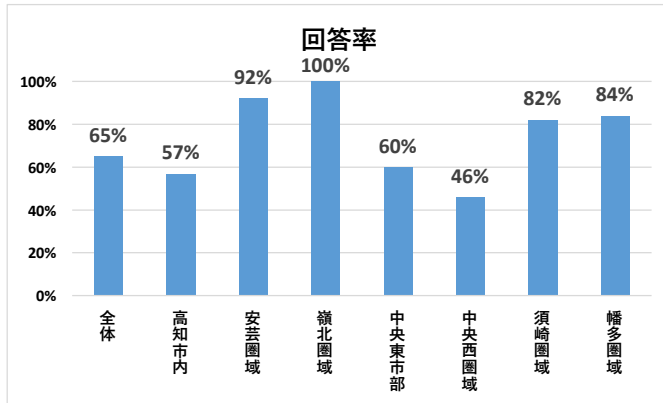


【②介護支援専門員の勤務等に関する調査】

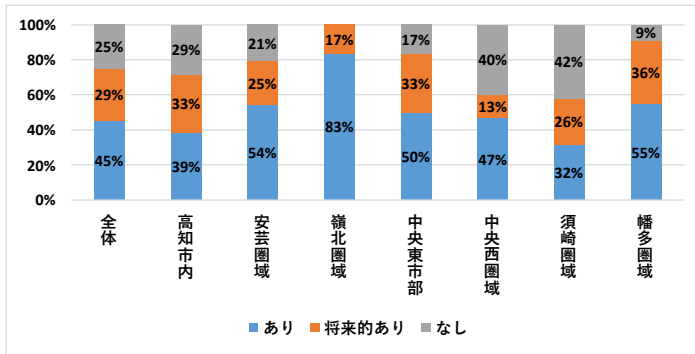


◆回答数 175 / 266事業所

- ・高知市部 71 / 123事業所
- ・安芸圏域 24 / 26事業所
- ・嶺北圏域 6 / 6事業所
- ・中央東市部 18 / 30事業所
- ・中央西圏域 15 / 32事業所
- ・須崎圏域 19 / 23事業所
- ・幡多圏域 22 / 26事業所

1 介護支援専門員の状況について

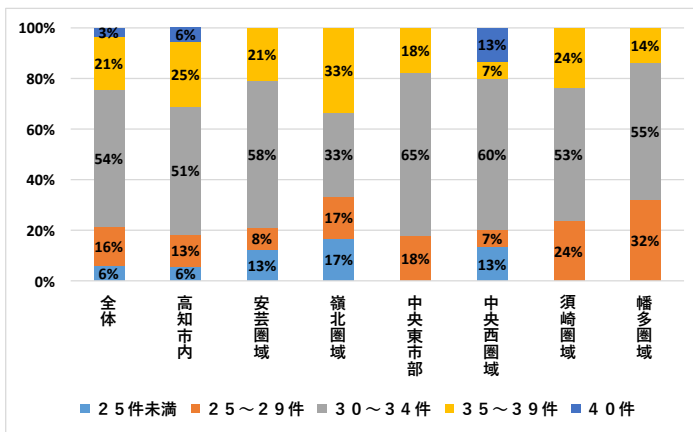
①事業所における介護支援専門員の不足感



【主な理由】

- ・資格取得後も別の業務に就く人が多くなった。
- ・年齢層が高く後任が入ってこない。
- ・担当件数が上限となり新規受け入れが困難。

②適切なケアマネジメントのための一人当たりの担当件数



【現状】

- ◆全国平均 30.8件
- ◆県内平均 28.04件
- ・高知市平均 27.7件
- ・安芸圏域 29.2件
- ・嶺北圏域 25.3件
- ・中央東市部 30.3件
- ・中央西圏域 27.0件
- ・須崎圏域 25.8件
- ・幡多圏域 28.0件

※全国平均は令和2年度厚生労働省社会保障審議会介護保険部会データ。

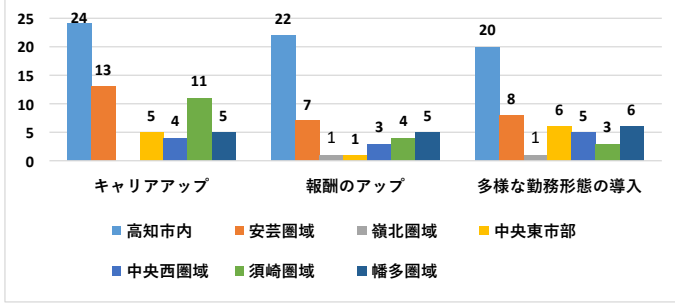
※県内データは令和4年5月分国保連請求データ（国保連請求のない予防プランは含まない）

③ケアマネ現員数と健全な事務所経営に向け必要なケアマネ数

	現員数	必要数	不足数
全体	465.0	621.0	156.0
高知市内	238.5	338.0	99.5
安芸圏域	49.5	61.0	11.5
嶺北圏域	12.0	20.0	8.0
中央東市部	40.0	51.5	11.5
中央西圏域	38.0	45.0	7.0
須崎圏域	38.5	44.5	6.0
幡多圏域	48.5	61.0	12.5

2 介護支援専門員の人材の確保について

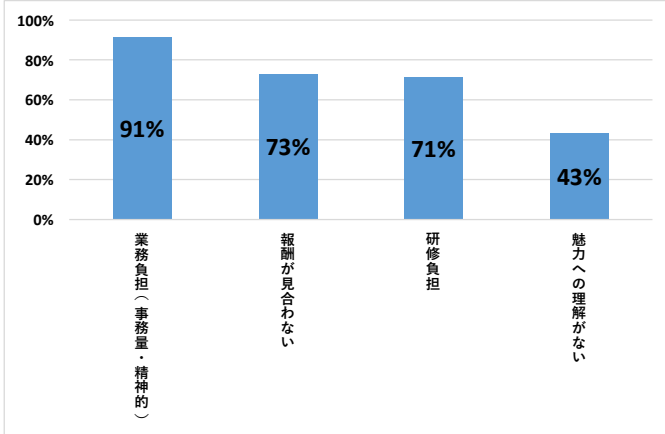
①介護支援専門員の確保に向けて行っている取組



【その他】

- ・ICT機器の導入
- ・家庭環境、体調等に応じた勤務体系（時短勤務、テレワーク、直行直帰など）
- ・キャリアに合わせた給与体系
- ・職場の人間関係や環境づくり
- ・福利厚生(有休年間10日、時間単位)制度の充実
- ・資格取得支援（受験・受講料補助、勤務扱い等）
- ・通勤手当（高速道路代）の支給
- ・小まめな面談等の人材育成（法人内での声掛け）
- ・実習の受け入れ（好印象があれば雇用に繋がる）

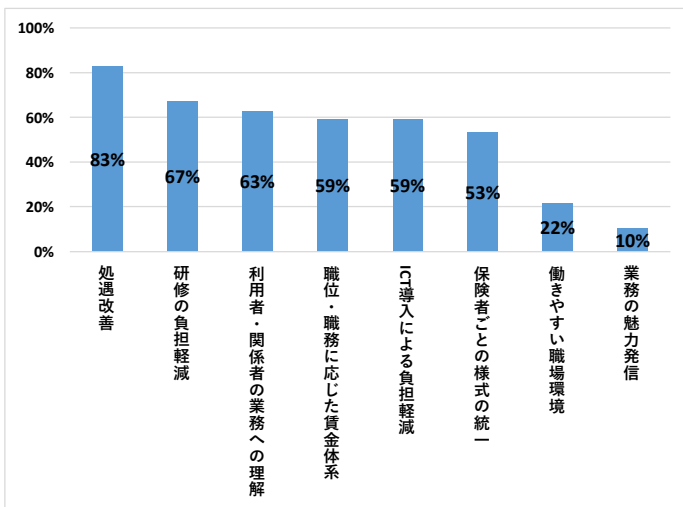
②人材の確保への課題



【その他意見】

- ・通常業務以外が多い。
- ・困難事例(独居、家族関係等)の負担が増大。社協や包括の協力がなく孤立。
- ・定例の会議が多い。地域ケア会議の負担。
- ・資質向上への風潮が負担。
- ・休日時間外に家族や事業所対応が多い。
- ・サービス事業所が少なく調整が困難。
- ・24時間対応が現代の働き方に合わない。

③人材の確保に向けて有効と考える取組



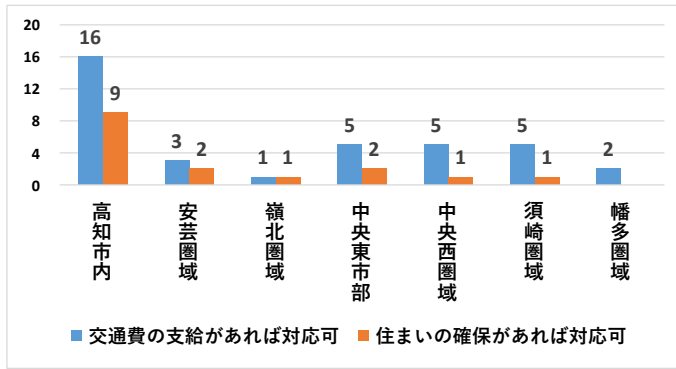
【その他の意見】

- ・基本情報、アセスメント様式の統一
- ・ICTを導入しても書類そのものの削減が必要
- ・負担割合の確認が負担
- ・困り事はケアマネにという関係者の意識変え
- ・施設入所時等の情報提供の事務軽減
- ・厚生労働省、財務省の現場の理解
- ・行政との連携、包括のバックアップ体制
- ・地域ケア会議への参加縮小
- ・社会資源の存続
- ・独居者への行政の支援拡大、独自システムづくり

④潜在的な有資格者に対する効果的なアプローチ

- ・賃金体系の改善、報酬のアップ
- ・ケアマネの業務内容の明確化。
- ・研修の見直し、負担軽減（費用・時間・期間短縮等の取組）
- ・働きやすい職場環境（ケアマネ同士が相談できる環境やメンタル等のフォロー、相談機関等の充実）
- ・基本情報やアセスメント様式等の統一。事務書類の軽減。
- ・ICT活用など業務の効率化（情報共有のメール利用など）
- ・ケア会議や会合の廃止。市町村から地域福祉計画作成などに協力を求められること。
- ・自立支援について、利用者の理解促進を保険者、県、国が積極的に行う。
- ・ケアマネへのネガティブイメージの改善
- ・人材育成のフォローアップの仕組み。就業当初の道案内（やりがいはある）
- ・短時間労働など、臨機応変な就業体制。一人当たり担当件数の固定化。
- ・県から潜在的な有資格者へアンケート等を配布して働きかける

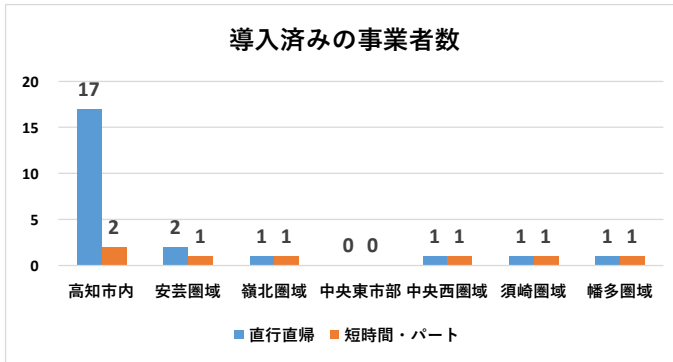
⑤ 介護支援専門員の不足する地域への支援対応



【その他】

- ・ 通勤可能な範囲でその地域に一定の利用者が確保出来るならよい。
- ・ 地域住民へのセルフプラン作成の指導
- ・ 交通費のほか、単価も高く差別化できれば考える。
- ・ リモートや電話等、遠隔でプラン作成可なら一定数は可になる。緊急時の包括の対応体制。
- ・ 加算や報酬への上乗せ
- ・ 移動時間への時給支給

⑥ 有効と考える働き方



【有効と考えている事業者】

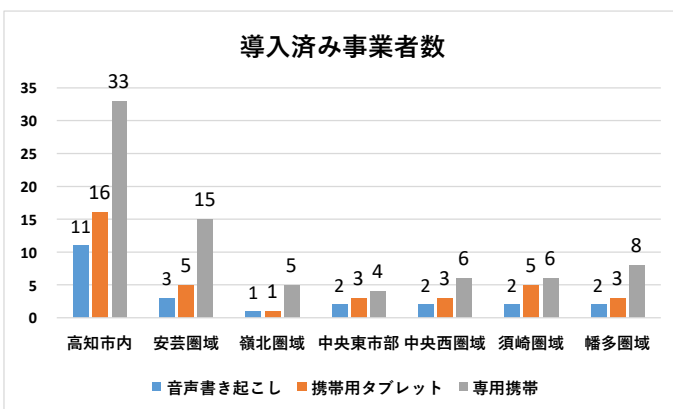
	直行直帰	短時間 パート	回答数
全体	52%	28%	174
高知市内	56%	24%	70
安芸圏域	58%	13%	24
嶺北圏域	17%	33%	6
中央東市部	61%	33%	18
中央西圏域	53%	53%	15
須崎圏域	53%	37%	19
幡多圏域	36%	27%	22

【その他】

- ・ テレワーク、時差出勤
- ・ 時間単位の有休を取りやすくする。完全な休日の確保。
- ・ ICT導入（タブレット、PC等）による情報共有など業務効率化

3 生産性の向上について

① 効果的な機器



【効果的と考えている事業者】

	音声書き 起こし	携帯用タ ブレット	専用携帯	回答数
全体	43%	62%	63%	174
高知市内	40%	60%	69%	70
安芸圏域	50%	63%	71%	24
嶺北圏域	33%	83%	100%	6
中央東市部	39%	61%	56%	18
中央西圏域	53%	80%	60%	15
須崎圏域	42%	63%	42%	19
幡多圏域	41%	50%	50%	22

【その他】

- ・ 電話、FAXをメールで送受信出来れば良い

4 ケアマネ業務について

①本来業務以外でやむを得ず行うもの（多い業務順）

- ①介護や支援には繋がらない相談
- ②行政等への手続き
- ③入院時の付き添い、準備
- ④転倒時などの緊急的な対応
- ⑤部屋の片付け、ゴミ出し

【その他】

- ・服薬準備、買い物、郵便、振込、家電修理や庭木剪定等の手配
- ・受診同行、通院介助、身柄の引き取り
- ・時間外の相談、家族間の仲裁、介護者支援
- ・入院時の契約
- ・ペットに関する事

②日頃感じる業務負担（多い業務順）

- ①モニタリングや支援経過に関する記録
- ②夜間、休日の緊急対応
- ③行政への提出書類の作成、提出
- ④サービス担当者会議の開催、調整
- ⑤サービス調整
- ⑥医療機関との連絡、調整

【その他】

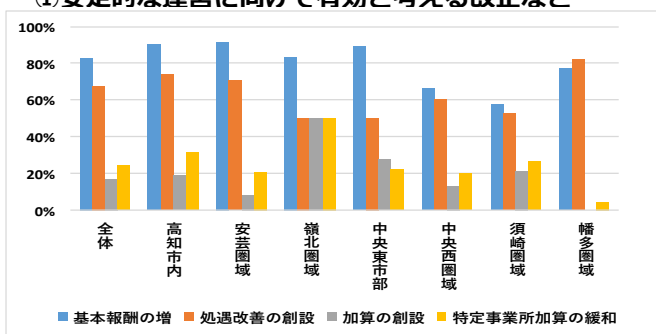
- ・BCPや感染、ハラスメントなど委員会業務など
- ・プラン変更や提供票の交付など。配付の手間や郵送料負担も大きい。
- ・独居の場合、家族のようにケアマネに支援が求められる。（緊急時など）
- ・親族からの苦情、家族間のトラブル対応
- ・負担割合証の確認
- ・24時間対応
- ・役場への提出書類の作成支援
- ・災害時登録台帳や避難行動訓練への同行

5 効率化に向け有効と考える取組

- ・事務作業の軽減（様式の統一、必要書類の簡素化、記録の簡素化）
- ・ICT活用による負担軽減（介護ソフト、提供票など情報交換や行政への提出書類の電子化）
- ・ケアマネが業務外の支援をしなくて良い体制づくり
- ・医療機関へのケアマネへの理解促進
- ・地域ケア会議、ケアプラン点検の廃止
- ・軽微なプラン変更範囲の拡大
- ・訪問頻度の緩和

6 介護報酬の在り方について（複数回答可）

①安定的な運営に向けて有効と考える改正など



- ◆加算の創設・・独居、認知症、情報提供、包括との連携、担当件数やキャリアに見合う加算

- ◆特定事業所加算の要件緩和・・24時間対応、会議の頻度、重度者の受入れなど

【その他】

- ・災害時やケアマネの体調不良時の事業所間協力の体制づくり
- ・本来業務以外の加算
- ・管理者要件の廃止、研修の廃止
- ・住宅改修のみの調整やプランへの報酬創設
- ・ICT導入への補助
- ・専門職の配置や兼務の基準緩和

7 その他介護支援専門員に関する課題、要望

困難事例を数件抱え悩み疲弊、退職する場合もある。ケアマネの仕事はサービスの調整のほか、他法の知識も必要とされている。利用者や家族のニーズも家族毎に多様化、複雑化、目に見えない責任が重くのしかかる。長い研修の割に他の専門職より報酬は低い。
「どこまでがケアマネの仕事なのか」に直面する問題があり、キャリアを重ねる中で割り切ったり、協力をして貰っているが、一生懸命やっても責められることも多く、精神的な強さやしなやかさがないと続かないと思う。
職業的に線引きが難しい業種でストレスが溜まる。関係事業所間のやり取りなど、どこからどこまでがケアマネのやるべき業務なのか、仕事内容の明確化が必要。
ケアマネに何でも依頼してくる事が多いが、入院時の荷物や支払いなど、やって当たり前と思っている病院も多いと思う。家族でできない事をケアマネが代行することは限界。個人や事業所単位では解決、対応できないため、行政が本腰入れて動かなければケアマネになる人はおらず、辞めていくばかりとなる。
ケアマネに何もかも任せ、報告すればよいという考えが皆にあり、ケアマネだけに負担がかかっている。
利用者・家族は「自分に都合の良い人が良いケアマネ」と思っていることが多く、「言いなりケアマネ」が生まれやすい環境がある。（そんな自分を良いケアマネと勘違いしている人も多い）住民、ケアマネ双方の意識を高め、予防的な視点と自立支援ができるようにしなければ介護保険制度自体の存続は難しいと思う。
医療との連携も多くなり、多くの知識が必要となっており、十分なキャリアが求められる。
ケアマネジメント向上や意識改革に力を入れ過ぎられ、業務過多や自信喪失につながっているのではないかと。
書類作成が多く、日々の業務に加え、制度と現場との矛盾やグレーな事柄が多くある。その負担や責任、帳票の不備や間違いなど、指導・監査に怯える状況であることを現職も潜在的ケアマネも知っている。ケアマネ不足となることは必然と考える。
主任ケアマネの管理者要件は何かしてほしい。多くの事業所のケアマネは1~3人程度で、資格者の確保や維持に苦労している。そもそも1~2人の事業所の管理・運営と、主任ケアマネの仕事やあり方を無理矢理合成しているように感じる。
高い知識や人間性、責任、倫理観も求められる割に報酬が見合っていない。
国家資格とし、若い人が魅力を感じる職種としてほしい。
介護現場の年齢層は高く、人材を確保するには給料面を上げることが一番効果的だと思うが、給料だけでは継続が難しい面もある。ケアマネが元気に楽しく余裕を持ち利用者や家族に関わることが出来れば最高だと思う。重要な役割を担っていることは理解しているが、研修だけで身に付くものではなく、職員同士が励まし、協力し合い、成長する事業所の環境作りが大切。
様々な対応に迫られ、それに取り組むことで解決の糸口が見つけられることも多い。担当件数をもう少し少なくし、丁寧な仕事が出来れば良い。若いケアマネをフォローしながら育てられる人材が必要。
昨今言われているCMの荷の重さ、ON/OFFがないなど改善しないと「しんどい」だけになっている。
休日も電話が鳴り、精神的にハードで改善が必要。
安定的な給料を貰うためには担当ケースを増やすしかなく、業務量が増え負担が大きくなる。賃金アップは必要と感じる。
サービス事業者からの支援相談が多い。本人に伝えれば良い出来ない対応をケアマネに預けてくる。状況確認に費やす時間が残業になる。
ずっと続けたい仕事ではあるが、歳と共に厳しくなりつつある。車無しでは出来ない訪問のあり方にも変化が欲しい。
サービス事業者の人材不足により、必要なサービスが確保できない。
高齢者との会話や訪問を行うほど書類整備の量が増加する。事務を軽減し利用者との交流がもっと取れればやりがいを感じてくれる人が増加するのではないかと。
病院受診に付き添うことが多く、訪問も負担となっており、モニタリングは病院でもOKにしてもらえたら良い。
基本報酬が低く、多く件数を持たば業務負担が増え、精神的疲労等でやる気が損なわれる。基本報酬を上げるか、一人の担当件数を軽減することで業務が継続できる。高知県は早急に何らかの対策を取らないと、ケアマネ離れが加速すると思われる。
通常の支援に加え、山間部への補助や民間への補助があったら良い。
本来の業務に関して周囲の理解が乏しい。
責任の重い仕事だが、法人は利益を産まない部門とし、給料の多い介護職を辞めてケアマネになる人がいない。
独居、認知症高齢者の在宅支援、フォーマル、インフォーマルサービス、社会資源の充実を希望。ケアマネジメント業務の簡素化。
独居や認知症、困難ケースが増加し雑務が増えているが、代替サービスもなくケアマネが対応せざるを得ない事が増えており、通常業務を圧迫している。
セルフプラン作成が増えてしまうことを考えれば、早急にケアマネ業務等、負担を最低限に簡素化して、離職者を防止し若い人にもケアマネ参入してもらえるような体制作りが急務だと思う。
ケアマネが高齢化しており、10年後には確実に不足すると思われる。大学に『ケアマネジメント学科』等を創設し、卒業後はケアマネとして就労できるよう、制度自体を見直していく必要がある。
どこまでがケアマネの仕事なのか分りにくく、全ての課題を背負う状況になっている。時間も無く精神的に追い込まれやすい。環境や社会の考え方を見直してできればよい。

<p>医療との連携と言われるが、医療側の理解が無く対応が悪かったり、連携が取れず嫌な思いをする。ケアマネばかりに指導せず医療側への理解を促してほしい。</p>
<p>動ける家族が居ない場合は、ケアマネが動くことになる。障害者サービスの事にも関わらなくてはいけない。おむつチケット、介護手当など制度ではないことの支援まで行政はケアマネに求める。気にはかけるがケアマネの仕事と思わないでほしい。</p>
<p>介護力が低下し、無償で仕方なく代行していることが多い。行政への申請なども利用者家族ができないとケアマネがする。行政が当たり前と思っている8時間で終わる仕事量、30件受け持てば黒字になる報酬。</p>
<p>地域ケア会議への参加等、事例の発表に苦手意識があると困難。また、休みの日も休みにならず、常に働いているという負担感がある。</p>
<p>報酬が低く、介護予防は経費にもならないような委託料で、求めてくることは膨大。人の役に立てるというやりがいを支えているが、自分の健康、家族も心配。</p>
<p>本人と家族の思いや意向が相違する場合の調整。指定申請や更新時の書類の多さ、申請書類が自治体で違うことで手間がかかる。</p>
<p>身寄りのない人の入院時の誓約書や治療に関するサイン等、急を要する場合など負担が大きい。市町村が対応して欲しいことも多い。</p>
<p>更新研修が日数も多く、業務、子育てしながらこなすことが大きな負担。コロナ禍で研修などは全てオンラインが望ましい。</p>
<p>更新研修の負担が大き過ぎる。半日程度のスキルアップ研修としてレベルアップできる資格であって欲しい。</p>
<p>質の向上は大切だが、関係事業所や関係者の意識付け、質の向上も必要。業務量、精神的負担が大きく、休日も気持ちが休まらない事もあり、このような様子を見ると希望者は増えない。自社アンケートでは手当が上がっても、ケアマネはしたくないと答えた職員が大半。基礎職種の方が賃金が良い現状でケアマネに就く人は殆どいない。</p>
<p>主任更新研修などでは講師やファシリテーター等の依頼がくるが、何か付加価値（次回の更新研修の要件クリアなど）がないと担い手はいない。調整する委託業者も困ると思われる。市や県とケアマネ連絡協議会などが連携、協働し国への要望を積極的にあげ、全国に先立つ高齢者施策における地方自治の存在を発揮、展開してほしい。</p>