

介護業界における人材確保

一介護職の職能意識からみる定着率向上への取り組み一

中濱 堅作

キーワード：介護の専門性、社会的地位向上、実践的スキル向上、
介護マネジメント、介護福祉、自律性

1. はじめに

総務省は2016(平成28)年2月26日、2015(平成27)年国勢調査の結果を公表した。わが国の人口は1億2,711万人、2010(平成22)年の前回調査より94.7万人減少し、1920(大正9)年の調査開始以来、初めて減少に転じた。しかし、65歳以上の高齢者人口は前回調査比で14%増の3,342万人となり過去最高で、高齢者割合は総人口の4人に1人以上の26.7%、5年前の調査に続き世界一であった。

2060年の予測によると高齢化率は、39.9%となり、世界のどの国でもこれまで経験したことがない少子高齢化が見込まれている。また、少子高齢化に伴い、65歳以上1人を支える生産年齢人口は、2060年には1.28人となる。このことは、15~64歳の世代が高齢者や要介護者を支えなければならないケースが急速に増えることを予想させる。

このように超高齢化社会を迎えた日本では、介護における人材の不足が非常に大きくクローズアップされている。この介護人材における課題の第1は、離職率であり、「公益財団法人介護労働安定センター」による平成26年度、27年度の「介護労働実態調査」の結果では、介護業界全体の離職率は平成26年度が16.5%、平成27年度においても16.5%で、ここ数年16%~17%台で推移している。また、その主な理由は、慢性的人材不足、低賃金、負荷の高い労働、人間関係の悪化によるとされている。

そこで、本研究では、まず介護業界における介護職員に関する実態、介護専門職の成立過程と専門性の獲得に関して、日本における現状を概括し、さらに、実際に介護

の臨床現場で働く職員に対して「キャリア・アンカー」に関する調査を実施し、現在、実際に介護の臨床を支えている多様な介護職員別の職能意識を明らかにすることで、日本における介護職の人材確保のための本質として、介護職が専門性を確立するために解決すべき課題として、個人に立脚する内容と、介護現場の経営マネジメントの改革が必要であることを論じ、とくに『自律性・独立性』の向上を図ることができる現場の形成が期待されていることを述べることにする。

2. 介護業界における介護職員に関する実態

2-1. 介護職員数の現状

(1) 介護福祉士登録者数の変遷

介護福祉士の登録者数は、2000(平成12)年に介護保険制度が施行されてから年々増え続けて、2013(平成25)年では約119万人となっており、13年間で約7倍に増加した。一方で、介護福祉士の資格保有者で、実際に介護現場に従事している者は、介護福祉士の登録者数と同様に右肩上がりが増加してきているが、2013(平成25)年度と比較すると、介護福祉士登録者は119万人で介護福祉士従事者は66万人となっており、残り約半数は資格を持っているものの、介護の仕事に従事していない(表1)。

「公益財団法人介護労働安定センター」の平成27年度「介護労働実態調査」の結果によると、介護の就業理由としては「働きがいのある仕事だと思ったから」が52.2%、「資格・技術が活かせるから」が35.8%、「今後もニーズが高まる仕事だから」が34.1%、「人や社会の役に立ちたいから」が31.8%で、いずれの回答も実用的かつ社会貢献と仕事にやりがいを求めての理由となっている。

では、介護福祉士の資格取得を目指す者は増えているが、「どうして資格保有者の半数が、実際に介護に従事する仕事に就いていないのか」、この疑問に対しては、後に述べることにする。

表1：介護福祉士登録者数と介護福祉士の従事者数の推移

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
介護福祉士登録者数	639,354	729,101	811,440	898,429	984,466	1,085,994	1,189,979
介護福祉士従事者数	241,290	389,143	458,046	505,330	543,930	607,101	660,546
介護福祉士従事率	37.7%	53.4%	56.4%	56.2%	55.3%	55.9%	55.5%

(出所 介護福祉士従事者数：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」
介護福祉士登録者数：社会福祉振興・試験センター「各年度9月末の登録者数」)

(2) 介護職員の需要予測

経済産業省は2016(平成28)年3月に、将来の介護需要に即した介護サービス提供に関する研究会の報告書を公表した。そして、介護施設で働く職員は2035年に68万人不足するとの推計をまとめた。高齢化の進行に伴い、要介護高齢者が大幅に増加する一方で、現役世代の減少で職員の数は微増にとどまるからである。推計によると、2035年時点で295万人の介護職員が必要になる。これに対し、様々な対策が講じられても確保することが可能な職員数は227万人程度にとどまるとみている。こうした状況を受け、平均賃金が高い地域では給料を上げるだけでは十分な人手を確保できないため、ICT(情報通信技術)の活用などで効率化すべきなどとの提言もされている。

2-2. 介護現場の現状

介護現場では、低賃金、重労働、さらには介護離職という問題が顕在化しクローズアップされることによって、常にネガティブなイメージが先行している。特に高齢者虐待の問題は深刻で、「平成26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」によると、その発生件数は増加状況にあるが、この問題の背景には、人手不足、経験不足も示されている(加藤2008)。

また、人材が集まらない背景には、介護業界の賃金が一方向に向上していかないという問題がある。「平成27年賃金構造基本統計調査」によると、全産業における平均年収が約441万円なのに対して、福祉施設介護員の平均年収は約320万円と、およそ120万円もの差がある。賃金が低いため人材が集まらず、人員配置基準をなんとかクリアする程度の少人数で運営していかざるを得ない介護施設もあるという。こういう現場での人員不足は、既存の介護職員へ介護負担を強いることになり、結果、離職という悪循環を招くことになる。

介護は24時間365日休むことなく続けられる職場である。過酷な労働環境を強いることによって、介護職員のストレスが自ら意識しない状態で蓄積されてしまい、高齢者という社会的な弱者を支援するという労働環境と相まって、前述したような高齢者虐待というような許されない行動が起こっているのではないだろうか。

介護労働者を対象とした「公益財団法人介護労働安定センター」の平成27年度「介護労働事態調査」によると、労働条件等の不満について「人手が足りない」が50.9%、「仕事の内容のわりに賃金が低い」が42.3%、「有給休暇がとりにくい」が34.6%、「身体的負担が大きい」が30.4%、「業務に対する社会的評価が低い」が29.4%とい

った結果からも介護の労働環境に対して、介護職員が不満を持っていることが伺える。

また、同調査の結果では 2014(平成 26)年 10 月からの 1 年間に全国の介護職員の 16.5%が仕事を辞めている。離職率は前年度から横ばいであり、人手不足と感じている事業所の割合は 2 年連続で増えており、介護現場の労働環境は依然として厳しい状況となっている。従業員の過不足状況についても「大いに不足」が 7.5%、「不足」が 23.0%、「やや不足」が 30.8%で、計 61.3%が不足と感じており、前年度と比較して 2.0 ポイント増加している。不足の理由は、「採用が困難である」が 70.8%、「事業を拡大したいが人材を確保できない」が 20.3%、「離職率が高い」が 15.8%であった。

3. 介護職の歴史と専門職化への道のり

3-1. 介護が職業として成立した経緯

そもそも「介護」という言葉を調べると、「病人や老人を、日常生活の身体的困難などに対して補助したり、看護すること」と記載されている(『国語大辞典』小学館)。

歴史の過程から「介護」をみていくと、現在の施設サービスは、古くは大正頃に「寮母」と呼ばれる者により「施設処遇」が始まっていると報告されている(渋谷 2012)。施設サービスの前身は、家族や親戚などのよる相互扶助での援助が受けられない生活困窮者を対象に、老人を含んだ形で収容した民間慈善事業としての混合収容型の救済施設であった。そして 1963(昭和 38)年「老人福祉法」制定によって、低所得者や家族上の問題をもつ老人や心身の障害が著しく常時介護を必要とする老人の入所措置において「特別養護老人ホーム」が創設され、本来、家族が行う身の回りの世話と看護職の人材不足補填のため、専門的教育、訓練を受けていない無資格職員が寮母職として業務に従事する非専門的援助として介護が誕生し、これが現在の施設介護の始まりといわれている(加藤 2012)。

一方で、1987(昭和 62)年「社会福祉士及び介護福祉士法」の制定により、「専門的知識及び技術をもって身体上又は精神上の障害があることにより、日常生活を営むに支障がある者につき、入浴・排泄・食事、その他の介護を行い並びにその者及びその介護者に対し、その介護に関する専門的な指導を行う専門職」として、国家資格として介護を専門とする「介護福祉士」という資格が成立した。これにより、介護福祉士は高齢者、障害者の福祉領域において、介護の専門職として中核的な役割を担う者として位置付けられたのである。

3-2. 介護職への社会的要請と期待

(1) 低い社会的評価

前節で介護職の成立した経緯を述べたが、介護は、もともと身の回りの世話である家事の延長線上に位置づけられており、言い換えれば誰にでも出来る非専門的な援助としての認識が根強く残っている。

人口の高齢化により国家資格として介護福祉士が導入され、さらに 2000(平成 12)年に介護保険制度がスタートしてからは、新たな市場として注目され、同時に介護職に対する社会的要請も期待も高まっている。

しかしながら、現状では、介護現場の負の側面(高齢者への虐待、厳しい労働環境、低賃金、高い離職率等)ばかりがクローズアップされてしまっている。さらに介護技術等の専門性については、第三者が直接、見て、聞いて感じる場面が非常に限られている。言い換えれば、介護技術を直接、みることができるのは、サービスの利用者である高齢者あるいは、その家族のみに限定されているのが実情である。

また、核家族化の進展で高齢者と接する機会が極端に減少している児童や若い世代は、介護技術というより、介護そのものを認識できる機会が極力少ない。一方で超高齢化社会を迎えている現在では、市場規模の拡大を図るために量の側面ばかりが注目され、質の側面がなおざりにされていることが危惧される。

(2) 介護職が社会的な地位を高めるための要素とは何か

介護福祉士は国家資格であるが、名称独占の国家資格である。介護現場に従事する介護職員は、無資格者でも業務に就くことが可能である。この業務独占でないことが、介護職が社会的地位の向上を目指す上では足かせとなっている。それでは介護職が、医師、弁護士、看護師などのように有資格者でないと業務が行えない業務独占にしていくためには、何が必要とされるのか。具体的には、介護従事者を介護福祉士の有資格者で構成していくようにすることである。現在は、無資格者でも参入できる素地がある。さらには介護業界の市場拡大とともに様々な企業が参入してきており、営利目的の意味合いが強い企業では、安価な賃金で採用できる無資格者のパート職員や介護職員初任者研修を修了した者など介護福祉士の有資格者に限定せずに採用する傾向にある。追い打ちをかけるように介護職の人材不足が深刻化してきており、この業務独占へ向けて解決せざるを得ない大きな課題となっている。最近では求人募集しても介護分野の人材が集まらず、全く介護の知識や経験の無い者、例えば大学で栄養学を学

んできた栄養士などを採用している施設もあると聞く。

いずれにしても、一つひとつの課題を解決して、介護現場が有資格者のみの体制を構築して、事実上の業務独占の状態を獲得できなければ、社会から専門職として認識され、地位向上を高めていくことは難しいのではないかと考える。

4. 介護職の専門性の確立のために

4-1. 介護福祉士の教育カリキュラム

1987(昭和 62)年に国家資格として介護福祉士が創設されてから 20 年以上が経過して、その間介護福祉士を取り巻く環境は大きく変化してきている。介護福祉士の教育カリキュラムは 2007(平成 19)年に法改正がなされて、介護福祉士の資格取得方法一元化、定義規定、義務規定の見直しが行われた。

「義務規定」では、「個人の尊厳の保持」「自律支援」「認知症等の心身の状況に応じた介護」「他のサービス関係者との連携」「資格取得後の自己研鑽」の 5 項目を見直している。その上で厚生労働省は、介護福祉士養成課程のカリキュラム改正に関する通達をし、時間数を改定当初は 1,500 時間、2000(平成 12)年度は 1,650 時間、更に 2009(平成 21)年度には 1,800 時間と段階的に改定し、より質の高い専門性を主眼として介護福祉士養成課程の教育体系が抜本的に改正された。

また、介護福祉士制度を見直すために、2006(平成 18)年「介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会」が開催され、「これからの介護を支える人材について」が発表されている。「新しい介護福祉士の養成のあり方」による「求められる介護福祉士像」にはこれからの介護福祉士の人材養成における目標が掲げられている。この厚生労働省により発表された「求められる介護福祉士像」は 12 項目から成っている(表 2)。

表2：求められる介護福祉士像

①尊厳を支えるケアの実践
②現場で必要とされる実践的能力
③自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる
④施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力
⑤心理的・社会的支援重視
⑥予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる
⑦他職種協働によるチームケア
⑧一人でも基本的な対応ができる
⑨「個別ケア」の実践
⑩利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力
⑪関連領域の基本的な理解
⑫高い倫理性の保持

4-2. 介護福祉士の職能意識向上への内部的要因、外部的要因

介護福祉士が、自ら職能意識を高め向上させていくためには何が必要であるのか。ここでは、介護福祉士の職能意識向上に起因するものを内部的要件、外部的要件に区分して検証してみた。

まず、先行研究をみると奥田(1992)は、専門職業の要件を内的条件と外的条件に区別されるとした上で、内的条件を『独自の理論体系、実際のための知識基盤の保有』、『一定の有効性が立証された技術体系の構築』、『求人援助としての価値についての学習、実践において活用される技能の訓練を行う専門教育の実施』、『公的、社会的に認定された一定の職務権限の付託』、『職務の確定』、『公益の志向』としている。

一方の外的条件は『専門教育を受け、資格取得のための一定の条件を充たしている従事者の確保』、『公的資格の認定（名称独占、一定の業務独占、必置性を含む）』、『専門職団体の組織化』、『倫理綱領の所持』、『職務遂行に関わる法律、条件、ないし専門団体による規定条項の整備』としている。

この奥田の専門職業の条件に当てはめて、介護福祉士の職能意識向上に起因する要件を整理した(表3)。内部的要件としては、『教育研修制度の充実』、『実践的事例研究の機会の提供』、『資格の取得』、『理念に社会貢献を掲げる』などが該当し、外部的要

件としては『資格保有者の人材確保』、『介護福祉士のキャリア・パス制度の整備』、『各種職能団体の組織化、統一化』などが挙げられる。

表3：職能意識向上の内部的・外部的要件

内部的要件	外部的要件
教育研修制度の充実	資格保有者の人材確保
実践的事例研究の機会の提供	介護福祉士のキャリア・パス制度の整備
資格の取得（認定介護福祉士、介護支援専門員、認知症専門士、社会福祉士など）	職能団体の組織化・統一化（社団法人日本介護福祉士会、一般社団法人日本介護支援専門員協会、全国ホームヘルパー協議会など）
各種専門職の正社員採用	倫理綱領の所持
理念に社会貢献を掲げる、地域ケア会議参加等	「社会福祉士及び介護福祉士法」、「介護保険法」

4-3. 職場における教育研修制度の意義（介護キャリア段位制度の活用）

介護業界全体の流れとして、ヘルパー2級が廃止され、介護職員初任者研修と実務者研修が加わり、また現在「認定介護福祉士」の新設が進められているように、利用者のニーズの多様化や高度化に対応する質の高い介護実践、介護職の指導・教育、地域包括ケアシステの実現に向けた医療従事者等の各種専門職等との連携強化など幅広い役割が求められる時代を迎えている。今後は、介護職の専門性が求められていくとともに、スキルの高い職員の確保がますます重要視されるようになると予想される。介護職員が個々のレベル向上を図っていくためには、教育研修制度を充実させていき、キャリア・アップに応じた報酬を付与するなど教育への積極的な投資が必要になってくる。

そこで、実際にキャリア・アップに活用できる仕組みとして、介護キャリア段位制度を取り上げてみた。介護プロフェッショナルキャリア段位制度の在り方に関する検討会が2016(平成28)年3月30日に開催されている。以下はその検討会での内容を抜粋したものである。

介護キャリア段位制度は、介護分野における実践的なキャリア・アップの仕組みを構築することを通じて、介護職員の定着や新規参入を促進することを目指すものとして、2012(平成24)年度から2014(平成26)年度に内閣府において実施されてきたもので、

2015(平成 27)年度からは、厚生労働省において、介護キャリア段位の取組を実施する事業者に対する補助事業として実施している。介護キャリア段位の取組は徐々に拡大しており、2016(平成 28)年 2 月現在、アセッサーの養成数は約 12,000 名に、レベル認定者は約 1,200 名となっており、月ごとの認定数も増加傾向にある。

介護事業所・施設が介護キャリア段位に取り組むことにより、介護事業所・施設にとっては、介護職員の能力向上、気づきを通じた評価する側の職員の自覚の向上、評価基準の設定がサービス水準の維持向上やリスク管理のツールとなることなどのメリットがあるほか、評価を受ける介護職員にとっても、職場で何ができるか証明できること、スキル向上や処遇改善の材料につながること等のメリットがあり、こうしたことが介護分野における職員の定着や新規参入の促進につながることも期待されている。

介護サービスにおいては、ケアのレベルや安全性の維持向上を図ることが求められているが、介護キャリア段位においては、基本的な介護行為について標準となる基準を使って、個々の職員の行為が基準に沿っているかを確認するプロセスを導入している。具体的には、標準的な介護技術の評価基準を体系化し、客観的な基準として明確化、個々の介護職員の介護行為を確認するアセッサーを配置し、OJT を通じて介護職員の介護行為を目視や記録確認により評価するプロセスの標準化等が特徴となっており、介護現場で働く職員、介護事業所・施設、介護サービスの利用者等の様々な関係者に対して、人材育成の取組みとして受け入れやすいものとなっている。

ただし、この課題としては、内部評価やレベル認定にかかる事務負担が大きく、時間を要すること、内部評価の位置付けについて関係者の共通認識が確立されていないこと、介護福祉士や認定介護福祉士との関係についてわかりやすい整理が必要であること等の指摘がされている。

4-4. 介護職に求められる専門性志向の先行研究

「専門」とは、「一つの方面をもっぱら研究したり、それに従事したりすること。また、その学問や職業であり、「性」は、その性質、傾向をもっていることを表す。」と『大辞林』に記載されており、竹内(1974)は「専門性」とはその職業に従事するために一つの学問を永続的に研究すること。また、「専門職」とは一般的な知識の体系に基づいて依頼者の問題解決を独占的に遂行し、営利原則(利益)ではなく、公共原則(依頼者の利益)を強く要請される職業と定義している。つまり専門職とは、個人が営利的利益を追求することではなく、公共的社会的価値の実現を目指すことを第一義的に

捉えて実践していく職業であると述べている。

また、加藤(2011)は、専門職向上の要件として、①教育内容の基準化、②研修制度の充実、③上級資格への条件整備、④国民の専門職の社会的必要性の意識の変革、⑤職業上の位置付けにおける課題等を挙げている。さらに介護実践は職員の人材の質により左右され、個々の知識や技術に加え職員の意識・態度によりチームケアの方向性は大きく影響されることを指摘している。利用者と日々生活を共にして、一番身近な存在である介護福祉士が、利用者の援助者として自立性を尊重して、自己実現を支援して、社会生活を維持・発展させていくことこそが「求められる介護」であり、介護福祉士の理念の根幹といえると述べている。

さらに、このチームケアについて、高橋(2014)は、介護職の専門性を高めることで社会的地位の向上を果たし、労働環境の改善、マンパワーの充足を図りつつ、質の高い介護サービスの提供を実現するための方策を検討している。そして、介護職の専門性を高めるためにチームケア、多職種連携に視点を当ててそれを社会的地位向上の契機とすることを指摘している。チームケア、多職種連携は、利用者に対して直接ケアを施すものではないが、チームとして参加する各専門職が提供するサービス・処置についてより総合的かつ効果的にするために必要な営みである。

介護は利用者の自立支援を促す目的で身の回りの世話である、食事、掃除、洗濯、排泄、着替えなどの直接サービスを提供するだけでなく、各専門職が関わる営みも含んだものであり、まさにここに介護の専門性がある。チームケア、多職種連携は異なる専門性に立脚したうえでケアが利用者に提供されるが、個別の支援では十分な効果が期待できない。

介護の本来の目的は利用者の自立した生活を支援することから、サービス提供レベルにおいて各専門職を結びつけることが重要な課題となってくる。つまり、介護職にしかできない専門性とは各専門職のマネジメントを行いチームとして機能させることであると述べている。

5. 研究方法

5-1. 背景と目的

本研究では、介護職の職能意識を測定するため、Schein(2006)が提唱した「キャリア・アンカー」のツールを参考にして、介護職に照らし合わせた内容を組み込んでアンケート調査票を作成した。このアンケート調査票は、8つのキャリア・アンカー(表4参照)に分けて各5項目ずつの計40項目の質問から成り、その得点結果から個人が介護という職種に対しての価値観をどのような要素に求めているのか、仕事をする上での根源的な意識を測るものである。

表4：キャリア・アンカー一覧

専門性追求	仕事の専門性を追求することに価値を見出す
実践的スキル向上	介護現場の実践の重要性を認識して、介護技術等の専門性を向上させることに価値を見出す
組織・職場環境	組織風土や職場での人間関係に価値を見出す
自律性・独立性	仕事に自律性を求め、専門性を独立して高めていくことに価値を見出す
保障・安定	仕事をする上で、雇用や経済面の安定などに価値を見出す
生活様式	自分の生活や家族と仕事とのバランスを重視することに価値を見出す
奉仕・社会貢献	自分が社会へ奉仕し、貢献できることに価値を見出す
純粋挑戦	新しいことに挑戦したり、困難な課題を克服することに価値を見出す

5-2. 対象ならびに方法

調査の対象は、介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護事業所)にて勤務する、介護職群の95名とした。回収率は85.2%で、有効回答率は84.2%であった。調査項目は、第1に記名式による属性、第2にScheinのキャリア・アンカー・アセスメントを参考にした計40項目の質問に回答することによって判明する「仕事をする上での根源的な価値観」とした。

このアンケート調査票の計40項目に対する回答は、「いつもそう思う」「たいていそう思う」「たまにそう思う」「全然そう思わない」の4件法での回答を求め、点数が高いほどそのキャリア・アンカーに価値をおいているとされる。倫理的配慮として書面

で研究目的及び倫理事項を説明し、同意を得て実施した。

調査期間は2016(平成28)年7月17日～7月27日で、結果を集計し解析を行った。

6. 調査結果

6-1. 対象者の特性

まず、対象者の特性について基本属性を整理した(表5)。性別は男性23名(28.8%)、女性が57名(71.3%)、年齢は31～40歳が最も多く26名(32.5%)、次いで20～30歳19名(28.8%)である。資格種類は介護福祉士63名(78.8%)と多く、複数の資格保有者は16名(20%)いた。職歴年数は10年以上が39名(48.8%)と約半数を占めていた。雇用形態は、正社員が54名(67.5%)であった。

表5：対象者の基本属性

n=80		
属性	カテゴリー	職員数 (%)
性別	男性	23 (28.8%)
	女性	57 (71.3%)
年齢	20～30歳	19 (23.8%)
	31～40歳	26 (32.5%)
	41～50歳	14 (17.5%)
	51～60歳	8 (10.0%)
	61歳以上	13 (16.3%)
資格 (複数回答)	介護福祉士	63 (78.8%)
	ホームヘルパー	13 (16.3%)
	介護支援専門員	8 (10.0%)
	認知症ケア専門士	2 (2.5%)
	社会福祉士	1 (1.25%)
職歴年数	園芸療法士	2 (2.5%)
	1～3年	5 (6.25%)
	4～6年	12 (15.0%)
	7～9年	15 (18.8%)
雇用形態	10年以上	39 (48.8%)
	正社員	54 (67.5%)
	パート	26 (32.5%)

6-2. キャリア・アンカーの順位

(1) カテゴリー全体の順位

介護職員が仕事をする上での動機や行動を決定する根源的な価値観(キャリア・アンカー)について、各カテゴリーの平均値・標準偏差を算出して順位付けを行った(表6)。

その結果、最も平均値が高かったのは、実践の重要性を認識して技術等の専門性を向上させる指標の『実践的スキル向上』3.24(SD:0.76)、次いで、組織風土や職場での人間関係に価値を見出す『組織・職場環境』3.20(SD:0.78)であった。3位からは順に『奉仕・社会貢献』、『保障・安定』、『純粹挑戦』、『専門性追求』、『生活様式』と続き平均値に大差はなかった。仕事に自律性を求め、専門性を独立して高める指標の『自律性・独立性』2.03(SD:0.90)が最も低い結果となった。

表6：対象者のキャリア・アンカー

カテゴリー	Mean (SD)	α
実践的スキル向上	3.24 (0.76)	0.67
組織・職場環境	3.20 (0.78)	0.71
奉仕・社会貢献	2.52 (0.91)	0.52
保障・安定	2.50 (0.91)	0.75
純粹挑戦	2.48 (0.83)	0.86
専門性追求	2.48 (0.87)	0.67
生活様式	2.44 (0.97)	0.57
自律性・独立性	2.03 (0.90)	0.31

Mean=平均値、SD=標準偏差、 α =Cronbachの信頼性係数

(2) 性別によるキャリア・アンカーについて

対象者の性別に分けて分析を行った(表7)。各アンカーの平均値の順位は、男性群は『組織・職場環境』が3.30(SD:0.79)と最も高く、女性群では『実践的スキル向上』が3.22(SD:0.75)と最も高かった。群間比較では『専門性追求』については、男性群が2.54(SD:0.94)、女性群が2.45(SD:0.83)で男性群の方が高い数値を示していた。また、『保障・安定』においても、男性群の方が女性群より高い値を示していた。一方で、『奉仕・社会貢献』については、女性群の方が高い値を示していた。

表 7 : 性別によるキャリア・アンカー

	Mean (SD)		t値
	男性	女性	
	n=23	n=57	
実践的スキル向上	3.27 (0.78)	3.22 (0.75)	0.94
組織・職場環境	3.30 (0.79)	3.16 (0.77)	1.18
奉仕・社会貢献	2.40 (0.95)	2.57 (0.89)	-1.59
保障・安定	2.65 (0.97)	2.44 (0.88)	1.57
純粹挑戦	2.48 (0.87)	2.48 (0.82)	0.03
専門性追求	2.54 (0.94)	2.45 (0.83)	0.81
生活様式	2.34 (1.01)	2.48 (0.95)	-1.22
自律性・独立性	2.07 (0.93)	2.01 (0.89)	0.60

n=80

(3) 年齢によるキャリア・アンカーについて

対象者を年齢別に分けて分析を行った(表8)。『実践的スキル向上』については、どの年齢群も上位に位置しており高い数値を示した。『組織・職場環境』については、31～40歳の群において3.29(SD:0.73)、41歳～50歳の群で3.11(SD:0.69)、61歳以上の群では3.38(SD:0.63)といずれも1番高い値を示しており、年齢が高い群で組織・職場環境に価値を見出している傾向が強かった。20～30歳の群と51～60歳の群が上位5位まで同じキャリア・アンカーを示していた。31～40歳の群の特徴として『専門性追求』が2.69(SD:0.83)と3番目に高かったが、『奉仕・社会貢献』が2.44(SD:0.95)で7位と低く、逆に他の年齢群では上位に位置していた(図1)。

表 8 : 年齢によるキャリア・アンカー

	Mean (SD)				
	20～30歳 n=19	31～40歳 n=26	41～50歳 n=14	51～60歳 n=8	61歳以上 n=13
実践的スキル向上	3.27 (0.72)	3.27 (0.75)	3.11 (0.84)	3.31 (0.73)	3.19 (0.76)
組織・職場環境	3.01 (0.94)	3.29 (0.73)	3.11 (0.69)	3.28 (0.79)	3.38 (0.63)
奉仕・社会貢献	2.56 (0.92)	2.44 (0.95)	2.52 (0.83)	2.51 (0.91)	2.62 (0.93)
保障・安定	2.33 (0.93)	2.67 (0.89)	2.53 (0.79)	2.25 (0.98)	2.56 (0.95)
純粹挑戦	2.47 (0.82)	2.55 (0.85)	2.33 (0.85)	2.41 (0.79)	2.59 (0.82)
専門性追求	2.34 (0.85)	2.69 (0.83)	2.44 (0.87)	2.35 (0.86)	2.36 (0.92)
生活様式	2.34 (0.95)	2.61 (0.98)	2.36 (0.91)	2.23 (0.95)	2.49 (1.01)
自律性・独立性	2.01 (0.87)	2.10 (0.88)	1.81 (0.83)	1.87 (0.89)	2.24 (1.04)

n=80

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位
20～30歳	実践スキル	組織・環境	奉仕・貢献	純粋挑戦	専門性追求	生活様式	保障・安定	自律性
31～40歳	組織・環境	実践スキル	専門性追求	保障・安定	生活様式	純粋挑戦	奉仕・貢献	自律性
41～50歳	組織・環境	実践スキル	保障・安定	奉仕・貢献	専門性追求	生活様式	純粋挑戦	自律性
51～60歳	実践スキル	組織・環境	奉仕・貢献	純粋挑戦	専門性追求	保障・安定	生活様式	自律性
61歳以上	組織・環境	実践スキル	奉仕・貢献	純粋挑戦	保障・安定	生活様式	専門性追求	自律性

図1：年齢別キャリア・アンカーの順位

(4) 職歴によるキャリア・アンカーについて

対象者を職歴別に分けて分析した(表9)。職歴の群では、『実践的スキル向上』がいずれの群においても上位に位置していた。中でも1～3年の群が3.44(SD:0.71)と最も高かった。7～9年の群のみが『組織・職場環境』が一番高く3.44(SD:0.76)であった。2番目に高いキャリア・アンカーをみると、1～3年、4～6年、10年以上の群がいずれも『組織・職場環境』であった。また、3番目に高い値は、各職歴群で異なったアンカーを示しており、1～3年の群では『純粋挑戦』3.08(SD:0.76)、4～6年の群では『専門性追求』2.70(SD:0.76)、7～9年の群では『奉仕・社会貢献』2.62(SD:0.90)、10年以上の群では『保障・安定』2.54(SD:0.89)であった(図2)。

表9：職歴によるキャリア・アンカー

	Mean (SD)			
	1～3年 n=5	4～6年 n=12	7～9年 n=15	10年以上 n=39
実践的スキル向上	3.44(0.71)	3.31(0.68)	3.37(0.71)	3.21(0.79)
組織・職場環境	3.44(0.92)	3.14(0.73)	3.44(0.76)	3.19(0.77)
奉仕・社会貢献	2.88(0.83)	2.58(0.93)	2.62(0.90)	2.44(0.95)
保障・安定	2.20(1.04)	2.56(0.95)	2.61(0.88)	2.54(0.89)
純粋挑戦	3.08(0.76)	2.57(0.78)	2.56(0.86)	2.41(0.85)
専門性追求	2.48(0.92)	2.70(0.76)	2.39(0.87)	2.50(0.89)
生活様式	2.36(1.08)	2.52(0.94)	2.43(0.92)	2.50(0.99)
自律性・独立性	2.12(0.88)	2.19(0.93)	1.93(0.85)	2.03(0.93)

※無回答9名

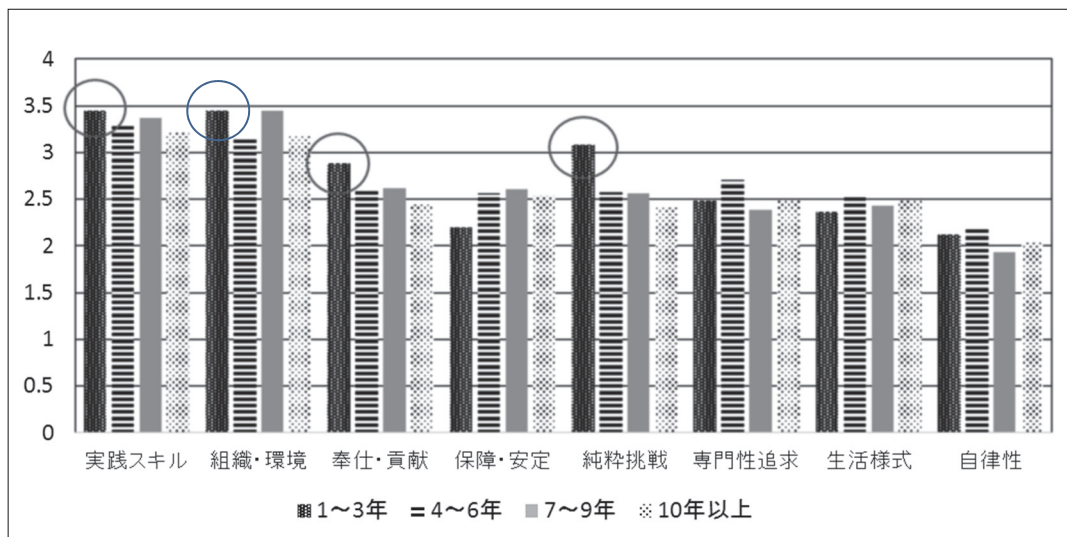


図2: キャリア・アンカーの職歴別差異

(5) 雇用形態別のキャリア・アンカーについて

対象者を雇用形態別に分けて分析した(表10)。各アンカーの平均値による順位は、正社員の群では『実践的スキル向上』が3.26(SD:0.75)で最も高く、次いで、『組織・職場環境』、『奉仕・社会貢献』の順で平均値が高かった。

一方でパート職員の群では『組織・職場環境』が3.26(SD:0.75)で最も高く、次いで、『実践的スキル向上』、『保障・安定』と続いていた。

また、『奉仕・社会貢献』における群間比較では、正社員の群が2.59(SD:0.89)で、パート職員の群2.37(SD:0.94)に比べt値1.88と有意に高かった。

表10: 雇用形態によるキャリア・アンカー

	Mean (SD)		t 値
	正社員 n=54	パート職員 n=26	
実践的スキル向上	3.26(0.75)	3.19(0.77)	0.43
組織・職場環境	3.18(0.79)	3.26(0.75)	-0.98
奉仕・社会貢献	2.59(0.89)	2.37(0.94)	1.88
保障・安定	2.48(0.89)	2.55(0.97)	-0.77
纯粹挑戦	2.54(0.83)	2.37(0.83)	0.50
専門性追求	2.55(0.86)	2.34(0.86)	0.55
生活様式	2.47(0.98)	2.39(0.94)	0.37
自律性・独立性	2.00(0.88)	2.08(0.95)	-1.03

(6) 質問項目の順位付けについて

全40の質問項目ごとに平均値を算出して、上位10番目までの質問項目を確認したところ、表11の結果となった。平均値が最も高かったのは、『実践的スキル向上』のカテゴリーでの質問「入居者や家族と意思疎通をうまくとることも、重要な介護の仕事であると感じている」で平均値は3.61(SD:0.54)であった。2位は『組織・職場環境』の質問「自分の満足のいく介護を提供するには、職場の人間関係が重要である」で平均値は3.45(SD:0.63)であった。3位は『組織・職場環境』の質問「職員同士で助け合える職場の雰囲気は、自身の介護技術等の能力向上において重要だ」で平均値は3.43(SD:0.59)であった。また、8位までを『実践的スキル向上』と『組織・職場環境』のキャリア・アンカーについての質問が占めていたが、9位には『保障・安定』の質問「雇用で、自身の生活の安定と保障を実感できることを強く望んでいる」3.08(SD:0.84)が入り、10位には『奉仕・社会貢献』の質問「この仕事を選んだのは、専門性を活かして人の役に立ちたいと考えたからである」3.03(SD:0.86)が入っていた。

表11：質問項目ごとのキャリア・アンカー

順位	キャリア・アンカー	Mean(SD)	質問内容
1	実践的スキル向上	3.61 (0.54)	問20 入居者や家族と意思疎通をうまくとることも、重要な介護の仕事であると感じている
2	組織・職場環境	3.45 (0.63)	問2 自分の満足のいく介護を提供するには、職場の人間関係が重要である
3	組織・職場環境	3.43 (0.59)	問36 職員同士で助け合える職場の雰囲気は、自身の介護技術等の能力向上において重要だ
4	組織・職場環境	3.41 (0.65)	問30 職員同士で自分が感じたことが自由に言い合える環境は、満足のいく介護を提供していく上で重要だ
5	実践的スキル向上	3.40 (0.61)	問29 仕事をしていて事故を未然に防ぐためには、介護の専門性を高めていく必要があると思う
6	実践的スキル向上	3.18 (0.73)	問13 介護における自己の身体的な負担を軽減するには、介護技術を高めていく必要がある
7	組織・職場環境	3.18 (0.73)	問10 上司や同僚との良好なコミュニケーションは、自身の能力向上や知識の習得において重要だ
8	実践的スキル向上	3.10 (0.85)	問33 仕事でいちばん満足できるのは、自分の持つ介護技術を活用し、入居者・家族に感謝されたときだ
9	保障・安定	3.08 (0.84)	問25 雇用で、自身の生活の安定と保障を実感できることを強く望んでいる
10	奉仕・社会貢献	3.03 (0.86)	問22 この仕事を選んだのは、専門性を活かして人の役に立ちたいと考えたからである

7. 考察

7-1. 現場の介護職員のキャリア・アンカーの傾向

今回、介護職員が介護を実践していく上で、個人が根源的な価値や重要性をどのような要素においているのかをキャリア・アンカーによる調査によって明らかにしようと試みた。調査では、仕事への動機や行動を決定する根源的な価値観（キャリア・アンカー）について、介護職の要素を含めた形で8つのカテゴリーに分類したが、その結果、最も高かったのは、介護実践の重要性を認識して介護の専門性を向上させる指

標の『実践的スキル向上』であった。

介護実践に求められるひとつの重要な視点として、利用者及びその家族との信頼関係の構築が挙げられるが、先行研究では、全ての介護場面において対面的で相互的なコミュニケーションを必要とする職業であり利用者へのケアを通じた自己成長が促される職業であることが示されている(阿部 2016)。今回、8つのカテゴリの中で最も高い平均値が得られたのは、その信頼関係の構築に向けて、介護従事者は専門性が重要であると認識しているからではないかと考えられた。

これは、全40の質問項目の中で、『実践的スキル向上』のカテゴリにある「入居者や家族と意思疎通をうまくとることも、重要な介護の仕事であると感じている」が最上位の平均値を得られた結果からも明らかと考えた。

この結果からは、介護の質を確保し向上させていくことで、利用者及び家族の生活の質の確保と満足感・幸福感の充足も得られ、さらには、これによって、介護職員への自己実現の欲求も意識の及ばない状態で自然に満たされ、このような正の循環ができることで介護職員のスキルの向上が図られるのではないかと考えられた。

次に、『組織・職場環境』が全体のカテゴリの中で2番目に高い平均値となっていた。本研究では、この『組織・職場環境』を介護の専門性向上と組織風土や職場での人間関係への価値との関連性を考察する目的で採用した。

これまでの介護職員の勤務継続意思等の先行研究では「職場内のあつれき、不和」という負の側面の因子が、勤務継続意思への阻害要因として明らかになっている(檜木 2012)。本研究では介護の現場である組織・職場環境が、介護従事者の専門性志向へ与える価値観への影響度について調査し、高い平均値が得られた。この結果より、風通しの良い組織・職場環境は専門性の向上の基礎となると考えられた。そして介護職員が専門性を追求していくことが離職率低下へのプラスの側面の効果へと波及するのではないかと推測している。

また、高橋(2014)は、介護職の専門性を高めるためにチームケア、多職種連携について視点を当て、それを社会的地位向上の契機とすることを指摘している。このチームケアを有効に機能させるためには、本研究で明らかになったように介護職員が『組織・職場環境』に高い価値観を見出しているということを理解した上で、介護職がリーダーシップをもって多職種連携を促進させていけるような労働環境を整備していく必要があると考えた。

7-2. 介護職員の属性からみたキャリア・アンカーの傾向

まず、対象者の性別の違いからみると『組織・職場環境』及び『専門性追求』については、男性群が、女性群より高い数値を示していた。一方、『奉仕・社会貢献』については、女性群の方が高い値を示していた。

そもそも介護従事者は、その歴史からも「寮母」と呼ばれる者により「施設処遇」が始まっていると報告されている。平成27年度の「介護労働実態調査」では、施設における介護従事者は男性が23.1%で女性が75.4%となっており、今回、調査した施設についても男女比は3：7の構成で女性が多い職場である。

その一方で、介護は重労働とも言われ、実際に身体介護では援助者の身体的な負担が大きく、腰痛等を発症する可能性が他職種に比べて高く、先行研究においても、離職につながる勤務継続意思の負の要因として、身体健康状態が関連していることが明らかになっている(樗木2012)。

本調査で用いた『実践的スキル向上』のカテゴリーにある質問「介護における自己の身体的負担を軽減するには、介護技術を高めていく必要がある」に同意する割合は、全40の質問項目中第6位と、上位に位置しており、この結果からも介護による身体的負担への関心が高いと言える。

このような身体健康状態への予防対策としては、近年、「ノーリフトケア」や「介護ロボット」の導入が促進されてきている。したがって、これらの先進の情報を得て新たな知識をもって戦略を立てることは介護の離職を防止することにおいて重要であると考えられる。

次に年齢別にみていくと『実践的スキル向上』については、どの年齢群も上位に位置しており高い数値を示しており、年齢を問わず、介護職員が実践現場での専門性の必要性を重視しているが明らかになった。

また、『専門性追求』について年齢群別に確認したところ、31～40歳の群が最も高かった。この結果から、ある程度の年数を経て介護経験を積み重ねていく内に、自らが専門性の必要性を感じ価値を見出していくものと考えられる。

これについては、住田・坂口・盛岡・鈴木(2010)の先行研究では10年以上で専門職的自律性が上昇するという結果が明らかにされており、今回の研究でも、31-40歳の10年を介護職員として働いてきた人々のほうが、他の年齢群よりも有意に高かった。この結果は、先行研究の結果を支持したものであると言える。つまり、社会人として10年以上のキャリアを積むことによって、各キャリア・アンカーへの価値観が変化し

ていき、その中でも特に専門性の必要性については高く認識されるようになると予想される。これによって、付随して専門性の追求の意識が働き、価値観を高く抱くようになってくる。

介護には専門的な知識と技術能力が必要である。専門的知識とは、介護福祉の知識、医療等の関連領域の知識、高齢者等の特性の理解、さらには介護記録、記述力等である。技術能力とは、コミュニケーション能力、介助技術、自律支援力、状態観察力、個別ケア等である。これらは、介護職員が現場での実践を通して培われていくものである。日々援助者と利用者が協働を積み重ねていく内に介護の専門性への意識が高まり、専門性の追求がなされていくものと推察される。

さらに、20～30歳の群と51歳～60歳の群で、上位5位まで全く同じキャリア・アンカーを示していた。20歳代は主として新卒で入社してきた群であり、一方で50歳代は子育てなど家庭での役割が落ち着き、再び新たな気持ちで仕事に復帰した再就職組として考えられる。この両者の群が同じキャリア・アンカーを示しているということは、仕事への価値を有する動機が同じであることが考えられる。一方で、両者間では、身体的側面や技術的側面、社会経験などが全く異なっているので、それぞれの年齢を考慮して職場での定着を図っていくような人材マネジメントが求められることになる。

最後に職歴によるキャリア・アンカーをみると、1～3年の群で『実践的スキル向上』、『組織・職場環境』、『奉仕・社会貢献』、『純粹挑戦』のいずれにおいても他の職歴群よりも高い平均値を示していた。特に『純粹挑戦』についてはその差が顕著であった。従って、この1～3年の群の価値意識をいかに高い状態で維持していくことができるのか、この課題を達成するためにマネジメントしていくことが重要であると考えられる。

8. まとめ～介護職の社会的地位向上への提言

8-1. 本研究で明らかとなったこと

これまでの研究では、超高齢化社会を迎えた日本の社会問題の一つとして、介護問題（虐待、人材不足、介護離職、財政難など）が深刻化しており、介護従事者の離職率に着目して、労働環境、労働問題、雇用条件に視点を当てて実態調査、分析、考察されることが多かった。さらには、近年では介護職の社会的評価や専門性に着目した研究も進められてきている。

本研究では、介護の原点から出発して歴史の過程での負の側面を踏まえた上で、介護の専門性の向上を正の側面として捉えて、それをいかに進展させていくのか、その要素を明確にすることを目的に調査を行った。

まず、そこには、2つの視点が必要であると考えた。ひとつは介護職の専門性向上であり、もうひとつは介護職の社会的地位向上である。この2つの視点を介護従事者の根源的な価値観を通して確認しようと試みたのである。

調査結果からは、8つのキャリア・アンカーの中で『実践的スキル向上』が最も平均値が高かった。介護従事者が介護現場において利用者への援助過程を通して専門性を培い向上させていくことに価値を見出していることが明らかになった。

介護の知識や技術は、実践を通じて構築されていくものである。浅野(2008)は、「実践は論理を超える」と述べている。そこには、利用者一人ひとりの特性による唯一無二の瞬間が積み重ねられている。介護従事者が実践の中で自身の五感を総動員して利用者を援助することこそが、介護の専門性の追求といえるのではないかと考える。

実践的スキル向上に続いて、『組織・職場環境』への価値観も高く評価しており、職場の人間関係や同僚や上司とのコミュニケーションが介護職の専門性向上への意識に影響しており、現場の労働環境が介護の専門性向上の主要な因子となっていると言える。

先行研究においても離職率の上位の因子となっていることから組織・職場環境の健全性を維持・向上させることが専門性向上には重要であると言える。さらには、奉仕・社会貢献も上位に評価されており、特に職歴1～3年目までが高く価値観を抱いており、介護従事者がこの価値観を継続して高く保持できるような手段や仕組づくりが要求されていると言える。

一方で『専門性の追求』のカテゴリーは、6番目と下位に位置していた。要因としては、日々の業務に追われることや人手不足による労働負担増が自己研鑽への意識の

喪失を招き、内面的心理が職場内でのストレス回避に向いていることが推測される。介護は人への援助という心理的作用が大きく影響する業態である。つまり介護従事者の身体的・精神的ストレスを軽減させることは直接的にサービスの質に影響をもたらす。ストレス軽減は、専門性向上において必須条件であると認識しておくべきである。

最後にこれまで介護従事者に視点を当てて考察してきたが、介護は、介護を必要とする利用者のために実施されなければならない。介護従事者が、その利用者の特性を理解して協働することによって、介護職員自らが持っている価値観との整合性を見出そうとしている。ここで利用者は「老人」のことである。

ではこの「老人」のことを現在の日本社会において、人々はどのように考え、社会的に評価し認識しているのか。「老人」の特徴としては、加齢に伴って生じる不可逆的な全身機能の低下が挙げられる。この老化現象を、「人々は果たしてプラスの因子として捉えることが出来るのか」、私はかなり困難なことであると考えます。現代社会は、常に効率性・機能性・有用性・即時性が重視され、モノと情報が溢れた結果、価値の多様化を招いている。価値の多様化は、心の豊かさの真髄を見えなくさせてしまっている。さらに超高齢化社会が、老人の尊厳と人権を奪おうとしている。

しかし、一方でいつの時代もこの尊厳と人権を守ることが重要であると人々は認識してきているのではないかと、だからこそ介護従事者への社会的要請も期待も高く、その専門性が求められているのではないかと。介護従事者は、現代社会において利用者の尊厳と人権を守るべく、その専門性を発揮して、社会へその存在意義を示していかなければならない。

8-2. 専門性を確立するための課題

介護職の業務範囲は多岐にわたっている。身体介護は、個別ケアによる食事、排泄、入浴、移乗など利用者へ直接関与する支援であり、そこでは声かけ、気遣いなど双方向性のコミュニケーションをうまく取らなければならない。利用者の日常生活動作（ADL）を引き出しながら支援することも求められる。金銭管理や服薬管理、アクティビティ、外出、通院なども介護職が担当する生活領域となっている。さらに日々の業務記録やカンファレンス、面談、各種委員会、教育研修への参加など、ケアシステムに関する日々の介護の業務が複雑に組み合わせられながら展開している状況にある。

このことは、利用者一人ひとりの個別性が確保された状態で自立した生活を送っていくには、介護職は欠かすことの出来ない存在であることを示している。介護職は、

これまで家族が担ってきた役割を引き継いで、一から利用者との関係性を構築していかなければならない。さらに生活のクオリティを高めながら援助していくことが求められる。クオリティの高さを明らかにするには、必ず専門性が要求されることになる。おそらく段階的に着実に専門性は向上されてきているのではないかと考える。

残念ながら、介護職への社会的要請に対して、介護問題が常に先行した形で表出されてしまい、結果、人材不足の常態化を招いている状況になっている。人材不足の常態化は、当然現場へも負の連鎖を招くことになる。従ってこの負の連鎖を断ち切ることが早急に解決すべき課題であると言える。

さらに注目しておかなければならないことがある。介護職の業態は、その援助過程において最終的には利用者との別れ、利用者の生命の終焉によって完結することがほとんどとなる。

そこには生命への倫理感が必要である。介護従事者と利用者さらにその家族との協働によって得られる価値観は、なかなか可視化することが難しい。言い換えれば、評価することが難しいということである。特に重度化している利用者においては、支援に対して直接的に利用者から明確なフィードバックが得られない状態にあるが、ここに介護の専門性を鈍化させている一要因があるのではないかと考える。

利用者の終末期という最も崇高な時間経過の中で、介護の援助者はいかにその専門性を発揮できるのか、終末期に介護の専門的な知識と技術能力がどのように発揮されるのか、介護実践者のみならず介護業に携わるすべての者が深く考えなくてはならないことと考えられる。

8-3. 介護業界の人材確保に向けたマネジメント

介護業界で「経営者もしくは管理者に求められるものはどのようなものなのか」。介護保険制度が開始され『措置制度』の時代から『契約制度』の時代へ移行して、利用者が自由にサービスや事業者を選択できるようになった。そこでは新たな市場が生まれ拡大してきている。

制度開始前までの介護の主な担い手であった社会福祉法人のみならず、介護のことは門外漢である業界からの参入が後を絶たず、今後も高齢者人口の増加に伴って拡大していくことが予測される。

企業の経営管理には、経営資源であるヒト、モノ、カネ、情報、時間を確保して有効に活用することが必要である。この内、介護分野においては人へのサービスが基本

となるので、人材の確保と人材育成が最優先されるべき要素である。しかし社会情勢をみてもと少子高齢化により人材難が深刻な問題となっている。さらに問題となるのが、介護事業者の経営力不足の問題である。介護業界では『措置制度』の時代の経営管理方法から、『契約制度』へと大きな制度的変化点を迎えてからまだ十数年しか経っていない。

一方で競争原理が働く市場の開放で、否応なく企業間競争は厳しさを増してきている。その渦中にある介護事業者は、大きく変動していく環境条件に適応・対応すべく経営の変革を突きつけられる状態である。さらに国の財政難から今後も介護報酬が下げられることは確実で、制度の負の側面が追い打ちをかけてくる状況下に置かれている。それではいかにしてこの課題を解決していくのか。3つの方策を検討してみた。

1つ目が「インセンティブの仕組の導入」である。通常、国家資格取得者には資格に応じて資格手当などの報酬が付与されている。しかしこの手当は、年齢や職歴、技能レベルに関係なく一律に金額を設定して支給している状況にある。

言い換えれば、入職1年目の新人職員と職歴20年を超えるベテラン職員も支給金額は変わらない。しかし、両者の間で、介護知識や介護技術に大きな差があることは自明のことである。従ってキャリア・アップに応じた報酬制度の導入が必要であると考え。具体的方策については、第4章で取り上げた介護キャリア段位制度の活用が示唆される。

2つ目が「組織構造を変革し、逆ピラミッド型の組織構造を採用すること」である。ここでは、近年経営学の分野で注目されている逆ピラミッド型の組織構造を取り上げたい。これまでの企業は、トップである経営者が一番上に君臨していた。組織の中心となるのはトップであるとの認識の元に下位の構造が組み立てられている。

しかし、近年は顧客重視の視点が企業の存続には不可欠となっており、これまで最下層に位置づけられていた顧客が逆に一番上に置かれている。これを企業の組織に置き換えると、トップに君臨するのが現場の従業員である。そして彼らを監督するマネージャー等の管理職が下位に位置付けられ、一番下にくるのがトップである経営者である。

なぜなら、組織の存在する意味や価値をきめるのは顧客であり、常に顧客と接点をもっているのが従業員だからである。従ってこの逆ピラミッドを構築するには、従業員の能力の向上が欠かせない。それは顧客が価値の判断材料とするのは、直接彼らが受ける現場のサービス内容でありそこに従事する従業員である。人が人へサービスを直接提供するの、介護分野の特徴である。そうであれば、顧客を呼び込んでいくの

は、介護職の技術力の向上であり、専門性の向上なのである。組織は、そのサービスの特徴をしっかりと把握した上で、経営方針を掲げるべきであると言える。

3つ目が「教育研修制度への投資」である。特に専門性が発展途上にある介護分野においては、介護職の実践能力を高めていく上で、継続した教育研修が必要不可欠である。一例として、介護実践による事例研究は、介護の様々な取り組みにおける有効性を論理的に証明していくことになるので、事例研究を通して介護の専門性が高められる。そして、介護の専門性が高められ質が向上すれば『介護のブランド化』が図れるのではないかと考える。

同時に介護の専門職と非専門職との能力や実力差は大きくなり社会的地位の向上が得られることにもなる。この教育研修制度の波及効果によって、最終的には、顧客が企業へのブランド意識を持つことになり競争優位がもたらされることになる。

最後に介護分野のマネジメントにおいて経営者が忘れてはならないことがある。それは、「介護事業の根底には福祉の理念が必要であるということ」である。塩野谷(1999)は、「少子高齢化と人口減少の事態は、一般的に極めて深刻に受けとめられているが、人口現象が一体何を意味しているのかを適切に解釈し、その上でわれわれに何が求められているのかを理解することが必要である。深刻な事態は社会保障財政の破綻であるよりも、それを解釈する『公共的理性』の欠如である。公共的理性とは社会の制度を論じる時、国民が私利私欲の観点でなく、公正の観点をとるために必要な知的、道徳的な能力である。少子高齢化への対応は公共的理性の形成を通じて整理していくことに求めねばならない」と述べている。

浅野(2008)は、社会福祉は社会が準備する制度であるため、その法律制定や政策策定には、何よりも理念が不可欠であることを指摘している。さらに1997(平成9)年に制定された介護保険法について、社会保険方式による“社会連帯”を制度の前提として、「要介護状態にある者が、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができること」を目的としているが、制度施行後8年が過ぎようとしているが今日の状況を見るにつけ、その議論は財政上の問題に収斂し制度の理念に基づいた運用が忘れられていることに危機感を抱くと述べている。

介護業界に参入している企業は、介護の現場が過去から現在、未来に向けて福祉という理念のもとに成り立っていることを忘れてはならない。これからの時代は、企業にCSRが求められ、企業が存続していくには理念に地域貢献を掲げておく必要がある。そうであれば、なおさらその意味するところは重要になると言える。

8-4. 残された課題

今回の調査で全てのキャリア・アンカーで最も低い平均値を示していたのは『自律性・独立性』であった。しかも他のキャリア・アンカーの平均値と大きく差が示された。どうして介護従事者は、この『自律性・独立性』への価値観が低いのだろうか。本研究では、この分析は十分にできなかった。ただし、仮説としては、この結果の背景には、介護業界の産業としての未成熟さがあるのではないかと考える。例えば、アドミニストレーションの低さである。多くの事業体は『措置制度』の経営管理方法から『契約制度』に対応した経営管理方法に変革できていないようであり、これを経営的観点からみると管理者と現場従事者との位置付けは明確で、管理者が常に決定権を有し、現場はそれに従うだけという主従関係が介護業界には根強い。

一方、介護従事者側からは、現場の介護実践については現場主導で行うが、問題が起こった時の対処では、上層部からの的確な指示が得られないなどの声が少なくない(原口 2015)。この経営的、運営的ジレンマを解消していく必要はあるだろう。例えば、管理者が権限を委譲することは職員の自律性や独立性が確保され、さらには介護に創意工夫の機会を与えることになり、積極的な行動を誘発して、それが介護の専門性の向上へとつながっていく可能性もある。つまり、この『自律性・独立性』の向上への研究や実践を進めていくことで、介護の専門性がさらに高まっていくのではないかと考えるが、その可能性は未知数である。従ってこの分野を明らかにしていくことが今後の課題であると考ええる。

謝辞

本稿を作成するにあたり、兵庫県立大学大学院経営研究科の小山秀夫教授、筒井孝子教授、鳥邊晋司教授、藤江哲也教授より丁寧かつ熱心なご指導を賜りました。深く感謝いたします。

そして、アンケート調査に協力していただいた介護職員の皆さま、ならびに、本研究に理解を示してくださり、協力いただいた施設の関係者の方々に深く感謝し、御礼を申し上げます。

参考文献（引用文献を含む）

- [1] Csikszentmihalyi, M. (1990) *FLOW*, Harper & Row (今村浩明『フロー体験 喜びの現象学』世界思想社、1996年)。
- [2] Deci, E. L. and R. Flaste (1995) *WHY WE DO WHAT WE DO*, G. P. Putnam's Sons, New York (桜井茂男訳『人を伸ばす力』新曜社、1999年)。
- [3] Schein, E. H. (2006) *Career Anchors Self-Assessment*, John Wiley & Sons, Inc. (金井壽宏、高橋潔訳『キャリア・アンカー・セルフ・アセスメント』白桃書房、2009年)。
- [4] 浅野仁(2008)『福祉実践の未来を拓く』中央法規。
- [5] 阿部正昭(2016)「介護職の専門職化とその専門性」『コミュニティーとソーシャルワーク』3号、24-36頁。
- [6] 構木てる子(2012)「介護職員における勤務継続意思と職場状況評価ならびに入職時動機との関連」『静岡福祉大学紀要』8号、81-89頁。
- [7] 奥田いさよ(1992)『社会福祉専門職性の研究』川島書店。
- [8] 加藤伸司(2008)『高齢者虐待を考える』認知症介護研究・研修仙台センター。
- [9] 加藤友野(2012)「介護福祉士の専門性に関する研究」『総合福祉科学研究』3号、105頁。
- [10] 「介護プロフェッショナルキャリア段位制度の在り方に関する検討会における議論のとりまとめ」(2016)。
- [11] 小山秀夫(2010)『介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する実証的研究』平成21年厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業。
- [12] 小檜山希(2010)「介護職の仕事の満足度と離職意向」『季刊・社会保障研究』45巻4号、444-455頁。
- [13] 塩野谷祐一(1999)「少子高齢化の本質を問う」『日本経済新聞』1999年12月31日。
- [14] 渋谷光美(2012)「介護の源流としての寮母と家庭奉仕員に関する、養老事業関係者の動向を通じた検討」『Core Ethics』8巻、195-206頁。
- [15] 住田洋子、坂口桃子、盛岡郁晴、鈴木幸子(2010)「看護師のキャリア・アンカー形成における傾向」『日本看護研究学会雑誌』33巻2号、77-82頁。
- [16] 高橋幸裕(2014)『介護職の職務範囲と専門職性に関する研究』一橋大学審査博士学位論文。
- [17] 竹内吉正(1974)『住民福祉とコミュニティー』鉄道弘済会。

- [18] 筒井孝子(2001)『介護サービス論』有斐閣。
- [19] 鳥羽美香(2010)「戦前の養老院における記録と入所者情報に関する考察」『文京学院大学人間学部研究紀要』12巻、257-269頁。
- [20] 原口恭彦(2015)「介護事業所の人事戦略と経営」『広島大学マネジメント学会ディスカッション・ペーパー』。
- [21] 水上幸代(2007)「介護福祉士養成教育の課題」『社会関係研究』13巻1号、75-97頁。

参考ホームページ（引用ホームページ含む）

- [1] 介護労働安定センター「平成27年度介護労働実態調査結果について」
http://www.kaigo-center.or.jp/report/h26_chousa_01.html (2016年8月5日アクセス)。
- [2] 経済産業省「将来の介護需要に即した介護サービス提供に関する研究会報告書」
<http://www.meti.go.jp/press/2015/03/20160324004/20160324004-1.pdf> (2016年8月5日アクセス)
- [3] 厚生労働省「介護人材の確保について」
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075028.pdf (2016年8月5日アクセス)。
- [4] 厚生労働省「平成27年賃金構造基本統計調査」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2015/index.html> (2016年8月5日アクセス)。
- [5] 厚生労働省「平成26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」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/itiran/houdou/0000111629.html> (2016年8月31日アクセス)。
- [6] 厚生労働省「介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/dl/shakai-kaigo-yousei02.pdf> (2016年8月5日アクセス)。
- [7] 総務省 平成27年国勢調査「人口速報集計結果」の公表
<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka.html> (2016年8月5日アクセス)。