

令和3年度厚生労働省老人保健事業進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

介護支援専門員の資質向上に資する
研修等のあり方に関する調査研究事業
報告書

令和4年3月

株式会社 日本総合研究所

介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業 報告書

目次

第1章 本調査研究の概要.....	3
1. 調査研究の背景・目的.....	3
2. 事業の方法・進め方.....	5
第2章 養成研修のあり方に関するこれまでの検討経緯と課題.....	10
1. 養成研修の位置づけと内容.....	10
2. 養成研修に関する検討の経緯.....	13
第3章 カリキュラム・ガイドラインの見直しに関する検討.....	18
1. 見直しに関する検討の進め方.....	18
2. カリキュラム等の見直しにおいて踏まえるべき現状と課題についての検討.....	18
3. カリキュラム等の見直しの前提に関する論点についての検討.....	19
4. 見直しの方向性の検討.....	20
5. 具体的なカリキュラム等の見直し案の作成作業の実施.....	22
6. カリキュラム等の見直し案に関連する各論点について検討.....	25
7. カリキュラム等の見直し案等についての検討委員会における確認・検討.....	33
8. 見直しに関する検討におけるその他の意見.....	35
第4章 全国介護支援専門員研修向上会議の開催報告.....	36
1. 全国介護支援専門員研修向上会議の概要.....	36
2. 全国介護支援専門員研修向上会議に関するアンケート調査結果.....	39
3. 今後の全国介護支援専門員研修向上会議の開催について.....	46
第5章 本調査事業のまとめ.....	47
1. 本事業の成果.....	47
2. カリキュラム、ガイドラインの見直しのポイント.....	47
3. 各論点の検討結果の反映状況.....	49
参考資料1_全国会議資料①適切なケアマネジメント手法の概要と活用.....	50
参考資料2_全国会議資料②静岡県における介護支援専門員研修の現状と課題.....	61
参考資料3_全国会議資料③小田原市における介護支援専門員研修.....	73
別冊資料1_実務研修ガイドライン【検討案】	
別冊資料2_専門研修ガイドライン【検討案】	
別冊資料3_主任研修ガイドライン【検討案】	
別冊資料4_主任更新研修ガイドライン【検討案】	

第1章 本調査研究の概要

1. 調査研究の背景・目的

(1) 背景

介護及び医療や福祉の実践の方法や技術、介護保険をはじめとする社会保障制度やそれを取り巻くさまざまな環境は、常に変化しており、介護支援専門員が修得すべき事項や期待される役割も同様に変化している。加えて、後期高齢者の増加、独居、認知症、医療処置を要する要介護高齢者等の増加、精神疾患、家族の支援等、介護支援専門員が実際に現場で対応している利用者像も多様化し、複雑化している。

このような変化等の状況を鑑みると、介護支援専門員の養成研修のあり方等は、制度改革や介護報酬改定等を踏まえ、介護支援専門員に求められる能力や役割の変化の観点から定期的に見直しを行う必要がある。

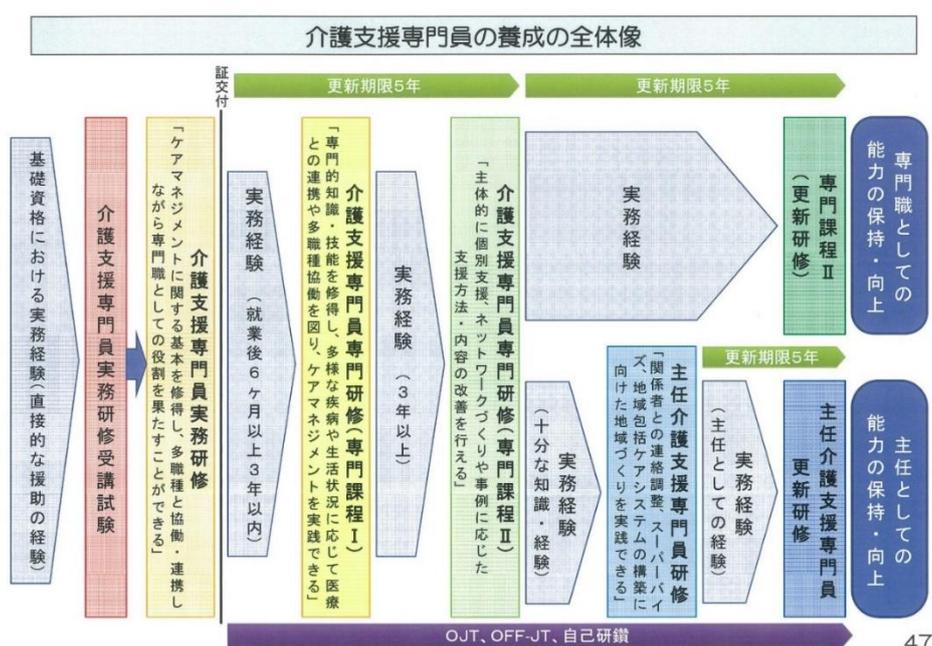
(2) 目的

介護支援専門員に求められる能力や役割の変遷及び昨今の制度改革の状況等を考慮しながら、現行の介護支援専門員の法定研修のカリキュラム、ガイドライン等の見直し案の作成を行うことを目的とした。併せて、現行の研修内容の実施状況について、国・都道府県・市町村が一体となって、課題の共有や好事例の横展開を行い、研修の質を全国的に底上げする観点から、全国介護支援専門員研修向上会議を実施した。

(3) 用語の定義(生涯学習・養成研修・法定研修・法定外研修)

介護支援専門員の「生涯学習」は、Off-JT(「法定研修」や「法定外研修」等)、OJT(業務での指導・助言を通じた学び等)、自己研鑽(自主勉強会や自主的な学会発表等)の組合せからなる。法定研修には、「実務研修」、「専門研修(専門研修課程Ⅰ、Ⅱ)」、「更新研修(専門研修課程Ⅰ、Ⅱ)」、「主任介護支援専門員研修」、「主任介護支援専門員更新研修」が含まれる。

図表1 介護支援専門員の養成の全体像

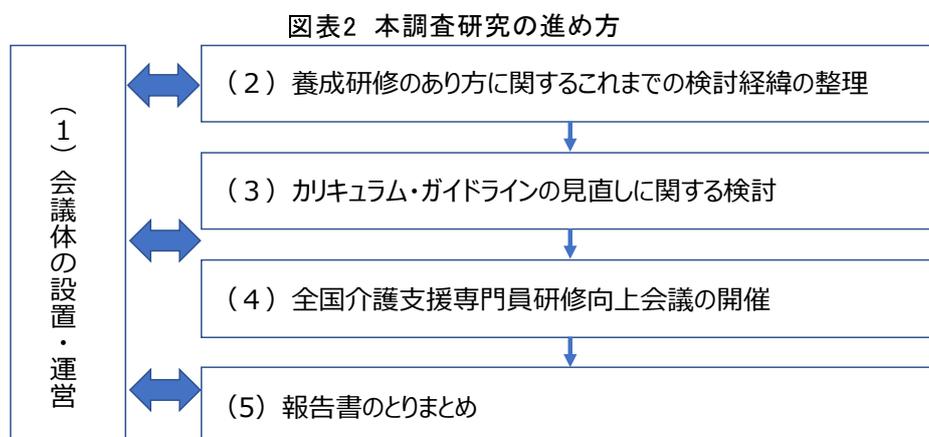


(出所)厚生労働省「介護支援専門員研修改善事業及び研修体系の見直しの考え方」
(平成 27 年 2 月 24 日)

上記の整理を前提に、本ガイドラインで「生涯学習」又は「養成研修」との表現を用いる場合には、介護支援専門員の資質向上に向けた養成の取組みの全体を指し、OJT、Off-JT、自己研鑽を含む。また、Off-JTのうち、「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平成 26 年 7 月 4 日老発 0704 号第 2 号厚生労働省老健局長通知)に基づき、都道府県等が実施主体となり、厚生労働省が定める実施要綱に沿って実施されている研修のみを指す場合には、「法定研修」との表現を用いている。また、地域包括支援センターや職能団体等が実施する介護支援専門員の資質向上に関する研修や講演会又は研究大会等の法定外の研修等を指す場合には、「法定外研修」との表現を用いている。

2. 事業の方法・進め方

前述の背景・目的を踏まえ、本調査研究は以下の方法・進め方にて検討を行った。



(1) 会議体の設置・運営

① 検討委員会の設置・運営

本調査研究では、ケアマネジメント関連の知見・経験を有する学識経験者、関係職能団体、行政関係者等からなる検討委員会を設置し、各種検討を行った。検討委員会は、本事業全体に係る方針検討、別途設置したワーキンググループの具体的な検討内容及び検討結果に対する助言等を役割とした。

検討委員会における検討経緯及び検討委員会のメンバーを以下に示す。

図表3 検討委員会における検討経緯

回	日程	主な検討事項
第1回	令和3年9月14日	<ul style="list-style-type: none"> 本事業の概要等について カリキュラム、ガイドライン等の見直しに関する論点等について
第2回	令和3年12月14日	<ul style="list-style-type: none"> 本事業の概要及びこれまでの検討の振り返り カリキュラムの見直しについて ガイドラインの見直しについて 全国介護支援専門員研修向上会議の開催について
第3回	令和4年3月15日	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラム等の見直しに関する各論点についての検討結果のご報告 カリキュラム等の見直し案に関する検討結果のご報告

図表4 検討委員会委員(五十音順・敬称略)

氏名	所属先・役職名
石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授
今村 文典	公益社団法人日本介護福祉士会 副会長
遠藤 征也	一般財団法人長寿社会開発センター 事務局長
大竹 智洋	東京都福祉保健局 高齢社会対策部 介護保険課長
川越 正平	あおぞら診療所 院長
七種 秀樹	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
中澤 伸	公益社団法人日本社会福祉士会 地域包括ケア推進委員会 委員
中村 春基	一般社団法人日本作業療法士協会 会長
福井 小紀子	東京医科歯科大学 大学院保健衛生学研究科 教授
堀川 尚子	公益社団法人日本看護協会 医療政策部 在宅看護課
○三浦 久幸	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部長

○印:委員長

オブザーバー:厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課

② ワーキンググループの設置・運営

本調査研究では、ケアマネジメントの実務及び法定研修の実施に精通したメンバーからなるワーキンググループを設置し、具体的な検討を推進した。

ワーキンググループにおける検討経緯及びワーキンググループのメンバーを以下に示す。

図表5 ワーキンググループにおける検討経緯

回	日程	主な検討事項
第1回	令和3年9月29日	<ul style="list-style-type: none"> 本事業の概要等について カリキュラム、ガイドライン等の見直しに関する論点等について
第2回	令和3年11月9日	<ul style="list-style-type: none"> 法定外研修の実施主体について 法定研修の内容の見直しについて ガイドラインの見直しについて 主任研修及び修了評価のあり方について

第3回	令和3年12月2日	<ul style="list-style-type: none"> これまでの検討の振り返りについて カリキュラムの見直しについて ガイドラインの見直しについて 全国介護支援専門員研修向上会議の開催について
第4回	令和4年1月19日	<ul style="list-style-type: none"> これまでの検討の整理及び本日の論点について カリキュラムの見直しに関する論点について ガイドラインの見直しについて
第5回	令和4年2月2日	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムの見直しに関する検討
第6回	令和4年3月7日	<ul style="list-style-type: none"> 検討結果の方向性の確認及び追加でご意見を頂きたい論点について カリキュラムの見直し案の確認について ガイドライン案の構成等について

図表6 ワーキンググループ委員(五十音順・敬称略)

氏名	所属先・役職名
石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授
遠藤 征也	一般財団法人長寿社会開発センター 事務局長
岡島 潤子	株式会社やさしい手 経営企画部顧問 兼 居宅介護支援事業 スーパーバイザー
小鷹 英由紀	小田原市 福祉健康部 高齢介護課 地域包括支援係 副課長
落久保 裕之	一般社団法人広島県医師会 常任理事 一般社団法人広島県介護支援専門員協会 会長
金丸 絵里	武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課 地域包括支援センター
○川越 正平	あおぞら診療所 院長
齊木 大	株式会社日本総合研究所 創発戦略センター シニアマネジャー
時枝 琢二	医療法人積善会大分県認知症疾患医療センター 千嶋病院 特定非営利活動法人大分県介護支援専門員協会
中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長
能本 守康	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事
福嶋 史皓	長野県 健康福祉部 介護支援課 介護人材係
村田 雄二	特定非営利活動法人静岡県介護支援専門員協会 会長

○印:座長

オブザーバー:厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課

(2) 養成研修のあり方に関するこれまでの検討経緯の整理

養成研修の位置づけと内容、養成研修のあり方に関するこれまでの検討経緯について取りまとめを行った。本報告書の第2章に概要を記載。

(3) カリキュラム・ガイドラインの見直しに関する検討

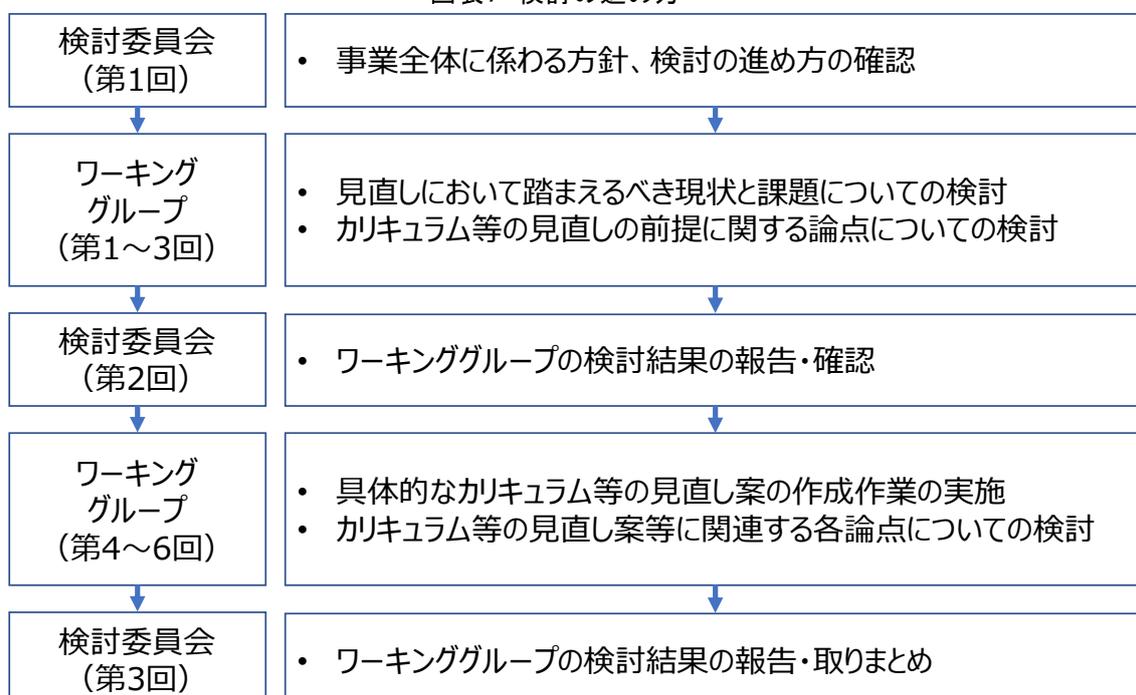
上述のとおり、本事業では有識者等からなる検討委員会とワーキンググループを設置し、カリキュラム等の見直しに関する検討を推進した。はじめに本事業全体に係る方針、検討の進め方を検討委員会で確認したうえで、ワーキンググループにおいて、カリキュラム等の見直しにおいて踏まえるべき介護支援専門員の養成を取り巻く現状と課題、カリキュラム等の見直しの前提に関する各論点について広く検討を行った。

次いで、カリキュラム等の見直しの方向性についてワーキンググループで検討し、検討委員会の確認と承認を得た。その後、ワーキンググループにおいて具体的なカリキュラム等の見直し案の作成作業を実施した。並行して、ワーキンググループではカリキュラム等の見直し案の内容に関連する各論点について検討し、本事業としての結論の方向性を整理した。

最後に、ワーキンググループで作成したカリキュラム等の見直し案、各論点についての結論の方向性について、検討委員会に答申を行い、本事業の成果として取りまとめを行った。

本報告書の第3章に概要を記載。

図表7 検討の進め方



(4) 全国介護支援専門員研修向上会議の開催

現行の研修内容の実施状況及び今後の環境変化を見据えた研修のあり方について、課題の共有(グループディスカッション)や好事例の横展開(事例発表)を行い、全国的に研修の質の底上げを図ることを目的に、全国介護支援専門員研修向上会議を開催した。

本報告書の第4章に概要を記載。

(5) 報告書の取りまとめ

上記の検討を踏まえ、報告書、各課程のガイドライン【検討案】の取りまとめを実施した。

第2章 養成研修のあり方に関するこれまでの検討経緯と課題

カリキュラム・ガイドラインの見直しに関する具体的な検討を開始するにあたって、養成研修の位置づけと内容、養成研修のあり方に関するこれまでの検討経緯について確認を行った。本章では、その概要について記載する。

1. 養成研修の位置づけと内容

(1) 養成研修の位置づけと目的

介護保険法において介護支援専門員とは、「要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう市町村、サービス事業者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有するもの」(介護保険法第七条第五項抜粋)とされている。

現在の介護保険制度において、介護支援専門員が提供する支援は利用者の自己負担なく利用できる。これは制度・サービスを利用するための自己決定を支えるという特徴を踏まえ、そうした支援に国民誰もがアクセスできるようにするとの考え方に基づくとされる。

したがって、「介護支援専門員として利用者の自立支援に資するケアマネジメントに関する必要な知識及び技術を修得し、地域包括ケアシステムの中で医療との連携をはじめとする多職種協働を実践できる介護支援専門員の養成を図ることを目的とする」法定研修の受講が義務づけられている。また、主任介護支援専門員については、長い経験と知見によって地域の介護支援専門員を指導・助言する立場であるとともに、地域づくりの担い手としての期待も高まってきており、主任介護専門員更新研修の導入やその条件としての一定量の研修受講が課されている。これによって実務にあたる介護支援専門員の資質の底上げを図る構造となっている。

(2) 介護支援専門員資質向上事業の位置づけと目的

介護支援専門員の法定研修等については、「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平成 26 年7月4日老発 0704 第2号厚生労働省老健局長通知)に基づき、都道府県又は都道府県知事が指定した研修実施機関が実施主体となり、厚生労働省が定める研修実施要綱に沿って実施されている。

介護支援専門員資質向上事業により、介護保険制度において必要とする高齢者や家族が誰でも一定の水準以上のケアマネジメントを普遍的に利用できる環境整備が図られている。

介護支援専門員資質向上事業実施要綱(抜粋)

1 目的

要介護者等ができる限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい自立した日常生活を送るためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援といった多様なサービスが一体的に提供されるとともに、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら要介護者等を支援できるよう、適切にケアマネジメントを行うことが重要である。その中核的な役割を担う介護支援専門員について、その養成段階で行われる介護支援専門員実務研修や現任者を対象とした研修等を体系的に実施することにより、介護保険制度の基本理念である利用者本位、自立支援、公正中立等の理念を徹底し、専門職としての専門性の向上を図ることにより、利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントの実現に資することを目的とする。

また、主任介護支援専門員については、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域課題の把握から社会資源の開発等の地域づくりや地域の介護支援専門員の人材育成等の役割を果たすことができる専門職の養成を図ることを目的とする。

2 実施主体

実施主体は、都道府県又は都道府県知事の指定した研修実施機関とする。

(3) 法定研修以外の研修の位置づけと意義

アセスメントやモニタリングの能力、相談援助技術の専門性、さらには各地域における多職種連携や地域資源との連携は、実践における利用者・家族や地域との関わりの中で初めて体得、習熟していくものである。

そのため介護支援専門員の養成にあたっては、法定研修だけではなく自己研鑽や法定外研修も組み合わせ、生涯学習と実務実践を進めていくことが重要である。現に、各地域の自治体(保険者)や地域包括支援センターが主催する各種研修が実施されているほか、各層の職域研修でも生涯学習が実施されている。さらに、特定事業所加算取得事業所を中心に、事業所(あるいは法人)内の研修も展開されている。

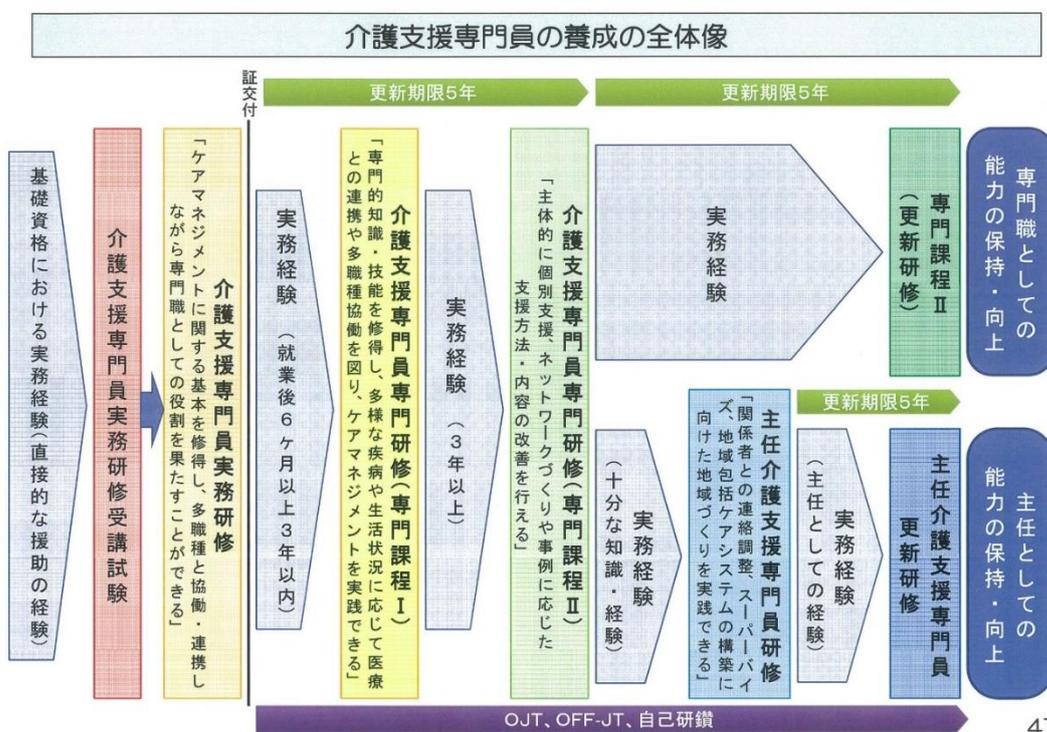
こうした法定研修以外の研修は、法定研修で学ぶ必要最低限の知見に加え、より実践的な知見や、地域の特性を踏まえた知見やネットワークの修得を目指すことに意義がある。

(4) 養成研修の全体像

介護支援専門員の養成は、法定研修、実務経験、OJT、OFF-JT、自己研鑽(法定外研修を含む)の組合せから成る。法定研修には、「実務研修」、「専門研修(専門研修課程Ⅰ、Ⅱ)」、「更新研修(専門研修課程Ⅰ、Ⅱ)」、「主任介護支援専門員研修」、「主任介護支援専門員更新研修」が含まれる。

法定研修のカリキュラムは、「最低限身につけておくことが求められる知識・技術」の修得を目的としているため、介護支援専門員のケアマネジメントの実践における課題や介護支援専門員に期待される役割を踏まえて設定されるべきものである。こうした課題認識を踏まえ、現行のカリキュラムは平成28年に改定された。

図表8 介護支援専門員の養成の全体像



(出所)厚生労働省「介護支援専門員研修改善事業及び研修体系の見直しの考え方」
(平成27年2月24日)

2. 養成研修に関する検討の経緯

(1) 検討の経緯及び過年度調査等の概要

平成 25 年 1 月に取りまとめられた「介護支援専門員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整理」において、資質向上に向けて介護支援専門員の養成、研修の見直しを図る必要があるとの指摘がなされた。

この指摘を受け、平成 25 年度に厚生労働省老健事業「介護支援専門員の資質向上及びケアマネジメントの質の向上に資する研修制度に関する調査研究事業（一般財団法人長寿社会開発センター）」において、介護支援専門員の養成のあり方についての基本的な考え方の整理、新カリキュラムの提案が行われた。

※平成 25 年度に厚生労働省老健事業「介護支援専門員の資質向上及びケアマネジメントの質の向上に資する研修制度に関する調査研究事業（一般財団法人長寿社会開発センター）」より抜粋

介護支援専門員の養成のあり方についての基本的な考え方

(1) 養成の方向性

- ・ 高齢者が尊厳を持って、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう（在宅の限界点を高めるよう）、地域包括ケアシステムの中で、各サービスの橋渡しをするケアマネジメントが行える介護支援専門員を養成する必要がある。
- ・ そのような利用者の尊厳の保持を旨とした自立支援を行う上では、重要なプロセスの 1 つである「アセスメント」の能力を特に強化していく必要がある。また、医療等との連携も行いつつ適切なケアマネジメントを行い、多職種協働を機能させるためには、相談援助とマネジメントの専門性を徹底させるべきである。
- ・ このような能力は、ケアマネジメントに関する理論に基づき、実践における利用者・家族や地域との関りの中で初めて修得できることから、介護支援専門員の養成は、生涯学習を前提とし、法定研修と、職場や地域における OJT、OFF-JT（自己研鑽を含む）を組み合わせたものとなる。
- ・ したがって、法定研修は、介護支援専門員の養成の各段階において、ケアマネジメントに関する理論の修得・再確認と、実践の振り返りを促す内容とすることが望ましい。

また、同年（平成 25 年度）には厚生労働省老健事業「主任介護支援専門員の研修制度に関する調査研究事業（一般社団法人日本介護支援専門員協会）」も実施されており、主任介護支援専門員に期待される役割の整理、主任介護支援専門員養成のための新カリキュラムの提案が行われた。

※平成 25 年度厚生労働省老健事業「主任介護支援専門員の研修制度に関する調査研究事業（一般社団法人日本介護支援専門員協会）」より抜粋

主任介護支援専門員の役割

(1) 基本的な考え方

- ・ 主任介護支援専門員が所属する事業所は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設等、さまざまであるが、地域包括ケアの実現のためには、所属先に関わらず地域全体の課題を解決する視点を持って業務に取り組むことが期待される。

- ・ したがって、所属する事業所によって期待される役割の重点は異なるとしても、主任介護支援専門員として果たすべき役割として、次項に示すような役割のいずれかが不要ということはない。
- ・ 研修カリキュラム等の見直しにおいては、その所属先に関わらず次項に示すような役割のすべてについて、主任介護支援専門員となるすべての者が果たせるものとする必要がある。

(2) 期待される役割

①介護支援専門員への個別支援 ※施設・居住系サービスの介護支援専門員を含む

- ・ 介護支援専門員へのコーチング
- ・ 複雑な事例対応における指導・助言
- ・ 新規インテーク時等の同行訪問、サービス担当者会議の開催や支援や同席
- ・ スーパービジョン(個別事例に基づく地域ケア会議等)
- ・ 地域における社会資源(インフォーマルも含む)等に関する情報収集及び情報の提供
- ・ 介護支援専門員と地域との連携や行政への働きかけ等に関する支援

②事業所における人材育成と実施・支援

- ・ 職場内環境の調整・整備
- ・ 研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施
- ・ 研修における講師・ファシリテーター

③ネットワークづくり・社会資源の創出

- ・ 介護支援専門員と介護サービス事業者や医療機関とのネットワーク構築
- ・ 介護支援専門員と行政、地域包括支援センター、多職種とのネットワーク構築
- ・ 介護支援専門員及び主任介護支援専門員間のネットワークの参加・構築
- ・ 各地域包括支援センターの主任介護支援専門員との連携
- ・ 地域包括支援センター、介護サービス事業者、他の社会資源とのネットワーク構築
- ・ 地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)

上記の事業の成果を活用し、平成 28 年度に介護支援専門員及び主任介護支援専門員の研修カリキュラムの見直しと「介護支援専門員研修ガイドライン」「介護支援専門員養成研修における修了評価に関する指針」「介護支援専門員養成研修における実習受け入れに関する指針」の策定が行われた。

カリキュラムの見直しにあわせて、主任介護支援専門員が継続的に知識・技術等の向上に努めているかを確認し、また、自らの実践に足りないものを認識し、更なる資質向上を図ることを目的として、主任介護支援専門員の更新制が導入され、更新時における新たな研修として、「主任介護支援専門員更新研修」が創設された。

平成 29 年度からは、各地域において本格的に新カリキュラムに基づく各課程の法定研修が開始された。厚生労働省においては、平成 28 年度から平成 30 年度にかけて「介護支援専門員研修改善に関わる調査等一式」として、研修の実態把握に向けた調査及び分析を行うとともに全国介護支援専門員研修向上会議を開催し、厚生労働省、都道府県、研修実施機関が研修の質の継続的な向上に向けた PDCA サイクルの構築に向けた取組を推進してきた。令和元年度には「介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する

調査研究事業」が実施され、介護支援専門員の研修のあり方についての検討分析、課題整理、今後の方策及びその必要性についての取りまとめが行われた。

令和 2 年度には「介護支援専門員研修等オンライン化等普及事業」が実施されており、介護支援専門員養成研修等を、原則としてオンライン環境でも完結できるようにするための基本的な環境を整備するとともに、都道府県及び研修実施機関がオンライン研修環境を用いた研修の企画・運営を行う上での参考となる情報の整理が行われている。

(2) ケアマネジメントに期待される役割の広がり

介護保険制度創設以降、介護給付サービスの種類や対象範囲が広がるとともに、利用者の状態も変化し、介護支援専門員に求められる役割・期待も広がってきた。当初は保健・医療・福祉との連携を念頭に置いた介護給付サービスの調整を中心に考えられていたが、「介護予防ケアマネジメント」への広がり、在宅での「看取り」の対応、「継続的な治療・リハビリテーションの実現」に掛かる調整の必要性が大きくなった。

さらに、要介護高齢者の平均年齢の高まりや世帯人口の減少に伴い、認知症のある方への支援あるいは身寄りのない独居高齢者への支援の必要性が大きくなり、「家族介護者の支援」「(特に認知症に対する理解を広げる)地域づくり」「意思決定支援」といった領域での役割期待が高まっている。

家族介護者の支援については、介護離職者の増加を受け、仕事や子育てとの両立の必要性から育児・介護休業法の改正も背景にある。一方、障害者総合支援法の改正を受け「共生型サービス」の活用に向けたマネジメントの期待もある。これまでも居宅介護支援事業所が障害者のマネジメントも実施する事例もあったが、地域共生型社会の実現に向けた社会福祉法をはじめとした一連の法改正の趣旨を鑑みると、今後より一体的なケアマネジメントが求められる可能性がある。

さらに近年では、公助や共助だけでなく、互助や自助の活用を推進する観点から「生活支援サービスやインフォーマルサポートの調整」もケアマネジメントの範疇で取り組むことが期待されている。こうした期待の広がりを踏まえ、介護支援専門員向けの手引きやマニュアルの検討・整備も進められ、情報提供や養成研修での活用が企図されている。

名称	概要	公表/ 発行年月
障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン	障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス、留意点を取りまとめたもの。	H29 年 3 月
認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン	日常生活や社会生活等において認知症の人の意思が適切に反映された生活が送れるよう、認知症の人の意思決定に関わる人が、認知症の人の意思をできるかぎり丁寧にくみ取るために、認知症の人の意思決定を支援する標準的なプロセスや留意点を記載したもの。	H30 年 6 月
市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニ	市町村介護行政及び地域包括支援センターの担当者向けに「1. 個別相談・支援」「2. 多機関・職種間ネットワーク」	H30 年 3 月

ユアル	「3. 地域づくり」「4. 施策の企画立案協議」の4つの手法に取り組む際の留意点等を取りまとめたもの。	
課題整理総括表・評価表の活用の手引	課題整理総括表及び評価表の活用における留意点や主な活用場面、記載要領等を取りまとめたもの。	H26年3月
適切なケアマネジメント手法	介護支援専門員が把握しておくべき知見の平準化と多職種連携の促進を狙いとし、介護支援専門員の根拠に基づく実践知(知見・知識)の中でも、核となる支援内容に着目し体系化、類型化したもの。	H28年~
ケアマネジメントにおける自助活用の手引き	利用者のQOL向上のために多様な保険外サービスの活用する介護支援専門員向けに、ケアマネジメントにおける保険外サービスの活用について、留意点をまとめたもの。	H30年3月

(3) 介護支援専門員の資質向上に関する課題

前述のようにケアマネジメントへの期待が広がり、また大きくなる一方で、介護支援専門員が実践する上での課題も明らかになってきた。数々の調査において、ケアマネジメント実践の中でも「アセスメント(情報の収集・整理・分析と課題の抽出)」や「多職種との調整、連携」などに課題を感じる介護支援専門員が多い。

また、多様な範囲のマネジメントを実践するには地域の多様な資源とのネットワークが求められるが、「医療資源との連携への抵抗感」、「インフォーマルサポートの資源不足」あるいはネットワークの不足などが課題となっている。

保険者(自治体)や職能団体等の地域全体の整備に係る主体が、資源開発やネットワークの構築に取り組むことに加え、介護支援専門員がこうした状況に対し知識・技術を習得して専門性を高める取組も必要になるが、自己研鑽や研修受講に割く「時間が不足」「機会が少ない」などの課題が指摘されている。

(4) 現行カリキュラムへの改定における議論

【法定研修及びその時間数の位置づけ】

現行カリキュラムへの改定における議論でも、これまでに触れたような「介護支援専門員に対する期待の広がり」の一方で「自己研鑽や研修に割く時間が限られる」との実態を考慮し、研修の修得内容を見直す一方、法定研修の総時間数は旧カリキュラムから大幅に増やすことは行わなかった。

ただし、修得すべき内容が減るわけではないため、「法定研修の時間内だけですべての修得を完了させるのではなく、その後の実務実践を通じて習得を完成させていく『生涯学習・継続学習』を前提とする」考え方を前提として、カリキュラム内容を設定した。このため、現行カリキュラムの修得内容は標準時間に比して内容が多いものとなっている。なお、テキストもガイドラインに準拠して作成されるため、法定研修終了後の継続学習でもテキストを利用することを想定している。

【修了評価】

前述の通り、法定研修は、国民誰もが利用できる居宅介護支援の水準を一定以上のものとして確保するために「最低限必要な知識・技術の修得」を目的として位置づけられたものである。したがって、現行カリキュラムへの見直しに際し、養成研修を修了する時点での評価をより厳格に行うべきとの議論があった。一方、ケアマネジメントに求められる知識・技術には、必ずしもマークシートや記述式テストで評価できない(評価しにくい)ものも含まれる。

また、専門職の職能の獲得に共通する考え方として、専門職としての自立性・自律性にもとづいて主体的に行うべきものであるので、研修終了時点でのマークシートや記述式テストのみで評価するのは適切でないとの議論もあった。こうした点を考慮し、受講者自らが自分の研修課題を設定して評価・振り返る「研修記録シート」を中心に、記述式テストやレポート提出を組み合わせた修了評価とする方向性が示された。

第3章 カリキュラム・ガイドラインの見直しに関する検討

1. 見直しに関する検討の進め方

本事業では有識者等からなる検討委員会とワーキンググループを設置し、カリキュラム等の見直しに関する検討を推進した。

はじめに本事業全体に係る方針、検討の進め方を検討委員会で確認したうえで、ワーキンググループにおいて、カリキュラム等の見直しにおいて踏まえるべき介護支援専門員の養成を取り巻く現状と課題、カリキュラム等の見直しの前提に関する各論点について広く検討を行った。

次いで、カリキュラム等の見直しの方向性についてワーキンググループで検討し、検討委員会の確認と承認を得た。その後、ワーキンググループにおいて具体的なカリキュラム等の見直し案の作成作業を実施した。並行して、ワーキンググループではカリキュラム等の見直し案の内容に関連する各論点について検討し、本事業としての結論の方向性を整理した。

最後に、ワーキンググループで作成したカリキュラム等の見直し案、各論点についての結論の方向性について、検討委員会に答申を行い、本事業の成果として取りまとめを行った。

<主な検討の流れ>

- ①見直しにおいて踏まえるべき現状と課題についての検討
- ②カリキュラム等の見直しの前提に関する論点についての検討
- ③見直しの方向性についての検討
- ④具体的なカリキュラム等の見直し案の作成作業の実施
- ⑤カリキュラム等の見直し案等に関連する各論点についての検討
- ⑥カリキュラム等の見直し案等についての検討委員会における確認・検討

本章では、上記の検討の流れに沿って検討の経緯・結論等を以下に示す。

2. カリキュラム等の見直しにおいて踏まえるべき現状と課題についての検討

会議体での検討を踏まえ、本事業ではカリキュラム等の見直しにおいて踏まえるべき介護支援専門員の養成を取り巻く現状と課題を以下のとおり整理した。

- ・ ケアマネジメントを取り巻く環境の変化
 - 介護及び医療や福祉の実践の方法や技術、介護保険をはじめとする社会保障制度やそれを取り巻くさまざまな環境は、常に変化しており、介護支援専門員が修得すべき事項や期待される役割も同様に変化している。
 - 加えて、後期高齢者の増加、独居、認知症、医療処置を要する要介護高齢者等の増加、精神疾患、家族の支援等、介護支援専門員が実際に現場で対応している利用者像も多様化し、複雑化している。

- ・ ケアマネジメントに期待される役割の広がり
 - 当初は保健・医療・福祉との連携を念頭に置いた介護給付サービスの調整を中心に考えられていたが、「介護予防ケアマネジメント」への広がり、在宅での「看取り」の対応、「継続的な治療・リハビリテーションの実現」に掛かる調整の必要性が大きくなった。
 - 「家族介護者等の支援」「(特に認知症に対する理解を広げる)地域づくり」「意思決定支援」といった領域での役割期待も高まっている。
- ・ 制度・政策の背景に対する深い理解やケア実践における倫理感の必要性の高まり
 - 「尊厳の保持」、「自立支援」の実践のためには、「なぜそうしたケアが必要あるいは有効なのか」、「なぜそうした制度・政策になっているのか」、「尊厳が保持されるとはどのようなものなのか」といった、理由や背景に対する深い理解や、ケア実践における倫理観を持つことが求められる。
 - 介護支援専門員には、こうした問いに対して自分なりに説明できる資質が求められていることから、こうした説明ができる資質の向上の必要性が高まっている。
- ・ 自己研鑽や研修受講の時間や機会の不足、地域ごとのバラつき
 - 自己研鑽や研修受講に割く「時間が不足」「機会が少ない」などの課題が指摘されている。また、地域ごとの養成研修を取り巻く体制の整備状況にはバラつきがある。

3. カリキュラム等の見直しの前提に関する論点についての検討

カリキュラム等の見直しの前提に関する論点として、下記について検討した。

- ・ 法定研修の位置づけ
- ・ 自己研鑽や研修に割く「時間が不足」「機会が少ない」などの課題に対してどのように対応すべきか
- ・ 法定研修の時間数をどのように設定するか
- ・ 時間数の拡大が難しいなかで、求められる知識の「深さ」と「幅」の拡大にどのように対応するか
- ・ 法定研修と法定外研修の接続をこれまで以上に強く意識するとした場合に、養成研修全体を捉えて研修企画・実施する役割を誰がどのように担うべきか

各論点についての本事業としての結論の方向性は以下のとおり。

- ・ 法定研修の位置づけ
 - 介護支援専門員に求められる知識・技術のうち最低限必要なものの修得を図るものとの考えを基本とする

- ・ 自己研鑽や研修に割く「時間が不足」「機会が少ない」などの課題に対してどのように対応すべきか
 - 厚生労働省が整備を進めているオンライン研修環境の活用を念頭に、より効果的な養成研修の実施方法・実施体制について検討・整理を行う

- ・ 法定研修の時間数をどのように設定するか
 - 現場の負担感等を踏まえ、法定研修の時間数を大幅に変えないことを前提とする
 - オンライン研修環境の整備が進んでいることを念頭に、地域の状況や修得目標の達成状況等を踏まえて、都道府県がより柔軟に時間数の解釈を行えるように、「時間数」の定義、解釈方法をより明確な形で示す

- ・ 時間数の拡大が難しいなかで、求められる知識の「深さ」と「幅」の拡大にどのように対応するか
 - 法定研修修了後の継続研修(法定外研修、OJT 等)で実践力を養成することを前提に、カリキュラムの内容を幅広い知識の獲得に重きを置いた時間配分(＝講義中心)に見直す
 - 法定研修の内容がどのように法定外研修に接続する想定なのかをガイドラインに記載するなど、法定研修と法定外研修の接続をこれまで以上に強く意識する

- ・ 法定研修と法定外研修の接続をこれまで以上に強く意識するとした場合に、養成研修全体を捉えて研修企画・実施する役割を誰がどのように担うべきか
 - 地域の特性に応じた知識(例:その地域における具体的な社会資源や関係する他法他制度等の理解)の習得や、習得した知識の実践応用の実現(法定外研修やOJT 等の実施)は、地域の職域ネットワークあるいは職場(法人)が保険者(自治体)と連携して担うこととする

4. 見直しの方向性の検討

具体的なカリキュラム等の見直し案の作成作業を実施するにあたって、カリキュラム等の見直しの方向性について以下の通り、検討・整理した。

<カリキュラムの見直しの方向性>

- ・ 認知症や終末期などで、意思決定支援を必要とする利用者・世帯がさらに増える一方、各職種及び個別サービスの変化がさらに進むと考えられるため、職業倫理の観点を強化する。
- ・ 医療依存度の高いケア・看取りケア、認知症の中重度者の在宅ケア、要支援～軽度者

の退院後支援(リハビリ/改善)、地域共生社会の実現に関する内容の充実を図る。

- ・ 認知症施策大綱、仕事の介護の両立、ヤングケアラー、科学的介護(LIFE)、身寄りがない人への対応、意思決定支援に関する各種ガイドライン等の近年の政策トピックスを反映する。
- ・ 社会保障審議会介護給付費分科会審議報告等において、介護支援専門員の資質向上を図る観点から、適切なケアマネジメント手法の重要性が指摘されていることから、適切なケアマネジメント手法の基本的な考え方、実践方法等についての内容をカリキュラムに盛り込む。

<ガイドラインの見直しの方向性>

- ・ 現行ガイドラインをベースに以下の観点で見直しを行う。
 - 分量をコンパクト化して読みやすくする。
 - 科目による分量のばらつきを整える。
 - 現在及びこれから先5～10年程度を見通したときに必要と考えられる視点、内容を追記する。
 - 法定外研修への接続の視点を示す。

5. 具体的なカリキュラム等の見直し案の作成作業の実施

上述の見直しの方向性を踏まえ、ワーキンググループを中心とした検討を行い、カリキュラム、ガイドライン等の見直し案を作成した。今回の見直しのポイント、各研修課程のカリキュラム構成の見直し案、ガイドラインの見直しのポイントを以下に示す。

作成したカリキュラム、ガイドライン等の見直し案については、別冊資料を参照。

(1) カリキュラムの見直しのポイント

- ・ 幅広い視点で生活全般を捉え、生活の将来予測や各職種の視点や知見に基づいた根拠のある支援の組み立てを行うことが介護支援専門員に求められていることを踏まえ、そのような社会的な要請に対応できる知識や技術を修得できるように科目の構成・内容を見直す
 - 根拠のある支援の組み立ての基盤となる視点(適切なケアマネジメント手法や科学的介護(LIFE)等)を学ぶ内容を各科目類型に追加
 - 高齢者の生活課題の要因等を踏まえた支援の実施に必要な知識や実践上の留意点を継続的に学ぶことができるように、適切なケアマネジメント手法の考え方を実務研修、専門研修Ⅰ・Ⅱ、主任研修・主任更新研修に横ぐしをさして学ぶ科目類型を追加
 - 認知症や終末期などで意思決定支援を必要とする利用者・世帯がさらに増えるとともに、根拠のある支援の組み立てに向けて学ぶべき知識や技術の変化が今後も進むと考えられる。そのような変化の中では、職業倫理の重要性は一層高まることが見込まれる。そのため、職業倫理についての視点を強化
- ・ 介護保険以外の領域も含めて、制度・政策、社会資源等についての近年の動向(地域共生社会、認知症施策大綱、ヤングケアラー、仕事の介護の両立、科学的介護、身寄りがない人への対応、意思決定支援等)を定期的に確認し、日々のケアマネジメントの実践のあり方を見直すための内容の充実・更新を行う
 - 制度・政策、社会資源等についての近年の動向に関する内容を反映
 - 専門研修Ⅱ、主任更新研修にケアマネジメントの実践の振り返りを行うとともに、ケアマネジメントプロセス等に関する最新の知見を確認し、実践のあり方を見直すを行うための科目を新設
- ・ 法定研修修了後の継続研修(法定外研修、OJT 等)で実践力を養成することを前提に、カリキュラムの内容を幅広い知識の獲得に重きを置いた時間配分(=講義中心)に見直す
 - 限られた法定研修の時間数を考慮し、法定研修の内容は継続研修への接続を意識した知識の獲得に重きをおいた内容とする
 - 継続研修での実践力の養成の基盤となる幅広い知識の獲得が行われるように、主

に実務研修について、「必要な知識を記憶しており、具体的な用語や実例等を述べることができるレベル」又は「必要な理念や考え方について理解しており、その理念や考え方について自分の言葉で具体的に説明できるレベル」を修得目標として設定

(2) 各研修課程のカリキュラム構成の見直し案

【実務研修 カリキュラム構成の見直し案】

科目(現行)	手法	時間		科目(見直し案)	手法	時間
介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	講義	3		介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	講義	3
自立支援のためのケアマネジメントの基本	講義・演習	6		自立支援のためのケアマネジメントの基本	講義・演習	6
相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	講義・演習	4	時間増	相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	講義・演習	4
人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理	講義	2		人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理	講義	3
利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意	講義・演習	2		利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意	講義・演習	2
ケアマネジメントのプロセス	講義	2		ケアマネジメントのプロセス	講義	2
受付及び相談並びに契約	講義・演習	1	時間減	受付及び相談並びに契約	講義・演習	1
アセスメント及びニーズ把握の方法	講義・演習	6		アセスメント及びニーズ把握の方法	講義・演習	6
居宅サービス計画等の作成	講義・演習	4	時間減	居宅サービス計画等の作成	講義・演習	3
サービス担当者会議の意義及び進め方	講義・演習	4	時間減	サービス担当者会議の意義及び進め方	講義・演習	3
モニタリング及び評価	講義・演習	4	時間減	モニタリング及び評価	講義・演習	3
介護支援専門員に求められるマネジメント(チームマネジメント)	講義・演習	2	時間増	介護支援専門員に求められるマネジメント(チームマネジメント)	講義・演習	2
地域包括ケアシステム及び社会資源	講義	3		地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源	講義	4
ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の意義	講義	3		生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の意義	講義	3
ケアマネジメントに係る法令等の理解	講義	2		ケアマネジメントに係る法令等の理解	講義	2
実習オリエンテーション	講義	1		実習オリエンテーション	講義	1
ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	実習	-		ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	実習	-
実習振り返り	講義・演習	3		実習振り返り	講義・演習	3
ケアマネジメントの展開	講義・演習	3		ケアマネジメントの展開	講義・演習	3
基礎理解			適切なケアマネジメント手法の類型に変更	生活の継続を支える基本的なケアマネジメント		
脳血管疾患に関する事例	講義・演習	5		脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
認知症に関する事例	講義・演習	5		認知症のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
筋骨格系疾患及び廃用症候群に関する事例	講義・演習	5		大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
内臓の機能不全に関する事例	講義・演習	5		高齢者に多い慢性疾患の留意点の理解	講義	2
看取りに関する事例	講義・演習	5	新設	看取りのケアマネジメントの理解	講義	2
				心疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
				誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義・演習	3
				他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント	講義・演習	3
アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習	講義・演習	5		アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習	講義・演習	5
研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	講義・演習	2		研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	講義・演習	2

※本カリキュラムは本事業の成果を取りまとめたものであり、正式なカリキュラムとして確定したものではありません。

【専門研修Ⅰ カリキュラム構成の見直し案】

科目(現行)	手法	時間		科目(見直し案)	手法	時間
ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定	講義・演習	12	時間減	ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定	講義・演習	8
介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	講義	3		介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	講義	3
対人個別援助技術及び地域援助技術	講義	3	科目名変更	ソーシャルケースワーク及びコミュニティソーシャルワーク	講義	3
ケアマネジメントの実践における倫理	講義	2	時間増	ケアマネジメントの実践における倫理	講義	4
ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践	講義	4	科目名変更	生活の継続を支えるための医療との連携及び多職種協働の実践	講義	4
○ケアマネジメントの演習			適切なケアマネジメント手法の類型に変更	○ケアマネジメントの演習		
リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	講義・演習	4	見直し	生活の継続を支える基本的なケアマネジメント	講義・演習	4
看取り等における看護サービスの活用に関する事例	講義・演習	4		脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
認知症に関する事例	講義・演習	4		認知症のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
入退院時等における医療との連携に関する事例	講義・演習	4		大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
家族への支援の視点が必要な事例	講義・演習	4		心疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	講義・演習	4		誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義・演習	4
状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例	講義・演習	4		他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント	講義・演習	4
個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	講義	2	時間増	個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	講義	4
研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	講義・演習	2		研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	講義・演習	2

※本カリキュラムは本事業の成果を取りまとめたものであり、正式なカリキュラムとして確定したものではありません。

【専門研修Ⅱ カリキュラム構成の見直し案】

科目（現行）	手法	時間		科目（見直し案）	手法	時間
介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	講義	4	新設 適切な ケアマネジメント 手法の種類に 変更 見直し	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	講義	4
○ケアマネジメントにおける実践事例の研修及び発表 リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	講義・演習	4		ケアマネジメントの実践における倫理	講義	2
看取り等における看護サービスの活用に関する事例	講義・演習	4		○ケアマネジメントにおける実践事例の研修及び発表 生活の継続を支える基本的なケアマネジメント	講義・演習	3
認知症に関する事例	講義・演習	4		脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
入退院時等における医療との連携に関する事例	講義・演習	4		認知症のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
家族への支援の視点が必要な事例	講義・演習	4		大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	講義・演習	4		心疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	4
状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例	講義・演習	4		誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義・演習	3
				他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント	講義・演習	4

※本カリキュラムは本事業の成果を取りまとめたものであり、正式なカリキュラムとして確定したものではありません。

【主任研修 カリキュラム構成の見直し案】

科目（現行）	手法	時間		科目（見直し案）	手法	時間
主任介護支援専門員の役割と視点	講義	5	削除 新設 科目名変更 科目名変更	主任介護支援専門員の役割と視点	講義	5
ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	講義	2		ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	講義	2
ターミナルケア	講義	3		終末期ケア（EOL（エンドオブライフ）ケア）を含めた生活の継続を支える基本的なケアマネジメント及び疾患別ケアマネジメントの理解	講義	3
人材育成及び業務管理	講義	3		人材育成及び業務管理	講義	3
運営管理におけるリスクマネジメント	講義	3		運営管理におけるリスクマネジメント	講義	3
地域援助技術	講義・演習	6		コミュニティソーシャルワーク	講義・演習	6
ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現	講義・演習	6		ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現	講義・演習	6
対人援助者監督指導	講義・演習	18		スーパーバージョン	講義・演習	18
個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開	講義・演習	24		個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開	講義・演習	24

※本カリキュラムは本事業の成果を取りまとめたものであり、正式なカリキュラムとして確定したものではありません。

【主任更新研修 カリキュラム構成の見直し案】

科目（現行）	手法	時間		科目（見直し案）	手法	時間
介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向	講義	4	新設 適切な ケアマネジメント 手法の種類に 変更 見直し	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向	講義	4
○主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践 リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	講義・演習	6		ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	講義	2
看取り等における看護サービスの活用に関する事例	講義・演習	6		○主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践 生活の継続を支える基本的なマネジメント	講義・演習	4
認知症に関する事例	講義・演習	6		脳血管疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	6
入退院時等における医療との連携に関する事例	講義・演習	6		認知症のある方のケアマネジメント	講義・演習	6
家族への支援の視点が必要な事例	講義・演習	6		大腿骨頸部骨折のある方のケアマネジメント	講義・演習	6
社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	講義・演習	6		心疾患のある方のケアマネジメント	講義・演習	6
状態に応じた多様なサービスの活用に関する事例	講義・演習	6		誤嚥性肺炎の予防のケアマネジメント	講義・演習	6
				他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント	講義・演習	6

※本カリキュラムは本事業の成果を取りまとめたものであり、正式なカリキュラムとして確定したものではありません。

(3) ガイドラインの見直しのポイント

- ・ 「関連科目」、「講義・演習の展開例」を割愛
- ・ 「内容」「研修展開上の留意点」の記述の大幅な簡素化(内容はキーワード列挙)
 - 1科目あたりのボリュームが2～3頁になるように編集
- ・ 「法定外研修への接続」を追加
- ・ 「介護支援専門員養成研修における実習受入に関する指針」、「介護支援専門員養成研修における修了評価に関する指針」、「介護支援専門員研修オンライン実施の手引き」の内容の反映



6. カリキュラム等の見直し案に関連する各論点について検討

カリキュラム等の見直し案の内容等に関連する論点として、以下について検討した。各論点についての主な議論のポイント・経緯、結論の方向性は以下に示す。

- (1) 時間数の取扱い
- (2) 適切なケアマネジメント手法に関する科目名の取扱い
- (3) 演習で使用する「事例」の取扱い
- (4) 修了評価における「態度」や「姿勢」の取扱い
- (5) 研修記録シートの取扱い
- (6) カリキュラムの見直しサイクル
- (7) 専門Ⅱ、主任更新を複数回受講する場合の取扱い
- (8) カリキュラム移行期間の対応方法
- (9) 施設系サービスで従事している介護支援専門員への対応方法
- (10) 講師要件の取扱い
- (11) 主任介護支援専門員更新研修の受講要件の取扱い

(1) 時間数の取扱い

① 主な議論のポイント・経緯

- ・ 介護支援専門員に求められる知識・技術の範囲、対象は拡大しているため、法定研修により広範な内容を盛り込むことも検討すべきではないか。
- ・ 一方、受講者負担の軽減の観点から、時間数の増加は現実的ではないのではないか。
- ・ 法定研修の位置づけを明確にし、法定研修のみで必要な知識・技術の修得を図るのではなく、法定外研修や OJT 等を組み合わせて資質向上を図るとの考え方を示すこと

が必要ではないか。

- ・ 受講者が現任者ではない、実務研修については中長期的には現場の負担感を考慮しつつ、時間数増も視野に入れた検討が求められるのではないか。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 現場の負担感の軽減等の視点から、スクラップアンドビルドを前提とし、各課程の総時間数は維持する。
- ・ ただし、オンライン研修環境の整備が進んでいることを念頭に、「時間数」はあくまで目安や程度等であるという位置づけを改めて明確にし、地域の状況や修得目標の達成状況等を踏まえ、都道府県がより柔軟に時間数の解釈を行えるように、「時間数」の定義、解釈方法等についてガイドライン上に明記する。(仮に時間数に満たない講義・演習時間数であっても、修得目標の達成が担保できるのであれば修了を認める等の具体的な例示を行うことも検討する。)
 - 現行制度上も「時間数」は標準時間としての位置づけであり、柔軟な解釈が可能な運用となっているが、その点を改めてガイドライン上で明確にする。
- ・ また、法定研修は介護支援専門員に求められる知識・技術のうち最低限必要なものの修得を図るものであるとの位置づけを明確にし、求められる知識・技術の修得を法定外研修やOJT等を通じて継続的に図るという考え方を明示する。
- ・ なお、受講者が介護支援専門員として現に業務に従事していない、実務研修については時間数の増加を行うべきではないかとの指摘がなされており、中長期的には時間数増も視野に入れた検討が求められる。なお、受講者の多くが介護支援専門員以外の業務に従事しながら実務研修を受講している実態もあることから、現場の負担感を考慮した慎重な検討が必要である。

(2) 適切なケアマネジメント手法に関する科目名の取扱い

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 特定の疾患に限定された表記を用いることで、他疾患の学習が不十分になることが懸念されるのではないか。
- ・ 適切なケアマネジメント手法の形成における多岐にわたる領域の団体との調整・合意形成の経緯等を踏まえると、適切なケアマネジメント手法に準拠した表現とすべきではないか。
- ・ 準じた表現の方が「適切なケアマネジメント手法」との関連性が明確で良いのではないか。また、他疾患の学習の必要性などは、科目名で表現せずとも、教える中身(ガイドラインなど)で十分対応可能ではないか。
- ・ 今回のカリキュラム見直しにより、初めて「適切なケアマネジメント手法」のことを知る方も

一定数存在することが想定される。ガイドライン等において、適切なケアマネジメント手法の基本的な考え方等について改めて解説することが必要ではないか。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 手法形成の経緯や適切なケアマネジメント手法の普及を図るとの国の方向性も踏まえ、適切なケアマネジメント手法の疾患類型に準じた表現を用いることとする。
- ・ ただし、特定の疾患に限定された表記を用いることで、他疾患の学習が不十分になる可能性があるといった懸念を踏まえ、ガイドラインの総論において、適切なケアマネジメント手法の基本的な考え方、疾患別ケアの対象疾患の選定経緯や選定理由等について記載することとする。

(3) 演習で使用する「事例」の取扱い

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 実務研修以外は課程を問わず、原則持ち寄り事例が妥当ではないか。
- ・ 一方、持ち寄る事例の無い場合には、養成機関等が準備することになるのではないか。
- ・ 地域性の視点から、受講者自身の事例がない場合は、個人情報等に配慮した上で、事業所や地域の介護支援専門員から事例を借りる等の対応を行うことが望ましいのではないか。
- ・ 別の視点として、オンラインでの研修が推奨される中で、事例の活用における個人情報の取り扱いについての課題が研修実施機関から報告されており、そのような課題への対応も検討すべきではないか。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 事例の提出は振り返りの観点からも重要であるため、現行の方針を維持し、実務研修以外は課程を問わず、原則持ち寄り事例を用いることとする。
- ・ また、受講者自身が持ち寄ることができる事例がない場合は、事業所や地域の介護支援専門員から事例を借りる等の対応を行うことが望ましい旨をガイドラインに明記する。なお、やむを得ない事情がある場合には研修実施機関や研修向上委員会が検討して事例を準備するなどの対応を求めることとする。
- ・ ただし、地域の状況や修得目標の達成状況等を踏まえて、都道府県がより柔軟に事例の取扱いや工夫を行えるようにする。
 - 現行制度上も「演習の展開例」は例示としての位置づけであり、事例の取扱いは柔軟な解釈が可能な運用となっているが、その点を改めてガイドラインに明記する。
- ・ なお、事例の活用における個人情報の取り扱いなど、研修実施機関から報告されている課題については早期に国を中心とした検討が行われることが望ましい。

(4) 修了評価における「態度」や「姿勢」の取扱い

① 主な議論のポイント・経緯

- ・ 態度や姿勢まで評価することが望ましいが、「態度」「姿勢」の修了評価を現場で行うことは難しいのではないかと。現行の方針を維持する方向性で良いのではないかと。
- ・ 標準化、平準化の観点から、評価は客観性が重要であり、恣意的な評価を要するものは原則として排除すべきではないかと。
- ・ 態度や姿勢がそぐわない受講者への対応については、研修向上委員会等を通じて修了評価とは別の枠組みで協議することがよいのではないかと。

② 本事業としての結論の方向性

- ・ 測定可能性を考慮し、現行カリキュラムの方針を維持し、「知識」「技術」に重点を置き、修得目標を設定する。

(5) 研修記録シートの取扱い

① 主な議論のポイント・経緯

- ・ 現行の研修記録シートの活用を継続し、位置づけは都道府県判断の任意活用のままでよいのではないかと。
- ・ 内容や位置づけの変更等は必要ないと考えるが、研修記録シートが形だけになっているケースもあるのではないかと。3 か月後シートを地域での評価（法定研修と法定外研修の接続用）に活用するなど、有効な活用方法の検討や好事例等の収集・周知が必要ではないかと。

② 本事業としての結論の方向性

- ・ 修得目標の見直し内容の反映のみとし、シートの中身の変更は行わない。
- ・ ただし、効果的な活用に至っていないとの指摘があることを踏まえ、有効な活用方法の検討や好事例等の収集・周知等を全国会議等の場を通じて引き続き実施していく。

(6) カリキュラムの見直しサイクル

① 主な議論のポイント・経緯

- ・ 制度改正等に応じて定期的な見直しを実施すべきではないかと。
- ・ 社会福祉や介護保険の制度改正に応じて見直すべきだが、今回のような大幅な見直しを3年ごとにするのは難しい。目安としては6年ごとが良いのではないかと。
- ・ タイミングは制度改正・報酬改定施行の年と重ならない方がよいのではないかと。改正・改定施行の次年度として、3年毎か6年毎が良いのではないかと。

- ・ 5年程度のサイクルが、議論→改正→周知に時間がとれてよいのではないかと。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 制度改正等の動向や介護支援専門員を取り巻く環境の変化を踏まえ、カリキュラムについては今後も定期的な見直しを行うこととする。
- ・ 具体的なタイミングについては、制度改正のサイクルや周知・普及等の期間を踏まえ、大規模な見直しについては、例えば、見直しの検討期間から5年ないしは6年ごとを目安とする。

(7) 専門Ⅱ、主任更新を複数回受講する場合の取扱い

複数回の受講が想定される科目について特に配慮すべきことがあるか。

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 別カリキュラムを用意することが理想であるが、実施機関の負担などを考慮すると実現は難しい。現行の運用を踏襲する方向性で良いのではないかと。受講者の意欲によって新たな学びを得ることは可能である。受動的な受講から能動的な受講への喚起を行うことが重要ではないかと。
- ・ 複数回の受講が想定されたとしても、4～5年に一度であるので、特に配慮すべきことは実施機関の判断に委ねてもよいのではないかと。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 具体的な配慮の方法や工夫については研修実施機関の判断に委ねることを前提とする。
- ・ 具体的な配慮の方法や工夫の例としては以下をガイドライン等で示す。
 - 同課程で複数コースを設置している場合は初回受講者と複数回受講者のコース設定を行う

(8) カリキュラム移行期間の対応方法

見直し版のカリキュラムに基づく研修を受講した方とそうでない方が受講者として混在する可能性がある研修課程において特に配慮すべきことはあるか。

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 新たに追加された部分の講義の動画を事前に見てもらえばよいのではないかと。もしくは、専門Ⅱであれば、研修冒頭で専門Ⅰの振り返りをする等の工夫を行うと良いのではないかと。
- ・ 見直し時期には常に起こりうる事象であるが、そこは各実施機関や講師などでの配慮をもって対応することでよいのではないかと。
- ・ コース設定等に工夫が必要であるが、実施機関の判断に委ねてよいのではないかと。

・

②本事業としての結論の方向性

- ・ 具体的な配慮の方法や工夫については研修実施機関の判断に委ねることを前提する。
- ・ 具体的な配慮の方法や工夫の例としては以下をガイドライン等で示す。
 - 同課程で複数コースを設置している場合は受講状況に応じたコース設定を行う
 - 事前学習用の教材を整備する
 - 関連する研修課程の振り返りを行う
 - 適切なケアマネジメント手法など新たにカリキュラムに盛り込まれた事項に関する特別講義を実施する

(9) 施設系サービスで従事している介護支援専門員への対応方法

施設系サービスで従事している介護支援専門員への対応として特に配慮すべきことはあるか。

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 持ち寄り事例を用いる専門研修課程 I 以降の科目において施設系サービスに従事する介護支援専門員が多少の受講のしにくさや疎外感を感じているのではないか。
- ・ 施設系のカリキュラムやガイドラインを設けることは現実的ではないであろう。
- ・ 具体的な配慮の方法や工夫については実施機関の判断に委ねるという方向性で良いのではないか。
- ・ コースを分ける、演習のグループ編成の工夫を行う等が考えられる一方で、施設と居宅の介護支援専門員が同じ場で学ぶことの意義も大きい点には留意が必要である。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 具体的な配慮の方法や工夫については研修実施機関の判断に委ねることを前提する。
- ・ 具体的な配慮の方法や工夫の例としては以下をガイドライン等で示す。
 - 施設系サービスで従事している受講者同士でグループワークを実施できるようにグループ分けを行う。(施設と居宅の介護支援専門員が混在してワークをした方が良い科目も存在する点には留意する)
 - 同課程で複数コースを設置している場合は施設系サービスで従事している介護支援専門向けのコース設定を行う

(10) 講師要件の取扱い

「講師要件」について見直しを行うべきことはあるか

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 要綱の文章を見直す必要はないと考えるが、講師の研修は必要ではないか。

- ・ 「講師要件」を都道府県の状況により判断される余地は引き続き残すべきではないか。
- ・ 見直しが必要ではないか。明確な基準を設けるべきであり、できれば、受講者が納得できるような明確な評価スケールが入ることが望ましい。
- ・ 講師選定の根拠の明確化、受講者等が納得できる根拠の提示、説明が重要であろう。
- ・ 講師選定はやはり研修実施機関ではなく研修向上委員会の役割である。研修向上委員会の役割として、講師選定にどこまで関わるべきかを明確にすべきであろう。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 現行の解釈でも都道府県が「講師要件」を柔軟に判断することが可能であることを考慮し、講師要件の見直しは行わないこととする。
- ・ 一方、都道府県で要件を設定する際の判断材料が不足している現状を踏まえ、都道府県で要件を設定する際の判断の例示(どのような事項を勘案すべきか等)を以下のとおり示すことが望ましい。
 - 人材育成研修や指導者研修、スーパービジョン等の受講履歴
 - 主任介護支援専門員としての実務経験年数、主任更新の有無
 - 地域包括支援センターでの介護支援専門員に対する相談・支援の経験年数
 - 人材育成、業務管理等に関する研修の受講履歴
 - オンライン研修環境の活用に取り組んでいる方(IT 活用に関する一定の知見を有する方)
 - 適切なケアマネジメント手法についての一定の知見を有する

(11) 主任介護支援専門員更新研修の受講要件

主任介護支援専門員更新研修の「受講要件」について見直しを行うべきことはあるか

①主な議論のポイント・経緯

- ・ 要件のうち、「介護支援専門員の業務に関連がある研修等に毎年度 4 回以上参加したもの」について、この研修は参加対象者が介護支援専門員だけに限られている場合の研修とされており、他職種と合同で研修をしていると回数としてカウントされない取扱いがなされている地域もある。
- ・ 医療と介護の連携や多職種の連携・協働が必要性の高まりや、多職種との合同研修の増加等の状況を踏まえ、カウントされるように要件を見直してはどうか。
- ・ 受講要件については環境変化等を踏まえ、国を中心に見直しを検討すべきであろう。
- ・ 法定外研修の重要性を踏まえると、年 4 回で良いのか疑問である。回数についても、「より学びの機会を増やしていくべき」等のニュアンスを発信すべきではないか。

②本事業としての結論の方向性

- ・ 本事業における結論として、今後の受講要件の見直しに向けて以下のとおり提言する。
 - 他職種と合同で実施している研修を受講履歴としてカウントすべき
 - 法定外研修の重要性を考慮し、現行の「毎年度4回以上参加」の回数条件を見直すべき
 - 都道府県内で実施されている研修のみを対象とするのではなく、オンラインで開催されているものを含め幅広く対象研修とすべき
 - 特定の学会の研修に限定せずに、保健医療福祉に関する多様な学会等が実施している研修も対象とすべき

7. カリキュラム等の見直し案等についての検討委員会における確認・検討

ワーキンググループにて検討・整理したカリキュラム等の見直し案、関連する各論点についての結論の方向性等について、検討委員会(令和4年3月15日開催)で確認・検討を行った。検討委員会における議事、委員・オブザーバー意見(要旨抜粋)は以下のとおり。

なお、検討委員会では、オブザーバーである厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課より、ワーキンググループでの検討を踏まえた、カリキュラム等の見直し案に関する厚生労働省意見の提出がなされ、同意見についても当日の検討に活用した。

(1) 議事

- ・ カリキュラム等の見直しに関する各論点についての検討結果のご報告
- ・ カリキュラム等の見直し案に関する検討結果のご報告

(2) 委員・オブザーバー意見(要旨抜粋)

①カリキュラム等の見直しに関する各論点について

- ・ 広範な論点について現場、実務者目線での緻密な議論をワーキンググループで積み重ねている。様々な制約がある中で、ベストプラクティスを取りまとめたものであると思う。
- ・ 本年度時間をかけて議論した内容が、今回の見直し案の作成のみならず、次回以降の見直しの検討にもつながることを期待する。
- ・ 時間数の解釈を柔軟にするとの方向性が示されたが、意図を明確に伝えないと、各地域で取扱いに差異が出る懸念がある。ガイドライン等での表記も含め、慎重に検討して欲しい。
- ・ 実務研修について、時間数増を将来的に検討してはどうかとの整理がなされていたが、実務研修の受講者の多くはそれぞれの基礎資格に基づいて、業務を行っている。現場の負担感を踏まえ、実務研修の時間数についても慎重に検討して欲しい。
- ・ 事例の個人情報の取り扱いについて、オンライン研修環境の活用の推進と相まって、現場の危機感は強い。早々に国等から方向性が示されることを期待したい。
- ・ 事例の取扱いや具体的な研修の工夫等は、地域ごとに実情が異なるため、現場に一定任せるとの方向性に賛成である。
- ・ 主任更新研修の受講要件について、多職種が実施する研修を対象に含むべきとの提言内容に賛同する。
- ・ 介護支援専門員に求められる役割として介護保険だけではなく、医療や福祉、保険外の領域まで幅広く広がっているため、介護支援専門員のみを対象にする研修に限定するのではなく、隣接領域の知識を深める研修の受講を推奨するように促すべきと考える。
- ・ 本事業は厚生労働省の補助事業として実施されているが、本来は職能団体や関連する学会等がイニシアティブをとり、質の担保を図るための仕組みを検討すべきと考える。

②カリキュラム等の見直し案について

- ・ 時間数はあくまで目安である。資質向上に向けては、受講前後の予習復習が前提になる。しっかりと研修実施機関等が受講者に対してその点を促すことが必要と考える。
- ・ カリキュラムで大きな方向性を示しつつ、各地域で創意工夫が行われることを期待する。
- ・ 「リハビリテーション及び福祉用具の活用」、「看取り」、「入退院時等における医療との連携」、「家族への支援」、「社会資源の活用」の事例に関する科目は社会的要請等を踏まえると、削除するのは望ましくないのではないか。
- ・ 「適切なケアマネジメント手法」について、疾患ごとに科目を設けると、今後疾患が追加された場合の対応が難しい可能性が懸念される。
- ・ 看取り、入退院時支援、家族支援等のいずれにおいても倫理は基盤として必要である。倫理は法定外研修で取り扱うことが難しいため、専門研修Ⅱ、主任更新研修で倫理に関する科目がない場合、介護支援専門員が倫理について学ぶ機会が乏しくなる懸念がある。倫理に関する科目を新設するとの方向性に賛成である。
- ・ 「他法他制度の活用が必要な事例のケアマネジメント」について、実務研修、専門研修Ⅰでは、知識習得を重視し、講義・演習一体型科目ではなく、講義のみの科目としても良いのではないか。専門研修Ⅱ、主任更新研修については、現場や地域のリーダーとしての役割が期待されることから、講義・演習一体型科目として、具体的な事例を用いた演習を通じて実践的な知識・技術の修得を図るべきと考える。
- ・ ワーキンググループでは、研修を運営する側の視点、講師の確保や育成の視点を考慮した検討を行い、カリキュラム案の取りまとめを行っている。本事業の成果を基に、国において正式なカリキュラム等を作成する際にもそれらの視点について留意して欲しい。
- ・ 「家族への支援」との表現について、現在では、「ケアラー」、「ヤングケアラー」との表現が一般化している。「家族」を「家族等」にするのか、「ケアラー」との表記にするのか、用語については丁寧に検討すべきと考える。

8. 見直しに関する検討におけるその他の意見

今後の研修のあり方に関連して、検討委員会およびワーキンググループの委員より以下の意見が出された。本事業として結論までには至らなかったが、いずれも重要な事項であり、今後の研修のあり方の検討において留意すべきであると考えられる。

- ・ 主任介護支援専門員研修における「指導」の表記
 - 「指導」との表記を用いることに対して抵抗感をもつ受講者も一定数存在するのではないかと。 「指導」との表記を見直すことも検討すべきではないかと。
- ・ 主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修における修了評価
 - 主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修における修了評価については、レポート等の提出を必須にするなど、自身の考えを整理し、まとめる機会とすることが望ましいのではないかと。
- ・ 講師・ファシリテーターの育成・評価
 - 講師・ファシリテーターの育成の仕組みや明確な評価基準づくりを進めるべきではないかと。
- ・ 研修向上委員会の位置付け・役割
 - 研修向上委員会の運営(検討)内容や開催頻度などに差異がないか調べる必要があるのではないかと。 標準的・平準的研修の実施のためには研修向上委員会が機能することが重要となる。例えば、運営マニュアルの作成や全国会議の定期開催などを今後検討する必要があるのではないかと。
 - 都道府県に加えて、区市町村にも研修向上委員会に相当する場を設置することが望ましいのではないかと。

第4章 全国介護支援専門員研修向上会議の開催報告

本章では、全国介護支援専門員研修向上会議の開催概要について記載する。

1. 全国介護支援専門員研修向上会議の概要

(1) 目的

現行の研修内容の実施状況及び今後の環境変化を見据えた研修のあり方について、課題の共有(グループディスカッション)や好事例の横展開(事例発表)を行い、全国的に研修の質の底上げを図ること。

(2) 開催日時・開催方法・会場

- ・ 開催日時:令和3年12月17日(金)13:00~18:00
- ・ 開催方法:会場への参集及びオンライン(Zoom ウェビナー)
- ・ 会場 :ベルサール八重洲 Room B+C

(3) 対象者

- ・ 都道府県の研修実施担当職員
- ・ 研修実施機関の企画担当者
- ・ 研修向上委員会及び都道府県の資質向上事業の企画検討・検証の中核を担う者
- ・ 介護支援専門員の資質向上に係わる市町村および特別区の職員等

(4) プログラム

当日のプログラムは以下のとおり。

時間	内容
13:00～13:30	開会のご挨拶及び介護支援専門員研修の現状について 厚生労働省認知症施策・地域介護推進課 課長補佐 登内 晋司
13:30～14:00	「介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業」に関する報告 株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門 マネジャー 高橋 光進
14:00～14:10	休憩
14:10～14:40	「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業」に関する報告 株式会社日本総合研究所 創発戦略センター シニアマネジャー 齊木 大
14:40～15:10	「介護支援専門員研修オンライン化等運用事業」に関する報告 株式会社デジタル・ナレッジ コーディネーター 猪伏 智彦
15:10～15:20	休憩
15:20～16:20	グループディスカッション① ～各都道府県の取り組み状況や課題の共有～
16:20～16:40	事例発表Ⅰ 静岡県における介護支援専門員研修の現状と課題 静岡県 健康福祉部 福祉長寿局 介護保険課 支援審査班長 渥美 圭司
16:40～17:00	事例発表Ⅱ 小田原市における介護支援専門員研修 小田原市福祉健康部高齢介護課 副課長 小鷹 英由紀 一般社団法人ケアネット OHMY 理事 山本 玲子
17:00～17:10	休憩
17:10～18:00	グループディスカッション② ～今後のアクションプランの検討～
18:00	閉会

(5) 申込実績

今年度の全国介護支援専門員研修向上会議には、都道府県担当者 55 名、管内市区町村 84 名、研修実施機関担当者 80 名、研修向上委員会関係者 37 名の計 256 名の参加があった。

図表9 申込実績

①都道府県／②管内市区町村／③研修実施機関／④研修向上委員会

	都道府県	申込者					都道府県	申込者					
		①	②	③	④	計		①	②	③	④	計	
1	北海道	1	0	2	0	3	25	滋賀県	2	0	2	1	5
2	青森県	1	0	1	1	3	26	京都府	3	0	2	0	5
3	岩手県	1	4	3	1	9	27	大阪府	2	0	5	0	7
4	宮城県	1	0	1	1	3	28	兵庫県	0	0	2	0	2
5	秋田県	0	0	2	0	2	29	奈良県	1	0	3	6	10
6	山形県	2	1	1	0	4	30	和歌山県	1	1	0	0	2
7	福島県	1	0	0	0	1	31	鳥取県	0	3	1	1	5
8	茨城県	1	1	2	1	5	32	島根県	1	0	0	1	2
9	栃木県	2	8	1	0	11	33	岡山県	1	1	3	1	6
10	群馬県	1	6	1	1	9	34	広島県	2	0	3	3	8
11	埼玉県	1	3	3	0	7	35	山口県	1	0	1	1	3
12	千葉県	3	8	3	1	15	36	徳島県	1	3	1	0	5
13	東京都	3	9	2	1	15	37	香川県	1	0	0	0	1
14	神奈川県	1	0	5	1	7	38	愛媛県	1	0	1	1	3
15	新潟県	1	1	0	0	2	39	高知県	1	0	1	1	3
16	富山県	1	0	2	1	4	40	福岡県	1	4	1	1	7
17	石川県	1	0	1	0	2	41	佐賀県	1	0	1	0	2
18	福井県	1	0	2	1	4	42	長崎県	1	0	2	0	3
19	山梨県	0	0	1	0	1	43	熊本県	0	0	2	0	2
20	長野県	1	0	2	2	5	44	大分県	2	1	2	2	7
21	岐阜県	1	4	2	0	7	45	宮崎県	1	0	1	0	2
22	静岡県	1	0	1	2	4	46	鹿児島県	1	8	2	0	11
23	愛知県	1	8	4	0	13	47	沖縄県	1	10	1	4	16
24	三重県	2	0	1	0	3		合計	55	84	80	37	256

※上記は申込実績のため、当日欠席者等を含む

2. 全国介護支援専門員研修向上会議に関するアンケート調査結果

調査対象	令和3年度全国介護支援専門員研修向上会議の参加者 256名
調査方法	電子媒体の調査票(MS-Excel)を電子メールで配布・回収
調査時期	2021年12月17日(金)～12月24日(金) ※2021年12月24日以降も調査票の回収を継続。 2022年3月11日回収分までを集計対象とした。
サンプル数・回収率	89件(回収率:34.8%)
主な調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・全国介護支援専門員研修向上会議への意見・要望 ・研修ガイドライン・カリキュラムの活用状況・意向 ・適切なケアマネジメント手法 ・カリキュラム・ガイドラインの見直し など

<回答者属性>

選択肢	n	%
①都道府県担当者	38	42.7%
②研修実施機関担当者	28	31.5%
③研修向上委員会	12	13.5%
④市町村および特別区の職員	9	10.1%
⑤その他	1	1.1%
無回答	1	1.1%
合計	89	100.0%

<全国介護支援専門員研修向上会議について>

- 今回の全国介護支援専門員研修向上会議は今後の研修改善に向けて参考になりましたか。1つ選択してください。(単一回答)

選択肢	n	%
①大変参考になった	28	31.8%
②参考になった	45	51.1%
③やや参考になった	12	13.6%
④参考にならなかった	0	0.0%
無回答	3	3.4%
合計	88	100.0%

- 各プログラムの時間設定についてはどのように感じましたか。あてはまるものをそれぞれ1つ選択してください。(それぞれ単一回答)

選択肢	n	① ち よ う ど よ か っ た	② （ の も 長 か っ た 良 し た 短 時 間 ）	③ （ の も 短 か っ た 良 し た 長 時 間 ）	④ そ の 他	無 回 答
会議全体	89	80.9%	18.0%	0.0%	0.0%	1.1%
厚生労働省発表（開会のご挨拶及び介護支援専門員研修の現状について）	89	74.2%	16.9%	7.9%	0.0%	1.1%
「介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業」に関する報告	89	74.2%	16.9%	7.9%	0.0%	1.1%
「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業」に関する報告	89	76.4%	18.0%	3.4%	0.0%	2.2%
「介護支援専門員研修オンライン化等運用事業」に関する報告	89	67.4%	27.0%	3.4%	0.0%	2.2%
グループディスカッション	89	42.7%	19.1%	27.0%	0.0%	11.2%
事例発表	89	73.0%	18.0%	4.5%	0.0%	4.5%

- 今回の研修向上会議のプログラムの内容についてどのように感じましたか。1つ選択してください。(単一回答)

選択肢	n	%
①十分な内容だと感じた	79	88.8%
②不十分な内容だと感じた	4	4.5%
③その他	5	5.6%
無回答	1	1.1%
合計	89	100.0%

- 今後の全国介護支援専門員研修向上会議のプログラムに盛り込んでほしい内容がございましたら、具体的にご記入ください。(自由記述)

【主な回答(抜粋)】

＜事例発表、グループワーク等で取り上げてほしいテーマ＞

- ・ 講師、ファシリテーターの研修遂行に関わる平準化の取組
- ・ 講師、ファシリテーターの質やスキルの向上への取組
- ・ 地域の職能団体、地域包括支援センター、保険者、都道府県、研修向上委員会、研修実施機関等の連携についての先駆的な取組
- ・ 実務研修の課外実習の実習報告書の提出及び実習振返りに関する事項
- ・ 実際に保険者と連携して研修を実施している事例
- ・ 法定研修と法定外研修の在り方、つながり方について、効果的に連携ができ運営ができていく地域の成功例
- ・ オンライン研修環境を活用にした演習の効果的な実施事例
- ・ 都道府県に設置されている研修向上委員会の効果的な運営事例
- ・ 各県で作成している独自テキスト、指導者向けテキストに関する事項

＜オンライン研修関係＞

- ・ 研修実施機関からも、取組みの事例発表(オンライン研修)があるとよい。
- ・ 研修を充実させるために、どのようなアプリにどのような活用方法があるのかなど、具体的な機能や操作方法について知りたい。
- ・ オンライン研修環境を活用した研修の実践事例を紹介して欲しい。また、個人情報に関する電子データの適切な取扱い方法についての情報提供を希望する。

＜他都道府県との情報交換、取組内容の共有の場としての活用＞

- ・ 事例発表の時間を長くしてほしい。
- ・ 新カリキュラムが確定した後に、他の都道府県との情報交換の機会を設けてほしい。
- ・ 各県の具体的な取り組みについての事例発表や情報交換の時間をしっかりとっていただきたい。
- ・ 各グループのディスカッション内容が共有できるとよい。
- ・ 各県の法定研修実施状況に関するアンケート結果の提示や同じ状況の県どうしでの話し合いの機会があると役立つことがさらに多くなると思う。

＜その他＞

- ・ 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について(令和3年3月31日付老認発0331第6号)の解釈について、現場で一部混乱が生じており、厚生労働省の見解を説明いただけるとよい。
- ・ 法定研修については、介護支援専門員を対象に調査を実施し、学びへのニーズや学習したい内容等を把握し、そのような結果を踏まえた研修企画等を行うことが望ましいと考える。

- 今後の全国介護支援専門員研修向上会議について、その他ご意見やご要望がございましたら、具体的にご記入ください。(自由記述)

【主な回答(抜粋)】

<取組内容の共有について>

- ・ 事前に同じグループの都道府県の取り組みが分かると良い。
- ・ オンラインでの研修は、今後も進んでいくと思われるが、集団での研修と比較すると習得度に差があるように感じている。課題をやってきたかどうか、見えにくい。先進的な取組みをしている市町村や研修実施機関を紹介してほしい。
- ・ 各グループの話し合いの内容を共有する機会が欲しい。

<グループディスカッションのテーマ、グループ編成、時間等について>

- ・ グループワークを研修実施機関のみでまとめる等、グループ編成を工夫して欲しい。
- ・ グループディスカッションは4つ以上の県をミックスしていただくと有難い。
- ・ ディスカッション①のテーマについて、消化不良に感じた。実施機関が担当する研修の種別が異なると、共通した話題になりにくい。
- ・ 他県との情報交流をもっとしたいので、グループディスカッションの時間をもう少し長くしてほしい。

<その他>

- ・ 法定研修と法定外研修の接続については、保険者たる市町村が議論の主体となるシーンが多だけに、市町村参加者が参加を検討しやすいよう、事前の連絡を早期にいただきたい。
- ・ 資料提供のみでもよいので、制度上の変更があれば随時情報を発信して欲しい。
- ・ 他自治体や協力機関の情報を得ることのできる貴重な場であるので、回数についても検討していただきたい。
- ・ 定期的に継続していただきたい。コロナがおさまっても会場に集合ではなくオンラインでの実施としてもらえると大変有難い。

<「適切なケアマネジメント手法」について>

- 「適切なケアマネジメント手法」の取り組みを知っていましたか。最も近いものを1つ選択してください。(単一回答)

選択肢	n	%
①よく知っていた/実際に研修等で活用していた	9	10.1%
②手引きや動画などを見たことがあるが研修等では使ってはなかった	32	36.0%
③手法の名称を聞いたことはあるが、詳しくは知らなかった(動画・手引きを見たことはない)	37	41.6%
④手法の名称をこれまでに聞いたことがなかった/今日初めて聞いた	10	11.2%
無回答	1	1.1%
合計	89	100.0%

- 地域における「適切なケアマネジメント手法」の現在の活用状況、活用意向としてあてはまるものをすべて選択してください。(複数回答)

選択肢	n	①	②	③	④	⑤	⑥
		解説動画を研修等に活用している	手引きや一覧表を研修等に活用している	手引きの配布を行っている	手法に関するURLの共有等(解説動画や手引きの配布を行っている)	事業所や地域の協会等での研修に活用するよう推奨している	その他
現在の活用状況	89	3.4%	7.9%	6.7%	27.0%	12.4%	47.2%
今後の活用意向	89	12.4%	29.2%	14.6%	29.2%	24.7%	29.2%

<カリキュラム・ガイドラインについて>

- 新しいカリキュラム・ガイドラインに基づいた研修を開始する望ましい時期としてあてはまるものを1つ選択してください。(単一回答)

選択肢	n	%
①令和5年上期頃(2023年4~9月頃)	17	19.1%
②令和5年下期頃(2023年10月~2024年3月頃)	12	13.5%
③令和6年上期頃(2024年4~9月頃)	33	37.1%
④令和6年下期頃(2024年10月~2025年3月頃)	7	7.9%
⑤令和7年上期頃(2025年4~9月頃)	6	6.7%
⑥令和7年下期頃(2025年10月~2026年3月頃)	1	1.1%
⑦令和8年以降(2026年以降)	3	3.4%
無回答	10	11.2%
合計	89	100.0%

- 今後のガイドライン・カリキュラムの見直しにあたって、ご意見やご要望がございましたら、ご自由にご記入ください。(自由記述)

【主な回答(抜粋)】

<カリキュラム・ガイドラインの内容>

- ・ 実務研修において疾病別ケアに関する講義演習の科目が増えるのは良いと思うが、「家族支援」「社会資源の活用」も重要な視点だと感じている。
- ・ 各科目の記載の統一性、法定研修の実務研修から主任更新研修までの連動性、各段階における研修全体の到達目標やアウトカムの明確化が必要。
- ・ できるだけガイドラインはシンプルにしてほしい。
- ・ 研修のオンライン化により、他県で更新研修を受講する人が増えており、地域の実情に合わせた研修の運営は必要だと感じるが、受講地変更や登録移転を制度上認めるのであれば、受講要件や最低限の内容は標準化するべきだと思う。
- ・ 「修了評価」「研修記録シート」の内容や実施方法を見直してほしい。全体的に圧縮・簡素化し、評価項目の内容も具体化したほうが良いのではないかと。

<法定外研修について>

- ・ 法定外研修との連動を意識しているが、地域差が相当予想され、今後の課題になってくるかと思われる。
- ・ 実施主体が明確でないものは、事業化しにくく、自治体ごとの差が生じやすいので市町村の役割が新たに出てくるのであれば、明記して欲しい。
- ・ OJTや各地域での法定外研修の展開について、これまでの土台の上にもどのように乗せていくのかは、しっかりと考えていかないといけない。まずは、介護支援専門員の自己研鑽の姿勢づくりと多様な場所で研修を受けられる体制づくりに尽力したい。

<見直しから実施に向けた準備>

- ・ ガイドライン変更に伴い、講師教育や受講者へ向けた研修教材の作り直しなどの作業が大幅に増えるため、これらに十分配慮した上で、見直しをお願いしたい。
- ・ 見直し公表後、準備のため少なくとも1年以上の猶予期間が欲しい。
- ・ 実務研修の研修開始時期は、テキストの発行後、少なくとも半年以上経過してからにしてほしい。(テキストの内容をベースに教材等を作成するため)

<全国的な基準の必要性>

- ・ 欠席の取扱いについて全国的な基準があればよい。
- ・ 主任更新の要件について、県によって状況が異なるようだが、このままでよいのか改めて検討をしていただきたい。

<取扱いの柔軟性について>

- ・ 地域の実情に応じて、一定程度研修内容の選択ができるなど、柔軟な取り扱いを認めるガイドラインにしていただきたい。
- ・ 全国で標準化すべき内容と、都道府県でアレンジしてよい内容を明確にしてほしい。その上で、全国で標準化すべき内容については、国で資料、教材を作成し、都道府県へ提供いただくことが望ましい。

<その他>

- ・ 法定研修実施団体と法定外研修実施団体及び保険者が必ずしもつながりがあるとは言えず、法定研修実施団体及び地域の連絡会等の法定外研修実施団体、及び各保険者それぞれの理解も深められるような仕組みづくりが必要である。

<その他>

- 『全国介護支援専門員研修向上会議』及び「令和3年度介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業」全般についてご感想やご意見等がございましたら、ご自由にご記入ください。(自由記述)

【主な回答(抜粋)】

■『全国介護支援専門員研修向上会議』について

<時間数、時間配分等について>

- ・ 半日の参加で理解するのは少し情報のボリュームが多いように感じた。
- ・ グループワークの際に、自分の県がどのような組織で研修に取り組んでいるかの説明をしてからテーマの話になるため、どうしても一人が話す時間が長くなり、意見交換や質問をする時間が短くなってしまった。
- ・ 長時間の会議は負担なので、新たな情報のみの行政説明にしていきたい。

<事例発表、グループワーク等で取り上げるテーマについて>

- ・ 研究事業なので、どうしても「課題」が注目されるが、プラス面(例えば、28年からの新カリキュラムになったことでどうだったのか)も報告されると良い。
- ・ 都道府県によって体制は異なると思うが、介護支援専門員の法定研修及び資質向上事業のみ担当しており、ケアマネジメントの適正化や管内保険者の状況について詳細は把握していないのが現状で、一部内容の理解やワークが難しかった。

<実施形式、運用等について>

- ・ 同じ県からはいつも異なり、市町村からの参加もあり、進行に戸惑った。事前の情報としてせめて所属機関だけでも分かると良い。
- ・ 昨年度に引き続き会場及びオンラインでの実施となったが、会場参加者が極めて少ない状況を踏まえると、次回の実施方法は全面オンラインでよいのではないかと。

■「令和3年度介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業」全般について

<研修の実施・運用について>

- ・ 東北6県や北陸4県などは合同で開催した方が効率的で研修の質も向上するのではないかと。そういう方法が許容される仕組みもあって良いと思う。
- ・ 今後、個人情報に関する件は、全国共通で大きな課題となる。例えば、国が独自のクラウド上に格納活用可能な事例回収システムなどの開発をして頂けないか。

<研修の内容について>

- ・ 支援経過記録の書き方について、各研修課程でも研修の内容に入っていない。この部分に関して、個人での書き方に大きな差異が生じているようで、講師の大変心配している。支援経過記録には、利用者や家族の意見や意向を残しておく大切な記録にも関わらず、その部分が記入されていないケースも多いようだ。

<その他>

- ・ 法定研修の時間数を変えず、法定外研修で学んでもらう方向で検討しているとのことだった。法定研修の時間を変えない理由が介護支援専門員の負担を考慮するというのであれば、現状で負担を感じている介護支援専門員が法定外研修でさらに学んでいくインセンティブ(法定研修の一部免除や受講料減免)が設定できないと、法定外研修で学ぶことも負担となり、構想どおりにいかないのではないかと感じた。

3. 今後の全国介護支援専門員研修向上会議の開催について

現在、介護支援専門員の資質向上に伴う取組みは、実施主体である都道府県のおかれている現状によるところが大きい。各地域においては地域特性等を考慮し、研修内容および運営方法について独自の工夫が行われており、そのような工夫が介護支援専門員の資質向上に効果的に寄与している事例も多く存在する。本事業の一環として開催した「全国介護支援専門員研修向上会議」は国・都道府県・研修実施機関等が一体となって、各地域における工夫や好事例を共有・横展開することを目的としたものである。

参加者に実施したアンケート調査から、「全国介護支援専門員研修向上会議」が各地域の工夫や好事例を共有・横展開する場として効果的に機能しており、各地域における資質向上の取組みの水準を高めることに貢献していることが確認できた。また、昨年度に引き続き、オンライン環境と会場を組み合わせた方法で開催したが、参加に伴う移動の負荷軽減等に資するものとして、好意的な意見が多く寄せられた。一方、集合・対面形式での開催を希望する意見やより短時間での開催を希望する意見なども出されており、開催方法、時間設定、プログラム内容等については参加者の要望等を踏まえ、より効果的な会議の開催・運営に向けて、今後も継続的に検討を行うことが必要であると考えられる。

「全国介護支援専門員研修向上会議」はこれまで厚生労働省の予算事業や補助事業の一環として不定期に実施されてきており、法制度上の位置づけが明確になっていない。各地域における資質向上の取組みの水準向上に向けて、制度化および年に1回などの定期的かつ継続的な開催に向けた議論を行うことが必要であると考えられる。

第5章 本調査事業のまとめ

1. 本事業の成果

本事業の成果として以下の取りまとめを行った。

※ガイドライン【検討案】は本事業の成果を取りまとめたものであり、正式なガイドラインとして確定したものではありません。

別冊資料1_実務研修ガイドライン【検討案】
別冊資料2_専門研修ガイドライン【検討案】
別冊資料3_主任研修ガイドライン【検討案】
別冊資料4_主任更新研修ガイドライン【検討案】
※各課程のカリキュラムを含む

2. カリキュラム、ガイドラインの見直しのポイント

カリキュラム、ガイドラインの見直しのポイントは以下のとおり。

(1) カリキュラム

① 実務研修

- ・ 「人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理」の時間数増
- ・ 「居宅サービス計画等の作成」、「サービス担当者会議の意義及び進め方」、「モニタリング及び評価」の時間数減
- ・ 「地域包括ケアシステムの深化及び地域の社会資源」の時間数増
- ・ ケアマネジメントの展開に関する科目の事例類型の見直し
- ・ 制度・政策、社会資源等についての近年の動向に関する内容を反映

② 専門研修課程Ⅰ

- ・ 「ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定」の時間数減
- ・ 「ケアマネジメントの実践における倫理」の時間数増
- ・ 「個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習」の時間数増
- ・ ケアマネジメントの演習に関する科目の事例類型の見直し
- ・ 制度・政策、社会資源等についての近年の動向に関する内容を反映

③ 専門研修課程Ⅱ

- ・ 「ケアマネジメントの実践における倫理」の新設
- ・ ケアマネジメントにおける実践事例の研修及び発表に関する科目の事例類型の見直し
- ・ 制度・政策、社会資源等についての近年の動向に関する内容を反映

④主任介護支援専門員研修

- ・ 「終末期ケア(EOL(エンドオブライフ)ケア)を含めた生活の継続を支える基本的なマネジメント及び疾患別マネジメントの理解」の新設(現行の「ターミナルケア」は本科目に統合)
- ・ 制度・政策、社会資源等についての近年の動向に関する内容を反映

⑤主任介護支援専門員更新研修

- ・ 「ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援」の新設
- ・ 主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践に関する科目の事例類型の見直し
- ・ 制度・政策、社会資源等についての近年の動向に関する内容を反映

(2) ガイドライン

- ・ 「関連科目」、「講義・演習の展開例」を割愛
- ・ 「内容」「研修展開上の留意点」の記述の大幅な簡素化(内容はキーワード列挙)
 - 1科目あたりのボリュームが2～3頁になるように編集
- ・ 「法定外研修への接続」を追加
- ・ 「介護支援専門員養成研修における実習受入に関する指針」、「介護支援専門員養成研修における修了評価に関する指針」、「介護支援専門員研修オンライン実施の手引き」の内容の反映

3. 各論点の検討結果の反映状況

本事業で検討した主な論点の検討結果の反映状況は以下のとおり。詳細については、別冊資料を参照。

論点	検討結果の反映状況
法定研修の位置づけ	ガイドラインの総論部分の記述に反映
時間数の取扱い	カリキュラムの時間数の設定に反映
適切なケアマネジメント手法に関する科目名の取扱い	カリキュラムの科目名の表記に反映
演習で使用する「事例」の取扱い	ガイドラインの総論部分の記述に反映
修了評価における「態度」や「姿勢」の取扱い	各科目の修得目標の記述に反映
研修記録シートの取扱い	ガイドラインの総論部分の記述に反映
カリキュラムの見直しサイクル	ガイドラインの総論部分の記述に反映
専門Ⅱ、主任更新を複数回受講する場合の取扱い	ガイドラインの総論部分の記述に反映
施設系サービスで従事している介護支援専門員への対応方法	
カリキュラムの見直しサイクル	継続検討課題として、今後のカリキュラム等の見直しに関する議論に活用
講師要件の取扱い	
主任介護支援専門員更新研修の受講要件の取扱い	

適切なケアマネジメント手法の 概要と活用

2021年12月17日（金）

齊木 大

株式会社日本総合研究所 創発戦略センター シニアマネジャー

「適切なケアマネジメント手法」

「適切なケアマネジメント手法」は、ケアマネジメントの専門職域の方法論のうち、知識体系の一部を形にしたもの。

継続検討中だが、このようにケアマネジメントの専門性を分かりやすく形にすることが、テクノロジーを有益に活用する起点になる。

知見の平準化

ケアマネジメントの
質の向上

多職種間の
連携推進

(参考) 審議報告

Ⅲ 今後の課題

(居宅介護支援)

○ 居宅介護支援について、質の向上や業務効率化等を図る観点から、適切なケアマネジメント手法（※）等を図る方策を検討するとともに、より適切なケアマネジメント手法の実効性が担保されるような方策について、検討していくべきである。
（※）疾患別の適切なケアマネジメント手法に限られない。

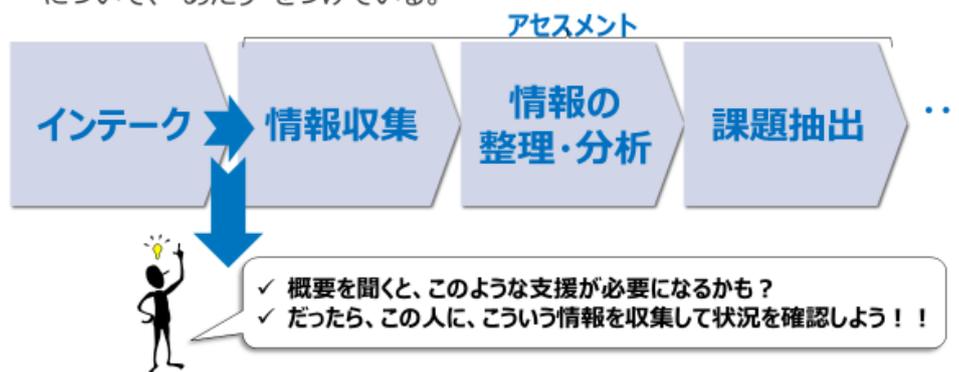
○ 今回の介護報酬改定で一定のICT 活用又は事務職員の配置を図っている事業所について、通減制の見直しを行うこととしたが、当該措置により、ケアマネジメントの質が確保されていること等に関する効果検証を行うとともに、ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る取組についても効果検証を行い、必要に応じて対応を検討すべきである。

〈資料〉社会福祉審議会介護給付費分科会 審議報告より

2

ベテランのケアマネジャーがやっていること

知識と経験豊富なベテランのケアマネジャーは、網羅的な情報収集に手を付ける前に、限られた概要情報から、「どのような支援が必要な可能性があるか」、「どのようなことを詳しく確認する必要があるか」について、“あたり”をつけている。



3

誰もが想定すること／想定する人が少ないこと ＝ばらつきの要因

「想定される支援内容」として、ケアマネジャーの多くが想定すること、想定する人が少ないことがある。

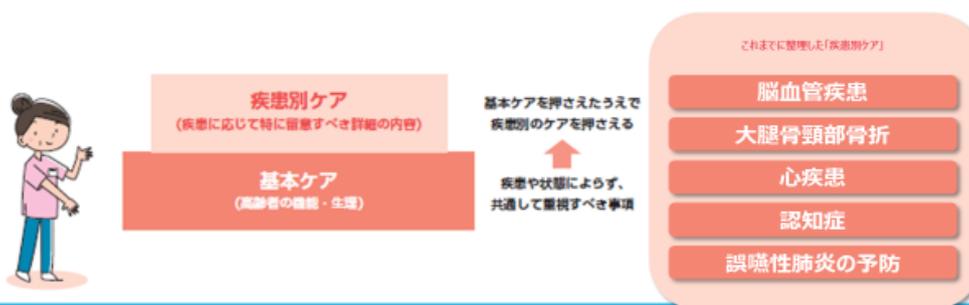


4

「基本ケア」と「疾患別ケア」の構造

「基本ケア」は、本人の生活の継続を支援する基盤となる支援内容であり、高齢者の機能と生理を踏まえたケアである

「疾患別ケア」は、疾患に特有な検討の視点あるいは可能性が想定される支援内容を整理している



5

「適切なケアマネジメント手法」の内容

「適切なケアマネジメント手法」では、「基本ケア」あるいは各「疾患別ケア」において、

- ①想定される支援内容
- ②支援の概要、必要性
- ③適切な支援内容とするためのアセスメント/モニタリング項目 を整理

① 想定される支援内容

疾患への医療的なアプローチにとどまらず、本人や家族の疾患への理解促進や、状況が変化した際の体制構築など、ケアマネジメントが果たすべき役割を踏まえたもの

② 支援の概要、必要性

どのような支援を、誰が行うか、さらにはその支援がなぜ必要になりうるかを列挙したもの

③ 適切な支援内容とするためのアセスメント/モニタリング項目

想定される支援内容ごとに、その必要性や妥当性を判断するために確認すべき主なアセスメント/モニタリング項目、その際に相談すべき専門職を列挙したもの

6

(参考) 資料掲載

本人の状況に応じて将来の生活予測を行い、視点の抜け漏れなく多職種連携を推進できるよう、「基本ケア」を中心に、要介護状態の原因疾患等ごとに、「想定される支援」を整理

検索  適切なケアマネジメント手法の策定 2021年4月 ×  

日本経済研究 コンサルティングサービス 経営コラム 経済・政策レポート セミナー・イベント 研究員紹介 採用情報 会社情報

適切なケアマネジメント手法の策定に関する調査研究事業 報告書 (PDF: 11,140KB) 

適切なケアマネジメント手法 基本ケア及び疾患別ケア 令和2年版改訂版 (PDF: 12,822KB) 

総覧版 (項目一覧)

基本ケア (PDF: 1,019KB)  / 脳血管疾患1冊 (PDF: 807KB)  / 脳血管疾患2冊 (PDF: 875KB) 
 / 大腸痔腸部病1冊 (PDF: 602B)  / 大腸痔腸部病2冊 (PDF: 591KB)  / 心疾患1冊 (PDF: 799KB)  / 心疾患2冊 (PDF: 827KB)  / 認知症 (PDF: 1,177KB)  / 認知症ケアの手帖 (PDF: 691KB) 

【参考】
令和2年版 「適切なケアマネジメント手法の普及推進に関する調査研究事業」

<https://www.ji.co.jp/page.jsp?id=38679>

7

(参考) 動画掲載

「適切なケアマネジメント手法」の概要を紹介する手引き、動画を制作し公表中。



8

「基本ケア」とは

「基本ケア」とは、生活の基盤を整えるための基礎的な視点であり、利用者に疾患等がない場合でも、また疾患が複数ある場合でも共通するもの

「疾患別ケア」を検討する前に、「基本ケア」理解し、視点の抜け漏れや情報収集に不十分がないかを確認する

尊厳の保持 自立支援

生活の継続をできるだけ実現



生活の基盤を整えるための基礎的な視点

9

「基本ケア」の構成

基本方針	大項目	中項目
意識決定の支援 （意識を重視した支援）	現在の全体像の把握と生活上の将来予測、備え	病気や心身状態の理解 現在の生活の全体像の把握 目指す生活を踏まえたりスクの予測 緊急時の対応のための備え 本人の意思を捉える支援
	意思決定過程の支援	意志の表明の支援と尊重 意思決定支援体制の整備 将来の生活の見通しを立てるための支援
これまでの生活の軌道と継続の支援	予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重症化の予防の支援	水分と栄養を摂ることの支援 継続的な受診と服薬の支援 継続的な自己管理の支援 心身機能の維持・向上の支援 感染予防の支援
	日常的な生活の継続の支援	生活リズムを整える支援 食事の支援 暮らしやすい環境の保持、入浴や排泄の支援 喜びや楽しみ、強みを引き出し高める支援
	家事・コミュニティでの役割の維持あるいは獲得の支援	コミュニケーションの支援 家庭内での役割を整えることの支援 コミュニティでの役割を整えることの支援
家族等への支援	家族等への支援	支援を必要とする家族等への対応 家族等の理解者を増やす支援
	ケアに参画するひとへの支援	本人をとりまく支援体制の整備 同意してケアに参画するひとへの支援

10

脳血管疾患のある方のケア

退院直後の生活における不安を小さくできるように調整する、**生活**が安定してきた先は**再発の予防**が大切

【Ⅰ期（症状が安定し、自宅での生活を送ることが出来るようになる時期）】

大項目	中項目
再発予防	血圧や疾病の管理の支援 服薬管理の支援 生活習慣の改善
生活機能の維持・向上	心身機能の回復・維持 心理的回復の支援 活動と参加に関わる能力の維持・改善 リスク管理



【Ⅱ期（症状が安定して、個性を踏まえた生活の充足に向けた設計をする時期）】

大項目	中項目
継続的な再発予防	血圧や疾病の自己管理の支援 服薬の自己管理 生活習慣の維持
セルフマネジメントへの移行	心身機能の見直しとさらなる回復・維持 心理的回復の支援 活動と参加に関わる能力の維持・向上 リスク管理

11

大腿骨頸部骨折のある方のケア

生活が安定した後はセルフマネジメントできるように支援することが求められる

【I期（症状が安定し、自宅での生活を送ることが出来るようにする時期）】

大項目	中項目
再骨折の予防	転倒予防 骨粗しょう症の予防 歩行の獲得
骨折前の生活機能の回復	生活機能の回復 社会参加の回復



【II期（症状が安定して、個別性を踏まえた生活の充足に向けた設計と、セルフマネジメントへの理解の促進を図る時期）】

大項目	中項目
再骨折の予防	転倒予防 骨粗しょう症の予防
セルフマネジメントへの移行	介護給付サービスの終結に向けた理解の促進 (自助・互助への移行)

12

心疾患のある方のケア

再入院の予防として、かかりつけ医あるいは担当の専門医等と連携して医療的なケアが提供される環境を整えながら、何らかの制限・制約がある中でも参加と活動の場を維持することが求められる

【I期（退院後の期間が短く、医療との関わりが強い状態にある時期）】

大項目	中項目
再入院の予防	疾患の理解と確実な服薬 自己管理能力の向上とリスクの管理 療養を続けるための環境・体制の整備
生活機能の維持・向上	心疾患の状況に応じた生活・暮らし方の支援 心理的な支援



【II期（症状が安定から不安定な状況にある時期）】

大項目	中項目
再入院の予防	疾患の理解と確実な服薬 自己管理能力の向上とリスクの管理 療養を続けるための環境・体制の整備
生活機能の維持	ステージに応じた生活・暮らし方の支援 心理的な支援
EOL準備	EOL（エンドオブライフ）に向けた準備

13

認知症のある方のケア

認知機能が低下しても本人の尊厳が保持されるような生活の実現を目指すことが基本
本人の意向を尊重しながら、認知症にともなう生活障害の影響を小さくできるような支援を組み立てる。また、意思決定支援ができるような体制を整えることも重要

大項目	中項目
ここまでの経緯の確認	ここまでの経緯の確認
本人及び家族・支援者の認識の理解	本人と家族・支援者の認識の理解 本人と家族・支援者を取り巻く環境の理解
将来の準備としての意思決定の支援	本人の意思決定能力を尊重した意思決定支援 意思決定支援体制の整備
必要に応じた連携体制の構築	必要に応じた連携体制の構築
基本的な生活の支援	日常生活における本人の意向の尊重
	一週間の生活リズムを支えることの支援
	日常的に参加する役割を整えることの支援
	体調管理や服薬管理の支援 基本的なセルフケアを継続することの支援
これまでの生活の尊重と重固化の予防	本人の役割の維持・拡充に向けた持っている機能を 発揮しやすい環境の整備 合併症や併発しやすい事故の予防
行動・心理症状の予防・重固化防止	行動・心理症状の状況と背景要因の把握 背景要因に対する取り組みの支援
家族等への対応	家族支援に必要なサービスの調整支援 将来にわたり生活を継続できるようにすることの支援

※ここでは比較的数量が多い「アルツハイマー型認知症」の診断があり、IADL/ADLは自立あるいは一部介助程度」の状態（認知症自立度 II b程度）の方を念頭に置いている

14

誤嚥性肺炎の予防のためのケア

誤嚥性肺炎は、発症するリスクの大きい高齢者が多く、発症すると入院のリスクあるいは重症化した場合の死亡リスクが高い

まずは、**本人や家族等に肺炎の予防の大切さを理解してもらう**とともに、**要介護高齢者の心身や生活の状況は変化するため、専門職がリスクを評価（再評価）できるような体制を整え、日常生活の中でリスクを低減**できるようにする支援を行う

大項目	中項目
リスクの評価	誤嚥性肺炎の予防の必要性の理解 リスクの評価
日常的な発症及び再発の予防	摂食嚥下機能の支援 リスクを小さくする支援
リスクの再評価	リスクの再評価
変化を把握したときの対応体制の構築	変化を把握したときの対応体制の構築



15

想定する活用場面

介護支援専門員の気づきや他の職種との協働を促す本手法の特徴を踏まえ、以下のような場面での活用が考えられる

介護支援専門員：

アセスメントやケアプラン原案作成

指導担当者：

事業所内や同行訪問での指導

地域包括支援センター、職能団体：

相談支援や研修、地域包括ケア会議

保険者（自治体）：

社会資源の整備に向けた検討

16

「ケアプランの標準化」ではない

ケアプランは一人ひとりに個別的であり、ニーズや具体的な支援内容など、極めて多様・多彩であり、かつ定性的な情報となるため、ケアプランの標準化は困難。（少なくとも現時点では）

ケアマネジメント標準化が目指しているのは、誰が担当ケアマネジャーとなっても、利用者から見て一定の水準のマネジメントを提供できるようになること。

× ケアプランの標準化

○ ケアマネジメントの標準化

17

標準化と個別化の違い

標準化が目指しているのは、状態に応じて必要性が高いと考えられる支援内容を押し入れられるようにすること。あくまでも想定される支援である。

あくまでも「想定される支援」なので、どの支援が、どの程度必要かの判断は要介護高齢者一人一人異なる。また、同じような支援内容でもその人に合わせたやり方に工夫する余地がある。これが個別化である。



18

アセスメントやケアプラン原案作成での活用

「適切なケアマネジメント手法」をチェックリストのような形で活用することで、支援の方法を効率的に見極めたり、情報収集や支援の抜け漏れの可能性に早めに気づくことができる。

その結果、個別化のための情報収集や調整に注力しやすくなる。



担当事例で支援内容をもう少し広げたいから確認してみよう

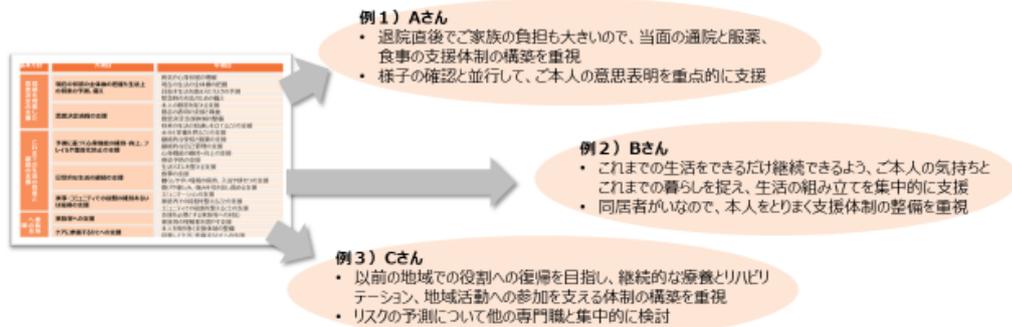
ここ数ヶ月の事例を振り返るときのポイントを見てみよう



19

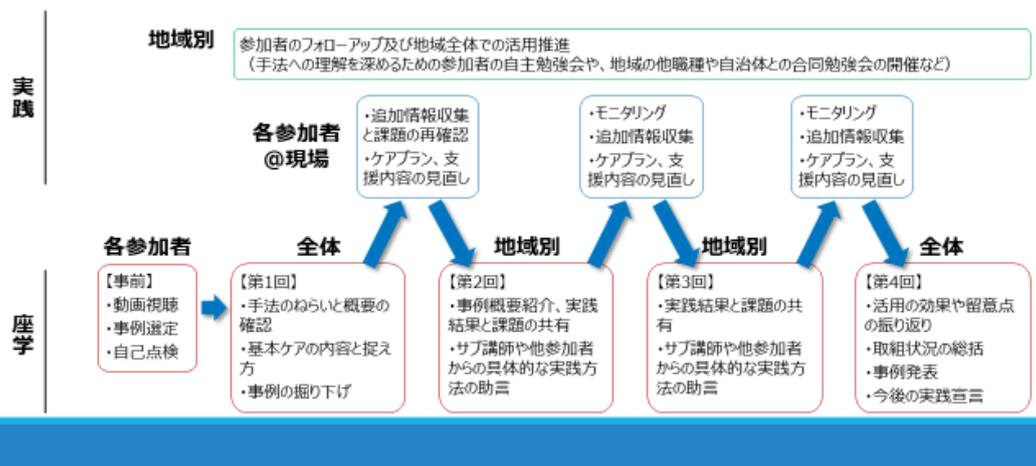
基本ケアを活用する際の留意点

状況に応じて優先度や重要度が異なるため、全ての支援内容を横並びに実施するのではなく、**情報の収集・分析を踏まえて具体的な内容を組み立てることが重要**



(参考)連続研修モデルの検証

別途調査研究事業において、連続研修モデルの検証を実施中。自らの事例での実践も交えることで理解を踏まえる効果が得られる。
*実施地域：静岡、広島、宮崎（※このほか茨城では多職種オンラインセミナーを開催）





富国善徳の理想郷—しずおか
ふじのくに
Shizuoka Prefecture

静岡県における介護支援専門員 研修の現状と課題

令和3年12月17日(金)
静岡県 健康福祉部 介護保険課



生きがいと健康づくりイメージ
キャラクター「ちゃっぴー」
©静岡県

富国善徳の美しい“ふじのくに”
静岡県



1



富国善徳の理想郷—しずおか
ふじのくに
Shizuoka Prefecture

1 法定研修の実施状況

(1)実施主体

研修名	実施主体
介護支援専門員実務研修	静岡県介護支援専門員協会 (指定研修実施機関)
介護支援専門員専門研修 I・II	
介護支援専門員更新研修 (更新研修A、更新研修B1、更新研修B2)	
介護支援専門員再研修	
主任介護支援専門員研修	県直営
主任介護支援専門員更新研修	

富国善徳の美しい“ふじのくに”
静岡県



2

(2) 令和2年度の実施状況

新型コロナウイルス感染症の影響により法定研修の一部を中止

研修名	変更前(集合)	変更後(集合)
専門研修課程Ⅰ	R2. 6月～R2.10月	中止
専門研修課程Ⅱ	第1回R2. 8月～R2.10月 第2回R2.10月～R2.12月	中止
更新研修A	R2.12月～R3. 3月	第1回 R2.11月～R3.3月 第2回 R3. 1月～R3.5月
更新研修B1	R2. 6月～R2.10月	中止
更新研修B2	R2. 8月～R2.10月	R3.3月～R3.4月
実務研修	第1回R2. 6月～R2.11月 第2回R2.12月～R3. 3月	第1回R2.11月～R3.3月 第2回R3. 1月～R3.5月

(2) 令和2年度の実施状況(つづき)

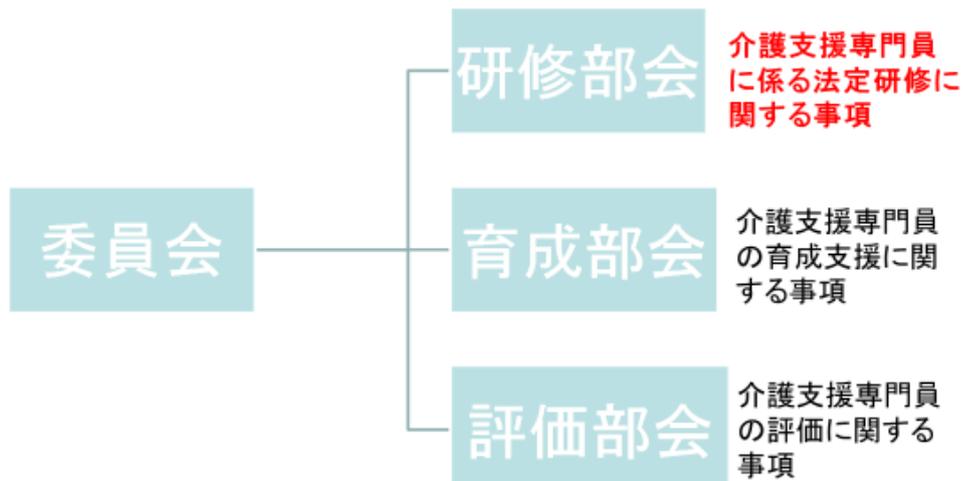
研修名	変更前(集合)	変更後(集合)
再研修	R2.12月～R3. 3月	第1回 R2.11月～R3.3月 第2回 R3. 1月～R3.5月
主任研修	第1回R2. 6月～R2.10月	中止
	第2回R2.10月～R3. 2月	中止
主任更新研修	第1回R2. 6月～R2.10月	中止
	第2回R2.10月～R3. 2月	中止

(3) 令和3年度
開催方法を原則としてオンラインに変更
(令和2年度中に運営側の環境整備)

研修名	開催方法
専門研修課程 I	原則オンライン
専門研修課程 II	
更新研修A	
更新研修B1	
更新研修B2	
実務研修	
再研修	
主任研修	
主任更新研修	

2 研修向上委員会における検討

(1) 研修向上委員会の設置(平成30年度設置)



(2) 研修部会の検討状況

検討事項	意見等
法定研修のオンライン化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度はオンライン化を進めたい。 ・オンライン研修の場合、講義・演習ともに伝え方や時間配分等の工夫が必要であり、講師や演習指導者への説明や十分な準備が必要となる。 ・演習については、機能的には実施可能であるが、受講者のパソコン操作の手技的な問題、指導者の人員の問題がある。 ・評価について検討が必要である。 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン受講の手引きの周知 http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-220/kaigo/kaigosienzenmonin.html ・講師等研修会の開催 ・R1(集合)とR3(オンライン)の研修記録シートの分析

(2) 研修部会の検討状況(つづき)

検討事項	意見等
法定研修の講師・演習指導者等の養成	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度作成した「講師等養成マニュアル」にオンライン研修の項目を追加する。 http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-220/kaigo/keamane/documents/manyuaru.pdf ・講師等養成マニュアルの周知のための研修を継続する。 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「講師等養成マニュアル」にオンライン研修の項目を追加 ・講師等研修会の開催

(2) 研修部会の検討状況(つづき)

検討事項	意見等
法定研修における介護支援専門員キャリアラダー(評価表)の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・法定研修の機会に評価することで、段階的に自身の能力のレベルを確認でき、更に習熟する項目が何かを確認することができる。 ・各研修では、研修の修得目標に合わせた自己評価表をつけており、また研修によっては別の評価表もあり、受講者の負担が大きい。 ・各々評価の目的が異なるため、当評価表に替えられるか、追加で実施するか検討が必要。 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活用に向けて検討 <p>http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-220/20210614.html</p>

【参考: キャリアラダー(評価表)のイメージ】

大項目	中項目	小項目	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ	出典/用語の定義
			指導を受けながら実践できる	介護支援専門員業務が一通りできる	適切なケアマネジメントを実践できる 様々な状況に応用できる	事業所内の介護支援専門員の指導ができる	研修講師の指導ができる 地域の介護支援専門員の指導ができる	出典/用語の定義
1	1	人口変動と社会保障制度の理解	指導を受けながら人口変動と社会保障制度の影響について理解することができる	人口変動と社会保障制度の影響について理解することができる	人口変動と社会保障制度の影響について十分に説明することができる	人口変動と社会保障制度の影響について、事業所内の介護支援専門員に指導できる	人口変動と社会保障制度の影響について、地域の介護支援専門員に指導できる	(長)基本-第1編第2章第1節・第2編第1章第1節
		地域包括ケアシステムの理解	指導を受けながら、地域包括ケアシステムについて理解することができる	地域包括ケアシステムについて理解し、説明することができる	地域包括ケアシステムについて十分に説明できる	地域包括ケアシステムについて、事業所内の介護支援専門員に指導できる	地域包括ケアシステムについて、地域の介護支援専門員に指導できる	(日)専Ⅰ-第2章第1節(日)専Ⅱ-第1章第2節

(3) 実務面におけるオンライン化の課題と対応
ア 環境整備関係(当初)

課題	対応
オンライン用の機材がない	研修用のパソコン、webカメラ、マイク、モバイルルーターを整備した。
Zoomの操作に不慣れ	Zoom操作マニュアルを作成した。 (Zoomのダウンロード、ブレイクアウトルーム機能及び画面共有の方法等)

イ 研修の運営関係(当初)

課題	対応
受講確認	<ul style="list-style-type: none"> ・入室時に指定された「受講番号+グループ番号+氏名)」を確認する。 例：001 (2) ちゃっぴー ・講義の生配信の場合は、オンライン上の入退室記録を確認する。 ・講義中はビデオをオンにする。 ・国システムを使用した場合は、システム上で受講を確認する。 ・演習は、オンライン上の入退室の確認・演習参加状況の確認をする。 <div style="background-color: #f8d7da; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・座学(オンデマンド)は、終了テスト(Googleフォーム)で70点以上とする。 * 70点以下の場合、再テスト、再々テスト ・受講中はビデオの開始を指示する。 </div>

イ 研修の運営関係(当初)(つづき)

課題	対応
事例の配布と資料の配付方法	<ul style="list-style-type: none"> ・配布資料は事務局で印刷・配付しない。 ・受講者がホームページから各自ダウンロードする。 ・事例は受講者間でメールでやりとりする。
	<ul style="list-style-type: none"> ・事例は受講者間でのやりとりなし。(口頭のみで事例を発表、グループメンバーはメモをとる)
修了評価	<ul style="list-style-type: none"> ・講義の生配信の場合は、集合研修時と同様、研修記録シートによる自己評価を行う。 ・国システムを使用した講義の録画視聴の場合は、システム上で確認テストを実施するとともに、研修記録シートによる自己評価を行う。 ・演習は、研修記録シートによる自己評価や演習指導者による評価を行う。
	<ul style="list-style-type: none"> ・座学の場合も、研修記録シートによる自己評価を行う。

富国有徳の美しい“ふじのくに”

静岡県

イ 研修の運営関係(当初)(つづき)

課題	対応
演習の発表方法	<ul style="list-style-type: none"> ・グループ内の学びを重視する。 ・演習目的(個別事例から地域の課題・解決を考える)を達成できれば、方法は問わない。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ファシリテーターが選び、講師が決定したグループが発表。 ・発表時は、ファシリテーターとグループメンバー全員にスポットライトを当てる。
通信障害の可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・主催者(事務局)は複数のパソコンで共同ホスト設置する。 ・1日のうち30分以内の通信障害の場合は、時間調整の上、当日開催とする。

富国有徳の美しい“ふじのくに”

静岡県

ウ 講師等関係(当初)

課題	対応
ブレイクアウトルームを使用した演習指導に不慣れ	・演習指導者に対して、ブレイクアウトルーム内を使用した演習指導の研修会を開催する。
操作に不慣れ	・演習科目の講師・演習指導者に対して、Zoom操作勉強会を開催する。 ・講師等マニュアルの見直す。 ・当日は事務局が操作を補助する。 ・講師・指導者・ファシリテーターに対し、Zoom操作勉強会をシリーズ化し、レベルに応じた操作方法を学ぶ。

エ 受講者関係(当初)

課題	対応
操作に不慣れ	・事前に接続テストを実施する。 ・受講決定時にオンライン研修受講のためのマニュアルを案内する。 ・研修開始前に接続テストを実施し、入室時の名前の変更方法・画面共有方法・ブレイクアウトルームでの移動方法を確認する。 ・入室できない場合は、PCの再起動、ブラウザ変更等の上、再入室を案内する。 ・研修日前までに受講生全員に「Zoom接続テスト」を行う。 ・研修日初日に「オンライン操作説明」で実際にブレイクアウト体験、操作確認の時間をとる。

エ 受講者関係(当初)(つづき)

課題	対応
通信障害の可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・有線インターネットを勧める。 ・切断回数が多い場合及び30分以上の切断があった場合は欠席とし、次期受講とする。 ・グループワークの司会・書記等の役割がある受講者が切断した場合は他のメンバーが役割を補完する。
スマホでの受講	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコン又はタブレットでの受講を原則とする。



(3) 実務面におけるオンライン化の新たな課題と対応
ア 環境整備関係

課題	対応
運営側の通信トラブルの発生	<ul style="list-style-type: none"> ・有線回線のある会議室を確保する。
パソコンの処理速度が遅い	<ul style="list-style-type: none"> ・メモリを増設する。 ・コア数の高いPC、CPUの高性能PCへ切り替える。

イ 研修の運営関係

課題	対応
パソコンの画面が固まることが多い。	<ul style="list-style-type: none"> ・受講者へのこまめなカメラやマイクのオン・オフの指示えを行う。
講師・演習指導者のオンライン環境が整わないことがある。	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局でオンライン環境を用意する。



イ 研修の運営関係(つづき)

課題	対応
オンライン研修中の受講者からの電話対応	<ul style="list-style-type: none"> ・執務室外で研修を運営しているため、電話対応不可、メール照会を繰り返し案内する。 ・電話対応可能な会議室を確保、携帯電話を用意する。
ブレイクアウトルームで演習を行う際の進捗状況の把握が難しい。	<ul style="list-style-type: none"> ・演習指導者の増員、チャットでの連絡やメインルームで情報共有を行う。

ウ 講師等関係

課題	対応
講師・演習指導者がリアルタイムで情報共有ができない。	<ul style="list-style-type: none"> ・講師・演習指導者がラインでやりとりする。 ・ブレイクアウトルームを作成する際は、講師・演習指導者の部屋を用意する。
ブレイクアウトルームでの介入の仕方(内容把握、タイミング)	<ul style="list-style-type: none"> ・グループの意見を要約して投げかけ、軌道修正等を図る。 ・研修ごとのラウンドルールを設定する。 ・有職者を迎えて講師・指導者・ファンリテーターへの勉強会を開催する。

エ 受講者関係

課題	対応
オンライン環境が周囲に全くない	<ul style="list-style-type: none"> ・次期研修の受講を案内する。 ・貸しルームなどを案内する。
ブレイクアウトルームへの移動等の際に、マイク・カメラのオン・オフの切替えを忘れる。	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局がメインルームで全て確認し、設定する。 ・チャットを送る。
カメラとマイクをオフのまま研修を受講し続ける受講者がいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・設定を確認するよう促す。(受講を続ける場合) ・受講確認のため、適宜チャットで受講確認を行う。
ながら受講や集中力の欠如	<ul style="list-style-type: none"> ・カメラで受講状況を確認する ・適宜、休憩時間を設ける。 ・電話をかける

エ 受講者関係(つづき)

課題	対応
オンライン環境が周囲に全くない	<ul style="list-style-type: none"> ・次期研修の受講を案内する。
ながら受講や集中力の欠如	<ul style="list-style-type: none"> ・カメラで受講状況を確認する。 ・適宜、休憩時間を設ける。 ・電話をかける。
事前課題の実施の有無が分からない。	<ul style="list-style-type: none"> ・事前にメールで課題を伝える。
講義資料の準備をしていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページにアップした講義資料を事前に印刷するよう伝える。 ・自己申告、課題と追加課題の提出を課す。

5 法定研修以外のオンライン化



○法定研修以外の研修のオンライン化の状況(県直営分)
(介護支援専門員向け以外を含む。)

研修名	対象者	内容
認定調査員新任研修(直営)	新任の認定調査員	You Tubeによる限定配信
認定調査員現任研修(直営)	現任の認定調査員	ライブ配信+You Tubeによる配信限定
認定審査会委員新任研修(直営)	新任の認定審査会委員	You Tubeによる限定配信
認定審査会委員現任研修(直営)	現任の認定審査会委員	ライブ配信+You Tubeによる限定配信

富国善徳の美しい“富士のくに”

静岡県

23

○法定研修以外の研修のオンライン化の状況(県直営分)(つづき)

研修名	対象者	内容
介護支援専門員リーダー養成研修(委託)	・各日常生活圏域でリーダーとなりうる主任介護支援専門員を養成	各地区ごと(3地区)オンラインによる演習の実施。
フォローアップ研修(直営)	・介護支援専門員リーダー養成研修終了者 ・地域包括支援センター職員 ・各市町担当職員	Zoomによる講義・演習

富国善徳の美しい“富士のくに”

静岡県

24

事例発表Ⅱ

小田原市における介護支援専門員研修

令和3年12月17日
小田原市福祉健康部高齢介護課
小鷹 英由紀

1

1 小田原市の現状

(1) 人口（令和3年4月1日現在）

総人口 189,127人

高齢者人口 65歳以上 57,162人（30.23%）

75歳以上 29,535人（15.62%）

(2) 要介護認定者数（令和3年4月1日現在）

要支援1：1,357人 要支援2：1,073人

要介護1：2,684人 要介護2：1,507人 要介護3：1,285人

要介護4：1,285人 要介護5：729人

2

1 小田原市の現状②

(3) 居宅介護支援事業所（令和3年3月31日現在）

事業所数 52事業所
居宅介護支援専門員数 174人

(4) 地域包括支援センター

センター数 12か所
1センターあたり配置職員 4人

3

1 小田原市の介護支援専門員向け研修

① ケアマネジメント技術向上支援事業

- ・ ケアプラン点検
- ・ ケアプラン研修会
- ・ 介護従事者医療連携研修事業

② 在宅医療・介護連携事業

- ・ 多職種共同研修
- ・ 疾患別ケアマネジメント研修会

小田原市の特徴

: 専門職団体との協働

③ 共生社会づくりに関する研修

- ・ 世帯支援に係る専門職の意見交換会

4

2 ケアマネジメント技術向上支援事業

① ケアプラン点検（年間53名の介護支援専門員を対象）

② ケアプラン研修

ケアプラン点検で指摘の多かった項目を中心に、ケアマネジメントに関する考え方とケアプラン作成の基礎について講義

③ ケアマネジメントマニュアルの作成（令和2年度）

運営基準や厚生労働省通知等を軸に、市としてケアプランの基本的な考え方と書き方のマニュアルを作成

5

2 ケアマネジメント技術向上支援事業②

④介護従事者医療連携研修

ケアマネジャーをはじめとする介護従事者が、適切に医療連携をとれるようになることを目的に実施。（介護サービス事業所職員が対象）

令和元年度：介護医療院、維持期・生活期通院リハビリテーションについて等

高齢者虐待の現状と体制、対応の実際

サービス計画書のポイント

令和2年度：サービス計画書のポイント

6

3 在宅医療・介護連携事業

①多職種共同研修（年3回）

小田原医師会、近隣町（箱根町・真鶴町・湯河原町）と共催
一市三町の医療関係者、介護サービス事業所職員、
地域包括支援センター職員、県保健福祉事務所職員、行政職員を対象

②疾患別ケアマネジメント研修会

介護支援専門員、地域包括支援センター職員が対象

令和2年度 「適切なケアマネジメント」の概要と活用＋大腿骨頸部骨折

令和3年度 「適切なケアマネジメント」の概要と活用＋脳血管疾患

7

4 専門職団体（ケアネットOHMY）との連携

（社）ケアネットOHMY

：小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の介護支援専門員を中心とした団体）

（連携の経緯）

- ・団体が実施する研修と市が開催する研修の内容や時期が重複
- ・介護支援専門員のニーズに合った研修が必要

↓

平成30年度～研修の共催、市主催研修への協力

（年間計画の協議、グループワークのファシリテーターや講師紹介）

8

4 専門職団体（ケアネットOHMY）との連携 ②

(1) 研修の共催

- ①事例検討会、課題整理総括表の書き方研修（～令和1年度）
- ②医療ソーシャルワーカー交流会（R1年度）
- ③世帯支援に係る専門職の意見交換会（R1年度～）
- ④zoom使い方研修（R2年度～）
- ⑤疾患別ケアマネジメント研修（R2年度～）

テーマ設定や講師選定等の企画
段階から共同で実施

9

4 専門職団体（ケアネットOHMY）との連携 ③

(2) 研修への協力

多職種共同研修（H28年度～）事例発表
グループワークのファシリテーター

(3) ケアネットOHMYが事務局の事業

「在宅医療・介護連携シート」の作成（R2年度～利用開始）

OHMY・医師会・歯科医師会・薬剤
師会・行政の共同で作成

10

5 研修に係る検討事項

- ・他分野（障がい福祉等）との連携や意思決定支援といった、新たな課題に対応した研修が必要
- ・できるだけ多くの介護支援専門員が受講できる手法が必要

11

※本調査研究は、令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和3年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業
報告書

令和4年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング
TEL: 090-5530-8020 FAX:03-6833-9480