

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red
Cross Kyushu International College of
Nursing

ケアマネジャーの職業意識とその課題

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2013-01-17 キーワード (Ja): キーワード (En): Care manager, continuation education, education background, Basics qualification 作成者: 蒲池, 千草, 河津, ゆう子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000087

著作権は本学に帰属する。

報告

ケアマネジャーの職業意識とその課題

蒲池千草¹⁾ 河津ゆう子²⁾

介護保険制度ができて6年目を迎える。現在、ケアマネジャーは約34万人であり、その内の3分の1は看護師、4分の1は介護福祉士である。新たな職種の「ケアマネジャー」は専門職業としての確立がのぞまれる。そこでケアマネジャーの現状と教育的課題について調査研究をした。

調査方法：M市のケアマネジャーに対して2003年から2005年までに3回のアンケート調査をした。調査内容：ケアマネジャーの基本属性、基礎資格、教育歴、職業意識、報酬などである。

結果：1) ケアマネジャーの年齢は40才から50才が多く、経過とともに30代が増加していた。2) 基礎資格は看護師、介護福祉士が多い。しかし、利用者のニーズに応じて、社会福祉士、薬剤師、理学療法士、歯科衛生士など他職種の参入が増加していた。3) ケアマネジャーの教育背景は多種多様であった。従って、わが国の高齢社会に対応した教育カリキュラムの整備が急務であると考ええる。4) ケアマネジャーは職業への高いモチベーションを維持するために継続学習の必要性を強く感じている。その意識は看護師よりも介護福祉士のほうが高い。しかし、職場は卒後教育が不備であり、早急に学習環境の整備が必要であった。

キーワード：ケアマネジャー、基礎資格、教育背景、継続学習

I はじめに

わが国では2004年までにケアマネジャー実務研修受講資格試験は7回実施されている。合格者総数は、約34万人で、それを基礎資格別で見ると看護師が3分の1を占め、次に介護福祉士が4分の1を占めている。業務従事者総数はその10分の1の約10万人程度であり、看護師・准看護師と介護福祉士が約70%を占めている。「ケアマネジャーは要介護者等が自立し日常生活を営むのに必要な援助の専門的知識と技術を有するもの」と専門職性が政令¹⁾で定められている。そのような中で介護保険制度は6年目を迎え、2006年には介護保険制度が大幅に改正された。基礎資格の違いがあり、新たな職種の「ケアマネジャー」は自らの専門性をどのように認知し、確立しようとしているのか、その役割遂行に向けての職業意識をみだし、今後の教育的課題を得ることを目的に調査研究をした。

II 研究方法

1980年のM市人口は66985人であったが、介護保険制度開始後に2回の市町村合併を行ない、2005年9月末の人口は94364人となった。65歳以上の高齢者人口は18537人であり、1980年と比べると約3倍に増加している。合併前の高齢化率17.5%から合併後の2005年は19.5%と高くなり²⁾、これは全国平均20.0%より低いもののほぼ同水準で移行している。2005年9月の介護認定者は2737人であり、2000年の介護保険制度施行以来約1.5倍の増加である。2006年はM市にとって介護保険制度第3期計画として3年ごとの見直しを図る時期であった。ケアマネジャーの専門性は介護保険制度運営において重要であり、期待もされている。人口10万人規模のM市は変化する要援護高齢者施策の地方モデルとしても意味があると考え調査対象とした。

1. 対象

M市で要援護高齢者等のケアプランに携わるケアマネジャーでM市に近接する市町村の居宅介護支援事業所に所属するもの。

1) 日本赤十字九州国際看護大学

2) 麻生医療福祉専門学校

2. 質問紙調査

無記名による、M市が実施した 2002 年調査 (M市高齢者等実態調査報告書) を基に、基本属性と介護保険制度の経過にあわせて職業意識に関する項目を加え、半構成的質問紙調査を実施した。

3. 調査項目

1) 1 回目調査 (2003 年)

実施: 2003 年 7 月~8 月

内容: 基本属性 8 問、職業意識等 16 問、郵送による留置き自由返送法

2) 2 回目調査 (2004 年)

実施: 2004 年 8 月 18 日~27 日

内容: 基本属性 8 問と職業意識 3 問と自由記述 1 問を M 市介護保険課主催の研修参加者への配布、回収箱設置

3) 3 回目調査 (2005 年)

実施: 2005 年 4 月~5 月

内容: 基本属性 8 問と職業意識に関する 11 問 (奥田の専門職業の属性³⁾ を参考に筆者 2 名で作成した 31 項目の職業意識に関する設問を含む)、郵送の留置き自由返送法

4. 分析方法

基本属性の 3 年間の推移をみる。

職業意識に関しては 3 回目の調査結果を基に、ケアマネジャーの基礎資格の中で最も多い看護師 (准看護師含む) と介護福祉士を抽出し、両群を比較した。職業意識については平均得点の t 検定を行った。尚、分析ソフトには SPSS を使用した。

5. 倫理的配慮

文章および口頭で研究の趣旨を説明し、個人情報保護の保護対策や途中での参加拒否権を保証し、回収は期日指定の自由返送とした。

III 結果及び考察

1. 対象者

3 回の調査を実施し、回答数、回収率は表 1 に示すとおりである。

2. 基本属性の変化

1) ケアマネジャー数と年齢構成の推移

回答者の多くは女性であり、年齢構成は図 1 のご

表 1 アンケート調査回答数

	事業所 (数)	対象者 (人)	回収数 (人) (回収率%)
2002 年 5 月~6 月	26	60	40 (67)
2003 年 7 月~8 月	36	131	75 (57)
2004 年 8 月	36	*97	81 (-**)
2005 年 5 月~6 月	43	160	103 (64)

* 研修参加のケアマネジャーに配布

** 母集団が異なるため回収率を表記しない

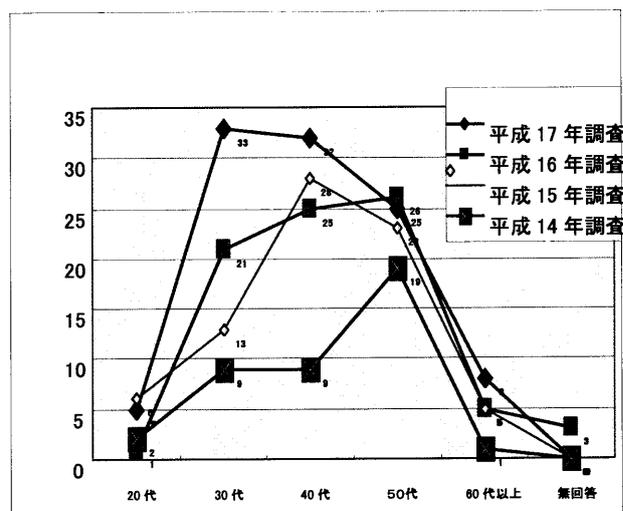


図 1 M 市のケアマネジャーの年齢構成 (人数)

とく 30 代が最も多く、ついで 40 代であった。2003 年 (平成 15 年) 調査ではケアマネジャーは 40 代、50 代が多かったが年々、年齢層が若くなってきている。ケアマネジャーの基礎資格として多い看護師と介護福祉士の年齢層を抽出し、比較すると表 2 のごとく介護福祉士も 30 代、40 代で増加傾向を認める。特に看護職に年齢層の若返りは多くみられた。M 市で働くケアマネジャー数は、2002 年の初回調査対象

表 2 ケアマネジャーの年齢構成 (職種別) (人数)

職種	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	合計	
看護師	2003 年	1	3	17	9	3	33
	2004 年	0	11	18	11	1	41
	2005 年	0	15	18	10	2	45
介護福祉士	2003 年	1	2	5	6	2	16
	2004 年	1	3	3	7	2	16
	2005 年	3	7	7	7	2	26

者 60 人から 2005 年は 160 人と、3 年間で 2.7 倍になっている。又、M市の要介護認定者数は 2002 年の 1840 人から 2005 年 9 月まで 2737 人と 1.49 倍の増加であった⁴⁾。介護保険制度が市民に理解され、利用者の増加に繋がったものと考えられる。

わが国は高齢社会を迎え、介護保険制度のケアマネジャー資格は医療職者あるいは福祉職者へキャリア移動の道として提供された。現在、多くがケアマネジャーの資格を取得し、介護保険制度施行とともにケアマネジャーとして働いている。M市の今回までの調査結果からケアマネジャーは、介護保険制度発足から 6 年間の経過で、利用者数の増加とそれに伴うケアマネジャーの増加、ケアマネジャーとして職業選択をする年齢が若年化傾向にある。このことは地域医療システムの在宅ケアの中心的役割を持つケアマネジャーが確立した専門職業として人々から認識しはじめられているのではないかと推測する。

2) ケアマネジャーの基礎資格

ケアマネジャーの受験資格は医師、薬剤師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、理学・作業療法士、ヘルパーなど多岐にわたっている。今回の調査でM市のケアマネジャーの基礎資格は看護師、介護福祉士、薬剤師などが多かった。主に高齢者を対象にした介護保険制度は、施行の 6 年間に制度の啓発活動や運営内容の見直し、利用者の介護ニーズの変化等、様々な経過があった。ケアマネジャーは、それらに対応しながら利用者のケアプラン作成をしているが、今回、新たに介護予防や口腔ケアが重視されたと、基礎資格者として歯科衛生士、理学療法士や作業療法士が登場している。さらに、介護保険制度は 5 年毎の見直しによって、「地域包括ケア」の考えが基本方針⁵⁾として提起されている。今後、ケアマネジャーはプラン立案から目標達成のモニタリングまでとなり、このことからケアマネジャーはプラン作成の高度な知識、技術のアセスメント能力と他職種機関と連携して利用者の地域サービスシステムを取り入れるマネジメント能力が必要になってくる。

高齢社会の介護保険制度の業務内容の改正は今後とも続くと予想される。従って、現在、ケアマネジャーが基礎資格を生かして活動し、地域ケアの担い手として重要な役割を占めてきている意義を考えると、ケアマネジャーの基礎資格は、職業的アイデンティティーの形成促進を図る確立した制度としての見直しが必要になると考える。

3) ケアマネジャーの教育歴

アイデンティティー形成促進の基盤となる教育歴を見てみた。基礎資格の多い看護職と介護福祉士を比較すると、看護職の多くは看護専門学校卒業生であり、介護福祉士は短期大学卒業者が多かった。学校教育法の目的には「短期大学と専門学校は職業教育を担うことが目的である」と述べられている。このことから二つの資格はともに高等教育を受けているといえる。介護福祉士の資格取得は、ヘルパー資格と実務 3 年以上の経験で介護福祉士試験を受験できる制度がある。ヘルパーは 1 級～3 級の資格があり、50 時間から 230 時間の研修を受け受験しており、ヘルパー資格に関しては大学卒業後、ヘルパーとして働いている者もあり、その教育歴は多様である。このように短期大学卒業生が多い介護福祉士の教育歴を見ても現在のケアマネジャーの教育歴は幅も広く、学校教育法でいう、等しく高等教育を受けた資格であると断定できない状況にある。また、看護師は教育歴として看護師教育の大学化が進んでおり、今後は看護学士を持つケアマネジャーが増えることが予測される。

今日、専門職と大学・大学院教育のつながりは強くなってきており、資格保持者の学歴によってその資格の社会的地位が決まることが学歴社会の特徴でもある。このことは今後、教育歴の向上がケアマネジャーの専門職業としてのアイデンティティー形成、

表 3 教育歴と資格取得のための教育と制度

(2005 年調査)

	看護職 (%)	介護福祉士 (%)
大学卒	2 人 (4)	1 人 (4)
短期大学卒	4 人 (9)	11 人 (42)
専門学校卒	31 人 (69)	4 人 (15)
その他・不明	8 人 (18)	10 人 (38)
カリキュラム	保健師助産師 看護師法 指定科目の 93 単位 2 年過程 : 62 単位	1987 年社会福祉及び 介護福祉法 養成施設 1650 時間 ヘルパー 1 級 : 230 時間
養成機関数	大学 122 校 短期大学 54 校 専門学校 674 校	大学 124 校 短期大学 41 校 養成施設 383 校

促進の強い基盤となり、社会的地位確立へ影響を及ぼすのではないかと考える。

現在、ケアマネジャーの養成機関は大学、専門学校、研修などがあり、教育歴は幅広く、しかも文部科学省と厚生労働省に分かれバラバラである。地域社会の利用者のニーズに沿って社会福祉士、薬剤師、歯科衛生士、栄養士など各職種が台頭してきていることを考慮すると、ケアマネジャー資格と養成機関である大学や専門学校での教育カリキュラムの検討が重視される。特に今後必要となるケアマネジメント学がカリキュラムでは少ない状況にある。日本社会では利用者の日常生活の QOL も高くなっており、それらに対応したケアマネジャーの資格基準や教育カリキュラムの検討は急務であると思う。

地域社会の介護の支柱としてケアマネジャーは、多種多様な職種の教育背景に、専門職業集団としての職業的アイデンティティ⁶⁾を持ちながら業務内容を遂行している。今後、介護保険制度は社会的対応として 5 年毎の見直しが決定されている。適正な運営に混乱が生じる前にケアマネジャーとしての必要な教育カリキュラム基準改正と継続学習の整備が急がれると考える。

3. 職業意識

介護保険制度のもとで働くケアマネジャーへ職業意識について 35 項目を作成し、因子分析によって抽出した 10 因子（関連しない項目を削除後 31 項目）は以下のとおりである。

① 仕事の取り組み	質問項目	1～7
② 仕事の満足	質問項目	8～11
③ 生活時間	質問項目	12～16
④ 自己有用感	質問項目	17～19
⑤ 学会	質問項目	20～21
⑥ 医療関連	質問項目	22～24
⑦ 人的環境	質問項目	25～26
⑧ QOL	質問項目	27
⑨ 職業評価	質問項目	28～29
⑩ 福祉の学習	質問項目	30～31

4 段階評価で回答した 71 名の看護職、介護福祉士各々の平均得点を t 検定で比較した。看護師と介護福祉士間で表 7 に示すように有意差を認めたものは 5 項目あり、その他の項目では認められなかった。

職業意識調査の分析結果を俯瞰すると、看護師と介護福祉士の得点で高かったのは、「5. 仕事に打ち

込んでいる」、「10. ケアマネジャーは専門職」、「15. ケアマネジャーは献身的な仕事」、「17. 18. 利用者・介護者からの感謝」、「30. 研修会への参加」などの 5 項目であった。逆に低かったのは「21. 学会発表」、「29. 賃金の保証」の 2 項目であった。

得点を因子別に見みると、

①「仕事への取り組み」では、両方とも肯定的意識は高く、積極的な態度が伺える。逆に、仕事に反映する「介護サービスの知識」や「ケアプラン作成」は両方とも不十分と感じ、学習の必要性を意識している。ここでは、介護福祉士は全体に肯定的意識が高く、特に「残業や休日出勤はやむをえない」、「仕事に打ち込んでいる」、「ケアマネジャーとして勉強を続けている」は看護職との間で有意差を認めた。

②「仕事への満足」は双方に有意差は認められないが、ともに高い肯定的意識であった。特に「ケアマネジャーは専門職である」については両方に高い肯定的な意識が見られた。

③「生活時間」については両方ともに「睡眠」、「食事」など日常生活について肯定的意識であるのに対し、介護福祉士は「休日のリラックス」については否定的な意識が高かった。「趣味や習い事を楽しんでいる」については両方に否定的意識が高く、仕事には熱心であるが、生活を楽しむ暮らしではないと感じている。「ケアマネジャーは献身的な仕事である」と、職業意識は両方に高く、さらに介護福祉士は「残業や休日出勤はやむをえない」など、仕事について看護職との間で有意差がでるほど肯定的である。しかし、自分の生活時間は看護職よりも否定的意識が高いことから、職業に対するワークホリズムやバーンアウトにならない支援や対策の必要性を感じる。

⑤「学会」については、「学術団体に参加したい」は看護職で否定的意識、介護福祉は肯定的意識、「学会の発表」はともに強い否定的意識であった。これらは、ケアマネジャー自らが専門職業としての意識が高いにもかかわらず、専門職業の基本の一つである、学問に立脚した職業としての認識が低いのではないかと考える。

⑨職業評価では、「ケアマネジャーの社会的地位は高い」については介護福祉士に強い否定的であった。

「業務に見合う賃金保障」については両方に強い否定的意識が見られた。ケアマネジャーは自らを専門職業と認識し、ゆとりのある生活時間を感じなくても、献身的に日々の仕事に取り組んでいる。しかし、

表4 ケアマネジャーの職業意識の比較

質問項目	看護職	介護福祉士
1. 介護保険サービスの知識はある	2.36	2.52
2. ケアマネジャーとしての実務・経験を積んでいる	2.58	2.71
3. ケースのアセスメントやケアプランは十分である	2.08	2.33
4. 残業や休日出勤はやむを得ない	2.25	3.05
5. 仕事に打ち込んでいる	2.92	3.19
6. ケアマネジャー資格取得に熱心に取り組んだ	2.86	2.9
7. ケアマネジャーとして勉強を続けている	2.6	2.95
8. ケアマネジャーとしての仕事はやりがいがある	2.86	2.95
9. ケアマネジャーとして働く自分が好き	2.67	2.9
10. ケアマネジャーは専門職である	3.33	3.24
11. ケアマネジャーを続けたい	2.56	2.57
12. 休日はリラックスできている	2.75	2.33
13. 睡眠時間は十分に取れている	2.83	2.57
14. 昼食はきちんと食べている	3.14	3.14
15. ケアマネジャーは献身的な仕事である	3.22	3.19
16. 趣味や習い事を楽しんでいる	2.22	1.86
17. 介護者から感謝されると嬉しい	3.56	3.38
18. ケースから感謝されると嬉しい	3.67	3.48
19. 基礎資格の経験が役にたつ	3.42	3.14
20. ケアマネジャーの学術団体に参加したい	2.22	2.62
21. ケアマネジャー関係の学会で発表したい	1.47	1.52

22. 医療サービスを勉強している	2.78	2.67
23. 周辺の病院の情報を知っている	2.83	2.52
24. 自分の将来像を持っている	2.78	2.95
25. 他人との関係づくりがうまい	2.53	2.71
26. 家族は仕事を理解している	2.58	2.81
27. 自分自身のQOLは高い	2.36	2.52
28. ケアマネジャーの社会的地位は高い	2.4	1.67
29. 業務に見合う賃金の保障である	1.97	1.95
30. ケアマネジャーの研修会に参加したい	3.19	3.72
31. 福祉サービスを勉強している	2.64	2.95

「ケアマネジャーの仕事は社会的には認められておらず、しかも賃金も低い」と、待遇については強い不満を持っている。

⑩自己学習について、「福祉の学習」では、両方に高い肯定的意識が認められた。介護福祉士は「ケアマネジャーの研修会に参加したい」、「福祉サービスの勉強をしている」では看護職との間で有意差が認められた。

⑪ケアマネジャー自身の職業意識として「仕事に打ち込んでおり、やりがいのある仕事」、「ケアマネジャーは献身的な仕事」、「介護者やケースから感謝されると嬉しい」等に高い肯定的意識がみられた。自らは献身的意識を持ち、利用者や家族の感謝に喜びを感じ、その中で自己の有用性を認知していることが伺える。そして、これらが職業へのアイデンティティの形成・強化にもつながっており、ケアマネジャーは利用者や家族のニーズに応えるために、「研修会に参加したい」と、自己学習については積極的な態度であり、学習への強い願望を持っている。

今日、ケアマネジャーの役割は社会資源の活用や他の関連機関からのサービス提供を受けたり、サービスの結果をモニタリングして見直したりと、「境の橋を渡すこと (boundary spanning)」と述べてられ

ている⁷⁾。ケアマネジャーの役割は、対人援助のケアプラン作成からモニタリング迄のプロセス(ケアマネジメント)活動ではあるが、その活動が地域に新しい社会資源の必要性を生み出し、地域サービスシステムの変化をもたらす施策活動を含むものであるといえる。意識調査結果から、ケアマネジャーは日常生活の中で時間的余裕を感じることなく、仕事に追われている状況である。「学問的な専門知識に必要な技能の大部分は職業についてから獲得される」⁸⁾といわれている。今後の発展が期待されるケアマネジャーは利用者の期待に応えるためには、職業の質が重要となる。ケアマネジャーの日々の業務の中に継続学習、研修、学会参加等の制度の整備と学習時間の活用が望まれる。

4. ケアマネジャーの報酬

専門性や社会的地位を表すものとして、「報酬」「給与」がある。表 5 ではケアマネジャーと基礎資格として多かった看護師と介護福祉士の報酬を比較した。ケアマネジャーは介護福祉士より高い額を示し、看護師よりは低かった。ケアマネジャーと看護職の報酬差額は大きく、今後、看護師がケアマネジャーを早期に選択し、その後キャリアアップしていくかどうかは疑問視される。今回の調査でも看護師資格を

表 5 有意差が見られた職業意識

	看護職	介護福祉士	
仕事への取り組み	残業や日曜出勤はやむをえない	2.25	3.05 **
	仕事に打ち込んでいる	2.95	3.19 *
	ケアマネジャーとして勉強を続けている	2.61	2.95 *
福祉の学習	ケアマネジャーの研修に参加したい	3.19	3.72 **
	福祉サービスの勉強をしている	2.64	2.95 *

*P<0.05

**P<0.01

有するものは4%しか伸びていない。ケアの実践者として地域社会に出て働く役割を持つ看護職の推移を注視していく必要がある。

調査対象のM市では報酬は所属事業所が決めており、事業所間の差が大きく、実態はこの数字よりも低い事業所が多いと思われる。又、ケアマネジャーは無償残業が多く、1ヶ月に130時間以上と答えた者もいた。2003年調査ではケアマネジャーはケアプラン作成のための時間不足で無償残業がケアマネジャーの問題点であった。その後、業務の効率化、介護ソフトの導入で介護給付管理の業務負担が軽減し、徐々に介護業務は軌道に乗りはじめている。しかし、介護保険制度改定は度々実施され、ケアマネジャーは内容習得のための研修や学習、利用者への説明など、その負担は多く、プラン作成などは無償残業で補足されている状況が現在まで続いている。

表 6 ケアマネジャーと他職種の報酬比較

	看護師	ケアマネジャー	介護福祉士
平均年齢	35歳	44.3歳	43.9歳
勤続年数	6.7年	7年	6.3年
給与支給 (所定内給与)	312600円 (277000)	262600円 (251000)	19300円 (178700)

看護白書：日本看護協会(2005)より

IV 結論

1. ケアマネジャーの年齢は、次第に30代が増加し年齢の若返りが起こっている。介護保険制度の浸透とともに、専門職業として認識されはじめているのではないかと推測される。
2. ケアマネジャーの基礎資格は看護師と介護福祉士が多く、介護福祉士は増加傾向がある。また、利用者ニーズの変化で社会福祉士、歯科衛生士、理学療法士、薬剤師等が参入している。
3. ケアマネジャーの教育歴は多種多様で統一されていない。わが国の高齢社会に対応したケアマネジャー活動にはケアマネジメント学を含む教育カリキュラムの整備が急務である。
4. ケアマネジャーは継続学習の必要性を強く感じており、介護福祉士のほうが有意に高い。

5. ケアマネジャーは高齢社会の地域医療サービスで重要な役割をもっている。ケアマネジャーの社会的地位を保証するためにも、業務に見合う賃金の保証を期待している。
 6. ケアマネジャーは利用者との関係性で自己の有用性を持ち、職業のモチベーションを保っている。常に質の高い知識・技術を提供して利用者や家族のニーズに対応するために職場の学習環境の整備が必要である。
- 3) 奥田いさよ：社会福祉専門職性の研究、p70、川島書店、1992.
 - 4) M市健康保健福祉部地域保健福祉課編集：保健福祉の現況、平成17年版、pp84-85、2005.
 - 5) 介護保険法第115条の39 第1項.
 - 6) 鑪幹八郎：職業アイデンティティに関する研究．鑪幹八郎、山本力、宮下一博：アイデンティティ研究の展望Ⅱ．東京、ナカニシヤ出版 pp100-110、1995.
 - 7) Hansenfeld Y: Human service organizations. p23, Allyn & Bacon, 1982.
 - 8) Collins R: Credential Society、1979. 新堀通也：資格社会—教育と階層の歴史社会学—、p22、有信堂高文社、1984.

文献

- 1) 社会福祉法規研究会監修：平成17年度社会福祉六法．p2147、新日本法規出版、2004.
- 2) M市経営企画部経営企画課編集：平成17年版M市統計書．p2、p100、2006.

Occupational consciousness of Care manager and the problem

Chigusa Kamachi, Ed.M.¹⁾ Yuko Kawazu, Ed.M.²⁾

There is long-term care insurance system, and it is the sixth year. A user takes care by care plan of Care manager. A passer of Care manager is about 340,000. As for the, a one-third, nurse, a quarter are care workers. Establishment as employment of Care manager is expected in future. Therefore I did research about an educational problem of Care manager.

An investigation method : I did three times of questionnaire survey for Care manager of M City by 2005 from 2003.

A result : The age of Care manager had many 50 years old from 40 years old. Entries of the other type of job increased depending on needs of a user. Therefore, I thought that maintenance of an education curriculum and the environmental maintenance that I could learn were necessary.

Keywords : Care manager, continuation education, education background, Basics qualification

1) The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

2) Aso College of Medical and Specialize Care