

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団  
2015年度（後期）一般公募「在宅医療研究への助成」

## 「三方よし」のケアマネジメントの 実現に向けた調査研究

東京都介護支援専門員研究協議会

理事長 千葉 明子

2017年4月19日

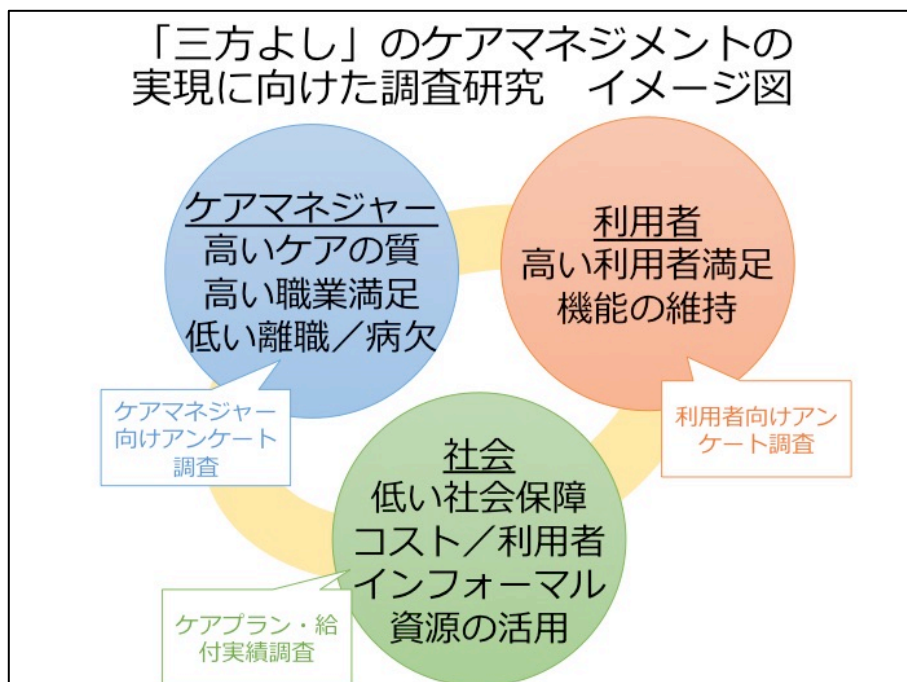
<要旨>

本研究では、ケアマネジメント（あるいはそれを含む地域包括ケア全般）に関するアウトカム指標として、①利用者のQOL（Quality of Life）の向上、②従事者のQWL（Quality of Work Life）の向上、③コスト（社会保障費）の上昇を最小限に抑えること、という3点を同時に実現することが重要であるという観点（図1）に立ち、都内の居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員ならびにその担当利用者を対象として無記名のアンケート調査を実施した。

利用者569（回収率38.1%）、介護支援専門員577（回収率38.7%）の回答を得た。主な結果として、①利用者のQOL関連項目と介護支援専門員のQWL関連項目は有意な正の相関関係を示し、「よりやりがいや満足感をもって働いている介護支援専門員の担当利用者のQOLは高い」ことが示唆された。②介護給付費総額と利用者のQOL関連項目との間には有意な関連がみられず、「介護給付を多く投じれば利用者のQOLを向上させることができるわけではない」ことが示唆された。また、③介護給付費総額と介護支援専門員のQWL関連項目との間にはほぼ有意な関連がみられず（1項目のみ負の関連を示した）、「多くの介護給付対象サービスを導入するケアプランを立案することは、必ずしも介護支援専門員のQWLとは関連しない」ことが示唆された。

今後、これらの知見をもとに、利用者のQOL向上に最大限資するケアマネジメントや介護支援専門員の働き方（Work Life）のありようについて検討を深めていく必要がある。

図1. 研究イメージ



## 1. 背景

2000年の介護保険創設に伴い設置された介護支援専門員(ケアマネジャー)は、様々な基礎資格保有者が5年以上の経験を経て取得する新たな資格であり、介護保険制度の変遷とともに15年以上の経験を蓄積してきた。一方、ケアマネジメントの質については、創設後15年以上が経過した現在においても、いまだ明確な指標がなく、課題とされていることも事実である。

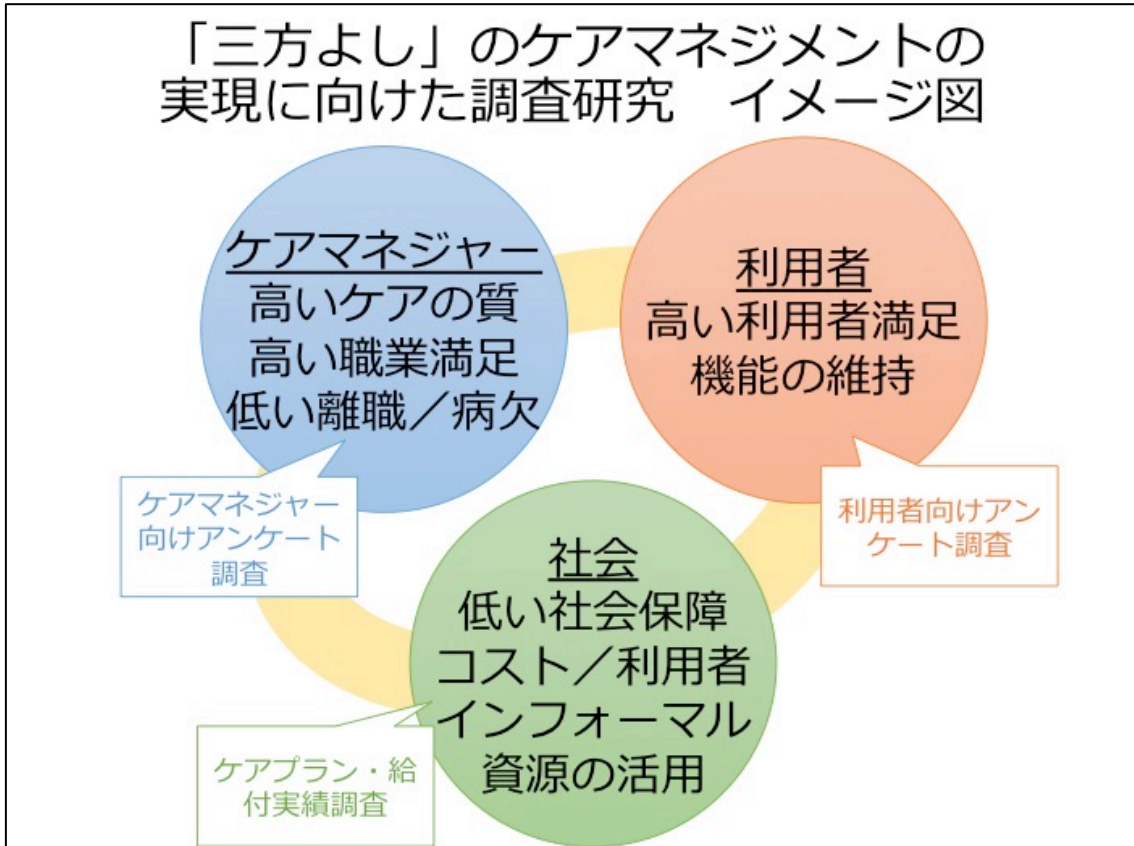
日本の介護支援専門員は、海外のケアマネジャーがときに医療・介護給付の門番(Gate Keeper)の機能を担うと言われていたのに対し、日本の介護保険制度では要介護度ごと区分支給限度基準額が設定されているためその機能を有しないとも説明されることがある。しかし一方で、今後のさらなる高齢化に伴う社会保障支出の増大を見越して考えれば、必要でない給付はしないことが重要であるのは言うまでもない。介護支援専門員も、給付の削減そのものを目的化することは断固あってはならないという前提のもと、利用者・家族の幸せを達成するケアプランについて、それを必要最小の給付のもと実現できるような工夫を進んでいくことが重要である。介護支援専門員が専門職種として自律性(Professional Autonomy)を獲得し、介護保険制度や日本社会の持続性にも寄与していくためには、至上目標である国民(利用者・家族)のQOL(Quality of Life)向上のほか、介護支援専門員自身のQWL(Quality of Work Life)、そして給付の適正化という3つの要素を、そのいずれかのみではなく、全て俯瞰して対応していくことが極めて重要である。

そこで本研究では、①QOLに関連する指標として利用者や家族の幸福感や主観的健康感、②QWLに関連する指標として介護支援専門員の働きがいや職務満足度、幸福感、主観的健康感、そして、③コスト(介護支援専門員の立案するケアプランに組み込まれる介護給付費総額など)という3点に関するデータを収集し、それらをすべて満たす、いわば「三方よし」のケアマネジメント実践のヒントを得るべく、現任の介護支援専門員ならびにその担当利用者を対象として調査を実施する。(図1)

なお、研究仮説として、以下のようなポイントを設定する。

- (1) よりやりがいや満足感をもって働いている介護支援専門員の担当利用者のQOLは高い。
- (2) 区分支給限度基準額に占める介護給付額の割合(コスト)の多寡と利用者・家族のQOLは有意な関連を示さない(すなわち、介護給付を多く投じれば利用者を幸せにできるわけではない)。
- (3) 区分支給限度基準額に占める介護給付額の割合の多寡と介護支援専門員のQWLは有意な関連を示さない(すなわち、介護給付を多く投じたケアプランを立案することが介護支援専門員の働きがいにつながるわけではない)。

図1. 研究イメージ



## 2. 方法

### (1) 調査実施体制

東京都介護支援専門員研究協議会会員から調査検討のためのワーキンググループのメンバーを募り、下記メンバーにより調査の方法や内容を検討した。

#### 調査検討ワーキンググループ（五十音順）

	氏名	肩書き
1	千葉 明子	東京都介護支援専門員研究協議会 理事長
2	南雲 健吾	東京都介護支援専門員研究協議会 理事
3	牧野 和子	東京都介護支援専門員研究協議会 理事
4	牧野 雅美	東京都介護支援専門員研究協議会 副理事長
5	横山 裕子	東京都介護支援専門員研究協議会 委員
6	吉江 悟	東京都介護支援専門員研究協議会 理事

#### 調査実施事務局

	氏名	肩書き
1	蔵本 博樹	東京都介護支援専門員研究協議会 事務局長



## (2) 調査対象

東京都福祉保健局ホームページの居宅介護支援事業所一覧<sup>1</sup>に掲載されていた3,821事業所（2017年2月1日時点）から、等間隔抽出により無作為に1,500事業所を抽出した。その上で、各事業所の管理者宛に依頼文を郵送し、任意の介護支援専門員1名と、その介護支援専門員が担当する利用者のうち五十音順で最も上位の苗字である利用者1名（自筆または口頭により回答ができる方）を選定してもらい、介護支援専門員と利用者それぞれに無記名のアンケート用紙を配布して回答を得た。両アンケートには、介護支援専門員と利用者のマッチングができるようにID番号を付与した。アンケートの回収は、介護支援専門員票と利用者票をそれぞれ独立して回収し、利用者の回答が介護支援専門員に見られる等の状況が生じないように配慮した。

なお、調査対象者の同意取得については、アンケートへの回答をもって同意の意思表示があるものとみなした。実施団体である東京都介護支援専門員研究協議会には研究倫理審査委員会が設置されていないことから、法人の理事会にて承認を得て実施した。

## (3) 調査項目

本調査では、以下のとおり調査項目を設定した。なお、アンケート用紙の詳細については、末尾の参考資料を参照されたい。

### 1) 利用者についての項目

利用者に対しては、QOLに関連する項目として、介護保険事業計画を策定するために各自治体で実施されている日常生活圏域ニーズ調査において用いられている項目から、主観的健康感、主観的幸福感、抑うつに関する2項目を質問した。

加えて、介護支援専門員向けのアンケートから、性別、年齢、現在の要介護度、2年前の要介護度、疾患（認知症、がん、神経疾患、関節疾患、呼吸器疾患、慢性心・腎不全、その他の有無）を把握した。

### 2) 利用サービスについての項目

介護支援専門員向けのアンケートから、調査対象となる利用者が直近月で利用しているサービスについて、居宅サービス（総合事業を含む）、地域密着型サービス、施設サービス、医療保険によるサービス、保険外のサービスの種別を質問した。また、直近月の介護給付費の合計点数、自費サービスの負担額、医療費の事故負担額概算も質問した。

### 3) 介護支援専門員についての項目

介護支援専門員に対して、基本特性として、性別、年齢、介護支援専門員としての

---

<sup>1</sup> 東京都福祉保健局. 居宅介護支援事業所一覧  
[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/hoken/kaigo\\_lib/jigy/shitei/togetsu.html](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/jigy/shitei/togetsu.html)

経験年数、主任介護支援専門員資格の有無、基礎資格を質問した。さらに、QWL に関連する項目として、介護支援専門員としての主観的健康感、主観的幸福感、働きがい、職務満足感、離職意向、ジョブ・コントロール（仕事の手順や方法を自分で決める裁量があるかどうか）を質問した。

### 3. 結果

調査の結果、不達であった 8 票を除いた 1492 事業所のうち、回収数（回収率）は利用者票 569（38.1%）、ケアマネジャー票 577（38.7%）であった。利用者・ケアマネジャーの両者から回答が得られたのは 543（36.4%）であった。（なお、個別の項目で回答の欠損がみられるため、各集計における有効回答数は上記数値と必ずしも一致しない。）

各項目の単純集計結果は、末尾の参考資料に掲載した。本項ではあらかじめ設定した研究仮説の結果を中心に示す。

#### （1）利用者の QOL 関連項目と介護支援専門員の QWL 関連項目の関わり

Spearman の順位相関により、利用者の QOL に関連する項目（主観的健康感、主観的幸福感、抑うつに関する 2 項目の計 4 項目）と介護支援専門員の QWL に関連する項目（主観的健康感、主観的幸福感、働きがい、職務満足感、離職意向、ジョブ・コントロールの計 6 項目）の関連を検討した結果、全 24（4 項目×6 項目）通りの組み合わせのうち、有意水準 5%にて 19 の組み合わせにおいて有意な関連を示し、1% 水準でも 14 の組み合わせで有意な関連を示した。（表 1）

#### （2）利用者の QOL 関連項目と費用・サービス利用状況との関わり

Spearman の順位相関により、利用者の QOL に関連する項目（主観的健康感、主観的幸福感、抑うつに関する 2 項目の計 4 項目）と回答直近月における医療介護等サービスにかかる費用（介護給付費、保険外サービスの利用額、医療費の自己負担額）との関連を検討した結果、12 通り（4 項目×3 項目）の組み合わせすべてについて、統計的に有意な関連は認められなかった。（表 2）

続いて、利用者の QOL に関連する項目と、各サービス（居宅サービス（総合事業を含む）、地域密着型サービス、施設サービス、医療保険によるサービス、保険外のサービス）の利用有無との関連を検討した結果、有意水準 5%にて、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の 3 サービスについてのみ、一部有意な関連を示した。訪問介護については、負の感情が強い（訪問介護利用者において、主観的健康感や主観的幸福感が低い、抑うつ症状がある）利用者において利用割合が高いという関連が認められ、通所介護・短期入所生活介護についてはそれとは逆の関連が認められた。（表 3）

#### （3）介護支援専門員の QWL 関連項目と費用・サービス利用状況との関わり

Spearman の順位相関により、介護支援専門員の QWL に関連する項目（主観的健康感、主観的幸福感、働きがい、職務満足感、離職意向、ジョブ・コントロールの計 6 項目）と回答直近月における医療介護等サービスにかかる費用（介護給付費、保険

外サービスの利用額、医療費の自己負担額)との関連を検討した結果、18通り(6項目×3項目)の組み合わせのうち、主観的健康感と介護給付費との間にのみ弱い負の関連(主観的健康感が低い介護支援専門員において、介護給付費が高い)がみられた( $\rho=0.088$ ,  $r=0.039$ )。(表4)

続いて、介護支援専門員のQWLに関連する項目と、各サービス(居宅サービス(総合事業を含む)、地域密着型サービス、施設サービス、医療保険によるサービス、保険外のサービス)の利用有無との関連を検討した結果、有意水準5%にて、短期入所生活介護、訪問診療、保険外サービス(その他)の3サービスについてのみ、一部有意な関連を示した。短期入所生活介護については、働きがい、職務満足感、離職意向、ジョブ・コントロールとの間で正の関連を示した(短期入所生活介護利用者において、働きがいや職務満足感が高い、離職意向が低い、ジョブ・コントロールが高い)利用者において利用割合が高いという関連が認められ、通所介護・短期入所生活介護についてはそれとは負の関連が認められた。(表5)

表1. 利用者のQOL関連項目と介護支援専門員のQWL関連項目との順位相関

	利用者QOL関連				介護支援専門員QWL関連					
	主観的健康感 (4)	主観的幸福感 (11)	ゆううつになったこと(2)	興味がわかない(2)	主観的健康感 (4)	主観的幸福感 (11)	働きがい(6)	職務満足感(6)	離職意向(4)	ジョブコントロール(4)
利用者QOL関連	$\rho$	1.000	-0.460	-0.402	-0.404	0.129	-0.076	-0.144	-0.151	-0.108
	r		0.000	0.000	0.000	0.003	0.078	0.001	0.000	0.017
	n	560	559	560	557	539	534	537	539	536
	$\rho$		1.000	0.378	0.376	-0.114	0.183	0.129	0.121	0.091
	r			0.000	0.000	0.008	0.000	0.003	0.005	0.035
	n		561	561	557	540	535	538	540	539
	$\rho$			1.000	0.561	-0.132	0.109	0.111	0.115	0.182
	r				0.000	0.002	0.012	0.010	0.008	0.000
	n			562	558	541	536	539	541	540
介護支援専門員QWL関連	$\rho$				1.000	-0.052	0.135	0.157	0.127	0.166
	r					0.227	0.002	0.000	0.003	0.000
	n				558	537	532	535	537	536
	$\rho$					1.000	-0.418	-0.296	-0.302	-0.303
	r						0.000	0.000	0.000	0.000
	n					564	555	558	560	560
	$\rho$						1.000	0.428	0.431	0.403
	r							0.000	0.000	0.000
	n						559	553	555	555
介護支援専門員QWL関連	$\rho$							1.000	0.766	0.505
	r								0.000	0.000
	n							562	561	557
	$\rho$								1.000	0.418
	r									0.000
	n								564	559
	$\rho$									1.000
	r									
	n									563
ジョブコントロール(4)	$\rho$									1.000
	r									
	n									561

※ 変数名の( )内は当該変数の水準数

※ 統計的検定: Spearmanの順位相関

表2. 利用者のQOL関連項目と医療介護等サービス費用との順位相関

			費用		
			介護給付費	保険外サービス利用額	医療費自己負担額
利用者QOL関連	主観的健康感(4)	$\rho$	0.025	0.040	-0.020
		r	0.571	0.403	0.754
		n	530	443	259
	主観的幸福感(11)	$\rho$	0.000	-0.077	0.064
		r	0.991	0.107	0.302
		n	531	445	261
	ゆううつになったこと(2)	$\rho$	0.002	-0.007	0.075
		r	0.968	0.886	0.228
		n	532	445	261
	興味がわかない(2)	$\rho$	0.013	-0.042	-0.008
		r	0.767	0.380	0.897
		n	528	441	259

※ 変数名の( )内は当該変数の水準数(水準数の記載のないものは量的変数)

※ 統計的検定: Spearmanの順位相関

表3. 利用者のQOL関連項目と各種サービス利用有無との順位相関(有意なサービス種別のみ表示)

			サービス種別		
			訪問介護(2)	通所介護(2)	短期入所生活介護(2)
利用者QOL関連	主観的健康感(4)	$\rho$	0.168	-0.114	-0.030
		r	0.000	0.008	0.480
		n	543	543	543
	主観的幸福感(11)	$\rho$	-0.161	0.111	0.026
		r	0.000	0.010	0.548
		n	544	544	544
	ゆううつになったこと(2)	$\rho$	-0.059	0.098	0.038
		r	0.171	0.022	0.371
		n	545	545	545
	興味がわかない(2)	$\rho$	-0.093	0.151	0.085
		r	0.031	0.000	0.049
		n	541	541	541

※ 変数名の( )内は当該変数の水準数

※ 統計的検定: Spearmanの順位相関

表4. 介護支援専門員のQWL関連項目と医療介護等サービス費用との順位相関

			費用		
			介護給付費	保険外サービス利用額	医療費自己負担額
介護支援専門員QWL関連	主観的健康感(4)	$\rho$	0.088	0.025	-0.011
		r	0.039	0.590	0.865
		n	549	456	266
	主観的幸福感(11)	$\rho$	-0.065	-0.061	0.093
		r	0.130	0.195	0.133
		n	544	450	262
	働きがい(6)	$\rho$	-0.017	-0.047	-0.032
		r	0.688	0.323	0.600
		n	547	453	266
	職務満足感(6)	$\rho$	-0.005	-0.044	0.009
		r	0.907	0.354	0.887
		n	549	455	266
	離職意向(4)	$\rho$	-0.023	-0.049	-0.043
		r	0.597	0.297	0.486
		n	548	455	264
	ジョブコントロール(4)	$\rho$	0.012	-0.082	0.053
		r	0.775	0.081	0.396
		n	546	455	262

※ 変数名の( )内は当該変数の水準数(水準数の記載のないものは量的変数)

※ 統計的検定: Spearmanの順位相関

表5. 介護支援専門員のQWL関連項目と各種サービス利用有無との順位相関(有意なサービス種別のみ表示)

			サービス種別		
			短期入所生活介護(2)	訪問診療(2)	保険外サービス(その他)(2)
介護支援専門員QWL関連	主観的健康感(4)	$\rho$	-0.041	-0.010	0.124
		r	0.329	0.812	0.003
		n	559	559	559
	主観的幸福感(11)	$\rho$	0.052	0.053	-0.110
		r	0.220	0.211	0.010
		n	554	554	554
	働きがい(6)	$\rho$	0.103	-0.101	0.008
		r	0.015	0.017	0.842
		n	557	557	557
	職務満足感(6)	$\rho$	0.130	-0.044	-0.031
		r	0.002	0.304	0.464
		n	559	559	559
	離職意向(4)	$\rho$	0.106	-0.002	0.010
		r	0.012	0.961	0.815
		n	558	558	558
	ジョブコントロール(4)	$\rho$	0.087	0.021	-0.046
		r	0.040	0.621	0.279
		n	556	556	556

※ 変数名の( )内は当該変数の水準数

※ 統計的検定: Spearmanの順位相関

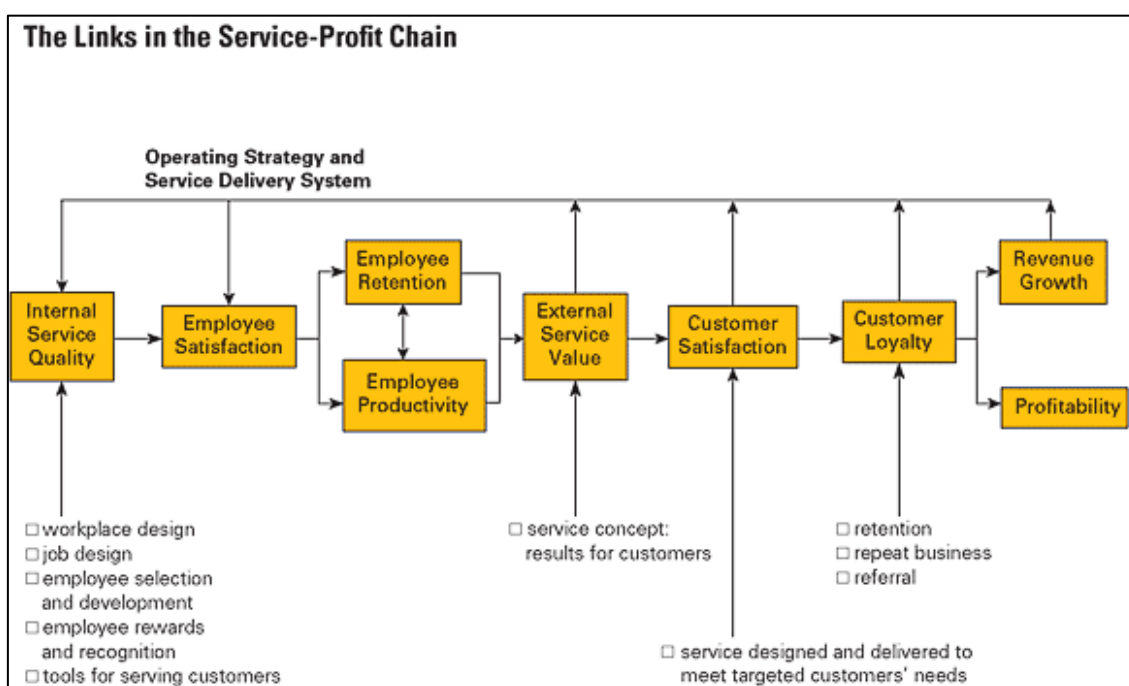
#### 4. 考察・結論

本報告書で示した結果は、すべて単純な二変量解析による結果の提示であり、様々な要因の影響を調整した多変量解析が今後必要であるという方法論的な限界を申し添えつつ、以下の通りの指摘が可能と考える。

##### (1) 利用者の QOL 関連項目と介護支援専門員の QWL 関連項目の関わり

当初設定した研究仮説の通り、利用者 QOL 関連項目と介護支援専門員 QWL 関連項目の間では、多くの項目間で統計的に有意な関連が認められた。国内外の研究において、従業員の職務満足が顧客満足に影響を与えるという知見(図2)<sup>2</sup>がみられるが、本研究では、ケアマネジャーという従事者の職務満足等が、顧客満足よりもさらに本質的なアウトカムである利用者 QOL とも関連をもつことが示された。本研究のデザインでは、因果関係の特定は不可能であるが、一般論として臨床従事者の間で言われている「利用者が幸せでいてくれることが自分たちの幸せ」であるという医療介護等従事者のメンタリティの一端を示す結果とも考えることができる。

図2. サービス・プロフィット・チェーン



##### (2) 利用者の QOL 関連項目と費用・サービス利用状況との関わり

利用者の QOL に関連する項目と、介護・医療等に関するサービス費用との間には、有意な関連がみられず、「介護給付を多く投じれば利用者を幸せにできるわけではない」という研究仮説を支持する結果が得られた。介護支援専門員は、利用者等の意向聴取や専門的なアセスメントを通じ、実質的に区分支給限度基準額の範囲内で介護給付の

<sup>2</sup> Heskett, J.L., et al. Putting the service-profit chain to work. Harvard Business Review, 164-174, 1994



額を増減させることができる立場にある。日本介護支援専門員協会が定める介護支援専門員倫理綱領においても「公正・中立な立場の堅持」という態度が示されているが、本研究を通じて、サービスの「量」を増やすことが利用者の QOL 向上と直接関連しないことが明らかとなったことから、介護支援専門員は、QOL 向上に資するサービスの「質」をいっそう重視して実践に望むことが重要と言えるだろう。加えて、今後介護保険施策の中で進められていく「自立支援等施策」において、要介護状態の軽減等に資する施策が検討されていくわけだが、要介護状態の軽減と QOL との関連を今後とも定点観測し、要介護状態の軽減だけが目的化してしまわないような配慮（QOL の状況にも配慮された施策実施）をしていくことが重要と考えられる<sup>3</sup>。

なお、サービス種類別の利用有無と利用者 QOL との間では、一部項目において有意な関連がみられたが、サービスの種類によって相関の向きが異なるという興味深い結果が含まれた。しかしながら、各種サービスは単一で組み合わせて利用されることも多いため、考察の冒頭にも示した通り、多変量解析等により交絡要因の除去を行い、より精緻な検討が必要である。

### （3）介護支援専門員の QWL 関連項目と費用・サービス利用状況との関わり

介護支援専門員の QWL に関連する項目と、介護・医療等に関するサービス費用との間には、ほとんど有意な関連がみられず、「介護給付を多く投じたケアプランを立案することが介護支援専門員の働きがいにつながるわけではない」という研究仮説を支持する結果が得られた。（なお、弱い相関であるため参考程度に捉える必要があると考えているが、介護給付費が高いケアプランを立案している介護支援専門員において主観的健康感が低いという関連がみられていた。）前掲（1）において、介護支援専門員の QWL が利用者の QOL に何らかの影響を与えていることも示唆されており、介護支援専門員がやりがいを持って働くためにも、利用者が幸せに生活を送っていくためにも、今後いっそう、ケアプランの内容をサービスの「量」から「質」（介護給付費対象サービスに限らない）へと転換していく力動が必要となってくるだろう。

なお、サービス種類別の利用有無と介護支援専門員 QWL との間では、一部項目において有意な関連がみられたが、サービスの種類によって相関の向きは異っていた。今後多変量解析等により交絡要因の除去を行い、より精緻な検討が必要である。

---

<sup>3</sup> 浅川澄一。国が推進する「自立支援介護」はなぜ危ういのか。ダイヤモンドオンライン, 2017.2.15 (URL: <http://diamond.jp/articles/-/117967?display=b>)

## 5. 参考資料

### (1) アンケート用紙

#### 1) 利用者票

ID :

#### 「三方よし」ケアマネジメントに関する調査研究 利用者票

介護サービスをご利用の皆様：アンケートご協力をお願い

東京都介護支援専門員研究協議会 理事長 千葉 明子

当会は、都内で働くケアマネジャーにより構成される団体です。このたび当会では、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の研究助成を受けて、「利用者様の幸せ」、「ケアマネジャーの働きがい」、「社会保障費の最小化」という3つの要素を兼ね備えたケアマネジメントとは何か、という問いを検討するために、アンケート調査を実施することといたしました。趣旨をご理解いただき、ご協力のほどをお願い申し上げます。

このアンケートは、ご本人に記入いただくか、ご本人の口頭での回答を代理の方にご記入いただく形でご協力をお願いできますと幸いです。

ここから質問がはじまります。

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

とても不幸 0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点 とても幸せ

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

1. はい 2. いいえ

(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

1. はい 2. いいえ

アンケートは以上です。ご協力いただき本当にありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れ、【3月20日(月)】までにポストに投函いただくと幸いです

調査の問い合わせ先：東京都介護支援専門員研究協議会 03-3556-1541

## 2) ケアマネジャー票

ID:

### 「三方よし」ケアマネジメントに関する調査研究 ケアマネジャー票

介護支援専門員の皆様：アンケートご協力をお願い

東京都介護支援専門員研究協議会 理事長 千葉 明子

日頃より当会の活動にご協力・ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。このたび当会では、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の研究助成を受けて、「利用者様の幸せ」、「ケアマネジャーの働きがい」、「社会保障費の最小化」という3つの要素を兼ね備えたケアマネジメントとは何か、という問いを検討するために、アンケート調査を実施することといたしました。本調査を通じて今後のケアマネジャーのあり方を検討したく、趣旨をご理解いただき、ご協力のほどをお願い申し上げます。

1. 「利用者票」をお渡しいただいた利用者様について教えてください。

(1) 性別

1. 男性 2. 女性

(2) 年齢

歳

(3) 要介護度

現在	0. 非該当	1. 要支援 1	2. 要支援 2	3. 要介護 1	4. 要介護 2	5. 要介護 3	6. 要介護 4	7. 要介護 5
2年前	0. 非該当	1. 要支援 1	2. 要支援 2	3. 要介護 1	4. 要介護 2	5. 要介護 3	6. 要介護 4	7. 要介護 5

(4) 疾患（あてはまるものすべてに○）

1. 認知症 2. がん 3. 神経疾患 4. 関節疾患 5. 呼吸器疾患 6. 慢性心・腎不全 7. その他

(5) 利用されているサービス（直近月で利用しているものに○）

居宅／予防／総合事業系	1: 訪問介護 2: 訪問入浴介護 3: 訪問看護 4: 訪問リハビリテーション 5: 通所介護 6: 通所リハビリテーション 7: 短期入所生活介護 8: 短期入所療養介護	9: 特定施設入居者生活介護 10: 福祉用具貸与 11: 生活支援サービス（配食） 12: 生活支援サービス（見守り） 13: 生活支援サービス（その他） 14: 訪問型予防サービス 15: 通所型予防サービス 16: その他（ ）
地域密着型	1: 夜間対応型訪問介護 2: 認知症対応型通所介護 3: 小規模多機能型居宅介護 4: 看護小規模多機能型居宅介護	5: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 6: 地域密着型特定施設入居者生活介護 7: 認知症対応型共同生活介護 8: 地域密着型介護福祉施設サービス
施設	1: 介護福祉施設サービス 2: 介護保健施設サービス 3: 介護療養施設サービス	
医療保険	1: 訪問診療 2: 訪問看護 3: 歯科訪問診療 4: 訪問薬剤管理指導 5: その他（ ）	
保険外	1: 自費の訪問介護 2: 自費の訪問看護 3: 有償ボランティア 4: その他（ ）	

(6) 介護給付費 (直近月の状況)

計	単位
---	----

(7) 自費サービスの負担額 (直近月の状況)

計	円
---	---

(8) 医療費の自己負担額概算 (直近月の状況) ※分かる範囲で結構です。

計	円
---	---

2. ケアマネジャーであるあなたの状況について教えてください。

(9) ケアマネジャーとしての仕事に働きがいを感じていますか？

1. まったく感じない	2. 感じない	3. あまり感じない	4. まあ感じる	5. 感じる	6. 強く感じる
-------------	---------	------------	----------	--------	----------

(10) ケアマネジャーとしての仕事に満足感を感じていますか？

1. まったく感じない	2. 感じない	3. あまり感じない	4. まあ感じる	5. 感じる	6. 強く感じる
-------------	---------	------------	----------	--------	----------

(11) ケアマネジャーの仕事をやめたいと思うことがありますか？

1. よくある	2. ときどきある	3. ほとんどない	4. ない
---------	-----------	-----------	-------

(12) ご自身の仕事について、「自分自身でどのように仕事をするか決めることができる」と感じますか？

1. 全く感じない	2. 感じない	3. 感じる	4. 強く感じる
-----------	---------	--------	----------

(13) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい	2. まあよい	3. あまりよくない	4. よくない
----------	---------	------------	---------

(14) あなたは、現在どの程度幸せですか

とても不幸	とても幸せ
0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点	

(15) 性別

1. 男性	2. 女性
-------	-------

(16) 年齢

歳
---

(17) ケアマネジャーとしての経験年数

年
---

(18) 主任介護支援専門員の資格

1. 無	2. 有
------	------

(19) 基礎資格

1. 介護福祉士／ホームヘルパー／その他介護職	2. 看護職
3. 社会福祉士／精神保健福祉士／社会福祉主事／その他相談職	4. その他 ( )

アンケートは以上です。ご協力いただき本当にありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れ、【3月20日(月)】までにポストに投函いただけると幸いです

調査の問い合わせ先：東京都介護支援専門員研究協議会 03-3556-1541

(2) 単純集計表

1) 利用者についての項目

主観的健康感

		度数	%	有効%	累積%
有効数	とてもよい	37	2.5	6.6	6.6
	まあよい	300	20.0	53.6	60.2
	あまりよくない	191	12.7	34.1	94.3
	よくない	32	2.1	5.7	100.0
	合計	560	37.3	100.0	
欠損値	欠損値	940	62.7		
合計		1500	100.0		

主観的幸福感

		度数	%	有効%	累積%
有効数	0:とても不幸	4	.3	.7	.7
	1	1	.1	.2	.9
	2	12	.8	2.1	3.0
	3	27	1.8	4.8	7.8
	4	25	1.7	4.5	12.3
	5	147	9.8	26.2	38.5
	6	61	4.1	10.9	49.4
	7	79	5.3	14.1	63.5
	8	111	7.4	19.8	83.2
	9	28	1.9	5.0	88.2
	10:とても幸せ	66	4.4	11.8	100.0
	合計	561	37.4	100.0	
欠損値	欠損値	939	62.6		
合計		1500	100.0		

この1ヶ月間でゆううつになったこと

		度数	%	有効%	累積%
有効数	あった	305	20.3	54.3	54.3
	なかった	257	17.1	45.7	100.0
	合計	562	37.5	100.0	
欠損値	欠損値	938	62.5		
合計		1500	100.0		

この1ヶ月間で興味がわかなかった感じ

		度数	%	有効%	累積%
有効数	あった	235	15.7	42.1	42.1
	なかった	323	21.5	57.9	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

## 性別

		度数	%	有効%	累積%
有効数	男性	177	11.8	31.4	31.4
	女性	386	25.7	68.6	100.0
	合計	563	37.5	100.0	
欠損値	欠損値	937	62.5		
合計		1500	100.0		

## 年齢

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年齢	553	40	873	86.09	56.266

## 要介護度(現在)

		度数	%	有効%	累積%
有効数	非該当	1	.1	.2	.2
	要支援1	24	1.6	4.3	4.4
	要支援2	31	2.1	5.5	10.0
	要介護1	157	10.5	27.9	37.9
	要介護2	177	11.8	31.5	69.4
	要介護3	84	5.6	14.9	84.3
	要介護4	56	3.7	10.0	94.3
	要介護5	32	2.1	5.7	100.0
	合計	562	37.5	100.0	
欠損値	欠損値	938	62.5		
合計		1500	100.0		

## 要介護度(2年前)

		度数	%	有効%	累積%
有効数	非該当	98	6.5	18.4	18.4
	要支援1	42	2.8	7.9	26.3
	要支援2	44	2.9	8.3	34.5
	要介護1	146	9.7	27.4	61.9
	要介護2	98	6.5	18.4	80.3
	要介護3	49	3.3	9.2	89.5
	要介護4	36	2.4	6.8	96.2
	要介護5	20	1.3	3.8	100.0
	合計	533	35.5	100.0	
欠損値	欠損値	967	64.5		
合計		1500	100.0		

保有疾患:認知症

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	381	25.4	68.3	68.3
	あり	177	11.8	31.7	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

保有疾患:がん

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	509	33.9	91.2	91.2
	あり	49	3.3	8.8	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

保有疾患:神経

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	482	32.1	86.4	86.4
	あり	76	5.1	13.6	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

保有疾患:関節

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	365	24.3	65.4	65.4
	あり	193	12.9	34.6	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

保有疾患:呼吸器

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	508	33.9	91.0	91.0
	あり	50	3.3	9.0	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		



保有疾患:心腎不全

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	500	33.3	89.6	89.6
	あり	58	3.9	10.4	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

保有疾患:その他

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	333	22.2	59.7	59.7
	あり	225	15.0	40.3	100.0
	合計	558	37.2	100.0	
欠損値	欠損値	942	62.8		
合計		1500	100.0		

2) 利用サービスについての項目

居宅サービス:訪問介護

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	264	17.6	46.6	46.6
	利用あり	302	20.1	53.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:訪問入浴

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	542	36.1	95.8	95.8
	利用あり	24	1.6	4.2	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:訪問看護

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	444	29.6	78.4	78.4
	利用あり	122	8.1	21.6	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:訪問リハ

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	512	34.1	90.5	90.5
	利用あり	54	3.6	9.5	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:通所介護

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	243	16.2	42.9	42.9
	利用あり	323	21.5	57.1	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:通所リハ

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	496	33.1	87.6	87.6
	利用あり	70	4.7	12.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:短期生活

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	520	34.7	91.9	91.9
	利用あり	46	3.1	8.1	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:短期療養

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	564	37.6	99.6	99.6
	利用あり	2	.1	.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:特定施設

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	564	37.6	99.6	99.6
	利用あり	2	.1	.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:福祉用具

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	235	15.7	41.5	41.5
	利用あり	331	22.1	58.5	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:配食

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	540	36.0	95.4	95.4
	利用あり	26	1.7	4.6	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:見守り

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	562	37.5	99.3	99.3
	利用あり	4	.3	.7	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:生活支援他

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	562	37.5	99.3	99.3
	利用あり	4	.3	.7	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:訪問型予防

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	559	37.3	98.8	98.8
	利用あり	7	.5	1.2	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:通所型予防

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	557	37.1	98.4	98.4
	利用あり	9	.6	1.6	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

居宅サービス:他

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	554	36.9	97.9	97.9
	利用あり	12	.8	2.1	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:夜間訪問

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	558	37.2	98.6	98.6
	利用あり	8	.5	1.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:認知症通所

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	556	37.1	98.2	98.2
	利用あり	10	.7	1.8	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:小多機

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	565	37.7	99.8	99.8
	利用あり	1	.1	.2	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:看多機

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	566	37.7	100.0	100.0
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:定期巡回

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	564	37.6	99.6	99.6
	利用あり	2	.1	.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:特定施設

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	566	37.7	100.0	100.0
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:認知症グループホーム

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	565	37.7	99.8	99.8
	利用あり	1	.1	.2	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

地域密着型サービス:特養

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	563	37.5	99.5	99.5
	利用あり	3	.2	.5	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

施設サービス:特養

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	552	36.8	97.5	97.5
	利用あり	14	.9	2.5	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

施設サービス:老健

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	562	37.5	99.3	99.3
	利用あり	4	.3	.7	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

施設サービス:介護療養

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	566	37.7	100.0	100.0
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

医療保険サービス:訪問診療

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	446	29.7	78.8	78.8
	利用あり	120	8.0	21.2	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

医療保険サービス:訪問看護

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	541	36.1	95.6	95.6
	利用あり	25	1.7	4.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

医療保険サービス:歯科

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	522	34.8	92.2	92.2
	利用あり	44	2.9	7.8	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

## 医療保険サービス:訪問薬剤

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	532	35.5	94.0	94.0
	利用あり	34	2.3	6.0	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

## 医療保険サービス:他

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	521	34.7	92.0	92.0
	利用あり	45	3.0	8.0	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

## 保険外サービス:訪問介護

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	513	34.2	90.6	90.6
	利用あり	53	3.5	9.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

## 保険外サービス:訪問看護

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	564	37.6	99.6	99.6
	利用あり	2	.1	.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

## 保険外サービス:有償ボランティア

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	560	37.3	98.9	98.9
	利用あり	6	.4	1.1	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		



保険外サービス:他

		度数	%	有効%	累積%
有効数	利用なし	507	33.8	89.6	89.6
	利用あり	59	3.9	10.4	100.0
	合計	566	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	934	62.3		
合計		1500	100.0		

介護・医療サービス費用

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
介護給付費	553	200	39955	11470.93	8544.250
保険外額	459	0	271319	4239.01	17392.138
医療費自己負担額	268	0	50000	6158.28	7932.095

3) 介護支援専門員についての項目

主観的健康感

		度数	%	有効%	累積%
有効数	とてもよい	68	4.5	12.1	12.1
	まあよい	408	27.2	72.3	84.4
	あまりよくない	78	5.2	13.8	98.2
	よくない	10	.7	1.8	100.0
	合計	564	37.6	100.0	
欠損値	欠損値	936	62.4		
合計		1500	100.0		

主観的幸福感

		度数	%	有効%	累積%
有効数	0:とても不幸	0	.0	.0	.0
	1	4	.3	.7	.7
	2	5	.3	.9	1.6
	3	13	.9	2.3	3.9
	4	15	1.0	2.7	6.6
	5	101	6.7	18.1	24.7
	6	67	4.5	12.0	36.7
	7	103	6.9	18.4	55.1
	8	159	10.6	28.4	83.5
	9	57	3.8	10.2	93.7
	10:とても幸せ	35	2.3	6.3	100.0
	合計	559	37.3	100.0	
	欠損値	欠損値	941	62.7	
合計		1500	100.0		

働きがい

		度数	%	有効%	累積%
有効数	全く感じない	3	.2	.5	.5
	感じない	14	.9	2.5	3.0
	あまり感じない	60	4.0	10.7	13.7
	まあ感じる	193	12.9	34.3	48.0
	感じる	237	15.8	42.2	90.2
	強く感じる	55	3.7	9.8	100.0
	合計	562	37.5	100.0	
欠損値	欠損値	938	62.5		
合計		1500	100.0		

職務満足感

		度数	%	有効%	累積%
有効数	全く感じない	4	.3	.7	.7
	感じない	21	1.4	3.7	4.4
	あまり感じない	97	6.5	17.2	21.6
	まあ感じる	233	15.5	41.3	62.9
	感じる	178	11.9	31.6	94.5
	強く感じる	31	2.1	5.5	100.0
	合計	564	37.6	100.0	
欠損値	欠損値	936	62.4		
合計		1500	100.0		

離職意向

		度数	%	有効%	累積%
有効数	よくある	68	4.5	12.1	12.1
	ときどきある	258	17.2	45.8	57.9
	ほとんどない	159	10.6	28.2	86.1
	ない	78	5.2	13.9	100.0
	合計	563	37.5	100.0	
欠損値	欠損値	937	62.5		
合計		1500	100.0		

ジョブコントロール

		度数	%	有効%	累積%
有効数	全く感じない	5	.3	.9	.9
	感じない	58	3.9	10.3	11.2
	感じる	418	27.9	74.5	85.7
	強く感じる	80	5.3	14.3	100.0
	合計	561	37.4	100.0	
欠損値	欠損値	939	62.6		
合計		1500	100.0		

## 性別

		度数	%	有効%	累積%
有効数	男性	138	9.2	24.4	24.4
	女性	427	28.5	75.6	100.0
	合計	565	37.7	100.0	
欠損値	欠損値	935	62.3		
合計		1500	100.0		

## 主任介護支援専門員資格

		度数	%	有効%	累積%
有効数	なし	397	26.5	70.8	70.8
	あり	164	10.9	29.2	100.0
	合計	561	37.4	100.0	
欠損値	欠損値	939	62.6		
合計		1500	100.0		

## 基礎資格

		度数	%	有効%	累積%
有効数	介護福祉系	379	25.3	67.8	67.8
	看護職	25	1.7	4.5	72.3
	社会福祉系	101	6.7	18.1	90.3
	その他	54	3.6	9.7	100.0
	合計	559	37.3	100.0	
欠損値	欠損値	941	62.7		
合計		1500	100.0		

## 年齢・介護支援専門員経験年数

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年齢	550	28	79	52.69	9.980
経験年数	566	0	17	8.12	4.660

本研究は、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団 2015 年度（後期）一般公募「在宅医療研究への助成」による研究助成を受けて実施された。

---

平成 29 年 4 月 第一版発行

発行 特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会  
〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 2-9-3 かすがビル 10 階

TEL : 03-3556-1541 FAX : 03-3556-1543  
MAIL : info@cmat.jp

---

禁無断転載