

# 介護支援専門員の現場教育における課題

～アンケート調査から見てきたこと～

楢木 博之

## 研究要旨

改正介護保険法により、介護支援専門員は資格更新制が導入された。これは介護支援専門員の質の担保を図ることが目的である。介護支援専門員の質については、以前から指摘されており、介護保険制度の大きな課題の一つになっている。介護支援専門員の質を担保するためには、現場教育をどのように行っていくかが大きな課題になってくる。では、現場教育はどのような内容が適切なものであろうか。筆者は平成17年と18年に2つの調査を行い、その結果から「研修内容」「スーパービジョン体制」など現場教育の課題が明らかになってきた。その課題を克服するためには、地域の市町村単位で行われる研修が重要であると考えられる。本論ではそのことを明らかにしていく。

## 1、はじめに

平成18年改正介護保険法において、介護支援専門員の更新制が導入され、研修を受けることが義務づけとなった。これにより継続的研修を受けていない介護支援専門員は実務につけないことになり、一定の質の担保を図ろうとした。しかし更新研修だけを受ければ、質が向上されるのであろうか。更新は5年ごととされているので、更新するためには極論から言えば、5年に1回だけ研修を受ければいい、ということになる。5年に1回の研修で質の担保が図れるのであろうか？正直、疑問を感じずにはいられない。では質の向上を図るためには何が必要なのであろうか？その課題を明らかにするために、居宅介護支援専門員にアンケート調査を行った。本論では、アンケート結果から現場教育の課題を明らかにし、今後の介護支援専門員研修の在り方を考えていきたい。

## 2、先行研究

介護支援専門員の研究はさまざまな所で行われている。全国介護支援専門員連絡協議会が平成16年にまとめた「介護支援専門員の業務実態と意識に関する調査研究報告書—ケアマネジメントの質の向上に向けた現状と課題の把握—」（2004）をはじめ、多くの団体が実態調査を行っている。

また、介護支援専門員の教育における研究では、財団法人長寿社会開発センターが平成13年

「介護支援専門員現任研修・専門研修のあり方研究委員会報告書」を、そして平成16年には「介護支援専門員の生涯研修体系のあり方に関する研究委員会中間報告書」を、平成18年には「介護支援専門員の生涯研修体系のあり方に関する研究委員会最終報告書」を出している。これらの先行研究は、現場介護支援専門員の研修に関しての意識や実態があまり語られていない。また居宅の介護支援専門員は地域内で研修を受けることが多く、その課題やニーズは地域間でも相違が出てくる。そのため、地域内の介護支援専門員の研修に関する実態調査が必要になってくるのである。

### 3、研究方法

介護支援専門員が研修に関してどのように考えているのか、また更新制が導入された影響について、居宅の介護支援専門員にアンケート調査を行った。

#### ① 「介護支援専門員の研修に関する意識調査」

調査対象者 御殿場市・小山町・沼津市の居宅介護支援事業所介護支援専門員

155名 回答数116名 回収率74.8%

実施年 平成17年8月

実施目的

介護支援専門員が、研修に関してどのように考えているかを明らかにするためにアンケート調査を行った。アンケートを行う地域を御殿場市・沼津市・小山町にした理由として、筆者が勤務する地域において介護支援専門員が研修についてどのような思いを抱いているかを明らかにし、身近な問題として考察していきたい、という思いがあったからである。

#### ② 「介護保険制度改正に関する調査」

調査対象者 御殿場市・小山町の居宅介護支援事業所介護支援専門員

44名

回答数 36名 回収率81.8%

実施年 平成18年11月

実施目的

平成18年4月から施行された改正介護保険法は、利用者、介護支援専門員、サービス事業所、保険者などにさまざまな影響を与えた。その影響を明らかにするために、御殿場・小山介護支援専門員連絡協議会では、「介護保険制度改正に関するアンケート調査」を行い、平成18年度改正の御殿場・小山地区における課題をまとめ、検証することとした。本調査の中で、介護支援専門員更新制の導入についての質問項目を設置し、その影響について明らかにすることとした。

#### 4、研究仮説

##### ① 「介護支援専門員の研修に関する意識調査」

この仮説は、先行研究と筆者が介護支援専門員の実務を行っている中で、また現任研修や介護支援専門員連絡協議会の研修等に参加して日々感じていることである。

仮説1 介護支援専門員が、相談援助を行わないでケアマネジメントを行っているのではないかと。その要因として研修の在り方に課題があるのではないかと。介護支援専門員が研修の中でケアプラン作成や制度の内容には関心を持っているが、相談援助に関する内容についてはあまり必要性を感じていないのではないかと。

仮説2 介護支援専門員から「演習式の研修は出たくない」という言葉を何度か聞いたことがある。介護支援専門員が期待している研修の形式は、小集団の演習形式ではなく大集団での講義形式ではないかと。

仮説3 介護支援専門員の質を検討する上で、資格取得以前の基礎資格の違いが課題に上がる。この違いはケアマネジメントの実践だけではなく、期待する研修内容についてもあるのではないかと。

仮説4 現場でスーパービジョンが行われているかという課題がある。介護支援専門員はスーパーバイズを受ける機会が少ないのではないかと。

##### ② 「介護保険制度改正に関する調査」

仮説5 改正介護保険法の「介護支援専門員更新制の導入について」以下の仮説をたてた。介護支援専門員更新制の導入が、逆に研修を受ける機会を少なくし、質を落としてしまうのではないかと。

#### 5、研究結果

##### ① 「介護支援専門員の研修に関する意識調査」

調査実施が平成17年のため、平成18年度施行された改正介護保険法が反映された結果ではない。その点を踏まえて考察を行っていることを補足する。

##### 基礎調査

性別：女性 87名 (75%)      男性29名 (25%)

年代：20代5%      30代31%      40代40%      50代22%      60代2%

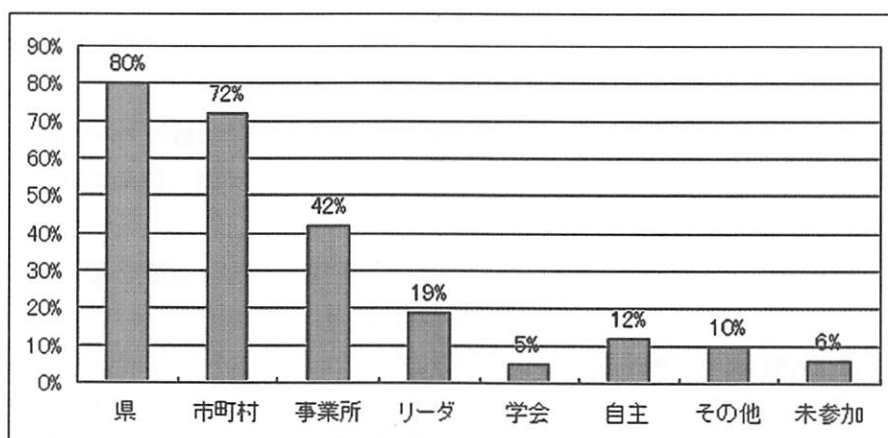
経験年数：1年未満26%      1～2年15%      2～3年16%      3～4年11%      4～5年15%      5年以上17%

資格：看護師33%      介護福祉士31%      社会福祉士16%      薬剤師12%      保健師3%

歯科衛生士3% 栄養士2% 精神保健福祉士1% あん摩マッサージ指圧師1% はり師1% きゅう師1% 柔道整復師1% その他11%（複数回答有り）

質問1 あなたは過去1年の間に、居宅介護支援専門員研修の中でどの研修に参加していますか？（複数回答可）

- 1、県の現任研修 2、市町村介護支援専門員連絡協議会の研修 3、事業所内研修 4、ケアマネジメントリーダーによる指導研修 5、学会・研究会 6、自主勉強会 7、その他の研修 8、研修に参加したことがない



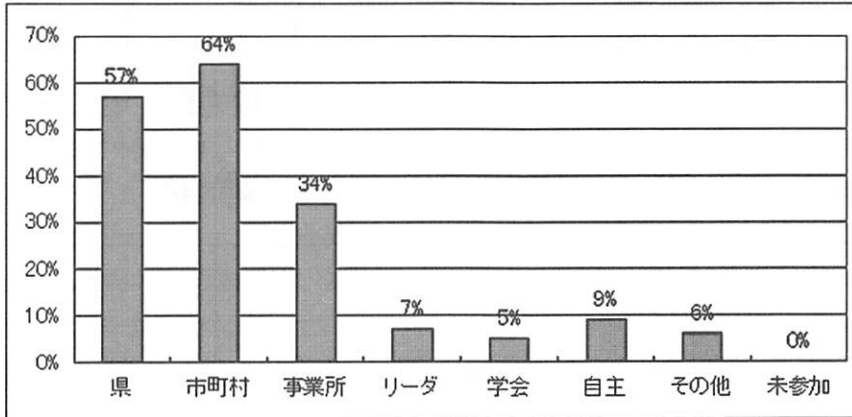
図①—1

研修参加を見ると、県が主催する現任研修に8割が参加している。これは現任研修を受けるように行政指導があり、さらに平成18年介護保険改正において、資格更新制が導入された状況では当然の結果と言える。その中で市町村の介護支援専門員連絡協議会の研修への参加が7割近くであること、そして自主勉強会を12%の人が行っている数字を見ると、介護支援専門員が研修に期待しているところが多いとも言えるのではないだろうか。

静岡県健康福祉部介護保険室が平成16年3月にまとめた「静岡県介護支援専門員実態調査結果報告書」では、「過去1年間に参加した研修」は県が主催する現任研修への参加が83.2%、介護支援専門員連絡協議会が行う研修会への参加が69.8%、事業所内研修24.5%という結果であった。このように現任研修と連絡協議会研修の参加については、今回の調査とほぼ同様の数字である。

質問2 あなたが参加しやすいと思う研修会はどれですか？（複数回答可）

- 1、県の現任研修 2、市町村介護支援専門員連絡協議会の研修 3、事業所内研修  
4、ケアマネジメントリーダーによる指導研修 5、学会・研究会  
6、自主勉強会 7、その他の研修



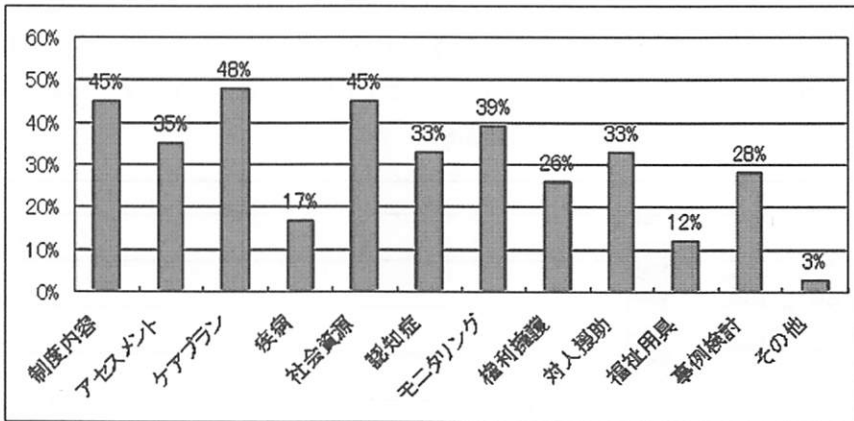
図①-2

参加しやすい研修と参加している研修が違う結果となった。参加しやすい研修では、県で行われる現任研修より、市町村介護支援専門員連絡協議会の研修の方が上回った。これは静岡県の特徴でもあるが、土地自体が横に長く、研修会場へ移動するにも時間がかかる状況下では、県で行われる研修より、市町村単位で行われる研修の方が参加しやすいと思うのは当然の結果とも言えよう。この点から見ても、市町村単位で行われる研修が介護支援専門員においては重要である、と言えるのではないだろうか。

もう一つ気になる結果として、ケアマネジメントリーダーによる指導研修の数字が低いことである。問5の参加した研修においては19%だったのに対し、参加しやすい研修においては7%と少なくなっている。これはケアマネジメントリーダー事業について、また改正介護保険法で新設された主任介護支援専門員におけるの課題とも言えるのではないか。

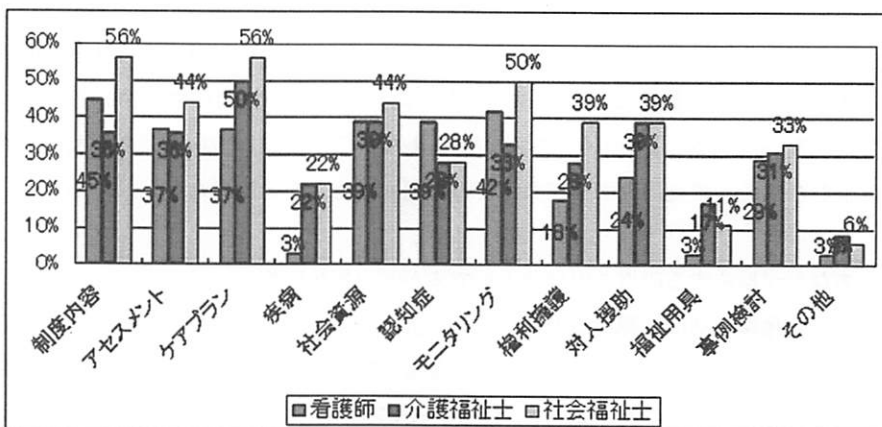
質問3 あなたが期待する研修の内容はどれですか？（複数回答可）

- 1、介護保険制度に関する内容 2、アセスメントに関する内容 3、ケアプラン作成に関する内容 4、高齢者の疾病に関する内容 5、社会資源に関する内容  
6、認知症に関する内容 7、モニタリングに関する内容 8、権利擁護  
(地域福祉権利擁護・成年後見)に関する内容 9、対人援助技術に関する内容  
10、福祉用具・住宅改修に関する内容 11、事例検討 12、その他



図①-3

期待している研修の内容については、ケアプラン作成が48%と一番多い。次いで介護保険制度に関する内容と社会資源に関する内容が45%と続いている。その後はモニタリング39%、アセスメント35%、認知症と対人援助技術に関する内容が33%となっている。この結果から、アセスメント、ケアプラン作成、モニタリングというケアマネジメントの一連の流れを学びたいと考えている人が多いのと、制度や社会資源について学びたいと考えている人が多い、というのが分かる。しかし筆者が仮説でも挙げた、対人援助技術に関する研修については33%とあまり多くはなく、仮説が証明される結果となったと言えるであろう。続いて資格別において、期待する研修の内容の違いがあるか見ていく。今回の調査において多かった看護師、介護福祉士、社会福祉士で比較していく。



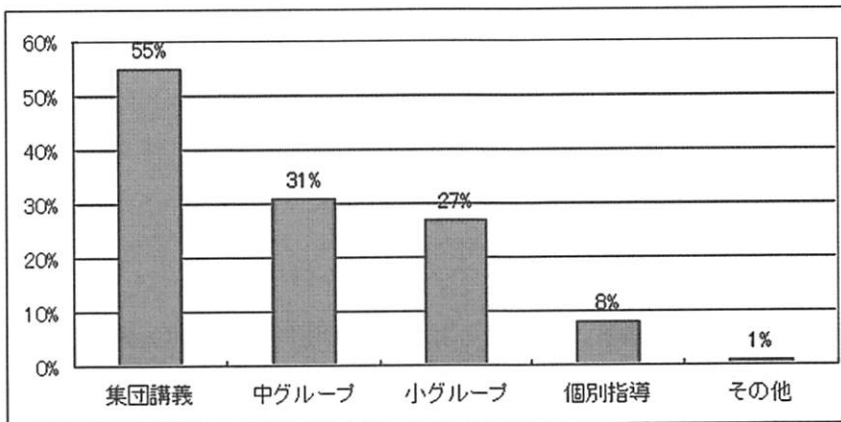
図①-4

資格別の特徴が出ているのが、4の「高齢者の疾病に関する内容」と8の「権利擁護に関する内容」、9の「対人援助技術に関する内容」ではないだろうか。「高齢者の疾病に関する研修」では、当然のことながら看護師はほとんどその必要性は感じていないが、介護福祉士、社会福祉士は22%必要性を感じている。「権利擁護に関する研修」では、看護師が18%に対して、社会福祉士は39%と地域福祉権利擁護や成年後見などの権利擁護の必要性を感じていると言えるだろう。「対人援助技術に関する研修」では、看護師24%に対し、介護福祉士・社会福祉士は39%と面接技術などの対人援助に関する内容の必要性を感じていると言えるだろう。この点については、社会福祉士・介護福祉士が対人援助技術の必要性と共に、実践する難しさを感じているのではないだろうか。

このように介護支援専門員の中でも、それ以前の職種によって必要としている内容に違いが出て来るのが分かる。仮設で挙げた「基礎資格によって期待する研修内容が違うのではないか」は今回の調査で証明されたと言える。この意識の差が、介護支援専門員の課題とも言われている「基礎資格によって考え方に違いがある」につながると考えられる。この違いを埋めていく必要があるのか、そうではなく違いを活かした介護支援専門員になるべきなのか、介護支援専門員の研修を考える上で避けては通れない課題である。

#### 質問4 あなたが望む研修スタイルは何ですか？

- 1、講師による集団での講義形式
- 2、中グループ（20～30名程）によるディスカッション形式
- 3、小グループによる演習形式
- 4、1対1の個別指導形式
- 5、その他



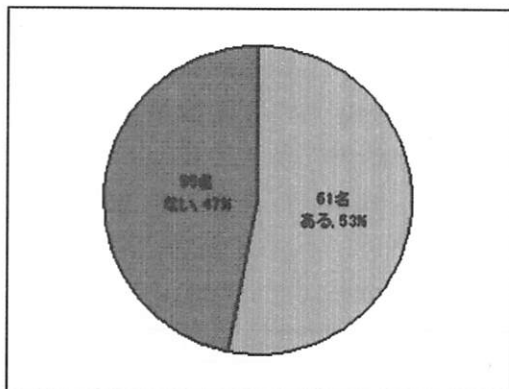
図①-5

研修スタイルでは、講師による集団での講義形式が55%と一番多い。この結果は仮説を証明したと言えるだろう。多くの介護支援専門員が集団での講義形式を期待していることが分かる。これは研修において、知識を吸収することを期待していて、自ら意見を述べる研修をあまり期待していないと言えるであろう。県が主催して行っている現任研修のスタイルが、正しくこの形で多い時には千人近くが同じ会場で、講師の話を聞くだけという状況である。しかしこの研修の効果を考えると、疑問が残ることは確かである。

中グループのディスカッション形式、小グループにおける演習形式の方が自分の考えや意見を伝える機会が増えるので、ただ聞くだけの研修内容より効果が期待できる。それができるのは、県単位で行われる研修では限界があり、身近な市町村単位での研修の方が行いやすいと言えるだろう。今後、介護支援専門員の質を高める研修は、地域単位で行われる研修がポイントになると言っても過言ではない。

質問5 あなたの事業所内でスーパービジョン体制がありますか？

事業所内においてスーパービジョン体制があるかについては、53%と半数近くの事業所が「ある」と答えている。しかし残りの47%は「ない」と答えている。これは介護支援専門員の



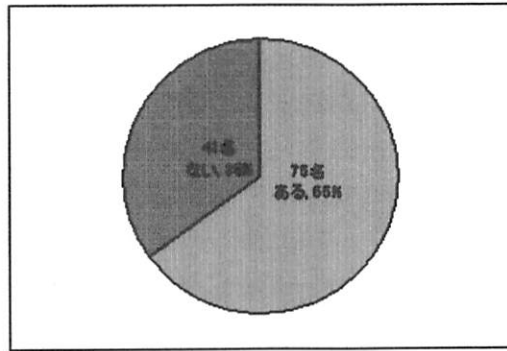
現任教育の課題と言えるであろう。介護支援専門員が勤務する居宅介護支援事業所は、少人数で構成されている所がほとんどである。全国調査では、事業所に勤務する介護支援専門員1人～3人が割近くを占めている。要するに少人数制の職場内だけで、スーパービジョン体制を構築するということは限界があるのではないだろうか。

図①-6

質問6 あなたは利用者のケアマネジメントをするにあたって、スーパービジョンを受ける機会がありますか？

スーパービジョンを受ける機会があるか、については実に65%が受ける機会があると答えている。事業所内でのスーパービジョン体制ができにくい介護支援専門員の中では、比較的多い数字と言えるのではないだろうか。



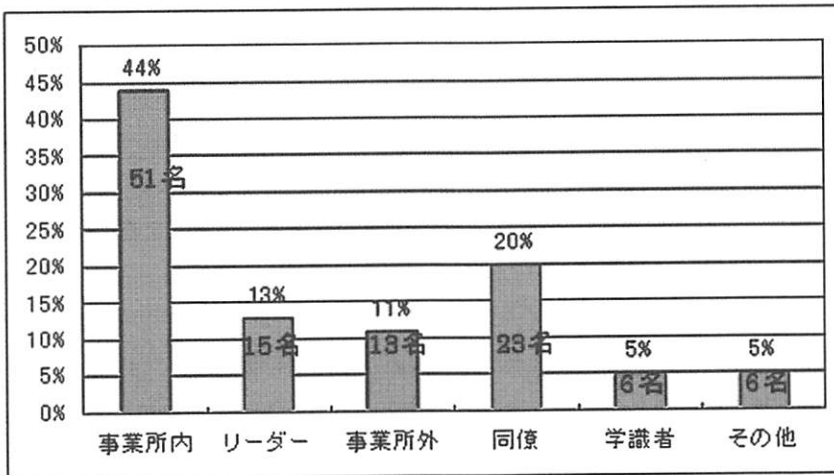


図①-7

質問7 質問6の質問であると答えた方にお聞きします。誰からスーパービジョンを受けていますか？（複数回答可）

- 1、事業所内の先輩ケアマネジャー
- 2、地域のケアマネジメントリーダー
- 3、事業所外の先輩ケアマネジャー
- 4、同僚のケアマネジャー
- 5、学識者
- 6、その他

誰からスーパービジョンを受けているか、については当然のことながら事業所内の先輩ケアマネジャーが44%と一番多い。そして同僚のケアマネジャーが20%と、事業所内でスーパービジョンを行っているのが6割に及んでいる。その中で、地域内でのケアマネジメントリーダーが13%という数字は、まだまだ少ないと言えるだろう。事業所内の人数が少ないのが特徴の介護支援専門員においては、このケアマネジメントリーダー、現在は主任介護支援専門員による



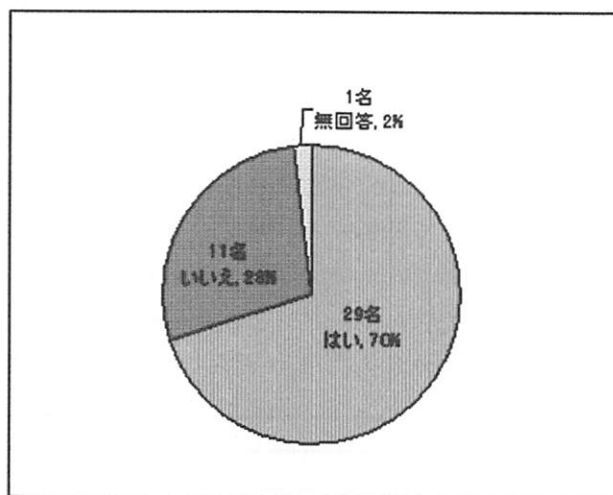
図①-8

スーパービジョン体制を強化していく必要があるのではないだろうか。

質問8 質問6の質問でないと答えた方にお聞きします。スーパービジョンを受けたいと思いますか？

スーパービジョンを受けていない人でも実に7割近くが「受けたい」と答えている。スーパービジョンを受けられない理由として、事業所内にそのシステムが構築できないことが考えられる。ここで答えた7割近くの人がスーパービジョンを受けられる体制を構築していくためには、先ほど挙げたケアマネジメントリーダー、主任介護支援専門員の存在が重要になってくると言えるだろう。

しかし、スーパービジョンの必要性を感じていない介護支援専門員が28%もいるという点は、大きな課題として今後の研修のあり方を検証する必要があるだろう。



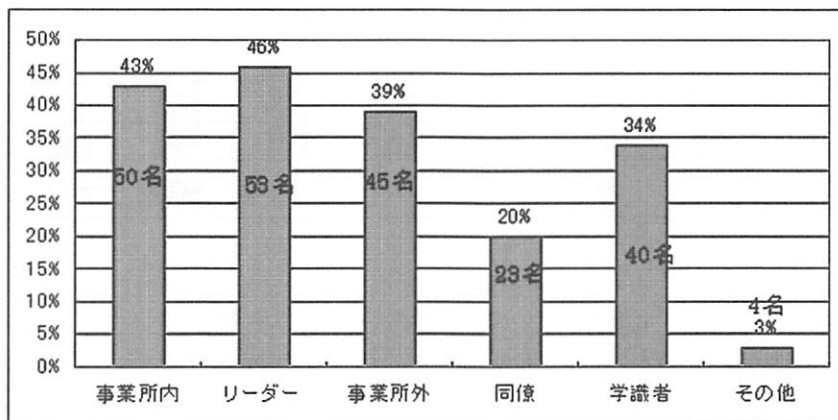
図①-9

質問9 再度、全員にお聞きします。スーパービジョンを受けるとしたら、あなたは誰からスーパービジョンを受けたいですか？（複数回答可）

- 1、事業所内の先輩ケアマネジャー
- 2、地域のケアマネジメントリーダー
- 3、事業所外の先輩ケアマネジャー
- 4、同僚のケアマネジャー
- 5、学識者
- 6、その他

誰からスーパービジョンを実際に受けているかと、誰から受けたいかについて結果としては一致していない。特にケアマネジメントリーダーや事業所外の先輩ケアマネジャー、そして学

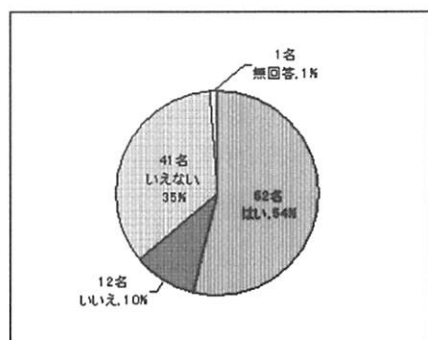
識者から受けたいという人が増えている。これは事業所内でのスーパービジョン体制だけでは物足りない、と感じている結果とも言えるであろう。その中でも再三指摘してきたように、ケアマネジメントリーダーに期待している数が一番多いのである。この数字が、実際と同一になることが介護支援専門員のスーパービジョン体制の理想と言えるのではないだろうか。現在、その役割は主任介護支援専門員に求められている。



図①-10

質問10 あなたは居宅介護支援専門員の仕事を続けていきたいと思いますか？

- 1、はい 2、いいえ 3、どちらともいえない



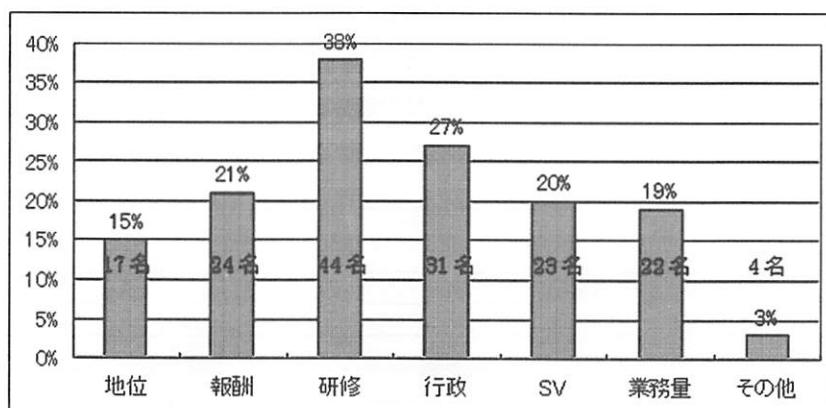
図①-11

介護支援専門員を続けていきたいかの問いには、54%が続けていきたいと答えている。しかし、どちらとも言えないが35%と、介護支援専門員という仕事に迷いを感じている人が多いのも事実と言える。

質問11 質問10で「はい」と答えた方にお聞きします。今後、仕事を続けていく上で必要なことは何と感じていますか？（複数回答可）

- 1、介護支援専門員の社会的地位 2、介護報酬のアップ 3、研修等でのスキルアップ 4、行政等のサポート 5、スーパービジョン体制の構築 6、業

## 務量の縮小 7、その他



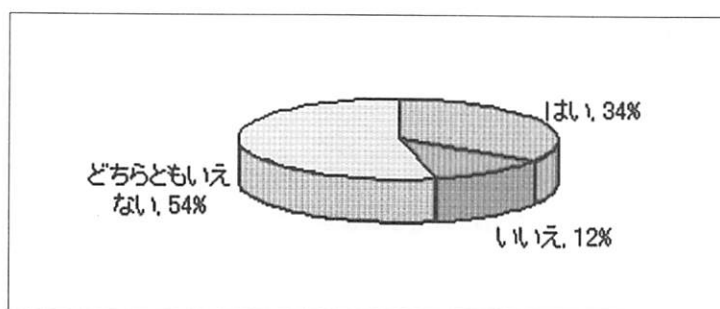
図①-12

仕事を続けていく上で必要なことの中で、一番多いのが「研修等でのスキルアップ」と答えている。介護支援専門員の社会的地位や報酬アップの必要性が叫ばれているが、現場の介護支援専門員はそれよりも自らのスキルアップを課題として挙げていると言えるだろう。この姿勢を続けていくためにも、研修の在り方をしっかりと構築していくことが、介護支援専門員の大きな課題と言えるのではないだろうか。

## ② 「介護保険制度改正に関する調査」

質問 介護支援専門員の更新制が導入されましたが、これによりケアマネジメントの質の向上が図れると感じていますか？

介護支援専門員更新制の導入により、介護支援専門員の質の向上が図れるかについて、「はい」と答えた人はわずか34%しかない。今回の改正の趣旨である、介護支援専門員の質の向上に、資格の更新性が必ずしも効果があるかは疑問であると言わざるを得ない。更新のためには



図②-1

5年ごとに研修を受ける必要があるが、逆に考えれば5年の間に必要な研修を済ませればいいとも言える。実務研修、基礎研修、専門研修Ⅰ、専門研修Ⅱを受ければ介護支援専門員の質が上がるのか、また必修の研修を作ることでそれ以外の研修は受けない介護支援専門員が出てこないか、今後も検証が必要である。またこれらの研修が各地区で行われるわけではなく、県単位で行われることから大人数で行うことを余儀なくされるので、個々の事例を振り返ることが出来るのか課題が残る。

これらの課題を解消するためには、県単位だけではなく、各市町村単位で行う研修会が必要不可欠と考える。各地区で行われる研修は、更新研修を補うだけではなく、各地区のニーズに合わせて内容を設定することが出来、また個々の事例を振り返ることも可能になってくる。介護支援専門員の資質向上のためには更新研修だけではなく、各市町村で行う研修が重要となると考えられる。そうであれば当然介護支援専門員の質において、市町村格差が出てくる可能性もあるのではないだろうか。

## 6、考 察

### ① 「介護支援専門員の研修に関する意識調査」

これまでのアンケート結果を、最初に挙げた仮説と比較して考察していきたい。

仮説1 研修の内容において、相談援助に関する内容についてはあまり必要性を感じていないのではないかと。

問7で検証したように、対人援助技術に関する内容を期待している人は33%とそれ程多い数字とは言えなかった。そして資格別で見たときには、社会福祉士・介護福祉士は39%その必要性を感じていたのに対して、看護師は24%と低く職種間での意識の違いがあることも浮き彫りになった。この職種間での意識の違いが、介護支援専門員の現任研修における大きな課題と言えるだろう。

仮説2 介護支援専門員が期待している研修の形式は、小集団の演習形式ではなく、大集団での講義形式ではないかと。

研修形式は多数の人が大集団での講義形式を望んでいる。しかし一部の人は、大集団での講義形式での限界を感じている。この考えは、講義のみの研修が介護支援専門員の資質の向上につながらない、という声とも言えるであろう。どうしても大集団での講義形式は知識の吸収だけで終わってしまうので、自らの考えをまとめることは少ない。そのため自分の考えをまとめて意見を言う機会のある中集団、小集団での研修の方が資質の向上につながると考えられる。小集団での研修は、県単位では困難で市町村単位の方が行いやすい。この点からも市町村単位で行う研修が、介護支援専門員の質の向上には欠かせないと考えられるのである。

仮説3 介護支援専門員になる前の基礎資格によって、期待する研修の内容に違いがあるのではないか。

仮説1でも見てきたように、持っている資格によって期待する研修内容に違いがあることが分かった。権利擁護や対人援助に関する内容については、社会福祉士・介護福祉士の意識は高いと言える。このように資格間においての意識の差が、研修内容にまで影響を及ぼしていると言えるだろう。

介護支援専門員の資質を考える上で、この資格間での意識の違いが課題とされてきた。そしてこの課題は、資格が出来て5年過ぎた現在においても解消されていない。しかし介護支援専門員は、さまざまな職種が集まっているのは事実である。それぞれの職種の違いを認めつつも、ある程度一定のケアマネジメント実践を行うためには、研修を通してお互いに共通理解を進めていくしかないと考える。そのためには、小グループ・中グループでのディスカッションを行い、職種間の考え方の違いを埋めていくような研修が効果的ではないだろうか。

仮説4 介護支援専門員はスーパーバイズを受ける機会は少ないのではないか。

仮説では「スーパーバイズを受ける機会が少ないのではないか」としていたが、実際は半数以上の人が受けていたという結果であった。しかしその人たちのスーパーバイザーについては、6割が事業所内の先輩か同僚ということであった。介護支援専門員は、事業所内で働いている人数が少ないのが特徴である。そのため事業所内だけでのスーパーバイズでは、自ずと限界がある。この限界を克服するためには、現在の主任介護支援専門員の役割が重要と言えるであろう。しかしケアマネジメントリーダーが機能していたかについては、本調査では課題を残している。また静岡県健康福祉部介護保険室がまとめた「静岡県介護支援専門員実態調査報告書」の中で、「業務上の悩み・疑問の相談先」は「事業所内の上司や同僚」が81.3%に対して、「ケアマネジメントリーダー」はわずか2.0%という結果であった。注1) この結果からもケアマネジメントリーダーが機能していなかったと考えることができる。

介護支援専門員のスーパービジョンは事業所内だけでなく、地域で行う必要があると筆者は考えている。そしてその中心になるのが、現在は主任介護支援専門員である。主任介護支援専門員はあまり機能しなかったケアマネジメントリーダーの課題を踏まえて、今後地域でどのようにスーパービジョンを展開していくか、大きな課題である。

またスーパービジョンへの期待が高いにもかかわらず、仮説2で挙げたように研修のスタイルは大集団の方がいい、という状況には矛盾を感じる。スーパービジョンは大集団では成立せず、中・小集団で実施しなければその効果は得られない。この矛盾が、現在の介護支援専門員の課題を表していると言えないだろうか。

② 「介護保険制度改正に関する調査」

仮説5 改正介護保険法の「介護支援専門員更新制の導入について」以下の仮説をたてた。介護支援専門員更新制の導入が、逆に研修を受ける機会を少なくし、質を落としてしまうのではないか。

調査結果では、資格の更新制が必ずしも効果があるとは考えていない人が多いことが分かった。筆者の例になるが、改正介護保険法が施行される前までは毎年現任研修を受けてきた。その後、平成18年に更新研修を終了し今年度は県で行われる現任研修を受けていない。今後も更新研修を受けていない人が優先になるため、研修参加者の人数の枠の問題もあり、研修を受講できるか分からない。しかし資格の更新は可能であり、制度上後5年は研修を受講しなくても業務を続けることは可能である。この状況では不安を覚えずにはいられない。だから市町村単位で行われる研修を充実させ、そこでスキルアップを図れるようにと考えている。

## 7、おわりに

アンケート結果から、資格更新制の導入が必ずしも質の向上につながると感じている介護支援専門員が少ないこと、参加しやすい研修は県単位ではなく市町村単位、望む研修内容は「ケアプラン」に関すること、研修スタイルは「集団での講義形式」などのことが明らかになった。介護支援専門員の質の向上を図るための更新制であるが、逆に研修を受ける機会が少なくなり、質の向上に不安を抱える介護支援専門員も多い。また県単位で行う場合、参加者が多くなる為演習を行う際には課題を残している。そのため更新研修だけではない、市町村単位で行われる研修が、ケアマネジメントの質の格差に影響が出てくるのではないか。そうであれば介護支援専門員の質にも市町村格差が出てくる可能性もある。現にスーパービジョンに力を入れている地域とそうではない地域とが出てきていることも事実である。

今回の研究での限界としては、研修の調査が平成17年度に行われたものであり、改正介護保険法の影響を図るものではなかったことが挙げられる。改正介護保険法に置いて新設された主任介護支援専門員の検証は今後も継続して行われなければならない。また、各地域で行われている研修や、スーパービジョンについても現状を明らかにしていく必要性を感じている。

文献

注1) 「静岡県介護支援専門員実態調査結果報告書 平成16年3月」 (2004)

静岡県健康福祉部介護保険室 P54

【キーワード】 介護支援専門員 資格更新制 研修  
スーパービジョン 地域格差