

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

2009 年度一般公募(後期) 完了報告書

研究テーマ

ケアマネジャー自身が培った技術の研究
～ジレンマとその対処から～

申請者： 武田 留美子

所属機関・職名： 広島都市学園大学 健康科学部 看護学科 ・ 講師
所属機関所在地： 〒734-0014 広島市南区宇品西 5-13-18

提出年月日： 2011 年 4 月 5 日

目次

I. はじめに	2
II. 研究方法	
1. 研究目的	3
2. 対象者の選定-理論的サンプリング	3
3. 研究デザイン	4
III. 結果と考察	
1. 技術におけるカテゴリー	7
2. ストーリーライン	8
3. 考察	9
IV. 研究の限界と今後の課題	10
謝辞	10
参考文献・引用文献	11
感想	11

I. はじめに

日本は、世界的に類を見ないほどのスピードで、本格的な高齢化社会に突入し、それに伴い、要介護高齢者も増加傾向にある。このような急速な社会的変化を受けて、2000年4月に介護保険制度が施行されるとともに、ケアマネジャーという新しい資格も誕生した。ケアマネジャーとは、介護保険制度に基づき、主に在宅で介護保険サービスを受けるため、利用者のアセスメントを行い、必要なサービスを提供するためのケアプランを作成する職種である。ケアマネジャーは、発足以来、“質”が問題視され、免許制の更新、主任ケアマネジャーの導入など、国がケアマネジャーの質の確保に対し、様々な施策を取って、今日に至っている。

“質”が問題となった背景には、急速な高齢化社会の到来に対応するため、ケアマネジャーが扱う技術の定義の生成を待たずに、早急に制度が確立されたことがあげられる。本来であれば、ある程度技術が確立した後で、制度の枠組みを整備していくことが、自然な流れである。例えば、看護師の職では、歴史の中で看護が必要とされ、看護師が誕生し、看護技術が発展していくとともに、制度の中に看護師が組み込まれた。一方、ケアマネジャーは、介護保険制度発足以前に、社会福祉士等が在宅介護支援センターで、ケースマネジメントという技術を用いて支援を行っていたものの、制度発足以降、社会福祉士以外の基礎資格を持つ者を含めた育成制度をスタートさせた。しかし、ケアマネジャーの仕事やケアマネジメントの技術は、定義が明確ではなく、制度先行の下、ケアマネジャー達はジレンマや困難を抱くこととなる。ケアマネジャーのジレンマに関する先行研究において、渡辺（2002）は、ケアマネジャーの仕事において「不明確なゴール」「理想と異なるやり方」の項目をあげ、役割の不明確さからくるケアマネジャーのジレンマを指摘している。

2010年には、ケアマネジャーが誕生して10年となった。制度先行の中で、ケアマネジャーは、様々なジレンマや困難を経験し、乗り越えるためにどのような技術を生成していったのだろうか？先行研究をみると、ケアマネジャーのケアマネジメント機能等について量的に分析したものはあるが、10年という視点でジレンマや困難経験をもとにした技術の生成を質的に分析した研究はみあたらない。

ケアマネジャーがこの10年の中で、どのような技術を生成したかを明らかにすることは、ケアマネジャーの今後のあり方、役割、生かし方に結び付けることができると考えられる。また、ケアマネジャーは在宅ケアの主要な部分を担っているため、在宅ケア体制の今後を見据えた政策に活かすこともできると考えられる。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究目的

本研究では、ケアマネジャーの制度発足10年を経て、ケアマネジャーが直面したジレンマや困難に対処した経験の語りをもとに、ケアマネジャー自身が培ってきた技術を明らかにすることを目的とする。

2. 対象者の選定-理論的サンプリング

1) 対象者のサンプリング

①ケアマネジャーの経験を継続して10年

介護保険制度が2000年に施行されて、2010年で10年となる。そのため、本研究では、10年間ケアマネジャーとして継続して働いた経験を持ち、技術や専門性を積み重ねてきた者を対象者として設定した。

このケアマネジャーの経験とは以下のように定義される。

介護保険法第7条第5項において、「介護支援専門員」（以下、ケアマネジャーとする）とは、要介護者又は要支援者からの相談に応じ、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、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービス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等との連絡調整等を行う者であつて、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六十九条の七第一項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。つまりケアマネジャーは、「要支援・要介護と認定された人に対して、アセスメントに基づいたケアプランを作成し、ケアマネジメントを行う職業であり、介護全般に関する相談援助・関係機関との連絡調整・介護保険の給付管理等を行う経験を積み重ねている者」とされ、本研究では、この経験を10年継続している者を対象者として設定し、サンプリングを行った。

②開設主体別とする

介護支援専門員は、独立して活動する事が出来ず、各自、居宅介護支援事業所や介護予防支援事業所（地域包括支援センター）に所属し活動している。介護支援専門員は、一雇用者であるため、雇用主の理念等などの影響を受けやすい。そのため、今回の研究テーマである介護支援専門員の技術や専門性にも影響すると考えたため開設主体別として対象者を選定した。

平成20年10月1日現在居宅介護支援事業所を開設主体別の割合をみると（厚生労働省2010）、「営利法人（会社）」37.2%、「社会福祉法人」30.7%、「医療法人」19.9%となっている。また、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）では、「社会福祉法人」47.5%、「地方公共団体」33.1%、「医療法人」11.4%となっている。よって、対象者は、居宅介護

支援事業所として「営利法人」「社会福祉法人」「医療法人」から、1人ずつ選定した。また、行政職の影響が大きいと考えられる介護予防支援事業所・地域包括支援センターから1人を選定した。

③前職、既得資格を統一する

介護支援専門員は、登録・任用されるには都道府県の実施する「介護支援専門員実務研修」を受講する必要がある、研修を受講するために「介護支援専門員実務研修受講試験」に合格しなければならない。受験資格には法定資格（医師、看護職、社会福祉士、介護福祉士、歯科衛生士など）で5年以上の実務経験が必要とされる。このように介護支援専門員の技術や専門性は、前職や既得資格に影響を受けやすい。しかし、今回は①介護支援専門員の経験を10年としたため、長いスパンで考えると開設主体別による方が影響を受けやすいのではないかと仮説をたてたこと、②前職の経験によって技術や専門性が影響したかに研究視点を置かなかったこと、③当研究者（インタビュアー）自身が、看護職出身の介護支援専門員であり中立性を保つ必要性があったことなどから、対象者の前職をほぼ福祉系の職及び既得資格とした。

2) 対象者の選定

以上の理論的サンプリングをもとに、キーとなるケアマネジャーに意図を説明した後に対象となるケアマネジャーを紹介してもらい、4名を選定した。この4名の年齢は40代～60代であり、男女比は1：3である。以下対象者一覧を表1に示す。

表1 対象者一覧

対象者	前職および既得資格	開設主体別
M	社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士	医療法人
C	歯科衛生士	地域包括支援センター
W	歯科衛生士、社会福祉士	社会福祉法人
P	社会福祉士	営利法人

3. 研究デザイン

1) インタビュー実施期間

インタビュー調査を2010年6月から12月にかけて実施した。初期2回は、予備インタビューを対象者以外であるケアマネジャー経験者に対し行い、インタビュー内容を修正した。

2) インタビュー内容

介護支援専門員は、介護保険法第7条第5項という法律によると、相談に応じ、連絡調整の働きがある。この連絡調整する人や機関について主要なものだと考えられるものを5つあげた。①行政②事業者（自分が属する）③関係機関 ④利用者 ⑤ケアマネジャー（事業者内）の5つがあげられ、連絡調整に関する a)ジレンマ（困難）の経験、b)それについて対処した経験を語ってもらうこととした。

ここで、ジレンマ（困難）の対処経験を設定した根拠についてふれておく。ケアマネジャーが誕生して10年たったということが、この研究の核となるキーワードである。インタビューをする際に、10年という長い期間を考えたとき、ジレンマや困難によって対処した経験は記憶に残りやすいことが1つの根拠にあげられる。2点目として、経験を分析する事は、中村（1992）のいう「臨床の知」（直感と経験と類推の積み重ねから、成り立っている）なので、そこにおいては、特に経験が大きな働きをし、また大きな意味を持っている）を構築する事を意味し、意義のあることだと考えたためである。

以上のことから、①行政②事業者（自分が属する）③関係機関 ④利用者 ⑤ケアマネジャー（事業者内）の5つについて、連絡調整に関する a)ジレンマ（困難）の経験、b)それについて対処した経験をインタビューガイドとし、半構造的インタビューを実施した。

3) インタビューの実際

今回の研究におけるインタビュー目的が書かれた資料を事前に配布し、同意の得られた対象者4名に対し、希望に沿って面接日時と場所を設定した。インタビュー開始にあたり、研究目的を説明し、目的以外にデータを使用しないこと、個人が特定されないこと、プライバシーに十分配慮すること等のインフォームド・コンセントを行った。インタビューは一人約60分～90分程度の半構造化インタビューを行い、インタビュー内容については、対象者に了解を得た上で、ICレコーダーにすべて録音した。

4) 倫理的配慮

当研究は、広島都市学園大学倫理審査委員会の審査を受け承認後に行った（2010-1001号）。

5) 分析方法

本研究では、ケアマネジャーのジレンマ・困難に対して対処した経験を相互作用として解釈するために、象徴的相互作用論を基盤とする木下（2003）の修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下M-GTAとする）に基づいて分析を行った。

ICレコーダーから得られたデータを逐語録におこし、逐語録のテーマに関連する箇所に着目し、類似した部分を集めて、概念名を作成した。概念名とその定義、具体例を

分析ワークシートにまとめ概念を作成した。1 概念につき 1 ワークシートとした。

以下、生成した概念の一例を示す。

「ケアプランの内容が良いとか悪いとかではなく、紙切れ一枚あるかないかでばっさりやっっていく。こういう書類がないと減算になるから、それを防ぐために紙切れ集めに走るわけですよ。どっちを向いているのではなく、患者さんや利用者さんのために向いているのではなく・・・行政の偏見をこえるため、いろんな関わり方ですよ」。「減算されると、お金を返さなくてはいけない。だから保険者が望む紙切れを集めて、書類を整える」「要はこれがあっても記録に残さなくて良い、例えば月に 1 回モニタリングする、自宅訪問する、担当者会議、一連の減点項目に関わることだけは、記録に残そうということになっている。そうせざるをえない。そこから給料をもらっているわけだから、行政的に保険者が言うことは最低限するしかない」などの書類作成のジレンマとその対応が散見されたため、減算されないように保険者が望む介護保険の書類を整える技術だと解釈し、「介護保険書類作成技術」という概念を生成した。その定義を「保険者が求める書類を作成する介護報酬を得るために必要な技術」とした。さらに生成した概念について、「関係性をみながら対処した経験を‘技術’とし、‘技術’ ジレンマ・困難」という視点をもとに包括的な「カテゴリー」を作成した。なお、この研究において技術についての解釈は、「物事を取り扱ったり処理したりする際の方法や手段」（大辞泉：小学館）によるものとした。このように構築したモデルが「図 1：ケアマネジャーが培った技術」（7 p）である。

Ⅲ. 結果と考察

ジレンマや困難として、「行政の後退」「ホームヘルパー事業所の縛り」「ケアマネジャー事業所の縛り」「利用者・地域の権利意識の高まり」という 4 つの経験がコアとなって位置づけられていることが明らかとなった。それらに対応したとされる技術については、<代替する技術><採算が取れる業務を遂行する技術><人と機関を巻き込むネットワーク技術><ケアマネジメントを深める技術>という 4 つのカテゴリーが生成された。

以下、図 1 にもとづいて、技術におけるカテゴリーと概念を述べた後、ストーリーラインを説明する。（《》は概念、<>はカテゴリーを示す）。

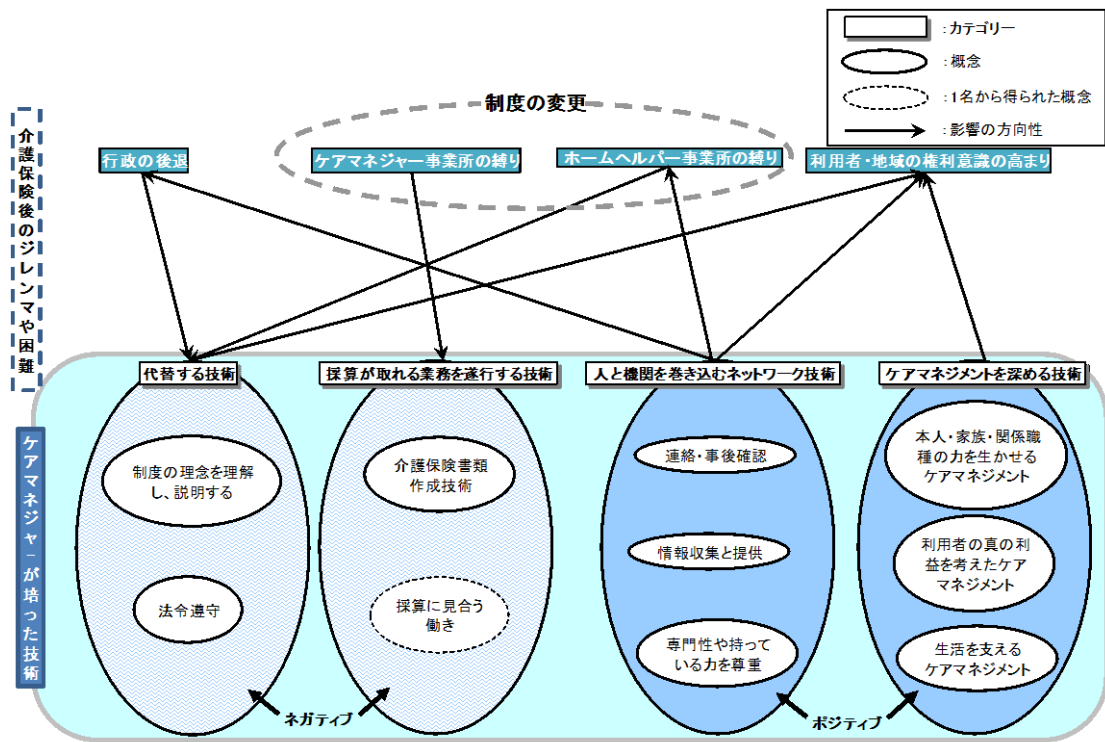


図1. ケアマネジャーが培った技術

1. 技術におけるカテゴリー

技術におけるカテゴリーと概念は以下の通りである。

<代替する技術>

《制度の理念を理解し、説明をする》

定義：制度の理念を理解し説明をすることを行政や関係機関に代わっておこなうこと。
制度変更時にも対応すること。

《法令遵守》

定義：国や保険者が設定した法令やルール（減算や介護報酬）を守ること。

<採算が取れる業務を遂行する技術>

《介護保険書類作成技術》

定義：保険者が求める書類を作成する介護報酬を得るために必要な技術のこと。

《採算に見合う働き》

定義：雇用される立場として利益を考えた働きをすること。

<人と機関を巻き込むネットワーク技術>

《連絡・事後確認》

定義：利用者・家族、それらを取り巻く関係機関（行政、サービス機関、ケアマネジャー等）、地域と連携し関係を持続するために連絡を取り合い、事後の確認をしあうこと。

《情報収集と提供》

定義：利用者・家族、それらを取り巻く関係機関（行政、サービス機関、ケアマネジャー等）、地域と連携し関係を持続するために情報を集めそれを効果的に提供すること。

《専門性や持っている力を尊重》

定義：利用者・家族、それらを取り巻く関係機関（行政、サービス機関、ケアマネジャー等）、地域は、その種のプロであることを認識し、尊重した態度で接すること。

<ケアマネジメントを深める技術>

《本人・家族・関係職種の力を生かせるケアマネジメント》

定義：利用者・家族、それらを取り巻く関係機関（行政、サービス機関、ケアマネジャー等）、地域が、専門性や力を発揮できるように調整しケアマネジメントを行うこと。

《利用者の真の利益を考えたケアマネジメント》

定義：利用者にとって何が幸せなのか何が必要なのかについて本当の利益が得られるようにケアマネジメントを行うこと。

《生活を支えるケアマネジメント》

定義：介護保険だけのサービスを使ってケアマネジメントをするのではなく、生活を支えるケアマネジメントをすること。

2. ストーリーライン

ストーリーラインを説明する（《》は概念、<>はカテゴリーを示す）。

「行政の後退」は、行政が担っていた高齢者相談援助機能が介護保険制度施行後に民間の居宅介護支援事業所に移行され、ケアマネジャーにまかせきりになっていると感じたこと。

これによって、ケアマネジャーは<代替する技術>を身に付けた。<代替する技術>にある《法令遵守》の姿勢を持ち、《制度の理念を理解し、説明をする》を行って<代替する技術>を遂行していることがわかった。この「行政の後退」の現状に対して、ケアマネジャーは<人と機関を巻き込むネットワーク技術>を身に付けていることもわかった。具体的には、《連絡・事後確認》《情報収集と提供》《専門性や持っている力を尊重》しながら、行政を巻き込んでいる。

「ホームヘルパー事業所の縛り」は、訪問介護で生活援助の規制が厳しくなっていること。

これによって、ケアマネジャーは、《法令遵守》の姿勢を持ち、ホームヘルパーに変わり規制を設けている行政（保険者）に利用者の実情と規制内容に合わせるために説明したりする<代替する技術>《制度の理念を理解し、説明をする》を行っていた。また、実際に提供されているサービスについて<人と機関を巻き込むネットワーク技術>《連絡・事後確認》《情報収集と提供》《専門性や持っている力を尊重》を使用している。

「ケアマネジャー事業所の縛り」は、ケアマネジャーが勤務する居宅介護支援事業所において、法令によって、書類の不備（ケアプラン交付しない、モニタリングなし等）があれば減算されること。

これによって、ケアマネジャーは、＜採算が取れる業務を遂行する技術＞を身につけていた。この技術には減算されないような《介護保険書類作成技術》を身につけ、事業所が求める《採算に見合う働き》を遂行する。

「利用者・地域の権利意識の高まり」は、介護保険制度が周知されたことに伴い、利用者や地域住民に権利意識がでてきたことを感じる。

これに対し、ケアマネジャーは、＜代替する技術＞《法令遵守》の姿勢を持ち、制度の理解をしてもらうために＜代替する技術＞《制度の理念を理解し、説明をする》を用いていた。また、＜人と機関を巻き込むネットワーク技術＞《連絡・事後確認》《情報収集と提供》《専門性や持っている力を尊重》を使いながら、＜ケアマネジメントを深める技術＞にある《利用者の真の利益を考えたケアマネジメント》《生活を支えるケアマネジメント》の技術を磨きながら、利用者に対しより良い信頼関係を築き、ケアマネジャーとしてあるべき姿に向かって努力しているということがわかった。

3. 考察

ケアマネジャーは、ケアマネジメントを行い連絡調整・介護保険の給付管理等行うことが仕事であるが、しかし実際に制度が動き始めると、ケアマネジャーはケアマネジメント以外の「その他の業務」給付管理に結びつかない仕事の多さや不明瞭な業務に翻弄されることとなった（馬場純子 2004）。このようにケアマネジャーが培った技術とは、総称して「時代の変化によって生成された技術」とも言い換えることもできる。「ホームヘルパー事業所の縛り」「ケアマネジャー事業所の縛り」は、質の問題としてともに時代の変化によって生じた制度の変更であり、「利用者・地域の権利意識の高まり」「行政の後退」も介護保険後の時代の変化で生じた現象である。これら時代の変化における困難にケアマネジャーは対処し技術を生成していったことが、この研究であきらかとなった。

高齢化社会という時代の変化が起こり、老人福祉法、老人保健法の見直しによる制度の変更によって生み出された専門職がケアマネジャーであるならば、今後ともケアマネジャーは時代の変化に応じて技術を生成していくことになるであろう。なぜならケアマネジャーが対象とする利用者・家族、それらを取り巻く関係機関は、地域社会に存在し制度やルールとともにある。それゆえ、社会情勢・環境の変化によって、制度・ルールが変更されると対象者等も影響せざるを得ない。これらを調整、ケアマネジメントするのが、ケアマネジャーだからである。今後、現在審議されているケアマネジャーが作成するケアプランの有料化、そして在院日数短縮に伴う医療依存度の高い利用者の増加という変化に対し、ケアマネジャーとして適切に対処していくかが大事になってくる。

反面、時代の変化によって生まれた職種であれば、時代の変化によって必要性がなくな

る職種とならないような努力も必要である。その努力とは時代の変化とともに生成される技術とともに、変わらない技術を生成していくことである。これらは、介護保険法にも規定されているケアマネジメントに関わる技術、**<ケアマネジメントを深める技術><人と機関を巻き込むネットワーク技術>**であると考えられる。この研究によって、実際ケアマネジャー自身がケアマネジメントについて、日々の経験を積み重ねながらケアマネジメントがどうあるべきかを構築していることが明らかにされた。この方向性をぶらさず進めていくことが必要である。

また、**<ケアマネジメントを深める技術><人と機関を巻き込むネットワーク技術>**に関しては、ポジティブにとらえている一方、**<代替する技術><採算が取れる業務を遂行する技術>**については、ネガティブにとらえていることがあきらかとなった。誰からコントロールを受けて生成された技術かという視点で、この生成された技術を分類すると、**<ケアマネジメントを深める技術><人と機関を巻き込むネットワーク技術>**については利用者であり、**<代替する技術><採算が取れる業務を遂行する技術>**については行政であると考えられる。ケアマネジャーにとっては、利用者は援助を行う対象者であるため利用者のために生かすことができる技術に対しては、好意的であり積極的である。しかし、行政からコントロールされて生成された技術に対しては、行政のためにケアマネジャーが存在しているという事実や法的根拠もないため、ネガティブにとらえがちとなる。この技術をポジティブに生かすためには、「利用者のために必要な技術である」というテーゼを行政とケアマネジャーの両者が平等に持ち、近くて対等で良好な関係性を保つことが必要であると考えられる。

IV. 研究の限界と今後の課題

今回のインタビューでは10年という長い年月のジレンマや困難の経験について語っていただいた。10年という年月のため、最近起こった経験の語りに偏りがでて、10年間という設定があいまいとなっていた可能性も否めない。

また、インタビュー対象者を既得資格別にサンプリングしてインタビューして技術の分析をみることも、技術を構築するために必要である。

以上をふまえ、このモデルは暫定的なものであり、今後さらに検討していく必要がある。また、本モデルをもとに質問紙を作成して実態調査をおこなえば、新たな視座を得ることができると考えられる。

謝辞

本研究の趣旨をご理解いただき、インタビューにご協力して下さった4名のケアマネジャー、そしてコーディネートして下さったケアマネジャーの皆様に深く感謝いたします。この研究は、「公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団」の助成を得て行いました。

参考文献・引用文献

- 木下康仁（2003）『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践』弘文堂
- 厚生労働省（2010）「平成20年介護サービス施設・事業所調査結果の概要」
- 西條剛央（2007）『ライブ講義・質的研究とは何か SCQRM ベーシック編』新曜社
- 西條剛央（2008）『ライブ講義・質的研究とは何か SCQRM アドバンス編』新曜社
- 馬場純子（2004）「介護支援専門員の業務：業務量調査（タイムスタディ）による実態と課題」『人間福祉研究』第7号 田園調布学園大学
- 中村雄二郎（1992）「臨床の知とは何か」岩波文庫
- 渡部律子（2002）「介護保険施行後2年目の課題—ケアマネジャーの役割に焦点をあてて—」『社会福祉研究』83 財団法人鉄道弘済会

感想

社会政策分野で研究していた私にとって、本研究を行うことによって質的研究の面白さを知ることができました。この面白さを知る機会を与えてくださったことに感謝いたします。

研究中に何より心強かったのは、いろいろな疑問、ハプニングに対し、勇美記念財団の関係者の皆様にいつも迅速な返答をして対応していただいたことです。ありがとうございました。

勇美記念財団の関係者の皆様のおかげで、このたび無事に研究が終えたことに深くお礼を申し上げます。