

2024（令和6）年ケアマネ試験最新情報

『十訂介護支援専門員基本テキスト』は ココが変わった！

本書の刊行後に『基本テキスト』の十訂版が発行されました。本冊子では、十訂版で改訂された部分の分析と試験対策について解説します。

2024（令和6）年の試験対策としてご利用ください。

十訂版の改訂ポイント

十訂版では、介護保険法の改正、介護報酬の改定、運営基準の改正のほか、関連法の改正や認知症基本法などの新法の追加などにより変更部分が多くなっています。

ここでは、試験対策として重要と思われるポイントを中心に簡潔にまとめましたので、ご参考にしてください。

◆「基本テキスト」に新たに追加された内容

1 ヤングケアラー

上巻 p.16

地域共生社会の実現と地域づくりに関する記述において、**ヤングケアラー**の問題が追加されました。介護だけでなく、福祉、学校、医療などの連携が不可欠であると説明しています。

2 課題分析標準項目

上巻 p.277～280

居宅介護支援において利用者の生活ニーズを明らかにするための例示となる課題分析標準項目が、2023（令和5）年10月改正後の内容に差し替えられました。**基本情報**に関する9項目、**課題分析（アセスメント）**に関する14項目について、「項目の主な内容（例）」の記述が追加されました。

3 リハビリテーションマネジメント

上巻 p.499～502、p.508～514 下巻 p.297～298

リハビリテーションマネジメントに関する2024（令和6）年の通知「**リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について**」の内容が盛り込まれたため、「通所介護とケアマネジメント」「通所リハビリテーションの内容・特徴」「通所リハビリテーションとケアマネジメント」「リハビリテーションマネジメントの意義と目的」の記述が大幅に差し替えられました。リハビリテーションマネジメントの基本的な考え方、様式例、運用のしかた、手順（SPDCA サイクル）等の説明が記述されています。

4 短期入所生活介護とケアマネジメント

上巻 p.520～528

2022（令和4）年度の「短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業報告」の調査結果が追加されました。利用日数は3日が一番多かった一方で、31日以上連続で利用する者も一定数を占めていることが示されました。2024（令和6）年度の介護報酬改定において、自費利用を挟み**連続して60日**を超えて同一の事業所を利用している者については、連続60日を超えた日から**減算**を行うこととされました。また、**看取り期の利用者**へのサービス提供の**加算**が新設されました。

5 特定施設入居者生活介護とケアマネジメント

上巻 p.544～550

特定施設入居者生活介護についての記述が大幅に差し替えられました。とくに、ケアマネジメントについては、特定施設サービス計画の作成について、他のサービスの利用について、医療的ケアが必要な入居者の受け入れへの対応について、地域との連携についての項目をたてて説明しています。

6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の新区分

上巻 p.625

これまでの一体型（療養上の世話や診療の補助を行うもの）、連携型（訪問介護のみを行うもの）に加え、**夜間のみサービスを行う夜間訪問型**についての記述が追加されました。将来的に夜間対応型訪問介護との統合を見据えた措置であるとされています。

7 アルツハイマー型認知症に新薬

下巻 p.102、p.224

アルツハイマー型認知症の進行を抑制する効果が期待される新薬**レカネマブ**が紹介されています。2023（令和5）年12月に発売され、保険適用となっています。

8 認知症基本法

下巻 p.201～202

2023（令和5）年6月成立、翌年1月1日に施行された「**共生社会の実現を推進するための認知症基本法（認知症基本法）**」についての記述が追加されました。

この法律の基本理念7項目が紹介されています。

9 国際疾病分類第11版（ICD-11）

下巻 p.207～208

国際疾病分類が2022（令和4）年に発効した第11版の内容に差し替えられました。認知症の診断基準は以下のとおり、記憶障害が必須ではなく、「認知障害が6か月以上継続」が削除されました。

- 1) **認知機能低下**：記憶障害は必須ではなく、二つ以上の認知領域での低下がある
- 2) **行動**：行動の変化がある
- 3) **生活**：日常生活の自立が明らかに妨げられるレベルの認知機能低下がある

- 4) **病因**：正常な老化ではなく、神経系疾患、外傷、感染、全身疾患、薬物、栄養不足、中毒など、背景に病因がある

10 高齢者の精神障害

下巻 p.262～269

高齢者に多い精神障害についての記述が、大きく書き換えられました。統合失調症やうつ病、双極症（双極性障害）、アルコール依存症など、それぞれの疾患に関する治療や生活への影響と対応についての記述が追加されました。

11 後期高齢者医療制度

下巻 p.484～486

2021（令和3）年の「高齢期の医療の確保に関する法律」の改正により、2022（令和4）年10月から、現役並み所得者以外で一定所得以上（課税所得28万円以上）である者は、**2割負担**になりました。また、2023（令和5）年の法改正により、後期高齢者医療制度から**出産育児支援金**を拠出することとされました。

12 個人情報保護法

下巻 p.493～497

個人情報保護制度は、国、地方公共団体、民間事業者ごとに複数の法制度が存在していましたが、2021（令和3）年5月の法改正で、それぞれに**同一の法（個人情報保護法）**が適用されることになりました。

13 育児・介護休業法

下巻 p.500

前回審議中であった改正育児・介護休業法が2021（令和3）年6月に成立し、**出生時育児休業（産後パパ育児）**が創設されました。現行の育児休業とは別に、子の出生の日から8週間以内に4週間まで育児休業を取得できる制度です。また、育児休業も分割取得が可能になりました。

14 災害対策基本法

下巻 p.527～533

災害対策基本法の概要と介護支援専門員の参画についての記述が追加されました。

災害対策基本法は大きな災害をきっかけにたびたび改正が行われており、2013（平成25）年の改正では市町村において避難行動要支援者名簿の作成が義務化されました。災害発生時に自ら避難することが困難とされる高齢者や障害者、乳幼児等の要配慮者の円滑かつ迅速な避難支援のため、平時の見守りや防災訓練等に活用されます。

また、2021（令和3）年の改正では個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされました。個別避難計画の作成について、介護支援専門員や相談支援専門員は、日ごろから要支援者のケアプラン作成を通じて要支援者の状況を把握しており信頼関係もあることから、個別避難計画作成業務への参画が期待されています。

◆ 介護保険法等の改正

2023年改正の概要 → 上巻 p.29～34

2023（令和5）年5月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」で、健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法、医療法などが一括して改正されましたが、ここでは介護保険法の改正の概要があげられています。

1 介護サービス事業所・施設における生産性の向上に資する取り組みについての都道府県等の努力義務

上巻 p.29、p.32

都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所・施設における生産性の向上に資する事業に関する事項が、**市町村介護保険事業計画**の任意記載事項に、都道府県と連携した取り組みに関する事項が追加されました。

2 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

上巻 p.32

看護小規模多機能型居宅介護を複合型サービスの一類型として**法律上明確に位置づける**とともに、サービス内容についても法律上明文規定されました。

3 地域包括支援センターの業務の見直しと体制の整備

上巻 p.32 ～ 33

要支援者に対して行う**介護予防支援**について、地域包括支援センターに加えて**居宅介護支援事業者**も市町村からの指定を受けて実施できることとされました。

4 介護サービス事業者の経営情報の見える化

上巻 p.33、p.149

介護サービス事業者の**詳細な財務状況等**を把握して政策立案に活用するため、都道府県知事への報告の義務づけ等の規定が新設されました。

5 介護情報等の収集・提供等を行う事業の創設

上巻 p.33

介護保険者が利用者の介護情報を収集して電子的に閲覧できる介護情報基盤を整備し、利用者・介護事業者・医療機関等と共有・活用する事業が**市町村の地域支援事業**として位置づけられました。

6 介護保険事業計画の作成プロセスの見直し

上巻 p.34

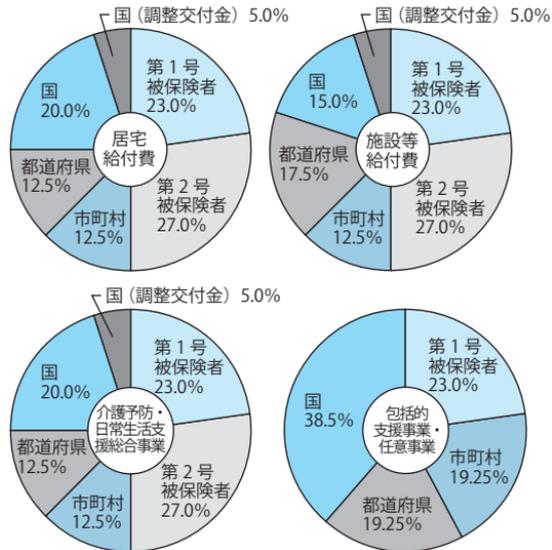
市町村および都道府県が、市町村介護保険事業計画および都道府県介護保険事業支援計画の作成にあたって留意すべき事項等についての規定が追加されました。

7 2024（令和6）～2026（令和8）年度の財源構成

上巻 p.63 ～ 66、p.153

介護給付費は、公費と保険料で50%ずつ負担しています。2024（令和6）～2026（令和8）年度の負担割合は次のとおりで、前回（第8期2021（令和3）～2023（令和5）年度）と変更はありません。

なお、2024（令和6）年度における第1号被保険者の保険料の標準的な所得段階別定額保険料は、原則13段階となっています。



◆ 運営基準の見直しおよび介護報酬の改定

2024（令和6）年度は介護報酬改定と運営基準の改正が行われました。介護報酬の改定率は＋1.59%となりました。今年度の介護報酬改定にあたっての基本的な視点は「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」であり、それぞれについて見直しや新設、推進等が図られました。

各サービスの基本報酬や加算・減算の算定要件等については、「基本テキスト」の該当ページでご確認ください。

1 居宅介護支援事業者の運営基準

上巻 p.316～342

2024（令和6）年度の介護報酬改定において、身体的拘束の具体的取扱方針、テレビ電話を活用する際の要件・配慮すべき事項等が規定されました。また、介護支援専門員1人の利用者数（予防受託件数1/3含む）が原則として45人未満に、一定の場合には50人未満に改正されました。

2 居宅介護支援の介護報酬

上巻 p.343～348

基本報酬の改定と減算の新設（**高齢者虐待防止措置未実施減算、業務継続計画未策定減算、同一敷地内建物等減算**）がありました。虐待防止基準を満たさない場合と、非常時の業務継続計画を策定していない場合は、所定単位数の100分の1減算となります。また、同一敷地内の利用者への支援は所定単位数の100分の5が減算されます。

3 介護予防支援の介護報酬

上巻 p.384～385

基本報酬の改定に加えて、新たな**加算**（特別地域介護予防支援加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算）および**減算**（高齢者虐待防止措置未実施減算、業務継続計画未策定減算）が追加されました。

4 居宅サービスの運営基準の共通事項

上巻 p.430～437

指定居宅サービス事業にかかる運営基準の共通事項では、**身体的拘束等の適正化の推進と非常災害対策**が追加されました。義務づけられる身体的拘束の適正化のための措置とは、委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施等です。非常災害対策としては、訪問系サービス等を除き、非常災害に関する具体的計画の作成や避難訓練の実施等を行わなければなりません。

5 福祉用具の選択制導入と運営基準

上巻 p.555、p.565～568、p.570～572

福祉用具は、これまで貸与の対象であった固定用スロープ、歩行者（歩行車を除く）、歩行補助つえが貸与または販売の選択制の対象となりました。

利用にあたっての、介護支援専門員や福祉用具専門相談員からの説明やモニタリング等についての運営基準も改定されました。

福祉用具貸与の対象となる福祉用具

- ①車いす ②車いす付属品 ③特殊寝台 ④特殊寝台付属品 ⑤床ずれ防止用具 ⑥体位変換器 ⑦手すり ⑧スロープ ⑨歩行者 ⑩歩行補助つえ
⑪認知症老人徘徊感知機器 ⑫移動用リフト（つり具の部分を除く） ⑬自動排泄処理装置

特定福祉用具販売の対象となる福祉用具

- ①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部品
③排泄予測支援機器 ④入浴補助用具 ⑤簡易浴槽
⑥移動用リフトのつり具の部分 ⑦スロープ ⑧歩行者 ⑨歩行補助つえ

6 介護保険施設の運営基準の共通事項

上巻 p.716～724

介護保険施設にかかる運営基準の共通事項についてまとめられています。サービス利用にあたっての共通事項の施設サービスの取扱方針において、**身体的拘束等の適正化委員会の開催**について追加されています。その他の共通事項として、**協力医療機関等**、業務の効率化および介護サービスの質の向上等を検討する**委員会の設置**についての記述が追加されました。

◆各種統計調査についての数値の更新

1 人口構造等の将来予測

上巻 p.4、p.7

人口の推移、年齢階級別の要介護認定率の状況について、最新の推計に基づく数値に更新されました。

2 介護保険制度の実施状況

上巻 p.37～40

第1号被保険者（3589万人）、要介護（要支援）認定者数（690万人）、保険給付費（10兆4317億円）について、2021（令和3）年度までの数値に更新されました。第1号介護保険料は2021（令和3）～2023（令和5）年度までの数値に、介護サービス事業所・施設数は2022（令和4）年10月1日現在の数値に更新されました。

3 第9期介護保険事業計画等

上巻 p.168～176

3年を1期とする介護保険事業（支援）計画について、2024（令和6）～2026（令和8）年度の「第9期介護保険事業（支援）計画」の内容に差し替えられました。

4 要介護状態の要因

下巻 p.4、p.338

「2022（令和4）年国民生活基礎調査」の結果が反映されました。介護が必要になった主な原因として最も多いのは認知症、次いで脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒、高齢による衰弱でした。前回4位だった骨折・転倒が高齢による衰弱を上回りました。

5 健康日本21（第三次）

下巻 p.88～89

健康日本21についての記述が、2024（令和6）～2035（令和17）年度までの健康日本21（第三次）の内容に差し替えられました。健康増進を図るための具体的事項として、個人の行動と健康状態の改善、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり等があげられています。

6 高齢者糖尿病の血糖コントロール目標

下巻 p.142

糖尿病患者の特徴・健康状態別に、血糖コントロール目標（HbA1c値）が示されました。

7 高齢者虐待の現状

下巻 p.510～511

「令和4年度『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』に基づく対応状況等に関する調査結果」が反映されました。

相談・通報件数は漸増傾向にあります。虐待の種別の割合の順位や、被虐待高齢者からみた虐待者の続柄の割合の順位に変化はありませんでした。

◆ その他

1 医行為ではないもの

上巻 p.446～448

2022（令和4）年、**医行為ではないと考えられる行為**が新たに追加されました。2005（平成17）年の通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心とした内容で、在宅介護時のインスリン投与の準備や片づけ関係、経管栄養関係、喀痰吸引関係、在宅酸素療法関係、服薬等介助関係等19項目があげられています。

2 各種検査項目の基準値

下巻 p.79

日本人間ドック・予防医療学会判定区分表が2024（令和6）年4月1日に改定され、「要経過観察（生活改善・再検査）」が「要再検査・生活改善」に、「要医療」が「要精密検査・治療」の表記に改められました。また、HDLコレステロールの要精密検査・治療の値が変更されました。

3 バリデーション

下巻 p.246 ～ 247

認知症の人とのコミュニケーション技法であるバリデーション療法について、**バリデーションの4つのフェーズ**を紹介しています。バリデーションでは認知症の人の状態をコミュニケーション能力や行動によって4つのフェーズに分け、アプローチします。

4 成年後見制度の利用促進

下巻 p.520 ～ 521

成年後見制度利用促進基本計画が**第二期（2022（令和4）年度～2026（令和8）年度）**の内容に変更されました。

成年後見制度利用促進基本計画（第二期）のポイント

- ①成年後見制度の見直しに向けた検討と権利擁護支援策の総合的な充実
- ②成年後見制度の運用の改善
- ③後見人への適切な報酬の付与
- ④地域連携ネットワークづくりの推進

また、「優先して取り組む事項」として、1) これまであまり利用されてこなかった任意後見制度の利用促進、2) 市民後見人や法人後見人の担い手の育成・確保の推進、3) 市町村長申し立ての適切な実施、4) 地方公共団体による行政計画等の策定、5) 都道府県の機能強化による権利擁護支援のための地域連携ネットワークづくりの推進が示されました。