

介護保険制度初期のケアマネジャーの業務と役割

Care Managers' Works and Roles in the Introductory Phase of the Long-Term Care Insurance System

中 林 基 子*

Motoko NAKABAYASHI*

要約

本研究は、介護保険制度初期に遡り、実際のケアマネジャーの業務がどのようなものであったのかについて明らかにし、制度施行から25年後の現在、ケアマネジャーが置かれている状況を考察するものである。本稿では、まず制度創設期からケアマネジャーとして働くAさんへのインタビューを通して、制度初期の介護保険制度についてまとめる。次に、Aさんの語りから、「制度初期」におけるケアマネジャーの実際の実践のあり方を分析する。

0. 問題の所在

2000年の介護保険制度施行から、25年が経過した。主に家庭内の女性(嫁・妻・娘)によって担われてきていた高齢者介護は、介護保険制度によってその一部が市場化された。すなわち、家族によって担われてきた高齢者介護は、その一部について、家族という私的な領域から、家族対しての市場という公的な領域へと移行されたということである。そのことにより、家庭という場は家族以外の外部の人間が出入りする空間へと変わり、そこで担われる家族介護もまた家族の役割から家族以外の人間が労働として担う社会的サービスへと、そのあり様が変化した。

一方で、介護保険制度施行前、家族が担えない場合に社会保障制度の中で措置として行われてきた高齢者介護事業もまた、介護保険制度によって

*武蔵大学大学院人文科学研究科社会学専攻博士後期課程

民営化、つまり市場化された。制度すなわち国家という公的な領域が担ってきた高齢者介護事業は、「公的な」国家に対しての「私的な」市場という私的な領域へと、その位置づけを変えた。「措置から契約へ」を合言葉に、高齢者介護事業は、それまでの「助け合い」による社会保障制度という応能負担の原則から、「個人の契約によって受益者が支払う」制度として応益負担の原則へと、財政的にもそのあり様を変えたのである。この影響は経済的な面に留まらず、高齢者介護事業を引き継ぐ形で成立した介護保険制度の性格を「公共的なもの」から「私的な個人のもの」へと変えた。すなわち、介護保険制度によって「公的に」規定される介護事業は、「私的な」市場のルールによって規定される介護サービスへと変更されたと同時に、そこで営まれる介護業務から公的な性格を後退させた。つまり、介護保険制度において提供される介護サービスは、私的な性格が前面に押し出されることになったのであるⁱ。

2024年現在、この社会的サービスを担う介護保険制度において、介護サービス利用の際の相談・連絡・調整を担う職種として位置づけられているケアマネジャーⁱⁱの成り手・担い手不足が深刻な状況となっている。2024年4月15日、厚生労働省（以下、「厚労省」と記す）は、「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」を発足させ、第1回検討会を開催した。厚労省は、検討会当日の「資料3 今後の検討事項について」に挙げられているように、「1. ケアマネジャーの業務の在り方」、「2. 人材確保・定着に向けた方策」、「3. 法廷研修の在り方」、「4. ケアマネジメントの質の向上に向けた取り組みの促進」について、ケアマネジャーの職能団体、居宅介護支援事業所、福祉政策の有識者等からの意見を求めたⁱⁱⁱ。

このような検討事項が提示された背景について、厚労省はどのように説明しているのだろうか。厚生労働省老健局長の間氏は、「ケアマネジメントに係る諸課題」として、今後予測される対象の拡大と社会的課題の拡がりについて言及している。以下、検討会当日の議事録^{iv}を確認していく。

間氏は、冒頭、在宅介護サービス利用者数が制度施行時に比べ約3.5倍

に大きく増加していることを挙げ、介護保険サービスが国民生活に不可欠なものとして定着したことにより、「数」としての対象が拡大している状況について述べている。続けて、独居高齢者数の増加、加えてヤングケアラー・ダブルケアラー・ビジネスケアラー等ケアラー家族が抱える諸課題に向けて注意喚起し、現在、注目が集まっているこれらの「課題」への対応は、既に「ケースワークの中で取り組まれてきたこと」であると述べる。間氏によれば、これらの課題については、これまでもケアマネジメントの「範囲」内で行われてきた一方、今後はそれらに関しても「数としての対象」が拡大していく見込みであるという。このような状況のなか、検討会議事録からは、厚労省からケアマネジャーの職能団体に対し、「制度的期待」と「課題」として、ケアマネジャーに求められる役割の重要性の高まりおよび人材確保の必要について投げかけられている⁹。

厚労省は、ケアマネジャーの業務およびケアマネジメントについて、その対象が数において拡大しているため、業務を「専門化」し負担を軽減する必要があると述べる一方で、直接的な業務ではないが、「ケースワークの範囲」で対応してきたケアラー家族が抱える諸課題について、その数の拡がりについて示唆しており、引き続きケアマネジャーがそれらの諸課題に対応するよう期待している。すなわち、ケアマネジャーが支援上気にかけておかねばならない対象が拡大している。

このように厚労省から期待されるケアマネジャーの支援対象および業務範囲拡大について、ケアマネジャーの職能団体側の応答は以下の通りである。第1回検討会の議論の様子を伝える記事、2022年4月16日配信の「JOINT 介護ニュース『課題山積のケアマネ 新たな検討会が初会合 業務範囲の整理・明確化を求める声相次ぐ』」や、2024年4月22日10:30配信の、「YAHOO! JAPAN ニュース／「福祉新聞」『業務範囲など論点多数 ケアマネ検討会が初会合（厚労省）』」を参照すると、「ケアマネジャーがなんでも屋になっている。業務範囲の明確化が必要ではないか」、「ケアマネジャーが本来業務として捉えていることと、利用者、家族、他職種、多機

関が求めている役割に大きな乖離が生じている。役割の範囲をしっかりと明確化していくことが重要」,「あれもこれもと求められても全部はできない。個々の役割・業務の重要性は認識しているが、介護支援専門員も1つの職業。法の下に定められた労働時間の限界もある。手弁当ではできない」という意見からは、現状以上に求められてもこれ以上の業務は担えないというケアマネジャーたちの声が聞こえてくるようである。

ケアマネジャー「業務」の見直しという点では、厚労省側は、ケアマネジャーの役割や業務範囲を問い直し、“業務を効率化してケアマネジメントの質を向上し、高齢者以外の新たな社会的課題に対応すること”を求めている。すなわち、業務を効率化することで拡張するということは、業務負担を図ると述べながら結果として業務負担が増えることが予想される。他方、ケアマネジャーの職能団体側は、これまでも高齢者以外の諸課題への対応を行ってきたことから、現状の業務負担が大きい上に今後の業務負担がさらに追加される懸念を踏まえ、“現状以上は担えない、なんでも全部ケアマネジャーに対応を求めるのではなく、職域と業務範囲を明確にしてほしい”と、すでに拡張している業務を明確化し、本来の業務へと縮小、負担を軽減する方向で求めている。

どちらの議論も、そもそもケアマネジャーには法で定められた義務があり、ケアマネジャーが本来業務と考える領域があるにもかかわらず、2024年現在、ケアマネジャーの業務内容は明確ではないことが前提とされているように見える。

本稿では、介護保険制度初期に遡り、当時のケアマネジャーの業務がどのように担われていたのかを明らかにし、制度施行から25年後の現在、ケアマネジャーが置かれている状況を説明したい。

1. ケアマネジャーの制度的位置づけと業務内容

本研究が対象とするケアマネジャーとは、介護保険法第7条第5項にお

いて、正式名称を「介護支援専門員」といい、制度運用の要として位置づけられている。その定義は、「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に応じて適切な介護サービスを利用できるよう、市町村、サービス提供事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う者であって、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及び技術を有するとして介護支援専門員証の交付を受けた者」である。具体的には、ケアマネジャーは「居宅介護支援事業所」等に所属し、介護サービス利用の手続きを支援し、一連のケアマネジメントプロセスに則って、介護サービスの「導入」やサービス関係機関等との「連絡調整」を行う。ケアマネジメントプロセスとは、利用者（基本的には利用者自宅）を訪問、利用者本人およびその家族と面談、「アセスメント」と呼ばれる心身および生活状況の把握と課題分析を行い、その結果に基づき「居宅介護サービス計画」（以下、「ケアプラン」と記す）を作成、サービス担当学会議等による専門的知見からの意見聴取、サービス利用後のモニタリング等によりケアプラン修正や更新を行うものであり、ケアマネジャーの法定業務として制度上位置づけられている。

2. 先行研究

介護保険制度に関する研究は、社会学においては、福祉社会学の分野に多くの研究蓄積がある。なかでも、高齢者介護政策に関して、森川美絵の研究は、介護保険制度創設時に遡って日本の介護政策をふり返っている（森川 2024:93-114）。森川によれば、介護保険制度は、家庭に潜在し家族によって担われてきた高齢者介護を「費用化」することによってその一部を社会化した。森川は、介護保険制度創設に関わる「『介護の社会化』論の問題構制」は、「家族介護を、労働としての『代替性』と『費用化』という観点で捉えることを可能にする言説空間を、政策的・政治的に生み出したという点で、介護を労働として可視化することに対して重要な枠組みを提供した」

(森川 2024 : 111) と指摘している。続けて介護保険制度の特徴については、「介護保険制度という新しいシステムの特徴は、『介護サービス市場の形成』と相補的に、『介護サービスシステムの標準化』が進められた点」(森川 2024 : 111) にあり、「『労働としての介護』の可視化という点から見れば、介護サービス市場のなかで提供される介護労働が、「家族の外側の介護」の規範となり、それが制度管理のために標準化の対象となっていく」(森川 2024 : 111) と述べている。森川の議論を援用すれば、家族の領域に潜在していた家族介護が「費用化」というプロセスを経て顕在化されていく際の「新しい介護システム」がまさしく介護保険制度であり、その運用の要として「介護支援専門員」すなわち本稿で取り上げる「ケアマネジャー」が制度上位置づけられていると言える。

介護保険制度に関するその他の分野には、社会学の分野においては労働社会学や女性労働研究、家族社会学、社会学以外の分野においては社会政策学に先行研究の蓄積がある(増田 2004, 2016, 森 2008, 2014, 2016)^{vi}。なかでも、森詩恵 2008『現代日本の介護保険改革』では、制度初期からの介護保険制度の変遷について制度改定の影響が大きかったことを知ることができる。森によれば、2005 年の介護保険制度改正によって「新予防給付」と「地域支援事業」が創設され、地域の介護相談窓口として地域包括支援センターが制度的に位置づくこととなった。その後のケアマネジメントは介護を含めた生活相談から「予防重視型システム」へと転換し、「介護予防」へとその制度的位置づけを大きく変えることとなった(森 2008 : 107-122)。このことが現在のケアマネジャーたちの業務に大きく影響を及ぼしている。

介護保険制度は開始当初から、介護保険法の附則にその見直しと検討が位置づけられており、3 年に 1 度介護報酬・保険料の見直しを行い、5 年をごとに介護保険法の改定を含む全般的な制度見直しと改定を行うことが決められている。先行研究には制度改定と介護報酬改定でまとめられた提言が多い。また、制度施行から 20 年をむかえる頃からは、介護保険制

度創設から現在までの変遷が日本社会にどのような影響を与えたのかについて振り返り、これらの先行研究は、特に介護保険制度の変遷と新自由主義的改革との関わりで社会保障制度改革を論じている（黒岡 2022, 芝田 2020, 井口 2020, 山根 2023, その他^{vii}）。

3. 本研究の課題

ここまで見てきたように、本研究が対象とするケアマネジャーは、介護保険制度設立とともに誕生した新しい職種であり、利用者の自宅、すなわち家族による介護と家族以外の人による介護が交差する「場」で、制度が内包する「新しい介護システム」の価値を実践する人たちであると言える。

本研究は、介護保険制度の変遷のなかで、ケアマネジャーの業務がどのような変遷を辿っているのかを明らかにし、介護保険制度が私たちの社会に何をもたらしたのか考察するものである。そこで本稿では、まず、介護保険制度創設期からケアマネジャーとして働く A さんへのインタビューを通して制度初期の介護保険制度についてまとめる。次に、A さんの語りから制度初期におけるケアマネジャーの実践の実践のあり方を分析する。

4. インタビューについて

4.1.1 インタビュー対象者について

本研究は、予備調査として、介護保険制度の改定毎に3年を1期とし、以下ケアマネジャー7人へのインタビューを行った。

本稿で取り上げるケアマネジャーの A さんは、第1期からケアマネジャーとして働いており、「制度初期」を知る人物であり、A さんの実践は制度初期の介護保険制度や当時のケアマネジャーがもつ価値観を反映していると考えられる。

4.1.2 Aさんのライフヒストリー

Aさんは、昭和28年、首都圏に生まれた。高校を卒業後、生命保険会社へ就職、保険外交員として働いた。当時は、就職後3年もすると女性はずっと会社にいられない雰囲気があり、結婚や出産を機に退職する人が多かったという。Aさんも夫と結婚後、長女を授かったタイミングで退職した。

初めての子育てでは、すぐに泣いてばかりの長女に対してどうしていいかわからず、育児ノイローゼ気味になったと語る。当時は「共同保育」のシステムがあり、ここでの経験がAさんの人生に大きな影響を与えている。Aさんは、赤ちゃんは泣いていいんだ、親が元気なら子供も元気に育つんだ、自分も親を支える仕事がしたいと考え、保育士（当時は「保母」）になることを目指した。

少し子育てから離れられるようになると、区役所で働きながら保育士の資格を取得。区役所では事務職として40歳まで働き、社会教育部、福祉事務所、区民部など様々な部門で仕事をした。保育士の資格を取得後、乳児院等のボランティアに通っていたところ、隣接する養護老人ホームが運営していた高齢者デイサービスが目に入り、ボランティアを始めた。区役所を退職後、当時の福祉事業団へ就職、高齢者介護の仕事を始めた。当時の状況をAさんは以下のように語る。

A：保育とかそっちの仕事をやりたいと思うようになって、乳児院の方に、土曜日ボランティアに行くようにしたんだ。そこで赤ちゃんのお世話をボランティアでさせてもらってたら、そこのちょっと離れたところになんか高齢者がいっぱい来て、なんかやってたの。あれは何ですかって聞いたら、高齢者のデイサービスがあって、ちょっとそっちもボランティアしていいですか？って行って。ああ、こういうのもあるんだなーってその時はちょっと思ったくらいだったんだけど。それで保育の方をやりろうと思っていたんだけど、

いろいろ仕組みが変わったりして、保育園も割と産休明けから行けるようになって、共同保育っていうのが無くなってしまったんだよね。それで、どうしようかなと思ってた時に、（福祉）事業団ができたわけ」（2024.8.24）

福祉事業団に入職後、デイサービスで「寮母」の仕事をしながら、介護福祉士を取得、その後、介護保険制度が創設され、2000年4月の制度開始に間に合うよう1999年にケアマネジャーの資格を取得した。2000年4月の制度開始に合わせて、デイサービスやショートステイを運営する特別養護老人ホームに併設の居宅介護支援事業所で、ケアマネジャーとして働き始めた。2005年には、福祉事業団を退職、地域の商店街で、個人の居宅介護支援事業所を開設、福祉事業団時代の仲間と共に会社を経営した。Aさんはケアマネジャーをずっと続けており、ケアマネジャー歴は、介護保険制度と同じく、2024年現在で25年である。

4.2 分析

4.2.1 「制度初期」のケアマネジャーの業務

Aさんはインタビュー中、ケアマネジャーとしての歩みを振り返る際、「最初の頃」あるいは「昔」、また「古いケアマネ」という言葉をたびたび使用している。これらの言葉によって、介護保険制度初期からケアマネジャーとして働いてきたAさんにとって、「初期」の介護保険制度におけるケアマネジャーの業務と、「現在」のケアマネジャーの業務との間にさまざまな変化を感じていることが表現されていると考えられる。そこで、Aさんが「制度初期」のケアマネジャーの業務について語っている箇所を中心に抽出した。

Aさんが振り返った「制度初期」のケアマネジャー業務は、次の通りである。制度初期のケアマネジャーたちは、①「相談」は敷居が高く、先ず利用者の自宅を「訪問」させてもらえないなど、家族の領域に家族以外の

人が外部から入れてもらうことが難しいなかで、ケアマネジャーたちは小さな相談に1つ1つ対応しながら介護サービスを導入していった、②本人のできる範囲と家族が看られる範囲を「応援」しながら長く在宅生活を支援していた、③制度が揃っておらず、さまざまな場面でケアマネジャーは本来業務以外の部分で繋ぎながら、利用者の生活の中でアセスメントをしていた、ということが語られた。

以下、Aさんが、「制度初期」のケアマネジャーの業務をふり返って語っている箇所を中心に見ていく。

4.2.2.1 ①自宅に家族以外の人を受け入れられていくこと／入っていくことの難しさ

「制度初期」のケアマネジャーの業務をふり返って、Aさんのインタビューでは、家族以外の他人に家族介護について「相談」することの「敷居の高さ」について語られた。

A: その頃もまだ、まだそんなにこう、みんながそこ（地域包括支援センター）に相談行くっていう雰囲気がなくて、（自分のことや家族の介護のことを他人に相談すること自体、）敷居が高かったんだよね。だからうちみたいな入りやすいところ（個人でやっている事業所）に、「あの一」って言って、そんなに構えないでしょっちゅう来ていた。相談に、ちょっと聞きたい時にできるっていうのをすごく大事にしてたんだけど、実際にやってみたら、それやると昼間、（利用者宅への定期訪問や支援経過やケアプラン作成などの記録業務など介護保険法で決められている）仕事ができないっていうことに。(2024.8.14)

A: で、利用者さんもみんな来ちゃうのよ、うち（の事業所）に。で、訪問行かせてって言っても、いいから、って、ハンコ持ってみんな

来ちゃう。買い物ついでに、ほら持ってきたんだから、って。だから、その人たちを（こちらから利用者の自宅へ訪問しに）行くなって方向に、こう切り替えるのに、すごいエネルギーが必要だった。
(2024.8.14)

Aさんが個人で居宅介護支援事業所を始めた2005年は、3年に1度介護報酬・保険料の見直し毎を1期とすると、介護保険制度開始から4～6年の制度改定の第2期目にあたる。制度上の変化として、2005年は「予防重視型システムへの転換」が行われた。森詩恵(2008:105-135)によって、2005年制度改正によってもたらされた変容がまとめられている。それによると、2005年制度改定では、「新予防給付」が創設され、「介護予防マネジメント」の実施主体として、それまで地域の介護相談の窓口であった在宅介護支援センターが名称変更し、「地域包括支援センター」が創設された。また「地域支援事業」が創設され、「要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業」が介護保険制度に新たに位置づけられ、その実施主体としても地域包括支援センターが位置づけられ、「介護予防」重視したシステムの確立が目指された（森2008：107-111）。このようにして2005年以降、地域包括支援センターは、介護相談の窓口としての機能を持つだけでなく、「一貫性・連続性のある総合的介護予防システム」の入り口として制度的な位置づけを与えられ、「要支援・要介護になるおそれのある者」／「（新）要支援者」／「要介護者」へと介護相談に来る人々を分別する機能を持つことになったといえる。すなわち、要介護認定申請を通して、介護保険制度に繋ぐべき対象であるかどうかを判断する機能が地域包括支援センターに集約されていくことになったといえよう。この変革によって、Aさんが語るような地域のなかで介護相談の窓口としての役割を果たしてきた居宅介護支援事業所の「介護相談」機能もまた、地域包括支援センターへと移行されていくことになっていくのである。

しかしながら、Aさんが語るように、この時期には利用者や利用者家族にとって、自宅すなわち家族の領域へ家族以外の人を受け入れることに對して一定の抵抗があったようである。以下は、Aさんが2005年当時を振り返り、ケアマネジャーの仕事について語っている箇所である。

A: だから、ああ（ご自宅に）行きます、（来なくて）いいわよ～って、みんな。持ってきちゃうから。だからそういう意味では、やっぱりね、みんな、自分の家に入れられるのを一つは嫌なんだよね。日本の生活の仕方の中で。それは。それはあるんだと思う。

——そこを入れるようになっていくきっかけはあるんですか？

A: うん。お願い！って、もうお願いする。だからなかなか（訪問が）出来なかったんだけどさ。その、今当たり前に皆さん訪問しますと
かって言うけど…出来なかったんだよ。（2024.8.14）

先のAさんの語りにあるように、2005年の制度改定前の在宅介護支援センターも改定後の地域包括支援センターも、地域住民の生活においてはそれ自体のみでは機能していなかった。ここで示したAさんの語りからは、当時のケアマネジャーたちが苦勞しつつも、地域で介護サービスを必要とする要介護高齢者や介護している家族と介護保険制度とを繋いでいく経験、そして、そのような中でケアマネジャーたちがソーシャルワーク的機能を担っていたことが読み取れる。当時、日本の家族介護がどのような状況であったのか確認しておきたい。

森川（2024：111）の先行研究でみたように、介護保険制度は「新しい介護システム」として、家族介護の「代替」と「費用化」を通して「家族以外の人による介護」を規範化する側面を持っていた。しかし、Aさんの語りから、制度初期、民間レベルでは「家族以外の人」を自宅すなわち家族の領域へ入れることに抵抗感があり、依然として高齢者介護は家族介護の領域に潜在していたといえる。制度初期のケアマネジャーは、「家族以

外の人」によって担われる「新しい介護」の導入者として、「お願い」しながら「訪問」すなわち利用者宅に「入れてもらって」、利用者とその家族の生活に関わるなかで、すなわち、家族介護の領域で「新しい介護」すなわち介護保険制度の「介護サービス」と「その利用に関する基準」を利用者とその家族の家庭に導入していく役割を担っていたと言える。つまり、ケアマネジャーたちは、介護サービス利用にかかる「調整業務」を通して「新しい介護」が持つ規範を実践していったのである。

当時のケアマネジャーの業務と役割について、Aさんは、家族ではないケアマネジャーが利用者の自宅という家族の領域に受け入れられていくこと／入っていくことの難しさを語っている。

A：先ず行く（自宅を訪問する）ってことがさ、おうちの中に入れてもらってことがさ、先ずもって大変なんだよ。そこを、そこをなんとか…、なんとかお家の中に入れてもらって、信頼関係を作って…。最初は杖1本、手すり1本から借りてもらって。そうやって次もまた訪問させてもらえるような関係を、少しずつ関係を作っていくって。（2024.2.14）

制度上、ケアマネジャーが「利用者」を担当することができる、つまり定期訪問やケアプラン作成等の居宅介護支援を提供することができるのは、何らかの介護サービスの利用が発生し、利用者と居宅介護支援に関する「契約」が締結されてからである。Aさんが「最初は杖1本、手すり1本から借りてもらい」、「次もまた訪問させてもらえるような関係を、少しずつ作って」と語るように、制度初期のケアマネジャーたちは、介護保険制度やケアマネジャーという職業が住民レベルでは受け入れられていない状況の中で、少しずつ信頼関係を作りながら、利用者とその家族の生活に溶け込むようにして入っていった様子がわかる。

4.2.2.2 制度初期のケアマネジャーが担っていた「役割」

介護保険制度や介護サービスに関する知識や「新しい介護」の必要性を認識していない人にとって、制度初期のケアマネジャー業務すなわち「新しい介護」の規範はどのように受け止められていたのだろうか。Aさんは、以下のように振り返っている。

——介護保険が始まったばかりの頃と現在と、利用者さんや家族の様子で、ケアマネジャーが入っていくときの違いをどんな風に感じていますか？

Aさん：最初の頃はいろんなものが揃ってなかったし、家族が大変でもそれなりに暮らせていたから、(必要なものが) ないのが当たり前で、何が必要かっていうのは、家族はもちろん本人もわかんないんだよね。わかってなかったと思う。あれが危ないこれが無理とかっていうのは、今でこそ転倒リスクがどうってやるけど、昔はみんながそうだったから、ちょっとくらい転んでも、あの、放っておくとかじゃないんだけど、みんながそうだったから。安全とか、こういう（状態の）時はこういう風についていう、そういう基準も今とは全然、それはもう全然違ってた。それこそ平気で、危ないからって言っても、それがなんだ！って。外からきて、自分のやり方にあれこれ言われてもっていうのはあると思うし、それはそうねって。だから、だんだんその人が出来なくなってって、自然に…自然に諦めてって…本人も家族も、家で看られなくなったら病院っていう人が多かったんじゃないのかな。それか施設ね。それがスタンダードで、でも限界でもあったの。(2024.8.14)

Aさんによれば、制度初期は、制度が整備されておらず、在宅生活を支えるためのいろいろなサービスが揃っていなかった。このため、「何が必要か」は利用者本人にも家族にも「わからなかった」のだという。ケアマ

ネジャーの業務は、利用者や家族に「介護」の必要性が認識されていない状態から、困り事をニーズとして顕在化し、ケアプランとして計画化していくものである。利用者本人にとっては、自分自身の老いを「出来なさ」すなわち能力不足として認識させられる場面であり、また、家族介護者にとっても、「出来なさ」すなわち介護力不足を認識させられる場面ともなる。Aさんが「外からきて、自分のやり方にあれこれ言われてもっていうのはあると思う」と語るように、ケアマネジャーたちは、様々な抵抗にあいながらも、利用者や利用者家族の葛藤を受けとめ、信頼関係を構築しながら、少しずつ家族介護の領域に「新しい介護」と共にその「役割」を定着させていった。つまり、制度初期のケアマネジャーたちは、そうした中で、利用者や家族の困難に居合わせながら、長い関わりの中で、少しずつ必要な介護サービスを導入し、利用者ごとに個別のケアプランとして「新しい介護」を具現化し、それを普及する制度的役割を担っていたと言える。

4.2.2.3 ケアマネジャー自身による制度初期のケアマネジャー業務の位置づけ

ここまで述べてきたような制度初期のケアマネジャーの制度的役割を、ケアマネジャー自身はどのように捉えて実践していたのだろうか。Aさんは、制度初期のケアマネジャーの業務と役割を振り返っている。以下は、介護保険制度が推進する在宅介護を支援するケアマネジャーの役割について、Aさんが語っている箇所である。

——そうすると、最初の頃って、今みたいに最期まで自分の家で暮らしたいとか、そんなに家に居たい人はいなかったんですね？

Aさん：そうね。初めの頃は、あんまりそれを頭に思い描ける人がいなかったんじゃないかな。自分の希望がどうかじゃなかったから。見る人がいなければ、それはどうやっても無理だもんね？見る人がいなきゃさ。それでも自分のうちに居たい人っていうのは、

…そりゃ聞けばみんなそう言うよね？誰だってさ。それが、介護保険になってからは、それが少しできるようになった、…と私は思うんだよね。自分のことをある程度自分で決められるようになったと、私は、ね。(中略)もちろん、昔は施設も少ないし、入院だってそうそうできなかったから、長く家にいたというか、行くところもなかったから結構ギリギリまで家にいるしかないってところは(あった)。今みたいにはなんでも揃ってなかったから、本人は本人で、できるだけのことをして、家族の人は家族なりのやり方…仕方で、結構家で看でいて。だから最初の頃は、私たちはそれを応援する、応援団の役割だったのよ。一緒にそこにいて、関わって、応援することだったの。だから私この仕事、あぁいい仕事だなあって思ったんだよね。それがさ、ケアマネ？なんじゃそれって言われてもさあ。
(2024.2.14)

前述したように制度初期は、依然として高齢者介護は家族によって担われ、家族介護の中に潜在していた時代である。加齢により要介護状態となった高齢者がどこでどのように暮らすかを決めるのは、多くの場合が家族であり、子どもに委ねられることがほとんどであった。Aさんの語りにあるように、介護保険制度の施行によって、「自分の希望がどうかじゃなかった」要介護状態にある高齢者は、「自分のことをある程度自分で決められるようになった」ことで、自身が受ける介護について、決定権がなく介護を受けるだけの立場から、自身が受ける介護を選び決定する権利を持った主体としての立場へと、制度上の位置づけを変えたと言える。

制度初期のケアマネジャーの役割は、まさしく、この利用者の自己決定を支えることであり、Aさんが言うところの「応援団」の役割があったと言え、単純に介護サービスを調整する業務にとどまらず、利用者本人やその家族の自己決定を支援する相談援助職としての役割を果たしていたと言える。

4.2.3 Aさんの語りからみる制度初期の介護保険制度

Aさんの語りから、初期の介護保険制度はケアマネジャー自身にとってどのようなものであったのかについて、制度開始から25年後の現在の状況と比較しながらふり返ってみたい。

Aさんが繰り返し語っているように、制度初期は、介護保険サービスや保険外サービスなど、いろいろなものが揃わず、いろいろなものが未分化な時代だった。制度初期のケアマネジャーの業務には、こうした制度的な環境の中で本来業務以外の部分を担いながら、各介護サービスの範囲外を整理し不足を補う、いわゆる調整業務が多く含まれていた。ケアマネジャーの業務という点から見れば、制度の整備が進んでいく歩みは、利用者の生活や家族による介護のうち、どのような行為を介護保険制度で担う支援とし、それぞれの専門職に何をどのように割り振りしていくかということについて、絶えず規定し直していく歴史でもあった。

2024年現在では、介護保険サービス自体が多分化かつ複雑化しているなかで、介護保険外サービスにおいてもサービスの分化が進み、それぞれに多様な担い手の参入がある。ケアマネジャーが行う調整業務も、サービスの分化が進めば進むほど、その連携や連絡業務が複雑化し、業務内容が拡張しているように思える。現在のケアマネジャーの業務について、制度初期のケアマネジャーであるAさんはどのように捉えているのだろうか。以下は、それらの違いについてのAさんの語りである。

——その状況の中だと、ケアマネジャーの仕事（業務）というのは、増えていると感じますか？狭まっていると感じますか？

Aさん：ケアマネジャーの仕事（業務）としては、その、ケアマネジャーのやるべきことに、だんだんこう、きちんと制度の中に当てはまってきているように思う。前の方が、はちゃめちゃ！サービスもなかったから。ないからやるしかないところがあったでしょう？

——そうですね。今、（ケアマネジャーの判断で）勝手にやれな

くなくてっていうか。

A さん：だから昔はさあ。どうしようもない、サービスがないと、こっちがもうやっちゃってた。普通に。(法定上の業務ではないが)利用者の通院同行だって、ケアマネジャーが行っちゃってた。デイの送り出しだって、その日に訪問合わせてみんなケアマネジャーが対応してた。それが、サービスが充実してきたし、私たちの本来業務ではありませんっていうのがさ。当たり前ようになってきたから。あの、ちゃんとみんなに割り振って。だから、ケアマネとしての(本来)業務になってきてる。と思うよ。(2024.8.14)

A さんによれば、現在のケアマネジャーの業務は、サービスが整備されていくにつれ、誰もやる人がいなかった領域を含め、それぞれの専門へと分化が進み担い手が出来ていった反面、制度の不在やサービス不足によりケアマネジャーがそれまでは担わざるを得なかった法定業務外の隙間を埋める調整業務は縮小され、ケアマネジャーとしての「本来業務」の枠の中に納まってきているという。また、前述したように、ケアマネジャーが所属している居宅介護支援事業所の「相談業務」のうち、相談者を制度利用へ繋ぐ部分に関しては、2005 年以降は地域包括支援センターへと移行されており、相談援助職としてのケアマネジャーの「相談」業務についてもケアマネジャーの権限が縮小されている。

本稿の冒頭のケアマネジャーの業務明確化に関する議論において確認したように、ケアマネジャーの業務効率化については、ケアマネジメントの質の向上と並んで、現在、厚労省が推進するケアマネジャーの業務重点化の対象となっている。厚労省が定めるケアマネジャーの「本来業務」の範囲とは法定上の業務範囲であるが、検討会資料や議事録からは、厚労省は、ケアマネジャーに期待する「制度的役割」として、ケアラー支援など「気にかけておく」こともケアマネジャーがこれまでも担ってきたという理由で「本来業務」含めてとらえていることがわかる^{viii}。実際には、ケアマネ

ジャーが行う居宅介護支援について介護報酬の対象となる範囲は原則介護サービスの利用が発生した場合の居宅介護支援費（ケアプラン作成費）のみであるにもかかわらず、厚労省側が抱くケアマネジャーへの制度的期待には、利用者の家族を取り巻く問題まで「あれもこれも」とケアマネジャーの「業務」に含みこまれているのではないだろうか。このことはケアマネジャーの職能団体からも、ケアマネジャー自身が「本来業務」と考えるものからの乖離していると指摘されている。

それでは、ケアマネジャーたちが考える「本来の」ケアマネジャー業務とはどのようなものであろうか。前項で、「制度初期」におけるケアマネジャーは、相談援助職としての役割を果たしていたことを確認した。そこで、制度初期のケアマネジャーの「本来の役割」について、以下、介護サービス導入において必須とされ、ケアマネジャーの法定上の業務とされている「アセスメント」に関するAさんの語りを見てみよう。Aさんは、厚労省が示すところの法定上の業務範囲内でアセスメント業務を実践しようとするのが、ケアマネジャーの「本来の役割」を困難にしている状況について語っている。

アセスメントとは、心身および生活状況についての情報を収集、課題分析を行い、利用者本人やその家族が置かれている状況を知るために行われる、ケアプラン立案および修正に至る一連のケアマネジメントプロセスの起点となる営みである¹⁸。介護保険制度が整備されていくなか、ケアマネジャーが実施するアセスメントの変化について、制度初期を知るAさんはどのように捉えているのだろうか。

——そのハチャメチャのが減った分、相手を知る機会が減った？

Aさん：そうそう、そうなの。そういういろんな場面で会うときに、ああこの人、こんな人なんだって思うじゃない。その人の、その生きている場面に仕方なく、こう、一緒になっちゃうわけだよね。まあしょうがなく、通院行っちゃって、ああこんなふうに喋るんだ、

とかね。それで、ああこの人ってこういう面があるんだっていうのを
変なところでいっぱい知って。

——今でいうところの本来業務じゃないけど、そのハチャメチャ
やっている中で情報を収集してるの方が相手のことをより知る
ことができる？

A さん：その人の素が、素の生活ぶりが見えちゃう。ああこういう
人なのね、ああこんな面があるのね、っていうさ。(2024.8.14)

A さんの語りから、制度初期を知る A さんのケアマネジャーとしての
アセスメントは、「その人」すなわち利用者の人生に居合わせる形でその
人が置かれた状況を多面的に知っていくものだったということができる。
A さんは続けて次のように語っている。

A さん：その人がこう生きていく、生きていっているところと関わり、
なんというかケアマネジャーとして関わってるっていうよりね、
こう、人としての、こう、その人の生活の中にこう入れて、共に生
きてるじゃない？っていうのはおこがましいんだけども。なんか、
その人の生活の中に、ちょっと入れてもらって。その人もそのこと
をこう、気持ちで感じてくれているというか。

A さんの語りでは、「アセスメント」は単なる情報収集ではなく、利用
者と生活の一場面を共に経験し、共に感じることで、その人がどんな人な
のかに近づいていくことであることがわかる。

このようにケアマネジャーのアセスメント業務を捉えている A さんは、
制度初期をふり返りながら、ケアマネジャーとしての現在の自分を、次の
ように語った。

A さん：私ね。本当にそうそう、前も言ったと思うんだけど、ああ

自分はこの専門職とかプロとかいう物にはなれてないと思って。
だから主任もやめたわけ。で、私は、なんていうか専門職っていう
意識じゃなかったんだよね。最初に（ケアマネジャー）なった時は。
あの…皆さんの応援団、私は。だからそこ止まりなんだな。そこが
私の限界なんだと思う。応援団に、皆さんが頑張って、利用者さん
と家族が頑張るために、私が何かお手伝いをちょこっとできる応援
団でありたいなと、多分そう思って、この仕事を始めたんだと思う。
——専門職としてのケアマネジャーと、応援団としてのケアマネジャーとの、Aさんが思う違いは何ですか？

Aさん：応援団はさ、別にさ、専門職じゃなくなたっていいわけ
でしょ？応援する人は、その人に思いがあれば。隣の人だってさ。誰
だって応援団になれるじゃん。だから専門職ではないのよ。その人
が、あの、その人が頑張れるっていうところを、応援する人じゃな
い？だから私はそういう意味では、そのきちんとアセスメントをし
てとか、そういう今のやり方に、どうも自分は乗り遅れている。で
きていない。（2024.8.14）

Aさんの語りから、職業的なプロとしての関わりが求められる中、職業としてのケアマネジャーでありながらも、人としての関わりたいと考えるAさんは「今のやり方」にはついていけなさを感じている様子がわかる。背景には、先のAさんの語りにあったように、ケアマネジャー以外の専門分化と並行する形で、ケアマネジャーとしての利用者等への関わりが縮小したことや、ケアマネジャーの「相談」業務の範囲が縮小したことが影響している状況がある。

ケアマネジャーの業務範囲が縮小したことがアセスメントに及ぼした影響をAさんは以下のように語る。

Aさん：だから私がしているアセスメントはさあ。生活の場でその

中でしてて、決して専門職としてしてるわけじゃない部分が多い。
その人の生活の中にひょっこり入っちゃって、見えちゃった、っていう感じの、こんな人なのねーっていうところが多いわけじゃない？でもそれを意識的にちゃんと言葉のやり取りで引き出していって聞き取っていくのが専門職じゃない？そして、じゃあどう、どういう風にしていきましょうかっていうところを、こう、きちんと段階を経てやっていくのが、専門職だよな？それからこう短い時間の中でそれをきちんと聞き取ってまとめる力、とかさ。いろんなものが必要じゃん？それができないから、とりあえず、ああ明日プラン持って行かなきゃなんないから、もういいやこれで。型通りの書き方になっちゃうわけ。もしそれをきちんとやるんだったらね。資格を、私、きちんとして欲しいと思うの。相談援助をきちんとやってる人がケアマネジャーの基礎資格として、その勉強を前もってして、その上でこれになってるんじゃないかなったら、そんなに資格を色々してさ、で、なってからあの勉強しなさいって言われても、もうなってる時に仕事がいっぱいあってできない。私なんか。

Aさんの語りからは、制度初期にはケアマネジャーたちは利用者およびその家族との全人的な関わりのなかでアセスメントしていたことがわかる。Aさんによれば、制度が求めるケアマネジャーの仕事の仕方ではなくても、そのような関わりを通した理解こそが生活を支援するためにケアマネジャーに必要とされるアセスメントであり、ケアマネジャーとしての「本来の」姿として捉えていた。しかし、現在は「仕事がいっぱいあってできない」と語っているように、部分的な関わりしかできないなかで効率的なアセスメントを実践しなければならない状況におかれていることがわかる。

5. 結語

5.1 結論

ここまで見てきたAさんの語りからは、介護保険制度が進もうとしている今後の方向性を知ることができる。制度開始初期の介護保険制度は、家族介護に潜在していた高齢者介護を包括的に顕在化し、制度初期のケアマネジャーの業務においてはAさんの実践にみるように、全人的な関わりが求められており、ケアマネジャーたちは、地域の介護相談の窓口として、地域の中で利用者やその家族の暮らしに関わりながら、介護サービスに繋ぎ介護を抱えながらも高齢者が地域で暮らしていくことを支援する「応援団」であり「相談役」であり「調整役」としてさまざまな役割を果たしていた。Aさんのこれまでのケアマネジャーとしての実践から、介護保険制度開始初期には、家族の領域で担われてきた家族介護と「新しい介護」の葛藤がありつつも、互いに尊重し豊かな時間が育まれていたことがわかる。

しかし2005年の制度改正後は、地域包括支援センターが創設され、介護保険制度は「介護予防」を実現するためのシステムへと変容している。加えて、制度の細分化と多元化および介護サービスの専門分化が進み、ケアマネジャーの調整業務の細分化およびケアマネジャーの業務縮小が起きている。Aさんが語るように、ケアマネジャーの制度的位置づけも変化しており、ケアマネジャーが行う介護サービスの調整業務から「介護相談」が切り離され、どのような介護サービスに繋げるかを決定するアセスメントも断片化された。ケアマネジャーの業務はサービス調整のみに縮小し、ケアマネジャーたちはやりがいを感じる事が困難な状況に置かれている。

その一方で、今般のケアマネジャーの業務明確化議論からも明らかなように、「あれもこれも」とケアマネジャーの制度的な期待は高まり、ケアマネジャー業務には大きな負担が生じている。インタビューの後半からは、

Aさんのように情熱をもったケアマネジャーでさえも、仕事がいっぱいであれば以上はできないと語っている。介護保険制度改定が推し進めるケアマネジャーの業務効率化は、制度初期のケアマネジャーの実践にあったような利用者の暮らしに溶け込むようにして入っていき、信頼関係を作りながらサービス調整を行うという、ケアマネジャーの本来の役割までも骨抜きにするような制度的矛盾をもたらしているといえよう。

5.2 今後の課題

現在のケアマネジャーたちは、繰り返される制度改定により、業務効率化が進められていくなか、断片的な関わりから効率的に利用者およびその家族の生活全体を把握しニーズを導き出すための情報を引き出し、利用者やその家族が抱える困難を解消するという、無理難題を差し向けられている。家族の多様化や複雑化を背景としてより個別的な対応が求められている状況、対象となる利用者の数としての増加、支援上「気にかけておかなければならない」家族の範囲が拡大していく中で、ケアマネジャーはその重い負担を担えなくなっている。この職種の将来を構築するためには、このような状況がどのようにして起きているのかを明らかにする必要があるが、本稿で検討することができなかったため、今後の課題としたい。

【注】

- ⁱ 社会保障改革における *privatization* については、千田 2010：177-182 を参照。2000 年代初めの日本の状況について「公私の入れ子構造」についてまとめられている。
- ⁱⁱ 正式名称を「介護支援専門員」といい、介護保険法第 7 条第 5 項において位置づけられている。制度施行にともない創られた新しい職種であり、ケアマネジャーは、介護保険制度において、以下のように位置づけられている。その定義は、「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て適切な介護サービスを利用できるよう、市町村、サービス提供事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う者であって、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及び技術を有するとして介護支援専門員

証の交付を受けた者。」である。

- iii 厚生労働省ホームページより、「第1回ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会資料（令和6年4月15日）」のうち、「資料3 今後の検討事項について」<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001244393.pdf>より引用。ケアマネジャーの業務を取り巻く状況については、同じく「第1回検討会資料（令和6年4月15日）」のうち、「参考資料 ケアマネジメントに係る現状・課題」<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001244391.pdf>にまとめられているので参照のこと。
- iv 厚生労働省ホームページより、第1回ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会議事録 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001095330.pdf>より引用。
- v 上記記事録の間氏の弁によれば、「そうした中で、相談支援の部分を担う介護支援専門員の役割の重要性はますます高まっていく」こと、そして、「今後、介護支援専門員の専門性を十分に発揮していただける環境を整備するとともに、人材の確保を図っていくための対策が急務である」ことが示されている。
- vi 以下の先行研究は、中林 2023「介護保険制度創設と新自由主義——福祉市場化の視点から」にまとめた。
- vii 公益財団法人日本総合研究所 2022『コロナ禍で見えた保健・医療・介護の今後 新自由主義をこえて』、『大原問題研究所雑誌』2023年1月号では「介護の社会化を問直す——ジェンダー・ケア・シングルの視点から」などの特集が組まれている。
- viii 上述の第1回検討会議事録には、「ケアマネジャー、介護支援専門員につきましては、独居の高齢者の方が今後増えてまいります。週末の新聞報道にもございました。ヤングケアラーあるいはダブルケアラー、ビジネスケアラーという方々の家族が抱えるような諸課題についても注目が集まってまいります。（中略）そうした方々の支援をどうするのかというのは、ケースワークの中で常に取り組まれてきたことと思います。ただ、今後、数も増えてまいりますし、社会的な課題としての注目がますます高まっていくだろうと思います」と記載されている（下線は筆者）。
- ix 制度初期においては、法定上は「標準23項目」とされていたが、2024年現在では「適切なケアマネジメントプロセス」に基づき、項目の追加と運用上の注意が大幅に加えられている。

【参考文献】

- 井口克郎, 2020「4章介護人材政策の総括と課題」, 芝田英昭編著, 『検証介護保険 施行20年——介護保障は達成できたのか』, 自治体研究社.
- 上村泰裕, 2024「福祉社会学の課題と方法——比較社会政策からの展望」, 筒井淳也・

- 山根純佳・上村泰裕,『岩波講座 社会学9 福祉・社会保障』岩波書店
- 黒岡有子, 2022『権利としての介護保障をめざして——介護保険20年の問題点とこれから』学習の友社.
- 芝田英昭, 2020,『検証介護保険施行20年——介護保障は達成できたのか』, 自治体研究社.
- 千田有紀, 2010『新自由主義の文法』『思想』No.1033, 岩波書店.
- 増田雅暢, 2004『介護保険見直しへの提言——5年目の課題と展望』, 法研.
- 増田雅暢, 2016『介護保険の検証——軌跡の考察と今後の課題』, 法律文化社.
- 松木洋人・永田夏来, 2024『21世紀における日本の家族社会学の展望とその課題』, 筒井淳也・山根純佳・上村泰裕,『岩波講座 社会学10 福祉・社会保障』岩波書店
- 森詩恵, 2008『現代日本の介護保険改革』法律文化社.
- 森詩恵, 2014「ソーシャルワークの視点からみた介護保険制度の変容」, 大阪経済大学論集, 第64巻第5号・2014年1月号
- 森詩恵, 2016,「わが国における高齢者福祉政策の変遷と『福祉市場化』—介護保険制度の根本的課題—」, 社会政策学会誌『社会政策』第9巻第3号
- 森川美絵, 2004「高齢者介護政策における家族介護の「費用化」と「代替性」」大沢真理編『福祉国家とジェンダー』明石書房.
- 森川美絵, 2015『介護はいかにして「労働」となったのか——制度としての承認と評価のメカニズム』ミネルヴァ書房.
- 森川美絵, 2024「「介護の社会化」の問題構制」, 筒井淳也・山根純佳・上村泰裕,『岩波講座 社会学9 福祉・社会保障』岩波書店
- 山根純佳, 2023,「新自由主義とケア労働」『大原社会問題研究所雑誌』2023年1月号「【特集】介護の社会化を問い直す——ジェンダー・ケア・シングルの視点から」, 大原社会問題研究所, 29-43.