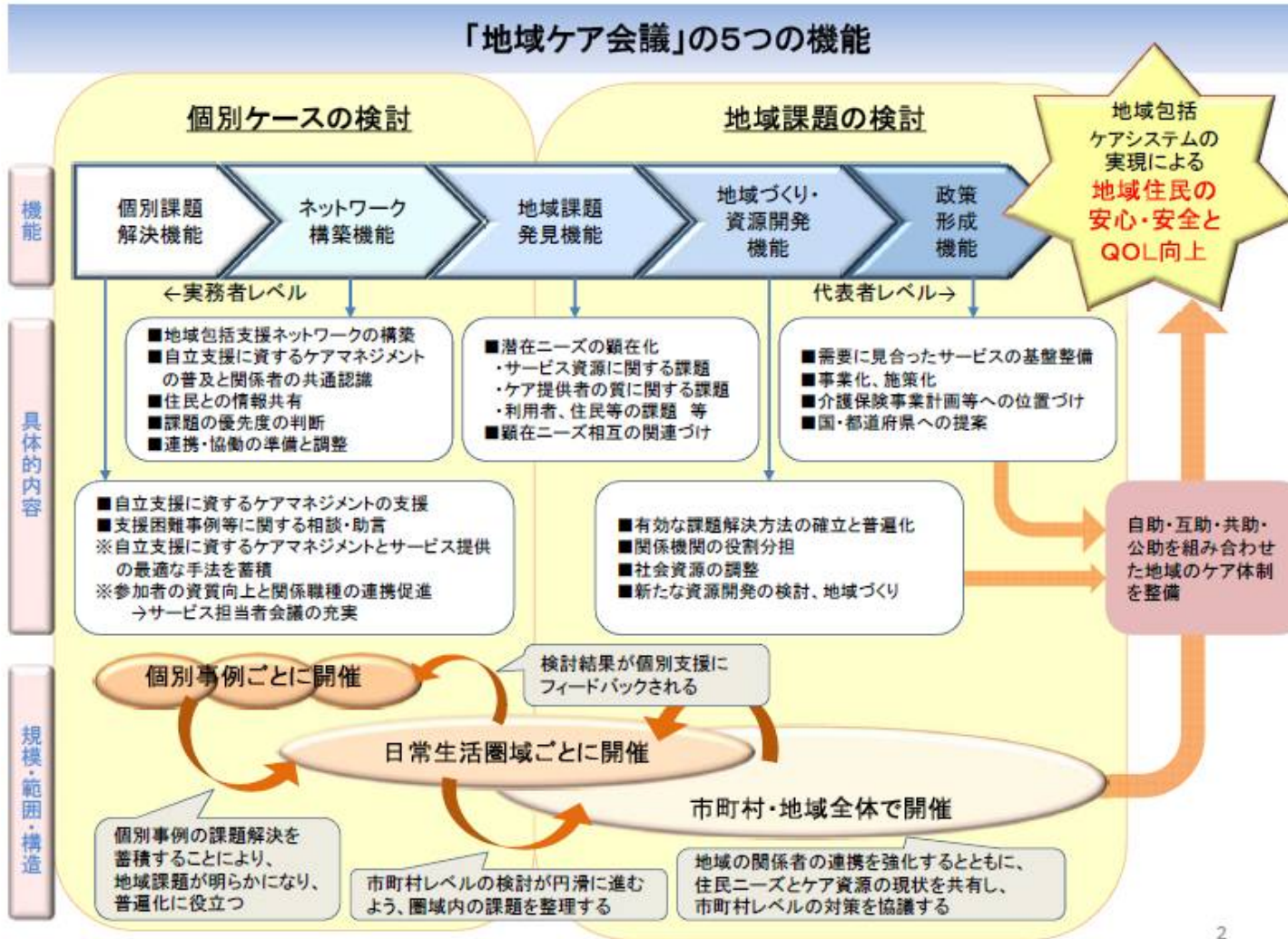
港区介護事業者連絡協議会居宅介護支援部会 台東区介護サービス事業者連絡会 すみだケアマネジャー連絡会 NPO法人大田区介護支援専門員連絡会 世田谷区ケアマネジャー連絡会 渋谷区ケアマネジャー連絡協議会 北区ケアマネジャーの会 練馬区介護サービス事業者連絡協議会居宅介護支援分科会 青梅市ケアマネジャー連絡会 あきしま地域福祉ネットワーク居宅介護支援部会 ケアマネットやまと 多摩市介護保険事業者連絡協議会介護支援専門員部会 西東京市介護保険連絡協議会居宅介護支援事業者分科会  
(計13団体)

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。







※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。