

主任介護支援専門員による 地域の介護支援専門員への支援

—管理者の重要度と実行度の認識から—

ミハシ ユウスケ
三橋 優介*1*2

目的 本研究では、居宅介護支援事業所（以下、事業所）の主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への支援に着目し、支援の重要性の認識の度合い（重要度）と、実行している度合い（実行度）を比較し、それらの差異を構造的に分析することにより、支援の現状を明らかにすることを目的とした。

方法 福岡県の事業所のうち、特定事業所加算Ⅰ～Ⅲを算定している526件を抽出し、そこに所属する管理者を調査対象とした。調査方法は無記名自記式質問紙を用いた郵送調査とし、有効回答数は276件（回収率52.5%）であった。分析は地域の介護支援専門員への支援に関する13項目の重要度と実行度について点数化を行い、平均値と標準偏差を求めた。さらに、重要度と実行度の平均値について相関係数を推定し、散布図により両者の関係を考察した。分析に際してはMicrosoft Excelを使用した。

結果 重要度の平均値は「事例検討会の開催」が3.33と最も高く、次いで「研修会の開催」が3.27と高い値を示した。一方、実行度の平均値は重要度と同様に「事例検討会の開催」が2.76と最も高く、次いで「研修会の開催」が2.44と高値を示していた。平均値の範囲は、重要度が2.66～3.33、実行度が1.58～2.76であった。また、13項目の重要度と実行度の平均値をプロットしたところ、「重要度・実行度がともに高いグループ」「重要度・実行度がともに低いグループ」の2つのグループに分けられた。相関係数は0.92であり、両者の間にはかなり強い相関関係が認められた（ $P < 0.001$ ）。

結論 重要度の平均値は2.66～3.33の範囲、実行度の平均値は1.58～2.76の範囲に広がり、両者の間には相関係数0.92という相関関係が認められ、重要度の値は実行度の値と密接にかかわっていることが示された。また、「重要度・実行度がともに高いグループ」では「事例検討会の開催」「研修会の開催」が特に高い値を示していた。2018年度の介護報酬改定により他の法人が運営する事業所と共同で事例検討会・研修会を開催することが特定事業所加算の算定要件となっており、それによって地域の介護支援専門員への支援に関する活動が促進されたことが示唆された。

キーワード 居宅介護支援事業所、地域、主任介護支援専門員、介護支援専門員への支援、重要度、実行度

I はじめに

2000年4月に施行された介護保険制度は、わ

が国の高齢者介護を支えるシステムの中核となっている¹⁾。その一方、わが国の高齢化率は2021年で28.9%と世界で最も高い水準であり、

* 1 久留米大学大学院比較文化研究所研究員 * 2 医療法人三井会神代病院医療介護連携科長

今後も高齢化率の上昇が見込まれている。介護保険制度の施行時から比較すると、サービス利用者数は2021年には約149万人から約581万人、介護給付費は約2190億円から約8007億円とそれぞれ4倍近く増加しており、持続可能な介護保険制度運営のあり方が求められている²⁾。

介護支援専門員は、高齢者の地域生活を支える観点から、介護給付サービスの調整やかかりつけ医をはじめとする医療機関との連携、地域の多様な社会資源の活用等において中心的な役割を果たすことが期待されている³⁾。

主任介護支援専門員の法定研修では、主任介護支援専門員には「事業所や地域の介護支援専門員の資質向上を目指し、(介護支援専門員への)指導に必要な知識や技術を身につけ指導力を向上させるとともに、自らの実践や介護支援専門員の指導を通じて地域づくりに参画することが求められる」ことが示されており⁴⁾、主任介護支援専門員による介護支援専門員への質の高い支援が求められている。

先行研究においては、居宅介護支援事業所(以下、事業所)の主任介護支援専門員について、事業所内と事業所外(地域)での役割の重要性が指摘されており⁵⁾⁻⁷⁾、事業所内の介護支援専門員に対する教育的機能は果たしているものの、地域の介護支援専門員に対する事例検討会や社会資源の開発等の活動は十分担えていないことが示されている⁸⁾。

一方、2018年度の介護報酬改定では、特定事業所加算の算定要件として他の法人が運営する事業所と共同で事例検討会・研修会等を開催することが追加されている。2018年度の介護報酬改定後に調査が行われた研究では、介護報酬改定後の2018年8月に主任介護支援専門員の活動に関する調査を行い、事例検討会や研修会等を通して地域の介護支援専門員のケアマネジメント力向上を図っていることを示しており⁹⁾、介護支援専門員に対する支援の状況に変化がみられていることも推測される。

2018年度以降の主任介護支援専門員の活動を量的側面から検討した研究では、スーパービジョン実践に関する研究¹⁰⁾¹¹⁾がある。また、主

任介護支援専門員が所属する事業所内の役割における研究については、既に著者が報告している¹²⁾。しかし、事業所外である地域の介護支援専門員への支援に関するものは見当たらず、2018年度の介護報酬改定後の地域の介護支援専門員への支援の現状について、量的側面から現状を検討する必要があると考える。

そのため、本研究では、重要性の認識の度合い(以下、重要度)と、それを実行している度合い(以下、実行度)を比較分析し、その差異を構造的に分析することにより、主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への支援における現状を明らかにすることを目的とした。

なお、本研究における介護支援専門員、主任介護支援専門員は、事業所に所属する介護支援専門員、主任介護支援専門員とする。

Ⅱ 研究方法

(1) 調査対象・調査方法

2021年1月1日時点で、WAM-NET「介護事業者情報」に登録されている福岡県の事業所のうち、特定事業所加算Ⅰ～Ⅲを算定している526カ所を抽出し、そこに所属する管理者を調査対象とした。調査方法は無記名自記式質問紙を用いた郵送調査を実施し、調査期間は2021年3月1日から4月30日までであった。

質問紙の項目は、対象者の基本属性(主任介護支援専門員資格の有無、性別、年齢、主任介護支援専門員としての経験年数等)、事業所内の活動に関する18項目の重要度と実行度、地域の介護支援専門員への支援に関する13項目の重要度と実行度等であった。「重要度」は主任介護支援専門員の介護支援専門員への支援において重要と考える認識の度合い、「実行度」はそれを実行している認識の度合いとした。質問紙の作成にあたっては、主任介護支援専門員の役割を実証的に捉えた先行研究⁸⁾¹³⁾、日本介護支援専門員協会「地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の実態調査及びあり方調査検討事業報告書」¹⁴⁾を参考に作成した。

(2) 分析方法

本研究は、地域の介護支援専門員への支援の重要度と実行度の実態と相互の関係を構造的に分析することにより、支援の現状を明らかにすることを目的としている。地域の介護支援専門員への支援に関する13の質問項目について、重要度は「重要ではない=1点」「どちらかといえば重要ではない=2点」「どちらかといえば重要=3点」「重要=4点」、実行度は「していない=1点」「たいていしていない=2点」「たいていしている=3点」「いつもしている=4点」の4段階で点数化し、無回答を除くすべてのデータの平均値と標準偏差(SD)を求めた。さらに、重要度と実行度の平均値について相関係数を推定し、散布図により両者の関係を考察した。分析に際してはMicrosoft Excelを使用した。

(3) 倫理的配慮

調査対象者には本研究の趣旨と目的、個人情報保護、調査結果の公表、研究への参加は自由意志であり、参加しない場合でも何ら不利益を受けない旨を文書にて説明し、十分に倫理的配慮を行ったうえで実施した。

本調査は2021年1月21日に久留米大学研究倫理委員会へ申請を行い、2月12日に承認を受けた(研究番号414)。

Ⅲ 結 果

(1) 回答者の属性

送付数526件のうち、有効回答数は276件(回収率52.5%)であった(表1)。

回答者は男性が72人(26.1%)、女性が201人(72.8%)と女性が7割以上を占めていた。年齢は40歳代が110人(39.9%)、50歳代が105人(38.0%)と多くなっており、60歳以上が46人(16.7%)、30歳代が14人(5.1%)であった。主任介護支援専門員としての経験年数では、5年以上の経験者が181人(65.6%)と、6割以上を占めていた。

保有資格では、介護福祉士が166人(60.1%)と最も多く、次いで社会福祉士が54人(19.6%)、

表1 基本属性(n=276)

	回答者属性	人数(%)
性別	男性	72(26.1)
	女性	201(72.8)
	欠損値	3(1.1)
年齢	30歳代	14(5.1)
	40歳代	110(39.9)
	50歳代	105(38.0)
	60歳以上	46(16.7)
	欠損値	1(0.4)
主任介護支援専門員としての経験年数	1年未満	8(2.9)
	1年以上3年未満	43(15.6)
	3年以上5年未満	36(13.0)
	5年以上10年未満	100(36.2)
	10年以上	81(29.3)
	欠損値	8(2.9)
保有資格(複数回答)	看護師	49(17.8)
	准看護師	14(5.1)
	社会福祉士	54(19.6)
	精神保健福祉士	9(3.3)
	介護福祉士	166(60.1)
	歯科衛生士	9(3.3)
	その他	28(10.1)

看護師が49人(17.8%)であった。

(2) 地域の介護支援専門員への支援の重要度と実行度

地域の介護支援専門員への支援の重要度と実行度について、各項目の人数(%)と点数化した平均値、標準偏差を示した(表2)。

その結果、重要度の平均値は「事例検討会の開催」が3.33と最も高く、次いで「研修会の開催」が3.27と高い値を示した。

一方、実行度の平均値は重要度と同様に「事例検討会の開催」が2.76と最も高く、次いで「研修会の開催」が2.44と高値を示していた。また、平均値の範囲は、重要度が2.66~3.33、実行度が1.58~2.76であった。

このように、地域の介護支援専門員への支援の重要度と実行度では、重要度・実行度ともに「事例検討会の開催」が最も高く、次いで「研究会の開催」が高値を示していた。

また、13項目の重要度と実行度の平均値をプロットしたところ、おおむね右上がりの分布を示した(図1)。これにより、13項目は図1に示すようにA群「重要度・実行度がともに高いグループ」、B群「重要度・実行度がともに低

表2 地域の介護支援専門員への支援の重要度と実行度(n=276)

(単位 人, () 内%)

	重要度	重要ではない	どちらかといえば重要ではない	どちらかといえば重要	重要	無回答	平均値±標準偏差 ¹⁾ (SD)
	実行度	していない	たいていしていない	たいていしている	いつもしている		
① 居宅サービス計画書の作成に関する指導	重	12(4.3)	104(37.7)	119(43.1)	35(12.7)	6(2.2)	2.66±0.76
	実	146(52.9)	91(33.0)	25(9.1)	5(1.8)	9(3.3)	1.58±0.74
② 事例検討会の開催	重	3(1.1)	18(6.5)	138(50.0)	114(41.3)	3(1.1)	3.33±0.65
	実	31(11.2)	49(17.8)	141(51.1)	46(16.7)	9(3.3)	2.76±0.87
③ 研修会の開催	重	4(1.4)	21(7.6)	144(52.2)	103(37.3)	4(1.4)	3.27±0.67
	実	66(23.9)	53(19.2)	110(39.9)	37(13.4)	10(3.6)	2.44±1.01
④ 心理的サポート	重	10(3.6)	68(24.6)	131(47.5)	64(23.2)	3(1.1)	2.91±0.79
	実	103(37.3)	105(38.0)	47(17.0)	11(4.0)	10(3.6)	1.87±0.85
⑤ 行政との連携における調整またはアドバイス	重	7(2.5)	78(28.3)	145(52.5)	42(15.2)	4(1.4)	2.82±0.72
	実	105(38.0)	97(35.1)	53(19.2)	12(4.3)	9(3.3)	1.90±0.87
⑥ サービス事業所との連携における調整またはアドバイス	重	9(3.3)	88(31.9)	140(50.7)	36(13.0)	3(1.1)	2.74±0.72
	実	110(39.9)	104(37.7)	42(15.2)	10(3.6)	10(3.6)	1.82±0.83
⑦ 地域包括支援センターとの連携における調整またはアドバイス	重	10(3.6)	85(30.8)	138(50.0)	40(14.5)	3(1.1)	2.76±0.74
	実	106(38.4)	100(36.2)	51(18.5)	10(3.6)	9(3.3)	1.87±0.85
⑧ 病院・診療所等との連携における調整またはアドバイス	重	11(4.0)	70(25.4)	143(51.8)	49(17.8)	3(1.1)	2.84±0.76
	実	107(38.8)	111(40.2)	41(14.9)	8(2.9)	9(3.3)	1.81±0.80
⑨ 主治医との連携における調整またはアドバイス	重	11(4.0)	72(26.1)	138(50.0)	52(18.8)	3(1.1)	2.85±0.77
	実	107(38.8)	113(40.9)	39(14.1)	8(2.9)	9(3.3)	1.81±0.79
⑩ インフォーマルな社会資源との連携における調整またはアドバイス	重	9(3.3)	64(23.2)	149(54.0)	51(18.5)	3(1.1)	2.89±0.74
	実	97(35.1)	101(36.6)	60(21.7)	9(3.3)	9(3.3)	1.93±0.85
⑪ 専門的な知識が必要な場合の助言	重	5(1.8)	53(19.2)	146(52.9)	69(25.0)	3(1.1)	3.02±0.72
	実	86(31.2)	91(33.0)	74(26.8)	16(5.8)	9(3.3)	2.07±0.91
⑫ 地域の社会資源に関する情報提供	重	5(1.8)	43(15.6)	149(54.0)	76(27.5)	3(1.1)	3.08±0.71
	実	86(31.2)	85(30.8)	84(30.4)	12(4.3)	9(3.3)	2.08±0.90
⑬ 地域ケア会議へのアドバイザーとしての出席	重	9(3.3)	60(21.7)	135(48.9)	69(25.0)	3(1.1)	2.97±0.78
	実	146(52.9)	60(21.7)	33(12.0)	26(9.4)	11(4.0)	1.77±1.01

注 1) 有効回答をすべて含んだ値で算出した。なお、重要度と実行度いずれも有効なペアのみを対象としても、平均値の変化は最大で0.5%にとどまり、結論に影響は与えない。

いグループ」の2つのグループに分けられた。

A群では「事例検討会の開催」「研修会の開催」が重要度・実行度ともに高値を示していた。

B群では「居宅サービス計画書の作成に関する指導」「病院・診療所等との連携における調整またはアドバイス」「主治医との連携における調整またはアドバイス」「地域ケア会議へのアドバイザーとしての出席」等、ケアプラン作成や地域ケア会議への出席、関係機関との連携

における支援に関する項目等があり、重要度・実行度ともに低値を示していた。

相関係数は0.92であり、両者の間にはかなり強い相関関係が認められた (P<0.001)。

IV 考 察

(1) 回答者の属性

本調査の保有資格では、介護福祉士が60.1%

と最も多く、次いで社会福祉士が19.6%、看護師が17.8%であった。2015年に全国の介護支援専門員に対して実施された調査では、介護福祉士は59.3%、社会福祉士は11.1%、看護師は9.6%であった¹⁵⁾。

近年、介護支援専門員の保有資格は介護福祉士の割合が増加し、看護師は減少傾向となっている。本調査を2015年に実施された全国調査と比較すると、社会福祉士は8.5ポイント、看護師は8.2ポイント、介護福祉士は0.8ポイント多い割合となっていた。本調査では、5年以上の主任介護支援専門員としての経験者が6割以上を占めており、経験が長い主任介護支援専門員では社会福祉士と看護師の割合は若干多く、介護福祉士の割合は若干少なくなっていた。

(2) 地域の介護支援専門員への支援の重要度と実行度の構造

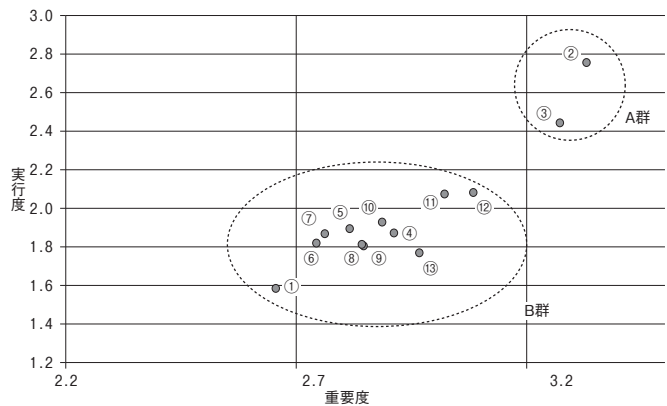
本研究では、主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への支援について、重要度と実行度の認識の相互の関係を構造的に分析しながら検討した。その結果、以下の点が明らかになった。

1点目は、重要度の平均値は2.66~3.33の範囲、実行度の平均値は1.58~2.76の範囲に広がり、両者の間には相関係数0.92という相関関係が認められたことである。すなわち、重要度の値は実行度の値に影響を与えていることが示された。

2点目は、13項目の重要度と実行度の平均値をプロットしたところ、2つのグループに大別された点である。図1のA群は「重要度・実行度がともに高いグループ」であり、その中でも「事例検討会の開催」「研修会の開催」が特に高い値を示していた。そのため、地域の介護支援専門員への支援において「事例検討会の開催」「研修会の開催」が特に重要であると認識し、実践されていることが示唆された。

また、B群は「重要度・実行度がともに低い

図1 13項目の重要度と実行度の平均値



グループ」であり、「居宅サービス計画書の作成に関する指導」「病院・診療所等との連携における調整またはアドバイス」「主治医との連携における調整またはアドバイス」「地域ケア会議へのアドバイザーとしての出席」等、ケアプラン作成や地域ケア会議への出席、関係機関との連携における支援に関する項目等が見受けられた。なお、「事例検討会の開催」「研修会の開催」以外の11項目についても、重要度と実行度それぞれの平均値には相関係数0.79という有意な相関が認められた (P<0.001)。

2018年度の介護報酬改定前に行われた先行研究では、「地域の介護支援専門員に対する事例検討会など、スキルアップの支援」の実現度（実行度）において「できていない」が40.0%、「あまりできていない」が46.4%であり⁶⁾、本調査では「事例検討会の開催」の実行度は「いつもしている」が16.7%、「たいていしている」が51.1%となっていた。さらに、本調査の「研修会の開催」についても「いつもしている」が13.4%、「たいていしている」が39.9%となっていた。すなわち、地域の介護支援専門員に対する支援は事例検討会や研修会を通して行われており、先行研究と比較して地域における主任介護支援専門員の活動は促進されている状況が示された。そして、本研究においては重要度の値が実行度の値と密接に関わっていることが示唆された。

V おわりに

主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への支援では、「事例検討会の開催」「研修会の開催」が特に高い値を示していた。2018年度の介護報酬改定では、特定事業所加算の要件として他の法人が運営する事業所と共同で「事例検討会の開催」「研修会の開催」を行うことが追加されている。そして、地域における「事例検討会の開催」「研修会の開催」等の活動は、2018年度の介護報酬改定前に行われた先行研究⁶⁾と比較すると高い値を示しており、特定事業所加算の要件となったことが活動の促進に影響を与えたことが示唆された。

本研究は、主任介護支援専門員による介護支援専門員への支援における重要度と実行度を定量化して分析し、その構造を整理したものであり、現状に関する知見を得る上で一定の成果を得られたと考える。ただし、本研究の結果となる要因、それに関する主任介護支援専門員の認識については言及できていない。

今後の課題としては、本研究の結果をもとに、主任介護支援専門員による地域の介護支援専門員への支援のあり方を質的研究により検討し、その現状と課題について検討したい。

文 献

- 1) 一般財団法人厚生労働統計協会. 国民の福祉と介護の動向 2021 ; 68(10).
- 2) 内閣府. 令和4年版高齢社会白書. (https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/2s2s_02.pdf) 2024.1.21.
- 3) 社会保険研究所. 地域共生社会の実現のための介護保険制度改正点の解説 令和3年4月版. 2021.
- 4) 日本介護支援専門員協会. 介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員更新研修. 2016.
- 5) 檜木博之. 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の地域での役割-地域での取り組みから見えてきたこと-. 身延山大学仏教学部紀要 2011 ; 12 : 45-57.
- 6) 武田誠一. 地域包括ケアシステム下における主任介護支援専門員の役割. 三重短期大学生生活科学研究会紀要 2016 ; 64 : 13-8.
- 7) 三橋優介. 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の役割における現状と課題-管理者へのアンケート調査のテキストデータ分析より-. 久留米大学大学院比較文化研究科紀要 2022 ; 58 : 47-60.
- 8) 武田誠一. 居宅介護支援事業所における主任介護支援専門員の役割-管理者に対する調査から-. 最新社会福祉学研究 2014 ; 9 : 93-9.
- 9) 三橋優介. 地域包括ケアシステムの構築における居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の役割の構造-主任介護支援専門員へのグループインタビュー調査の分析を通して-. 社会福祉士 2021 ; 28 : 13-21.
- 10) 青山貴彦, 岡田進一. 主任介護支援専門員が行うスーパービジョン実践活動とその構造. 厚生指標 2021 ; 68 (8) : 28-35.
- 11) 二本柳覚. 主任介護支援専門員のスーパービジョンの実践に関する調査研究. 臨床心理学部研究報告 2021 ; 13 : 19-32.
- 12) 三橋優介. 主任介護支援専門員の事業所内における役割-管理者の重要度と実行度の認識から-. 厚生指標 2023 ; 70 (3) : 8-12.
- 13) 武田誠一. 居宅介護支援事業所における主任介護支援専門員の地域支援の実態-主任介護支援専門員と介護支援専門員の認識-. 最新社会福祉学研究 2016 ; 11 : 23-30.
- 14) 日本介護支援専門員協会. 地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所主任介護支援専門員の実態調査及びあり方調査検討事業報告書. 2009.
- 15) 社会保障審議会 第129回介護給付費分科会. 居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業. 2016. (https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsu_kan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutan-tou/0000_126198.pdf) 2024.1.21.