

A県介護支援専門員の学習ニーズの実態

三宅 久枝¹⁾、長谷川まり子²⁾、二階堂一枝¹⁾

1) 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

2) 南魚沼市福祉課

Report for actual study needs of care manager in Prefecture 'A'

Hisae Miyake¹⁾ Mariko Hasegawa²⁾ Kazue Nikaido¹⁾

1) NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING

2) MINAMIUONUMA CITY WELFARE SECTION

Abstract

With the aim of clarifying the current state of care managers' study needs, a survey of 659 care managers was undertaken in Prefecture 'A' using a question form for respondents to fill in themselves, and valid answers were obtained from 398 people (a return rate of 60.4%).

As a result, it has become apparent that many care managers feel the necessity of study concerning care management techniques and nursing-care insurance services, the basic techniques and knowledge as care managers, along with nursing-care prevention and the knowledge needed by care managers in recent years.

Key words

The care insurance act Care manager Study needs

要 旨

介護支援専門員の学習ニーズの現状を明らかにすることを目的として、A県内の介護支援専門員659人に対して自記式質問紙調査を行い、398人より有効な回答を得た。(回収率60.4%)

その結果、多くの介護支援専門員が、ケアマネジメントの技術や介護保険サービスに関する知識等、介護支援専門員としての基礎的技術・知識とともに、介護予防等、近年介護支援専門員に必要とされる知識について、学習する必要性を感じていることが明らかとなった。

キーワード

介護保険 介護支援専門員 学習ニーズ

1 はじめに

介護保険制度が施行されて7年目を迎えた。介護保険制度は「高齢者の自立支援」を基本理念として、社会保険方式に基づく「利用者本位のサービスシステム」を目指した我が国独自の制度である。現在、要介護認定者や介護サービスの利用者が急速に増加したことから、介護保険制度は我が国の社会に定着し、一定の成果をあげたといえる。しかし一方では、「介護サービスの質」に関する問題等、新たな課題が顕在化している。

「介護サービスの質」については、提供されるサービスが、制度の理念である「自立支援」に資するものとなっているか、また、そのサービスを調整する「ケアマネジメント」の機能が効果的に働いているか等が課題となっており、「ケアマネジメント」の担い手である介護支援専門員の資質や専門性が問題視されている。

これらの課題に対し、平成18年度より施行された新・介護保険制度においては、「ケアマネジメント」の見直し・強化や、「介護支援専門員の資質・専門性の向上」が重要事項として位置付けられている。そしてその具体策として、「ケアマネジメント」体制を強化し介護支援専門員を支援する機関として「地域包括支援センター」の創設、介護支援専門員に対する研修の義務化・体系化、介護支援専門員資格更新制の導入がなされた。

これらのことから、介護支援専門員の育成やサポート体制は強化されつつあるといえる。そして今後は、市町村や居宅介護支援事業所などケアマネジメントの実践レベルでの研修プログラムの構築が課題となることが予測される。

そこで、介護支援専門員への研修プログラムを検討するための基礎資料を得るため、現任の介護支援専門員がどのような事項について学習の必要性を感じているのか、介護支援専門員の学習ニーズを明らかにすることを目的として、A県内の介護支援専門員に対して調査を行った。本稿は、その調査報告である。

2 調査の目的

現任の介護支援専門員がどのような事項について学習の必要性を感じているのか、その現状を明らかにする。また、介護支援専門員への研修に対して、どのような意見・要望を持っているのかも明らかにする。

3 調査の方法

1) 対象

A県内の介護サービス事業所に勤務しており、常勤で介護支援専門員として実務を担当している者（常勤専従者）を対象とした。

2) 調査期間

調査は2006年1月31日～3月末日に行った。

3) 調査方法

調査は自記式質問紙法とした。

(1) 調査票の作成方法

調査票は、A県内の介護支援専門員関係者9名（行政機関の介護支援専門員研修事業担当者、介護支援専門員組織の幹部、介護支援専門員現任者）に対する聞き取り調査の結果、および、厚生労働省が提示している介護支援専門員への研修事項^{1,2)}を参考として作成した。そして、作成した調査票は、A県内行政機関の介護支援専門員に関する事業を担当する者3名に対してプレ・テストを行い、その結果を基に修正した。

(2) 調査項目

調査項目は、調査協力者の属性（基礎資格、年齢、介護支援専門員実務経験年数、担当利用者数、現在使用しているアセスメント手法等）、そして、学習の必要性に関する事項として、介護認定調査の方法、ケアマネジメントの基礎技術（受付・契約の方法、アセスメント・ニーズの把握、介護サービス計画書の作成、モニタリング、サービス担当者会議の方法、給付管理、ケアマネジメントの記録方法）、ケアマネジメントの展開技術（面接・コミュニケーション技法、苦情対応、援助困難事例への対応、スーパービジョン、アセスメント手法の使用法）、介護

サービスの概要と活用方法（訪問介護、訪問介護入浴、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護・通所リハビリテーション、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護、短期入所、介護保険施設、福祉用具・住宅改修）、高齢者の医療・保健・福祉（高齢者の疾病と対処、認知症・精神疾患、運動機能の向上、口腔機能の向上、栄養状態の改善、介護予防関連事業、生活保護制度、障害者支援費制度、障害者の年金・手当に関する制度、難病対策、権利擁護制度）、その他、近年介護支援専門員に必要とされる知識（介護保険制度の動向、国際生活機能分類、個人情報保護・情報公開制度、医療機関・医師との連携方法）～

以外に学習する必要があると思われる事項、以上を設定した。また、介護支援専門員研修に対する意見・感想も調査項目として設定した。

調査項目～は、学習の必要度について、「必要」「かなり必要」「少し必要」「余り必要ない」「必要なし」の5つから1つを選択して回答してもらった。調査項目～は、自由記載とした。

（3）倫理的配慮

調査票は個人が特定されることのないように無記名式とした。調査への協力は調査対象者の意思を尊重し、回答後は各自が投函する郵送法とした。

4 調査の結果

1) 回収率

調査票を配布した659部のうち、返送されたのは423部であった。そのうち、398部の有効回答が得られた。（回収率60.4%）

2) 回答者の基本情報

年齢は、平均44.2歳（SD±7.8）で、20歳代5人（1.3%）30歳代110人（27.6%）40歳代176人（44.2%）50歳代100人（25.1%）60歳代5人（1.3%）無回答2人（0.5%）であった。

基礎資格は、介護福祉士225人（56.5%）看護師72人（18.1%）准看護師35人（8.8%）

社会福祉士29人（7.3%）歯科衛生士12人（3.0%）保健師4人（1.0%）栄養士4人（1.0%）視能訓練士3人（0.8%）精神保健福祉士2人（0.5%）無回答12人（3.0%）であった。

業務の対象者は、居宅の利用者を対象とする者が381人（95.7%）施設入所者を対象とする者が9人（2.3%）居宅の利用者と施設入所者の両者を対象とする者が4人（1.0%）無回答4人（1.0%）であった。

介護支援専門員としての実務経験年数は、平均4.2年（SD±1.9）で、3年未満84人（21.1%）3年～5年未満134人（33.7%）5年以上179人（45.0%）無回答1人（0.3%）であった。

担当利用者件数（2005年12月現在で、給付管理を行っていない利用者を含む）は、平均49.4件（SD±13.8）で、30件未満19人（4.8%）30件～50件未満168人（42.2%）50件～70件未満181人（45.5%）70件～90件未満19人（4.8%）90件以上5人（1.3%）無回答6人（1.5%）であった。

使用しているアセスメント手法は、MDS-HC方式が303人（76.1%）包括的自立支援プログラムが40人（10.1%）社会福祉士会方式が5人（1.3%）その他のアセスメント手法が45人（11.3%）無回答が5人（1.3%）であった。

3) 学習の必要度（図1）

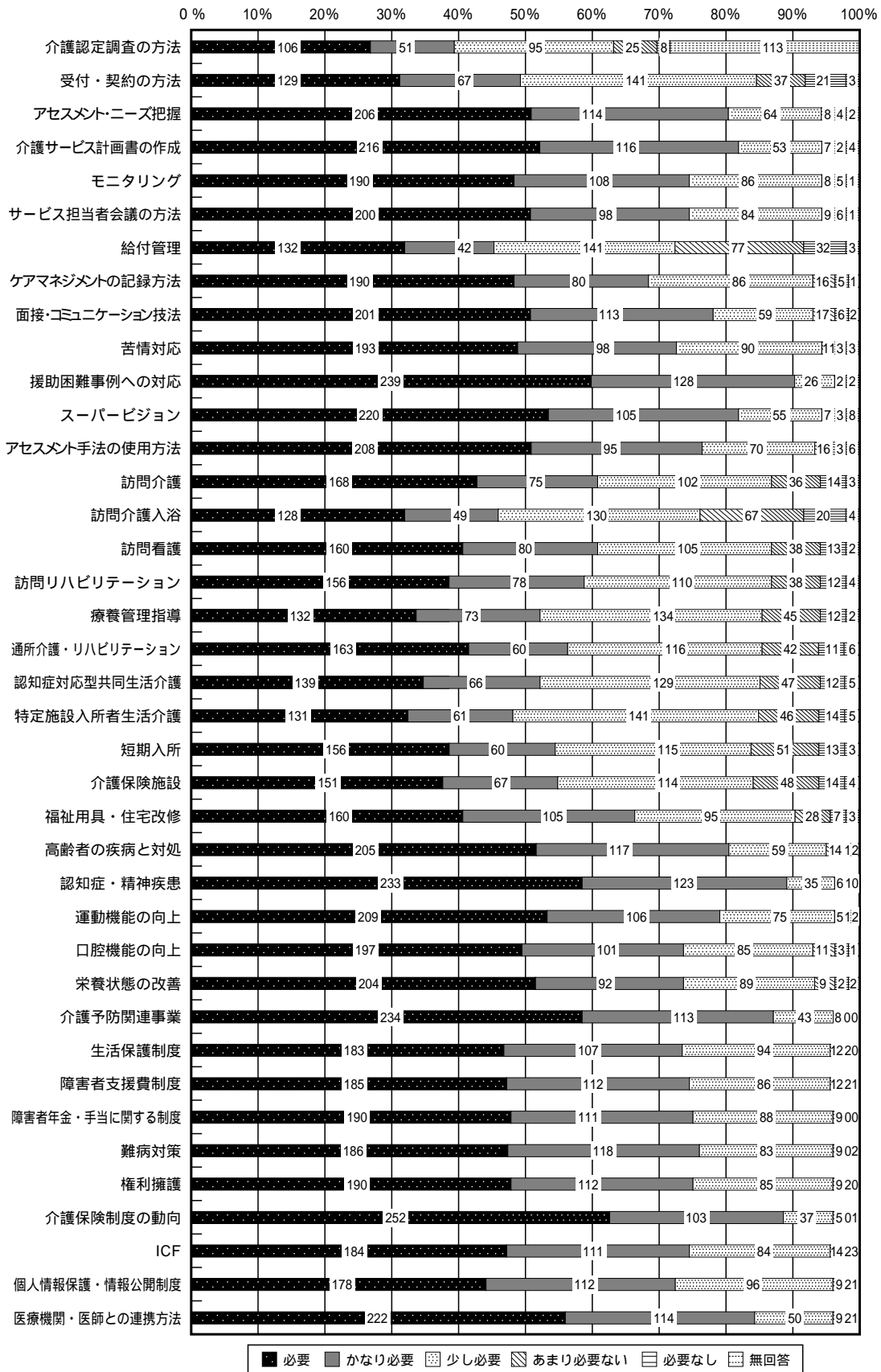
介護認定調査の方法

「必要」「かなり必要」と答えた者は合計157人（39.4%）で、「あまり必要ない」「必要なし」と答えた者は合計33人（8.3%）であった。無回答は113人（28.4%）であった。

ケアマネジメントの基礎技術

「必要」「かなり必要」と答えた者の合計は、受付・契約の方法が196人（49.2%）アセスメント・ニーズの把握が320人（80.4%）介護サービス計画書の作成が332人（83.4%）モニタリングが298人（74.8%）サービス担当者会議の方法が298人（74.8%）給付管理が174人（43.8%）ケアマネジメントの記録方法が270人（67.8%）で、受付・契約の方法、給付管理は約5割、それら以外の項目は約7

図1 学習の必要度



割～8割を占めていた。

「あまり必要ない」「必要なし」と答えた者の合計は、受付・契約の方法が58人(14.6%)、給付管理が109人(27.3%)で、それら以外の項目は5%以下であった。

ケアマネジメントの展開技術

「必要」「かなり必要」と答えた者の合計は、面接・コミュニケーション技法が314人(78.4%)、苦情対応が291人(73.1%)、援助困難事例への対応が367人(92.2%)、スーパービジョンが325人(81.7%)、アセスメント手法の使用方法が303人(76.2%)で、すべての項目で7割以上を占めていた。その中でも、援助困難事例への対応は9割を占めており、非常に高い割合となっていた。

「あまり必要ない」「必要なし」と答えた者の合計は、すべての項目で5%以下であった。

介護サービスの概要と活用方法

「必要」「かなり必要」と答えた者の合計は、訪問介護が243人(61.0%)、訪問介護入浴が178人(44.5%)、訪問看護が240人(60.3%)、訪問リハビリテーションが234人(58.8%)、居宅療養管理指導が205人(51.5%)、通所介護・通所リハビリテーションが223人(56.1%)、認知症対応型共同生活介護が205人(51.5%)、特定施設入所者生活介護が191人(48.2%)、短期入所が216人(54.3%)、介護保険施設が218人(54.7%)、福祉用具・住宅改修が265人(66.6%)で、訪問介護入浴と特定施設入所者生活介護は4割、それら以外の項目は5割～6割を占めていた。

「あまり必要ない」「必要なし」と答えた者の合計は、訪問介護入浴が87人(21.8%)で、それ以外の項目は、約1割を占めていた。

高齢者の医療・保健・福祉

「必要」「かなり必要」と答えた者の合計は、高齢者の疾病と対処が322人(80.9%)、認知症・精神疾患が356人(89.4%)、運動機能の向上が315人(79.1%)、口腔機能の向上が298人(74.9%)、栄養状態の改善が296人(74.4%)、介護予防関連事業が347人(87.2%)、生活保護制度が290人(72.9%)、障害者支援費制度が297人(74.6%)、障害者の年金・手当に関する制度が301人(75.6%)、難病対策

が304人(76.3%)、権利擁護制度が302人(75.8%)で、すべての項目で7割以上を占めていた。

「あまり必要ない」「必要なし」と答えた者の合計は、すべての項目で、4%未満であった。

その他、近年介護支援専門員に必要とされる知識

「必要」「かなり必要」と答えた者の合計は、介護保険制度の動向が355人(89.5%)、国際生活機能分類が295人(74.1%)、個人情報保護・情報公開制度が290人(72.8%)、医療機関・医師との連携方法が336人(84.4%)で、すべての項目で7割以上を占めていた。

「あまり必要ない」「必要なし」と答えた者の合計は、すべての項目で4%以下であった。

4) 介護支援専門員としての実務経験年数別の学習の必要度(図2・3)

介護支援専門員としての実務経験年数が3年未満の者(84人)が答えた学習の必要度の状況を図2に、5年以上の者(179人)が答えた学習の必要度の状況を図3に示す。

「必要」「かなり必要」と答えた者の合計が回答者の半数以下だった事項は、実務経験年数3年未満の者では、介護認定調査の方法(47.6%)、介護サービスの概要と活用方法の訪問介護入浴(47.6%)の2項目で、実務経験年数5年以上の者では、介護認定調査の方法(32.4%)、ケアマネジメントの基礎技術の受付・契約の方法(44.7%)、給付管理(32.4%)、介護サービスの概要と活用方法の訪問介護入浴(39.7%)、居宅療養管理指導(48.0%)、認知症対応型共同生活介護(45.2%)、特定施設入所者生活介護(43.6%)、短期入所(48.0%)の8項目であった。

また、「必要」「かなり必要」と答えた者の合計が回答者の7割以上だった事項は、実務経験年数3年未満の者では、ケアマネジメントの基礎技術のアセスメント・ニーズの把握、介護サービス計画書の作成、モニタリング、サービス担当者会議の方法、ケアマネジメントの記録方法、ケアマネジメントの展開技術の全項目、介護サービスの概要と活用方

図2 介護支援専門員実務経験年数3年未満の者の学習の必要度

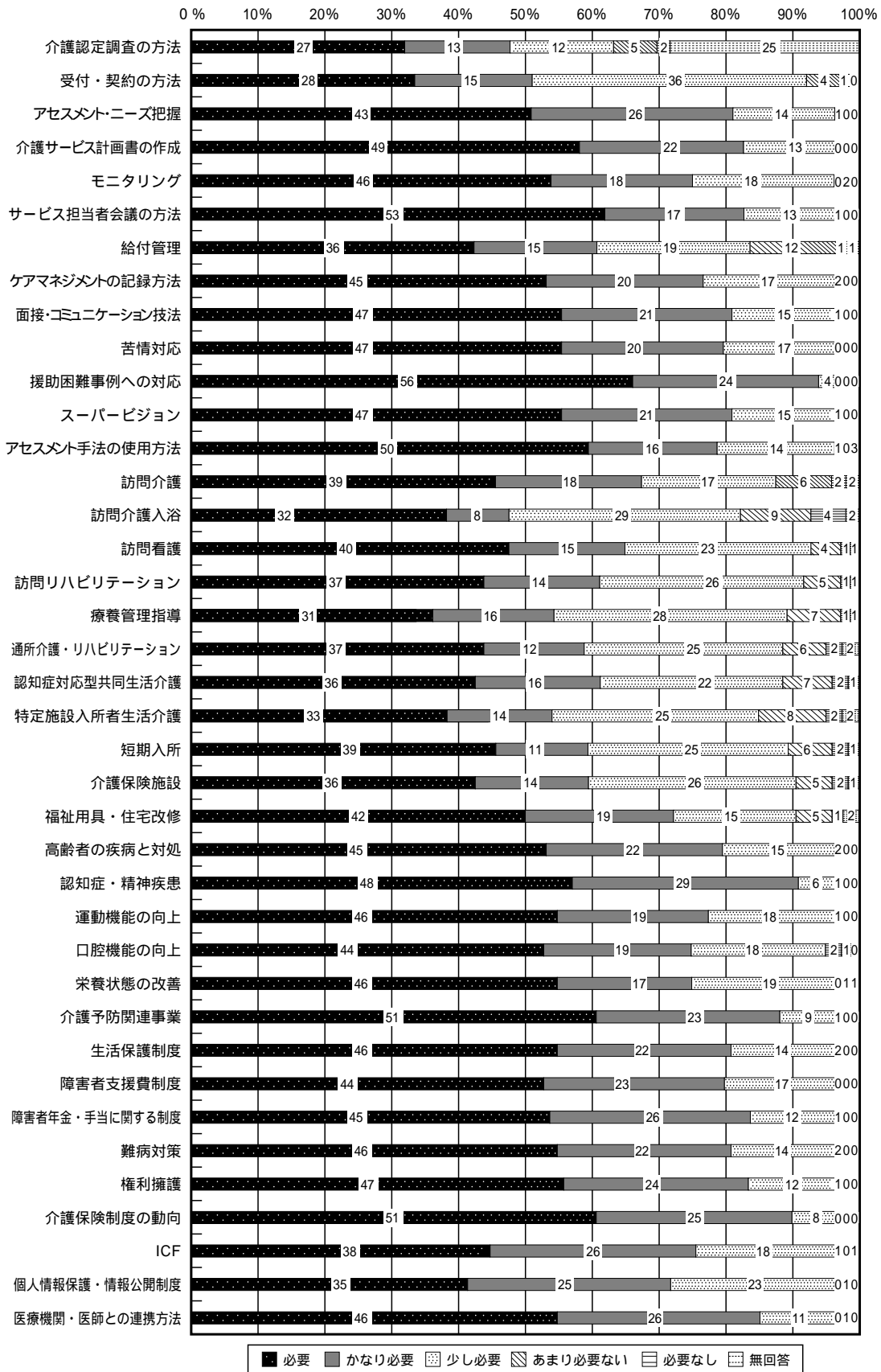
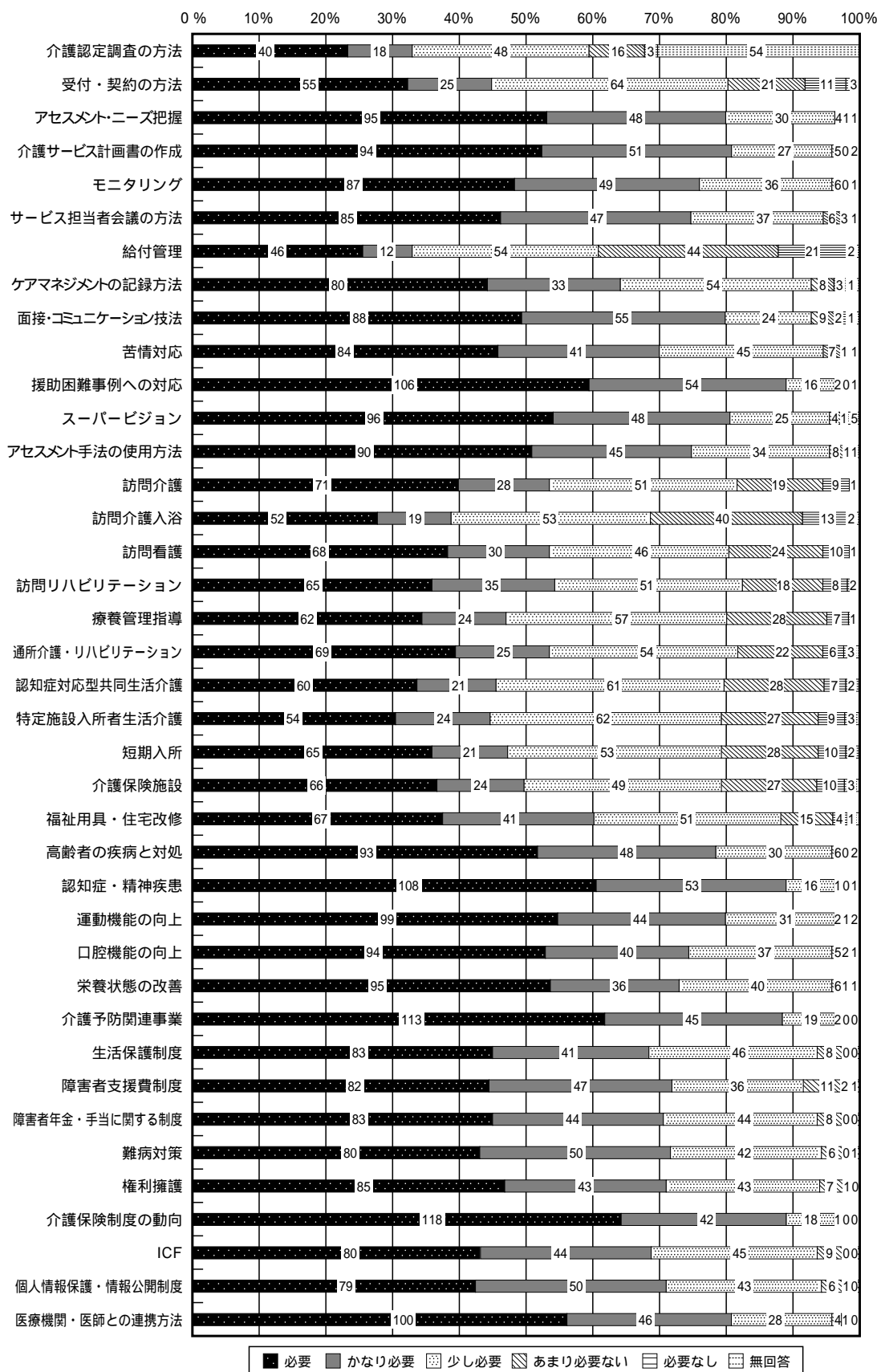


図3 介護支援専門員実務経験年数5年以上の者の学習の必要度



法の認知症対応型共同生活介護、福祉用具・住宅改修、高齢者の医療・保健・福祉と近年介護支援専門員に必要とされる知識の全項目、以上の合計27項目（学習の必要度に関する調査項目の69%）で、実務経験年数5年以上の者では、ケアマネジメントの基礎技術のアセスメント・ニーズの把握、介護サービス計画書の作成、モニタリング、サービス担当者会議の方法、ケアマネジメントの展開技術の苦情対応以外の項目、高齢者の医療・保健・福祉の生活保護制度以外の項目、近年介護支援専門員に必要とされる知識の国際生活機能分類(ICF)以外の項目、以上の合計21項目（学習の必要度に関する調査項目の54%）で、介護支援専門員としての実務経験年数が短い者・長い者ともに、多くの事項について非常に高い割合で学習する必要性を感じていた。

5) 調査項目 ~ 以外に学習する必要があると思われる事項(表1)

自由記載で得た回答から、調査項目 ~ 以外の学習事項に該当する記述を除いた学習する必要があると思われる事項を抽出したところ、52件を得ることができた。その52件を分類した結果、学習する必要があると思われる事項が19項目特定された。表1に分類項目とその項目に該当する回答を示す。

回答数が多かった項目は、「地域の社会資源」(7件)、「連携」(6件)、「介護者支援」(5件)、「障害者対策」(5件)であった。これら以外には、「地域密着型サービス」(1件)や「高齢者虐待」(3件)といった2006年4月より新たに設置されたサービス・制度に関する項目があげられていた。また、「フットケア」「リハビリテーション」「感染症」(各1件)といった直接的なケアに関する事項や、「介護支援専門員のストレスマネジメント」(2件)と介護支援専門員自身に関する事項、「高齢者施策に対する行政の考え方」(2件)といったものもあげられていた。

6) 介護支援専門員への研修に対する意見・要望(表2)

自由記載で得た回答から、研修に対する意見・要望に該当する記述を抽出したところ、

115件の回答を得ることができた。その115件を分類した結果、大項目として【研修方法・内容】【研修のあり方】【研修に対する感想】【その他】、以上の5つが特定された。また、大項目の下位の項目として、21項目が特定された。それらの分類項目と、その項目に該当する代表的な回答を抜粋したものを表2に示す。

【研修方法・内容】は、<研修内容>、<研修の実施方法>、<研修場所>、<研修の講師>、<研修時期>の5つの下位項目で構成されていた。これらのうち、回答件数の多かった項目は、<研修内容>(28件)、<研修の実施方法>(14件)であった。

<研修内容>では、ケアマネジメントの基礎的技術、高齢者・障害者対策、介護支援専門員へのサポート等、多様な内容があげられていた。<研修の実施方法>では、座学だけではなく演習を取り入れてほしいという意見や、演習の実施方法に関する意見が多かった。

【研修のあり方】は、<実践的な研修>、<受けやすい研修>、<専門性を高める研修>、<行政主催の研修>、<様々な学びが得られる研修>、<意見・情報交換の機会となる研修>、<基礎資格別の研修>、<学生と合同の研修>、<管理者向けの研修>、研修開催の情報提供が必要であるという<研修情報の提供>、研修だけでなく自己研鑽も必要であるという<自助努力の必要性>、以上の11の下位項目で構成されていた。これらのうち、回答件数の多かった項目は、<実践的な研修>(7件)で、直接的に実務に活かすことができる研修を望むという意見が多かった。

【研修に対する感想】は、研修に対して<満足>、<不満足>という満足度に関するもの、<研修の方法>、<研修の重要性>、<その他>、以上の5つの下位項目で構成されていた。これらのうち、回答件数の多かった項目は、研修に対して<不満足>という感想(12件)であった。この<不満足>の内容としては、研修で取り上げる内容や研修の実施方法に関するものが多かった。

【その他】は、前述の大項目に分類できなかったものであるが、25件の回答があった。

表1 学習必要事項 記述回答の内容 (複数回答:52件)

分類項目	回 答
地域密着サービス	<ul style="list-style-type: none"> 地域密着型サービスにおけるサービス計画立案の方法
地域資源	<ul style="list-style-type: none"> 地域のボランティア活動等、介護に利用可能な社会資源 地域に対してのソーシャルアクション 各市町村でのサービスの掘り起こし 不足しているサービス(フォーマル・インフォーマル)への提案の方法 介護保険やその他の制度に値しない場合の地域のインフォーマルのサービス インフォーマルに関する知識(サービス等)
ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ネットワーク構築のための技術
連 携	<ul style="list-style-type: none"> サービス事業者との連携の方法 地域におけるインフォーマルサービスとの連携方法 地域の医療機関の特徴役割と開業医の科別の連携 包括支援センターとの連携方法
老人虐待	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者に対する虐待(法令含む) 虐待について、発見のポイントと機関への連携方法
高 齢 者	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の心理 高齢者に対する見方、高齢者の理解力、信頼関係の取り方
介 護 者	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者を抱えた家族(特に介護者)の現状と問題点 介護者ストレスマネジメント 家族支援 介護者世代等への援助技術(直接、間接含む)を学習していければと思う
介護技術	<ul style="list-style-type: none"> 介護技術、介護方法に関する知識
障 害 者	<ul style="list-style-type: none"> 障害者自立支援法 障害者施設も含めた制度の把握 障害者支援の学習 介護保険サービスと連動して利用できる「障害者施策」
ターミナル	<ul style="list-style-type: none"> がんのターミナル期における支援 ターミナルケア
リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> 早期リハビリテーションにおける考え方、支援
フットケア	<ul style="list-style-type: none"> 歩行や立ち上がり維持の為に足の健康を守る方法
感 染 症	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対応の知識
エンバワメント	<ul style="list-style-type: none"> 利用者本人にやる気を起こさせる方法
諸外国の状況	<ul style="list-style-type: none"> 外国の高齢者、福祉の情報
医 療	<ul style="list-style-type: none"> 医療費
行 政	<ul style="list-style-type: none"> 県や市の介護保険に対する考え方、対策
介護支援専門員の ストレス	<ul style="list-style-type: none"> 自分や組織のストレスマネジメント
障 害 者	<ul style="list-style-type: none"> 地域の特性等 福祉サービス、地域サービスの実態 対象者との関わり方...面接やコミュニケーションの技法だけでなく、公私の区別、長年に渡る定期的な関わりになることを意識した関わり (制度改正に対して)事前にどんな準備をどこまでしておけば困らないのかを指導してもらう機会があると良い 顧客との対応の中で、心理学を学ぶ必要がある

表2 介護支援専門員への研修に対する意見・要望（抜粋）

研修の実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義を聴くだけでなく演習等を取り入れた具体的な研修にしてほしい ・ 制度の理解など講義形式がふさわしいものもあるが記録を持ち寄り、事例を書くなどの課題に沿って自分の行った活動を振り返り点検できる内容が良いと思う ・ 事例検討、グループ討議等の研修が多いですが、良い事例を手順を追って研修する ・ 研修する時間をしっかり身に付けるだけの時間を組んで欲しい。講師の話も聴講して終了するだけでは不足と思う。テーマを決め、しっかりとした演習する内容を希望する ・ 各地域で小規模な研修会を定期的に開催していく必要性を感じています
研修方法・内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の疾病と対処、認知症・精神疾患 ・ 高齢者虐待防止制度の相談の流れについて ・ メンタル的な相談などの研修 ・ ケア担当者会議の進め方（効率の良い）の研修 ・ 市の厚生福祉、障害者福祉、高齢者福祉と関わる部分が多いことから市の担当の方を招いての制度や高齢者に関わる内容の研修会があってもよい ・ 税金関係のことも良く聞かれます。また、年金も多種類ありますのでそのへんの制度的なことも勉強したいです ・ 生活保護や障害者などケースとして演習がないとわからないことなど学習する機会がほしい ・ 利用者、家族共にCMには総合病院の専門医ではなく、地域のホームドクター的な関わりを求められているように感じます（特に居宅のCM）その辺も考慮した内容を継続研修に取り入れていただきたいと思えます ・ 介護予防も含めた制度の動向を見据え、資質の向上できる機会の確保を願いたい ・ 介護認定調査の解釈について ・ ケアマネの資格をとってから数回の実務研修を受けた自分の動きが正しいかどうか判断できないので契約のとりかたから記録の方法まで細かく聞ける機会があればいいと思います ・ 利用者や家族、その方に関わる人たちと、より良い人間関係を築くためのコミュニケーション術や自己啓発的研修も必要だと思えます ・ 困難事例に直面すると精神的に疲れ、自己嫌悪に陥ることがあるので、ストレスの解消法などの研修もあってほしいのでは ・ 研修会などを通じて他県で働くケアマネさんとも交流し、いろいろな意見を聞かせて頂きたいと思っております ・ 講義内容についてわかりやすい内容のものを選択してほしい。教科書的なものは頭に入りにくいので
研修場所	<ul style="list-style-type: none"> ・ できるだけ広い駐車スペースのある場所での開催をお願いしたいです ・ 近距離でも県の研修がうけられるようにしてほしい
研修時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修が年度末となっているので、年度途中でもお願いしたい
講師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分自身を高めたり、自己学習を進める上での考え方、進め方等、教育分野の方等より講義を受ける機会が欲しい（人が育っていきけるように） ・ 施設と居宅ではケアマネの役割やプランも大きく変わっているため、研修は居宅の経験のある人に講義をして欲しい
専門性を高める研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師までは言わないが、専門性を高める教育が必要だと感じています
実践的な研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ いつも概念や理論で終わってしまい実務に生かせない。もっと実践的な講義であったり、モデルを示すなどの工夫がほしい ・ 現場の実態が分かった上での具体的にわかる研修が必要ではないか。研修を受けて、試してみたいイメージが浮かぶものが大切と考える ・ ケース検討など実際に困っていることなどについて事前に情報を取り、それに対する対処など研修してほしい
受けやすい研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在行われている研修は、時間の余裕のない限られた日数での詰めこみ式です。法改正のつど、新たな情報やノウハウを習得していかなければならない。私たちケアマネが楽に研修をしてほしい ・ 時間を短く日常業務に支障のないように研修会を開いてほしい
行政主催の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民間主催の研修より県主催の研修のものの方が事業主も参加させざるを得ないので、県の主催の研修をもっと開催してほしいです
様々な学びが得られる研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員の現任研修が年2回行われているが、事例検討ばかりにとらわれず、広く、いろいろなことを学べる機会にして欲しい
意見・情報交換の機会となる研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導的な研修が多い現状であり、介護保険改正により「我々がこう評価する!!」という部分を反対に国に提示できる様、制度を評価し合い「こうありたい」「こうなるには」と現状を語り合える場の研修があってもいいのではないのでしょうか
基礎資格別の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネの基礎資格の種類により、プラン立案の視点や得意とする分野が異なります。それぞれの専門ではない分野のことについて、学びをふかめるようなカリキュラムによって研修を受けられると良いと思っています
学生と合同の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大学で学んでいる学生さんと一緒に学ぶ事が出来るのと良いと思います
管理者向け研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場での相談事を受け止めてくれる上司や管理者への研修の充実
研修情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に自由に参加できる研修の情報が欲しい
自助努力も必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在のところ自助努力での研修が大いに必要
満足	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各研修に参加させていただくと、学習できることは多いです。また、他事業所との交流もでき、意見交換や業務のなかでの悩みを話せる機会となっています ・ 自立支援に向けたケアマネジメント、プランの作成、記載方法の研修やICFの視点でのケアの研修に参加したことが勉強になりました
不満足	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修では問題等の検討はするが具体的な解決方法の無いまま終了する場合はほとんどで、参加目的は「新しい制度の情報を得るため」の意味が強いのが毎日残念に思う ・ 制度改正やICFにもとづくプラン作成と1年1回くらいの県の主催研修では資質や専門性を保つことができないと思います ・ 事例検討などサービス計画作成に関わる研修は多くあるが面接についての方法はほとんどない。 ・ 介護予防、新制度について希望しても各事業所2名までの制限があり、不満を感じる。ケアマネージャーは個人ワークになることも多いので、全員に行き届いた研修をするべきと思う ・ 介護支援専門員の研修については、ベースになる職種も多種がうえ今まで受けてきた教育内容にもバラつきがある割りに業務に必要なテクニックや知識の一つ一つをきちんと教えてもらえるという外部研修は全くありません。（例えば、アセスメントの視点はこの項目はどのように捉える。面接はこのような技術的なことをかつようできるなど）かなりの部分介護支援専門員の自己努力で知識を蓄えていると言ってもいいほどだと感じています ・ どんな方法が良いのかなんてことはよくわからないが、グループワーク・発表が最近増えてきてるのですがそれが本当に個々に役立っているのか疑問です
研修方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループワークが苦手。初対面で分からないもの同士集まって議論しても仕方ないと感じる。書記、司会、発表というこの三役も苦手
研修の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネに対する研修は今後益々重要であると思っています

その内容としては、頻繁に改正される介護保険制度に対する意見や、その制度改正への対応に苦慮しているというもの、また、介護支援専門員自身の学習不足の指摘等、様々な意見があった。

5 考 察

今回、調査項目として設定した学習事項は、介護支援専門員を養成するための実務者研修や現任者への研修の中で教授されるものが多かったが、それらはみな介護支援専門員として必要不可欠な知識・技術である。本調査では、これらの知識・技術の大部分について、現任の介護支援専門員が改めて学習する必要性を感じていることが明らかとなった。

特に、アセスメント・介護サービス計画の策定・モニタリングといったケアマネジメントプロセスの基本要素となる事項や、対人援助サービスの基礎である面接・コミュニケーション技術について、介護支援専門員としての実務経験年数の長さに関わらず、学習の必要性を強く感じていたこと、また、自らが日常的に使用しているアセスメント手法や、調整を行っている各々の介護サービスの概要と活用方法について、約半数の者が改めて学習の必要性を感じていたことは、注目すべき結果である。

また、自由記載の回答では、介護支援専門員への研修に対して否定的な感想が多かったことや、日常業務に即した実践的な研修を望む意見が多かったことも注目される。

これらのことから、介護支援専門員への研修プログラムを検討する上で、ケアマネジメントの基本的な知識・技術や、介護保険サービスの活用について、実務経験年数を問わず学習できるようにすることが課題であると考えられる。

厚生労働省の「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」は、介護支援専門員の実務経験と研修の循環によって介護支援専門員の技能が効果的に習得される³⁾として、実務経験年数に応じた研修体系を提言している。しかし、本調査の結果では、介護支援専門員の実務経験年数の長さに関わら

ず、ケアマネジメントの基本的な知識・技術について、多くの者が改めて学習する必要性を感じていたことから、就業後3年以上の中堅レベルや就業後5年以上のスーパーバイザーレベルの介護支援専門員への研修であっても、ケアマネジメントの基本的な知識・技術に関する事項を研修要素に組み込む等の工夫が必要であると考えられる。

一方で、近年、介護予防や在宅ケアが推進されているが、それに伴って新たな医療・保健・福祉の制度やサービスが創設されていることから、新たに創設されたそれらの分野の制度やサービスの知識を得るとともに、介護保険サービスの概要や活用方法の知識を更新していく必要があると考えられる。

謝辞

本調査にご協力いただいた介護支援専門員の皆様、および、調査を受け入れてくださった上司の皆様、調査票の作成にご協力いただいたA県介護支援専門員研修企画担当者様に深く感謝いたします。

本調査は平成17年度新潟青陵大学共同研究費の助成を受けて実施した。

引用文献

- 1) 厚生労働省老健局長通知：平成15年7月10日老発0710001号改正「介護支援専門員養成研修事業の実施について」
- 2) 厚生労働省老健局長通知：平成15年5月21日老発0521004号改正「介護支援専門員現任研修事業の実施について」
- 3) 厚生労働省 介護支援専門員の障害研修体系のあり方に関する研究委員会：「介護支援専門員の障害研修体系のあり方に関する研究委員会」最終報告書。東京：長寿社会開発センター，pp26，2006