

『第2回包括的・継続的ケアマネジメントに関する調査』 ～居宅介護支援事業所の介護支援専門員に焦点をあてて～ アンケート調査を実施！

センター部会「地域包括支援センターあり方検討委員会」では、一昨年度、第1回「ケアマネジャー支援に関する意識調査」を実施しました。その調査結果から、主任介護支援専門員が居宅介護支援事業所の介護支援専門員との関わりを模索している姿が浮かび上がってきました。そこで、昨年度は第2回目として、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に、主任介護支援専門員との関わりについての意識調査を実施しました。

調査にご協力をいただきました居宅介護支援事業所の皆様におかれましては、誠にありがとうございました。

【調査の主な特徴】

調査の特徴①

東京都内の2824の
居宅介護支援事業所
を対象！

回収数 2017 件 (37.3%)
これで都内の居宅の現状を
明らかにしていきます！

調査の特徴②

居宅介護支援事業所の
管理者と介護支援専門員
の2名に回答を依頼！

両者のスーパービジョンの
認知度の違いや、関わり方の
違いを究明していきます！

調査の特徴③

回答者の基本属性
(経験年数・業務量等)を
もれなく把握！

実態に即した分析を行うため
に、度重なる検討を経て項目を
精査しました！

【主な検討内容（予定）】 * 本調査は第1回調査と同様に自由記述を基軸に分析します。

関係

介護支援専門員と主任介護
支援専門員との関係に
ついて 1261 件のご意見！

主任介護支援専門員以外の専門
職との関係についても聞いて
います。

相談

介護支援専門員が
相談した事例 1254 件
相談対応の評価も把握！

介護支援専門員が抱える課題
を明らかにし、主任介護支援専門
員に求められている役割を
明らかにしていきます！

新たな課題

居宅の主任介護支援専門員
の役割について
785 人の声を集結！

包括と居宅の主任介護支援専門
員の役割の違いから、それぞ
れの研修のあり方について考
えていきます！

第2回調査では、介護支援専門員と主任介護支援専門員の関わりの特徴を分析し、両者の効果的な関わりを見出すことを目的としています。介護支援専門員が求めている支援とはどのようなものかを精査し、具体的な方策をご提案したいと考えています。今後、ホームページ、中間報告会等で皆様にご報告できるように鋭意分析中です。ご期待下さい！

《お問合せ先》

東京都社会福祉協議会 福祉部 高齢担当（吉原）

TEL 03(3268)7172 FAX 03(3268)0635

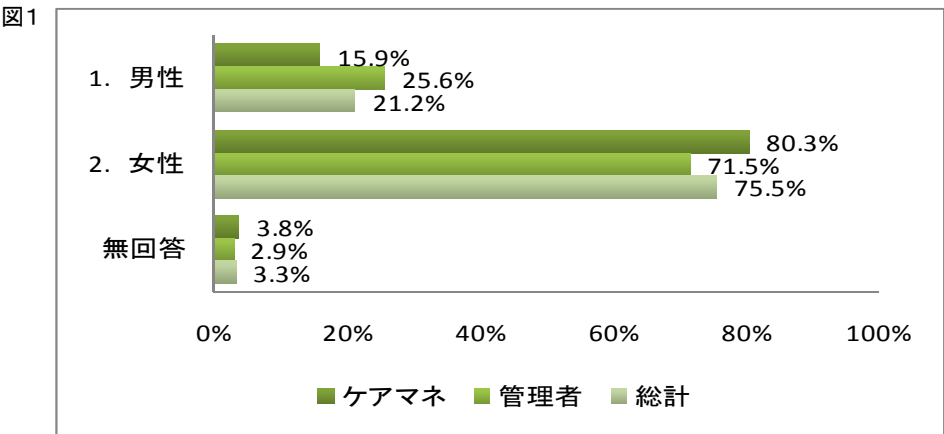
第2回「包括的・継続的ケアマネジメントに関する調査」 単純集計結果

I 回答者自身についての事柄

問1 回答者の性別

表1

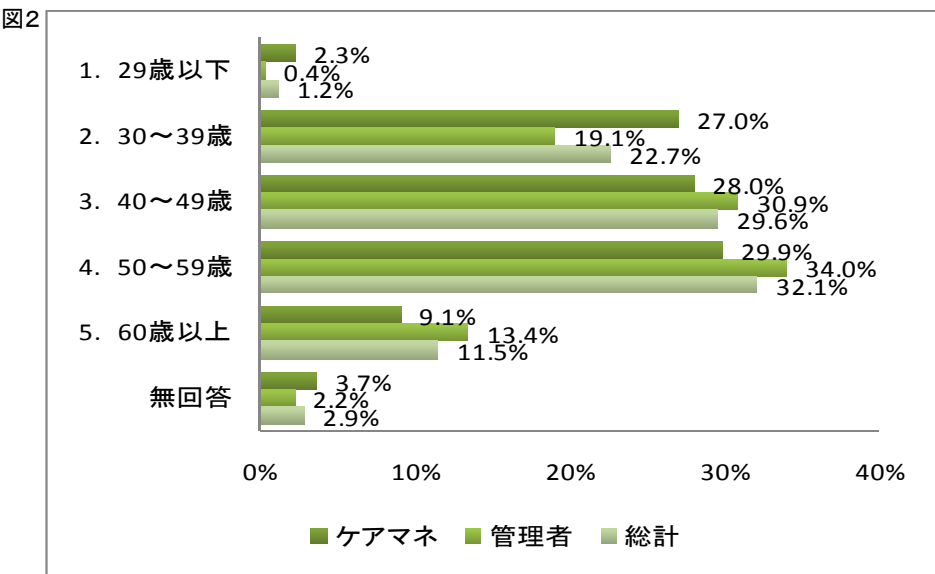
	ケアマネ	管理者	総計
1. 男性	146	287	433
2. 女性	740	803	1,543
無回答	35	33	68
計	921	1,123	2,044



問2 回答者の年齢

表2

	ケアマネ	管理者	総計
1. 29歳以下	21	4	25
2. 30～39歳	249	214	463
3. 40～49歳	258	347	605
4. 50～59歳	275	382	657
5. 60歳以上	84	151	235
無回答	34	25	59
計	921	1,123	2,044

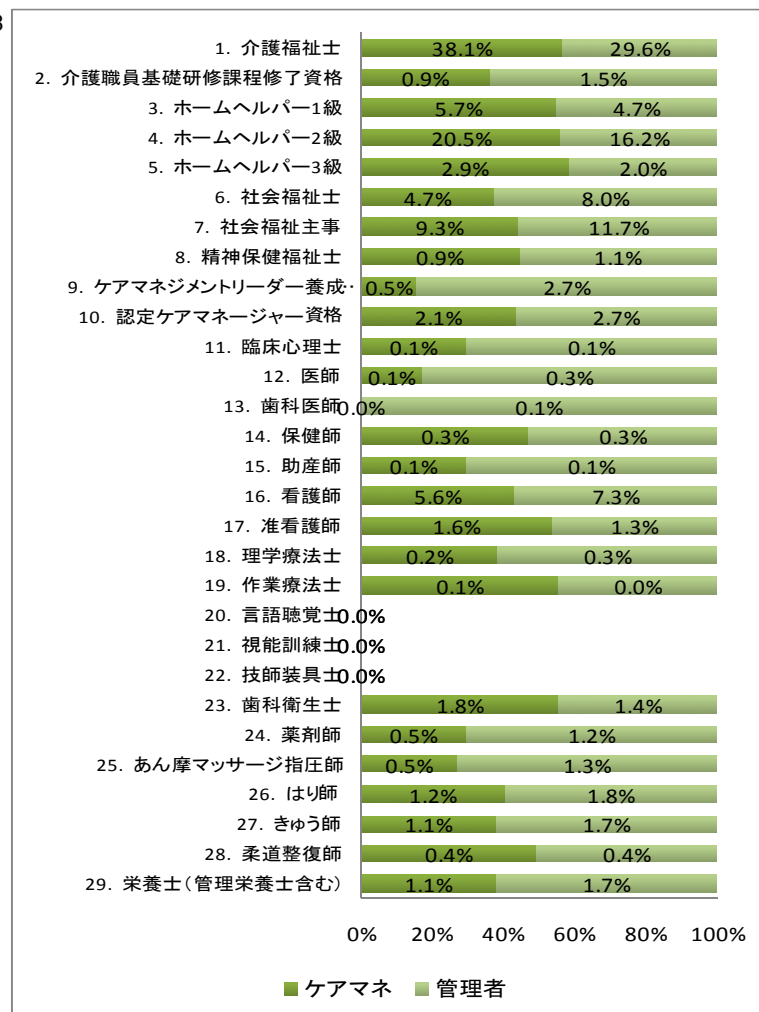


問3 介護支援専門員以外の保有資格

表3

	ケアマネ	管理者	総計
1. 介護福祉士	611	595	1,206
2. 介護職員基礎研修課程修了資格	14	31	45
3. ホームヘルパー1級	91	94	185
4. ホームヘルパー2級	328	325	653
5. ホームヘルパー3級	46	41	87
6. 社会福祉士	76	160	236
7. 社会福祉主事	149	236	385
8. 精神保健福祉士	14	22	36
9. ケアマネジメントリーダー養成研修修了資格	8	54	62
10. 認定ケアマネージャー資格	33	54	87
11. 臨床心理士	1	3	4
12. 医師	1	6	7
13. 歯科医師	0	2	2
14. 保健師	5	7	12
15. 助産師	1	3	4
16. 看護師	89	147	236
17. 准看護師	25	27	52
18. 理学療法士	3	6	9
19. 作業療法士	1	1	2
20. 言語聴覚士	0	0	0
21. 視能訓練士	0	0	0
22. 技師装具士	0	0	0
23. 歯科衛生士	29	29	58
24. 薬剤師	8	24	32
25. あん摩マッサージ指圧師	8	27	35
26. はり師	20	37	57
27. きゅう師	17	35	52
28. 柔道整復師	7	9	16
29. 栄養士（管理栄養士含む）	17	35	52
計	1,602	2,010	3,612

図3

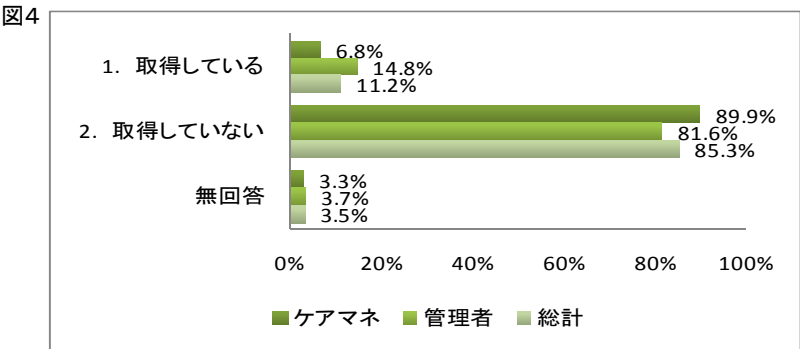


*図はケアマネと管理者の割合（％で表示）と両者の数値を合算した場合の内訳

問4 主任介護支援専門員の資格有無

表4

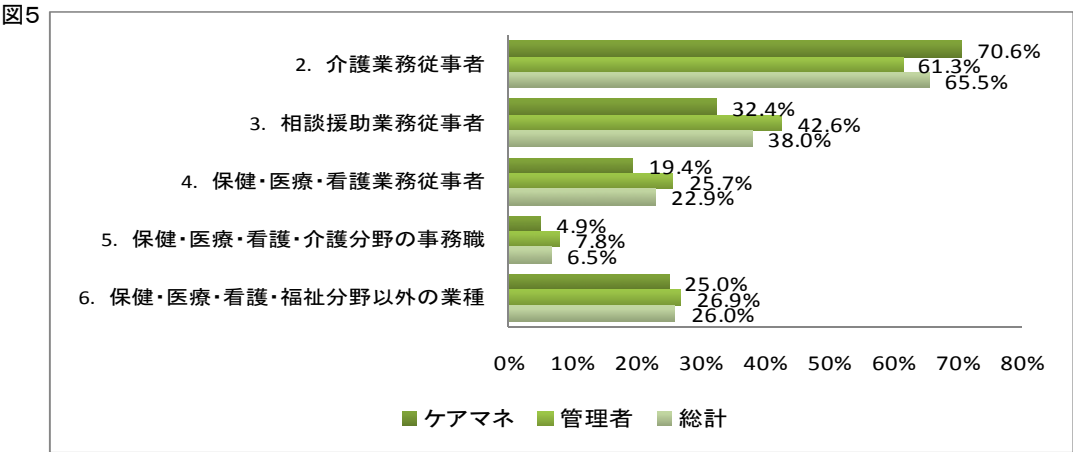
	ケアマネ	管理者	総計
1. 取得している	63	166	229
2. 取得していない	828	916	1,744
無回答	30	41	71
計	921	1,123	2,044



問6 従事者としての経験有無

表5

	ケアマネ	管理者	総計
1. 有	1.有	1.有	1.有
2. 介護業務従事者としての経験年数	650	688	1338
3. 相談援助業務従事者としての経験年数	298	478	776
4. 保健・医療・看護業務従事者としての経験年数	179	289	468
5. 保健・医療・看護・介護分野の事務職としての経験年数	45	88	133
6. 保健・医療・看護・福祉分野以外の業種の経験年数	230	302	532

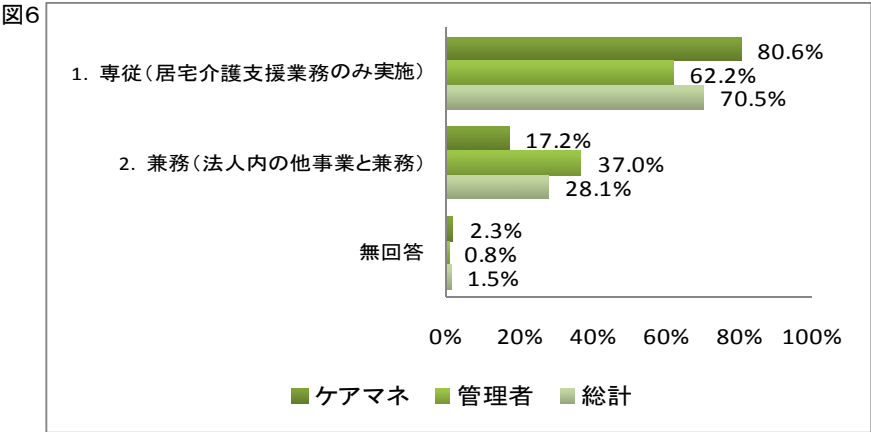


* 図は有の割合

問7-1 勤務形態

表6

	ケアマネ	管理者	総計
1. 専従（居宅介護支援業務のみ実施）	742	698	1,440
2. 兼務（法人内の他事業と兼務）	158	416	574
無回答	21	9	30
計	921	1,123	2,044

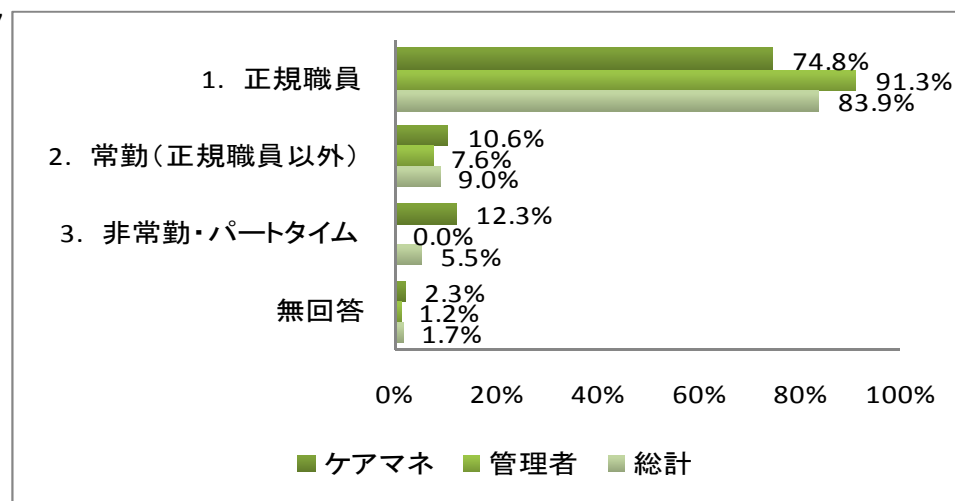


問7-2 雇用形態

表7

	ケアマネ	管理者	総計
1. 正規職員	689	1,025	1,714
2. 常勤（正規職員以外）	98	85	183
3. 非常勤・パートタイム	113	0	113
無回答	21	13	34
計	921	1,123	2,044

図7

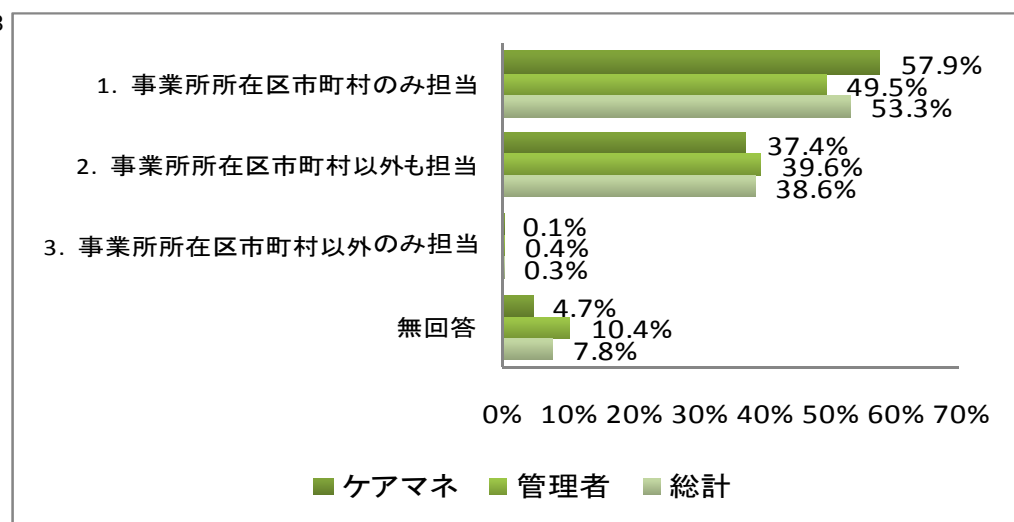


問9-1 担当地域

表8

	ケアマネ	管理者	総計
1. 事業所所在区市町村のみ担当	533	556	1,089
2. 事業所所在区市町村以外も担当	344	445	789
3. 事業所所在区市町村以外のみ担当	1	5	6
無回答	43	117	160
計	921	1,123	2,044

図8



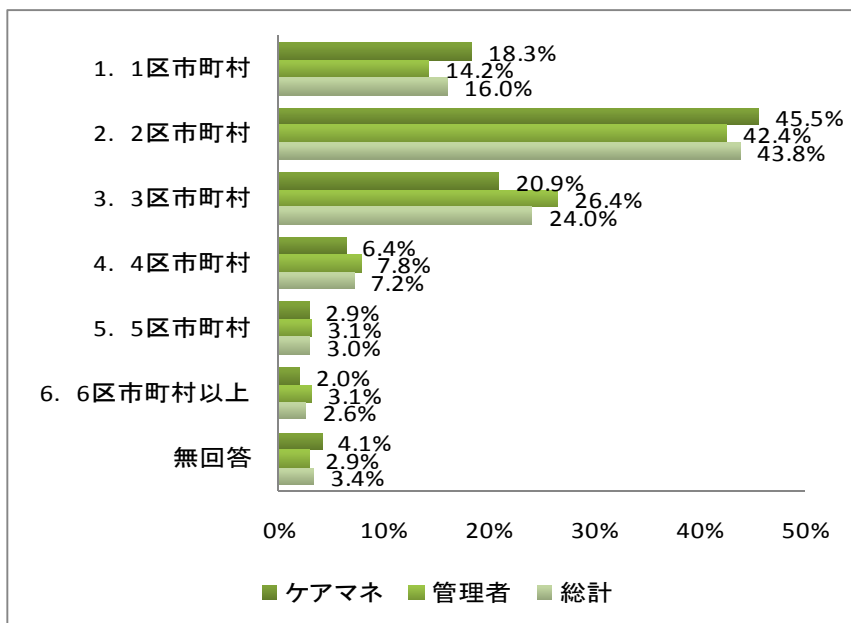
（問9-1で「2. 事業所所在区市町村以外も担当」「3. 事業所所在区市町村以外のみ担当」を選んだ方）

問9-2 担当地域数

表9

	ケアマネ	管理者	総計
1. 1区市町村	63	64	127
2. 2区市町村	157	191	348
3. 3区市町村	72	119	191
4. 4区市町村	22	35	57
5. 5区市町村	10	14	24
6. 6区市町村以上	7	14	21
無回答	14	13	27
計	345	450	795

図9



問12 業務の難しさの度合い

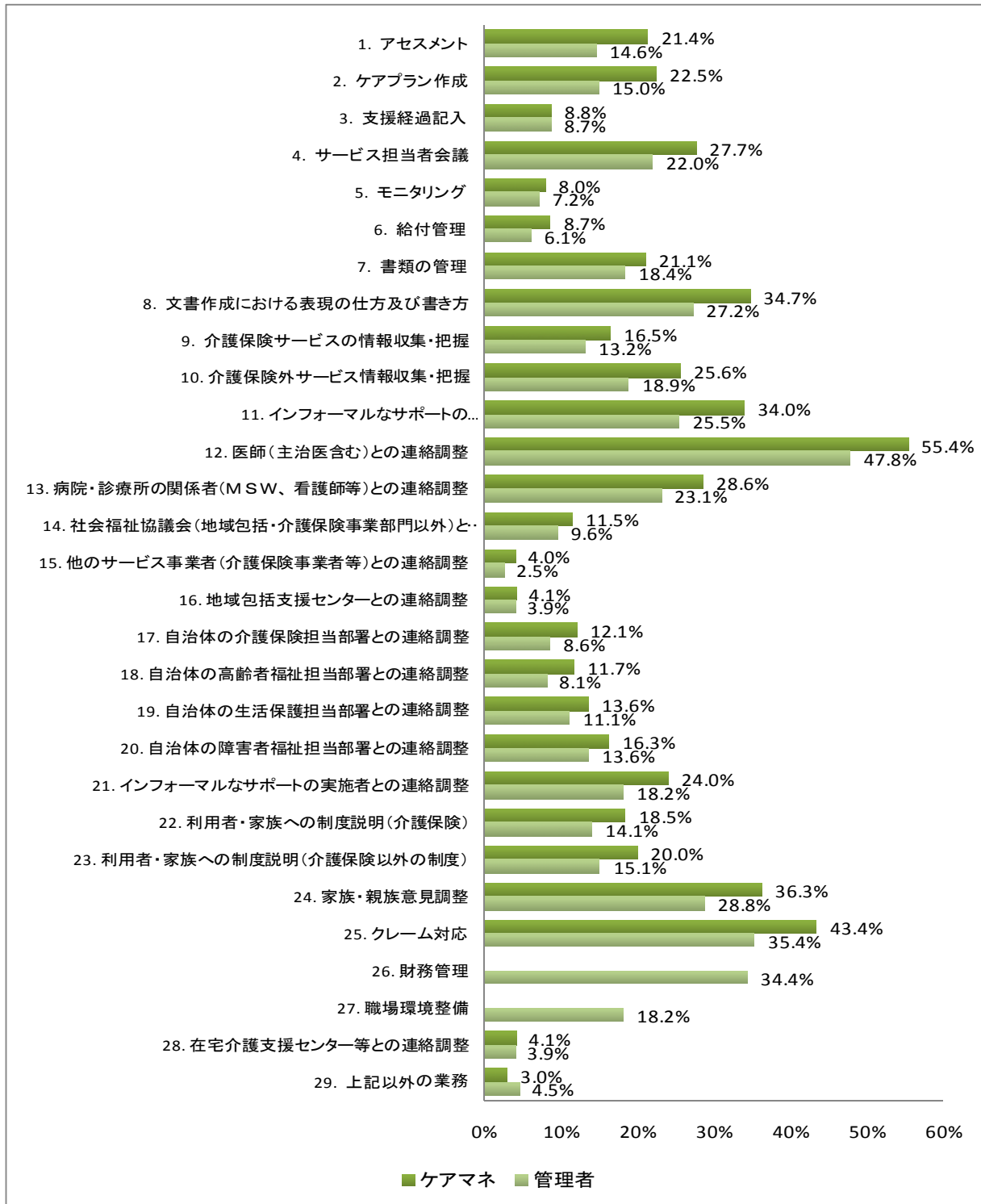
「26. 財務管理」「27. 職場環境整備」は管理者のみのオリジナル設問

表10

	ケアマネ	管理者
	難しい	
分母＝ケアマネ（921）・管理者（1123）	4	4
1. アセスメント	197	164
2. ケアプラン作成	207	168
3. 支援経過記入	81	98
4. サービス担当者会議	255	247
5. モニタリング	74	81
6. 給付管理	80	69
7. 書類の管理	194	207
8. 文書作成における表現の仕方及び書き方	320	306
9. 介護保険サービスの情報収集・把握	152	148
10. 介護保険外サービス情報収集・把握	236	212
11. インフォーマルなサポートの情報収集・把握	313	286
12. 医師（主治医含む）との連絡調整	510	537
13. 病院・診療所の関係者（MSW、看護師等）との連絡調整	263	259
14. 社会福祉協議会（地域包括・介護保険事業部門以外）との	106	108
15. 他のサービス事業者（介護保険事業者等）との連絡調整	37	28
16. 地域包括支援センターとの連絡調整	38	44
17. 自治体の介護保険担当部署との連絡調整	111	97
18. 自治体の高齢者福祉担当部署との連絡調整	108	91
19. 自治体の生活保護担当部署との連絡調整	125	125
20. 自治体の障害者福祉担当部署との連絡調整	150	153
21. インフォーマルなサポートの実施者との連絡調整	221	204
22. 利用者・家族への制度説明（介護保険）	170	158
23. 利用者・家族への制度説明（介護保険以外の制度）	184	170
24. 家族・親族意見調整	334	323
25. クレーム対応	400	397
26. 財務管理	—	386
27. 職場環境整備	—	204
28. 在宅介護支援センター等との連絡調整	38	44
29. 上記以外の業務	28	51

* 難しくない⇔難しいを4段階で質問しここでは「4. 難しい」のみを記載

図10



*図は「4. 難しい」の割合

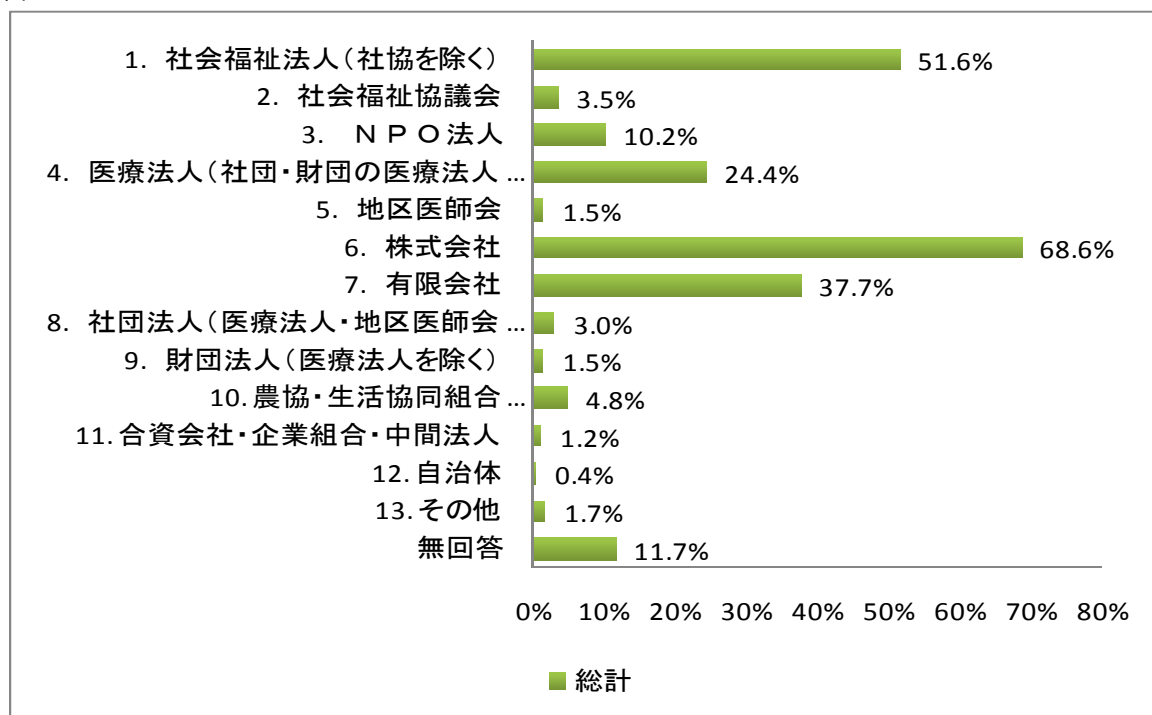
Ⅱ 回答者が所属する居宅介護支援事業所についての事柄

問13 所属する居宅介護支援事業所の運営主体

表11

	ケアマネ	管理者	総計
1. 社会福祉法人（社協を除く）	236	239	475
2. 社会福祉協議会	16	16	32
3. NPO法人	40	54	94
4. 医療法人（社団・財団の医療法人を含む）	107	118	225
5. 地区医師会	7	7	14
6. 株式会社	282	350	632
7. 有限会社	137	210	347
8. 社団法人（医療法人・地区医師会を除く）	13	15	28
9. 財団法人（医療法人を除く）	6	8	14
10. 農協・生活協同組合（医療・保健生協含む）	18	26	44
11. 合資会社・企業組合・中間法人	3	8	11
12. 自治体	1	3	4
13. その他	5	11	16
無回答	50	58	108
計	921	1,123	921

図11



* 図はケアマネと管理者の数値を合算した割合

問14 所属する居宅介護支援事業所の所在地の圏域

表12

	ケアマネ	管理者	総計
1. 区中央	56	65	121
2. 区南部	63	72	135
3. 区西南部	77	109	186
4. 区西部	74	86	160
5. 区西北部	144	179	323
6. 区東北部	113	125	238
7. 区東部	78	101	179
8. 西多摩	29	40	69
9. 南多摩	81	94	175
10. 北多摩西部	48	58	106
11. 北多摩南部	66	82	148
12. 北多摩北部	41	47	88
13. 島嶼	4	5	9
無回答	47	60	107
計	921	1,123	2,044

図12

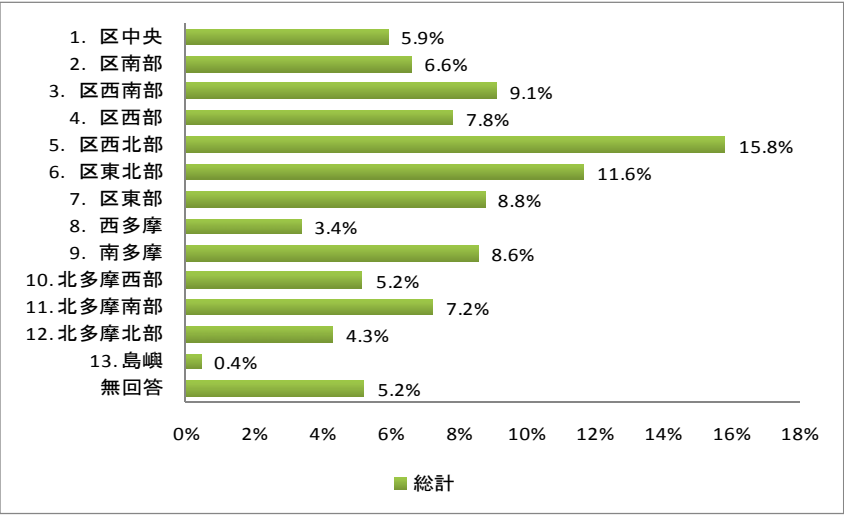


表13 東京都の「第3期高齢者保健福祉計画」で設定された「老人保健福祉圏域」

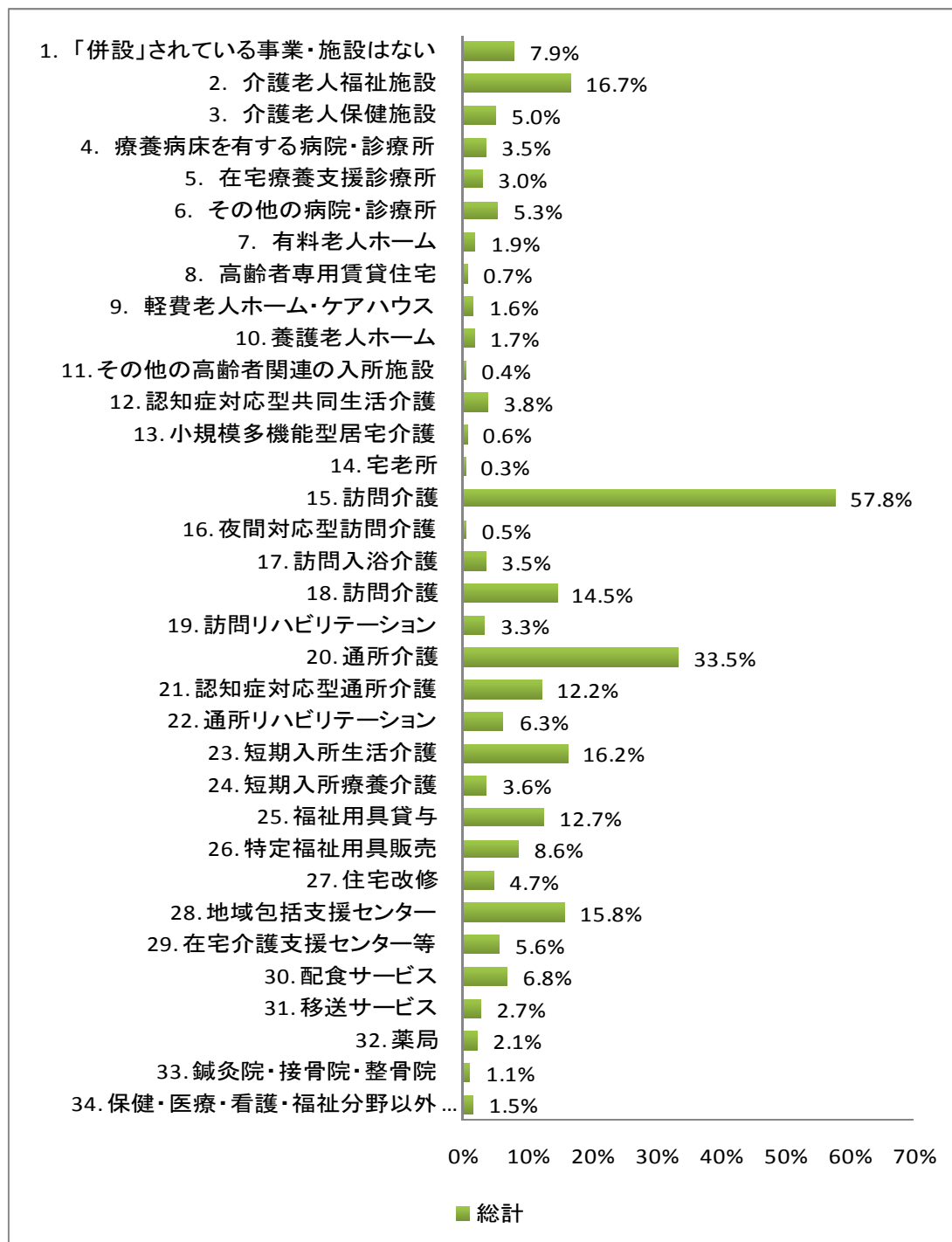
圏域名	区市町村名
区中央	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区
区南部	品川区、大田区
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区
区西部	新宿区、中野区、杉並区
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区
区東北部	荒川区、足立区、葛飾区
区東部	墨田区、江東区、江戸川区
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市
北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市
島嶼	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村

問15 所属する居宅介護支援事業所に「併設」されている事業・施設

表14

	ケアマネ	管理者	総計
1. 「併設」されている事業・施設はない	58	99	157
2. 介護老人福祉施設	167	164	331
3. 介護老人保健施設	49	51	100
4. 療養病床を有する病院・診療所	32	38	70
5. 在宅療養支援診療所	26	33	59
6. その他の病院・診療所	48	58	106
7. 有料老人ホーム	15	22	37
8. 高齢者専用賃貸住宅	5	8	13
9. 軽費老人ホーム・ケアハウス	17	15	32
10. 養護老人ホーム	18	16	34
11. その他の高齢者関連の入所施設	6	2	8
12. 認知症対応型共同生活介護	37	39	76
13. 小規模多機能型居宅介護	5	6	11
14. 宅老所	1	4	5
15. 訪問介護	517	630	1,147
16. 夜間対応型訪問介護	6	3	9
17. 訪問入浴介護	33	37	70
18. 訪問介護	134	153	287
19. 訪問リハビリテーション	31	35	66
20. 通所介護	320	345	665
21. 認知症対応型通所介護	118	124	242
22. 通所リハビリテーション	58	67	125
23. 短期入所生活介護	160	162	322
24. 短期入所療養介護	35	37	72
25. 福祉用具貸与	109	142	251
26. 特定福祉用具販売	71	99	170
27. 住宅改修	44	50	94
28. 地域包括支援センター	156	158	314
29. 在宅介護支援センター等	52	60	112
30. 配食サービス	66	69	135
31. 移送サービス	20	34	54
32. 薬局	19	23	42
33. 鍼灸院・接骨院・整骨院	8	13	21
34. 保健・医療・看護・福祉分野以外の業種の事業	8	22	30
計	924	1,060	1,984

図13



Ⅲ主任介護支援専門員と管理者のケアマネジャー支援についての事柄

問17 (部下の介護支援専門員が)地域包括支援センターの主任介護支援専門員に支援を求める時に期待する事柄

問18 (部下の介護支援専門員が)居宅介護支援事業所の管理者に支援を求める時に期待する事柄

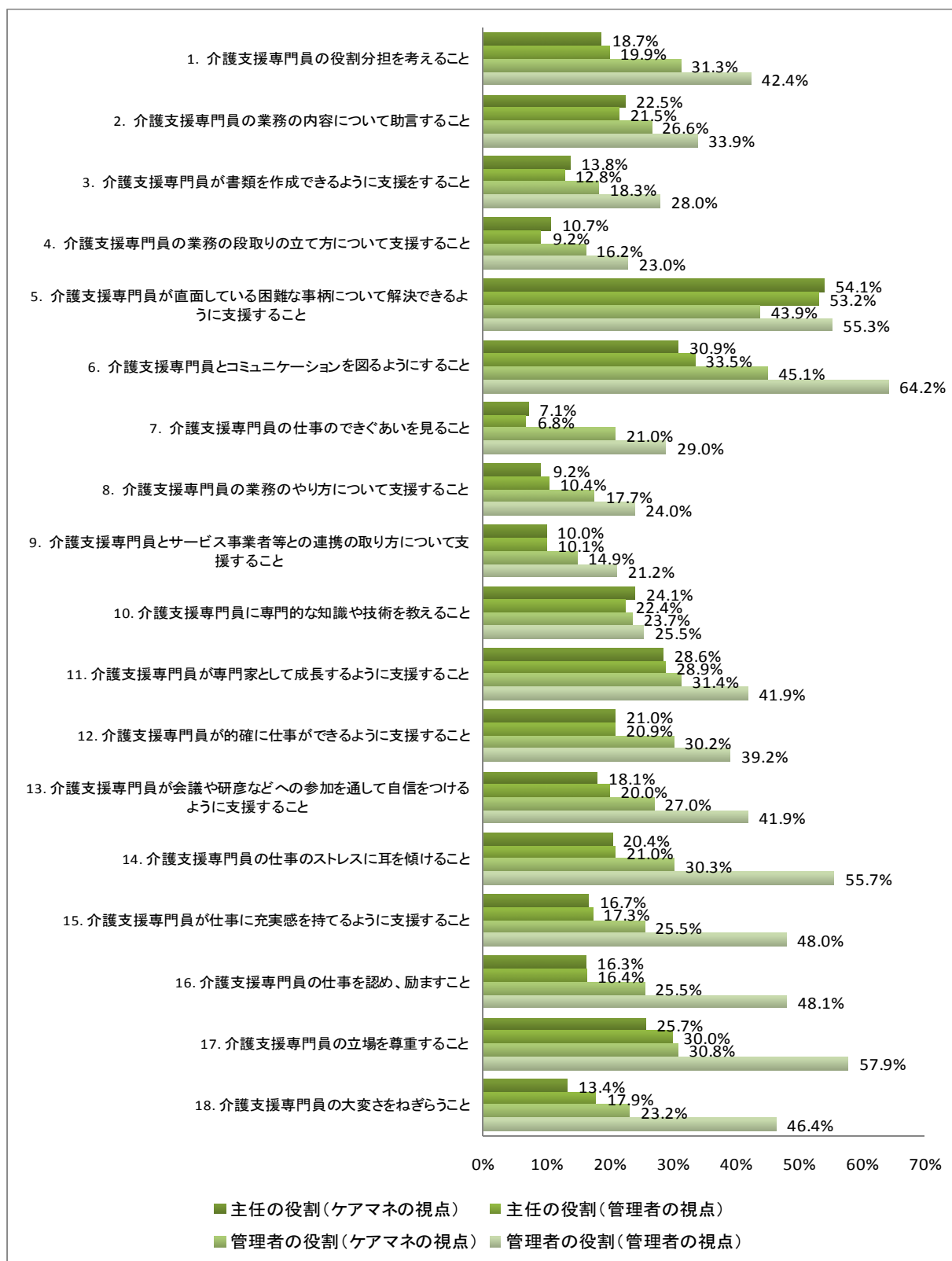
*介護支援専門員と管理者（括弧の部分）では設問を変更している

表15 主任介護支援専門員と管理者の役割(ケアマネと管理者のそれぞれの視点から)

分母＝ケアマネ（921）・管理者（1123）	主任の役割		管理者の役割	
	ケアマネ	管理者	ケアマネ	管理者
	いつも必要だと思う		いつも必要だと思う	
1. 介護支援専門員の役割分担を考えること	172	224	288	476
2. 介護支援専門員の業務の内容について助言すること	207	242	245	381
3. 介護支援専門員が書類を作成できるように支援をすること	127	144	169	315
4. 介護支援専門員の業務の段取りの立て方について支援すること	99	103	149	258
5. 介護支援専門員が直面している困難な事柄について解決できるように支援すること	498	597	404	621
6. 介護支援専門員とコミュニケーションを図るようにすること	285	376	415	721
7. 介護支援専門員の仕事のできぐあいを見ること	65	76	193	326
8. 介護支援専門員の業務のやり方について支援すること	85	117	163	269
9. 介護支援専門員とサービス事業者等との連携の取り方について支援すること	92	113	137	238
10. 介護支援専門員に専門的な知識や技術を教えること	222	252	218	286
11. 介護支援専門員が専門家として成長するように支援すること	263	324	289	471
12. 介護支援専門員が的確に仕事ができるように支援すること	193	235	278	440
13. 介護支援専門員が会議や研彦などへの参加を通して自信をつけるように支援すること	167	225	249	471
14. 介護支援専門員の仕事のストレスに耳を傾けること	188	236	279	625
15. 介護支援専門員が仕事に充実感を持てるように支援すること	154	194	235	539
16. 介護支援専門員の仕事を認め、励ますこと	150	184	235	540
17. 介護支援専門員の立場を尊重すること	237	337	284	650
18. 介護支援専門員の大変さをねぎらうこと	123	201	214	521

*表は「いつも必要だと思う（５段階評価の５）」の割合

図14 主任介護支援専門員と管理者の役割(ケアマネと管理者のそれぞれの視点から)



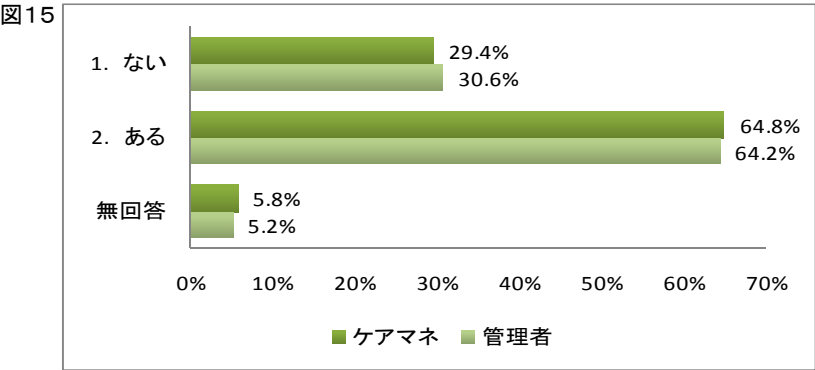
* 図は「いつも必要だと思う（５段階評価の５）」の割合

IV 回答者と主任介護支援専門員との関わりについての事柄

問19 2006年4月以降自分から連絡をして地域包括の主任介護支援専門員に相談をしたことがあるか？

表16

	ケアマネ	管理者	総計
1. ない	271	344	615
2. ある	597	721	1,318
無回答	53	58	111
計	921	1,123	2,044

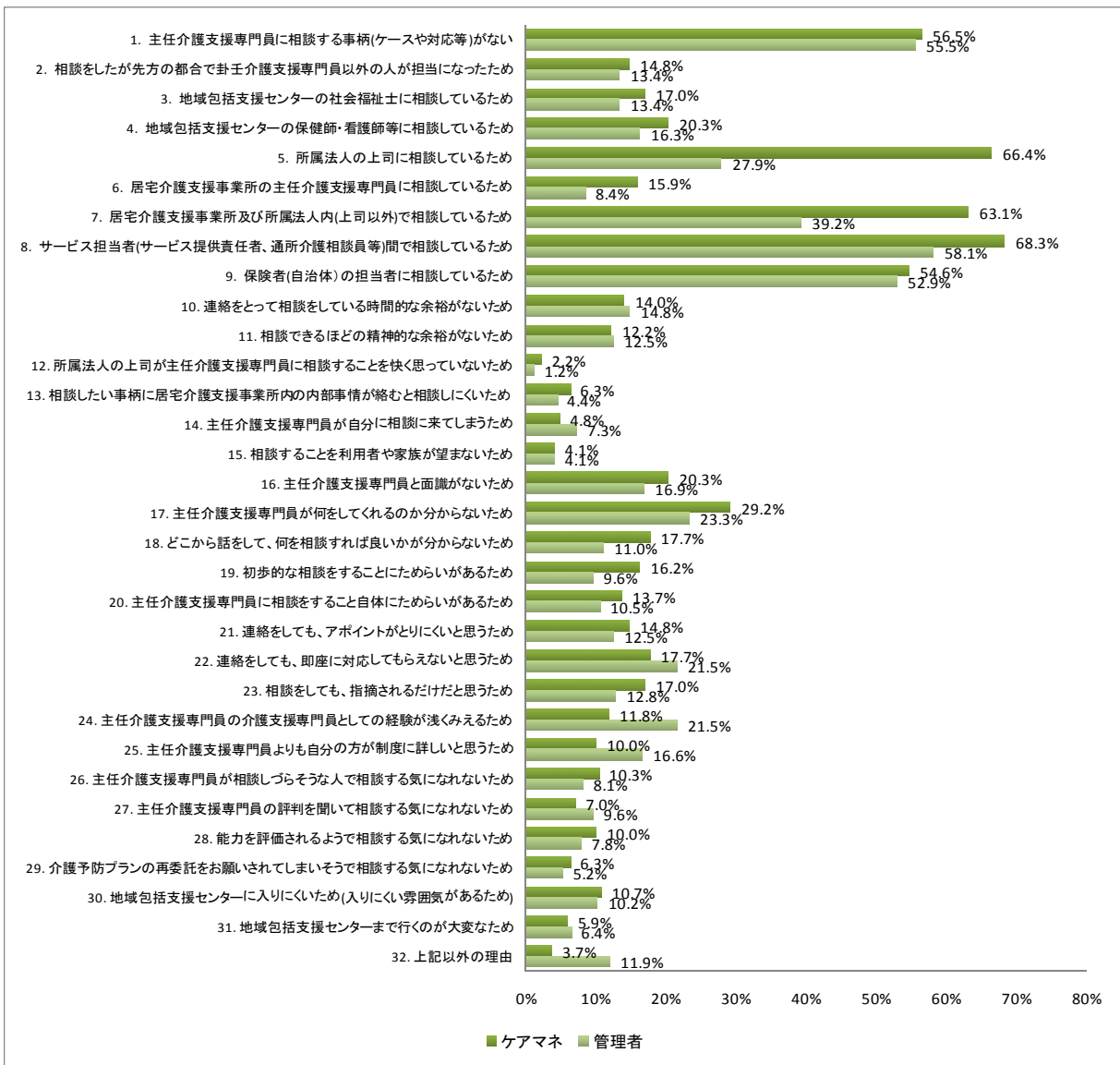


問20-1 (ないの方) 今までに地域包括支援センターの主任介護専門員に相談したことがない理由について

表17

分母＝ケアマネ (271) ・ 管理者 (344)	ケアマネ	管理者
	1. 当てはまる	1. 当てはまる
1. 主任介護支援専門員に相談する事柄(ケースや対応等)がない	153	191
2. 相談をしたが先方の都合で専任介護支援専門員以外の人が担当になったため	40	46
3. 地域包括支援センターの社会福祉士に相談しているため	46	46
4. 地域包括支援センターの保健師・看護師等に相談しているため	55	56
5. 所属法人の上司に相談しているため	180	96
6. 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員に相談しているため	43	29
7. 居宅介護支援事業所及び所属法人内(上司以外)で相談しているため	171	135
8. サービス担当者(サービス提供責任者、通所介護相談員等)間で相談しているため	185	200
9. 保険者(自治体)の担当者に相談しているため	148	182
10. 連絡をとって相談をしている時間的な余裕がないため	38	51
11. 相談できるほどの精神的な余裕がないため	33	43
12. 所属法人の上司が主任介護支援専門員に相談することを快く思っていないため	6	4
13. 相談したい事柄に居宅介護支援事業所内の内部事情が絡むと相談しにくい	17	15
14. 主任介護支援専門員が自分に相談に来てしまうため	13	25
15. 相談することを利用者や家族が望まないため	11	14
16. 主任介護支援専門員と面識がないため	55	58
17. 主任介護支援専門員が何をしてくれるのか分からないため	79	80
18. どこから話をして何を相談すれば良いかが分からないため	48	38
19. 初歩的な相談をすることにためらいがあるため	44	33
20. 主任介護支援専門員に相談をすること自体にためらいがあるため	37	36
21. 連絡をしても、アポイントがとりにくいと思うため	40	43
22. 連絡をしても、即座に対応してもらえないと思うため	48	74
23. 相談をしても、指摘されるだけだと思うため	46	44
24. 主任介護支援専門員の介護支援専門員としての経験が浅くみえるため	32	74
25. 主任介護支援専門員よりも自分の方が制度に詳しいと思うため	27	57
26. 主任介護支援専門員が相談しづらそうな人で相談する気になれないため	28	28
27. 主任介護支援専門員の評判を聞いて相談する気になれないため	19	33
28. 能力を評価されるようで相談する気になれないため	27	27
29. 介護予防プランの再委託をお願いされてしまいそうで相談する気になれないため	17	18
30. 地域包括支援センターに入りにくい(入りにくい雰囲気があるため)	29	35
31. 地域包括支援センターまで行くのが大変なため	16	22
32. 上記以外の理由	10	41

図16

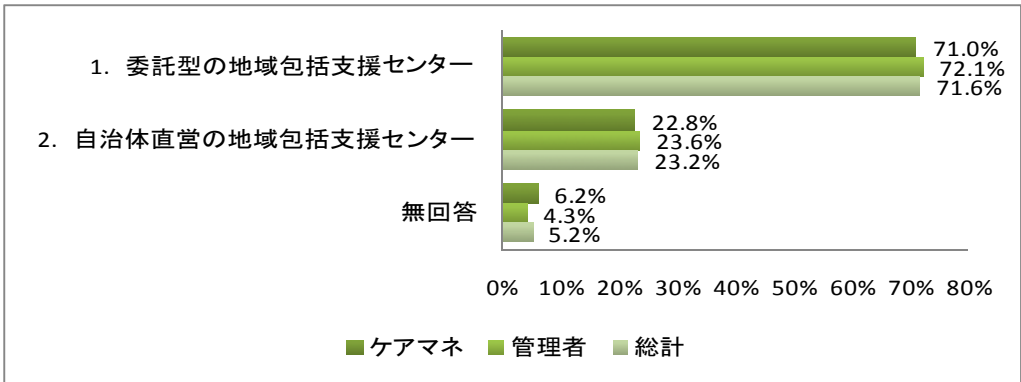


問21-2 最も印象に残っている「相談事例」を相談した「主任介護支援専門員」の所属する地域包括支援センターの設置形態

表18

	ケアマネ	管理者	総計
1. 委託型の地域包括支援センター	424	520	944
2. 自治体直営の地域包括支援センター	136	170	306
無回答	37	31	68
計	597	721	1,318

図17

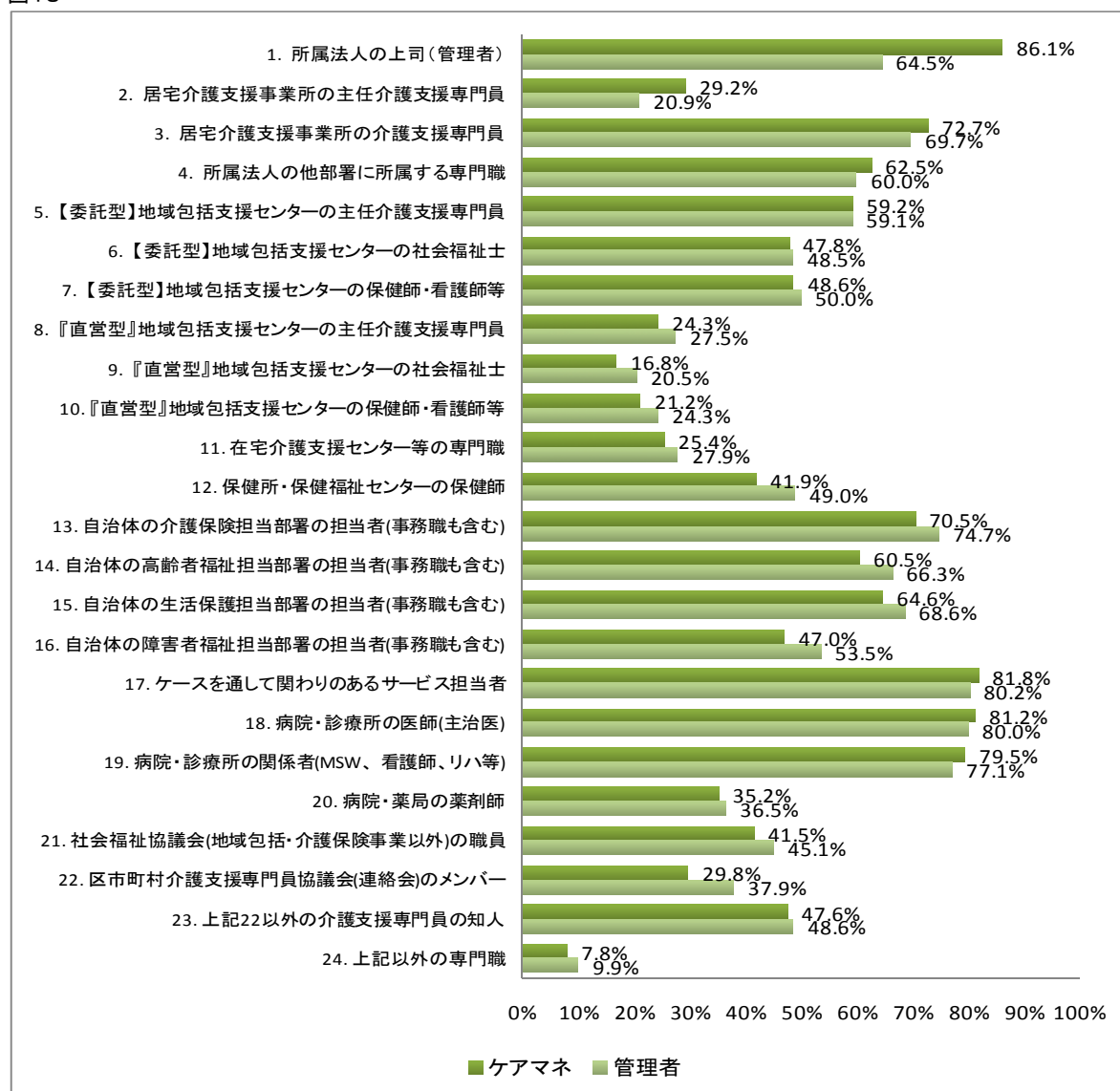


問23 2006年4月以降、ケースの悩みや業務上の悩みについて相談をしたことがある専門職について

表19

	相談有り	
	ケアマネ	管理者
1. 所属法人の上司(事務職も含む)	793	724
2. 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員	269	235
3. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	670	783
4. 所属法人の他部署に所属する専門職	576	674
5. 【委託型】地域包括支援センターの主任介護支援専門員	545	664
6. 【委託型】地域包括支援センターの社会福祉士	440	545
7. 【委託型】地域包括支援センターの保健師・看護師等	448	561
8. 『直営型』地域包括支援センターの主任介護支援専門員	224	309
9. 『直営型』地域包括支援センターの社会福祉士	155	230
10. 『直営型』地域包括支援センターの保健師・看護師等	195	273
11. 在宅介護支援センター等の専門職	234	313
12. 保健所・保健福祉センターの保健師	386	550
13. 自治体の介護保険担当部署の担当者(事務職も含む)	649	839
14. 自治体の高齢者福祉担当部署の担当者(事務職も含む)	557	745
15. 自治体の生活保護担当部署の担当者(事務職も含む)	595	770
16. 自治体の障害者福祉担当部署の担当者(事務職も含む)	433	601
17. ケースを通して関わりのあるサービス担当者	753	901
18. 病院・診療所の医師(主治医)	748	898
19. 病院・診療所の関係者(MSW、看護師、リハ等)	732	866
20. 病院・薬局の薬剤師	324	410
21. 社会福祉協議会(地域包括・介護保険事業以外)の職員	382	506
22. 区市町村介護支援専門員協議会(連絡会)のメンバー	274	426
23. 上記22以外の介護支援専門員の知人	438	546
24. 上記以外の専門職	72	111

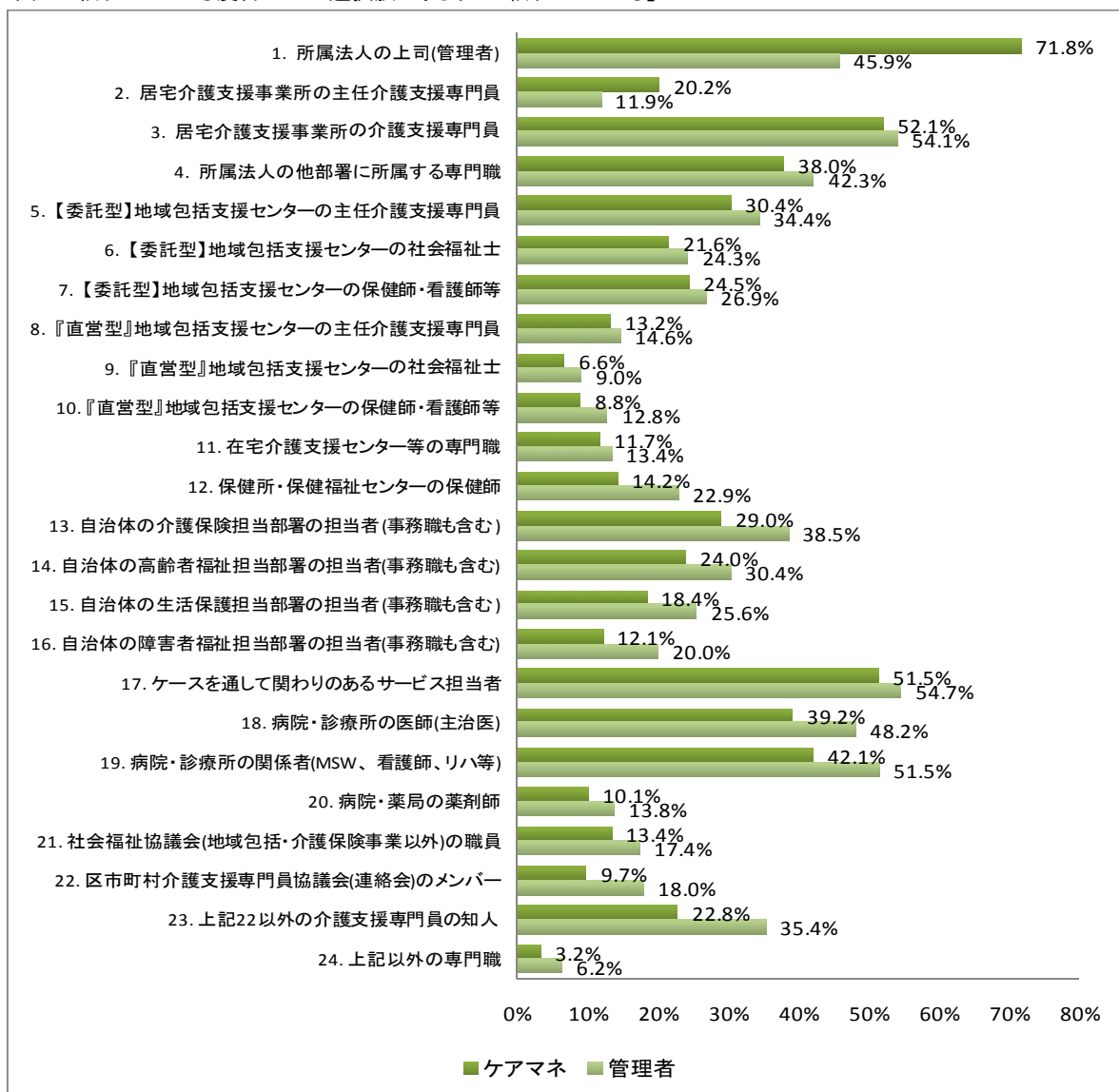
図18



問23 ケースの悩みや業務上の悩みについて相談したことのある専門職について頼りにしている度合い
表20 頼りにしている度合い1～4の選択肢のうち、「4. 頼りにしている」について

	4. 頼りにしている	
	ケアマネ	管理者
1. 所属法人の上司(事務職も含む)	569	332
2. 居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員	160	86
3. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	413	392
4. 所属法人の他部署に所属する専門職	301	306
5. 【委託型】地域包括支援センターの主任介護支援専門員	241	249
6. 【委託型】地域包括支援センターの社会福祉士	171	176
7. 【委託型】地域包括支援センターの保健師・看護師等	194	195
8. 『直営型』地域包括支援センターの主任介護支援専門員	105	106
9. 『直営型』地域包括支援センターの社会福祉士	52	65
10. 『直営型』地域包括支援センターの保健師・看護師等	70	93
11. 在宅介護支援センター等の専門職	93	97
12. 保健所・保健福祉センターの保健師	113	166
13. 自治体の介護保険担当部署の担当者(事務職も含む)	230	279
14. 自治体の高齢者福祉担当部署の担当者(事務職も含む)	190	220
15. 自治体の生活保護担当部署の担当者(事務職も含む)	146	185
16. 自治体の障害者福祉担当部署の担当者(事務職も含む)	96	145
17. ケースを通して関わりのあるサービス担当者	408	396
18. 病院・診療所の医師(主治医)	311	349
19. 病院・診療所の関係者(MSW、看護師、リハ等)	334	373
20. 病院・薬局の薬剤師	80	100
21. 社会福祉協議会(地域包括・介護保険事業以外)の職員	106	126
22. 区市町村介護支援専門員協議会(連絡会)のメンバー	77	130
23. 上記22以外の介護支援専門員の知人	181	256
24. 上記以外の専門職	25	45

図19 頼りにしている度合い1～4の選択肢のうち、「4. 頼りにしている」について



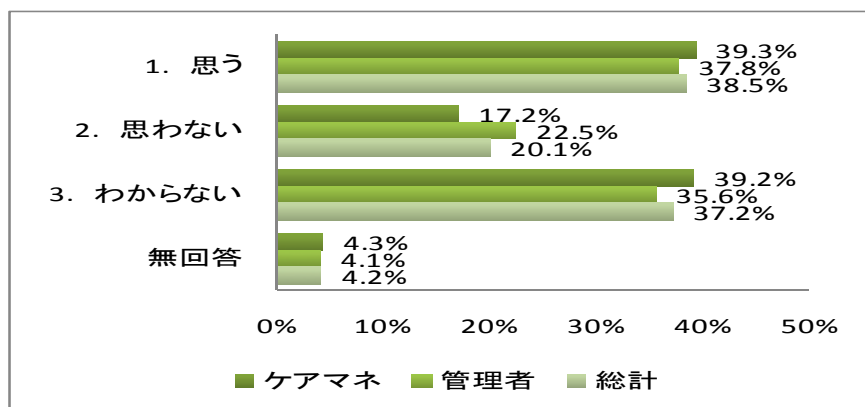
V 今後の取り組みについての事柄

問24-1 「居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員」がいて欲しいと思うか

表21

	ケアマネ	管理者	総計
1. 思う	362	424	786
2. 思わない	158	253	411
3. わからない	361	400	761
無回答	40	46	86
計	921	1,123	2,044

図20

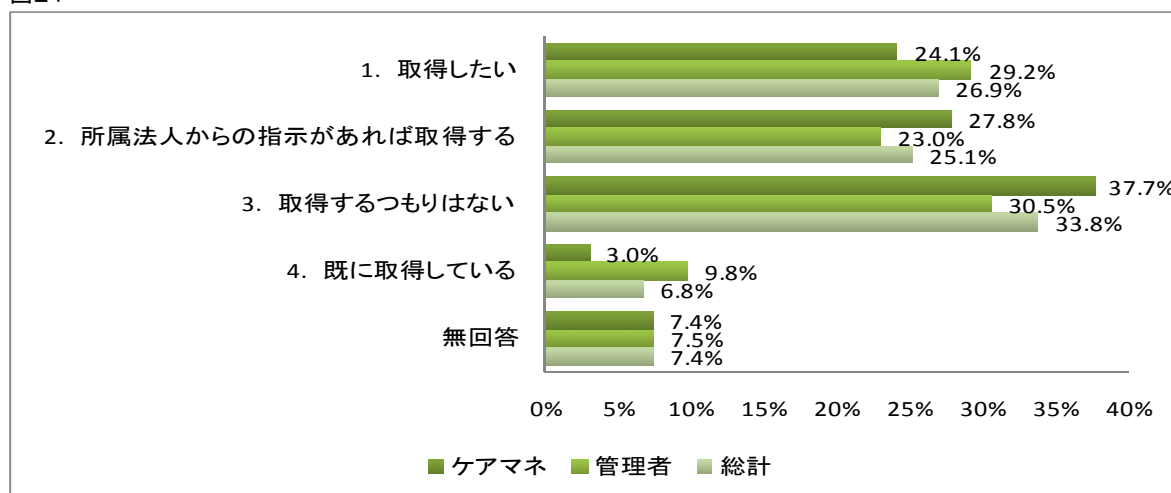


問25 今後の主任介護支援専門員の資格取得の意向

表22

	ケアマネ	管理者	総計
1. 取得したい	222	328	550
2. 所属法人からの指示があれば取得する	256	258	514
3. 取得するつもりはない	347	343	690
4. 既に取得している	28	110	138
無回答	68	84	152
計	921	1,123	2,044

図21



* 純粋に「1.取得したい」という回答者が550人います。今回の調査は回収率約4割の調査で、対象にしたケアマネは「事業所に1人」と限定しています。この結果から、東京都には「1.取得したい」という回答者が1000人以上いる可能性があります。

参考資料3：主任介護支援専門員の質の担保の必要性について

① 主任介護支援専門員取得希望者（A）と主任介護支援専門員資格取得者（D）の勤続・経験年数の平均値に差があり、質の担保が課題となっている

図表1：主任介護支援専門員の資格取得意向（5区分）別の回答者の勤続・経験年数の平均値

		主任介護支援専門員資格取得の意向					全体	(N)
		A取得希望	B法人指示で取得	C取得しない	D取得済	E無回答		
勤続年数平均	所属する法人での勤続年数	5.4年	6.8年	6.9年	8.0年	6.7年	6.6年	1846
	所属する居宅介護支援事業所での勤続年数 ^(注1)	3.2年	3.2年	3.8年	4.8年	3.5年	3.6年	1841
	所属する居宅介護支援事業所の管理者としての勤続年数 ^(注2)	2.3年	2.3年	3.4年	3.3年	3.0年	2.8年	976
経験年数平均	介護支援専門員としての経験年数	4.2年	4.3年	4.6年	6.6年	4.4年	4.6年	1962
	介護業務従事者としての経験年数 ^(注3)	7.7年	8.2年	8.2年	8.6年	7.6年	8.1年	1155
	相談援助業務従事者としての経験年数 ^(注4)	5.5年	6.0年	6.8年	8.8年	6.1年	6.5年	789
	保健・医療・看護業務従事者としての経験年数 ^(注5)	14.5年	14.3年	17.3年	14.7年	14.0年	15.6年	481
	保健・医療・看護・介護分野の事務職としての経験年数 ^(注6)	7.3年	5.5年	8.6年	9.5年	10.2年	7.7年	139
	保健・医療・看護・介護分野以外の業種の経験年数 ^(注7)	8.8年	8.2年	8.6年	8.0年	10.8年	8.7年	551

(注1) 管理者としての勤続年数を含む

(注2) 調査対象が管理者のみの設問

(注3) 訪問・通所系サービスの介護職員（サービス提供責任者含む）、入所施設のケアワーカー等として勤務した年数

(注4) 入所施設および通所施設の相談員・支援員・指導員、在宅介護支援センターの相談員、MSW、社協の福祉活動専門員、介護認定調査員、自治体の福祉司・相談員・窓口業務担当等として勤務した年数

(注5) 医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、薬剤師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士含む）

(注6) 訪問・通所系サービス、入所施設、病院・診療所、自治体の福祉事務所等の事務職員として勤務した年数

(注7) 保健・医療・看護・福祉分野以外の業種（卸売・小売業、金融・保険業、不動産業、情報通信業、製造業、飲食店・宿泊業、教育・学習支援業等）で事務職、営業職、販売職、技術職、専門職等の常勤職員として勤務した年数（雇用形態が非常勤・パートタイムの勤務年数は除く）

参考資料 4：主任介護支援専門員の資格取得希望者の実態

① 約半数の介護支援専門員が、主任介護支援専門員の資格の「潜在的な取得希望者（A＋B）」となっている。

図表 2：主任介護支援専門員の資格取得意向者（5 区分）の内訳（調査対象者別・雇用形態別・勤務形態別）

主任介護支援専門員資格取得の意向	合計	内訳①（調査対象者）		内訳②（雇用形態）			内訳③（勤務形態）	
		管理者	管理者以外の 介護支援専門員	正規職員	常勤 ^{（注8）} （正規職員以外）	非常勤 パートタイム	専従 ^{（注9）}	兼務 ^{（注10）}
A. 取得したい	521（25.2%）	314（27.8%）	207（22.0%）	446（25.7%）	45（24.7%）	24（20.2%）	402（27.5%）	114（19.7%）
B. 所属法人からの指示があれば取得	505（24.4%）	247（21.9%）	258（27.4%）	448（25.8%）	37（20.3%）	16（13.4%）	376（25.8%）	127（21.9%）
C. 取得するつもりはない	671（32.4%）	325（28.8%）	346（36.7%）	533（30.7%）	66（36.3%）	69（58.0%）	438（30.0%）	229（39.5%）
D. 既に取得している	237（11.4%）	171（15.2%）	66（7.0%）	212（12.2%）	21（11.5%）	3（2.5%）	171（11.7%）	65（11.2%）
E. 無回答	137（6.6%）	71（6.3%）	66（7.0%）	96（5.5%）	13（7.1%）	7（5.9%）	73（5.0%）	45（7.8%）
合計	2071	1128	943	1735	182	119	1460	580
		χ^2_y （df=4, N=2071）=53.5 p<0.01		χ^2_y （df=8, N=2036）=45.5 欠損値=35 p<0.01			χ^2_y （df=4, N=2071）=53.5 欠損値=35 p<0.01	

（注 8） 契約職員、派遣職員、嘱託職員、準社員などの「常勤の非正規職員」を「常勤（正規職員以外）」と定義した

（注 9） 居宅介護支援事業のみ実施している者

（注 10） 所属法人内の他事業と兼務している者

② 地域に関係なく、約半数の介護支援専門員が主任介護支援専門員の資格の「潜在的な取得希望者（A＋B）」となっている。

図表 3：主任介護支援専門員の資格取得意向者（5 区分）の内訳（東京都高齢者保健福祉計画の圏域設定別^{（注 11）}）

	区中央	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩 西部	北多摩 南部	北多摩 北部	島嶼	無回答	合計
A	25（20.3%）	33（24.3%）	49（26.2%）	42（25.5%）	81（25.0%）	68（28.6%）	45（24.2%）	12（17.4%）	50（28.1%）	30（27.8%）	37（24.3%）	25（24.3%）	1（11.1%）	23（21.3%）	521（25.2%）
B	30（24.4%）	37（27.2%）	44（23.5%）	43（26.1%）	74（22.8%）	51（21.4%）	53（28.5%）	18（26.1%）	45（25.3%）	32（29.6%）	41（27.0%）	20（27.0%）	3（33.3%）	14（13.0%）	505（24.4%）
C	43（35.0%）	47（34.6%）	61（32.6%）	55（33.3%）	110（34.0%）	75（31.5%）	64（34.4%）	25（36.2%）	50（28.1%）	31（28.7%）	51（33.6%）	26（33.6%）	3（33.3%）	30（27.8%）	671（32.4%）
D	12（9.8%）	15（11.0%）	27（14.4%）	16（9.7%）	40（12.3%）	28（11.8%）	16（8.6%）	7（10.1%）	24（13.5%）	10（9.3%）	16（10.5%）	10（10.5%）	2（22.2%）	14（13.0%）	237（11.4%）
E	13（10.6%）	4（2.9%）	6（3.2%）	9（5.5%）	19（5.9%）	16（6.7%）	8（4.3%）	7（10.1%）	9（5.1%）	5（4.6%）	7（4.6%）	7（4.6%）	0（0.0%）	27（25.0%）	137（6.6%）
合計	123	136	187	165	324	238	186	69	178	108	152	88	9	108	2071

（注 11） 所属事業所の所在地を東京都高齢者保健福祉計画の圏域別に調査した結果

「地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメントに関する調査」報告書より
主任介護支援専門員と介護支援専門員との関係の箇所

- 1) 「主任介護支援専門員は、地域の介護支援専門員との関わりについて何が必要だと考えているか」についてお聞きしたところ、以下のような結果であった。

1 位	ケアマネジャーが問題解決できるように支援すること	(教育的機能)
2 位	ケアマネジャーとのコミュニケーションを図るようにすること	(支持的機能)
3 位	ケアマネジャーの立場を尊重すること	(支持的機能)

- 2) 自由記述から主任介護支援専門員と介護支援専門員との関係が 7 点浮かびあがってきた。

(記述人数 223 人中 36.0 %の方が回答)

① 介護予防支援の業務

介護予防支援業務を通して「顔の見える関係」を作り上げている好事例もあるが、地域の介護支援専門員から介護予防支援業務に迫られている実態が見えてしまうため、「相談したいと思わない(思えない)」という問題も生じていた。

② 同一法人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員との関係

地域包括支援センターを運営する法人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員との「関わり方」が難しいという現状が示された。

③ 地域の介護支援専門員との「関係性」

主任介護支援専門員が認識している介護支援専門員との「関係性」と、介護支援専門員が認識している主任介護支援専門員との「関係性」が異なっていた。そのため、主任介護支援専門員は戸惑いを感じていた。

④ 地域の介護支援専門員との「関係作り」

主任介護支援専門員の最大の関心は地域の介護支援専門員との「関係作り」にあった。「顔の見える関係」を築き上げようと試みる一方で、介護支援専門員が「求めているもの(対応、解答等)」の中には、主任介護支援専門員が担いきれないものが含まれているように感じていた。主任介護支援専門員が「顔の見える関係」を築き上げようとアプローチする中で、介護支援専門員が「求めているもの」を明らかにし、主任介護支援専門員が「担えるもの」と「担えないもの」を整理する必要があると考えていた。

⑤ ケアマネジャー支援の「業務範囲」

主任介護支援専門員として担うべきケアマネジャー支援業務の「業務範囲」が不明確なため、介護支援専門員は主任介護支援専門員の「役割」を捉えきれずにいるようであり、ケアマネジャー支援業務を遂行する上で様々な影響を及ぼしていた。地域包括支援センターとしてケアマネジャー支援の事例を積み重ね、職員間で共有し共通の認識を持ち、「業務範囲」を定めて行くことが課題となっていた。

⑥ 保険者判断の必要な相談

ケアマネジャー支援業務で、地域の介護支援専門員から寄せられる相談の中には、保険者(自治体)の判断や対応が必要なものがあつた。それらに対応していくためには、保険者(自治体)の協力が不可欠だと感じていた。

⑦ ネットワーク構築の「意義」

主任介護支援専門員は、介護支援専門員からの個別相談を受けつつ、介護支援専門員のスキルアップと介護支援専門員同士のネットワークを構築するために、研修会や勉強会等を開催したり、地域で介護支援専門員が活躍できるように、専門機関等とのネットワーク整備に取り組み始めていた。

《考察》

1) 介護支援専門員向けの研修等の開催状況について

ヒアリング調査の中で、主任介護支援専門員は介護支援専門員への研修を、各自治体レベル、地域包括支援センターレベル、介護支援専門員協議会（連絡会）レベル等で熱心に取り組んでいました。その研修が、スキルアップという目的のほか、介護支援専門員との顔の見える関係作り、介護支援専門員同士のネットワーク作り等、関係作りにも繋がっていた。

そこには関係作りの輪の中に入らずにいる介護支援専門員の姿が垣間見えました。それが居宅介護支援事業所（メゾレベル）の問題なのか、介護支援専門員自身（ミクロレベル）の問題なのか、本調査ではその現状を把握するまでには至りませんでした。地域包括支援センターが包括的・継続的ケアマネジメントに取り組むためには、地域の居宅介護支援事業所、介護支援専門員それぞれの課題を整理し、それぞれがどのような課題を抱えて、どのような支援を望んでいるかを明らかにする必要がある。

2) 地域の介護支援専門員との関係作りについて

主任介護支援専門員と介護支援専門員との関係について、自由記述の中に「上だと思っている」「丸投げしてくる」といった上下関係をイメージする記述が多くみられました。実際に主任介護支援専門員に対するヒアリング調査の中でも、「上下関係がある」「介護支援専門員によって使い分けている」「対等な関係である」というような違いがあった。いずれにせよ、それぞれの地域の特性を考慮しながら、関係作りへの取り組みは進んでおり、その取り組みが徐々に実を結びつつあるような手ごたえを実感している地域包括支援センターがありました。主任介護支援専門員は、介護支援専門員との関係作りを念頭に置いて、常に取り組んでいかなければならない課題であるといえる。

3) ケアマネジャー支援の実施方法について

実際のケアマネジャー支援について、担っている業務について、数値的データからは7割以上がサポート、スーパービジョン、コンサルテーションであることがわかった。自由記述からは担っているのは主任介護支援専門員だけでなく、3職種が協働して実施していることもわかった。そのために業務内容が曖昧で、専門性が発揮できないと感じていた。

ヒアリング調査からは、ケアマネジャー支援は主任介護支援専門員に特化した業務ではなく、3職種が協働で実施し相談内容に応じて各専門職が対応していた。個人対個人の対応の中で支援の現状が見えにくく、埋もれてしまう可能性が推察できる。ケアマネジャー支援の現状についての理解が必要です。

4) ケアマネジャー支援に必要なスキル・姿勢について

自由記述の中に主任介護支援専門員自身のスキルアップの必要性、スキルに自信がない等スキルへの不安についての記述がみられた。ヒアリング調査ではスキルについて具体的に、①相手の話をきちんと聞くという傾聴の姿勢、②相手の抱えている問題を把握し冷静な判断をする姿勢、③どうしたら良いか共に考えていく姿勢、の3点が示された。

上記に加え、「情報・ネットワークの引き出しを沢山持っている」ことが、チームケアに繋がり、地域のケアマネジメント力の向上に繋がっていくといえる。

主任介護支援専門員がケアマネジャー支援をする時に、困難と感じる要因として、介護支援専門員の特性の違いがあった。基礎職種、年齢、経験年数、一人ケアマネ、同一法人等の影響を見極めることが必要とされていた。