介護職員のワーク・エンゲイジメントと関連要因の構造 介護職員へのアンケート調査結果から

<table>
<thead>
<tr>
<th>著者</th>
<th>小野内 智子</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>学位授与大学</td>
<td>東洋大学</td>
</tr>
<tr>
<td>取得学位</td>
<td>博士</td>
</tr>
<tr>
<td>学位の分野</td>
<td>社会福祉学</td>
</tr>
<tr>
<td>報告番号</td>
<td>๑๐๖๐๑๐๑๐๑号</td>
</tr>
<tr>
<td>学位授与年月日</td>
<td>๒๐๑๙-๐๓-๒๕</td>
</tr>
</tbody>
</table>

URL
http://id.nii.ac.jp/1060/00010861/

Creative Commons : 表示・非営利・改変禁止
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.ja
介護職員のワーク・エンゲイジメントと関連要因の構造
―介護職員へのアンケート調査結果から―

福祉社会デザイン研究科ヒューマンデザイン専攻博士後期課程
学籍番号：4730130003　小野内　智子
目次

序章 研究目的と構成---------------------------------------------------------------1

1. 研究背景--------------------------------------------------------------------1
   1) 少子高齢化社会における高齢者施設介護サービス需要の増加------------------1
   2) 介護人材が集まらない実態—介護人材の確保と労働市場の動向----------------3
   3) 働きやすい職場環境づくりが求められている--------------------------------5
   4) 介護職員の勤務継続における肯定的な側面をあてる必要性------------------6
   5) なぜ介護職員のワーク・エンゲイジメントに着目するのか------------------8

2. 研究の目的------------------------------------------------------------------9
   1) 研究対象------------------------------------------------------------------9
   2) 研究デザイン----------------------------------------------------------------9
   3) 本研究で用いる理論背景  ワーク・エンゲイジメント-------------------------9
   4) 本研究で用いた理論モデル-------------------------------------------------9
   5) 概念モデルと研究の構成--------------------------------------------------10
   6) 研究仮説と研究課題-------------------------------------------------------11

3. 本論文の構成----------------------------------------------------------------13

4. 本研究における用語の定義と使用した尺度--------------------------------------16
   1) 本研究で用いる用語の定義-------------------------------------------------16
   2) 本研究で使用した尺度-------------------------------------------------------16

第1章 介護職員を取り巻く現状と課題—既存調査にみる現状-------------------------------19

1. 介護サービス担い手の養成の現状------------------------------------------------19
   1) 介護職員とは---------------------------------------------------------------19
   2) 介護サービス担い手の養成動向と資格----------------------------------------19

2. 介護職員を取り巻く現状-------------------------------------------------------24
   1) 介護老人福祉施設と介護老人保健施設の労働環境の実態----------------------24
       （1）介護老人福祉施設と介護老人保健施設の概要---------------------------24
       （2）利用者の実態----------------------------------------------------------26
   2) 介護職員の勤務継続実態---------------------------------------------------27
       （1）介護職員の基本属性---------------------------------------------------27
       （2）介護職員の勤務継続に関する意識---------------------------------------27
       （3）労働条件等の実態------------------------------------------------------28
   3) 介護の労働対価-------------------------------------------------------------29
   4) 介護の質の課題-------------------------------------------------------------30
第2章 ワーク・エンゲイジメント—理論的背景—

1. ワーク・エンゲイジメントの定義

2. ワーク・エンゲイジメントの規定要因

3. ワーク・エンゲイジメントとアウトカムとの関連

4. ワーク・エンゲイジメントのモデル

5. ワーク・エンゲイジメントの測定尺度

6. ワーク・エンゲイジメントの研究動向

7. ワーク・エンゲイジメントの測定尺度

第3章 介護職員を対象とした先行研究の文献レビューによる課題整理

1. 介護職員の勤務継続意向に関する先行研究

2. 介護肯定感に関する先行研究

3. 介護職員の勤務継続意向と介護肯定感を探求する必要性
第4章 3年以上勤務継続している介護職員の特性

1. 本章の目的と分析の視点

2. 研究方法

1）調査協力者

2）データの収集方法

3）質問紙の配布と回収方法

4）データ収集期間

5）データ分析

6）倫理的配慮

3. 調査結果

1）回収率と有効回答率

2）調査協力者の特徴

（1）個人属性

（2）ワーク・エンゲイジメント

（3）パーソナリティ傾向

（4）勤務継続意向

（5）ワーク・エンゲイジメントと個人属性との関連

4. 考察

1）調査協力者の基本属性

2）調査協力者のワーク・エンゲイジメント

3）ワーク・エンゲイジメント得点群別の勤務継続意向の比較

4）個人属性とワーク・エンゲイジメントへの関連要因

（1）パーソナリティ傾向

（2）年齢

第5章 介護職員が認識している職場環境

1. 本章の目的と分析の視点

2. 研究方法

1）調査協力者・データの収集方法

2）調査内容

3）データ分析

3. 調査結果

（1）上司／同僚／家族／友人からのサポート

（2）職場環境要因36項目別得点
（3）新職業性ストレス簡易調査票の因子分析からみえる介護職員が認識している
職場環境（職場環境認識）---------------------------------------------------------- 85
（4）ワーク・エンゲイジメント得点群による職場環境認識の比較------------------ 88

4. 考察-------------------------------------------------------------------------- 90
1）介護職員の認識している職場環境（労働者一般との比較）------------------ 90
2）ワーク・エンゲイジメントと介護職員の職場環境認識との関連------------------ 90
（1）介護職員の職場環境認識の因子構造------------------------------------- 90
（2）ワーク・エンゲイジメント得点の高低による職場環境認識の比較----------- 91

第6章 介護職員の介護肯定感---------------------------------------------------------- 92
1. 本章の目的と分析の視点------------------------------------------------------ 92
2. 研究方法-------------------------------------------------------------------- 92
1）調査協力者・データの収集方法----------------------------------------------- 92
2）調査内容：介護職員の介護肯定感尺度の開発（予備調査）------------------ 92
（1）研究目的--------------------------------------------------------------- 92
（2）研究方法--------------------------------------------------------------- 92
3）データ分析--------------------------------------------------------------- 95
3. 調査結果------------------------------------------------------------------ 95
（1）項目分析--------------------------------------------------------------- 95
（2）探索的因子分析--------------------------------------------------------- 96
（3）因子の命名------------------------------------------------------------- 96
（4）介護職員の介護肯定感の信頼性と妥当性の検討-------------------------- 97
（5）介護肯定感と介護職員のワーク・エンゲイジメントとの関連------------------ 98
4. 考察----------------------------------------------------------------------- 100
1）介護職員の認識している介護肯定感------------------------------------- 100
（1）介護職員の介護肯定感----------------------------------------------------- 100
（2）介護職員の認識している介護肯定感の因子構造-------------------------- 100
2）介護肯定感と介護職員のワーク・エンゲイジメントとの関連------------------ 102
（1）介護職員のワーク・エンゲイジメントが介護肯定感にもたらす効果---------- 102
（2）ワーク・エンゲイジメント得点の高低による介護肯定感の比較------------------ 102

第7章 介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルの検討---------------- 103
1. 本章の目的と分析の視点------------------------------------------------------ 103
2. 分析方法------------------------------------------------------------------ 103
3. 介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルの検討（共分散構造分析）- 104
1）介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルの検証 -------------------- 104
2）インタビュー調査による介護職員のワーク・エンゲイジメントの
関連要因モデルの検討 ------------------------------------------------------ 105
（1）インタビュー調査の方法 ------------------------------------------------ 105
（2）介護職員の職場環境認識 ------------------------------------------------ 106
（3）介護職員の介護肯定感 ------------------------------------------------ 108

4. 考察 -------------------------------------------------- ------------------------------------------ 110

終 章 介護職員のワーク・エンゲイジメントと関連要因の構造 ----------------------- 114

1. 総括 -------------------------------------------------- ------------------------------------------ 114
2. 仮説の検証 -------------------------------------------------- ------------------------------------------ 115
  1）いきいきと働いている介護職員は4割の実態（研究仮説Ⅰ） 115
  2）仕事の負担感について捉え方の違いがある（研究仮説Ⅱ） 116
  3）介護職員は介護肯定感を感じている（研究仮説Ⅲ） 117
  4）仮説の検証（研究仮説Ⅳ） ------------------------------------------ 118
3. 総合考察 職場環境認識をどう捉えるかが重要 -------------------------------- 119
4. 研究の限界と今後の課題 ------------------------------------------ 119
引用文献・参考文献 -------------------------------------------------- ------------------------------------------ 121
謝辞 ------------------------------------------ 140
資料 -------------------------------------------------- ------------------------------------------ 141
序章　研究目的と構成

1. 研究背景

近年、日本においては、少子高齢化が進行し、特に後期高齢者人口の増加が見込まれる。今後、さらに要介護状態になる可能性が高くなる高齢者が増加することになり、介護サービスの需要も見込まれる。その対策として、高齢者が可能な限り在宅で生活できるようにする仕組みとして、地域で支えているという方針が進められているものので、世帯構成の変化から、生活の場を在宅以外の場に求めざるを得ない人の増加も推測され、施設介護サービスの需要も増加するだろう。しかし、介護サービスの担い手である介護職員の社会的意義・役割の必要性は誰もが認める状況であるにもかかわらず、介護職員が集まらない現実がある。介護サービスの担い手である介護職員の不足から、いつも介護職員の育成・確保が取り上げられ、社会問題の1つとなっている。介護職員の人材確保対策として、現在まで待遇改善などの取り組みが積極的に行われるようになっているが、今もなお介護職員不足が続いていっている現状を先行研究から推察すると、介護職員が勤務継続するために必要な観点がまだ十分に検討されていないのではないかと考える。

介護は人が人を支える仕事であり、秋本（2018）が、「介護職の幸せなくして、要介護者の幸せなし、誰かの犠牲に成り立つ幸せは、決して長続きはしない」と述べているように、介護職員自身がいきいきと働いていなければ、勤務継続もできず、質の高い介護サービスを提供することもできないだろう。島津（2011）は、「個人や組織の『強み』に注目し、健康でいきいきと仕事ができる状態を目標とした活動を行うことが、労働者の総合的な幸せにつながる」と述べている。

介護職員の人員不足が依然解消されない状況が続いており、「介護は面白い」「やりがいがある」と仕事に対して前向きでポジティブな介護職員が長期にわたって勤務継続している介護職員がいる。いきいきと働く介護職員の原動力は何か、介護の仕事はどう捉えているのかは明らかにしたい。いきいきと働くことができる要因はどのようなものか、介護職員がポジティブに仕事をするための支援の検討が必要である。いきいきと働く介護職員の原動力は明らかにすることにより、現在、現場で介護職員として勤務している人たち、今後、介護職員を目指す人たちにとっても、介護職員の勤務継続意図向上するために必要な観点を示唆するものであるのではないかと考え、本研究を開始した。

1）少子高齢化社会における高齢者施設介護サービス需要の増加

わが国の人口は、2004年の1億2,784万人をピークに、人口減少の進行、急速な少子高齢化の傾向がある（国土交通省2011）。高齢化率をみると、1970年に7％（高齢化社会）を
超え、24年後の1994年には14%（高齢社会）、13年後の2007年に21％（超高齢社会）に達し、その後も上昇を続け、世界で最も高い高齢化率である（内閣府2018）。特に、今後も後期高齢者（75歳以上）の人口は増加傾向が続く（内閣府2018）。総務省統計局の推計2018年3月概算値において、後期高齢者が前期高齢者（65歳〜75歳未満）の人口を初めて上回る（総務省2018）、今後は85歳以上の人口比率が急拡大（経済産業省2016）することが予測されている。さらに、都市部で後期高齢者が急増することが予測されており、2010年から2025年までの15年で後期高齢者の増加数の約760万人のうち、上位6都府県（東京都、神奈川県、大阪府、埼玉県、千葉県、愛知県）の増加数が約373万人と、半分程度を占める（厚生労働省2013a）。増加数が一番多いのは東京で、増加率が一番高い埼玉県は倍増する（厚生労働省2013a）ことが見込まれている。また、家族構成においても、65歳以上の夫婦のみの世帯・単独世帯が増加する（内閣府2018）と指摘されている。家族構成の変化により、高齢者を支える基盤も大きく変化している。

要介護（要支援）認定者がみると、介護保険制度開始時の2000年約218万人から2018年では約644万人と大幅に増加し、介護保険制度は高齢者の介護になくてはならないものとして定着・発展している（厚生労働省2018a）。2035年頃まで、増加のペースは緩まない見込み（経済産業省2018）である。介護が必要となった主な原因として、要介護者では「認知症」が24.8％で最多多く（厚生労働省2017a）、2025年には、65歳以上の5人に1人が認知症を発症すると推計（内閣府2017a）されている。要介護認定率は、前期高齢者は2.9％であるのに対し、後期高齢者は23.5％と差があり、75歳以上になると要介護の認定を受ける割合が大きく上昇する（内閣府2018）。朝田（2012）の調査では、85歳を超えると3人に1人が認知症であるという報告もあり、認知症高齢者も増加することが予測される。つまり、今後も後期高齢者人口の増加が見込まれることから、要介護状態になる可能性が高くなる高齢者が増加することになり、介護サービスの需要が見込まれる現実を前に、介護問題は避けて通ることのできない重要な課題となっている。

要介護状態になると、生活を継続するのになんらかの支援が必要になる。日本の介護サービスには、在宅福祉と施設介護の大きな2つの流れがある（野中2015：8）。介護を受けたい場所の意向は、60歳以上では男女とも「自宅で介護してほしい」人が最も多いが、次に「介護老人福祉施設に入所したい」、「病院などの医療機関に入院したい」、「介護老人保険施設を利用したい」人が多い（内閣府2018）ことが報告されている。中村ら（2017：75）は、施設か在宅での介護を望むかに関する調査において、介護する家族は施設に入所させることを望む割合が多いに対して、介護経験者は自身が要介護になった時には施設に入ることを望む者が多く、今後は施設での介護を望む要介護者が今以上に増えることを示唆している。自宅での生活を望む高齢者が多いが、65歳以上の夫婦のみの世帯・単独世帯が増加する状況では、世帯員相互のインフォーマルな支援が期待できないことや、疾病、災害といった社会的リスクに弱く、地域や社会による支援が必要になる（厚生労働省2009a）。また、全国老人福祉施設協議会の調査は、軽度（要介護1・2）の要介護者であるが介護老人福祉施設の入居理由は「介護者不在・介護困難・住居問題
等」が6割以上を占めている（厚生労働省 2013b）。介護老人福祉施設の申込者本人・家族の調査において、「最期までいる」期待、「常時見守り」に対する期待、「必要な医療を受けられる」との期待があつたと報告されている（医療経済研究機構 2012：125,126）。軽度の要介護者であっても、世帯構成の変化から、施設入居を希望しており、要介護度が重くなるとより自宅での生活継続が難しくなり、生活の場を自宅以外の場に求めざるを得ない人も増加することが推測され、施設サービスの対応、整備も避けられないと考える。

2016年10月現在、全国で介護老人福祉施設が7,705施設、介護老人保健施設が4,241施設（厚生労働省 2017b）あり、サービス受給者数は介護老人福祉施設が約66万人、介護老人保健施設は約55万人が利用している（厚生労働省 2016）。施設数およびサービス受給者数はいずれも増加傾向である（内閣府 2018）。介護老人福祉施設は、介護保険制度改正により、2015年4月から新規に入居する人を原則要介護3～5の人に限ることになり、入居申込者（待機者）は2017年に約29.5万人（厚生労働省 2017c）と報告されている。入居申し込みに制限数がないため、1人で複数の施設に申し込みをしている場合も考えられるが、それを勘案しても、入居が必要な状況である人や入居を希望していても入居できていない状況があると推察される。最期を迎える場所として、死亡場所別に見た死亡者数を見ると、「病院」が全体の約7割と圧倒的に多いが、「老人ホーム」（介護老人福祉施設、有料老人ホーム等）、「介護老人保健施設」も増加（厚生労働省 2018b）しつつある。最期を迎える場所として、急性期治療を必要としない状態、医療ニーズよりも生活ニーズを選択する場合、介護老人福祉施設や介護老人保健施設も選択肢の一つとなりつつあると考える。このような背景の中で、今後の介護老人福祉施設・介護老人保健施設の需要が増え続けるだろう。施設は生活の場として、生活延長線上の看取りの場として、施設役割の拡大に期待が寄せられ、介護職員の活躍に対する期待も高まっているといえるだろう。

施設介護サービスに対して膨らむニーズに対応し、質のよい介護サービスを安定的に提供していくには、サービスの担い手となる介護職員を十分に確保し、介護職員自身が質の高い介護サービスを提供できるよう育成することが必要である。

2）介護人材が集まらない実態—介護人材の確保と労働市場の動向—

介護保険制度発足当初は人材獲得に主眼が置かれ、介護職員数は増加を続けた。しかし、2005年の介護報酬改定の時点で介護人材の質が問われるようになった。介護サービスの質を向上させることで経営を安定化させ、人材を確保することに主眼が置かれ、介護人材数の伸びも介護保険制度発足当初よりは鈍化していると報告されている（日本総合研究所 2014）。

介護に従事する職員数は増加しているが、依然として介護職員の不足感は高まっており、有効求人倍率は全産業に比べ高い水準にある（内閣府 2018）。介護職員の不足感は66.9%と高い（介護労働安定センター2018a）、介護職員が不足している理由について「採用が困難である」が88.5%と圧倒的に高く、「離職率が高い」は18.4%と低かった（介護労働安定センター2018a）と報告されている。介護職員の離職率は高いといわれるが、実際はどうなのか
ろうか。介護職員の離職率について、介護労働安定センターの「平成29年度介護労働実態調査結果」（介護労働安定センター2018a）と厚生労働省の「平成29年雇用動向調査結果」（厚生労働省2018c）を比較した（figure1.1）。結果、介護職員（施設系・通所系等の介護職員）の正規職員採用率15.1%、離職率14.3%，非正規職員採用率25.0%，離職率20.6%であった。訪問介護員と比較しても、介護職員の非正規職員の採用率、離職率が高い。しかし、全産業のパートタイム労働者の入職率は28.4%，離職率25.5%（厚生労働省2018c）と比較すると、介護職員の非正規職員の採用率、離職率とともに突出して高いわけではないことがわかる。つまり、離職率の課題だけではなく、そもそも採用面での課題が人材確保に影響を与えている。

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会（2011）が、若者（18〜22歳）を対象に行った調査によると、自らの職業選択として77%が介護職を否定し、「介護の仕事は良い仕事」であることを過半数が知っていながら勤めないという事実が報告されている。常勤の施設介護職員を対象とした調査においても、介護業界に抱いているネガティブなイメージとして、「体力的にきつい仕事の多い業界だと思う」が80.1%、「精神的にきつい仕事の多い業界だと思う」が77.2%、「給与水準が低めの業界だと思う」が83.6%、「離職率が高い業界だと思う」が76.3%（日本総合研究所2018）と、現場で活躍している介護職員であっても、ネガティブなイメージをもっている実態がある。森川（2015:4,5）は、「労働としてのケア」が、担い手自身により「評価されていない」と受け止められているのは、皮肉な結果であると述べている。

さらに、吉田ら（2016）は、施設介護は若年の正規介護職員がコアとなっており、施設介護の中核を担う比較的年齢構成の低い正規介護職員の確保がますます困難になることが予想されることを指摘し、特に新卒学生の確保について改善が見られないことを報告している。今後も急増する施設介護サービスの需要に対応する方策の1つとして、現在すでに勤務している介護職員の勤務継続意向を高め、退職者を減らすような職場環境づくりが必要である。
働きやすい職場環境づくりが求められている

介護人材が集まらない状況に、施設介護サービスの介護職員の7割が「人が足りない」と回答し、訪問系サービスや通所型サービスよりも人手不足を感じている（介護労働安定センター2017）。介護職員は、仕事や職業生活に関する不安・悩み・ストレスに対して、85.8%があると回答（介護労働安定センター2017）している。「労働条件等についての悩み・不安・不満等」に対する回答結果（介護労働安定センター2018b）においても、訪問系サービスと施設系サービス（介護老人福祉施設・介護老人保健施設）の介護職員の回答を比較すると、「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができていないか不安がある」「介護事故で利用者を怪我してしまう」と回答する割合が高まっていた。「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある」（介護労働安定センター2017）。「身体的負担が大きい」「精神的にきつい」「利用者に適切なケアができいない

その代表として、ワーク・エンゲイジメント（Work Engagement）がある。ワーク・エンゲイジメントは、仕事に誇りをもち、仕事にエネルギーを注ぎ、仕事から活力を得ていくいきいきしている状態（島津 2014: 8）であり、仕事に対してポジティブな状態を表す。第2章で詳述するが、仕事にいきいきと取り組んでいるかを評価する概念である。近年、介護職員を対象とした調査も少しずつ行われつつある。労働者の強みを伸ばし、いきいきと働くことができる状態も視野に入れた対策（島津 2014: 11）は、介護現場のリスクマネジメント、職の高い介護サービスにつながると考える。

人材不足、ストレスの軽減に向けて、2007年に「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」の見直しなどを契機として、事業者の雇用管理改善、従業者の能力開発、福祉・介護人材の参入促進などの取り組みの総合的な推進が図られている（塩田 2010）。第1章で介護職員の人材確保対策の動向については詳述するが、2008年に「介護従事者等の人材確保のための介護従事者処遇改善に関する法律」が成立、2009年には介護職員処遇改善交付金を創設された。現在まで、賃金を中心とした介護職員の労働環境の改善に向けた対応が行われている。

厚生労働省（2014a）「介護人材確保の方向性について～中間まとめ～」では、多くの人材が介護に従事し、切磋琢磨を通じて資質の向上を促され、社会的・経済的評価が高まるという考え方に示している。介護という仕事の魅力がさらに高まるという、「量」と「質」の好循環の確立を目指す方向性を打ち出している。具体的には、介護人材確保は、介護人材「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」の視点から対策を講じることが必要であるとされている。「参入促進」には、介護の3つの魅力「深さ（専門性に基づき高齢者の尊厳の維持と自立を支えること）」「楽しさ（自ら考え工夫した結果が利用者の生活の質の向上として現れ、地域のまちづくりにもつながること）」「広さ（働き方の選択肢の多さや産業としての拡がりの可能性があること）」の発信を提案している。

近年、都道府県や日本介護福祉士会（2015）、全国老人福祉施設協会、全国老人保健施設協会、日本介護協会、介護事業所等において、介護の「魅力」や「やりがい」を発信するためのプロジェクトが多数存在している。介護職員個人の介護経験の事例が報告されつつある。

待遇改善などの取り組みが積極的に行われるようになってきたが、今もなお、介護職員不足が続いている現状は、介護職員が勤務続けるために必要な観点がまだ十分に検討されていないのではないかと考えられる。

4）介護職員の勤務継続における肯定的な側面に焦点をあてる必要性

第3章で詳述するが、介護職員の勤務継続に関する研究の動向をみると、勤務継続意向に影響を与える否定的な要因、離職やバーンアウトの要因を明らかにする研究の蓄積は多く行われてきた。介護の仕事は続けている理由や離職を踏みとどまさせる肯定的な要因についての研究は少ない（岸本 2002、原野ら 2009）。
介護労働安定センターの「平成29年度介護労働実態調査結果」の介護職員の「介護職員の離職者の勤務年数」の正規職員をみると「1年未満」が33.3％、「1年以上3年未満」が27.5％（介護労働安定センター2018c）と報告されており、約6割が3年未満に離職している。一方で、「今働いている法人の勤続年数」のデータをみると、5年未満が51.1％であるが、5年以上10年未満が26.9％、10年以上15年未満が13.9％、15年以上20年未満が5.0％、20年以上が2.2％（介護労働安定センター2018b）と勤続年数の長い介護職員もいる（Figure1.2）。森川（2015：5）は、介護保険事業者の離職率の分布は、非常に高いグループとかなり低いグループに二極化していることが、最近では指摘されていることを報告している。

介護サービスは、複数の介護職員がかかわって提供されるものである。介護サービスの質を向上させるためには、長期にわたって勤務継続している介護職員が、介護実践者として介護の現場や利用者のことを知るリーダー的存在となり、豊富な経験の蓄積を生かして、利用者に対する介護のノウハウが継承されることが必要である。介護サービスの継続性により、質が保たれ、利用者にとっても、同じ職場で働く介護職員にとっても、大きな影響力を持っているのではないだろうか。

介護の仕事は利用者の生活に密着したサービスを提供するため、利用者の生活パターンや行動、性格、嗜好などの理解や必要な知識や技術が求められている。質の高い介護サービス提供には、介護職員自身の経験知、利用者を知るリーダー的存在が必要である。先行研究において、介護職員の勤務継続意向に影響を与える肯定的な要因は報告されているものの、関連要因の構造に関しては明らかにされていない。介護職員がどのように捉えているかを明らかにすることは可能であれば、介護職員がポジティブに仕事をすることへの示唆を得ることができないかと考える。

第3章で詳述するが、職務満足感や勤務継続に「やりがい」「働きがい」「成長感」「仕事へのモチベーション」「仕事の有意義感」「仕事の有能感」等の影響が報告されている。介護職員自体が、介護の仕事経験を主観的に肯定的に意味づけることで、勤務継続につながるのではないかと考える。介護の仕事は、介護職員自身の思いや経験知など、目に見えない部分に支えられている部分が大きい。そのため、個別性が強く、ばらつきなどがあり、概念化や一般化が難しく、全体像をつかむことも難しい。しかし、質の高い介護サービス
要因は何かを検討すること, 環境を整えることは重要であると考える。

5）なぜ介護職員のワーク・エンゲイジメントに着目するのか

これまで概観してきた現状から, 介護職員のワーク・エンゲイジメントに着目する問題提起として, 下記 5 点が整理された。

1. 少子高齢化, 家族構成の変化から要介護状態になると自宅での生活継続が難しくなり,施設サービスを利用する人も増えると予想され, 介護職員への期待が寄せられている。膨らむニーズに対応し, 質のよい介護サービスを安定的に提供していくには, サービスの担い手となる介護職員を十分に確保し, 介護職員自身が質の高い介護サービスを提供できるよう育成することが必要である。

2. 介護職員は人を相手にする仕事であり, メンタルヘルスを良好に保てていないと提供する介護にも影響が出る可能性があるため, 近年, 仕事が健康に及ぼすポジティブな側面に焦点を当てた研究が注目されてきている。ワーク・エンゲイジメント (Work Engagement) は仕事に対してポジティブな状態を表す, 仕事にいきいきと取り組むかを評価する概念である。介護職員のワーク・エンゲイジメントについて研究が求められている。

3. 介護職員の人材確保のために, 待遇改善や参入促進など積極的に取り組みが行われているが, 一方で介護職員が勤務継続するために必要な観点は, まだ十分に検討されていない。勤務期間別の離職率の分布は, 非常に高いグループとかなり低いグループに二極化していることが報告されており, 6 割が 3 年未満に離職している一方で, 長期にわたって勤務継続している介護職員の存在がある。勤務継続している介護職員の個人要因や職場環境, 勤務継続意向に影響を与える要因についての研究が必要である。

4. 介護の仕事は, 介護職員自身の思いや経験知など, 目に見えない部分に支えられている部分も大きい。「やりがい」「働きがい」「成長感」「仕事へのモチベーション」「仕事の有意義感」「仕事の有能感」等の影響が報告されている。長期にわたって勤務継続している介護職員は, 介護場面からどのような介護肯定感を得ているのか, 個々の介護職員の経験に共通する「介護肯定感」に関する研究が求められている。

5. 介護職員の勤務継続意向とワーク・エンゲイジメントに影響を与える関連要因, それぞれについての研究はあるが, それらのつながりや全体の構造についての研究は少ない。

現在勤務継続している介護職員のワーク・エンゲイジメントに関連する要因の構造を問う研究は, 意義が大きく, 重要である。
2. 研究の目的

本研究の目的は、介護職員のワーク・エンゲイジメントの特性を把握し、いきいきと働くためにはどのような要因が必要か、ワーク・エンゲイジメントと職場環境、介護肯定感、勤務継続意向との関連性の構造を探り、介護職員がポジティブに仕事をするための示唆を得ることである。

1）研究対象

研究の対象者は、関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）にある、開設3年以上で離職率の低い72施設（介護老人福祉施設44施設、介護老人保健施設28施設）に勤務する、経験年数3年以上の介護職員357名である（サンプリングの詳細については、第4章参照）。

2）研究デザイン

本研究は、介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因を捉えるため、自記式質問紙調査を用いた横断的調査による仮説検証型研究である。

3）本研究で用いる理論背景　ワーク・エンゲイジメント

本研究では、ワーク・エンゲイジメント（Work Engagement）という概念に着目した。ワーク・エンゲイジメントは、仕事に誇りをもち、仕事にエネルギーを注ぎ、仕事を活力を得ていきいきしている状態（島津2014：8）である。仕事に対してポジティブな状態を表す。つまり、仕事をいきいきと取り組んでいるかを評価する概念である。第2章で詳述するが、ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、長期的に見ても、仕事に満足し、組織への愛着が高く、仕事を辞めにくい（島津2014：51）とされる。

ワーク・エンゲイジメントの測定には、島津らが翻訳した日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短縮版（The Japanese Short Version of the Utrecht Work Engagement Scale；以下UWES-J短縮版）を用いた。

4）本研究で用いた理論モデル

本研究で用いた理論モデルは、オランダの産業心理学者であるBakkerらが2007年に提案した「修正版仕事の要求度-資源モデル（a modified Job Demands-Resources model 以下、修正版JD-Rモデル）」である。この修正版JD-Rモデルは、2001年にDemeroutiらにより提唱された「仕事の要求度-資源モデル（Job Demands-Resources model 以下、JD-Rモデル）」（Bakker & Leiter=2014：173）を精密化したモデルである（Bakker & Leiter=2014：193）。このモデルは、仕事の特性は「仕事の資源（Job Resources）」（仕事の物理的、心理的、社会的、組織的側面で、仕事の要求度とそれに関連する生理的代償と心理的代償を含み、仕事の目標を達成するうえで有効に機能し、個人の成長、学習、発達を刺激する側面）（島津編

9

これまでの先行研究によれば,ワーク・エンゲイジメントは,「仕事の資源」や「個人の資源」によって高められ,その結果,仕事や組織に対するポジティブな態度,仕事のパフォーマンスにつながることが知られている（島津2014:58）。

5）概念モデルと研究の構成

本研究は,修正版 JD-R モデルに基づき,介護老人福祉施設と介護老人保健施設に勤務する介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因間の構造モデルを検討することとした（Figure 1.3）. 個人の資源と職場環境がワーク・エンゲイジメントの影響要因と捉え,期待される効果として介護肯定感,勤務継続意向に影響しているものと考えた。

介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因を捉えるために,自記式質問紙調査項目には,「ワーク・エンゲイジメント」「介護職員の職場環境認識（新職業性ストレス簡易調査票）」「介護職員の介護肯定感」「勤務継続意向（看護師の定着可能度分析尺度）」,調査協力者の「個人特性」,「雇用・勤務条件」,「パーソナリティ傾向（TIPI-J）」に関する項目で構成した。

Figure 1.3
介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデル（仮説）と使用測定尺度
6) 研究仮説と研究課題

研究仮説Ⅰ

〇3年以上勤務継続している介護職員は、どのような特性があるのか。
〇3年以上勤務継続している人はワーク・エンゲイジメント得点が高いのではないか。

研究課題Ⅰ

3年以上勤務継続している介護職員の特性とワーク・エンゲイジメントの検討

介護職員を対象としたワーク・エンゲイジメントの先行研究は少ない。ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、長期的に見ても、仕事に満足し、組織への愛着が高く、仕事が辞めにくい（島津2014：51）とされる。3年以内に離職している介護職員が多い中で、3年以上勤務している介護職員は、勤務継続を続けており、仕事に満足し、ワーク・エンゲイジメント得点が高いのではないか。

研究課題Ⅱでは、勤務年数3年以上の介護職員のワーク・エンゲイジメントの特性を把握する。同じ職場であっても、ワーク・エンゲイジメント得点が高い人と低い人がいるはずであり、個人差があることも無視できない。個人属性によって、ワーク・エンゲイジメント得点がどのように異なるのか、ワーク・エンゲイジメント得点別による比較を試みる。

研究仮説Ⅱ

〇介護職員は職場環境をどのように捉えているのか。

研究課題Ⅱ

介護職員の認識している職場環境の検討

先行研究において、ワーク・エンゲイジメントに職場環境の影響が報告されている。特に仕事の資源が豊富にあるほど、ワーク・エンゲイジメントが高まる（島津2014：46）とされている。そこで、研究課題Ⅱでは、①先行研究データの日本の勤労者一般の代表サンプルと比較し、介護職員は職場環境をどのように認識しているのかを明らかにする。②介護職員が認識している職場環境の因子構造を明らかにする。③ワーク・エンゲイジメント得点の違いにより、職場環境認識が異なるのか、得点群による比較を試みる。
研究仮説III

○個々の介護職員が介護場面で経験する「介護肯定感」はどのようなものがあるのか、共通するものがあるのではないか。

研究課題III

介護職員の認識している介護肯定感の検討

介護の仕事は、介護職員自身の思いや経験知など、目に見えない部分に支えられている部分も大きい。「やりがい」「働きがい」「成長感」「仕事へのモチベーション」「仕事の有意味感」「仕事の有能感」等の影響が報告されている。長期にわたって勤務継続している介護職員は、介護場面からどのような介護肯定感を得ているのか、個々の介護職員の経験に共通する「介護肯定感」に関する研究が求められている。研究課題IIIでは、①介護職員の認識している介護肯定感を把握するための指標として介護肯定感尺度の開発、ならびに信頼性と妥当性の検討を行う。②ワーク・エンゲイジメント得点の違いにより、介護肯定感は異なるのか、得点群による比較を試みる。

研究仮説IV

○介護職員のワーク・エンゲイジメントは修正版JD-Rモデルに基づき、期待される効果として、介護肯定感、勤務継続意向に影響を与えるのではないか。

研究課題IV

介護職員のワーク・エンゲイジメントとの関連要因の検討

研究課題IVでは、修正版JD-Rモデルに基づき、仮説として想定した介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルについて、共分散構造分析（Convariance Structure Analysis）を用いて、検証する。介護職員のワーク・エンゲイジメントに与える影響と構造を明らかにする。
３．本論文の構成

本論文の構成をFigure1.4に示した。序章と終章を含め全9章で構成した。

本研究では、介護老人福祉施設と介護老人保健施設に勤務する介護職員を対象に、介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因について検討することが目的であり、質問紙調査を行った。仕事に対するポジティブな状態、ワーク・エンゲイジメントを鍵概念とした。まず、3年以上勤務する介護職員のワーク・エンゲイジメントの特性を把握した。次に、介護職員のワーク・エンゲイジメントに影響する職場環境の特徴を明らかにするとともに、介護を行った結果からもたらす効果として肯定的な認識である介護肯定感の特徴を明らかにした。分析結果から明らかになった関連要因とワーク・エンゲイジメントとの関係を共分散構造分析にて探り、介護職員がいきいきと働くことができる方略を検討し、考察を行った。

第1章では、介護職員を取り巻く現状と課題について、文献や既存調査データを整理し、検討を行った。

第2章では、本研究の理論的背景であるワーク・エンゲイジメントについてまとめた。ワーク・エンゲイジメントに関する先行研究の動向をまとめた。

第3章では、介護職員を対象とした先行研究の動向について行い、勤務継続意向に影響を与える否定的な要因、肯定的な要因について整理した。さらに、介護肯定感について先行研究の整理を行った。

第4章では、本研究の調査対象である介護老人福祉施設と介護老人保健施設に勤務する介護職員を対象とした質問紙調査を行った。調査は、関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）で、介護サービス情報公表システムのデータを再分析し、開設3年以上であり離職率の低い施設に依頼し、調査協力の得られた72施設（介護老人福祉施設44施設、介護老人保健施設28施設）の259名（有効回答率72.5%）を分析対象とした。ワーク・エンゲイジメント得点を把握し、ワーク・エンゲイジメント基準に基づき得点群に分類した。ワーク・エンゲイジメント得点別による比較を行い、個人の資源、勤務継続意向について明らかにした。

第5章は、介護職員が職場環境をどのように捉えているのか、新常勤性ストレス簡易調査票を用いて、勤労者一般との比較を行った。次に、介護職員の職場環境認識について、探索的因子分析を行った。確認的因子分析を行い、ワーク・エンゲイジメントとの関連を共分散構造分析にて検討した。

第6章は、介護職員の介護肯定感を測定尺度の開発し、信頼性と妥当性を検討した。介護職員の介護肯定感の因子構造を把握し、ワーク・エンゲイジメントとの関連を共分散構造分析にて検討した。

第7章は、最終段階の研究として、仮説をもとに第4章・第5章・第6章で明らかになったワーク・エンゲイジメントとの関連要因の因果関係を探り、介護職員のワーク・エン
ゲイジメントとの関連要因の構造を明らかにすることを目的とし、共分散構造分析を行った。

終章は、第4章から第7章の結果を踏まえ、介護職員のワーク・エングゲイジメントに着目し、仮説検証を行い、考察を深めた。
研究背景と問題提起

【研究目的】（序章）
本研究の目的は、介護職員のワーク・エンゲイジメントの特性を把握し、いきいきと働くためにどのような要因が必要か、ワーク・エンゲイジメントと職場環境、介護肯定感、勤務継続意向との関連性と構造を探り、介護職員がポジティブに仕事をするための示唆を得ることである。

【研究方法】
自記式質問紙調査を用いた横断的調査による仮説検証型研究である。

【介護職員のワーク・エンゲイジメントの概念モデル（仮説）】
ワーク・エンゲイジメントの修正版JD-Rモデルに基づき、研究枠組みとして、介護職員の個人の資源（第4章）と職場環境（第5章）は、ワーク・エンゲイジメント（第4章）に影響を与え、介護肯定感（第6章）、勤務継続意向（第4章）に影響を与えるという因果関係モデルを仮説として構築した。

研究課題I
3年以上勤務継続して
いる介護職員の特性
（第4章）
【使用尺度】
①UWES-J短縮版
②TIPI-J
③看護師の定着可能度分析尺度

研究課題II
介護職員の
認識している職場環境
（第5章）
【使用尺度】
①新職業性ストレス簡易調査票

研究課題III
介護職員の
介護肯定感（第6章）
【使用尺度】
①介護肯定感尺度開発

研究課題IV
介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルの検討（第7章）
・共分散構造分析によるモデルの検証
・インタビュー調査

総合考察
（終章）
1. いきいきと働いている介護職員は4割の実態
2. 仕事の負担感について捉え方が違うある
3. 介護職員は介護肯定を感じている
4. 職場環境理解の重要性

Figure1.4 本論文の構成
4. 本研究における用語の定義と使用した尺度

1) 本研究で用いる用語の定義

「介護職員」とは、資格の取得有無に関わらず、介護老人福祉施設と介護老人保健施設において介護業務に従事する労働者の総称として用いた。「勤務継続意向」とは、介護職員として、現在勤務している施設で働き続けようとする意向として、介護職員としての勤務継続意向を示すもの。「介護肯定感」とは、介護を行った直接的な結果として得られる肯定的な認識であるとした。

2) 本研究で使用した尺度

質問紙は、「修正版仕事の要求度-資源モデル Job Demands-Resources モデル（以下 修正版 JD-R モデル）」(Bakker & Leiter=2014 : 193) を参考にして、構成した。介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因を捉えるために、自記式質問紙調査項目には、「ワーク・エンゲイジメント」「介護職員の職場環境認識（新職業性ストレス簡易調査票）」「介護職員の介護肯定感」「勤務継続意向（看護師の定着可能度分析尺度）」、「パーソナリティ傾向（TIPI-J）」に関する項目で構成した。本研究で使用した既存尺度は、4尺度である。尺度内容と測定説明は以下のとおりである。

（1）ワーク・エンゲイジメント（研究課題Ⅰ：第4章で使用）

島津らが翻訳した日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短縮版（The Japanese Short Version of the Utrecht Work Engagement Scale；以下 UWES-J 短編版）を用いた。以下の各項目について、「0 = 全くない」から「6 = いつも感じる」の 7 件法で回答を求めた。

1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる。
2. 職場では、元気が出して精力的になるように感じる。
3. 仕事に熱心である。
4. 仕事は、私に活力を与えてくれる。
5. 朝に目がさめると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる。
6. 仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる。
7. 自分の仕事に誇りを感じる。
8. 我慢は仕事にのめり込んでいる。
9. 仕事をしていると、つい夢中になってしまう。

（2）パーソナリティ傾向（研究課題Ⅰ：第4章で使用）

パーソナリティ傾向を測定するために、小塚ら（2012）の「日本語版 Ten Item Personality Inventory（TIPI-J）」を用いた。「外向性（Extraversion）」「協調性（Agreeableness）」「勤勉性（Conscientiousness）」「神経症傾向（Neuroticism）」「開放性（Openness）」の 5 因子 10 項目から構成される。すなわち、以下の「全く違うと思う（1点）」から「強くそう思う（7点）」までの 7 件法で回答を求めた。
私は自分自身のことを
1. 活発で、外向的だと思う
2. 他人に不満をもち、もめごとを起こしやすいと思う
3. しっかりしていて、自分に厳しいと思う
4. 心配性で、うらたれやすいと思う
5. 新しいことが好きで、変わった考えをもつと思う
6. ひかえめで、おとなしいと思う
7. 人に気をつう、やさしい人間だと思う
8. だらしく、うっかりしていると思う
9. 冷静で、気が安定していると思う
10. 発想力に欠けた、平凡な人間だと思う

（３）新職業性ストレス簡易調査票（研究課題Ⅱ：第 5 章使用）

介護職員の職場環境認識の測定には、川上ら（2012a）の「新職業性ストレス調査票短縮版」を用いた。短縮版は、42 尺度 80 問、4 件法である。簡易調査票は、使用する尺度は測定ごとに取捨選択してよいとされ、作業レベル、部署レベル、事業場レベルでの職場の心理社会的資源を測定でき、項目数の少ない短縮版は導入しやすい（川上ら 2012b）。川上ら（2012b）は、短縮版は下位尺度 1 項目で測定するため、測定精度や正確さが十分とはいえないと述べているが、調査協力者の負担を考え、短縮版を使用した。本研究では、下位尺度「仕事の負担（仕事の要求）: 8 項目」「仕事の資源（作業レベル）: 6 項目」「仕事の資源（部署レベル）: 10 項目」「仕事の資源（事業場レベル）: 7 項目」を抜粋して使用した。また、「仕事の資源（部署レベル）」の家族・友人からのサポートを、家族と友人に分けて使用したため、1 項目追加し、11 項目となり、質問項目は、32 尺度 48 問を使用した。Table1 に示した。
平井ら（2003）が作成した「看護師の定着可能度分析尺度」参考に、「病院」を「施設」に置き換えて用いた。調査項目は、以下の4) 特定思想の4) 項目である。評価は「あり」「どちらでもない」「なし」の3件法で行った。

1. あなたは全体としてこの施設をみた場合、勤め先として良い施設だと思いますか（組織満足度）
2. あなたのこの施設の1員であるという気持ちはどの程度ですか（組織帰属度）
3. あなたは今までにこの施設を辞めたいと思ったことがありますか（過去の定着度）
4. あなたがこの施設に引き続き勤めたい気持ちは次のどの程度ですか（今後の継続意識）
第1章 介護職員を取り巻く現状と課題
―既存調査にみる現状―

本章では、介護職員の養成の動向、介護職員を取り巻く状況と介護職員の実態・意識について、既存調査から概観した。また、これまで取り組まれてきた介護人材確保に関する動向について整理を行った。それらを踏まえ、本研究の課題設定に至った経緯を整理した。

1．介護サービス担い手の養成の現状

1）介護職員とは

介護職員について述べるにあたり、まず、介護職員の定義について検討した。介護職員とは、介護職員の仕事内容とは何であるのか。「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」(厚生労働省1992)では、第2条2項に「『介護労働者』とは、介護関係業務に従事する労働者をいう」とされ、第1項に「『介護関係業務』とは、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のに支障がある者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、看護及び療養上の管理その他のその者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにするための福祉サービス又は保健医療サービスであって厚生労働省令で定めるものを行う業務をいう」と定義されている。これによれば、「専ら介護関係業務に従事する労働者」で、仕事内容は「入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、看護及び療養上の管理」等ということになる。

瀧澤は、法律自体に厳密な定義がなく、介護職員には種々の資格があるにもかかわらず、看護職員と違い業務独占ではなく、介護業務を行う際に資格はほとんど必要ない（林ら編2011：61,62）と述べている。白旗（2011：225）も同様に、市場閉鎖が不十分であり、専門業務も法によって独占承認されておらず、養成形態も多岐にわたっていると述べている。つまり、介護職員は資格がなくても介護業務に携わることができ、介護職員の定義は曖昧である。近年は、無資格や未経験者の求職者でも応募可能な求人の確保を目指している。宮本（2014）は介護労働市場を失業者や無資格・未経験者の雇用の受け皿とのイメージを社会に植え付け、介護労働市場を専門職労働市場としては位置づけず、マイナスイメージを社会に植え付けることにもなったと指摘している。

2）介護サービス担い手の養成動向と資格

介護サービス担い手の養成について、野中（2015：101）は、「社会化されたケアワーク」の担い手として、ケアワーカー（介護職員）の変遷を歴史的に遡ると、1963年の老人福祉法制定以降の高齢者福祉施策の流れに沿って、制度の変容をともにその位置づけを変えながら現在に至っていると述べている。
介護領域における資格は、種類や資格取得までに要する経験や養成期間も多様である。毎年、介護労働安定センターで介護労働実態調査が行われており、調査項目に使用されている取得資格を参考に、代表的なものについて概説し、介護人材の養成の現状を捉えた。

（１）介護福祉士

介護福祉士とは、介護福祉士の名称を用いて、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のに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（喀痰（かくたん）吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という）を含む。）を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下「介護等」という。）を業とする者をいう（社会福祉士及び介護福祉士法）。

介護福祉士は、1987年に「社会福祉士及び介護福祉士法」により国家資格化された（野中2015：157）。1988年より国家試験が行われている。介護福祉士の資格取得方法は、大きく分けて3つのルートがあった：①厚生労働大臣が指定する介護福祉士養成施設を卒業する途（養成施設ルート）、②3年以上の介護現場での実務経験を経た後、国家試験に合格する途（実務経験ルート）、③厚生労働大臣が指定する科目を履修する福祉系高校を卒業し、国家試験に合格する途（福祉系高校ルート）があった。2007年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、各ルートを通じた質の向上をはかるために、介護福祉士を目指すすべての人に一定の教育プロセスを経た後（西村ら編2012：20,21）、国家試験を受験するという一元化が図られることになった（西村編2016：48）。2007年の法改正によって、養成課程における教育カリキュラムなどの見直しも行われ、時間数も1,650時間から1,800時間となった。2011年の法改正で、医療的ケア（喀痰吸引・経管栄養）の講義50時間と演習、実地研修が追加された（西村編2016：48）。

介護福祉士養成施設の入学数は、2017年度に入学したのは7,258人で、2016年度から494人減少し、過去最少を更新した。募集をやめたり、課程を廃止したりする介護福祉士養成施設もある。定員自体も15,891人とこれまでで最も少なくなり、入学定員の充足率も45.7%と過去最低である（全国老人保健施設協会2018：64）と報告されている。

介護福祉士の養成課題として、介護福祉士を目指す人が少なくなってしまっている現状、介護福祉士資格取得者の課題として、資格を持ちながらも就業していない介護福祉士も相当数存在する（厚生労働省2011）ことが挙げられる。この現状に、国は介護の仕事で生涯働き続けることができるという展望を持てるようなキャリアパスを整備していくことが重要（厚生労働省2011）とし、キャリアアップの仕組みとして、「認定介護福祉士」の養成が始まった。認定介護福祉士は、介護福祉士資格取得後一定の実務経験（7〜8年を想定）を経て、幅広い知識・技術を身に付け、質の高い介護を行い、他の現場職員を指導できるレベルに達した介護福祉士を職能団体が主役となって認定する仕組み（厚生労働省2011）である。2015年から一般社団法人認定介護福祉士認証・認定機構が認定を始めた。600時間の研修時間で、264時間は自職場・自宅等における課題学習が可能になっている。認定介護福
福祉士認証・認定機構のWEBによると,まだ始まって間もない資格ということもあるが,2017年11月1日時点で28名が認定介護福祉士として登録されている。

（2）実務者研修

2007年の社会福祉士及び介護福祉士法等の一部改正により,介護福祉士の資質向上を図る観点から,一定の教育課程を経た後に国家試験を受験する形に資格取得方法が一元化（2012年から施行予定であった）することになった。この目的のために,介護の現場で研鑽を積んで介護福祉士の国家試験を受験する人に,3年以上の実務経験,実務者研修を義務づけられ,実務者研修が創設された（厚生労働省2014b）。介護福祉士資格取得ルートの実務経験ルートにおいては即戦力として期待できるものの,制度面・理論面について十分な教育機会が欠けているとの議論があった。そこで,介護福祉士の社会的な評価を高めるために,養成施設ルートが1800時間のカリキュラムを基本に,実務から得られる知識・技術を考慮されつつ,600時間課程が設定された（厚生労働省2014b）。2011年の改正で,負担軽減措置として,①受講時間の短縮400時間+医療的ケア50時間を追加し,450時間,②すでに履修した科目の読み替えができる仕組み,③通信課程の活用が出された。実務者研修受講者の現状は,320時間の受講が平均的な姿であり,通信課程で275時間（86%）は習得が可能であり,面接授業で職場を離れるのは7〜9日程度であることが報告されている（厚生労働省2014b）。実務経験ルートにおける介護福祉士国家試験の受験資格について,従来からの要件である3年以上の実務経験に加え,2016年度から実務者研修の修了が新たな要件として追加された（厚生労働省2018e）。

（3）訪問介護員（ホームヘルパー）

訪問介護員（ホームヘルパー）は,1989年福祉関係8法の改正が行われたことに伴って,施設中心の介護から,地域（在宅）で介護サービスを提供する方向に政策が転換された。それに伴い,ホームヘルパーの人員確保および介護サービス内容の変化として家事援助中心から身体介護の重視へと転換された（西村ら編2012：10）。1991年にホームヘルパー養成研修要綱が示され,段階式研修カリキュラムが採用された（宮本2013）。1級は360時間,2級は90時間,3級は40時間の3段階式課程となる。1級は,2級課程の資格取得者が現場のリーダーとしての資質を学ぶために,実務経験1年以上かつ業務従事日数180日以上の条件を満たした者が受講することができた（高橋2016）。1995年にホームヘルパー養成研修は,新カリキュラムに改定され,研修は1級・2級・3級の3課程と継続養成研修課程を合わせた4課程になった。1級230時間,2級は130時間,3級は50時間とし,講義（座学）時間数を限定して,実技講習や実習を強化し,2級課程をホームヘルパーの基礎研修として位置づけた。2009年にホームヘルパー3級は介護報酬算定外となり,2012年度末で廃止になっている。2013年,養成制度が大幅に再編され,講習を修了すれば資格が与えられていた2級課程を廃止し,「介護職員初任者研修」へ移行となった（高橋2016）。
級課程は、2016年から、介護福祉士国家試験を受験する際に修了要件となった「介護職員実務者研修」へと移行し、廃止となっている（高橋2016）。

（4）介護職員基礎研修

2006年に、施設・在宅を問わずに介護職員として介護サービスに従事する職員の共通研修として創設された。講義・演習を360時間、施設等における実習を140時間の合計500時間の履修が必要で、既に訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修を修了している人は、修了済の研修と介護職員基礎研修とで内容が重複する研修科目等の受講が免除される（厚生労働省2008）。2016年から介護福祉士国家試験を受験する際に修了要件となった「介護職員実務者研修」へと移行し、廃止となっている（高橋2016）。

（5）介護職員初任者研修

高橋（2016）によると、介護職員初任者研修は2013年に導入された制度であり、介護職員として働く者が学ぶ入門的研修制度として位置づけられた。講義と演習の130時間カリキュラムである。高橋（2016）は研修方法が、訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修課程において30時間が必要であった実習が、この制度では必要に応じて行われるようになり、受講者が介護現場を見ずに課程を修了して、現場に入ってくるようになったことを指摘している。

（6）介護に関する入門的研修

2018年に新たに「介護に関する入門的研修（入門的研修）」が、導入された。介護に関心を持つ介護未経験者に対して、介護の業務に携わる上での不安を払拭するため、基本的な知識を研修することにより、介護分野への参入を促進することを目的としている。企業等で定年退職を予定している者や中高年齢者、子育てが一段落した者を対象としている。カリキュラムは21時間とされている（厚生労働省2018f）。

（7）介護プロフェッショナルキャリア段位制度

介護プロフェッショナルキャリア段位制度のWebとパンフレット、リーフレットより、概要をまとめる。介護職員のキャリアラダー（キャリアを上るのはしご）が必要とされ、2012年度から内閣府が実施する実践キャリア・アップ戦略キャリア段位制度実施事業として「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」が始まった。介護職員の実践的なスキルを評価して段位認定する制度である。2014年度に内閣府の事業として終了し、2015年度からは厚生労働省に移管の上、介護職員資質向上促進事業として実施している。これまでの資格制度で不足していたどの程度の職務の遂行ができるのか、知識と特に実践的スキルを評価する。この制度は具体的には、知識に関しては、既存の資格や研修を適用して判断し、介護プロフェッショナルでは、レベル1～レベル4について基準をつくり、レベル認定する。実践的スキルは、エントリーレベルからプロレベルまで、7段階のレベルで段階的に評価、キ
キャリア段位認定するものである。実践的スキルの評価を行うには、事業所・施設内で評価を行う「アセッサー（評価者）」となる職員を選び、アセッサー講習を受講、修了が必要となる。アセッサーは、介護職員の管理的立場の人であり、被評価者である介護職員の実践的スキルの度合いを評価するとともに、職場における被評価者のスキルアップのための具体的な方策を被評価者と一緒に検討を行い、スキルアップの支援（OJT＝On the Job Training）を行う役割がある。

介護プロフェッショナルキャリア段位制度のWEBによると、2018年10月現在のレベル認定者は4,573名（うち介護老人福祉施設1,135名、介護老人保健施設1,185名）と報告されており、認定者の約半数は介護老人福祉施設と介護老人保健施設の職員が占めている。

以上のように、介護サービス担い手の養成は、資格や研修が変容している。野中（2015：158-172）は、介護保険制度を導入しようとするにあたり、本質的には看護と同じ生活支援を第一義的機能としながら、看護の代替要因として政策的に切り離されたのが介護であると述べている。また、職業として制度化される過程での職種内で在宅政策と施設介護の介護の担い手には、歴史的・政策的に2つの異なるルートが敷かれてきたことについて、場当たり的な施策しか行ってきた結果として、混乱状態を招いていることを指摘している。

介護サービス担い手の資格制度、養成方法は、まだ多くの課題を残している状況にある。資格取得者がしか行うことの認められない行為や業務は存在しない。資格の高いサービスの提供と介護人材の確保という2つの目的を両立させていくという観点からは、厚生労働省は介護福祉士割合について、（介護サービスの担い手の）当面5割以上を目安とすることが概ね妥当ではないかと考えられる（厚生労働省2011）と述べている。資格がなくても介護サービス提供に従事できるなかで、資格制度、養成方法の多様化して、受講、資格取得を容易なものにして、受けもらうことは必要であったのだろう。それは、介護サービスを提供するために知識や技術の土台となる思想、倫理や価値等、サービスの質のために求められているものを学習する機会として必要であるからである。しかし、介護職員の地位の確保の観点から考えると慎重に取り組んでいく必要があるのではないだろうかと考える。宮本（2012：70）は、介護職員が将来展望を描けるよう、介護職員のキャリアパスの仕組みの普及・定着が課題であると述べている。介護プロフェッショナルキャリア段位制度や認定介護福祉士制度が取り組まれているが、始まったばかりという状況にある。介護職員のキャリアアップが、主任などの管理職になることだけではなく、経験的に対応してきたものが評価され、やりがいや責任感が培われ、実践力の向上につながるのであれば、介護の質を上げることになる。また、介護現場のなかで、十分に評価されていないのが、今後、取得者が増えることによって、徐々に評価は高まっていく可能性もあると考える。
2. 介護職員を取り巻く現状

1）介護老人福祉施設と介護老人保健施設の労働環境の実態

まず、本研究で取り上げる介護老人福祉施設と介護老人保健施設の労働環境について、施設の法律上の定義、人員配置等から整理した。

（1）介護老人福祉施設と介護老人保健施設の概要

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、1963年老人福祉法制定時に創設された。2000年介護保険法が制定され、介護老人福祉施設として介護保険制度に組み込まれた（厚生労働省2015）。要介護高齢者のための生活施設である（厚生労働省2013b）。介護保険法第8条第27項において「老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が30人以上であるものに限る）であって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする」と規定されている。定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設と呼ばれる（厚生労働省2017f）。

介護老人保健施設は、1986年の老人保健法改正に、老人保健施設が規定され、1988年に本格実施された。1997年に根拠規定が老人保健法から介護保険法に移行された（厚生労働省2017g）。介護老人保健施設は、要介護高齢者にリハビリ等を提供し在宅復帰を目指す施設である（厚生労働省2013b）。介護保険法第8条第28項において「要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようす るための支援が必要である者（要介護者）に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする」と規定されている。根拠法・職員配置基準等は、Table2.1に示した。
2002年度から制度上、ユニットケアを行う施設を対象とする国の整備補助が行われるとともに、新規施設の場合は全室・ユニットケアを原則としている。ユニットケアは、在宅に近い居住環境で、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、他人との人間関係を築きながら日常生活を営むように介護を行う。それにより、個別ケアの実現を図る手法である。利用者の個性や生活のリズムを保つための個室とリビングスペースなどがある。なお、人間関係を目的に、ユニットごとに職員を配置している。昼間は1ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員、夜間及び深夜は2ユニットごとに1人以上の夜勤専門の介護職員又は看護職員が配置されている。

現在、介護老人福祉施設と介護老人保健施設には、4人部屋を基本とした多床室（既設）と個室を基本としたユニット型個室の施設がある。介護老人福祉施設では「個室」が73.4％、介護老人保健施設では「個室」が最も多く、介護老人保健施設の「4人室」は40.7％、介護老人福祉施設では17.8％であり、介護老人福祉施設のユニットケア実施施設数の割合は36.7％、介護老人保健施設は10.5％と報告されている（厚生労働省 2017b）。

Table2.1 介護老人福祉施設と介護老人保健施設の概要

<table>
<thead>
<tr>
<th>介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)</th>
<th>介護老人保健施設</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>根拠法</td>
<td>介護保険法第8条第22項、第27項</td>
</tr>
<tr>
<td>基本的性格</td>
<td>要介護高齢者の為の生活施設</td>
</tr>
<tr>
<td>定義</td>
<td>65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とする。</td>
</tr>
<tr>
<td>主な設置主体</td>
<td>地方公共団体、社会福祉法人</td>
</tr>
<tr>
<td>介護・看護職員</td>
<td>必要数</td>
</tr>
<tr>
<td>36.0％ 一部ユニット型0.7％</td>
<td>8.6％ 一部ユニット型1.8％</td>
</tr>
<tr>
<td>主な職員配置基準</td>
<td>介護職員又は看護職員：入所者の数が3人以下の施設を除くことに定員100人あたり、介護職員31、看護職員3</td>
</tr>
<tr>
<td>主な職員配置基準</td>
<td>介護職員又は看護職員：入所者の数が3人以上の施設について定員100人あたり、介護職員25、看護職員9</td>
</tr>
<tr>
<td>基準</td>
<td>必要数</td>
</tr>
<tr>
<td>基準</td>
<td>必要数</td>
</tr>
<tr>
<td>基準</td>
<td>必要数</td>
</tr>
<tr>
<td>基準</td>
<td>必要数</td>
</tr>
<tr>
<td>基準</td>
<td>必要数</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者状況</td>
<td>平均要介護度</td>
</tr>
<tr>
<td>平均要介護度</td>
<td>3.23</td>
</tr>
<tr>
<td>平均在所日数</td>
<td>1,405日(2013年)</td>
</tr>
<tr>
<td>平均在所日数</td>
<td>311日(2013年)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

出典：厚生労働省（2013b）「施設サービス等について」、厚生労働省（2015c）「厚生労働省（介護老人保健施設）の取組について」、厚生労働省（2017b）「平成28年介護サービス施設・事業所調査の概況」。厚生労働省（2017f）「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」、厚生労働省（2017g）「介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準」より筆者作成。
介護職員の配置基準は、介護老人福祉施設も介護老人保健施設も利用者に対し職員の割合とされている。全日本病院協会（2017）の調査によると、ユニット型施設は、従来型施設と比べて、利用者の有介護者を多く配置していることが報告されている。しかし、人員配置の多さにも関わらず、より重度の要介護者の受入、利用者の状態像の維持・改善、職員の勤務負担の軽減といった側面で、ユニット型施設と従来型施設との間、明確な差がないと指摘している。また、職員の勤務負担に関しては、「夜間に一人対応が生じやすい」という施設側の認識、「休暇が取りにくい」という介護職員側の認識など、従来型施設よりユニット型施設においてより大きな負担が生じていると考えられる事象もあったことが報告されている。

2006年度の介護報酬改定では介護老人福祉施設に「重度化対応加算」と「看取り介護加算」が新たに導入されるなど、介護老人福祉施設は入居施設としての役割を求められている。一方で、介護老人保健施設は、2009年度の介護報酬改定では介護老人保健施設に「ターミナルケア加算」と加算が算定されるが、在宅復帰機能の低下と入所の長期化が指摘された。そのため、2012年度の介護報酬改定により「在宅強化型」「在宅支援加算型」「従来型」の3種類に分けられ、在宅復帰率の高い施設が評価される結果となった（全国老人保健施設協会 2018:14）。2017年の介護保険法改正において、介護老人保健施設の役割が在宅復帰・在宅療養支援機能であることがより明確にされ、2018年度の介護報酬改定もそれに基づいた改定となった（全国老人保健施設協会 2018:2）。介護老人保健施設は「超強化型」「在宅強化型」「加算型」「基本型」いずれの要件も満たさない「その他型」の5種類に分かることとなった（全国老人保健施設協会 2018:16）。介護老人保健施設は、看取りケアに取り組むことも求められつつ、在宅復帰に取り組んでいかなければならない現状である。

（2）利用者の実態

介護給付費等実態調査月報の2018年4月審査分でサービス受給者数をみると、施設サービスの利用者は94.6万人で、介護老人福祉施設の利用者数が最も多く53.6万人、次いで、介護老人保健施設36.5万人となっている（厚生労働省 2018g）。2016年の「介護サービス施設・事業調査」のデータ（厚生労働省 2017b）から、利用者の実態を整理した。「1施設あたりの定員」は、介護老人福祉施設68.8人、介護老人保健施設は87.1人であった。「1施設あたりの在所者（利用者）数」は、介護老人福祉施設67.7人、介護老人保健施設は78.3人で、「利用率（定員に対する在所者（利用者）数の割合）」は介護老人福祉施設で96.9%、介護老人保健施設で89.9%と報告されている。利用者状況として、女性が約8割弱で、年齢は「90歳以上」が最も多いため、「利用者の平均要介護度」は、介護老人福祉施設は平均要介護3.91、介護老人保健施設は平均要介護3.23であり、「要介護4」（介護老人福祉施設35.7%、介護老人福祉施設26.8%）が最も多いことが報告されている。特に、介護老人福祉施設は、2015年4月より原則、新規利用者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化
された（厚生労働省2017f). 要介護3の高齢者とは、「立ち上がりや歩行などが自力ではできず介護を必要とする状態、排泄や入浴、衣服の着脱などに全面介助が必要」な者（中村ら2017:79）である。介護老人福祉施設には、介護保険制度が導入された2000年は要介護度3未満の利用者が約27%いたが、2011年には12%ほどに減少しており、全体の9割前後が要介護度3以上になっている（中村ら2017:85）。利用者の認知症と寝たきりの状況についてみると、認知症あり（ランクIII以上）で寝たきり者は、介護老人福祉施設では61.8%、介護老人保健施設では44.2%となっている。介護老人福祉施設の利用者が受けている医療処置として、胃ろう、経管栄養、喀痰吸引、点滴が多い（厚生労働省2017f）ことが報告されている。

上記のようなデータをみても、利用者の高齢化・重度化が進行しており、人材不足のなかで、介護量の増加も進んでいることが推察される。

2）介護職員の勤務継続実態

（1）介護職員の基本属性

介護労働安定センターの「平成29年度介護労働実態調査結果」（介護労働安定センター2018a）をみると、介護職員の平均年齢は44.3歳で女性が約7割である。介護職員は30〜49歳が主流であり、男性は40歳未満が主流で、女性は40歳以上の割合が過半数を占めている。中途採用が約8割以上であり、他の産業から介護業界へ参入してきた層が一定数いる（坂口2011）。取得資格は、「介護福祉士」が61.9%で、 「実務者研修」13.1%、「介護職員初任者研修」11.4%、「介護職員基礎研修」2.8%、「ホームヘルパー1級」3.2%、「ホームヘルパー2級」42.2%、「資格なし」7.2%（介護労働安定センター2018b）と報告されている。介護福祉士が約6割であるが、前述の介護サービス担い手の養成課題の現状がわかる。

（2）介護職員の勤務継続に関する意識

仕事を選んだ理由として、「働きがいのある仕事だと思ったから」が50.1%で最多も多いが、介護職員の平均勤続年数は5.2年であり、正規職員60.8%、非正規職員73.2%が3年以内に退職している（介護労働安定センター2018a）。つまり、意欲をもって就職をしたが、早期離職している介護職員が多い実態があることがわかる。介護職員の離職理由として、「職場の人間関係に問題があったため」が20.0%で最多多く、次いで「結婚・出産・妊娠・育児のため」が18.3%、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」が17.8%（介護労働安定センター2018a）を挙げられている。一方で、大阪府社会福祉協議会の調査結果では、介護職員が今後の成長を見据えて自らの意思で退職を決断する職員が多い（社会福祉法人大阪府社会福祉協議会2016）と報告しているように、転職の際も介護業界内にとどまる傾向が強い（坂口2011）。北浦（2013）は、離職しても同じ介護業界に転職するなど、流動性の高さを秘めており、介護職員の離職に関して、マクロ的な視点で考えれば、労働移動が活発であっても産業内での人材資源の蓄積が保たれるか否かが課題である。
他産業への流出の抑制が焦点であり、個別の事業所というミクロ的な視点で見れば、各事業所における人的資源の損失を少なくすることが課題である（北浦 2013）と指摘している。
一方で、「今の勤務先で働き続けたい」と介護老人福祉施設 51.4％、介護老人保健施設 48.9％（介護労働安定センター2018b）と介護職員の 5 割は、勤務継続意向をもっている。仕事内容・やりがいについて「満足」と「やや満足」の回答率は、介護老人福祉施設は 43.8％、介護老人保健施設は 41.4％（介護労働安定センター2018b）と 4 割の介護職員は、仕事内容にやりがいを感じていることが分かる。

（3）労働条件等の実態

施設で生活する利用者を 24 時間 365 日支援していくためには、1 人ですべての業務をこなすことはできず、チームによる介護体制が欠かせない（大和 2014: 37）。しかし、介護労働安定センターの調査結果（介護労働安定センター2018c）を見ても、介護老人福祉施設も介護老人保健施設も年々従業員の不足感が増している。このような状況に、入所型施設系の介護職員は、「人手が足りない」70.3％と回答し、訪問系サービスや通所型サービスは 50％前後である（介護労働安定センター2018b）のに対し、最も高い。介護施設は人手不足による労働条件の影響があるのだろうか。

① 労働時間

労働時間の制度概要は、労働基準法第 32 条に、原則 1 日に 8 時間、1 週間に 40 時間までと定められている（厚生労働省労働基準局 2011: 387-392）。厚生労働省都道府県労働基準監督署は、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書等の作成時間、利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間、使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間、研修時間なども労働時間として適性に把握、管理する必要があるとしている（厚生労働省 2009b）。調査結果をみると、介護老人福祉施設 7.9 時間、介護老人保健施設 8.0 時間（介護労働安定センター2018b）、1 週間の労働時間は 40 時間以上 45 時間が 5 割（介護労働安定センター2018b、日本総合研究所 2018）と報告されている。1 週間の残業時間数においても、介護老人福祉施設と介護老人保健施設ともに平均 2.0 時間（介護労働安定センター2018b）と報告されており、「残業なし」から「5 時間未満」で 48 割を占めることから、労働時間に関しては、なるべく残業しないように仕事を終えているのかもしれないが、規定は守られている。

しかし、利用者の生活に寄り添うために、休みはなく夜勤勤務や交代制勤務は欠かせない。利用者の生活リズムに合わせて介護が提供されるため、人員不足や介護報酬が低いことが人間配置を効率化させ、食事や起床の時間帯など特に人間が必要な時間帯に勤務者を多く配置し（日本医療労働組合連合会 2018）、勤務シフト（早番・日勤・遅番・夜勤）が多く、介護老人福祉施設と介護老人保健施設はシフトのパターンが平均で 5 通りを超え、介護老人福祉施設では平均 6 通りであった（日本医療労働組合連合会 2018）と報告されている。シフトが多くなるほど、生生活サイクルが一定せず、負担が大きくなることが推
察される。また、介護老人福祉施設と介護老人保健施設ともに約5割が「有給休暇が取りにくい」と回答（介護労働安定センター2018b）しており、人手不足によるマイナスの影響によりなかなか休めないことは容易に想像できる。

② 夜勤の現状

介護労働安定センター（2018b）によると、平均夜勤回数は、介護老人福祉施設4.8回、介護老人保健施設4.9回であるが、介護老人福祉施設「5回以上7回未満」50.8％、介護老人保健施設48.7％と5回から7回程度を夜勤に勤務している実態ある。夜勤形態では、「2交替夜勤」の施設が9割を占め、81.1％が勤務時間16時間以上の夜勤となっている（日本医療労働組合連合会2018）ことが報告されている。夜勤はユニット型では、8時間夜勤4回（日本ユニットケア推進センター2018）という報告もある。16時間夜勤と8時間夜勤のメリット・デメリットに関して、看護師を対象とした研究においては2交替制と3交替制の比較報告は多くある（佐々木ら2011）が、介護職員に関する研究はまだ少ない。16時間夜勤は負担が大きいが、2日分働いたことになり、夜勤明けの日は勤務扱いになり、別に1日の休日がつくることになる。8時間夜勤は、16時間夜勤に比べれば負担は少ないかもしれないが、夜勤明けの日は朝職場にいるのにかかわらず、公休として扱われ、丸1日休める日は少なくなる。介護労働者の夜勤について、石田（2014）は、「勤務と勤務の間隔を長くとれる」「1日の勤務が過酷でも休みがゆっくりとれる」という妥協的解決によって、16時間夜勤が増えることを危惧している。

夜勤介護職員の夜勤回数に法的な規制はないが、看護師の夜勤では「月8日以内（2交替に換算すると4回以内）」という指針（日本看護協会2015）が出されている。しかし、介護職員の人手不足などさまざまな理由で、夜勤が月4回を超えることは多い実態がある。仮眠や休憩は、介護老人福祉施設は「ある程度とれる」58.2％、「とれない」31.2％、介護老人保健施設「ある程度とれる」70.4％、「とれない」13.7％、介護職員1人当たりの平均担当入居者20人程度で、16時間勤務を行っている（介護労働安定センター2018b）ことが報告されている。夜勤に関しては勤務者数が少なく、「夜間や深夜時間帯に何か起きるのではなかと不安がある」と介護老人福祉施設36.0％、介護保険施設30.5％（介護労働安定センター2018b）と回答しており、介護職員に心身に大きな負担を与えていることが推測される。

宮本（2012：70,71）は、看護職員は夜勤負担を軽減するために、夜勤明けの翌日を休日とする勤務シフトを組むことが離職防止に有効であると指摘されており、介護職員も夜勤負担の軽減につながるよう、夜勤時の仮眠を確実に確保すること、夜勤明けの翌日に日勤が入る勤務シフトは避けることが離職防止に有効である可能性を示唆している。

3）介護の労働対価

「仕事内容のわりに賃金が低い」と介護老人福祉施設と介護老人保健施設の介護職員の約5割は不満を感じている（介護労働安定センター2017b）。森川（2015：43）は、介護労働の「低い評価」状況に対する一定の共通した解釈として、介護労働が家事役割と結びつ
いた女性、主婦といった行為者属性に結びついていること。すなわちジェンダーに基づく偏見が介護労働に対する社会的・経済的評価を引き下げるということに対しては、単純化された説明である。福祉研究の中で、介護という行為領域の概念化・境界設定が頻繁に問題にされてきたが、介護という行為領域は研究者による概念化の考え方とも統一されておらず、通史的に普遍的なものではなく、政策的に恣意的に境界が変化するものであると指摘されていることを報告している。

介護職員の賃金水準が低いことは、介護保険制度導入前から指摘されてきた（林ら編2011：217）。平均賃金について、介護人材の給与額は全産業平均よりも低く、サービス業全体よりも低いが、年齢別・在職年数別にみれば理美容師や調理師よりも給料が高い（日本総合研究所2014）ことが報告されている。介護保険制度により、厳しい市場原理が働くようになり、仕事の負荷に比べて給与水準が低く、生活の将来設計ができないという理由で転職の道を選択する職員も多いと指摘している（宮崎2008）。介護従事者の賃金は、介護保険制度の介護報酬の中から支払われ、一定の枠組みに縛られる（大和2014：68）。人件費の占める割合は、2017年度介護事業経営実態調査結果によると、介護老人福祉施設64.6%、介護老人保健施設60.1%（厚生労働省2017e）と報告されている。内匠（2014）は、介護事業所の規模が大きいほど利益率が高く、介護職員の給与水準も高い傾向があるが、勤続年数が長くなっても賃上げは容易ではないという制約もあると指摘している。賃金を改善することについて、内匠（2014）は、介護保険料や自己負担率の引き上げなど国民負担の増大を伴い、賃金の原資となる介護報酬の引き上げが避けられないと述べている。しかし、大和（2014：68）は、利用者負担を増加させることにつながり、非常に難しい課題であると指摘している。

このような現状に、宮崎（2008）は、介護労働が社会的にも意義のある仕事としての評価も高く、業務の将々も展望できる安定的な仕事であるという認知度があり、魅力のある仕事（職業）であったが、「魅力の低下」の最大の要因は、労働の負荷と処遇のミスマッチであると述べている。しかし、介護職員の社会的意義や役割、人員確保の重要性から、これまでに賃金水準引き上げの施策が実施されてきた。その内容に関しては、介護職員人材確保対策の動向で詳しく述べる。花岡（2015）は、賃金を引き上げる政策により、介護事業で働いている労働者について、他産業への転職を抑制する可能性があり、特に都市部の介護労働者にとって定着を高める可能性があることを示唆している。賃金の金銭対価がすべてではないとはいえ、正当な評価としての賃金は働く意欲にもつながるのではないだろうか。介護職員として勤務継続していく上でも大きな要因の1つであると考える。

4）介護の質の課題

介護施設におけるサービスの質は、そこで働く職員の意識や態度によって大きく影響される（東條ら1985）。介護サービス需要の拡大に人材確保が追いつかないこと、離職による人材不足もあり、入職時の指導担当者が約4割はいない（介護労働安定センター2018b）実態がある。このような現状に、介護職員の65.7%が人員不足の状況に頻繁にストレスを感じ
じている（介護労働安定センター2017）。介護サービスは、人が人に直接提供するサービスである。介護の仕事を知り、利用者のことを知ってリーダー的存在となり、率先して介護を担う立場になるはずの介護職員が入れ替わり、人件不足によって、現在勤務している介護職員が、一時的に介護の労働力が低下した状態を補うことが常態化していることが推測される。

厚生労働省（2018d）の「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、虐待の事実が認められた施設・事業所別種別は、介護老人福祉施設124件（27.4％）と最も多く、次に介護老人保健施設52件（11.5％）であったと報告されている。虐待の発生要因は、「教育・知識・介護技術等に関する問題」で66.9％と最も多く、「職員のストレスや感情コントロールの問題」24.1％と続いたことが報告されている。

３．介護職員の人材確保対策の動向

介護職員の人材確保対策は、2000年頃の介護保険制度施行以前から、介護人材の確保のために対策が検討されてきた。まず、人材確保対策を巡る動向を概観し、どのように取り組まれてきたのかを整理していく。

１）介護保険制度施行以前

介護保険制度施行以前の介護職員の人材確保対策の動向は、Table 2-2 にまとめた。1988年の「長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について」（いわゆる「福祉ビジョン」）では、マンパワーについて、社会経済状況の変化を踏まえ、資質の向上と量的確保を図る（厚生省・労働省1988）ことを掲げている。「福祉ビジョン」では、初めてホームヘルパー等の具体的な人数の目標値が提示された（瀧澤1992）。1989年の「高齢者保健福祉推進十か年戦略（以下ゴールドプラン）」では、高齢者介護マンパワーの養成・確保対策の推進として、介護福祉士養成施設の整備や資質の向上・研修体制の整備、職場環境の整備として、福祉用具の積極的導入を目指す（厚生省1989）としている。金子（1992）は、ゴールドプランが、福祉マンパワー関係の論議の発火点であると述べている。1990年に「老人福祉法等の一部を改正する法律（いわゆる社会福祉八法改正）」で、老人福祉法において権限委譲による市町村段階での福祉マンパワーの確保の必要性を打ち出された（金子1992）。

1991年の「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」では、施設勤務経験を有する主婦等の潜在的マンパワーの就業を促進するために、1991年度から都道府県に「福祉人材情報センター」を設置し、今後段階的に拡充していくこと、市町村圏域には「福祉人材バンク」を設

Table 2.2 介護職員の人材確保対策の動向（介護保険制度施行以前）

<table>
<thead>
<tr>
<th>年</th>
<th>福祉分野の主な法律・動向</th>
<th>人材確保に関する動向（通知・通達・報告書等）</th>
<th>主な取り組み</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1963</td>
<td>「老人福祉法」</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1973</td>
<td>「改正老人福祉法」 行施</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1983</td>
<td>「老人保健法」 行施</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1987</td>
<td>「社会福祉士及び介護福祉士法」</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1988</td>
<td></td>
<td></td>
<td>福祉用具の開発・普及</td>
</tr>
<tr>
<td>1989</td>
<td>「高齢者保健福祉推進10年戦略」（ゴールドプラン）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1990</td>
<td>「老人福祉法等の一部を改正する法律」（社会福祉八法改正）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1991</td>
<td>「老人保健法改正」</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1992</td>
<td>「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（介護労働者法）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1993</td>
<td>「社会福祉事業に従事する者の確保に関する基本的な指針」（福祉人材確保方針）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1994</td>
<td>「高齢者保健福祉推進10年戦略の見直しについて」（新ゴールドプラン）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1997</td>
<td>「介護保険法」成立</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1999</td>
<td>「今後5年間の高齢者保健福祉施策の方向 -ゴールドプラン21-」</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2000</td>
<td>介護保険制度施行</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

社会福祉基礎構造改革 「社会福祉士法」成立

良質なサービスを支える人材の養成・確保

厚生労働省の資料等を基に筆者作成
2）介護保険制度施行後

2000年に介護保険制度施行が開始され、サービス利用が伸びた（厚生労働省2003）。必要なサービスの整備、サービスの担い手となる介護人材の確保がより重要とされ、人材確保の対策がより積極的に行われるようになった。以下、対策の動向をまとめた。

（1）介護人材確保の動向

介護保険制度施行後の介護人材確保対策の動向については、Table2-4にまとめた。2007年に、社会福祉法に基づく「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（新・福祉人材確保指針）が改定された（厚生労働省2007）。福祉介護サービスを担う人材の安定的な確保のために、5点の視点が挙げられた。①就職期の若年層から魅力ある仕事として評価・選択されるようにし、さらには従事者の定着の促進を図るため、「労働環境の整備の推進」、②従事者の資質の向上が図られるよう、「キャリアアップの仕組みの構築」、③魅力ある仕事として社会的認識されるよう、「福祉・介護サービスの周知・理解」を図ること、④介護福祉士等の有資格者等の潜在的有資格者等の掘り起こし等を行うこと、「潜在的有資格者等の参入の促進」、⑤新たな人材として期待されるのは、福祉・介護サービス以外の分野からの人材や高齢者等の参入を目指す、「多様な人材の参入・参画の促進」を図る（厚生労働省2007,2009）ことである。2007年8月に「福祉・介護人材確保緊急支援事業」が開始されている（神部2014）。2008年に「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」が成立（厚生労働省2009a）した。この法律の制定により、2009年4月1日までに、介護従事者等の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要と認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされた（厚生労働省2009a）。それに伴い、「介護従事者の処遇の改善のための緊急特別対策」では、介護職員の待遇を改善するため（宮本2014：46）、2009年4月に介護報酬改定でプラス3.0%を行った。具体的には、「負担の大きな業務の評価」として、夜勤業務への評価、看護体制の評価、重度化・認知症対応のための評価、看取り業務への評価が加算対象になった。「専門性への評価・介護従事者の定着促進」として、サービス提供体制強化加算として、介護老人福祉施設と介護老人保健施設は、①介護福祉士が50%以上配置されている、②常勤職員が75%以上配置されている、③経営の定着年数のある者が30%以上配置されている、のいずれかに該当する場合はサービス提供体制強化加算が創設された（厚生労働省2009a）。そして、介護職員（常勤換算）1人当たり平均月額1.5万円の賃金引き上げに相当する「介護職員処遇改善交付金」を創設している（内閣府2010）。これにより、開設期間の長い施設・事業所を中心に、ほとんどの経営主体で定期昇給を中心に、給与等の引き上げを実施している。あるいは、実施する予定であることが示され、介護老人福祉施設では1万2,200円の増額となっている（宮本2012：46）。宮本は、給与以外の処遇改善では、介護保険制度における「夜勤職員配置加算」等の創設によって、
「職員の増員による業務負担の軽減」で処遇の改善が図られており、介護報酬改定の影響がうかがえる結果となっている（宮本 2012：46）と報告している。

2016年3月に成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律」において、2017年4月から離職した介護福祉士には、再就業を促進するために住所、氏名等を都道府県福祉人材センターに届け出るよう努力義務が課せられた（厚生労働省 2018e）。

（2）介護職員処遇改善加算の状況

2009年度から2018年度まで月額平均5.7万円相当の改善がされている（厚生労働省 2018h）。介護職員処遇改善加算は、2011年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、2012年度から介護職員処遇改善交付金を介護報酬に移行し、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものである。

2009年度より介護従事者処遇状況等調査結果が報告されている。2017年度調査結果（厚生労働省 2018i）のデータを中心に介護職員の処遇改善加算状況についてまとめると、介護職員処遇改善加算は加算の種類は5段階である（Table2.3。加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、要件の一部を満たさない事業者が対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、廃止することになっており（厚生労働省 2018j）。

加算の取得状況は、介護老人福祉施設は99.0%、介護老人保健施設は95.4%とほとんどどの施設が取得申請をしている。加算種別を見ると、加算（Ⅰ）は介護老人福祉施設68.0%、介護老人保健施設71.2%、加算（Ⅱ）は、介護老人福祉施設12.8%、介護老人保健施設12.1%と報告されている。加算（Ⅰ）を取得している施設の介護職員（常勤者）は、昨年度と比較すると平均給与額は297,450円（昨年度より13,660円増）と報告され、数字上は昇給の成果が現れていることがわかる。処遇改善加算の分配方法は施設に委ねられており、給与等の引き上げの実施方法として、定期昇給を実施予定と介護老人福祉施設と介護老人保健施設は8割が回答している。勤務継続年数ごとに平均給与額は増えることになるが、実際介護職員の定着につながっているのか、介護職員自身の昇給に関する評価等については、事後的な検証が必要であるが、まだ明らかにされていないことが多い。

Table2.3 介護職員処遇改善加算について

| 加算の種類 | 例）事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化、こころの健康等の健康管理面の強化等
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>加算（Ⅰ）</td>
<td>37,000円相当（キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たす場合）</td>
</tr>
<tr>
<td>加算（Ⅱ）</td>
<td>27,000円相当（キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件の全てを満たす場合）</td>
</tr>
<tr>
<td>加算（Ⅲ）</td>
<td>15,000円相当（キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす場合）</td>
</tr>
<tr>
<td>加算（Ⅳ）</td>
<td>（Ⅲ）×0.9相当（キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれかを満たす場合）</td>
</tr>
<tr>
<td>加算（Ⅴ）</td>
<td>（Ⅲ）×0.8相当（キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれも満たしていない場合）</td>
</tr>
</tbody>
</table>

出典：厚生労働省（2018h）「平成29年度介護従事者処遇状況等調査結果（概要）」から抜粋。
（3）外国人介護人材の受入れ

介護市場における介護人材の人手不足解消の対策として、新たな労働力の1つとして外国人労働力の利用（中村ら 2017: 203）がある。国は、介護人材の確保においては、国内人材の確保対策を充実・強化していくこと基本であるという方針を出しており、外国人介護人材の受け入れに係る検討は、あくまで人材不足への対応ではなく、3つの受け入れルートとして各制度の趣旨に沿って進めていく方針を示している。3つのルートについて概要をまとめた。

① EPA


EPAは、公益社団法人国際厚生事業団が所管し、支援体制も充実しているため、制度としての信頼性は高いが、国と国との協定であるため公費を財源とし、事業所負担も大きく、受け入れが今後極端に増加することは難しい（全国老人保健施設協会 2017:11）とされている。

EPAは、3年間の実務研修後に介護福祉士の国家試験に合格すれば、残留資格を与えられる（3年間で合格できない場合は1年間の延長措置がある）。受け入れるための基準が高く、優秀な労働者を集められる可能性が高い、将来的に日本での就業機会が確保されていることにより、短期的な景気の山・谷に影響されることなく受け入れることができるなどのメリットの存在がある（中村ら 2017:203）。一方で、日本語教育や介護福祉士資格取得のための教育など、受け入れ事業所において多額のコストがかかることなどで躊躇する事業所が多いことや、本国では看護師の資格を保有しており、数年で帰国してしまう者も多いという受け入れ側の不満も散見される（中村ら 2017:204）と報告されている。

② 技能実習制度

制度趣旨は、本国への技能移転（厚生労働省 2018e）である。2017年11月の外国人の技能実習制度の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律の施行にあわせ、外国人技能実習制度の対象職種に2017年11月より介護職種が追加された（厚生労働省 2018e）。他の職種などは、介護福祉士の受入れ事業所において多額のコストがかかりることなどで躊躇する事業所が多いことや、本国では看護師の資格を保有しており、数年で帰国してしまう者も多いという受け入れ側の不満も散見される（中村ら 2017:204）と報告されている。
在留資格「介護」での入国できるとの方針が示された（内閣府 2017b）。技能実習制度は、内容が不確かな点が多い上、入国のための諸条件が緩く、失踪など多くのリスクが伴うと予想されている（全国老人保健施設協会 2017：11）。

③ 介護留学生（在留資格「介護」）

制度趣旨は、専門的・技術的分野の外国人の受入れ（厚生労働省 2018e）である。2016年11月「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」が公布され、介護福祉士の資格を有する外国人が介護業務に従事するための在留資格（在留資格「介護」）が設けられた（厚生労働省 2018e）。介護留学生は、入国前に日本語能力試験認定レベルN2レベル（日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができる）以上の場合は、日本語研修を行うことなく、介護福祉士養成施設に進学することが可能であり、N3レベル（日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる）では、日本語学校で最低1年間日本語を学ぶことになる（全国老人保健施設協会 2017：12）。来日してからの学費や生活費が必要となるため、資格外活動として認められている週28時間以内の就労を実際の施設でアルバイトを行うことで、経済的な負担を軽くすることも可能となり、介護現場の雰囲気や介護サービスをいち早く体験できるようになる（全国老人保健施設協会 2018：70）とされている。受入環境整備事業として、2018年度予算案において、介護福祉士を目指す留学生等の日常生活に関する相談支援等の体制を整備する事業や「地域医療介護総合確保基金」として、介護福祉士を目指す留学生向けに奨学金等を支給する介護施設等に対する補助や介護福祉士資格の取得を目指す留学生と介護施設、介護福祉士養成施設等をマッチングする事業者に対する補助などの支援事業が追加された（厚生労働省 2018e）。これにより、日本語学校在学時から奨学金を支給することが可能となっている。

2018年度介護福祉士養成施設の入学者数は6,856人で、うち外国人留学生が1,142人（日本介護福祉士養成施設協会 2018）となり、6人に1人は留学生の実態がある。留学生を出身国別に見ると、ベトナム542人が最も多く、中国167人、ネパール95人、インドネシア70人、フィリピン68人、スリランカ47人、ミャンマー34人、インド33人、韓国31人、モンゴル19人、カンボジア12人と続いている。

上林（2015）は、外国人介護候補者の来日機関は、日本の賃金水準でも魅力を感じる、あるいは日本の介護サービスの内容に魅力を感じる、日本語習得に意義を感じるなどいくつかの動機がある。介護保険制度設計を維持しつつ、保険料の値上げを避けつつ、必要とされる介護労働力を確保するための提案の1つが、外国人労働者の受け入れ施策ではないかと述べている。この現状は、日本人の介護職員の賃金も低く抑えられるのではないかという可能性も考えられる。

外国人労働者を受け入れているのは5.4％（介護労働安定センター2018a）であり、ごく僅かな状況であることがわかる。外国人介護職員の現状のデータ（廣瀬 2018：266-292）をみ
ると、介護の仕事を始めた理由は、「やりがいのある仕事だから／人の役に立ちたかったから」が59.3%と最も高く、次いで「自分に向いていると思ったから」42.3%となっている。外国人介護職員として日本で働きたい期間は、「わからない」が26.8％、「21年以上続けたい」21.6％、「3〜5年続けたい」と「11〜20年続けたい」が14.9%となっている。

介護人材不足の状況を考えると、石橋（2017）は、雇用環境が悪いために国内で人材確保が困難な分野については、外国人労働者にとっても同様であり、中長期的な人材の確保・定着は望まないと指摘している。また、日本の介護分野への就労について、国内でマイナスと捉えられている低い処遇や不十分なキャリア形成の仕組みなど、雇用環境を改善する必要があると述べている。

外国人介護人材の期待が高まり、受け入れ体制を検討しつつあるが、介護労働の基本は人間同士のコミュニケーションが不可欠であり、利用者、職場の同僚等とのコミュニケーション能力として、日本語能力の水準は一定のレベルが必要とされる（上林2015）。外国人介護人材の受け入れの介護現場にとって大きな影響があることは推測ができるが、介護職員が外国人介護人材とともにモチベーションを維持しつつ、一緒に働くことができるような仕組みやバランスのよい業務配置等、より検討が必要であると考える。
<table>
<thead>
<tr>
<th>年</th>
<th>福祉分野の主な法律・動向</th>
<th>人材確保に関する動向（通知・通達・報告書等）</th>
<th>主な取り組み</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2003</td>
<td>介護報酬改定 ▲2.3%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2005</td>
<td>介護保険法一部改正 介護報酬改定</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2006</td>
<td>改正介護保険法施行 「高齢者虐待防止・介護支援法成立」 介護報酬改定 ▲0.5%【▲2.4%】2005年10月改定分を含めた率</td>
<td>日比経済連携協定（平成20年度からフィリピン人の看護・介護職日本受け入れ事業スタート）</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2007</td>
<td>「社会福祉士及び介護福祉士法」改正</td>
<td>「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」が成立</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2008</td>
<td>「介護保険法」「老人福祉法」一部改正</td>
<td>EPA（経済連携協定）によりインドネシア人介護福祉士候補者の受け入れが始まる</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>改正介護保険法施行 介護報酬初のプラス改定 3.0%</td>
<td>日尼経済連携協定（平成20年度からインドネシア人看護・介護職日本受け入れ事業スタート）</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>厚生労働省「重点分野雇用創出事業」の創設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2014</td>
<td>介護報酬改定 1.2%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2015</td>
<td>介護報酬改定 ▲2.27%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td>介護報酬改定 1.14%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2017</td>
<td>介護報酬改定 0.54%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Table 2.4 介護職員の人材確保対策の動向（介護保険制度施行以降）

厚生労働省の資料等を基に筆者作成
4. 勤務継続している介護職員に焦点をあてる必要性

介護サービス担い手の養成は、資格がなくても介護サービスに従事できるなかで、介護職員の人材確保の必要性に応じて、その場ののぎに取り組んだ結果、資格や研修の多様化。資格取得の安易化につながったことが分かる。未経験者の参入促進が打ち出されているが、介護の仕事はすぐに誰もができる仕事ではないはずである。国は、量改良の両方の確保を目指しているが、量の確保に重点が置かれており、地位の確保、向上には結びつかないように考える。

介護労働市場が女性労働力市場、高流動性市場であり（上野ら編 2008：25）、北浦（2013）は、流動性が高いことを前提として、特に他産業への流出の抑制が基点となると述べている。つまり、転職をしても介護の仕事を継続してもらえることが必要である。

介護老人福祉施設・介護老人保健施設の介護職員の労働環境は、利用者の高齢化・重度化の進行と厳しさ増す現場の深刻な人手不足の状況による影響が労働条件等の既存調査データにより示されている。人材確保の対策として、国は介護報酬の引き上げや介護職員処遇改善交付金の実施等を行っているが、それらは対症療法にすぎず、ほとんど成果が見られていない。今後の介護保険制度の存続・発展のために抜本的改革が求められるが、何よりも介護労働者の確保が求められる（林ら編 2011：225）、堀田（2010）は、介護職員の労働環境の改善に向けて、政策的対応が重ねられてきていることが分かるが、効果は十分には明かにされておらず、いま介護の仕事に就いている者の定着を促す職場づくりをいかに進めるかについて考察する意義は大きいと述べている。

すなわち、入職率は現状を維持しながら離職率を下げることができれば、介護職員の人材不足を解消することができないだろうか。そして、もともとは勤務継続意向の高い介護職員の離職をどう止めるかというところが鍵になるのではないだろうか。このままの現状では、介護を受ける側の利用者の不安にもつながりかねない。今後も急増する施設介護サービスの需要に対応する方策の1つとして、現在すでに勤務している介護職員の勤務継続意向を高め、退職者を減らすような職場環境づくりが必要であると考える。そのためには、勤務継続している介護職員を対象とすることが必要である。
第2章 ワーク・エンゲイジメント—理論的背景—

本章では、研究目的である介護職員がいきいきと働くためにどのような要因が必要であるのか探索するにあたって、近年注目されているワーク・エンゲイジメント（Work Engagement）という概念に着目した。

Seligmanら（2000）がポジティブ心理学（Positive Psychology）を提唱し（島井編2006：1）、2000年前後から、人間が持つ強みやパフォーマンスなどポジティブな要因にも注目する動きの中で、ワーク・エンゲイジメントは新しく提唱された概念の一つである（島津2014：9,10）。ポジティブ心理学は、人間の成長可能性や強さに注目し、人間のポジティブな側面に焦点をあてる。フィールドとして、主観的レベル、個人的レベル、集団的なレベルにおいて、量的な手法によって研究することも可能である（島井編2006：33-41）。

ワーク・エンゲイジメントは、Simpson（2009a）は就労者の肯定的感情の側面を扱った概念の1つであり、組織の生産性を高め、効果的な組織・人員管理を目指すために、注目を集めていると述べており、本研究に適用可能ではないかと考えた。

次に、ワーク・エンゲイジメントの概念について整理した。

1. ワーク・エンゲイジメントの定義

エンゲイジメント（Engagement）は、「日常的な言外の意味として、関与、コミットメント、情熱、熱心、没頭、集中的な努力、エネルギーを表す」（Bakker & Leiter=2014：21）。島津は、エンゲイジメントは、充実し、生産的に仕事をやっていくうえで基盤となる状態（Bakker & Leiter=2014：vi）と述べている。職場でのエンゲイジメントを最初に概念化したKahn（1990）は、「組織の自己の自己を彼らの仕事上の役割に結びつけ、その力を利用すること。すなわち、エンゲイジしている人は、身体的・認知的・感情的・精神的に自分の役割に関わっている」（Kahn1990, Bakker & Leiter=2014：24）と述べている。


「仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、活力（Vigor）、熱意（Dedication）、没頭（Absorption）によって特徴づけられる。ワーク・エンゲイジメントは、特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である」
ワーク・エンゲイジメントの概念は、職務活動に関する従業員の経験に焦点をあてるものである（Bakker & Leiter=2014:2）とされる。ワーク・エンゲイジメントの3つの要因の内容は、Table3.1のように説明している（Schaufeli et al.2006,Bakker & Leiter=2014:116）。

Table3.1 ウーク・エンゲイジメントの3要因

活力 目の前の仕事にエネルギーを投じようとする高い意欲と、困難な状況でもやり続ける精神的なリソースから構成される
熟意 自分の仕事に強く関与し、有意義性、意欲、創造性、誇り、挑戦の感覚を経験すること
没頭 自分の仕事に没頭している人は、完璧に夢中になっており、その仕事に全面的に集中できる心理態度（mindset）にあると考えられている


Seligman（=2014:33-51）のウェルビーイング理論は、5つの要素、「ポジティブ感情」「エンゲイジメント」「意味・意義」、ポジティブな「関係性」、および「達成」がある。その5つの要素「PERMAモデル」と提唱している。どれ1つとして単独でウェルビーイングを定義する要素はないが、各要素がウェルビーイングに寄与する。5つの要素は、自己報告で主観的に測定される側面と、客観的に測定される面がある。「エンゲイジメント」は、回想においてのみ「あれは楽しかった」というように、エンゲイジメントの主観的な状態は回想的、過去にしか存在しない。「エンゲイジメント」を高めるためには、「意味・意義」が重要な役割を果たす。主観的な構成要素がポジティブ感情を決定づけるとされる。

2.ワーク・エンゲイジメントの規定要因

ワーク・エンゲイジメントの規定要因として、仕事の資源（Job resources）と個人資源（Personal resources）が、これまでの実証研究で明らかにされている（島津2016）。仕事の資源は、個々の従業員に資源を提供する仕事の側面を意味し（Bakker & Leiter=2014:176），従業員の成長や進歩をもたらすような内発的動機づけとしての役割と、仕事の目標を達成するために機能する外発的動機づけとしての役割の2つの機能を持っている（島津2014:44）。仕事の資源は、Table3.2に示したように、①作業・課題レベル、②部署レベル、③事業場レベルの3つの水準に分類することができる（島津2014:45）。仕事の資源が豊富にあるほど、ワーク・エンゲイジメントが高まる（島津2014:46）。介護職員がいきいきと働くためにはどのような要因が必要であるのか個人の資源は、個人の「内部」にある心理的資
源であり（島津 2014:47）、楽観主義、ストレス耐性（レジリエンス）、外向性、情緒安定等の個人の特徴である（Schaufeli & Dijkstra=2012:42,43）とされている。

### 3. ワーク・エンゲイジメントとアウトカムとの関連

ワーク・エンゲイジメントと結果要因（アウトカム）について、Schaufeli ら（2004）はオランダの就労者（保険会社、ホームケア機関等）を対象に調査を行い、離職意図の低下をもたらすことを報告している。Halbesleben ら（2008）は、アメリカの様々な職種の就労者（教育関連、ヘルスケア、製造、行政・軍等）を対象に調査を行っている。メタ分析によって、ワーク・エンゲイジメントが高いほど離職や転職の意思が低いことが支持されている（Halbesleben et al.2008, 島津 2014:51）。病院の看護師を対象とした先行研究においても、ワーク・エンゲイジメントが高い看護師ほど、勤務継続意向が高いことが報告されている（Simpson2009b）。Kanste（2011）は、フィンランドの保健センターの看護職や介護職等に調査を行い、ワーク・エンゲイジメントが高いことと勤務継続意向が高いことが関連すると報告している。一方、川内ら（2011）は、離職意思のある看護職のワーク・エンゲイジメントが高いことを明らかにしている。島津（2014：51）は、ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、長期的に見ても、仕事に満足し、組織への愛着が高く、仕事を辞めにくいといえると述べている。

日本人労働者を対象とした調査においても、ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、不安、抑うつ、怒りなどの心理的ストレス反応や身体愁訴が少ないことが明らかにされている（Demerouti et al.2001,島津 2014:50,51）。また、ワーク・エンゲイジメントとパフォーマンスの関連では、ワーク・エンゲイジメントが高いほど、自己啓発学習への動機づけが高く、創造的な行動を行い、役割行動や役割以外の行動を積極的に行うこと、部下への適切なリーダーシップ行動が多いことが報告されている（島津 2014:53）。看護職を対象とした研究においても、ワーク・エンゲイジメントが高い看護師は、患者中心のケア行動を行う
傾向が高いことも報告されている（Abdelhadi et al.2011）。Wongらは、部署のケアの質の向上（Wong et al.2010）、Salanovaらは、業務以外の仕事への貢献が多いこと、仕事への積極性との関連を報告している（Salanova et al.2011）。

4. ワーク・エンゲイジメントのモデル

ワーク・エンゲイジメントの先行要因とアウトカムの関連モデルとして用いられるのが、2001年にDemeroutiらによって提唱されたFigure3.1に示した仕事の要求度-資源モデル（Job Demands-Resources model以下、JD-Rモデル）である（Bakker & Leiter=2014:173）。このモデルは、2つのプロセスから構成されている。仕事の（量的および質的な）高い要求度により、従業員に過剰な負担をかけ、従業員の精神的資源と身体的資源が枯渇し、バーンアウト、さらには不健康へとつながる可能性のプロセス（Bakker & Leiter=2014:176,177）、「健康障害プロセス（Health impairment process）」（島津2014:59）と仕事の資源によって、エンゲイジメントが生じるプロセス（Bakker & Leiter=2014:177）、「動機づけプロセス（Motivational process）」である（島津2014:59）。

![Figure3.1仕事の要求度-資源モデル](出典:Bakker & Leiter=2014:177）仕事の要求度-資源の二重プロセスモデル完全版より抜粋

仕事の要求度とは、従業員の適応できる範囲を超えた場合、精神的なストレスを喚起する可能性がある仕事の特性を表している（島津編2017:215）。従業員に身体的努力や心理的努力（すなわち認知的、情緒的努力）を要することをもとめるために、身体的・心理的代償を伴う可能性のある仕事上の物理的、組織的特徴を意味する（Bakker & Leiter=2014:175）。仕事の要求度の例として、対人業務における情緒的負担、役割の曖昧さ、役割葛藤、役割過重など（Bakker & Leiter=2014:175）が挙げられている。

JD-Rモデルの妥当性については、横断ならびに縦断データを用いた共分散構造分析によって検討され、データへの適合度が良好であることが明らかにされている（島津2015）と報告されている。今まで、就労者の勤務継続や離職の先行因子として就労者のバーンアウトを"
ト傾向の高さが注目されてきたが、JD-R モデルで勤務継続意思は「仕事への肯定的態度」に該当し、バーンアウトよりもワーク・エンゲイジメントの方が、説明力が高い（Bakker et al. 2007）と述べている。

JD-R モデルを精密化し、エンゲイジメントを予測に焦点を絞った Figure 3.2 に示した修正版仕事の要求度-資源モデル（a modified Job Demands-Resources model 以下、修正版 JD-R モデル）が、Bakker と Demerouti（2007）によって提案された（Bakker & Leiter =2014: 193）。このモデルは、エンゲイジメントの予測因子となる個人の資源－仕事の資源－エンゲイジメント間の双方向の関係が強まった（Bakker & Leiter=2014: 193）。

出典：Bakker & Leiter=2014: 193 ワーク・エンゲイジメントの修正版仕事の要求度－資源モデル

Figure3.2 修正版仕事の要求度－資源モデル

5. ワーク・エンゲイジメントの測定尺度

島津は、ワーク・エンゲイジメントの測定には、尺度が 3 種類ある（島津 2014: 66）とし、それぞれを次のようにまとめている。1 つ目の尺度として、Maslach らのバーンアウト測定尺度である Maslach Burnout Inventory-General Survey（MBI-GS）である。ワーク・エンゲイジメントとバーンアウトは 1 次元の連続線上の対極に位置していると考え、開発された尺度である。この各下位尺度（疲弊、冷笑的態度、職務効力感の低下）の得点が低いことをもって、エンゲイジメントが高いと評価する方法であると述べている。2 つ目の尺度として、Oldenburg Burnout Inventory（OLBI）を用いる方法で、バーンアウトの測定尺度であり、2 つの下位尺度（疲弊、冷笑的態度）のそれぞれがネガティブ項目とポジティブ項目から構成され、逆転して得点化することで下位因子の評価が可能となっている。3 つ目の尺度として、Schaufeli らによって開発された、ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度（Utrecht Work Engagement Scale；以下 UWES）があり、この尺度が最も使用されている。

UWES は、3 下位尺度（活力、熱意、没頭）を 17 項目で測定するものである。UWES には、各因子 3 項目ずつ、9 項目で測定できる短縮版（UWES-9）も開発されている（Schaufeli

UWES-J 短縮版は、島津らの検討によると、Cronbach's α 係数が 92、妥当性の検討では構成概念妥当性を共分散構造分析により検証し GFI .81, AGFI .76, CFI .85, RMSEA .11 であった (Shimazu et al. 2008) と報告されており、日本での信頼性・妥当性が確認されている。また、下位尺度ごとに下位尺度得点を算出することが可能であるが、下位尺度間の内部相関が高く、島津らは 9 項目の合計得点を用いる (Shimazu et al. 2008)、1 因子構造を推奨している。

Table3.3 The Japanese Short Version of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES-J 短縮版)

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>言語</th>
<th>筆者</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる。</td>
<td>活力</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>職場では、元気で精力的になるように感じる。</td>
<td>活力</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>勤務に熱心である。</td>
<td>熱意</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>勤務は、私に活力を与えてくれる。</td>
<td>熱意</td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>朝に目が覚めると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる。</td>
<td>活力</td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる。</td>
<td>没頭</td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>自分の仕事に誇りを感じる。</td>
<td>熱意</td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td>私は仕事に没頭している。</td>
<td>没頭</td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>仕事をしていると、つい夢中になってしまう。</td>
<td>没頭</td>
</tr>
</tbody>
</table>

出典：Schaufeli & Dijkstra 2012: 31 を抜粋

6. ワーク・エンゲイジメントの研究動向

(1) ワーク・エンゲイジメント得点傾向

Schaufeli & Dijkstra (=2012: 34-37) は、オランダ人従業員の調査から、ワーク・エンゲ

イジメント得点が高いのは、企業家、教師、芸術家、看護師、管理職であり、次いでケア

の専門家等を挙げ、対照的に小売業や印刷業、商品加工業の従業員は低かったと報告して

いる。職種得点差は、職業が複雑で、自主性と自由裁量のレベルが高く、責任のある仕事が

求められることが原因となり得ると指摘している。また、年齢が増すに従い、責任と自主

性がより大きく、年齢も要因の 1 つであると報告している。Shimazu ら (2010) は、UWES

短縮版の得点を、日本を含めた 16 の国で比較した結果を報告している。日本人の得点の平

日本のワーク・エンゲイジメント得点傾向は, 文化的な要因の可能性が示唆されていることに配慮しつつ, 日本における介護職員や看護職員を対象とした調査を中心にワーク・エンゲイジメント得点を概観する.

先行研究のワーク・エンゲイジメント得点は, 各項目得点の合計値を算出している報告と各項目得点の合計値を項目数で除した値を算出している報告があり, 比較するために, 項目数で除した値を算出した. 日本の先行研究より, 小畑ら（2011）は5企業（金融, 自動車販売・整備, 菓子卸売, 印刷, 介護福祉）を対象とした調査で, 各企業の点数比較は書かれていないが, 全体平均2.9±1.4点と報告している. 看護師を対象とした研究において, 加賀田ら（2015）は平均2.2±1.0点, 島田（2017）は平均2.6点, 佐藤ら（2014）は平均2.6±1.3点, 中村ら（2016）は大学病院に勤務する看護職員の調査において平均2.6±0.9点, 坂ら（2017）は平均2.8±0.9点, 川内ら（2011）は看護師と保健師に調査を行い, 看護師の平均2.8±0.9点, 保健師の平均2.9±0.8点, 須藤ら（2017）の副看護師長を対象とした調査, 平均3.1±0.8点, 佐々木ら（2014）の訪問看護ステーション管理者の調査, 平均3.9±1.2点と報告されている. 日本の看護職員を対象とした研究では, 平均2.2～3.9点と報告されている.

介護職員を対象とした研究においては, 井上ら（2013）は, 高齢者福祉関係施設の職員を対象とした調査で平均2.9±1.4点, 時震ら（2016）の介護福祉士を対象とした調査において, 男性が平均2.9±1.2点, 女性が3.0±1.3点, 谷口ら（2016）の介護老人福祉施設の介護職員を対象とした調査において平均3.5±1.2点（男性3.2±1.2点, 女性3.6±1.2点）であったと報告している. 日本の介護職員を対象とした研究報告が少ないが, 平均2.9～3.5点と報告されている. 今後, 介護職員の点数傾向の蓄積が必要である.

（2）ワーク・エンゲイジメントと関連要因

一般企業の就労者を対象とした研究も行われているが, 看護職員を対象とした研究が国内外において行われており, 介護職員と近い領域であると考えられる, 看護職員を対象とした研究において, 報告されている関連要因についてまとめた.
仕事の要求度

Adriaenssens ら（2011）は、ベルギーの総合病院において、救急部に所属する看護職員と一般病床の看護職員を対象に調査を行い、特に救急部に所属する看護職員の方がストレスの多い出来事や予想外の労働条件にさらされ、ワーク・エンゲイジメントが低い結果を報告している。同様に、益ら（2012）も、ICU 看護職員を対象に調査を行い、学習に関する項目と迅速な対応や判断力に関する項目に負担を感じていることが影響していることを報告している。前述のような、心身の緊張度が高い状態として、坂ら（2017）は仕事の負担が影響をしたこと明らかにしている。佐藤ら（2014）は、役割の曖昧さとの関連が認められたことを報告している。

仕事の資源

「人間関係」（中村ら 2016）の影響として挙げられるのは、Wong ら（2010）は、看護職員を対象とした調査において、「部署への所属意識」、「管理者のリーダーシップに対する肯定的な認知」、「管理者との信頼」があるほど、ワーク・エンゲイジメントが高いことを報告している。さらに、Salanova ら（2011）は、看護職員と看護管理者に調査を行い、看護管理者の「リーダーシップ (transformational leadership)」の影響を明らかにしている。「上司の支援」（佐藤ら 2014）、「相談相手として部署内の上司」（中村ら 2016）、Adriaenssens ら（2011）は「上司のサポート」のほか、「報酬」「マニュアル」「決定権限」の影響を報告している。また、須藤ら（2017）は、副看護師長を対象に調査を行い、看護師長から信頼されると感じていること、副看護師長の業績を肯定的に評価し承認する行為が大きく影響し、「上司の承認」の効果を明らかにしている。

Naruse ら（2016）は、「同僚と関係性の調和」がとれている看護職員ほどワーク・エンゲイジメントが高いことを報告している。一方で、中村ら（2016）は、相談相手として部署内先輩や同僚を選択した人は最も多かったが、ワーク・エンゲイジメントに与える影響は小さかったと報告している。

勤務継続年数がある看護職員にとっては、「組織エンパワメント効果」（Laschinger et al. 2009）が、仕事の行動に影響することを報告している。また、「やりがい」（益ら 2012）、「働きがい」（坂ら 2017）を感じている看護職ほどワーク・エンゲイジメント得点が高いことが明らかにされている。

個人の資源

年齢（中村ら 2016、川内ら 2011、須藤ら 2017、坂ら 2017）、健康状態（須藤ら 2017）、楽観性（石塚ら 2016）の影響が報告されている。ICU 経験年数が長いほど有意に高い（益ら 2012）と報告されているように、経験年数（佐々木ら 2014、坂ら 2017）の影響も明らかにされている。中村ら（2016）は、ワーク・エンゲイジメント得点について看護師が最も低く、次に看護師長、最も副看護師長が高いという有意な差があり、職位に影響があった。
ことを報告している。看護職の自己効力感（self-efficacy）の影響（Salanova et al.2011、須藤ら2017）が報告されている。

（3）介護職員のワーク・エンゲイジメントに関する国内の先行研究

介護職員は、性別の差は影響しない（谷口ら2016）こと、「年齢」と正の有意な関係（井上ら2013、谷口2014、時賓ら2016、時賓ら2017）があったことが報告されている。「経験年数」に関して、西澤（2010）は、勤続年数3年以上と勤続年数3年未満に分類し、ワーク・エンゲイジメント得点において有意な差が認められたことを報告している。一方で、時賓ら（2017）は、年齢層と経験年数層との関係の分析を行い、経験年数との有意な関連は認められなかったと報告している。そのなかで、30歳代の勤続年数3年から5年未満の層が最もワーク・エンゲイジメントが低く、ワーク・エンゲイジメントが3年未満に比べても大きく低下し、40歳代の勤続年数3年以上5年未満の層が最も高かったと明らかにしている。30歳代の勤続年数3年から5年以上の層の支援や働き方の検討が必要であることを示唆している。

井上ら（2013）の調査において、高齢者福祉関係施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、ケアハウス）の職員は、業務を上手くこなしていくスキルを備えて、同僚からのサポートを多く自覚できている者ほど、ワーク・エンゲイジメントは高い状態にあると報告している。また、古淵ら（2012）は過去の体験と心理的影響を質的に検討する必要性を指摘している。

岡山産業保健推進センター（2013）は、介護老人保健施設の看護職員と介護職員を対象に、介入プログラムを行った調査を報告している。事前・事後調査を行っており、介入プログラムの内容はストレスを感じたときに記入を求めるストレッサー、ストレス反応、自信の反応、対処に関するストレス日誌を記述する「ストレスマネジメント」グループと役立った（役立ちや感謝を受けた）ことを記述する「役立ち感グループ」に分け、行うものである。このグループ内で、ワーク・エンゲイジメント得点によって2群（低群・高群）に分けて、効果を分析している。その結果、「役立ち感グループ」の方が対人関係と精神的健康度に有意な結果があったことが報告されている。

7. 介護職員のワーク・エンゲイジメントに関連する要因を検討する有用性

利用者の高齢化・重度化の進行と厳しさ増す現場の深刻な人手不足の状況の中で、勤務継続している介護職員のワーク・エンゲイジメントに注目することは意義がある。

介護職員のワーク・エンゲイジメントに関する研究は、まだ報告数が少ないことが明らかとなった。国内外において、介護職員と同じような領域である看護職のワーク・エンゲイジメントに関する研究は報告数が多いが、ワーク・エンゲイジメントに関連する要因
は職種による違いを考慮する必要がある。職種の違いは、ワーク・エンゲイジメントの程度の差がみられるだけではなく、そもそも要因やアウトカムも異なる特徴を見せる可能性があると考える。

介護職員の仕事への取り組みのあり様は、利用者の生活に直結するため、介護職員自身の課題にとどまらない。ワーク・エンゲイジメントのような仕事に対するポジティブな要因を探っていくことは、介護職員の仕事への取り組みの課題を切り口として検討するため有用である。
第3章 介護職員を対象とした先行研究の文献レビューによる課題整理

本章では、介護職員に関する既存の調査・研究の文献レビューとして、介護職員の勤務継続意向および介護肯定感について文献検討を行った。以下に、その結果を述べた。

1. 介護職員の勤務継続意向に関する先行研究

日本の介護職員と対象とした研究動向を明らかにするため、2014年12月までに発表された国内の文献を対象に、国立情報学研究所のデータベースであるCiNiiを用いてキーワード検索をした。「介護職」「介護職員」「介護福祉職」「介護福祉士」のいずれかの用語を含む文献として1,999件がヒットした。抽出された文献について、要約するシートを作成し、研究タイトル、抄録または論文内容から判断し、高齢者介護施設における介護職員の勤務継続について言及されていると思われる文献を収集し、分類した。このうち、抄録、重複文献、尺度開発を目的とした文献、意見を裏付けるデータが示されていない文献を検討対象から除外した。さらに、文献の中で頻繁に引用されている文献や資料についても入手し、検討した。そして、研究動向については対象となった文献数を年代ごとに算出し、分析した。対象となった高齢者介護施設における介護職員の勤務継続に関する研究から、介護職員の勤務継続意向に負の影響を与える肯定的な要因に関する研究と勤務継続意向を促進する肯定的な要因に関する研究という2つのテーマに抽出・分類した。

介護職員の勤務継続意向に関する研究として対象となった文献は179件、そのうち11件が質的調査であり、圧倒的に量的調査が多かった。介護職員を対象とした研究の動向として、調査対象が介護職員限定ではないが、大阪府民生部（1979）「社会福祉従事者の意識調査」、京都府老人福祉施設協議会（1981）「老人ホームに働く職員の実態調査」、東京府老人総合研究所社会学部（1983）「老人ホーム職員の職務定着に関する調査」が最初に取り組まれたものであると報告されていた（東條ら1985）。介護老人福祉施設の介護職員を対象とした調査は、1985年に東條・前田、冷水・浅野の老人観、老人援助に対する態度・意識、仕事満足度等の分析を通して、サービスの質の向上に必要な示唆を得ることを目的に行った調査が初期のものであった（中野ら2000、蘇2006、大和2010）。

介護職員の勤務継続意向に影響を与える主な先行研究として、1）介護職員の勤務継続意向に負の影響を与える否定的な要因に関する研究、2）介護職員の勤務継続意向を促進する肯定的な要因に関する研究について概観した。
介護職員の勤務継続意向に否定的な要因に関する研究

介護職員の勤務継続意向に否定的な要因に関する研究動向

介護職員の勤務継続意向に否定的な要因に関する代表的な先行研究を分類すると、介護職員の離職意向、介護職員の身体的・精神的負担感等といった①介護負担感、②ストレス（stress）、③ストレスによるバーンアウト（burnout）の3点が挙げられた。

①介護負担感に関する研究

介護職員の仕事内容や仕事量に関する研究として、介護負担感の研究が散見された。介護負担感に関する研究は家族介護者を対象に行われてきが、介護職員も同様に身体的、精神的負担は大きいものと予測され、研究が進められてきた。

身体的負担感に関しては、アンケート調査以外に、タイムスタディ調査、身体活動量・消費エネルギーの調査等によって、明らかにされていた。身体的負担として「入浴介助（筒井1993、徳田ら1997、永田ら1999）」「ベッドから車イスへの移乗介助（筒井1993、徳田ら1997、永田ら1999）」「おむつ交換（徳田ら1997）」が挙げられている。介護上の介護負担感は利用者のADL能力の高さと最も関連（筒井1994）し、勤務年数の長さとも関連が深い（筒井1996）という報告もあった。身体的負担は健康課題となり、矢冨（1996）の調査結果によると、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の介護職員の70%以上に腰痛の訴えがあり、全体の33%が腰痛症であると診断を受けていた。介護職員の職業病といわれるような腰痛をはじめとする身体症状に関する健康課題に着目した研究も報告されていた。

精神的負担感として最も負担度が強いのは、「認知症高齢者の対応（筒井1993、永田ら1999、国定2011）」であった。吉田（2014：51-91）は、介護職員が利用者や利用者家族とかかわる中で抑圧している感情に焦点をあて、9割近くの介護職員が、利用者とのコミュニケーションにストレスを感じていることを報告した。

直接介護業務以外に、国定（2011）は、介護労働時間が長くなるにつれて「業務の記録・文書の作成」を主とする介護業務の負担度が増加することを指摘した。

②ストレスに関する研究

高齢者介護施設の介護職員は、利用者の生活に深く関与するほど、その機会が多くなるほど、強度の緊張にさらされる。一方、それに耐えても相応の成果が得られるとは限らないことが多い（田尾ら1996：12）。限られたマンパワーで24時間ベースの限りない介護ニーズに追われ、高齢者介護はストレスフルな仕事と見なされている（Heine1986、矢冨ら1991）。施設で働く介護職員を対象とした研究においても、介護職員が過大なストレスを感じているとの指摘が多い（堀田2010）。

日本の介護職員を対象としたストレスの研究をみると、まず代表的な研究として、東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）が行った短期プロジェクト「老

利用者定員100人以上の大規模施設ではストレスが高くなる（宇良ら1995）、一方で小規模ケア型施設と従来型施設のストレス症状を検討した結果、蓄積的疲労徴候と小規模ケアの実施に有意に関連した（張ら2007）。小規模ケアは従来型施設に比べ、職員比率は若干高いものの、要介護度の高い利用者が多く、介護職員のストレスを深刻化させる傾向があった（長三ら2007）。佐藤ら（2003）は、介護福祉士を対象とした調査において、役割ストレスとして「役割葛藤・役割曖昧性」が「職務における情緒的緊張」につながり、「離職意向」に影響力をもつことを報告した。金原ら（2012b）は、介護老人福祉施設の介護職員が看護職員との連携で感じる「役割ストレス」の構造について検討を行い、「役割過剰」「業務分担の認識相違から生じる困難感」「職能を発揮できない不満感」の3因子を示した。そして、役割過剰によるストレスが高まっていることを報告した。佐藤ら（2006）は、利用者の受容がストレスと関連し、介護方針の認知度によってストレスが低くなることを明らかにした。

3 バーンアウトに関する研究

介護の職場では過重負担によるバーンアウトも少なくないことが指摘されている（増田2009）。今まで普通に仕事をしていた人が、急にあたかも「燃え尽きたように」意欲を失い、休職、離職してしまう（久保2007）。

佐藤ら（2003）は、施設介護職者のパーソナリティ、バーンアウトと業務の質について調査を行い、バーンアウト得点が高いほど、業務の質が低くなる傾向があった。
齢との関連を明らかにし、高学歴者で年齢が高いほど業務評価が高く、バーンアウトが低
い傾向が見られたと報告しており、パーソナリティの違いを考えていくことの必要性も示
唆した。澤田（2007）は、介護老人福祉施設の介護職員を対象に、職務意識の男女差に着
目して調査を行った結果、男性介護職員はキャリア意識が重要な影響を与えていることを
報告した。渡邉ら（2012）は、高齢者介護施設の介護職員は、組織の支援体制の中で「労
働条件」と「個の尊重」の要因がバーンアウトに有意に影響を及ぼすことを明らかにした。組織の支援によって「労働条件」が整い、「個の尊重」を高める取り組みが行われるとバーンアウトが低減されることを示唆した。

（2）介護職員の勤務継続意向に否定的な要因

前述した、介護負担感、ストレス、バーンアウト研究において、介護職員の勤務継続意
向に負の影響を与える関連要因が多く検討され、報告されていた。否定的な要因を抽出し,
①個人的要因、②組織的要因、そして、ストレスやバーンアウトの軽減要因として報告さ
れている③緩衝要因に分類し、整理した。

① 個人的要因

ストレスやバーンアウトに関連する要因として、「女性」（澤田 2002、畦地ら 2006、小野
寺ら 2007）、「若い年齢」（矢冨ら 1992、畦地ら 2006、小野寺ら 2007、堀田 2009）、「常勤
職員」（久保 2008、渡邉ら 2012）、「職位（主任や管理者でない者）」（矢冨ら 1992）、「経験
年数」（小野寺ら 2007、渡邉ら 2012）、「介護福祉士」（堀田 2005、久保 2008、小檜山 2010）,
「福祉系専門教育歴」（冷水ら 1986、増田ら 2003）、「性格特性」（川野ら 1995、増田ら 2003）,
「自尊感情」（冷水ら 1986）、「介護に臨む態度（介護の好き嫌い）」（冷水ら 1986、谷口ら
2000）、「仕事への価値観」（岸本 2002）、「仕事に対する意識」（斉藤ら 2004）、「仕事観」（永井
ら 2008）、「専門職としての意識」（畦地ら 2006）、「死生観」（河村 2013）などを抽出し
た。

性別について、女性が関連要因として挙げられるが、介護現場における職員の性別構成
は、女性の占める割合が圧倒的に多い。性差については定的結論には達していないのが
現状（澤田 2002、2007）という指摘もあり、傾向は明らかにはされていない。年齢が若い
者は、職務満足度が低く、バーンアウト徴候が高く（堀田 2009）、「30 歳未満」が、退職意
向へ強い影響力ももっていた（冷水ら 1986）。経験年数については、研究結果によって異
なっていた。冷水ら（1985）は「在職年数」が 1 年未満および 5-9 年の場合に不満感が表
され、10 年以上になると不満感を表す傾向がなくなると報告した。小野寺ら（2007）は経
験を重ねることは、バーンアウトを軽減する要因であるという指摘があるが、ストレッサ
ー尺度の総得点。疲弊感において「4 年以上」が高い結果であり、逆の結果を示したと報告した。同様に、渡邉ら（2012）の調査は、3 年以上 4 年未満の経験者は業務習熟が進み、
日常での単独判断、新人指導等が期待される始める時期で、バーンアウトの傾向が高かった。
また、横山（2012）は、介護職歴が10年以上の者は5年以上のものに比べ、仕事の量的負担と質的負担を有意に強く受容しているという結果報告もあった。専門職としての意識が高い介護職員ほどストレス経験が強かった（畦地ら 2006）。福祉系専門教育高学歴が退職意向に強い影響力をもつが、反対に勤続意向への影響力ももっていた（冷水ら 1986）、「高学歴者」で年齢が高いほど業務評価が高く、バーンアウトが低い傾向（增田ら 2003）が報告されていた。介護福祉士資格について、有資格者はヘルパーよりも離職意向が高い（小檜山 2010）との報告があった。堀田（2005）は、介護福祉士資格を持つことで施設運営上のさまざまな責任を負わざるをえないことがバーンアウト傾向に繋がっていること、介護福祉士資格を持つ者は提供すべき介護サービスに対する理想が高く、その現実とのギャップによってバーンアウトを感じやすいという2つの可能性を指摘していた。

② 組織的要因


労働条件に不満傾向を示す者が多く（東篠ら 1985, 中野ら 2000）, 介護職員の多くが, 待遇や賃金に満足していないと報告されていた。しかし, 賃金に関して, 統計的に有意差は見られず, 介護職員の定着促進にはこれまで指摘されてきた賃金だけでは不十分であることが示唆されていた（黒田ら 2011, 大和ら 2013）。

③ 緩衝要因


澤田(2007) は, 上司のサポートについて女性介護職員には効果を持つが, 男性介護職員には低減の効果がないと明らかにした。

仕事以外の個人要因として, 「配偶者」(澤田 2002), 「子ども」(澤田 2002), パーソナリティ特性として「楽天性」と「執着性」(川野ら 1995) が報告されていた。

2）介護職員の勤務継続意向に肯定的な要因に関する研究

（1）介護職員の勤務継続意向に肯定的な要因に関する研究動向

介護職員の勤務継続意向を促進する肯定的な要因に関する代表的な先行研究の概観をした。研究内容から, 仕事の満足度, 職務満足感, 仕事の有能感, 仕事のモチベーション, やりがいが挙げられ, それぞれ研究の蓄積があった。仕事の満足度と離職意向との関連について検討した報告もあり, 一概に肯定的な部分だけを扱ったものではないが, 研究成果をまとめた。

１）仕事の満足感

一般に働く人びとが仕事に対して肯定的感情を抱くとき, 職務満足感を感じる（谷口ら 2010）。東條ら（1985）は, 特別養護老人ホームの寮母（介護職員）を対象に, 仕事に対する満足感として「仕事内容」に対する満足度, 「上司」・「同僚」に対する満足度, 「給料」・「勤務時間・勤務体制」に対する満足度について調査を行った結果, 仕事満足度は総体的に高かったことを報告した。中野ら（2000）も同じように仕事そのものに対しては満足傾向が見られ, 50 歳以上が有意に高かったことを明らかにした。20 代の若手介護職員を対象とした山本（2008）の調査では, 仕事に対する興味や成長, 同僚との人間関係, 仕事との
やりがいを感じている傾向があるが、仕事がきついわりに給与が低いと感じながら働いている実態を示唆した。

笠原（2001）は、介護の仕事への満足度に大きな影響を与える要因として、自分の気持ちや考えが上司に理解されていることや、同僚との人間関係が円滑であること、施設外の他者に所属施設のサービスの説明ができること、利用者のニーズに応えられていると認識していることを明らかにした。呉（2013）は、組織管理要因を検討し、リーダーシップ、チームワークが影響していること、職務満足がサービスの質に影響をしていることを示した。大和（2010）は、仕事のやりがい、賃金、人事評価、職場環境、職場の人間関係、教育訓練・能力開発のあり方が影響すると報告した。

張ら（2008a）は、介護老人福祉施設の離職率が低い施設の特徴として、離職率が高い施設の介護職員と比較すると「賃金」「休暇の取得」「福利厚生」に満足度が高いこと、研修の機会が多いこと、職場への所属意識が高いことを挙げていた。また、「施設運営への参加」「役割の明確性」について職場を高く評価しているなどが挙げられることを明らかにした。

②仕事の有能感

蘇ら（2005）は、仕事の有能感を介護職員が仕事を遂行するにあたって、利用者や職場環境との相互作用の中で自分の役割を担い、その過程で介護職員として求められる任務を達成し、自分の能力を発揮することによって得られる感覚と定義した。仕事の有能感としては、「業務の達成」「能力の発揮・成長」「仕事上の予測・問題解決」の3因子構造を明らかにし、特別養護老人ホームの介護職員を対象に調査を行った。蘇ら（2006）によれば、良い人間関係や雰囲気は、介護職員の精神的な健康や動機づけに有効であり、介護労働の負担を軽減させるため、介護職員が日々行う業務において充実した介護サービスの提供が可能となり、それによって業務の達成による有能感が感じられると報告した。

壬生ら（2013）は、介護老人福祉施設のユニット型施設と従来型の施設の介護職員の仕事の満足感・やりがい感の影響について検討し、上司のサポートが直接的に有能感を高め、仕事の満足感・やりがい感を高めることを明らかにした。

介護老人保健施設の介護職員を対象に、仕事へのモチベーションを促進する要因を検討した塚田ら（2009）は、仕事へのモチベーションに対して、仕事の有能感、仕事への満足感、専門職アイデンティティ、介護職イメージの直接効果が認められると報告した。モチベーションを高めるためには、仕事に肯定的なイメージをもち、有能感をもって仕事に臨むこと、専門職としてのアイデンティティを確立することの重要性を述べていた。谷口ら（2010）は、介護老人福祉施設と介護老人保健施設の介護職員に、仕事の有能感、組織コミットメント、仕事継続動機について調査を行い、仕事の継続動機は「仕事への有意味感」「仕事の手帳」「働きやすい環境」「ゼロからのスタート」「同僚との人間関係」「周囲からの信頼関係」の6因子で構成した。介護職員の施設に対する価値観が仕事継続動機に影響し、職場への所属意識を高める工夫が求められていること、介護職員の能力の発揮・成
（２）介護職員の勤務継続意向を促進する肯定的な要因

① 個人的要因


② 組織的要因


2. 介護肯定感に関する先行研究

介護に対する肯定的評価について，介護に関する認識は介護負担だけに留まらず，肯定的な側面もある（Lawton ら 1989）とし，家族介護者を対象として，研究が進められてきた。介護肯定感とは，Kramer（1997）は，介護をすることの直接的な結果として得られる認識であり，個人の生活の質を高め，豊かなものに認識すると評価される認識の程度と捉え，感情・自己評価・意味づけの 3 側面があると述べた。

まず介護の特性について述べ，介護肯定感に関する先行研究レビューを行った。
1）介護の特性—利用者と介護職員の関係—

介護職員が業務の中で最も多くの時間を費やす日常的な介護サービスの提供場面の介護の特性について、知見を整理した。

① 相互行為

筒井（2001：11）は介護という行為は、1人で成立せず、相互的な関係によって成立し、越河（1995）は人間が作業の対象であり、人間と人間のふれあい、相互の理解が基本であると述べている。上野（2011：139）は、ケアはあくまで複数の当事者を含む相互行為であり、他者のニーズに応える行為であると説明している。奈倉（日本介護福祉学会編1997：10）は、介護をすすめるには、介護の提供者と利用者との間に「介護関係」を確立する必要があり、介護は介護の提供者と利用者との共同作業ですすめるものであると述べている。石田（船津ら編1999：35-43）は、相互の働きかけあいを通じて、目的の共有という関係を作り育んでいく。援助者と利用者の関係は、単に介護を与える、受けるという関係だけではない、生きていくうえでの悩み、苦しみ、喜びと同じように共有するものどうしであり、互いに相談しあい解決する仲間、より生活の質を高めるために互いにGIVE and TAKEの相互関係にある協働者であると強調している。種橋（2017：291,292）は、ケアはケアする人、される人がともに脆弱性を抱える人間として対等な存在であることを基盤として、相手の抱える苦しみや弱さを自分のものとして捉え、その苦しみや弱さに応えようとするところから始まる行為であると説明している。

相互作用の効果について、副田（上野ら編2008：27）は、実際には、介護利用者は介護労働者に様々な働きをしている。それが認識されると、その延長線上で利用者を主体に尊重するべき、利用者本位という考え方があらわれ、利用者の権利の思想として結晶化すると述べている。井上（日本介護福祉学会編2000：8）は、介護は介護を受ける人と介護をする人双方が、介護を通して成長しあう。人格と人格との関わり、命と生活を共有するという相互作用の中に介護職員が利用者と互いに成長しあう関係であると述べている。

② 感情労働

対人援助職者に求められる能力の1つに、感情コントロールがある（吉田2014：20）。対人援助に類する言葉として、Hochschild（1983）によって提唱された概念の「感情労働」がある（島津編2017：214）。肉体労働、頭脳労働と並び第3の労働形態として感情が労働となる（阿部2014）。感情労働は、「職務内容の一部として求められている感情状態や感情表現を作り出すためになされている管理感情」の定義されている（吉田2014：22）。

二木（2010）は、「介護労働には『肉体労働』と利用者に最適な援助を考察し、選択するという意味における『頭脳労働』を行っている。認知症高齢者介護において、介護職員自身の感情を管理し、利用者を理解する、信頼関係を構築する、利用者の立場に立て考える、ニーズを察し、利用者と関わる中でその人の生きる気力や的ある気など好ましい感情を引き出すなど、高度な『感情労働』が必要である」と述べている。対人援助の
ために感情労働につとめる労働者は、直接的顧客に接触し、相手の感情に対し、働きかけを行い、労働者は働きかけに対する顧客の反応を即座に観察することで、それが成功かどうかを知り、次の働きかけにつなげていく（島津編 2017: 214）。介護サービスに従事者は、笑顔を作りながら冷静に対応することが求められる（吉田 2014: 23）。田中（2010）も「介護労働は、利用者の日常生活を支援する際に、豊かな感情のやりとりを伴い、自分の感情を誘発したり抑圧したりしながら、相手の中に適切な精神状態を作り出すという『感情労働』の要素があり、このような特徴のある介護職は、かなりのエネルギーを必要とする」と述べている。

つまり、利用者とかかわる際に、介護職員は自分の感情を抑え、業務上適切であろうとされる感情を作り出し、利用者に笑顔で冷静に対応することが求められる。

③ 無形・即時性

介護は、物（goods）と比較すると無形であり、その生産と受け渡しが一瞬で終わってしまうという同時性がある（筒井 2001: 35）。上野（2011: 139）は、ケア（介護）は、ニーズの発生するその時・その場で生産され、消費される。ケアは、対面的なコミュニケーションを必須とするために、時間と空間を共有すること自体、手段であり目的となると述べている。

労働の成果は目に見えず提供されたサービスに対する評価が難しく（笠原 2001）、個々の仕事の到達度を生産高のような明確な指標で評価できない（川野ら 1995）。成瀬（島津編 2017: 216）は、対人援助職の顧客から受け取るフィードバックの特徴として、「即時性」を挙げ、その場で返される顧客の発言、態度、感情表現、心身の変化等、一過性のものを多分に含んでいるため、他者と共有されにくいと説明している。

④ マニュアル化しにくい

笠原（2001）は介護福祉職の仕事は、サービスの受け手のプライバシーに直接かかわる仕事、サービスを受ける者の個人差が大きく、マニュアル化できない対応が求められると述べている。川野ら（1995）も、人が人の生活を支える職務であり、定型化しにくく、仕事の種類は多く、限られた時間ですべてを完璧にこなすことは難しいと述べている。石田（2004: 94）は、介護要求の個別性・多様性ゆえに、介護は商品として画一的に大量販売しうるものでもないし、介護福祉労働は労働の細分化、流れ作業によって生産コストを切り下げることのできない全体労働と述べている。上野（2011: 139）はコミュニケーション行為としてのケアが省エネ化も省力化もできないと指摘している。

田中（上野ら編 2008: 110）は、日常生活を支えるケアワークは、ケアの与え手も受け手も日々の生活で体験して獲得する。簡単には他人に伝えられない、主観に基づく洞察、直感、勘など非常に個人的で他人に伝えにくい暗黙的な知識を駆使していると主張している。豊かな暗黙知（上野ら編 2008: 111-113）として以下のように述べている。
生活の場における経験知が重要で、言葉にならない豊かな無意識の知識が良質なケアを提供する条件になる。言葉にならない、明示的ではない個々の具体的な経験値が、ゆたかなケア環境を提供するし、感情労働を行う素地を提供することになる。特定の個人との関係において、生活、経験する間柄の中でうまれてくる理解や感情、思いをつむいでいく中で行われるケアは、個々のタスク技能レベルでは計れない、質的な意味がある。

ケアの現場では、蓄積されるケアの知識や技術は、ケアをしていく関係の中で感じとりながら蓄積していくものである。

２）介護肯定感の先行研究

海外の家族介護者を対象とした先行研究において、1980年に認知症（dementia）高齢者の家族介護者のネガティブな認知的評価（cognitive appraisal）として、介護負担感（caregiver burden）に関する研究が報告されてきた（新名ら1992、菅沼ら2011）。家族介護者の「負担（burden）」の背景要因やその転帰に関する研究蓄積が進み、様々な分析モデルが試みられてきた（西村ら2005）。しかし、介護に関わる様々な出来事に対する判断は、常に否定的意味を帯びたものではないことも指摘されてきた（安部2002）。

Lawtonら（1989）は、介護者の介護に対する認識を介護の評価（caregiving appraisal）として、否定的側面（negative aspects）、中立的側面（neutral aspects）、肯定的側面（positive aspects）を含めた概念を提唱した。介護の評価を「主観的介護負担感（subject caregiving burden）」、介護によって、介護者自身の十分な時間がない、介護者自身の時間の使い方を決めるのはほとんどが介護を必要とする人のニーズであるなどの「介護に伴う影響（impact of caregiving）」、介護プロセスの中で起こり得る、様々な出来事に対する介護者個人の能力や行動に対する肯定的評価である「介護の熟達（caregiving mastery）」、「介護満足感（caregiving satisfaction）」、「認知再評価（cognitive reappraisal）」の5つで構成した（Lawtonら1989）。これは、介護を負担感などの否定的な側面と同時に満足感という肯定的な側面を含めて捉えるものであり、それは独立していることを明らかにした（陶山ら2004）。Farran（2001）は家族介護者の対象とした文献を概観し、介護の肯定的側面として、自尊感情（Self esteem）、満足感（satisfaction）、精神的高揚（uplifts）、成長（growing）、意味づけ（finding meaning）、利得（gain）、報酬（reward）、達成感（mastery）を挙げた。

日本においても家族介護者を対象とした研究が行われ、桜井（1999）は、介護肯定感として「満足感」「自己成長感」「介護障害感」という3つの下位因子を抽出した。片山ら（2005）は、「介護を通じての自己成長感」「介護役割の積極的受容」、広瀬ら（2005）は、認知的評価の肯定的側面の因子として、「介護役割充足感」「高齢者への親近感」「自己成長感」の3因子を構成した。西村ら（2005）は、介護充実感として、「介護役割における自己達成感（達成感）」「被介護者との通じ合い（一体感）」の2因子を構成した。

介護の肯定的な評価の効果として、介護者の精神的健康に関連すること（Lawtonら1991）、介護の精神的健康に関連すること（斎藤ら2001、陶山ら2004）が報告されていた。
（1997）は、介護者の自己価値を高め、要介護者との親近感を深めるとともに自信につながること、介護者の介護への適応を促進すること、介護の質を向上させることにつながると示した。桜井（1999）は、肯定的評価は負担感を軽減するのみならず、介護者の主観的幸福感や自尊心を高める効果をもつと報告した。介護職員の介護肯定感に関する報告はごくわずかであるが、佐伯ら（2011）は、施設介護職員（介護老人福祉施設と介護老人保健施設）を対象に、介護肯定感に関する自由記述の考察から、以下の3点を挙げた。①介護職員が食事や歩行場面で根気強くケアを提供し続けた結果、利用者の変化を見た時に自分が行ってきた介護に対して肯定的な認識がもたられる、②看取りの場面から、介護職員特有の自己成長感、③利用者の笑顔を見て自分も笑顔になる、であった。

本研究では、介護肯定感とは介護を行った直接的な結果として得られる肯定的な認識であるとして、研究を進めることとした。

3. 介護職員の勤務継続意向と介護肯定感を探求する必要性

本研究は、ワーク・エンゲイジメントの関連要因を検討していくことが目的である。仕事に対するポジティブな状態、ワーク・エンゲイジメントを鍵概念として、介護職員がいきいきと働くことができる方略を検討していくことは、勤務継続意向の方向性を探ることになると考える。

介護職員の勤務継続意向に負の影響を与える否定的な要因と勤務継続意向を促進する肯定的な要因を整理し、否定的な要因に関する報告が多いことが示された。否定的な要因は、緩衝要因として離職意向を軽減することも報告されており、ワーク・エンゲイジメントを高めることにつながると考えられ、表裏一体である。言い換えれば、介護職員が介護の仕事をどう捉えているのか、介護職員の主観的な評価が大きな影響力をもつ、というだろう。

また、バーンアウトや離職意向の関連要因に関するモデルの蓄積はあるが、肯定的な要因の報告はあっても、関連要因に関するモデルの報告数は少ないことが明らかとなった。

介護職員の仕事への取り組みのあり様は、利用者の生活に直結する。介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因を探っていくなかで、介護の仕事の特性、利用者とのかかわりについて、注目することが必要であると考える。東京都社会福祉協議会の介護老人福祉施設、養護老人ホーム、ケアハウスの介護職員を対象とした調査結果によると、96％が「この仕事をして良かった」ということが多く回答していた。自由記述から人は人に学び、人は人に癒されるのだということ、人とのかかわりが多い高齢者福祉の仕事は、多くの励みと喜びがあるのだということが伝わってくると報告されている（東京都社会福祉協議会2015）。この結果をみると、介護職員が介護の仕事にやりがいを感じて、仕事に取り組んでいる職員が多いのも実事である。

石田（2004：199）は、介護労働者の働きがいとして、以下3点を挙げている。
第1に、介護福祉労働者の労働対象は人格であり、かつ直接向き合い、顔の見える関係づくりのもとで行われる労働である。絶えず、目的を共有しあい、高め合うことなしに仕事は前に進まない。やり終えた労働の社会的有用性も直接的に実感し得る。

第2に、生きてゆくうえでの苦しみ、喜びを共有しあう同じ生活者として人格的な関係にある。互いに働きかけあう、その過程を通じて、互いの潜在的諸能力を具現化しあうという働きがいをもつ。

第3に、介護福祉労働者は要介護者から料理や生活の知恵、そして生き方、様々なこと学び、励ましも受ける。この喜びが次の仕事の意欲を生む。

黒沢（2018：5）は、介護職員の自己実現は、介護職員と利用者との相互関係から成り立っている。その関係の実質的な意義は、介護職員が介護を通じて、仕事の充実感と社会的な使命を果たしていることを認識することであると述べている。

業務の中で最も多くの時間を費やす利用者との介護場面に対して、介護職員は介護肯定感を感じているだろう。家族介護者の介護肯定感に関しては多く報告されているが、介護職員を対象とした介護肯定感に関する報告はまだ少ないことが明らかとなった。介護職員を対象とした肯定的な評価は、仕事の満足感や仕事の有能感など利用者との関係と職場環境も含まれた尺度であり、介護肯定感の部分だけに焦点をあてたものではなく、利用者との介護場面のみに焦点をあてた介護職員の介護肯定感の尺度検討の余地があることが分かった。

介護肯定感は、家族介護者の研究において介護継続意思の関係が報告されており、介護職員の介護肯定感は、介護職員が勤務継続したいという気持ちを支えるのか、介護職員の勤務継続意向と介護肯定感の関連を明らかにする必要があると考える。
第4章 3年以上勤務継続している介護職員の特性

1. 本章の目的と分析の視点

本章では、介護老人福祉施設および介護老人保健施設で働く介護職員のワーク・エンゲイジメントに焦点をあてた。介護職員約6割が3年以内に離職しているなかで、3年以上勤務継続している介護職員のワーク・エンゲイジメント得点について把握した。ワーク・エンゲイジメント得点に個人差があることが想定された。ワーク・エンゲイジメント得点別による比較を行い、個人の資源、勤務継続意向について明らかにした。

2. 研究方法

1) 調査協力者

今後、後期高齢者の急増が予測されている関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）の介護老人福祉施設および介護老人保健施設の介護職員を対象とした。対象者の選出方法は、次のとおりである。「介護サービス情報公表システム」のデータを収集した。

介護サービス情報公表は、2005年6月に改正、公布された介護保険法に基づく制度である（社団法人シルバーサービス振興会介護サービス情報公表支援センター2006：21）。介護サービスの情報公表は、利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図ることを目的に、介護サービスの内容および運営状況に関する情報を公表を義務付けられるものである（社団法人シルバーサービス振興会介護サービス情報公表支援センター2006：100）。毎年、都道府県が介護サービスに関する情報をウェブサイト等で公表している。

介護サービス情報公表システムのデータ（2016年10月1日現在）を、関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）の介護老人福祉施設1,204施設、介護老人保健施設543施設を再分析し、開設3年以上であり、離職率の低い600施設（各100施設）を選出し、離職率は、公表されている情報に限りがあるため、本研究では下記の方法で、離職率を算出した。

【離職率の算出方法】

前年度の（常勤職員）退職者数＋調査日現在の（常勤職員）在職者数）÷前年度の（常勤職員）退職者数×100

本来ならば、1年の退職者数÷年初の全労働者数×100で算出する方法が通常であるが、公表されている情報は前年度の退職者数と調査日現在の在職者数のみであり、年初の全労働者数が不明である。そのため、この比率を便宜的に離職率とした。離職率の低い順に並べ、東京都・埼玉県・神奈川県別、施設種別ごとに上から100施設選出し、調査対象とした。
施設に研究協力検討用の研究協力依頼文と質問紙を送り、研究協力を依頼した。その結果、研究協力の承諾を得られた73施設（介護老人福祉施設45施設、介護老人保健施設28施設）のうち、介護老人福祉施設1施設が開設3年未満だったため除外し、72施設（介護老人福祉施設44施設、介護老人保健施設28施設）を対象とした。施設代表者に、実務経験3年以上の介護職員を各施設5名の選出を依頼した。なお、調査票の配布数の指定があった2施設（介護老人福祉施設1施設、介護老人保健施設1施設4名）があり、357名の介護職員を調査協力者とした。調査協力者の選出過程の地域ごとの施設数はTable4.1のとおりである。

Table4.1 調査協力者抽出施設の概要

<table>
<thead>
<tr>
<th>地域</th>
<th>施設数</th>
<th>協力承諾施設数</th>
<th>介護老人福祉施設</th>
<th>介護老人保健施設</th>
<th>介護老人福祉施設</th>
<th>介護老人保健施設</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>東京都</td>
<td>471</td>
<td>190</td>
<td>14</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>埼玉県</td>
<td>347</td>
<td>163</td>
<td>12</td>
<td>15</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>神奈川県</td>
<td>386</td>
<td>190</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>合計</td>
<td>1204</td>
<td>543</td>
<td>44</td>
<td>28</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
※1施設が開設3年未満だったため、除外

2）データの収集方法

文献検討に基づいて、本研究のために作成した無記名による自記式質問紙を用いてデータを収集した。調査内容は以下のとおりである。

（1）ワーク・エンゲイジメント

ワーク・エンゲイジメントの測定には、日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短編版（UWES-J短編版）を用いた（Table4.2）。各項目について、「0＝全くない」から「6=いつも感じる」の7件法で回答を求めた。この尺度では、得点が高いほど、仕事にエンゲイジし、熱心に、エネルギッシュに働いている（Schaufeli & Dijkstra=2012:32）ことを意味する。ワーク・エンゲイジメントは3下位尺度（活力、熱意、没頭）ごとに下位尺度得点を算出することが可能であるが、下位尺度間の内部相関が高く、島津らは9項目の合計得点を用いることを推奨している（Shimazu et al. 2008）ため、本研究においても9項目の合計得点をワーク・エンゲイジメント得点とした。Schaufeliらは、ワーク・エンゲイジメントの各項目得点の合計値を算出し、基準として27点以下は低いレベル、28~35点は平均的なレベル、36点以上が仕事にエンゲイジしている状態であるとされている（Schaufeli & Dijkstra=2012:32）。国内外の先行研究において、各項目得点の合計値を算出し、報告と合計値を項目数（9）で除した値を算出している報告があり、本研究では項目数（9）を除した算出方法を用い、0点～6点の範囲で傾向を表した。Schaufeliらの基準に従い、合計値を項目数（9）で除し、3点以下は低群、3.1～3.9点は平均群、4点以上が高群とした。本研究の Cronbach's α 係数は.93であった。
パーソナリティ傾向

パーソナリティ（Personality）とは、人間の行動や思考を生み出す人間の内部に備わった要因である（小塩 2014：66）。パーソナリティは認知、感情、行動に関連を持つと考えられている（小塩 2014：6）。

個人の資源として、パーソナリティ傾向を測定するために、小塩ら（2012）の「日本語版 Ten Item Personality Inventory（TIPI-J）」を用いた（Table 4.3.1）。この尺度は、Goslingら（2003）が作成した Ten Item Personality Inventory（TIPI）の日本語版である（小塩ら 2012）。

パーソナリティの構造として現在広くコンセンサスを得ているのは、5因子モデル（Five Factor Model）や Big-Five で「外向性（Extraversion）」「協調性（Agreeableness）」「勤勉性（Conscientiousness）」「神経症傾向（Neuroticism）」「開放性（Openness）」という 5 つの次元でパーソナリティ全体像を捉えるモデルである。

Big-Five のパーソナリティ特性を測定するためには、少なくとも数 10 項目、多いもので 200 項目以上の質問に回答する必要がある（小塩 2014：66）。回答への動機づけが低下しないように、TIPI-J は超短縮版の尺度（小塩 2014：66）で、Big-Five の 5 下位尺度の 10 項目から構成される。「全く違うと思う（1 点）」から「強くそう思う（7 点）」までの 7 件法で回答を求めた。小塩ら（2012）によって、信頼性と妥当性が確認されている。

Table 4.3.1 日本語版 Ten Item Personality Inventory（TIPI-J）

私は自分自身のことを
1. 活発で、外向的だと思う（外向性）
2. 他人に不満をもち、もめごとを起こしやすいと思う（協調性）
3. しっかりしていて、自分に厳しいと思う（勤勉性）
4. 心配性で、うろたえやすいと思う（神経症傾向）
5. 新しいことが好きで、変わった考えをもつと思う（開放性）
6. ひかえめで、おとなしいと思う（外向性）
7. 人に気をつかう、やさしい人間だと思う（協調性）
8. だらしなく、うっかりしていると思う（勤勉性）
9. 冷静で、気分の安定していると思う（神経症傾向）
10. 発想力に欠けた、平凡な人間だと思う（開放性）

出典：小塩ら（2012）を抜粋
Table4.3.2  TIPI-Jの算定方法

<table>
<thead>
<tr>
<th>因子</th>
<th>項目1+(8−項目6)</th>
<th>(8−項目2)+項目7</th>
<th>項目3+(8−項目8)</th>
<th>項目4+(8−項目9)</th>
<th>項目5+(8−項目10)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>外向性</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>協調性</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>勤勉性</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>神経症傾向</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>開放性</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

※各合計を2で割って、項目平均値を算出しても良いとされている。

TIPI-Jは、各2項目によって構成されるため、1項目逆転項目処理し、Cronbach’s α係数を算出した。結果、外向性（α=.68）、協調性（α=.49）、勤勉性（α=.58）、神経症傾向（α=.49）、開放性（α=.68）の値だった。小塩ら（2012）を踏襲し、TIPI-Jの5因子それぞれの対応項目となる2項目間で相関係数を算出した。小塩ら（2012）は、r=.22～.59と報告されており、本調査の項目間相関はr=.33～.68であり、いずれの因子の対応項目間においても相関係数が有意であった（p<.01）。小塩ら（2012）は、協調性と神経症傾向については内的整合性が十分とはいえないが、今後検討を重ねる必要があるとしながらも、各因子の広がりを測定するという目的のためには、信頼性と妥当性の程度を考慮に入れ、極めて簡便な尺度であり、応用可能であるとされている。そのため、対応項目間の得点平均値を下位尺度得点とし、以降の分析に用いることとした。

外向性の高い者は、積極的で刺激を求め、人と付き合うのが好きという特徴をもつ（小塩2014：73）。協調性の高い者は、他者との協調を好み、利他的行動傾向が強い。勤勉性の高い者は、計画的で熱心、自己統制感が強く、自己鍛錬を好む特徴をもつ（小塩2014：86）。小塩は、勤勉性の高さは、完全主義や応用力のなさに陥る可能性もあり、高ければ高いほど望ましいとはいえないと述べている（小塩2014：86）。神経症傾向が高い者は、情緒不安定でストレスに対して脆弱である特徴をもつ（小塩2014：76,77）。開放性が高い者は、既存の価値観に縛られず、創造力が豊かで、知的好奇心の高い特性をもつ（小塩2014：78,79）。

ワーク・エンゲイジメントとの関連として、勤勉性と外向性は、ワーク・エンゲイジメントと正の関連がみられること、神経症傾向はワーク・エンゲイジメントと負の関連がみられることが報告されている（Bakker et al.2009, Halbesleben et al.2009）。Kimら（2009）は、Big Fiveとワーク・エンゲイジメントの関連には、職種の特徴が大きく反映されている可能性を指摘している。

（3）勤務継続意向

平井ら（2003）が作成した「看護師の定着可能度分析尺度」参考に、「病院」を「施設」に置き換えて用いた（Table4.4）。平井らは北尾（1971）の定着可能度分析を参考に、1）組織満足度、2）組織帰属度、3）過去の定着度、4）今後の継続意思の4項目への「満足度」「依存度」との関係から説明し、個人の組織への定着可能性を分析する尺度を構成した。4項目に対し、肯定的な回答を「+」、中間的回答を「0」、否定的回答を「-」の3件法で
回答を求めた。平井ら（2003）の調査において、Cronbach's α係数が.83と報告されている。本研究においては、「＋」を「3」、「0」を「2」、「－」を「1」に置き換えて使用した。本研究において、3) 過去の定着度は、辞めたいと思ったことを尋ねているため、逆転項目として処理し、Cronbach's α係数が.68であった。

Table4.4 看護師の定着可能度分析尺度

| 1. あなたは全体としてこの施設をみた場合、勤め先として良い施設と思いますか（組織満足度） |
| 2. あなたのこの施設の一員であるという気持ちはどの程度ですか（組織帰属意識） |
| 3. あなたは今までにこの施設を辞めたいと思ったことがありますか（過去の定着度） |
| 4. あなたがこの施設に引き続き勤めたい気持ちは次のどの程度ですか（今後の継続意識） |

（4）調査協力者の属性

性別、年齢、現在の施設での勤務年数、介護職員としての経験年数、介護福祉士資格取得の有無、介護福祉士資格取得ルート、介護職として転職回数、雇用形態、職位、夜勤回数を尋ねた。

3）質問紙の配布と回収方法

施設代表者に、調査協力者の人数分の調査目的と倫理的配慮を明示した文書を添付した無記名の調査票、調査票を記入後に厳封できる封筒を郵送した。介護職員の選出は、施設代表者に一任し、配布を依頼した。留置法により実施し、回収は、施設代表者に返送を依頼した。

4）データ収集期間

データ収集は、2017年3月から4月に実施した。

5）データ分析

統計処理には、IBM SPSS Statistics ver. 23 for Windows ならびに IBM SPSS Amos ver. 23を使用した。統計学的検定の有意水準は5%以下を有効とした。

使用する尺度は、尺度の適切性を検証するためには、信頼性（安定して測ることができているか）と妥当性（測りたいものを測ることができているか）を評価することが必要である（小塩ら2007：7、柳井ら2012：14）。ワーク・エングラジェメント尺度と勤務継続意向については、尺度の信頼性を示すCronbach's α係数（柳井ら2012：16）を算出した。村瀬らによれば、Cronbach's α係数が.8以上のあることが望ましい（村瀬ら編2013：232）とされ、尺度内の内的一貫性があると判断できる。柳井ら（2012：17）は、α係数が少なくて7より大きければ信頼性（内的一貫性）が検証されたことになると述べている。その基準に基づいて、使用する尺度に内的一貫性があると判断した。
まず、各変数について単純集計した。次に、介護職員のワーク・エンゲイジメントをSchaufeliらの基準（Schaufeli & Dijkstra=2012:32）に基づき、低群は3点以下、3.1〜3.9点は平均群、4点以上は高群の3群に分類した。パーソナリティ傾向と職場定着可能度の各下位尺度に対し、ワーク・エンゲイジメント得点3群間の比較を行った。次に、ワーク・エンゲイジメントと個人属性との関連を検討するために、個人属性を独立変数として、ワーク・エンゲイジメント得点3群間の比較を行って、多重共線性の診断には、VIF（Variance Inflation Factor）を参照した。

6）倫理的配慮

対象施設の代表者に対し、事前に文書で調査協力を依頼し、承諾を得た上で実施した。調査協力者は書面で、研究趣旨、協力は任意であること、結果は統計的に処理し、個人や施設が特定されないこと、調査成果を公表することを明示し、研究協力を得た。本調査は、東洋大学大学院研究倫理審査委員会（H28-15S）の承認を得て実施した。

3. 調査結果

1）回収率と有効回答率

357名分発送し、回収数は302名（回収率84.5%）であった。分析対象は、回答の多くが欠損値であったもの、経験年数が3年を満たない者は除外し、最終的に259名（有効回答率72.5%）を分析対象とした。

2）調査協力者の特徴

（1）個人属性

個人属性を、Table4.5に示した。女性が146名（56.4%）、年齢範囲は21〜63歳、平均年齢は39.45（±10.31）歳であった。介護福祉士が86.5%で、うち養成校卒業者は38.0%、養成校卒業種別は専門学校31.7%で、最も多かった。実務経験ルートは51.4%だった。

所属施設は、介護老人福祉施設が59.1%、介護老人保健施設が40.9%で、正規職員が95.8%を占めていた。

現在の施設での勤務年数は平均8年10ヶ月（±4年10ヶ月）、介護職員としての通算経験年数は10年8ヶ月（±5年1ヶ月）であった。転職回数は、0.59（±1.16）回であり、転職をしていない人が多かった。

1日の勤務時間の平均は7.98（±0.98）時間、1ヶ月の残業時間の平均は8.29（±13.40）時間、1ヶ月の夜勤回数は平均4.08（±2.20）回であった。残業時間に関しては、自由記述や回答欄横に「残業代がつかないサービス残業はたくさんある」「残業代にならないことが多い」等が書かれており、回答が0時間から130時間と幅があった。残業代がつく時間数
のみの回答、サービス残業時間も含む回答の場合と回答者により解釈の違いがあると推察され、実情が反映されているとは考えにくい。ワーク・エンゲイジメント

ワーク・エンゲイジメント得点は、平均 2.95 ± 1.2 2 (range 0-6) 点であった。Schaufeliらの基準（Schaufeli & Dijkstra=2012: 32）に基づき、調査協力者を 3 群に分類した結果、低群 145 名（55.9%）、平均群 64 名（24.7%）、高群 50 名（19.4%）であった（Table4.6）。

Table4.5 調査協力者の個人属性（n = 259）

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>カテゴリ</th>
<th>全体 n（%）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>性別</td>
<td>男性</td>
<td>113 (43.6%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>女性</td>
<td>146 (56.4%)</td>
</tr>
<tr>
<td>年齢</td>
<td>20〜29歳</td>
<td>53 (20.5%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>30〜39歳</td>
<td>87 (33.6%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>40〜49歳</td>
<td>70 (27.0%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50〜59歳</td>
<td>45 (17.4%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>60歳〜</td>
<td>4 (1.5%)</td>
</tr>
<tr>
<td>介護福祉士</td>
<td>介護福祉士</td>
<td>224 (86.5%)</td>
</tr>
<tr>
<td>資格取得ルート</td>
<td>養成校</td>
<td>92 (38.0%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>高校</td>
<td>2 (0.8%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>専門学校</td>
<td>82 (31.7%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>短期大学</td>
<td>3 (1.2%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>大学</td>
<td>3 (1.2%)</td>
</tr>
<tr>
<td>実務経験</td>
<td>133 (51.4%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>その他の資格取得</td>
<td>社会福祉士</td>
<td>5 (1.9%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護支援専門員</td>
<td>32 (12.4%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員基礎研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員基礎研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員基礎研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員実務者研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員実務者研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員実務者研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員初任者研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護職員初任者研修</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>その他</td>
<td>20 (7.7%)</td>
</tr>
<tr>
<td>所得</td>
<td>190 (72.9%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>施設種別</td>
<td>介護老人福祉施設</td>
<td>153 (59.1%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>介護老人保健施設</td>
<td>106 (40.9%)</td>
</tr>
<tr>
<td>雇用形態</td>
<td>正職員</td>
<td>248 (95.8%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>非正職員</td>
<td>11 (4.2%)</td>
</tr>
<tr>
<td>職位</td>
<td>一般職員</td>
<td>185 (71.4%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>管理職</td>
<td>70 (27.0%)</td>
</tr>
<tr>
<td>現在の施設での継続勤務年数</td>
<td>5年未満</td>
<td>64 (24.7%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5年以上10年未満</td>
<td>102 (39.4%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10年以上15年未満</td>
<td>63 (24.3%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15年以上20年未満</td>
<td>23 (8.9%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20年以上</td>
<td>7 (2.7%)</td>
</tr>
<tr>
<td>介護職としての通算経験年数</td>
<td>5年未満</td>
<td>58 (22.7%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5年以上10年未満</td>
<td>88 (34.0%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10年以上15年未満</td>
<td>83 (32.0%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15年以上20年未満</td>
<td>35 (13.5%)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20年以上</td>
<td>15 (5.8%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

注: 各項目で欠損値を除外して分析したため、合計人数が異なる場合がある。

（2）ワーク・エンゲイジメント

ワーク・エンゲイジメント得点は、平均 2.95 ± 1.22（range 0-6）点であった。Schaufeliらの基準（Schaufeli & Dijkstra=2012: 32）に基づき、調査協力者を 3 群に分類した結果、低群 145 名（55.9%）、平均群 64 名（24.7%）、高群 50 名（19.4%）であった（Table4.6）。

Table4.6 ワーク・エンゲイジメント得点別 3 群

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>n</th>
<th>%</th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>145</td>
<td>55.9</td>
<td>2.10</td>
<td>.76</td>
<td>0.22</td>
<td>3.00</td>
</tr>
<tr>
<td>ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>64</td>
<td>24.7</td>
<td>3.47</td>
<td>.27</td>
<td>3.11</td>
<td>3.89</td>
</tr>
<tr>
<td>ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>50</td>
<td>19.4</td>
<td>4.74</td>
<td>.56</td>
<td>4.00</td>
<td>6.00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
（3）パーソナリティ傾向

パーソナリティ傾向は、ワーク・エンゲイジメント 3 群において、平均値の差があるかを確認するために、Levene 検定において 5% 水準で有意ではなかったため、等分散性は満たされていると判断し、一元配置分散分析（多重比較：Tukey HSD 法）を用いた。

Table 4.7: ワーク・エンゲイジメント得点 3 群別のパーソナリティ傾向の比較

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
<th>F</th>
<th>p</th>
<th>多重比較</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>外向性</td>
<td>4.24</td>
<td>1.45</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>4.24</td>
<td>3.90</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>4.63</td>
<td>1.46</td>
<td>1.50</td>
<td>7.00</td>
<td>9.92</td>
<td>***</td>
<td>①-②***</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>4.75</td>
<td>1.22</td>
<td>1.50</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>協調性</td>
<td>4.87</td>
<td>1.05</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>4.76</td>
<td>1.08</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>5.09</td>
<td>0.98</td>
<td>2.00</td>
<td>6.50</td>
<td>2.38</td>
<td>n.s.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>4.91</td>
<td>1.03</td>
<td>3.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>勤勉性</td>
<td>3.77</td>
<td>1.17</td>
<td>1.00</td>
<td>6.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>3.57</td>
<td>1.18</td>
<td>1.00</td>
<td>6.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>4.05</td>
<td>1.08</td>
<td>1.00</td>
<td>6.00</td>
<td>4.87</td>
<td>**</td>
<td>①-②**</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>3.98</td>
<td>1.18</td>
<td>1.00</td>
<td>6.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>神経症傾向</td>
<td>3.95</td>
<td>1.19</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>4.11</td>
<td>1.25</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>3.70</td>
<td>0.96</td>
<td>1.00</td>
<td>5.50</td>
<td>3.16</td>
<td>*</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>3.81</td>
<td>1.23</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>開放性</td>
<td>3.88</td>
<td>1.30</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>3.65</td>
<td>1.30</td>
<td>1.00</td>
<td>7.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>4.08</td>
<td>1.27</td>
<td>1.50</td>
<td>7.00</td>
<td>5.63</td>
<td>**</td>
<td>①-③***</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>4.28</td>
<td>1.22</td>
<td>1.50</td>
<td>6.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

***p<.001 , **p<.01 , *p<.05

結果、Table 4.7 に示した。外向性（F（2,256） = 9.92 , p<.001）、勤勉性（F（2,256） = 4.87 , p<.01）、開放性（F（2,256） = 5.63 , p<.01）、神経症傾向（F（2,256） = 3.16 , p<.05）となり、多重比較を行ったところ、外向性はワーク・エンゲイジメント低群と平均群の間（p<.01）、低群と高群の間（p<.01）に有意差が認められた。勤勉性はワーク・エンゲイジメント低群と平均群の間（p<.05）、開放性はワーク・エンゲイジメント低群と高群の間（p<.01）に有意差が認められた。

（4）勤務継続意向

ワーク・エンゲイジメント3群と4項目「①あなたは全体としてこの施設をみた場合、勤務先として良い施設だと思いますか（①組織満足度）」、「②あなたはこの施設の一員であるという気持ちはどの程度ですか（②組織帰属意識）」、「③あなたは今までにこの施設を辞めたいと思ったことがありますか（③過去の定着度）」、「④あなたがこの施設に引き続き勤めたい気持ちは次のどの程度ですか（④今後の継続意識）」の得点とクロス集計を行った。

71
①組織満足度について、勤め先として良い施設と感じているのは全体で50.2%、ワーク・エンゲイジメント高群が68.0%、平均群が62.5%であり、低群は38.6%であった（Figure4.8.1）。

![Figure4.8.1 ①組織満足度](image)

②組織帰属意識について、施設の一員であるという意識があるのは、全体で80.7%、ワーク・エンゲイジメント高群が92.0%、平均群が90.6%、低群が72.4%であった（Figure4.8.2）。

![Figure4.8.2 ②組織帰属意識](image)
③過去の定着度について、今までに施設をやめたいと思ったことがないのは、全体で71.4%で最も多く、ワーク・エンゲイジメント各得点群においても最も多くかった。特に、ワーク・エンゲイジメント低群は80.0%が辞めたいと思ったことはないと回答していた。一方で、ワーク・エンゲイジメント高群26.0%，平均群28.1%が、辞めたいと思ったことがあると回答していた（Figure4.8.3）。

![過去の定着度](image)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>全体</th>
<th>ワーク・エンゲイジメント高群</th>
<th>ワーク・エンゲイジメント平均群</th>
<th>ワーク・エンゲイジメント低群</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>過去の定着度 ある</td>
<td>15.8%</td>
<td>26.0%</td>
<td>28.1%</td>
<td>13.1%</td>
</tr>
<tr>
<td>過去の定着度 どちらでもない</td>
<td>12.7%</td>
<td>12.0%</td>
<td>12.5%</td>
<td>12.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>過去の定着度 ない</td>
<td>71.4%</td>
<td>62.0%</td>
<td>59.4%</td>
<td>80.0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figure4.8.3 ③過去の定着度

④今後の継続意思について、引き続き勤務継続したいと回答していたのは、全体で55.6%,ワーク・エンゲイジメント高群が66.0%，平均群が67.2%，低群が46.9%であった（Figure4.8.4）。

![今後の継続意思](image)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>全体</th>
<th>ワーク・エンゲイジメント高群</th>
<th>ワーク・エンゲイジメント平均群</th>
<th>ワーク・エンゲイジメント低群</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>今後の継続意思 ない</td>
<td>7.7%</td>
<td>2.0%</td>
<td>1.6%</td>
<td>12.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>今後の継続意思 わからない</td>
<td>36.7%</td>
<td>32.0%</td>
<td>31.3%</td>
<td>40.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>今後の継続意思 ある</td>
<td>55.6%</td>
<td>66.0%</td>
<td>67.2%</td>
<td>46.9%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figure4.8.4 ④今後の継続意思
また、ワーク・エンゲイジメント3群の差をLeveneの等分散性検定により、等分散性が仮定できなかったため、Welchの検定を行い、多重比較（Games-Howell法）を用いた。結果をTable4.8に示した。①組織満足度（$F(2,124.55)=11.41, p<.001$）、②組織帰属意識（$F(2,142.41)=7.87, p<.001$）、③過去の定着度（$F(2,94.49)=9.57, p<.001$）、④今後の継続意思（$F(2,127.56)=7.67, p<.01$）で有意差が見られ、多重比較において、ワーク・エンゲイジメント低群と平均群の間、低群と高群の間の差が認められた。

Table4.8ワーク・エンゲイジメント得点3群別の勤務継続意向の比較

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
<th>F</th>
<th>p</th>
<th>多重比較</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>組織満足度</td>
<td>2.43</td>
<td>0.62</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>2.28</td>
<td>0.65</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>2.61</td>
<td>0.52</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td>11.41</td>
<td>***</td>
<td>①-②***</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>2.66</td>
<td>0.52</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>組織帰属意識</td>
<td>2.80</td>
<td>0.43</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>2.70</td>
<td>0.50</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>2.91</td>
<td>0.29</td>
<td>2.00</td>
<td>3.00</td>
<td>7.87</td>
<td>***</td>
<td>①-②**</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>2.92</td>
<td>0.27</td>
<td>2.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>過去の定着度</td>
<td>-0.56</td>
<td>0.75</td>
<td>-1.00</td>
<td>1.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>-0.73</td>
<td>0.58</td>
<td>-1.00</td>
<td>1.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>-0.31</td>
<td>0.89</td>
<td>-1.00</td>
<td>1.00</td>
<td>9.57</td>
<td>***</td>
<td>①-②**</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>-0.36</td>
<td>0.88</td>
<td>-1.00</td>
<td>1.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>今後の継続意思</td>
<td>2.48</td>
<td>0.64</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>2.34</td>
<td>0.69</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均群</td>
<td>2.66</td>
<td>0.51</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td>7.67</td>
<td>**</td>
<td>①-②**</td>
</tr>
<tr>
<td>③ワーク・エンゲイジメント高群</td>
<td>2.64</td>
<td>0.53</td>
<td>1.00</td>
<td>3.00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

***p<.001,**p<.01,*p<.05

以上の分析は、ワーク・エンゲイジメント得点をSchaufeliらの基準（Schaufeli & Dijkstra=2012:32）に基づき、3群に分類して、個人属性、勤務継続意向の分析を行った。結果、ワーク・エンゲイジメント平均群と高群は、パーソナリティ傾向や勤務継続意向において、同様の傾向が認められた。そのため、「ワーク・エンゲイジメント低群」と「ワーク・エンゲイジメント平均群と高群」に差があると考えられ、調査協力者の人数も勘案し、以下分析より2群に分類し、分析を行うことにした。「ワーク・エンゲイジメント低群（n=145）」と「ワーク・エンゲイジメント平均以上群（n=114）」とし、ワーク・エンゲイジメント平均得点は、ワーク・エンゲイジメント低群は平均2.10±.76点、平均以上群の平均得点は平均4.03±.76点であった。

(5)ワーク・エンゲイジメントと個人属性との関連

ワーク・エンゲイジメントと個人属性との関連を検討するために、介護職員全体のワーク・エンゲイジメント得点を従属変数、個人属性を独立変数として、重回帰分析を行った（Table4.9）。その結果、ワーク・エンゲイジメントには、外向性（$β=.28, p<.001$）、年齢（$β=.25, p<.001$）、勤勉性（$β=.12, p<.05$）に関連がみられた。
4. 考察

1）調査協力者の基本属性

調査協力者の特性として、女性が約6割で、転職をしていない人が圧倒的に多かった。介護労働市場は、流動性が高い市場であるといわれているが、本研究の調査協力者は同じ職場に勤務継続している人であった。一方で、平均年齢は39.45歳（±10.31歳）、現在の施設での勤務年数平均8年10ヶ月（±4年10ヶ月）の結果から、本調査において前職の有無を確認していないが、介護労働市場の特徴である、中途採用の人が多いことを示していった。

介護労働安定センターの調査結果、介護職員の平均年齢44.3歳、女性割合7割（介護労働安定センター2018a）より、本研究の調査協力者は平均年齢が4歳ほど若く、男性割合が1割多いが、30〜49歳が最も多く、女性の割合が多いことも同じような傾向を示した。介護職員の現状に近い調査協力者からの回答が得られたと考える。

2）調査協力者のワーク・エンゲイジメント

介護老人福祉施設および介護老人保健施設で3年以上勤務継続している調査協力者は、ワーク・エンゲイジメントが低い状態の介護職員が6割弱と多く存在した。ワーク・エンゲイジメント合計得点は平均2.95±1.22点で、Schaufeliらの基準から検討すると、3点以下はワーク・エンゲイジメントが低いレベルに該当する。つまり、自分の仕事をあまり楽しんでいない状態で、仕事に関心がない（Schaufeli & Dijkstra=2012：32）可能性がある。介護職員を対象とした調査結果の平均2.9〜3.5点（井上ら2013、時貞ら2016、谷口ら2016）と比較しても、やや低めの傾向であった。Schaufeliらの基準に基づき、調査協力者を3群に分類した結果、低群145名（55.9%）、平均群64名（24.7%）、高群50名（19.4%）であった（Table4.6）。

先行研究において、ワーク・エンゲイジメントが高いと利用者中心のケア行動を行う（Abdelhadi,et al.2011）、ケアの質の向上（Wong et al.2010）との関連が報告されている。また、

<table>
<thead>
<tr>
<th>Step</th>
<th>B</th>
<th>SE B</th>
<th>95% CI</th>
<th>β</th>
<th>t</th>
<th>p</th>
<th>R² (調整済みR²)</th>
<th>ΔR²</th>
<th>VIF</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Step1</td>
<td>.23</td>
<td>.05</td>
<td>[.12,.33]</td>
<td>.27</td>
<td>4.35</td>
<td>***</td>
<td>.07 (.07)</td>
<td>.07 ***</td>
<td>1.00</td>
</tr>
<tr>
<td>外向性</td>
<td>.23</td>
<td>.05</td>
<td>[.12,.33]</td>
<td>.27</td>
<td>4.53</td>
<td>***</td>
<td>1.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>年齢</td>
<td>.32</td>
<td>.07</td>
<td>[.18,.45]</td>
<td>.27</td>
<td>4.50</td>
<td>***</td>
<td>1.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Step2</td>
<td>.42</td>
<td>.07</td>
<td>[.28,.56]</td>
<td>.33</td>
<td>5.23</td>
<td>***</td>
<td>1.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>外向性</td>
<td>.24</td>
<td>.05</td>
<td>[.14,.34]</td>
<td>.28</td>
<td>4.74</td>
<td>***</td>
<td>1.01</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>年齢</td>
<td>.30</td>
<td>.07</td>
<td>[.16,.44]</td>
<td>.25</td>
<td>4.28</td>
<td>***</td>
<td>1.01</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>勤勉性</td>
<td>.14</td>
<td>.07</td>
<td>[.01,.28]</td>
<td>.12</td>
<td>2.08</td>
<td>*</td>
<td>1.02</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
た、ある人が仕事にエンゲイジすると、その影響はその人だけにとどまるわけではなく、別の人にも伝染する現象としてクロスオーバーがあると報告されている（島津 2014:60）。

しかし、ワーク・エンゲイジメントが低い介護職員が多いなかで、わずかにきいきと働く介護職員がいても、そのことが施設全体のサービスの質の評価にはつながらない現状を表しているのでないだろうかと考える。

3）ワーク・エンゲイジメント得点群別の勤務継続意向の比較

介護職員の勤務継続意向とワーク・エンゲイジメント3群のクロス集計結果から、本調査協力者は、転職経験もなく、平均8年10ヶ月も勤務継続をしている介護職員であるが、4割程度が勤務継続を迷っていることが明らかとなった（Figure4.8.4）。一方で、低群の介護職員は、8割が辞めたいと思ったことがないと回答しているにもかかわらず、勤務継続する意向は低かった（Figure4.8.4）。これは、ワーク・エンゲイジメントが低い状態の介護職員は、辞めたいと思ったらすぐに辞めてしまっているから、低群と平均以上群の逆転の結果ではないだろうかと考える。

4）個人属性とワーク・エンゲイジメントへの関連要因

（1）パーソナリティ傾向

介護職員のワーク・エンゲイジメントと個人属性の重回帰分析の結果、パーソナリティ傾向5因子のうち外向性（β=.28, p<.001）、勤勉性（β=.12, p<.05）の影響が明らかとなった（Table4.9）。先行研究において、ワーク・エンゲイジメントとの関連として、勤勉性と外向性は、ワーク・エンゲイジメントと正の関連がみられること（Bakker et al.2009, Halbesleben et al.2009）が報告されており、同様の結果であった。

外向性は、積極的で刺激を求め、人と付き合うのが好きという特徴をもつ（小塩 2014:73）される。自分自身を肯定する程度である自尊感情（Self-esteem：自尊心）に関連する（小塩 2014:140）。自尊感情は、神経症傾向が低く、情熱的に安定しており、かつ外交的で、誠実性（勤勉性）の高さが関連する（小塩 2014:140）と述べている。ワーク・エンゲイジメント得点の3群比較において、ワーク・エンゲイジメントが低い介護職員は、他の介護職員と比較すると外向性、勤勉性が低かった（Table4.7）。この結果から、ワーク・エンゲイジメントが低い介護職員は、自分自身を肯定できていないことが示された。それにより、自分自身の自信について問われると、確かな自信を持たず、ワーク・エンゲイジメントを低めているのではないか。一方で、ワーク・エンゲイジメント平均以上の介護職員は、自分自身の自信を感じており、いきいきと働いている傾向があることが明らかに

76
（2）年齢

介護職員のワーク・エンゲイジメントに年齢（β = .25, p < .001）の影響が明らかになった。年齢に関しては、介護職員を対象とした先行研究において、年代が上がるにつれて得点が上昇した（井上ら 2013，谷口 2014，時實ら 2016，時實ら 2017）と報告されている。先行研究と同様の結果であった。吉田（2014：226）は、年齢を重ねる中でさまざまな人生経験の豊かさは、介護労働の専門性に深い関係があると述べている。谷口（2014）は、介護職員の適応年齢の幅は広いため、社会経験や豊かな生活体験があることで、利用者への介護サービスを誇りとやりがいをもって提供できているのかもしれないと述べている。
第5章 介護職員が認識している職場環境

1. 本章の目的と分析の視点

本章では、介護老人福祉施設および介護老人保健施設で働く介護職員が認識している職場環境に焦点をあて、介護職員が現在の職場環境をどのように捉えているのかを検討した。まず、日本の労働者の代表サンプルの先行研究データと本調査協力者の介護職員のデータを比較し、介護職員の職場環境の捉え方の特徴について把握した。次に、介護職員の職場環境認識として、介護職員の職場環境の因子構造を明らかにした。最後に、明らかになった職場環境の因子とワーク・エンゲイジメントとの関連を、共分散構造分析を用いて検討した。

2. 研究方法

1）調査協力者・データの収集方法

関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）の介護老人福祉施設および介護老人保健施設の介護サービス情報公表システムのデータ（2016年10月1日現在）を、関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）の介護老人福祉施設1,204施設、介護老人保健施設543施設を再分析し、開設3年以上であり、離職率の低い600施設（各100施設）を選出した。研究協力の承諾を得られた72施設（介護老人福祉施設44施設、介護老人保健施設28施設）を対象とした。施設代表者に、実務経験3年以上の介護職員を各施設5名の選出を依頼した。なお、調査票の配布数の指定があった2施設（介護老人福祉施設1施設3名、介護老人保健施設1施設4名）があり、357名分発送し、回収数は302名（回収率84.5%）であった。分析対象は、回答の多くが欠損値であったもの、経験年数が3年を満たない者、は除外し、最終的に259名（有効回答率72.5%）を分析対象とした。

詳細は第4章参照。

2）調査内容

介護職員の認識する職場環境の測定には、川上ら（2012a）の「新職業性ストレス調査票短縮版」を用いた。「新職業性ストレス調査票」は、厚生労働省の委託を受けた研究班が、労働者や職場のストレス要因やストレス反応の測定に広く使用されてきた従来版「職業性ストレス簡易調査票」に、職場の環境要因（特に部署や事業所レベルでの仕事の資源）および労働者の仕事へのポジティブな関わり（ワーク・エンゲイジメント）を測定できる新しい尺度を追加し、開発した調査票である。短縮版は、42尺度80問、4件法である。本研
究の目的に沿って, 32尺度 48問を使用した。その内容は, 下記である。下位尺度「仕事の負担（仕事の要求）」: 8 項目「仕事の資源（作業レベル）」: 6 項目「仕事の資源（部署レベル）」: 10 項目「仕事の資源（事業場レベル）」: 7 項目を抜粋して使用した。また、「仕事の資源（部署レベル）」の家族・友人からのサポートを, 家族と友人に分けて使用したため, 1 項目追加し, 11 項目となった。下位尺度得点は, 川上ら (2012a) に従い, 得点が高い方が望ましい状態を示すように得点を変換した。本研究の下位尺度全体の Cronbach’s α係数は.88であった。各下位尺度の Cronbach’s α係数については, Table5.1.5 に示した。

3）データ分析

介護職員が認識している職場環境の測定のために使用した「新職業性ストレス簡易調査票」の下位尺度の各得点の平均値と標準偏差を算出した。次に, 介護職員の特性探索に向け, 新職業性ストレス調査票短縮版の各下位尺度の得点と総合得点について, 原谷ら (2012) の日本の労働者の代表サンプルの先行研究データと 1 サンプルの t 検定にて比較した。先行研究データは, 原谷ら (2012:320) の公表されている「全国調査の短編版 性別尺度平均と標準偏差」の合計データを用いた。

次に, 介護職員の認識する職場環境（職場環境認識）の要素を明らかにするために, 新職業性ストレス簡易調査票の下位尺度 32 項目について探索的因子分析（主因子法・プロマックス回転）を行った。なお, 信頼性の検討は, Cronbach's α係数から内の整合性を検討した。探索的因子分析によって採択した職場環境認識の因子モデルの構成概念の妥当性について, 確認的因子分析（Confirmatory Factor Analysis; CFA）にて検討した。因子モデルは, 探索的因子分析によって採択した因子を一次因子として, 職場環境認識を二次因子とする二次因子構造モデルで構成した。モデル適合度を検討するために, 適合度指標（Goodness of Fit Index, 以下 GFI）, 修正適合度指標（Adjusted Goodness of Fit Index, 以下 AGFI）, 比較適合度（Comparative Fit Index, 以下 CFI）, 残差平均平方根（Root Mean Square Error of Approximation, 以下 RMSEA）を算出した。統計学的な容認基準として, GFI ≥ .9 以上必要であるという目安（豊田 1998:173）で, AGFI は GFI ≥ AGFI である（小塩 2015:193）。CFI は .0 から 1.0 の範囲に収まるように定義されており, 1.0 に近いほどよいモデルと判定する（豊田 1998:175）とされており, CFI ≥ .9 とした。RMSEA は .05 以下であれば当てはまりがよく, .1 以上であれば当てはまりが悪い（豊田 1998:177）とされるため, RMSEA < .1 を基準に適合性を検討した。確認的因子分析により, それぞれの因子に含まれる項目の得点の合計を下位尺度得点とした。職場環境認識とワーク・エンゲイジメントの関連の検討は, 共分散構造分析（Convariance Structure Analysis）を用いた。
3. 調査結果

介護職員が認識している職場環境の測定のために使用した「新職業性ストレス簡易調査票」の下位尺度の各得点の平均値と標準偏差を算出した。

（1）上司／同僚／家族／友人からのサポート

上司／同僚／家族／友人からのサポートに関する設問の結果は、川上ら（2012a）の算出方法に従い、Table 5.1.1 と Table 5.1.2、Table 5.1.3 に示した。最も家族からのサポートを感じていた。

Table 5.1.1 次の人たちはどのくらい気軽に話しができますか？

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>上司</td>
<td>2.55</td>
<td>.74</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>同僚</td>
<td>2.92</td>
<td>.77</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>家族</td>
<td>3.25</td>
<td>.88</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>友人</td>
<td>3.18</td>
<td>.83</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Table 5.1.2 あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>上司</td>
<td>2.75</td>
<td>.80</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>同僚</td>
<td>2.81</td>
<td>.75</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>家族</td>
<td>3.12</td>
<td>.89</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>友人</td>
<td>2.87</td>
<td>.89</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Table 5.1.3 あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか？

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>上司</td>
<td>2.64</td>
<td>.83</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>同僚</td>
<td>2.66</td>
<td>.75</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>家族</td>
<td>3.25</td>
<td>.80</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>友人</td>
<td>3.04</td>
<td>.85</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>
（2）職場環境要因 36 項目別得点

職場環境要因として使用した 36 項目の平均値と標準偏差・範囲および最大値と最小値は Table5.1.4 に示すとおりである。「新職業性ストレス簡易調査票」の下位尺度の対照表（Table5.1.5）に基づき、各下位尺度の得点と総合得点を算出した。

Table5.1.4 36 項目の平均値・標準偏差・範囲

<table>
<thead>
<tr>
<th>質問項目番号</th>
<th>項目内容</th>
<th>本調査結果(n=259)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>非常にたくさんの仕事をしなければならない</td>
<td>1.77 .65 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>時間内に仕事が処理しきれない</td>
<td>2.12 .97 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>一生懸命働かなければならない</td>
<td>1.62 .63 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>かなり注意を集中する必要がある</td>
<td>1.60 .62 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ</td>
<td>2.15 .72 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない</td>
<td>2.12 .74 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>からだを大変よく使う仕事だ</td>
<td>1.41 .61 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>自分のベースで仕事ができる</td>
<td>1.98 .81 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>自分で仕事の順番・やり方を決めることができる</td>
<td>2.49 .88 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる</td>
<td>2.63 .72 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない※</td>
<td>3.16 .61 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>私の部署内で意見のいく違いがある</td>
<td>2.41 .72 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>私の部署と他の部署とはうまく合わない</td>
<td>2.92 .75 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>私の職場の労勤気は友好的である※</td>
<td>3.09 .72 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>私の職場の作業環境（騒音,照明,温度,喚起など）はよくない</td>
<td>2.75 .86 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>仕事の内容は自分に合っている</td>
<td>2.98 .67 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>働きがいのある仕事だ</td>
<td>3.14 .65 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>感情面で負担になる仕事だ</td>
<td>1.96 .84 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>複数の人からお互いに矛盾したことを要求される</td>
<td>2.44 .81 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>自分の職務や責任が何であるか分からなくて困っている</td>
<td>3.29 .58 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>仕事で自分の長所をのばす機会がある</td>
<td>2.85 .72 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>自分の仕事内容に合う給料やポーナスをもらっている</td>
<td>2.15 .85 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>私は上司からふさわしい評価を受けている</td>
<td>2.69 .69 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>職を失う恐れがある※</td>
<td>3.35 .83 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>上司は,部下の能力を伸ばす機会を持てるように,取り計らってくれる</td>
<td>2.65 .79 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>上司は誠実な態度で対応してくれる</td>
<td>2.90 .78 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>努力して仕事をすれば,ほめてもらえる</td>
<td>2.77 .80 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>失敗しても挽回（ぱんかん）するチャンスがある職場だ</td>
<td>2.95 .71 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>経営層からの情報は信頼できる</td>
<td>2.42 .78 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>職場や仕事で変化があるときには,従業員の意見が聞かれている</td>
<td>2.55 .80 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>一人ひとりの価値観を大事にしてくれる職場だ</td>
<td>2.48 .79 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>人事評価の結果について十分な説明がなされている</td>
<td>2.25 .77 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>職場では,（正規,非正規,アルバイトなど）色々な立場の人が職場の一員として尊重されている</td>
<td>2.94 .64 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>意欲を引き出したり,キャリアに役立つ教育が行われている</td>
<td>2.57 .82 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
<td>仕事のことで考えているため自分の生活を充実させられない</td>
<td>2.70 .88 1 4</td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>仕事でエネルギーをもらうことで,自分の生活がさらに充実している</td>
<td>2.17 .78 1 4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

※逆転項目
Table 5.1.5 『新職業性ストレス簡易調査票』の下位尺度の対照表

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目内容</th>
<th>番号</th>
<th>仕事の要求</th>
<th>仕事の質的負担</th>
<th>職場での対人関係</th>
<th>職場環境</th>
<th>情緒的負担</th>
<th>役割葛藤</th>
<th>ワーク・セルフ・バランス (ネガティブ)</th>
<th>ワーク・セルフ・バランス (ポジティブ)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>仕事の量的負担</td>
<td>1</td>
<td>非常にたくさんの仕事をしなければならない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2</td>
<td>時間内に仕事が処理しきれない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3</td>
<td>一生懸命働かなければならない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4</td>
<td>かなり注意を集中する必要がある</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5</td>
<td>高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6</td>
<td>職務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7</td>
<td>からだをよく使う仕事</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8</td>
<td>私の部署内で意見のくい違いがある</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9</td>
<td>私の部署と他の部署とはうまく合わない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10</td>
<td>私の職場の雰囲気は友好的である※</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>11</td>
<td>私の部署の作業環境 (騒音, 照明, 温度, 喚起など) はよくない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12</td>
<td>仕事のことで考えているため自分的生活を充実させられない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>13</td>
<td>自分のペースで仕事ができる</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14</td>
<td>自分で仕事の順番・やり方を決めることが大変</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15</td>
<td>職務の専門性を活かす資源が少ない※</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16</td>
<td>自分の仕事に見合う給料やボーナスをもらっている</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>17</td>
<td>自分にふさわしい評価を受けていない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>18</td>
<td>給料が足りない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19</td>
<td>凛然かつ正直な経営者</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20</td>
<td>仕事の内容に自己实现感が得られない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>21</td>
<td>仕事で自分の長所を活かす機会が見つからない</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>22</td>
<td>自分の仕事に見合う給料やボーナスをもらっている</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>23</td>
<td>自己を ADM の部下として感じていていた</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>24</td>
<td>自分の能力や経験に立って働ける</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25</td>
<td>上司のリーダーシップ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>26</td>
<td>上司の公正な態度</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>27</td>
<td>自分の成長を促す機会</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>28</td>
<td>働きやすい</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>29</td>
<td>経営層からの信頼が得られる</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>30</td>
<td>集団での仕事は大変</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31</td>
<td>自分の能力や経験で役立つと感じられる</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>32</td>
<td>全体の意見をもとに決定される</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>33</td>
<td>自分の意見が無視される</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>34</td>
<td>経営層からの信頼が得られる</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>35</td>
<td>自分の能力や経験で役立つと感じられる</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>36</td>
<td>自分の意見が無視される</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

※逆転項目
原谷ら（2012）の日本の労働者の代表サンプルの先行研究データと1サンプルのt検定にて比較した（Table5.1.6, Figure5.1）。その結果、『仕事の要求』については、介護職員よりも一般労働の方が高い負担を感じていることが示された。一方で、『仕事の資源』に関しては、介護職員の方が『仕事の資源』の作業レベルとして「技能の活用」「働きがい」「成長の機会」、部署レベルとして「上司のサポート」「安定報酬」「上司のリーダーシップ」、上司の公正な態度」「ほめてもらえる職場」「失敗を認める職場」、事業所レベルとして「変化の対応」「個人の尊重」「公正な人事評価」「多様な労働者への対応」「キャリア形成」に有意に高かった。

Table5.1.6 「新職業性ストレス簡易調査票」本調査結果と労働者一般データの比較

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>勤労者一般注1）注2）(n=1633)</th>
<th>本調査結果 (n=259)</th>
<th>M</th>
<th>SD</th>
<th>M</th>
<th>SD</th>
<th>t</th>
<th>ρ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>仕事の要求</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の量的負担</td>
<td>2.60 .52 &gt;</td>
<td>2.22 .40</td>
<td>15.50</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>a=.72</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の質的負担</td>
<td>2.14 .76 &gt;</td>
<td>1.84 .59</td>
<td>8.26</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の負担</td>
<td>2.16 .71 &gt;</td>
<td>1.95 .56</td>
<td>5.92</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>身体的負担</td>
<td>2.49 1.08 &gt;</td>
<td>1.41 .61</td>
<td>28.72</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>職場での対人関係</td>
<td>2.88 .66 &gt;</td>
<td>2.80 .54</td>
<td>2.31</td>
<td>*</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>職場環境</td>
<td>2.78 .99</td>
<td>2.75 .86</td>
<td>.65</td>
<td>n.s.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>情緒的負担</td>
<td>2.66 .96 &gt;</td>
<td>1.96 .84</td>
<td>13.40</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>役割葛藤</td>
<td>2.87 .93 &gt;</td>
<td>2.44 .81</td>
<td>8.50</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ワーク・セルフ・バランス</td>
<td>2.83 .89 &gt;</td>
<td>2.70 .88</td>
<td>2.41</td>
<td>*</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(作業レベル)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事のコントロール</td>
<td>2.93 .74 &gt;</td>
<td>2.37 .60</td>
<td>4.39</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の適性</td>
<td>2.92 .80</td>
<td>2.98 .67</td>
<td>1.36</td>
<td>n.s.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>技能の活用</td>
<td>3.00 .85 &lt;</td>
<td>3.16 .61</td>
<td>4.21</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>働きがい</td>
<td>2.87 .87 &lt;</td>
<td>3.14 .65</td>
<td>6.59</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>役割明確さ</td>
<td>3.41 .63 &gt;</td>
<td>3.29 .58</td>
<td>3.45</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>成長の機会</td>
<td>2.62 .94 &lt;</td>
<td>2.85 .72</td>
<td>5.04</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の資源</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(部署レベル)</td>
<td>2.52 .57 &lt;</td>
<td>2.83 .43</td>
<td>11.73</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>a=.66</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事のコントロール</td>
<td>2.53 .74 &gt;</td>
<td>2.37 .60</td>
<td>4.39</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の適性</td>
<td>2.92 .80</td>
<td>2.98 .67</td>
<td>1.36</td>
<td>n.s.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>技能の活用</td>
<td>3.00 .85 &lt;</td>
<td>3.16 .61</td>
<td>4.21</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>働きがい</td>
<td>2.87 .87 &lt;</td>
<td>3.14 .65</td>
<td>6.59</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>役割明確さ</td>
<td>3.41 .63 &gt;</td>
<td>3.29 .58</td>
<td>3.45</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>成長の機会</td>
<td>2.62 .94 &lt;</td>
<td>2.85 .72</td>
<td>5.04</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の資源</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(事業場レベル)</td>
<td>2.52 .57 &lt;</td>
<td>2.83 .43</td>
<td>11.73</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>a=.79</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事のコントロール</td>
<td>2.58 .81 &gt;</td>
<td>2.42 .78</td>
<td>3.22</td>
<td>**</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の適性</td>
<td>2.35 .86 &lt;</td>
<td>2.55 .80</td>
<td>4.08</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>個人の尊重</td>
<td>2.14 .82 &lt;</td>
<td>2.48 .79</td>
<td>6.99</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>公正な人事評価</td>
<td>2.04 .86 &lt;</td>
<td>2.25 .77</td>
<td>4.31</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多様な労働者への対応</td>
<td>2.72 .87 &lt;</td>
<td>2.94 .64</td>
<td>5.57</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>キャリア形成</td>
<td>2.23 .87 &lt;</td>
<td>2.57 .82</td>
<td>6.62</td>
<td>***</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ワーク・セルフ・バランス</td>
<td>2.07 .87 &lt;</td>
<td>2.17 .78</td>
<td>2.05</td>
<td>*</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(ポジティブ)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

注1) 原谷ら(2012)が公表している表2,全国調査の短縮版性別尺度平均と標準偏差データの合計を引用した。
注2)「家族・友人のサポート」を本調査では分けて使用したため、全国調査データは記載がない。
仕事の量的負担
仕事の質的負担
身体的負担度
職場での対人関係
職場環境
情緒的負担
役割葛藤
ワーク・セルフ・バランス（ネガティブ）
仕事のコントロール
仕事の適性
技能の活用
働きがい
役割明確さ
成長の機会
上司のサポート
同僚のサポート
家族のサポート
友人のサポート
経済・地位報酬
尊重報酬
安定報酬
上司のリーダーシップ
上司の公正な態度
ほめられる職場
失敗を認める職場
経営層との信頼関係
変化の対応
個人の尊重
公正な人事評価
多様な労働者への対応
キャリア形成
ワーク・セルフ・バランス（ポジティブ）

勤労者一般データ (n=1633)
本調査結果 (n=259)

Figure5.1 「新職業性ストレス簡易調査票」の本調査結果と勤労者一般的の比較
（3）新業性ストレス簡易調査票の因子分析からみえる介護職員が認識している職場環境（職場環境認識）

① 探索的因子分析

本研究で介護職員の認識する職場環境（以下，職場環境認識）の因子構造を確認するために，新業性ストレス簡易調査票の下位尺度32項目について探索的因子分析（主因子法・Promax回転）を行った。固有値と因子のスクリープロットより，5因子構造が妥当であると考えられた。次に因子負荷量.35未満の項目と複数の因子に高い負荷量（.35以上）を示した項目を除外して分析を繰り返したところ，25項目からなる5因子が抽出された（Table 5.2）。5因子の累積寄与率は，45.23%であり，因子間相関をTable 5.2のとおりに示した。

Table 5.2 職場環境認識の因子分析結果

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>Ⅰ</th>
<th>Ⅱ</th>
<th>Ⅲ</th>
<th>Ⅳ</th>
<th>Ⅴ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>第1因子 上司からの評価</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ほめてもらえる職場</td>
<td>.88</td>
<td>-.01</td>
<td>-.02</td>
<td>-.02</td>
<td>-.06</td>
</tr>
<tr>
<td>上司の公正な態度</td>
<td>.79</td>
<td>-.03</td>
<td>.00</td>
<td>-.02</td>
<td>.06</td>
</tr>
<tr>
<td>上司のリーダーシップ</td>
<td>.77</td>
<td>.01</td>
<td>-.07</td>
<td>-.12</td>
<td>.14</td>
</tr>
<tr>
<td>尊重報酬</td>
<td>.57</td>
<td>-.11</td>
<td>.05</td>
<td>.08</td>
<td>.00</td>
</tr>
<tr>
<td>経営層との信頼関係</td>
<td>.48</td>
<td>.23</td>
<td>.09</td>
<td>.06</td>
<td>-.11</td>
</tr>
<tr>
<td>失敗を認めめる職場</td>
<td>.46</td>
<td>.25</td>
<td>.02</td>
<td>.14</td>
<td>-.03</td>
</tr>
<tr>
<td>第2因子 尊重される環境</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多様な労働者への対応</td>
<td>-.08</td>
<td>.72</td>
<td>.06</td>
<td>-.02</td>
<td>.03</td>
</tr>
<tr>
<td>個人の尊重</td>
<td>.25</td>
<td>.69</td>
<td>.01</td>
<td>-.01</td>
<td>-.17</td>
</tr>
<tr>
<td>変化の対応</td>
<td>-.03</td>
<td>.68</td>
<td>-.01</td>
<td>.04</td>
<td>.02</td>
</tr>
<tr>
<td>キャリア形成</td>
<td>.24</td>
<td>.42</td>
<td>-.06</td>
<td>-.01</td>
<td>.05</td>
</tr>
<tr>
<td>公正な人事評価</td>
<td>.23</td>
<td>.39</td>
<td>-.07</td>
<td>.10</td>
<td>-.11</td>
</tr>
<tr>
<td>第3因子 仕事の負担感</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の量的負担</td>
<td>.03</td>
<td>.04</td>
<td>.77</td>
<td>-.18</td>
<td>-.03</td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の質的負担</td>
<td>-.01</td>
<td>-.08</td>
<td>.70</td>
<td>-.12</td>
<td>-.04</td>
</tr>
<tr>
<td>情緒的負担</td>
<td>-.09</td>
<td>-.02</td>
<td>.57</td>
<td>.20</td>
<td>.01</td>
</tr>
<tr>
<td>ワーク・セルフ・バランス（ネガティブ）</td>
<td>-.01</td>
<td>.19</td>
<td>.45</td>
<td>.05</td>
<td>.10</td>
</tr>
<tr>
<td>役割葛藤</td>
<td>.07</td>
<td>-.01</td>
<td>.44</td>
<td>.07</td>
<td>.08</td>
</tr>
<tr>
<td>第4因子 仕事の有意義感</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>働きがい</td>
<td>.19</td>
<td>-.19</td>
<td>.01</td>
<td>.69</td>
<td>-.07</td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の適性</td>
<td>-.07</td>
<td>.03</td>
<td>.06</td>
<td>.69</td>
<td>.09</td>
</tr>
<tr>
<td>成長の機会</td>
<td>.01</td>
<td>.14</td>
<td>-.06</td>
<td>.42</td>
<td>.00</td>
</tr>
<tr>
<td>ワーク・セルフ・バランス（ポジティブ）</td>
<td>.06</td>
<td>.17</td>
<td>.14</td>
<td>.36</td>
<td>.03</td>
</tr>
<tr>
<td>役割明確さ</td>
<td>-.18</td>
<td>.17</td>
<td>-.24</td>
<td>.35</td>
<td>.03</td>
</tr>
<tr>
<td>第5因子 情緒的サポート</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>同僚のサポート</td>
<td>-.12</td>
<td>.29</td>
<td>.03</td>
<td>-.06</td>
<td>.61</td>
</tr>
<tr>
<td>友人のサポート</td>
<td>.03</td>
<td>-.24</td>
<td>.01</td>
<td>.17</td>
<td>.58</td>
</tr>
<tr>
<td>家族のサポート</td>
<td>.07</td>
<td>-.10</td>
<td>.03</td>
<td>-.04</td>
<td>.52</td>
</tr>
<tr>
<td>上司のサポート</td>
<td>.33</td>
<td>-.14</td>
<td>-.04</td>
<td>-.05</td>
<td>.45</td>
</tr>
</tbody>
</table>

因子間相関

<table>
<thead>
<tr>
<th>因子間相関</th>
<th>Ⅰ</th>
<th>Ⅱ</th>
<th>Ⅲ</th>
<th>Ⅳ</th>
<th>Ⅴ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ⅰ</td>
<td></td>
<td>.67</td>
<td>.20</td>
<td>.46</td>
<td>.38</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅱ</td>
<td></td>
<td>.19</td>
<td>.41</td>
<td>.26</td>
<td>.38</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅲ</td>
<td></td>
<td>.26</td>
<td>.10</td>
<td>.33</td>
<td>.26</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅳ</td>
<td></td>
<td>.33</td>
<td>.26</td>
<td>.10</td>
<td>.33</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅴ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

累積寄与率（%） 25.41 32.92 38.24 42.27 45.23

Cronbach's α係数 全体 : .87 .86 .80 .70 .69 .65

因子抽出法：主因子法 回転法：Promax
②因子の命名

抽出された 5 因子について，各因子を構成する質問項目の内容を解釈して命名した．第 1 因子は，「ほめてもらえる職場」「上司の公正な態度」等の 6 項目で構成され，上司からのポジティブなフィードバックを表すことから，【上司からの評価】とした．第 2 因子は「多様な労働者への対応」「個人の尊重」等の 5 項目で構成され，多様性を尊重し，成長の機会を認められるような環境を表すことから，【尊重される環境】とした．第 3 因子は「仕事の量的負担」「仕事の質的負担」等の 5 項目で構成され，身体的，精神的負担等の負担感を表すことから，【仕事の負担感】とした．第 4 因子は「仕事の意義」「仕事の適性」等の 5 項目で構成され，仕事の意味や成長を感じることから【仕事の有意義感】とした．第 5 因子は，「同僚のサポート」「友人のサポート」等の 4 項目で構成され，【情緒的サポート】とした．ワーク・エンゲイジメントの要因（第 2 章に詳述）の「仕事の要求度」と「仕事をの資源」に分類すると『仕事の要求度』は，第 3 因子の【仕事の負担感】，『仕事の資源：作業・課題レベル』は，第 4 因子の【仕事の有意義感】，『仕事の資源：部署レベル』は，第 1 因子の【上司からの評価】第 5 因子の【情緒的サポート】，『仕事の資源：事業場レベル』は第 2 因子【尊重される環境】となる．

③信頼性の検討

内の整合性について，Cronbach'α 係数を算出した結果，25 項目全体で α=.87，下位尺度では，α=.65~.86 であった．

④妥当性の検討

次に，「上司からの評価」「尊重される環境」「仕事の負担感」「仕事の有意義感」「情緒的サポート」の 5 因子を一次因子とし，介護職員の職場環境認識を二次因子とする因子モデル（Figure5.2）を設定し，その因子モデルの適合性の検討を行った．結果，GFI = .86，AGFI = .83，CFI = .87，RMSEA = .06 であった．統計学的な許容水準をやや下回るものの，棄却するほどの低値でないことから，概ね許容できる値であると判断した．この結果から，それぞれの因子に含まれる項目の得点の合計を下位尺度得点とし，以降の分析に用いることとした．
Figure 5.2 職場環境認識の確認的因子分析（CFA）

\[
\chi^2 = 562.62, \text{ df } = 270, \text{ GFI } = .86, \text{ AGFI } = .83, \text{ CFI } = .87, \text{ RMSEA } = .06
\]
ワーク・エンゲイジメント得点群による職場環境認識の比較

介護職員の認識している職場環境（以下、職場環境認識）は、ワーク・エンゲイジメント2群において、平均値の差があるかを確認するために、t検定を行った。Levene検定において5%水準で、等分散性は満たされていると判断した。結果は、Table 5.3に示すとおりである。「上司からの評価」は、(t (257) = 4.84, p < .001)、「尊重される環境」(t (257) = 3.98, p < .001)、「仕事の有意義感」(t (257) = 10.38, p < .001)、「仕事の負担感」(t (257) = 2.89, p < .01)、「情緒的サポート」(t (257) = 2.13, p < .05)であった。「上司からの評価」「尊重される環境」「仕事の有意義感」は、ワーク・エンゲイジメント平均以上群のほうが、有意に得点が高かった。「仕事の負担感」に関しても、ワーク・エンゲイジメント平均以上群の方が、得点が高かった。

次に、職場環境認識とワーク・エンゲイジメントの関連について、共分散構造分析を用いて検討した。結果、ワーク・エンゲイジメント低群（Figure 5.3.2）と平均以上群（Figure 5.3.3）において、「職場環境認識⇒仕事の負担感」と「職場環境認識⇔ワーク・エンゲイジメント」との関連が明らかとなった。

ワーク・エンゲイジメントが平均以上群の介護職員は、職場環境認識とワーク・エンゲイジメントに大きな関連は見られなかった（パス係数 .20）。ワーク・エンゲイジメントが平均以上群の介護職員にとっては、職場環境認識が変化してもワーク・エンゲイジメントには寄与しない。仕事の負担感が職場環境認識にあまり影響していないことがわかった。

一方で、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、職場環境認識とワーク・エンゲイジメントとの影響が大きいことが明らかになった（パス係数 .42）。

### Table 5.3 職場環境認識のワーク・エンゲイジメント得点 2群間比較

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
<th>t</th>
<th>p</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>上司からの評価</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>16.39</td>
<td>3.51</td>
<td>6.00</td>
<td>24.00</td>
<td>4.84</td>
<td>***</td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均以上群</td>
<td>17.53</td>
<td>3.28</td>
<td>6.00</td>
<td>24.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>尊重される環境</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>12.79</td>
<td>2.87</td>
<td>5.00</td>
<td>20.00</td>
<td>3.98</td>
<td>***</td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均以上群</td>
<td>13.57</td>
<td>2.65</td>
<td>8.00</td>
<td>20.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>仕事の有意義感</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>10.90</td>
<td>2.56</td>
<td>5.00</td>
<td>18.00</td>
<td>2.89</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均以上群</td>
<td>11.41</td>
<td>2.42</td>
<td>6.00</td>
<td>18.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>情緒的サポート</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①ワーク・エンゲイジメント低群</td>
<td>14.41</td>
<td>2.19</td>
<td>7.00</td>
<td>20.00</td>
<td>10.38</td>
<td>***</td>
</tr>
<tr>
<td>②ワーク・エンゲイジメント平均以上群</td>
<td>15.75</td>
<td>1.88</td>
<td>11.00</td>
<td>20.00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

***p<.001,**p<.01,*p<.05
Figure 5.3.1 介護職員全体
職場環境認識とワーク・エンゲイジメントの関連（標準化解）

\[ \chi^2 = 551.73, \text{df} = 294, \text{GFI} = 0.79, \text{AGFI} = 0.75, \text{CFI} = 0.79, \text{RMSEA} = 0.07 \]

Figure 5.3.2 ワーク・エンゲイジメント低群
職場環境認識とワーク・エンゲイジメントの関連（標準化解）

\[ \chi^2 = 450.48, \text{df} = 294, \text{GFI} = 0.79, \text{AGFI} = 0.75, \text{CFI} = 0.84, \text{RMSEA} = 0.07 \]

Figure 5.3.3 ワーク・エンゲイジメント平均以上群
職場環境認識とワーク・エンゲイジメントの関連（標準化解）
4. 考察

1）介護職員の認識している職場環境（労働者一般との比較）

介護職員自身が認識している職場環境と労働者一般との比較を行った結果（Table5.1.6, Figure5.1），介護職員は労働者一般よりも仕事の負担を感じていなかったことが明らかになった。介護の仕事は，身体的にも精神的にも負担であるというようなネガティブイメージがあるが，「仕事の量的負担」「仕事の質的負担」「身体的負担度」も労働者一般の方が感じていた。一方で，介護職員は労働者一般よりも「技能の活用」「働きがい」「成長の機会」を感じており，仕事を通じて自分自身を高められるという点も高く評価していることが示された。この結果は，介護職員がストレスに強い人であるとはいえないと，介護職員自身が介護に伴う負担は，介護という仕事には当然伴うものであると認識をしているのではないかと考える。介護の仕事は大変であるが，その大変さを補って余りある「働きがい」が存在することを示しているのではないだろうか。

また，介護職員は，仕事の資源（部署レベル）の「上司のサポート」や「上司のリーダーシップ」など，仕事の資源（事業場レベル）の「個人の尊重」「公正な人事評価」「多様な労働者への対応」「キャリア形成」など，労働者一般よりも肯定的に評価している傾向が認められた。勤労者一般と比較すると，職場環境を肯定的に認識しているということが明らかになった。

2）ワーク・エンゲイジメントと介護職員の職場環境認識との関連

（1）介護職員の職場環境認識の因子構造

本研究で介護職員の職場環境認識（職場環境認識）の因子構造を確認するために，新職業性ストレス簡易調査票の下位尺度32項目について探索的因子分析を行い，介護職員の職場環境認識として5因子を抽出した（Table5.2），「上司からの評価」「尊重される環境」「仕事の負担感」「仕事の有意義感」「情緒的サポート」で構成され，構成概念妥当性ならばに，内の整合性が統計学的に支持された（Table5.2, Figure5.2）。川上ら（2012a）の「新職業性ストレス簡易調査票」の下位尺度の『仕事の要求度』と『仕事の資源』の3つの水準（作業・課題レベル，部署レベル，事業場レベル）（Table5.1.5）に合わせ，介護職員の職場環境認識の5因子構造は，『仕事の要求度』と『仕事の資源』の3つの水準が含まれる因子構造であることを確認した。

介護職員の職場環境認識（Figure5.2）に，「上司からの評価（パス係数 .97）」が最も強く，「尊重される環境（パス係数 .81）」「情緒的サポート（パス係数 .63）」「仕事の有意義感（パス係数 .57）」に影響力の強さが明らかとなった。
ワーク・エンゲイジメント得点の高低による職場環境認識の比較

職場環境認識について、ワーク・エンゲイジメント得点から2群間比較を検討したところ、ワーク・エンゲイジメント平均以上群は、「上司からの評価」「尊重される環境」「仕事の有意義感」の得点が高い傾向が明らかになった。一方で、「仕事の負担感」もワーク・エンゲイジメントが低い状態の介護職員よりも得点が高いことが示された（Table5.3）。

ワーク・エンゲイジメント低群と平均群以上の介護職員のワーク・エンゲイジメントと職場環境認識との関連を共分散構造分析によって検討した。結果、ワーク・エンゲイジメントと職場環境認識との関連性に違いが認められた（Figure5.3.2, Figure5.3.3）。ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、職場環境認識とワーク・エンゲイジメントの関連が強いことが明らかになった。この結果は、ワーク・エンゲイジメント平均群以上の介護職員にとっては、職場環境認識が変化してもワーク・エンゲイジメントに大きな影響を及ぼさず、ワーク・エンゲイジメントは低下することはない。一方で、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、職場環境認識の変化がワーク・エンゲイジメントの変化につながる。職場環境がよくないと認識した場合、ワーク・エンゲイジメントも低下する可能性も考えられる。

また、「仕事の負担感」の影響の違いも明らかとなった（Figure5.3.2, Figure5.3.3）。ワーク・エンゲイジメント平均以上群の介護職員は、「仕事の負担感」が『職場環境認識』に影響を及ぼしていない。仕事の負担（仕事の要求度）について、Bakker & Leiter (=2014: 175,176) は、仕事のストレスを個人の成長や達成を促進する「挑戦的ストレッサー」と成長を邪魔する「妨害ストレッサー」の2つを区分することが重要であるとし、必ずしもネガティブではないと述べている。ワーク・エンゲイジメント平均以上の介護職員は、今の職場環境を肯定的に捉えることができており、仕事の負担感もエネルギーに変えて、働くことができていることが分かった。一方で、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員にとっては、「仕事の負担感」が『職場環境認識』へ及ぼす影響力が強かった。仕事の負担感を感じている介護職員は、職場環境認識について働きにくい職場と認識すると、ワーク・エンゲイジメントも低下させる可能性があることが示唆された。

この結果は、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員にとって、「仕事の負担感」の認識をどのように方策で低減できるかということが重要であることを示したと考える。介護職員にとって、「仕事の負担感」をいかに低減できるかにより、職場環境認識はプラスに変化し、ワーク・エンゲイジメントにプラスの影響を与えることが明らかとなった。
第6章 介護職員の介護肯定感

1. 本章の目的と分析の視点

本章では、介護職員の介護肯定感を測定尺度の開発し、信頼性と妥当性を検討することと、介護職員の介護肯定感の因子構造を把握することを目的とした。介護職員の介護肯定感は、介護職員が業務の中で最も多くの時間を費やす日常的な介護サービスの提供場面に焦点をあて、提供した介護サービスの成果に対する介護職員の主観的な評価とした。明らかになった介護職員の介護肯定感とワーク・エンゲイジメントの関連を、共分散構造分析を用いて検討した。

2. 研究方法

1）調査協力者・データの収集方法

関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）の介護老人福祉施設および介護老人保健施設の介護サービス情報公表システムのデータ（2016年10月1日現在）を、関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）の介護老人福祉施設1,204施設、介護老人保健施設543施設を再分析し、開設3年以上であり、離職率の低い600施設（各100施設）を選出した。研究協力の承諾を得られた72施設（介護老人福祉施設44施設、介護老人保健施設28施設）を対象とした。施設代表者に、実務経験3年以上の介護職員を各施設5名の選出を依頼した。なお、調査票の配布数の指定了があった2施設（介護老人福祉施設1施設3名、介護老人保健施設1施設4名）があり、357名分発送し、回収数は302名（回収率84.5%）であった。分析対象は、回答の多くが欠損値であったものの、経験年数が3年を満たない者、は除外し、最終的に259名（有効回答率72.5%）を分析対象とした。

詳細は第4章参照。

2）調査内容：介護職員の介護肯定感尺度の開発（予備調査）

（1）研究目的

介護職員の介護肯定感尺度の開発を目的とした。

（2）研究方法

①調査協力者

調査協力者は、A県下の介護老人福祉施設と介護老人保健施設を有する1グループの本部
グループの代表者に研究協力の承諾を得た上で、グループに所属する介護職員 40 名（介護老人福祉施設 19 ・介護老人保健施設 21 名）の協力を得た。

② データ収集方法

文献検討において、日本における高齢者介護施設の介護職員の先行文献から、「やりがい」「職務満足」等、肯定的に記述されているキーワードなどを抽出した。その際、得られた項目のうち、複数の意味合いを含む項目を切断し、重複した内容の項目を削除した。その中から、利用者とのかかわりから得られると思われる肯定的な要因として、27 項目を設定した。仕事を続けている中で、利用者の役に立った、意味あるケアを提供できたと思う頻度が、どのくらいあるかを「1=全くない」から「7=いつもある」の 7 件法で尋ね、頻度が多いほど得点が高くなるように設定した。

グループ本部の代表者に研究協力の承諾を得た上で、必要数の調査対象者に調査目的と倫理的配慮を明示した文書を添付した無記名の調査票、調査票を記入後に厳封できる封筒を郵送し、代表者を通じて、配布を依頼した。留置法により実施し、回収は施設代表者に返送を依頼した。調査期間は、2016 年 10 月から 11 月であった。

③ 予備調査結果

介護サービス提供場面における利用者とのかかわりに対する介護肯定感原案 27 項目の各質問項目における得点の回答分布を算出し、天井効果ならびに床効果の有無を確認した。平均値と標準偏差および最大値と最小値は Table6.1 に示すとおりである。各項目の平均値は、3.88 ～ 6.35 の範囲にあった。全体的に高い得点傾向であり、4 項目「1.利用者の笑顔が見られること」「2.利用者の笑顔を引き出せること」「3.利用者から「ありがとう」と感謝されること」「4.利用者から嬉しい言葉をかけてもらったこと」で、天井効果と考えられる得点分布の偏りが認められた。また、回答の極端な偏りをヒストグラムにて確認すると、「5.利用者から嬉しい言葉をかけてもらったこと」はおよび効果が生じた項目はなかった。本調査では、24 項目（Table6.3）を使用した。

93
### Table6.1 予備調査 介護職員の介護肯定感の平均値・標準偏差

<table>
<thead>
<tr>
<th>番号</th>
<th>項目</th>
<th>mean</th>
<th>SD</th>
<th>min</th>
<th>max</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>利用者の笑顔を見られること</td>
<td>6.30</td>
<td>0.85</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>利用者の笑顔を引き出せること</td>
<td>6.28</td>
<td>0.75</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>利用者から「ありがとう」と感謝されること</td>
<td>6.35</td>
<td>0.80</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>利用者から嬉しい言葉をかけてもらったこと</td>
<td>6.13</td>
<td>0.94</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>利用者の言葉に心が安らがること</td>
<td>5.77</td>
<td>1.19</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>利用者の食事に関する意欲の向上がみられたこと</td>
<td>5.15</td>
<td>1.19</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>利用者の排泄に関する意欲の向上がみられたこと</td>
<td>4.75</td>
<td>1.26</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>利用者の歩行に関する意欲の向上がみられたこと</td>
<td>4.67</td>
<td>1.27</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>利用者の入浴後の顔を見たこと</td>
<td>5.23</td>
<td>1.14</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>利用者が自分を必要としてくれること</td>
<td>5.67</td>
<td>1.21</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>利用者に名前や顔を覚えてもらったこと</td>
<td>5.77</td>
<td>1.21</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>利用者が私に笑顔を見せること</td>
<td>5.37</td>
<td>1.28</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>利用者から教えたこと</td>
<td>5.27</td>
<td>1.32</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>利用者に会話を楽しそうにしたことがある</td>
<td>5.70</td>
<td>1.18</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>利用者から言葉を使わずに、思いが伝わったこと</td>
<td>5.30</td>
<td>1.34</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>利用者ひとりひとりのちっとした表情や仕草の変化から「心の声」が理解できたこと</td>
<td>5.23</td>
<td>1.21</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>利用者とのコミュニケーションからコミュニケーションスキルを磨くことができたこと</td>
<td>5.05</td>
<td>1.11</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>利用者の心を思いやるケアが実践できたこと</td>
<td>5.03</td>
<td>1.17</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>利用者の目を注意深く見守ったこと</td>
<td>4.85</td>
<td>0.95</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>利用者の看取りのケアに関わったこと</td>
<td>3.88</td>
<td>1.60</td>
<td>1</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>利用者の命を支えているという充実感があったこと</td>
<td>4.78</td>
<td>1.42</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>利用者が介護を通じて自分に自信がもてるようにすることで</td>
<td>4.62</td>
<td>1.31</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>利用者から言葉をつかったこと</td>
<td>4.72</td>
<td>1.15</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>利用者の言葉をつかったこと</td>
<td>4.80</td>
<td>1.29</td>
<td>2</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>利用者が介護を通じて自分に元気づけられたり励まされたこと</td>
<td>5.13</td>
<td>1.38</td>
<td>1</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>利用者から涼しい気持ちを伝えたこと</td>
<td>4.97</td>
<td>1.37</td>
<td>1</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>利用者から涼しい気持ちを伝えたこと</td>
<td>4.78</td>
<td>1.19</td>
<td>3</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Table6.2 予備調査後

<table>
<thead>
<tr>
<th>番号</th>
<th>項目</th>
<th>変更前</th>
<th>変更後</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>利用者の笑顔をみられること</td>
<td>利用者が私に笑顔を見せること</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>利用者の笑顔を引き出せること</td>
<td>利用者が私に「ありがとう」ということ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>利用者から「ありがとう」と感謝されること</td>
<td>利用者が私に「ありがとう」ということ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>利用者から嬉しい言葉をかけてもらったこと</td>
<td>利用者から教えたこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>利用者の言葉に心が安らがること</td>
<td>利用者から学ぶこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>利用者の排泄に関する意欲の向上がみられたこと</td>
<td>介護計画によって利用者のできることが増えたこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>利用者の入浴後の顔を見たこと</td>
<td>利用者の食べたい気持ちが伝わってくること</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>利用者から教えてもらったこと</td>
<td>利用者から学ぶこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>利用者との会話を楽しめたこと</td>
<td>利用者とのコミュニケーションを楽しめたこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>利用者ひとりひとりのちょっとした表情や仕草の変化から「心の声」が理解できたこと</td>
<td>利用者ひとりひとりのちょっとした表情や仕草の変化から「心の声」が理解できたこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>利用者の看取りのケアに関わったこと</td>
<td>私の働きかけによってうまくいったこと</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>利用者とのかかわりから日々の発見があったこと</td>
<td>利用者について新しい気づきがあること</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

94
3）データ分析

データ分析には、IBM SPSS Statistics 23 ならびに IBM SPSS Statistics Amos 23 を使用した。各変数の単純集計後、次のように実施した。

介護職員の認識する介護肯定感は、項目分析を行い、介護職員の認識する介護肯定感の因子構造を確認するために、24 項目について探索的因子分析（主因子法・プロマックス回転）を行った。なお、信頼性の検討は、Cronbach’s α 係数から内的一貫性を検討した。探索的因子分析において採択した介護肯定感の因子モデルの構成概念の妥当性について、確認的因子分析にて検討した。因子モデルは、探索的因子分析に採択した因子を一次因子とし、介護肯定感を二次因子とする二次因子構造モデルで構成した。モデル適合度を検討するため、適合度指標（GFI）、修正適合度指標（AGFI）、比較適合度（CFI）、残差平方根（RMSEA）を算出した。統計学的な容認基準として、GFI≧.9 以上で、AGFI≧GFI であり、CFI≧.9、RMSEA≦.1 を基準に適合性を検討した。

確認的因子分析により、それぞれの因子に含まれる項目の得点の合計を下位尺度得点とした。介護肯定感とワーク・エンゲイジメントの関連の検討は、共分散構造分析を用いた。

3．調査結果

（1）項目分析

項目分析として、24 項目の平均値と標準偏差から、天井効果とフロア効果を検証した（Table6.3）。その結果、天井効果やフロア効果が生じた項目はなかった。項目間相関のあった「5.意図的・積極的なかかわりによって、利用者に良い変化があったこと」と「21.利用者の食事に関する向上がみられたこと」、「22.利用者の排泄に関する向上がみられたこと」を外した。
探索的因子分析

項目分析で項目間相関の高かった 3 項目を除く、21 項目について探索的因子分析（主因子法・Promax 回転）を行った。因子負荷量 .35 未満の項目と複数の因子に高い負荷量 (.35 以上)を示した項目を除外して分析を繰り返したところ、20 項目からなる 3 因子が抽出された（Table6.4）。3 因子の累積寄与率は、55.41%であり、因子間相関は Table6.4 のとおりに示された。

（3）因子の命名

抽出された 3 因子について、各因子を構成する質問項目の内容を解釈して命名した。第 1 因子は、「利用者が私に笑顔を見せること」「利用者の表情やしぐさの変化から気持ちを理解できたこと」等の 8 項目で構成され、利用者との信頼関係を築けたと実感したような場面内容を表すことから、【利用者との信頼関係の深まり】とした。第 2 因子は、「介護計画によって利用者のできることが増えたこと」「私の働きかけによってうまくいったこと」等の 6 項目で構成され、利用者の力を引き出せたことが増えたこと、【利用者の状態改善の手が抑ええた】とした。第 3 因子は、「利用者とのかかわりによって人間的に成長したと感じたこと」「利用者から学ぶこと」「利用者から逆に自分が励まされたこと」「利用者の命を支えているという充実感があったこと」等 6 項目で構成され、介護職員自身が
充実感や達成感、自分自身の成長を感じているような内容を表すことから、【介護職員自身の成長】とした。

Table 6.4 介護職員の介護肯定感の因子分析結果

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>Ⅰ</th>
<th>Ⅱ</th>
<th>Ⅲ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>第1因子 利用者との信頼関係の深まり</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者が私に笑顔を見せること</td>
<td>.87</td>
<td>-.17</td>
<td>.01</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の表情やしぐさの変化から気持ちを理解できたこと</td>
<td>.75</td>
<td>.30</td>
<td>-.20</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者とのコミュニケーションを楽しめたこと</td>
<td>.74</td>
<td>-.10</td>
<td>.19</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者に名前や顔を覚えてもったこと</td>
<td>.64</td>
<td>-.05</td>
<td>-.04</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者と言葉を使わずに、思いが伝わったこと</td>
<td>.62</td>
<td>.20</td>
<td>-.07</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者が自己を必要としてくれること</td>
<td>.57</td>
<td>.06</td>
<td>.07</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者が私に「ありがとう」ということ</td>
<td>.54</td>
<td>-.08</td>
<td>.16</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の食べたい気持ちが伝わってくること</td>
<td>.40</td>
<td>.14</td>
<td>.10</td>
</tr>
<tr>
<td>第2因子 利用者の状態改善の手ごたえ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>介護計画によって利用者のできることが増えたこと</td>
<td>-.16</td>
<td>.89</td>
<td>.01</td>
</tr>
<tr>
<td>私の働きかけによってうまくいったこと</td>
<td>-.04</td>
<td>.87</td>
<td>-.05</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の持っている力を引き出せたこと</td>
<td>.00</td>
<td>.64</td>
<td>.19</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の思いに応えるケアが実践できたこと</td>
<td>.14</td>
<td>.61</td>
<td>.07</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の願いが叶った瞬間に立ちあえたこと</td>
<td>.11</td>
<td>.60</td>
<td>.09</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者について新しい気づきがあること</td>
<td>.31</td>
<td>.41</td>
<td>.12</td>
</tr>
<tr>
<td>第3因子 介護職員自身の成長</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者とのかかわりによって人間的に成長したと感じたこと</td>
<td>-.09</td>
<td>.08</td>
<td>.84</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者から学ぶこと</td>
<td>.22</td>
<td>-.19</td>
<td>.73</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者から逆に自分が励まされたこと</td>
<td>.01</td>
<td>.05</td>
<td>.70</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の命を支えているという実感があったこと</td>
<td>-.03</td>
<td>.23</td>
<td>.58</td>
</tr>
<tr>
<td>介護の仕事を通じて自分に自信がもてること</td>
<td>.01</td>
<td>.22</td>
<td>.54</td>
</tr>
<tr>
<td>利用者とのかかわりによって介護のコツをつかんだこと</td>
<td>.04</td>
<td>.30</td>
<td>.49</td>
</tr>
</tbody>
</table>

因子間相関

<table>
<thead>
<tr>
<th>因子間相関</th>
<th>Ⅰ</th>
<th>Ⅱ</th>
<th>Ⅲ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ⅰ</td>
<td>—</td>
<td>.66</td>
<td>.66</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅱ</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>.73</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅲ</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
<td>—</td>
</tr>
</tbody>
</table>

累積寄与率(%) 46.09 52.07 55.41

Cronbach's α係数

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>全体</th>
<th>Ⅰ</th>
<th>Ⅱ</th>
<th>Ⅲ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>.94</td>
<td>.87</td>
<td>.89</td>
<td>.89</td>
</tr>
</tbody>
</table>

因子抽出法：主因子法 回転法：Promax

（4）介護職員の介護肯定感の信頼性と妥当性の検討

内の整合性について、Cronbach's α係数を算出した結果、20項目全体で α=.94、下位尺度では、α=.87～.89 であった。次に、確認的因子分析を行った結果（Figure 6.1）、GFI=.85、AGFI=.82、CFI=.90、RMSEA=.08 であった。結果、AGFI、RMSEA は、統計学者の許容水準をやや下回るもの、棄却するほどの低値でないことから、概ね許容できる値であると判断した。それぞれの因子に含まれる項目の得点の合計を下位尺度得点とし、以降の分析に用いることとした。

97
介護肯定感と介護職員のワーク・エンゲイジメントとの関連

介護肯定感は、「利用者との信頼関係の深まり」の得点が最も高かった。介護肯定感について、ワーク・エンゲイジメント得点2群の比較を行った。データの正規性が認められなかったため、Mann-Whitney検定を用いた。3因子 「利用者との信頼関係の深まり」「利用者の状態改善の手ごたえ」「介護職員自身の成長」ともに、ワーク・エンゲイジメント低群と平均以上群の間に差が認められた（Table6.5）。

Figure6.1 介護職員の介護肯定感の確認的因子分析（CFA）
次に、介護肯定感とワーク・エンゲイジメントの関連について、共分散構造分析を用いて検討した。結果、ワーク・エンゲイジメントの高まりは、介護肯定感も高める（パス係数 .56）方向に働くことが示された（Figure6.6.1）。

ワーク・エンゲイジメント低群（Figure6.6.2）と平均以上群（Figure6.6.3）を比較すると、低群の方が、ワーク・エンゲイジメントから介護肯定感への影響度がやや低いため、大きな違いはなかった。

次に、介護肯定感とワーク・エンゲイジメントの関連について、共分散構造分析を用いて検討した。結果、ワーク・エンゲイジメントの高まりは、介護肯定感も高める（パス係数 .56）方向に働くことが示された（Figure6.6.1）。

ワーク・エンゲイジメント低群（Figure6.6.2）と平均以上群（Figure6.6.3）を比較すると、低群の方が、ワーク・エンゲイジメントから介護肯定感への影響度がやや低いため、大きな違いはなかった。

| Table6.5 介護肯定感のワーク・エンゲイジメント得点2群間比較 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用者との信頼関係の深まり | mean | med  | min  | max  | p    |
| ①ワーク・エンゲイジメント低群 | 40.77 | 41.00 | 22.00 | 56.00 | 42.00 |
| ②ワーク・エンゲイジメント平均以上群 | 44.91 | 45.00 | 29.00 | 56.00 | 46.23 |
| 利用者の状態改善の手ごたえ | mean | med  | min  | max  | p    |
| ①ワーク・エンゲイジメント低群 | 23.59 | 24.00 | 12.00 | 38.00 | 42.00 |
| ②ワーク・エンゲイジメント平均以上群 | 26.72 | 26.00 | 16.00 | 42.00 | 44.91 |
| 利用者との信頼関係の深まり | mean | med  | min  | max  | p    |
| ①ワーク・エンゲイジメント低群 | 25.23 | 25.00 | 10.00 | 42.00 | 42.00 |
| ②ワーク・エンゲイジメント平均以上群 | 30.67 | 30.50 | 20.00 | 42.00 | 44.91 |

***p<.001
4. 考察

1) 介護職員の認識している介護肯定感

(1) 介護職員の介護肯定感

本研究では、介護職員の介護肯定感の測定尺度を開発した。信頼性について、Cronbach’s α係数、項目相関が高いほど、尺度に含める項目が類似しているために、その尺度が測定する内容の幅は狭くなり、内容的妥当性が低くなると指摘している。介護職員の介護肯定感は、介護サービスの提供場面という利用者と介護職員との場面のみと限定したこともあり、測定する内容の幅は狭い。確認的因子分析により、統計学的な許容水準をやや下回るものの、概ね許容できる値であることから、今後さらに検討が必要である。

介護の仕事は、特定の個人との関係において、生活、経験する問柄の中でうまれてくる理解や感情、思いをつむいでいく中で行われるケアは、個々のタスク技能レベルでは計れない、質的的な意味がある（上野ら編 2008：111-113）。利用者個人と介護職員個々の関係のなかから生まれる介護肯定感は、職員自身の思いや経験知などに目に見えない部分の影響が大きく、個別性が強く、ばらつきなどがあり、概念化や一般化が難しく、全体像をつかむことも難しいと考える。しかし、介護の仕事にやりがいを感じている職員が多い（東京都社会福祉協議会 2015）と言われており、今回、介護職員の介護肯定感の 3 因子を示せたことは、介護職員の介護肯定感の特性を理解するうえで、重要な一つのステップであったと考える。

(2) 介護職員の認識している介護肯定感の因子構造

介護職員の介護肯定感は、「利用者との信頼関係の深まり」「利用者の状態改善の手ごたえ」「介護職員自身の成長」の 3 因子で構成された（Table6.4, Figure6.1）。第 1 因子の「利用者との信頼関係の深まり」は、「利用者が私に笑顔を見せること」「利用者の表情やしぐさの変化から気持ちを理解できたこと」「利用者のコミュニケーションを通じて理解できたこと」「利用者の状態改善の手ごたえ」を含む因子で、介護肯定感の重要性を示している。
等から構成された。介護は１人で成立せず、相互的な関係によって成立（筒井 2011:11）し、相互の働きかけあいを通じて、目的の共有という関係作りを育んでいく（船津ら編 1999：35-43）。堀田（2009）は、介護職員は利用者の笑顔に喜びを感じると9割が回答しており、利用者の笑顔に向けて自分の工夫を提案し、仕事に対する達成感や喜びを見出していると報告している。介護職員は、利用者の笑顔や利用者が喜んでくれたその時に、肯定的な介護評価として捉えやすいと考える。利用者に介護職員自身の存在を肯定してもらうと感じられることは、介護に対する肯定的な評価につながる。

第２因子の「利用者の状態改善の手ごたえ」は、「介護計画によって利用者のできることが増えたこと」、「私の働きかけによってうまくいったこと」等から構成された。笠原（2001）は、より良いサービス提供のための努力は、実際に成果がみえてきたとき、実感として仕事の満足度につながることを報告している。介護職員自身が今、目の前にいる利用者の状況によって、その時に利用者にふさわしいと思う判断をして、介護サービスを提供しているはずであり、その場での変化がなかったとしても、長期的に利用者の状態改善が感じられた時には、介護職員自身の達成感や喜びは大きそうだ。石田（2004：201）は、目的意識的に働きかける時間の流れの中で、目標を設定しながら意識的に働きかけていくその過程において、働きがいを感じると述べている。つまり、介護職員自身が自分の知識や能力を発揮しようとしている過程から、得られる利用者の変化の達成感が肯定的な介護評価につながると考える。

第３因子の「介護職員自身の成長」は、「利用者とのかかわりによって人間的に成長したと感じたこと」「利用者から学ぶこと」等から構成された。介護職員自身が成長したという感覚は、介護サービスを提供することによってもたらされる効果である。利用者とのかかわり、経験が介護職員のポジティブな変化につながり、次の仕事の意欲につながると考える。

先行研究の家族介護者の介護肯定感として挙げられている「介護状況への満足感（桜井 1999）」「自己成長感（桜井 1999）」「介護役割における自己達成感（西村ら 2005）」「被介護者との通じ合い（西村ら 2005）」等と同様の内容であった。介護場面において、介護職員も介護業務というかかわりであっても、家族介護者と同じように、利用者との関係、介護に対する主観的な意味づけ、介護職身の自己評価、自己価値に関する内容で構成された。成瀬（島津編 2017：216）は、対人援助職の顧客からのフィードバックとして、ポジティブなフィードバックは、労働者の成長を助ける、ワーク・エンドイジメントを高めることにつながると述べている。介護職員は、介護サービスの提供場面において、利用者とのやりとりを通じて、利用者からの笑顔などのフィードバックに利用者との信頼関係の深まりを感じることができる。介護職員自身の働きかけによって、利用者の持っている力を引き出せるなど、利用者のプラスの変化から、介護がもたらす効果を実感することができる。そのことが、介護職員自身の希望につながり、自信や成長感を感じることができると考える。
２）介護肯定感と介護職員のワーク・エンゲイジメントとの関連

（1）介護職員のワーク・エンゲイジメントが介護肯定感にもたらす効果

「介護肯定感」と「ワーク・エンゲイジメント」の関連について、共分散構造分析の結果（Figure6.6.1）、ワーク・エンゲイジメントの高まりは、介護肯定感も高める方向に働くことが示された。いわゆる働く介護職員は、業務の中で最も多くの時間を費やす介護サービスの提供場面から介護肯定感をより感じていることが明らかになった。つまり、ワーク・エンゲイジメント得点の高い介護職員は、介護職員自身がこれまで経験してきた提供した介護に対して肯定的に自己評価、意味づけができていると考える。

（2）ワーク・エンゲイジメント得点の高低による介護肯定感の比較

ワーク・エンゲイジメント得点2群比較（Table6.5）において、ワーク・エンゲイジメントが高い介護職員は、日頃の介護業務においても、介護場面を肯定的に評価していることが明らかとなった。ワーク・エンゲイジメント平均以上群の方が、「利用者との信頼関係の深まり」「利用者の状態改善の手ごたえ」「介護職員自身の成長」の3因子すべてに、ワーク・エンゲイジメント低群よりも得点が高かった。

しかし、共分散構造分析の結果から、ワーク・エンゲイジメントが平均以上群の介護職員と低群において、大きな違いは見られなかった。ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員も、業務の中で最も多くの時間を費やす日常的な介護サービスの提供場面から介護肯定感を感じることができていることが明らかになった。これは、ワーク・エンゲイジメントの高低はあっても、介護職員個々に「自分はこんないい介護ができた」という感覚をもっていることが示されたと考える。業務であっても、多くの利用者の生活に関わって、介護サービスを提供することによって、介護職員だからこそ介護肯定感を感じられている。
第 7 章 介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルの検討

1. 本章の目的と分析の視点

本章では仮説「介護職員のワーク・エンゲイジメントの概念モデル」（Figure7.1）の検証を行った。最終段階の研究として、介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルを明らかにすることを目的とした。

本研究の仮説は、ワーク・エンゲイジメントの修正版 JD-R モデルを研究枠組みとして、介護職員の個人の資源（個人属性・パーソナリティ傾向；第 4 章）と職場環境認識（第 5 章）は、ワーク・エンゲイジメント（第 4 章）に影響を与え、介護肯定感（第 6 章）、勤務継続意向（第 4 章）に影響を与えるという因果関係モデルを想定した。

【要因】

個人の資源
職場環境認識

【結果】

心理状態
期待される効果

ワーク・エンゲイジメント
介護肯定感
勤務継続意向

Figure7.1 介護職員のワーク・エンゲイジメントの概念モデル（仮説）

2. 分析方法

仮説モデル（Figure7.1）の適合性と変数間の関連性について、共分散構造分析により検討し、修正指標を参考に、有意ではないパス係数を削除し、モデルの修正を行ったうえで、適合度の高いモデルを採用した。

統計分析には、IBM SPSS Statistics Amos 23 を使用した。検定の有意水準は、5％未満とした。共分散構造分析の適合度指標は、適合度指標（GFI）、修正適合度指標（AGFI）、比較適合度（CFI）、残査平方平均平方根（RMSEA）を算出した。統計学的な容認基準として、GFI≧.9 以上で、AGFI は GFI≧AGFI であり、CFI≧.9、RMSEA≦.1 を基準に適合性を検討した。
3. 介護職員のワーク・エンジェイジメントの関連要因モデルの検討
（共分散構造分析）

1）介護職員のワーク・エンジェイジメントの関連要因モデルの検証

まず，ワーク・エンジェイジメントに関連する変数間の相関をみると，ワーク・エンジェイジメント，職場環境認識，介護肯定感，勤務継続意向はすべてに 1%水準で有意であった．

Table 7.1 関連要因の相関関係

<table>
<thead>
<tr>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
<th>6</th>
<th>7</th>
<th>8</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>ワーク・エンジェイジメント</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>職場環境認識</td>
<td>.51**</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>介護肯定感</td>
<td>.49**</td>
<td>.34**</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>勤務継続意向</td>
<td>.39**</td>
<td>.56**</td>
<td>.22**</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>年齢</td>
<td>.28**</td>
<td>0</td>
<td>-.05</td>
<td>.15*</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>外向性</td>
<td>.27**</td>
<td>.20**</td>
<td>.30**</td>
<td>.04</td>
<td>.01</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>勤勉性</td>
<td>.21**</td>
<td>.11</td>
<td>.11</td>
<td>.02</td>
<td>.27**</td>
<td>.17**</td>
</tr>
<tr>
<td>mean</td>
<td>2.95</td>
<td>66.16</td>
<td>95.18</td>
<td>7.15</td>
<td>39.45</td>
<td>4.24</td>
<td>3.77</td>
</tr>
<tr>
<td>SD</td>
<td>1.22</td>
<td>9.18</td>
<td>16.87</td>
<td>1.77</td>
<td>10.31</td>
<td>1.45</td>
<td>1.17</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**p<.01,  *p<.05

次に，年齢，外向性，勤勉性を含むモデル検証のために共分散構造分析を行った結果，適合度は，χ²=344.31，df=88，GFI=.85，AGFI=.80，CFI=.80，RMSEA=.11 であり，当初モデルは統計的な許容水準を満たす結果が得られなかった（Figure 7.2）．
最終的なモデルは，Figure 7.3 に示した。モデルデータに対する適合度は，\( \chi^2 = 308.72, \text{df} = 100, \text{GFI} = .87, \text{AGFI} = .83, \text{CFI} = .85, \text{RMSEA} = .09 \) であった。統計学的な容認基準から，AGFI，RMSEA はやや劣るが，許容しうる水準であると判断した。

『職場環境認識』が『ワーク・エンゲイジメント』を高め（パス係数 .56），『介護肯定感』を高める方向に働く（パス係数 .54）ことが明らかとなった。『ワーク・エンゲイジメント』から『勤務継続意向』の直接的な影響は認められず，『職場環境認識』から『勤務継続意向』への影響（パス係数 .75）が大きいことが示された。
データの収集方法

インタビューは、調査協力者の指定された勤務先の場所で、1対1で実施した。インタビュー開始前に再度研究の主旨と倫理的配慮、同意の有無について説明し、研究に対する理解を求めていた。インタビューは対象者に承諾を得たうえでICレコーダーに録音した。インタビューは1人1回とし、時間は60分程度で行った。

なお、本研究は、東洋大学ライフデザイン学部等研究倫理委員会の審査を受け、承認を得た（LH30-010S）。

インタビュー内容は、介護の仕事を志した理由、介護の仕事を継続できた理由、現在の職場環境について、過去に関わった利用者で印象に残っている事例のやりがい、自分自身の職業を誇らしく思う場面、介護の仕事のなかで仕事の自信を感じた時について自由に語ってもらった。

データの分析方法

介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルに沿って、介護肯定感と職場環境認識について語られた内容を整理した。

（2）介護職員の職場環境認識

上司からの評価

Cさんは「上司に恵まれています。主任は15年以上続けている男性の職員だし、係長はもっとずっとこの施設で勤務継続している職員です。不満を思ったことはないんです」と話されていた。Bさんも、「上司に本当に恵まれています。必ず、話を聞いてくれます。その話を合っていても、間違っていても、必ず言わせてくれます。仲間もそうだけど、上司、直属の上司は厳しいけど、的確なことを言ってくれる。施設の雰囲気を司が作ってくれる職場の雰囲気は、自分で、気づく介護、考える介護を目指しているため、そこができるように成長させてくれる場所で、上司は（自分が考えていることの）その辺をいつも、すごいんですよ。自分はここまでしか考えてないかったということを気づかせてくれる。マイナスではなくプラスの方向で、考えさせてくれる。上司が、利用者はもちろんスタッフに関しても、見てないようで、やっぱりよく見ているんだと思います。普段、一緒に仕事をしていても、見てるという感じはないけど、やっぱ
り見ているんだと感じさせられる。個々の職員の性格や（利用者への）対応の仕方とか、個々の利用者を見ている。ものすごく日々情報収集するんだと思う。尊敬できる人がいるのはいいですよ」と話していた。調査協力者3名ともに、尊敬できる上司がいて、力量がある上司から認めてもらえることがより仕事を頑張ることができると考えられる。

② 尊重される環境

Aさんは「最初3ヶ月あたりで辞めたいと思いました。集団ケアが根強い時代で、1時間半で20人の利用者を入浴介助していました。それを変えたいと思って、当時の主任に言ったりけど、全く聞き入れられなかった。それから、主任を見返してやるという思いをもって、続けていた。そこから、主任が退職して、次の主任が色々と教えてくれた。外の勉強会を教えてくれたり。うちは介護自由なところがあって、企画書をきちんと書けば、何でも通る。ある利用者が○○寺のそばを食べたいと言われた。そうしたら食べに行こうと職員が言う。だって真夏ですよ。熱中症になるかもしれない。でも職員で利用者の首に保冷剤を当てて、(介護職員に）色々考えてもらって、じゃあ行っておいでということになる。家族の了解も得てですね」と話された。

Bさんは「他の施設を知らない周りのメンバーは、給料が少ないと言っていったんです。ここは、給料が少ないとみんなが言っていたから、私が（上司に）言ったら、給料をあげてくれましたから。びっくりしました。もちろん他の施設の給料情報等も集めて、上司、事務長に交渉をしたけど、みんな辞めちゃうと言っているし、(介護職員を)育てていかないといけないしと伝えたたら、すぐに会議にかかって、すぐに給料を上げてくれた。もちろん少ないかもしれないけど、でも上げてくれる。話を聞いてくれるってすごくないですか。ここは、とりあえずやってみて、聞いてくれる施設なんですね（B）」と話してくれた。

職場が個人の意見を聞いてくれて、職場の一員として尊重される経験は、職場を肯定的に捉えられると考える。

③ 仕事の負担感

人手不足や利用者の介護度の重度化による現場の負担を感じているが、「できる範囲で、利用者のテレビがもう少し見たい、あれが食べたいなど、集団生活であるけれど、利用者のこだわりを聞いて、それができるように努力をしているし、聞くことができるように余裕をもつようにしている（C）」と話していた。Bさんは「（介護職員が）少ない人数の中で、どのようにして安全に、楽しくて、自分のスキルを出させて、さらにスキルアップできるかというチャンスを見つけるきっかけになることができると思っている」（B）と話し、前向きに職場環境を捉えている。

④ 仕事の有意義感

Aさんの語りを挙げる。「利用者の第1印象、出会った時（アセスメント時）、第6感というのか「歩けるようになる」とか、思い描けるようになったというか、ほとんど当たって
いる。これって、大事なことだと思うんです。その人がどこまでできるのか、過介護の場
合もあるし、介護が足りていない場合もあるかもしれないと。朝は自分でしてもっても夕
方はこちらで手伝いしないといけないとか、それを現場に伝えてる。現場で諦めなけ
れば、リハビリ職員の評価よりも現場の（介護職員の）評価の方が早く分かるし、利用者
の表情も変わってくる」と話してくれた。介護職員の介護肯定感と同じような内容にな
るが、仕事の自信を生かすことによって得られるやりがいであると考える。

⑤ 情緒的サポート

「なぜか自分もいまいち、分からないけれど、好かれやすい。利用者にも職員にも名前
を覚えてもらいやすい、頼ってもらいやすいです（C）」や「上司や仲間、利用者さ
ん、家族の声、一緒にやっていると楽しい」か、いるだけで、Bさんがいるだけで、姿
が見えなくてもどっかでBさんの声がするというだけで、元気になるよ（B）」のように、
調査協力者3名は、ワーク・エンゲイジメントの高い介護職員であり、サポートというよ
りも頼られる側であってもいきいきと働くことができていた。

（3）介護職員の介護肯定感

① 利用者との信頼関係の深まり

介護職員が利用者との関係に手ごたえを感じた具体的に表している内容をあげる。
Aさんは、「看護職員が、認知症の利用者が興奮して入浴拒否しているのに、お風呂の前
まで無理矢理に連れてきて、あとはよくせね、みたいな感じで去って行ってしまうとき
も、まずお茶でも飲みましょうとかこちらの対応で、興奮がおさまる、自分は、ただ利
用者の話を聞いてるだけなんですよ。でも、興奮がおさまって、入浴される」と語られ
ていた。Bさんは、印象に残っている利用者は多くいるが、なかでも「104歳の女性の利用
者。いつも私には「春が来た」を歌ってくれた。我が強い人で、入浴拒否をする人だった
んですけど、私が行くとニコニコして、「春が来た」を歌って、入浴をしてくれ
た。名前とか覚えてもらえることは難しいけど、私の顔を見て、安心した表情を見せてくれる」と話
してくれた。

② 利用者の状態改善の手ごたえ

Bさんは、介護老人保健施設に勤務していることもあるが、利用者の身体機能の回復を经
験している。「病院から退院して入所してきた利用者が歩けるようになるなと思って、介護
の中で利用者のできることを増やしたら、歩けるようになって、利用者の表情もみるみる
変わって（明るくなって）」と話してくれた。Cさんは看取り場面を挙げ、「お風呂が好きな
利用者で、看取りで（利用者は）微熱があり、（お風呂に）入れないという状態が続いてい
た。入れないというのは看護師の判断だったんですけど、やっぱり入れさせてあげたいとい
う思いが強くなった。お風呂が好きな利用者で、とても喜んでいたことを知っているから、
看護師に交渉して、結果的に（お風呂に）入ったんですけど、その日だったか、その次の日だったかに亡くなったんです。（利用者に）入りたいと言われたわけではないんで、正解かどうかはわからないんですけど、さっぱりとした表情は覚えている」と語っていた。利用者の状態の安定や回復の喜びではなくても、高齢者介護においては、状態が悪化したり、死を迎えたりすることも多いが、その状態に寄り添えたという経験は、介護職員の介護に対する肯定的な評価につながると考える。

③ 介護職員自身の成長

C さんは、「誰であろうと看取りに関わったときは、すごくいろんな感情になり、経験値を得られる」また、「言い方は悪いが、手のかかった利用者はすごく覚えていますね。その時は、本当に大変だったけど、今はあの時を思い出しても、よかったと捉えられるというか」のように、利用者とのかかわりの場面の中で、その時は大変さを感じしていても、その場面を記憶しており、振り返るとあの利用者と関わったというそこから生まれる自信があり、自分の強みにしている。また、B さんは、「施設から救急搬送で、亡くなられた利用者がいたんです。心臓マッサージしていたのは、B さんですと家族に説明された。そうしたら、家族は「B さんならよかったです。最期をB さんに関わってもらえてよかったです」という言葉をもらったんです。利用者さんとの常の信頼関係があるので、利用者さんが家族に伝えていたのかもしれない。僕、（その利用者を）特別扱いなんてしていないんでよ。広く浅くではなくて、広く深く介護しているんですけども、B さんがいるだけでよかったと思っています。家族からもそのような声をもらえないはずです」と話していた。

A さんの語りは、介護肯定感の 3 因子が含まれた内容であり、自信につながっている。「白内障で、不明暗しか分からない 70 代後半の女性利用者が、入所してから、車イスを利用していて、（職員に）何をされてもヒューヒュー言っていたんですよ。信頼関係をまず作らないといけないと思って、2 ヵ月くらいかな、声をかけて、自分を知ってもらうようにして。「あなたの声、特徴的だから○○さんね」と言ってくれるようになったんです。そのころ、目の手術をしたら、見えるようになるのではないかと思って、本人に話しをしてみた。すると、なぜか本人が気になって、一度退所して、手術してきて、また入所してから、杖で歩いて帰ってきた。見えるようになっていましたよ。僕を見て、「こういう姿をしていただったのね」と話をしてくれた。そこからは、利用者自身がやりたいことが増えて、看護側や施設側に介護側からの提案も必要になった。ただ、この方、家がもうなくて、戻れる場所がなかったんですけど、すごくやりがいを感じました。僕が 20 代の時の利用者です」と話していた。勤務継続 21 年目の介護職員が、入職後からあまり経っていない時に出会った利用者の話をしてくれた。多くの利用者に介護サービスを提供するなかで、喜びや成功体験が積み重なって、成長を感じ、自信につながっていると感じられた。
しかし、「仕事に自信がないです。模索が続いているから続けられている (C)」、「実は、今は自信がないです。21年目だけど、半人前です。10年目くらいの時は、俺できるって思っていました(A)」のように、介護職員として勤務継続が長くても、自信をもっていないという発言をされていた。介護職員自身の中には自信があるだろうが、他者に自信があると言わないのは、介護職員の自分に対する期待も強く、いい介護をしたいと目標するものがあるという思いの裏返しと考えると、向上心を持ち続けてながら、働いているからだろう。

4. 考察

『職場環境認識』が『ワーク・エンゲイジメント』を高め、『介護肯定感』を高める方向に働くことが示された。職場環境について働きやすいと認識している介護職員は、ワーク・エンゲイジメントも高まり、日常的な介護業務においても介護肯定感をより感じることができる。インタビュー調査協力者は、ワーク・エンゲイジメントの高い介護職員であり、職場環境について働きやすいと感じており、介護肯定感、介護職員自身の成長を感じていることがわかった。ワーク・エンゲイジメントは、仕事にポジティブでやりがいを感じる心の状態(Bakker & Leiter=2014:148)であり、エンゲイジしている介護職員は、活力に満ち、自分の職務に自信をもって関わり(Bakker & Leiter=2014:84)、仕事自体が楽しく魅力を感じる(Bakker & Leiter=2014:86)とされる。エンゲイジしている介護職員は、業務として介護サービスの提供をこなすのではなく、サービス提供場面から介護の手ごたえや自分自身の成長をより感じている。先行研究において、ワーク・エンゲイジメントが高い看護師は、患者中心のケア行動を行う傾向が高いこと(Ansbach & et al.2011)、部署のケアの質の向上(Wong et al.2010)を報告されている。介護職員も同じように、ワーク・エンゲイジメントが高まることは、より利用者中心の介護サービスの提供を行い、日常的な介護サービスの提供に成功する機会が増える可能性がある。成功の機会は、介護肯定感をより得ることができる、介護サービスの質が向上し、介護職員はますます職場や仕事そのものに対して強く関与し、積極的に取り組む姿勢をもつようになるという好循環が生まれると考えられる。

先行研究において、ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、長期的に見ても、仕事に満足し、組織への愛着が高く、仕事を辞めにくい（島津2014:51）という傾向があることが明らかにされている。仮説においては、当然、介護職員の『ワーク・エンゲイジメント』と『勤務継続意向』には関連性があると想定をしていただきたく、介護職員の『ワーク・エンゲイジメント』と『勤務継続意向』に有意な関連性が認められなかった。介護職員の『職場環境認識』が、直接『勤務継続意向』に影響を与えることが明らかとなった。また、『介護肯定感』においても『勤務継続意向』に直接寄与しないことも示された。介護肯定感を感じしていても、直接勤務継続意向にはつながらなかった。

110
『勤務継続意向』に関しては、『職場環境認識』の影響がとても大きかった。つまり、職場環境について働きやすいと認識していたら勤務継続意向も高まり、職場環境を働きにくいと感じていたら勤務継続意向も低下する。勤務継続意向には、職場環境を介護職員自身がどのように肯定的に捉えるかが重要であることが明らかになった。

『職場環境認識』は、『ワーク・エンゲイジメント』に、『職場環境認識』から『勤務継続意向』に直接影響し、『職場環境認識』の重要性が示された。『職場環境認識』は、「上司からの評価」「尊重される環境」「仕事の有意義感」の影響が大きいことが明らかとなった。介護職員自身が、上司や職場から認められていると感じている、働きがいを感じている人ほど、職場環境認識は変化する可能性がある。

介護は、ニーズの発生するその時・その場で生産と受け渡し消費が一瞬で終わる。成瀬は、利用者から受け取るフィードバックの特徴として、即時性があり、利用者からその場で返される発言や態度、感情表現等のフィードバックされているときの就労者の体験が、介護職員が共有されにくい（島津編 2017：216）と説明している。介護サービスの提供は居室内で行われるため、密室化しやすく、介護の実態を他者が見る機会は少ない。介護職員同士2人以上のとき以外は、介護職員同士がそばにいて一緒にその場面を見ることも少ない。介護職員がその場で判断して、利用者にとって一番いいと思う介護を行って、利用者からポジティブなフィードバックを受け取ることができたとき、その達成感や喜びはその場の介護職員自身でしか感じられない。つまり、介護肯定感を感じても、介護職員自身の中にしか残っていかない。

介護は生活のなかに必要なものであり、生活はごくありふれた営みであるから、介護はとりたてて高度な知識や技術が必要であるという理解はされにくい。利用者の状態が大きく変化し改善するという結果や短い期間で完結できる可能性は低い。介護職員が多い介護をしてもなかなか評価されず、いつすぐに仕事の手ごたえを感じられるものでもない。サービスの内容を客観的に評価できない。だからこそ、介護は結果を求めることではなく、利用者とのかかわりのプロセスを大切にしていると考える。日々の利用者とのやりとりの中で介護職員が感じ、気づかないといけない、利用者が喜んでくれたその時は介護評価として得られることがあるかもしれないが、利用者の高齢化・重度化によって難しい状況もあるだろう。職員の人員不足により、表面的に業務をこなすだけならば、介護職員自身が介護サービス場面のなかで得る利用者からのフィードバックに気づく余裕はない。介護職員自身の気持ちの余裕がなければ、あの場面を思い出すこともできないし、振り返ることもできないだろう。

成瀬（島津編 2017：217）は、ネガティブ・ポジティブにかかわらず、体験した即時的フィードバックを必要に応じてタイムリーに他者と共有し、相互評価することで、組織内のスキルや個人の健康維持につながるのではないかと示唆している。堀田はバーンアウト軽減のために求められる雇用管理上の取り組みとして、実務のなかでの上司の指導、上司や先輩に仕事上の疑問点を聞く機会を設けること、職場全体の課題共有機会を設定

111
することの重要性を指摘し、職員が十分に行っていると評価している雇用管理の取組みの数が多いと介護職員のストレス度が低いと述べている（堀田 2009）。

人員不足による余裕がもてない職場環境は、業務量が増大している。指摘やチェックを受けることが増える一方で、介護職員の介護実践に対して他者から肯定的な意見をもらうことが少ないのではないか。

インタビューにおいて、上司の影響が勤務継続意向に影響を与えていることが分かる内容があった。介護職員自身の意見をきちんと聞いてくれる、認めてくれると感じられることが、職場環境の評価を高めていた。正田（2014: 92）は、言ったのに聞いてもらえないかったという経験は誰でもしているが、それはけして、話し方や聴き方の問題ではなく、相手が自分の人格を信頼しているかという要素が大きいと述べている。そして、褒めるより「承認」が大事であり、「承認」は「不安感」という行動のストッパーが外れ、好奇心旺盛に新しい行動へ駆り立てられるようになり、問題解決能力も高くなると述べている。上司から肯定的にもらえると、気にかけてもらえること、介護職員自身の意見を尊重してもらえることが、職場環境認識のプラスの変化につながると考える。

太田ら（2016）が、承認が持つ申し訳として、以下のように述べている。

人間、とりわけ他者の目を気にする日本人は「認められたい」という承認欲求に動機づけられている。その承認欲求が、良い意味でも悪い意味でも、人を動かしていく。組織における承認は、はめたり認めたりすることによって、「やればできる」という感覚が高まり、自信がつく、モチベーションが上がる。承認は性質によって「表」と「裏」の2種類があり相手の長所をほめることなどは「表の承認」、加点主義の承認である。一方で、組織内の和や秩序を乱していないかといった消極的な承認「裏の承認」、減点主義の承認がある。

日本人は認められたいという意識が強いにもかかわらず、それを表に出さない傾向があり、日本の組織や社会には個人を積極的に認めようとしない風土が存在することから、「裏の承認」に偏りやすい傾向がある。「裏の承認」に偏った組織には、組織メンバーや保守的になり組織の活力が低下するなど現象が見られる。上司と部下の関係では、コミュニケーションやフィードバック不足が生まれ、結果として部下の職場に対する不満につながる。

太田（2011: 126-155）は、看護師を対象とした承認の効果の調査を行っている。太田は、病院は、基本的に営利を目的としない組織であり、看護師自身の価値観や志向も一般の従業員とは自ずと違う。ヒューマンサービスの仕事に就く人は、サービスに役割のあいまいさがつきまと、仕事の成果も客観的に判断するのが難しいからこそ、サービスに対する心理的な報酬として、また正しいサービスを行ったことを確認するためのフィードバックとして、クライアントからの承認を重視すると考えられる（太田 2011: 127）を述べている。調査結果として、企業では、顧客やクライアントの褒め言葉や感謝の声を上司からフィー
ドックするという承認の方法は、明白な効果が表れたが、看護師にはあまり効果が見られなかった（太田 2011: 162）と報告している。つまり、患者から届いた褒め言葉や感謝の言葉を上司から当該看護師たちにフィードバックすることとは、働きがいや仕事の喜びにつながるが、欠勤や離職を防ぐ可能性があるが、積極的なモチベーションや働きがいにつながらない（太田 2011: 139）と示唆している。一方で、職業社会学上のプロフェッショナルは一般に、その能力を専門家仲間によって評価され、専門家仲間による承認を重視し、専門家仲間に認められてこそ自己労力感を得られる（太田 2011: 140）と述べている。太田（2011: 152）は、看護師が日常的にそれなりに得ていた喜びや満足を感じている承認と、彼ら自身が重要と考え、自己労力感や長期的なモチベーション、仕事・組織へのコミットメント、勤続意思などにプラスの働きをする承認とは質が違うと指摘している。

介護職員も同様に、看護師よりはプロフェッショナルとはいええないかもしれないが、やはり利用者からの笑顔や利用者の感謝の言葉等がやりがいにつながるが、利用者からの評価よりも、介護職員の上司、職場に認められたという経験が、勤務環境や仕事に対する影響をますます深く感じることが明らかとなり、介護職員も「承認」を求めていると考えられる。

看護領域においては、組織力を高めることに目を向け、承認のしつらえに対して報告されている（堤 2016）。介護現場は、介護雑誌の記事においても、いまだに困った職員への対応の仕方が検討されている現状がある。介護現場も介護職員個人だけでなく、組織力を高めることに目を向けた必要があるのだろうと考える。

介護に対する評価は、結果よりもそのかかわりの過程が大切にされる。介護現場は人手不足から、利用者の介護計画を作成することに時間をかけ、形式的なカンファレンスは行われていても、事例検討はほとんど行われていない。長い期間働いていると、意識しなくても動けるようになっていく。しかし、事例検討のようなものによって、自分の行動を表現すること、語ること、文字で残すこと、言語化して相手に話すことは、介護職員として大切にしていること、気づかなかったことに気づくこと、自分の強みを知ること、チームとして共有できることにつながっていくのではないか、介護職員が、介護実践についての事例検討ができるようになるに際して、介護の資格や研修が多様なもので、ある一定の知識は必要なだろう。
1. 総括

本研究では、介護老人福祉施設と介護老人保健施設に勤務する介護職員を対象に、介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因について検討することが目的であり、質問紙調査を行った。仕事に対するポジティブな状態、ワーク・エンゲイジメントを鍵概念とし、まず、3年以上勤務する介護職員のワーク・エンゲイジメントの特性を把握した。次に、介護職員のワーク・エンゲイジメントに影響する職場環境の特徴を明らかにするとともに、介護を行った結果としてもたらす効果として肯定的な認識である介護肯定感の特徴を明らかにした。分析結果で明らかになった関連要因とワーク・エンゲイジメントとの関係を共分散構造分析にて探り、介護職員がいきいきと働くことができる方略を検討し、考察を行った。

第1章では、介護職員を取り巻く現状と課題について、文献や既存調査データを整理し、検討を行った。介護サービス担い手の養成は、人材確保は量の確保に重点が置かれ、資格や研修が多様で、資格取得を安易なものにしている現状がある。人材確保対策を巡る動向を概観し、積極的に待遇改善等進められているが、今もなお人材不足が続いている状況が確認された。介護労働市場の特性として、女性労働力市場、高流動性市場であり、転職をしても介護の仕事を継続してもらうことが必要であることが示唆された。

第2章では、本研究の理論枠組みであるワーク・エンゲイジメントについて、本研究の理論的背景、先行研究の動向をまとめ、日本における介護職員のワーク・エンゲイジメント研究の報告は少ないことが明らかになった。介護職員のワーク・エンゲイジメント研究の必要性があることが示された。

第3章では、介護職員を対象とした先行研究の動向について行い、勤務継続意向に影響を与える否定的な要因、肯定的な要因について整理した。さらに、介護肯定感先行研究の整理を行った。家族介護者を対象とした介護肯定感の尺度はあるが、介護職員を対象とした介護肯定感の尺度は、介護肯定感の部分だけに焦点をあてたものではなく、利用者との保護面のみに焦点をあてた介護職員の介護肯定感の尺度検討の余地があることが分かった。

第4章では、本研究の調査対象である介護老人福祉施設と介護老人保健施設に勤務する介護職員を対象とした質問紙調査を行った。調査は、関東地域（東京都・埼玉県・神奈川県）で、介護サービス情報公表システムのデータを再分析し、開設3年以上であり離職率の低い施設に依頼し、調査協力の得られた72施設（介護老人福祉施設44施設、介護老人保健施設28施設）の259名（有効回答率72.5%）を対象とした。ワーク・エンゲイジメント得点は、平均2.95±1.22点で、低群が6割を占めていた。介護職員の勤務継続意向との
ワーク・エンゲイジメント 3 群のクロス集計結果から、本調査協力者は、転職経験もなく、平均 8 年 10 ヶ月も勤務継続をしている介護職員であるが、4 割程度が勤務継続を迷っていることが明らかになった。介護職員のワーク・エンゲイジメントと個人属性の重回帰分析の結果、パーソナリティ傾向 5 因子のうち外向性、勤勉性と年齢の影響が示された。

第 5 章は、介護職員が現在の職場環境をどのように捉えているのかを検討した。まず、日本の労働者の代表サンプルの先行研究データと本調査協力者の介護職員のデータを比較し、介護職員の職場環境の捉え方の特徴について把握した。勤労者一般よりも介護職員の方が、職場環境を肯定的に評価している傾向が認められた。次に、介護職員の職場環境認識として、探索的因子分析を行い、5 因子が構成された。ワーク・エンゲイジメント得点の 2 群間において、ワーク・エンゲイジメントと職場環境認識の関連を共分散構分析によって検討した。結果、ワーク・エンゲイジメント低群と平均以上群において、違いが明らかとなった。ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、『職場環境認識』と『ワーク・エンゲイジメント』の関連、「仕事の負担感」の影響が強いことが明らかになった。

第 6 章は、介護職員の介護肯定感の尺度開発と尺度の信頼性と妥当性を検討した。介護肯定感として 3 因子が構成された。また、介護職員の介護肯定感とワーク・エンゲイジメントの関連を共分散構造分析によって検討した。結果、ワーク・エンゲイジメント低群と平均以上群とともに、介護の仕事を通じて介護肯定感を感じていることが明らかとなった。

第 7 章は、仮説の検証を行った。最終段階の研究として、介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルを明らかにすることを目的とし、共分散構造分析を行った。結果、『職場環境認識』が『ワーク・エンゲイジメント』を高め、『介護肯定感』を高める方向に働くことが示された。仮説において、介護職員の『ワーク・エンゲイジメント』と『勤務継続意向』には関連性があると考えていたが、介護職員の『ワーク・エンゲイジメント』と『勤務継続意向』に有意な関連性が認められなかった。『職場環境認識』が高ければ、職場環境を介護職員自身がどのように肯定的に捉えるかが重要であることが明らかになった。

終章では、第 4 章から第 7 章の結果を踏まえ、仮説検証を行った。

2. 仮説の検証

第 4 章から第 7 章の結果を踏まえ、仮説の検証を行う。

1）いきいきと働いている介護職員は 4 割の実態（研究仮説 I）

研究仮説 I では、3 年以内に離職している介護職員が多い中で、3 年以上勤務継続している介護職員は、ワーク・エンゲイジメント得点が高いと考えた。結果、介護老人福祉施設および介護老人保健施設で 3 年以上勤務継続している介護職員は、ワーク・エンゲイジメント得点が高い状態の介護職員が 6 割弱と多く存在した。ワーク・エンゲイジメント合計得
点は平均 2.95 ± 1.22 点であった。自分の仕事をあまり楽しんではいない状態で、仕事に関心がない（Schaufeli & Dijkstra=2012:32）可能性がある。介護職員を対象とした調査結果の平均2.9～3.5点（井上ら2013, 時實ら2016, 谷口ら2016）と比較しても、やや低めの傾向であった。Schaufeli らの基準に基づき、調査協力者を 3 群に分類した結果、低群 145 名（55.9％）、平均群 64 名（24.7％）、高群 50 名（19.4％）であった。

介護労働市場は、流動性が高い市場であるといわれているが、調査協力者は転職経験もなく、平均 8 年 10 ヶ月も勤務継続をしていた。しかし、介護職員の勤務継続意向とワーク・エンゲイジメント 3 群のクロス集計結果から、4 割程度が勤務継続を迷っていることが明らかとなった。

介護職員のワーク・エンゲイジメントと個人属性の重回帰分析の結果、介護職員のワーク・エンゲイジメントに年齢の影響が明らかになった。年齢に関してでは、年代が上がるにつれて得点が上昇するという先行研究と同様の結果が示された。また、パーソナリティ傾向 5 因子のうち外向性、勤勉性の影響が明らかになった。外向性は、自分自身を肯定する程度である自尊感情（Self-esteem：自尊心）に関連する（小塩 2014:140）。自尊感情は、神経症傾向が低く、情緒的に安定しており、かつ外交的で、誠実性（勤勉性）の高さが関連する（小塩 2014:140）。ワーク・エンゲイジメントが低い介護職員は、他の介護職員と比較すると外向性、勤勉性が低かった。この結果から、ワーク・エンゲイジメントが低い介護職員は、自分自身を肯定できていないことが示された。研究仮説1の結果は、異なっていた。

2）仕事の負担感について捉え方の違いがある（研究仮説Ⅱ）

介護職員は、職場環境どのように捉えているのかを把握するために、介護職員自身が認識している職場環境と勤労者一般との比較を行った。結果、介護職員は勤労者一般よりも仕事の負担を感じていなかったことが明らかとなった。介護の仕事は、身体的にも精神的にも負担であるというようなネガティブイメージがあるが、「仕事の性的負担」「仕事の質的負担」「身体的負担度」も勤労者一般の方が感じていた。一方で、介護職員は勤労者一般よりも「技能の活用」「働きがい」「成長の機会」を感じており、仕事のやりがいを感じて、仕事を通じて自分自身を高められるという点も高く評価していることが示された。介護の現場は仕事の負担感が高い職場であるとされているが、介護職員は介護の現場に介護に伴う負担は、介護という仕事には当然伴うものであると認識し、勤労者一般と比較すると、職場環境を肯定的に認識しているということが明らかになった。

介護職員の職場環境認識の因子構造を確認するために、新職業性ストレス簡易調査票の下位尺度 32 項目について探索的因子分析を行い、介護職員の職場環境認識として 5 因子を抽出した。「上司からの評価」「尊重される環境」「仕事の負担感」「仕事の有意義感」「情緒的サポート」で構成され、構成概念妥当性ならびに、内的整合性が統計学的に支持された。

職場環境認識について、ワーク・エンゲイジメント得点 2 用間比較のワーク・エンゲイジメントと職場環境認識との関連について、共分散構造分析を用いて検討した。結果、『職
場環境認識」と『ワーク・エンゲイジメント』との関連性に違いが認められた。ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、「職場環境認識」と『ワーク・エンゲイジメント』の関連が強いことが明らかになった。この結果は、ワーク・エンゲイジメント平均群以上の介護職員にとっては、「職場環境認識」が変化しても、ワーク・エンゲイジメントには大きな影響をせず、ワーク・エンゲイジメントは低くならないことはない。一方で、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、「職場環境認識の変化がそのままワーク・エンゲイジメントの変化につながる。介護職員が職場環境をよくないと認識したら、ワーク・エンゲイジメントも低下する可能性が考えられる。

ワーク・エンゲイジメント低群と平均以上群は、「仕事の負担感」の影響の違いも明らかとなった。ワーク・エンゲイジメント平均以上群の介護職員は、「仕事の負担感」が「職場環境認識」に影響せず、今の職場環境を肯定的に捉えることができており、仕事の負担感もエネルギーに変えて、働くことができていることが分かった。ワーク・エンゲイジメント平均以上群の介護職員は、「自分の仕事をストレスフルで過酷であるととらえるのではなく、挑戦しがいがあるとみなす」（Bakker & Leiter=2014:25）ではないだろうか。インタビュー結果においても、ワーク・エンゲイジメントの高い介護職員は、人手不足や利用者の介護度の重度化による現場の負担を感じているが、どのようにして、利用者の介護をしていくか、介護職員自身のスキルを出して、さらにスキルアップできるかというチャンスを見つけるきっかけになるように、人手不足の職場環境を悲観的ではなく、前向きに捉えていた。

一方で、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員は、「仕事の負担感」が「職場環境認識」へ及ぼす影響力の強さが認められ、仕事の負担感を感じている介護職員は、職場環境を働きにくい職場と認識し、ワーク・エンゲイジメントも低下させる可能性があることが示唆された。

この結果は、ワーク・エンゲイジメント低群の介護職員が感じている「仕事の負担感」の認識をどのような方策で低減できるかということが重要であることを示したと考える。仕事の負担感もエネルギーにかえ、仕事上の困難なことであっても、自分でなんとかできると思い、積極的に行動することによって、成功体験になり、失敗であってもそこから学んだことを次に活かせたりするのではないか。

3）介護職員は介護肯定感を感じている（研究仮説Ⅲ）

研究仮説Ⅲは、個々の介護職員が介護場面で経験する「介護肯定感」はどのようなものがあるのか、共通するものがあるのではないかと考えた。

本研究では、介護職員の介護肯定感の測定尺度を開発した。統計学的な許容水準をやや下回るものの、概ね許容できる値であることから、今後さらに検討が必要であるが、介護職員の介護肯定感は、「利用者の信頼関係の深まり」「利用者の状態改善の手ごたえ」「介護職員自身の成長」の3因子構造であることを確認した。
第1因子は、「利用者が私に笑顔を見せること」「利用者の表情やしぐさの変化から気持ちを理解できたこと」等の8項目で構成され、利用者との信頼関係を築けたと実感したような場面内容を表すことから、【利用者との信頼関係の深まり】とした。第2因子は、「介護計画によって利用者のできることが増えたこと」「私の働きかけによってうまくいったこと」等の6項目で構成され、利用者の力を引き出すことができたような内容を表すことから、【利用者の状態改善の手ごたえ】とした。第3因子は、「利用者が高まる方向に人間的に成長したと感じたこと」「利用者から学ぶこと」「利用者から逆に自分が励まされたこと」等6項目で構成され、介護職員自身が充実感や達成感、自信を感じているような内容を表すことから、【介護職員自身の成長】とした。

介護肯定感とワーク・エンゲイジメントの関連について共分散構造分析を用いて検討した結果、ワーク・エンゲイジメントの高まりは、介護肯定感も高める方向に働くことが示された。ワーク・エンゲイジメント低群と平均以上群との比較において、大きな違いはなく、介護職員は、介護肯定感を感じていることが明らかとなった。

4）仮説の検証（研究仮説IV）

仮説「介護職員のワーク・エンゲイジメントの概念モデル」の検証を行った。最終段階の研究として、介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連要因モデルを明らかにすることを目的とした。本研究の仮説は、ワーク・エンゲイジメントの修正版JD-Rモデルを研究枠組みとして、介護職員の個人の資源（個人属性・パーソナリティ傾向；第4章）と職場環境認識（第5章）とが、ワーク・エンゲイジメント（第4章）に影響を与え、介護肯定感（第6章）、勤務継続意向（第4章）に影響を与えるという因果関係モデルを想定した。

仮説モデル（Figure8.1）検証のために共分散構造分析を行った結果、適合度について統計的な許容水準を満たす結果が得られなかった。最終的なモデル（Figure8.2）は、統計学的な容認基準から、AGFI, RMSEA はやや劣るが、許容しうる水準であると判断した。

『職場環境認識』が『ワーク・エンゲイジメント』を高め、『介護肯定感』を高める方向に働くことが明らかとなった。『ワーク・エンゲイジメント』から『勤務継続意向』の直接的な影響は認められず、『職場環境認識』から『勤務継続意向』への影響が大きいことが示された。『職場環境認識』から『ワーク・エンゲイジメント』と『職場環境認識』から『勤務継続意向』に直接的な影響を与えていることが示された。

Figure8.1 仮説モデル

Figure8.2 最终的なモデル
３．総合考察 職場環境認識をどう捉えるかが重要

研究結果から、介護職員が職場環境をどう肯定的に捉えることができるかが重要であることが示唆された。ワーク・エンゲイジメントは仕事の意義を持つ傾向が高いことと関連している（Schreurs et al.2009）とされる。働きがいを感じている介護職員は、上司や職場に認められることと感じ、働きやすい環境で働いていると捉えている。よりいきいきと働き、介護肯定感も高まる。ワーク・エンゲイジメントが高いと看護職員を対象とした先行研究において、利用者のケア行動を行う傾向が高く、ケアの質の向上が高まることが示唆されている。ワーク・エンゲイジメントの高まりは、介護職員にとっても利用者にとっても好循環となる可能性がある。

一方で、ワーク・エンゲイジメントの低い介護職員は、職場環境認識がワーク・エンゲイジメントに直接的に強い影響がある。仕事の負担感を感じており、負担感を軽減することが必要である。上司からの評価や尊重される環境があれば、職場環境認識が変化し、ワーク・エンゲイジメントが高まる可能性がある。

介護肯定感を感じていない、介護職員自身の中にしか残っていかない、個々の介護職員に大切にしている経験があるにも関わらず明確になっていない。実際の介護場面で得た介護肯定感は言語化されにくいが、介護職員がどのような場面で、利用者はどのような様子で、どのように感じているか、介護職員自身はこのようにして、利用者はこう変わっていったというような捉え方が必要なのだろう。介護職員自身の経験や直感を振り返り「自分はこんな危険ができた」という実感が、上司や同僚に認められ、「仕事の有意義感」として感じることができたなら、介護職員自身のワーク・エンゲイジメントの向上、介護サービスの質の向上、勤務継続意向につながっていくと考えられる。

４．研究の限界と今後の課題

本研究の限界と今後の課題は、6点である。

1. 本調査の量的調査は縦断的調査ではなく、横断的調査であるということである。ある一時の介護職員の主観的評価による調査であり、時間の変化から分析することを行っていない。勤務継続期間によって介護職員の主観的評価が変化していく可能性があり、今後は縦断的調査による分析を行っていくことが必要である。

2. サンプル数が少ないことである。本研究は、特定の地域を限定しており、分析結果の普遍性や客観性を主張する上で弱い可能性がある。しかし、介護サービス情報公表システムのデータを再解析し、離職率の低い施設の介護職員を対象とした研究を行ったことは、意義があると考える。

3. 介護職員を対象としたワーク・エンゲイジメントに関する研究がまだまだ少なく、比較検討が難しく、今後は調査地域の拡大やサンプル数を増やし、その普遍性や妥当性を高めていく必要があると考える。
4. 介護職員の介護肯定感は、内部相関が高く、今後より検討していく必要性があると考ええる。

5. 本研究は、修正版 JD-R モデルを参考にした検討に留まっており、まだ各要因間の交互作用の分析など十分に行われているとは言えず、ワーク・エンゲイジメントと勤務継続意向の直接的な影響を見出すには至らず、今後より詳細なモデルを検討していくことが必要であると考える。

6. 本研究は、介護職員を対象として、介護職員自身の認識を調査したものであり、今後、職場環境や上司のサポートの関連要因の研究を行い、組織やチームレベルのより具体的な実証研究を進めていく必要がある。
引用文献・参考文献


秋本可愛（2018）「介護の専門職たちがいきいきと働くために」 『訪問看護と介護』23(1), 44-46.

朝田隆（2012）「<シンポジウム (1) -6-1> 認知症疫学研究が提供するエビデンス 有病率：どこまで増える認知症」 『臨床神経学』52(11), 962-964.


Farran, C.J. （2001） Family caregiver intervention research: where have we been? Where are we going? Journal of Gerontological Nursing, 27(7), 38-45.

船津守久・石田一紀・河内昌彦編（1999）「介護における人間関係－心安らぐかかわりを求めて－」 中央法規


原野かおり・桐野匡史・藤井保人・ほか (2009)「介護福祉職が仕事を継続する肯定的要因」『介護福祉学』16(2),163-168.


広瀬美千代・岡田進一・白澤政和 (2005)「家族介護者の介護に対する認知的評価を測定する尺度の構造-肯定・否定の両側面に焦点をあてて」『日本住宅ケア学会誌』9(1),52-60.

堀田聰子 (2010)「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』150-163.

石田一紀 (2004)『介護福祉労働論』萌文社.

石塚真美・三木明子(2016)「病院看護師における仕事の資源・個人資源とワーク・エンゲイジメントの関連」『日本産業看護学会誌』3(1),1-7.
石井（岡）久美子（2012）「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」の研究」『名古屋市立大学大学院人間文化研究科人間文化研究』17,39-52.
張允禎・黒田研二（2008a）「特別養護老人ホームにおける介護職員の離職率に関する研究」『厚生の指標』55(15),16-23.
張允禎・黒田研二（2008b）「特別養護老人ホームにおけるユニットケアの導入と介護業務および介護環境に対する職員の意識との関連」『社会福祉学』49(2),85-96.
加賀田聡子・井上彰臣・窪田和巳・ほか（2015）「病棟看護師における感情労働とワーク・エンゲイジメントおよびストレス反応との関連」『行動医学研究』21(2),83-90.
介護労働安定センター（2017）「平成28年度介護労働者のストレスに関する調査結果報告書」PDF
介護労働安定センター（2018a）「平成29年度介護労働実態調査結果について 図表解説介護労働者の現状について(pdf)
介護労働安定センター（2018b）「平成29年度介護労働実態調査結果について『介護労働者の就業実態と就業意識調査』」
介護労働安定センター（2018c）「平成29年度介護労働実態調査結果について『事業所における介護労働実態調査』」
上林千恵子（2015）「介護人材の不足と外国人労働者受け入れ─EPAによる介護士候補者受け入れの事例から」『日本労働研究雑誌』57(9),88-97.
神部智司（2012）「介護老人福祉施設における若手介護職員の労働環境に対する認識」『大阪大谷大学紀要』46,62-72.
神部智司（2014）「介護老人福祉施設における介護職員の職場定着意向に影響を与える要因」「大阪大谷大学紀要」48,113-122.
笠原幸子（2001）「介護福祉職の仕事の満足度に関する一考察」『介護福祉学』8(1),36-42.
片山陽子・陶山啓子（2005）「在宅で医療的ケアに携わる家族介護者の介護肯定感に関連する要因の分析」『日本看護研究学会雑誌』28(4),43-52.
川上憲人・下光輝人・原谷隆史・ほか（2012a）「新職業性ストレス簡易調査票の完成 厚生労働省厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業 労働者のメンタルヘルス
不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究 平成 23年度総括・分担研究報告書 266-316.
川上憲人・井上彰臣(2012b)「特集新職業性ストレス簡易調査票の解説 1. 開発のねらいと経緯」 『産業医学ジャーナル』35(6),4-9.
河村諒(2013)「高齢者施設における介護職員のバーンアウトに影響を与える死生観の検討」 『ホスピスケアと在宅ケア』21(3),303-309.
川野健治・矢富直美・宇良千秋・ほか(1995)「特別養護老人ホーム職員のバーンアウトと関連するパーソナリティー特性の検討」 『老年社会科学』17(1),11-20.
経済産業省(2016)「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」
経済産業省(2018)「将来の介護需給に対する高齢者ケアシステムに関する研究会報告書」
木村浩一子・天野ゆかり(2008)「A 特別養護老人ホームにおける介護職員の職務満足に関する検討」 『研究紀要』22,57-66.
金原京子・岡田進一・白澤政和(2012a)「介護老人福祉施設に従事する介護職員の役割ストレスのストレス反応への影響と職種間ソーシャル・サポートの効果について」 『メンタルヘルスの社会学』18,50-58.
金原京子・岡田進一・白澤政和(2013)「介護老人福祉施設に従事する介護職の役割ストレスの役割ストレスのバーンアウトの関連～役職者・非役職者別の検討」 『メンタルヘルスの社会学』19,57-64.
岸田研作(2006)「論評 施設介護職員の仕事満足度に影響する要因」 『週刊社会保障』60(2403),50-53.
岸本麻里(2002)「老人福祉施設における介護職員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じて」 『関西学院大学社会学部紀要』92,103-114.
北村光子・山崎久子・大江千恵子ほか(2003)「介護福祉士の就労意欲に関する研究 佐世保市およびその近接地域の介護福祉士(社会福祉学科共同研究)」 『長崎国際大学論叢』3,185-193.
北尾誠英編(1971)『定着の科学』産業能率短期大学出版部.
北浦正行(2013)「介護労働をめぐる政策課題：介護人材の確保と育成を中心に (特集 産業構造の変化と人材移動)」 『日本労働研究雑誌』55(12),61-72.
国土交通省・国土審議会政策部会長期展望委員会（2011）「『国土の長期展望』中間とりまとめ」（本文）
厚生労働省（1991）「厚生白書（平成3年版）」
厚生労働省（1992）「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」
厚生労働省（2003）「平成15年版厚生労働白書」
厚生労働省（2007）「『社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針』の見直しについて」
厚生労働省（2008）「介護職員基礎研修について」
厚生労働省（2009a）「平成21年版厚生労働白書」
厚生労働省（2009b）「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」
厚生労働省（2011）「今後の介護人材養成の在り方について（報告書）～介護分野の現状に即した介護福祉士の養成の在り方と介護人材の今後のキャリアパス～」
厚生労働省労働基準局（2011）「平成22年版 労働基準法 上」株式会社労務行政.
厚生労働省（2013a）「都市部の強みを活かした地域包括ケアシステムの構築（都市部の高齢化対策に関する検討会報告書）」
厚生労働省（2013b）「施設サービス等について（社会保障審議会介護保険部会第45回，資料3）」
厚生労働省（2014a）「介護人材確保の方向性について～中間整理メモ～」
厚生労働省（2014b）「介護福祉士資格の取得方法について 第3回福祉人材確保対策検討会（H26.7.1）資料1」
厚生労働省（2015）「厚生労働省（介護老人保健施設局）の取組について」
厚生労働省（2016）「平成28年度介護給付費等実態調査の概況（平成28年5月審査分～平成29年4月審査分）」
厚生労働省（2017a）「平成28年度国民生活基礎調査の概況」
厚生労働省（2017b）「平成28年介護サービス施設・事業所調査の概況」
厚生労働省（2017c）「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」
厚生労働省（2017d）「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」
厚生労働省（2017e）「平成29年度介護事業経営実態調査結果の概要」
厚生労働省（2017f）「介護老人福祉施設（参考資料）社保審－介護給付費分科会 第143回参考資料2」
厚生労働省（2017g）「介護老人保健施設（参考資料）社保審－介護給付費分科会 第144回参考資料2」
厚生労働省（2018a）「日本の介護保険制度について」
増田真也・外島裕・藤野信行（2003）「施設介護職者のパーソナリティ，バーンアウトと業務評価との関係」『産業・組織心理学研究』17(1),3-14.
松井美帆（2004）「痴呆性高齢者グループホームの職員におけるストレス」『日本痴呆ケア学会誌』3(1),21-29.
壬生尚美・神庭直子（2013）「介護の仕事の満足感・やりがい感に影響を及ぼす要因—ユニット型施設と従来型施設にする比較—」『人間生活文化研究』23,287-299.
壬生尚美・田中康雄・金美辰（2016）「特別養護老人ホームにおける介護職員の就労継続に関する研究：就労継続意向群と離職意向群の理由から」『介護福祉学』23(1),20-29.
峯本静美（2017）「仕事への意欲を高めるために必要なものとは—看護職のワーク・エンゲイジメントに影響を及ぼす要因の探求—」『中京ビジネスレビュー』13(1),53-98.
宮本恭子（2012）『介護現場における人材の確保と定着—持続可能性の高い施策をめざして—』学術出版会.
宮本恭子（2014）「雇用政策と一体となった介護人材確保対策の検討：介護人材不足問題の背景を考える」『山陰研究』(7),15-34.
宮本健代（2013）「わが国の訪問介護事業の変遷に関する—考察～訪問介護者の研修制度のあり方から～」『四天王寺大学大学院研究論集』(7),63-95.
宮崎民雄（2008）「論壇 慢性長老者施設介護職員の労働環境の整備 人材の定着・確保を促進する視点から」『老年社会科学』30(3),426-432.
森川美絵（2015）『介護はいかにして「労働」となったのか—制度としての承認と評価のメカニズム—』ミネルヴァ書房.
村瀬洋一・高田洋・廣瀬毅士編（2013）『SPSSによる多変量解析』オーム社.
永井隆雄・小野宗利（2008）「介護職における離職職意形成の分析」『社会政策』1(1),97-114.
長三経平・黒田研二（2007）「特別養護老人ホームにおける小規模ケアの実施と介護職員のストレスの関係」『厚生の指標』54(10),1-6.
永田久雄・李善永（1999）「特別養護老人ホームでの介護労働の実態調査と今後の高齢介護労働の検討」『労働科学』75(12),459-469.
内閣府（2010）「平成 22 年版高齢社会白書」
内閣府（2017a）「平成 29 年版高齢社会白書」
内閣府（2017b）「新たな経済パッケージについて」
内閣府（2018）「平成 30 年版高齢社会白書」
内閣府（2017a）「平成 29 年版高齢社会白書」
中野隆之・福渡靖（2000）「介護職員の職務満足と生活満足:高齢者保健・福祉施設を中心に」『日本保健福祉学会誌』6(2),7-19.
中野隆之・福渡靖（2001）「保健福祉施設における人的資源としての介護職員に関する研究」『日本公衆衛生雑誌』48(12),938-948.

日本医療労働組合連合会 (2018) 「2017年介護施設夜勤実態調査結果～報告集～」

日本介護福祉学会編 (1997) 『シリーズ・介護福祉②介護福祉職にいま何が求められているか』 ミネルヴァ書房.


日本介護福祉士会 (2015) 「介護の仕事の社会的な意義と魅力」の整理とイメージアップ戦略のあり方についての調査研究報告書」

日本介護福祉士養成施設協会 (2018) 「介護福祉士養成施設への入学者数と外国人留学生（推移）」

日本看護協会 (2015) 「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」

日本総合研究所 (2014) 「介護人材確保の推進に関する調査研究事業報告書（平成25年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業）」

日本総合研究所 (2018) 「介護人材の働き方の実態及び働き方の意向等に関する調査研究事業報告書（平成29年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業）」

日本ユニットケア推進センター (2018) 「特別養護老人ホームにおける職員配置やケアの方法が与える職員への心理的・身体的な影響に関する調査研究事業報告書」


岡山産業保健推進センター（2013）「平成24年度調査研究報告書 岡山県内の介護老人保健施設で従事する看護・介護職員の働き方に応じたストレスマネジメント介入効果に関する研究」
小野寺敦志・畠地良平・志村ゆず（2007）「高齢者介護職員のストレッサーとバーンアウトの関連」『老年社会科学』28(4),464-475.
太田肇・宮田千尋（2016）「対話『承認』が持つことから」『看護管理』324-331.
小塩真司・西口利文（2007）『心理学基礎演習 Vol.2 質問紙調査の手順』株式会社ナカニシ出版.
小塩真司・阿部晋吾・カトローニ ピノ（2012）「日本語版 Ten Personality Inventory(TIPI-J)作成の試み」『パーソナリティ研究』21(1),40-52.
小塩真司（2014）『Progress&Application パーソナリティ心理学』サイエンス社.
小塩真司（2015）『SPSSとAmosによる心理・調査データ解析【第2版】』東京図書株式会社.
小塩真司（2017）『はじめての共分散構造分析（第2版）—Amosによるパス解析』第2刷,東京図書株式会社.
音山若穂・矢冨直美（1997）「特別養護老人ホームの利用者中心的介護が介護スタッフのストレスに及ぼす影響」『助産社会保障研究』33(1),80-89.
佐伯美奈子・長野恵子（2011）「施設介護職の介護肯定感に焦点をあてた基礎的研究」『西九州大学健康福祉学部紀要』42,25-34.
齋藤美智子・岡京子（2004）「介護職の「Burnout」と「仕事に対する意識」との関係について」『順正短期大学研究紀要』33,49-56.
坂口尚文（2011）「介護労働者の就業・離職状況に関する調査」について」『家計経済研究』90,15-29.
佐藤ゆかり・澁谷久美・中嶋和夫・ほか（2003）「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),67-77.
佐藤百合・三木明子（2014）「病院看護師における仕事のストレス要因、コーピング特性、社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響—経験年数別の比較—」『労働科学』90(1),14-25。

澤田有希子（2002）「ケア／ジェンダー／バーンアウト—特別養護老人ホーム介護職員のケア・ストレスとバーンアウトとの関係をジェンダーの視点から検討する—」『KGPS review : Kwansei Gakuin policy studies review』1,1-17。

澤田有希子（2007）「高齢者福祉施設介護職員のバーンアウト因果モデルに関する実証的研究：多母集団の同時分析を用いたモデル構造の男女差の検討」『社会福祉』47(4),136-148。


Schaufeli, W.B. and Bakker, A（2004）Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study.Journal of Organizational Behavior,25,293-315。


Schaufeli, W.B. and Dijkstra, P.（2010）Bevlogen aan het werk.,THEMA。（＝2012，島津明人・佐藤美奈子訳『ワーク・エンゲイジメント入門』星和書店。）


Seligman, M.E.P. （2012）Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being, Free Press。（＝2014，宇野カオリ監訳『ポジティブ心理学の挑戦—“幸福”から“持続的幸福”へー』ディスカヴァー・トゥエンティワン）


島井哲志編（2006）『ポジティブ心理学 21 世紀の心理学の可能性』ナカニシヤ出版。


島津明人（2011）「近年の社会経済状況と職場のメンタルヘルス．産業保健心理学からの示唆」『産業ストレス研究』18 303-307。

130
島津明人（2014）『ワーク・エンゲイジメント ポジティブ・メンタルヘルスで活力ある毎日を』労働調査会。
島津明人（2015）『ワーク・エンゲイジメントに注目した個人と組織の活性化』『日本職業・災害医学会会誌』63(4), 205-209。
島津明人（2016）『ポジティブメンタルヘルスとワーク・エンゲイジメントストレスチェック制度の戦略的活用に向けて』『総合健診』43(2),320-325。
島津明人編（2017）『保健と健康の心理学標準テキスト第5巻 産業保健心理学』ナカニシヤ出版。
島津明人（2018）『職場のポジティブメンタルヘルスと行動医学ーワーク・エンゲイジメントに注目した組織と個人の活性化ー』『心身医学』58(3),261-266。
冷水豊・浅野仁（1985）「全般的仕事満足感の構造と要因分析（特集：特別養護老人ホーム寮母の態度・意識に関する研究 No.3）」『社会老年学』22,26-41。
冷水豊・前田大作・坂田周一・ほか（1986）「特別養護老人ホーム寮母の退職意向」『社会老年学』23,24-34。
白旗希実子（2011）『介護職の誕生—日本における社会福祉系専門職の形成過程—』東北大学出版会。
白石旬子・藤井賢一郎・大塚武則・ほか（2011）「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。
Simpson,M.R.（2009a）Predictors of Work Engagement Among Medical-Surgical Registered Nurses. Western journal of nursing research,31(1),44-65。
蘇珍伊・岡田進一・白澤政和（2005）「特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感についての探索的研究」『生活科学研究誌』4,179-190。
蘇珍伊・岡田進一・白澤政和（2006）「特別養護老人ホームにおける介護職員の職場環境と仕事の有能感の関連」『介護福祉学』13(2),204-213。
蘇珍伊・岡田進一・白澤政和（2007）「特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感に関連する要因:利用者との関係と職場内の人間関係に焦点をあてて」『社会福祉学』47(4),124-135。
総務省（2018）「平成30年3月報（平成29年10月を基準、平成30年3月を基準）」
須藤貴子・石井範子（2017）「副看護師長のワーク・エンゲイジメントに関する研究ー自己効力感・看護実践環境との関係ー」『秋田大学保健学専攻紀要』25(2),23-33。
菅沼真由美・佐藤みつ子（2011）「認知症高齢者の家族介護者の介護評価と対処方法」『日本看護研究学会雑誌』34(5),41-49。
陶山啓子・河野理恵・河野保子（2004）「家族介護者の介護肯定感の形成に関する要因分析」『老年社会科学』25(4),461-470。

131
東篠光雄・前田大作（1985）「次元別仕事満足度の要因分析（特集: 特別養護老人ホーム寮
母の態度・意識に関する研究 No.1）」『社会老年学』22,3-14.
東京都社会福祉協議会（2015）「東京都高齢者福祉施設協議会 利用者支援検討委員会 職
員のやり甲斐アンケート 報告書～介護職員 302 名のメッセージ～」
豊田秀樹（1998）『共分散構造分析<入門編>—構造方程式モデリング』朝倉書店.
豊田秀樹（2007）『共分散構造分析［Amos 編］—構造方程式モデリング』朝倉書店.
豊田秀樹（2017）『統計ライブラリー 共分散構造分析［疑問編］—構造方程式モデリング』
初版第 12 刷,朝倉書店.
筒井孝子（1993）「特別養護老人ホームの介護職員における介護負担の改善に関する調査研
究」『社会福祉学』34(2),43-82.
筒井孝子・新田収（1994）「介護職員の精神的・身体的負担感に関する要因の検討—特別養
護老人ホームの介護環境整備のための基礎的研究」『総合リハビリテーション』
22(3),223-230.
筒井孝子（1996）「介護業務における精神的負担感及び身体的負担度に関する研究—特別養
護老人ホームにおける介護内容別業務量調査に基づく実証研究—」『病院管理』
筒井孝子（2001）『介護サービス論』有斐閣.
堤妙子（2016）「看護管理者のからの承認行為が看護師のワーク・エンゲイジメントに与える
影響—中堅看護師に焦点を当てた個人と組織の活性化」『看護管理』26(4),342-347.
上野千鶴子（2011）『ケアの社会学 当事者主権の福祉社会へ』大田出版.
上野千鶴子・大熊由紀子・大沢真理・ほか編（2008）『ケアすること ケアその思想と実践』
岩波書店.
宇良千秋・矢富直美・中谷陽明・ほか（1995）「特別養護老人ホームの介護職員のストレス
に対する管理者的リーダーシップと施設規模の影響」『老年社会科学』16(2),164-171.
宇良千秋（1998）「老人ケアスタッフの仕事の魅力に対する介護信念と仕事のコントロール
の影響」『老年社会科学』20(2),143-151.
内田治（2016）『SPSSによるロジスティック回帰分析第 2 版』オーム社.
渡邊健・石川久展（2012）「高齢者介護施設に従事する介護職員のバーンアウトに与える影
響：組織の支援体制を中心とした検討」『Human welfare』(1),17-26.
山本純子（2008）「若手介護職における職務満足感の検討」『芦屋女子短期大学研究紀要』(31),
79-93.
大和三重（2010）「介護労働者の職務満足度が就業継続意向に与える影響」『介護福祉学』
17(1),16-23.
大和三重・立福家徳（2013）「介護老人福祉施設における介護職員離職要因—賃金と教育・
研修を中心とした施設体制が離職率に与える影響—」『人間福祉学研究』6(1),33-45.
大和三重（2014）『介護人材の定着促進に向けて 職務満足度の影響を探る』関西学院大学出版会。
柳井晴夫・井部俊子（2012）『看護を図る—因子分析による質問紙調査の実際—』株式会社朝倉書店。
矢富直美・中谷陽明・寺田ふき（1991）「老人介護スタッフのストレス・評価尺度の開発」『社会老年学』34, 49-59。
矢富直美・中谷陽明・寺田ふき（1992）「老人介護スタッフにおける職場の組織的特性のストレス緩衝効果」『老年社会学』14, 82-92。
矢富直美（1993）「特養介護職員のストレス研究--施設特性の影響に関する分析」『季刊老人福祉』98, 50-56。
矢富直美・川野健治・中谷健治・ほか（1995）「特別養護老人ホームの痴呆専用ユニットにおけるストレス」『老年社会学』17(1), 30-39。
矢富直美（1996）「介護ストレスと仕事のコントロール」『労働の科学』73, 1-22。
横山さつき（2012）「高齢者介護における組織的な職業的ストレス対策の試みとその評価」『中部学院大学・中部学院短期大学部研究紀要』13, 171-179。
吉田和夫・水野利英（2016）「福祉の現場から（第1回）若年労働力の減少と正規職員の確保について」『地域ケアリング』51-53。
吉田輝美（2014）『感情労働としての介護労働 介護サービス従事者の感情コントロール技術と精神的支援の方法』旬報社。
全国老人保健施設協会（2015）『平成27年版介護白書—介護老人保健施設の立場から—』TAC出版。
全国老人保健施設協会（2017）『平成29年版介護白書—介護老人保健施設の立場から—』TAC出版。
全国老人保健施設協会（2018）『平成30年版介護白書—介護老人保健施設の立場から—』TAC出版。
全国社会福祉協議会・全国社会福祉施設経営者協議会（1991）「福祉施設新時代の人材確保対策—人材確保対策検討委員会報告—」。
全国日本病院協会（2017）「介護保険施設における今後の施設類型の在り方に関する調査研究事業報告書」。
【URL】
国家戦略・プロフェッショナル検定介護プロフェッショナルのキャリア段位制度 パンフレット（https://www.careprofessional.org/file/pr20131202164808.pdf,2018.10.31）。
厚生労働省（2011）「今後の介護人材養成の在り方について（報告書）～介護分野の現状に即した介護福祉士の養成の在り方と介護人材の今後のキャリアパス～」（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000010qse.pdf,2018.10.4）。
厚生労働省（2013a）「都市部の強みを活かした地域包括ケアシステムの構築（都市部の高齢化対策に関する検討会報告書）」（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000024323.pdf,2018.8.7）。
厚生労働省（2013b）「施設サービス等について（社会保障審議会介護保険部会第45回、資料3）」（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000013391_1.pdf,2018.9.1）。

136


厚生労働省（2017g）「介護老人保健施設（参考資料）社保審－介護給付費分科会 第144回参考資料2」（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakoutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000174012.pdf,2018.10.11）。


厚生労働省（2018b）「厚生統計要覧（平成29年度）第1編人口・世帯 第2章人口動態第1-25表 死亡数・構成割合、死亡場所×年次別」（https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_1_2.html,2018.8.10）。


厚生労働省（2018f）「介護に関する入門的研修の実施について」（https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000346457.pdf,2018.9.10）。


137


日本介護福祉士養成施設協会（2018）「介護福祉士養成施設への入学者数と外国人留学生（推移）」（http://kaiyokyo.net/member/01_nyugakusha_ryuugakusei.pdf,2018.11.1）。

138
日本総合研究所（2018）「介護人材の働き方の実態及び働き方の意向等に関する調査研究事業報告書（平成29年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）」（https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20180410_1_fukuda.pdf,2018.11.1）


全国病院協会（2017）「介護保険施設における今後の施設タイプの在り方に関する調査研究事業報告書」（https://www.ajha.or.jp/voice/pdf/other/170410_5.pdf,2018.10.31）

謝辞

本研究を実施するにあたり、お世話になった多くの方々に心よりお礼申し上げます。
本論文をまとめるにあたり、指導教員である渡辺裕美先生には、長い間ご指導をいただきました。親身に相談にのっていただき、終始暖かく見守っていただきましたこと、心よりお礼申し上げます。

副査である白石弘巳先生、稲沢公一先生、吉浦輪先生には、授業や合同指導会のなかで研究に関する新しいアイディアや数々の貴重なご意見をいただき、刺激を与えてくださいました。本論文をまとめるとときは、データ分析、論文のまとめ方について、指導していただいたことに、感謝しております。

外部審査委員の日本社会事業大学壬生尚美先生には、丁寧に論文を読んでいただき、論文をまとめ上げていく上でのご指摘やご助言をいただきましたこと感謝申し上げます。

なおご多忙の中、本研究のために調査を快く引き受けてくださった現在活躍されている介護職員の皆様に、心より感謝申し上げます。

本論文の内容は、学会発表や学会誌投稿する中でも、数々のご指摘をいただくことができました。
本論文は、自分自身の集大成とするべく研究活動に取り組んで参りましたが、多くの課題を残すものとなりました。同時に、今後発展させる可能性のあるものとして、新たな出発点となるものと感じております。

最後に、これまでの長い生活を見守ってくれた家族、友人、先輩、すべての方々にお礼申し上げます。

本研究は、文部科学省科学研究費助成（若手研究 B課題番号 JP 16K17275）の助成を受けて取り組むことができ、感謝申し上げます。

小野内智子
資料
介護職の勤務継続意識に関する調査

それぞれの質問に対して、当てはまるものを選んでその番号を○で囲むか、(　)の中に言葉を記入して下さい。

I. あなたのことについてお伺いします。
Q1. 性別：1. 男性  2. 女性
Q2. 年齢：(　　) 岁

Q3. 取得している福祉関連の資格等は、どれですか？該当する全てに○をつけて下さい。

1. 介護福祉士  2. 社会福祉士  3. 介護支援専門員
4. 介護職員基礎研修・ヘルパー1級・介護職員実務者研修
5. ヘルパー2級・介護職員初任者研修
6. 資格を持っていない  7. その他（　）

Q4. 介護福祉士の方のみお答え下さい。介護福祉士の資格取得ルートは、どちらですか？

1. 養成校（高校・専門学校・短期大学・大学）  2. 実務経験ルート（国家試験）

Q5. 現在の施設での継続勤務年数：(　　) 年 (　　) ヶ月
Q6. 介護職として転職回数（介護職内の転職のみお答え下さい）：(　　) 回
Q7. 介護職としての通算経験年数：(　　) 年 (　　) ヶ月

Q8. 性格について 自分にどれだけ当てはまるかを評価してください。

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>全く違うと思う</th>
<th>おおよそ違うと思う</th>
<th>少し違うと思う</th>
<th>どちらでもない</th>
<th>少しそう思う</th>
<th>まあまあそう思う</th>
<th>強くそう思う</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>活発で、外向的だと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>他人に不満をもち、もし私も起こりやすいと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>しっかりしていて、自分に厳しいと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>心配性で、うるさいやすいと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>新しいことが好きで、変わった考えをもつと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>ひかえめで、おとなしいと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>人に気をつかう、やさしい人間だと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>だらしなく、うっかりしていると思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>冷静で、気分が安定していると思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>発想力に欠けた、平凡な人間だと思う</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

II. あなたの労働状況についてお伺いします。

Q9. 所属する施設種別
1. 特別養護老人ホーム  2. 老人保健施設

Q10. 雇用形態
1. 正職員  2. 非正職員（パートを含む）  3. その他（　）
Q11. 職位
1. 一般職員  2. 管理職等(役職名：)

Q12. 勤務時間(先月分)について
A. 1日当たりの勤務時間：（  ）時間
B. 1ヶ月の残業時間 ：（  ）時間
C. 1ヶ月の夜勤の回数 ：（  ）回程度

Q13. あなたの周りの方々についてどうかがいます。質問ごとに、1つ選んで、〇をつけて下さい。

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>全くない</th>
<th>多少</th>
<th>かなり</th>
<th>非常に</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>上司</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>職場の同僚</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>配偶者、家族</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>友人等</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>全くない</th>
<th>多少</th>
<th>かなり</th>
<th>非常に</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>5</td>
<td>上司</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>職場の同僚</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>配偶者、家族</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>友人等</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいいってくれますか？

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>全くない</th>
<th>多少</th>
<th>かなり</th>
<th>非常に</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>9</td>
<td>上司</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>職場の同僚</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>配偶者、家族</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>友人等</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

III. あなたの現在の仕事に対する意識についてお伺いします。

Q14. あなたの意識に最も近いのはどれですか？質問ごとに、1つ選んで、〇をつけて下さい。

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
<th>〇</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>職場では、元気が出て精力的になるように感じる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>仕事に熱心である.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>仕事は、私は活力度を与えてくれる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>朝に目がさめると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>自分の仕事に誇りを感じる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>私は仕事にのめり込んでいる.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>仕事をしていると、つい夢中になってしまう.</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
あなたの職場に対する意識に最も近いのはどれですか？質問ごとに、1つ選んで、○をつけて下さい。

<table>
<thead>
<tr>
<th>質問</th>
<th>そうだ</th>
<th>まあそうだ</th>
<th>ややちがう</th>
<th>ちがう</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>非常にたくさんの仕事をしなければならない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>時間内に仕事が処理しきれない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>一生懸命働かなければならない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>かなり注意を集中する必要がある</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>勤務時間中はいつも仕事を考えていなければならない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>からだを大変よく使う仕事だ</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>自分のペースで仕事ができる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>自分で仕事の順番・やり方を決めることができる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>私の部署内で意見の不一致があり</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>私の部署と他の部署とはうまく合わない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>仕事の内容が自分にあっている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>仕事の内容が自分にあっている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>働きがいのある仕事だ</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>感情面で負担になる仕事だ</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>複数の人からお互いに矛盾したことを要求される</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>自分の職務や責任が何であるか分かっている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>仕事で自分の長所をのばす機会がある</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>自分の仕事に見合う給料やボーナスをもらっている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>私は上司からふさわしい評価を受けている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>職を失う恐れがある</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>自己の健康を欠く</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>上司の職務に従って仕事をするように、取り扱われる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>上司は誠実な態度で対応してくれる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>充分な補償が得られる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>チームワークの効率が悪い</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>経営層からの情報は信頼できる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>経営層からの情報は信頼できる</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>一人ひとりの価値を常時重視する職場</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>人事評価の結果について十分な説明がなされている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>職場では、（正規、非正規、アルバイトなど）色々な立場の人が職場の一員として尊重されている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>意欲を引き出し、キャリアに役立つ教育が行われている</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
<td>過業績で考えているため自分の生活を充実させられない</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>仕事でエネルギーをもらうことで、自分の生活がさらに充実している</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Ⅳ. 利用者とのかかわりについてお伺いします。

Q16．あなたが仕事を続けている中で、どのような場面で、利用者の役に立った、意味あるケアを提供できえたと思う頻度が、どのくらいありますか？質問ごとにあてはまるもの1つに、○をつけて下さい。

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>1年に数回以下</th>
<th>1ヶ月に1回以下</th>
<th>1ヶ月に数回</th>
<th>1ヶ月毎に1回</th>
<th>1週間に数回</th>
<th>よくある</th>
<th>よくある以上</th>
<th>いつものある</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>利用者が自分を必要としてくれること</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者に名前や顔を覚えてもらったこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者と言葉を使わずに、思いが伝わったこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の表情や仕草の変化から気持ちを理解できたこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>意図的・積極的なかかわりによって、利用者に良い変化があったこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者とのコミュニケーションを楽しめたこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者が私に笑顔を見せること</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者について新しい気づきがあること</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の願いが叶った瞬間に立ちあげたこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の食べたい気持ちが伝わってくること</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者から学ぶこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の食事に関する向上がみられたこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>利用者の排泄に関する向上がみられたこと</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
V. あなたの今の勤務先での勤務継続意向についてお伺いします。

Q17. 質問ごとに、1つ選んで、○をつけて下さい。

①全体としてこの施設をみた場合、勤め先として良い施設だと思いますか？
   1. いいえ  2. どちらでもない  3. はい

②この施設の一員であるという気持ちはどの程度ですか？
   1. ない  2. わからない  3. ある

③今までにこの施設を辞めたいと思ったことがありますか？
   1. ない  2. どちらでもない  3. ある

④この施設に引き続き勤めたい気持ちはどの程度ですか？
   1. ない  2. わからない  3. ある

VI. 皆様のご意見をお聞かせ下さい。

Q18. 若い世代（大学生等）に介護職の仕事について伝えるとしたら何を伝えますか？（ ）のなかに、ご自由にお書き下さい。

   ①私が介護の仕事を行うきっかけは、（ ）である。

   ②私が介護の仕事を継続している理由は、（ ）である。

   ③介護の仕事の魅力は、（ ）である。

   ④理想の介護現場は、（ ）である。

Q19. 今後、介護職の勤務継続意欲・やりがい・介護肯定感について考えていく上で、日ごろの介護実践についてお話しを聞かせて頂ける方を募集しております。調査にご協力いただける場合、以下にお名前と連絡先（所属先電話や携帯番号やメールアドレス等こちらから連絡がとれる方法）をご記入ください。

※個人情報については、この調査依頼の目的以外には使わないことをお約束します。

<table>
<thead>
<tr>
<th>お名前</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>御所属</td>
</tr>
<tr>
<td>連絡先</td>
</tr>
</tbody>
</table>

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

146