

ISSN 1881-3801

VOLUME 7 NUMBER 1 2012

The Japanese Journal of Business Management for Long-Term Care

介 護 経 営

第7巻 第1号

2012年

日本介護経営学会

The Japanese Association of Business Management for Long-Term Care

介護経営

Jpn. J. Biz. Manage. L.-T. Care

目 次

巻頭言

地域連携を支えるための社会福祉法人の役割

田島誠一…… 1

研究論文

介護職場における「コンフリクト」と職員の成長・介護実践の関連

白石旬子、藤井賢一郎、影山優子、今井幸充…… 2

ホームヘルパーの確保と定着に関する実証分析

宮本恭子……14

在宅家族介護者の介護関連デイリー・ハッスルの関連要因の検討

中島望、桐野匡史、實金栄、中嶋和夫……24

介護労働者のコミットメントとストレスが職務・職場継続意思に及ぼす影響

岡部一光、原野かおり、中島望、張英恩、桐野匡史、中嶋和夫……36

編集後記

[巻頭言]

地域連携を支えるための社会福祉法人の役割

日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科（専門職大学院）特任教授

田島 誠一

地域包括ケアは、住み慣れた地域において利用者本位のサービスを提供することを目指している。この実現のためには、「サービス提供機能の明確化」「人材の確保」「機能分化と連携」「情報開示」「療養の継続性」「費用の適正化」など多くの解決すべき問題が存在する。これらの中から、社会福祉法人のあり方を手掛かりに連携のあり方について考えてみたい。

介護保険が創設された以後、居宅サービス事業における社会福祉法人の独占は解体した。現在では、高齢者介護居宅サービス事業所のうち社会福祉法人はおよそ4分の1となっている。施設入所については、営利事業者を始め多様な経営主体の参入は事実上閉ざされ、特別養護老人ホーム設置は社会福祉法人に事実上独占される状況が継続している。

居宅サービスに占めるシェアが減少したとはいえ、特別養護老人ホームの独占や地域包括支援センターのほぼ半数が社会福祉法人に委託されていることを考えると、社会福祉法人が地域における連携の鍵となっていることは否めないであろう。

社会福祉法人が連携を進めるための役割を果たすためには、これまでの（成功・維持）体験から離れ、新たな方向を目指す必要があるだろう。その中心は、地域の実情に対応した今日的課題への対応である。新しい貧困や生活困難者の孤立といった今日的課題に適切に対応するため、決められた事業（社会福祉事業）の継続から、「社会福祉を目的とする事業」に適切かつ機敏に対応することである。財務省「平成24年度予算執行調査」（2012年7月）で、特別養護老人ホーム1施設当たりの内部留保は3億円で、全国の特別養護老人ホームの内部留保額の総額は推定約2兆円、ホームページなどでの財務状況の公表が不十分、内部留保が多額の施設ほど利用者負担軽減事業の実施率が低いことなどが指摘された。

筆者は、内部留保＝悪ではなく、新たな福祉ニーズの解決のために使用する原資として適切な内部留保は必要なものであると考える。が、「内部留保が多額の施設ほど、利用者負担軽減事業の実施率が低い」という調査結果は深刻なことで受け止めている。もし、利益を蓄積することが自己目的化し、生活困難者に対する減免策などを実施しないのであれば看過できない事態である。制度の谷間にある人々、社会的援護を必要とする人々への支援こそ、社会福祉法人の存在意義であるからである。

社会福祉法人の中には、地域へのサービス展開をすすめ、地縁的な住民力を組織化し、成果を上げる法人も現れてきている。公助の受け皿だけにとどまらず、共助、互助を組織化し、自助を支援しているのである。多くの社会福祉法人がこのような姿勢に転換したとき、多様な介護事業経営主体からの社会福祉法人への信頼は高まるだろう。社会福祉法人には、連携の重要な一翼としての機能を担い、社会的価値の創造の先頭に立ち、地域包括ケアの未来を拓く先頭に立つことが期待されているのである。

[研究論文]

介護職場における「コンフリクト」と職員の成長・介護実践の関連

著者：白石 旬子（日本学術振興会 特別研究員 DC2/日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科博士
後期課程）

共著者：藤井 賢一郎（日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科ビジネスマネジメントコース）

影山 優子（西武文理大学サービス経営学部）

今井 幸充（日本社会事業大学）

抄録

本研究の目的は、介護職場における「コンフリクト」が職員の成長や介護実践にとって有益な成果をもたらしているのかについて、「コンフリクト」を引き起こす要因、そのタイプ、解決方略を踏まえて検証することであった。

調査方法は、郵送法による質問紙調査であった。

共分散構造分析の結果、「統合方略」群では、『価値や根拠を前提にする』不一致により高められた「タスク・コンフリクト」が、「視野の広がり」と高め、「視野の広がり」が「介護実践」を高めている結果が示された。介護職場における、「コンフリクト」マネジメントの重要性を議論した。

キーワード：高齢者介護施設・事業所、コンフリクトの要因、コンフリクトのタイプ、解決方略、職員の成長、介護実践

1. 緒言

介護サービス施設・事業所においてサービスを提供する際に、介護職員間で何を重要視し、優先するかといった、価値や視点の置き方に相違が存在する場合は知られており¹⁾、これが、職員のストレスや離職、「良いケア」の提供を阻害する要因になっているという報告が多くなされている^{2)~8)}。介護職員同士がサービスに対して共通認識をもつことの重要性はこれまでに強調されてきたことであり、そのことによって「良い」介護サービスとは実現するという指摘⁹⁾は、説得力があるように思える。

しかし、一方で、組織論においては、仕事上の意見やアイデアを巡り「コンフリクト（集団内コンフリクト）」が存在することは、それが創造的摩擦として働くことで、適度な緊張状態を生み出し、新しい知識の創出やより良いパフォーマンスを生

み出す源泉になるとも考えられている^{10) 11)}。

「コンフリクト」とは、「対立、不一致、そしてある種の相互作用」とされる概念¹²⁾であり、主として、「コンフリクト」のタイプと成果に注目した研究と、「コンフリクト」への解決方略に注目した研究に蓄積がある。

「コンフリクト」のタイプと成果に注目した研究によれば、「コンフリクト」が有益な成果をもたらすか否かは、「コンフリクト」のタイプによるという。具体的には、集団にとって有益な「コンフリクト」とは、仕事の目標や仕事そのものに関する意見の不一致を意味する「タスク・コンフリクト」であり、有益でない「コンフリクト」とは、緊張や怒りなどの感情的な要素を含んだ対人的な不一致を意味する「リレーションシップ・コンフリクト」と、仕事の役割、責任、資源配分を巡る不一致を意味する「プロセス・コンフリクト」で

あるといわれている^{13)~16)}。

一方、「コンフリクト」に対する解決方略に注目した研究によれば、「コンフリクト」が有益な成果をもたらすか否かは、それを解決しようとする際に集団がとる方略によるという。解決方略には「統合」、「譲歩」、「回避」、「支配」、「妥協」の5つがあり¹⁷⁾、これらのうち、集団にとって有効される方略とは、お互いに関心を持ちながら話し合いをしようとする「統合」方略であり、「統合」方略と対照の次元にあり、話し合いを避け自分にも他者にも関心をもとうとしない「回避」方略をとった場合には、組織にとって否定的な「結果」がもたらされることが明らかになっている^{18) 19)}。

しかし、「コンフリクト」研究において、実証研究は必ずしも十分でなく、一致した結果がみられないなど、さらなる検証が求められている。たとえば、「タスク・コンフリクト」の有益さについては、否定的な研究もある²⁰⁾。また、「コンフリクト」のタイプと解決方略とは、それぞれ別々に、成果との関連が検討され、この両者を踏まえた研究蓄積が「コンフリクト」研究のなかでの課題ともいわれている²¹⁾²²⁾。さらに、「コンフリクト」のタイプや解決方略の有益性については検討されてきたが、「コンフリクト」を引き起こす要因から「コンフリクト」の作用について実証した研究は、筆者らが探した限りにおいて存在していない。

以上の点を踏まえ、本研究では、介護職場における「コンフリクト」について、「コンフリクト」のタイプとそれに対する解決方略との関係から、職員や組織にとって有益な成果をもたらすのかどうかについて検討を行った。また、その際、「コンフリクト」を引き起こす要因についても視野にいれて検討を行った。

2. 調査の対象と方法

2.1 調査対象と方法の設定

全国の入所・居住系の高齢者介護サービス施設・事業所を対象とし、郵送法による質問紙調査を実施した。調査期間は、平成24年2月24日～平成24年3月18日とした。

2.2 調査対象者の抽出と記入依頼

配布数を合計10,000施設・事業所と設定し、厚生労働省の「平成21年介護サービス施設・事業所調査」²³⁾による施設・事業所の総常勤介護職員数に比例させ、各施設・事業所の配布数を、介護老人福祉施設4,112、地域密着型介護老人福祉施設80、介護老人保健施設2,336、特定施設入居者生活介護1,125、地域密着型特定施設入居者生活介護33、認知症対応型共同生活介護2,314と、それぞれ、設定した。そして、平成24年1月時点でWAM-NET「介護事業者情報」を用い、全国（東日本大震災被災3県 岩手・宮城・福島を除く）の施設・事業所別に、都道府県別の層化系統抽出を行った。

調査票の配布・記入にあたっては、まず、抽出された施設・事業所の施設長・事業所長あてに、質問紙、返信用封筒を送付し、施設長・事業所長を通じて、介護職場のリーダー的職員（具体的には、①主として直接介護業務を行い、夜勤を含めた勤務のローテーションに配置されている、②ユニットリーダーや主任等の介護職を取りまとめる役割を担っている、という2つの条件をいずれも満たす者のうち介護職経験が最も長い者）に、質問紙と返信用封筒を配布するよう依頼した。

なお、返信にあたっては、施設・事業所でとりまとめること等はせず、回答者が直接、返信用封筒に入れ封をし、ポストに投函するよう依頼した。

2.2 倫理的配慮

施設長・事業所長および、対象者にそれぞれ送付した調査趣意書には、1)調査の実施元、責任者とその連絡先、2)調査への協力の任意性、3)返送された調査票および、その内容が入力された電子媒体の管理・破棄方法、4)調査結果の利用・公表方法、5)調査票の返信をもって、研究の趣旨に同意したとみなすこと、を明記した。また、調査は、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理委員会に審議を依頼し、承認を受けた上で行われた。

2.4 分析に用いた項目

2.4.1 「コンフリクト」を引き起こす要因

介護職場での「コンフリクト」を引き起こす要因として、筆者らが設定した「介護サービスを提供する際の価値や視点」の項目を用い、職場メンバーが皆、同様に考えていたり、行動しているかどうかの程度を尋ねた。調査項目は、筆者らの「介護観」に関する質問項目²⁴⁾および、筆者らの先行研究の自由記載（「ケアの考え方が合わない」経験の具体的内容）の分析結果¹⁾を基に、21項目で構成した。回答形式は、「1. 全く違う」～「7. 全く同じ」までの7件法とした。

2.4.2 「コンフリクト」のタイプ

「コンフリクト」のタイプについては、Jehn et al. の「コンフリクト」尺度9項目²⁵⁾を、松尾¹¹⁾、宍戸²⁶⁾の邦訳を参考にしながら、共同研究者間で原典の趣旨を踏まえ介護現場になじむよう、邦訳したものを用いた。Jehn et al. の「コンフリクト」尺度は、「タスク・コンフリクト」($\alpha=0.94$)、「リレーションシップ・コンフリクト」($\alpha=0.94$)、「プロセス・コンフリクト」($\alpha=0.93$)の3因子で構成され、わが国においても、松尾¹¹⁾、宍戸²⁶⁾の研究によって同様の因子構造であることが明らかにされている。回答形式は、「1. 全くあてはまらない」～「7. 非常にあてはまる」までの7件法とした。

2.4.3 「コンフリクト」の「解決方略」

「コンフリクト」の「解決方略」については、Song et al. の尺度²⁷⁾を邦訳した石田の6項目¹⁹⁾を用いた。本尺度は、「統合方略」($\alpha=0.80$)、「回避方略」($\alpha=0.81$)の2因子で構成され、その内的整合性やモデルとしての弁別的妥当性も確保されたものである。回答形式は、「1. 全くあてはまらない」～「7. 非常にあてはまる」までの7件法とした。

2.4.4 「職場における成果」

「職場における成果」を捉える上で、職場メンバー全体の「能力向上」の程度と、職場で取り組

んでいる「介護実践」を尋ねた。

まず、職場メンバー全体の「能力向上」は、中原らの「能力向上尺度」17項目²⁸⁾を用いた。本尺度は、一般企業に勤務する28歳～35歳の正社員の「能力向上」を問うために作成されたものであり、中原らによれば、「能力向上」は、「業務能力向上」($\alpha=0.81$)、「他部門理解向上」($\alpha=0.85$)、「他部門調整能力向上」($\alpha=0.68$)、「視野拡大」($\alpha=0.83$)、「自己理解促進」($\alpha=0.73$)、「タフネス向上」($\alpha=0.84$)の6因子構造であるが、これらは1つの主成分であり、分析にあたっては一つの尺度として用いられている。回答形式は、「1. 全くあてはまらない」～「7. 非常にあてはまる」までの7件法とした。

職場で取り組んでいる「介護実践」の調査項目は、(株)日本経営が「全室個室・ユニットケア施設に関する調査研究」²⁹⁾で用いた調査項目を参考にして、筆者らが作成した21項目を用いた。回答形式は、「1. 全くあてはまらない」～「7. 非常にあてはまる」までの7件法とした。

3. 結果

3.1 回収・有効回答

2,241名からの回答があった（回収率22.4%）。このうち、分析に用いる項目に欠損のない1,938名（有効回答率19.4%）を分析対象とした。

なお、分析に先立ち、「非回答バイアス」がないかどうかを確認するため、回収期間の初期に返信があった回答(n=100)と後期に返信があった回答(n=100)の間で、分析に用いる変数の平均値の比較を行ったところ、統計的な有意差はなく、本結果が、回収率の低さによってバイアスを受けていないことを確認した。

3.2 施設・事業所の属性

施設・事業所の属性を図表1に示した。なお、各施設・事業所の回答比率と調査票の配布比率を比べた結果、「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」、「認知症対応型共同生活介護」はほぼ同程度、「介護老人保健施設」は低く、「特定施設入居者生

活介護（地域密着型を含む）」は高い結果であった。

3.3 各指標の検証的因子分析

3.3.1 「コンフリクト」を引き起こす要因

職場内での職員間の「介護サービスを提供する際の価値や視点」の相違を問う 21 項目を用いて、探索的因子分析（最尤法、因子数はカイザー-ガットマン基準により決定、プロマックス回転）を行った結果、2 因子 20 項目が抽出された。なお、分析にあたっては、各回答の「1. 全く違う」～「7. 全く同じ」を、「1. 全く同じ」～「7. 全く違う」と反転させを行った。

その結果に基づいた検証的因子分析、および、修正指数に基づく項目の取捨を行った結果、最終的には、図表 2 の通り、8 項目からなる 2 因子モデルを採択し、共分散構造分析で用いた (GFI=0.990、AGFI=0.981、CFI=0.990、RMSEA=0.040、AIC=112.1)。

3.3.2 「コンフリクト」のタイプ

先述したとおり、本研究で用いた「コンフリクト」を問う 9 項目とは、「タスク・コンフリクト」「リレーションシップ・コンフリクト」「プロセス・コンフリクト」で構成される 3 因子モデルであり、このことは、近年の「コンフリクト」研究においても支持された結果である^{11)、26)、30)}。しかし、それ以前には、「コンフリクト」とは、2 因子、1 因子が想定されていた経緯もあるという²⁶⁾。そこで、本研究は、「コンフリクト」の構造を、1 因子、2 因子、3 因子と仮定して、それぞれ検証的因子分析を行うこととした。

その結果、図表 3 に示した通り、モデルの比較の際に基準とされる AIC の数値は 3 因子モデルが最も低く、3 因子モデルが採択された。なお、さらに、修正指数に基づく項目の取捨を行い、図表 4 の通り、6 項目からなる 3 因子モデルを採択し、共分散構造分析で用いた (GFI=0.984、AGFI=0.943、CFI=0.989、RMSEA=0.086、AIC=122.9)。

図表 1. 施設・事業所属性

		n=1,938	
		度数	%
サービス種別	介護老人福祉施設（地域密着型含む）	742	38.3%
	介護老人保健施設	379	19.6%
	特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）	317	16.4%
	認知症対応型共同生活介護	500	25.8%
(GH以外)生活・ケア単位	10人以下	260	18.1%
	11人以上	1178	81.9%
平均開設経過年数		14.0 (±10.2) 年	
要介護認定者の平均要介護度		3.4 (±0.7)	

図表 2. 「コンフリクト」を引き起こす要因

因子名	質問項目	標準化係数
「価値や根拠を前提にする」不一致 (α=0.89)	利用者が「やっていること」を維持し、増やそうとしているか	.86
	利用者の様子・行動の変化の理由を考えて行動しているか	.86
	自分のやり方を常に振り返り、改善点を考えて行動しているか	.79
	どのような状態になっても、利用者の尊厳や人権を尊重して支援しているか	.76
「安全や業務を優先する」不一致 (α=0.71)	時間内に自分の仕事を終えるべきかどうか	.67
	病気や状態を悪化させぬよう、食事制限等は必ず守るようにしているかどうか	.67
	手早く効率的に仕事するべきかどうか	.59
	利用者の生活が犠牲になっても想定できる事故やリスクを回避するような支援を行うべきかどうか	.54
因子間相関		.42

GFI=.990、AGFI=.981、CFI=.990、RMSEA=.040、AIC=112.2

図表 3. 「コンフリクト」のタイプ：各モデルの検証的因子分析の適合度指標

	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	AIC
1因子モデル	0.905	0.842	0.929	0.128	916.4
2因子モデル	0.934	0.886	0.951	0.107	644.8
3因子モデル	0.948	0.902	0.963	0.098	511.4

図表 4. 「コンフリクト」のタイプ：3 因子モデル

因子名	質問項目	標準化係数
タスクコンフリクト ($\alpha=.84$)	仕事に対して意見が一致しないことがよくある	.92
	仕事に対する考え方に大きな相違が存在する	.84
リレーションシップ コンフリクト($\alpha=.83$)	感情的な対立が存在する	.87
	人間関係が悪く、ピリピリしている	.82
プロセスコンフリクト ($\alpha=.82$)	誰が何をすべきかについて、意見がまとまらないことがよくある	.87
	誰がどのような責任を負っているかに関して、意見が一致しないことが強く存在する	.81
因子間相関	タスク⇄リレーションシップ	.82
	タスク⇄プロセス	.88
	リレーションシップ⇄プロセス	.80

GFI=.984、AGFI=.943、CFI=.989、RMSEA=.086、AIC=122.9

図表 5. 「解決方略」

因子名	質問項目	標準化係数
統合方略 ($\alpha=.68$)	皆で徹底的に問題について話し合う	.92
	気持ちや見解をすべて吐き出すよう促す	.84
回避方略 ($\alpha=.65$)	対立的な意見が出た問題について、オープンな議論を避ける	.87
	対立的な意見はあまり出せない	.82
	因子間相関	-.71

GFI=1.000、AGFI=.999、CFI=1.000、RMSEA=.000、AIC=18.3

図表 6. 成果：職場メンバー全体の「能力向上」

因子名	質問項目	標準化係数
視野の広がり ($\alpha=.90$)	他者や他部門の業務内容を尊重するようになった	.88
	多様な観点から考えるようになった	.85
	他者や他部門の立場を考えるようになった	.82
	他者や他部門の意見を受け入れるようになった	.78

GFI=1.000、AGFI=.999、CFI=1.000、RMSEA=.000、AIC=16.6

3.3.3 「コンフリクト」の「解決方略」

本研究で用いた「解決方略」の6項目は、「統合方略」と「回避方略」で構成される2因子モデルに基づき、組織内コンフリクトに対処・解決する方略を尋ねる項目である。「統合」と「回避」が異なる次元にあることとは、「コンフリクト」理論や実証研究のなかでも支持されている見解であり¹⁷⁾、¹⁹⁾、^{31)~33)}、今回用いた項目は、尺度としての妥当性や内的整合性も確認されたものである¹⁹⁾。

検証的因子分析を行った結果、2因子モデルがおおむね支持されたと判断できる結果が得られた(GFI=0.989、AGFI=0.971、CFI=0.981、RMSEA=0.061、AIC=90.9)。なお、さらに修正指数に基づく項目の取舍を行い、図表5に示した通り、4項目からなる2因子モデルを採択し、共分散構造分析で用いた

(GFI=1.000、AGFI=0.999、CFI=1.000、RMSEA=0.000、AIC=18.3)。

3.3.4 「職場における成果」

まず、職場メンバー全体の「能力向上」を問う17項目を用いて、探索的因子分析(最尤法、因子数はカイザー-ガットマン基準により決定、プロマックス回転)を行ったところ、1因子13項目が抽出され、その結果に基づき構成したモデルの検証的因子分析を行った。

修正指数に基づく項目の取舍を行い、最終的には図表6の通り、4項目1因子モデルを採択し、共分散構造分析で用いた(GFI=1.000、AGFI=0.999、CFI=1.000、RMSEA=0.000、AIC=16.6)。

次に、職場で取り組んでいる「介護実践」の21

項目を用いて、探索的因子分析（重みづけのない最小2乗法、因子数はカイザーガットマン基準により決定、プロマックス回転）を行ったところ、4因子16項目が抽出され、その結果に基づき構成したモデルの検証的因子分析を行った。

修正指数に基づく項目の取捨を行い、最終的には、図表7の通り、9項目からなる4因子モデルを採択し、共分散構造分析で用いた（GFI=0.996、AGFI=0.991、CFI=0.997、RMSEA=0.025、AIC=58.0）。

3.5 「コモン・メソッド・バイアス」の検証と各指標間の相関分析

各指標間の相関分析に先立ち、検証的因子分析で得られた変数を用いて、ハーマンの単一因子検

定を行い、「コモン・メソッド・バイアス」の確認を行った。その結果、因子は複数に分割され、第一因子の因子寄与率は29.4%と比較的小さい値であったことから、「コモン・メソッド・バイアス」の問題はないと判断した。

そして、その後、指標ごとに構成項目の点数を加算した合計得点を用いて、各指標間の相関分析（Pearson）を行った。その結果、図表8に示した通り、「施設開設経過年数」「平均要介護度」「生活・ケア単位ダミー」と各指標には全般に、非有意もしくは、無相関の傾向がみられたが、それ以外は全般に、有意な中程度の正もしくは負の相関関係が示された。

図表7. 成果：「介護実践」

因子名	質問項目	標準化係数
自然排泄 ($\alpha=.82$)	自然な排泄が行われるように、食事内容や水分量の工夫・改善に取り組んでいる	.84
	尿失禁の改善のために、十分な水分摂取と歩行運動を行うようにしている	.79
	トイレポータブルトイレに座ってもらい、自然排泄できるよう努めている	.69
生活時間の個別化 ($\alpha=.84$)	起床介助を行う時間は、個々の利用者の生活リズムに合わせるようにしている	.87
	食事時間は、個々の利用者の生活リズムに合わせるようにしている	.83
行動制限しない ($\alpha=.58$)	どのような利用者であっても、施設・フロア外に出ていくことの制限は、できる限り行わないようにしている	.78
	利用者の行動を把握するためのセンサーやカメラは用いないよう努めている	.52
外泊・在宅復帰 ($\alpha=.61$)	利用者の外泊に積極的に取り組んでいる	.81
	可能な利用者に対しては、在宅復帰や在宅看取りのための取り組みを行うようにしている	.54
因子間相関	自然排泄⇔生活時間の個別化	.57
	自然排泄⇔行動制限しない	.48
	自然排泄⇔外泊・在宅復帰	.46
	生活時間の個別化⇔行動制限しない	.53
	生活時間の個別化⇔外泊・在宅復帰	.40
	行動制限しない⇔外泊・在宅復帰	.37

GFI=.996、AGFI=.991、CFI=.997、RMSEA=.025、AIC=58.0

図表8. 各変数の相関

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16
F1「価値や根拠を前提にする」不一致	1															
F2「安全や業務を優先する」不一致	.340	1														
F3 統合方略	-.466	-.214	1													
F4 回避方略	.327	.108	-.474	1												
F5 タスク・コンフリクト	.449	.212	-.362	.326	1											
F6 リレーションシップ・コンフリクト	.368	.179	-.351	.344	.708	1										
F7 プロセス・コンフリクト	.442	.216	-.364	.334	.744	.668	1									
F8 視野の広がり	-.542	-.213	.416	-.279	-.353	-.337	-.351	1								
F9 自然排泄	-.514	-.161	.420	-.284	-.305	-.272	-.301	.397	1							
F10 生活時間の個別化	-.383		.307	-.215	-.229	-.191	-.186	.300	.478	1						
F11 行動制限しない	-.269		.228	-.163	-.185	-.151	-.173	.200	.351	.366	1					
F12 外泊・在宅復帰	-.287	-.084	.268	-.186	-.181	-.128	-.148	.241	.333	.287	.220	1				
F13 開設経過年数									-.159	-.147	-.114	-.088	1			
F14 平均要介護度		.067			.057	.054	.104	-.037	-.190	-.132	-.138	-.106	.291	1		
F15 グループホームダミー		-.149		.136	-.110	-.131	-.132	-.165	.110	.337	.300	.327	.142	-.331	-.419	1
F16 生活・ケア単位ダミー										.075			-.088	.137	-.232	1

※表示してあるものは5%水準で有意だったもの

3.6 多母集団共分散構造分析

仮説モデルの検証に先立ち、「回避方略」合計得点から「統合方略」合計得点を減算した得点を用いて、その上位 1/3 を「回避方略」群、下位 1/3 を「統合方略」群、いずれにも該当しなかった群を「その他」群として、施設・事業所を「解決方略」別に分類した。

そして、「コンフリクト」を引き起こす要因から「コンフリクト」へのパス、「コンフリクト」のタイプ間のパス、「コンフリクト」から「視野の広がり」、各「介護実践」それぞれへのパスを仮定したモデルを設定した。

その後、「解決方略」群別の多母集団共分散構造分析を行い、修正指数に基づき、モデルの改善を図り、最終的には、図表 9 に示した結果を採択した（GFI=0.910、AGFI=0.890、CFI=0.935、RMSEA=0.028、AIC=2935.8）。これらのうち、「タスク・コンフリクト」が、有益な効果をもたらした「統合方略」群について、図表 10 にモデルを示した。

図表 10 に示す通り、「統合方略」群では、『安全や業務を優先する』不一致は『価値や根拠を

前提にする』不一致」を高め、『価値や根拠を前提にする』不一致」は「タスク・コンフリクト」を高め、「視野の広がり」を低めていた。

そして、「タスク・コンフリクト」は、「視野の広がり」、「リレーションシップ・コンフリクト」、「プロセス・コンフリクト」それぞれを高めていた。

「プロセス・コンフリクト」は、「リレーションシップ・コンフリクト」を高め、「視野の広がり」と有意な関連はなかった。「リレーションシップ・コンフリクト」は「視野の広がり」と有意な関連はなかった。

「視野の広がり」は、「自然排泄」「生活時間の個別化」「行動制限しない」「外泊・在宅復帰」それぞれを高めていた。「グループホームダミー」は、「自然排泄」「生活時間の個別化」「行動制限しない」「外泊・在宅復帰」それぞれを高めていた。

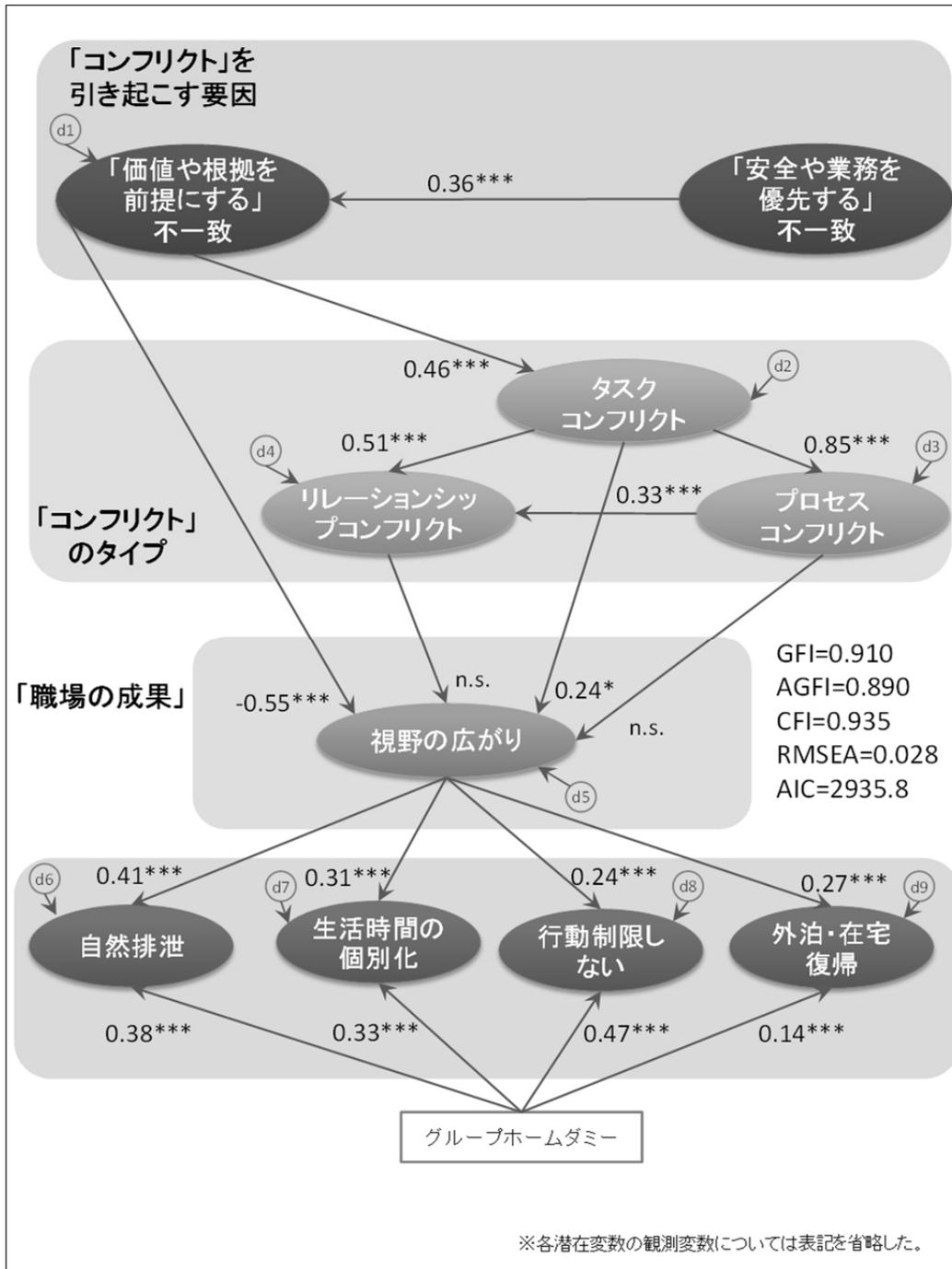
一方、「回避方略」群、「その他」群の両群は、「タスク・コンフリクト」と「視野の広がり」に有意な関連はみられなかった。

図表 9. 各群別にみた標準化係数

	統合群 (n=785)		回避群 (n=562)		その他群 (n=591)	
	標準化係数	有意確率	標準化係数	有意確率	標準化係数	有意確率
1 『安全や業務を優先する』不一致→『価値や根拠を前提にする』不一致	0.36	***	0.42	***	0.40	***
2 『価値や根拠を前提にする』不一致→「タスク・コンフリクト」	0.46	***	0.40	***	0.33	***
3 『価値や根拠を前提にする』不一致→「視野の広がり」	-0.55	***	-0.53	***	-0.46	***
4 「タスク・コンフリクト」→「視野の広がり」	0.24	*	-0.05	.681	-0.23	.205
5 「タスク・コンフリクト」→「リレーションシップ・コンフリクト」	0.51	***	0.57	***	0.56	***
6 「タスク・コンフリクト」→「プロセス・コンフリクト」	0.85	***	0.87	***	0.91	***
7 「プロセス・コンフリクト」→「リレーションシップ・コンフリクト」	0.33	***	0.26	*	0.27	.056
8 「プロセス・コンフリクト」→「視野の広がり」	-0.17	.086	-0.02	.860	0.26	.130
9 「リレーションシップ・コンフリクト」→「視野の広がり」	-0.15	.051	-0.11	.177	-0.12	.188
10 「視野の広がり」→「自然排泄」	0.41	***	0.40	***	0.37	***
11 「視野の広がり」→「生活時間の個別化」	0.31	***	0.28	***	0.28	***
12 「視野の広がり」→「行動制限しない」	0.24	***	0.23	***	0.14	**
13 「視野の広がり」→「外泊・在宅復帰」	0.27	***	0.35	***	0.21	***
14 「GHダミー」→「自然排泄」	0.38	***	0.21	***	0.32	***
15 「GHダミー」→「生活時間の個別化」	0.33	***	0.27	***	0.24	***
16 「GHダミー」→「行動制限しない」	0.47	***	0.33	***	0.35	***
17 「GHダミー」→「外泊・在宅復帰」	0.14	***	0.00	.937	0.16	***
	GFI		0.910			
	AGFI		0.890			
	CFI		0.935			
	RMSEA		0.028			
	AIC		2935.8			

***p<0.001,**p<0.01,*p<0.05

図表 10. 「統合方略」群:n=785



※ 図表 9 のうち「統合方略」群のみを示した。

4. 考察

本研究の目的は、介護職場における「コンフリクト」が有益な成果を生み出しているのかどうかについて、「コンフリクト」を引き起こす要因、「コンフリクト」のタイプ、「解決方略」の3つの観点から検証することであった。また、「コンフリクト」を引き起こす要因については、職員間の「介護サービスを提供する際の価値や視点」の相違に着目した。

本研究の主要な成果は、介護職場のなかで職員間に価値や視点の違いがあり仕事上の「コンフリクト」がもたらされたとしても、「統合方略」の下においては、「タスク・コンフリクト」が職員の視野の拡大を促進し、職場に有益な成果をもたらしているということを示した点である。特に、「タスク・コンフリクト」が組織の有益な成果をもたらす際に、「統合方略」による解決が媒介するという結果は、先行研究では実証されてきておらず、注目に値する。

「統合方略」とは、「皆で徹底的に問題について話し合う」「気持ちや見解をすべて吐き出すよう促す」で構成されており、何か問題があった時に、職員皆で、オープンに、徹底的に話し合いをして解決しようとする姿勢を表している。こうした話し合いは、メンバーに内省や情報・知識の探索を促がし、その結果、メンバーはその論点に関する知識が豊かになったり、自分の意見に固執せず他者の見解にも対応できるようになると考えられている³⁴⁾³⁵⁾。このような点から、「統合方略」が、「タスク・コンフリクト」を有効に機能させる働きを媒介したと考えられるのではなかろうか。なお、好ましい「解決方略」は、状況適応的であるという意見³⁶⁾もあり、「統合方略」があらゆるケースで最適とはいえないかもしれない。

次に、3つの「コンフリクト」間の関係をみると、「解決方略」群のいずれにおいても、「タスク・コンフリクト」が、「リレーションシップ・コンフリクト」「プロセス・コンフリクト」それぞれを高めていた。Simons et al.³⁷⁾、DeDreu et al.²⁰⁾は、先行研究の結果を基に、「タスク・コンフリクト」

と「リレーションシップ・コンフリクト」間の中程度の相関関係を指摘し、De Wit et al.³⁸⁾は、3つの「コンフリクト」間の中程度の相関関係を指摘しているが、これらの因果関係にまで言及しておらず、今回の結果は興味深い。

また、「リレーションシップ・コンフリクト」と「プロセス・コンフリクト」が成果に対して、負の影響を与えていたものの、有意なものではなかったことは、先行研究とは異なる知見である。仮に、両者が「視野の広がり」に対して有意な負の影響をもっていた場合には、「タスク・コンフリクト」の有益な効果も相殺されてしまう可能性も考え得る。これらの点は、今後の検討課題としたい。

さらに、「自然排泄」、「生活時間の個別化」、「行動制限しない」、「外泊・在宅復帰」とは、現場での介護実践として重要とされているもの³⁹⁾⁴⁰⁾がほぼ網羅されているものである。「統合方略」に媒介された「タスク・コンフリクト」が、「視野の広がり」を通じて、こうした重要な介護実践をすべて高めていたことは、介護サービスの質的向上・人材の資質の向上を図っていく上で、重要な示唆を与えた結果であった。

最後に、本研究の限界と貢献について述べたい。

本研究は、リーダー的職員から見た職場メンバー全体について問うことにより職場全体を捉えようとしたものである。したがって、リーダーが認知する職場の状況とその他のメンバーが認知する職場の状況に違いがあるかもしれない。また、介護サービスを提供する職場において、価値や視点の違いがどのようにコンフリクトを生み、それがどのように有益な結果につながっているかという具体像については、本結果からは明確にすることができていない。したがって、より個別の職場の問題の解決に資するためには、施設・事業所単位での質的な研究を通して、ミクロな視点で捉えることの方が適切なのかもしれない。これらは、今後の検討課題としていきたい。

以上のような限界をもちつつも、本研究は、「コンフリクト」のタイプと解決方略の両方を踏まえた上での有益な成果の創出を実証したことや、「コ

ンフリクト」の背景にある「価値・視点」の相違にも焦点をあて、コンフリクト研究に一定の知見を提供するとともに、介護職場における組織マネジメントの在り方に示唆を与えた点において、意義深いものと考えられる。

※本研究は、平成23年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護職員の初期キャリア形成に関する研究事業」の一部として行われた。調査にご協力くださった、全国の施設長・事業所長、および、回答者の方々に、心から感謝申し上げます。また、論文執筆の際に協力くださった、松本望氏（日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科）にもこの場を借りて感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 白石旬子, 藤井賢一郎, 影山優子他: 介護現場における, 他の職員と「ケアの考え方が合わない」と感じた経験に関する研究, 第19回日本介護福祉学会抄録.
- 2) 矢富直美, 中谷陽明, 卷田ふさ: 老人介護ストレスサー評価尺度の開発, 社会老年学, 34, 49-59, 1991.
- 3) 小野寺敦志, 畦地良平, 志村ゆず: 高齢者介護職員のストレスサーとバーンアウトとの関連, 老年社会科学, 28(4), 464-475, 2007.
- 4) 学校法人日本社会事業大学: 「遊び感覚の職場に消耗していった私, 介護老人福祉施設の資金市場および労働市場環境に関する研究事業報告書(平成19年度厚生労働省老人保健健康増進等事業), 71-81, 2008.
- 5) 学校法人日本社会事業大学: 「あきらめられた職場」, 介護労働者の労働環境改善等に関する調査研究事業報告書(平成20年度厚生労働省老人保健健康増進等事業, 73-77, 2009.
- 6) 財団法人介護労働安定センター: 平成20年版介護労働の現状Ⅱ: 介護労働者の働く意識と実態, 財団法人介護労働安定センター(東京), 120-121, 2008.
- 7) 半田英男: 幻覚や妄想により不安を抱える利用

者が安心して生活を送るために一利用者の不安の原因を理解し職員全員でケアに取り組む, 認知症ケアジャーナル, 3(2), 5-18, 2010.

8) 中村孝一: 施設での生活支援の改善の難しさとその改善方法, (中島健一 共著) ケアワーカーを育てる「生活支援」実践法—生活プランの考え方, 中央法規出版, 東京, 127-160, 2005.

9) 森繁樹: 介護の専門性; 「チーム」で発揮される介護サービスの専門性, 介護の基本(介護福祉士養成講座編集委員会編), 中央法規出版(東京), 107-111, 2010.

10) Leonard-Barton, D and Leonard, D: Wellsprings of knowledge: Building and sustaining the sources of innovation, Harvard Business School Press(Boston), 1998.

11) 松尾睦: 内部競争のマネジメント: 営業部門のイノベーション, 白桃書房(東京), 2002.

12) Robbins, S.P.: Essentials of organizational behavior, 8ndEd., Pearson Education, 2005. (=2009 高木晴夫訳『(新版) 組織行動のマネジメント—入門から実践へ』, ダイヤモンド社, 316-317).

13) Jehn, K. A.: A Multimethod examination of the benefits and detriments of intragroup conflict, Administrative Science Quarterly, 40, 256-282, 1995.

14) Amazon, A.: Distinguishing the effect of functional and dysfunctional conflict on strategic decision making: Resolving a paradox for top management teams, Academy of Management Journal, 39(1), 123-148, 1996.

15) Jehn, K. A. and Bendersky, C.: Intragroup conflict in organizations: A contingency perspective on the conflict-outcome relationship, Research in Organizational Behavior, 25, 187-242, 2003.

16) 徐恩之: 企業内コンフリクト研究における課題と方向性に関する一考察, 六甲台論集 経営学編, 57(3), 99-115, 2010.

17) Rahim, M. A.: A measure of styles of handling interpersonal conflict, The Academy of

- Management Journal, 26(2), 368-376, 1983.
- 18) Kuhn, T. and Poole, S. : Do conflict management styles affect group decision making? : Evidence from a longitudinal field study, *Human Communication Research*, 26(4), 558-590, 2000.
- 19) 石田大典 : 製品開発チームにおけるコンフリクト処理方略 : 上場製造業企業を対象にした実証分析, *早稲田大学大学院商学研究科紀要*, 69, 233-247, 2009.
- 20) DeDreu, C. K. W. and Weingart, L. R. : Task versus relationship conflict, team performance, and team member satisfaction; A meta-analysis, *Journal of Applied Psychology*, 88(4), 741-749, 2003.
- 21) Rahim, M. A. : *Managing Conflict in Organizations 4nd Ed.*, Transaction (New Brunswick), 56, 2010.
- 22) Behfar, K. J., Peterson, R. S., Mannix, E. A., et al. : The critical role of conflict resolution in teams; A close look at the links between conflict type, conflict management strategies, and team outcomes, *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 170-188, 2008.
- 23) 厚生労働省『平成 21 年度介護サービス施設・事業所調査』
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001029805> (平成 23 年 12 月 30 日アクセス) .
- 24) 白石句子, 大塚武則, 影山優子他 : 介護老人福祉施設の介護職員の「介護観」に関する研究 ; 経験年数, 教育・資格による相違, *介護福祉学* 17(3), 164-175, 2010.
- 25) Jehn, K. A. and Elizabeth, A. M. : The dynamic nature of conflict; A longitudinal study of intragroup conflict and group performance, *Academy of management Journal*, 44(2), 238-251, 2001.
- 26) 宍戸拓人 : 多次元的視座に基づくコンフリクトの要因・結果の検討, 一橋大学大学院商学研究科博士論文, 11-34, 2010.
- 27) Song, M., Dyer, B, and Thieme, R. J. : Conflict management and innovation performance; An integrated contingency perspective, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 34(3), 341-356, 2006.
- 28) 中原淳 : 職場学習論: 仕事の遊びを科学する, 東京大学出版社 (東京), 71-91, 2010.
- 29) (株)日本経営 : 平成 17 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「全室個室・ユニットケア施設に関する調査研究」報告書.
- 30) Jehn, K. A., Greer, D and Levine, S. : The effect of conflict types, dimensions, and emergent states on group outcomes, *Group Decision and Negotiation*, 17, 465-495, 2008.
- 31) 藤森立男, 藤森和美 : 人と争う, 対人心理学の最前線 (松井豊編), 141-151, 1992.
- 32) Rahim, M. A. : *Managing Conflict in Organizations*, Transaction (USA), 173-201, 2010.
- 33) 浅原知恵 : Rahim Organizational Conflict Inventory-II 日本語版の作成, *性格心理学研究*, 9(1), 54-55, 2000.
- 34) Tjosvold, D. : Rights and Responsibilities of dissent: cooperative conflict, *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 4(1), 13-23, 1991.
- 35) Tjosvold, D., Sun, H. F, and Wan, P. : Effect of openness, problem solving, and blaming on learning: An Experiment in china, *The Journal of Social Psychology*, 145(6), 629-644, 2005.
- 36) Rahim, M. A. : *Managing Conflict in Organizations 4nd Ed.*, Transaction (New Brunswick), 51-54, 2010.
- 37) Simons, T. L. and Peterson, R. S. : Task conflict and Relationship conflict in Top management teams: The pivotal role of intragroup trust, *Journal of Applied Psychology*, 85(1), 102-111, 2000.
- 38) De Wit, F. R, Greer, L. L. and Jehn, K. A. : The paradox of intragroup conflict: a meta-analysis, *Journal of Applied Psychology*,

97(2), 360-390, 2012.

39) 地域包括ケア研究会：平成 21 年度老人保健健康増進等事業 地域包括ケア研究会報告書, 2010.

40) 高齢者介護研究会：2015年の高齢者介護；高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて, 2003.

Abstract

The aim of this study is to understand the positive effects of “conflict” in care staff’s growth and performance in the elderly facilities, in terms of the factors, types, and strategies related to “conflict.” The research methodology involved questionnaire surveys that were sent by mail.

A covariance structural analysis was conducted. The result indicated that in the groups that used the “integrating style” to deal with conflict, “task conflict,” which was increased by their “Differences regarding the Nature of Care Services,” promoted the care staff’s growth, and subsequently, their performance.

We discussed the importance of “conflict management” in the elderly facilities.

[研究論文]

ホームヘルパーの確保と定着に関する実証分析

著者：宮本 恭子（神戸大学大学院 経済学研究科研究員）

抄録

ホームヘルパー（以下、ヘルパー）の確保と定着への取り組みの重要性が増している。本研究の目的は、訪問介護事業者によるヘルパーの確保と定着への取り組みの現状を分析するとともに、ヘルパーの確保と定着を規定する取り組みの要因を明らかにすることである。

分析方法としては、まず、ヘルパーの確保と定着への取り組みの回答を解釈しやすくするため、探索的因子分析を実施した。次に、因子分析の結果抽出された尺度を説明変数として採用し、ヘルパーの確保と定着を規定している取り組みの要因を重回帰分析により検討した。

分析結果から、ヘルパー確保の取り組みについては、「募集コスト重視型」、「情報提供重視型」の2つの因子が抽出された。ヘルパー定着の取り組みについては、「能力向上重視型」、「雇用条件整備型」、「人間関係重視型」の3つの因子が抽出された。ヘルパーの確保と定着を規定する要因としては、「募集コスト重視型」、「能力向上重視型」、「雇用条件整備型」は、定着状況に影響を与えるという結果を得た。

キーワード：ホームヘルパー、訪問介護事業者、定着と確保への取り組み

1. はじめに

在宅重視の理念に基づく介護保険制度の導入から10年余りが過ぎた。この介護保険制度においては、訪問介護サービスの担い手であるホームヘルパー（以下、ヘルパー）が在宅介護を支える重要な役割として期待され、ヘルパーの確保と定着への取り組みの重要性が定着した。介護保険制度は、3年に1度の定期的な制度見直し義務づけられており、2012（平成24）年4月から介護報酬が改定された。今回の特徴は、施設から在宅への移行を明確に打ち出したことである。24時間定期巡回・随時対応などの新サービスも始まり、高齢者が住み慣れた地域でできるだけ長く暮らせる環境をつくるのが望まれる。

課題のひとつは人材である。人材問題についての課題は多く、特に深刻なのは介護労働力が不足していることである。2011年12月の福祉分野の有効求人倍率は1.52倍で、2010年12月の1.44倍から上昇している。ヘルパーの有効求人倍率は、金

融危機後の景気後退を受けた2009年以降に低下基調になったが、2010年12月の1.05倍を底に再び上昇に転じた¹⁾。

しかも、ヘルパーの平均勤続年数は4.4年、福祉施設介護員の平均勤続年数は5.2年で、全産業平均の半分程度でしかない。ヘルパーで給与は月額約21万円と、全産業平均の約30万と比べて見劣りする²⁾。待遇面での不満はかなり大きく、介護職の離職率は、全産業平均と比べて高い^{3) 4)}。

財団法人介護労働安定センターの「平成22年度介護労働実態調査」によると、訪問介護員（ヘルパー）の1年間（平成21年10月1日から平成22年9月30日）の離職率は、14.9%（前年度12.9%）である。これを就業形態別にみれば、正社員は17.5%（前年度14.5%）、非正社員は14.5%（12.6%）であり、正社員、非正社員ともに離職率は上昇している。また、離職者の内「1年未満の者」は41.5%（前年度39.0%）を占めており、早期に離職する者が多いのも特徴である⁵⁾。

離職率に関連してヘルパーの「働くうえでの悩み、不安、不満」をみると、「有給休暇がとりにくい」を選択した者の割合は41.1%と最も多い。次いで、「仕事内容のわりに賃金が低い」37.0%、「身体的負担が大きい」35.9%、「人手が足りない」34.4%の順になっている⁶⁾。このようにヘルパーには、賃金や雇用管理面での不満が根強い。

一方、ヘルパーに対する国民の期待は高い。厚生労働省が実施した「高齢期における社会保障に関する意識等調査」によると、「自宅で介護されるとした場合、どのような介護をされたいか」という問いでは、家族とヘルパーなどの外部の者からの介護を受けたい者が約6割を占めている。その内訳は、「ヘルパーなどの外部の者からの介護を中心とし、あわせて家族による介護を受けたい」とする者が35.8%、「家族の介護を中心とし、ヘルパーなどの外部の者も利用したい」が28.1%となっている。なお、「ヘルパーなどの外部の者からの介護だけを受けたい」とする者は9.6%である。実に回答者の半数近くが、ヘルパーなどの外部の者を中心とする介護を望んでいる⁷⁾。

また、内閣府の「介護保険制度に関する世論調査」によると、今後、増加が予想される介護を必要とする高齢者のために、「国や自治体はどのような施策に重点を置くべきかと思うか」と聞いたところ、「介護人材の確保のために、賃金アップなどの処遇改善」を挙げた者の割合が52.0%と最も高い。以下、「認知症の人が利用できるサービスの充実」(48.3%)、「24時間対応の在宅サービスの充実」(47.7%)、「施設待機解消のための施設整備」(44.1%)などの順である⁸⁾。このように、行政が積極的に介護人材不足の解消に取り組むことへの国民の期待は高い。

政府も介護人材不足を解消しようと対策を講じている。2000(平成12)年の介護保険法の施行以来、訪問介護事業を営む事業者数は増加しているが、訪問介護事業においては、事業特有の勤務実態があることや事業開始後間もない事業場が少ないことなどから、賃金、労働時間など労働基準法等の法令に関する理解が必ずしも十分でない

状況にあるとして、特に重要と思われる労働基準法等の法令の適用についての理解を促す目的で、平成16年8月27日付け基発第0827001号「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」を発出した⁹⁾。訪問介護事業者に訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保するようにとの周知である。また、介護サービス事業には特有の実態等から雇用管理等の面で解決すべき問題が残されているとして、介護職の雇用管理の改善や能力開発・向上に役立つ方策も示している¹⁰⁾。

さらに、介護からの離職者を減らすため、2009年度補正予算で介護職員1人当たり月平均1万5000円の賃上げに相当する支援を行うために、介護職員処遇改善交付金を導入した。これは、2012(平成24)年3月で期限切れとなり、自治体や事業者などから存続を強く要請された政府は、介護職員処遇改善交付金の相当分を報酬に円滑に移行するための経過的な措置として、平成27年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算を創設した。

だが現状では、介護サービスの担い手である介護職の確保と定着は思うように進んでいない。今後さらに在宅分野のサービスの量的な拡大とサービス内容の多様化が見込まれる状況においては、優秀なヘルパーを豊富に確保して定着してもらうことが重要な課題である。

そのためには、賃金や雇用管理に係る課題を整理し、取り組むべき基本的な考え方を明確にすることにより、熱意のある優秀な介護人材が介護現場に集うよう、賃金や雇用管理の改善の取り組みを検討することが必要となる。これまでに、介護職の確保・定着には、その特性に応じた処遇が必要ではないかという問題意識に基づいた分析がなされている¹¹⁾。介護の職場や職種に特有の悩み、不安、不満と就業継続意思との関係を分析した結果では、組織内コミュニケーションの活性化や能力開発に気を配ることが人材の確保・定着に有効であるとの結果を得ている。また、介護職の確保、定着を実現するうえで効果的な雇用管理改善措置とは何かについての分析もなされている¹²⁾。その結果、勤務管理体制や移動管理の取り組み、教育

訓練機会の充実が有効であることも明らかになっている。さらに、実証的な調査研究に基づいて、ヘルパーの能力開発の仕組みのあり方についての提起もなされている。そこでは、ヘルパーの能力開発を円滑化するために求められる人事処遇制度のあり方と、職場における能力開発の担い手であるサービス提供責任者が果たすべき役割の大きさについても指摘されている¹³⁾。

こうした取り組みを含め、どのような方法によれば、効果的にヘルパーが確保・定着できるかの検証を進めることが必要である。本研究では、訪問介護事業者によるヘルパーの確保と定着への取り組みの現状を分析するとともに、ヘルパーの確保と定着を規定する要因として、取り組み内容がどれほど大きな影響を与えているかを確認することを目的とする。

2. 研究方法

2.1 データ

社団法人シルバーサービス振興会が実施した「介護サービス従事者の人材確保に関する調査事業報告書」における個票データを用いる。これは、東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブより提供を受けたものである。本調査は、独立行政法人社会医療機構のWAMNET「訪問介護事業所」データ約26000件、シルバーサービスマーク取得事業者データ約260件より、全体の2分の1を大都市商業圏から、残り2分の1を全国47都道府県から、事業所単位で合計約3000件を抽出して調査を実施したものである。調査時点は2009年2月である。有効回答のあった事業所は、646事業所であった（有効回答率21.5%）。解析ソフトはSPSS for Windows Ver. 11.0である。

2.2 ヘルパーの確保と定着への取り組み内容

回答事業者にヘルパーの確保と定着への取り組みについて、「すでに実施しており成果が出ている」、「実施しているが成果が出ていない」、「今後実施したい」、「実施したいが実施できない」、「実

施する予定はない」の5段階であてはまるものを選んでもらっている。この問いへの内容を、「すでに実施しており成果が出ている」を5点、「実施しているが成果が出ていない」を4点、「今後実施したい」を3点、「実施したいが実施できない」を2点、「実施する予定はない」を1点として得点化し、この回答を解釈しやすくする為、探索的因子分析を実施した。分析は、どのような方法によればヘルパーが確保できるのかという「入り口（確保）への取り組み」と、一旦確保した人材が、その後定着して就業を継続するためにはどのような条件等が関係してくるのかという「定着への取り組み」の項目に分けて行った。

2.3 ヘルパーの確保と定着の規定要因

ここでは、他の様々な要因を統制したうえで、ヘルパーの確保と定着を規定している要因として、ヘルパーの確保と定着の取り組みがどれほど大きな影響を与えているかを確認することを目的として、規定要因を重回帰分析により検証する。ヘルパーの確保への取り組みの抽出因子を用いた分析（モデル1）と、ヘルパーの定着への取り組みの抽出因子を用いた分析（モデル2）を行った。変数は次に示すとおりである。

2.3.1 被説明変数

被説明変数に、「定着状況」を採用する。「定着状況」は、「仮にヘルパーを10人採用したとした場合、1年後に定着している人はおおよそ何人か」に対する回答によって把握する。

2.3.2 説明変数

説明変数に、ヘルパーの確保への取り組みの因子分析の結果から作成した「募集コスト重視型（3項目）」、「情報提供重視型（2項目）」、定着への取り組みの因子分析結果から作成した「能力向上重視型（11項目）」、「雇用条件整備型（6項目）」、「人間関係重視型（3項目）」の5つの尺度を採用する。

2.3.3 統制変数

統制変数には、事業所の属性を考慮する。事業所属性には、法人の経営主体、事業所の設立年、別の事業所の有無、介護事業収入、職員数、正社員全体の人数を選択する。法人の経営主体は、(民間企業=1、それ以外=0)、(社会福祉協議会=1、それ以外=0)、(社会福祉法人=1、それ以外=0)、(医療法人=1、それ以外=0)、(NP0=1、それ以外=0)、(社団・財団法人=1、それ以外=0)、(協同組合=1、それ以外=0)、(地方自治体=1、それ以外=0)とするダミー変数を採用する。別の事業所の有無は、貴事業所のみ=1、別の事業所がある=0とするダミー変数を採用する。介護事業収入は、(500万未満=1、それ以外=0)、(500万~1千万未満=1、それ以外=0)、(1千万~5千万未満=1、それ以外=0)とするダミー変数を採用する。職員数は、「正社員全体の人数+非正社員の人数」の計算により新たに作成した変数を用いる。

3. 結果

3.1 ヘルパーの確保と定着への取り組み内容 (図表1、2、3、4)

ヘルパーの確保への取り組みについては、2つの因子が抽出された(図表2)。記述統計量は図表1に示すとおりである。因子負荷が0.40以上のものに着目して各因子の構成要素をみると、第1因子は、「ヘルパー募集に以前よりコストをかけている」、「ヘルパー確保のために求人広告に力を入れている」、「ヘルパー募集の際に以前より給与を高く設定している」から主に構成されており、募集コストに関することがらを表していると考えられ、「募集コスト重視型」の取り組みだと捉えることができた。

第2因子は、「事業所における介護および人材育成のビジョンについて明確に提示する」、「採用時に採用後の処遇やキャリア形成について説明している」から主に構成され、事業所がどのような考

図表1. ヘルパー確保への取り組みの記述統計量

	度数 (N=571)	平均値	標準偏差
福祉系大学・専門学校等の教育機関との連携を強めている		2.3	1.3
募集する際に、以前より職員や知人から声かけを多くしている		4.1	0.9
事業所における介護および人材育成のビジョンについて明確に提示する		3.1	1.1
採用時に採用後の処遇やキャリア形成について説明している		3.3	1.1
自社で資格取得講座を開講し、修了者から採用する		1.9	1.1
ヘルパー募集の際に以前より給与を高く設定している		2.2	1.1
ヘルパー募集に以前よりコストをかけている		2.3	1.1
ヘルパーの確保のために求人広告に力を入れている		2.6	1.1

注:回答を5段階で得点化している

図表2. ヘルパー確保に関する因子分析結果

	第1因子	第2因子	共通性
ヘルパー募集に以前よりコストをかけている	<u>0.897</u>	-0.019	0.792
ヘルパー確保のために求人広告に力を入れている	<u>0.736</u>	0.003	0.543
ヘルパー募集の際に以前より給与を高く設定している	<u>0.430</u>	0.042	0.199
事業所における介護および人材育成のビジョンについて明確に提示する	-0.066	<u>0.704</u>	0.467
採用時に採用後の処遇やキャリア形成について説明している	-0.029	<u>0.662</u>	0.425
自社で資格取得講座を開講し、修了者から採用する	0.174	0.330	0.179
福祉系大学・専門学校等の教育機関等との連携を強めている	0.263	0.312	0.223
募集する際に、以前より職員や知人から声かけを多くしている	0.067	0.222	0.064
因子寄与	1.851	1.456	

注:主因子法、プロマックス回転による。因子負荷0.40以上に下線を付した

え方に基づき事業を行っているのかを明示する「情報提供重視型」対策をあらわしていると考えられた。

次に、ヘルパーの定着への取り組みについては、3つの因子が抽出された(図表4)。記述統計量は図表3に示すとおりである。第1因子は、「サービス提供責任者がヘルパーの育成を行うようにしている」、「介護の能力を適切に評価し、教育・指導に反映している」、「実務のなかで、上司や先輩から指導を受ける機会を設定している」、「介護能力の向上に向けた研修を充実化している」、「各種マニュアルを整備・活用している」、「介護の能力向上を意図した配置・仕事を割り当てている」、「介護保険制度や関係法令の改正情報を周知している」、「サービス提供開始前のオリエンテーション

と同行指導を行っている」、「働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会を設定している」、「事故やトラブルへの対応体制を整えている」、「ヘルパーが事業所と連携しやすい環境があり、必要に応じた対応がとれる体制を整備している」から主に構成されており、ヘルパーの能力向上を重視する「能力向上重視型」対策だと捉えることができた。なお、「事故やトラブルへの対応体制を整えている」、「ヘルパーが事業所と連携しやすい環境があり、必要に応じた対応がとれる体制を整備している」については、ヘルパーの円滑な業務遂行のための組織的な支援体制の整備と捉えることができるが、これらは、研修内容やマニュアル内容とも関連していると考えられることから、「能力向上重視型」対策をあらわしていると考え

図表3. ヘルパー定着への取り組みの記述統計量

	度数 (N=535)	平均値	標準偏差
介護の能力を適切に評価し、教育・指導に反映している		3.79	1.05
介護の能力向上を意図した配置・仕事を割り当てている		3.95	1.14
介護能力の向上に向けた研修を実施している		3.93	1.05
実務のなかで、上司や先輩から指導を受ける機会を設定している		4.12	1.04
公的な助成金制度(キャリア形成促進助成均等)を利用する		2.27	1.09
介護能力の伸びを評価する処遇制度を採り入れている		2.68	1.20
サービス提供責任者がヘルパーの育成を行うようにしている		4.16	1.08
介護保険制度や関係法令の改正情報を周知している		4.10	0.92
働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会を設定している		4.04	1.03
介護の能力を適切に評価し、給与等に反映している		3.12	1.28
採用後に事業所におけるキャリアパス(昇給・昇格のイメージ)を明示している		2.75	1.24
経営者・管理者と従業員が経営方針・ケア方針を共有している		3.98	1.06
ヘルパーにも手順書の作成や他のヘルパー指導に関わらせるなど、やりがいを高めるための諸業務を割り振っている		3.61	1.24
勤務時間帯(シフト)を決める際に労働時間に融通を利かせている		4.59	0.89
各種マニュアルを整備・活用している		4.52	0.74
サービス提供開始前のオリエンテーションと同行指導を行っている		4.61	0.80
ヘルパーが事業所と連携しやすい環境があり、必要に応じた対応がとれる体制を整備している		4.64	0.70
サービス提供責任者や他のヘルパーと日常的に利用者情報を交換できる機会を設ける		4.66	0.72
上司や先輩に仕事上の相談ができる機会を設定している		4.44	0.87
職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている		4.53	0.77
福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている		3.70	1.19
子育て支援(子ども預かり所の設置・保育費支援等)を行っている		1.87	1.16
賃金・労働時間等の労働条件を改善している		3.29	1.25
介護事故や腰痛を予防するための教育や福祉機器を整備している		3.04	1.23
事故やトラブルへの対応体制を整えている		4.53	0.79
定期的な健康診断を実施している		4.41	1.03
悩み・不満・不安などの相談窓口(メンタルヘルスケア)を実施している		3.63	1.13

られる。

第2因子は、「採用後の事業所におけるキャリアパス（昇給・昇格のイメージ）を明示している」、「介護の能力を適切に評価し、給与等に反映している」、「介護能力の伸びを評価する処遇制度を取り入れている」、「子育て支援（子ども預かり所の設置・保育費支援等）を行っている」、「賃金・労働時間等の労働条件を改善している」、「公的な助成金制度（キャリア形成促進助成金等）を利用する」から主に構成され、雇用条件を充実させる「雇

用条件整備型」対策だと考えられる。

第3因子は、「職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている」、「サービス提供責任者や他のヘルパーと日常的に利用者情報を交換できる機会を設けている」、「上司や先輩に仕事上の相談ができる機会を設定している」から主に構成され、職場内の円滑な人間関係の形成を重視する「人間関係重視型」対策をあらわしていると考えられる。

図表 4. ヘルパー定着に関する因子分析結果

	第1因子	第2因子	第3因子	共通性
サービス提供責任者がヘルパーの育成を行うようにしている	<u>0.694</u>	-0.069	-0.103	0.365
介護の能力を適切に評価し、教育・指導に反映している	<u>0.643</u>	0.135	-0.142	0.395
実務のなかで、上司や先輩から指導を受ける機会を設定している	<u>0.601</u>	-0.005	0.021	0.376
介護能力の向上に向けた研修を実施している	<u>0.599</u>	-0.001	-0.045	0.325
各種マニュアルを整備・活用している	<u>0.592</u>	-0.118	0.063	0.357
介護の能力向上を意図した配置・仕事を割り当てている	<u>0.583</u>	0.126	-0.023	0.399
介護保険制度や関係法令の改正情報を周知している	<u>0.559</u>	0.003	-0.031	0.293
サービス提供開始前のオリエンテーションと同行指導を行っている	<u>0.505</u>	-0.100	0.062	0.265
事故やトラブルへの対応体制を整えている	<u>0.461</u>	-0.155	0.201	0.325
働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会を設定している	<u>0.411</u>	0.104	0.198	0.373
ヘルパーが事業所と連携しやすい環境の整備	<u>0.407</u>	-0.193	0.394	0.468
勤務時間帯(シフト)を決める際に労働時間に融通を利かせている	0.384	-0.038	0.197	0.271
経営者・管理者と従業員が経営方針・ケア方針を共有している	0.328	0.271	0.123	0.339
採用後に事業所におけるキャリアパスを明示している	-0.014	<u>0.728</u>	-0.072	0.503
介護の能力を適切に評価し、給与等に反映している	-0.029	<u>0.709</u>	-0.026	0.481
介護能力の伸びを評価する処遇制度を取り入れている	0.162	<u>0.557</u>	-0.156	0.361
子育て支援(子ども預かり所の設置・保育費支援等)を行っている	-0.181	<u>0.459</u>	0.054	0.175
賃金・労働時間等の労働条件を改善している	0.021	<u>0.436</u>	0.181	0.273
公的な助成金制度(キャリア形成促進助成金等)を利用する	-0.068	<u>0.422</u>	-0.049	0.156
福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている	-0.077	0.376	0.375	0.293
ヘルパーにも指導育成に関わらせるなど、やりがいを高める諸業務を割り振っている	0.168	0.271	0.083	0.177
介護事故や腰痛を予防するための教育や福祉機器を整備している	0.198	0.258	0.089	0.191
悩み・不満・不安などの相談窓口(メンタルヘルスケア)を『実施している	0.193	0.207	0.166	0.201
職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている	-0.085	0.023	<u>0.861</u>	0.659
他のヘルパーと日常的に利用者情報を交換できる機会を設けている	0.053	-0.117	<u>0.698</u>	0.508
上司や先輩に仕事上の相談が出来る機会を設定している	0.055	0.046	<u>0.684</u>	0.541
定期的な健康診断を実施している	0.129	0.115	0.181	0.116
因子寄与	5.84	3.416	4.641	

注：主因子法、プロマックス回転による。因子負荷0.40以上に下線を付した

3.2 ヘルパーの確保と定着の規定要因

それでは、1年後に予想される定着人数を被説明変数とする重回帰分析の結果をみよう。記述統計量は図表5に示すとおりである。訪問介護事業所の属性の変数を統制したうえでも、次の分析結果が得られた(図表6)。モデル1の結果をみると、ヘルパーの確保への取り組み(募集コスト重視型)、(情報提供重視型)という2つの尺度のうち、募集コスト重視型のみが、定着状況に対してプラスに有意な影響をもつ。

モデル2の結果によれば、ヘルパーの定着への取り組み(能力向上重視型)、(雇用条件整備型)、(人間関係重視型)の3つの尺度のうち、能力向上重視型は定着状況に対してプラスに有意な影響

をもつ。このことは、能力向上を重視した取り組みは、定着に好影響をもたらすことを示しているといえる。一方、雇用条件整備型の取り組みは、定着状況に対してマイナスに有意な影響をもつ。このことは、雇用条件の整備を重視した取り組みは、ヘルパーの定着にあまり効果的でないことを示している。事業所属性との関係では、事業所の職員数が多いことはヘルパーの定着状況にプラスに有意な影響を持つ。職員数が多ければ柔軟に勤務シフトを組むことが可能である。また、事業所の経営面では規模の経済性がはたらき、職員の雇用環境の改善や労働条件の向上に結びつく可能性も高くなる。

図表5. 重回帰分析の記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
確保(募集コスト重視型)	535	-4	1	0	0.93
確保(情報提供重視型)	535	-2	2	0	0.9
定着(能力向上重視型)	535	-4	1	0	0.92
定着(雇用条件整備型)	571	-1	2	0	0.92
定着(人間関係重視型)	571	-2	2	0	0.82
民間企業ダメー	646	0	1	0.58	0.49
社会福祉協議会ダメー	646	0	1	0.09	0.29
社会福祉法人ダメー	646	0	1	0.13	0.34
医療法人ダメー	646	0	1	0.06	0.23
NPOダメー	646	0	1	0.06	0.23
社団・財団法人ダメー	646	0	1	0.02	0.14
協同組合ダメー	646	0	1	0.03	0.17
介護事業収入500万円未満ダメー	646	0	1	0.16	0.37
介護事業収入500~1千万円未満ダメー	646	0	1	0.11	0.32
介護事業収入1千万~5千万円未満ダメー	646	0	1	0.57	0.49
職員数	617	2	294	19.58	20.93
正社員数	633	0	39	3.52	3.25
別事業所の有無ダメー	644	0	1	0.32	0.47

注: 度数について、確保、定着は、あてまるものを選んで回答しているため度数は異なる。職員数と正社員数は、非正社員数によって度数が異なる。

図表 6. 定着状況に影響する規定要因

被説明変数=1年後に定着している人数	モデル1		モデル2	
	標準化係数	t値	標準化係数	t値
確保の取組み(募集コスト重視型)	0.241	4.773**	/	/
確保の取組み(情報提供重視型)	-0.08	-1.586		
定着の取組み(能力向上重視型)	/	/	0.241	5.238**
定着の取組み(雇用条件整備型)			-0.145	-2.905**
定着の取組み(人間関係重視型)			0.072	1.398
民間企業ダメー	-0.244	-1.444	-0.247	-1.481
社会福祉協議会ダメー	0.047	0.434	-0.002	-0.02
社会福祉法人ダメー	-0.011	-0.065	-0.029	-0.237
医療法人ダメー	-0.117	-1.25	-0.095	-1.026
NPOダメー	-0.03	-0.344	-0.052	-0.591
社団・財団法人ダメー	-0.01	-0.163	-0.023	-0.376
協同組合ダメー	-0.017	-0.24	-0.021	-0.306
介護事業収入500万円未満ダメー	-0.07	-1.119	-0.101	-1.591
介護事業収入500~1千万円未満ダメー	-0.064	-1.103	-0.038	-0.661
介護事業収入1千万~5千万円未満ダメー	-0.065	-0.81	-0.056	-0.839
職員数	0.064	1.17	0.12	2.175*
正社員数	-0.029	-0.554	-0.059	-1.135
別事業所の有無ダメー	0.051	1.133	0.049	1.067
定数項		8.062**		8.084**
N		501		475
F値		4.506**		5.339**
調整済みR2乗		0.095		0.128

注:**:p<0.01 *:p<0.05

モデル1:ヘルパー確保への取り組みの抽出因子を用いた分析

モデル2:ヘルパー定着への取り組みの抽出因子を用いた分析

4. 考察

4.1 ヘルパーの確保と定着への取り組みの現状

ヘルパーの確保と定着の取り組みの現状を分析した結果、次の内容が明らかになった。ヘルパー確保への取り組みでは、人材募集に際して、求人広告費等にコストをかけることを重視していることが明らかになった。なお、冒頭で述べたように、介護の現場では1年未満に離職する早期の離職者が多いため、事業者は、一旦確保したヘルパーに定着してもらえるよう、採用時の面接で経営方針やキャリア支援に関する情報提供をしっかりと行う

などの取り組みを重視している可能性が示唆された。

また、人材募集の方法については、「職員の知人や友人」といった“人的つながり”より、「求人広告」などの“フォーマルな媒体”を通じて募集を行う傾向が指摘できる。これに対し、労働者と仕事を結びつけるジョブ・マッチング過程の研究では、親戚や友人などの個人的に知っている個人を指す「人的つながり」が、広告、公共職業安定所、民間の斡旋・紹介所などの「フォーマルな方法」より重要な役割を果たすことが明らかになってい

る¹⁴⁾。介護業界は転職者が多いため、募集方法が転職結果に及ぼす影響を分析することは重要な課題であるといえよう。

ヘルパーの定着への取り組みについては、能力向上型、雇用条件整備型、人間関係重視型の雇用管理の取り組みが重視されていた。夜勤勤務や交替制勤務が通常であり、チームで仕事を行う入所型施設の場合、勤務シフトの組み方や円滑な人間関係の形成に役立つ雇用管理の取り組みが、介護職員の確保と定着に好影響を及ぼすことが指摘されている¹⁵⁾。もちろん、訪問介護分野でもこれらは重要な要因であると考えられるが、ヘルパーの仕事は、先輩や同僚のアドバイスを仕事に受けるといった現場での継続的なスキルの向上が困難であることが多い。そのため能力向上は、ヘルパーにとって安心して職務を遂行するうえでとりわけ重要な要素であり、定着にも好影響を与えることが示唆された。

4.2 ヘルパーの確保と定着の規定要因

ヘルパーの確保と定着を規定している要因を検証した結果、確保への取り組みのうち、募集コスト重視型のみが有意にプラスの影響をもつことが明らかになった。このことから、豊富な人材を募集するためにコストをかけることは、ヘルパーの確保に好影響を与える可能性が示唆された。

また、ヘルパー定着への取り組みでは、能力向上重視型がヘルパーの定着に好影響を与えることが明らかになった。一方、雇用条件整備型は定着にあまり効果的でないという結果を得た。介護職員の就業形態は、正社員と契約社員、臨時的雇用者、パートタイム労働者などの非正社員に分類され、ヘルパーは、「非正社員」の占める割合が8割を超えて圧倒的に多い。ヘルパーが「現在の仕事を選んだ理由」をみると、非正社員では、「働きがいのある仕事だと思ったから」に次いで、「自分や家族に都合のよい時間(日)に働けるから」が多い¹⁶⁾。すなわち非正社員は、応募の段階ですすである程度希望条件を満たす事業者を選んで就職している可能性が高い。そのため、非正社員が多いヘル

パーにとって、就職後に雇用条件を整備することは、定着にあまり効果的にはたらかないという可能性が示唆された。今後は、就業形態別に定着への取り組みの効果を検証することが課題である。

5. 結論

訪問介護分野では、サービス内容の多様化と認知症対策や医療ニーズの高い者への対応など、サービス内容の高度化が進んでいる。ニーズに対応するサービスを提供するヘルパーを確保するために、職業能力の向上は欠かせない。ヘルパー募集の際、豊富で幅広い人材を集めるためにコストをかけることや、入職後の能力向上の取り組みを積極的に実施することは、ヘルパーの確保と定着に一定の効果を発揮していた。今後、募集方法を工夫すること、ヘルパーが職務能力を高めることができるよう能力開発の機会を設けることで、ヘルパーの確保と定着に一定の効果を期待できる可能性が示唆された。

参考文献

- 1) 中央福祉人材センター・バンク：職業紹介実績報告。
- 2) 厚生労働省：平成23年賃金構造基本統計調査：2011。
- 3) 介護職員は、介護労働安定センター、介護労働実態調査結果による。
- 4) 産業計は、厚生労働省、雇用動向調査による。
- 5) 財団法人介護労働安定センター：平成22年度介護労働実態調査：2010。
- 6) 財団法人介護労働安定センター：平成21年度介護労働者の就業実態と就業意識調査結果：2010。
- 7) 厚生労働省：平成18年高齢期における社会保障に関する意識等調査報告書：2008。
- 8) 内閣府：介護保険制度に関する世論調査 平成22年9月調査：2010。
- 9) 厚生労働省労働基準局：訪問介護労働者の法定労働条件の確保のために。
- 10) 厚生労働省職業安定局：介護分野における雇用管理モデル検討会【訪問介護】：2007年6月。

- 11) 西川真理子：介護労働者の確保・定着に向けてー平成19年度介護労働実態調査データが示す課題と方向性ー、労働政策研究報告書 No.113、35 - 62 : 2009.
- 12) 堀田聡子：施設系事業所における介護職のストレス軽減と雇用管理、労働政策研究報告書No.113、84 - 112 : 2009.
- 13) 佐藤博樹：ヘルパーの能力開発と雇用・処遇制度：管理者の役割、ヘルパーの能力開発と雇用管理、勁草書房、3 - 18 : 2009.
- 14) 渡辺深：転職方法ー就業情報が転職結果に及ぼす影響ー、組織科学、25 (4)、72-84 : 1992.
- 15) 宮本恭子：介護職員の勤続年数に影響する規定要因の実証分析、介護経営、6 (1) : 2-15 : 2011.
- 16) 介護労働安定センター：平成21年度事業所における介護労働実態調査結果 : 2010.

Abstract

This study was aimed at analyzing the current measures that home care service companies took to secure and establish home helpers and it was also aimed at clarifying factors to determine home helpers' securement and establishment.

We first performed an exploratory factor analysis to easily construe replies to the questionnaires on measures to secure and establish home helpers. We then adopted scales that the factor analysis revealed as explanatory variables to clarify above determinant factors by multiple linear regression analysis.

As a result, two factors of "emphasis on costs for recruitment" and "emphasis on providing information" were extracted regarding helper securement, while helper establishment were found to involve three factors: "enhancement of education and training," "upgrading of employment terms," and "emphasis on human relationships." In conclusion, concerning factors to determine helper securement and establishment, the establishment was influenced by "emphasis on costs for recruitment," "enhancement of education and training," and "upgrading of employment terms."

[研究論文]

在宅家族介護者の介護関連デイリー・ハッスルの関連要因の検討

著者：中島 望（岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科博士後期課程）
共著者：桐野 匡史（岡山県立大学 保健福祉学部）
實金 栄（岡山県立大学 保健福祉学部）
中嶋 和夫（岡山県立大学 保健福祉学部）

抄録

本研究は、在宅で高齢者を介護する家族における介護関連デイリー・ハッスルの関連要因を、性差を考慮して検討することを目的とした。調査には在宅介護支援事業所を利用する家族介護者399名が参加した。調査内容は、家族介護者と要介護高齢者の属性、家族・専門職との関係性、結合型SC、マッチドサポート、介護関連デイリー・ハッスルで構成した。構造方程式モデリングによるパス解析（多母集団同時解析）の結果、介護関連デイリー・ハッスル（経験頻度）は、男性では「親族・家族」「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」、女性では「親族・家族」「フォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートにより軽減することが示された。さらに家族や専門職との関係性や地域の繋がりの強化が、家族介護者のニーズに合ったサポート受領の促進要因となることが明らかとなった。以上より、家族介護者の性差を考慮した支援体制の整備の必要性が示唆された。

キーワード：家族介護、性差、介護関連デイリー・ハッスル、マッチドサポート、専門職との関係性

1. 緒言

高齢社会白書（2012年）によれば、2011年11月時点の高齢化率は23.3%とおおよそ4人に1人が高齢者となり、そのうち要介護高齢者は約423万人（約14%）に達している¹⁾。従来、要介護高齢者の介護は主に家族がその役割を担ってきた。しかし、核家族化の進展や人間関係の希薄化、地域での相互扶助機能の低下などを背景に、わが国では2000年に介護保険制度が導入され、高齢者を社会全体で支える仕組みの整備が継続して志向されている。他方、高齢者を介護する家族による虐待事例が多数報告されるなど、いまだ高齢者とその家族を支える仕組みには問題を残している²⁾。なお、家族による高齢者虐待の性別構成をみると、それは男性が約6割と²⁾、同居家族介護者に占める男性の割合（約3割）³⁾からみても非常に大きい数値となっている。

従来の研究によると、高齢者虐待の発生要因として介護負担が重視されているが^{4)~6)}、介護負担は特に男性介護者の増加といった介護者モデルの変容が顕在化する中で多様化しはじめている^{7)~9)}。たとえば、男性は介護だけではなく家事に困難を感じていること⁷⁾⁸⁾、また誰かに援助を求める行動が少ないこと、などが指摘されており、新たな介護者としての男性は、本人も気づかぬうちに介護を抱え込み、負担が増大してしまうことなどが知られている^{7)、10)11)}。さらに従来の研究では、介護負担は周囲からのサポートが適切になされることで軽減化されるとされ^{12)~16)}、とりわけ家族や別居親族からの情動的なサポートや、相談相手がいるといったインフォーマルなサポートが介護者の負担の軽減に役立つとされている^{12)~14)、16)}。しかし、その効果については必ずしも一貫した知見が得られているわけではない¹⁵⁾。その理由のひとつ

つとして、サポートに関する測定方法が研究者により異なることが指摘できよう。Cohenら(1984)の研究では、「援助要請者の援助ニーズとの適合性が高いサポートほど、有用性が高い」というサポートのマッチング仮説が提案されており¹⁷⁾、さらにAntonucci(1985)は、「援助する意図で行われた行動でも相手に否定的な効果を与えることがある」と指摘している¹⁸⁾。つまり、介護者自身が必要なときに必要なサポートを要請し、その結果満足いくサポートが得られるような場合、本当の意味で介護者への助けとなり得るものと推察される。しかし、これらの知見を踏まえて介護者のサポートと負担感との関連性を検討した研究はほとんど見当たらない。また、山口ら(1991)や末木(2008)は、援助要請に関する研究においてサポーターとなる相手との関係性が重要であることを指摘している^{19) 20)}。このことは介護者とサポートを提供する周囲の人々との関係性を考慮することが、結果として、より現実に即した知見の提供につながることを示唆しているものと言えよう。

そこで本研究では、今後の家族介護者への支援向上に資する資料を得ることをねらいとして、高齢者の在宅家族介護者を対象に、介護に関する困りごと(介護関連デイリー・ハッスル)と家族自身の援助要請によるニーズに即したサポート(matched support: マッチドサポート)の受領、さらにその背景要因(周囲の人々との関係性)との関連性を検討することを目的とした。なお、本研究では、介護負担感の性差に関する研究^{21) 22)}や、積極的に援助を求めようとしない男性の特徴を考慮して^{23) 24)}、男女別に上記の関連性の検討をすることとした。

2. 方法

2.1 方法と対象

本研究では、上記の関連性(仮説)を実証的に検討するために、無記名の質問紙調査を行った。調査は、A県およびB県内の居宅介護支援事業所を利用する高齢者の家族を対象に、当該事業所の協力を得て行った。調査にあたっては、調査票と調

査の趣旨、倫理的配慮に関する書面を各事業所の職員に配布し、同意が得られた場合にのみ、家族に対する調査の趣旨、倫理的配慮が記載された調査票と糊付きの返信用封筒を送付し、職員に家族への調査票配布を依頼した。調査票の回収方法については、郵送法と留め置き法を採用した。いずれの場合も、記入後のアンケートは回答者自身で返信用封筒に厳封し、提出するよう依頼した。調査期間は、2011年12月～2012年1月、2012年5月～2012年6月のそれぞれ約2ヶ月間とした。調査票は761家族に配布し399部が回収できた(回収率52.4%)。調査にあたっては、著者らが所属する機関の倫理審査委員会の審議を受けた。

2.2 調査内容

家族介護者の属性(性別、年齢、続柄、家族構成、就労状況、介護期間)、要介護高齢者の属性(性別、年齢、要介護度)、介護関連デイリー・ハッスル(経験頻度・ストレス強度)、マッチドサポート、家族関係、結合型ソーシャル・キャピタル、専門職との関係性に関して回答を求めた。

介護関連デイリー・ハッスルは、著者ら(2012)によって既に妥当性と信頼性が確認されている「介護関連デイリー・ハッスル尺度」を使用して測定した⁹⁾。本尺度は、「要介護者との関わり(6項目)」、「家事労働(3項目)」、「社会資源の活用困難(6項目)」、「時間的制約(3項目)」の4要素、計18項目で構成されている。回答と得点化については、まず経験頻度について「0点:全くない」から「3点:いつもある」の4件法で回答を求め、さらに経験によって生じるストレス強度について「0点:困っていない」から「3点:非常に困っている」の4件法で回答を求めた。得点が高いほど、ストレスの経験頻度が高く、またそれに対してストレスを強く感じていることを意味している。

マッチドサポートは、著者らが独自に項目を準備して測定した。測定項目は、野口(1991)の「ネットワークのうちサポータティブなものは、構造と機能の両面を含む点で実践的な場面での有効性をもつ」という指摘²⁵⁾や従来の研究^{26)~29)}を参考に、

サポートの構造的側面(ネットワーク)に着目し、サポートを提供してくれる対象を配偶者や自分の子ども等の「親族・家族(4項目)」、友人や近隣の人々等の「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク(4項目)」、行政・医療・介護関係機関の職員等の「フォーマル・ネットワーク(3項目)」の3つの要素で構成した。なお、サポートにはネガティブなサポートもあることから¹⁸⁾、本研究においては、サポート・マッチング理論¹⁷⁾の内容を考慮し、介護者が望んだサポートを受領できたかどうかを尋ねることとした。そのため質問紙では、前述の対象にサポートを要請した結果、満足のいく助けが得られたかについて回答を求めた。具体的には、助けに「応じてくれなかった」、「応じてくれたが、やや不満」、「応じてくれて、満足した」、「応じてくれて、大変満足した」の4件法で回答を求め、分析の際には、「応じてくれなかった」「応じてくれたが、やや不満」を0点、「応じてくれて、満足した」を1点、「応じてくれて、大変満足した」を2点に得点化し、得点が高いほど、助けが必要な時に必要なサポートを得られたことを意味するよう設定した。

家族関係は、田口ら(2009)の「家族関係尺度」³⁰⁾を用いて測定した。この尺度はすでに信頼性と内容的妥当性が検討されており、「凝集表出性(6項目)」と「葛藤性(4項目)」の2因子、計10項目で構成されている。回答は4件法で求め、得点が高いほど家族内の凝集性・表出性が高く、また怒りなどを表に出せないといった葛藤性が高いことを意味するよう設定している。

結合型ソーシャル・キャピタル(結合型SC)は、日本総合研究所(2008)のボンディング指数³¹⁾を測定する2変数を用いて測定した。2変数のうち、「近所づきあいの程度」は4件法で、「地縁的な活動への参加状況」は7件法で回答を求め、得点が高いほど近所づきあいが深く、地縁的な活動への参加頻度が高いことを意味するよう設定している。

専門職との関係性は、著者らが独自に項目を準備して測定した。測定項目は、援助要請態度や被援助志向性に関する先行研究を参考に^{32)~35)}、「相

談した問題を解決してくれる」などの「信頼感(3項目)」、「時間をとらせるのは申し訳ない」などの「遠慮・抵抗(4項目)」、「秘密が守られるかどうか心配だ」などの「懸念・不安(3項目)」の3因子、計10項目で構成した。回答は「0点:まったくあてはまらない」から「3点:よくあてはまる」の4件法で求めた。そのため、「信頼感」では得点が高いほど専門職に対する信頼や安心の程度が高くなる半面、「遠慮・抵抗」や「懸念・不安」では得点が高くなるほど専門職に対するネガティブなイメージが高くなるよう設定されている。

2.3 分析方法

本研究では、あらかじめ理論に基づく仮説を立て、その仮説(モデル)を実際のデータで検証する方法を用いた。具体的には、Lazarusら(1984)のストレス認知理論³⁶⁾に基づき、またPearlinら(1990)のStress Process Modelを参考にしながら³⁷⁾、マッチドサポートが介護関連デイリー・ハッスルの経験頻度に影響し、さらに経験頻度が対応するストレス強度に影響を及ぼすといった因果関係モデルに、介護者と周囲の人々との関係性である「家族関係」、「結合型SC」、「専門職との関係性」をマッチドサポートの背景要因として配置し、またマッチドサポート、介護関連デイリー・ハッスルとの関連性が指摘されている^{9)、25)、38)39)}「介護者の年齢」、「要介護度」を統制変数として設定し、構造方程式モデリングによるモデルの検討(男女による多母集団同時解析)を行った。なお、モデルの検討に先立ち、分析に使用する変数(尺度)の妥当性(因子構造からみた構成概念妥当性)と信頼性(内的整合性)について、前者は構造方程式モデリングを用いた確認的因子分析により、後者はクロンバックの α 係数により検討した。また分析にあたっては、標本数の関係上、介護関連デイリー・ハッスル、マッチドサポート、家族関係、専門職との関係性に関するそれぞれの因子について当該因子に所属する項目の合計得点を使用し、介護関連デイリー・ハッスルに関しては元々高次の概念を仮定しているが⁹⁾、本研究では下位要素

(因子) ごとの関連性を詳細に検討することとした。

以上の因果関係モデル等のデータに対する適合性は、CFI と RMSEA で評価した。一般的に、CFI は 0.9 以上、RMSEA は 0.10 以下であればモデルは妥当であると判断される^{40) 41)}。パラメータの推定には最尤推定法を採用し、パスの有意性の判定は、検定統計量の絶対値が 1.96 以上 (有意水準 5%) を示したものを統計学的に有意であると判断した。以上の分析には、所蔵の統計ソフト SPSS12.0J ならびに Amos5.0 を用いた。なお本研究では、65 歳以上かつ要介護度 1 以上の高齢者を同居で介護している家族で、分析に使用する変数に欠損値の無い 157 名を分析対象とした。

3. 結果

3.1 対象者の属性等の分布 (図表 1)

対象者の性別は、男性 46 名 (29.3%)、女性 111 名 (70.7%) であった。介護者の平均年齢は 62.0 歳 (標準偏差 10.2) であり、男性では 65.1 歳、女

性では 60.7 歳であった。介護期間は平均 57.8 カ月であり、男性では 60.0 カ月、女性では 56.9 カ月であった。就労状況は、全体では 55 名 (35.0%) が、男性では 18 名 (39.1%)、女性では 37 名 (33.3%) が常勤もしくは非常勤で働いていた。要介護者からみた介護者の続柄は、男性では「息子」が最も多く 33 名 (71.7%)、女性では「息子の配偶者 (嫁)」が 48 名 (43.2%)、「娘」が 35 名 (31.5%) の順であった。家族構成では、全体および男性、女性においても「二世帯世帯」が約半数と最も多く、次に男性では「夫婦のみ世帯 (11 名・23.9%)」が、女性では「三世帯世帯 (31 名・27.9%)」が多くなっていた。要介護者の平均年齢は 85.6 歳 (標準偏差 7.5) であり、性別については、男性介護者は大半が女性を介護しており (39 名・84.8%)、女性介護者も女性を介護している者が 6 割とやや多かった。要介護者の要介護度は、全体では「要介護 2」が 49 名 (31.2%) と最も多く、男性では「要介護 1」と「要介護 2」が同程度 (それぞれ 12 名・26.1%) であり、女性では「要介護 2 (37 名・33.3%)」が多かった。

図表 1. 対象者の属性等の分布 (n=157)

		全体(n=157)	男性(n=46)	女性(n=111)
介護者の平均年齢		62.0±10.2歳	65.1±11.9歳	60.7±9.2歳
要介護者の平均年齢		85.6±7.5歳	85.9±7.8歳	85.4±7.5歳
平均介護期間		57.8±47.6ヵ月	60.0±46.2ヵ月	56.9±48.4ヵ月
就労状況	常勤・非常勤	55 (35.0)	18 (39.1)	37 (33.3)
	無職	102 (65.0)	28 (60.9)	74 (66.7)
要介護者からみた続柄	配偶者	36 (22.9)	12 (26.1)	24 (21.6)
	息子	33 (21.0)	33 (71.7)	— (—)
	娘	35 (22.3)	— (—)	35 (31.5)
	息子の配偶者(嫁)	48 (30.6)	— (—)	48 (43.2)
	孫	2 (1.3)	1 (2.2)	1 (0.9)
	その他	3 (1.9)	— (—)	3 (2.7)
家族構成	夫婦のみの世帯	24 (15.3)	11 (23.9)	13 (11.7)
	二世帯世帯	81 (51.6)	25 (54.3)	56 (50.5)
	三世帯世帯	40 (25.5)	9 (19.6)	31 (27.9)
	四世帯世帯	8 (5.1)	— (—)	8 (7.2)
	その他の世帯	4 (2.5)	1 (2.2)	3 (2.7)
要介護者の性別	男性	50 (31.8)	7 (15.2)	43 (38.7)
	女性	107 (68.2)	39 (84.8)	68 (61.3)
要介護者の要介護度	要介護1	34 (21.7)	12 (26.1)	22 (19.8)
	要介護2	49 (31.2)	12 (26.1)	37 (33.3)
	要介護3	29 (18.5)	8 (17.4)	21 (18.9)
	要介護4	21 (13.4)	5 (10.9)	16 (14.4)
	要介護5	24 (15.3)	9 (19.6)	15 (13.5)

単位:人数(%)

3.2 各測定尺度の妥当性・信頼性の検討および得点分布

各測定尺度の因子構造モデルの側面からみた構成概念妥当性と、内的整合性の側面からみた信頼性について検討した結果を図表2に示した。まず前者については、仮定した因子構造モデルのデータに対する適合性は、すべての測定尺度で概ね許容できる水準にあった。ただし、「専門職との関係性」と「介護関連デイリー・ハッスル（ストレス強度）」を除く3つの測定尺度については、修正指標を参考に、また項目内容の類似性を考慮して、項目誤差間に相関を2箇所認めた。具体的には、「家族関係」については、「私のうちでは、言いたいことを何でも言っている」と「私の家族には、一体感がある」「私の家族は、よく喧嘩をする」間の2箇所、「マッチドサポート」については、「兄弟姉妹や孫」と「自分の子どもの配偶者とその親」間と、「親友」と「友人や知人」間の2箇所、「介護関連デイリー・ハッスル（経験頻度）」については、「食事の準備や後片付けをする」と「日用品や

衣類などの買い物に行く」間と、「介護を頼れる人がいない」と「家事などを頼れる人がいない」間の2箇所に、項目誤差間の相関を認めた。

なお、信頼性については、マッチドサポートの「親族・家族」因子でやや値が低かったが、項目数が4つと少ないことを考慮し、許容できる水準にあると判断した。

以上の結果を基礎に、各測定尺度の下位尺度ごとの合計得点を算出したところ（図表3）、専門職との関係性の「遠慮・抵抗」とマッチドサポートの「親族等をインフォーマル・ネットワーク」、介護関連デイリー・ハッスルの「社会資源の活用困難・時間的制約（経験頻度・ストレス強度）」において男女間で有意差が認められた。具体的には、男性は女性に比べて、専門職に対しての遠慮や抵抗感が大きく、友人や近隣住民等からのサポート受領が低かった。また、社会資源の活用困難と時間的制約に関する苛立ちごとの頻度やそれに対するストレスが、男性は女性に比べて低い結果となっていた。

図表2. 各測定尺度の妥当性と信頼性の検討

	因子構造	$\chi^2(df)$	CFI	RMSEA	信頼性係数
家族関係尺度	2因子 斜交モデル (田口ら, 2009)※項目誤差間に2箇所相関を認めた	82.334(32)	0.918	0.100	凝集表出性:0.871 葛藤性:0.742
専門職との関係性	3因子 斜交モデル ※独自に作成	64.118(32)	0.951	0.080	信頼感:0.882 遠慮・抵抗:0.725 懸念・不安:0.796
マッチドサポート	3因子 斜交モデル ※独自に作成、項目誤差間に2箇所相関を認めた	57.632(39)	0.922	0.055	親族・家族:0.506 親族等を除くインフォーマル・ネットワーク:0.657 フォーマル・ネットワーク:0.609
介護関連デイリー・ハッスル尺度(経験頻度)	それぞれ4因子二次因子モデル	185.933(129)	0.942	0.053	要介護者との関わり:0.728 家事労働:0.953 社会資源の活用困難:0.641 時間的制約:0.687 全18項目:0.766
“(ストレス強度)		229.563(131)	0.921	0.069	要介護者との関わり:0.818 家事労働:0.880 社会資源の活用困難:0.783 時間的制約:0.733 全18項目:0.896

(Nakashima et al., 2012) ※経験頻度に関しては、項目誤差間に2箇所相関を認めた

図表 3. 対象者の各尺度得点の平均値 (n=157)

	全体(n=157)		男性(n=46)		女性(n=111)		有意差
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
家族関係							
凝集表出性	12.2	(3.9)	12.5	(4.0)	12.1	(3.8)	n.s.
葛藤性	7.8	(2.9)	8.4	(2.1)	7.6	(2.9)	n.s.
専門職との関係性							
信頼感	7.8	(1.6)	7.8	(1.6)	7.8	(1.6)	n.s.
遠慮・抵抗	4.5	(2.6)	5.4	(3.0)	4.1	(2.4)	*
懸念・不安	1.8	(1.8)	1.9	(2.0)	1.8	(1.6)	n.s.
マッチドサポート							
親族・家族	1.6	(1.4)	1.7	(1.6)	1.5	(1.3)	n.s.
親族等を除くインフォーマル・ネットワーク	1.3	(1.4)	0.9	(1.3)	1.4	(1.4)	*
フォーマル・ネットワーク	2.1	(1.4)	2.2	(1.4)	2.1	(1.3)	n.s.
介護関連デイリー・ハッスル(経験頻度)							
要介護者との関わり	5.8	(3.7)	5.4	(3.7)	5.9	(3.7)	n.s.
家事労働	5.2	(3.7)	4.9	(3.1)	5.3	(3.9)	n.s.
社会資源の活用困難	2.6	(2.7)	1.9	(2.4)	2.9	(2.7)	*
時間的制約	2.7	(2.2)	2.1	(1.7)	3.0	(2.3)	*
介護関連デイリー・ハッスル(ストレス強度)							
要介護者との関わり	3.8	(3.5)	3.2	(3.2)	4.1	(3.7)	n.s.
家事労働	1.2	(1.8)	1.2	(1.8)	1.2	(1.8)	n.s.
社会資源の活用困難	1.8	(2.4)	1.3	(2.1)	1.9	(2.4)	*
時間的制約	1.9	(1.9)	1.4	(1.5)	2.1	(1.9)	*

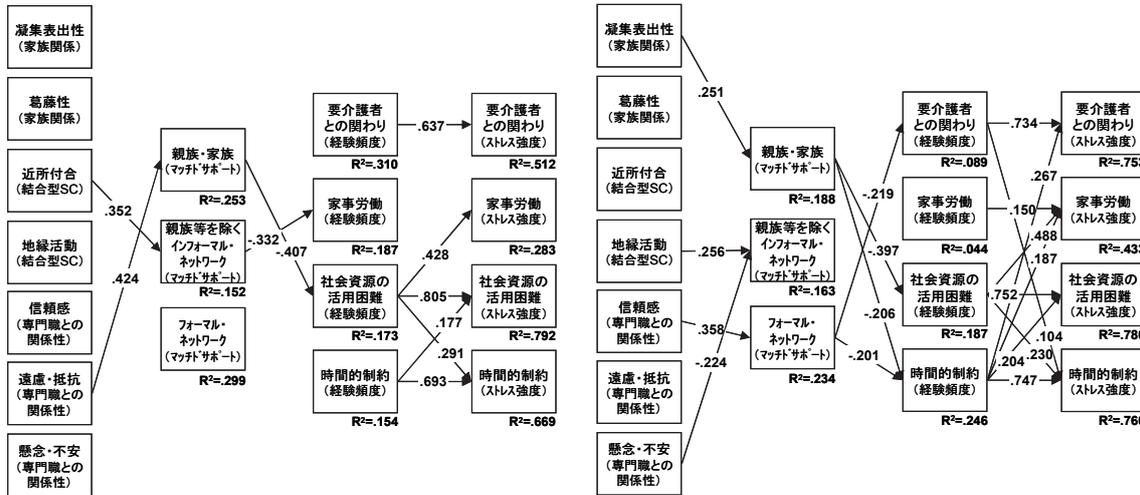
注) 有意差は男女間の平均値の比較(Mann-WhitneyのU検定)による検定結果である。*p<0.05

3.3 介護関連デイリー・ハッスルの関連要因の検討 (多母集団同時解析)

介護関連デイリー・ハッスルと関連要因(マッチドサポート、周囲の人々との関係性)の関係について、男女別の標本に構造方程式モデリングによるパス解析(多母集団同時解析)を行った結果、モデルのデータに対する適合性は良好であった(図表 4)。また変数間の関連性をみると、まず男性では、介護関連デイリー・ハッスルのストレス強度の各要素に対しては、家事労働を除き、対応する経験頻度が有意な関連性を示していた(標準化係数: 0.637~0.805)。また「家事労働(ストレス強度)」に対しては「社会資源の活用困難(経験頻度)」(標準化係数: 0.428)が、「社会資源の活用困難(ストレス強度)」に対しては「時間的制約(経験頻度)」(標準化係数: 0.177)が、「時間的制約(ストレス強度)」に対しては「社会資源の活用困難(経験頻度)」(標準化係数: 0.291)が有意な関連性を示していた。介護関連デイリー・ハッスルの経験頻度に対しては、「親族・家族」のマッチドサポートが「社会資源の活用困難」に(標準化係数: -0.407)、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」が「家事労働」に(標準化係数: -0.332)有意な負の関連性を示していた。ま

た「親族・家族」のマッチドサポートに対しては、専門職への「遠慮・抵抗」が有意な正の関連性を(標準化係数: 0.424)、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」のマッチドサポートに対しては、「近所付合」が有意な正の関連性を示していた(標準化係数: 0.352)。一方女性では、介護関連デイリー・ハッスルのストレス強度の各要素に対して、対応する経験頻度が有意な関連性を示していた(標準化係数: 0.150~0.752)。また「要介護者との関わり(ストレス強度)」に対しては、「時間的制約(経験頻度)」(標準化係数: 0.267)が、「家事労働(ストレス強度)」に対しては「社会資源の活用困難・時間的制約(経験頻度)」(標準化係数: 順に 0.488, 0.187)が、「社会資源の活用困難(ストレス強度)」に対しては「時間的制約(経験頻度)」(標準化係数: 0.204)が、「時間的制約(ストレス強度)」に対しては、「要介護者との関わり・社会資源の活用困難(経験頻度)」(標準化係数: 順に 0.104, 0.230)が有意な関連性を示していた。介護関連デイリー・ハッスルの経験頻度に対しては、「親族・家族」のマッチドサポートが「社会資源の活用困難(標準化係数: -0.397)」「時間的制約(標準化係数: -0.206)」に、「フォーマル・ネットワーク」のマッチドサポートが「要介

図表 4. 介護関連デیلیー・ハッスルと関連要因の関係 (左図: 男性 46 名、右図: 女性 111 名)



$\chi^2=200.037, df=136, CFI=0.941, RMSEA=0.055$

注1) 統計的に有意なパス (p<0.05) を実線で示し、非有意なパスは省略している。
 なお、パス上の数値は標準化推定値である。

注2) 図の煩雑化を避けるため、非有意なパスは省略し、また独立変数(背景要因)間の相関、マッチドサポートおよび介護関連デیلیー・ハッスルの各要素の誤差間相関は省略している。

注3) 介護者の年齢および要介護度の影響は統制している。

護者との関わり (標準化係数: -0.219)」「時間的制約 (標準化係数: -0.201)」に有意な負の関連性を示していた。また「親族・家族」のマッチドサポートに対しては、家族関係の「凝集表出性」が有意な正の関連性 (標準化係数: 0.251) を示しており、「フォーマル・ネットワーク」のマッチドサポートに対しては、専門職への「信頼感」が有意な正の関連性 (標準化係数: 0.358) を示していた。なお、介護関連デیلیー・ハッスルの経験頻度に対して有意な関連性がみられなかったが、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」のマッチドサポートに対しては「地縁活動」が有意な正の関連性を (標準化係数: 0.256)、専門家への「懸念・不安」が有意な負の関連性を示していた (標準化係数: -0.224)。

4. 考察

従来の研究では、介護負担感の増大は介護者の精神的健康を悪化させる⁴²⁾ だけではなく、高齢者虐待に発展するリスク要因となることが報告されてきた^{4) ~6)}。最近、配偶者のみならず、息子や娘などの実子等による介護も一般化するなど、家族

による介護の現状はこれまで以上に多様化してきている。こうした状況の中、家族による高齢者虐待は一向に減少することなく、また介護が必要な高齢者の状態も重度化するなど、家族による介護は困難を極めている。そこで本研究では、こうした家族介護の現状から生じるさまざまな困りごと (介護関連デیلیー・ハッスル) に焦点を当て、その軽減を図るためのマッチドサポート (被援助者のニーズに合ったサポート) の関連性とその背景要因 (周囲の人々との関係性) を実証的に検討することを目的に行った。なお、男性と女性とでは在宅介護の状況や介護に関する困りごとやストレスが異なること^{21) 22)}、また援助を志向する態度にも違いがあること^{10) 11)、23) 24)} を考慮し、前記の関連性の検討は男女別に行うものとした。

本研究の結果、まず男性介護者において、「親族・家族」からのマッチドサポートが、「社会資源の活用困難 (経験頻度)」に有意な負の関連性を示し、間接的に「社会資源の活用困難」、「家事労働」、「時間的制約」に関するストレス (強度) を軽減させていることが明らかとなった。従来の研究では、インフォーマルなサポートが介護負担感を軽

減させるといった知見がいくつか得られており¹²⁾~¹⁴⁾、¹⁶⁾、本研究の結果はそれら知見を一部支持するものと言えよう。また、「社会資源の活用困難（経験頻度）」を構成する項目は、介護や家事を頼れる人の不在あるいは家族や近隣との付き合いの難しさといった内容で構成されており、その意味では、身近な存在から必要なときに必要なサポートを得ることが出来る状況下では、自然と「社会資源の活用困難」に対する経験頻度は軽減されるものと推察された。

なお、「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートは、「家事労働（経験頻度）」に有意な負の関連性を示していたが、家事労働の経験頻度はそれに対応するストレス強度に対して有意な関連性を示さなかった。男性においてしばしば負担になると言われる家事であるが⁷⁾⁸⁾、要介護高齢者が独居でない限り（同居家族がいる場合）は通常、訪問介護サービス等の生活援助を受けられないため、また男性介護者は要介護高齢者と二人暮らしの場合が多いこともあり⁷⁾、友人や近隣住民などの力を借りることが有効な手立てとなり得ることが示唆された。また、背景要因に着目すると、まず「親族等を除くインフォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートは、近所付き合いを良くしている人ほど得やすいことが明らかとなった。このことは、近所の人と親密であるほど家の手伝いをしてもらいやすいということに加え、近所の人との関係性が良好であるほど「介護は家族ですべきだ」という規範意識（世間体）を気にせず、家族以外の友人・知人等を家に呼ぶことにも抵抗が少なかったためと推察された。次に専門職への「遠慮・抵抗」が大きい人ほど、親族・家族に対して積極的に支援を求め、その結果ニーズに合ったサポートを得ていることが示された。特に男性においては、自尊心脅威や自分の介護責任を全うしたいという思いから、外部の人にサポートを頼むのをためらう傾向があるとされており¹⁰⁾¹¹⁾、²³⁾²⁴⁾、男性は女性に比べて、地域社会サービスの利用に心配や恐れを高く感じることも報告されている⁴³⁾。特に公的な福祉サー

ビスを受けるためには、現状を細かく説明することが要求されるが、行政の職員や医師などを除くと、ケアプランを立案するケアマネージャーやヘルパー等介護関連施設の職員には圧倒的に女性が多いことも、援助を求める対象を身近な人に狭める要因になった可能性は否定できないものと推察された。

一方、女性介護者においては、「親族・家族」からのマッチドサポートが「社会資源の活用困難」と「時間的制約」の経験頻度に、また「フォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートが「要介護者との関わり」と「時間的制約」の経験頻度と有意な負の関連性を示し、間接的に介護関連デイリー・ハッスルのすべての要素のストレス（強度）を軽減させていることが明らかとなった。なお、上記の結果に関して、「親族・家族」からのマッチドサポートが「社会資源の活用困難」の減少に有効であるという点は男性の結果と同様であるが、とりわけ親族や家族といった身近な人から必要な助けが得られるという傾向は家庭内での相互扶助機能が有効に働いているものと想定でき、結果として介護保険サービスの利用や、近隣・友人等の家族外へ援助を求める機会が減少したためと推察された。また、「親族・家族」から必要なときに適切なサポートが得られることは、介護者にとって心理的なゆとりと安心感につながることから、「親族・家族」からのマッチドサポートは「時間的制約」の経験頻度と有意な負の関連性を示したものと見えよう。なお、男性介護者と異なる点としては、介護保険サービスなどの「フォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートが、要介護者への直接的介護を代替するとともに、介護者の時間的余裕を確保し、さらに介護に関する困りごとに関連したストレスの軽減に役立つことが示されたことである。従来の研究では、フォーマル・ネットワークのサポートについて、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイサービスといった介護保険サービスは介護者のストレスに対して軽減効果を示さなかったとする報告¹⁴⁾がある一方で、介護負担感に影響を及ぼす要因とし

て、利用者や専門家間のコミュニケーションの円滑化が示されている⁴⁴⁾。本研究では、介護負担感（ストレス）ではなくそのストレス源との関連性を検討しているため一概には言えないが、専門職に頼りたいときに頼れるといった関係がマッチドサポートに反映されていることを考慮するなら、後者の知見を支持するものと言えよう。本研究で測定した「フォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートは、体調不良時の医師による診察、ショートステイの利用などの医療・福祉サービスだけではなく、専門職からの日頃の情緒的、情報的な助けやフォローアップ等も当然含まれていることから、前者の知見とは異なる結果が得られたものと考えられる。

なお、女性介護者におけるサポートの背景要因に着目すると、まず「親族・家族」からのマッチドサポートは、家族関係の「凝集表出性」が高い人ほど得やすいことが示された。従来の研究において、家族員同士の交流頻度の高さ・家族の凝集性と介護負担感の間には負の関連性があると報告されている^{45) 46)}。本研究において家族関係の「凝集表出性」と「親族・家族」からのマッチドサポート、さらにそのサポートが介護に関する困りごとと負の関連性が示されたことから、およそ従来の知見を支持しながらも、加えて凝集性と負担感の間には、サポートの適切性（適切なサポートを受けたという知覚）が媒介していることを示すことができた。次に「フォーマル・ネットワーク」からのマッチドサポートは、専門職への「信頼感」が高い人ほど得やすいことが示された。特に家族ではない外部の人への援助要請は、とりわけ相手との関係性が重要な要因となってくるが^{19) 20)}、女性は男性に比べて援助を受けることに対して肯定的であること¹⁹⁾、また公的介護に対する選好度も有意に高いこと⁴⁷⁾が報告されており、このような専門職に対する援助要請態度が、具体的な援助要請を促進させ、その結果サポートも良く得られたものと推察される。なお地縁活動へ頻繁に参加し、また専門職に対して懸念や不安感を抱いている人ほど「親族等を除くインフォーマル・ネットワー

ク」からのマッチドサポートを多く得ていたが、介護に関わる苛立ち事や介護ストレスの軽減には役立たないことが示された。

以上、本研究では、要介護高齢者と同居して介護をする家族を対象に、彼らの性差を考慮した上で、介護関連デイリー・ハッスルとマッチドサポート、またその背景要因の関連性について検討した。本研究の結果より、まず男性介護者に関しては、家族介護意識や介護に対する義務感が高いことを念頭におきつつも、必要に応じて親族・家族外のサポートも活用できるよう、地域資源も視野に入れた専門職による資源の調整が重要であると考える。また女性と比べて専門職への遠慮・抵抗感が大きい、男性性に裏打ちされた援助要請への考え方を変化させることは難しいため、男性の介護・福祉関連専門職の養成など、男性介護者が相談しやすいような体制づくりが求められる。なお女性介護者に関しては、家族内の関係性の調整はもちろんのこと、介護・福祉関連専門職との信頼関係構築などソーシャルワークにおける基本的な姿勢を理解し、実践することの重要性が示唆された。

謝辞

本研究を進めるにあたり、調査にご協力くださいました関係機関の皆様ならびに家族介護者の皆様に心より感謝申し上げます。また、調査に際してお力添えをいただきました岡山県立大学保健福祉学部看護学科（元教授）太湯好子先生に深く感謝申し上げます。（本研究は科学研究費補助金事業の助成を受けた研究の一部である。）

参考文献

- 1) 内閣府、平成 24 年版 高齢社会白書、2012
- 2) 厚生労働省、平成 22 年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果、2011
- 3) 厚生労働省、平成 22 年 国民生活基礎調査の概況、2011
- 4) 津村智恵子、星山佳治、川口毅：高齢者の虐待

- 要因の解明に関する研究、社会医学研究、21、13-22：2003
- 5) 桐野匡史、矢嶋裕樹、柳漢守 他：在宅要介護高齢者の主介護者における介護負担感と心理的虐待の関連性、厚生指標、52(3)、1-8：2005
- 6) 新鞍真理子、荒木晴美、炭谷靖子：家族介護者の要介護高齢者に対する身体的および心理的虐待の切迫感に関連する要因、老年社会科学、31(1)、21-31：2009
- 7) 津止正敏、男性介護者白書 家族介護者支援への低減、かもがわ出版(京都)、2007
- 8) 本田亜起子・村嶋幸代：高齢夫婦のみ世帯の夫介護者における食事の支度の困り事に関する研究、日本地域看護学会誌、10(1)、93-99：2007
- 9) Nakashima N, Kunikata H, Kirino M, et al.: The relationship between caregiving-related daily hassles and quality of life in the family caregivers of elderly, J Jpn Health Sci, 15(1), 29-40: 2012
- 10) Moseley PW, Davies HD, Priddy JM: Support Groups for Male Caregivers of Alzheimer's Patients: A Followup, Clin Gerontol, 7(3-4), 127-136: 1988
- 11) Neufeld A: Men as caregivers: reciprocal relationships or obligation?, J Adv Nurs, 28(5), 959-968: 1998
- 12) 新名理恵、矢富直美、本間昭：痴呆性老人の在宅介護者の負担感に対するソーシャル・サポートの緩衝効果、老年精神医学雑誌、2(5)、655-663：1991
- 13) 藤野真子：在宅痴呆性老人の家族介護者のストレス反応に及ぼすソーシャル・サポートの効果、老年精神医学雑誌、6(5)、575-581：1995
- 14) 一瀬孝子：痴呆症高齢者の在宅介護者のストレスに対する資源の軽減効果、家族関係学、18、27-37：1999
- 15) 梶本知子、佐々木実、松田俊 他：家族介護者の介護負担感の影響要因一介護負担感の緩衝要因としてのソーシャル・サポートの効果一、健康心理学研究、19(2)、54-61：2006
- 16) 広瀬美千代、岡田進一、白澤政和：家族介護者の介護に対する認知的評価に関連する要因：介護に対する肯定・否定両側面からの検討、社会福祉学、47(3)、3-15：2006
- 17) Cohen S & McKay G: Social Support, Stress and the Buffering Hypothesis: A Theoretical Analysis, Handbook of Psychology and Health (Baum A, Taylor SE, Singer JE), Hillsdale (NJ), 253-267, 1984
- 18) Antonucci TC: Social support: Theoretical advances, recent findings, and pressing issues, In Sarason IG & Sarason BR (Eds.), Social support: Therapy, research, and applications. Martinus Nijhoff (Hague). 21-37, 1985
- 19) 山口智子・西川正之：援助要請行動に及ぼす援助者の性、要請者の性、対人魅力、および自尊心の影響について、大阪教育大学紀要 第IV部門：教育科学、40(1)、21-28：1991
- 20) 末木新：心理的サポートに関する援助要請行動の意思決定要因 身近な人に対する認識に焦点をあてて、臨床心理学、8(6)、843-858：2008
- 21) 杉浦圭子、伊藤美樹子、三上洋：在宅介護の状況および介護ストレスに関する介護者の性差の検討、日本公衆衛生学会誌、51(4)、240-251：2004
- 22) 山田嘉子、杉澤秀博、杉原陽子 他：配偶者としての高齢者介護ストレス一性差への着目、社会福祉学、46(3)、16-27：2006
- 23) Good GE, Wood PK: Male Gender Role Conflict, Depression, and Help Seeking: Do College Men Face Double Jeopardy?, J Couns Dev, 74(1), 70-75: 1995
- 24) Möller-Leimkühler AM: Barriers to help-seeking by men: a review of sociocultural and clinical literature with particular reference to depression, J Affect Disord, 71(1-3), 1-9: 2002
- 25) 野口雄二：高齢者のソーシャルサポート その概念と測定、社会老年学、34、37-48：1991
- 26) 田中共子、兵頭好美、田中宏二：在宅介護者のソーシャルサポートネットワークの機能：家族・友

- 人・近所・専門職に関する検討、社会心理学研究、18(1)、39-50：2002
- 27) 中條暁仁：中山間地域における福祉活動組織の性格と参加住民の意識、静岡大学教育学部研究報告（人文・社会科学篇）、57、17-32：2007
- 28) 富樫ひとみ：高齢者の社会関係に関する文献的考察－社会関係の構造的性質の検討、立命館産業社会論集、42(4)、165-183：2007
- 29) 奥田憲昭：認知症のインフォーマルサポートネットワークに関する地域間比較研究、大分大学大学院福祉社会科学研究科紀要、12、1-18：2009
- 30) 田口良子、山崎喜比古、戸ヶ里泰典：Family Relationships Index (FRI) 日本語版に基づいた家族関係尺度の作成の試み、日本公衆衛生雑誌、56(7)、468-477：2009
- 31) 株式会社日本総合研究所、日本のソーシャル・キャピタルと政策～日本総研2007年全国アンケート調査結果報告書～、p23、2008
- 32) 阿部聡美、水野治久、石隈利紀：中学生の言語的援助要請スキルと援助不安、被援助志向性の関連、大阪教育大学紀要、54(2)、141-150：2006
- 33) 國清恭子、水野治久、渡辺尚 他：人口妊娠中絶を受ける女性の援助不安と心のケアに関する研究、Kitakanto Med J、56、303-312：2006
- 34) 湯浅京子、櫻田淳、小林正幸：育児相談の被援助志向性に関する研究－ストレス反応と保健師に対する被援助バリアの視点から、東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要、2、9-18：2006
- 35) 大島みどり・久田満：看護師における心理専門職への援助要請に対する態度－態度尺度の作成と関連要因の検討、上智大学心理学年報、33、79-87：2009
- 36) Lazarus RS & Folkman S, Stress, Appraisal, and Coping, Springer Publishing Company (New York), 1984
- 37) Pearlin LI, Mullan JT, Semple SJ, et al.: Caregiving and the Stress Process: An Overview of Concepts and Their Measures, Gerontologist, 30(5), 583-594: 1990
- 38) 高木修・妹尾香織：高齢者による援助行動の実態とその効用に関する研究（1）－近隣社会における援助授受の実態と性別、年齢、ボランティア活動経験による差異、関西大学社会学部紀要、34(1)、143-183：2002
- 39) 平松誠、近藤克則、梅原健一 他：家族介護者の介護負担感と関連する因子の研究（第1報）－基本属性と介入困難な因子の検討、厚生指標、53(11)、19-24：2006
- 40) 山本嘉一郎・小野寺孝義、Amosによる共分散構造分析と解析事例（第2版）、ナカニシヤ出版（京都）、2002
- 41) 朝野熙彦、鈴木督久、小島隆矢、入門 共分散構造分析の実際、講談社サイエンティフィク（東京）、2005
- 42) Higashino S, Yu HS, Kirino M, et al.: The Relationship between Mental Health and Care Burden in the Primary Caregivers of Seniors requiring Support Care, J Jpn Health Sci, 8(3), 147-153: 2005
- 43) Zodikoff, BD: Gender Differences in the Community Service Use Attitudes of Older Spousal Caregiver-Care Recipient Couples, Home Health Care Serv Q, 26(2), 1-20: 2007
- 44) 中島眞由美：認知症高齢者の家族の介護負担軽減とケアマネジメントのプロセス評価との関係、社会福祉学、52(4)、66-79：2012
- 45) 佐伯あゆみ：認知症高齢者を介護する家族の家族機能および家族システムが主介護者の介護負担感に及ぼす影響、日本赤十字九州国際看護大学 IRR、5、55-60：2006
- 46) 金貞任：ソウル市における在宅要介護高齢者の家族介護者の負担感－影響する要因の検討、老年社会科学、23(1)、50-60：2001
- 47) 渡辺匠、唐沢かおり、大高瑞郁：家族介護と公的介護に対する選好度の規定要因および関係性について、実験社会心理学研究、51(1)、11-20：2011

Abstract

The purpose of this research is to clarify factors associated with caregiving-related daily hassles in the family caregivers of elderly, after considering the gender differences. Three hundred ninety nine family caregivers who use home care support office were surveyed. The questionnaire included the caregiver's characteristics, recipient's characteristics, relationships with family and professionals, bonding social capital, matched supports and caregiving-related daily hassles. Results of path analysis (multiple group analysis) using structural equation modeling indicated that matched supports from "family members and relatives" and "informal network except relatives" reduce frequency of caregiving-related daily hassles in male family caregivers. And in female family caregivers, it was showed that matched supports from "family members and relatives" and "formal network" reduce frequency of caregiving-related daily hassles. In addition, it became clear that enhancement of relationships with family, professionals and local community become a promoting factor for receiving matched supports. The above results suggested the needs for maintenance of gender-specific support system.

[研究論文]

介護労働者のコミットメントとストレスが
職務・職場継続意思に及ぼす影響

著者：岡部 一光（岡山県立大学 保健福祉学研究科博士後期課程、両備介護研究所）

共著者：原野 かおり（岡山県立大学 保健福祉学部）

中島 望（岡山県立大学 保健福祉学研究科博士後期課程）

張 英恩（両備介護研究所）

桐野 匡史（岡山県立大学 保健福祉学部）

中嶋 和夫（岡山県立大学 保健福祉学部）

抄録

【目的】本調査研究は、コミットメントの先行要因（職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術）を考慮した上で、介護労働に関連したコミットメントおよびストレスが介護職務と職場継続意思に与える影響を検討した。【方法】調査にはA県の介護老人福祉施設 15 ヶ所で働く専門介護職員 404 人が参加した。調査内容は職員の属性（性別、年齢、学歴、保有資格、介護職の経験年数、現在の職場の勤務年数、勤務形態）、介護職に就いた動機、介護技術、介護職務・職場コミットメント、介護職務・職場ストレス、介護職務・職場継続意思で構成した。【結果】介護に関するコミットメントが職務や職場の介護ストレスを通して、また直接的に職務や職場の継続意思に影響するとした因果関係のデータへの適合性は、 $\chi^2 = 320.740$ 、 $DF=128$ 、 $CFI=0.962$ 、 $RMSEA=0.079$ であった。【考察】以上の結果を基礎に、考察では職務や職場の継続意思に対する介護コミットメントの重要性、ならびに介護コミットメントに関連する介護技術や介護職に就いた動機等を考慮した介入の在り方について議論した。

キーワード：介護労働者、仕事継続、コミットメント、ストレス

1. 緒言

日本の高齢化率は1994年に14%（「高齢社会」）を越え、13年後の2007年には21%（「超高齢社会」）に達している。さらに将来推計によると、日本の高齢化率は2030年には32%、2060年には40%になると推定され¹⁾、歴史的にも世界的にも稀な人口構造を長期にわたって経験することが予測されている。また前記の推計では、若年層の人口減少のなかで介護を要する高齢者が持続的に増加するとされ、将来的には介護労働者の確保が困難になることが示唆されている。介護労働者は、一般的に、過酷な労働の割にはその対価である賃金等の待遇に恵まれない、3K（「きつい」、「きたない」、「危

険」）または「給与が安い」を加えた4Kといったイメージ等の理由から新規求職者は伸び悩み、またいったん職に就いた人材の離職率も高い状況となっている。たとえば、介護労働者の離職率は2010年が17.8%で従前に比してやや改善されているものの、全産業平均離職率より総じて高い値となっており、また同時に、離職者のうちの1年未満の離職が43%、1年以上3年未満の離職が34.6%と高い値を示している²⁾。

従前の研究によれば、介護労働者の高い離職率には低賃金、身体疲労、人間関係、労働条件、バーンアウト等^{3) - 6)}が関与していることが知られている。これら要因のうち介護労働者の賃金問題に

関しては、その解決策のひとつとして介護職員処遇改善交付金等改善策が講じられたものの、2011年に実施された介護労働安定センター調査では、介護労働者の月額が216,494円で、賃金構造基本統計による一般労働者の月額296,800円と比べて大きく下回っている。また身体疲労については、最近の研究では、客観的な疲労は認められるが、実際には3日間程度の連続勤務であれば翌日への勤務には支障がないことから、むしろ勤務体制の整備こそが問題であるとされている^{7) 8)}。さらに介護労働者の離職には、役割関連のストレス認知やバーンアウトが複雑に関連しているが^{9) 10)}。その研究に加えて、他方では、介護労働者の仕事継続に関連する要因が検討されている。たとえば、所属意識を高める工夫、介護組織のシステムづくりや職場の環境の整備、さらには組織コミットメントの重要性が指摘されている^{11) -14)}。なお、MeyerとAllenのコミットメント研究¹⁵⁾は、その後のヒューマンサービス関連職種^{16) -22)}の研究蓄積に大きな影響を与えているが、介護労働者の介護コミットメントの発生機序やそのインパクト、すなわち職務や職場に関連する継続意思との関連性をより総合的に吟味した研究は見当たらない。特に、職務や職場に対する不満・ストレスと離職意向との関連性が報告^{9) 23)}されていることを考慮するならば、継続意思に影響を与える要因としてコミットメントのみならずストレスをも加味した総合的な因果関係モデルの検討が望まれよう。このような研究を志向することは、結果的に、介護労働者の離職予防や質の高い介護労働者の確保にとって重要な知見をもたらすものと推察される。

本調査研究では、介護労働者の離職予防や人材確保に資する基礎資料を得ることをねらいとして、コミットメントの先行要因（職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術）を考慮した上で、介護労働に関連したコミットメントとストレスが介護職務および介護職場継続意思に与える影響を明らかにすることを目的とした。

2. 研究方法

2.1 調査対象

調査対象は、A県内の介護老人福祉施設120カ所において、乱数表に基づき無作為抽出した19カ所のうち、調査協力が得られた15カ所で働く専門介護職員610人とした。具体的には、第一に、各施設および事業所長に研究趣旨、倫理的配慮等に関する説明を書面および口頭にて行い、同意が得られた場合にのみ調査への協力を依頼した。次いで職員に対しても、書面および口頭にて研究趣旨、倫理的配慮等に関する説明を行い、同意が得られた場合にのみ調査票を配布し、最終的には調査票の返送（郵送）をもって調査協力の承認を得たものとした。調査は自記式質問紙法で行い、調査期間は2011年12月から2012年1月までの約2ヵ月間とした。なお、調査実施にあたっては、著者らが所属する機関において倫理委員会の承認を得た。

2.2 調査内容

調査内容は、職員の属性（性別、年齢、介護福祉関係の専修・専門学校の卒業歴、（専修・専門学校を除く）介護福祉関係の学科の卒業歴、保有資格、介護職の経験年数、現在の職場の勤務年数、勤務形態）、介護職に就いた動機、介護技術、介護コミットメント、介護ストレス、職務および職場継続意思で構成した。なお、本研究では賃金^{6), 13)}の問題を無視し、前記諸要因との関係でのみ職務および職場継続意思の関係性を検討するものとした。

介護コミットメントについては、まずコミットする対象を介護という「職務」と、所属している法人（会社）という「職場」のふたつに区分し、それぞれ独自に質問項目を作成した。コミットメントは、従来の研究では「情動的コミットメント（愛着によるもの）」「存続的コミットメント（コストの知覚によるもの）」「規範的コミットメント（理屈抜きの愛着や忠誠によるもの）」の3要素を主たる構成要素¹⁵⁾としていることから、本調査研究においてもその3因子を基礎に所属項目を作成し、配置した。具体的には、「介護職務コミットメ

ント尺度」については、介護職務コミットメントを「介護の仕事に対する愛着や義務感、辞めることによる損失の評価」と定義した上で、「情動的コミットメント」として「介護の仕事を選択したことを誇りに思っている」などの3項目、「存続的コミットメント」として「介護の仕事は私のキャリアアップにつながる」などの3項目、「規範的コミットメント」として「介護の仕事に就いたからには、それを途中で投げ出すべきではない」などの3項目の、3因子計9項目で構成した。「介護職場コミットメント尺度」については、介護職場コミットメントを「現在所属する事業所および施設への一体感および強い関与」と定義した上で、「情動的コミットメント」として「この施設の問題があたかも自分の問題であるかのように感じる」などの3項目、「存続的コミットメント」として「この施設を離れるとどうなるか不安である」などの3項目、「規範的コミットメント」として「この施設のスタッフにお世話になっているので今やめようとは思わない」などの3項目の、3因子計9項目で構成した。なお、質問項目に使用された「施設」の意味は事業所・法人・グループなどを含めることを調査票に明記した。回答と数量化は、各尺度項目に対して「0点：まったくそう思わない」から「3点：とてもそう思う」の4件法で回答を求め、得点が高いほど職務および職場コミットメントが強いことを意味するよう設定した。

介護ストレスに関しては、鄭ら(2003)²⁴⁾や堀田(2010)⁵⁾の研究成果を参考に、介護という仕事に対するストレス(以下、介護職務ストレス)と、職場の風土・人間関係に対するストレス(以下、介護職場ストレス)の2側面から把握することとした。具体的には、介護職務ストレスを「業務の量と質」「利用者との関係」「自分自身の健康問題」の3領域、介護職場ストレスを「先輩・上司との人間関係」「同僚との人間関係」「職場風土」の3因子で構成することとした。さらに因子ごとに3項目を配置し、それぞれ3因子計9項目の尺度とした。回答と数量化は、各項目に対して「0点：まったくそう思わない」から「3点：とてもそう思

う」の4件法で回答を求め、得点が高いほど介護という仕事や職場に関するストレスを感じていることを意味するよう設定した。

介護技術は、佐藤ら(2006)²⁵⁾が開発した尺度(「ヘルパーの職業能力の測定尺度」)を参考に、施設での介助場面を想定して項目を準備し、測定した。具体的には、「食事介助」「排泄介助」「更衣介助」「入浴介助」「体位交換」「移乗介助」「健康チェック」「緊急対応」「関係構築」「協働」の10因子を設定し、各因子についてそれぞれ3項目、計30項目を配置した。回答と数量化については、「0点：できない」から「4点：確実にできる」の5件法とし、得点が高いほど介護技術が高いことを意味するよう設定した。

介護職に就いた動機については、厚生労働省委託事業調査「平成21年度介護労働実態調査」の調査項目²⁶⁾を抜粋し測定した。具体的には、自分の好奇心や興味である「内発的動機」、ある目的のための行動である「外発的動機」、自分の感情や目標によらない「他発的動機」に対応させて「やりがいがあると思ったから」「人の役に立ちたいから」「ほかに仕事がなかったから」の3項目で測定した。回答は、「1点：あてはまる」「0点：あてはまらない」の2件法で求めた。

最後に、介護職務継続意思については「介護という仕事を辞めたい」という質問項目に対して、介護職場継続意思については「介護の仕事は続けたいが、今の職場(会社あるいは法人)を辞めたい」という質問項目に対して、「0点：はい」から「2点：いいえ」の3件法で回答を求め、得点が高いほど介護の職務や現在の職場を続けていこうとする意思が強いことを意味するよう設定した。

2.3 分析方法

統計解析では、Lazarusらのストレス認知理論²⁷⁾および従来の組織コミットメントの研究成果(コミットメント理論とサイドベット理論 Side-bet theory)を参考に^{28) 29)}、介護コミットメントが直接的に、また介護ストレスを通して間接的に職務や職場の介護継続意思に影響するといった因果関

係モデルのデータへの適合性を検討した。著者らは Lazarus らのストレス認知理論を援用して、介護に関するコミットメントは、ストレス認知に対する「先行条件」、介護のストレスは「ストレス認知」、介護の継続意思は広義の「ストレス反応」として位置づけた。通常、Lazarus らのストレス認知理論では「ストレス反応」は外部からの刺激や要求に対する生体の緊張状態や反応であり、心理面、身体面、行動面の反応として表出される。とりわけ、従来の職業ストレス研究では、心理面の反応である抑うつ傾向や行動面の反応である離職行動との関連から検討がなされてきた。ただし、昨今の介護職の離職率が高い現状において、黒田¹³⁾は実際の離職行動に至らずとも離職意向を抱くことがケアの無力感や労働意欲を低下させ、サービス利用者の生活の質に悪影響をもたらすことを指摘している。また、介護労働者の離職行動を就業意識面からとらえた場合、勤務継続意思の低下が実際の離職行動を引き起こすものと考えられている³⁰⁾。そこで本研究では、介護の職務・職場ストレスに対する反応として、行動面での離職行動ではなく、それらと密接な関連がある離職意向や継続意向に着目し、介護継続意思を広義の「ストレス反応」として捉えるものとした。なお、因果関係モデルの検討に先立ち、各測定尺度の妥当性と信頼性を検討した。具体的には、介護技術は10因子二次因子モデル、介護職務コミットメント、介護職場コミットメント、介護職務ストレス、および介護職場ストレスはそれぞれ3因子二次因子モデルを仮定し、構造方程式モデリングによる確認的因子分析を行った。また信頼性については、内的整合性に着目し、クロンバックの α 信頼性係数により検討した。

以上の内容を踏まえ、前記因果関係モデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を、構造方程式モデリングにより検討した。なお、本研究では、従来の研究において組織および職務コミットメントに関連すると言われているサイドベツト理論を基礎とする要因¹⁴⁾や Mathieu ら¹¹⁾の研究業績を参考に、職務・職場コミットメントの先行要

因として、性別、年齢、学歴、資格、介護職としての経験年数、勤務形態、介護技術(能力)を分析に投入した。このとき、学歴については介護福祉関係の専修・専門学校の卒業歴のみならず、(専修・専門学校を除く)介護福祉関係の学科の卒業歴についても把握した。なお、介護職に就いた動機は Mathieu ら¹¹⁾の研究では共変変数として扱われているが、本研究においてはコミットメントに先行する心理的特性として位置づけた。

上記の因子構造モデルおよび因果関係モデルのデータに対する適合性の判定には、CFI ならびに RMSEA を採用した。CFI は一般的に 0.9 以上、RMSEA は 0.1 以下であればモデルがデータに適合していると判断される^{31) 32)}。なお、分析モデルの標準化係数(パス係数)の有意性は、非標準化係数を標準誤差で除した値(以下、t 値)の絶対値が 1.96 以上(5%有意水準)を示したものを統計学的に有意とした。またパラメータの推定には最尤法を用いた。ただし、職務や職場の介護継続意思を従属変数とした因果関係モデルの検証には、前記変数が3件法であり、連続変数とみなすことは難しいことから、重みづけ最小二乗法(WLSMV)を用いた。

本研究の分析には、SPSS12.0J ならびに Amos5.0 を使用した。回収された調査票は 404 人分(回収率 66.2%)であったが、集計対象は、調査対象 610 人のうちの分析項目に欠損値のない 242 人(有効回答率 39.7%)とした。

3. 結果

3.1 対象者の属性等

分析対象者の平均年齢は 37.2±11.4 歳(範囲 19~69 歳)であり、性別は男性 68 人(28.1%)、女性 174 人(71.9%)であった。介護職の経験月数は 83.1±61.2 ヶ月(範囲 1~300 ヶ月)、現在の職場の勤務月数は 51.6 ヶ月±50.5 ヶ月(1~295 ヶ月)であった。「介護福祉関係の専修・専門学校」を卒業した者は 77 人(31.8%)と最も多く、次いで「専修・専門学校以外で介護福祉関係の学科」を卒業した者が 64 人(26.4%)となっていた。保有資格は、「介護福祉士」が 158 名(65.3%)と最

も多く、次いで「ヘルパー2級」が154名(63.6%)、「ケアマネージャー」が32名(13.2%)、「ヘルパー1級」が12名(5.0%)、「社会福祉士」11名(4.5%)の順になっていた。勤務形態は「正規職員」が203人(83.9%)と多くを占めていた。

介護職に就いた動機については、「やりがいがあると思ったから」が118人(48.8%)、「人の役に立ちたいから」が103人(42.6%)、「ほかに仕事が多かったから」といった動機について該当する人は33人(13.6%)となっていた。

職務および職場継続意思に対する回答は、介護職務継続意思(「介護という仕事を辞めたい」)は「いいえ」が127人(52.5%)、次いで「どちらでもない」が94人(38.8%)、「はい」が21人(8.7%)であった。また、介護職場継続意思(「介護の仕事は続けたいが、今の職場(会社あるいは法人)を辞めたい」)は「いいえ」が109人(45.0%)、「どちらでもない」が101人(41.7%)、「はい」は32人(13.2%)であった。

3.2 各測定尺度の妥当性の検討

まずコミットメントの先行要因のひとつとして位置付けた、10因子二次因子モデルを仮定した「介

護技術尺度」の確認的因子分析を行った結果、そのデータに対する適合性は統計学的な許容水準を概ね満たすものであった($\chi^2=1042.970$, $df=395$, $CFI=0.895$, $RMSEA=0.083$)。「介護技術尺度」の信頼性は、クロンバックの α 信頼性係数がそれぞれの下位尺度において0.749~0.928、全30項目で0.969と、良好な値を示していた。なお、下位尺度ごとの合計得点の平均値をみると食事介助で6.6 \pm 1.6点、排泄介助で7.0 \pm 1.8点、更衣介助で7.1 \pm 2.0点、入浴介助で7.0 \pm 2.1点、体位交換で7.2 \pm 2.1点、移乗介助で7.3 \pm 2.2点、健康チェックで6.6 \pm 1.9点、緊急対応で5.9 \pm 2.2点、関係構築で7.0 \pm 1.9点、協働で6.2 \pm 2.0点であり、30項目すべての合計得点の平均値は68.0 \pm 16.2点であった。

次に、それぞれ3因子二次因子モデルを仮定した介護職務コミットメント尺度、介護職場コミットメント尺度、介護職務ストレス尺度、介護職場ストレス尺度の確認的因子分析を行ったところ、図表2にも示したように、データに対する適合性は $CFI=0.934\sim 0.963$, $RMSEA=0.071\sim 0.091$ の範囲にあり、いずれも許容できる水準にあった(ただし、介護職場コミットメント尺度に関しては「こ

図表1. 対象者の属性 (n=242)

		(単位 人、()内%)
年齢	37.2 \pm 11.4歳(範囲19~69歳)	
介護職の経験月数	83.1 \pm 61.2ヵ月(範囲1~300ヵ月)	
現職場の勤務月数	51.6 \pm 50.5ヵ月(範囲1~295ヵ月)	
性別	男性	68 (28.1)
	女性	174 (71.9)
介護福祉関係の専修・専門学校	卒業した	77 (31.8)
	卒業していない	165 (68.2)
介護福祉関係の学科(高校・高専・短大・大学・大学院)	卒業した	64 (26.4)
	卒業していない	178 (73.6)
勤務形態	正規職員(正社員)	203 (83.9)
	非正規職員(非正社員)	39 (16.1)
資格の取得状況(複数回答可) ※「あてはまる」者のみ	介護福祉士	158 (65.3)
	ヘルパー1級	12 (5.0)
	ヘルパー2級	154 (63.6)
	ケアマネージャー	32 (13.2)
	社会福祉士	11 (4.5)
介護職に就いた動機(複数回答可) ※「あてはまる」者のみ	やりがいがあると思ったから	118 (48.8)
	人の役に立ちたいから	103 (42.6)
	ほかに仕事が多かったから	33 (13.6)

の施設を離れるとどうなるか不安である」と「この施設を辞めたら生活に困るだろう」の間、「今この施設を辞めたら失うものが大きいのでこの先も勤めようと思う」と「この施設のスタッフにお世話になっているので今やめようとは思わない」の

間の2箇所について、介護職場ストレス尺度に関しては「先輩や上司は、どちらかという和有能ではない」と「同僚はどちらかといえば有能ではない」の間について、それぞれ項目誤差間での相関を認めた。各尺度の信頼性については、介護職務

図表 2. 介護職務・職場コミットメント、介護職務・職場ストレスの回答状況等 (n=242)

	(単位 人、()内%)				適合度
	まったくそう 思わない	あまりそう 思わない	ややそう 思う	とてもそう 思う	
介護職務コミットメント 平均15.7±5.0点、Cronbach's α=0.851					
「情動的コミットメント」 平均6.0±2.2点、Cronbach's α=0.883					
1. 介護の仕事を選択したことを誇りに思っている	7 (2.9)	47 (19.4)	103 (42.6)	85 (35.1)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 57.444, df=24, CFI= 0.963, RMSEA= 0.076
2. 介護の仕事は私にとってやりがいのある仕事である	3 (1.2)	41 (16.9)	107 (44.2)	91 (37.6)	
3. 介護は私にとって理想的な仕事である	15 (6.2)	88 (36.4)	97 (40.1)	42 (17.4)	
「存続的コミットメント」 平均5.3±1.8点、Cronbach's α=0.660					
4. 介護の仕事は私のキャリアアップにつながる	10 (4.1)	66 (27.3)	125 (51.7)	41 (16.9)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 58.356, df=22, CFI= 0.963, RMSEA= 0.083
5. 介護という仕事は、将来は今よりも社会的な価値が認められるはずである	11 (4.5)	58 (24.0)	109 (45.0)	64 (26.4)	
6. 自分の介護が専門領域としてのさらなる介護技術の発展に役立つ	20 (8.3)	98 (40.5)	106 (43.8)	18 (7.4)	
「規範的コミットメント」 平均4.5±2.2点、Cronbach's α=0.775					
7. 介護の仕事に就いたからには、それを途中で投げ出すべきではない	45 (18.6)	83 (34.3)	79 (32.6)	35 (14.5)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 58.356, df=22, CFI= 0.963, RMSEA= 0.083
8. 介護の仕事は社会的な義務である	39 (16.1)	95 (39.3)	87 (36.0)	21 (8.7)	
9. 介護に関する知識と技術を身につけた以上、それを介護の仕事に役立てるべきである	21 (8.7)	77 (31.8)	96 (39.7)	48 (19.8)	
介護職場コミットメント 平均13.5±5.5点、Cronbach's α=0.870					
「情動的コミットメント」 平均4.6±2.0点、Cronbach's α=0.712					
1. この施設の問題があたかも自分の問題であるかのように感じる	34 (14.0)	112 (46.3)	85 (35.1)	11 (4.5)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 53.493, df=24, CFI= 0.934, RMSEA= 0.071
2. この施設の一員であることを誇りに思う	25 (10.3)	78 (32.2)	104 (43.0)	35 (14.5)	
3. この施設の一員であることを強く意識している	20 (8.3)	69 (28.5)	111 (45.9)	42 (17.4)	
「存続的コミットメント」 平均4.1±2.4点、Cronbach's α=0.833					
4. この施設を離れるとどうなるか不安である	54 (22.3)	100 (41.3)	71 (29.3)	17 (7.0)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 53.493, df=24, CFI= 0.934, RMSEA= 0.071
5. この施設を辞めたら生活に困るだろう	46 (19.0)	79 (32.0)	79 (32.6)	38 (15.7)	
6. 今この施設を辞めたら失うものが大きいのでこの先も勤めようと思う	38 (15.7)	92 (38.0)	80 (33.1)	32 (13.2)	
「規範的コミットメント」 平均4.7±2.2点、Cronbach's α=0.780					
7. この施設のスタッフにお世話になっているので今やめようとは思わない	19 (7.9)	50 (20.7)	110 (45.5)	63 (26.0)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
8. この施設に多くの恩義を感じる	33 (13.6)	80 (33.1)	96 (39.7)	33 (13.6)	
9. 今この施設を辞めたら、罪悪感を感じるだろう	46 (19.0)	94 (38.8)	81 (33.5)	21 (8.7)	
介護職務ストレス 平均16.5±4.4点、Cronbach's α=0.758					
「業務の量と質」 平均5.8±1.9点、Cronbach's α=0.663					
1. ひたすら忙しい仕事だ	2 (0.8)	38 (15.7)	115 (47.5)	87 (36.0)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
2. 休憩時間がとりにくい	19 (7.9)	70 (28.9)	96 (39.7)	57 (23.6)	
3. 仕事での時間管理が厳しい	8 (3.3)	75 (31.0)	110 (45.5)	49 (20.2)	
「利用者との関係」 平均5.7±1.7点、Cronbach's α=0.529					
4. 仕事に追われてゆっくり利用者に関われない	13 (5.4)	39 (16.1)	108 (44.6)	82 (33.9)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
5. 利用者に適切なケアができていないか不安である	3 (1.2)	38 (15.7)	123 (50.8)	78 (32.2)	
6. 利用者との人間関係が難しい	15 (6.2)	125 (51.7)	74 (30.6)	28 (11.6)	
「自分自身の健康問題」 平均5.0±2.2点、Cronbach's α=0.709					
7. 病気や腰痛など身体に不安がある	27 (11.2)	48 (19.8)	116 (47.9)	51 (21.1)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
8. 疲れが取れない	19 (7.9)	48 (19.8)	114 (47.1)	61 (25.2)	
9. 夜間よく眠れない	54 (22.3)	87 (36.0)	72 (29.8)	29 (12.0)	
介護職場ストレス 平均9.6±5.0点、Cronbach's α=0.830					
「先輩・上司との人間関係」 平均3.1±2.1点、Cronbach's α=0.854					
1. 先輩や上司は、業務上困った時に協力してくれない	60 (24.8)	111 (45.9)	60 (24.8)	11 (4.5)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
2. 先輩や上司は、アドバイスや言葉かけがほとんどない	64 (26.4)	119 (49.2)	53 (21.9)	6 (2.5)	
3. 先輩や上司は、どちらかという和有能ではない	72 (29.8)	105 (43.4)	53 (21.9)	12 (5.0)	
「同僚との人間関係」 平均2.1±2.0点、Cronbach's α=0.815					
4. 仕事に困った時に協力をしてくれる同僚がいない	107 (44.2)	97 (40.1)	27 (11.2)	11 (4.5)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
5. 仕事の愚痴を聞いてくれたり言葉かけをしてくれるような同僚がいない	119 (49.2)	94 (38.8)	22 (9.1)	7 (2.9)	
6. 同僚はどちらかといえば有能ではない	96 (39.7)	120 (49.6)	21 (8.7)	5 (2.1)	
「職場風土」 平均4.3±2.3点、Cronbach's α=0.717					
7. 有給休暇をとるのに周囲に気兼ねをする	30 (12.4)	49 (20.2)	83 (34.3)	80 (33.1)	【3因子 二次因子 モデル】 χ ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091
8. 個人的な都合で早く帰ろうとしても帰りにくい雰囲気がある	43 (17.8)	82 (33.9)	65 (26.9)	52 (21.5)	
9. 勤務時間外にも仕事から目の人間関係にしばられる	94 (38.8)	95 (39.3)	39 (16.1)	14 (5.8)	

4. 考察

本調査研究では、介護労働者の離職予防や人材確保に資する基礎資料を得ることをねらいとして、コミットメントの先行要因（職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術）を考慮した上で、介護労働に関連したコミットメントとストレスが介護職務および介護職場継続意思に与える影響を明らかにすることを目的に行った。集計対象が特定の地域に限定されてはいるが、その標本数は、あらかじめ仮定した因果関係モデルの実証的検討には不足ないものとなっていた³³⁾。また、因果関係モデルのデータへの適合性、ならびに因果関係モデルに投入した変数間の関連性の検討には構造方程式モデリングを採用したが、これは最近の統計解析傾向を踏まえるなら、適切な選択であったと言えよう。また著者らが構築した介護労働の職務と職場の継続意思に関連した因果関係モデルにおいて、従属変数の一次要因の検討にはコミットメント理論を、またその二次要因としてサイドベット理論を援用したことは、従来のコミットメント研究にはない新たな総合的アプローチと位置づけられよう。また、従来適切な定義もないまま使用されてきた、いわゆる仕事継続意思を介護労働の職務と職場に分離したこと³⁴⁾も特筆すべき試みと言えよう。なお、因果関係モデルに投入した変数のうち、未だ測定尺度の妥当性と信頼性が実証されていない尺度に関しては独自に開発したが、その構成概念妥当性の検討に確認的因子分析を導入したことは適切であったと判断される。従来、測定尺度の因子の抽出は探索的因子分析により検討されることが多かったが、その手法はあくまでも標本に依存した因子の導出となるリスクが避けられないことから、本調査研究では標本数が比較的少ないことを考慮した上で、予め仮定した因子構造モデルのデータへの適合性の検討を優先した³⁵⁾。

その結果、第一に、介護職務および職場コミットメントに関する測定尺度の二次因子構造モデルが、共にデータに適合することを明らかにした。このことは因子構造モデルの側面からみた前記測定尺度の構成概念妥当性が支持されたことを意味

する。また他方では、それは測定内容に一次元性が認められることを意味している。さらにそれら測定尺度で測定されるコミットメント間の関連性が、双方向のパス係数に着目するなら約 0.6 前後となっていたことから、それら概念間には相互に関係しつつも相対的には独立していると見なせることを示唆しており、それぞれ個別に測定することの意義が認められた。加えて本調査研究では、介護に対する動機や介護技術に関する測定尺度においても、それら測定尺度の因子構造モデルの側面からみた構成概念妥当性が、統計学的に支持されていた。なお、前記 4 種類の測定尺度の信頼性も統計学的には支持される数値の範疇にあった。

第二に、本調査研究では、介護労働に関連する職務と職場コミットメントがそれぞれに対応した継続意思に密接に関係していることを明らかにした。なお、従来の研究成果をコミットメントと継続意思の関係性の程度から見直すと、本研究の示した数値（パス係数）は極めて高いものであったことから、本知見はコミットメント理論を強く支持する結果と解釈された。なお、パス係数の数値が高かった理由として、本研究では誤差を取り除くことができる適切な統計学的解析方法を採用したこと、さらには職務と職場を区別することで、適切な因果関係モデルを仮定したことが指摘できよう。特に、職務と職場に区分された継続意思には、それぞれに対応したコミットメントが関係しており、そのための独立した介入が必要なことが示唆される。またそれと同時に、介入は双方のコミットメントの関係性から判断して、不可分な展開が必要なことを意味している。以下、この点についてはサイドベット理論に関連する知見を総合して検討するものとする。

第三に、本調査研究では、コミットメントに関連する属性ならびに心理的特性の関係をサイドベット理論を基礎に検討し、介護労働に関連する職務と職場コミットメントに介護職に就くにあたっての動機（やりがい、人の役に立つ）ならびに介護技術が密接に関係していることを明らかにした。動機については介護職場コミットメントより介護

職務コミットメントとの関連性が高いことが、また、介護技術については、介護職務コミットメントとの関連性が示された。これらは、従前の組織コミットメント関連の研究知見³⁶⁾に矛盾するものではない。

第四に、本調査研究では、介護技術と介護職務継続意思との間に有意な負の関連が認められた。一般的に、介護技術が高くなるにつれてキャリア志向も高まり、介護職務継続意思が高まることが推測される。ただし、本研究の結果は、自身の能力である介護技術がプラトーになることによってキャリア志向が低下し、そのことが介護労働者の職務継続意思を低下させた可能性を示唆するものと推察される。

第五に、介護職務コミットメントは介護職務ストレスに、また介護職場コミットメントは介護職場ストレスにそれぞれ有意な負の関連性を示していた。後者の関係については、Meyerら³⁷⁾のメタ分析の結果に一致している。本研究の結果からは、職場のみならず職務についても同様の傾向が否定できないことを示唆している。また、介護職場ストレスのみが介護職場継続意思と有意な負の関連を示していたが、このことは職場の人間関係や職場風土の改善がなされなければストレスそのものが介護職場継続意思の低下を助長する要因となることを意味している。

以上、本研究では、介護のコミットメントが介護のストレスを軽減すると共に介護の継続意志を高めることが支持され、介護労働者の職務と職場に関する因果関係モデルがデータに適合することを明らかにしたところであるが、本研究では、介護労働の職務継続性に対し、本調査研究で取り上げた先行要因と介護コミットメントによる説明率が約60%前後と、極めて高い数値となっている知見を得た。換言するなら、この知見は介護職務の継続には介護職務コミットメントが、また介護職場の継続には介護職場コミットメントが密接に関係していることを意味し、前述のようにコミットメントを向上させることによって職務に関しても、職場に関しても継続意思を維持・強化できる可能

性を示唆している。加えて、それらコミットメントに対してその先行要因としての動機が関与していたが、それはいわば職に就くときの状況であって、就労後に簡単に介入できる変数として位置づけるにはやや難があるだろう。ただし、採用に際してその側面に注目することは、より適切な人材を確保する上で、重要な情報となる。なお、本調査研究で得られた、介護職務および職場コミットメントに最も有意な関係性を示した個人要因の「やりがい」については、「賃金の問題だけが注目されがちだが、職員一人ひとりの働きがい・やりがいを知り、守ることが定着の鍵。介護職の仕事に対する意識はとて高いのです。」との堀田の報告内容³⁸⁾に矛盾するものではない。本研究では、この「やりがい」に影響する詳細な要因までは言及できなかったが、今後は、施設運営に関する知識や技術、さらには人材マネジメント技術、あるいは従来指摘されていたキャリアアップ機会の導入などが、介護職員の「やりがい」との関連性に及ぼす影響についても検討していく必要があるだろう。

参考文献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」：平成24年1月推計
- 2) (財)介護労働安定センター：各年度介護労働実態調査より、http://www.kaigo-center.or.jp/report/h22_chousa_01.html
- 3) 阪口春彦：福祉人材確保に影響を及ぼす要因、龍谷大学論集 477、94-107：2011
- 4) 松本佳代：介護職員の職場環境と職務満足度および離職に関する考察、熊本大学医学部保健学科紀要第7号、85-105：2011
- 5) 堀田聡子：介護保険事業所(施設系)における介護職員のストレス軽減と雇用管理、季刊・社会保障研究 Vol. 46 No. 2：2010
- 6) 花岡智恵：賃金格差と介護従事者の離職、季刊・社会保障研究 Vol. 45 No. 3、269-286：2009
- 7) 原野かおり、谷口敏代、小林春男：睡眠と覚醒からみた訪問介護員の疲労、介護福祉学 18(2)、145-154：2011

- 8) 原野かおり、谷口敏代、小林春男：介護労働における夜間勤務者の疲労の実態、川崎医療福祉学会 21 (2)、208-217 : 2012
- 9) 佐藤ゆかり、澁谷久美、中嶋和夫、他：介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討、社会福祉学 44 (1)、67-78 : 2003
- 10) 岸本麻里：老人福祉施設における介護職者の職業継続の意志に影響を与える要因の分析--バーンアウトと仕事への価値観の重要性を通して 関西学院大学社会学部紀要 (92)、103-114 : 2002
- 11) John E. Mathieu, Dennis M. Zajac : A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment, Psychological Bulletin 108 (2)、171-194 : 1990
- 12) 谷口敏代、原野かおり、桐野匡史、他：介護職の仕事継続動機と関連要因、介護福祉学 17(1)、55-65 : 2010
- 13) 黒田 研二、張 允楨：特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究、社会問題研究 第60巻、15-25 : 2011
- 14) 高木浩人：多次元概念としての組織コミットメント、社会心理学研究 第18巻第3号、156-171 : 2003
- 15) Meyer JP, Allen NJ, Smith CA : Commitment to organizations and occupations Extension and test of a three-component conceptualization, Journal of Applied Psychology 78(4)、538-551 : 1993
- 16) 難波峰子、矢嶋裕樹、二宮一枝、他：看護師の組織・職務特性と組織コミットメントおよび離職意向の関連、日本保健科学学会 12 (1)、16-24 : 2009
- 17) 白石句子、藤井賢一郎、大塚武則、他：個性が尊重されない「組織風土」における「キャリア・コミットメント」の高い介護職員の離職意向と「介護観」の関連、老年社会科学 33 (1)、34-46、2011
- 18) 白石句子、藤井賢一郎、田口 潤、他：介護職員のワークモチベーションの内容および、ワークモチベーションの内容とキャリア・コミットメントの関連：看護師との比較による介護職員の特徴、介護経営 6 (1)、16-28 : 2011
- 19) 影山優子、藤井賢一郎、白石句子、他：介護現場におけるリーダーの特性に関する研究：-「他の職員の目標」となるリーダーはどのような特性を持っているか-、介護経営 6 (1)、53-66 : 2011
- 20) 田尾雅夫：「会社人間」の研究 組織コミットメントの理論と実際、京都大学学術出版会、111-127 : 1997
- 21) 高木浩人：多次元概念としての職種コミットメント：先行要因、行動への影響の検討、愛知学院大学文学部紀要 第33号、9-22、: 2003
- 22) 福岡隆康：介護職員の仕事コミットメントと組織コミットメントとの関係、介護福祉学 18(1)、14-21 : 2011
- 23) 小木曾加奈子、阿部隆春、安藤邑恵、他：介護老人保健施設におけるケアスタッフの仕事全体の満足度・転職・離職の要因、社会福祉学 第51巻第3号、103-118 : 2010
- 24) 鄭真己、山崎喜比古：コールセンターの労働職場環境特性が労働者に及ぼす影響-某情報サービス企業の縦断研究-、産業衛生学雑誌 47 (5)、210-223 : 2005
- 25) 佐藤博樹、大木栄一、堀田聡子：ヘルパーの能力開発と雇用管理-職場定着と能力発揮に向けて、勁草書房 : 2006
- 26) 財団法人 介護労働安定センター：介護労働の現状について-平成21年度介護労働実態調査を中心に : 2010
- 27) Lazarus RS, Folkman S. Stress : Appraisal and Coping, Springer : 1984
- 28) Cohen A, Lowenberg Geula : A Re-examination of the Side-Bet Theory as Applied to Organizational Commitment, A Meta-Analysis. Human Relations 43(10)、1015-1050 : 1990
- 29) 鈴木竜太：組織コミットメント研究におけるサイドベット理論の展開：サイドベット理論のレビューと新たな視点. 経営と情報、静岡県立大学・経営情報学部/学報 10(1)、11-26 : 1998
- 30) 労働政策研究・研修機構：介護分野における

- 労働者の確保等に関する研究、労働政策研究報告書、113、149-168：2009
- 31) 朝野熙彦、鈴木督久、小島隆矢：入門 共分散構造分析の実際、講談社サイエンティフィック：2005
- 32) 山本嘉一郎、小野寺孝義：Amos による共分散構造分析と解析事例（第2版）、ナカニシヤ出版：2002
- 33) 豊田秀樹：共分散構造分析 疑問編-構造方程式モデリング、朝倉書店：2003
- 34) 阿部正昭：介護職の職務継続・離職意向と関連要因に関する研究、社会論集 第17号 関東学院大学人文学会社会学部会、21-42：2011
- 35) 中嶋和夫、香川幸次郎、朴千萬：地域住民の健康関連QOLに関する満足度の測定、厚生指標 50巻第8号、8-15：2008
- 36) グレグ美鈴：臨床看護師の組織コミットメントを促す経験、岐阜県立看護大学起要 6(1)、11-18：2005
- 37) Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L：Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences, Journal of Vocational Behavior、61、20-52：2002
- 38) 堀田聡子：定着の鍵は働きがいを守ること 介護職の役割の議論深めて、Visionと戦略 第52号、14-17：2008

Abstract

This study examined the influence of caregiving-related commitment and stress to the intention to continue working as care staff and in present care facility, after considering the antecedent factors (staff's characteristics, motives and caring skill).

Four hundred four care staffs who work in care facilities in A prefecture were surveyed. The questionnaire included staff's characteristics (gender, age, education background, qualification, working years related to care, working years in present facility and working style), motives for caring labor, caring skill, caregiving-related occupational and organizational commitment, caregiving-related occupational and organizational stress and the intention to continue working as care staff and in present care facility.

We designed the causal relationship model which caregiving-related commitment impacts directly or indirectly through caregiving-related stress on the intention to continue working. Above-mentioned model was approximately fit to the data ($\chi^2=320.740$, $DF=128$, $CFI=0.962$, $RMSEA=0.079$).

Based on these results, we discussed importance of commitment against the intention to continue working. And we also discussed effective intervention in improvement quality of caregiving and job retention of care staffs, after considering the antecedent factors (caring skill and motives) associated with caregiving-related commitment.

編集後記

介護経営第7巻第1号をお届けします。

今回も何人もの方々から投稿をいただきました。ありがとうございました。

前回の編集後記でも申し上げておりました投稿期限の変更について、今回の投稿期限からこれまでよりも約半月ほど前倒しとしました。一部の先生方にはご不便をおかけしたかと思いますが、編集や審査について、期間的な余裕を持って臨む必要を編集委員一同感じていましたので、必要なことだったと考えております。これにより査読にかける時間が増加したため、査読の時間切れの危険性が減少し、より精査可能なことから、雑誌の質の向上につながっていくと考えています。それでも、課題はすべて解決したわけではなく、まだまだ試行錯誤が続くと思いますので、今後も規定や投稿期限などの変更があるかもしれません。情報はホームページに掲載しますので、投稿をお考えの際はご注意ください。（投稿自体は通年で受け付けております。）

これからも、皆様からの盛んな投稿をお待ちしております。また、この場をお借りして、編集に携わっていただいた先生方に御礼申し上げます。ありがとうございました。

(K. N)

介護経営

第7巻 第1号 (年1回発行) 2012年11月発行

発行人 田中 滋

発行所 日本介護経営学会

〒104-0061 東京都中央区銀座 1-5-15

TEL/FAX : 03-3564-3235