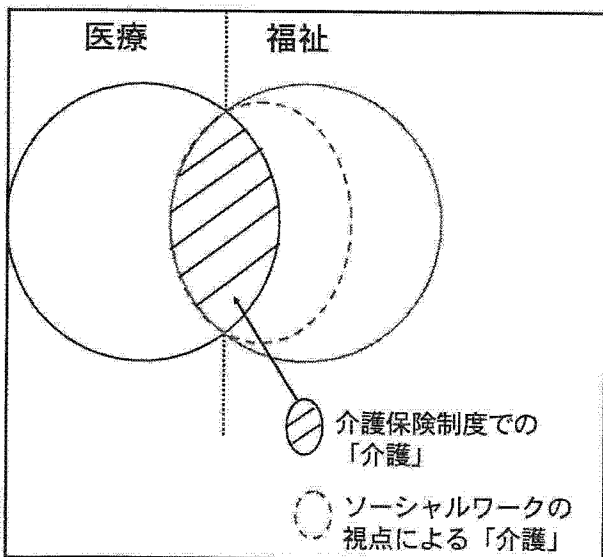


(出所) 森詩恵「ソーシャルワークの視点からみた介護保険制度の位置づけとその諸問題ー日常生活の維持・自立支援を視野に入れた介護サービスの提供に向けてー」『雇用関係の変貌』(社会政策学会誌第9号) 法律文化社、2003年、122頁。

(2) 提供される「介護」の範囲

図表4 ソーシャルワークの視点による「介護」と介護保険制度による「介護」の違い



● 介護保険制度が「医療保険制度を基礎としその二階部分に位置づけられる制度」ではなにが問題なのか？

→ 「医療」と「福祉」のサービスの違いを比較検討

- ① 日常生活の個人差
- ② エンパワメント
- ③ 潜在的ニーズの発見と予防

→ ソーシャルワークの視点による「介護」と介護保険制度上の「介護」との違い

→ 介護保険制度は「ソーシャルワーク」の視点が欠如した制度となっている

(出所) 図表1,2,3、と同じ、127頁。

5. 介護支援専門員の職務に対する混乱

(1) 実際、介護支援専門員が行える、または行っているケアマネジメント

= 「介護保険制度上でのケアマネジメント」

→ 相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な保険給付サービスを利用できる
よう市町村やサービス事業者等と連絡調整等を行う

= 保険給付サービスのパッケージを行うこと

図表 5 処遇困難と感じる利用者像（複数回答可）

	合計（人）	割合（％）
全体	1,471	100.0%
本人と家族の意見が異なる利用者	776	52.8%
ケアマネが必要と考えるサービスを受け入れない利用者	678	46.1%
独居の利用者	592	40.2%
自己負担できる金額に制限のある利用者	539	36.6%
痴呆など意志表示が困難な利用者	471	32.0%
医療ニーズの高い利用者	454	30.9%

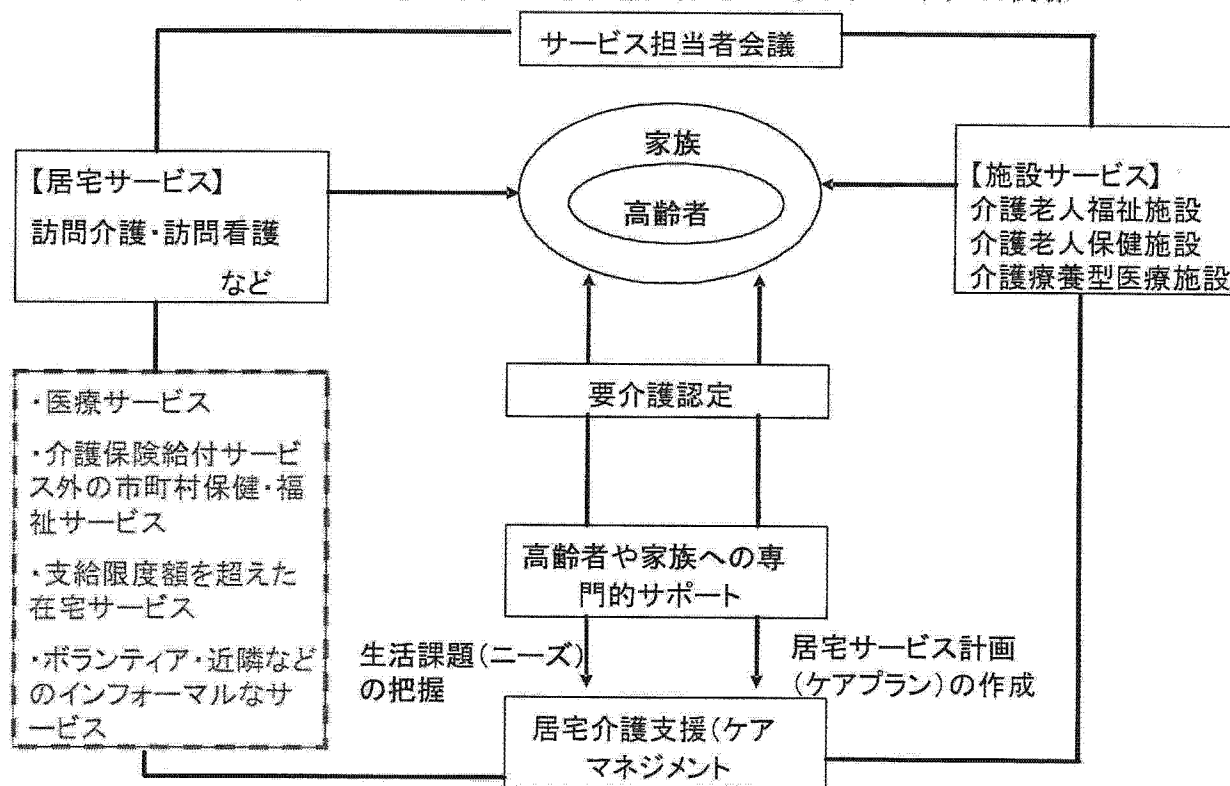
（出所） 居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査（平成 15 年（株）三菱総合研究所）

(2) 本来、介護支援専門員が行うべきケアマネジメント

= 「ソーシャルワークの視点からのケアマネジメント」

● 利用者の生活課題（ニーズ）をとらえ、単なる保険給付サービスだけでなく、利用者の自己負担やボランティア・近隣などのインフォーマルなサービス利用の課題にも対応するような支援を行うこと

図表 6 介護保険と居宅介護支援（ケアマネジメント）の関係



（出所） 介護支援専門員テキスト編集委員会『介護支援専門員基本テキスト』長寿社会開発センター、2006年、51頁、を筆者修正。

6. 結論

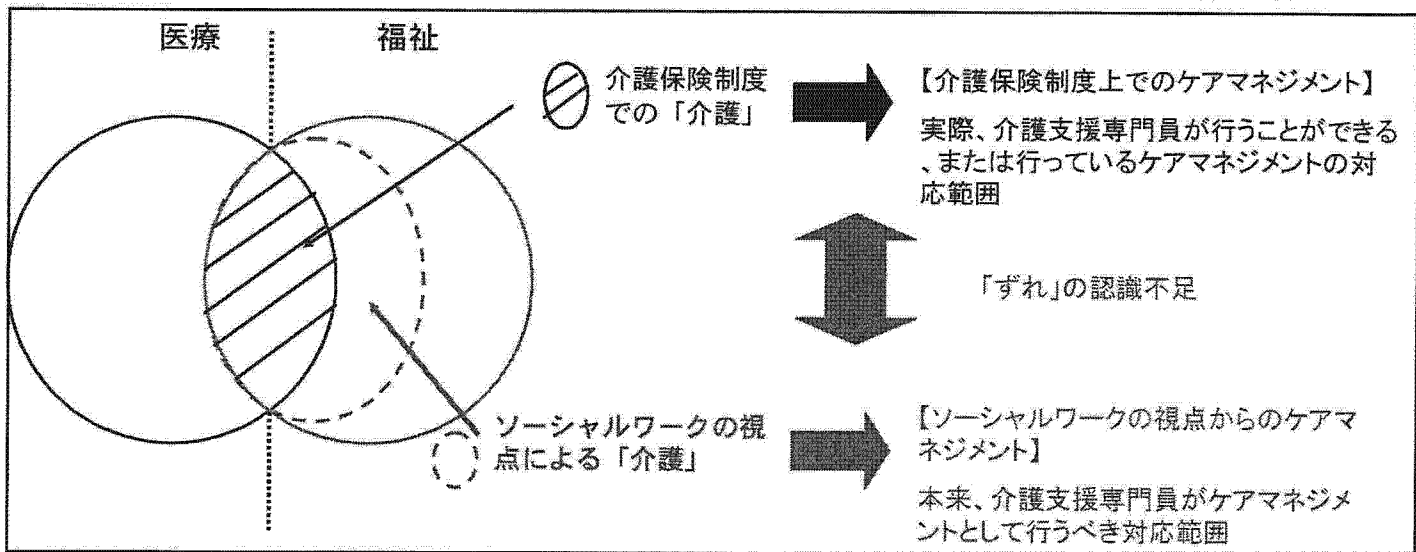
(1) 介護支援専門員の職務

- ・介護支援専門員の職務は不明確ではない→明確である
- ・その現状は、「介護保険制度上でのケアマネジメント」と「ソーシャルワークの視点からのケアマネジメント」との間で「ずれ」が生じている

(2) 介護支援専門員の職務に対する混乱がなぜ起こっているのか

- ①制度上の根本的な問題から、介護支援専門員が行うことができる「介護保険制度上でのケアマネジメント」は、「ソーシャルワークの視点からのケアマネジメント」に比べてその範囲は縮小しているという問題の認識不足
 - ②しかし、介護支援専門員に対する教育等では「ソーシャルワークの視点からのケアマネジメント」をその職務として位置づけているため、現実の「介護保険制度上でのケアマネジメント」との間で「ずれ」が生じている
- 「どこまでその職務の範囲かわからない」「本来の業務ができない」
→「支援の谷間に落ちる」利用者の増大

図表7 「介護保険制度上でのケアマネジメント」と「ソーシャルワークの視点からのケアマネジメント」の違い



(出所) 筆者作成。

7. 今後の課題

(1) 介護支援専門員の職務の正しい認識と職務に対する適正な評価

- ・介護保険制度上で介護支援専門員が行うことができるのは「介護保険制度上でのケアマネジメント」であると正確に認識する。
- 「介護保険制度上でのケアマネジメント」は、各サービス（保険給付サービス）を「一つのパッケージ」として提供するためだけのサービスで、利用者が抱える生活の課題全般に対応できるものではない

(2) 介護支援専門員とソーシャルワーカーの連携体制の再構築

- ・介護支援専門員は介護保険制度上の保険給付サービスのマネジメントのみとし、利用者の生活課題をトータルに支援する中心的役目はソーシャルワーカーが担うと位置づける

(3) 介護保険制度の位置づけを正しく認識し、今後の介護支援専門員、そして高齢者介護を検討

- ・現在の介護保険制度は「高齢者の自立支援」には限界があるにもかかわらず、2006年改正では高齢者に対する支援の入り口が「介護保険」へ統一されつつある。そのため、介護保険制度は縮小された「介護」の部分を取り扱う制度であることを認識しなければ、今後の政策も誤った方向へと進む可能性がある。

→今後の役割増大を考えても、本来、介護支援専門員は福祉専門職であるべき。また、制度上の根本的な問題解決と連動して、介護支援専門員、福祉専門職の役割を明確する必要がある。

【参考文献】

- ・阿部崇「適正な報酬体系が担う『ケアマネジメント』の質－介護報酬 2006 年 4 月改定が目指すべきもの－」『ニッセイ基礎研レポート』ニッセイ基礎研究所、2004 年。
- ・伊藤幸子「介護支援専門員の業務に関する考察」『奈良佐保短期大学』第 13 号、2005 年。
- ・伊藤周平「改正介護保険法と拡大された問題点」『季刊 自治と分権』（自治労連・地方自治問題研究機構）第 23 号、大月書店、2006 年 4 月。
- ・梅崎薫「ケアマネジメントとソーシャルワーク機能」『ソーシャルワーク研究』Vol.30No.3、相川書房、2004 年。
- ・大野勇男「介護保険におけるケアマネジメント－その諸問題と課題－」『総合社会福祉研究』第 21 号、2002 年。
- ・橋本泰子・竹内孝仁・白澤政和監修『海外と日本のケアマネジメント』中央法規、2000 年。
- ・村田久・阿部崇「ケアマネジメントにおける業務プロセスの測定と評価－介護報酬体系の理論的構築に向けて－」『ニッセイ基礎研究所報』Vol.40、2005 年、(www.nli-research.co.jp/doc/syo0512b.pdf)
- ・森詩恵「ソーシャルワークの視点からみた介護保険制度の位置づけとその諸問題－日常生活の維持・自立支援を視野に入れた介護サービスの提供に向けて－」『雇用関係の変貌』（社会政策学会誌第 9 号）法律文化社、2003 年。
- ・全国介護支援専門員連絡協議会「平成 15 年度介護支援専門員の実態にかかる全国調査結果（中間報告）－介護支援専門員の質の向上に向けた現状と課題の把握－」平成 16 年 2 月 19 日、(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0223-8i.html>)。

(資料3)

2006年度日本労務学会関西部会

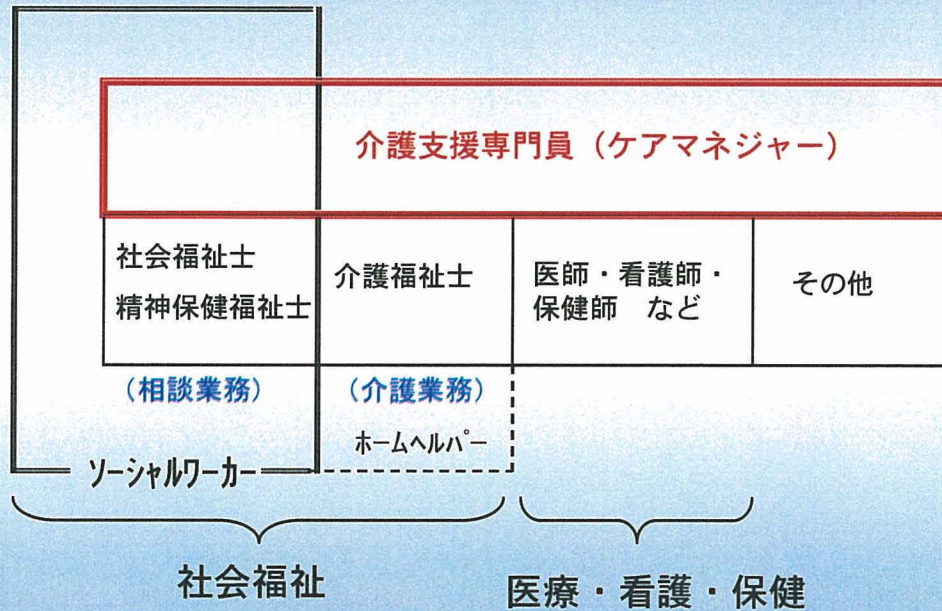
介護保険制度における福祉労働の
現状とそのあり方
－福祉専門職の職務と基盤整備－

森詩恵（大阪経済大学経済学部）

目 的

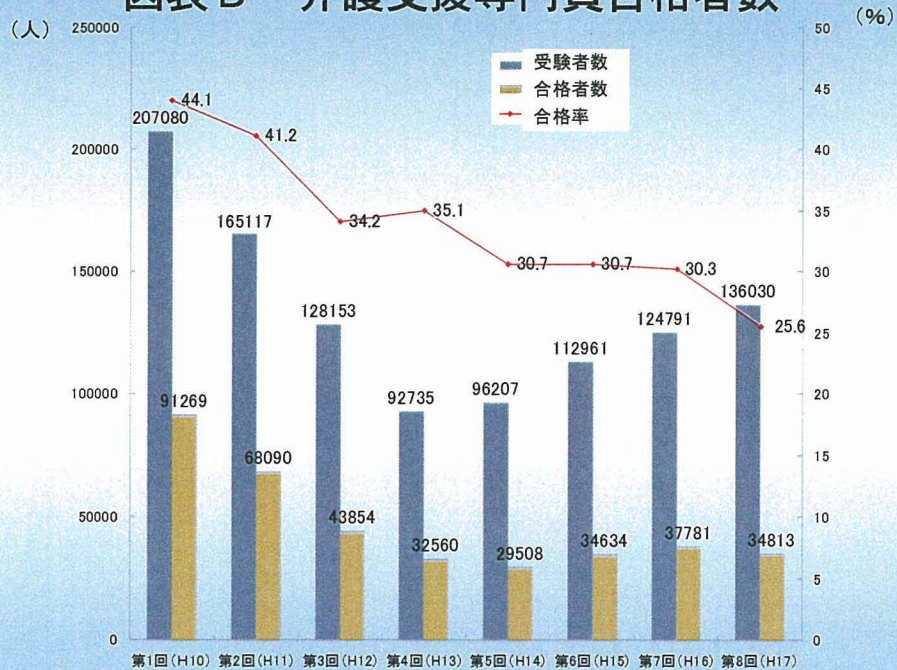
- 介護保険制度の中心的役割を果たす介護支援専門員の職務とは何か？
- 「高齢者の自立支援」を実現するための介護支援専門員と今後の高齢者介護のあり方に関する課題の明確化

図表A 介護保険制度を中心とした福祉専門職の体系



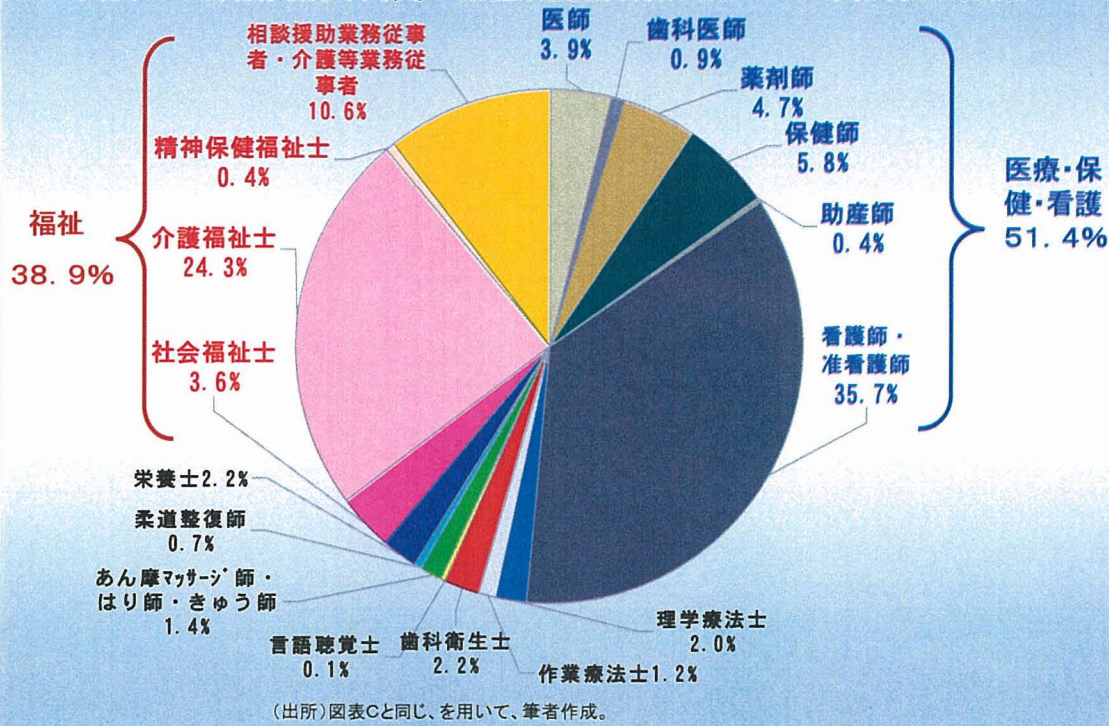
(出所)筆者作成。

図表B 介護支援専門員合格者数



(出所)厚生労働省報道発表資料「第8回介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況について」
<http://www.mhlw.go.jp/boukei/2005/12/h1227-4.html#2005> 2005年12月27日、を用いて、筆者作成。

図表C 介護支援専門員の職種別合格者数（第1～8回試験の合計）



問題意識①—介護支援専門員の「職務」についての疑問

(図表D 勤務上の悩み	合計 (人)	割合 (%)
全体	1,927	100.0%
自分の力量のついて不安がある	1,100	57.1%
残業が多い・仕事の持ち帰りが多い	683	35.4%
兼務業務が忙しくケア業務の時間がない	607	31.5%
賃金が低い	414	21.5%
相談できる人がいない	348	18.1%

(複数回答可)

(出所)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(平成15年(株)三菱総合研究所)

(図表E) 業務遂行に関する悩み

	合計 (人)	割合 (%)
全体	1,927	100.0%
困難ケースの対応に手間が取られる	857	44.5%
ケアマネの業務範囲が明確でない	610	31.7%
業務の責任が重く・抱え込んでしまう	512	26.6%
担当利用者が多い	447	23.2%
ケアマネ本来の業務ができていない	439	22.8%

(複数回答可)

(出所)図表Dと、同じ。

→介護支援専門員の

「業務範囲が明確でない」「本来の業務ができていない」

→介護支援専門員の職務とは？

問題意識②—制度改正より

●2006年度改正「サービスの質の確保・向上」

〔ケアマネジメントの見直し〕

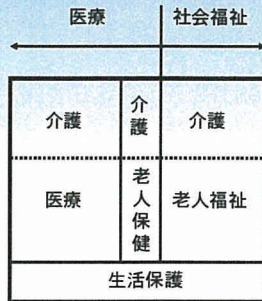
- ①包括的・継続的マネジメントの推進
- ②ケアマネジャーの資質・専門性の向上
- ③公正・中立の確保、プロセスの重視

●改正ごとに「居宅介護支援サービス」の介護報酬体系が大幅に変更

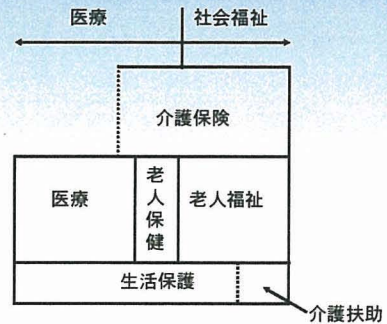
- ケアマネジメントの評価に対する疑問
- 介護支援専門員の職務とは何か？

本報告の前提①－介護保険制度の位置づけ

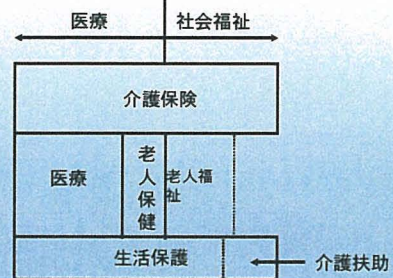
【図表1】 介護保険制度導入以前



【図表2】 一般的に認識されている介護保険制度



【図表3】 実際の介護保険制度

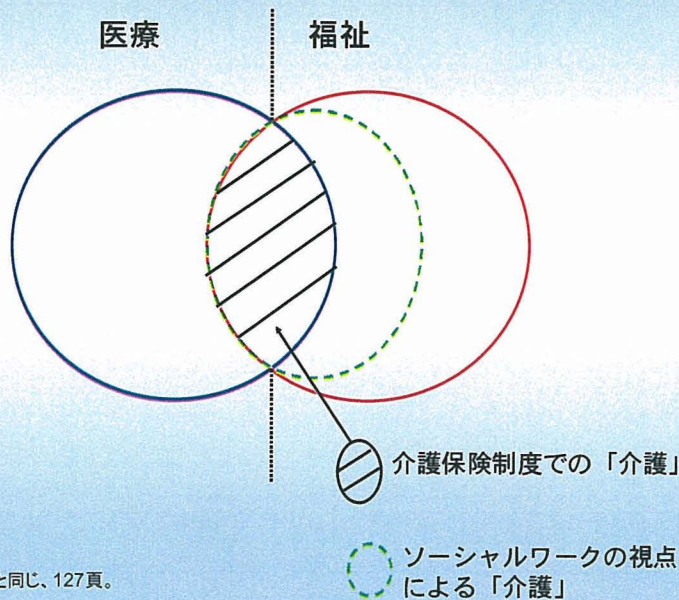


(注)----はその領域の範囲が明確でないことを示す。

(出所) 森詩恵「ソーシャルワークの視点からみた介護保険制度の位置づけとその諸問題－日常生活の維持・自立支援を視野に入れた介護サービスの提供に向けて－」『雇用関係の変貌』(社会政策学会誌第9号) 法律文化社、2003年、122頁。

本報告の前提②－提供される「介護」の範囲

図表4 ソーシャルワークの視点による「介護」と介護保険制度による「介護」の違い



(出所) 図表1・2・3、と同じ、127頁。

介護保険制度上でのケアマネジメントとは

●法律上、ケアマネジメントの定義はなし

●「居宅介護支援サービス」(第8条第21項)

目的：居宅において日常生活を営むために必要な保健医療福祉サービスの適切な利用

・心身の状況、置かれている環境、要介護者及びその家族の希望等を勘案

↓

・サービス等の種類、内容、担当する者等を定めた計画(「居宅サービス計画」)作成

↓

・サービス提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供

→「介護保険制度上でのケアマネジメント」

図表5 処遇困難と感じる利用者像

	合計(人)	割合(%)
全体	1,471	100.0%
本人と家族の意見が異なる利用者	776	52.8%
ケアマネが必要と考えるサービスを 受け入れない利用者	678	46.1%
独居の利用者	592	36.6%
自己負担できる金額に制限のある利用者	539	36.6%
痴呆など意志表示が困難な利用者	471	32.0%
医療ニーズの高い利用者	454	30.9%

(複数回答可)

(出所) 図表D、と同じ。

社会福祉援助技術（ソーシャルワーク）体系におけるケアマネジメント

直接援助技術：個別援助技術（ケースワーク）

集団援助技術（グループワーク）

間接援助技術：地域援助技術（コミュニティワーク）

社会福祉調査法（ソーシャルワーク・リサーチ）

社会福祉運営管理（ソーシャル・ウェルフェア・アドミニストレーション）

社会福祉計画（ソーシャル・ウェルフェア・プランニング）

社会活動（ソーシャル・アクション）

関連援助技術：ネットワーク

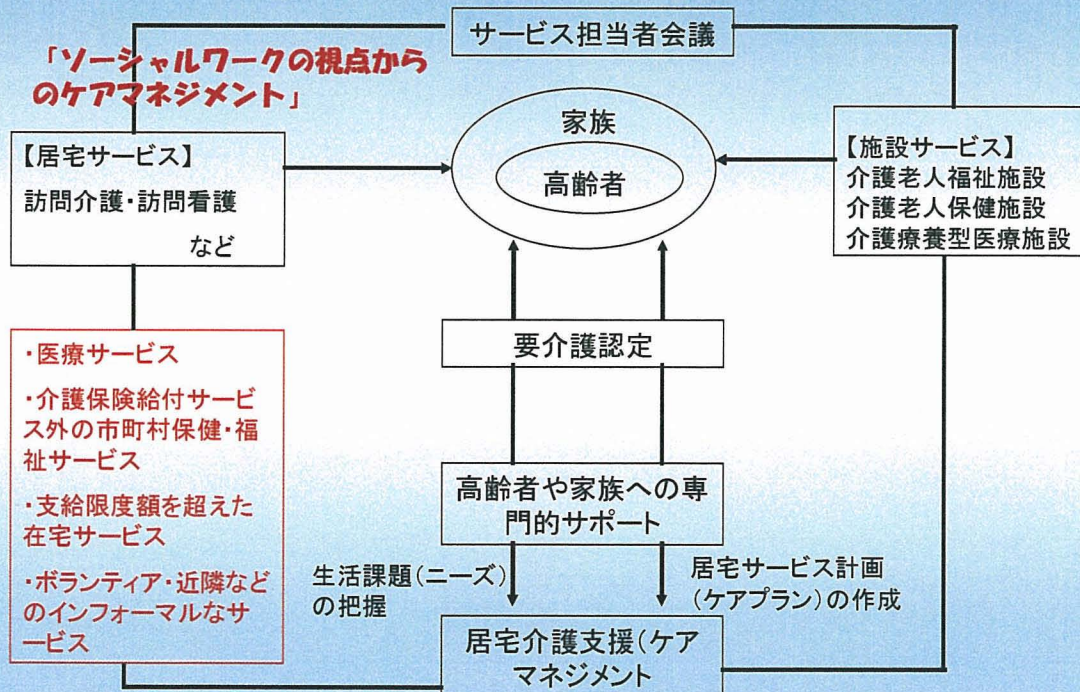
ケアマネジメント

スーパービジョン

カウンセリング

コンサルテーション

図表6 介護保険と居宅介護支援（ケアマネジメント）の関係



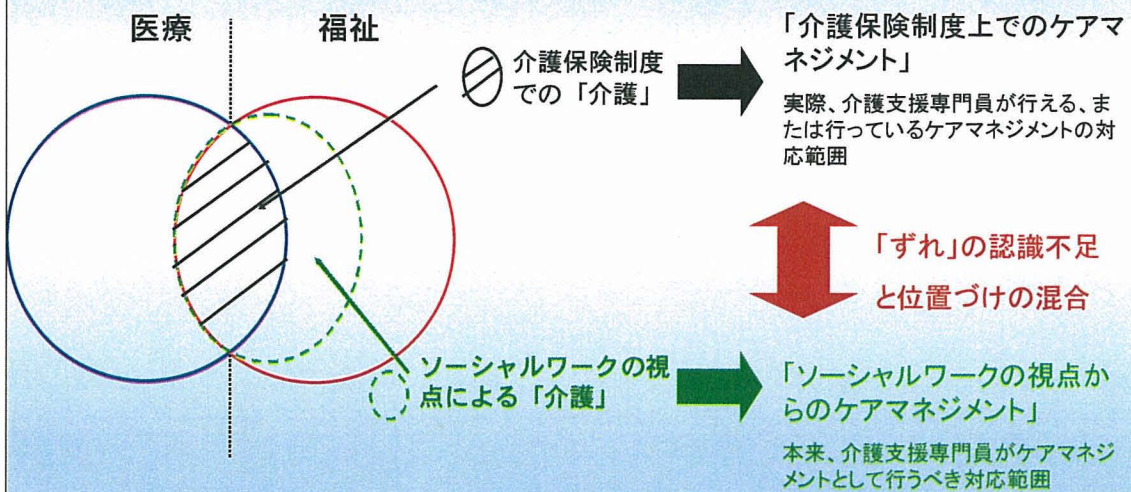
(出所)介護支援専門員テキスト編集委員会『介護支援専門員基本テキスト』長寿社会開発センター、2006年、51頁、を筆者修正

2003年・2006年改正における 居宅介護支援サービスに対する介護報酬

- 2000年：要介護度別 3 段階設定
要支援（650単位）
要介護1・2（720単位）
要介護3～5（840単位）
- 2003年改正：要介護度別の評価廃止
介護報酬の統一：850単位
- 2006年改正：要介護度別の介護報酬設定への再変更

結論—介護支援専門員の職務に対する混乱

図表7 「介護保険制度上でのケアマネジメント」と「ソーシャルワークの視点からのケアマネジメント」



今後の課題に向けて①

●介護支援専門員の「職務」の正しい認識

- ・「介護保険制度上でのケアマネジメント」の認識を明確する
→利用者が抱える生活の課題全般に対応できるものではない。

●他の専門職種との連携、とくにソーシャルワーカーとの連携が重要。

今後の課題に向けて②

●介護保険制度の位置づけを正しく認識したうえでの、今後の政策検討

- ・ 2006年改正で高齢者に対する支援の入り口がほぼ「介護保険」へ
→ケアマネジャーの位置づけ重視・役割増大
- ・「高齢者の自立支援」を行うためには、生活全体をとらえ、その支援を行える基盤整備が必要。