

2022 年度日本科学協会
笹川科学研究助成

高齢障害者等に対する介護保険移行期の
支援に関する調査報告書

一般社団法人 友愛
くらしの相談所（障がい児・者支援、居宅介護支援）
担当：伊藤幸子

2023 年 3 月

調査研究の目的

障害者の高齢化は進み、65歳以上の障害者の割合が2018年は10年前に比べて6%増加しており、今後も増加傾向が予測できる。また、第2号被保険者となる障害者の支援にも、多くの問題がある。

本調査では、障害福祉サービス利用者に対して支援を行う介護支援専門員、計画相談支援専門員がもつ、介護保険制度移行期における課題について明らかにすることを目的とする。

研究項目：

- (1) プレ調査による質問紙の作成
- (2) アンケート調査
- (3) インタビュー調査

研究内容：

- (1) プレ調査による質問紙の作成

文献研究および専門職からの聞き取り等により、質問紙を作成した。

- (2) アンケート調査

調査対象はA県の居宅介護支援事業所（2022年5月時点で公表されているA県のホームページ）および相談支援事業所（2022年6月時点で公表されている厚生労働省の介護事業所・生活関連情報検索）から無作為抽出した300カ所（それぞれ150カ所ずつ）の居宅介護支援事業所および相談支援事業所に事業所1カ所あたりに1部送付した。調査方法は、郵送調査法とし、2022年8月5日～9月15日の期間に調査票を郵送で送付し、郵送により回収した。回収された有効標本数は77、回収率は25.7%であった。

本調査の倫理的配慮として、記入内容については統計的に処理し施設名・回答者が特定されないようにすること、調査結果を調査の目的以外に使用しないこと、さらに調査に関する問い合わせ先について調査票に明記し、回答をもって承諾を得たものとした。

調査結果の集計は社会福祉法人ふろぼのITセンター奈良の協力を得て行った。

- (3) インタビュー調査

1) 調査方法

調査対象は、「高齢障害者等に対する介護保険移行期の支援に関する質問紙調査」において、インタビュー調査協力に応じると回答した介護支援専門員および相談支援専門員のうち、5事業所の介護支援専門員および相談支援専門員に対してZoomによりインタビュー調査を行った（新型コロナウイルス感染症予防および調査対象者の希望により）。

2) 調査期間

2022年11月29日から2023年1月23日に実施した。1事業所当たりのインタビュー時間は約53分であった。

3) 倫理的配慮

本研究のインタビュー調査は、調査対象者に結果の公表に際し、得られたデータを匿名化して事業所および個人が特定されないよう配慮すること、調査の協力や中止は任意であることを口頭と文書によって説明し、調査協力承諾書の署名をもって同意を得た。

逐語録作成に関しては、ライト・リライトおよびサウンドシードの協力を得て行った。

4) 調査内容

インタビュー・ガイドを作成し、介護保険移行期の連携先、市町村対応、各専門職および利用者の抱える課題などについてインタビューを実施した。

調査結果

I アンケート調査

1. 計画相談支援事業所票

1-1 事業所の概要

(1) 設置主体

事業所の設置主体をたずねたところ、「営利法人」が 47.4%と最も多く、ついで「社会福祉法人」が 31.6%であった。

	件数	%
社会福祉法人	12	31.6
医療法人	1	2.6
特定非営利活動法人(NPO 法人)	3	7.9
営利法人	18	47.4
その他	4	10.5
合計	38	100.0

* 欠損値は除外した

(2) 開設年

事業所の開設年をたずねたところ、「2015～2019年」が 37.5%と最も多く、ついで「2010～2014年」が 18.8%であった。

	件数	%
1999年以前	5	15.6
2000～2004年	5	15.6
2005～2009年	3	9.4
2010～2014年	6	18.8
2015～2019年	12	37.5
2020年以降	1	3.1
合計	32	100.0

* 欠損値は除外した

1-2 65歳到達による介護保険移行期の支援（2017年4月以降）

(1) 65歳到達利用者の有無

計画相談支援の利用者のうち、65歳に到達した人の有無についてたずねたところ、「いた」が 76.9%、「いない」が 23.1%であった。

	件数	%
いた	30	76.9
いない	9	23.1
合計	39	100.0

(2) 現在の状況

(2)-1 介護保険制度に完全に移行

計画相談支援の利用者のうち、65歳に到達した人の現在の状況について、「介護保険制度に完全に移行」では、「いる」が 60.0%であった。

	件数	%
いる	18	60.0
いない	12	40.0
合計	30	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 2 併給

計画相談支援の利用者のうち、65歳に到達した人の現在の状況について、「併給（介護保険と障害福祉サービス 両方利用）」では、「いる」が80.0%であった。

	件数	%
いる	24	80.0
いない	6	20.0
合計	30	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 3 障害福祉サービスのみ

計画相談支援の利用者のうち、65歳に到達した人の現在の状況について、「障害福祉サービスのみ」では、「いる」が56.7%であった。

	件数	%
いる	17	56.7
いない	13	43.3
合計	30	100.0

*欠損値は除外した

(3) 65歳到達時の支援

計画相談支援の利用者のうち、65歳に到達した人に対して、介護保険への移行を選択肢の一つとして、何らかの支援をしたという割合が74.4%であった。

	件数	%
した	29	74.4
していない	10	25.6
合計	39	100.0

(4) 連携先機関

計画相談支援の利用者のうち、65歳に到達した人に対して、介護保険への移行を選択肢の一つとして何らかの支援を行った際の連携先（介護支援専門員）の相談機関について複数回答でたずねたところ、「地域包括支援センター」が65.5%と最も多く、次いで「介護保険サービス事業所」が48.3%であった。

	件数	%
自法人	11	37.9
市町村介護保険担当	5	17.2
市町村障害福祉担当	8	27.6
障害者基幹相談支援センター	3	10.3
地域包括支援センター	19	65.5
障害福祉サービス事業所	3	10.3
介護保険サービス事業所	14	48.3
その他	3	10.3

1-3 第2号被保険者への介護保険移行期の支援（2017年4月以降）

（1）第2号被保険者として申請勧奨の有無

計画相談支援の利用者のうち、に第2号被保険者として申請勧奨された人の有無についてたずねたところ、「いた」が42.1%、「いない」が57.9%であった。

	件数	%
いた	16	42.1
いない	22	57.9
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

（2）特定疾病

計画相談支援の利用者のうち、第2号被保険者として申請勧奨された人の特定疾病について、複数回答でたずねたところ、「がん」が57.1%と最も多く、ついで「脳血管疾患」が42.9%であった。

	件数	%
がん	8	57.1
筋萎縮性側索硬化症	2	14.3
初老期における認知症	1	7.1
パーキンソン病	3	21.4
脊柱管狭窄症	2	14.3
糖尿病性神経障害等	2	14.3
脳血管疾患	6	42.9
変形性関節症	4	28.6

1-4 市町村の説明と利用者・家族の理解（2017年4月以降）

（1）市町村による費用負担の可能性に関して十分な説明

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して、「市町村による費用負担の可能性に関して十分な説明があった」とたずねたところ、「どちらかといえばそう思う」が37.5と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が31.3%であった。

	件数	%
そう思う	2	12.5
どちらかといえばそう思う	6	37.5
どちらかといえばそう思わない	5	31.3
そう思わない	3	18.8
合計	16	100.0

*欠損値は除外した

（2）市町村による併給利用可能に関して十分な説明

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して、「市町村による併給利用可能に関して十分な説明があった」とたずねたところ、「どちらかといえばそう思わない」が56.3%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が25.0%であった。

	件数	%
そう思う	1	6.3
どちらかといえばそう思う	4	25.0
どちらかといえばそう思わない	9	56.3
そう思わない	2	12.5
合計	16	100.0

*欠損値は除外した

(3) 費用負担の可能性に関する利用者・家族の理解

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して、「費用負担の可能性に関して利用者・家族は理解していた」とたずねたところ、「どちらかといえばそう思う」が37.5%と最も多く、ついで「そう思う」と「どちらかといえばそう思わない」がともに25.0%であった。

	件数	%
そう思う	4	25.0
どちらかといえばそう思う	6	37.5
どちらかといえばそう思わない	4	25.0
そう思わない	2	12.5
合計	16	100.0

*欠損値は除外した

(4) 併給利用可能に関する利用者・家族の理解

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して、「併給利用可能に関して利用者・家族は理解していた」とたずねたところ、「どちらかといえばそう思う」が37.5%と最も多く、ついで「そう思わない」が31.3%であった。

	件数	%
そう思う	1	6.3
どちらかといえばそう思う	6	37.5
どちらかといえばそう思わない	4	25.0
そう思わない	5	31.3
合計	16	100.0

*欠損値は除外した

1-5 第2号被保険者として申請勧奨された人の現在の状況（2017年以降）

(1) 介護保険制度に完全に移行

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人の現在の状況について、「介護保険制度に完全に移行」では、「いる」が60.0%であった。

	件数	%
いる	9	60.0
いない	6	40.0
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) 併給

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人の現在の状況について、「併給（介護保険と障害福祉サービス両方利用）」では、「いる」が75.0%であった。

	件数	%
いる	12	75.0
いない	4	25.0
合計	16	100.0

*欠損値は除外した

(3) 障害福祉サービスのみ

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人の現在の状況について、「障害福祉サービスのみ」では、「いる」が50.0%であった。

	件数	%
いる	8	50.0
いない	8	50.0
合計	16	100.0

*欠損値は除外した

1-6 第2号被保険者として申請勧奨された人への支援の有無とその内容（2017年4月以降）

(1) 介護保険の移行支援の有無

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して、介護保険の移行支援の有無についてたずねたところ、「した」が100.0%であった。

	件数	%
した	16	100.0
合計	16	100.0

(2) - 1 利用者・家族に資料を配布

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「利用者・家族に資料を配布」では、「すべての人に実施」が57.1%で最も多く、「一部の人に実施」、「実施していない」がともに21.4%であった。

	件数	%
すべての人に実施	8	57.1
一部の人に実施	3	21.4
実施していない	3	21.4
合計	14	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 2 介護保険制度の説明

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「介護保険制度の説

明」では、「すべての人に実施」が73.3%で最も多く、ついで「一部の人に実施」が20.0%であった。

	件数	%
すべての人に実施	11	73.3
一部の人に実施	3	20.0
実施していない	1	6.7
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 3 市町村行政と情報交換

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「市町村行政と情報交換」では、「すべての人に実施」が53.3%と最も多く、ついで「実施していない」が26.7%であった。

	件数	%
すべての人に実施	8	53.3
一部の人に実施	3	20.0
実施していない	4	26.7
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 4 障害者基幹相談支援センターと情報交換

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「障害者基幹相談支援センターと情報交換」では、「実施していない」が66.7%と最も多く、ついで「一部の人に実施」が20.0%であった。

	件数	%
すべての人に実施	2	13.3
一部の人に実施	3	20.0
実施していない	10	66.7
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 5 地域包括支援センターと情報交換

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「地域包括支援センターと情報交換」では、「すべての人に実施」が42.9%で最も多く、「一部の人に実施」、「実施していない」がともに28.6%であった。

	件数	%
すべての人に実施	6	42.9
一部の人に実施	4	28.6
実施していない	4	28.6
合計	14	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 6 居宅介護支援事業所と情報交換

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「居宅介護支援事業所と情報交換」では、「すべての人に実施」が66.7%と最も多く、ついで「一部のの人に実施」が26.7%であった。

	件数	%
すべての人に実施	10	66.7
一部のの人に実施	4	26.7
実施していない	1	6.7
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 7 障害福祉サービス事業所と情報交換

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「障害福祉サービス事業所と情報交換」では、「すべての人に実施」が73.3%で最も多く、ついで「一部のの人に実施」が20.0%であった。

	件数	%
すべての人に実施	11	73.3
一部のの人に実施	3	20.0
実施していない	1	6.7
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 8 介護保険サービス事業所と情報交換

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「介護保険サービス事業所と情報交換」では、「すべての人に実施」が66.7%と最も多く、「一部のの人に実施」が26.7%であった。

	件数	%
すべての人に実施	10	66.7
一部のの人に実施	4	26.7
実施していない	1	6.7
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 9 移行前後に情報交換としての会議に出席

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「移行前後に情報交換としての会議に出席」では、「すべての人に実施」が60.0%と最も多く、ついで「一部のの人に実施」が26.7%であった。

	件数	%
すべての人に実施	9	60.0
一部の人に実施	4	26.7
実施していない	2	13.3
合計	15	100.0

*欠損値は除外した

(3) 連携先機関 (2017年4月以降)

計画相談支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対して介護保険への移行を選択肢の一つとして何らかの支援を行った際の連携先(介護支援専門員)の相談機関について複数回答でたずねたところ、「地域包括支援センター」が、62.5%と最も多く、ついで「介護保険サービス事業所」が37.5%であった。

	件数	%
自法人	4	25.0
市町村介護保険担当	4	25.0
市町村障害福祉担当	5	31.3
障害者基幹相談支援センター	1	6.3
地域包括支援センター	10	62.5
障害福祉サービス事業所	3	18.8
介護保険サービス事業所	6	37.5
その他	5	31.3

1-7 研修

相談支援専門員に対して2021年度に実施した高齢障害者の介護保険移行をテーマとした研修形式について、複数回答でたずねたところ、「実施なし」が43.2%と最も多く、ついで「日常の業務」が37.8%であった。

	件数	%
講演会・外部研修	7	18.9
事例検討	7	18.9
日常の業務	14	37.8
その他	2	5.4
実施なし	16	43.2

1-8 介護保険移行期の高齢障害者等支援の課題

①「相談支援専門員：介護保険制度の理解が十分ではない」では、「そう思う」が45.9%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が43.2%であった。

	件数	%
そう思う	17	45.9
どちらかといえばそう思う	16	43.2
どちらかといえばそう思わない	3	8.1
そう思わない	1	2.7
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

②「相談支援専門員：介護保険サービス内容の知識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が47.4%と最も多く、ついで、「そう思う」が42.1%であった。

	件数	%
そう思う	16	42.1
どちらかといえばそう思う	18	47.4
どちらかといえばそう思わない	2	5.3
そう思わない	2	5.3
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

③「相談支援専門員：給付管理の知識が不足」では、「そう思う」が 51.3%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 38.5%であった。

	件数	%
そう思う	20	51.3
どちらかといえばそう思う	15	38.5
どちらかといえばそう思わない	2	5.1
そう思わない	2	5.1
合計	39	100.0

④「相談支援専門員：併給の知識が不足」では、「そう思う」が 52.6%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 28.9%であった。

	件数	%
そう思う	20	52.6
どちらかといえばそう思う	11	28.9
どちらかといえばそう思わない	4	10.5
そう思わない	3	7.9
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑤「相談支援専門員：介護保険サービス支給量認識が不足」では、「そう思う」51.3%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 33.3%であった。

	件数	%
そう思う	20	51.3
どちらかといえばそう思う	13	33.3
どちらかといえばそう思わない	4	10.3
そう思わない	2	5.1
合計	39	100.0

⑥「相談支援専門員：介護支援専門員に対するわかりやすく障害福祉制度説明できない」では、「どちらかといえばそう思わない」が 30.8%と最も多く、ついで「そう思う」が 28.2%であった。

	件数	%
そう思う	11	28.2
どちらかといえばそう思う	9	23.1
どちらかといえばそう思わない	12	30.8
そう思わない	7	17.9
合計	39	100.0

⑦「介護支援専門員：障害福祉の制度理解不十分」では、「そう思う」が 62.2%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 32.4%であった。

	件数	%
そう思う	23	62.2
どちらかといえばそう思う	12	32.4
どちらかといえばそう思わない	2	5.4
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

⑧「介護支援専門員：障害福祉サービス内容の知識が不足」では、「そう思う」が 64.9%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 27.0%であった。

	件数	%
そう思う	24	64.9
どちらかといえばそう思う	10	27.0
どちらかといえばそう思わない	3	8.1
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

⑨「介護支援専門員：併給の知識不足」では、「そう思う」が 51.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 35.1%であった。

	件数	%
そう思う	19	51.4
どちらかといえばそう思う	13	35.1
どちらかといえばそう思わない	5	13.5
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

⑩「介護支援専門員：障害福祉サービスの支給量の認識が不足」では、「そう思」が 48.6%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 37.8%であった。

	件数	%
そう思う	18	48.6
どちらかといえばそう思う	14	37.8
どちらかといえばそう思わない	4	10.8
そう思わない	1	2.7
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

⑪「介護支援専門員：相談支援専門員に対するわかりやすく介護保険制度説明できない」では、「どちらかといえばそう思う」と「どちらかといえばそう思わない」がともに 32.4%で最も多かった。

	件数	%
そう思う	7	18.9
どちらかといえばそう思う	12	32.4
どちらかといえばそう思わない	12	32.4
そう思わない	6	16.2
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

⑫「介護支援専門員：介護支援専門員と情報共有できる機会確保が難しい」では、「どちらかといえばそう思う」が45.9%と最も多く、ついで「そう思う」が27.0%であった。

	件数	%
そう思う	10	27.0
どちらかといえばそう思う	17	45.9
どちらかといえばそう思わない	6	16.2
そう思わない	4	10.8
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

⑬「市町村による併給の住民周知が十分ではない」では、「そう思う」が47.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が34.2%であった。

	件数	%
そう思う	18	47.4
どちらかといえばそう思う	13	34.2
どちらかといえばそう思わない	6	15.8
そう思わない	1	2.6
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑭「市町村からの情報提供が少ない」では、「どちらかといえばそう思う」が47.4%と最も多く、ついで「そう思う」が36.8%であった。

	件数	%
そう思う	14	36.8
どちらかといえばそう思う	18	47.4
どちらかといえばそう思わない	5	13.2
そう思わない	1	2.6
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑮「市町村による申請勧奨の際介護保険移行に伴う利用者負担増加の説明がない」では、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」がともに36.8%であった。

	件数	%
そう思う	14	36.8
どちらかといえばそう思う	14	36.8
どちらかといえばそう思わない	9	23.7
そう思わない	1	2.6
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑯「介護保険の上乗せサービスの基準が厳しい」では、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」がともに41.7%であった。

	件数	%
そう思う	15	41.7
どちらかといえばそう思う	15	41.7
どちらかといえばそう思わない	5	13.9
そう思わない	1	2.8
合計	36	100.0

*欠損値は除外した

⑬「障害支援区分と介護保険制度の認定基準が違う」では、「そう思う」が 65.8%で最も多く、ついで「どちらかといえばそう思うが」28.9%であった。

	件数	%
そう思う	25	65.8
どちらかといえばそう思う	11	28.9
どちらかといえばそう思わない	2	5.3
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑭「介護保険移行に伴い利用者負担が増える」では、「そう思う」が 73.7%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 18.4%であった。

	件数	%
そう思う	28	73.7
どちらかといえばそう思う	7	18.4
どちらかといえばそう思わない	3	7.9
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑮「介護保険移行の伴いサービスの量が維持できない」では、「そう思う」が 47.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 26.3%であった。

	件数	%
そう思う	18	47.4
どちらかといえばそう思う	10	26.3
どちらかといえばそう思わない	8	21.1
そう思わない	2	5.3
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑯「介護保険移行の伴いサービスの質が維持できない」では、「どちらかといえばそう思う」が 36.8%と最も多く、ついで「そう思う」が 34.2%であった。

	件数	%
そう思う	13	34.2
どちらかといえばそう思う	14	36.8
どちらかといえばそう思わない	7	18.4
そう思わない	4	10.5
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑰「介護保険移行に伴い事業所が変更となる」では、「どちらかといえばそう思う」が 36.8%と最も多く、ついで「そう思う」と「どちらかといえばそう思わない」がともに 26.3%であった。

	件数	%
そう思う	10	26.3
どちらかといえばそう思う	14	36.8
どちらかといえばそう思わない	10	26.3
そう思わない	4	10.5
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑳「相談支援専門員の介護保険移行前後の業務負担に対して報酬が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が47.4%と最も多く、ついで「そう思う」42.1であった。

	件数	%
そう思う	16	42.1
どちらかといえばそう思う	18	47.4
どちらかといえばそう思わない	3	7.9
そう思わない	1	2.6
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

㉑「介護支援専門員の併給プランに対する報酬が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が47.1%と最も多く、「そう思う」が35.3%であった。

	件数	%
そう思う	12	35.3
どちらかといえばそう思う	16	47.1
どちらかといえばそう思わない	5	14.7
そう思わない	1	2.9
合計	34	100.0

*欠損値は除外した

㉒「介護保険移行の業務マニュアルやツールがない」では、「どちらかといえばそう思う」が43.2%と最も多く、ついで「そう思う」が40.5%であった。

	件数	%
そう思う	15	40.5
どちらかといえばそう思う	16	43.2
どちらかといえばそう思わない	4	10.8
そう思わない	2	5.4
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

㉓「介護保険移行の相談支援専門員向けの人材育成が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が45.9%と最も多く、ついで「そう思う」が35.1%であった。

	件数	%
そう思う	13	35.1
どちらかといえばそう思う	17	45.9
どちらかといえばそう思わない	6	16.2
そう思わない	1	2.7
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

㉔「介護保険移行の介護支援専門員向けの人材育成が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が44.7%と最も多く、ついで「そう思う」が34.2%であった。

	件数	%
そう思う	13	34.2
どちらかといえばそう思う	17	44.7
どちらかといえばそう思わない	8	21.1
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

⑳「利用者・家族が介護保険移行を理解できない」では、「そう思う」が 57.9%と最も多く、「どちらかといえばそう思う」が 34.2%であった。

	件数	%
そう思う	22	57.9
どちらかといえばそう思う	13	34.2
どちらかといえばそう思わない	3	7.9
合計	38	100.0

*欠損値は除外した

㉑「障害福祉サービス事業所が介護保険移行を理解できない」では、「どちらかといえばそう思わない」が 51.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 27.0%であった。

	件数	%
そう思う	6	16.2
どちらかといえばそう思う	10	27.0
どちらかといえばそう思わない	19	51.4
そう思わない	2	5.4
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

㉒「地域に障害者に対応できる介護保険サービス事業所が不足」では、「どちらかといえばそう思う」と「どちらかといえばそう思わない」がともに 37.8%と最も多かった。

	件数	%
そう思う	8	21.6
どちらかといえばそう思う	14	37.8
どちらかといえばそう思わない	14	37.8
そう思わない	1	2.7
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

㉓「介護保険移行に関する地域での意見交換の場がない」では、「どちらかといえばそう思う」が 45.9%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が 29.7%であった。

	件数	%
そう思う	8	21.6
どちらかといえばそう思う	17	45.9
どちらかといえばそう思わない	11	29.7
そう思わない	1	2.7
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

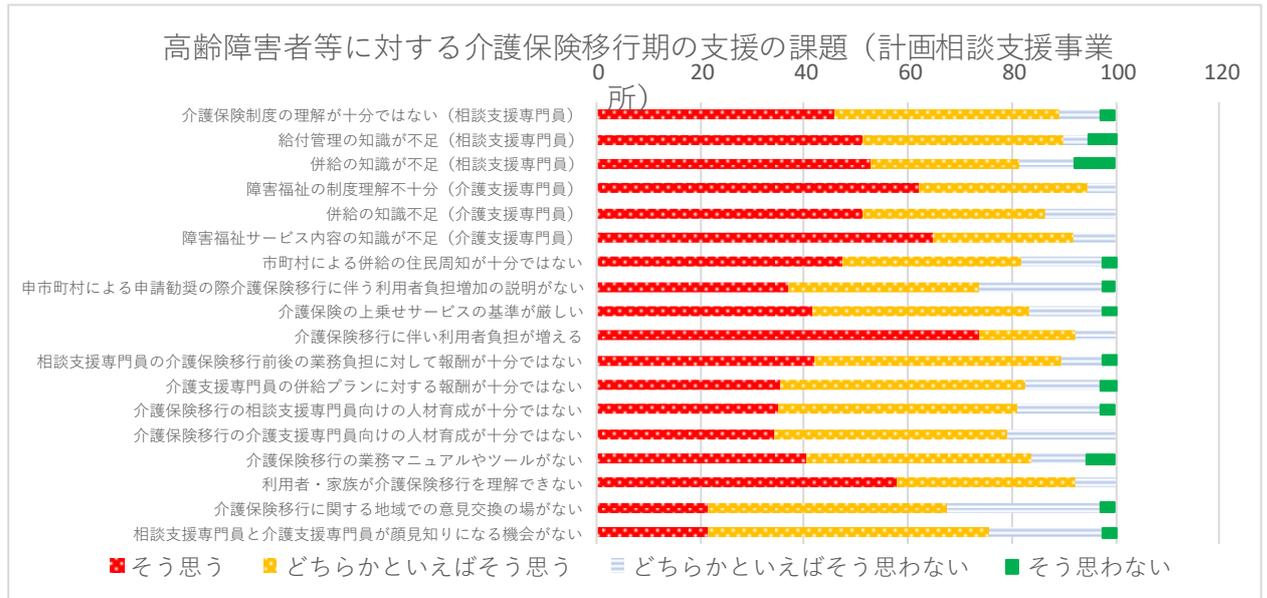
㉔「相談支援専門員と介護支援専門員が顔見知りになる機会がない」では、「どちらかといえばそう思う」が 54.1%と最も多く、ついで「そう思う」と「どちらかといえばそう思わない」がともに 21.6%であった。

	件数	%
そう思う	8	21.6
どちらかといえばそう思う	20	54.1
どちらかといえばそう思わない	8	21.6
そう思わない	1	2.7
合計	37	100.0

*欠損値は除外した

1-9 介護保険移行期の高齢障害者等支援の課題まとめ

高齢障害者等に対する介護保険移行期の支援の課題についてたずねたところ、相談支援専門員には、介護保険制度理解や知識などの不足、介護支援専門員には、障害福祉の制度理解や知識などの不足があげられている。また、市町村の対応として、併給の住民周知や上乗せにおける基準が厳しいことも示されている。さらに、人材育成や報酬に関する課題として明らかとなっている。



1-10 自由記述

介護保険移行期の高齢障害者等の支援に関する自由記述では、①介護支援専門員と相談支援専門員、双方の専門職の制度理解や連携、②地域包括支援センター包括と障害者基幹相談支援センターとの連携、③制度の構造、④市町村対応および地域差などがあげられている。

包括と基幹	連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括や基幹相談でさえ、そう。協力・協働にならず、対立構図になりがち。 ・今後も、高齢になる障がい者の支援について、研修や情報交換等、今後も連携を行い、地域包括支援センターとの連携が必要であると考えています。
専門職の制度理解	双方の制度理解	<ul style="list-style-type: none"> ・双方向への苦手意識が強く。 ・介護保険のケアマネージャーの勉強不足の方が多く（多忙とは存じますが）大変困っています。「できるケアマネさん」の情報をもって、その方々におねがいすることが多くなりがちです。 ・介護は介護、障がいは障がいとなる ・障害制度が介護保険ケアマネさんには理解してもらえない
	研修	<ul style="list-style-type: none"> ・どこで勉強していいのかわからない このアンケートで改めてそれを感じた
専門職自身	業務負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネの障がいにに対する意識も必要となり、それ以上に業務負担が非常に増大してしまう。
制度	障害は加齢ではない	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉をまず優先し、必要に応じて介護サービスを導入した場合に、併給の検討をすべきである。障害は加齢に伴う状態ではないからである！！
	違い	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険と障害福祉サービスのそもそものしくみが全く違う（保険料の有無、区分認定の判断等）
	構造	<p>本当は利用者に選択する権利あるのに強制のように伝わっている（行政の伝え方をほぼ「強制」のニュアンス）市の言い分を聞いてみたら、65才以上の高齢の障害者への自立支援は国負担が減らされる。つまり市の財政負担が増えるようになってきているという説明をきき、市が介護への移行をよびかけたい理由に納得するところがあった。国は柔軟にといいつつ、負担は市に押しつけてるのかなと疑問をもってる。</p>
市町村	申請勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 当自治体では介護保険利用は「選択」ではなく強制されています。勧奨などという生やさしいものではありません。
	併給	<ul style="list-style-type: none"> ・市の併給認定が厳しく困っている方がたくさんおられます。 ・介護保険の支給量、時間、支給内容など制約が厳しく、介護保険のみでは、今までの生活が維持できないため、併給利用が多くしめている
	準備期間	<ul style="list-style-type: none"> ・介護認定をすぐに申請しても介護度が出るのがギリギリでケアマネをしっかりと引き継ぐことが難に ・いつもケアマネ選びからバタバタであることは課題と考える ご本人に合うケアマネを選びたい
	地域差	<ul style="list-style-type: none"> ・他法優先の考え方、判断が市町村ごとで異なる
	周知	<ul style="list-style-type: none"> 利用者家族に、わかりやすく行政から周知してほしいです。
事業所		<ul style="list-style-type: none"> ・障がいサービスを利用されていた方が、介護保険に移行された場合、制度上実施できない内容が増えるため不満をもたれたり、事業所にきつく要望されてしまい困ることがあります。
利用者		<ul style="list-style-type: none"> ・生活上必要なことではあるため実施したいこともあり、制度の違いにより、利用者も事業所も困ることは多くあると思います。
メリット		<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険になると福祉用具がレンタルできることや短期入所先が増えることは利用者にとってよいことだと思います。

2. 居宅介護支援事業所票

2-1 事業所の概要

(1) 設置主体

事業所の設置主体をたずねたところ、「営利法人」が77.4%と最も多く、ついで「社会福祉法人」、「医療法人」、「NPO」が6.5%であった。

	件数	%
社会福祉法人	2	6.5
医療法人	2	6.5
特定非営利活動法人(NPO法人)	2	6.5
営利法人	24	77.4
その他	1	3.2
合計	31	100.0

(2) 開設年

事業所の開設年をたずねたところ、「2005～2009年」が32.1%と最も多く、ついで「2000～2004年」が17.9%であった。

	件数	%
1999年以前	3	10.7
2000～2004年	5	17.9
2005～2009年	9	32.1
2010～2014年	4	14.3
2015～2019年	4	14.3
2020年以降	3	10.7
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

2-1 65歳到達による介護保険移行期の支援（2017年以降）

(1) 介護保険に移行した高齢障害者有無

居宅介護支援の利用者のうち、65歳に到達した人の有無についてたずねたところ、「いた」が36.7%、「いない」が63.3%であった。

	件数	%
いた	11	36.7
いない	19	63.3
合計	30	100.0

*欠損値は除外した

(2) 連携先機関（2017年以降）

居宅介護支援の利用者のうち、に介護保険に移行した高齢障害者への支援の際、連携先の機関を複数回答でたずねたところ、「地域包括支援センター」が54.5%と最も多く、ついで、「自法人」、「障害福祉サービス事業所」が45.5%であった。

	件数	%
自法人	5	45.5
市町村介護保険担当	1	9.1
市町村障害福祉担当	1	9.1
障害者基幹相談支援センター	2	18.2
地域包括支援センター	6	54.5
障害福祉サービス事業所	5	45.5
介護保険サービス事業所	2	18.2

(3) 現在の状況 (2017 年以降)

(3) - 1 介護保険制度に完全に移行

居宅介護支援の利用者のうち、介護保険に移行した高齢障害者の現在の状況について、「介護保険制度に完全に移行」では、「いる」が 60.0%であった。

	件数	パーセント
いる	6	60.0
いない	4	40.0
合計	10	100.0

*欠損値は除外した

(3) - 2 併給

居宅介護支援の利用者のうち、介護保険に移行した高齢障害者の現在の状況について、「併給」では、「いる」が 87.5%であった。

	件数	パーセント
いる	7	87.5
いない	1	12.5
合計	8	100.0

*欠損値は除外した

(3) - 3 障害福祉サービスのみ

居宅介護支援の利用者のうち、介護保険に移行した高齢障害者の現在の状況について、「障害福祉サービスのみ」では、「いる」が 66.7%であった。

	件数	パーセント
いる	2	33.3
いない	4	66.7
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(4) 介護保険移行期の支援 (2017 年以降)

居宅介護支援の利用者のうち、介護保険に移行した高齢障害者に対して、65 歳到達の前後に通常の介護保険の利用開始にあたっての支援に上乘せして何らかの特別な支援の実施の有無についてたずねたところ、「した」が 22.2%であった。

	件数	パーセント
した	2	22.2
しない	7	77.8
合計	9	100.0

*欠損値は除外した

2-2 第2号被保険者への移行支援（2017年以降）

（1）介護保険サービスに移行した障害者の有無

居宅介護支援の利用者のうち、第2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者の有無についてたずねたところ、「いた」が38.7%であった。

	件数	パーセント
いた	12	38.7
いない	19	61.3
合計	31	100.0

（2）特定疾病

居宅介護支援の利用者のうち、第2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者の特定疾病について、複数回答でたずねたところ、「脳血管疾患」が58.3%と最も多く、ついで「脊柱管狭窄症」が33.3%であった。

	件数	パーセント
がん	3	25.0
関節リウマチ	3	25.0
筋萎縮性側索硬化症	1	8.3
後縦靭帯骨化症	1	8.3
骨折を伴う骨粗鬆症	1	8.3
初老期における認知症	3	25.0
パーキンソン病	2	16.7
脊髄小脳変性症	1	8.3
脊柱管狭窄症	4	33.3
早老症	1	8.3
多系統萎縮症	1	8.3
糖尿病性神経障害等	3	25.0
脳血管疾患	7	58.3
閉塞性動脈硬化症	1	8.3
慢性閉塞性肺疾患	1	8.3
変形性関節症	4	33.3

（3）連携先（2017年4月以降）

居宅介護支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された障害者への支援の際、連携先の機関を複数回答でたずねたところ、「地域包括支援センター」と「障害福祉サービス事業所」がともに41.7%であった。

	件数	パーセント
自法人	3	25.0
市町村介護保険担当	1	8.3
市町村障害福祉担当	4	33.3
障害者基幹相談支援センター	3	25.0
地域包括支援センター	5	41.7
障害福祉サービス事業所	5	41.7
介護保険サービス事業所	3	25.0
その他	2	16.7

2-3 介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された人に対する市町村の対応と利用者・家族の理解（2017年4月以降）

(1) 市町村による費用負担の可能性に関して十分な説明

2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者に対して「市町村による費用負担の可能性に関して十分な説明があった」とたずねたところ、「そう思わない」が36.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が27.3%であった。

	件数	パーセント
そう思う	2	18.2
どちらかといえばそう思う	3	27.3
どちらかといえばそう思わない	2	18.2
そう思わない	4	36.4
合計	11	100.0

*欠損値は除外した

(2) 市町村による併給利用可能に関して十分な説明

2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者に対して「市町村による併給利用可能に関する十分な説明があった」とたずねたところ、「そう思わない」が36.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が27.3%であった。

	件数	パーセント
そう思う	2	18.2
どちらかといえばそう思う	2	18.2
どちらかといえばそう思わない	3	27.3
そう思わない	4	36.4
合計	11	100.0

*欠損値は除外した

(3) 費用負担の可能性に関する利用者・家族の理解

2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者に対して「費用負担の可能性に関して利用者・家族は理解していた」とたずねたところ、「どちらかといえばそう思う」、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」がともに33.3%であった。

	件数	パーセント
どちらかといえばそう思う	4	33.3
どちらかといえばそう思わない	4	33.3
そう思わない	4	33.3
合計	12	100.0

*欠損値は除外した

(4) 併給利用可能に関する利用者・家族の理解

2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者に対して「併給利用可能に関して利用者・家族は理解していた」とたずねたところ、「そう思わない」が50%と最も多かった。

	件数	パーセント
どちらかといえばそう思う	3	25.0
どちらかといえばそう思わない	3	25.0
そう思わない	6	50.0
合計	12	100.0

*欠損値は除外した

2-4 現在の状況

(1) 介護保険制度に完全に移行（2017年4月以降）

2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者の現在の状況について、「介護保険完全移行」では、「いる」が57.1%であった。

	件数	パーセント
いる	4	57.1
いない	3	42.9
合計	7	100.0

*欠損値は除外した

(2) 併給

2号被保険者として申請勧奨され介護保険サービスに移行した障害者の現在の状況について、「併給」では、「いる」が90.0%であった。

	件数	パーセント
いる	9	90.0
いない	1	10.0
合計	10	100.0

*欠損値は除外した

2-5 第2号被保険者として申請勧奨された人への支援の有無とその内容（2017年4月以降）

(1) 第2号被保険者の障害者に対する上乗せ支援の有無（2017年4月以降）

介護保険移行期の支援居宅介護支援の利用者のうち、介護保険の第2号被保険者として申請勧奨された障害者に対する介護保険の利用開始にあたっての支援に上乗せして何らかの特別な支援の有無に関してたずねたところ、「した」が54.5%、「していない」が45.5%であった。

	件数	パーセント
した	6	54.5
していない	5	45.5
合計	11	100.0

*欠損値は除外した

(2) -1 利用者・家族に資料を配布

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「利用者・家族に資料を配布」では、「すべての人に実施」が100.0%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	6	100.0
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 2 介護保険制度の説明

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「介護保険制度の説明」では、「すべての人に実施」が100.0%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	6	100.0
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 3 市町村行政と情報交換

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「市町村行政と情報交換」では、「すべての人に実施」が66.7%と最も多く、ついで「一部の人に実施」が33.3%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	4	66.7
一部の人に実施	2	33.3
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 4 障害者基幹相談支援センターと情報交換

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「障害者基幹相談支援センターと情報交換」では、「一部の人に実施」が50.0%と最も多く、ついで「すべての人に実施」が33.3%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	2	33.3
一部の人に実施	3	50.0
実施していない	1	16.7
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 5 地域包括支援センターと情報交換

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「地域包括支援センターと情報交換」では、「すべての人に実施」、「一部の人に実施」、「実施していない」がともに33.3%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	2	33.3
一部の人に実施	2	33.3
実施していない	2	33.3
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 6 計画相談支援事業所事業所と情報交換

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「計画相談支援事業所事業所と情報交換」では、「すべての人に実施」が83.3%と最も多く、ついで、「一部の人に実施」が16.7%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	5	83.3
一部の人に実施	1	16.7
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 7 障害福祉サービス事業所と情報交換

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「障害福祉サービス事業所と情報交換」では、「すべての人に実施」が100.0%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	6	100.0
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 8 介護保険サービス事業所と情報交換

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「介護保険サービス事業所と情報交換」では、「すべての人に実施」が83.3%と最も多く、「一部の人に実施」が16.7%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	5	83.3
一部の人に実施	1	16.7
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

(2) - 9 移行前後に情報交換としての会議に出席

第2号被保険者として申請勧奨された人に対して行った介護保険移行に関する具体的支援についてたずねたところ、「移行前後に情報交換としての会議に出席」では、「一部の人に実施」が66.7%と最も多く、ついで「すべての人に実施」が33.3%であった。

	件数	パーセント
すべての人に実施	2	33.3
一部の人に実施	4	66.7
合計	6	100.0

*欠損値は除外した

2-6 研修

介護支援専門員に対して2021年度に実施した高齢障害者の介護保険移行をテーマとした研修形式について、複数回答でたずねたところ、「実施なし」が46.7%と最も多く、ついで「講演会・外部研修」が40.0%であった。

	件数	パーセント
講演会・外部研修	12	40.0
事例検討	2	6.7
日常の業務	5	16.7
事業のマニュアルの周知	1	3.3
実施なし	14	46.7

2-7 介護保険移行期の高齢障害者等支援の課題

①「相談支援専門員：介護保険制度の理解が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が64.3%と最も多く、
ついで「どちらかといえばそう思わない」が17.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	3	10.7
どちらかといえばそう思う	18	64.3
どちらかといえばそう思わない	5	17.9
そう思わない	2	7.1
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

②「相談支援専門員：介護保険サービス内容の知識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が60.7%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が17.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	3	10.7
どちらかといえばそう思う	17	60.7
どちらかといえばそう思わない	5	17.9
そう思わない	3	10.7
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

③「相談支援専門員：給付管理の知識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が48.1%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が25.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	6	22.2
どちらかといえばそう思う	13	48.1
どちらかといえばそう思わない	7	25.9
そう思わない	1	3.7
合計	27	100.0

*欠損値は除外した

④「相談支援専門員：併給の知識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が50.0%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が28.6%であった。

	件数	パーセント
そう思う	4	14.3
どちらかといえばそう思う	14	50.0
どちらかといえばそう思わない	8	28.6
そう思わない	2	7.1
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

⑤「相談支援専門員：介護保険サービス支給量認識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が57.1%と最も多く、ついで「そう思う」、「どちらかといえばそう思わない」がともに17.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	5	17.9
どちらかといえばそう思う	16	57.1
どちらかといえばそう思わない	5	17.9
そう思わない	2	7.1
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

⑥「相談支援専門員：介護支援専門員に対するわかりやすい障害福祉制度説明できない」では、「どちらかといえばそう思わない」が46.4%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が35.7%であった。

	件数	パーセント
そう思う	4	14.3
どちらかといえばそう思う	10	35.7
どちらかといえばそう思わない	13	46.4
そう思わない	1	3.6
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

⑦「相談支援専門員と情報共有できる機会確保が難しい」では、「どちらかといえばそう思う」が46.4%と最も多く、ついで「そう思う」が25.0%であった。

	件数	パーセント
そう思う	7	25.0
どちらかといえばそう思う	13	46.4
どちらかといえばそう思わない	5	17.9
そう思わない	3	10.7
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

⑧「介護支援専門員：障害福祉の制度理解不十分」では、「どちらかといえばそう思う」が55.2%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	16	55.2
どちらかといえばそう思わない	3	10.3
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑨「介護支援専門員：障害福祉サービス内容の知識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が55.2%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	16	55.2
どちらかといえばそう思わない	2	6.9
そう思わない	1	3.4
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑩「介護支援専門員：併給の知識不足」では、「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」がともに37.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	11	37.9
どちらかといえばそう思う	11	37.9
どちらかといえばそう思わない	7	24.1
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑪「介護支援専門員：障害福祉サービス支給量認識が不足」では、「どちらかといえばそう思う」が48.3%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	14	48.3
どちらかといえばそう思わない	5	17.2
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑫「介護支援専門員：相談支援専門員に対するわかりやすい介護保険制度説明できない」では、「どちらかといえばそう思う」が44.8%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思わない」が24.1%であった。

	件数	パーセント
そう思う	4	13.8
どちらかといえばそう思う	13	44.8
どちらかといえばそう思わない	7	24.1
そう思わない	5	17.2
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑬「市町村による併給の住民周知が十分ではない」では、「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」がともに44.8%であった。

	件数	パーセント
そう思う	13	44.8
どちらかといえばそう思う	13	44.8
どちらかといえばそう思わない	2	6.9
そう思わない	1	3.4
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑭「市町村からの情報提供が少ない」では、「そう思う」が51.7%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が37.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	15	51.7
どちらかといえばそう思う	11	37.9
どちらかといえばそう思わない	3	10.3
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑮「市町村による申請勧奨の際介護保険移行に伴う利用者負担増加の説明がない」では、「どちらかといえばそう思う」が44.8%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	13	44.8
どちらかといえばそう思わない	5	17.2
そう思わない	1	3.4
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑯「介護保険の上乗せサービスの基準が厳しい」では、「どちらかといえばそう思う」が51.7%と最も多く、ついで「そう思う」が31.0%であった。

	件数	パーセント
そう思う	9	31.0
どちらかといえばそう思う	15	51.7
どちらかといえばそう思わない	5	17.2
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑰「障害支援区分と介護保険制度の認定基準が違う」では、「どちらかといえばそう思う」が51.7%と最も多く、ついで「そう思う」が41.4%であった。

	件数	パーセント
そう思う	12	41.4
どちらかといえばそう思う	15	51.7
どちらかといえばそう思わない	2	6.9
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑱「介護保険移行に伴い利用者負担が増える」では、「そう思う」が51.7%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が41.4%であった。

	件数	パーセント
そう思う	15	51.7
どちらかといえばそう思う	12	41.4
どちらかといえばそう思わない	2	6.9
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑱「介護保険移行の伴いサービスの量が維持できない」では、「どちらかといえばそう思う」が37.9%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	11	37.9
どちらかといえばそう思わない	7	24.1
そう思わない	1	3.4
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

⑳「介護保険移行の伴いサービスの質が維持できない」では、「どちらかといえばそう思わない」が37.9%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	7	24.1
どちらかといえばそう思わない	11	37.9
そう思わない	1	3.4
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

㉑「介護保険移行に伴い事業所が変更となる」では、「どちらかといえばそう思わない」が44.8%と最も多く、ついで「そう思う」が34.5%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	34.5
どちらかといえばそう思う	6	20.7
どちらかといえばそう思わない	13	44.8
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

㉒「相談支援専門員の介護保険移行前後の業務負担に対して報酬が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が51.9%と最も多く、ついで「そう思う」が37.0%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	37.0
どちらかといえばそう思う	14	51.9
どちらかといえばそう思わない	3	11.1
合計	27	100.0

*欠損値は除外した

㉓「介護支援専門員の併給プランに対する報酬が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が53.6%と最も多く、ついで「そう思う」35.7%であった。

	件数	パーセント
そう思う	10	35.7
どちらかといえばそう思う	15	53.6
どちらかといえばそう思わない	3	10.7
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

⑳「介護保険移行の業務マニュアルやツールがない」では、「どちらかといえばそう思う」が50.0%と最も多く、ついで「そう思う」が42.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	12	42.9
どちらかといえばそう思う	14	50.0
どちらかといえばそう思わない	1	3.6
そう思わない	1	3.6
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

㉑「介護保険移行の相談支援専門員向けの人材育成が十分ではない」では、「どちらかといえばそう思う」が53.6%と最も多く、ついで「そう思う」が32.1%であった。

	件数	パーセント
そう思う	9	32.1
どちらかといえばそう思う	15	53.6
どちらかといえばそう思わない	4	14.3
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

㉒「介護保険移行の介護支援専門員向けの人材育成が十分ではない」では、「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」がともに42.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	12	42.9
どちらかといえばそう思う	12	42.9
どちらかといえばそう思わない	4	14.3
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

㉓「利用者・家族が介護保険移行を理解できない」では、「そう思う」が48.3%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が44.8%であった。

	件数	パーセント
そう思う	14	48.3
どちらかといえばそう思う	13	44.8
どちらかといえばそう思わない	1	3.4
そう思わない	1	3.4
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

㉔「障害福祉サービス事業所が介護保険移行を理解できない」では、「どちらかといえばそう思う」が42.9%と最も多く、ついで「そう思う」が28.6%であった。

	件数	パーセント
そう思う	8	28.6
どちらかといえばそう思う	12	42.9
どちらかといえばそう思わない	6	21.4
そう思わない	2	7.1
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

㊹「地域に障害者に対応できる介護保険サービス事業所が不足」では、「そう思う」が 53.6%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」が 32.1%であった。

	件数	パーセント
そう思う	15	53.6
どちらかといえばそう思う	9	32.1
どちらかといえばそう思わない	3	10.7
そう思わない	1	3.6
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

㊺「介護保険移行に関する地域での意見交換の場がない」では、「どちらかといえばそう思う」が 57.1%と最も多く、ついで「そう思う」が 39.3%であった。

	件数	パーセント
そう思う	11	39.3
どちらかといえばそう思う	16	57.1
どちらかといえばそう思わない	1	3.6
合計	28	100.0

*欠損値は除外した

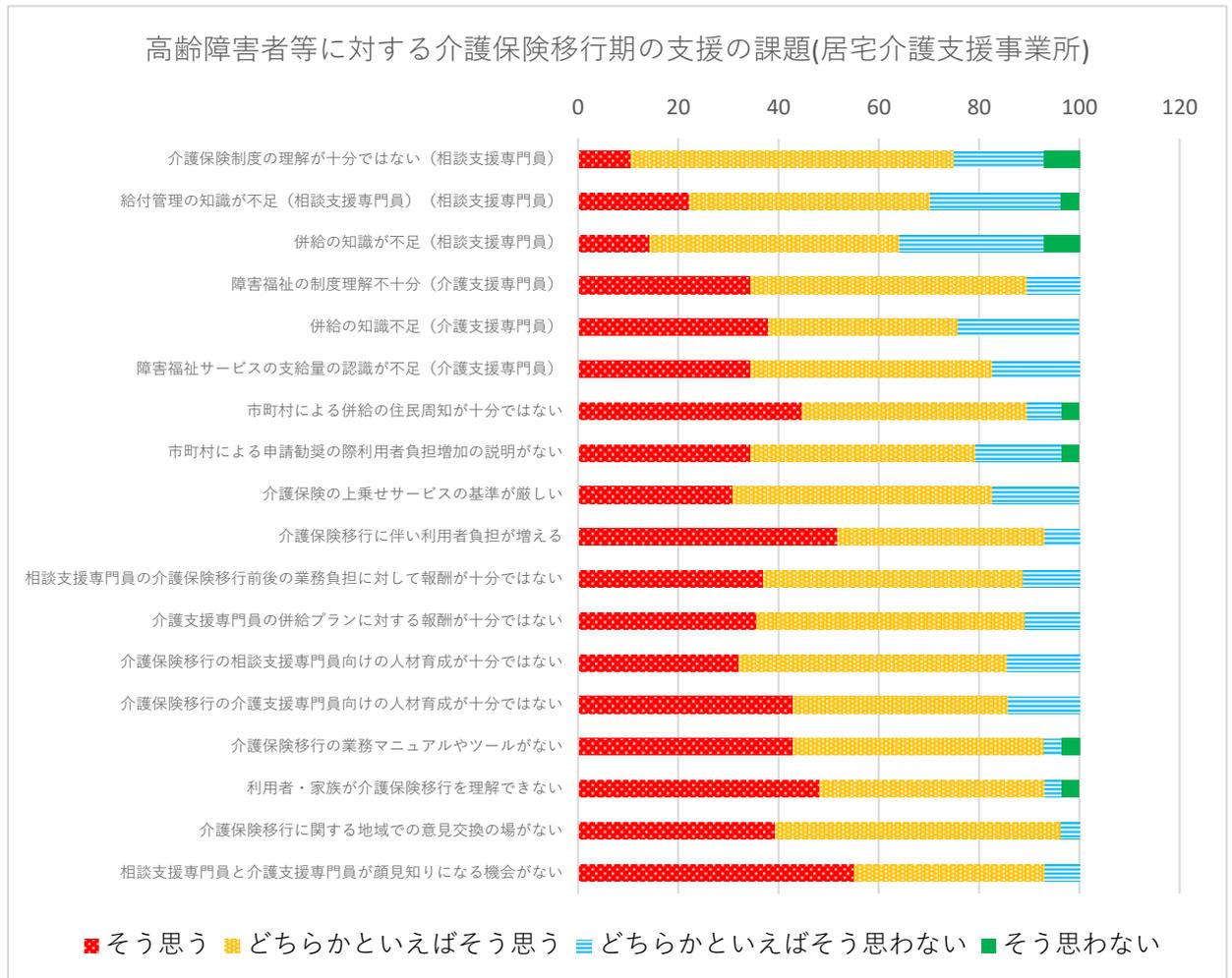
㊻「相談支援専門員と介護支援専門員が顔見知りになる機会がない」では、「そう思う」が 55.2%と最も多く、ついで「どちらかといえばそう思う」37.9%であった。

	件数	パーセント
そう思う	16	55.2
どちらかといえばそう思う	11	37.9
どちらかといえばそう思わない	2	6.9
合計	29	100.0

*欠損値は除外した

2-8 介護保険移行期の高齢障害者等支援の課題まとめ

高齢障害者等に対する介護保険移行期の支援の課題についてたずねたところ、相談支援専門員には、介護保険制度理解や知識などの不足、介護支援専門員には、障害福祉の制度理解や知識などの不足があげられている。また、市町村の対応として、併給の住民周知や上乗せにおける基準が厳しいことも示されている。さらに、人材育成や報酬に関する課題として明らかとなっている。



2-9 自由記述

介護保険移行期の高齢障害者等の支援に関する自由記述では、①介護支援専門員と相談支援専門員、双方の専門職の制度理解や連携、②介護と障害は別物、③移行の準備期間、④市町村対応の地域差などがあげられている。

専門職の制度理解	研修	・知識がない。
専門職自身	連携	・制度そのものが全く違うので利用者、介護、障がいの支援者がとまどってしまう。相談支援、介護支援の連携がとれていないので、サービスの相違が出てくる。
制度	障害は加齢ではない	・介護と障がいは別ものだと私も思います。急に65歳になったからと何も身心にかわりがないのに制度が変わるのはおかしいと思います。
市町村	準備期間	・移行準備期間のようなものがあれば、利用者が心の準備ができると思う。
	地域差	・地域によって併給に対する考え方対応がちがうのがやりにくい。
利用者		・突然、今まで利用して来たサービスを使う事が難しくなったり、サービス内容に介護保険の場合は細かい制限があったりする為、利用者や家族が不満を持ってしまう 要支援になった場合、サービス利用の時間が少ないと思いました。

II. インタビュー調査

インタビュー調査では、①地域包括支援センターと障害者基幹相談支援センターとの連携、②介護保険移行期の高齢障害者等の支援における具体的エピソード、③市町村対応や地域差、④専門職の知識不足や連携などが語られた。さらに、課題として、双方の専門職が、介護保険移行期の支援における業務負担に対する報酬の課題や移行期に利用者自身が抱える不安の大きさなどが語られた。

	居宅介護支援A	計画相談支援B	計画相談支援C
法人	営利法人	社会福祉法人	一般社団法人
事業所特徴	居宅介護と生活介護、デイサービス	基幹ではなく市からの委託	a市とb市と両方。事業所2つ掛け持ち a市の一般社団法人（家族が立ち上げ）とb市の社会福祉法人
基幹包括	包括には相談でき、自立支援検討会議とか、地域ケア会議にも出席。基幹とも連携はよい。相談支援員と一緒にいる	基幹は市が直営 自立支援協議会の事務局運営でもあり、中核。	
共生型	当該区でにない。	まだあまり進んでおらず研修会を実施	共生型をつくるに対してはやっぱり共生型までの設備できない。いろいろな面で、ソフト面も、ハード面も難しいということを書いて、共生型には移れない 高齢の方のソフトを使わないといけなくなる。
つながり先		あそこのケアマネージャーさんだったら安心できるとか、あそこのデイサービスはわりと面白いことをやっているとか、そういった形でいくつかの情報ストックがある。	
第2号被保険者	本人の拘りがすごく強く介護保険でのサービスが、レンタルしか受け入れしかできない人もいた。 レンタル料にしても、一部車いすなんかは支給品でもらえているのに、特殊寝台は有料、なぜと言われると「うーん」と答えが難しく、納得のいく回答を与えられない ・なぜこの若さで介護保険なのかという思いを持つ。		・8050世帯。親が疾患で寝たきりとなり、食事を作れず障害者が糖尿病になっていた事例など。 ・認定調査の時に親が区分が上がると思い、「この子も認知が出てきている」といったことから医師意見書に「認知あり」となり、2号となりそうになったが、主治医意見書を修正し郵送にて送付したことから回避。
困りごと	「なんで」という思いを障害の利用者を持つことからスムーズに関係が結ばなくなってしまう	最要介護5、障害区分6、それからその上に両上肢両下肢麻痺みたいな条件でなければ上乘せできないというぐらいの厳しさがある。	
研修		・自立支援協議会とかの研修の中で事例検討し、手法を学んだ。 ・「介護保険と障害福祉の連携強化」と、ケアマネジャーと相談支援の集まりもあったが、ケアマネジャーからの質問されるばかりであった。	・相談部会でよくやっていた。 ・顔合わせの会があった。 ・顔見知りであったからこそ親子のケースに関して連携できた。学校も含め地域で連記できた。
課題市町村対応	・十分な説明や機会があったとは思わない ・65歳で介護保険の1号保険者で、障害から介護保険優先の人の理解不足と周知不足しており、もう少し前（当該市は2か月前）で介護の説明機会や勉強の機会を持って移行となつてほしい。・地域ルールがあり、区によっても違う。	・通院ということが必要時間を出すのに障害のサービスであるにもかかわらず、それも併せて点数換算して、要支援1の点数とか、要支援2の点数に収めると。そして結果的に必要な通院時の介助が困難になる。 ・身体障害でデイサービス以降となる可能性を気にしたことから適	・他市からの引っ越しに関しては対応が優しいが、同市となると厳しい。 ・計画相談の併給は申し立てが必要。

	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村窓口も異動により単位と時間の区別がよく理解できていない。 ・併給に関する住民周知が十分ではなく、該当区では一つしか利用できない。 	<p>応障害の診断から生活介護を継続できたケースがあり、本末転倒。</p>	
課題全体		<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以前の5年間、障害を使い続けていた場合免除となるが、その償還に2年ぐらいかかった。 ・ヘルパー事業所のとらえ方で身体介護。家事援助とかでよく揉める。障害サービスの時は許されるが、介護保険となるとグレーというわけにいかない。 ・日本の「家族ありき」のケア体制。家族がするのが当然とされるケア体制が問題。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険は総量が決まっていてそれを分ける、障害だと、区分でサービスをどう配置していくかという違い。 ・介護保険では外出できない。
課題障害区分は不変	<ul style="list-style-type: none"> ・区分も変わらないのに、時間数だけ減らされる。「介護保険を優先的に使いなさい」と言われるが、介護保険は縛りが多いから、「いや、これもできません。あれもできません」となり、利用者は納得できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳になったからと言って、障害の内容が変わるわけでもないのに、使えるサービスが減るということがなんか当たり前のように行われている現状。 	
課題事業所変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパー事業所が介護保険の指定を摂っていないこともあり、同じ事業所が利用できない。 ・「ここからは介護保険の時間です」になると、交代してもら、利用者本位ではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・芸術的な特徴のある生活介護から高齢者デイサービスに移れと言われるということに納得できずにつらい思いを持つ利用者も結構いる。 	
課題報酬	<ul style="list-style-type: none"> ・なんだかボランティアでずっとしている感じで、業務量は増えてもそれに対する報酬を制度で決めてほしい。 ・2号からの移行担当は「ちょっと」みたいな、「経験がないです」と断ることがあることを包括職員が嘆いていた。 	<p>ケアマネジャーの報酬も安い、ケアマネジャーは介護保険のサービスだけやる人ではないはず。</p>	
課題双方の専門職	<p>実際に顔を合わせる機会は担当した利用者があるから繋がり、それ以外ではそういう機会はない。</p>	<p>今、知らないということは、構わないので、一緒に考えてほしい。勉強してほしい。</p>	<p>65歳を境にサービス内容がどう変わるのか、どう変わっていくかがわかれば、相談員も「ああ、こんなふうになるのだな」というのもわかるし、反対に介護保険の方たちも「こんな量を受けていたのが、これだけ減るのだ」というのがわかれば、何が必要なのかというところをまた訴えかけていくことにも繋がる。</p>
自身	<p>介護福祉士 介護支援専門員</p>	<p>社会福祉士 必要性を感じて介護支援専門員。</p>	<p>相談支援専門員</p>

	計画相談支援D	計画相談支援E
法人	営利法人	医療生活協同組合
事業所特徴	計画相談支援と居宅介護支援の両方を担当している。 共生型	精神科病院退院した利用者が多い
基幹包括	・障害の特性とか、疾病、障害、サービスとか、そういったものも含めて、制度も含めて、難しいなと思ったら、迷わず障害については、基幹に相談する。だから、連携が図れているかどうかというところ、困ったときに、気軽に連絡をして、相談に乗ってもらっている。	
共生型	・自法人のほうで、共生型サービスを実施している。 ・通所介護に共生型生活介護を付帯させて実施。(生活介護に共生型通所介護ではない) ・自身が過去に担当した頸椎損傷で、中途障害を受傷し、頸椎損傷なので、四肢麻痺というのはあって、身体は動かないけど、頭はしっかりしている。その人が、日中の居場所を、入浴も含めて、入浴リハビリも含めて探したときに、その当時はどこもなかった。(重度の状態では生活介護を探したときに、どうしても、そういった事業者は知的障害を持った方がたくさんいて、表現は正しくないが…頭のしっかりした人が行ったところで、話が誰もできない。ぼつんとしてしまう、自分の居場所でない。結果として、そこは体験のみとなった) ・共生型をどこまでデイサービスの職員が、理解できるかというのが1番難しい。難病の方とかの受け入れがどこまでできるかは、ちょっとかなり微妙。	
つながり先		・一番多いのは地域包括に話して、そこからケアマネさんをマッチングというかピックアップしていただくというのが現状多い。 ・地域包括に対しての動きは、依頼から顔合わせから結構スムーズにお願いすることができている。
第2号被保険者	・みなし2号(生活保護受給者は介護保険制度の第2号被保険者とはならず、障害福祉サービスが優先となる人をさす)の人がいる。 ・ずっと生活介護で、その事業所で長年いたので、事業所が変わるといのは、本人さんにとって、すごいストレスでしかない。	
困りごと		
研修	一度、自身が講師として研修実施。	
課題市町村対応	・余程のことがないかぎり、説明をみんなちゃんと理解してくれるので、無茶を言わなかったら、ちゃんと市町村も、ちゃんとしてくれる。福祉局のほうでも、説明の仕方の悪い人は、たしかに存在するが、上手な人に聞くと、納得できる返答をきちんとしてくれる。そこについては特に悪いイメージは、どの区でも障害の保健福祉課には	・c市は「こんなにこの人に必要？」って感じでは言われ、すごくよく計画案も見られ、本人のこともよく知っている。結構フレンドリーな感じで、こんなにいるかとか、もうちょっとこうした方がいいんじゃないとかのアドバイスをくれる。多分すごく専門的な知識を持っている。

	<p>全くない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村による申請勸奨の際、介護保険に移行に伴う利用負担増加の説明をきちんと市町村からしてほしい。ケアマネがすると、ケアマネが悪者になってしまうので。 ・支給量とか、そういったところのほうは、区役所の保健福祉課の人とも話していると、「大変」と、「説明しても、なかなか理解していただけない」と聞く。 	
課題全体	<ul style="list-style-type: none"> ・大変というか、結局最後まで支援しきれなかった方が1人いて、その方はむしろ65歳を超えている方で、要支援の方、精神をお持ちの方だった。65歳になるまでは、障害で、サービスを1時間半とか使えた。介護になって、要支援になった。週に1、2回でいいからと、たくさんいらないからと。なぜ全部障害にしたら駄目なの？というところから始まって、保健福祉課にも相談に行ったが、やはり65歳を超えているので、介護の総合支援のほうで、総合事業のほうで、サービスを受けた上で、足りない分をっていうのであればいいですよ、ただ連続は駄目ですよ、介護予防で。そういった、いろんなところを相談しつつ、それを元に提案をさせてもらったが、メンタルお持ちの方は、そういったところは受け入れにくい方もいらっしゃるって、「それやったら、なんもいらない」って離れてしまったというケースはあった。 	
課題専門職の理解度	<ul style="list-style-type: none"> ・先日、他の事業所から、「私できないから」、このケース持ってほしいと、併給がというケアマネもいた。 ・相談支援専門員で、介護保険に関して、理解できている人はそう多くない。 ・本来はケアマネが主でないといけない、制度的には、介護に移管していかなければならないから。相談支援専門員がずっとメインだったら、それができないから。1年間の猶予というのは、なんのための1年間かと言うと、その相談支援専門員が、ケアマネージャーに、その人のサービスにおける障害福祉サービスについて伝授する期間、1年間。大変長い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネにとってはちょっと障がい福祉サービスはあまりよく分からなくてっていうところで、思いがうまく伝わらなかった。 ・過去にはそういうふうなところで、時間がかかったケースはあった。 ・障がい福祉サービスの利用方法、介護保険より障がい福祉サービスのほうが、ご利用者様の意見をプランにしやすい部分が多いので、ケアマネさんに引き継ぐ時に、かなりのサービス、これはほんとにいるのかなというところで、業者さんをお願いしていたサービスを継続して受けられないケースがあった。 ・利用者負担をケアマネが十分な説明をできておらず、お金と別にサービスの話をして、サービスを実際に組んだら結構負担金が大きくなって、そんなに掛かるんだったらいらんわ、ということがあった。 ・障がい福祉サービスを利用して人が介護保険に移行、担当がケアマネさんに代わって時は、結構やっぱり利用者さん自身も、ちょっとしんどい部分がある。 ・必要のないサービスっていうのが結構言われてしまう。相談支援専門員自身はサービス組み立てる中で必要、いろいろ生活状況を鑑みて必要なサービスと思って組み込んでいたけれど、ケアマネから見たら、ここまではいらんっていう感じで、プランに組み込んでもらえないっていうところは、初めは利用者にとってはしんどかった。 ・障害福祉サービスに関する知識は不足しているケアマネも多い。障がい福祉サービスの移行利用者を担当するのは今回が初めてというケアマネも多い。 ・知識をいろいろ勉強しようというような感じのケアマネがほとんど。
課題障害		<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患は加齢に伴う疾患だとは思わない。調査してみないとわからないので。利用者が不安になる。

区分は不変		
課題事業所変更		
課題報酬	<ul style="list-style-type: none"> ・無茶苦茶思う。これ1回、介護支援専門員協会の決算報告の会議のときに、大阪市の人がいたから、局のひとが、投げかけた。1人ぐらいでは、なんの意味もないが。 ・ケアマネージャーの負担がすごく多いから、その「報酬」という意味で評価をしてほしいと言った。 	
課題双方の専門職	<ul style="list-style-type: none"> ・意見交換の場がない。これが問題だと思っている。例えば医療と介護の連携の場、医療介護連携推進会議というのは、きちんと保健福祉課の主体で、行われている。2ヶ月に1回。僕も参画していて、3年ぐらいに、障害の事業所も入れてほしいと言った（障害も同じなのだから）が、財源がそこにあるからという理由で断られた。 	
利用者理解		<ul style="list-style-type: none"> ・介護度が出ると、ケアマネが担当となり、非該当であると相談支援専門員継続となるため、介護度が出るまで、不安に思う。精神障害者は、担当が変わるっていうのはご自身の中で結構大きな問題。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・質の維持、いやむしろアップする。今まで使えなかった障害福祉サービスとは違うサービスができるから。例えば、リハビリが受けられたり、訪問リハビリとかね、できるので、質はかなり上がる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・T市の場合は申請できるのが誕生日の当日以降。介護度が出るまでの間、障がい福祉サービスを3か月利用延長。その利用延長している間に介護度が決まる。
自身	介護支援専門員 介護福祉士 介護支援専門員協会所属	介護福祉士

本研究は、日本科学協会の笹川科学研究助成による助成を受けたものです。