

都道府県介護支援専門員相談窓口の運営実態 および医師・弁護士による関与

ヨシエ サトル
吉江 悟*

目的 全国の都道府県に設置されている介護支援専門員向け相談窓口の運営状況や医師・弁護士による関与状況についての実態把握を行い、より効果的・効率的な相談窓口のあり方を検討することを行うことを目的とした。

方法 2005年1～2月に、都道府県ケアマネジメントリーダー活動等支援事業による相談窓口を開設している機関の相談員47名（各県1名）を対象として郵送質問紙調査を実施し、36名から回答を得た。

結果 36都道府県中、29都道府県（81%）で介護支援専門員相談窓口が設置されていた。開設頻度や相談員の人数等、窓口の運営状況は多様であった。相談内容については、個人情報記録に残している場合が半数以上であり、相談への対応方法の中で、少数ではあるが相談員が直接利用者・家族へ連絡するという対応も取られていた。専門職の関与状況については、医師・弁護士・臨床心理士といった介護以外の領域の専門職が関与している都道府県が少数ながらみられた。また、医師や弁護士の関与に対しては、回答者の6割以上がその必要性を感じており、既に医師・弁護士が関与している都道府県においては、その割合はより高かった。

結論 本研究により、全国における都道府県介護支援専門員相談窓口の多様な実態が明らかになったが、個人情報に関しては、基本的には相談の匿名性が確保された範囲で窓口を運営するのが望ましい。また、回答者の過半数が医師・弁護士の関与を望んでいた。関与の仕方については、導入としては相談員に助言をするという間接的な関わりで十分だと考えられるが、弁護士や臨床心理士については、相談者への助言や面接等の直接的関与が有効である可能性がある。

キーワード 介護支援専門員、ケアマネジメント、相談窓口、医師、弁護士

I 緒 言

「都道府県ケアマネジメントリーダー活動等支援事業」の中で2002年度より行われている都道府県の介護支援専門員相談窓口は、保険者による相談窓口を除けば、唯一行政によって行われている介護支援専門員向けの相談窓口である。都道府県による相談窓口は、保険者によるものと比較すると、より第三者的な立場が強く、かつ都道府県という広域性を重視した役割を持つ

ことが重要だと考えられるが、既存資料はほぼ皆無である。介護支援専門員に対する支援体制をより充実させる上で、その一端を担う都道府県介護支援専門員相談窓口の実態を把握することが重要だと考えられる。

介護支援専門員が支援を必要としている問題の中には、介護の領域を超えた問題が多く存在する。基礎職種も様々である介護支援専門員が、それらすべてに関して必要な知識・技術を持ち、自ら積極的に対応を行うことは、現実的には非

* 東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻老年社会科学分野客員研究員

常に難しい。介護の範囲を超えた問題に関しては、介護支援専門員以外の職種による関与が必要だと考えられる。介護支援専門員が直面する問題の中で他の専門職による関与が望ましいと思われるケースの類型等を示した調査研究は今のところみられていない。しかし、これまでに困難事例としてあげられているケース¹⁾⁻³⁾を概観すると、財産管理等の法的な領域や、医学的、特に認知症や統合失調症等の精神医学的な領域が関連するケースが多いことがわかる。このことから、介護支援専門員に対する支援において、様々な専門職の中でも弁護士や医師による関与が特に重要であると考えられる。

本研究では、全国の都道府県に設置されている介護支援専門員向け相談窓口の運営状況についての実態把握を行い、より効果的・効率的な相談窓口のあり方および医師・弁護士等の専門職の関与のあり方を検討することを行うことを目的とした。

研究方法

(1) 調査方法

2005年1～2月に、全国47都道府県のケアマネジメントリーダー活動等支援事業による相談窓口を開設している機関（不明な場合には都道府県担当部署）の相談員47名を対象に、郵送法による質問紙調査を実施した。

また、質問紙調査の結果、医師・弁護士等、介護職以外の専門職が相談対応に関与していることが明らかになった都道府県に、電話および訪問による追加の聞き取り調査を実施した。

(2) 調査項目

1) 質問紙調査

① 相談窓口の運営状況

相談窓口の設置状況、設置時期、開設方法（定期的な開設または随時受付）、開設頻度、年間相談件数（2003年4月～2004年3月の相談件数）、窓口の利用対象者、相談の受付形態、相談料、個人情報への聴取状況について質問した。

② 相談対応の状況

相談員数、相談対応に関する職種、相談員研修の有無、相談への対応方法、医師・弁護士による直接受任の有無について質問した。

③ 医師・弁護士による相談対応に関する認識

医師・弁護士による相談対応の要否およびその理由、望ましい医師・弁護士の関与の仕方についての認識、関与してもらいたい職種について質問した。

④ 回答者の個人特性

調査協力者である相談員の職種、相談員歴、年齢、性別を尋ねた。

2) 聞き取り調査

医師・弁護士等の専門職の関与状況について聞き取りを行った。

(3) 分析方法

質問紙調査については、各項目について単純集計を行った。また、年間相談件数と週当たりの開設時間について、Spearmanの順位相関係数を算出した。加えて、「医師・弁護士の関与の有無」と「医師・弁護士による相談対応の要否」「望ましい医師・弁護士の関与の仕方」に関してクロス集計を行った。なお、「医師・弁護士の関与の有無」については、内科医、精神科医、弁護士の3項目を設け、「医師・弁護士による相談対応の要否」については4段階の変数を2段階に変換した。統計的検定にはSPSS 14.0J for Windowsを使用した。

追加聞き取り調査については、医師・弁護士等の専門職の関与のあり方について調査中に聞かれた発言内容を書きとめ、考察を深めるために用いた。

研究結果

(1) 質問紙調査

調査の結果、47都道府県中36都道府県から返答が得られた（有効回答率77%）。

1) 相談窓口の運営状況（表1）

① 窓口の設置状況

回答の得られた36都道府県中29都道府県（81

%)において、介護支援専門員相談窓口が設置されていた。

② 設置時期

相談窓口の設置時期は、2001年度以前が4都道府県(14%)、2002年度が11都道府県(38%)、2003年度が10都道府県(34%)、2004年度以降が4都道府県(14%)であった。

③ 開設方法

窓口の開設方法は、定期的に開設しているのが24都道府県(83%)、随時相談を受け付けているのが5都道府県(17%)であった。

定期的に窓口を開設している24都道府県のうち、週1回開設しているのが6都道府県(25%)、週2回が6都道府県(25%)、週3回が5都道府県(21%)、週5回が7都道府県(29%)であった。1日当たりの開設時間は、2時間以上4時間未満のところが多く11都道府県(46%)で、それに続き4時間以上6時間未満、6時間以上8時間未満のところそれぞれ4都道府県(17%)であった。

④ 年間相談件数

相談窓口寄せられる相談件数については、10件以下のところから501件以上のところまで非常に範囲が広がった。年間10件以下が6都道府県(21%)、年間101件以上が11都道府県(38%)であった。

なお、年間相談件数と週当たりの開設時間について順位相関係数を算出した結果、有意な関連はみられなかった($r = 0.252$, $p = 0.258$)。

⑤ 窓口の利用対象者

相談窓口を利用できる対象者については、まず、全29都道府県で介護支援専門員が対象とされていた。また、利用者や家族、介護支援専門員以外の職種が相談できると回答したところも6都道府県(21%)みられた。

⑥ 相談の受付形態

相談の受付形態を複数回答で尋ねたところ、電話受付が最も多く27都道府県(93%)、それに続きFAX受付が21都道府県(72%)、面接による受付が19都道府県(66%)、e-mail(電子メール)による受付が可能などところも16都道府県(55%)存在した。また、数は少なかった

表1 相談窓口の運営状況

	都道府県数	割合(%)
設置時期		
2001年度以前	4	14
2002年度	11	38
2003	10	34
2004年度以降	4	14
開設方法		
定期的開設	24	83
随時受付	5	17
開設頻度 ¹⁾		
週1回	6	25
週2	6	25
週3	5	21
週5	7	29
開設時間/日 ¹⁾		
2時間以上4時間未満	11	46
4時間以上6時間未満	4	17
6時間以上8時間未満	4	17
8時間以上	5	21
年間相談件数		
10件以下	6	21
11~50件	4	14
51~100	6	21
101~200	4	14
201~300	1	3
301~400	2	7
401~500	2	7
501件以上	2	7
不明	2	7
窓口の利用対象者(複数回答)		
介護支援専門員	29	100
利用者・家族	6	21
その他の職種	6	21
相談の受付形態(複数回答)		
電話	27	93
FAX	21	72
面接	19	66
e-mail	16	55
出張対応	3	10
web 掲示板	2	7
相談料		
無料	29	100
相談者名・事業所名特定割合		
全く特定していない	3	10
1~20%	6	21
21~40	0	0
41~60	6	21
61~80	2	7
81~99	2	7
100%	10	34
相談内容に含まれる情報 ²⁾		
個人情報+, 記録+	15	52
個人情報+, 記録-	10	34
個人情報-	4	14

注 1) 窓口が定期的に開設されている24都道府県対象
 2) 個人情報+, 記録+ : 「個人情報が含まれており記録にも個人情報を残す」、個人情報+, 記録- : 「個人情報が含まれているが記録には個人情報を残さない」、個人情報- : 「個人情報は含まれていない」

が、出張対応を行っているところやweb上の掲示板で相談を受け付けているところもみられた。

⑦ 相談料

相談料については、全29都道府県で無料と回答された。

表2 相談窓口従事者の状況

	都道府県数	割合 (%)
相談員数		
1人	8	28
2～10人	9	31
11～20	3	10
21人以上	6	21
不明	3	10
相談対応に関する職種		
介護支援専門員	23	79
基礎資格：看護職（再掲）	19	66
基礎資格：介護職（再掲）	16	55
基礎資格：相談職（再掲）	14	48
基礎資格：その他（再掲）	11	38
保健師	4	14
弁護士	3	10
臨床心理士	3	10
内科医	3	10
精神科医	2	7
他科医師	1	3
他職種	5	17

⑧ 個人情報の聴取状況

相談受付に当たって、相談者の名前や事業所名を特定している割合は、全く特定していないところが3都道府県（10%）、全件特定しているところが10都道府県（34%）であり、その他は特定する場合と特定しない場合が混在している状況であった。

また、相談内容の中に、個人を特定できる情報が含まれているかどうかについては、「相談内容には個人情報が含まれており、記録にも個人情報を残している」と回答したのが15都道府県（52%）と最も多く、続いて「相談内容には個人情報が含まれているが、記録には個人情報を残さない」の10都道府県（34%）、「相談内容には個人情報は含まれていない」と回答したのが最も少なく4都道府県（14%）であった。

2) 相談対応の状況

① 相談員数（表2）

相談員の人数は、10人以下の都道府県が全体の約60%を占め、1人のところは8都道府県（28%）であった。その一方で、21人以上のところも6都道府県（21%）存在した。

② 相談対応に関する職種（表2）

相談対応に関する職種として最も多かったのは介護支援専門員で、基礎資格別に、看護職の介護支援専門員が19都道府県（66%）、介護

図1 相談への対応方法

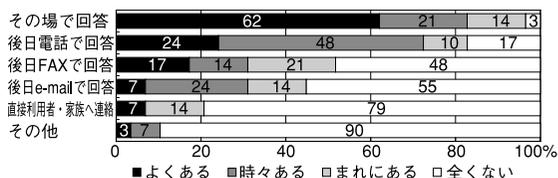


表3 医師・弁護士との関与に対する相談員の認識

	人数	割合 (%)
医師・弁護士による相談対応の要否		
必要	5	17
どちらかといえば必要	13	45
どちらかといえば不要	8	28
不要	1	3
不明	2	7
望ましい医師・弁護士の関与の仕方（複数回答）		
相談員に助言	25	86
相談者に助言	10	34
利用者・家族に助言	3	10
その他	2	7

職の介護支援専門員が16都道府県（55%）、相談職の介護支援専門員が14都道府県（48%）、その他の基礎資格の介護支援専門員が11都道府県（38%）であった。

その他の職種としては、保健師が4都道府県（14%）、弁護士、臨床心理士、内科医が各3都道府県（10%）、精神科医が2都道府県（7%）であった。

③ 相談員研修の有無

相談員対象の研修について複数回答で尋ねたところ、「活動開始時にある」と回答したところが6都道府県（21%）、「活動開始後定期的にある」と回答したところが12都道府県（41%）であり、「研修は全くない」と回答したところも10都道府県（35%）みられた。

④ 相談への対応方法（図1）

受け付けた相談への対応方法として最も一般的だったのは、「相談員がその場で相談者に回答する」という対応で、全体の83%が「よくある/時々ある」と回答した。これに続き「相談員が後日電話連絡で返答する」「相談員が後日FAX/e-mailにて返答する」については、それぞれ72%、31%が「よくある/時々ある」と回答した。「相談員が直接利用者・家族に連絡

した各1県について、分析後に詳細を確認したところ、この2県は同一県であり、質問紙の自由記載欄から、同県では医師の関与の体制は整えているものの、実際に相談に関与したことはないことが確認された。

続いて「弁護士関与有無」と「医師・弁護士による相談対応要否」に関するクロス集計では、弁護士の関与のある3都道府県すべてにおいて、医師・弁護士による相談対応は必要だと回答された。

また、表には示していないが、「医師・弁護士関与有無」と「望ましい医師・弁護士の関与の仕方」に関してクロス集計を行った結果、医師の関与の仕方については実際の関与の有無に

表5 専門職による相談対応の実態および相談窓口の体制についての意見

専門職による相談対応の実態	<ul style="list-style-type: none"> ・専門相談は県弁護士会と県医師会に派遣を要請している。弁護士会は輪番を組んでいるが、医師会は質問がある都度に質問内容にふさわしい医師を選んで依頼している。 ・専門相談の中で、弁護士の相談は多く、医師への相談が少なかった。介護支援専門員は利用者の主治医等、医師に相談する機会は比較あるが、弁護士とは接点が無く、ほとんど相談する機会がないことが理由と思われる。 ・弁護士を必要とするケース（成年後見、遺言、虐待、契約、賠償問題など）では弁護士を紹介して相談を受けてもらう。相談から先のフォローはしない。個別案件の受任については関与しない。 ・精神科的相談はあるが、精神科医の関わるほどのケースではない。法的相談については、他団体にも弁護士が対応する相談窓口があるため、そちらで対応していることが多い。 ・臨床心理士が地域へ出向いてグループカウンセリングなどを行う試みを始めており、良好な反応を得ている。
専門職による相談窓口の体制についての意見	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員がまず相談する相手としては、顔が見え、気軽に相談できる保健師等がいるとよい。この際、顔の見える関係が重要である。専門職と相談者（介護支援専門員）は必ずしも面識はなくてよく、保健師など相談者が最初に相談する相手とは綿密に連絡を取り、関係ができていくことが必要である。 ・現場の介護支援専門員は多くの悩みを持っているはずであるが、待っているだけの受身の姿勢ではなかなか相談として上がって来ない。研修などを通じて「相談窓口」の宣伝、広報に努めている。 ・専門相談は2カ月に1回なので少なすぎて対応しきれない。また相談時間が決められていると、相談者が時間を合わせにくく不便である。相談が深刻なものであると相談者としては即座に回答を得たいのに対応できない。 ・専門相談も電話での返答の方がやりやすい。特に弁護士はFAXでの返答に抵抗があるが、相談者からFAXや文書での返答を求められることがある。

よって大きな違いはみられなかったが、弁護士が関与している3都道府県においては、「相談者への助言」という関与が妥当であると回答したところが2都道府県（67%）みられ、関与のない都道府県に比べて高い割合だった。

4) 回答者の個人特性

回答者の職種は、介護支援専門員である者が22名（76%）で、うち14名（48%）はケアマネジメンタリーダーであった。

相談員としての経験年数は、1年未満が3名（10%）、1年以上2年未満が10名（35%）、2年以上3年未満が8名（28%）、3年以上が4名（14%）、不明4名であった。

年齢は、30歳代が4名（14%）、40歳代が13名（45%）、50歳代が9名（31%）、60歳以上が3名（10%）、不明3名であった。性別については、女性が17名（59%）であった。

(2) 聞き取り調査

専門職による相談対応の実態と、専門職による相談窓口の体制についての意見について、聞き取り調査の中で聞かれた内容を表5に示した。実態に関しては、弁護士や医師による関与状況について、いくつかの発言が聞かれた。臨床心理士によるグループカウンセリングが行われている地域もみられた。専門職による相談窓口の体制については、相談員を介した間接的関与が望ましいとする意見や、頻度や広報についての意見が聞かれた。

考 察

(1) 都道府県介護支援専門員相談窓口の運営状況

窓口の開設頻度は週1回から週5回まで多様で、年間相談件数も、都道府県により大きな幅があった。相談件数と開設時間との間に有意な関連がみられなかったことから、都道府県による相談件数の差異は、周知の方法等、開設時間以外の要因による可能性がある。相談受付の形態は、電話が主ではあるが、FAXやe-mail、面接による相談を受け付けているところも半数

以上みられた。相談を受け付ける相談員の数は、1人のところが3割弱みられ、一方、21人以上のところも2割程度みられ、開設頻度同様多様な実態が確認された。このような多様な運営状況下でどの形態が最も効果的・効率的であるかについては、各都道府県の実況により異なるため、本調査結果から各県が他県の状況を踏まえた上で、窓口の潜在的利用者である管内の介護支援専門員に対しニーズ調査を実施するなどして、よりよい窓口のあり方を今後も検討していくべきであると考えられる。

相談内容に含まれる情報に関しては、個人情報記録に残している場合が半数以上であった。また、相談への対応方法の中で、少数ではあるが相談員が直接利用者・家族へ連絡するという対応が取られていることが明らかになった。都道府県レベルの介護支援専門員相談窓口は、保険者による相談窓口とは異なり、基本的には匿名性が確保された範囲での第三者的な窓口であると考えられる。このような窓口においては、基本的には個人を特定し得る情報は取り扱わないのが望ましいと思われる。困難なケース等で、その範囲を超えた相談になる場合には、前提として利用者・家族の同意が必要となると考えられる。

(2) 介護支援専門員相談窓口における専門職の関与のあり方

本調査の中で、相談窓口に関与する職種については、介護支援専門員が最も多かったのは当然のことながら、医師・弁護士・臨床心理士といった、介護以外の領域の専門職が関与している都道府県が少数ながらみられたことは、新たな知見であった。

介護支援専門員相談窓口における医師・弁護士による相談対応の要否に関する認識については、6割以上が「必要/どちらかといえば必要」と認識しており、全体としてある程度必要性が認識されている実態が明らかになった。また、「医師・弁護士の関与の有無」と「医師・弁護士による相談対応の要否」に関するクロス集計の結果から、医師や弁護士が現在関与してい

ると都道府県においては、関与実績のない1県を除きすべてのところで、介護支援専門員相談窓口における医師・弁護士による相談対応を必要だと捉えていることがわかった。一方、精神科医や弁護士の関与のない都道府県においては、割合としては半数以下だが、医師・弁護士による相談対応を不要だと回答したところもみられた。この差を生じさせている原因として、1つには、実際に関与しているところでは、その経験から実感として必要性を認識しており、関与のない都道府県では具体的なイメージができず、不要であると回答した可能性が考えられる。現状として医師・弁護士の関与する都道府県が少数であるため、本研究の範囲では考察に限界があるが、介護支援専門員相談窓口で医師や弁護士といった専門職が関与し相談対応を行うことは、選択肢の1つとして非常に重要であると考えられる。

次に、望ましい医師や弁護士の関与の仕方については、大多数が「相談員に助言する」という間接的関与が望ましいと回答していた。この理由としては、医師や弁護士が直接相談者に回答を行う際に生じる相談員の手間が大きいことや、現状として介護領域に詳しくない医師や弁護士も多く存在することが考えられるため、相談員を介した間接的関与の方が、相談内容に対する明確な回答を行える可能性が高いことなどが考えられる。このことから、今後、医師や弁護士が介護支援専門員相談窓口に関与する際には、導入としては基本的に間接的関与が望ましく、必要時相談員からの依頼を受けて対応を行うという方法で十分だと考えられる。ただし、弁護士が実際に関与している都道府県において、「相談者に助言する」という関与の仕方が望ましいと回答した割合が高かったことから、弁護士については、間接的関与だけでなく、相談者に対し直接助言を行うという関与の仕方も有効である可能性が考えられる。なお、3都道府県で関与がみられた臨床心理士については、相談内容が介護支援専門員自身の心理的側面に関するものであることが多く、追加聞き取り調査の中でグループカウンセリング等の関わりが好評

であるとの発言も聞かれたことから、面接を含む直接的関与が基本となると考えられる。

謝辞

調査にご協力いただいた都道府県介護支援専門員相談窓口相談員の皆様、同窓口担当職員の皆様に深謝いたします。

なお本研究は、2004年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金（老人保健健康増進等事業分）未来志向型プロジェクト「介護福祉サービス事業所における対応困難事例に対して有効な精神医学的・法的・介護技術的専門家連携コンサルテーションを構築するための調査および試行的実施」（実施機関：特定非営利活動法人メ

ンタルケア協議会）の一部として実施された。

文 献

- 1) 名古屋市在宅サービス事業者連絡研究会サービス提供困難ケース検討委員会編．介護支援専門員によるケアマネジメントガイド：サービス提供困難ケースの対応法と解決策．名古屋：日総研出版，2001．
- 2) 特集 困難事例：どう向き合うか．ケアマネジャー 2002；4(12)：11-3．
- 3) 吉江悟，齋藤民，高橋都，他．介護支援専門員がケースへの対応に関して抱く困難感とその関連要因 12種類のケース類型を用いて．日本公衆衛生雑誌 2006；53(1)：29-39．