

## 事例検討会形式によるケアマネジメント研修効果の検討

宇佐美 千 鶴  
野 中 猛

### はじめに

介護保険制度の実施とともに、それまでほとんど実態のなかったケアマネジメントが開始されることになった。開始から4年目を迎え制度が定着しつつある現在、介護保険制度の要とされる介護支援専門員の担う役割の重要性は増し、期待は大きくなっている。それだけに介護支援専門員の責任は重く、業務も多岐にわたることから、専門的な技術と知識の向上に資する時間の捻出が困難となっている。

厚生労働省老健局長設置による高齢者介護研究会の報告書（2003年）では、介護支援専門員の資質の向上が求められた。報告書には、カンファレンスの開催やサービス担当者会議が十分に行われていないこと、適時適切な教育研修の必要性が述べられている<sup>1)</sup>。しかしながら、わが国においては、いまだケアマネジメントの活動実績が乏しい。そのため、ケアマネジメントについての具体像が語りにくく、また人材育成についても適切なプログラムが提案されていない。

これまでに介護支援専門員を対象とする研修は数多く実施されており、先行研究では介護支援専門員に必要な研修内容について報告されている<sup>2,3)</sup>。小野氏らは、ケアプランの質を左右したのは社会資源についての知識の差であったことを明らかにし、社会資源情報の把握と活用方法についての学習が必要と報告している<sup>2)</sup>。また沖田氏らは、介護支援専門員のケアマネジメントの実施状況と認識の差を調査し、「課題分析や介護サービス計画の作成方法」、「サービス担当者会議の運営方法」、「モニタリングや評価の方法」、「社会資源の開発」といった内容を含む研修プログラムの確立が求められると述べている<sup>3)</sup>。しかし、ケアマネジメントに必要な技術に添って研修プログラムを計画し、研修後の効果や課題を報告した研究は少数しかみられなかった<sup>4,5)</sup>。北川氏らは講義やグループワークなど4日間の研修プログラムを組み立て、その効果として、「ニーズアセスメントへの努力」と「利用者のニーズ中心の支援の実施」を明らかにし、支援者との関係性の向上や地域づくりの効果を確認している<sup>6)</sup>。

一方、事例検討会については次の報告がある<sup>7-11)</sup>。平成15年厚生労働省健康局『地域保健従事

者の資質の向上に関する検討会報告書』には、事例検討会は専門的スキルや応用力を身につける教育方法、理論と実践を結びつけ診断する方法や評価手法を学ぶ実践効果のある方法として報告されている<sup>10)</sup>。また伊藤氏は、困難事例を対処するための地域チームの支援や地域づくりにおける事例検討会の有効性を示している<sup>5,7)</sup>。これまでケアマネジメント研修には、事例検討会を組み込んだプログラムが多く用いられているが、その研修によって、知識や技術の向上にどのような効果があったのかについては明らかにされていない。

以上のことから本研究では、事例検討会形式による研修プログラムが、ケアマネジメント技術の向上に、どのような有効性をもたらすのか明らかにすることを目的とする。

具体的には、事例検討会形式で行ったケアマネジメント研修の参加者を対象として、研修で得られた知的理解の効果を検証する。

本報告は、今後事例検討会形式による研修効果（実行性）の評価、そして客観的評価の検討を課題としている中、第1報としてまとめたものである。

## ． 研究方法

### 1. 事例検討会の方法

本研究で用いる事例検討会は以下の目的・形式で実施した。

#### (1) 事例検討会の目的

事例検討会は、次の3つに重点を置き実施した。

事例提供者のケアマネジメント技術の向上。

参加者のケアマネジメント技術を事例にどう当てはめるかといった支援モデルの発見。

参加者のチームワークを具現化する方法の学習。

#### (2) 事例検討会の形式

本研究で用いる事例検討会は、次の方法・内容・参加要件で実施された研修会を指す。

事例検討会で用いる事例は、研修会の参加者が提供する事例を用い、意図的な事例の選定はしない。会場設営は、会の進行が演習型であることを考慮し、会の進行を行うファシリテーターを囲む半円型にイスを配置し、ファシリテーターの横にホワイトボードを設定する。事例検討会は概ね1時間45分～2時間00分で開催する。

事例検討会は次の方法で進める。事例提供者から自己紹介、事例概要、支援関係者や支援経過を説明する。ファシリテーターは事例情報に基づき、これらの内容をホワイトボードに図などを用いて整理し記載する。ファシリテーターは参加者に問いかけ、参加者と事例提供者の間をつなぎ事例情報を補足してアセスメントを行う。ファシリテーターは、今後の支援展開に必要な視点を参加者に問いかけ、支援方法を具体化してプランニングする。

表1 研修会内容

研修実施日	研修会・事例検討テーマ	研修略名
2004年6月	日本福祉大学ケアマネジメント技術研究会事例検討会 「本人・夫婦の今後が息子の状況により影響されるケース」	研修
2004年9月	日本福祉大学ケアマネジメント技術研究会事例検討会 「介護者がなく、本人が死にたいというケース」	研修
2004年8月	大阪 障害者ケアマネジメントスキルアップ研修会 「休職中だが職場に通っている精神障害者のケース」	研修
2004年7月	日本福祉大学夏季大学分科会（事例検討会） スーパーバイザー研修会	スーパーバイザー 研修

## 2. 調査対象と方法

### (1) 調査対象

調査対象は、本研究で用いる事例検討会形式で実施した次の4回の研修会の参加者である。調査実施期間は表1のとおりである。

### (2) 調査方法

調査方法は、事例検討会開始前に記名の自記式質問紙「研修効果評価アンケート調査」を配布、事例検討会終了後、参加者に調査の主旨を説明し調査協力を得た。アンケート調査はその場で実施をして回収した。

アンケート調査は、2004年度ケアマネジメント技術研究会事例検討会において介護支援専門員を対象に調査を2回実施した。また調査対象者の特性の偏りを少なくして調査結果を検討するため、2回の事例検討会で参加の少なかった職種（福祉職等）を対象とした大阪の障害ケアマネジメント従事者対象の事例検討会にて調査を1回実施した。

そして2004年度日本福祉大学夏季大学分科会（事例検討会）では、3年以上の実務経験のある介護支援専門員を対象に、指導する介護支援専門員の立場から、研修会ではどのような知識と技術を習得して欲しいと考えているかについて、アンケート調査を実施した。

### (3) 調査内容

調査票は、事例検討会形式によるケアマネジメント研修の知的理解効果を明らかにするため、4つの資料をもとに設定した研修効果評価項目と「満足度」等に、個人の属性及び特性を加え設問した。調査は以下の内容について尋ねた。

調査対象者の基本属性と特性

性別、年齢、経験年数などの基本属性と研修参加状況などの特性

研修効果評価項目

「事例検討会の参加満足度・その理由」や「今回の事例検討会で新しく学んだこと」

#### (4) 研修効果評価項目の設定

研修効果評価項目は、次の4つ資料をもとに5つのステップから設定した。

資料は 日本福祉大学ケアマネジメント技術研究会（野中）の作成したケースマネジメント技術の作業指標（Work Index）、平成15年度ケアマネジメント技術研究会研修後アンケート結果、研修に参加した介護支援専門員へのヒアリング調査（予備的調査5例）、先行研究<sup>4,6,7,8)</sup>である。

##### ステップ1

はじめに、介護支援専門員がケアマネジメントの援助プロセスにおいて、どのプロセスや項目（技術）が分かっており、分かっていないのかを明らかにするため、日本福祉大学ケアマネジメント技術研究会（野中）の作成したケースマネジメント技術の作業指標を用いて、介護支援専門員に自己評価してもらい比較した。

比較から次の11項目を選定した。選定した理由は、「分っている（知的理解）が（実行）できていないもの」、「分かっている（知的理解）とできている（実行）の評価に差があるもの」、「分っている（知的理解）とできている（実行）のいずれもできていないもの」である。

- ・家族の相談 ・関係づくり ・インテークの包括的把握 ・インテーク会議の開催
- ・利用者本人との関係づくり ・関係者からの情報収集 ・ニーズ見定め
- ・査定会議の開催 ・プランニング ・計画会議の開催 ・スーパービジョン

##### ステップ2

平成15年度ケアマネジメント技術研究会研修（事例検討会）に参加した介護専門員を対象に実施したアンケート結果「研修会に参加して何を学んだか」の回答から、次の9項目をカテゴリー化した。

- ・アセスメント ・問題の整理と気づき ・目標の具体化 ・問題の分割、役割分担
- ・事例検討会の進行 ・連携 ・制度知識 ・制度活用方法 ・主体的参加

##### ステップ3

ステップ2 で用いたアンケート結果において9項目に属する回答をした介護支援専門員の中で、調査の主旨に同意の得られた5名（調査時2004年4月5日20:00~20:30連絡が図れた者）に対しヒアリング調査を実施した。

ヒアリング内容は、基本属性——介護支援専門員実務年数、基本職種、基本職種実務年数、担当利用者数、事例検討会の何が良かったか、研修後、支援において効果があったこと、現在、困っていることである。

ステップ1 で得た介護支援専門員の実践の程度をもとに、事例検討会で得られた効果結果ステップ2・3 を検討し、3つの調査仮説を設定し、そこから効果評価項目9項目を設定した。

- 仮説 1 事例検討会形式による研修では、ケアマネジメントにおける情報収集方法の多様性を学び全体像を把握するためのアセスメント技法の習得について効果が得られた。
- 仮説 2 事例検討会形式による研修では、ケアマネジメントにおけるサービス担当者会議の運営方法といったケースカンファレンスの技法の習得について効果が得られた。
- 仮説 3 事例検討会形式による研修では、ケアマネジメントにおける利用者の意思尊重といった利用者のケアへの参加促進技法の習得について効果が得られた。

1. アセスメント 2. 会議の進行方法 3. 関係作り 4. 問題の整理と気づき 5. 連携  
6. 目標の具体化 7. 制度の熟知と活用 8. ニーズの見定め 9. 利用者の意思尊重

#### ステップ 4

これらの 9 項目を新津氏、岡本氏らの先行研究<sup>4, 12, 13)</sup>を参考に文章化し、以下 10 項目の研修効果評価項目（知的理解）を構成した。項目の評価は、「よくわかった、少しわかった、どちらともいえない、少しわからなかった、わからなかった」の順に 1～5 点の 5 段階評価とした。

##### 研修効果評価項目（知的理解）

1. 保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントすることが理解できましたか。
2. 情報収集の方法の多様性についてわかりましたか。
3. 収集した情報を系統的に整理する方法がわかりましたか。
4. ニーズの優先度の見定め方がわかりましたか。
5. 社会資源や制度を熟知し活用する方法がわかりましたか。
6. ケアカンファレンスの進行・運営の方法がわかりましたか。
7. 支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法がわかりましたか。
8. 利用者と家族、専門家間のコミュニケーションを促進する方法が具体的にわかりましたか。
9. 支援チーム間の連携方法、ネットワーク形成方法が具体的にわかりましたか。
10. 利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法がわかりましたか。

#### ステップ 5 プレアンケート調査——妥当性の確認

作成したアンケート票（研修評価項目）の妥当性を確認するため、他団体の実施する事例検討会（参加者は別組織、当団体のファシリテーターが実施）にて、予備的調査を実施した。予備的調査は、2004 年 4 月に実施し、参加した介護支援専門員 7 名から回答を得た。アンケート結果では、次の 3 項目の評価が高かった。

1. 情報収集の方法の多様性についてわかりましたか。
2. 保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントすることが理解できましたか。
3. ケアカンファレンスの進行・運営の方法がわかりましたか。

しかし、今回の予備的調査では次のような限界がある。評価の高かった 2 項目は、アンケー

ト票の初め2項目に構成されていた。項目の初めに構成されることで、評価が甘くなった傾向が考えられる。調査対象者は全て同一組織の同一基礎資格（看護職）と限られた対象である。調査時には、本アンケート以外に2調査も実施しており、調査後、対象者から記載するのに疲れたといった声が聞かれた。これらの結果から、アンケート票の妥当性は容易に確認できず、アンケート構成など検討を重ねることが必要と考えられた。

(5) 分析方法

主に単純集計を用い、集団の傾向をみた。上記の調査内容について研修効果評価項目ごとの集計（平均）結果の検討を行った。また研修に満足した要因を探るため、研修満足度と研修効果評価項目の相関関係について検討した。なお検定にはSPSS ver12を用いた。

・ 調査結果

(1) アンケート調査の回収状況

研修 ・ ・ の参加者171名からの回収数140名（81.9%）のうち、研修効果評価項目全てに回答のあった138名（有効回答率98.6%）を本研究の対象とした。各々のアンケート調査の回収率は、次の状況であった。

2004年6月実施の研修会（研修 ）では、参加者64名、回収数52名（回収率81.3%）有効回答51名（有効回答率98.1%）であった。2004年9月実施の研修会（研修 ）では、参加者91名、回収数72名（回収率79.1%）、有効回答71名（有効回答率98.6%）であった。また2004年8月大阪ケアマネジメントスキルアップ研修会（研修 ）では、参加者16名、回収数16名（回収率100.0%）有効回答16名（有効回答率100.0%）であった。

表2 回答者の基本属性

		調査年月日						合計	
		6月調査		7月調査		9月調査			
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
性別	男	2	3.9%	3	18.8%	1	1.4%	6	4.3%
	女	48	94.1%	13	81.3%	70	98.6%	131	94.9%
	無回答	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%
合計		51	100.0%	16	100.0%	71	100.0%	138	100.0%
年齢	20代	1	2.0%	11	68.8%	1	1.4%	13	9.4%
	30代	8	15.7%	3	18.8%	10	14.1%	21	15.2%
	40代	28	54.9%	1	6.3%	37	52.1%	66	47.8%
	50代	12	23.5%	1	6.3%	21	29.6%	34	24.6%
	60代	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%

事例検討会形式によるケアマネジメント研修効果の検討

	無回答	1	2.0%	0	0.0%	2	2.8%	3	2.2%
合 計		51	100.0%	16	100.0%	71	100.0%	138	100.0%
保有資格 (複数回答)	薬剤師	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.6%
	保健師	2	3.1%	1	5.3%	5	5.8%	8	4.7%
	看護師	27	41.5%	1	5.3%	44	51.2%	72	42.4%
	准看護師	5	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	5	2.9%
	社会福祉士	7	10.8%	1	5.3%	9	10.5%	17	10.0%
	介護福祉士	15	23.1%	0	0.0%	17	19.8%	32	18.8%
	ヘルパー	6	9.2%	4	21.1%	9	10.5%	19	11.2%
	精神保健福祉士 その他	0 2	0.0% 3.1%	12 0	63.2% 0.0%	0 2	0.0% 2.3%	12 4	7.1% 2.4%
合 計		65	100.0%	19	100.0%	86	100.0%	170	100.0%
介護支援 専門員 としての 勤続年数	1年未満	9	17.6%	*	*	8	11.3%	17	13.9%
	1～2年未満	6	11.8%	*	*	9	12.7%	15	12.3%
	2～3年未満	8	15.7%	*	*	8	11.3%	16	13.1%
	3～4年未満	8	15.7%	*	*	9	12.7%	17	13.9%
	4年以上	17	33.3%	*	*	36	50.7%	53	43.4%
	無回答	3	5.9%	*	*	1	1.4%	4	3.3%
合 計		51	100.0%	*	*	71	100.0%	122	100.0%
相談業務 経験の 有無	あり	13	9.4%	16	11.6%	24	17.4%	53	38.4%
	なし	34	24.6%	0	0.0%	38	27.5%	72	52.2%
	無回答	4	2.9%	0	0.0%	9	6.5%	13	9.4%
合 計		51	37.0%	16	11.6%	71	51.4%	138	100.0%
1年間の 研修会 参加状況	月1回以上	18	35.3%	10	62.5%	16	22.5%	44	31.9%
	年6～11回	20	39.2%	3	18.8%	37	52.1%	60	43.5%
	年1～5回	5	9.8%	2	12.5%	16	22.5%	23	16.7%
	年0回	2	3.9%	1	6.3%	0	0.0%	3	2.2%
	無回答	6	11.8%	0	0.0%	2	2.8%	8	5.8%
合 計		51	100.0%	16	100.0%	71	100.0%	138	100.0%
現在の 勤務形態	常勤・専任	32	62.7%	11	68.8%	41	57.7%	84	60.9%
	常勤・兼任	11	21.6%	3	18.8%	24	33.8%	38	27.5%
	非常勤・専任	3	5.9%	1	6.3%	0	0.0%	4	2.9%
	非常勤・兼任	1	2.0%	1	6.3%	5	7.0%	7	5.1%
	無回答	4	7.8%	0	0.0%	1	1.4%	5	3.6%
合 計		51	100.0%	16	100.0%	71	100.0%	138	100.0%
担当する 利用者数 (給付管理数)	15人以上	13	25.5%	7	43.8%	10	14.1%	30	21.7%
	15～30人	10	19.6%	1	6.3%	17	23.9%	28	20.3%
	30～50人	15	29.4%	5	31.3%	25	35.2%	45	32.6%
	50～70人	9	17.6%	1	6.3%	12	16.9%	22	15.9%
	70人以上	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	1	0.7%
	無回答	4	7.8%	2	12.5%	6	8.5%	12	8.7%
合 計		51	100.0%	16	100.0%	71	100.0%	138	100.0%

(2) 回答者の属性と特性

回答者の性、年齢、保有する資格、勤務従事年数および給付管理利用者数を表2に示す。

3回の研修会では、全て回答者の8割以上が女性であった。また年齢は、全体の47.8%が40代であった。

回答した介護支援専門員の従事年数は4年以上従事する者が43.4%と多かった。また、参加者の75.4%が1年に6回以上研修会に参加していた。

参加者の8割以上が常勤勤務であった。また介護支援専門員の担当利用者数(給付管理数)は30~50人担当が45人と最も多く32.6%であった。参加者の中で、相談業務経験がない者は全体の72人52.2%で相談経験のある者を1.3倍上回った。

基礎保有資格は、看護師が42.4%を占め、次いで介護福祉士が18.8%であった。このような特性の偏りをコントロールするために実施した研修では、精神保健福祉士と社会福祉士で13人(68.5%)、ほぼ7割を占めた。

複数回答170人のうち医療系(薬剤師・保健師・看護師・准看護師)が86人、福祉系(社会福祉士・介護福祉士・ヘルパー・精神保健福祉士)80人、その他4人であった。

(3) 研修効果評価結果

本研究で検討した研修効果項目(知的理解)の評価は、「よくわかった」1点、「少しわかった」2点、「どちらともいえない」3点、「少しわからなかった」4点、「わからなかった」5点の1~5点の5段階評価とし、項目毎に合計と平均値を求めた。

研修・・の3つの研修を通して、研修で効果が得られたと評価された項目は、「情報収集の方法の多様性」(平均1.49)、「保健・医療・福祉面など多面的なアセスメントの方法」(平均1.52)、次いで「支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法」(平均1.67)の順であった。

研修と研修・で「情報収集方法の多様性」と「保健・医療・福祉面など多面的にアセス

表3 研修・・の研修効果評価(知的理解)結果(研修効果評価の上位3つに\*印)

研修効果評価項目	研修	研修	研修	合計		標準偏差
	計	計	計	計	平均	
保健・医療・福祉面など多面的なアセスメント方法	75	112	23	210	*1.52	0.57
情報収集の方法の多様性	79	104	22	205	*1.49	0.56
収集した情報を系統的に整理する方法	87	126	31	244	1.77	0.71
ニーズの優先度の見定め方	88	129	30	247	1.79	0.66
社会資源や制度を熟知し活用する方法	90	145	32	267	1.93	0.73
カンファレンスの進行・運営方法	102	146	33	281	2.04	0.82
支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法	80	121	28	229	*1.67	0.67
利用者と家族等とのコミュニケーション促進方法	92	142	31	265	1.92	0.75
具体的な支援チーム間の連携、ネットワーク形成方法	94	131	34	259	1.88	0.79
利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法	100	119	27	246	1.78	0.71

メントの方法」の上位1と2が入れ替わる結果になっていた。研修と研修で「利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法」、研修では、「支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法」が上位3位の効果評価結果であった。

研修効果が低いと評価された項目は、「カンファレンスの進行・運営方法」（平均2.04）、「社会資源や制度を熟知し活用する方法」（平均1.93）、そして「利用者と家族等とのコミュニケーションを促進する方法」（平均1.92）の順であった。低いと評価された項目にもばらつきがあり、研修とでは「カンファレンスの進行・運営方法」、研修では「具体的な支援チーム間の連携、ネットワーク形成方法」であった。

(4) 研修参加満足度

研修参加者に『研修の満足度』を尋ねたところ、「とても満足」が研修・研修ともにほぼ5割を占めた。

満足度の5段階評価とあわせて尋ねた満足した理由（自由記述）には、「自分だけでは気づかなかったアセスメント、支援の方向性について考える機会になった」、「いろんな見方や視点があることがわかった」といった内容や「具体的にすすめていく手順がわかった」、「具体的な援助方法、実践に活かせる知識を得た」という回答がみられた。

また「いろいろな人に会えてネットワークができた」、「参加して元気になった」、「参加者の奮闘にエンパワーされた」、「一人でがんばり過ぎないこと」という回答も目立った。しかしその一方で、「ケアマネとして日が浅いため理解不足に終わった」や「レベルの高い研修で理解できない面があった」という回答もみられた。

次に、研修に満足した要因をみるために研修参加満足度と研修効果評価項目の相関係数を求めた（表5）。その結果、「利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法」（Pearsonの相関係数0.348,  $p < 0.01$ ）、「支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法」（ $r = 0.345$ ,  $p < 0.01$ ）,そして「情報収集の多様性について」（Pearsonの相関係数0.332,  $p < 0.01$ ）の順に相関がみられた。

表4 研修参加者の満足度

			調査年月日			合計
			研修 (6月)	研修 (9月)	研修 (7月)	
今回の事例 検討会の参加は満足 できましたか	とても満足	計	31	35	12	78
		%	60.8%	49.3%	75.0%	56.5%
	少し満足	計	13	23	3	39
		%	25.5%	32.4%	18.8%	28.3%
	ふつう	計	7	13	1	21
		%	13.7%	18.3%	6.3%	15.2%
合計		計	51	71	16	138
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表5 研修参加満足度と研修効果評価項目の相関

	満足度状況		
	相関係数	有意確立	N
保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントする方法	0.314**	0.000	134
情報収集方法の多様性	0.332**	0.000	134
収集した情報を系統的に整理する方法	0.174*	0.045	134
ニーズの優先度の見定め方	0.258**	0.003	134
社会資源や制度を熟知し活用する方法	0.234**	0.007	134
ケアカンファレンスの進行・運営方法	0.282**	0.001	134
支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法	0.345**	0.000	134
利用者と家族間等のコミュニケーション促進方法	0.271**	0.002	134
支援チーム間の連携、ネットワーク形成方法	0.082	0.347	134
利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法	0.348**	0.000	134
の事例検討会研修会の参加は満足できましたか	1.000		134

Pearson の積率相関係数 \*p < 0.05 \*\*p < 0.01

表6 スーパーバイザー研修の基本属性

		人数	%
性別	男	3	8.8%
	女	31	91.2%
年齢	30代	6	17.6%
	40代	15	44.1%
	50代	12	35.3%
	60代	1	2.9%
保有資格（複数回答）	保健・看護職	19	55.9%
	福祉・介護職	28	82.4%
1年間の研修会の参加状況	月1回以上	8	23.5%
	年6～11回	20	58.8%
	年1～5回	6	17.6%
合計		34	100.0%

(5) スーパーバイザー研修 のアンケート結果

研修効果評価項目を別側面から考察するため、3年以上の実務経験のある介護支援専門員が参加するスーパーバイザー研修会（スーパーバイザー研修）においてもアンケート調査を実施した。アンケート調査では、指導する介護支援専門員の立場から、研修会ではどのような知識と技術を習得して欲しいと考えているかなどについて尋ねた。

参加者38名のうち全ての項目に回答のあった34名（有効回答率89.4%）を対象とした。

表6は回答者の基本属性・特性である。回答者の性別は男性が8.8%、女性が91.2%であった。年齢では、40代が最も多く44.1%を占めた。また保有する資格（複数回答）では、保健・看護

表7 ケアマネジメントに必要と思う技術（上位3つの値に\*印）

研修効果評価項目	値
保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントすること	8
情報収集の方法の多様性	3
支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法	10
収集した情報を系統的に整理する方法	9
ニーズの優先度の見定め方	8
社会資源や制度を熟知し活用する方法	13 *
利用者と家族，専門家間のコミュニケーション促進方法	10
具体的な支援チーム間の連携方法，ネットワーク形成方法	14 *
ケアカンファレンスの進行・運営方法	1
利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法	26 *

表8 介護支援専門員に教えにくい技術（上位3つの値に\*印）

研修効果評価項目	値
保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントすること	8
情報収集の方法の多様性	4
支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法	7
収集した情報を系統的に整理する方法	14 *
ニーズの優先度の見定め方	10
社会資源や制度を熟知し活用する方法	5
利用者と家族，専門家間のコミュニケーション促進方法	22 *
具体的な支援チーム間の連携，ネットワーク形成方法	4
ケアカンファレンスの進行・運営方法	13
利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法	15 *

職が55.9%，福祉・介護職が82.4%であった。1年間の研修参加状況は、年6～11回以上参加が58.8%を占めた。

3年以上の実務経験のある介護支援専門員を対象にしたスーパーバイザー研修では、研修効果評価項目10項目から「ケアマネジメントに必要と思う技術」3つを選択してもらった。（表7）

その結果、「利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法」（N=26）が最も多く、次いで「具体的な支援チーム間の連携方法，ネットワーク形成方法」（N=14）、「社会資源や制度を熟知する方法」（N=13）の順であった。少なかった項目は、「ケアカンファレンスの進行・運営方法」（N=1）であった。また10項目以外に必要と思う技術は何か自由記述で尋ねたところ、「人間関係を構築する技術」や「面接技術」、「記録，文章方法」などが必要な技術としてあげられた。

そして研修効果評価項目10項目から「新人の介護支援専門員に教えにくい技術」について、3つ選択してもらった。（表8）

多い回答の項目は、「利用者と家族，専門家間のコミュニケーションの促進方法」（N=22）、「利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法」（N=15）、「収集した情報を系統的に整理する方法」（N=14）であった。少ない項目は、「情報収集方法の多様性」（N=4）と「具体的な支援チーム間の連携，ネットワーク形成方法」（N=4）であった。また、10項目以外に教えにくい技術

表9 介護支援専門員に身につけている技術・身につけていない技術

研修効果評価項目	身につけている		身につけていない	
1：保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントすること	7	< - 5	12	
2：情報収集の方法の多様性	7	> + 3	4	
3：支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法	7	> + 3	4	
4：収集した情報を系統的に整理する方法	6		7	
5：ニーズの優先度の見定め方	4	< - 5	9	
6：社会資源や制度を熟知し活用する方法	8	> + 4	5	
7：利用者と家族，専門家間のコミュニケーション促進方法	2	< - 13	15	
8：具体的な支援チームの連携方法，ネットワーク形成方法	5		9	
9：ケアカンファレンスの進行・運営方法	3	< - 5	8	
10：利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法	13	> + 5	8	

は何か自由記述で尋ねたところ、「面接技術」、「人間関係の構築」、「コミュニケーションの方法」があげられた。

次に、研修効果評価項目 10 項目から、『介護支援専門員に身につけている技術・身につけていない技術』を各 3 つ選択してもらった。結果は、全体的に『身につけていない技術』が『身につけている技術』を上回った。『身につけている技術』が『身につけていない技術』を上回った項目は、「10：利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法」(+5)で、次いで項目 6, 2, 3 であった。逆に『身につけていない技術』が『身につけている技術』を上回った項目は、「7：利用者と家族，専門家間のコミュニケーションを促進する方法」(-13)で、次いで項目 1, 5, 9 であった。『身につけている技術』と『身につけていない技術』の差が少なかったのは、「4：収集した情報を系統的に整理する方法」(-1)であった。

## 考察

### 1. 本調査対象と回収状況の特徴について

平成 15 年の同時期に実施された全国の調査<sup>15-17)</sup>によれば、勤務従事年数が 4 年以上の介護支援専門員の割合は 4 割程度であった。しかし本研究の対象となった介護支援専門員も勤務従事年数 4 年以上の者が 4 割～5 割を占めていたことから、やや経験年数が長い介護支援専門員からの回答であったといえる。

また、今回の 4 つのアンケートは、いずれも 7 割以上の回収率であった。この回収率の高さは、研修直後に同じ会場で調査説明および依頼、調査したことから、研修と調査が連続的なものとして調査対象者に受け止められたためと思われる。

今回の調査では、後に実施する効果に影響する要因の検討、また研修効果の実行を追跡するために記名式を用いた。そのため研修直後に会場内で実施したという調査条件と重なり、調査対象者に「私の評価がわかる」という心理が影響し、理解の程度を高めにつけていることが予測される。

## 2. 調査結果のまとめと考察

### 1) 事例検討会で得られた効果

本研究では、事例検討会形式による研修プログラムがどのような有効性をもたらすのか研修効果を確認してきた。その結果、3つの知的理解の効果が確認された。

第1の効果として「情報収集の方法の多様性」、第2の効果として「保健・医療・福祉面など多面的にアセスメントすること」が評価された。利用者の生活を包括的、多面的に捉えるとはどういったことが、情報の持つ意味の広さや深さが具体的に理解されたことは重要な効果の一つである。アセスメントの方法として多分野協働で行う方法などが実事例を通して具体的に理解され、そしてケアマネジメントの複雑さや多様さが理解されたと推測できる。

適切なアセスメント、そして情報の持つ意味から整理が行わなければ、適切な目標設定、ケア計画（プランニング）をたてることはできない。経験の長い参加者には、アセスメントの重要性を再確認することになり、経験の少ない参加者にとっては、対象の理解を深めるアセスメントへの気づきになったと考えられる。また研修・・では、「具体的な方法が理解できた」ことが参加者の満足した理由として自由記述欄に多く記載されていた。研修後の実践の場につながっていくことが期待される。

第3の効果としては、「支援チーム各員の役割分担・責任を明確にする方法」が示唆された。

事例検討会を進める中で協働する専門職の相互理解、そして深まっていく専門的な知識を経験し、支援目的を果たすためにはどのようにチームが役割を担い、補足しあっていけば良いか具体的に理解できたと考えられる。異質な他者を理解する努力と異質なものの相互の組み合わせが、新しい情報・発想・支援へとつながるであろう。

そして、「利用者の意思を尊重したケアマネジメントの方法」は、研修・の2つの調査結果で効果が高く評価され、研修に満足した要因としても高い相関関係を示した。利用者らしさとは、利用者らしい生活とは何か、利用者の想いは何であるかを追求する視点を、事例を通して学ぶことにより、さまざまな形の利用者の主体性尊重のあり方を具体的にイメージできたと推察される。2003年『高齢者介護研究会の報告書』<sup>1)</sup>では、高齢者の尊厳を支えるケアの確立が求められおり、指導する立場にいる介護支援専門員からは最も教えにくい技術として、この項目が捉えられていた。その一方で、介護支援専門員に身につけている技術としてあげられていた。つまり介護支援専門員は、利用者の主体性を尊重する支援が具体的に描けず理解できない中で、利用者本位の姿勢、心構えを守ろうとしているといえる。利用者主体の実践の具体像がつかめずにジレンマを感じている様子は、渡部氏の研究において報告されている<sup>19)</sup>。

最後に、これらの効果と異なる研修の総合的な効果を2つ示したい。

一つには、事例検討形式のモデルを提案し、その効果を確認できたことである。先行研究<sup>4,12)</sup>では、事例検討会の有効性について報告されていたが、事例検討会をどのように行うのか構造を明らかにして実証的に検討した報告はみられなかった。先行研究では、事例検討会をどのようにすすめれば良いか不安であったことが述べられており<sup>9)</sup>、事例検討会モデルの提示は今後、研修

会の改善に有用と考えられる。

二つには、介護支援専門員の意欲や士気を高めた効果が伺えたことである。研修満足度の理由では「参加して元気になった」、「一人で頑張りすぎなくてもいいと安心した」という回答が多くみられた。他の調査<sup>17-19)</sup>から居宅介護支援事業所では、1~2名の介護支援専門員の勤務が約5割を占め、介護支援専門員は「自分の力量について不安(57.1%)」を抱え孤立していることが明らかになっている。つまり今回の研修会は介護支援専門員の燃え尽き防止の機会となり、職場外での開かれた人脈・ネットワークを得る機会になったと考えられる。

## 2) 必要な研修プログラム

本研究では同時に、事例検討会形式による研修プログラムでは効果評価の少なかったケアマネジメント技術を確認することができた。介護支援専門員の資質向上のためには、事例検討会形式とは別の研修形式や方法を用いたプログラムの組み合わせが必要であり、研修企画における課題が明確になり研修内容の焦点化が図れたといえる。

介護支援専門員が分からない、そして求めようとしている項目の中で、次の3つに関する効果は少なかった。「ケアカンファレンスの進行、運営方法」、「社会資源や制度を熟知し活用する方法」、「利用者や家族、専門家間のコミュニケーションを促進する方法、面接技術」である。岩手県の調査<sup>17)</sup>でも従事年数にかかわらず希望割合の多い研修として、サービス担当者会議の開催方法等や面接技術が報告されている。

「ケアカンファレンスの進行、運営方法」は、岩手県の調査<sup>17)</sup>においても介護支援専門員の業務負担が大きい業務として、「サービス担当者会議の開催(51.7%)」が多くあげられていた。介護支援専門員は、カンファレンスとは何を示すのか、その具体的な形態、方法、目的などが理解されていない。そのため介護支援専門員は、カンファレンスの実行により、どのような効果が得られるのか想像ができない状況であると推測できる。

野中氏の研究<sup>20)</sup>によれば、ケアマネジャーにとってチームワーク、連携の技術は避けては通れない重要な技術であり、このチームワークや連携を具現化できる場面はケースカンファレンスであると報告されている。野中氏がすでに研究で述べているように、カンファレンスについて学習するためには、まず介護支援専門員自身が、自分ひとりでは利用者の役には何も立たないと自分の能力と向き合い連携活動に取り組む覚悟をもつことが必要であろう。その上で、事例検討会などのグループワークを通じてカンファレンスを体験的に身につけていくことやディスカッションする技術を身につけていく演習を重ねることが必要と思われる。

「社会資源や制度を熟知し、活用する方法」については沖田氏らの研究<sup>3)</sup>でも介護支援専門員に必要な研修内容として明らかにされていた。利用者らに地域にあるサービスの特徴を情報として提供していくためには、地域における介護支援専門員同士の意見交換会や、医療・生活保護などの諸制度や関係する機関についての講義が望まれるであろう。

「利用者や家族、専門家間のコミュニケーションを促進する方法、面接技術」については、

介護支援専門員が実践において意見調整や関係に介入していくことの難しさから、研修の開催を強く求めていると予測できる。研修では、意見調整や介入方法をフィードバックしながら、事例からどのように支援を展開していくのか方法について講義の後、ロールプレイなど演習を重ねていくとよいと考えられる。

最後に、これらの研修を実施していくには、スーパーバイザーなど人材の育成が必要である。豊かな実践経験は、質の高いケアマネジメントを行う重要な要因との報告<sup>21)</sup>があり、今後は、スーパーバイザーの育成とともに、OJT 研修あり方の検討も重要である。そして、これらの研修プログラムは、介護支援専門員自身の能力や介護支援専門員のおかれる環境要因にも関連すると推測できるため、研修だけではなく活動しやすい環境の整備が重要と思われる。

### ． 今後の課題

本研究では、事例検討会形式による研修プログラムが介護支援専門員のケアマネジメント技術の向上に効果をもたらすのかを明らかにするとともに、その検討を通して介護支援専門員の資質を向上するために必要な研修プログラム的一端を示してきた。今後、制度を活かすために、日本で実際に行われている実践活動の中から導き、現実に即した具体的な援助技術の検討と人材育成の効果的な方法を示すことができたと考えられる。

しかし本研究は、日本福祉大学ケアマネジメント技術研究会の研修会に参加した一部の介護支援専門員を対象としている。介護保険は、保険者の条件や格差の大きい制度である。そのため、この研究の結果を容易に一般化することはできない。調査で用いた評価は、尺度間の信頼性や妥当性が確認できておらず選択の基準に曖昧さが残る。また調査に記名式を用いたことから、研修効果評価への心理的影響も考えられる。さらに今回用いた研修効果評価 10 項目の設定が十分とはいえず、項目以外の効果も考えられる。

これらのことを踏まえ、介護支援専門員のケアマネジメント研修効果の検討について、今後の課題を 3 点述べたい。

第一に、本調査の評価は、介護支援専門員が回答した自己評価としてとらえたものである。客観的な評価として捉えたものではない。また今回の評価は、断面調査にすぎず、研修で得た知的理解から実行につながっているのか時系列的に継続調査することが必要である。例えば Goscha, RJ ら<sup>20)</sup>は、実務研修会を行って理解されたとしても実際に活動を実行するに至る率は、複数の実証的研究を総合すると 10～20% にすぎないとふれられており、研修は必要であるが十分ではないこと、スーパービジョンやフォローアップの必要性を強調している。このことから今後、研修会で理解できたことが、どの程度実施されるのか調査を行い、実施を実現するための研修会のあり方を検討する必要がある。

第二に、研修会で介護支援専門員が得た知的理解効果から、利用者や家族介護者、地域等への支援効果へつながっているかという評価も必要であり、それをどのような調査項目や評価方法で

行うかという調査上の課題を含め検討が必要である。

第三に、事例検討会形式の進行は、ファシリテーターの能力や姿勢による影響が大きい。このことは先行研究<sup>4,10)</sup>で明らかにされているため、別のファシリテーターでも同様の効果が得られるのか追試の必要がある。

#### 引用文献

- 1) 高齢者介護研究会報告書 (2003) 「2015 年の高齢者介護 —— 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて」 法研
- 2) 小野美奈子ほか (2000) 「介護支援専門員実務研修の評価 —— 訪問看護振興財団方式担当講師の立場から」 『地域看護』 31. 53-55
- 3) 沖田裕子, 岡本玲子ほか (2002) 「介護支援専門員の質改善のためのケアマネジメント過程の検討」 『日本在宅ケア学会誌』 Vol.5. No.3. 54-61
- 4) 岡本玲子 (2001) 「ケアマネジャー研修の問題点と方向性」 『保健の科学』 43 (9). 700-704
- 5) 新津ふみ子ほか (1996) 「ケアマネジメントと人材の養成」 『リハビリテーション研究』 88 号. 33-40
- 6) 北川明子, 野中猛 (2001) 「ケアマネジメント研修や実際の支援をとおして利用者や関係者が得られるものは何か～研修受講者と利用者へのアンケート調査より」 第 21 回日本社会精神医学会 社会精神医学雑誌 10 (1): 106
- 7) 伊藤淑子 (2001) 「在宅介護におけるアビュース —— 地域チームの支援を目的とした継続的事例検討の試み ——」 『老年精神医学雑誌』 12 (2); 148-153
- 8) 鳩野洋子, 山田和子 (2001) 「保健婦のための参加型研修の試み —— プリシード・プロシードモデルを用いて」 『公衆衛生』 Vol.65. No.10. 769-771.
- 9) 中力静子, 日笠友利加ほか (2003) 「ケアサポーター 事例検討会のふり返り」 岡山あさひ病院研究会誌 2. 35-37 <http://www.urban.ne.jp/home/asahi000/35-37.PDF>
- 10) 厚生労働省健康局 (2003) 地域保険従事者の資質の向上に関する検討会 「地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告 平成 15 年 3 月」 <http://www.mhlw.go.jp/singi/2003/07>
- 11) 加藤伸司 (2002) 「高齢者福祉従事者への研修プログラムのあり方」 『老年精神医学雑誌』 13 (12); 1424-1429
- 12) 岡本玲子 (2002) 『ケアマネジメントの質保証・活動指標 45』 日総研
- 13) 野中猛ほか (1996) 『ケースマネジメント入門』 中央法規
- 15) 平成 15 年度第 1 回岩手県介護支援専門員業務実態調査 (居宅)』  
[http://www.pref.iwate.jp/hp0357/kaigo/gyoumu/caremane\\_tyousa\\_kyotaku1.do](http://www.pref.iwate.jp/hp0357/kaigo/gyoumu/caremane_tyousa_kyotaku1.do)
- 16) 「平成 15 年三菱総合研究所 居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査 (老人保健福祉健康増進等事業)」 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02>
- 17) 「平成 15 年東京都福祉局保険部 都内の居宅介護支援事業所の運営及び介護支援専門員の現状についての実態調査」 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02>
- 18) 長寿社会開発センター 『介護支援専門員 基本テキスト 第 1 巻』 65-66
- 19) 渡部律子 (2003) 「利用者主体の高齢者在宅ケアをめぐる課題」 『老年社会科学』 24 (1) 30-38
- 20) 野中猛 (2003) 「ケアマネジャーに必要なチームワークの技術」 『老年精神医学雑誌』 14. 1096-1100
- 21) Goscha, RJ & Raap, CA (2003) 「The Kansas excellence in client-centered supervision program: Design and initial results」 *Community Mental Health J.* 39 (6): 511-522