

Title	居宅介護支援事業所の職場環境と介護支援専門員による家族介護者支援との関連
Author	畑, 亮輔 / 岡田, 進一 / 白澤, 政和
Citation	生活科学研究誌. 9 巻, p.73-84.
Issue Date	2011-03
ISSN	1348-6926
Type	Research Paper
Textversion	Publisher
Publisher	『生活科学研究誌』編集委員会

居宅介護支援事業所の職場環境と介護支援専門員による 家族介護者支援との関連

畑 亮輔^{*1}, 岡田 進一^{*2}, 白澤 政和^{*2}

^{*1} 大阪市立大学大学院生活科学研究科 後期博士課程

^{*2} 大阪市立大学大学院生活科学研究科

The Relationship between Working Conditions and Support for Family Caregivers by Care Managers in Home-Based Care Support Centers

Ryosuke HATA^{*1}, Shinichi OKADA^{*2} and Masakazu SHIRASAWA^{*2}

^{*1*2} *Graduate School of Human Life Science, Osaka City University*

Summary

The purpose of this study is to clarify the relationship between working conditions and support for family caregivers by care managers in home-based care support centers. The research was conducted through a cross-sectional mail survey. Participants included 500 care managers in home-based care support centers in the Kinki district. The response rate to the survey was 47.6% (N = 238). Multiple regression analyses that controlled for gender, length of experience, status, training participation frequency and the number of care managers in the office were performed to examine the relationships between working conditions and support for family caregivers. The results indicated that “support from colleague” and “support from superior” had a statistically significant association with some domains of support for family caregivers. Results also showed that “pressure from office” had no significant association with all of these domains.

Keywords: 職場環境, 家族介護者支援, 介護支援専門員, 居宅介護支援事業所

Working Condition, Support for Family Caregiver, Care Manager, Home-Based Care Support Center

I 研究の背景と目的

2000年に施行された介護保険制度では、高齢者の自立支援を基本理念とすると同時に、「介護の社会化」もその大きな目的の1つとして掲げている。この「介護の社会化」とは、それまで家族によって担われていた高齢者介護の問題を、社会全体で支えていこうとする考え方である¹⁾。

しかし、介護保険施行後も、多くの調査・研究によって家族介護者の負担はあまり改善されていないことが指摘されてきた²⁾³⁾⁴⁾。介護保険の施行と同じ2000年か

ら始まった「介護支え合い電話相談」⁵⁾も、2005年度には相談件数の減少が見られたものの、その後は増加し続け、2009年度は過去最多の相談件数となっている。また相談内容としても、「介護の悩み(心身疲労)」に関するものが52.1%と最も多いことから、多くの家族介護者が介護による負担に悩まされている状況がうかがわれる。このような状況において、介護支援専門員による家族介護者支援の必要性がしばしば指摘されている⁶⁾。また、度重なる法改正によりますます複雑化してきた介護保険制度下において高齢者の介護にあたっている家族にとっても、介護支援専門員への期待は高く⁷⁾、介護支援

専門員が家族介護者への支援において果たすべき役割は大きいといえる。

しかし、近年、介護支援専門員の所属する居宅介護支援事業所は赤字部門と呼ばれるような経営状況が常態化しており⁸⁾、それに伴う労働環境の悪化が支援実践に及ぼす影響への懸念が高まっている。居宅介護支援事業所の収支が赤字であれば、そのスタッフは肩身の狭い思いをして、組織(法人)内において発言力や立場が弱くなってしまったことが指摘されている⁹⁾。事業所の利益を追求する姿勢は、限度額いっぱいケアプランが最善だと評価される、サービスを利用していない利用者への対応は無駄だといわれる、といった形で現れる¹⁰⁾。佐光ら¹¹⁾は、介護支援専門員が困難と感ずる場面として、利用者や事業所の板挟みの状況をあげているが、前述のように介護支援専門員が組織内において弱い立場であれば、事業所の利益優先の姿勢に立ち向かえず、利用者へ寄り添った支援が難しくなってくることは想像に難くない。とりわけ、現状の制度ではなかなか介護報酬に結びつきにくい家族介護者支援への影響は大きいと考えられる。

こうした厳しい労働環境がもたらす否定的な影響への懸念が高まる一方で、支持的な労働環境による肯定的な影響にも関心が高まっている。窪田¹²⁾は、職場内でのサポートが介護支援専門員の悩み・困りごとに有意に関連しており、職場内での支え合う体制が重要であると指摘している。渡部¹³⁾は、介護支援専門員へのスーパービジョンを通して、介護支援専門員が支持的な雰囲気の中で1つの事例を丹念に振り返るプロセスによって、新たな支援のあり方に気づき、それがクライアントの変化につながると述べている。また久田¹⁴⁾は、Thompson¹⁵⁾の、対人援助実践において他者をエンパワメントするためには自身がエンパワメントされていることが必要である、という主張や、Brayeら¹⁶⁾による、専門職が組織の中で尊重されエンパワメントされることが、他者のエンパワメントに寄与する前提条件になる、という訴えを前提として、専門職自身のエンパワメントには組織内協働が重要であると指摘している。家族介護者への支援においては介護負担の軽減だけでなく、家族介護者へのエンパワメントの重要性も指摘されており¹⁷⁾、介護支援専門員による家族介護者支援には、支持的な職場環境が影響を与えると考えられる。

しかし、現状では介護支援専門員の職場環境やその関連する要因についての研究は蓄積されてきているものの、職場環境が家族介護者支援に与える影響について検証したものはみられない。そこで本研究では、介護支援専門員の基本属性や就労属性を統制した上で、職場環境

と家族介護者支援の関連について検討することを目的とする。

II 研究の方法

1. 調査対象者と調査方法

本研究では、WAM-NETに登録されている近畿2府4県の居宅介護支援事業所から500カ所を抽出し、1事業所につき1名、計500名の介護支援専門員を調査対象とした。居宅介護支援事業所の抽出方法として、まずWAM-NETに登録されている各県(大阪府、京都府、兵庫県、奈良県、和歌山県、滋賀県)の居宅介護支援事業所数の比を算出し、その比と同様になるよう、各県から抽出する居宅介護支援事業所数を算出した。その上で、各県ごとに居宅介護支援事業所に通し番号を振り、統計ソフトを用いてそれらの番号から無作為に抽出するという層化ランダムサンプリングの手法を用いた。なお、調査票に回答する介護支援専門員の選定については各事業所に一任した。調査方法は自記式質問用紙を用いた郵送調査であり、調査期間は2007年11月25日から12月14日の約3週間である。有効回収率は47.6%(N=238)であった。

また調査にあたっての倫理的な配慮として、研究の趣旨を説明する依頼文に調査への協力は任意であること、調査へ協力しない場合にも一切の不利益は生じないこと、匿名性とプライバシー保護を遵守すること、研究目的以外には調査の結果を利用しないことを明記し、調査票とあわせて調査対象者に郵送した。また回収された調査票に関しては、事業所および回答者の匿名性が確保されるよう全てデータ化し、外部からアクセスできないよう厳重に管理を行った。

2. 調査項目

1) 従属変数

従属変数には、「居宅介護支援事業所の介護支援専門員による家族介護者支援」を設定した。なお、ここで設定した項目については、先行研究によってすでに内容的妥当性及び信頼性(内的一貫性)が検証されている¹⁸⁾。この「居宅介護支援事業所の介護支援専門員による家族介護者支援」は、「家族の統合に向けた家族調整」、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者を考慮したサービス提供」、「家族介護者への心理的な支援」さらに「家族介護者への教育的な支援」の5つの下位領域から構成されている。項目における回答選択肢は、「まったくしていない(1点)」、「あまりしていない(2点)」、「ときどきしている(3点)」、「いつもしている(4点)」の4

段階で設定し、家族介護者支援の実践度に対する自己評価が高いほど値が高くなるよう配点した。本研究においては、それぞれの領域を構成する下位項目の素得点合計を項目数で除したものを従属変数として設定した(表 1、表 2)。

2) 独立変数

独立変数としては、職場環境が家族介護者支援にどのように関連しているかを把握するために、以下のような手順にて「職場環境」に関する項目を作成した。まず、先行研究¹⁹⁾²⁰⁾²¹⁾をレビューし、介護支援専門員による家

族介護者支援の支援実践に関連してくると考えられる職場環境として、「同僚のサポート」、「上司のサポート」、「給与への満足」、「職場からの圧迫」という4領域からなる仮説枠組みを立て、その上で、職場環境に関する先行研究²²⁾²³⁾を参考に、現業の介護支援専門員3名と協議を重ね、本研究で使用する職場環境に関する質問項目(計18項目)を設定した。回答選択肢には「そう思わない(1点)」、「あまりそう思わない(2点)」、「どちらでもない(3点)」、「ややそう思う(4点)」、「そう思う(5点)」の5段階で設定し、回答する介護支援専門員の職場環境に対する評価が高いほど値が高くなるよう配点した。また「職場

表 1 居宅介護支援事業所の介護支援専門員による家族介護者支援の質問項目

項目	M ± SD
家族の統合に向けた家族調整	
・ 家族介護者 と他の家族員の間で要介護高齢者の介護に関するトラブルが生じた場合にその仲裁を行う	2.8 ± 0.9
・ 家族介護者が他の家族員に対して介護についての希望を言いにくい場合にその希望を他の家族員に代弁する	2.7 ± 0.9
・ 家族介護者 と他の家族員の介護に対する意見が違う場合にはそれぞれの立場を考慮して調整を行う	3.0 ± 0.8
・ 要介護高齢者と家族介護者 の間で介護に関するトラブルが生じた場合にはその仲裁を行う	3.2 ± 0.8
・ 家族介護者が行っている介護の意義やその重要性を家族介護者以外の家族員に対して説明する	2.7 ± 0.8
・ 家族介護者が要介護高齢者に対して介護についての希望を言いにくい場合にその希望を要介護高齢者に代弁する	3.3 ± 0.7
・ 家族介護者が行っている介護の意義やその重要性を要介護高齢者に対して説明する	3.3 ± 0.7
家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供	
・ 介護保険の制度やその改正が、家族介護者に影響する場合にはそれらについて分かりやすく説明する	3.7 ± 0.5
・ 家族介護者に対して家族会などのピアグループについての情報を提供するピアグループに関する情報提供	2.5 ± 0.9
・ 家族介護者に対して介護保険以外の利用可能なボランティアについての情報を提供する	2.9 ± 0.8
・ 家族介護者に対して家族介護者の意向やニーズに適した介護保険のサービスについての情報を提供する	3.7 ± 0.5
・ 要介護高齢者と家族介護者のケアプランに対する意見が違う場合にそれぞれの立場を考慮して調整を行う	3.6 ± 0.6
・ 家族介護者自身の心身の健康を保つためのアドバイスをする	3.4 ± 0.6
・ 家族介護者から要望があった場合には要介護高齢者の状態を詳しく説明する	3.7 ± 0.6
家族介護者を考慮したサービス提供	
・ デイサービス・デイケアを利用してもらう場合には家族介護者の生活や意見も考慮してケアプランを作成する	3.9 ± 0.3
・ ヘルパーを利用してもらう場合には家族介護者の生活や意見も考慮してケアプランを作成する	3.9 ± 0.3
・ ショートステイを利用してもらう場合には家族介護者の生活や意見も考慮してケアプランを作成する	3.9 ± 0.4
・ ケアプランを作成した際に家族介護者から確認をとる	3.9 ± 0.3
家族介護者への心理的な支援	
・ 家族介護者の行っている介護に対して労いの言葉をかける	3.7 ± 0.5
・ 家族介護者の行っている介護やそれに関して感じている不安について共感的な態度をとる	3.8 ± 0.4
・ 家族介護者が行っている介護の良い部分・出来ている事を見つけて肯定的な評価を家族介護者本人に伝える	3.4 ± 0.6
・ 家族介護者の今後の生活や介護に関する不安について話を聞く時間を持つ	3.6 ± 0.6
・ 家族介護者がサービス提供者に対して希望を言いにくい場合に、その希望をサービス提供者に代弁する	3.8 ± 0.4
家族介護者への教育的な支援	
・ 必要な場合に、要介護高齢者の今後の見通しを家族介護者に説明し、必要な準備をするようにアドバイスする	3.5 ± 0.6
・ 家族介護者の行っている介護が疲労や負担につながっている場合には、介護の方法や内容についてアドバイスする	3.6 ± 0.4

表 2 家族介護者支援の下位領域別素得点合計の平均値および標準偏差

領域	項目数	M ± SD
家族の統合に向けた家族調整支援	7	3.0 ± 0.6
家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供支援	7	3.3 ± 0.4
家族介護者を考慮したサービス提供	4	3.9 ± 0.3
家族介護者への心理的な支援	5	3.7 ± 0.4
家族介護者への教育的な支援	2	3.5 ± 0.5

からの圧迫」の4項目は反転項目とし、介護支援専門員が職場から圧迫を感じていないほど点数が高くなるように配点している。なおこれらの質問項目については、福祉領域の研究者にエキスパートレビューを受け、必要に応じて加筆・修正を行った結果、内容的妥当性を有すると判断された。

また、介護支援専門員自身の個人属性や就労属性がその支援実践や業務達成に有意に関連しているという調査研究がみられる。まず、馬場²⁴⁾は経験年数がケアマネジメント実践に影響を与えていたことを報告している。ただし、本分析においては、家族介護者支援に関連する要因について検討している。そこで、他領域の専門職によっても家族介護者支援は重要視されており²⁵⁾²⁶⁾²⁷⁾、家族介護者支援には介護支援専門員としての経験年数だけではなく、それ以前の専門職としての経験年数までも含めた専門職総経験年数が関連してくると考えられる。また、就労属性である役職の有無や、専任・兼任という勤務形態の違いにより、ケアマネジメント実践度に有意な関連が見られたことが示されている²⁸⁾²⁹⁾³⁰⁾。さらに、職場環境として、研修回数(過去1年間、職場内外のものを含む)や、同事業所に所属する介護支援専門員数(以下、所属CM数と記す)などが先行研究より指摘されている³¹⁾³²⁾。そこで本研究においては、統制変数として、介護支援専門員の個人属性である、性別、専門職総経験年数、また就労属性である役職(あり・なし)、勤務形態(専任・兼任)、さらに職場環境である研修回数、所属CM数を設定した。

3. 分析方法

まず、独立変数として設定した職場環境の構造を探索的に明らかにするために、バリマックス回転を伴う主因子法による因子分析を行った。さらに、因子分析の結果抽出された職場環境の因子を構成する下位項目の信頼性(内的一貫性)をCronbachの α 係数で検討した。

次に、職場環境と介護支援専門員による家族介護者支援との関連を明らかにするため、因子分析により抽出された職場環境の得点と、研修回数、所属CM数、また統制変数である介護支援専門員の性別、専門職総経験年数、役職、勤務形態を独立変数とし、家族介護者支援の下位領域それぞれの得点を従属変数とする重回帰分析を行った。性別(男性=0、女性=1)、役職(なし=0、あり=1)、勤務形態(兼務=0、専任=1)はダミー変数を用いた。なお、統計分析にはSPSS Statistics 17.0を使用した。

III 研究結果

1. 調査対象者の基本属性

調査対象者の基本属性について、性別は「女性」が79.8%、「男性」が20.2%であった。年齢は平均46.7歳であり、「40歳代」が35.9%と最も多く、次いで「50歳代」が28.7%、「30歳代」が23.6%、「60歳代」が9.7%で、「20歳代」が2.1%と最も少なかった。介護支援専門員としての経験年数は平均4年3.4ヶ月であり、「3年以上5年未満」が25.6%と最も多く、次いで「1年以上3年未満」が22.7%、「5年以上7年未満」が22.3%、「7年以上」が19.3%であり、「1年未満」が10.1%と最も少なかった。介護支援専門員になる以前の専門職経験年数と介護支援専門員としての経験年数を合わせた専門職総経験年数は平均19年5.5ヶ月であり、「15年以上20年未満」が23.5%と最も多く、次いで「10年未満」が18.4%、「10年以上15年未満」が16.6%、「20年以上25年未満」が16.3%、「25年以上30年未満」が12.8%であり、「30年以上」が12.4%と最も少なかった。役職は「あり」が77.2%、「なし」が22.8%であった。雇用形態は「専任」が66.8%であり、「兼任」が33.2%であった。過去1年間の研修回数(職場内・職場外含む)は平均11.1回であり、「6~10回」が最も多く32.9%、次いで「0~5回」が25.1%、「11~15回」が17.8%、「16~20回」が14.2%であり、「21回~」が10.0%と最も少なかった。また事業所に所属する介護支援専門員数は平均3.0人であり、「2人」が最も多く30.3%、次いで「1人」が22.3%、「3人」が18.9%、「4人」が12.6%、「5人」が5.5%であり、「6人~」が10.5%であった(表3)。

2. 職場環境の因子分析結果

職場環境に関する18項目について、バリマックス回転を伴う主因子法による因子分析を行った。その結果、4因子が抽出された(表4)。

第1因子は5項目で構成されており、「同僚は相談に乗ってくれる」「同僚は仕事のアドバイスをくれる」「同僚は落ち込んでいる時励ましてくれる」「同僚は仕事に関する情報を提供してくれる」、そして「同僚は仕事に理解を示してくれる」といった同僚からのサポートに関する項目が高い負荷量を示していた。そこで、「同僚からのサポート」と命名した。第2因子は5項目で構成されており、「上司は相談に乗ってくれる」「上司は仕事のアドバイスをくれる」「上司は仕事に関する情報を提供してくれる」「上司は落ち込んでいる時励ましてくれる」、そして「上司は仕事に理解を示してくれる」といった上司からのサポートに関する項目が高い負荷量を示していた。そこで、「上司からのサポート」と命名

表3 回答者の基本属性・就労属性（記述統計）

項目	カテゴリー	N	(%)
性別	男性(0)	48	20.2
	女性(1)	190	79.8
年齢 平均：46.7歳	20歳代	5	2.1
	30歳代	56	23.6
	40歳代	85	35.9
	50歳代	68	28.7
	60歳代	23	9.7
CM経験年数 平均：4年3.4ヶ月	1年未満	24	10.1
	1年以上3年未満	54	22.7
	3年以上5年未満	61	25.6
	5年以上7年未満	53	22.3
	7年以上	46	19.3
専門職総経験年数 平均：19年5.5ヶ月	10年未満	43	18.4
	10年以上15年未満	39	16.6
	15年以上20年未満	55	23.5
	20年以上25年未満	38	16.3
	25年以上30年未満	30	12.8
	30年以上	29	12.4
役職	役職なし(0)	54	22.8
	役職あり(1)	183	77.2
勤務形態	兼任(0)	76	33.2
	専任(1)	153	66.8
研修回数 過去1年間あたり 平均：11.1回	0～5回	58	25.1
	6～10回	76	32.9
	11～15回	41	17.8
	16～20回	33	14.2
	21回～	23	10.0
所属CM数 平均：3.0人	1人	53	22.3
	2人	72	30.3
	3人	45	18.9
	4人	30	12.6
	5人	13	5.5
	6人～	25	10.5

注) 各項目において欠損値は除外している

した。第3因子は4項目で構成されており、「年齢や地位に見合った給与をもらっている」「仕事の成果と見合った給与をもらっている」「生活に必要な十分な収入が得られている」、そして「同僚と比べて公平な給与をもらっている」といった給与に関する項目が高い負荷量を示していた。そこで、「給与への満足」と命名した。第4因子は4項目で構成されており、「介護報酬に結びつかない支援をしにくい雰囲気がある」「同機関のサービスに結びつかないケアプランを立てにくい雰囲気がある」「担当ケース数など業績を意識せざるをえない雰囲気がある」、そして「雑業務が多く支援活動に専念しにくい雰囲気がある」といった業務や業績に関する項目が高い負荷量を示していた。そこで、「職場からの圧迫」と命名した。

職場環境に関する因子分析結果において、それぞれの因子に高い負荷量を示した項目の素得点合計を項目数で除した値を、独立変数で用いる職場環境の得点とした。それぞれの因子の平均値は、第1因子が 4.0 ± 1.0 、第2因子が 3.5 ± 1.2 、第3因子が 2.9 ± 1.1 、第4因子が 3.6 ± 0.9 であった。加えて、各因子を構成する下位項目の信頼性(内的一貫性)をCronbachの α 係数で確認したところ、第1因子が $\alpha=0.96$ 、第2因子が $\alpha=0.95$ 、第3因子が $\alpha=0.88$ 、第4因子が $\alpha=0.73$ とそれぞれ0.7以上を示しており、内的一貫性があると判断された(表5)。

3. 職場環境と家族介護者支援との関連

職場環境に関する4因子の得点、統制要因としての6変数を独立変数とし、家族介護者支援5領域それぞれの得点を従属変数とする重回帰分析の結果を表6に示す。まず「家族の統合に向けた家族調整」には「同僚からのサポート」($\beta=0.22$)が5%水準で有意な正の関連を示しており、また「給与への満足」($\beta=0.16$)が5%水準で有意な負の関連を示していた。「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」においては、「性別」($\beta=0.20$)が1%水準で有意な正の関連を示しており、次いで「同僚からのサポート」($\beta=0.20$)、「上司からのサポート」($\beta=0.18$)、「専門職総経験年数」($\beta=0.15$)、「研修回数」($\beta=0.14$)が5%水準で有意な正の関連を示した。また「給与への満足」($\beta=0.22$)との間には1%水準で負の関連が認められた。一方「家族介護者を考慮したサービス提供」には、「性別」($\beta=0.28$)が0.1%水準で、「専門職総経験年数」($\beta=0.14$)と「勤務形態」($\beta=0.16$)が5%水準で有意な正の関連を示していたが、職場環境に関する因子との間には統計上有意な関連は認められなかった。さらに「家族介護者への心理的な支援」については、「研修回数」($\beta=0.26$)が0.1%水準で有意な正の関連を示しており、次いで「性別」($\beta=0.22$)が1%水準で、「同僚からのサポート」($\beta=0.17$)、「上司からのサポート」($\beta=0.18$)がそれぞれ5%水準で有意な正の関連を示していたが、「給与への満足」($\beta=0.19$)とは有意な負の関連が示された。そして「家族介護者への教育的な支援」では、「専門職総経験年数」($\beta=0.19$)と「役職」($\beta=0.15$)のみが5%水準で有意な正の関連を示しており、職場環境に関する全ての因子との間に有意な関連は示されなかった。なお、いずれの重回帰モデルにおいてもF値は5%水準以下で有意であり、これらの重回帰モデルの有効性が示された。また、独立変数のVIF値を確認したところ1.1～1.8であり、多重共線性が疑われるとされる2よりも低い値を示していた。

表 4 職場環境の因子分析結果

項目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	M ± SD
第 1 因子 同僚からのサポート					
・同僚は相談に乗ってくれる	.94	.19	.12	.06	4.1 ± 1.1
・同僚は仕事のアドバイスをくれる	.92	.21	.10	.13	4.0 ± 1.1
・同僚は落ち込んでいる時励ましてくれる	.84	.20	.17	.12	3.9 ± 1.1
・同僚は仕事に関する情報を提供してくれる	.83	.25	.13	.15	4.0 ± 1.1
・同僚は仕事に理解を示してくれる	.80	.26	.15	.09	4.0 ± 1.0
第 2 因子 上司からのサポート					
・上司は相談に乗ってくれる	.21	.87	.21	.24	3.6 ± 1.3
・上司は仕事のアドバイスをくれる	.23	.87	.19	.16	3.4 ± 1.3
・上司は仕事に関する情報を提供してくれる	.25	.76	.24	.08	3.3 ± 1.3
・上司は落ち込んでいる時励ましてくれる	.31	.76	.19	.14	3.2 ± 1.3
・上司は仕事に理解を示してくれる	.22	.74	.20	.31	3.7 ± 1.2
第 3 因子 給与への満足					
・年齢や地位に見合った給与をもらっている	.11	.20	.92	.02	2.7 ± 1.3
・仕事の成果と見合った給与をもらっている	.11	.20	.88	.07	3.0 ± 1.3
・生活に必要な十分な収入が得られている	.12	.12	.70	.04	2.7 ± 1.3
・同僚と比べて公平な給与をもらっている	.17	.24	.66	.12	3.2 ± 1.2
第 4 因子 職場からの圧迫					
・介護報酬に結びつかない支援をしにくい雰囲気がある	.14	.12	.04	.79	3.8 ± 1.2
・同機関のサービスに結びつかないケアプランを立てにくい雰囲気がある	.02	.12	.04	.67	4.1 ± 1.1
・担当ケース数など業績を意識せざるをえない雰囲気がある	.08	.12	.08	.61	3.2 ± 1.4
・雑業務が多く支援活動に専念しにくい雰囲気がある	.07	.11	.03	.51	3.2 ± 1.4
寄与率	23.0	20.3	16.0	11.0	
累積寄与率	23.0	43.3	59.3	70.3	

バリマックス回転を伴う主因子法 (N = 213)

表 5 職場環境の因子別素得点合計の平均値および標準偏差

因子		項目数	信頼性係数 α	有効回答数	M ± SD
因子 1	同僚からのサポート	5	.96	226	4.0 ± 1.0
因子 2	上司からのサポート	5	.95	225	3.5 ± 1.2
因子 3	給与への満足	4	.88	229	2.9 ± 1.1
因子 4	職場からの圧迫	4	.73	227	3.6 ± 0.9

IV 考察

1. 介護支援専門員の職場環境の状況

介護支援専門員の職場環境について、先行研究や現業の介護支援専門員との協議を重ね設定した 18 項目について因子分析を行った結果、当初の枠組み通り 4 因子が抽出された。

まず第 1 因子として、「同僚からのサポート」が抽出された。先行研究により、福祉専門職にとって同僚からのサポートが得られることはバーンアウトを回避したり、自らの能力の発揮や成長につながるものが指摘されており³³⁾³⁴⁾、介護支援専門員が支援実践に取り組むにあたって重要となってくる要素であると考えられる。この第 1 因子の平均値は 4.0 と 4 因子の中で最も高い値を示していた。介護支援専門員は、同じ事業所に所属している介護支援専門員の数が少なく、相談できる相手が

ないことなどが指摘されているが、本調査においては、比較的多くの介護支援専門員が同僚からのサポートを受けていることが示されたといえる。

そして第 2 因子として抽出された「上司からのサポート」であるが、上司から理解が得られないことは介護支援専門員にとって大きなストレスとなっていることが明らかにされている³⁵⁾。職場環境の中で「上司からのサポート」の平均値は 2 番目に低い値を示した。田中は³⁶⁾、介護支援専門員を対象とした調査で、上司からの理解が得られているという回答が、同僚からの協力を得られているという回答より少なかったことを報告しており、本研究の結果は、これを支持する内容であった。

第 3 因子の「給与への満足」は、介護支援専門員が現在の給与にどの程度満足しているかを示す因子として抽出された。この因子の平均値は 4 因子の中でも最も低

表 6 職場環境と家族介護者支援の関連（重回帰分析結果）

説明変数	家族の統合に向けた家族調整		家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供		家族介護者を考慮したサービス提供		家族介護者への心理的な支援		家族介護者への教育的な支援	
	β	t 値	β	t 値	β	t 値	β	t 値	β	t 値
性別	.07	1.0	.20	2.9**	.28	4.0***	.22	3.3**	.07	1.0
専門職総経験年数	.12	1.6	.15	2.2*	.14	2.1*	.08	1.2	.19	2.6*
役職	.10	1.4	.09	1.3	.00	0.0	.02	0.3	.15	2.0*
勤務形態	-.01	-0.2	-.10	-1.5	.16	2.3*	-.01	-0.1	.04	0.6
研修回数	.13	1.8	.14	2.1*	.05	0.7	.26	3.9***	.11	1.6
所属 CM 数	-.10	-1.3	.04	0.6	.00	0.0	.00	0.0	-.09	-1.2
同僚からのサポート	.22	2.5*	.20	2.4*	.07	0.8	.17	2.2*	.07	0.9
上司からのサポート	.07	0.7	.18	2.1*	.06	0.6	.18	2.1*	.01	0.1
給与への満足	-.16	-2.0*	-.22	-3.0**	-.01	-0.1	-.19	-2.5*	-.14	-1.8
職場からの圧迫	.03	0.4	.05	0.7	-.01	-0.1	.09	1.3	-.02	-0.2
決定係数(R^2)	.13**		.24***		.17***		.27***		.11*	
調整済み R^2	.08		.20		.13		.23		.07	
N	190		189		196		194		195	

β : 標準偏回帰係数 *** $p<.001$ ** $p<.01$ * $p<.05$
各重回帰モデルにおいて欠損値のあるものはリストごとと除外している

かった。前述のような居宅介護支援事業所における赤字経営は、介護支援専門員の給与にも影響していることが指摘されているが³⁷⁾³⁸⁾、本研究においても多くの介護支援専門員が十分な給与が得られていないという状況が示されたといえる。

そして第 4 因子である「職場からの圧迫」は事業所が利益を優先するために介護支援専門員に向けられる圧迫が因子として抽出されたものと考えられる。介護支援専門員は常に利用者へ寄り添った支援をしていくことが求められるが、あまりに職場からの圧迫が強い場合には中立・公正なケアマネジメントが阻害されてしまうということが懸念されている³⁹⁾。この因子の平均値は 3.6 と 2 番目に高い値を示しており、現状における職場からの圧迫は、給与ほどの厳しい状況ではないことが推察された。

2. 統制変数と家族介護者支援との関連

家族介護者支援に関する 5 領域を従属変数とする重回帰分析において、介護支援専門員の性別、専門職総経験年数、役職、勤務形態、研修回数、所属 CM 数を統制変数として投入した。その結果、性別が「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者を考慮したサービス提供」、そして「家族介護者への心理的な支援」に有意な関連を示した。また専門職総経験年数は「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者を考慮したサービス提供」、そして「家族介護者への教育的な支援」との間に有意な関連を示していた。さらに

役職は「家族介護者への教育的な支援」のみに、勤務形態は「家族介護者を考慮したサービス提供」のみにそれぞれ有意な関連を示した。加えて研修回数は「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」と「家族介護者への心理的な支援」への標準偏回帰係数が有意であった。一方、所属 CM 数は家族介護者支援に関するどの領域にも有意な関連を示さなかった。以下、これらの関連について考察を行う。

まず、介護支援専門員の性別が「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者を考慮したサービス提供」、「家族介護者への心理的な支援」に有意な関連を示しており、女性の介護支援専門員の方がこれらの家族介護者支援の実践度が高いことが示された。従来わが国において、高齢者の介護が家族によって担われていた時には、その多くは女性の役割とされていた⁴⁰⁾。そのような風潮は残っており、現在も家族介護者の 7 割以上が女性であることが報告されている⁴¹⁾。女性の介護支援専門員は、男性の介護支援専門員よりも自分自身が親の介護などを担っている可能性が高く、そのため男性の介護支援専門員以上に家族介護者の状況に共感することにより積極的に支援に取り組んでいると考えられる。

次に、専門職総経験年数が「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者を考慮したサービス提供」、また「家族介護者への教育的な支援」に有意に関連していた。この専門職総経験年数とは、介護支援専門員としての経験年数と、介護支援専門員になる前の専門職としての経験年数を合わせた年数である。つまり、

専門職総経験年数が長いということは、単に一専門職としての経験が長いというだけでなく、他領域においても様々な経験をしており、広い視野や豊富な情報・知識をもっていると考えられる。そのため、専門職総経験年数が、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者を考慮したサービス提供」、「家族介護者への教育的な支援」に関連を示したと推察される。ただ、「家族の統合に向けた家族調整」と「家族介護者への心理的な支援」には関連が認められなかった。まず「家族の統合に向けた家族調整支援」においては、その支援の困難さが影響したと考えられる。介護支援専門員が困難感を抱く関連要因として家族調整の場面がしばしば指摘されているが⁴²⁾、他領域においてもこのような場面の支援は十分議論されておらず、今回の結果からも経験を重ねることで家族調整という技術の向上にはつながらないことが示唆されたといえる。すべての統制変数において「家族の統合に向けた家族調整支援」と有意な関連は認められておらず、家族介護者支援の中でも家族調整という技術の確立が今後の課題になってくるといえるだろう。一方、「家族介護者への心理的な支援」について、家族介護者を対象とした調査では⁴³⁾、要介護高齢者を抱えて困っていることの第1位が精神的負担であることが示されており、心理的支援へのニーズは高いと思われる。しかし本分析の結果より、経験を重ねるだけでは、家族介護者のニーズの適切な把握にはつながらないことが明らかになったといえるだろう。

この点に関して、研修回数が「家族介護者への心理的な支援」に強い影響を示していたが、これは研修への参加を通じて家族介護者の心理的な負担というニーズへの気づきが促されているといえる。また研修回数は「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」にも有意な関連を示したが、これより、介護支援専門員は研修への参加を通じて、様々な人との交流の中で、必要な情報を得ていることが推察される。これらの2点より、介護支援専門員が家族介護者支援を発展させるためには、研修への参加が有効であると考えられるだろう。

また役職と「家族介護者への教育的な支援」との有意な関連は、その教育的という支援の性格上、役職がある方が実施しやすいという背景が考えられる。役職は他の家族介護者支援とは関連が認められておらず、他の支援内容においては役職の有無は関係ないことが示された。

さらに、勤務形態から「家族介護者を考慮したサービス提供」への標準偏回帰係数は有意であった。木村ら⁴⁴⁾は、専任と兼任の介護支援専門員の業務を比較した結果、専任の介護支援専門員の方がケアプランの作成に関し

て有意に実践度が高かったことを指摘している。また兼務の介護支援専門員からは「兼務しているためケアプランを立てることのみで精一杯である」や「ケアプランも事務的になってしまう」といった回答がみられている。「家族介護者を考慮したサービス提供」は、事務的にケアプランを作成するだけではなく、家族介護者のことも考慮しつつ計画を立て、作成後には家族介護者から確認を取るという支援内容であるため、兼務の場合には時間の問題もあり、このような支援が難しくなってしまう場合があると推察される。

また、同事業所に所属する介護支援専門員が少ない場合には、職場において気軽に相談したり情報交換したりすることができなくなり、家族介護者支援に影響すると考えられたが、所属 CM 数はどの領域との間にも有意な関連は認められなかった。これにより、2つのことが推察される。1つは、事業所内に多くの介護支援専門員がいることではなく、その同僚との関係性が重要であるという点である。職場環境の「同僚からのサポート」が家族介護者支援の複数の領域に関連していることも、このような考察が正しいことを裏付けるものである。もう1つには、介護支援専門員にとっての同僚とは介護支援専門員だけでなく、その他の様々な職員までも含むという点である。たしかに、同じ職種であれば悩みを共感しやすいかもしれないが、他職種であっても気軽に相談が出来るような同僚であれば重要な支えになると考えられるだろう。

最後に、これら6つの統制変数を設定したが、それぞれの重回帰モデルにおいて、これらの統制変数の影響はあまり大きくなかった。今回は、先行研究のレビューを通してこれらの変数を設定したが、今後はより家族介護者支援に関連の強い要因について検討し、説明力の高い重回帰モデルを設定することが必要といえる。

3. 職場環境と家族介護者支援との関連

介護支援専門員の性別、専門職総経験年数、役職、勤務形態、研修回数、所属 CM 数といった6つの変数を統制した上で行った重回帰分析の結果、「同僚からのサポート」が「家族の統合に向けた家族調整」、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者への心理的な支援」に、「上司からのサポート」が「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者への心理的な支援」に有意に正の関連を示した。また「給与への満足」は「家族の統合に向けた家族調整」、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、「家族介護者への心理的な支援」に有意な負の関連を示した。一方、「職

場からの圧迫」は、家族介護者支援のどの領域にも有意な関連を示さなかった。以下、これらの関連について考察を行う。

まず、「同僚からのサポート」と「上司からのサポート」は、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」に有意な正の関連を示したが、これには、同僚や上司からのサポートとしての情報提供の影響が考えられる。つまり、介護支援専門員が同僚や上司に相談に乗ってもらう中で、様々な情報提供を受けることにより、介護支援専門員が有する情報量が増え、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」の実践が向上すると考えられる。また同様に、「同僚からのサポート」と「上司からのサポート」が、「家族介護者への心理的な支援」に有意に関連していた。これも「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」と同様に、介護支援専門員が同僚や上司との相談において、理解され励ましてもらうことが介護支援専門員自身の心理的な支えとなり、家族介護者への心理的な支援もより充実して取り組むことが出来るようになったと考えられる。また、家族介護者は前述の通り強い心理的な不安を抱えており⁴⁶⁾、それを支えるための心理的支援は非常に重要であるが、そのような支援実践は現状の制度において介護報酬につながらないことが多い。このような支援実践に対して、上司の理解がなければ、適切に評価されず、「家族介護者への心理的な支援」に積極的に取り組むことは難しくなると考えられる。

このように、「同僚からのサポート」と「上司からのサポート」はともに「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」と「家族介護者への心理的な支援」に有意に関連しており、介護支援専門員にとってそれぞれのサポートは似通った効果をもたらすかのようにも見える。しかし、それぞれの標準偏回帰係数を確認すると、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」では「同僚からのサポート」が0.20、「上司からのサポート」が0.18と「同僚からのサポート」の方が高いが、「家族介護者への心理的な支援」では「同僚からのサポート」が0.17、「上司からのサポート」が0.18と、「上司からのサポート」の方が高くなっている。これらのことより、介護支援専門員にとって「同僚からのサポート」からもたらされる効果では、社会資源などの様々な情報であったり、援助技術に関する相談への対応といった要素が強く、「上司からのサポート」では、介護支援専門員が支援実践に取り組む事への理解であったり、介護支援専門員自身の心理的な支えといった要素が強くなっていると考えられる。

このような「同僚からのサポート」と「上司からのサポート」の効果の違いは、「同僚からのサポート」が「家族の統合に向けた家族調整」に有意な関連を示した一方で、「上司からのサポート」は「家族の統合に向けた家族調整」と関連していなかったという事からもうかがわれる。つまり、前述の通り、専門職としての経験を重ねたり、研修への参加によってもなかなか実践には結びつかないほど高い援助技術が必要とされる「家族の統合に向けた家族調整」においては、「上司からのサポート」によって、その支援に取り組むことへの理解や、介護支援専門員自身の心理的な安定が得られることの効果が影響してこないと考えられる。しかし、「同僚からのサポート」においては、支援に必要な情報を得たり、援助技術について相談に乗ってもらうことによって、「家族の統合に向けた家族調整」の実践が促進されたと推察される。よって、家族介護者支援において、最も重要とされているものの⁴⁶⁾、多くの介護支援専門員が困難感を抱いている家族調整という支援においては⁴⁷⁾、積極的に同僚と相談・協働しながら取り組むことが重要になってくるといえる。ただ、既述したように所属CM数はこれらの支援実践に関連していないことが示されたことから、所属事業所における介護支援専門員の人数自体は問題ではないといえるが、このように「同僚からのサポート」や「上司からのサポート」が、家族介護者支援に取り組む上で重要であるため、介護支援専門員が気軽に相談できるような環境を整備する必要があるといえるだろう。現状においては地域包括支援センターの主任介護支援専門員がスーパービジョンの役割を担っており、昨年の介護報酬改正においては特定事業所加算の要件になるなど注目は高いが、現在においては十分に機能していないという問題も指摘されている⁴⁸⁾。そのため、このようなスーパービジョンの体制を整えることも急務ではあるが、職場内に相談する相手がいない介護支援専門員が気軽に交流できる場を作ることや、介護支援専門員自身がそのような機会を持つよう心がけることが必要であるといえる。

次に、「給与への満足」が、「家族の統合に向けた家族調整」、「家族介護者と要介護高齢者に向けた情報提供」、そして「家族介護者への心理的な支援」に対して有意な負の関連を示していた。これは、給与に満足していない介護支援専門員ほど家族介護者支援に積極的に取り組んでいるということではなく、家族介護者支援に積極的に取り組むほど、その仕事に見合った給与が得られていないという不満が大きくなっていくことが示されているといえる。また、「給与への満足」が「家族介護者を

考慮したサービス提供」には関連していなかったことも、このような考察を支持する 1 つの要因である。「家族介護者を考慮したサービス提供」という支援は、家族介護者の負担を軽減するために、家族介護者の状況や意向も考慮したサービスを提供するという支援であるが、渡邊⁴⁹⁾が「介護支援専門員が提案した計画に要介護本人は納得しても、家族が納得していなければその計画の実行は難しい」と述べているように、ケアプランを実施し介護報酬を得るためには、家族介護者の意向を考慮したサービスを提供する必要がある、現実的な問題に迫らせて行っているという側面ももっているといえる。そこで、「家族介護者を考慮したサービス提供」に取り組むことは、介護報酬を得るために必要であるため、「給与への満足」との関連を示さなかったと考えられる。なお、「給与への満足」は「家族介護者への教育的な支援」にも関連していなかったが、「家族介護者への教育的な支援」においては、職場環境に関する全ての因子と関連が認められなかった。これは「家族介護者への教育的な支援」が、定期訪問などで訪ねた際に、必要に応じてその場で実践できる内容の支援であるため、職場環境による影響がなかったものと考えられる。今後は、「家族介護者への教育的な支援」に関連する要因について検討していく必要があるだろう。

一方、「I 研究の背景と目的」で述べたように、赤字経営の居宅介護支援事業所では介護支援専門員は肩身の狭い思いをしており、そのような状況では事業所の利益優先の姿勢に背けず、利用者に寄り添った支援に影響を及ぼす可能性が考えられるため、独立変数に「職場からの圧迫」を設定したが、「職場からの圧迫」は家族介護者支援の全ての領域との間に有意な関連は認められなかった。「職場からの圧迫」の平均値は 3.6 と職場環境に関する 4 因子の中では 2 番目に高い値を示したが、「上司からのサポート」とかなり近い値であり、関連がなかったことの原因として「職場からの圧迫」が少なかったからとは考えにくい。つまり、介護支援専門員は、「職場からの圧迫」の中でも、家族介護者に寄り添った支援に取り組んでいる状況が示唆されたと考えられる。ただし、今後より多くの介護支援専門員による家族介護者支援を推し進めていくためには、「職場からの圧迫」を緩和出来るよう、居宅介護支援事業所や介護支援専門員を取り巻く制度などを改善していくことも重要であることを加えておきたい。

これらのことより、介護支援専門員は「職場からの圧迫」に屈せず、積極的に家族介護者支援に取り組んでいるものの、積極的に取り組むほど仕事内容に見合った給

与が得られていないという状況に不満を持ち、「給与への満足」が低下してしまうという現状が示されたといえる。そもそも「給与への満足」は、職場環境に関する 4 因子において最も低い平均値を示しており、家族介護者支援に取り組むことによってさらに満足度が低下してしまうような状況では、さらなる家族介護者支援の発展は望むべくもないだろう。昨年の介護報酬改正によって居宅介護支援事業所の特定加算要件が緩和されたことは評価すべき点だが、今後介護支援専門員による支援実践を向上させていくためには、介護報酬の早急なペースアップと、現状においては介護報酬に結びつかない支援も評価できるような仕組みが求められる。

これらの考察をまとめると、本研究から得られた知見として以下の 3 点があげられる。まず 1 つには、介護支援専門員による家族介護者支援においては、同僚からのサポートと上司からのサポートから得られる効果はそれぞれ異なるものの、その両方が重要になってくるということである。2 つには、介護支援専門員は職場からの圧迫に負けず、なかなか介護報酬に結びつきにくい家族介護者支援にも積極的に取り組んでいるということ。そして 3 つには、介護支援専門員は積極的に家族介護者支援に取り組んでいるものの、積極的に取り組んでいる介護支援専門員ほど、仕事内容に見合った給与が得られていないということから、給与への満足度が低下してしまうということである。

V 本研究の限界と今後の課題

本研究においては、以上のように介護支援専門員の職場環境と家族介護者支援の関連について分析および考察を行ったが、これらの結果を踏まえ、今後さらに介護支援専門員による家族介護者支援に関する研究を深めていくために、以下のような限界と今後の課題があげられる。

まず 1 つには、本研究では、介護支援専門員を対象に調査を実施したが、家族介護者支援に関する項目の回答に偏りが確認されている。これには、調査に回答していただいた介護支援専門員には意識の高い人が多い可能性があることや、回答における「社会的望ましき(Social Desirability)」などが影響したと考えられる。しかし、一方で、これらの項目では介護支援専門員による家族介護者支援を十分にとらえていないという妥当性の問題が残るため、今後は現場における家族介護者支援をよりの確に把握できるような質問項目について検討した上で実証的な研究を重ねていくことが必要である。2 つには、本研究の調査は、近畿 2 府 4 県の居宅介護支援

事業所のみを対象として実施したため、今回の結果を全ての介護支援専門員に一般化することには限界がある。今後、調査を広い対象に実施することにより、一般的な傾向をとらえていくことが求められる。

これらの限界や課題は挙げられるものの、現在わが国で問題となっている介護支援専門員の職場環境が、介護支援専門員の家族介護者支援に与える影響について実証的にとらえた本研究の意義は大きいと考えられる。とりわけ、介護支援専門員による家族介護者支援については早急な体系化が求められているものの、これまでこのような実証的研究はほとんど行われてこなかったという現状がある。今後、介護支援専門員による家族介護者支援の体系化を推進するとともに、介護支援専門員がより支援実践に取り組みやすいような職場環境を確保していくためにも、さらなる研究の蓄積が求められる。

なお本研究は、平成 19 年度日本学術振興会科学研究費補助金(萌芽研究)『「ケア学」の構築に向けての実証的研究』(主任研究者：白澤政和)により行われた研究成果の一部である。

参考文献

- 1) 厚生省：厚生白書(平成 12 年版) 新しい高齢者像を求めて—21 世紀の高齢社会を迎えるにあたって—, ぎょうせい(2000)
- 2) 和気純子：高齢者とその家族へのソーシャルワーク実践をめぐる今日的課題, ソーシャルワーク研究 26(3), 36(2000)
- 3) 新名理恵, 本間昭：町田市における介護保険制度施行前後での在宅介護者のストレス反応の変化, 老年精神医学雑誌 13(5), 517-23(2002).
- 4) 権順浩：在宅介護における家族介護者の現状と課題—介護保険制度成立以前と以後の比較を通して—, 龍谷大学社会学部紀要, 31, 1-17(2007)
- 5) 社会福祉法人浴風会：介護支え合い電話相談事業報告書, 社会福祉法人浴風会(2009)
- 6) 服部万里子：家族介護の変化と課題—介護保険制度の関連から—, 社会福祉研究, 88, 67-73(2003).
- 7) 西村敏子：家族がケアマネジャーに期待すること, ケアマネジメント学, 7, 50-53(2008)
- 8) 服部万里子：居宅介護支援事業所経営の立場からみた介護保険制度改正の評価・課題・今後の展望, 介護支援専門員, 9(3), 21-25(2007).
- 9) 遠藤征也：介護支援専門員のあるべき姿, 月刊介護保険, 169, 44-49(2010)
- 10) 高良麻子：介護支援専門員におけるバーンアウトとその関連要因, 社会福祉学 48(1), 104-116(2007)
- 11) 佐光恵子, 内藤和美：介護支援専門員のケアマネジメント業務遂行上の困難と研修ニーズ, ケアマネジメント学, 6, 44-54(2007)
- 12) 窪田悦子, 岡田進一, 白澤政和：介護支援専門員に対する教育的・支持的サポートのあり方に関する研究—業務における悩み・困りごとに焦点を当てて—, 厚生指標, 51(10), 6-12(2004)
- 13) 渡部律子：社会福祉実践を支えるスーパービジョンの方法—ケアマネジャーに見るスーパービジョンの現状・課題・解決策—, 社会福祉研究, 103, 69-81(2008)
- 14) 久田則夫：社会福祉実践を支える協働とエンパワメントの方法—職員のエンパワメントが図れなければ利用者のエンパワメントは図れない—, 社会福祉研究, 105, 75-83(2009)
- 15) Thompson, N. : Power and Empowerment, Russell House Publishing (2007)
- 16) Braye, S. and Preston-Shoot, M. : Empower in Practice in Social Care, Open University Press (1995)
- 17) 和気純子：高齢者を介護する家族—エンパワーメント・アプローチの展開にむけて—, 川島書房, 東京(1998)
- 18) 畑充輔, 岡田進一, 白澤政和：居宅介護支援事業所の介護支援専門員による家族介護者支援の構造, 介護福祉学, 17(1), 33-45(2010)
- 19) 窪田悦子, 岡田進一, 白澤政和：前掲論文(2004)
- 20) 高良麻子：東京都の介護支援専門員におけるバーンアウトに関する研究, 社会福祉研究, 96, 11-21(2006)
- 21) 畑智恵美：在宅介護支援センター相談員(ケアマネジャー)のバーンアウトとその関連要因, ケアマネジメント学, 5, 101-115(2006)
- 22) 安達智子：セールス職者の職務満足感—共分散構造分析を用いた因果モデルの検討—, 心理学研究, 69(3), 223-228(1998)
- 23) 小牧一裕, 田中國夫：職場におけるソーシャルサポートの効果, 関西学院大学社会学部紀要, 67, 57-67(1993)
- 24) 馬場純子：介護支援専門員のケアマネジメント業務の現状と課題—介護支援専門員のケアマネジメント業務に関する調査より—, 人間福祉研究, 5, 63-86(2002)
- 25) 森山美知子：介護家族支援—看護の視点から—, 現代のエスプリ, 437, 160-172(2003)
- 26) 近森栄子, 吉岡隆之：在宅ケアにおける訪問看護婦の家族支援, 神戸市看護大学紀要, 2, 69-76(1998)
- 27) 堤祐司：痴呆性老人をもつ家族支援のコツ, OT ジャーナル, 33, 1061-64(1999)
- 28) Intagliata, I. : Improving the quality of community care for the chronically mentally disabled ; The role of case management, Stephen, M, R. ed., In Case management and social work practice, Longman Publishing Group(1992)
- 29) 木村裕美, 小野ミツ：介護支援専門員の業務に関する課題と役割認識, 日本看護福祉学会誌, 9(2), 64-74(2004)
- 30) 伊藤直子, 石井美紀代, 布花原明子：介護支援専門員の勤務形態と業務実態の関連, 西南女学院大学紀要, 8, 9-23(2004)
- 31) 窪田悦子, 岡田進一, 白澤政和：前掲論文(2004)
- 32) Intagliata, I. : 前掲論文(1992)
- 33) 畑智恵美：前掲論文(2006)
- 34) 蘇珍伊, 岡田進一, 白澤政和：特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感に関連する要因—利用者との関係と職場内の人間関係に焦点をあてて—, 社会福祉学 47(4), 124-35(2007)
- 35) 高良麻子：前掲論文(2007)
- 36) 田中智子：介護支援専門員の給与・労働実態に関する考察, 社会福祉士, 14, 133-41(2007)
- 37) 石川満：ケアマネジメントの独立の意義と独立型居宅介護支援事業所の今後の展望, 介護支援専門員, 10(5), 10-12(2008)
- 38) 村井充, 村井ひとみ：独立型居宅介護支援事業所の現状と展望, 介護支援専門員, 10(5), 13-16(2008)
- 39) 遠藤征也：前掲論文(2010)
- 40) 山崎美紀子：社会福祉と家族「家族福祉論」研究の現代的

- 課題, 社会福祉研究, 88, 34-40(2003)
- 41) 厚生労働省:平成 16 年度国民生活基礎調査,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa04/index.html>(2010.8.18/アクセス可能)
- 42) 吉江悟, 齋藤民, 高橋都, 甲斐一郎:介護支援専門員がケースへの対応に関して抱く困難感とその関連要因 12 種類のケース類型を用いて, 日本公衛誌, 53(1), 29-38(2006)
- 43) 井川昭弘編:シリーズ・介護支援専門員基本テキスト 第 1 巻;介護保険制度と介護支援 長寿社会開発センター, 東京(2003)
- 44) 木村裕美, 小野ミツ:前掲論文 (2004)
- 45) 井川昭弘編:前掲書(2003)
- 46) 和気純子:前掲論文(2000)
- 47) 渡部律子, 料所奈津子:介護支援専門員の困難事例分析; ソーシャルワーク機能に焦点を当てて, Working Papers series, 33, 1-35(2006)
- 48) 渡部律子:前掲論文(2008)
- 49) 渡邊浩文:居宅介護支援における家族調整のあり方 本人・家族との判断・意見の相違する状況における居宅介護支援に関する研究, 目白大学総合科学研究, 1, 99-111(2005)
-

居宅介護支援事業所の職場環境と介護支援専門員による 家族介護者支援との関連

畑 亮輔, 岡田 進一, 白澤 政和

要旨:本研究では、居宅介護支援事業所の職場環境と介護支援専門員の家族介護者支援との関連を明らかにすることを目的として、居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員を対象に調査を実施した。職場環境と家族介護者支援との関連を検討するために、介護支援専門員の基本属性と就労属性を統制した上で、職場環境を独立変数に、家族介護者支援を従属変数に設定した重回帰分析を実施した。その結果、「同僚からのサポート」は家族介護者支援の 3 領域との間に有意な正の関連が認められた。また「上司からのサポート」と「研修回数」はそれぞれ家族介護者支援の 2 領域との間に有意な正の関連を示した。一方、「給与への満足」は家族介護者支援の 3 領域と有意な負の関連を示した。また「職場からの圧迫」と「所属介護支援専門員数」は家族介護者支援のどの領域とも有意な関連は認められなかった。これらの結果より、介護支援専門員が家族介護者支援に取り組んでいくためには、同僚や上司からのサポートを受けられること、また給与など待遇の改善が重要であることが示唆された。