

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—

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の事業所内における役割に着目し、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）の実態と相互の関係を構造的に分析することにより、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。質問紙の項目は、①調査対象者の基本属性、②事業所内の役割に関する18項目の重要度と実行度、③地域の役割に関する13項目の重要度と実行度等であった。調査方法は無記名自記式質問紙を用いた郵送調査とし、調査期間は2021年3月1日から4月30日までであった。

結果 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。質問項目では、重要度と実行度の双方において「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、事業所内における情報共有」「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、管理者への報告」「担当介護支援専門員が不在時の、他の介護支援専門員による対応」「事例検討会の開催」が高値を示した。また、重要度と実行度の間には強い相関関係が認められた。

結論 主任介護支援専門員の事業所内における役割として、事業所内の情報共有に基づいた支援を重視し、かつ実行していることが明らかになった。また、事例検討会の開催についても重要度・実行度は高く、事例検討会を通じた介護支援専門員の資質向上を重視し、かつ実行していることが示唆された。さらに、事業所内の役割における重要度と実行度の高さは相互に関連していることが示された。

キーワード 居宅介護支援事業所、主任介護支援専門員、事業所内における役割、重要度、実行度

I 緒 言

介護保険制度は、2000年4月に施行されて以降、高齢者の介護のためになくてはならない制度として定着・発展している。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となっており、今後も高齢化率は上昇することが見込まれている。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¹⁾。

白澤は、介護支援専門員が行うケアマネジメントによって、介護保険財源や医療保険財源等の社会保障財源抑制にどの程度寄与できたのかを評価する必要性を指摘している²⁾。介護保険法では、介護支援専門員の定義を「要介護者又は要支援者（以下、要介護者等）からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況等に応

* 1 久留米大学大学院比較文化研究科後期博士課程 * 2 医療法人三井会神代病院医療介護連携科長

じ適切な居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業を利用できるよう市町村、居宅サービス事業を行う者、地域密着型サービス事業を行う者、介護保険施設、介護予防サービス事業を行う者、地域密着型介護予防サービス事業を行う者、特定介護予防・日常生活支援総合事業を行う者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして第69条の7第1項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう」とし³⁾、利用者が介護保険サービスを適正に利用し、地域で自立した生活を送れるよう支援する役割を担っている。

主任介護支援専門員は、「社会の変化に合わせて自らのケアマネジメント力を向上させ続ける」のみでなく、「事業所や地域の介護支援専門員の資質向上を目指し、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」ことから⁴⁾、介護支援専門員が期待される役割を果たすために、主任介護支援専門員による支援の重要性が示されている。

先行研究においては、主任介護支援専門員は事業所内の介護支援専門員に対する支援は、スーパービジョンや管理能力、困難事例への対応等において一定の割合で実行できている状況が示されている一方⁵⁾⁶⁾、役割が不明確であるという課題⁷⁾や役割の多さによる業務の負担感⁸⁾が述べられており、支援の内容の一部や事業所内の運営に関する役割については十分担えていないことも懸念される。そのため、介護支援専門員に対する支援の内容ごとの達成度や、事業所運営に関する役割についてどの程度担えているのか検証する必要があると考える。

本研究では、主任介護支援専門員の居宅介護支援事業所（以下、事業所）内での役割に着目し、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）の

実態と相互の関係を構造的に分析することにより、事業所内における役割の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、事業所に勤務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、①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）、②事業所内の役割に関する18項目の重要度と実行度、③地域の役割に関する13項目の重要度と実行度、その他自由記述項目であった。このうち、本稿では主に②について取り上げる。「重要度」は主任介護支援専門員の事業所内での役割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⁵⁾⁸⁾、「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」等を参考に作成した⁹⁾。

（2）分析方法

事業所内の役割に関する18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」と点数化し、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。

(3) 倫理的配慮

調査対象者には本研究の趣旨と目的、個人情報保護の保護、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(50.5%)と最も多く、次いで社会福祉士が54人(16.4%)、看護師が49人(14.9%)であった。

(2) 事業所内における役割の重要度と実行度

事業所内における役割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(SD)を示した(表2)。

その結果、重要度の平均値は「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、事業所内における情報共有」が3.64と最も高く、次いで「介護支援専門員への心理的サポート」が3.61と高い値を示した。

その他「専門的な知識が必要な場合の助言」が3.56、「介護保険制度の理解を深めるための

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(0.3)
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(14.9)
	准看護師	14(4.3)
	社会福祉士	54(16.4)
	精神保健福祉士	9(2.7)
	介護福祉士	166(50.5)
	歯科衛生士	9(2.7)
	その他	28(8.5)

取り組み」が3.53、「担当介護支援専門員が不在時の、他の介護支援専門員による対応」が3.47、「事例検討会の開催」が3.45、「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、管理者への報告」が3.43、「主治医との連携における調整またはアドバイス」が3.43、「病院・診療所等との連携における調整またはアドバイス」が3.42と高値を示した。

実行度の平均値は「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、事業所内における情報共有」が3.59と最も高く、次いで「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、管理者への報告」が3.51、「担当介護支援専門員が不在時の、他の介護支援専門員による対応」が3.43と高い値を示した。

その他「事例検討会の開催」が3.35、「介護保険制度の理解を深めるための取り組み」が3.26、「勤務に関する相談」が3.24と高値を示した。また、平均値の範囲では、重要度は2.98~3.64、実行度は2.30~3.59であった。

また、18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)。相関係数は0.78であり、両者の間にはかなり強い相関関係が認められた($p < 0.001$)。

表2 事業所内における役割の重要度と実行度 (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
	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	無回答	
問1 同行訪問	重実	11(4.0)	55(19.9)	134(48.6)	71(25.7)	5(1.8)	2.98±0.79
問2 居宅サービス計画書の作成に関する指導	重実	3(1.1)	26(9.4)	142(51.4)	100(36.2)	5(1.8)	2.30±0.80
問3 介護支援専門員への心理的サポート	重実	13(4.7)	84(30.4)	143(51.8)	33(12.0)	3(1.1)	2.72±0.74
問4 行政との連携における調整またはアドバイス	重実	2(0.7)	8(2.9)	85(30.8)	177(64.1)	4(1.4)	3.61±0.59
問5 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	重実	3(1.1)	26(9.4)	171(62.0)	73(26.4)	3(1.1)	3.15±0.62
問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	重実	1(0.4)	17(6.2)	137(49.6)	116(42.0)	5(1.8)	3.36±0.62
問7 病院・診療所等との連携における調整またはアドバイス	重実	1(0.4)	38(13.8)	177(64.1)	57(20.7)	3(1.1)	3.06±0.60
問8 主治医との連携における調整またはアドバイス	重実	1(0.4)	26(9.4)	146(52.9)	99(35.9)	4(1.4)	3.26±0.64
問9 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	重実	2(0.7)	43(15.6)	177(64.1)	51(18.5)	3(1.1)	3.01±0.61
問10 専門的な知識が必要な場合の助言	重実	2(0.7)	30(10.9)	126(45.7)	114(41.3)	4(1.4)	3.29±0.69
問11 介護保険制度の理解を深めるための取り組み	重実	3(1.1)	57(20.7)	163(59.1)	49(17.8)	4(1.4)	2.95±0.66
問12 事例検討会の開催	重実	1(0.4)	12(4.3)	130(47.1)	129(46.7)	4(1.4)	3.42±0.60
問13 事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、事業所内における情報共有	重実	1(0.4)	50(18.1)	172(62.3)	50(18.1)	3(1.1)	2.99±0.62
問14 事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、管理者への報告	重実	1(0.4)	11(4.0)	129(46.7)	131(47.5)	4(1.4)	3.43±0.59
問15 担当介護支援専門員が不在時の、他の介護支援専門員による対応	重実	1(0.4)	43(15.6)	177(64.1)	52(18.8)	3(1.1)	3.03±0.60
問16 事業所内のケアプランチェック	重実	1(0.4)	29(10.5)	165(59.8)	77(27.9)	4(1.4)	3.17±0.61
問17 業務遂行上の指示	重実	3(1.1)	66(23.9)	173(62.7)	31(11.2)	3(1.1)	2.85±0.61
問18 勤務に関する相談	重実	1(0.4)	5(1.8)	106(38.4)	160(58.0)	4(1.4)	3.56±0.55
	重実	1(0.4)	25(9.1)	162(58.7)	86(31.2)	3(1.1)	3.22±0.60
	重実	1(0.4)	7(2.5)	111(40.2)	153(55.4)	4(1.4)	3.53±0.57
	重実	2(0.7)	23(8.3)	149(54.0)	98(35.5)	4(1.4)	3.26±0.64
	重実	1(0.4)	10(3.6)	126(45.7)	134(48.6)	5(1.8)	3.45±0.59
	重実	4(1.4)	21(7.6)	123(44.6)	125(45.3)	3(1.1)	3.35±0.69
	重実	1(0.4)	3(1.1)	89(32.2)	179(64.9)	4(1.4)	3.64±0.52
	重実	1(0.4)	4(1.4)	100(36.2)	168(60.9)	3(1.1)	3.59±0.54
	重実	2(0.7)	17(6.2)	114(41.3)	139(50.4)	4(1.4)	3.43±0.65
	重実	1(0.4)	9(3.3)	112(40.6)	150(54.3)	4(1.4)	3.51±0.58
	重実	1(0.4)	8(2.9)	126(45.7)	137(49.6)	4(1.4)	3.47±0.58
	重実	2(0.7)	13(4.7)	124(44.9)	133(48.2)	4(1.4)	3.43±0.62
	重実	3(1.1)	35(12.7)	143(51.8)	91(33.0)	4(1.4)	3.18±0.69
	重実	19(6.9)	112(40.6)	93(33.7)	48(17.4)	4(1.4)	2.63±0.85
	重実	2(0.7)	32(11.6)	149(54.0)	89(32.2)	4(1.4)	3.19±0.66
	重実	1(0.4)	40(14.5)	149(54.0)	82(29.7)	4(1.4)	3.15±0.67
	重実	2(0.7)	38(13.8)	125(45.3)	107(38.8)	4(1.4)	3.24±0.71
	重実	2(0.7)	25(9.1)	150(54.3)	95(34.4)	4(1.4)	3.24±0.64

注 平均値は無回答を除いて計算している。

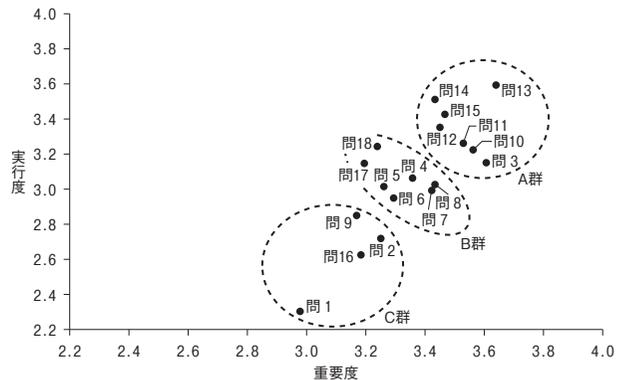
Ⅳ 考 察

(1) 回答者の属性

本調査における保有資格では、介護福祉士が50.5%と最も多く、次いで社会福祉士が16.4%、看護師が14.9%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%となっていた¹⁰⁾。

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

図1 18項目の重要度と実行度の平均値



傾向となっている。2015年に実施された全国調査と本調査を比較すると、社会福祉士と看護師はともに5.3ポイント多く、介護福祉士は8.8ポイント少な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い状況が示された。

(2) 事業所内における役割の重要度と実行度の比較

本研究では、主任介護支援専門員の事業所内における役割について、重要度と実行度を比較して検討を行った。その結果、以下の2点が明らかになった。

1点目は、重要度の平均値は2.98～3.64の範囲、実行度の平均値は2.30～3.59の範囲に広がり、両者の間には相関関係0.78という相関関係が認められた点である。すなわち、重要度の高さと実行度の高さは、相互に関連していることが示された。

2点目は、18項目の重要度と実行度の平均値をプロットしたところ、3つのグループに大別された点である。図1のA群に属する「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、事業所内における情報共有」「事業所内の介護支援専門員が担当しているケースの、管理者への報告」「担当介護支援専門員が不在時の、他の介護支援専門員による対応」「事例検討会の開催」は重要度・実行度ともに高値を示している一方、C群に属する介護支援専門員への支援における「同行訪問」「事業所内のケアプランチェック」「居宅サービス計画書の作成に関する指導」は重要度・実行度ともに低値を示していた。そのため、ケアプラン作成や訪問に関する指導よりも、事業所内の情報共有に基づいたケースへの支援を重要と考え、かつ実行していることが明らかになった。事例検討会の開催についても重要度・実行度は高く、事例検討会を通じた介護支援専門員の資質向上を重視し、かつ実行していることが示唆された。

また、B群に属する項目では「行政との連携における調整またはアドバイス」「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」「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」「病院・診療所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」のように関係機関との連携における支援に関する項目が多くみられた一方で、「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」はC群に属しており、他の関係機関との連携における支援に関する項目よりも低値を示していた。

先行研究における事業所内の介護支援専門員への支援に関する具体的な内容の分析は見受けられなかったが、本研究では介護支援専門員への支援の内容によって、重要度と実行度の度合いは異なっていることが確認できた。

今後の課題としては、本研究で得られた知見を踏まえ、現状における促進要因や阻害要因を質的研究により実証的に検討し、主任介護支援専門員が事業所内においてより重要な役割を担えるよう研究を深化させたい。

文 献

- 1) 内閣府. 令和4年版高齢社会白書. (https://www.8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html) 2023.1.25.
- 2) 白澤政和. 介護保険制度とケアマネジメント. 中央法規. 2019; 252.
- 3) 電子政府の総合窓口 (e-Gov). 介護保険法 (https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=409AC0000000123_20240401_503AC0000000049) 2023.1.25.
- 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) 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.
- 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 2016a; 64: 13-8.
- 7) 井手添陽子. 主任介護支援専門員研修の研修効果. 鳥取短期大学研究紀要 2010; 61: 13-27.
- 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 2016b; 11: 23-30.
- 9) 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.
- 10) 第129回社会保障審議会介護給付費分科会「居宅介護支援事業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」2016.6.1. (https://www.jaccw-carewel.net/jaccw_info_file/topics/454/siryol-5.pdf) 2021.12.22.