

自由民主党 日本ケアマネジメント推進議員連盟

会長代行 衛藤 晟一 先生

幹事長 田村 憲久 先生

一般社団法人

日本介護支援専門員協会

会長 柴口 里則

日本介護支援専門員連盟

会長 初山 昌平

## ケアマネジメント推進へ向けた介護支援専門員の処遇改善、 介護保険制度改正等に関する要望について

日頃より、当協会・当連盟の活動にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

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おります。また、介護保険法において、ケアマネジメント専門職として、その重責を認識して、その役割を果たしてきました。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、年々高い専門性が求められてきています。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サービスの提示と説明をし、利用者の状態に応じ、意思決定を支援しております。さらに、近年、ひとり暮らし高齢者の増加に伴う、家族機能の低下や認知症等に起因する通院や入院時のサポート等、多様な支援ニーズが増え必要に迫られて、やむを得ず無報酬で対応する場面も増加しております。

このように様々な課題が拡大している中で、処遇の問題や過剰な業務負担が顕在化するとともに、介護支援専門員および主任介護支援専門員の人材確保については、より深刻化しています。直近の有効求人倍率は介護職員を大きく上回る状況になっており、新しい人材確保が困難なため従事者の高齢化も急速に進んできており、居宅介護支援事業所の休止廃止数（令和6年332事業所廃止、283事業所休止）は他の介護保険サービスに比べ最も多い状況にあります。

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、介護支援専門員の所属する居宅介護支援事業所や地域包括支援センター（介護予防支援事業所）は、処遇改善加算の対象となっていないため、他の事業所や施設と比して処遇改善が行われにくい環境にあります。また、賃金や物価高騰の影響から厳しい経営状況に追い込まれており、一般企業と違い国で定める公定価格（介護報酬）により経営するため、その改定を待たなければ賃金が上げられない状況です。

居宅介護支援事業所は人員規模も小さく、経営基盤は他の介護保険サービスに比して弱く、介護支援専門員がより質の高いケアマネジメントができる環境作りと介護支援専門員の魅力を高めていくため、下記の通り、より適切に評価していただくことに格別のご配慮を賜りますよう強く要望いたします。

## 記

1. 介護支援専門員の人材確保・定着に向けて、居宅介護支援事業所においても基本報酬の引き上げ及び、介護関係 13 団体要望にある「介護従事者処遇改善加算（介護職員処遇改善加算）」の対象に含めていただく等により処遇改善の実現をお願いいたします

### 【要望理由】

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 7 年 7 月暫定版」）は 8.77 倍で、同じ調査による介護職員（6.46 倍）を大きく超える状況となっています。

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ますが、居宅介護支援事業所は、処遇改善加算の対象となっていないため、他の事業所や施設と比して処遇改善が行われにくい環境にあります。

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、同調査における居宅介護支援事業所の介護支援専門員の賃金は 389,196 円と下回っている状況にあります。介護支援専門員は、介護福祉士等の実務経験 5 年を経て受験が可能となり、そのうえで実務研修を修了した後に登録を受けて資格を取得、さらに 5 年ごとの更新研修制度があります。このように経験技能が求められる中、介護福祉士との給与費が逆転しており、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おり、居宅介護支援事業所の休止廃止数（令和 6 年 332 事業所廃止、283 事業所休止）は他の介護保険サービスに比べ最も多い状況にあります。

また、介護事業所の現場では、日常の業務に加えて、新型コロナウイルス感染者の対応や感染症対策に迫られるとともに、物価高騰の影響から、過去にないほどの厳しい経営状況に追い込まれています。一般企業と違い国で定める公定価格（介護報酬）により経営するため、その改定を待たなければ賃金が上げられない状況です。

このため、介護支援専門員の人材確保・定着に向けて居宅介護支援事業所においても「介護従事者処遇改善加算（介護職員処遇改善加算）」の対象に含めていただく、または基本報酬の引き上げ等により処遇改善の実現をお願いし、人件費に関しては賃金上昇に応じたスライド制導入の検討をお願いします。

2. 居宅介護支援費、介護予防支援費の利用者負担についてはケアマネジメントの役割や機能、中立性公平性の観点から、収入に応じて利用者負担を課すことには慎重に検討すべきと考え、現行給付の維持をお願いします。

### 【要望理由】

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、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やヤングケアラーのための相談支援や 8050 問題などの世帯全体への支援、生活に必要な市町村の独自サービスの開発、災害時の被災者支援、地域福祉の増進など、その役割は年々大きくなっています。

また現在、ケアプランデータ連係システム導入の活用を進めることで給付管理にかかる時間や事務負担は軽減するため、介護基盤の構築と活用にむけても ICT の活用を推進することが重要であり、給付管理業務の利用者負担化は事務を増やすこととなり、業務負担の軽減や介護基盤の構築に向けていこうとしている動きと一致していないのではないかと考えます。

他方、住宅型有料老人ホームについては、居宅介護サービスの利用が前提とはいえ、実態として施設サービスの特徴も併せ持ち、通常の居宅におけるケアマネジメントとは異なる実態も顕在化しています。現状では居宅介護支援というより、特定施設入居者生活介護におけるケアマネジメントに類似している点も多くあります。

これらの事項を踏まえ、住宅型有料老人ホームの利用者負担の取り扱いについては、現場の実態や関係者の意見を十分踏まえつつ丁寧に検討が必要と考えます。誰でも公平にケアマネジメントの支援が受けられ、要介護状態等となっても安心して生活ができるように、関係者や現場の実態に基づく丁寧な検証を行うとともに、利用者に不利益が生じないことを最優先に議論を重ね、慎重に制度設計を行い、**居宅介護支援費・介護予防支援費に関する現行給付の維持を希望します。**何卒ご配慮をお願いいたします。

3. 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上・従事者確保と、若者が直接介護支援専門員資格を取得することが可能となるように、大学教育等を視野に入れた資格取得制度について検討をお願いします。

#### 【要望理由】

介護保険制度のケアマネジャーである介護支援専門員の資格については、介護保険制度創設時に多くの従事者確保が急がれた関係もあり、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、試験に合格後、実務研修を修了・登録により業務に従事する仕組みです。介護人材不足による影響もあり、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おります。

一方、介護保険制度、要介護者への専門的なケアマネジメント、介護保険サービスの普及にあたり、近年、介護支援専門員を志望する若者の声を耳にいたしますが、現在、医療・福祉に関する他の法定資格を取得してからとなっており、他の資格・免許のように直接、大学等受験により介護支援専門員を目指すことはできておりません。このため、介護支援専門員の資質向上・従事者確保、また、希望する若者が直接、ケアマネジャーである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制度について検討をお願いいたします。

以上