

## 論文

# 主任介護支援専門員のスーパービジョンの 実践に関する調査研究

二本柳 覚

## I. はじめに

2006年に介護保険法が改正され、新たに主任介護支援専門員（以下、主任ケアマネジャー）が設置された。主任ケアマネジャーは、地域包括支援センター及び特定事業所加算を取得する居宅介護支援事業所に必置となっており、事業所・職種間の調整機能のほか、他の介護支援専門員（以下、ケアマネジャー）に対するスーパービジョンの役割が求められ、一定の知識・技術等の担保が必要となる。スーパービジョンの定義については諸説あるが、簡潔に言えばクライアントに対する援助能力の向上とスーパーバイザーの成長に向けた取り組み（大谷他 2019）であるといえよう。Kadushin & Harkness (2014) の理論に基づけば、スーパービジョンの機能としては、実践の環境を作り上げることとソーシャルワーカーが仕事を効果的に成し遂げるため必要な資源を提供する「管理的機能」、スーパーバイザーがスーパーバイザーに対して実践に必要な専門職としての価値、知識、技術を伝達する「教育的機能」、スーパーバイザーの仕事に関するストレスに対応し、最善の業務行動に必要な態度と感情を伸ばしていくことを支援する「支持的機能」に分類することが出来るとされている。また、スーパービジョンの効用として、燃え尽き予防効果やロールモデル提供、専門職アイデンティティ形成、専門職の

価値伝達が存在する（福山等 2018）。ケアマネジャーは制度上一人あたり多くて39人程度のクライアントを抱え、その中には疾患状況や家族関係、地域課題など様々な要因が重なった「困難事例」が複数存在しているケースも少なくない。多くの業務量と困難事例を抱えたケアマネジャーにとって、スーパービジョンは業務遂行に不可欠な制度であるとも考えられ、それを実施する主任ケアマネジャーに対する期待も高いといえる。

しかし中田（2008）が行った地域包括支援センターの主任ケアマネジャーに対するインタビュー調査によれば、事業所・職種間の調整に着手できている主任ケアマネジャーが少ない、定期的なスーパービジョンを行うことが出来る時間の確保が困難、介護予防ケアプラン作成のために使う時間が多く、他の業務まで時間がさけない、などの結果から、求められているスーパービジョン活動ができていないことが示された。また若宮（2013）は、ケアマネジャーのスーパービジョンに関する認知と、その実践状況についての調査から、主任ケアマネジャーはスーパーバイザー経験の少なさ、スーパーバイザーとしての力量、経験、能力に不安を抱えてスーパービジョンを抱えていると指摘している。このように、制度発足当初の主任ケアマネジャーを取り巻く環境は、求められている役割を十分に果たすことができない状態が常態化していた

ことが伺える。それから時が経ち、2016 年度より主任介護支援専門員研修の見直しがされ、ケアマネジャーが自ら行う自身のケアマネジメントの振り返りを通じて情報の整理・分析、見通しの検討や課題の整理等、ポイントを明確にした指導・助言を展開する方法の学習に力点が置かれた。合わせて主任ケアマネジャーに対して更新研修が義務付けられ、主任介護支援専門員研修課程で取り上げた視点に加え、個別ケアの事例を起点として地域の課題を抽出し、それに対する具体的なアプローチを考えることに力点を置いたプログラムが示されるなど、ケアマネジャーに対するスーパービジョン体制は一見して整備されてきたように思われる。しかし、更新研修では主任ケアマネジャーが現場実践を通じて、ケアマネジャーに対する指導・助言を、数多くの実体験を持って経験知として修得していることを前提にしており、スーパービジョンの実施経験を前提としたプログラムとして構築されている。先に述べた状況を鑑みると、スーパーバイザーがスーパーバイザーとしての役割を果たす上で効果のある研修が行われているのかは疑義が残る。

近年の主任ケアマネジャーを取り巻く研究において、スーパービジョンの実施内容や主任ケアマネジャーがスーパーバイザーとしての機能を十分に発揮できているのか等については、主任ケアマネジャーの成長要因と実践方法についてグループインタビューから考察を行ったもの(小松尾 2014) や、主任ケアマネジャーの現状と課題について量的及び質的調査の両面から分析を試みた野村等(2016) による調査など、いくつかの報告が見られる。しかし、スーパービジョンの実施において、3 機能に含まれる要素のうち、具体的にどの部分が実践できており、逆にできていない部分はどこなのかを計量的に検討した調査は、筆者の確認する限り見当

たらない。そのため、今回は管理的スーパービジョン、教育的スーパービジョン、支持的スーパービジョンの各要素に着目して主任ケアマネジャーによるスーパービジョンの実施状況についての調査を実施した。

## II. 調査方法

### 1. 調査方法

本調査では、A・B・C の 3 県に所在する地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所に対して郵送法によるアンケート調査を実施した。実施期間は 2019 年 3 月～5 月であった。地域包括支援センターは全数、居宅介護支援事業所には人口規模を揃えるため、A・B 県は政令市でもある県庁所在地、C 県は県全域を対象として、多段抽出を行った。施設情報の取得については、日本医師会の運営している地域医療情報システムを利用した。まず各県の保健医療福祉圏域を参照し、人口に応じて一部修正を行ったグループを作成した。そのうち各県毎に 5 グループを無作為抽出し、各グループに所在する居宅介護支援事業所にナンバリングを行った上で無作為抽出する方法を採用した。無作為抽出には WEB 上のフリーソフトを利用した。

その結果、アンケート配布数は地域包括支援センターが 3 県で 515 件、居宅介護支援事業所は各 170 件の 510 件、計 1,025 件に対して配布した。回答については、事業所内に複数主任ケアマネジャーがいる場合については、スーパービジョンの経験を最も持っている者に回答をいただけるよう、主任ケアマネジャーとしての経験が最も長い者 1 名に回答をいただくよう依頼した。

本調査では、Fukuyama (1998) が開発したスーパービジョン 18 項目を参考に、アンケート項目作成を行った。Fukuyama の項目はスー

パーバイザー側から見たスーパーバイザーの役割について評価するものであったため、文章をスーパーバイザー側からの視点に変更し、加えて Kadushin, A が示したスーパーバイザーの業務内容（2014）から、スーパーバイザーに必要と考えられる項目を追記する形で作成を行った。なお、本調査票作成においては、作成段階においてスーパービジョン及びケアマネジメントに精通する研究者からも意見を受けている。その結果、管理的スーパービジョン 12 項目、教育的スーパービジョン 9 項目、支持的スーパービジョン 7 項目の計 28 項目を使用した。（表 1）合わせて、具体的なスーパービジョンと考えられる支援内容の実施頻度 6 項目を加え、これらを「よく行う」を 5、「殆ど行わない」を 1 とした 5 件法によって回答を求めた。加えてスーパーバイザーとしての活動頻度、自身の

スーパーバイザー経験、スーパービジョンに関する研修の受講歴、回答者の個人属性及び勤務内容については、択一式及び自由記載方式を組み合わせて、回答を求めた。分析には、単純集計、 $t$  検定及び一元配置分散分析を行うこととし、統計分析には、IBM SPSS23 Statistics を使用した。

なお、各カテゴリーの信頼性係数を確認するため、クロンバックの  $\alpha$  を確認した。その結果、「教育的スーパービジョン」(.96)、「教育的スーパービジョン」(.95)、「支持的スーパービジョン」(.96)「具体的なスーパービジョンの内容」(.91) と、いずれのカテゴリーも内的整合性が高いと判断できた。

## 2. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、アンケート送付時に

表 1：スーパービジョンの実施状況に関する質問項目

管理的スーパービジョン	項目	教育的スーパービジョン	項目	指示的スーパービジョン	項目
	スタッフの募集・採用を行う		スーパービジョンをするために計画的に時間を確保する		スーパーバイザーとのコミュニケーションを図る
	スタッフの仕事の割り当てなどを考える		話しやすい場を確保する		スーパーバイザーと職場スタッフとの管理上のつなぎ役をする
	指導体制について説明を行う		事前にスーパーバイザーが用意した資料の点検		仕事についてのストレスなどに耳を傾ける
	業務計画を立案する		スーパービジョンに有益な資料の準備を行う		ストレスを軽減出来るように対策を講じる
	仕事の出来具合の確認とその評価を行う		専門職として成長できるような促しを行う		スーパーバイザーの仕事を認めて、励ましを与える
	スタッフに対して書類提出などの指示を出す		スーパーバイザーが問題解決できるように援助する		スーパーバイザーを尊重する
	スタッフが仕事に対する充実感を持っているか確認する		専門的な知識や技術について伝える		スーパーバイザーの大変さをねぎらう
	スタッフが達成感を持っているかどうかを配る		会議などの参加を通して、スーパーバイザーが自信をつけるように指導する		
	スタッフの現状に応じた業務の調整を行う		終了時にスーパービジョンのまとめを行う		
	スタッフに対する権利擁護活動を行う				
	スタッフとクライアントとの間に入り調整する				
	組織内の意見調整を行う				

調査目的、趣旨、適切なデータ管理方法および調査結果は個人が特定されないよう配慮すること、アンケート結果については論文投稿、学会発表等を行うことを記した文書を添付し、返送をもって同意いただくこととして回答を依頼した。

### Ⅲ. 調査結果

#### 1. 回収状況と回答者属性

回収数は 371 件、有効回答数は 363 件であった。そのうち地域包括支援センターは 168 件、居宅介護支援事業所 190 件、不明 5 件であった。なお、アンケート先の選定をしている段階で、地域包括支援センターは原則主任ケアマネジャーを配置することとなっているが、居宅介護支援事業所については、アンケート当時、特定事業所加算を取るために配置が求められるが、必置ではない。しかし、特定事業所加算をとっているかどうかを調べることは困難であったことから、有効回答のうち、主任介護支援専門員がいないと回答されたものを省き、統計処理を行った。最終的な有効回答数は 316

(30.83%) である。(表 2)

主任ケアマネジャーの基礎資格については、介護福祉士が 49.37% (156 名) とほぼ半数を占め、次いで看護師が 15.82% (50 名)、社会福祉士 13.61% (43 名) と、この 3 資格で全体の 3/4 を占めた。(図 1) 施設種別では、介護福祉士では地域包括支援センターが 78 名、居宅介護支援事業所が 80 名と多数を占めた。一方地域包括支援センターでは社会福祉士が 31 名と、居宅介護支援事業所 (11 名) の約 3 倍と多く、 $\chi^2$  検定からも有意に差が認められた ( $\chi^2=25.38, df=8, p<.01$ )。

主任ケアマネジャーとしての経験年数は、

表 2: アンケート回収状況

	地域包括支援 センター	居宅介護支援 事業所	不明
A 県	83	58	0
B 県	39	49	1
C 県	38	43	0
不明	1	1	3
計	161	151	4

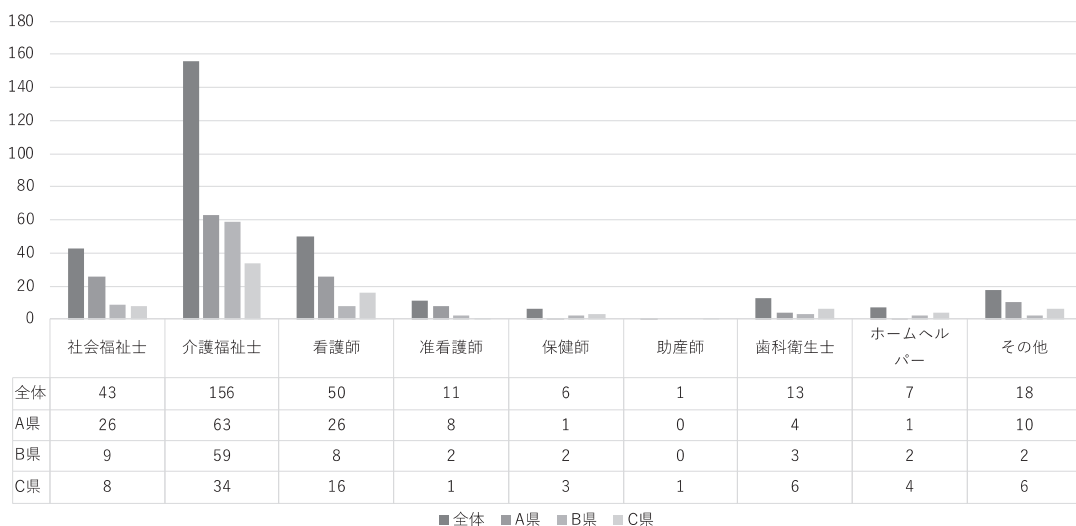


図 1: 主任ケアマネジャーの基礎資格の状況 (地域別)

資格の有効期間が5年であることから、5年単位で整理を行った。その結果、5年以下が50.32%（159名）を占め、次いで6-10年が38.92%（123名）と続いている。

所属団体では、最も多いものが各都道府県介護支援専門員協会で45.57%（144名）、次いで無所属が38.61%（122名）であった。また本問は複数回答可であるが、各都道府県介護支援専門員協会のみにも所属しているものは78名と全体の24.68%、何らかの資格団体に入っているものの中でいえば40.21%と半数近くを占めていた。また事業所内の介護支援専門員数は地域包括支援センター、居宅介護支援事業所どちらも「3名」が、それぞれ20%程度と最も高くなっていた。

## 2. スーパーバイザーとしての経験の影響

スーパーバイザーとしてスーパービジョン経験を有するかを確認した問いでは、経験がある者が全体で196名（62.03%）と過半数を占めた。特に影響を受けたスーパーバイザーの所属機関は、職場外の同職種（86名、43.88%）、次いで職種内の同職種（80名、40.82%）であった。職場、基礎資格による $\chi^2$ 乗検定を実施したが、いずれも有意差は確認されなかった。

一方、スーパービジョンに関する研修につ

いては、主任ケアマネジャーになってからの研修経験は、主任介護支援専門員（更新）研修が264名（83.54%）、組織・地域内での研修会が157名（49.68%）、大学等が主催する研修会が99名（31.33%）であった。定期的な研修状況を確認するため、平成28年度から平成30年度の3年間に絞った受講経験では、年2回以上が90名（28.49%）、年1回程度が121名（38.29%）であり、年1回以上の経験を有する者で66.77%となった。（表3・4）

直近の主任介護支援専門員（更新）研修で行われたスーパービジョンに関する研修内容の満足度については、満足感が見られた回答は全体の66.4%であった。主任介護支援専門員（更新）研修の満足度と、スーパービジョンの受けた経験の有無でクロス集計した結果は、表5に示した通りである。これらの差を $\chi^2$ 乗検定で分析した

表4：平成28年度～平成30年度における研修受講状況

	全体	A県	B県	C県
年2回以上	90	22	42	26
年1回程度	121	63	30	28
3年に1回程度	62	30	12	20
1回もない	35	24	3	8

表3：主任ケアマネジャー取得以降の研修経験

	全体	A県	B県	C県
主任介護支援専門員（更新）研修	264	113	81	70
大学、研究機関、自治体等が主催するスーパービジョンに関する研修	99	50	31	18
組織内、地域内で行われる勉強会、研修会（自治体が主催するものを除く）	157	66	49	42
その他	12	2	5	5



表 5：主任介護支援専門員（更新）研修におけるスーパービジョンに関する研修の満足度

	十分満足 した	まあまあ 満足した	あまり満足 していない	満足して いない	合計
経験あり	26	116	38	7	187
経験無し	4	63	27	8	102
合計	30	179	65	15	289

ところ有意であった。（ $\chi^2=9.58, df=3, p<.05$ ）残渣分析を実施した結果、残渣よりスーパービジョンを受けた群のほうが、そうでない群よりも研修に対する満足度が高いことが伺えた。

### 3. スーパービジョンの実施状況

カテゴリーごとの平均については、管理的スーパービジョンでは項目平均 3.02、合計平均が 36.29（ $SD=13.19$ ）、教育的スーパービジョンでは項目平均 3.01、合計平均が 27.13（ $SD=8.70$ ）支持的スーパービジョンでは項目平均 3.54、合計平均が 24.84（ $SD=7.24$ ）であった。

管理的スーパービジョンに関する項目では、[業務計画を立案する] [仕事の出来具合の確認とその評価を行う] [スタッフに対して書類提出などの指示を出す] [スタッフの状態に応じた業務の調整を行う] は「よく行う」「だいたい行う」を含めれば全体の 50% 近くが実施する一方、[スタッフの募集・採用を行う] については「ほとんど行わない」だけで 56.96% と特出しており、「あまり行わない」を含めると 69.30% に達する。そのため採用について関わりがある主任ケアマネジャーは少ないことが伺えた。[スタッフに関する権利擁護] [クライアントの間に介入調整] については、他の項目に比べて、「たまに行う」とした回答が特出していた。教育的スーパービジョンに関する項目では、9 項目中 6 項目で「たまに行う」が最も割合が高く、特に「スーパービジョンに有益な資

料の準備を行う」[終了時にスーパービジョンのまとめを行う] は特にその傾向が強く見られた。支持的スーパービジョンの項目では、「だいたい行う」が 7 項目全てにおいて最も高く、「よく行っている」を含めれば「スーパーバイザーと職場スタッフとの管理上のつなぎ役をする」を除いて、全て 50% を超える結果となった。（図 2・3・4）

続いてスーパーバイザーとしての経験の有無によってスーパービジョン実践に差があるかを確認した結果、支持的スーパービジョンでは、「よく行う」と答えた者が、経験がない者に比べ 10% 程度高く出ている。また、全体的に「あまり行わない」「殆ど行わない」と答えた者は、経験がない群の割合が高く現れた。統計的な差を確認するために  $t$  検定を実施した結果、管理的スーパービジョンでは 5 項目に有意差が見られ、特に「組織内の意見調整を行う」（ $t(310) = 2.13, p<.01$ ）については有意水準 1% 以下で有意差が見られた。教育的、支持的スーパービジョンにおいては全ての項目で、有意差が確認された。さらに実際に行っているスーパービジョンの内容 6 項目の実施状況を聞いた設問では、全ての項目で「よく行う」「たまに行う」の割合が、経験を有する者の群の割合が、経験がないものの割合に比べて高く、 $t$  検定において全ての項目で有意差が確認された。（表 6）

自身のスーパーバイザーとしての活動頻度については、「多い方だと思う」「それなりにやっていると思う」「あまりやっていない」「殆ど

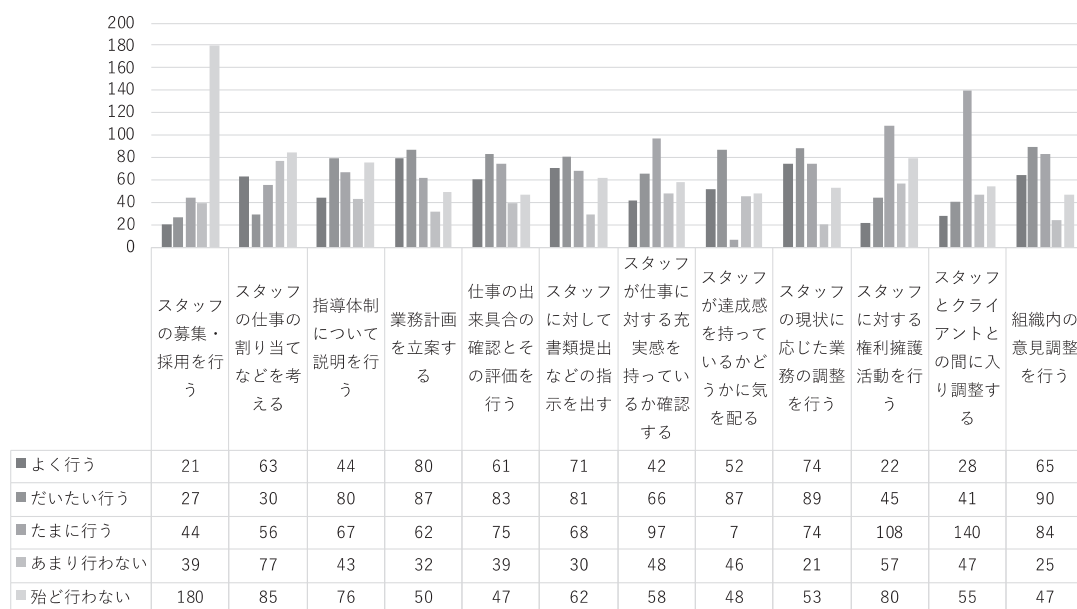


図2：管理的スーパービジョンの実施状況

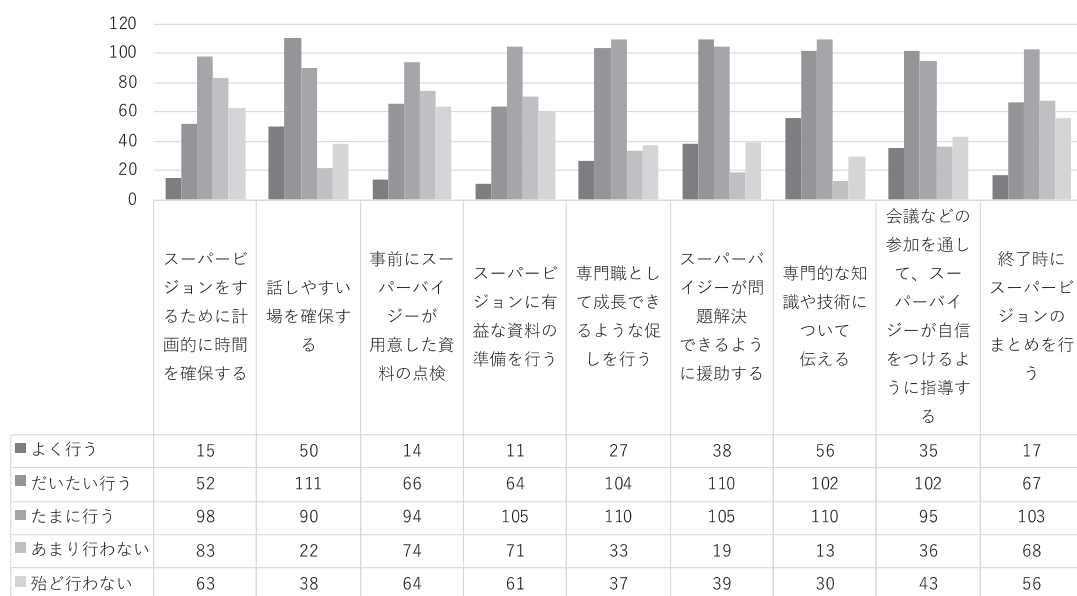


図3：教育的スーパービジョンの実施状況

「やっていない」の4件法で確認をしたが、肯定的意見である「多い方だと思う」「それなりにやっていると思う」合わせて44.62%にとどまった。「あまりやっていない」「殆どやっていない」と回答した者に、その理由について確認した結

果、「日常業務の煩雑」(64.71%)「スーパービジョンを求められていない」(44.11%)のほか、「スーパーバイザーとしての力量に自信がない」(37.06%)との回答が得られた。(図5)

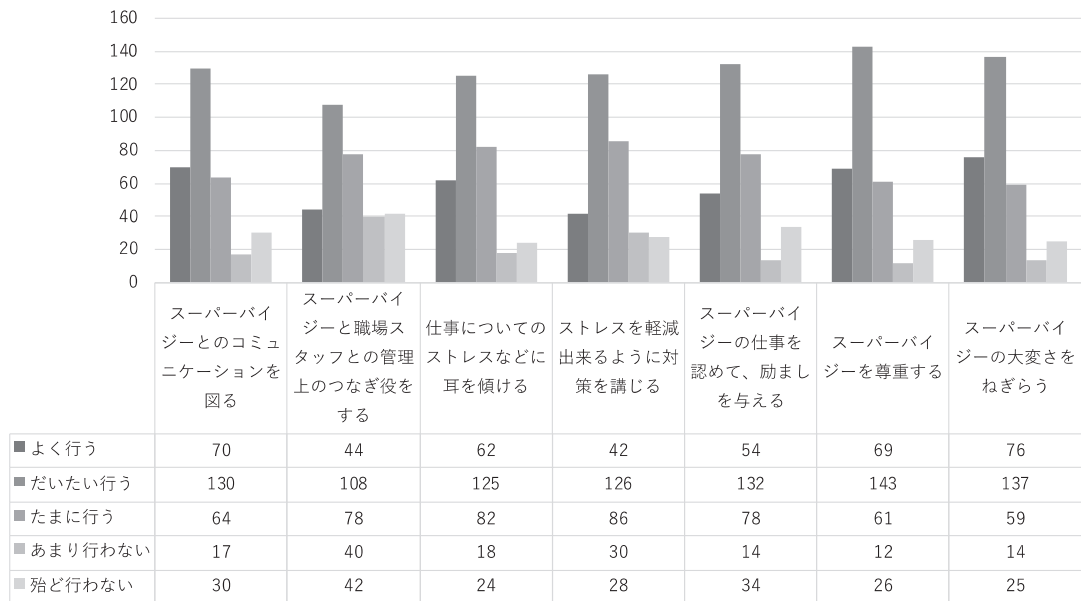


図 4：支持的スーパービジョンの実施状況

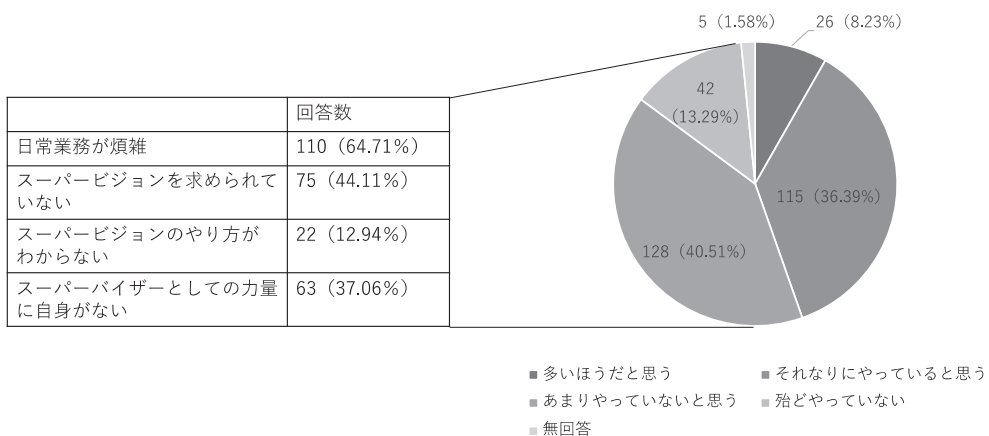


図 5：スーパービジョンの実施状況に対する自己評価

#### Ⅳ. 考察

本調査では、主任ケアマネジャーによるスーパービジョン実践の状況について確認を行った結果、スーパーバイザー経験を受けたものが基礎資格については、介護福祉士が最も多いことが示された。これは、近年の介護支援専門員実務研修受講試験合格者における基礎資格の動向と同様であり、ケアマネジャー自身が介護福祉

士の上位資格のような位置づけとして定着が進んでいるともいえる。一方地域包括支援センターでは社会福祉士が介護福祉士に比べて有意に多くなっていることについては、もともと社会福祉士が地域包括支援センターに必置であること、相談業務が主と考えられることから、社会福祉士を基礎資格とするケアマネジャーが希望しやすかったのではないかと推察される。一方で基礎資格の違いによるスーパービジョン



表6：スーパービジョンを受けた経験の有無による実施状況項目の  $t$  検定結果

## スーパービジョンの実施状況

管理的スーパービジョン		教育的スーパービジョン		支持的スーパービジョン	
スタッフの募集・採用を行う	経験あり： $M=2.03$ , $SD=1.36$ 経験なし： $M=1.84$ , $SD=1.21$ $t(310)=1.24$ , $p=.22$	スーパービジョンをするために計画的に時間を確保する	経験あり： $M=2.79$ , $SD=1.11$ 経験なし： $M=2.25$ , $SD=1.08$ $t(310)=4.17$ , $p<.001$	スーパーバイザーとのコミュニケーションを図る	経験あり： $M=3.74$ , $SD=1.14$ 経験なし： $M=3.46$ , $SD=1.19$ $t(310)=2.08$ , $p<.05$
スタッフの仕事の割り当てなどを考える	経験あり： $M=3.42$ , $SD=1.42$ 経験なし： $M=3.13$ , $SD=1.51$ $t(310)=1.70$ , $p=.09$	話しやすい場を確保する	経験あり： $M=3.49$ , $SD=1.15$ 経験なし： $M=3.20$ , $SD=1.25$ $t(310)=2.13$ , $p<.05$	スーパーバイザーと職場スタッフとの管理上のつなぎ役をする	経験あり： $M=3.38$ , $SD=1.22$ 経験なし： $M=3.01$ , $SD=1.21$ $t(310)=2.58$ , $p<.05$
指導体制について説明を行う	経験あり： $M=3.02$ , $SD=1.37$ 経験なし： $M=2.80$ , $SD=1.42$ $t(309)=1.35$ , $p=.18$	事前にスーパーバイザーが用意した資料の点検	経験あり： $M=2.79$ , $SD=1.13$ 経験なし： $M=2.39$ , $SD=1.13$ $t(310)=3.00$ , $p<.01$	仕事についてのストレスなどに耳を傾ける	経験あり： $M=3.73$ , $SD=1.08$ 経験なし： $M=3.40$ , $SD=1.11$ $t(310)=2.61$ , $p<.05$
業務計画を立案する	経験あり： $M=3.51$ , $SD=1.36$ 経験なし： $M=3.19$ , $SD=1.36$ $t(310)=1.97$ , $p=.05$	スーパービジョンに有益な資料の準備を行う	経験あり： $M=2.82$ , $SD=1.16$ 経験なし： $M=2.35$ , $SD=1.04$ $t(310)=3.67$ , $p<.001$	ストレスを軽減出来るように対策を講じる	経験あり： $M=3.53$ , $SD=1.12$ 経験なし： $M=3.20$ , $SD=1.07$ $t(310)=2.62$ , $p<.01$
仕事の出来具合の確認とその評価を行う	経験あり： $M=3.40$ , $SD=1.28$ 経験なし： $M=3.00$ , $SD=1.43$ $t(310)=2.59$ , $p<.05$	専門職として成長できるように促しを行う	経験あり： $M=3.39$ , $SD=1.07$ 経験なし： $M=2.81$ , $SD=1.07$ $t(310)=4.60$ , $p<.001$	スーパーバイザーの仕事を認めて、励ましを与える	経験あり： $M=3.67$ , $SD=1.12$ 経験なし： $M=3.24$ , $SD=1.16$ $t(310)=3.21$ , $p<.01$
スタッフに対して書類提出などの指示を出す	経験あり： $M=3.38$ , $SD=1.39$ 経験なし： $M=3.00$ , $SD=1.43$ $t(310)=2.294$ , $p<.05$	スーパーバイザーが問題解決できるように援助する	経験あり： $M=3.50$ , $SD=1.10$ 経験なし： $M=2.96$ , $SD=1.15$ $t(310)=4.12$ , $p<.001$	スーパーバイザーを尊重する	経験あり： $M=3.84$ , $SD=1.05$ 経験なし： $M=3.51$ , $SD=1.16$ $t(223.30)=3.07$ , $p<.01$
スタッフが仕事に対する充実感を持っているか確認する	経験あり： $M=3.06$ , $SD=1.26$ 経験なし： $M=2.83$ , $SD=1.31$ $t(310)=1.50$ , $p=.13$	専門的な知識や技術について伝える	経験あり： $M=3.66$ , $SD=1.07$ 経験なし： $M=3.12$ , $SD=1.14$ $t(310)=4.18$ , $p<.001$	スーパーバイザーの大変さをねぎらう	経験あり： $M=3.89$ , $SD=1.06$ 経験なし： $M=3.48$ , $SD=1.17$ $t(222.46)=2.50$ , $p<.05$
スタッフが達成感を持っているかどうか気に気を配る	経験あり： $M=3.28$ , $SD=1.28$ 経験なし： $M=2.98$ , $SD=1.30$ $t(310)=1.98$ , $p<.05$	会議などの参加を通して、スーパーバイザーが自信をつけるように指導する	経験あり： $M=3.36$ , $SD=1.16$ 経験なし： $M=2.85$ , $SD=1.18$ $t(310)=3.72$ , $p<.001$		
スタッフの現状に応じた業務の調整を行う	経験あり： $M=3.45$ , $SD=1.35$ 経験なし： $M=3.24$ , $SD=1.36$ $t(310)=1.34$ , $p=.18$	終了時にスーパービジョンのまとめを行う	経験あり： $M=2.94$ , $SD=1.14$ 経験なし： $M=2.42$ , $SD=1.08$ $t(310)=3.94$ , $p<.001$		
スタッフに対する権利擁護活動を行う	経験あり： $M=2.72$ , $SD=1.21$ 経験なし： $M=2.37$ , $SD=1.16$ $t(310)=2.54$ , $p<.05$				
スタッフとクライアントとの間に入り調整する	経験あり： $M=2.93$ , $SD=1.14$ 経験なし： $M=2.60$ , $SD=1.12$ $t(310)=2.56$ , $p<.05$				
組織内の意見調整を行う	経験あり： $M=3.40$ , $SD=1.28$ 経験なし： $M=3.00$ , $SD=1.29$ $t(310)=2.88$ , $p<.01$				

## 具体的なスーパービジョンの内容

情報の提供	経験あり： $M=3.96$ , $SD=1.13$ 経験なし： $M=3.46$ , $SD=1.17$ $t(310)=3.75$ , $p<.001$	利用者宅への同行訪問	経験あり： $M=3.23$ , $SD=1.18$ 経験なし： $M=3.64$ , $SD=1.12$ $t(310)=4.35$ , $p<.001$	講習会等による集団教育	経験あり： $M=3.37$ , $SD=1.21$ 経験なし： $M=3.76$ , $SD=1.07$ $t(310)=4.33$ , $p<.001$
困難事例に対する相談	経験あり： $M=3.98$ , $SD=1.15$ 経験なし： $M=3.55$ , $SD=1.14$ $t(310)=3.19$ , $p<.01$	カンファレンスへの同席	経験あり： $M=3.02$ , $SD=1.20$ 経験なし： $M=2.52$ , $SD=1.06$ $t(310)=3.69$ , $p<.001$	事例検討会での助言・指導	経験あり： $M=3.52$ , $SD=1.13$ 経験なし： $M=2.84$ , $SD=1.21$ $t(310)=4.93$ , $p<.001$

の実施状況については、有意差が見られなかったことから、各資格による資格教育や実務経験は、そこまで大きな影響を与えるものではないと考えられた。

スーパービジョンの実施状況については、管理的スーパービジョンについて、特に採用業務に対して関わりがないケアマネジャーが多いことが、単純集計の結果から見受けられた。専門

的な業務を遂行するにあたり、適切な人員の確保は重要な要素であるといえる。特に介護保険制度においてケアマネジャーは制度の要の職ともいえ、その採用には一層の熟考が必要といえよう。Kadushin (2016) は採用プロセスにおけるスーパーバイザーの役割として、「その機関にうまく「適応する」者を選ぶ」ことが必要と述べている。そのため、Kadushin は、その

施設の運営管理をする上での「ゲートキーパー」の役割をスーパーバイザーは担っていると述べている。しかし、我が国のケアマネジャー制度は、試験さえ通ってしまえば研修を受けることで有資格者となることが出来、その者の適性を鑑みて資格付与を行うシステムにはなっていない。また雇用前のスクリーニングをかけようと思っても、ケアマネジャーは需要に対して供給が追い付いていないのが実情である。令和元年度介護労働実態調査（2020）の結果から、事業所におけるケアマネジャーの不足感は約 3 割の施設が抱えていることが明らかとなった。同調査では、居宅介護支援事業所における人材不足の理由として、「他産業に比べて労働条件等がよくない」（54.4%）「同業他社との人材獲得競争が厳しい」（46.9%）との理由を挙げている。必要な人材を入れるということよりも、まずは人材そのものを確保することが困難であることが、人材確保に対する主任ケアマネジャーの関わりを、より困難にさせてしまっているのではないか。

またスーパービジョンの実施度について、スーパーバイザーとしてスーパービジョンを受けた経験の有無でみた  $t$  検定の結果から、特に教育的スーパービジョン、支持的スーパービジョンの実施については、スーパーバイザーとしての経験が影響を与えていたことが示唆された。Olyan(1972)と Rodenhauser(1995)が行った調査結果においても、スーパーバイザー時代に接触したスーパーバイザーが、役割モデルとして最も重要な情報源であったと示されており、スーパーバイザー経験のあり方が、スーパーバイザーとしての活動に影響を与えているといえるだろう。しかし、寺田(2019)や片岡ら(2019)の調査結果からは、主任ケアマネジャーの一部は、スーパービジョンを理解できておらず、スーパーバイザーとしての力量に不安を持っている

現状があることが示唆されており、本調査においても、スーパービジョンがあまりできていないと回答した者の約 3 割は、自信がないことを理由に上げている。このことから、スーパーバイザー経験が重要である一方で、その経験が不足している現状があり、主任介護支援専門員研修におけるスーパービジョン教育では、それを補うには不十分であるともいえよう。

木全等(2012)は相談援助の実践の現場は、成長に必要なケースが必ずしも回ってくるわけではなく、上司のマネジメントが重要であるとしており、どの施設、どの指導者についたかによって、対人援助職としての成長に対する影響は少なからず存在すると考えられる。また、山口等(2014)が行った医療ソーシャルワーカーに対するスーパービジョンの実施状況についての調査によれば、スーパーバイザー養成研修後のスーパーバイザーとして活動したものは 112 名中半数に過ぎず、実施の約 6 割が職場内スーパービジョンとなっており、ワーカーとスーパーバイザーの関係も十分に扱われていなかったことを指摘している。このように社会福祉領域においては、外部の者と契約を交わしてスーパービジョンを行う、といったケースより、管理職に該当するものがスーパービジョンを実施することが多いことが伺える。その場合、業務内容についての指摘は行われるものの、スーパーバイザーの力量向上に向けた指導が行われるとは限らない。福山(2005)は我が国の施設・機関におけるスーパービジョンについて、「組織的スーパービジョン体制の効果性や効率性に対する認知は低く、特に、施設や機関の管理者はスーパービジョンの必要性を軽視している」と指摘しており、形式的なスーパービジョンが行われているに過ぎないケースがまだまだ多く存在しているとも考えられる。長年の経験と個人の努力によって相応の能力を身に着けた者は数

多くいるが、彼らの持つ技術は、知識と経験に裏打ちされた「職人技」であることが多い。また、塩田（2013）はこのことについて、経験値でスーパーバイザーの役割が決まり、またスーパービジョンの不理解によりスーパービジョンの形骸化が生じているとし、「組織全体の専門性を低め、スーパービジョン本来の意義を失う」と指摘している。田中（2014）は若手の精神保健福祉士がアセスメントを行う上で困難を感じている部分について、ベテランが獲得した職人技をスーパービジョン等により伝承可能なものにしていくことが必要と述べており、これはケアマネジャーにおいても同様といえるのではないか。

また、スーパービジョンを「あまりやっていない」「殆どやっていない」と回答したものが全体の約5割を占めた。実施ができていない理由について、「スーパービジョンを求められていない」との回答が約4割みられたが、ここにスーパービジョンが定着するについての課題があるように感じられる。そもそもスーパービジョンは、スーパーバイザーの体験を開示することが必要である。石田（2019）は、開示には評価されるという役割葛藤や、今後起こりうる事態に対する不安などが存在するとしており、実施するには一定の信頼関係がなければ、スーパービジョンを実施することも困難であるといえよう。管理的スーパービジョンのうち、[組織内の関係調整を行う]に高い有意差を示したことは、スーパーバイザーとして、スーパーバイザーがコミュニケーションを取りやすい環境を形成しようとした現れともいえるのではないだろうか。スーパーバイザーとスーパーバイザーの関係は、相互に関わり合おうとする中で価値が形成されるものであり、どちらか一方だけでは成り立たない。そのためにも、スーパーバイザー、スーパーバイザーともにスーパービ

ジョンの重要性をいかに理解させ、合わせて実施の障壁となる不安要素を取り除くのが、優れたケアマネジャー養成には重要であるといえるのではないだろうか。

## V. 本調査の限界

本調査は3自治体に限定したものであり、今回の調査結果から、現在の主任ケアマネジャーの状況を明らかにしたとは言い切れず、継続的な調査が必要である。またスーパーバイザーとしての経験の有無による影響についても、実際にはどのようなスーパービジョンを受けることが特に影響を与えるのかは、今回の調査結果からは見えてこない。今後ヒアリング調査等を行うことにより、スーパーバイザーの養成に向けたスーパービジョンに必要な要素を検討していくことが求められる。

## VI. おわりに

スーパービジョンの長期的目標について、Kadushin（2016）は「事業者が、クライアントに対して効果的かつ効率的かつ適切なソーシャルワークサービスをクライアントに提供すること」と述べている。クライアントは1人でも、関わる人材には、組織に所属している限り異動や退職などにより変動が生じる。クライアントの生活を守る上で、専門職全体の質を維持するには個人の素養に頼り切るだけでは、決して十分とはいえないであろう。だからこそスーパービジョンは、ケアマネジャーを含めた対人援助職において重要な要素であるといえる。一方でケアマネジャーの基礎資格における教育課程制度において、スーパービジョンとはなにか、について触れる機会はあっても、その実施に向けた教育は十分に行われているとは言

い難い。スーパービジョンは専門職としての価値、知識、技術を習得する上で極めて重要な要素である。だからこそ、優れたスーパーバイザーを養成するための手法の確立は喫緊の課題といえるだろう。

今回の調査から、スーパービジョンの実施において、スーパーバイザー体験が一つの鍵となることが示された。今後は、今回の調査で得た知見をもとに、今後、スーパーバイザーとしての影響を与えたスーパーバイザー経験とはどのようなものなのか、その要素を明らかにすることで、質の高い主任ケアマネジャー養成につなげていく一助としたい。

注：本研究は JSPS 科研費（基盤研究（B））「ヒューマンケアにおける包括的重層的スーパービジョンシステムの構築に関する研究」（研究代表者：田中千枝子 課題番号 18H00954）の助成を受け実施したものである。

## 引用文献

- Alfred Kadushin and Daniel Harkness (2014) *Supervision in Social Work*, fifth edition, Columbia University Press (=2016 福山和女監修『スーパービジョン イン ソーシャルワーク 第5版』中央法規.)
- Fukuyama, K. (1998) Influences of Selected Characteristics of Professional Supervision on Job Satisfaction, Productivity and Autonomy of Professional Social Workers in Japan. Catholic University of America.
- Olyan, Sidney D. (1972) "An Explanatory Study of Supervision in Jewish Community Centers as Compared to Other Welfare Setting, Ph. D. dissertation, University of Pittsburgh.
- Rodenhauser, P. (1995) Experiences and Issues Experiences and issues in the professional development of psychiatrists for supervising psychotherapy. *The Clinical Supervisor*, 13 (1), 7-22.
- 石田敦 (2019) 「スーパーバイザーの開示に対する抵抗の問題 —開示の重要性とスーパーバイザーに

- 求められるその対応—」『吉備国際大学研究紀要（人文・社会科学系）』29, 25-36.
- 石田賢哉・福山和女 (2016) 「スーパーバイザーによるスーパービジョン評価, スーパービジョン機能分類, スーパービジョン3類型の限界」『ルーテル学院研究紀要』49, 1-12.
- 片岡靖子・桑野博文 (2019) 「主任介護支援専門員におけるスーパービジョンの現状と課題：主任介護支援専門員への質問紙調査から」『久留米大学文学部紀要・社会福祉学科編』17・18, 53-67.
- 木全和巳 (2012) 「若手の相談支援専門員が必要としている研修の内容に関する基礎的研究（その3）—3年目のインタビュー調査の結果から—」『日本福祉大学社会福祉論集』127, 145-182.
- 厚生労働省 (2016) 「主任介護支援専門員研修ガイドライン」
- 公益財団法人介護労働安定センター (2020) 「令和元年度 介護労働実態調査結果」
- 小松尾京子 (2014) 「主任介護支援専門員のスーパービジョン実践に関する研究：成長の要因と実践方法」『ソーシャルワーク学会誌』28・29, 1-11.
- 塩田祥子 (2013) 「スーパービジョンが福祉現場に根付かない理由についての考察」『花園大学社会福祉学部研究紀要』21, 31-40.
- 田中和彦 (2014) 「アセスメントプロセスにおける若手 PSW の困難さ —研修の方向性の模索—」『日本福祉大学社会福祉論集』130, 31-43.
- 寺田香 (2019) 「スーパービジョンへの苦手意識を考える：主任介護支援専門員へのインタビューデータをもとに」『北翔大学北方圏学術情報センター年報』11, 1-13.
- 中田直美 (2008) 「公的介護保険におけるスーパービジョンの現状と課題：主任ケアマネジャーのインタビュー調査から」『KGPS review』（関西学院大学）10, 1-29.
- 日本福祉大学スーパービジョン研究センター監修 (2019) 「スーパービジョンのはじめかた これからバイザーになる人に必要なスキル」ミネルヴァ書房.
- 福山和女 (2005) 「ソーシャルワークのスーパービジョン 人の理解の探求」ミネルヴァ書房.
- 福山和女・渡部律子・小原真知子 他編著 (2018) 「保健・医療・福祉専門職のためのスーパービジョン 支援の質を高める手法の理論と実際」ミネルヴァ書房.

- 野村豊子・照井孫久・本山潤一郎（2016）「リーダー  
ケアマネジャーのスーパービジョンにおける意  
義と課題」『日本福祉大学社会福祉論集』135,1-  
21.
- 山口みほ・浅野正嗣（2014）「保健・医療領域におけ  
るソーシャルワーク・スーパービジョンの現状  
と課題（2）—スーパーバイザーに認識されたスー  
パービジョンの内容と成果」『日本社会福祉学会  
第62回秋季大会要旨集』93-94.
- 若宮邦彦（2013）「ケアマネジャーのスーパービジョ  
ンに関する意識調査」『南九州大学人間発達研究』  
3,83-88.

*Abstract*

## Study on Current Situation of Supervision in Chief Care Manager

Akira NIHONYANAGI

The results showed that while administrative supervision practices were carried out by many, they were not involved in any tasks related to staff recruitment. The results also suggested, that if chief care managers had received supervision in the past, it had an impact on the degree to which they implemented supervision duties. In the future, it will be necessary to clarify what kind of experiences, with supervision, effects their duties as supervisors.

Keyword: Supervision, Chief Care Manager, Experience as a Supervisee