

介護支援専門員調査報告書

令和5年11月6日

【基準日：令和5年6月1日】

〈四万十市〉

目次

I	調査の概要	…	1
1	調査の目的	…	1
2	調査方法等	…	1
3	回収結果	…	1
II	調査結果の分析	…	2
1	介護支援専門員の現状分析	…	2
(1)	年齢・性別	…	2
(2)	勤務形態・勤務年数	…	2
(3)	資格の保有状況	…	3
2	業務・研修の状況について	…	4
(1)	担当利用者数	…	4
(2)	介護支援専門員業務のレベルアップに向けた取組	…	4
(3)	認知症に関する研修	…	5
(4)	介護支援専門員の資格更新に係る費用負担	…	5
3	業務における課題・負担と感じている点	…	6
(1)	業務における課題、負担と感じている点	…	6
(2)	介護支援専門員への対応として行政に期待すること	…	7
4	医療・介護連携について	…	7
(1)	医療関係者との連携事例の状況	…	7
(2)	連携の内容	…	8
(3)	医療関係者との連携にあたっての課題	…	8
(4)	医療関係者との連携を図るうえで行政に期待すること	…	9
5	サービスの充足状況	…	9
(1)	介護保険サービス	…	9
(2)	介護保険外サービス	…	11
III	調査結果のまとめと考察	…	12
1	調査結果のまとめ	…	12
2	考察	…	13

I 調査の概要

1 調査の目的

この調査は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「四万十市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の策定にあたり、ケアマネジメントを担当している介護支援専門員が現場で感じている課題や問題点、市内の介護サービス等の充足状況等について調査するために実施したものです。

2 調査方法等

(1) 調査対象者

四万十市内の居宅介護支援事業所と小規模多機能型居宅介護事業所に所属する介護支援専門員を対象に実施。

(2) 調査方法

調査対象サービス事業所に対し調査票を送付し、回答済み調査票の返送を受ける方法で実施した。

(3) 調査基準日

令和5年6月1日

3 回収結果

介護支援専門員 22 人分

※内訳：居宅介護支援事業所 16 人、小規模多機能型居宅介護事業所 2 人
包括支援センター 4 人

Ⅱ 調査結果の分析

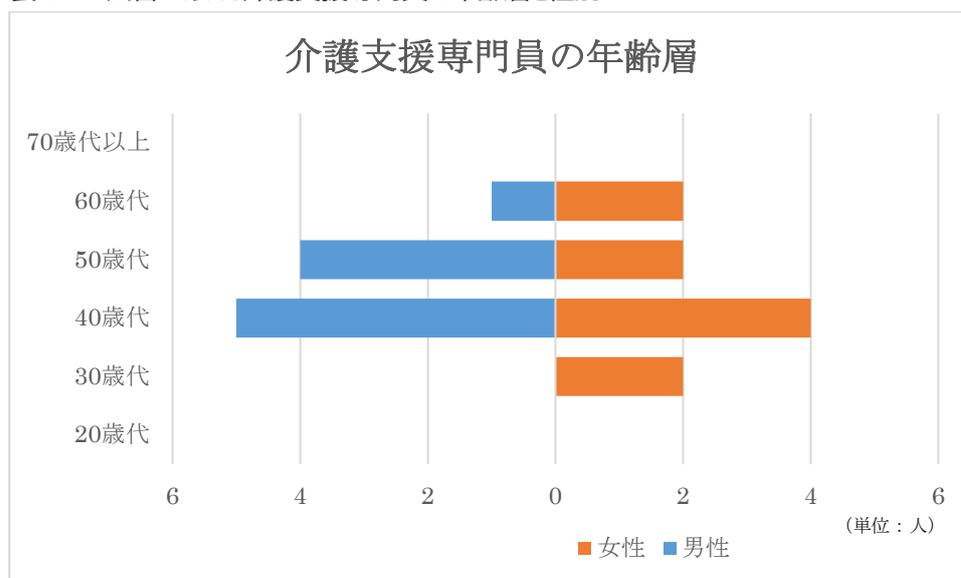
1 介護支援専門員の現状分析

(1) 年齢・性別

回答のあった介護支援専門員の年齢層と性別を集計したところ、男性が10名、女性が10名とほぼ同数となっています。年齢層は40歳代と50歳代が多くなっており、60歳代の方もいます。

一方で20歳代が3名から0名と大幅に減少しており、長期的に見た場合にサービスの維持が困難となることが懸念されます。

表 1-1 回答のあった介護支援専門員の年齢層と性別



(2) 勤務形態・勤務年数

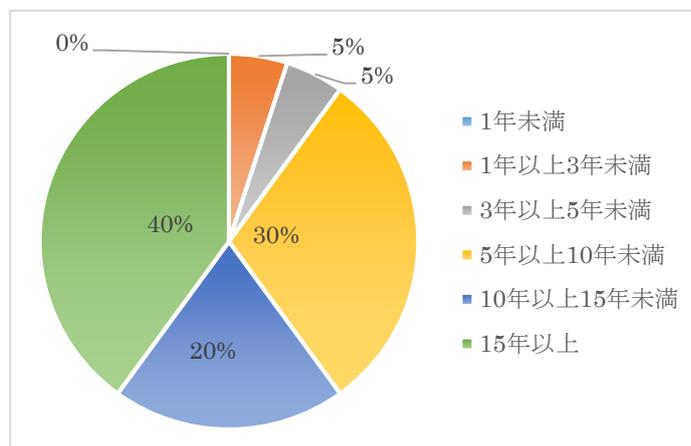
介護支援専門員としての勤務形態と勤務年数を集計したところ、ほとんどの介護支援専門員が常勤で勤務しています（表 1-2）。

また、介護支援専門員としての勤務年数を集計したところ、「15年以上」が最も多く38%、5年以上の職員でほぼ90%を占めています。（図表 1-3）。

表 1-2 勤務形態

勤務形態	回答数
常勤で専任	14
常勤で兼務	5
非常勤で専任	1
非常勤で兼務	0

図表 1-3 介護支援専門員の勤務年数

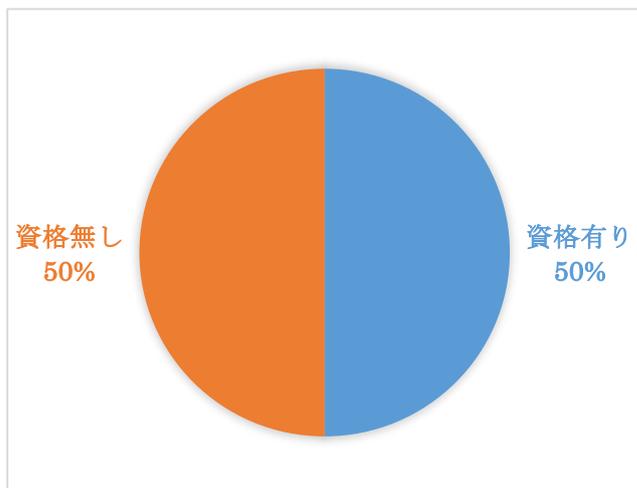


(3) 資格の保有状況

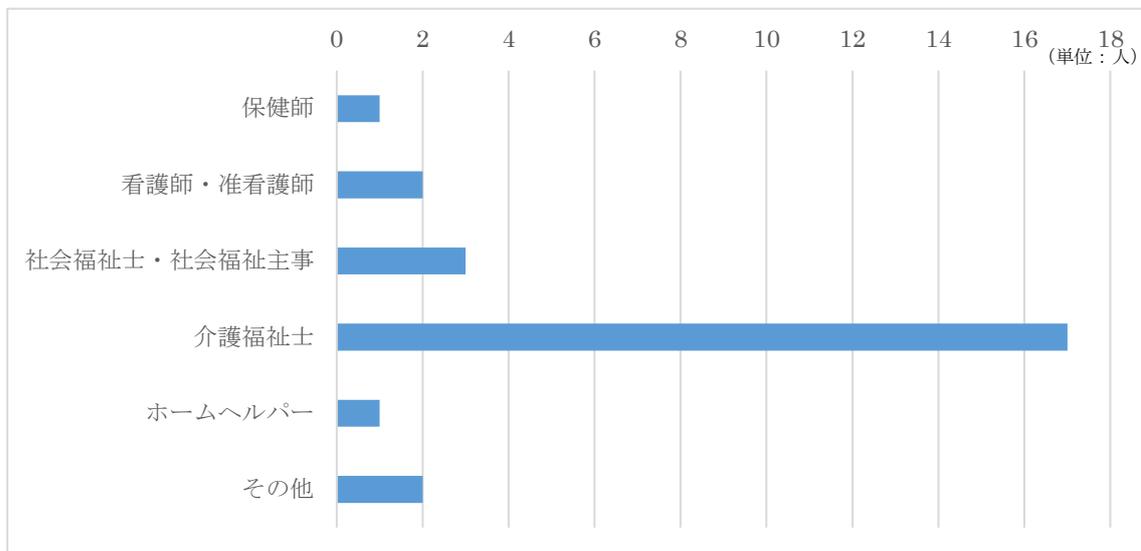
主任介護支援専門員とその他の資格の保有状況について集計したところ、半数の方が主任介護支援専門員の資格を保有しており、前回の36%から上昇傾向です（図表1-4）。

また、介護支援専門員以外の保健医療福祉関係資格の保有状況を確認したところ、「介護福祉士」の保有者が17人で最多となっています（図表1-5）。

図表 1-4 主任介護支援専門員の資格の有無



図表 1-5 介護支援専門員以外の保健医療福祉関係資格 保有状況（複数回答可）

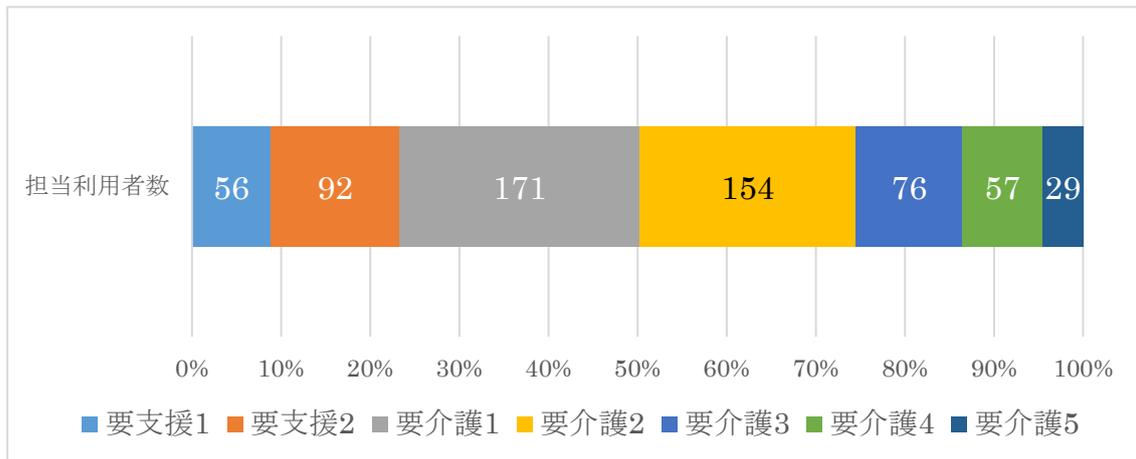


2 業務・研修の状況について

(1) 担当利用者数

令和5年6月1日時点の担当利用者数を確認したところ、合計635件、回答者1人当たりの担当利用者数は約30件となっており、「要介護1」、「要介護2」で半数を占めています（図表2-1）。一方で「要介護5」、「要介護4」の方の件数は、前回の69件から86件へと増加しており、重度でも在宅で過ごされる方が増えていることが推測されます。

図表 2-1 担当利用者数

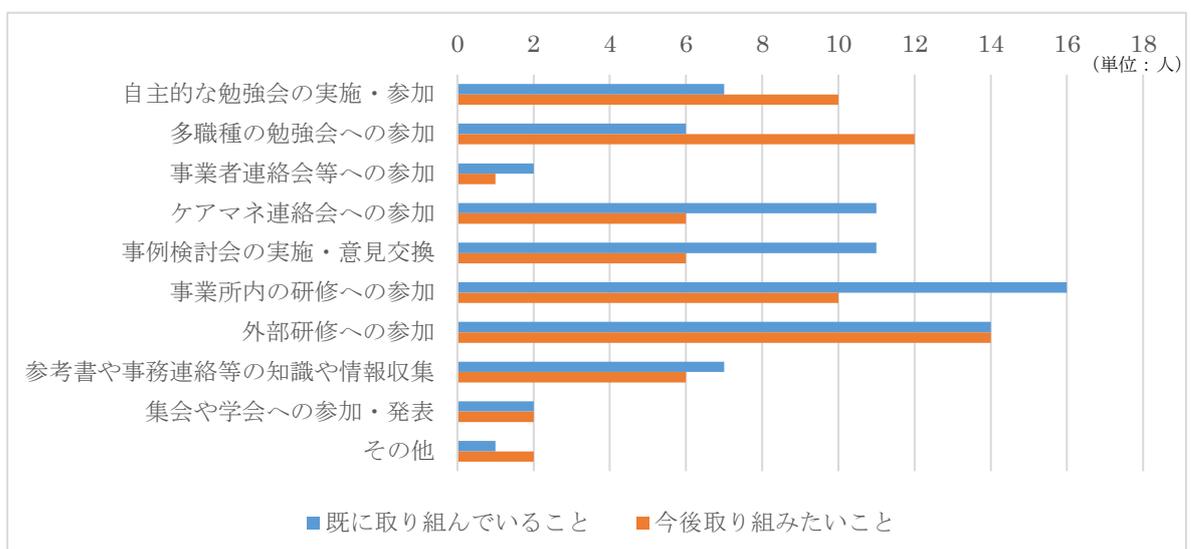


(2) 介護支援専門員業務のレベルアップに向けた取組

介護支援専門員業務のレベルアップに向けた取組について、「既に取り組んでいること」と「今後取り組みたいこと」について集計したところ、前回に比べてすでに取り組んだことを選択した割合が高くなっています。忙しい中介護の質の向上のため、様々な取り組みをすでに行っていることがわかります。

一方で、今後取り組みたいこととしては、外部研修の参加や勉強会の参加が挙げられており、意見交換ができる場が求められていると考えられます（図表2-2）。

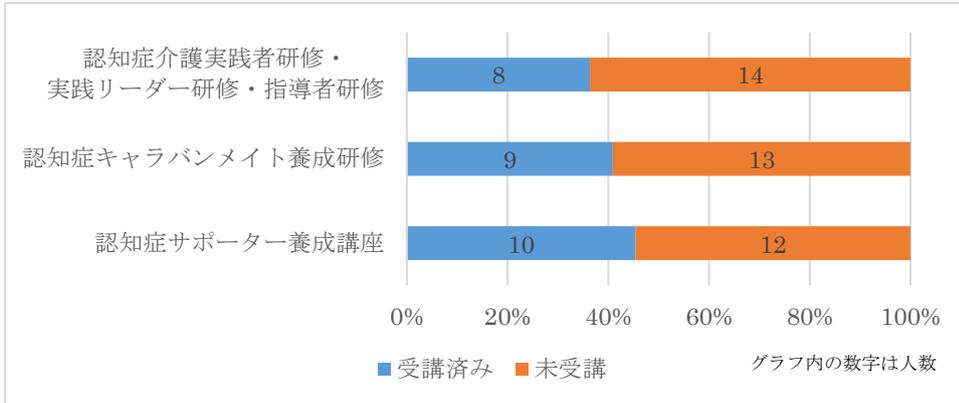
図表 2-2 介護支援専門員業務のレベルアップに向けた取組



(3) 認知症に関する研修

「認知症介護実践者研修・実践リーダー研修・指導者研修」、「認知症キャラバンメイト養成研修」、「認知症サポーター養成講座」の認知症に関する研修の受講歴について集計したところ、全ての研修で受講率が半数を下回りました（図表 2-3）。

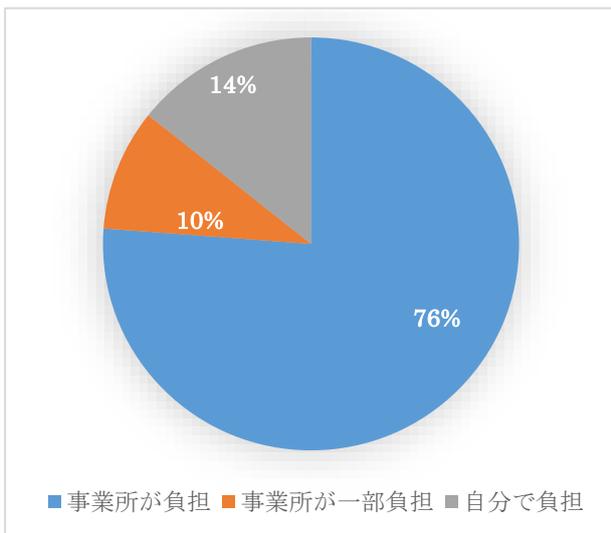
図表 2-3 認知症に関する研修の受講状況



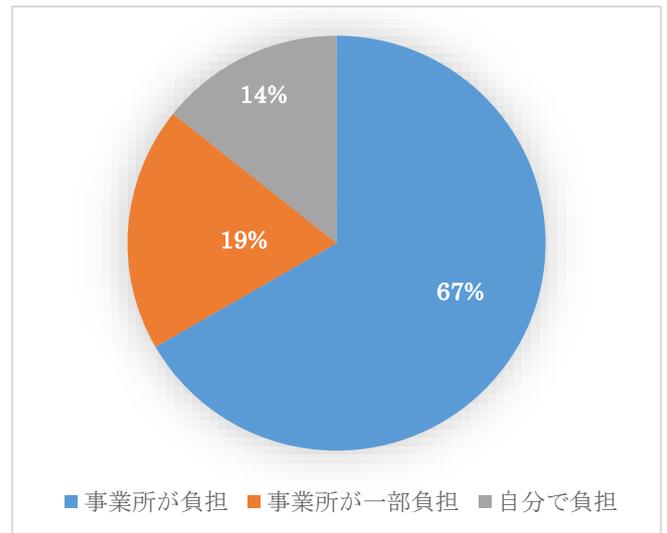
(4) 介護支援専門員の資格更新に係る費用負担

5年に1度の介護支援専門員資格の更新について、更新に係る研修費用と研修旅費の費用負担について確認したところ、どちらの費用も「事業所が負担」が70%前後となっています（図表 2-4、図表 2-5）。どちらも事業所の負担している割合は増加しており、介護支援専門員の負担は少なくなっている傾向があります。

図表 2-4 更新に係る研修費用の負担状況



図表 2-5 更新に係る研修旅費の負担状況



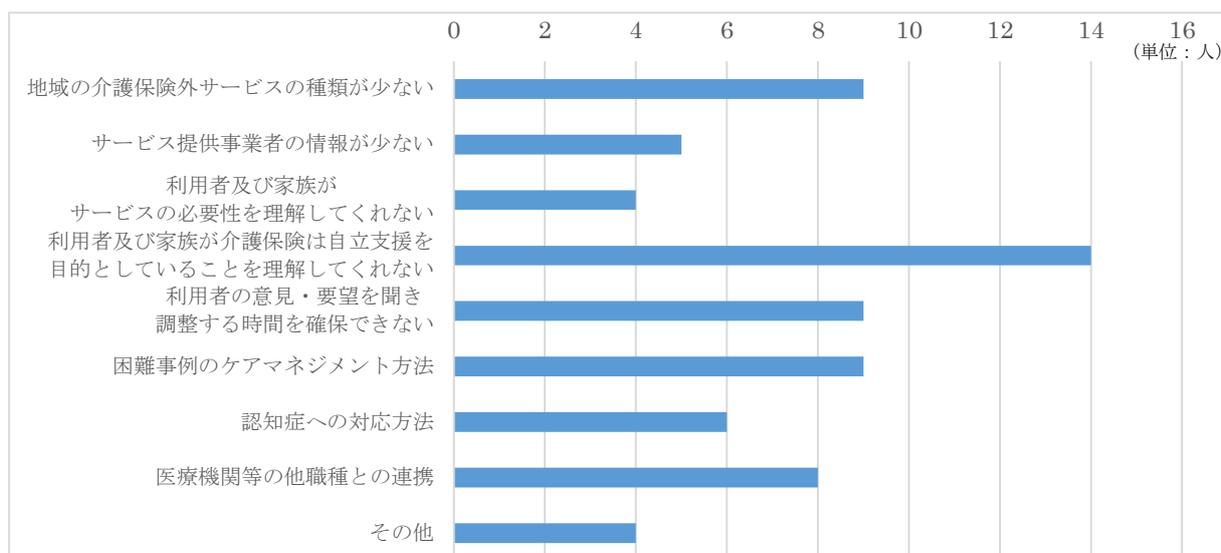
3 業務における課題、負担と感じている点

(1) 業務における課題、負担と感じている点

介護支援専門員が業務の中で感じている課題について集計したところ、「利用者及び家族が介護保険は自立支援を目的としていることを理解してくれない」が突出して多くなっています。続いて、「利用者の意見・要望を聞き調整する時間を確保できない」や、「困難事例への対応」、「サービス種類が少ない」となっています（図表 3-1）。

また、その他においては今後の人材確保に向けて、ケアマネの魅力を発信していくことや、介護以外の課題の対応や相談先がわからない、本人の意向や住んでいる地域によってサービスが導入できないことがあることが挙げられていました。

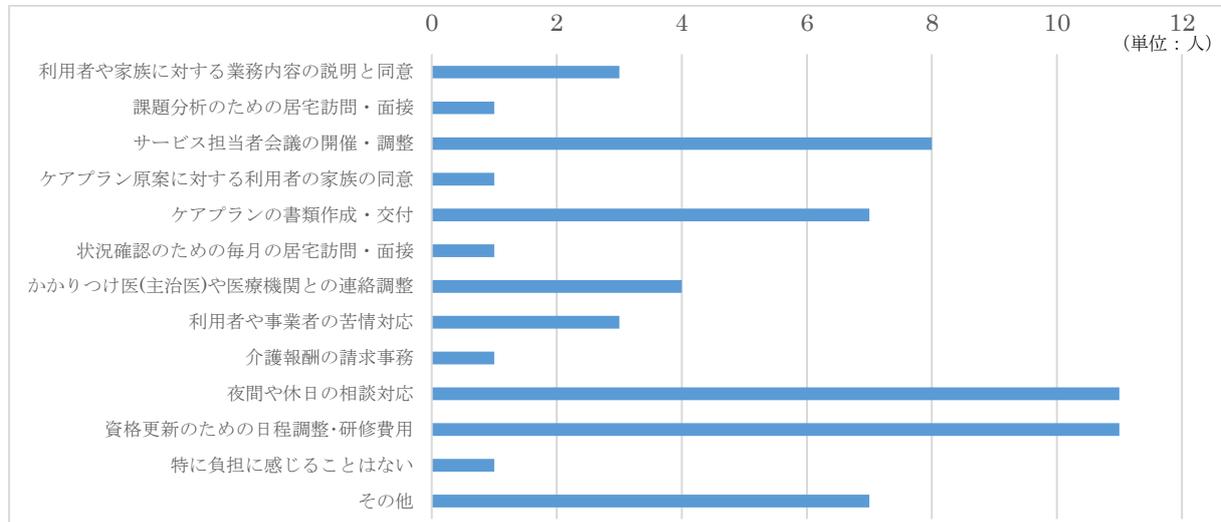
図表 3-1 業務における課題



また、業務において負担と感ずる点については、「資格更新のための日程調整・研修費用」と「夜間や休日の相談対応」が特に多く回答されており、前回と同様に本来の業務外の負担が多い傾向となっています（図表 3-2）。

加えて、サービス担当者会議の開催・調整（特に調整）や書類作成の負担を挙げる方が多い結果となりました。その他においても書類作成に関することを挙げられた方が多くいます。そのほか、ほかの介護職種に比べて報酬が低いことも挙げられていました。

図表 3-2 業務において負担と感ずる点

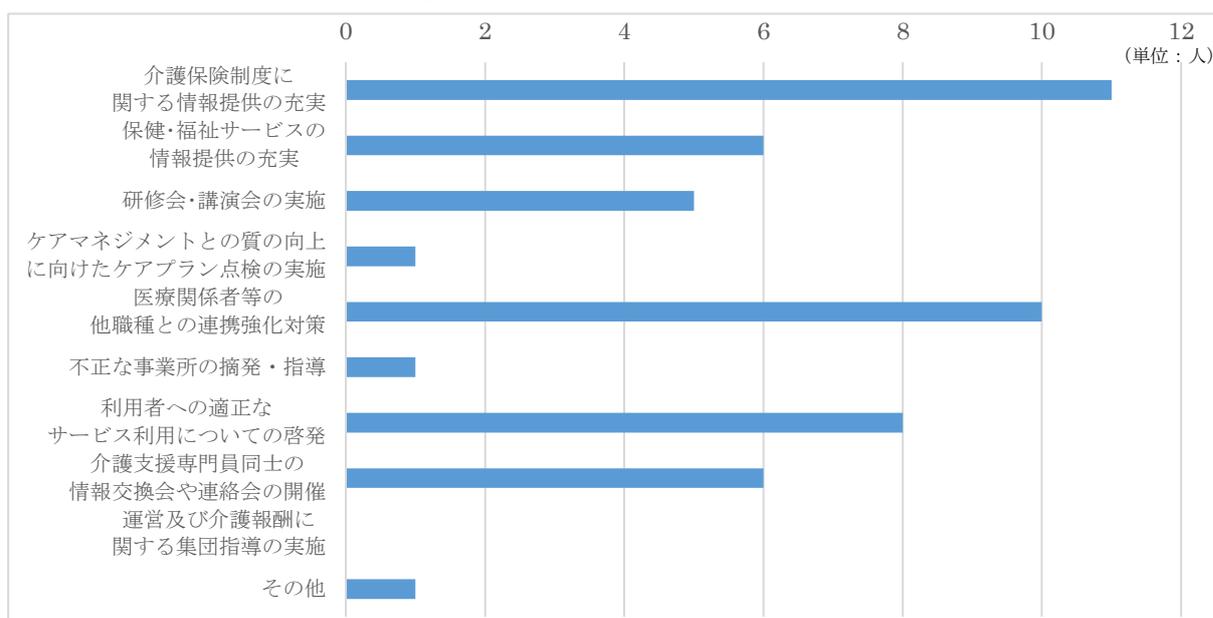


(2) 介護支援専門員への対応として行政に期待すること

介護支援専門員への対応として行政に期待するものとしては、「医療関係者等の他職種との連携強化」に関するもの、「介護保険制度」及び「保健・福祉サービス」等の「情報提供の充実」に関するものが多く回答されました（図表 3-3）。また、次いで利用者への啓発が多くなっており、自由記載欄でも、介護保険の内容がわかっていない人が多いと感じる、との記載がありました。

その他の回答においては、要介護申請から認定までの期間の短縮やケアマネ職の魅力を伝える取り組みを求める声がありました。

図表 3-3 介護支援専門員への対応として行政に期待すること



4 医療・介護連携について

(1) 医療関係者との連携事例の状況

過去1年間（令和4年6月1日から令和5年5月31日）における医療関係者との連携事例の有無について確認したところ、回答のあった全ての介護支援専門員が何らかの連携を行っている結果となりました（図表 4-1）。

連携の件数については、1年間で403件となっており、介護支援専門員1人あたりに換算すると約20件となります（図表 4-2）。

図表 4-1 連携事例の有無

事例有り	事例無し
20	0

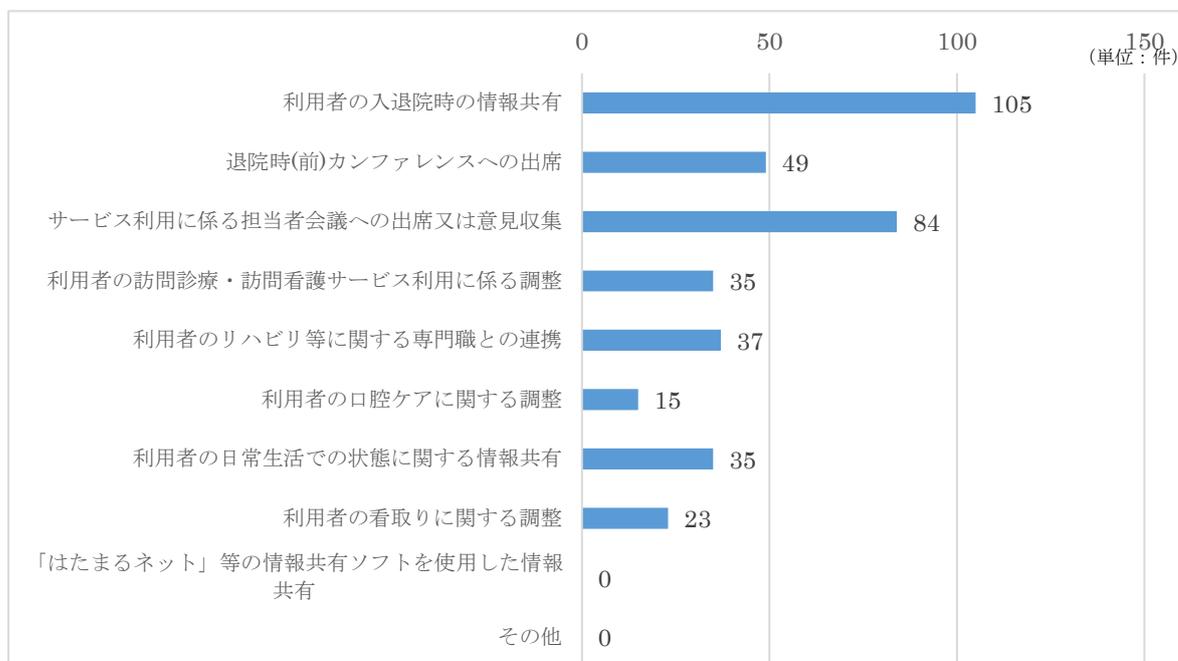
図表 4-2 連携事例の件数

事例件数	平均件数
403	20.15

(2) 連携の内容

医療関係者との連携内容について集計したところ、「利用者入退院時の情報共有」が105件で最多となっており、「サービス利用に係る担当者会議への出席又は意見収集」が84件と続いています（図表4-3）。一方で「はたまるネット」等のインターネット等を活用した連携は前回と変わらず0件となっています。

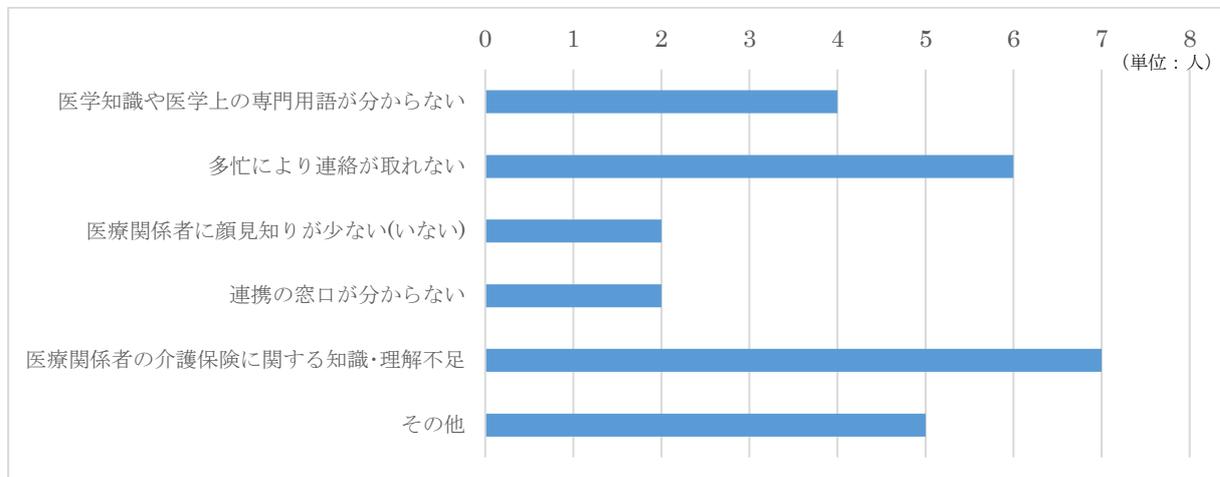
図表 4-3 過去1年間における医療関係者との連携内容について（複数回答可）



(3) 医療関係者との連携にあたっての課題

医療関係者との連携時に課題と感じていることを確認したところ、「医療関係者の介護保険に関する知識・理解不足」、「医学知識や医学上の専門用語が分からない」といった異なる分野に対する知識・理解に関するもののほか、「多忙により連絡が取れない」と介護支援専門員の業務そのものに関する回答も増えています（図表4-4）。

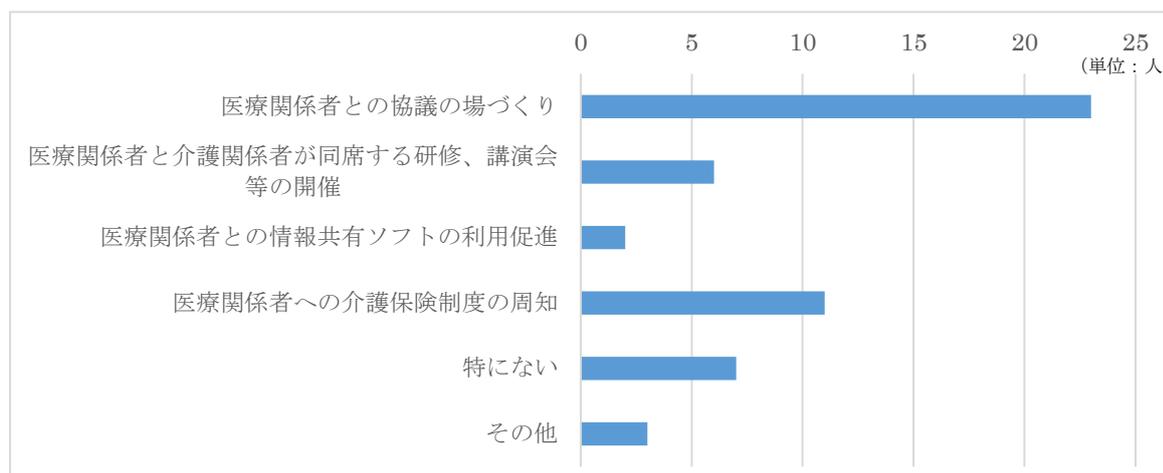
図表 4-4 医療関係者との連携にあたっての課題



(4) 医療関係者との連携を図るうえで行政に期待すること

医療関係者との連携を図るうえで行政に期待することについて確認したところ、「医療関係者との協議の場づくり」が最も多くなっています（図表 4-5）。その他の内容においても、医療関係者の都合（入院期間の短縮）で一方向的に連絡があり、連携のためのルール作りが必要など、介護関係者と医療関係者で協議しながら意見をすり合わせていくことが求められています。

図表 4-5 医療関係者との連携を図るうえで行政に期待すること



5 サービスの充足状況

(1) 介護保険サービス

介護支援専門員に対し、在宅で利用する介護保険サービスの充足状況を確認したところ、「やや不足」又は「かなり不足」との回答が最も多かったサービスは「訪問介護」次いで「訪問入浴」となっており、訪問系サービスの不足が指摘されています。これは、介護人材実態調査の結果から、訪問介護員の不足によるものと考えられます。

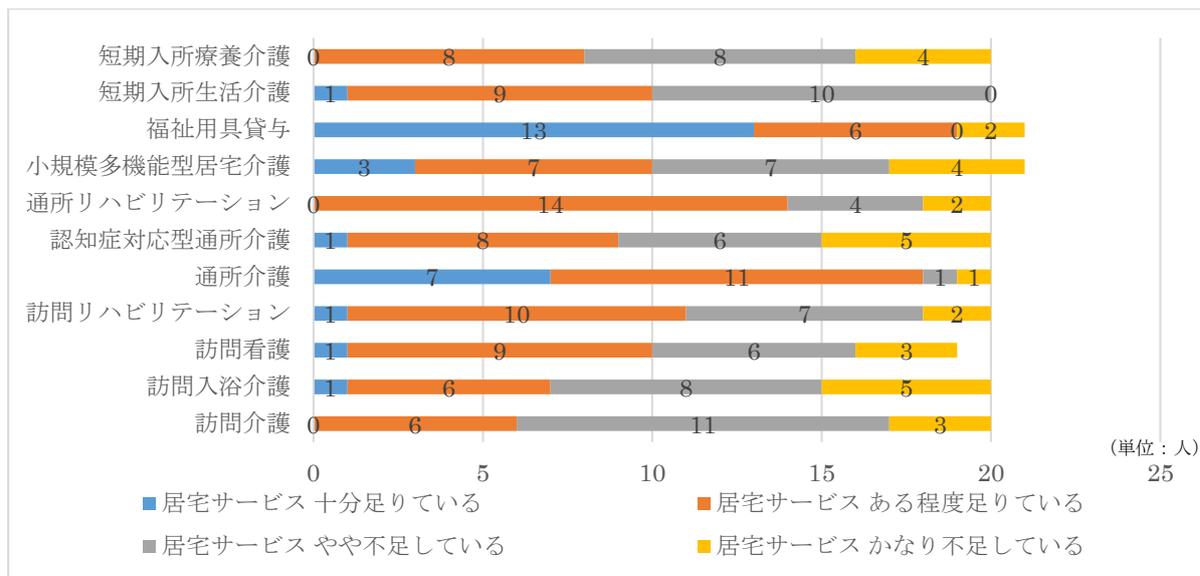
また、短期入所サービスである「短期入所療養介護」、「短期入所生活介護」や、主に認知症の方向けの「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」についても不足との回答が多い結果となりました（図表 5-1）。

自由記述欄においては、小規模多機能サービスの内容が理解されれば、利用者の増加が見込まれる、と小規模多機能サービスの必要性を重視する意見があったほか、地域によっては送迎サービスを実施している事業所がなく、移動手段がない方がサービスを利用できない、という声もありました。

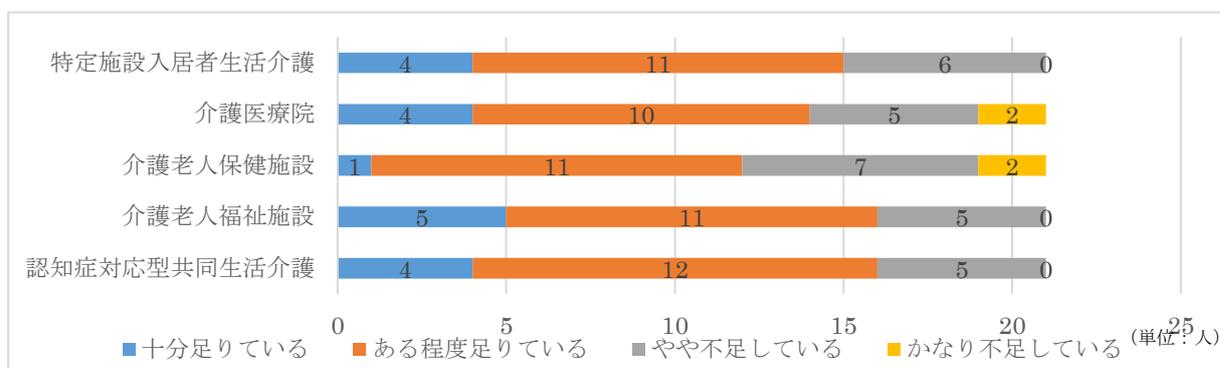
続いて、入所・居住系サービスの充足状況を確認したところ、「やや不足」又は「かなり不足」との回答が最も多かったサービスは「介護老人保健施設」となっていますが、在宅サービスに比べると、不足感は少なくなっています（図表 5-2）。

また、自由記述欄において、施設サービスは充足しているため、専門職の分散によるサービスの質の低下を防ぐためにも在宅サービスの充実を優先するなど、地域全体で継続的にサービスが提供できるよう求める声がありました。

図表 5-1 サービスの充足状況（在宅系サービス）



図表 5-2 サービスの充足状況（入所・居住系サービス）

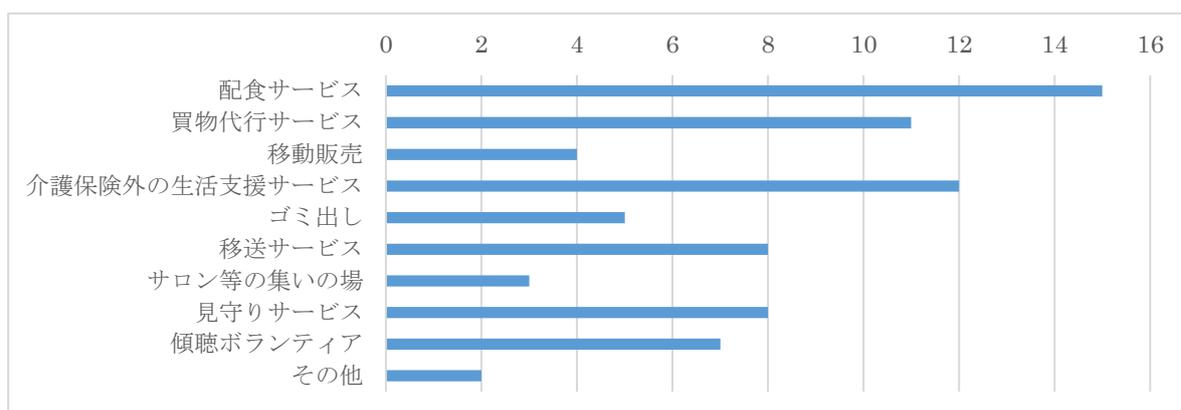


(2) 介護保険外サービス

介護保険外のサービスのうち、充実が必要と思われるサービスについて確認したところ、「配食サービス」が最も多く、次いで「介護保険外の生活支援サービス」「買い物代行サービス」となっています（図表 5-3）。

介護保険の訪問介護においては、生活援助の利用に制限があるためこのような結果になったものと考えられます。

図表 5-3 充実が必要と感じる介護保険外サービス



Ⅲ 調査結果のまとめと考察

1 調査結果のまとめ

<介護支援専門員、その利用者>

- 介護支援専門員は若い方が減っており、今後、サービスの維持が困難となることが懸念される（2ページ）。
- 担当している利用者では、要介護4、要介護5の介護度が重い方が増えている（4ページ）。

<介護支援専門員の業務>

- すでに多くの方がレベルアップの取り組みを行っている。（4ページ）。
- 業務のレベルアップのためには、研修のほか、勉強会など意見交換しながら学べる場が求められている（4ページ）。
- 介護支援専門員が感じる業務上の主な課題は「利用者の介護保険の目的（自立支援）の理解不足」、「利用者の意見・要望を聞き調整する時間が確保できない」が挙げられる（6ページ）
- 介護支援専門員が業務において負担と感じる点は「資格更新のための日程調整・研修費用」、「夜間や休日の対応」の2点が多く、業務外の負担が大きいことがうかがえる（6ページ）。
- その他の業務では各種書類作成が負担となっている（6ページ）。
- 行政に対しては、介護支援専門員への各種情報提供の充実、利用者への啓発と、情報の発信を求められている（7ページ）。

<医療・介護連携>

- 過去1年間の医療関係者との連携について、回答者全員が事例ありと回答している（7ページ）
- 医療関係者との連携にあたって行政に期待することにおいては、「医療関係者との協議の場づくり」と、意見のすり合わせを行う要望が多くある（9ページ）。

<サービスの充足状況>

- 施設サービスは比較的充足しており、在宅系サービスの不足が認められる（9ページ、10ページ）。
- 在宅サービスにおいては、訪問系サービスが最も不足している（9ページ）。
- 介護保険外サービスにおいては、生活援助サービスが求められている（10ページ）

2 考察

介護支援専門員以外の介護職員と同様、介護支援専門員も若い方が少なく、今後人材不足が懸念されます。

人材不足の原因は、業務外における負担、書類作成の負担等が大きいことが考えられます。上記の2つの観点からの負担軽減の支援が有効であると考えられます。業務外の負担のひとつとなっている資格更新の研修に関しては、一部幡多地区で受けることができるようになったことから、一定負担軽減ができたと考えられます。ただし、幡多地区で受講できるようになる前に資格を失った方はこのことを知らない可能性もあり、周知を検討してもよいかもしれません。

同時に、レベルアップのために、医療関係者を含めた多職種と意見を交換しながら、視点を共有できる場が求められており、これによりスムーズな連携ができれば、負担も軽減できるものと考えられます。あわせて、利用者の理解不足に関しても、自立支援が目的であることを理

解してもらえれば、サービス提供までの調整等の負担は大きく軽減できるでしょう。

介護サービスについては、介護度が重い方の利用が増えていること、在宅系サービスの不足感があることから、在宅系サービスの充足が不可欠となっています。