

# 特定非営利活動法人 千葉県介護支援専門員協議会

令和 5 年度調査研究事業

## 介護支援専門員の潜在有資格者の職場復帰のための 実態調査

報告書

令和 6 年 3 月 31 日

## 内容

---

1 はじめに.....	3
2 目的.....	4
3 方法.....	4
4 結果.....	4
5 回答の状況.....	5
1 あなたについて教えてください.....	5
2 ケアマネジャーとしてのキャリアについて教えてください。.....	7
3 ケアマネジャーとして従事していない理由について一番近いものを一つ教えてください。.....	10
4 ケアマネジャーとして従事するにあたり、求めているものについて教えてください。.....	16
6 考察.....	19
7 まとめ.....	19
資料.....	20
資料①資格取得理由・その他自由記載分.....	20
資料②介護支援専門員として従事するにあたり何を重要視しますか 自由記載分.....	23
資料③ケアマネとして従事するにあたり行政に求めること 自由記載分.....	25
資料④その他ご意見 自由記載部分.....	27

## 1 はじめに

2025年以降2045年までに千葉県の高齢化率は35%前後まで上昇すると推察されている。高齢化率の状況は要介護人口の増加を意味し、介護保険制度を利用する人口も増加が見込まれ、介護支援専門員の需要も高くなると推察される。一方、介護関連の従事者数は減少が続いており、介護支援専門員の従事者数も減少している。千葉県の調査によれば、令和2年10月1日の介護支援専門員従事者数（地域包括支援センター等プランナーとして従事する者も含む）に比し令和4年10月1日の従事者は25%減少を認めた。今後も従事者数の減少は持続すると推察される（図1）。

介護支援専門員従事者数の減少は、危機的状況に近い。要介護認定を受けても担当の介護支援専門員が見つからないケースも発生しており、地域によっては過剰な事例を担当している介護支援専門員も発生している。担当件数の増加は、ケアマネジメントの質の低下を招きやすく県民の不利益になることに加え、介護支援専門員の労働環境の悪化を招く。

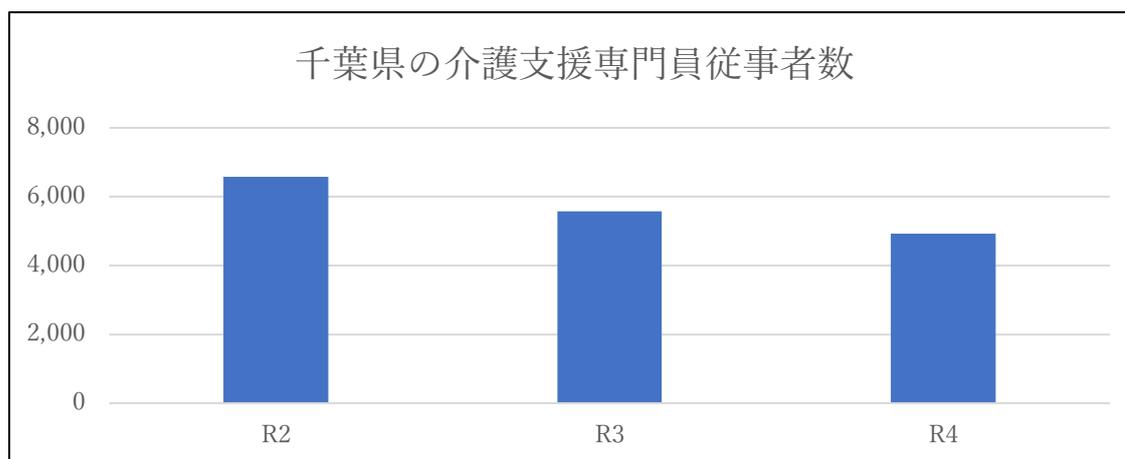


図1 千葉県衛生統計年報(介護サービス施設・事業所調査)よりデータをまとめたもの

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/toukeidata/kakushukousei/eisei/documents/r03kai5.xls>

(令和6年3月15日検索)

令和6年の介護報酬改定で介護支援専門員の担当件数の見直し等が実施されることが決定し、介護支援専門員一人当たりの担当件数の増加や介護予防のケアプランについての按分見直しを図り担当総件数の引き上げが予定されている。しかし、介護支援費の大幅引き上げにはつながらず、業務内容も大幅な改定はない状態である。

介護支援専門員の従事者数の増加には、新たに介護支援専門員として実務研修修了者を輩出することに加え、有資格で現在従事していない潜在介護支援専門員に従事してもらう方法が考えられる。

## 2 目的

潜在介護支援専門員が介護支援専門員として従事するために必要な支援策を検討するための基礎データの抽出を行う。

## 3 方法

千葉県の介護支援専門員登録者名簿で失効しているもののうち無作為に 3,000 人を抽出しアンケート調査を実施した。結果を取りまとめ、分析した。

## 4 結果

アンケートの対象者は千葉県が抽出した介護支援専門員証の効力を失っている方 3,000 人とした。千葉県に登録された住所へ千葉県介護支援専門員協議会がアンケート用紙及び返信用封筒を同封し発送した。アンケートの回答方法は、郵送による返送及び WEB による回答、FAX による返答を回答者が選択した。

- ・送付数 3,000 通
- ・返戻数 567 通
- ・回答数 1,174 通（Google フォーム 369 通／郵送 801 通／F A X 4 通）

郵送総数に対する回答率は 39.1%である。さらに、返戻分を除外した回答率は 50.0%である。

## 5 回答の状況

### 1 あなたについて教えてください

#### (1)年齢(年代)

1. 20歳代	2. 30歳代	3. 40歳代	4. 50歳代	5. 60歳代	6. 70歳代	7. 80歳以上
0件	13件	212件	275件	321件	295件	52件

#### (2)お住まいの市町村(該当の市町村に○をつけてください)

お住いの市町村		回答数
居住地域		(件)
千葉 (千葉市)		197
東葛南部 (市川市・浦安市・習志野市・八千代市・鎌ヶ谷市・船橋市)		225
東葛北部 (野田市・松戸市・流山市・我孫子市・柏市)		228
印旛 (成田市・佐倉市・四街道市・八街市・印西市・白井市・富里市・酒々井町・栄町)		145
香取海匝 (香取市・神崎町・多古町・東庄町・銚子市・旭市・匝瑳市)		54
山武長生夷隅 (東金市・山武市・大網白里市・九十九里町・芝山町・横芝光町・茂原市・一宮町・睦沢町・長生村・白子町・長柄町・長南町・勝浦市・いすみ市・大多喜町・御宿町)		105
安房 (館山市・鴨川市・南房総市・鋸南町)		58
君津 (木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市)		73
市原 (市原市)		53
関東近県 (東京都・神奈川県・埼玉県・茨城県)		24
その他		5

(3)基礎職種(複数回答可)

医師	5
歯科医師	4
薬剤師	22
保健師	61
助産師	9
看護師	322
准看護師	51
理学療法士	25
作業療法士	12
社会福祉士	145
介護福祉士	<b>519</b>
視能訓練士	0
義肢装具士	0
歯科衛生士	15
言語聴覚士	3
あん摩マッサージ指圧師	12
はり師	23
きゅう師	22
柔道整復師	10
栄養士	19
精神保健福祉士	49
その他	71

以下のアンケート集計に関して、回答総数のほか、年代比較として60代以上と回答した群と60代未満の群、ケアマネとして従事した経験のある群と経験のない群で集計した結果を示す。回答者の属性別の集計は無回答・無効の回答を除外しているため合計数に差が生じている。

2 ケアマネジャーとしてのキャリアについて教えてください。

(1)ケアマネジャーの資格を取得した理由(複数回答可)

1. ケアマネジャーならではの業務に従事したいと考えたため
2. キャリアアップのため
3. 就職先で求めがあったため
4. 収入のため
5. やりがいのある仕事だと考えたため
6. その他

	総計	60歳以上	60歳未満	従事経験あり	従事経験なし
ケアマネジャーならではの業務に従事したいと考えた	417	280	133	316	101
キャリアアップのため	<b>656</b>	<b>314</b>	<b>335</b>	<b>345</b>	<b>311</b>
就職先の求め	264	159	104	213	51
収入のため	84	40	43	54	30
やりがいのある仕事だと考えたため	344	252	87	264	80
その他	80	52	27	36	44
合計	1845	1097	729	1228	617

その他記載内容概要 (資料①参照)

	就業経験あり	就業経験なし	合計
介護保険制度やケアマネ業務の知識習得	13	25	38
キャリアアップ	3	1	4
業務上必要だった	14	5	19
自身の現在の職域の活動で有効と考えた	3	18	21
体に負担の少ない業務と考えた	3	8	11
地域活動のため	3	0	3
資格取得ができたから	2	3	5
上司・知人の勧め	2	0	2
その他	3	1	4

資格取得理由はキャリアアップのためと回答するものが多かった。資格取得理由は、総計及び回答者属性による集計では60歳未満の回答群ではキャリアアップのためと回答する割合が高かった。その他自由記載欄の記載事項では、介護保険全般の知識やケアマネジメント業務等ケアマネジャーの業務内容の知識習得を目的とする回答が多かった。

(2)今までケアマネジャーとして働いたことがありますか

1. 有
2. 無

	総数	60歳以上	60歳未満
あり	734	472	255
なし	430	186	243
合計	1164	658	498

介護支援専門員としての従事経験の有無を回答者の年齢層別に比較すると、60代以上の群は71%が従事経験があると回答したのに対し、60歳未満の回答群では51%が従事経験があると回答した。60代未満の群の半数は従事経験がない状態でケアマネ証の効力を失効している。

(3)上記(2)で「有」と回答した場合、ケアマネジャーとしての勤務経験は何年ですか(おおよそで構いません)

1. 1年未満
2. 1年以上3年未満
3. 3年以上5年未満
4. 5年以上10年未満
5. 10年以上

	総数	60歳以上	60歳未満
1年未満	79	35	43
1年以上3年未満	138	68	69
3年以上5年未満	129	69	58
5年以上10年未満	172	122	49
10年以上	211	171	36
合計	729	465	255

介護支援専門員としての勤務経験は10年以上と回答した者が多かった。回答者のうち60歳以上のものは10年以上の経験者が最も多く、60歳未満の回答群では1年以上3年未満の回答者が多かった。60歳未満の回答群では3年未満の勤務のちケアマネ証の効力を失効しているものが多かった。

(4)ケアマネジャーの仕事を辞めてから何年になりますか

1. 1年未満
2. 1年以上3年未満
3. 3年以上5年未満
4. 5年以上10年未満
5. 10年以上

	総数	60歳以上	60歳未満
1年未満	0	0	0
1年以上3年未満	6	5	1
3年以上5年未満	79	60	18
5年以上10年未満	<b>367</b>	<b>247</b>	<b>114</b>
10年以上	281	156	122
合計	733	468	255

介護支援専門員としての業務を離れた期間は5年以上10年未満が最も多かった。年代別の比較でも傾向に差はなかった。

(5)ケアマネジャーの資格更新は行ったことがありますか

1. 有（実務経験がある方の更新研修を受講・修了し更新した）
2. 有（実務経験がない方の更新研修を受講・修了し更新した）
3. 有（実務経験がある方、ない方のいずれも受講・修了し更新した）
4. 無（一度も更新したことがない）

	総数	60歳以上	60歳未満	従事経験あり	従事経験なし
有（実務経験がある方の更新研修を受講・修了し更新した）	<b>492</b>	350	136	488	4
有（実務経験がない方の更新研修を受講・修了し更新した）	193	109	84	52	141
有（実務経験がある方、ない方のいずれも受講・修了し更新した）	54	27	25	53	1
無（一度も更新したことがない）	279	130	146	132	147
合計	1018	616	391	725	293

研修の受講状況は、実務経験を有する状況で更新研修を受講した者が多かった。一方60歳未満の回答群では更新研修等受講経験のない回答者の割合が高い。

3 ケアマネジャーとして従事していない理由について一番近いものを一つ教えてください。

(1)業務内容について

1. 業務量が多く残業していたため
2. 業務量が少なく物足りなかったため
3. 業務内容が難しかったため
4. 業務内容が物足りなかったため
5. 業務について責任を重く感じたため
6. 特に不満はなかった
7. 当てはまるものがない

	総数	60歳 以上	60歳 未満	従事経 験あり	従事経 験なし
業務量が多く残業していたため	113	65	48	84	29
業務量が少なく物足りなかったため	1	1	0	1	0
業務内容が難しかったため	57	32	25	34	23
業務内容が物足りなかったため	22	13	8	16	6
業務について責任を重く感じたため	<b>212</b>	124	86	141	71
特に不満はなかった	135	92	41	111	24
当てはまるものがない	<b>579</b>	302	269	318	261
合計	1119	629	477	705	414

## (2)職場環境について

1. 職場での人間関係に不満があったため
2. 残業を強いられる職場だったため
3. 職場都合（業務命令・人事異動など）であったため
4. 休暇を取りづらい環境だったため
5. 通勤時間が長かったため
6. 特に不満はなかった
7. 当てはまるものがない

	総数	60歳 以上	60歳 未満	従事経 験あり	従事経 験なし
職場での人間関係に不満があったため	95	64	31	83	12
残業を強いられる職場だったため	41	20	21	29	12
職場都合（業務命令・人事異動など） であったため	143	76	65	113	30
休暇を取りづらい環境だったため	37	16	21	23	14
通勤時間が長かったため	12	9	3	11	1
特に不満はなかった	<b>253</b>	171	78	212	41
当てはまるものがない	<b>542</b>	273	261	242	300
合計	1123	629	480	713	410

### (3)収入について

1. 業務量に対して釣り合わないため
2. 責任に対し釣り合わないため
3. 「ケアマネジャー」というキャリアに対し釣り合わないため
4. 特に不満はなかった
5. 当てはまるものがない

	総数	60歳 以上	60歳 未満	従事経 験あり	従事経 験なし
業務量に対して釣り合わないため	206	94	111	133	73
責任に対し釣り合わないため	147	72	74	104	43
「ケアマネジャー」というキャリアに 対し釣り合わないため	88	43	45	54	34
特に不満はなかった	<b>289</b>	208	75	256	33
当てはまるものがない	<b>373</b>	200	172	142	231
合計	1103	617	477	689	414

### (4)資格管理について

1. 更新研修の受講が経済的に負担だったため
2. 更新研修の受講の時間確保が負担だったため
3. 更新手続きが面倒だったため
4. 更新手続きが良く分からなかったため
5. 特に不満はなかった
6. 当てはまるものがない

	総数	60歳 以上	60歳 未満	従事経 験あり	従事経 験なし
研修の受講が経済的に負担だったため	121	47	73	71	50
研修の受講の時間確保が負担だったため	<b>436</b>	211	223	245	191
更新手続きが面倒だったため	137	89	48	101	36
更新手続きが良く分からなかったため	23	11	12	10	13
特に不満はなかった	91	73	15	77	14
当てはまるものがない	<b>262</b>	168	92	162	100
合計	1070	599	463	666	404

(5)(1)～(4)以外の理由(複数回答可)

1. 家庭の事情（結婚、出産、育児、介護等）のため
2. 自身の健康問題のため
3. 精神的な苦痛が大きかったため
4. 資格の取得が目的だったため
5. 特に理由はない
6. 当てはまるものがない

	総数	60歳以上	60歳未満	従事経験あり	従事経験なし
家庭の事情（結婚、出産、育児、介護等）のため	342	96	105	134	71
自身の健康問題のため	222	113	29	117	27
精神的な苦痛が大きかったため	289	107	71	146	32
資格取得が目的だったため	270	59	94	21	132
特に理由はない	145	48	28	44	32
当てはまるものがない	582	171	126	199	99
合計	1850	594	453	661	393

介護支援専門員として従事していない理由は（1）業務内容について（2）職場環境について（3）収入についての各項目では当てはまるものがなかったと回答するものが多かった。（4）資格管理については研修の時間確保が負担であったと回答する群が他の項目に比し多かった。また年代比較では、（3）収入についての項目で60歳未満の群で当てはまるものがないに次いで業務量に対して釣り合わないと回答する群が多く、60歳以上の群では当てはまるものがないに次いで特に不満はなかったと回答する群が多かった。（4）の資格管理に関する項目では年代や従事経験にかかわらず、時間確保が負担であったと回答した者が多かった。

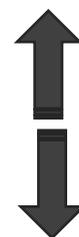
（1）～（4）の項目以外の理由では当てはまるものがないと回答した者が多かったが、次いで家庭の事情と回答するものが多かった。60歳以上の群では当てはまるものがないに次いで自身の健康問題と回答した者が多かった。60歳未満では家庭の事情と回答するものが多かった。従事経験別では、従事経験者は当てはまるものがないに次いで精神的苦痛が大きかったと回答するものが多かった。従事経験のない群では資格取得が目的であったと回答するものが多かった。

(6)上記(1)～(5)の中でどれが改善したら、ケアマネジャーとして従事したいと思いますか。  
優先順位を番号で教えてください。

1. 業務内容について
2. 職場環境について
3. 収入について
4. 資格管理について
5. (1)～(4)以外の理由

優先順位が高い


優先順位が低い



総数	1位	2位	3位	4位	5位
業務内容について	238	262	238	110	48
職場環境について	110	180	211	285	74
収入について	195	191	257	185	61
資格管理について	264	223	138	205	58
上記以外の理由	235	47	25	46	359
合計	1042	903	869	831	600

60歳以上

	1位	2位	3位	4位	5位
業務内容について	159	146	108	39	24
職場環境について	64	110	101	140	41
収入について	53	93	152	123	44
資格管理について	147	106	86	105	28
上記以外の理由	156	23	10	30	199
合計	579	478	457	437	336

60歳未満

	1位	2位	3位	4位	5位
業務内容について	79	114	128	70	24
職場環境について	45	68	108	144	33
収入について	140	95	104	60	16
資格管理について	113	116	51	98	28
上記以外の理由	77	24	14	15	158
合計	454	417	405	387	259

従事経験あり

	1位	2位	3位	4位	5位
業務内容について	165	176	130	65	28
職場環境について	72	125	126	166	48
収入について	94	111	171	137	38
資格管理について	173	120	100	120	39
上記以外の理由	149	32	12	29	228
合計	653	564	539	517	381

従事経験なし

	1位	2位	3位	4位	5位
業務内容について	73	86	108	45	20
職場環境について	38	55	85	119	26
収入について	101	80	86	48	23
資格管理について	91	103	38	85	19
上記以外の理由	86	15	13	17	131
合計	389	339	330	314	219

ケアマネジャーとして従事するために改善が必要な項目で優先順位を確認したところ、総数では資格管理に関する項目の改善を求める回答が多かった。年代別では60歳以上群では業務内容の改善を求める回答が多かった。60歳未満では収入について改善を求める回答が多かった。従事経験別の群では、従事経験のある群では資格管理及び業務内容についての改善の回答が多く、従事経験のない群は収入について改善を希望する回答が多かった。

4 ケアマネジャーとして従事するにあたり、求めているものについて教えてください。

(1)ケアマネジャーとして従事するにあたり、何を重要視しますか。(3つまで選択可)

1. 家庭の事情（結婚、出産、育児、介護等）を考慮してもらえるか
2. 職場・職員の雰囲気
3. 給料・賞与・手当等
4. 福利厚生（休暇取得制度等）
5. 勤務時間・勤務形態
6. 自宅からの距離
7. 就職先の立地
8. 業務内容
9. その他

	総数	60歳以上	60歳未満	従事経験あり	従事経験なし
家庭の事情（結婚、出産、育児、介護等）を考慮してもらえるか	279	128	150	163	116
職場・職員の雰囲気	<b>507</b>	281	221	317	190
給料・賞与・手当等	<b>569</b>	221	<b>343</b>	319	<b>250</b>
福利厚生（休暇取得制度等）	142	68	72	87	55
勤務時間・勤務形態	<b>564</b>	<b>314</b>	243	<b>345</b>	219
自宅からの距離	301	210	88	201	100
就職先の立地	48	31	16	35	13
業務内容	394	231	161	261	133
その他	65	52	12	45	20

その他の記載内容概要（資料②参照）

	従事経験者	従事未経験者	合計
年齢的な要件（退職・高齢）	13	8	21
従事の意味ない	7	9	16
資格更新制度に見直し	2	1	3
業務内容の改善	9	4	13
その他	13	1	14

ケアマネジャーとして従事するにあたり重要と考える項目では回答総数では、給料・賞与・手当等と回答するものが多かった。次いで勤務時間・勤務形態と回答するものが多かった。年代別では60歳以上の群では勤務時間・勤務形態と回答するものが多く、60歳未満の群では給料・賞与・手当等と回答するものが多かった。従事経験別では経験のある群は勤務時間・勤務形態と回答するものが多く、従事経験のない群は給料・賞与・手当等と回答するものが多かった。

その他の自由記載の回答では従事経験者の回答群では年齢的な要件で従事することが困難である記述が散見された。一方従事経験のない群では従事の意味はない記述が多かった。

## (2)ケアマネジャーとして従事するにあたり、行政に求めるものは何ですか(3つまで選択可)

1. 業務の効率化（情報システム導入支援等による業務効率化など）
2. 研修費用の補助
3. 処遇改善の補助・促進
4. 福利厚生 の促進
5. 就労支援
6. 制度の簡素化
7. 相談窓口の設置
8. スキルアップのための研修やセミナーの開催
9. その他

	総数	60歳以上	60歳未満	従事経験あり	従事経験なし
業務の効率化	659	350	307	417	242
研修費用の補助	520	236	280	318	202
処遇改善の補助・促進	467	226	237	284	183
福利厚生 の促進	75	37	37	39	36
就労支援	128	86	41	69	59
制度の簡素化	576	340	230	378	198
相談窓口の設置	137	93	43	97	40
スキルアップのための研修やセミナーの開催	198	133	62	127	71
その他	49	30	18	31	18

ケアマネジャーとして従事するために行政に求めることについては業務の効率化の回答が最も多かった。回答者の属性による比較でも業務の効率化がどの群でも多かった。

5 その他、ケアマネジャーに関してのご意見等があればご記入ください。

自由記載分 概要

項目	回答数
自身の介護体験による内容	1
国民の制度理解	1
利用者や家族の介護保険制度の理解が薄い	7
ケアマネが減少していることへの危惧	7
基礎資格によるケアマネの違いや研修制度の在り方	10
介護保険制度やケアマネジャーの制度に課題がある	20
ケアマネの質に課題があると感じている	28
給与や報酬が低い・基礎資格のほうが処遇がよい	44
<b>業務の量や精神的負担感が大きい</b>	86
<b>研修にかかる時間や費用の問題</b>	132
その他	136

ケアマネジャーに関する意見の記述では、研修にかかる時間や費用の問題についての記述が多かった。次いで業務量や精神的負担に関しての意見が多かった。従事を希望する意見のうち、研修受講時の保育環境整備などへの配慮や再研修受講後に実務面に関して実習などで補完を希望する意見があった。

## 6 考察

本研究は介護支援専門員の効力を失っている対象者にアンケートを実施した。回答者の多くは、実務を経験し年齢的理由で退職等によって業務を離れ失効した状況の回答者が多かった。そのため介護支援専門員の業務について肯定的にとらえている回答が多数であった。10年以上介護支援専門員として業務に従事し、何らかの形で業務に貢献したいと考える回答者が多く、従事しない理由についても特に不満や理由がない等の回答が多くなったと考えられる。

一方、60歳未満で今後も再就業の可能性の高い群では給与面や研修制度の物理的要因により従事を断念している回答も多かった。介護職員等への処遇改善加算により収入面で基礎資格との格差が生じており、現役世代での就業意欲の低下に繋がっていると考えられる。

そのほか業務内容の煩雑さに加え、多様な業務内容への対処やいわゆるシャドーワークといわれる本来の業務内容に逸脱した支援などに疲弊する意見も散見された。

本研究ではすでに失効している対象者の意見であったが、現役の介護支援専門員に対し今後業務の継続を期待する意見も多く、介護支援専門員の業務への期待が大きいことが推察された。

## 7 まとめ

本研究を踏まえ、今後介護支援専門員の就業者を促進する要因として以下の取組みが有用であると考えられる。

- 1) 法定研修を受講しやすい環境づくりへの支援
- 2) 実務を遂行する上の不安を軽減するための取り組み
- 3) 介護支援専門員の魅力を発信する場所の確保

介護支援専門員の資格取得要件を満たす世代は、結婚や出産等のライフイベントと時期が重なる世代が多く、就業を継続しやすい環境づくりが課題である。1)として、研修会場の保育室の確保や、研修受講のタイミングを検討することなどで改善が考えられる。加えて、資格保有者においては高齢化が進んでいることも課題であり、複雑化する制度を学ぶ場の提供や ICT が促進される中においては IT 機器等の操作や費用面でのサポートなども有用と考えられる。2)においては、再研修で介護支援専門員として復帰を希望する人に対し、実務面でのサポートも必要である。数年のブランクを経て制度の改定などに対応できるように同行研修や実習などの機会を提供できれば、再就業の不安軽減につながるだろう。

またリタイアした世代の意見として、介護支援専門員の魅力をもっと発信してほしいという意見が多かった。3)として、介護支援専門員の魅力を発信する場を確保することによって新規従事者の獲得と、同時に現在従事している介護支援専門員のモチベーション向上に寄与し、そのことが就業継続にも繋がると考えられる。

就業に向けての具体的な設問（4-（2））では、業務の効率化や制度の簡素化、研修費用の補助を求める声が非常に多かった。一方、就労支援や相談窓口の設置など職場復帰に直結する具体的なサポートを求めている声も決して少なくなかった。

以上の観点から、介護支援専門員の就業者を促進するためには、前述で示した取組みとそれに基づく具体的な支援策を実施していくことが必要と考えられる。

## 謝辞

本研究においてアンケートにご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。また会議を含め貴重なご指導をいただいた千葉県に感謝いたします。

## 資料

---

以下、自由記載は可能な限り原文のまま掲載している。

### 資料①資格取得理由・その他自由記載分

1. 開業のため
2. 自営で居宅介護支援事業所を夫がやっていたため
3. 職場でケアマネ資格が必要となったため
4. 身体的な持病により、介護現場での直接的な介護が困難になってきた為
5. 介護保険制度について知識を深めたかったため
6. 受験資格を得た為
7. 他職種について知るため
8. 勉強の為
9. 委託包括の指導管理のため、所属先で必要だったので
10. 市直営の地域包括支援センター設置のため、主任ケアマネ養成のため
11. 包括支援センター、社協業務でケアマネと連携するために勉強しようと思ったため
12. 取得した当時務めていた会社の求めがあったため
13. 受験資格があったため（ケアマネの業務内容はよく知らなかった）
14. 就職活動で役に立つかもしれないと思ったため
15. 医療職が適任と考えたため
16. 介護保険制度創設時に行政として準備から携わり、制度の理解を深めるため
17. 仕事上、資格があった方が良く考えた。
18. 自主的に必要であると判断した為
19. 視野を広げるため
20. 長く仕事を続ける為
21. 必須である訪問看護ステーション事業所（1996～）であった。2000年の介護保険制度の開始にともな

- い、居宅介護支援事業所の立ち上げが必須となる。
22. 包括立ち上げの為
  23. 訪問看護業務には必要なスキルと考えて
  24. 保健師の仕事と同じように思ったため（地域活動など）
  25. 友人の勧め
  26. 介護保険導入時からの仕事で期待が大きかった。その頃は看護師のケアマネジャーも多かったが、最近  
はヘルパーや介護福祉士のスキルアップになっているが、看護師にとってはスキルアップと思われな  
い。
  27. 介護保険について学びたかった。
  28. 外来で接していた患者さん達の役に立てるかと思ったので
  29. クリニック（診療所）で在宅医療をしていたが、医療だけでなく介護の必要性も感じていた、介護保険  
制度が発足し、ケアマネとして公に地域の住民と寄りそえることがうれしくて、第1回生のケアマネ  
として取得しました。
  30. サービス提供責任者として働いていたが、より良い介護をしたいと思い。
  31. 最終目標であったケアマネジャーになりたかった
  32. 受験資格のある職種であったので挑戦しました。
  33. 障害の利用者さんが65才になった為（介護優先）必要にせまられて
  34. 担当業務が法施行後、必要となる資格となった為
  35. 年齢による体力低下でも仕事が続けられると思ったので
  36. 訪問看護を経験したためそのことをふまえて、利用者に生かせるサービスやプラン策定にかかわれる  
と思ったため
  37. 元々は福祉社会に関する知識を深めるため（教職にあったので）
  38. リハビリで相談員を10年以上しており、工作上必要と考えたため。
  39. 介護サービス事業所の経営者
  40. NPO法人地域の助け合いの中で、介護保険が始まり会員の中に利用したほうがよいかなと考え資格を  
取りました。ボランティアとして。
  41. ケアマネジャーの制度が始まったので（職場が療養型で必要だった）
  42. 高齢の為引退している
  43. 上司の言葉「向いている」につき動かされる。
  44. 身体介護全般について
  45. 定年後の地域活動のため
  46. 良い介護の知識と方法を身に付けたいと思った為
  47. 2000年に老人保健施設の管理業務につきましたので、介護支援専門員としての知識も必要だと思い取  
得しました。
  48. 幅広い知識を勉強したかったため
  49. ある程度年齢を重ねてもできる仕事だと思ったので
  50. 介護施設で従事するにあたり、介護保険制度を知りたかったため
  51. 介護保険分野の勉強のため

52. 家族が要介護状態となったので勉強のため
53. 管理栄養士の仕事で良い仕事が無いため
54. ケアマネ試験、受験要件を満たした為、取り敢えず受験してみた。
55. 障害分野で働いている為、知識として学んで身につけたかったから。
56. スキルアップ
57. ずっと介護職をしていたので、やりたいというより一応取ろうかなと思って。
58. ダメもとで受けたら取得できた
59. 知識を得るため
60. 病院での退院支援に生かすため
61. 関連業務としての知識技術取得のため
62. 患者様対応に役に立つと考えたため
63. 異動により
64. 介護業界の知識の取得の為
65. 介護職を続けていくのに、知識として持っていたいと思ったため。
66. 介護保険制度を理解しておかないと、ケアマネと一緒に仕事をしていくのが難しいと思ったため。
67. 介護保険の仕事に関係していたためです。
68. 介護保険領域で仕事をしたかったため（制度を勉強したかった）
69. 介護や看護は体力や健康が必要なので、その仕事が難しくなったらやってみようと思ったから。
70. キャリアはありません。現在、障がい者支援施設で相談支援員として働いています。相談支援員になって、ケアマネジャーの知識がないと対応できないと感じたため、資格取得しました。
71. 総合的な視点で社会を捉えたいと思い、取得を希望しました。
72. 勉強の為
73. 介護保険について知識としての勉強するため
74. 介護保険について理解を深めたかったから
75. 介護保険制度を理解するため
76. 現在の職場で定年になった後の次の仕事にしようと思った為
77. 従事する可能性があった為
78. 訪問看護ステーション立ち上げを考えていた
79. 親の介護にも役立つのではないかと考えた。・自身も年齢を重ね、介護を受ける立場にも立って考えられる職にも付いてみたいと思った。
80. 介護審査のため
81. 介護の仕事が肉体的にきつく、続けられるか不安になったから。
82. 介護保険関連の仕事をしていてケアマネジャーと接することが多かったので、ケアマネジャー自身を知るために取得した。
83. 介護保険について勉強したかった。
84. 看護師としてのキャリアを生かし、利用者様への最善の提案（プラン）をして行きたいと考えていた為
85. グループホームを設立したかった為
86. ケアマネジャーの資格を取得するために必要な知識を確認するため。

87. 現場の仕事が体力的に無理になったら、ケアマネしようと思っていた。
88. 知識向上のため
89. 定年後の仕事としての選択肢を広げたく、今回再研修をうけ再手得しています。
90. 透析看護師として仕事をするため、必要な知識と考えたため。
91. 病院の MSW として働く中で、患者を支援するにあたりケアマネジャーとしての知識がとても必要であったため。
92. 父母の介護の為の勉強
93. ブランクが長く、復職の為
94. 腰痛がひどかったので介護職は長く続かないかなと思って、ケアマネの資格を取得した。
95. 介護サービスについてよく知りたいため
96. 介護保険とケアプランを理解するため
97. 在宅を行う上で必要かと思ったので
98. 親の介護の時、ケアマネの知識があった方がより良い介護が出来ると思った為
99. 看護業務の中でも、知識が生きて活用された。
100. 看護の仕事の中にケアマネの仕事が必要と思ったため。
101. 「ケアマネジャー業務とは」を、深く正しく理解したかった為
102. 仕事に関連していた為
103. 市町村職員のため、高齢者支援には必須であった。
104. 制度ができた当時、病院の訪問看護部門で仕事をしていたため、ケアマネジャーに関する知識を得たいと強く考えたため。
105. 老人施設で働いていた為、知識の必要性を感じた。
106. 永年介護認定審査会委員を任命されている。また市の多職種連携にも関わる事があるので、介護保険制度を学びたいと思った。学んで良かったと思います。
107. ケアマネジャーの仕事を知りたいと思った。
108. 必要だった

#### 資料②介護支援専門員として従事するに当たり何を重要視しますか 自由記載分

1. ケアマネの業務が多すぎるため、内容によっては細分化できれば負担が軽減されると思う。
2. 支援が多岐にわたり苦痛となったため
3. ケアマネ業務がなんでも屋になってしまっているの、業務について明確な限定とその世間認知を促進して欲しい。
4. 理想と現実が乖離している感があり（給付管理やサービス振り分け紹介屋化しているのでは）、本来の役割が発揮できる環境作りが必要。
5. 5-24 時間の緊張生活 8-主治医との連絡調整（かなり以前の事であり、今の医師は変化していると思うが） 9-開業した時（仕方の指導）
6. 休日に対応しなくてもよい体制づくり。個ではなく事業所として対応できるようにする。
7. 夜間コール（対応）の有無
8. 利用者様、ご家族との信頼関係を築くこと。

9. ケアマネとして従事する事は、考えていませんが、従事していた時の経験は、役にたっています。
10. 会社経営者の福祉事業、就労者等の指導をしてもらいたい
11. 資格更新研修の廃止又は簡素化
12. 資格更新の期間延長と更新負担金の軽減
13. 勤務先での待遇が契約という立場にあったため。
14. 自分の健康状態や精神状態
15. 施設のケアマネージャーとしての時間は月に2~3日のみで、後は現場に入っていた。もっと時間が欲しかった。
16. 従事する気がない
17. 従事する気はありません。
18. 従事する予定が全くないので求めるものはありません。
19. 就労は考えていない
20. ならない
21. 介護事業の管理業務を行う職種を選んでおりケアマネには戻りません
22. 従事したいと思わない
23. 現在の職場で必要になったら従事を検討
24. 共に仕事をする仲間達の科学的思考力。医学的知識も。
25. 書類がおおすぎる。書類でしか評価、利益が得られないことに限界を感じた。
26. 高齢者（利用者様）本位の立場を大切にすること。
27. 個人経営でない
28. 身体介護、職場雰囲気が主として
29. 一人が受け持つ人数を柔軟に選たく出来ると良い。例えばパートなら10~20前後など。
30. 電話対応が苦手で、利用者さんと直接会話したり世話をした方が自分に合っているのです、ケアマネはやめて現場に戻った。
31. ありません
32. ケアマネとして従事する考えがない為、一般的な考えですが③でしょうか。
33. 特にありません
34. 70才を前に、仕事内容と車の運転に自信がなくなった。
35. 高令であり、ケアマネージャーとして従事することはありません。
36. 高令の為
37. 高齢のため
38. 高齢のため仕事できない
39. 自身が高齢のため、服飾は考えられません。
40. 自身が年金になったため
41. 年令
42. 年令
43. 年齢的に難しい
44. 年令は？

45. 年齢的にもケアマネージャーとして従事するつもりはない。
46. 高いレベルの仕事はブランクもありできないので、基礎レベルの仕事をしたい。
47. ブランクをどう解消できるか。アドバイザーがいるか。
48. やりがい
49. 若く気持ち良い人たちと仕事ができましたが、やめていく人が多いことが残念でした。あと1名スタッフがいたらねーといつも話していました。
50. 60才以上なので！！ 退職しております
51. パソコン使用出来るかどうか
52. 将来性
53. 資格の更新関連
54. 事業所の運営者（民間企業より公的機関の方が安心感がある）
55. 市役所内等の仕事を希望
56. 訪問等、公共交通機関を利用する。
57. ケアマネとして従事するつもりはないため、答えようがない。
58. 自宅でデイサービスを経営していましたので、キャリアアップのためです。ケアマネになるつもりはありませんでした。
59. 従事した事が無い為、回答困難です。
60. 従事しない
61. 従事するつもりがないので返答不可
62. 従事する予定がない
63. 従事することは考えていない
64. 年齢的にケアマネに従事する予定がない
65. 健康
66. 当てはまるものがない
67. NSとの兼任が出来るなら、行いたい。
68. 特にありません
69. 退職している
70. 年令（77才）になりますので、無理かなと思います。
71. 現在従事なし
72. 自分の年齢を考え仕事につきたくない。

### 資料③ケアマネとして従事するにあたり行政に求めること 自由記載分

1. 居住地の市内で更新研修が行われれば研修を受けたいと思います
2. アナログ的な生活が好きなので、IT関連はスマホでも避けています。75歳で運転免許証を返納し、更に晴耕雨読のアナログ生活を継続するつもりです。ケアマネの仕事はPC・スマホが嫌いなので出来ません。
3. 以前は困難ケースにも向き合ってたどり、保健師、ケースワーカーよく動いて下さってました。包括が出来て、丸投げで、包括に力のある人が少なく、包括の職員の離職率も高い様に思われます。

4. 医療的知識が不可欠だと思われる。
5. 介護認定が出る前に介護サービスが先行し限度額を超えたらどうしよう…実費の部分は自分が支払おうか…という不安を抱える事が多かった。また、法律も変わるので、書類等の作成などが増え、書類に不備があり保険料を変換することがあったらどうしようという不安があった。
6. 記入作業が多すぎ。その為、訪問の時間がとれない。業務内容が多く、時間的に業務が終了しない。
7. 行政にケアマネ業を真に理解している人が少ないのではないか。
8. 業務の負担軽減
9. ケアマネジャーとして従事することはありませんが、ケアマネジャーのスキルアップ等のための研修やセミナーの開催は必要だと思います。
10. ケアマネジャーとしての立場 法人に属して収入UPが先行 本来のケアマネジャー業務とギャップが生じる
11. ケアマネジャーに課せられる内容が多すぎる。業務の内容もそうだが度重なる研修や資格の更新等、スキルアップという名の元、何故ここまでケアマネジャーに負担をかけさせるのか理解ができない。
12. 研修期間が長すぎ
13. 研修場所が遠すぎる
14. 現場との交流（現状のフィードバック）自治体での保険適用可否の明示
15. 更新研修のお金と時間と厳格さが重すぎて更新する気がなくなった。研修環境の改善を希望。
16. 更新研修は負担が重い。必要性が疑問。
17. 更新研修を短時間かつ軽費で。
18. 更新の無償化
19. 困難事例のサポート
20. 従事する気はありません。
21. 従事する予定が全くないので求めるものはありません。
22. 少ない時間でちょっとしたケースくらいならやってもいい
23. 担当者会議・請求業務等・記録必須等、業務内容が多い。5年資格更新制度の研修内容等も多い、時間が長い。また座るイスが狭い。
24. 担当一人当たりの単価低く、時間のしぼりが長い。書類が多い。3年/回の見直しにより安定しない介護費。ケアマネの仕事 業務の範囲が広すぎる。独居、単身世帯の支援の限界。
25. 地域により利用可能なサービスに差がある。
26. 知識・柔軟さ・労を惜まないこと
27. 不要な書類作成が多過ぎる。実務者研修の簡素化が必要（無駄な講義が多い⇒次に記載）
28. ヘルパーの増員
29. 連携を密にしてケアマネを支援していただき度い。
30. 給与面
31. 業務への理解
32. 広域での取り組み
33. 更新制の廃止
34. 職域の明確化

35. 責任負担の軽減
36. 定年退職し、七年経過、行政に求めるものは?と聞かれても正直困る。現状、夫の病気の事や、自分の健康管理、ご近所の高齢の方の相談にのったりして、仕事はしたいと思っていません。
37. 当てはまるものがない
38. ケアマネ自身のメンタル支援の充実を図ること。
39. ケアマネとして従事するつもりはないため、答えようがない。
40. ケアマネとして服飾支援
41. 健康
42. 研修時間の短縮
43. 更新研修の簡素化をお願いします。制度を中心に研修できるようにして下さい。
44. 更新研修は不要、介護福祉士は無いのに意味不明
45. 更新費用の低額（無償）化 更新研修日にちの短縮化
46. 資格の更新の簡素化
47. 実際に従事していないのでわかりません。
48. 従事した事が無い為、回答困難です。
49. 従事しない
50. 従事するつもりがないので返答不可
51. 多角的な経営が出来るような制度
52. ヘルパー不足のため、ヘルパーの仕事もしなくてはいけない事もある。
53. 研修場所の考慮
54. 更新時研修課題の負担軽減
55. 資格更新のあり方

#### 資料④その他ご意見 自由記載分

1. 業務量、書類が多く負担があるのではと思われます。・前回更新研修受講しようと思ったが、受講グループが最後であり、受講前日にインフルエンザになってしまい、その年のケアマネ更新手続きができずショックでした。その後、受講チャンスがある日程があると良いと思います。
2. 書類の多さ（業務）。・研修の期間や費用、給料面。・現実的に利用者とサービス提供者との間に立って頂けない事が多い。多忙な為かと・・・
3. 介護職との収入がほぼかわらなくなった。プライベートでも連絡があったら対応しないといけない。受けないといけない研修が多すぎる。資格更新は受けたが、結局は自分で調べたり対応しなければいけないので、この研修は全く必要ないものだった。お金と時間のムダだと思う。資格は国家資格でないのがおかしいと思う。医師や看護師は資格更新がなぜないか不思議だ。ケアマネをバカにしていると思う。
4. 業務・研修等で忙しすぎる。サービス残業が多く体力的にきつく、その割には収入が少なく辞める人も多い。福祉全般にいえると思うが、ボランティア精神だけでは続かない。
5. ケアマネジャーの資格を国家資格にし、毎回の更新研修を失くしてほしい。業務をしながらの度々の研修は負担。他の国家資格に比べて軽視されているかと。ケース検討会などの勉強会は地域ごとに行える

のではないかと思います。これからの若い人が働くには、業務内容に見合った待遇が必要だと思います。長く続けられるような仕組みになるよう、国に働きかけて下さい。

6. ケアマネの知り合いから話を聞くと、家庭との両立に不安があります。実務経験があるなら研修を簡素化すべき、費用も高すぎです。常勤が多く、パートで働ける環境も増やしてほしいと思います。
7. 現在 74 才。退職（65 才）後の更新の書類の多さ、特に事例が負担、更新料の負担により更新を止めました。時間はあるのに。
8. 実務経験者ですが、相談援助に係る業務以外の内容が多すぎる事、研修も多く費用負担も大きかったことから、他の資格をとりそれを生かした仕事に就いております。介護保険制度が崩壊しつつある中、改めて更新したいとは考えておりません。
9. 収入・業務内容・資格更新・研修制度、どれを取っても現場の実情に合っておらず、介護と言う名の奴隷制度でしかない。
10. 少子高れい時代において複雑化する（独居など）課程状況において、ケアマネの存在意義は大きいと思われませんが、その分責任と負担は増々ふえると思います。やりがいよりも気もちの負担がふえそうです。研修も千葉のため、野田市からですとやはり遠いんです。せめて柏あたりだと行きやすいです。
11. 一時的にでも、ケアマネ業務、福祉業界から 5 年以上離れる環境であれば、安くない受講費用をかけてまで更新しようとは思わない。効力を失ってしまうと、なかなか受講しようという気にはならない。
12. 福祉業界にも、働き方改革が必要だと思えます。休日の日に当たり前のように連絡が来るような環境で仕事を続けられる状況とメンタルの持ち主はなかなかいないのではないのでしょうか。
13. 業務の多様性や煩雑さの割には収入も低く、処遇改善金等の行政補助も皆無の為ケアマネを辞める知人が増えている。また資格更新時の研修について手数料も高くなり経済的負担が増え、研修内容も多くなり受講時間を取るため勤務時間を割かなければならないなどの問題があったためケアマネ職から離れた。なぜ介護現場では絶対的に必要なケアマネの資格が、看護師や介護福祉士のように更新無しに出来ないのかまったく理解できません。この更新制度がある以上、ケアマネ業務に就くことはありません。
14. 業務量が多い、細かい、制度が難しい。
15. 分からない時どこに相談したら良いか分からない。
16. 給与が安く業務量と釣り合わない。
17. 更新研修が面倒。
18. やりたいと思える理由が一つもない。
19. 更新研修の負担、
20. 時間外(早朝、夜間)の電話対応が多そう、
21. 利用者やそのご家族との関わりによいイメージがわからない。トラブルが多そう。
22. 各福祉サービスとの連携。
23. 以上等乗り越える情熱がないと向き合えない仕事かな、と私自身は思っています。
24. 訪問看護で看護師として業務している。
25. 更新研修受けていず時間の都合を考えると
26. ケアマネ業務に関われない。
27. 他ケアマネさんを見ると、

28. 利用者さんへ対する仕事量が数値化できないからか、ケアマネによって必要業務の差があるように見える。業務量に不公平な事も感じる。
29. 介護保険の見直し・改訂のたび、その内容をしっかり把握していくことの大変さがある。・本当に利用者者に寄り添ったケアプランを作成できているのかどうか難しい。・書類が多く、作成・整理に追われる感もある。
30. ケアマネージャーの責任は重く、自分の休みでも頭の中半分は考えてしまう（クライアントの事）・自分の年齢・家族の介護の事考えると、復帰はムリと考えている。
31. 新設で施設長・ケアマネ・ヘルパー他行ない、ケアマネとしての作業に負担が感じてしまいました。・自分の知識不足と経験不足がありました。・ケアマネとして活躍している方を見ると、応援したくなります。
32. 未経験・高齢の場合、ケアマネとして就職するのは難しいと思います。・自動車・自転車の運転を業務で求められるため無理。
33. CMに求められる業務が多岐に渡り、負担が大きい。例えば独居で親族のいない人には救急への付き添いや迎え、休日の呼出し etc…。どこまで支援すればいいのか…。
34. あまりにも責任が重い。そのわりには待遇が悪い。人の人生をしょいこむような仕事で負担が高い。二度と働きたくない。記録が多すぎ。
35. 以前、療養型の病院に勤務していた時に資格を取得し、ケアプランを作成したり認定調査を行っていました。看護師の仕事の傍らだった為、書類の整理・作成はほとんど時間外に自宅で行っていました。退職後はデイサービスのパート勤務をしておりますが、年令的にもケアマネとして復帰する気はありません。
36. 一度担当になると、入院などケアマネの業務外のことも求められるわりに給料が安くわりにあわない。他の職種も含め、医療・介護業界の給与が低すぎます。
37. 今は違う職種としてケアマネと関わっているが、僻地ということもあり、なかなか大変な仕事だと感じています。自分も16年ケアマネとして働いたが、一度離れるととてももどる気にはなれない。生活保護独居の方が多く、ケアマネの大変さも大きい。もう少し手当て（お金）など充実させてあげてほしい。
38. 色々な利用者様がいて精神的に大変な重みのある仕事だと思います。やりがいのある仕事ではありませんが、今後ケアマネ職に従事する希望はありません。
39. 受け持ち利用者に対する責任が重い。自分が休んでも誰も仕事をサポートしてくれる人がいない。休日にも家族から電話がある。法改正の度にプラン変更で苦労する。とても辛い仕事です。給付管理も負担だった。
40. 多くの対象者を抱えていれば、細かいところへの配慮が難しい。（特に家族と同居の場合、希望するサービスが異なる場合に調整に時間が必要だがなかなか時間がたりない。）
41. 介護の仕事は決められたものがあり、それにそって行っている。ケアマネはそれが分かりにくく続けられなかった。それと、人の人生を背負う負担にとっても苦しくなった。
42. 介護保険制度を支える大きな役割があります。変化する社会制度にかなり左右されてきました。そのたびにかなり混乱しました。これからケアマネをめざす若い人たちに支援をお願いします。

43. 介護保険施行当初からケアマネジャーとして働いておりましたが、制度の見直しの度、利用者に不利益になる事が多く心苦しく思っていました。若いケアマネジャーが少ないことに不安を感じます。燃え尽きてしまう人が多いのではないのでしょうか。
44. 核家族化に伴う高令、独居世帯へのサービス調整・対応が非常に大変となってきているので、心労が多いケアマネさんが沢山いらっしゃると思います。
45. ガスもない、水道も引いてない。経済的に生活困難な利用者に対してケアマネとして業務がどれだけ従事できるか、自分に不安があり自信がありませんでした。
46. 家庭内の様々な問題も含まれてくるので、難しい仕事と感じる。ケアマネの技量も必要。バックアップ体制が整っていると良いと思う。町内会のような身近なコミュニティが活性化すると、困難ケースも減るのではないのでしょうか？孤立させない。
47. 業務が多い割に一人暮らしの方の入院等の責任等が多い。難しいトラブルの対応の仕方のアドバイスや相談相手が少ない。
48. 業務が多すぎる。ケアマネの他に認定調査やケースカンファレンス etc が多すぎて、やってもやらなくても給料は同じ…。
49. 業務内容（書類が多くなってきている）、利用者様との対応（通常の労働時間外にも対応）で業務としての拘束時間と制度による報酬・処遇にギャップがありすぎるのではないかと思います。
50. 業務内容が多すぎてケアがおろそかになりかねない
51. 業務内容が多岐に渡り、負担が大きいのにも関わらず、収入に反映されていないとやりがい・福祉精神だけでは本来の仕事への魅力も感じられなくなると思います。担い手が減少している危機感を捉え、現場の声に添うような処遇改善を願います。
52. 業務の改善
53. 業務の複雑化に時間を取られた。
54. 業務量が多く、見合った報収になっていないと感じている。
55. 居宅・施設のどちらにせよ、本来のケアマネジメント業務よりそれ以外の仕事が多く、もう少し本業に専念出来る環境が出来ればと想う。☆事業所の指導者がらしくあって欲しい。で有ればむしろ、法人の代表が意識・理解を持って研修等に参加した方が望ましい。
56. 居宅介護支援と施設ケアマネを経験していましたが、施設ケアマネはケアマネ業務以外の病務（ヘルパー）もあり、ヘルパー業務終了後にケアマネ業務をしなくてはならなかった。又、居宅では40名の担当と言われ私自身には負担が多すぎた。（改善して頂けなかったので…）実母を在宅介護で10年間介護し、母を見送った後にこの業界に入りました。目標であったケアマネの資格を取得したのは63才であり、あと10年若かったらもっと働けたと思いました。
57. 居宅は受持人数が多すぎた（介護保険がスタートした頃）。施設は看護師との兼務で多忙だったため、精神面でのつらさがあった。
58. 記録のための仕事になってしまう。懸念を感じる。
59. クライアントの健康、死に方、生き方、その家族の生活をささえている仕事である。自分自身の生活、自分の子の育児、介護をかかえながらのマネジメントは負担であった。
60. ケアプランの簡素化や担当者会議の補助によって、業務がやりやすくなればいいなと思いながら仕事を15年やってきました。

61. ケアマネージャの業務が個人、又は時間的に集中しすぎている。分業（文章・データ整理・報告・記録）が可能ならより働きやすいと思う。
62. ケアマネが担当する人数が多過ぎる為、個人のケアが行き届かない。
63. ケアマネさんは自分の業務に追われ、新人ケアマネの指導が出来ない状況に感じます。（介護士としてケアマネと会話する事が多いので。）
64. ケアマネジャー個人に責任を委ねられることが多く、職場でのバックアップが足りない。責任の重さを感じていた。常に監査を意識しなくてはならない。業務内容（誠実に仕事をしていても）に疑問。休日でも連絡が入り、オン・オフが取りづらい。
65. ケアマネジャーの仕事範囲はやればやるほど広がってしまうので、市町村や社会福祉との連携が必要と考えています。
66. ケアマネに従事している友人達をみていると、朝夜や休日関係なく利用者さんの対応をしている。そんな姿を見ていると自分には無理かなと思います。
67. 現在、ケアマネジャーとして仕事に従事している方々全とは言いませんが、きめ細かな利用者主体となるサービス提供が出来ていないように思います。また、各種書類の整備も多くなり、現場に行く事・書類を整える事をバランスよく出来れば良いですが、むずかしく、現場に多く出ていると書類の整理が出来なくなり残業する事になると言ったような悪循環が起こります。
68. 高年令であり現役のケアマネの補助的仕事なら出来るかなと感じてますが、責任のある仕事であり、就業はあきらめてます。
69. サービスをマッチングするためには、本人・家族が選びやすいサービス提案をいかにできるかにかかってくるので、経済面・健康面・社会面などのあらゆる方面の知識が必要。難しい職業だと思います。
70. 雑務が多すぎると思います。
71. 仕事量が多い、大変な印象。ケアマネ、個々で対応、仕事内容に違いがある。
72. 実際のところ、ケアマネジャーの業務内容をこえた支援が必要な方もおり、また精神的にもとても負担の大きいわりに収入にならない仕事と思います。（場合によっては、受診のつきそいや買い物、家族の協力が得られず家族のかわりにさまざまな業務をしなければいけない事がある）
73. 自分が資格取得した時は15年前位で、介護保険制度や実際の役割に大変興味がありました。しかし当時薬局の管理薬剤師でしたので、急な呼び出しや深夜対応は無理で、結局両立はしませんでした。現在は夫の診療所の経理と調剤をやっていて手いっぱいです。数十人の方を担当しないと収入的におりあわないと思われませんが、そのおひとりおひとりに丁寧に向き合うことを考えますと無理です。
74. 従事していた時、利用者の家庭環境（独居・認知症で家族が遠方等）によって、休みの時でも夜間でも電話対応や直接行かなくてはいけないことが多く、また事務作業がそういった対応によって時間が削られることでいっぱいになってしまい、子育て中は困難と感じ離職してしまった。その辺りが改善されれば良いと思う。
75. 書類作成に費やす時間が多く、常に負になっていた。利用者様と接する時間の方がより多くもつ方を望んでいたが…。提出書類の簡素化が必要だと思う。
76. 書類の簡素化をしてもらおうと仕事が楽になる。
77. 責任が重く、細かい作業が多く、ストレスが多く、現場で働く人間の方を重要視されているところが不満である。

78. 早朝・夜間・救急車の同乗等行政が動いて欲しい。ケアマネをなんでも屋扱いされているようで不信感を持つ。
79. 特に独居老人を担当していた際、体調不良時に救急隊や医師、ヘルパーさん等から同行や同席を求められたり、頻回な電話での相談、支払いの一時立て替え、遠方に住む不仲な血縁者との連絡調整等々、神経をすり減らす仕事の割には手当が低い。
80. 入力・記入・給付請求業務と多すぎ。1つでもミス（未入力なら）出来ていないと、免許停止・ペナルティ等プレッシャーが多い。なのに公務員は文書改ざん・廃棄等ニュースを見るたび、責任もとらない怒りがこみあげてくる。今は、介護施設で介護職として短時間で働いている。年金がすくなくすぎ。
81. 人や事業所によっては更新時や変更申請時に担当者会議、ケアプラン作成を行うところもあれば長期目標、短期目標の期間に合わせて担当者会議、ケアプラン作成するところもあり、正規はどちらなんだろう、後の方は書類作りばかりになり業務負担が大きいい。また、病院の診断書等の書類を作っていただけでも大変であった。
82. 辞めて10年近くなるので、今の制度とは異なるのかもしれませんが…。利用者の方にアセスメントで必要と思われる支援をすればするほど、調整や記録・諮問など仕事量が増えてしまう。利用者のご家族等の関係で、訪問調整等が夜や土・日になるなど負担が大きかったと思っています。ケアマネ自身が困った時、相談できる人や施設・制度が増えてほしい。
83. 要介護本人や家族からの介護者の実務対応への不満や、経理実務の責任等への対応を負担に思っていました。
84. 離職して10年以上たっているので忘れてしまいましたが、1人暮らしの方や生活保護を受けている方の対応で苦慮した記憶があります。家族の支援を受けられない方がこれから増々増えると思うので、ケアマネさんが燃えつきないようなシステムが必要だと思います。
85. 私の場合、他の介護職員と全く同じ勤務だったため、ケアプランや他の書類を作る時間がありませんでした。会社側にそうした時間を作らなければケアマネの業務ができないということを市や行政からも指導して欲しかった。
86. 割に合わない
87. 1 業務内容
88. 2 給与が業務内容に合わない
89. 3 独居の方は、プラスαの業務。ほぼボランティア
90. 4 介護保険法が改正されるたびに、ケアマネに対する規制が厳しく、業務が増えた。
91. 5.今他の業種だが、精神的に楽
92. 個々の奉仕の気持ちに頼っている部分がある。その割に行政はうるさい。
93. 業務がかなり大変そうで仕事に向き不向きがはっきりしてそう
94. 業務に手間と経費がかかる割に現場からは遊んでると嫉妬され、利用者側からは命の責任を取らされる。これで給料が少ないから心を病む
95. 業務量の多さ、責任の重さに対して、所得が低すぎると思う。
96. 現在、他職種としてケアマネージャーと同事業所で働いているが、書類などの業務負担と責任が重い様子が見て取れる。周りにケアマネの有資格者であり、他職種に従事している人も多い。皆、更新しないと云っている。他事業所のケアマネとも仕事をするが、人により能力の差が著しい印象がある。

97. 私の勤務先の特養ではケアマネは2人いますが、ケアマネ以外の業務に追われ毎日が大変そうです。施設相談員とケアマネの仕事の分担が全てではありませんが、ハッキリしない事があり、また、家族への連絡、病院への受診の段取り、送迎とケアマネの仕事、苦情処理等、仕事は盛り沢山の様子です。
98. 何処の施設も同じなのかと思ったりしています。施設内での課題なのでしょうが、私の感想です。
99. やり甲斐のある仕事だと思いますので、私自身は再交付も考えたいと思っていますが、年数も経ちついていけるか心配です。
100. 職種がら仕方がないことだとは思いますが、休みの日でも緊急連絡等があるのではないかと気持ちの面で休まらないので、自分には合わない職種だと感じている。
101. 制度の変更、複雑化が負担。報酬と業務量や責任が見合わない。
102. 認知症、独居、身寄りがいない方のサポートはケアマネに掛かる負担が大きい。ヘルパーは処遇改善加算で収入が増えているのにケアマネは処遇改善されておらず、なおかつ主任制度が出来てから主任ケアマネが確保できずに閉鎖せざるを得ない状況の事業所がある実態。このままでは成り手がなくなるのは必然かと思う。
103. 被保険者の支援以外に関わる要素が広範囲になりやすく深すぎる。
104. 病気で退職してから長くなりましたが、今思うことは利用者一人に担当者を2人付けてもらえば精神的に楽だったかなと思います。常に困難ケースをいくつも抱えると、どうしてもそちらに時間をとられ他の事がおろそかになります。お休みの日でも職場から電話で担当している利用者の対応を求められたりは度々ありました。2人担当になれば対応も常に相談できますし、休みは交代で取れば電話がかかってくる事ありません。ケアマネの仕事は訪問、書類作成、給付管理だけではなく、人との連携や相談、会議などにも時間を沢山使います。業務の効率化は必須だと思います。
105. 平成12年2月~3月に居宅ケアマネとして支援センターに勤務した時には、混乱期でもあり自身が仕事内容を十分理解できていなかった状態なのに周囲からは当てにされ、2ヶ月で8kg痩せる事態となりました。
106. その後、機能訓練指導員として特養に勤務した時には、「ケアマネを持っている」というだけで本来の業務ではない施設プラン50人分のまとめ役を命じられ、その仕事量は本業に支障をきたす程でした。
107. 更に現在は緑内障も患っているため、もう絶対にケアマネ業務には従事しません。
108. 訪問介護、福祉用具、デイサービスなどなど連携は必須である。しかし利用者の希望に叶えられない時もある。特に一人暮らし、老夫婦のみの場合
109. 仕方なく代行したり緊急時に呼び出され出向くこともある。他の業務の支障となる
110. つい最近、2組ある医院でCMが通院介助し全てメモ
111. 本人に渡している場面に遭遇した
112. 約17年ほど、特養ケアマネとして従事していました。看護師の資格をもっていたので兼務（ケアマネと看護師）した体制でした。そのため日々忙しく、十分なアセスメントなどできているのか・常に考えながら仕事していました。心身ともに余裕もてるような仕事ができれば良かったのではと思っています。また、在宅のケアマネと施設ケアマネは、同じケアマネでも業務内容やプランの考え方も変わっていると思います。それぞれの研修の充実をお願いしたいと思います。
113. 「やった！合格した」と、喜び勇んでましたが、就職活動に苦慮し、やっと決まった就職先ではベテランケアマネが6人で、58歳で入社したわたくしには仕事のやり方が解らず頭が真っ白で、即戦力に

及ばず、理解が遅い、仕事が遅い、と、いじめにあい、尚且つ、職場が地元ではなく、利用者様の現地が解らず、精神的にやられ、半年後に「鬱病」の診断がつき、5月に入社で12月に退社しました。こんなはずではなかった。と、悔やみとても辛かったです。ですが、ケアマネになる前まで勤めていた会社の社長に元の在宅ホームヘルパーに復職したい旨を相談したところ、すぐに復帰させて頂き今年で10年目になっております。私の意見です。下記ならもう一度ケアマネにトライしたいと思います。①研修を千葉市のみではなく、各市町村で半年間行ってもらおう。②各会社で半年間、研修ケアマネとして雇用させてもらおう。(従事にあたり、各条件はあると思います→雇用側として) 約一年間の研修を終えて、十分な下準備が出来たか試験を受けた上で、合格した方たちが就職先で即戦力に繋がるのではないかと考えております。

114. 研修が大変でした。又、あの研修をするのかと思ったら無理だと思い、ケアマネを辞めました。・認定調査も大変でした。何度も不備を指摘されへこみました。自分には向いていないと痛感しました。もっとITを活用したらどうでしょうか？
115. 更新研修の時間が長く、費用も高いため、仕事をしている中で更新をする負担が大きく、見直しをしていただきたいです。(5年経験は免除・オンラインでの講義のみなど)
116. 更新時の費用と研修時の(時間)負担は非常に大きい。・制度が短期で変化する事に違和感(事業者についても)
117. 再更新研修費用が高すぎる。・研修期間が長すぎる。
118. 5年毎の研修が負担大。内容も重要なことのみにして時間を短くしてほしい。研修と実務の同時併行は大変、実務に支障がでる。
119. 5年ごとの更新が経済的・時間的に負担が大きく、1度更新しやめた。更新研修(未経験)が初回研修と全く一緒というのは納得いかなかったのをやめました。
120. 5年毎の更新と高額な必須研修は不必要だと考えています。他の免許資格は更新がない処で、介護支援専門員にも免除に向けて諮問するべきです。理由は行政・医師会他、協議会・地域で多職種からめたスーパービジョン、スキルアップの為の研修が盛んに行なわれており、十分に学ぶことができます。又、研修費用が経済的負担となり、転職(種)を余儀なくされた方々がいます。貴行政でご一考を是非にお願いいたします。ケアマネジャーは代わりがきかない萬屋商店主、ご利用者様の利益のためです。(今は研修会場ではなくリモートときました..) )
121. 5年ごとの更新は負担が大きい。更新の必要性は無い。
122. 5年に1度法改正があり研修によるスキルアップも必要と思いますが、資格更新のシステムも面倒になり看護師に戻りました。
123. 5年に1度の更新講習がめんどくさすぎると思います
124. 5年に一度朝から晩までの更新研修は、家庭があり子供がいるとなかなか厳しくせつかくの資格も失効するしかなかった。
125. また、研修の際の利用者の選出は仕事に従事していなかったり、引っ越して頼りになるところがなかったのだからただただ負担で、あの負担をまた。。と思うとしり込みしてしまう。紹介やモデルケースのようなものを出してくれるなどの配慮がほしい。
126. 一度資格を失効してしまうと、再度有効にするのが億劫になってしまいます。(年に1回しか研修がないなど。)スムーズに復帰できる方法があればいいなと思います。

127. 一度離職すると、再就職するきっかけがありません。研修やセミナーなどの開催などがあるとありがたいです。今は看護師として働いていますが、家族の事情に合わせて自分の働きたい時間が調節できる環境なので続けております。アンケートにより私も仕事を考えるきっかけになりました。ありがとうございます。
128. 色々な研修が多すぎ、ついていけない。
129. 介護支援専門員の資格を取得した当初、経験がない状況では採用に至らず、ケアマネジャーの仕事に就くことは叶いませんでした。再度、介護支援専門員の資格を得るためには、研修を受けなければならないのは理解していますが、費用と研究期間が負担に感じています。研修場所を複数設けていただきたい。
130. 介護離職の為、現在は行政機関の相談業務を続けている。研修費用が個人で支払うには高額な為、補助があると更新につながるのでは？
131. かつての所属先を退職したが、別の業務に従事している。同様に資格を取得し退職した職員や、スキルアップのため資格を取った知り合いは大勢いるが、現在ケアマネとして働いているのは豪雪地帯に在住するシングルマザー1名のみで近々退職予定。現在のような待遇・収入では殆どの人が退職してしまうと思う。研修にかかる費用が自己負担、勤務扱いにならない事業所が多いのが継続者が少ない理由の一つではないか。
132. がんばって勉強して資格を取得したが、更新研修の日数が休めず更新できていない。すべての日数を対面研修にする必要があるのか？オンライン研修メインでどうしても対面が必要な日のみ対面にする等、資格管理について検討していただきたい。又、オンライン研修もタイムリーではなくても良い研修については、期間内に受講すればよい等の工夫を是非お願いしたい。制度の簡素化や更新手続きの簡素化を図らない限り、CM不足は解消されないと思います。
133. 給料を業務や精神的な負担に見合うものにして欲しい。更新研修の費用を検討してもらいたい。研修を受けても実務につけない場合があるので、その場合の費用や時間数の検討をお願いしたい。
134. 勤務時間や勤務形態が柔軟に対応いただけ、ブランクに対するフォロー体制があればぜひ就業したいと考えています。なかなかそのような条件での求人を見つけられずにいます。タクシー養成員のように、更新研修を含めた採用があると良いなと思っています。
135. ケアマネジャーに対して魅力を感じなくなりました。更新研修に対しても費用だけ高くして研修内容に魅力を感じません。早く国家資格にしてほしいです。
136. ケアマネ業務についたことはないため更新研修を3回ほど行いましたが、研修費用が高すぎて今後、更新することは困難です。
137. ケアマネジャー資格の継続が難しく。働きたいと思った時に資格やキャリアを生かせない。また、働いてるケアマネの高齢等により辞めてしまう人がいる。その人により質の差が大きいなど、いろいろな問題を抱えていると思います。
138. ケアマネジャーによるレセプト請求の整合性を審査する中で、当地域のケアマネジャーさん達に随分力量の差があると感じたものです。事務所の収益につながるように加算点数を安易に計上し、ケアマネジャーとしての行動が伴っていないことも多々ありました。マネジャー個々の背景もさることながら、教育・研鑽も関与するのでしょうか。

139. ケアマネのお仕事を離れて、介護保険を見る時、私自身の年齢になると、知人が介護保険利用側にある。同じ介護度であるが利用に差がありすぎる。これはケアマネのプランの考え方にあると思う。自立を如何になせるかを考えて公平なプランに視点をのいた研修が必要。利用サービスは、自立支援の視点が必要、でなければ介護保険の自己負担が増える一方と思う。
140. ケアマネの仕事をしていない理由は更新研修の負担が大きいためです。日々の業務をこなしながら時間と労力を更新研修に割く余裕がありません。たくさんのレポートや事例、研修の拘束時間が大きすぎます。正直研修内容は全く身になりません。ケアマネ協会の金稼ぎとしか思えません。少し考えていただきたいです。
141. ケアマネをするより、看護師のほうがどうしても給料がよく、業務などの相談できる相手も多い。ケアマネは仕事をしていないと業務や制度などについても忘れてしまうため、何年も仕事を離れていると戻るのが困難となってしまう。
142. また、更新研修も日数がかかること、費用が高いこと、年一回しかないため、戻りたいときに戻れないこと、が、私の場合、ますますケアマネから遠ざかってしまう原因となっている。
143. 現在、施設看護師として働いています。資格更新手続きがもう少し簡素化されると、ケアマネとして働く選択肢もあるのかなと思っています。
144. 研修が多すぎる。時間も金銭的にも負担が多すぎる。
145. 研修が負担である。
146. 研修の場が遠い事と費用がかかるのが、自分の場合再申請の障害。(保持(資格)には。本気で仕事にやる場合には問題にするべきではないかもしれないが。)
147. 研修費用が高く、研修期間が長すぎる
148. 更新研修がきびしいと感じる。
149. 更新研修制度に負担を感じていた。
150. 更新研修にかかる費用が高すぎる。研修にかかる受講時間が長すぎる。もっと現場の実態にあった研修内容が必要だと思う。
151. 更新研修に費用と時間がかかりすぎ。夜勤がないので給料が安くやっていけない。
152. 更新研修のカリキュラムも多く、日程的にも期間が長いので、2~3日終了できたらたすかります。現在は他資格での業務をしています。
153. 更新研修の経済的・時間的負担が減ることを願っています。
154. 更新研修の経済的負担が大きい
155. 更新研修の時間が取りづらい職場だった為(介護職をしていた為)更新ができなかった。研修を分けて行うことができれば続けられた。
156. 更新研修はとても大切だと思います。私はケアマネ1期生ですが、当時に比べケアマネさんのスキルは段違いに上がっており、研修の成果だと思います。協議会の皆様のお力と考えます。これからもケアマネ育成にご尽力下さいませ。
157. 更新研修を受けるための環境がない。(従事していないと事例が手元にない。)
158. 更新研修を真面目にとりくまなくても研修が終わってしまう人がいる。不公平だ。更新研修の費用・有給に対し一切配慮がなかった。負担が重すぎる。松戸市の介護調査の調査員として働いていたが、突然更新を受講しないと仕事を継続できないと言われ、辞めざるを得なかった。以前、国と県から調査員の

資格について拡大するとの通達が出ていたが、担当者は全く知らないようだった。通達を徹底してほしい。

159. 更新時期が出産と重なり、以後育児中心の生活でした。現在は研修時に乳幼児を連れて保育のカバー等、環境は変えられているのでしょうか？子育て世代の更新研修は保育の協力がないと参加が難しいです。頼れる両親もいません。又、預けられたとしても、早めに終わる時間・内容等で参加が可能ならばと思いました。
160. 更新申請の費用は運転免許証と同程度にしてほしい。研修日は少なくしてほしい。医師・看護師にも研修を義務づけてほしい。
161. 更新手続きが面倒すぎる
162. 更新の研修費用の負担がとにかく大きいです。
163. 更新の際、自分の時は持参資料は勤務時間内に作成することが出来ず、自宅に持ち帰り下書きをし職場に戻り勤務時間外にパソコンに入力するなどの作業をしていた。研修の場所も朝6時、帰りも6時の電車、1時間に1本の運行です。大変です。エリアももっと区画化をと思うところです。
164. 高齢になったら入浴介助も肉体的に大変かと思ひ資格を取ったが、とても高レベルな仕事の内容だった。更新研修も徹夜で勉強したりと本当に苦痛だった。
165. 子育て中の為、更新の際の時間確保や子供の預け先の確保が難しい。自宅への資料配布などネット等での更新手続きの検討をして欲しいです。
166. 困難者のお世話はやりがいがあるが、5年毎の研修の場所が遠すぎる。
167. 資格更新が大変すぎる（日数・研修日）。その割には給料が安く、医療の方からは転職しようと思えないのでは？
168. 資格更新制度（5年）を見直してほしい（廃止）。国家資格の介護福祉士の様に。
169. 資格更新のあり方を一考してほしい。（特に更新の日数・内容）個人的な事ですが、更新研修の日数が確保出来そうになく更新を諦め、結果として失職した。
170. 資格更新の研修を簡素化してほしい。更新が簡単なら、また従事してみたい。
171. 資格取得後5年毎の更新・研修は結構な負担で、10年勤務で2回の更新をさけてやめました。
172. 資格に対する勉強は大切だと思いますが、研修日程をこなす事が働きながら行うことは難しいです。
173. 資格の更新が無ければまた業務しても良いですが、5年ごとに事例を提出しての更新は大変負担です。
174. 資格の更新時、実際、実務についていない場合、症例を持参することが難しい。又、苦勞して（色々な面で）持参したとしても、実務についていないグループに入れられ、何も得られない話し合いで終わってしまう。費用にみ合った内容ではない。
175. 資格を更新したかったのですが、現在在職しているかたが優先ということで再研修が受けられませんでした。在宅での支援がたくてケアマネの資格をとったのですが、松戸の某居宅支援所にて「看護師のケアマネは生意気で仕方ない」とケアマネさんたちが話しているのをきいて（私はケアマネ業務しておらず、某病院の相談室の方のことらしかった）、そういう考えの方々とはお仕事できないと思ひケアマネとしての仕事は難しいと思っています。
176. 事業所のケアマネジャーは一人～数人である現状、グループホーム等の施設では一人です。一人で行う場合、同じ職種同士の相談相手がいないので資質向上には限界があり、またストレスも大きいと思う。例えば、今後は10人～20人のケアマネ事業所があればと思います。担当利用者様も定期的に交代する

システムがあればと考えます。今の地域包括支援センターをさらに大規模にしたような感じです。処置困難事例は複数(2)名で担当するなどの対応も良いのでは…。※現在、認定調査員として勤務しています。2024.3月末に退職します。認定調査員においても、人材確保がむずかしい現状です。退職にあたり、在宅であってもケアマネージャー資格を有する人には、調査委託ができると説明をうけました。私は資格は効力を失っており、対象外となります。その為に更新することまでは考えていません。→更新のシステムがネックとなっている現状です。→検討されることを希望します。

177. 実務経験がないため事例研究の症例がないため、更新する時大変だったので事例を出してほしい。
178. 実務経験がなく失効してから再研修を受けたが、合格時に受ける研修と全く同じ内容にがっかりした。本来の研修自体、テキストを読み上げるだけで試験を受ける前に学習したことの方が多かった(実務試験がなくても、新たに学び続けたかった)。今は分りませんが、あの研修を受けただけで則実務についてしまうと先輩CMの負担が多いでしょう。
179. 主任介護支援専門員として従事していましたが、更新時に通常ケアマネの更新と主任ケアマネとそれぞれ別個に又、新研修を受講しなければならないとなっている事は納得できない。よってケアマネを辞めた理由の最大の理由です。
180. 職業の内容に対して、資格が国家資格ではないのが不満である。また、5年ごとの更新研修も本当に必要かどうかと思う。
181. そもそも更新研修が地域社協の運営で明らかに研修の内容と費用のバランスが悪い。何となく研修をやるために日々多忙な中わざわざ休んでお金払って研修を受ける気になるはずがないし、講師の書籍を基準に研修が進むことにも苛立ちを感じます。現場を理解してない人が講師になり研修をしていることもあり決して必要な研修内容になっているとも思えません。このような状況が改善しない限り真面目に仕事をする人ほど、ケアマネを更新しなくなり介護業界から辞めていくのは、ごく当たり前で残るのは、仕事ができない人や介護保険初期のケアマネだけのように見えています。更新研修は、都道府県ごとに個性的な内容でもできるはずなので研修内容の根本からの見直しを求めます。
182. そもそも更新制にする必要はない。ただでさえ業務過多なのに余計な仕事増やすな
183. 退職時は総規模多機能のCMを一人で担当していました。勤務中に免許更新を迎えた為、上司に申請を申し出ましたが、実習時のCM確保不可に依り、CM継続断念しました。※運転免許更新の様に制度が変わると良いと思っています。
184. 千葉県から東京に引越し、更新の手続きが大変で更新してないです。
185. 同等の実務研修を受講しているが、受講者の個人差があるように思える。
186. 認定資格にしては研修時間が多いと感じる。専門資格のある者がとる資格の為、現仕事からのケアマネージャーへの転職する事が困難な人達が多いのではないのだろうかと思う。
187. 初めて従事する人に対しての実践等の補助。要するに入門編で入りやすくして欲しい。
188. 非常に充実した期間であった。ケアマネージャーとしての達成感もあり、私の人生後半の重要な部分をしめる。年齢・健康問題・やり切った感もあり退職した。感謝している。
189. 他の資格と違い国家資格でない事。定期的な更新研修の必要性があるのか(状報はいつでも検索できる時代に)。

190. 無駄とは言わないが、同じような講義の繰り返しである。キャリアを積み、試験に合格している人達への講義である。1日目法律制度の変更について、2日目心構へ・留意すべき点、2日で充分である。(厚労省の指導に沿って行っていると思いますが。)
191. 私は看護師・はり灸師の資格が有るが、両者とも更新は簡単で一生資格は取り消される事は無いが(従事してなくても)、ケアマネジャーの資格は簡単に近くで研修が出来ずその研修をしないと働けず残念です。← 私と同じで資格あってもやめてしまった方が多い。
192. 圧倒的に更新がネックになっている
193. 以前、更新研修の前期は全て受け終わったのですが、後期が出産と重なり受けることができず、更新できませんでした。
194. その年に後期が受けられなくても、前期が終了していたら違う年に後期研修を受けることがきる制度になれば良いなと思いました。
195. 異動によりケアマネ業務から離れたため、更新研修を受け難くなってしまった。
196. 基礎職種の資格更新はないのに、介護支援専門員の資格更新は何故必要なのでしょう。
197. 研修が千葉市だが もう少し会場を増やしてほしい。
198. 移動時間も含めて、朝から晩までかかる為 子供を持つと大変で更新も考えてしまう。
199. 研修のオンライン化 zoom、オンデマンドなどで受講時期の分散などが出来たら良い。
200. 現在ケアマネとしての更新研修を受けてないのは研修会場まで行くことが負担だった。在宅で受けられるのなら更新研修を受けたい。
201. 現在の職場で資格手当が出るとの事で、昨年更新研修を受講し、現在免許が更新されるのを待っています。しかし、5年に1回また講習費がかかり、講習会のために仕事を休み、講習のために休日にレポートを読んだり、記入したり、金額にすると20万くらいかかり、いつか国家資格になる事を願っています。
202. 現在は医療機器製造販売業者に所属しており、ケアマネジャーの資格は不要なため、更新研修のために拘束されることが煩わしくなり、ある時から更新を諦めました。
203. 最近の更新研修がどのようなものかわかりませんが、千葉県は他の自治体と比べて更新するための研修も厳しいと聞きました。
204. 現在全く違う職種に就いている者にとって、自分でケアプランを作成する対象者を探すことには無理があり、更新の作業は本当に苦痛でした。
205. 今後再度研修を受けて、失効状態を解消したいと考えていますが、更新研修を受けることへのハードルが低くなるとありがたいと思います。
206. 現在再研修受講中。改めて大変そうな仕事だと思いました。
207. 更新、講習等の負担が大きい。
208. 更新が面倒
209. 更新したいがとにかく時間がかかり選択肢が無いイメージがある。そのうえ費用もかかるため更新するのを断念している。
210. 更新の為の研修を無くしてほしい。忙しい業務のらなかで、準備するのが難しい
211. 更新の時の研修が難しくて、ケアマネの仕事は出来ないと思った。

212. 更新研修の簡素化を図り、すぐに就労できる状況を保持し復職の機会を逃さないような制度にすべきだと思います。
213. 更新研修の際、グループワークでメンバーに恵まれず、同じグループのメンバーによるハラスメント的言動で、研修を途中で離脱せざるを得なかった。スタッフに相談したが、話を聞くだけにとどまり何もしてもらえなかった。もちろん更新費用も返金されず。
214. 研修内容を個人個人が受講しやすくなるよう求めます。
215. 要領が良い人が特をして、本当にケアマネとして働きたい人が研修で嫌な思いをさせられ、挙げ句の果てに金銭も損をするという研修は大幅に改善して頂きたいです。
216. 更新研修の費用が高い、研修期間が長い、研修書類作成が大変、なぜ5年ごとに更新研修を受講しなければならないのかが理解できません。
217. 研修開催場所も遠く負担です。
218. 更新研修の負担に対して労働条件が合う職場は少ないと思います。そこまでして従事したい魅力がない。と言うのが正直なところです。
219. 更新研修の負担を減らして頂きたい。
220. 更新研修は5年ごとに必要なのでしょうか
221. 更新研修はオンデマンドでいい。福祉の悪いところ、プロセス重視しすぎ、講師たちのための研修ともいえるのではないか。クオリティ維持する目的なら更新試験にすれば良い。
222. 更新研修は研修費が高額でありながら全く意味がなく、業務に役立ったと思ったことがありませんでした。改善してほしい点として、①研修費の無償化②研修日を減らす③研修は動画にてネット視聴を行うようにする④そもそも初任者研修は行うが、更新研修は廃止する。
223. とにかく更新研修は意味がなく、費用が何に使われているのか教えてほしいです。決算報告書を見るのが出来るなら見せていただきたいと思います。以上です。
224. 更新制度の必要があるのかどうかの検討が必要。
225. 理由としては、高額な費用がかかることや、研修の日数が長いことから日程調整が大変なため。
226. また研修内容に関しても改めて行う必要があるのか検討すべき。
227. 社会福祉士や介護福祉士と同様に更新制度は不要だと考える。
228. 更新料が高く、頻回に更新の研修をやりすぎだと感じています。
229. 研修で不在が多く、利用者が困る場面が多いです。
230. 国家資格でもないのに、更新に研修があったり費用がかかったり、色々業務の負担も多すぎる。不必要と思われるものが多々ある。
231. 再度ケアマネの仕事をしたいたいと思ひ、研修に申し込みましたが、就業中の為、(転職のための研修で)月に何度も休みを取ることができず諦めました。融通が効く方法があつて収入や条件が今と同じか今以上であればひまたケアマネとして働きたいです。
232. 最初の更新の時に下の子を出産しました。それから子育てのために仕事を辞める選択をしました。現在も子育て中ですがコロナ禍であったために研修にオンラインが適用になり、子育てしながら自宅で更新研修が受けられると嬉しくなりすぐに受講しました。オンライン研修は私のような子育て世帯、親の介護をされている方、遠方の方など本当にありがたかったのではないのでしょうか
233. 仕事のやりがいを感じるが、更新研修の負担や収入の少なさが仕事としては、難しい。

234. 施設ケアマネとして従事してました。本職（PT）の兼務として勉強にはなりました。
235. 更新研修費用や時間は職場負担ですが、内容的な負担がかなりあり（宿題的な物）更新しませんでした。
236. ケアマネ業務もかなり負担で本業とプライベート（家事、子育て等）兼務が困難となり両方は継続困難と判断しました。
237. このところ、居宅ケアマネさん不足との話を耳にします。ケースにもよりますがかなりディープなケースはケアマネさんの負担も大きく大変な上にあの更新研修では続けたくなくなるのも理解できます。皆さん優秀な人材なのにあれほどの更新研修が必要なのでしょうか。
238. 職務内容に合わせた更新研修を設けるかももう少し収入が増えるようなシステムとするか検討していただきたいと思います。
239. 資格が失効したら、資格復帰の仕方がわからない
240. 資格の更新制度は不要と考えます。時間もお金もかかり過ぎです。
241. 資格更新したかったのですが、ケアマネージャーの実務経験がない場合、研修のためにとる休み希望が多すぎて上司から許可が得られませんでした。
242. 上司次第ではありますが、現場で働きながらでは、資格更新のための休暇が確保できない環境も大きいと思います。
243. 資格更新に費用がかかりすぎです。安い給与で更新にお金がかかるのはバランスが悪い
244. 取得が大変だったのに関わらず、職場や業務が変わると更新研修すら認めてもらえない。社会的な承認がされていない。研修の費用がかかりすぎる。給与に反映されていない。職務経験が重要だか、高年齢のケアマネほど仕事が出来ずケアマネ全体が他職種に見下されている。
245. 知事認定の資格だが、行う業務が重責で大変なのに国家資格の収入に、格差がある。更新費用も高く現在会社の所属先でケアマネ業務に勤めていない資格者は気軽に更新しようと考えない。
246. 長期間で費用のかかる研修がある限りやるつもりはない
247. 要支援者の給付管理を受けてくれるケアマネが少ない。単価を上げる必要もあるが、サービスが必要な方が受けれるように意識してほしい。
248. 5年の度に更新しなければならないのは時間も費用も負担です。
249. 理学療法士としての勤務を終えて、その後、ケアマネとして活動できたらと思い、また勉強のため、資格をとりましたが、勤務と育児中に資格継続が経済的にも時間的にも難しく、諦めました。せっかく取ったのに、残念だったという気持ちがあるので、優遇される制度があれば、またトライしたいと思います。
250. 鍼灸師及び機能訓練指導員として介護の現場に従事しています。
251. ケアマネージャーも仕事にしたいのですが、更新手数料が高すぎる事と、講習内容が現場のスキルに合っていないように感じます。
252. 資格取得後、かなり年数がたってしまったので現在の内容は分かりませんが、もう少し
253. 仕事しやすくして欲しいです。
254. 2極しています。（10年以上サービス担当者会議を開催していないケアマネもいます。例⇒オバは病院から老健に移りましたが、その間一度も開きませんで同意サインだけ求められます。）・高令者の為にプラン作っている人は、もういない様に思います。

255. 医師から見て大変だけれど重要な仕事と思います。・ただし、何もかもたのまれ介護保険外の福祉についてのコーディネーターが不足していると感じています。
256. 行政で介護保険業務を担っていて感じることは「ケアマネとは何ぞや」を利用者（家族）が理解できていない。（行政も説明していない。説明できていない。）・利用者の立場でもありますが、給付管理以外についてケアマネの必要性を感じません。・管内のケアマネが高齢化しており、若い方の従事者が少ない。数年後に担い手がなくなるのではないかと危惧しています。
257. 居宅しか経験がないこと。・認定調査は初期のころ相当数担当したこと。・フルタイムで働く体力は不足していること。
258. ケアマネジャーの不足で引き受ける方が少なく困っている方が多い⇒認定が出てケアマネが決まらない。・持つ件数が増えないか？制度の簡素化が必要と思います。
259. 行政からの積極的な協力 ・他人事と思わない態度 ・常に変わらない協力的体制等
260. ・利用者からケアマネ本来の業務以外を頼まれることがありました。問題になっていますが、行政は放置していると思います。
261. ・仕方ないことですが、福祉職の方は身体面をみる力が弱く、自立支援というよりは今を手助けするプランになりがちと感じました。医療職からみると疑問もあり、同じ資格者としてどうなのかの思いが強かったです。
262. ・親の担当ケアマネは月に1回印をもらいに来ただけで、こちらが言わないと本人に会うこともしませんでした（契約解除しました）。質の低いケアマネが存在しますが、抜き打ち検査をしない限りすり抜けると思います。
263. ・自治体の基幹型包括がもっと頼りになる存在であって欲しいと思います。
264. 102才の義母を自宅で介護しています。ケアマネの時は利用者本人のことを第1に考えていましたが、家族の介護があって生活できるので、家族の支援も同時に応援する必要性をすごく感じます。
265. 10年以上社会福祉士の業務に従事しています。ケアマネの収入が高ければ再就職を検討したのですが、福祉職はどれも収入が安い為、またケアマネを更新していない為（休みや費用の面での不安）今のところケアマネは考えていません。
266. 65歳という年齢なので、再度更新しケアマネジャーには考えておりません。今現在、勤務にはついております。
267. 70才前後の就労について迷う。高期高齢者でも意欲があれば就労できる環境はないか等。
268. 79歳までケアマネジャーとして働きました。研修・処遇改善の補助等を同業からお願いしたい。利用者負担がないようにすることが大切。
269. H12年から居宅CM→地域包括主任CMとしてH25年まで流山市に勤務。退職後、茨城県で居宅CM、グループホーム計画作成者としてH28年まで勤務するが年齢的に更新はしませんでした。サークルで施設説明なども行い、介護保険制度には興味がありますが、自分に出来ることを考えると難しいと思います。
270. H29年度社会福祉事業功労者等に対する健康福祉部長より感謝状を頂きました。70歳まで就労継続する予定でしたが健康を害し療養中です。残念ではありますがケアマネ復帰は困難な状況です。
271. NPOの居宅介護事業所で管理者独裁的な所があります。自身には働きやすい労働条件、ルール守らず意見は言っても無駄。嫌な辞めるケアマネ達があります。改善策は難しいです。

272. ありません
273. 一般の方にまだまだケアマネジャーの仕事が周知されていないように思いますので、広報に工夫をされてはと思考いたします。
274. 今、グループホームで介護の仕事をさせて頂いておりますが、ケアマネは外部から月2回来られています。18名の利用者様のケアの在り方に、少しでも役に立てる様協力していきます。70代になり、ケアマネの仕事には就く事はできませんが、要介護者の方々に役立っていけるようにと考えます。今回、アンケートを頂いてありがとうございました。
275. 栄養士だと介護を体験していないので、一度働いてからケアマネジャーをした方が良いといわれる。一人だと経験が無いとダメだと言われ断念したことが有ります。フォローしてくるものがあつたらよろしくをお願いします。
276. 公けにはなっていないが殆どの職場にケアマネとしてのノルマがあり、担当人数・自社サービス導入金額をセールスマン同様に強制される。介護度が軽くなると自社へ入るサービス料金が減り、給料やボーナスに影響する。仕事内容もノルマもきつかったので、二度とケアマネはやりたくない。
277. 介護される側からの被害について大きく案件としてニュースになるが、その背景の認知者行動からうける精神・身体の被害についての現状は世の中に知られていない。「専門であるから」ガマンのひと言になっているわりにその評価はあまりに低すぎる。実態調査は紙面からのよみとりであり病巣を理解できるのだろうか。政治に対する金銭支援の無い（パーティ券購入）この事業は陽のあたらない仕事である。ボランティアにたよっているのが現状だ。資金のない陳状はみすてられているのだ。
278. 介護職員ばかりが処遇改善されるが、ケアマネには全く処遇改善がない。ケアマネに対して責任・業務の押しつけが制度上でひど過ぎる。介護職員に対する処遇改善の話しが出る度に、その他の職員のモチベーションは下がる一方です。
279. 介護職からCMになると収入が減るのが最大の問題かと。なんで責任もより重く、大変になるのに減るのか。CMから介護職に戻る人も多いです。更新再研修を受けてCMやりたいと思いましたが、転職すると収入減るので…。
280. 介護職の現場で働いていたが、そこから具体的にケアマネになるすべを知らなかった。
281. 介護人材の不足から、直接介護を行う介護士には手当を設けるなどの優遇策を行っているが、ケアマネージャに対しては優遇策がなく、逆に業務を増やす政策をとっているようだと感じている。私の知り合いのケアマネージャもやめていく人が多いと感じている。
282. 看護の業務に携わっていたため機会がなかった。
283. 基礎職種との介護業界のギャップが大きく、入っていくのが大変だった。基礎職別の研修がほしかった。
284. 基礎職種との併用業務が可能になると良いです。
285. 基礎職種により実力の差が著名
286. 基礎職種や各個人により職に対する考え方に違いがあるとは思いますが、依頼利用者の状況によっては背負わざるを得ない責任の重さが負担となり、ストレス・体調不良となってしまう事が多くあったように思います。市訪問医・各事業所スタッフに助けをいただき感謝しております。
287. キャリアアップになるのかと思ひ資格を取得したが、職場での評価はなく収入も変わらなかった。看護職ではキャリアアップにつながらない職種と評価されたのだと思いました。

288. 業務効率化も必要と思いますが、1人のパートナーC・M（アシスタント）がほしい。そして同じ仕事をする。2人ですと仕事がすすむ。別にC・Mの資格がなくても、仕事の手伝いはできると思う。（面接も1人より2人の方がよい。）
289. 業務内容に対し処遇が低い。介護保険の利用内容が非常に使いづらいと思う。特に家事支援の内容。
290. ケアマネージャーの資格を取得したが、実際にケアマネージャーとして従事する自信がなかった。
291. ケアマネージャーは負担が多く、施設ケアマネだと相談が難しそうなので、その辺りをフォローできるシステムが欲しい
292. ケアマネージャー（受け持つ）によってケアプラン内容が違うことに疑問を感じます。ニーズ・表現など監査対策の為に立案されているにすぎず、ケアにどう活かされているのか？ケアプランを評価するシステムが無い？と思います。研修でも講師によってコメントが違っていた事を記憶しています。
293. ケアマネージャー（家族・介護が知識、判断ができず）人生を左右する決断を支援する事が多く、ターミナルケアの知識を地方行政は広めて行ければと思います。
294. ケアマネージャーで働いている方々のご活躍を目にする度に、心からエールを送りたいと思います。保健婦として、市のパートですが長年働きました。現在、健康がすぐれずとても残念です。皆様のご健康、ご活躍を心から祈っております。
295. ケアマネージャーの業務に魅力が感じられず、やりがいが見いだせなかった。
296. ケアマネージャーの研修時、講師の方にケアマネは大変だ、1人3役だからねーと言われた事思い出します。私自身運転が出来ない分、スタッフやご家族や自分の家族が応援してくれたので、本当に助かり10年近くやってこれたのだと思ってます。又、若い人にパソコンを教えてもらい、それこそ50の手習いでした。もう少し打ち込みが早ければ・・・と（第6表でしたか!？）思ったものです。
297. ケアマネージャーの仕事は、学ぶことも多く楽しく従事しました。私自身が高齢者となった為退職しました。従事している時、もう少し収入が多くてもよいのではないかと考えていました。
298. ケアマネージャーの質に差があると実感しています。ケアマネージャー同志のスキルアップ制度（年に何単位取得・事例検討会等）があれば良いと思います。・ケアマネージャーと家族のかかわりの中で、もっと何が出来るか（出来ないか）広報が必要と思います。
299. ケアマネージャーの仕事内容等に対して給料が低いと思います。
300. 基礎資格によってケアマネージャーの力量の違いが大きく利用者へ影響が大きいと思います。
301. ケアマネージャーの力量に差がありすぎる、との話を聞くことが多くあります。
302. ケアマネージャーを退職してから、市町村の包括支援センターの部所（保健師として健康管理〈高齢者のみでなく〉）の仕事を行っていて、数ヶ月前に退職しました。ケアマネの資格があり、介護保険の知識があったため、市民の相談に大いに役立ちありがたかったです。10年以上前（働いていた頃）は、ケアマネが独立して事務所を立ち上げることは利益が出なく不可能だったが、今は色々加算が付き、できるようになっているようでよかったです。担当者会議も済み、いよいよサービスが入る当日、亡くなった利用者に事業を一回も利用していないということで、全く収入として利益がでないケースがありました。制度として改善の余地があると感じています。
303. ケアマネと関わる仕事をしているが、ケアマネの資質の違いが大きいと・・・どの資格者にも言えることかもしれないが、今だに”私はこう思う”という姿勢のケアマネさんがいらっしゃるように感じます。利

利用者・患者（クライアント）と共にという姿勢が業務多忙でしかたがないのでしょうか。日々の皆様の活躍にはとても感謝しています。

304. ケアマネとして従事するつもりはないため、答えようがない。
305. ケアマネに従事していた時、ご自宅訪問時、ご本人様の顔を見ながら話し、ご家族に様子を聞いたが、今のケアマネは、提供票に印を頂くと顔も見ないで、帰ってしまうと聞きますがケアマネの高齢による物ですか？私は、今後ケアマネの仕事をするつもりはありませんのでヒアリングはお断りします。
306. ケアマネの一部ですが、現場スタッフを下に見る方がいますが、あなたは何様ですかと言った事があった。
307. ケアマネの業務以外の負担が大きく、人によりやらないことですむ人と、利用者の生活全般に渡り支援すると業務がわりきれない。
308. ケアマネの業務のおさそいや移動のお話しは何度となくありましたが、自分自身何事も一生懸命やりすぎる所があると思っていてお断わりして来ました。又、高齢となりました。今の業務はスタッフにもめぐまれ、大変楽しい職場です。今のままだが幸せかと思っています。
309. ケアマネの仕事となると担当人数が多く、どこも人手不足。もっと、パートで自分の時間に合う人数を受け持って働けると良い。例えば週3勤務で20~25人など。
310. ケアマネの仕事はとても良い仕事だと思います。体力と気力が必要ですが。
311. ケアマネの力量によって、退院調整の進め方(施設等の情報提供)に差がある。元々の職種が影響している。
312. ケアマネは看護婦を終了してから即受検し合格したので就職しました。現在は91才なので85才までで終了しました。受検は最初の年でした。2000年前の受検に合格しましたので。現在は通所介護に通っています(要支援として)。
313. ケアマネは様々な職業の方が取れる資格であるが、やはり最終的にはどうしても医療とのかかわりが強くなるため、ケアマネによってはサービスの質が異なり利用者に迷惑がかかることもある。一貫した最良のサービスが提供出来るよう考える必要がある。
314. ケアマネは利用者主体の意向を重視するあまり、利用者が権利を主張されストレスになる事がある。
315. ケアマネは努力で給与があがる事はない。
316. 他業種の方が収入アップの可能性がある。
317. ケアマネを守ってくれるシステムをしっかり作ってほしい。今のシステムでは自分が守れない。
318. 現在、介護分野以外の相談援助職に就いております。
319. 現在、看護業務にあたっています。職場を変え配属された部署でケアマネに復帰する体制がとれず、現状にいたっています。ケアマネの仕事は必要とされ、専門知識の求められるやりがいのある役割と考えています。
320. 現在、千葉県で働いていますが、退職により住所地近くで今後働くと思います。資格更新は住所地でも可能でしょうか？
321. 現在、特養で働いていますが、短期利用者の方の問題がある場合、ケアマネに相談又は利用中の対応や処置について報告しても、なかなか問題が解決しない事が多いと思います。
322. 現在、母のためにお世話になっていますが、どうしてもプランの提供者であってアセスメント機能がついていていません。こころの状態をしっかり把握し、相談にのって考えてほしいと思っています。

323. 現在、要介護3となり介護サービスを受けています。
324. 現住所（福島県）での仕事は不可なのでしょうか？
325. 現状で再びケアマネジャーとして従事する予定はありません。
326. 現場（老健）内でのスタッフ（NS・CW等）とケアマネの関係がうすい。本来ケアマネは現場を充分把握しているべきだと思っています。事務仕事のみでなく現場をよく知る事から初めて欲しい。NSですが、その為に現場を良く知るケアマネが居た方が良いと感じています。もっと利用者状況を見に来て、一緒に感じる事が大事だと感じます。事務仕事が多すぎるのかわかりませんが。
327. ご相手の自宅訪問時などとても気をつかうと思います。余りかたくならず、知人・友人と合っている感じで会話するのも好いと思います。記入のあいだ色々思い出しながら記入いたしました。楽しい思いをさせていただきました。ありがとうございました。
328. 高齢化が進んでいるにも関わらず、ケアマネージャーもヘルパーも担い手がいないのは本当に危機的状況だと思っています。限られた人材の中で多くの高齢者を支援するには、ケアマネージャーは担当できる利用者数を増やすこと、ヘルパーは支援を増やすことかと。それには上記の設問にあるように、制度の簡素化や業務の効率化は必要なので、行政には考えていただきたい。今後ケアマネージャーに戻ることは考えておらず、申し訳ございません。ただ、同じ業界で頑張っておりますし、その中で現役のケアマネージャーとは連携して業務を行っております。
329. 高齢でもケアマネジャーとして何か社会に貢献しようとする意欲のある者がいたら、制度としても機会を与える事を考えてもらいたい。
330. 高齢により、職場復帰の意思はありません。
331. 高齢のため、ケアマネジャーに従事することは不可能と考えています。
332. ご家族のニーズに答えるとご本人の希望とは違うことも多々あり、誰の為に業務しているのかなやむこが多かった。色々なケアマネジャーがおり、事務的な対応をしている人がいつも早々と業務を終え帰宅していくのを見ていつもモヤモヤしていた。雇う側にとっては売り上げが同じならどうでも良いのでしようが…。ナースに戻り、チームで働いている実感がある。やはり、結局は人間としての質だと思う。
333. 個々の質に差がありすぎです。（ケアマネの質により介護を受ける方の状況が変る為）基礎資格をしばった方が良いと考えます。
334. 国家資格でいいと思います。責任ある業務なので、国家資格で更新がなければ、希望者もふえると思います。
335. 国家資格となるべきと思います。
336. このところ出会うケアマネさんの、利用者に対するアセスメント能力が低下しているように感じます。利用者の思いをくみとるところ、引き上げるところがあいまいで家族プランになっているような気がします。ちょっと残念！！申し訳ございません。年令もあり、現在介護の現場にて働いております。現場から利用者を支えたいと思っております。ケアマネの仕事を再び行なう気持ちはございません。
337. 今後体調が良くなれば、気力があれば仕事も出来るかも知れませんが、高令の為どうなるかわかりません。もう少し、休ませていただきたいと思っています。
338. 在宅介護、ヘルパー、デイ・ショートの本柱で始まった介護保険ですが、施設介護が多くなってきたように感じます。ヘルパーの利用がむずかしくなっている現実を痛感しております。

339. 資格取得方法の一つとして、学校の授業に取り入れてはどうか。
340. 資格は取得したが、ヘルパー事業所の提責をしている。ケアマネの資格を取ったが・係わるケアマネージャーを見ていると「やりましょう」とは思えない。
341. 事業所内等で事例検討や相談・見直し等が出来る職場環境が必要
342. 事業所に属している限り、事業所の利益になるプランを強いられる。ケアプランを有料にし、独立した体制にする事が必要と考える。
343. 仕事内容と給料がつりあわない
344. 自身が高齢の為、ケアマネージャーとして従事する気はありません。サービスを受ける側からの意見として、利用者に寄りそう感じが感じられません。事務作業が多すぎるのでしょうか？
345. 施設ケアマネ→ケアプランは立てても実行不能が多い（施設は集団と個の部分の兼ね合いがむずかしい。在宅→すべてケアマネ頼りとなり本来の仕事に支障大
346. 施設ケアマネとして勤務。10年以上前の事なので今とは違うと思いますが、施設内での立ち位置が不安定でケアマネ以外の仕事が多く、長時間労働・ケアマネの仕事を理解しない上司等、精神的につらかった。結果、メンエール病発症。仕事だけで発症したわけではないと思いますが、もともと事務職で入社、社会福祉主事の資格を持っていたので、介護保険導入時、会社から資格を取ってほしいと言われ取得。本人の向き不向きに関係なく、施設に必要な理由で始まったばかりの介護保険で悩みながら仕事をしていました。現在はケアマネの人数も増え、介護保険も安定してきたと思いますが、私のように健康を害するケアマネがいないように切に願っております。メンエール病発症後、会社に行く事ができずに退職。その後何年もめまいで苦しみました。ケアマネには頑張してほしい！！だけ頑張すぎないでほしい！！必要なですからケアマネ！！
347. 施設によって異なるが、介護職の現場の人手不足により現場でヘルプとして業務する事が多く、本来のケアマネージャーの業務を就業終了後から行っていた。サービス残業は1ヶ月に80時間は超えていた。研修時間・レポートを含めると更新する時間がない。苦勞して作成したケアプランは形だけであって現場で生かされていない。ケアマネージャーは何でも屋だと思われる。ケアマネージャーの仕事内容を緩和してほしい。収入があがり、残業なければまた従事したい。
348. 実際プランをたてても、現場の人員不足や環境等でプランがうまく実施できない。机上の空論のようでつまらない。
349. 実務をしたかったのですが、介護施設の運営責任者だったため機会がありませんでした。1回は更新研修を受けたのですが、その後千葉県では実務未経験者は受講不可となり、失効してしまいました。退職後、ケアマネをやりたいと願いつつ更新研修を受けることができず、残念な思いでいます。相談にのって頂けるなら幸いです。
350. 自分がケアマネをしていた頃の現役時代、悩みながらも対応してきましたが、今、自分が70才をこえた時、その年にならなければわからない事があり、本当にこれでよかったのかと、私が対応した方その事を思い出す事があります。
351. 自分自身が介護を受ける年齢となっているので、ケアマネージャーとしての業務を行うことは難しい。何かシニアケアマネでも出来る様な業務があれば従事したい。例えば、デスクワークや相談窓口など。
352. 自分自身高齢となって、残念ですが就労は不可能です。精一杯働きがいのある仕事をさせていただきました。

353. 自分にとって責任が重いので、従事するつもりはありません。
354. 出産・育児の為、実務をする事なく失効してしまいました。数年前、在宅介護のサービス提供責任者として復職しましたが、多忙の為。更新研修を受けたくとも受けれずの状況です。ケアマネへ転職、強く希望しております。
355. 出産を機に退職したが、日頃から責任の重さについてストレスがあった。どこの職場でも熱心で優しい方々と一緒に働けたことは、めぐまれていたと思います。
356. 主任ケアマネがいないと居宅介護事業所を立ち上げられないといった制度に柔軟性をもたせてほしい。ケアマネであっても居宅介護事業所の管理者となれるよう制度に柔軟性をもたせて欲しい。先日、県社協へ問い合わせをした所、今年の秋まで再研修を受講できないと知り、正直ケアマネに戻ることを断念しようと思っています。
357. 職から離れて長いので、特にありません。
358. 職場のケアマネがモンスタークレーマーの様な家族の対応に苦慮しているのを見ていたので、何かしらこのような利用者、家族から守られるような制度があれば良いなと思っています。
359. 職場の人手不足により、ヘルパー業務が大半となってしまう。(グループホーム勤務でした。)
360. 書式を統一してほしい。
361. 所属事業所の方針によって、ケアマネージャーの能力を生かせない場合もあります。
362. すでに現役世代ではないため、具体的にイメージができませんでした。
363. すでにリタイアした身ですが、若かったらもう少し従事したかったなと思います。若い方が継続できるよう支援をお願いします。
364. 先日、ケアマネさんにお世話になりました。支援家族としてからの視点にはなりますが、今すぐ目の前の家族へケアをしたいのに、契約書類に書くサインで時間がさかれてしまい、食事をさせる事ができなくなって、残された短い時間を無駄にしまいかわいそうな想いをさせたなど、今でも思い出してつらくなる事があります。
365. 総合的判断ができる人材確保が必要。職種などの見直し。
366. 退職後、3人の介護をしました。担当ケアマネージャーさんの知識とあたたかな励ましにより、何とか終わることができました。就労中の自分はどうだったかと反省すると共に、現状のケアマネージャーさんの重い仕事内容を軽減できるような知識と情報交換の場の提供をお願いいたします。
367. 退職して10年になります。もう一度ケアマネージャーは考えていません。よろしくお願ひ致します。
368. ただ今知人・友人の介護相談に頼りにされていて、経験が役に立っております。介護者の立場になって体力・精神力・経済力の面から相談にのってます。ケアマネ職は要介護者（自己中でも我がままでも）の代弁者のような仕事ですので、現役で随分ストレスが溜まりました。更に「心」の軽視、PC能力が高く書類作成が早くて活動的な人材が必要な時代ですので、自分の適性を考慮するとついていけません。全て手書きの年賀状を出す時代遅れの老女です。余計なことを書きましてすみません。
369. 地域包括担当者、居宅介護支援事業所の特に福祉系のケアマネは、他者の意見を聞けない人が多い。理由は年齢的なものか職業か個人かは不明であるが、傾聴することができない！！
370. 近い将来、ケアマネジャー業務はAIが代務すると思う。よってかなりシビアになり、介護保険制度が引き締まると思う。

371. 知人から「デイサービス利用したい。事業所を家族でさがす様に言われた」と聞きました。もう少し利用者にあった事業所をさがしてあげるのではと思いました。自分ではそのつもりで仕事していました。高齢なので仕事する予定はありません。
372. チャンスがあれば、又働いてみたい。
373. 定年退職して7年、今は地域の体操教室のお手伝いや生活上の不安等の相談を受けたりしています。ケアマネの業務は幅広く、ストレスの多い職種といえます。行政の支援、医療との連携、職場の理解が必要であると思えます。
374. 定年になり、その後はパートタイマーとして従事しました。現在、デイサービスの看護師として働いています。ケアマネは看護師にとって介護福祉の方と同じ給料ではやりがいがないです。デイサービスから見ても、今の殆どどのケアマネが医学知識もなく、型にはまったプランを持参して既往歴もとれてないような情報を出す方が殆どです。市も包括やケアマネに丸投げです。今のままでは介護保険も破綻してしまうでしょう。また、家族のかかわりの少なさが、日本の社会をゆがめてしまいます。
375. 当方、高齢（71才）につき、従事する意思は有りません。
376. 土地勘が全くなく昔からのコミュニティー、いくつかの強い医療施設と付属の施設、中途半端の情報でその中に介入の指示を受けたり、初めて在宅のケアマネをして知らない事ばかりなのに、責任者のケアマネも他のケアマネもいじの悪い人なかりで精神的にボロボロになりました。そのイジメは看護師仲間以上のきついものでした。人にもよるのでしょうか、早く忘れたいと思って今はもうほとんど思い出しません。介護職の人がイジ悪く見えてしまうこともありました。こわいです。自分もパーフェクトではないのはわかりますが、イジメはいけません。
377. 納得できる仕事が行なえるよう、環境を整えてほしい。
378. 認知症（Dementia）の勉強し、サポートをしてきました。できれば認知症にかかわりたいと考えています。やくに立つことがあれば。ありがとうございました。
379. 認知症、一人暮らし、身寄りのない高齢者など、支援困難な事例をサポートする体制が必須だと思えます。ケアマネの負担は大きい。包括のスキルアップや行政の責任ある対応を望みます。
380. 年金で生活しており収入は特に重視していません。自分のレベルに合った、人に役立つ仕事をしたいと思えます。
381. 年齢・空白時間が多かったことなど障害が多々あり、不安感が強くて復帰の機会をずっと逃してきました。〈介護制度の更改が激しいので追いつかない 不安〉
382. 年令的に従事する気持ちはありませんので、今後従事する人達が働きやすい環境にしてあげてほしいと思えます。
383. 年令的に就労することは考えておりません。
384. 年令のため（現在、後見人として活動しているため）これ以上は無理です。過重労働にならない程度にがんばりましょう。おつかれさまでした。
385. 年齢を考慮して退職したので、職場復帰への意思はない。
386. 働く職場で看護師との関係がうまくいかない琴が多く、又、ケアマネを見下す態度がある。同じレベルに出来るよう、給料面で改善する必要があるのではないかと思う。
387. 母の介護の為、逆の立場になっていた事がありました。その時、ケアマネの力量によって支援の内容が随分違いました。研修の大切さを実感しました。

388. 必要以上に自分が仕事をしてしまうので辞めました。新任者に対しての指導をきちんとして欲しい。
389. 平成6年度の更新研修は受ける予定です。
390. ベテランと新人の知識の差がありすぎて、担当利用者にとって不利益な面がある。
391. ヘルパーの3倍の給料をもらっている。3倍働らいて下さいと言われる施設で送迎とヘルパー業務。ケアマネの仕事はPM5時すぎより行う。初心者とベテランの給料が同じであるよりも、初心者は少ない給料にしないとねたみを生じる。
392. 法人に属する為、件数・収入に対しての要求が多く、本来の利用者本位のマネージメントが出来ない。かかえこみ体制も本来良くないとしても、実際は法人より指示有り。
393. 訪問介護など人手不足で、今後利用したくても使えなくなるのではと不安に思います。
394. 本来の病院薬剤師の仕事が忙しく、昨年満71才で定年退職しましたが、その間は介護支援専門員の仕事はできませんでした。しかし、ケアマネの資格取得のために勉強した知識は、その後の薬剤師の業務にも大変役立ちました。資格を取ったにもかかわらず、従事することなく過ごしてしまいましたことをお詫び申し上げます。いろいろありがとうございました。
395. まじめにやっていると時間がかかることが多い。5年間ケアマネをやったが、利用者がケアマネの仕事について理解がうすい。「何のために毎月くるのですか。ハンコをもらうために来るのですか」とよく言われてこまった。
396. まだ仕事をしたかったんですけど、80才になりもう仕事が無理になりました。自身が介護される年齢になり、なるべく自立でがんばって行こうと思います。皆さん世の為がんばって下さい。
397. 未経験のため、研修場所を与えて下されば挑戦したいと思います。
398. めまぐるしく変わる法令や加算内容、全てに精通する事のむずかしさや利用者に説明する困難、又、困難事例の対応に嫌気が出てしまわぬような環境が有ればと願っています。真面目な方ほど行詰るのではないでしょうか。
399. もう仕事はしません。
400. 夜間の勤務が大変であった（急に呼び出される時）
401. やりがいのある仕事ですが、82歳と高齢のため新しいシステムについていけません。在職中はお世話になりました。
402. 有効期限の平成32年2月 令和元年にコロナの緊急事態宣言の為、更新手続きが行動出来なくてそのまんまになり、仕事が出来なくなりました。
403. 要介護認定を受けている義父がケアマネさんにお世話になっています。ケアマネさんの仕事内容・業務、けっこう大変だと思います。
404. 要支援者の多様なニーズに応えるには、ケアマネの個々の経験や知識の差がプランニングに影響しそうで、未経験の私にはつとまらないと思う。
405. リモートでの更新研修がどんなものか知る方法があれば・
406. 利用者様とマンツーマンの関りなので、出産や育児・病気（入院）等に制度的な理解はあっても、現状として担当している利用者様に迷惑をかけてしまう。たとえ、社内のケアマネに一時的に担ってもらっても、そのケアマネの負担が大きく現実的ではない。利用者様の継続的なケアと多角的な視点からの支援計画も見込め、又、ケアマネ自身の働く環境・生活環境を守る為にも、ある程度個々の関わりも大切にしながら、“チームケア”という取り組みを提案します。

407. 利用者様の身体状況の変化等、他事業所との連携が大切だと思いました。
408. 利用者様の相談内容が様々。困難事例も多く、包括も手がいっぱい。熱心にとりくむが、困難事例が多い。
409. 利用者一人一人のおかれている環境が違います。一人1人に寄り添った支援をして行きたいと思うと、業務内容がどんどん増えていきます。ケアマネの業務内容の線引きがもっとはっきりしていると良いと思います。
410. 利用者保護は重要ですが、利用者の権利者意識が高まる中過大な要求が多く、人員不足の中要求をすべて満たす事はできなくなっている。行政は決まりだからという正善説で物事を考えるのではなく、現場の事情を考えて欲しい。人が人をお世話する中で理不尽な要求にたいして行政が味方になってもらえなければ、ケアマネとして仕事は続けられない。
411. 私共の施設では、2名だけのケアマネが2人共15年以上実務をしています。更新は大変だったと、見守るだけですが思っています。今後もお世話になりますが、よろしくお願い致します。
412. 私は90才になりましたので復職はとて叶いませんが、介護支援専門員の方々ももっと恵まれた職位として輝いて活動される様、祈念しております。
413. 私はケアマネジャーとしてやりがいはあった。主人に時間と収入がみあわないので反対されやめてしまった。今は全く違う仕事をしているが、ほぼ同額の収入で時間は減った。福祉から離れたおかげで歯列矯正もでき、今の仕事で視野も広がり友人も増えた。福祉を続けたかった気持ちもあったが、今は辞めて良かったとも思う。
414. 私は経験を生かして地域で介護支援相談を受けています。包括支援センターは敷居が高く、近隣の人は良いがなかなか行くのが大変と云う方もいます。丁寧に説明しないと理解できない方もいます。最近の情報も知りたい。制度等、施設等送付して下さると助かります。
415. 私は現在資格失効中で、グループホームでケアプラン計画作成者として就業しております。(目の手術やめまい等で更新できませんでした。)令和5年度更新しようと思いましたが、オンラインでの講習だった為昨年いたしました。とても残念です。
416. 私は主任ケアマネとして働き退職。40代・50代の方々に是非頑張っていたきたい。元職場は現在も3人体制で加算も裁き、あまり残業もなく働いているようです。
417. 私は定年退職でしたので業務について不満はなく、充実した支援活動ができていました。
418. 私はパソコン・スマホを使わないので、更新時期や手続きの方法を郵送等で教えてほしい。
419. 以前の職場で介護福祉士の試験を受けさせて貰えずケアマネジャーの資格取得の年齢が遅くなってしまいました。ケアマネジャーの経験を生かして何か世の中の役に立つ仕事は、出来ないでしょうか。
420. 医療機関を含めた地域連携のあり方をマネージャー及び所属している職場の中で今以上に興味を持って欲しい
421. 看護で就職の方が給与も高い。など、ちいさな課題が解決されれば増えるのではないのでしょうか？
422. 看護業務には資格取得後も従事しており感じたことです。ケアマネージャーさんによりやり方が違うのを感じました。何か統一されたものから選択するなどの方法があればよいのかと感じました
423. 看護師としてのスキルを生かして医療に強いケアマネをしたいと思うが、看護師と比較すると収入が減るのでは、誰もやらないというか、出来ないでしょう。
424. 看護師に戻ったため資格更新しなかった。

425. 看護師免許を持っているのですが、ケアマネジャーに転職したら年収ダウンになるので、そこまでして転職したいと思いませんでした。ケアマネジャーの収入が全体的に底上げされれば、検討すると思います。
426. 基礎資格のばらつきが大きく、コーディネートの力量の差がありすぎる
427. 給料が安すぎて一般企業から転職してやる気にまでなかなかないのが現状です。特に世帯主では到底生活してはいけません。処遇改善等も現場と違いありませんしこのままではやる人はどんどん減っていくと思います。
428. 業務内容や量の割に収入が低すぎるため、従事する気持ちにならない
429. 職業としてやっているのに個人のボランティア精神に頼る職場が多くウンザリする
430. ケアマネに限らずこの部分を改善しないと質の良い人材は集まらないし人手不足は解消しないと思う
431. 業務量が多い割に給料が少ない
432. 経験がないと難しい気がします。
433. 計画書やアセスメントにはどのようなでもかける。利用者からの評価や交代など、意見が反映されるシステムがあると良いと思う。
434. 現在 介護業務多忙のため ケアマネ業務に就くことができない
435. 現場での位置が周知されておらず、ケアプランを立案する仕事を利用者、他職種に理解してもらえない
436. 困難事例を相談する先がない。行政は丸投げ的などころがあり、負担が大きいため、もっと一緒に介入してほしい事例がいくつもあった。
437. 仕事を離れてから、近隣の人々が如何に介護保険について理解されてないか目の当たりにすることが多く、ただ保険料金が高いと不満の声が聞かれました。
438. 四街道市内の通所介護で勤務しています。市内の居宅が去年は2ヶ所閉鎖しました。今後の高齢化に対して、ケアマネ不足は深刻な問題だと思いますが、給与、手当が割に合わないとお聞きます。市内のケアマネが受け持ちいっぱいになりつつあるそうで、千葉市のケアマネが、担当しているケースも増えています。市内の居宅で、サポートできる対策も必要かと思います。
439. 施設ケアマネ、居宅ケアマネを経験しました。スキルアップに努め、精一杯勤めたつもりですが、勤務先のケアマネに対する理解が低かったと感じました。重責の割に待遇は改善されませんでした。ご利用者やご家族からの感謝の言葉に支えられました。
440. 資格を取るだけでケアマネとして従事してなくてスイマセン。PTを辞めることになったら考えるかもしれません。設問で、『ケアマネとして働いたことがない』を選んだら消えてしまいましたが、資格更新は、だいぶ前ですが、実務経験がない方の更新研修を受講・修了し更新しました。私に関わっている方が、「ケアマネさんは忙しくて相談できないよ。」と話していました。多くの方を担当されて事務処理に追われていて、一人一人の利用者さんと向き合えていないのではないかと思います。志を持ってケアマネになっても、(こんなはずじゃなかったのに…)と思っている方、多いんじゃないでしょうか？なんとか心をすり減らさずに、利用者さんに寄り添ってお仕事ができるようになることを願っています。
441. 資格失効中ですが、手続きのやり方がわからない。取れるなら更新したい。
442. 資格取得しても移動等で活かすことが出来ず、有効期間が切れてしまいました。現場を離れてしまうと更新手続きも難しく面倒になってしまいます。

443. 資格取得前から今まで、管理栄養士として従事しています。それと兼務することは難しい仕事だと思いますので、今の仕事を辞めなければその選択はありません。
444. 事業所の方針にもよるでしょうが、利用者やその家族との打ち合わせの時間帯などを勤務時間内にして欲しかった。ケアマネも労働者なのだから、時間になったら帰宅して、自身の家族との時間を持つのも大切なことだと思う。
445. 自身は公務員で、直営包括の予防の担当をするための取得でした。定年退職後、選択肢のひとつとしてケアマネ職を考えるかもしれませんが、可能性は低いです。
446. 収入については、自身の受け持ち利用者数に限りがあり、実績からの売上、売上からの実収入を考えると上限がある。もっと稼ぎたいし、上を目指したい人には不利。私自身、介護職を離れて10年になりますが、今の年収を介護では超える事は一生無理なので、介護職に夢を抱き業界に入ったがとても残念です。また、介護支援専門員は国家資格ではないのも定着率の低さや離職率の高さが言えると思います。
447. 収入面で独立するメリットが無い。
448. 周りのケアマネを見てみると、要介護者の顔さえ覚えていないケアマネもいれば、きちんと要介護者に寄り添っている人もいて、ケアマネとしての力量や要介護者への向き合い方にもものすごく大きな違いがある。真面目に働いているケアマネは疲労困憊している。その割には賃金はかかって高くはなく、資格は取ったが看護師として働いた方が賃金が高いので、ケアマネとして働くことはないと思う。
449. 処遇について介護士と逆転しているのが現状。介護士からのスキルアップを希望する声が少ない。
450. 職場の理解が得られず看護師なんだから更新なくていいと言われ主任ケアマネを持って居たのに包括になったら更新させて貰えなかった。
451. 別の部署に移動になり更新出来て無い方が沢山居ます。
452. 職場環境により違いはあると思いますが、ケアマネジャーに従事する方は、看護師に比べ仕事に対する熱量や勉強量が圧倒的に少ないと拝察します。初めてケアマネジャーとして従事した職場が特殊だったのかもしれませんが、アセスメント能力がなく、表面だけを見てケアプランを立てている方があまりに多く、利用者さんが気の毒になるほどでした。もちろん素敵なケアマネジャーさんがたくさんいらっしゃることは承知しておりますが、そのような先輩方のご様子を拝見し、ケアマネジャーというお仕事に魅力を失いました。上記の理由か、看護職に戻る選択をさせていただき、その後更新は行なっておりません。
453. 人生経験を積み利用者の思いが実感できる年齢となり、若い方々よりも利用者の意向や思いを汲み取ることができるとは思います。しばらく現場を離れた者としては再就職となるとためらいがあります。
454. 正直 ai に任せたら良いと思う。
455. 設問が古いのでは？と感じます。
456. そろそろ AI がケアプランを立案するのでは？
457. という雰囲気のご時世に行政の関わり、給与、待遇も大事ですが、ケアプラン立案システムや多くの事業所で DX 化が進んでいないなど、社会の他の職業から取り残されており、ケアマネに復帰したら、社会から取り残されてしまいそうな感じがしています。
458. 担当ケアマネジャーにより利用者の生活の質に違いが生じない様、仕事力、意識を含めた人材全般のレベルアップ、適性を求めたい。介護される家族の立場での意見になってしまいますが。

459. 地位向上のために何ができるか検討を。
460. 地域包括支援センターで長く仕事をして、ケアマネジャーの勉強はとても役に立ちました。居宅のケアマネとして仕事をしているとケースによってはご本人、ご家族の依存が強い事があり相談の窓口の必要性を感じました。
461. 中立的な立場を考えて、利用者に思い入れを強く持たない。クールに業務として接する。
462. 定年前に資格更新して退職後はパート程度で勤められたらと思う。
463. 二度とやりたくない。
464. 能力的に自分に務まるのか自信がありませんが、携わりたい気持ちはあります。
465. 訪問看護師をしています。ケアマネさんと関わることも多いですが、医療的な面を考慮しての利用者様全体像の把握が私達とケアマネさんの意見が違ふことが多いように感じています。(すべてのケアマネさんではないです。)
466. 老々介護があたりまえになっている現在。薬局にかかっている患者さんについているケアマネージャーさんに、その人の配偶者さんについて相談すると、「私の担当利用者ではないから分からない」と回答された例が多くあります。抱括的に介護支援を行えないものかと思ひます。