

# 介護職員の職場環境と職務満足度および離職に関する考察

松本佳代

A study on working environment and job satisfaction of professional caregivers and their turnover

Kayo Matsumoto

**Abstract :** The purpose of this research is to elucidate the factors for enhancing job satisfaction and reducing turnover among professional caregivers. For answering this question the author conducted a questionnaire survey (95 professional caregivers) and semi-structured interviews with 5 administrators and 6 professional caregivers working for long-term care health facilities and special nursing homes for the elderly.

The analysis shows that the improvement of working conditions and environment (hygiene factors) is indispensable for enhancing their job satisfaction. It also suggests that it is important not only to care about hygiene factors but also to exert influence on motivation factors for reducing the rate of professional caregivers leaving their jobs. The expertise of professional caregivers has not been well recognized socially. It is important to establish their expertise and enhance their social status for improving their working conditions and job satisfaction, leading to the decline of the number of professional caregivers quitting their jobs. Professional caregivers have the expertise to assist the elderly in performing daily activities independently. In order to enhance social status of caregiving profession it is necessary to make the expertise of their work known to members of the general public. It is also necessary to come up with concrete measures for establishing expertise and raising social evaluation of caregiving profession.

**Key words :** professional caregivers, working conditions, job satisfaction, employee turnover

## I. はじめに

我が国では2008年に高齢化率22.1%となり、2015年には高齢化率25%を超え4人に1人が65歳以上になると予想されている。世界で類を見ないスピードで高齢化が進む中、施設介護から在宅介

護へといった高齢者を在宅でみていこうとする動きがある一方、依然として老人ホームや介護老人保健施設といった入所施設の需要が高い。少子化や核家族化など家族形態の変化や共働きの増加、急速な高齢化により老老介護を余儀なくされていることなどが、自宅での介護を困難にしている

考えられている。

厚生労働省による「介護サービス施設・事業所調査」から介護労働者数の推移をみると、介護保険制度の施行後大幅に増加しており、2000年の約55万人から2006年は約117万人と、2.1倍になっている<sup>1)</sup>。後期高齢者人口および要介護認定者数の増加に比例して介護職員数が増加した場合、今後10年間で約40万人から60万人の新たな確保が必要と見込まれている<sup>2)</sup>。

しかし、それに反して介護職の離職率の高さが指摘されている。離職者の勤続年数は約8割が3年未満<sup>3)</sup>であり、年間で5人に1人は辞めていくという。介護職員の高い離職率は、経験の少ない介護職員の増加を意味し、サービスの質を低下させる原因になることが懸念される。今後ますます介護ニーズが高まると予測される中で、質の高い人材を将来にわたって安定的に確保していくためには、早急に離職を防ぐための対策を講じる必要がある。

鬼頭は、「介護事業においては各々のスタッフが商品である。つまり、スタッフのモチベーションが高ければ施設利用者の満足度も高まるが、モチベーションが低いと利用者の満足度も低くなる<sup>4)</sup>」と述べている。また、矢羽田らは、「介護職員がモチベーションを保ちながら質の高いケアを提供していくためには、職務満足感について検討していくことが重要である<sup>5)</sup>」と述べている。

本研究では、介護施設における職員の労働条件や職場環境、職務満足度等について調査し、職務満足度を向上させ離職を防止するためにはどのような介入が必要なのか、課題を明らかにすることを目的とする。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象

熊本市内の介護保険施設のうち、協力が得られた介護老人保健施設3施設および特別養護老人ホーム4施設に勤務する介護職員137名。

### 2. 調査方法

自己記入式質問紙による留め置き調査を行い、95名の回答を得た(回収率69.3%)。さらに、協力が得られた施設の管理者5名、介護職員6名に半構造化面接によるインタビュー調査を行った。

### 3. 調査内容および分析方法

質問紙の内容は、職員のプロフィール(性別、年代、基礎資格、介護職としての経験年数、現施設での経験年数、雇用形態)およびフレデリック・ハーズバーグの衛生要因、動機づけ要因等<sup>6)</sup>を参考に作成した20項目である(表1)。この各項目について職務満足度を3段階で問い、満足度の理由については自由記載とした。得られた回答は単純集計を行い、自由記載の内容については意味の類似性に沿って分類した。

インタビュー調査では、職員に対して「今の職場での仕事のしやすさ」「改善してほしいと望むこと」「仕事へのモチベーションが上がる要因」「介護職の離職を防止するための要因」等7項目、管理者に対しては「職員のモチベーションを引き出すために意識して行っていること」や、「職員の雇用時に重視していること」等8項目について質問した。得られたデータは意味の類似性に沿って質的に分類した。

また、各施設の報酬類型、職員配置基準、利用者の平均要介護度、介護職員の前年度の採用者数・退職者数、有資格者の割合等について「熊本県介護サービス情報公表システム」を参照した。

## III. 倫理的配慮

各施設の管理者に対し、研究のテーマ、目的、内容に加えて、情報は保護されること、研究への協力は自由意志であることなどを含む研究協力依頼書を提示して説明し、研究協力への承諾書を得た。

アンケートの協力者には、上記内容の依頼書を提示するとともに、アンケートは無記名とし、回収時は回答者本人が返信用封筒に入れて密封した

表1 職員への質問紙の内容

1	勤務時間
2	勤務体制・職員体制（勤務シフトや休日、勤務における各職種の数など）
3	給与 ・さしつかえなければ給与の具体的な金額、ボーナス・退職金・保険の有無について記載を依頼 ・どのくらい給料がアップすれば現在の仕事に対して妥当だと思われますか
4	雇用の保障について、辞めさせられる不安などがありますか（期限付き雇用など）
5	施設の理念やケアの方針について、共感・同意できますか
6	施設のハード面（建物、設備、物品等）について
7	現在の仕事量について
8	現在の仕事内容に対して
9	「自分の裁量で（＝自分の判断で、思うように）仕事ができている」と思われますか
10	自分が担当している仕事の責任の重さについて
11	「自分の仕事は専門性が発揮されている（専門性がある）」と感じますか
12	現在、仕事に対してやりがいや達成感を感じますか
13	貴施設での仕事を通して、「自分が成長している」と感じますか
14	職場で上司や同僚はサポートしてくれていると感じますか
15	職場で自分の仕事は上司や同僚から評価されていると感じますか
16	職場で他の介護職員や他職種と連携がとりやすいと感じますか
17	自分にとってモデルとなる人（目標になる人など）が職場にいますか
18	職場や外部での勉強会、研修会などの機会について
19	今の職場を辞めたいと思ったことがありますか ・それはどんな理由ですか ・辞めずに現在も仕事を続けている理由は
20	この仕事を続けていきたいと思えますか

上記の内容について、「1：満足 2：どちらでもない 3：不満足」「1：感じる 2：どちらでもない 3：感じない」といったように3段階で問い、否定的な意味を持つ項目については集計時に反転させた。また、回答理由や要望については自由記載とした。

うえで研究者へ直接郵送するようにした。また、インタビューの協力者には、プライバシーは保護されること、途中で止められること等を説明し、口頭で同意を得た。許可を得た者については録音した。

#### IV. 結果

##### 1. 職員のプロフィール

###### 1) 職員の性別・年齢、資格の有無

回答者95名のうち、男性は32名（33.6%）、女性は63名（66.3%）であり、年代については20代が43名（45.2%）と最も多く、次いで30代が25名（26.3%）、40代が13名（13.6%）、50代が10名

（10.5%）、60代が4名（4.2%）であった。職員の約72%が20～30代であり、40代以降の男性が少なかった。

資格の有無について、85名（89.5%）が何らかの資格を有していた。介護福祉士が49名（51.6%）と最も多く、次いでヘルパー2級31名（32.6%）、ヘルパー1級7名（7.4%）、社会福祉士5名（5.3%）等であった。介護福祉士の資格を持つ介護職員の割合は全国平均37.9%<sup>7)</sup>であるのに対し、調査対象者では51.6%と高くなっている。

###### 2) 介護職としての経験年数、および現在の施設での経験年数

介護職としての経験年数は5年以上10年未満が27名(29.5%)と最も多く、平均5年9カ月だった。現在の施設での経験年数は3年以上5年未満が31名(32.6%)で最も多く、平均4年6カ月だった。

### 3) 雇用形態

職員のうち73名(76.8%)が正職員であり、次いでパート9名(9.5%)、フルタイム非常勤職員8名(8.4%)、契約社員3名(3.2%)、嘱託および無回答が各1名(1.1%)であった。パートは1日4～9時間、月14～22日勤務となっており、中には「1日9時間、月22回勤務」と、正職員と変わらない勤務時間の職員もいた。

## 2. 現在の労働条件や職場環境に対する満足度および要望(表2)

### 1) 勤務時間

調査の結果では、『満足』『どちらでもない』がともに約4割、『不満足』が約2割であった。満足の理由として自由記述に記載されている中で最も多かったものは、「勤務形態および雇用形態が自分の生活スタイルに合っている」というものであった。また、不満足の理由として最も多かったものは、「時間外の仕事が多い」ということであった。

満足、不満足の理由には共通していることが多く、「労働時間の遵守」「休憩時間の確保」「時間外労働への手当支給」がなされているか否かで、満足につながる場合と不満足の原因になる場合があることがわかった。

### 2) 勤務体制・職員体制

『満足』『どちらでもない』がそれぞれ22名(23.2%)であり、『不満足』が50名(52.6%)と半数を占めた。その主な理由として、①スタッフの人数が少ないこと、②休日が思うようにとれないことの2点について挙げている職員が多かった。

### 3) 給与

『満足』と答えたのは4名(4.2%)にとどま

り、『どちらでもない』が30名(31.6%)、『不満足』が61名(64.2%)と、今回の調査の中で最も満足度が低かった。不満足の理由として「仕事内容に見合った給与ではない」「生活が苦しい」「介護職の給与全体を見直すべき」という意見が多数みられた。

給与について、さしつかえなければ現在の月給(税込み、総額)もしくは時間給を記載してもらうよう項目を設けたところ、58名(61.1%、うち非常勤職員・契約社員5名、パート7名)の回答を得た。その平均額は正職員で月給17万3000円、フルタイムの非常勤職員・契約社員で13万6000円、パートで時給741円であった。回答者の経験年数は1年未満～20年以上とばらつきがあり、正確には比べられないものの、全国平均額(月給19万6013円、時給1121円)と比べてかなり低い。また「ボーナスがなくてこの給与であり、モチベーションが上がらない」という声もあった。

### 4) 雇用の保障

今の職場を辞めさせられるのではないかと不安があるかという問いに対して、『不安はない』という回答が52名(54.7%)で過半数を占めた。その理由として「人手不足なので辞めさせられることはないと思う」という意見が多かったが、パートや非常勤職員の場合、「契約を継続できるかという不安がある」という意見もあった。一方で、「辞めさせられるのではという不安はないものの、自らが退職を考えている」という声もあった。

### 5) 施設の理念やケアの方針

施設の理念やケアの方針に共感・同意できるか、という項目について、42名(44.2%)が『できる』と答えていた。ただし、『できる』と答えた職員の中にも「理念や方針は良いが、実際のケアは追いついていない。現状との差が大きい」という意見が複数あった。また、『できない』理由については、「施設の理念が何なのかよく分からない」「現場と管理者との間に温度差がある」「利用者で

なく職員の都合でケアの方向性が決められている」などがあった。さらに「利用者第一にしようとしても、上からの圧力でそれができない」という意見もみられている。

#### 6) 施設のハード面（建物・設備・物品等）

ハード面については【不満足】が半数を占めており、今回の調査項目の中で「給与」に次いで2番目に満足度が低かった。不満足の原因として、「建物の構造により動線が長くなっている」「死角が多く見守りが届かない」「トイレや浴室が使いづらく利用者主体の造りになっていない」「定期的なメンテナンスが不十分で、事故につながりかねない」などがあった。

#### 7) 仕事量

半数以上（51.6%）の職員が、仕事量が「多すぎる」と回答しており、【ちょうどよい】が42.1%、【少ない】と答えた職員はいなかった。多すぎる理由として「人手不足」が最も多く、次いで「時間外勤務の多さ」「ケアに追われ利用者とゆっくりかかわる時間がない」が多く挙げられていた。

#### 8) 仕事内容

仕事内容に対する満足度では、【どちらでもない】が53名（55.8%）と過半数を占めており、【満足】が17.9%、【不満足】が24.2%であった。満足、不満足の原因として「利用者とゆっくりかかわる時間」がとれているか否かを挙げている職員が多く、時間に追われ、もっとよりよいケアを提供したくてもゆとりがない現状を訴える意見があった。

#### 9) 裁量の自由度

自分の裁量で仕事ができているか、という問いに対して、【できている】が23名（24.2%）、【どちらでもない】が42名（44.2%）、【できていない】が28名（29.5%）であった。それらの理由として「看護職の立場が上になっており、指示を得なけ

ればならなかったり、介護職の意見が反映されなかったりする」という意見が複数みられた。また、【できていない】の理由の中に「これはおかしいのではないかと思うようなことでも、リーダーの判断に従わざるをえない」「意見を言っても聞き入れてもらえないため、言っても無駄だとあきらめてしまい、ただ1日の仕事をこなしていく毎日」という意見があった。

#### 10) 責任の重さ

【ちょうどよい】が42名（44.2%）と最も多かった。【責任が重すぎる】（17.9%）と答えた職員の理由として「利用者の命を預かっていること」「様々な状態の利用者に対応しなければならないこと」「認知症の利用者への対応」など、利用者および家族に対する責任を重く感じている場合と、「上司が介護・看護の経験がなく、分からないと言って押しつける」「何かあればすべて責任問題となる。上司からの助言等もない」といった、上司のサポート不足が重荷となっている場合がみられた。

#### 11) 専門性の発揮

自分の仕事は専門性が発揮されていると感じるか、との問いに対して、【感じる】34名（35.8%）、【どちらでもない】41名（43.2%）、【感じない】18名（18.9%）であった。【感じる】の理由として「誰にでもできる仕事ではないので、自覚と責任をもって仕事をしている」という意見が挙げられている一方で、【感じない】の理由として「資格がなくても働けるから」と述べる職員もいた。また、「社会的評価から、専門性が発揮されていないのではないかと感じる。"専門性がある"のなら、介護士への社会的評価も高いはずなのでは？」という意見もみられた。

#### 12) やりがいや達成感

【感じる】が42名（44.2%）と最も多く、【どちらでもない】が35.8%、【感じない】が16.8%

であった。『感じる』の理由として、多くの職員が「利用者や家族からの笑顔、感謝の言葉」を挙げている。また、『どちらでもない』『感じない』の理由として「その日その日が精いっぱい、振り返る余裕がない」「ただ毎日をこなしているように思える」「どうしたらやりがいや達成感を感じるようになるのか?」という職員もいた。

### 13) 自己の成長

今の仕事を通して自分が成長していると感じるか、という問いに対して、『感じる』『どちらでもない』がそれぞれ約4割、『感じない』が15.8%であった。成長していると『感じる』の理由とし

て「人と人との関係、付き合い方においてとても勉強になり、いい経験をさせてもらっている」「プロ意識が持てて、様々な仕事に対して責任をもつことができた」という意見があった。『感じない』の理由としては「成長できる場がない」「ただ毎日の仕事をこなすだけ」等が挙げられている。

### 14) サポート体制

上司や同僚がサポートしてくれていると感じるか、との問いに対して『感じる』と答えた職員が55名(57.9%)であり、今回の調査において最も満足度が高い項目だった。しかし「同僚はサポー

表2 各質問項目の満足度(高かった順)

順位	項目内容	衛生	動機	全体平均	1 満足	2 どちらでもない	3 不満足
1	上司や同僚からのサポート		○	1.51	57.9%	29.5%	10.5%
2	雇用の保障(辞めさせられる不安がない)	○		1.53	54.7%	33.7%	9.5%
3	施設の理念やケアの方針に共感・同意できるか	○		1.70	44.2%	41.1%	13.7%
4	仕事へのやりがいや達成感		○	1.70	44.2%	35.8%	16.8%
5	仕事を通して自分の成長を感じるか		○	1.75	38.9%	40.0%	15.8%
6	今の自分に見合った責任の仕事であるか		○	1.76	44.2%	29.5%	20.0%
7	他の介護職員や他職種との連携のしやすさ		○	1.78	41.1%	35.8%	20.0%
8	勤務時間	○		1.82	38.9%	40.0%	21.1%
9	自分の仕事は専門性が発揮されていると感じるか		○	1.83	35.8%	43.2%	18.9%
10	自分にとってモデル、目標となる人の存在		○	1.90	45.3%	14.7%	36.8%
11	自分の仕事に対する上司や同僚からの評価		○	1.93	21.1%	60.0%	15.8%
12	裁量の自由度		○	2.05	24.2%	44.2%	29.5%
13	仕事内容		○	2.07	17.9%	55.8%	24.2%
14	仕事量	○		2.09	0%	42.1%	51.6%
15	研修会や勉強会の機会		○	2.16	20.0%	41.1%	34.7%
16	勤務体制・職員体制	○		2.29	23.2%	23.2%	52.6%
17	施設のハード面(建物、設備、物品等)	○		2.39	11.6%	35.8%	50.5%
18	給与	○		2.60	4.2%	31.6%	64.2%

(注: 満足度は、「1: 満足」「2: どちらでもない」「3: 不満足」という尺度で調査しているため、数値が小さいほど満足度が高い、ということになる)

トしてくれるが、上司からは感じない」という意見が多かった。また「一人で仕事しているような孤独感に襲われる」「私は必要な人間ではないと思えてくる」という意見もあり、サポート体制の不十分さによる職員への影響が深刻化している部分も見受けられる。

#### 15) 自分の仕事への評価

上司や同僚から自分の仕事が評価されていると感じるか、との問いについて、「感じる」が21.1%、「どちらでもない」が60.0%、「感じない」が15.8%であった。

「仕事を任せられたり意見を求められたりする」といった、仕事で“自分が頼りにされている”と感じる場面で評価を感じていたり、「アドバイスや評価をしていただく場がある」といったように言葉で直接評価を得ている場合もあった。また、「パートであったが嘱託に上げてもらえた」というように、処遇面で評価を感じている職員もいる。

#### 16) 連携のしやすさ

他の介護職員や他職種と連携がとりやすいと感じるか、という項目について、「感じる」が41.1%、「どちらでもない」が35.8%、「感じない」が20.0%であった。その理由として看護職との連携がしづらいとの回答が複数あった。スタッフ同士の連携がうまくいかず、それが利用者のケアにも影響していると懸念している職員もいた。

#### 17) 役割モデルの存在の有無

45.3%が「自分にとってモデル、目標となる人が職場にいる」と答えている。その内容は上司や先輩、看護職など様々であり、「冷静で的確な判断・対応ができる」「介護に対する愛情、熱意がある」「利用者への対応が優しくあたたかい」「信頼できる」などであった。

#### 18) 研修や勉強の機会

【満足】が20%、「どちらでもない」が41.1%、

【不満足】が34.7%であった。満足の理由として「毎月勉強会が開催されている」「希望すれば行きたい研修に行ける」など、自己研鑽の機会が与えられていることが挙げられていた。どちらでもない・不満足の理由としては、「休みや夜勤明けでも勉強会に出席しなければならないのが苦痛」「勉強会が多すぎる」など、勉強会に参加するのが負担だという職員がいる一方で、「研修会がない。もっと行きたい」「人員不足でなかなか外部での研修に出してもらえない」という意見もあった。さらに、「勉強会で知識を得ても、実務では活かされない」「職場での勉強会の内容が薄い。毎年同じ内容で形だけ」と内容に対する不満もみられた。

### 3. 離職について

#### 1) 今の職場を辞めたいと思ったことがあるか

【ある】が61名(64.2%)、【ない】が31名(32.6%)であり、その理由として「仕事内容」「給与」「人間関係」に関することが多く挙げられている(図1、表3)。

また、【辞めたいと思ったことがない(32.6%)】の理由としては、「環境が良く働きやすい」「勉強になる」「利用者の存在が生きがいとなっている」「生活のため」「年齢的に再就職が難しい」「面倒なので他の仕事を探そうとは思っていない」等が挙げられていた。

#### 2) 介護の仕事を続けていきたいか

47.4%が【続けていきたい】と答えている。理由として「介護が好きだから。やりがいを感じるから」が最も多く、他に「高齢者が好きだから」「今から先、必要とされる仕事だから」「利用者の笑顔や感謝の言葉に、自分でも役に立っているのだと感じるから」などがあった。また、一般に離職の理由として挙げられることの多い給与面について、「給料は安い、安定しているから」この仕事を続けたい、とする職員もいた。

【わからない】と答えた職員(39.0%)は、主

に「体力が続くか心配」「このままの給与では難しい」いった、体力面と給与面の2点を理由として挙げていた。

「続けたいと思わない」(10.5%)の理由としても、同様に体力面と給与面について挙げている人が多かったが、中には「ゆとりがなく、介護が嫌いになる。高齢者に対して優しくなれなくなる」とギリギリの状態です仕事を続けていることについ

での心情を述べている職員もいた。

#### 4. 経験年数による職務満足度の違い

介護職としての経験年数によって職務満足度に応じたような違いがみられるのかについて、全体的には「経験年数が長くなるにつれて満足度が低くなる」傾向があった(表4)。経験年数によって満足度が高かった項目、低かった項目を表5に示

表3 今の職場を辞めたいと思った理由(自由記載の内容)①

今の職場を辞めたいと思った理由		辞めずに続けている理由
給 与	給料が安い	何をしようか考えている。就職活動中
		生活のため。正社員であり、不況のため辞める決心がつかない
		新しい職場を探すのが大変だから。他施設に行きまた1から仕事を覚えていくのが怖いから
		他の施設に比べると給料がいい方だから
		人間関係がいいから
	福利厚生が充実していない	辞めさせてもらえない
与	仕事内容はとてもハードで責任を持たなければならないにもかかわらず、給与としての報酬が少なすぎる	お年寄りが好きだから
	結婚を機に辞めようと思った。経済的に家族を支えられないと思い転職活動へも行った	この仕事が好きだから。まだ経験も少なく納得するまでやり遂げていない。給料や福利厚生が良い就職があれば転職したい
	給料が少ない。将来増える気がしない	今はないが、子どもがいたら生活できない。したい仕事が決まらない。
仕	自分の介護士としての知識や技術、信念など、全く聞き入れてもらえず、ここでは自分が生きないと思ったから	部署が変わり、自分と同じような志を持つ先輩に出会い、自分が思うように仕事をさせてもらえたから。今では上司から意見を求められることもある
	自分に介護の仕事は向いていない、つとまらないと感じたから	正社員であり、不況のため辞める決心がつかない。生活のため。
事	認知症の方の介護を行うのがきつと思ったから	認知症ケアの知識が少ないために柔軟性が足りないのだと分かり、それを身につけたいと思ったから
	スタッフ数がぎりぎりです仕事量も多く気が休まらない。施設のケアの方向性に疑問を感じる	利用者に愛着があるから。介護職の中では、今の職場が給料がいいから
内 容	通常勤務に加えてケアプランやアセスメントが入ってくるため、休日でも家庭のことがほとんどできない	辞めたら年齢的に再就職が難しいため。やりがいを感じているため
	頑張っても無駄だと感じてしまう時	介護の仕事が嫌いではないから。生活があるので辞められない
	責任が重すぎるし、自分の仕事を評価してもらえない	現在入所されている利用者がかわいそうだから



表3 今の職場を辞めたいと思った理由（自由記載の内容）－②

今の職場を辞めたいと思った理由		辞めずに続けている理由
人間関係	利用者や職員との人間関係	もう（人間関係が）落ち着いたから
		高齢者が好きだから。利用者に愛着があるから
		他に仕事がないから。年齢的に再就職が難しいため
		他施設に行きまた1から仕事を覚えていくのが怖いと思うから
		やりがいを感じているため。利用者や施設のため、少しでも役に立てればと思いい生懸命頑張ってる
		介護の仕事が嫌いではないから
		給与面。生活があるので辞められない
		信頼のおける上司と愚痴を言い合える同僚がいるから
		ユニットを異動したから
		同僚や上司との人間関係がうまくいかず、仕事にも影響しミスしてしまった時
利用者の暴言	家族のため、生活のため	
上司や経営陣とぶつかった時	高齢者が好きで、自分のために思い熱心にアドバイスしてくれる上司や先輩がいるから	
健康面	精神的にやられる。体力がもたない	スタッフどうして愚痴を言い合える相手があった。上司も話を聞きサポートしてくれる
	体調をこわした（腰痛、不眠、ストレス等）、低賃金、仕事のきつさ	新しい職場を探すのが面倒だから
		利用者のありがとうや「あなたで良かった」などの声が励みとなったから。この仕事が好きだから。 お金のため
その他	常に思うが、生活があるため辞められない	辞めさせてもらえない。同僚には恵まれているから悩む
	いつも思っている。休日が少ない。ボーナスがない。	周りの方の協力を受けているから
	子どもがいるため	すぐ定年だから
	成長がない	（未記入）

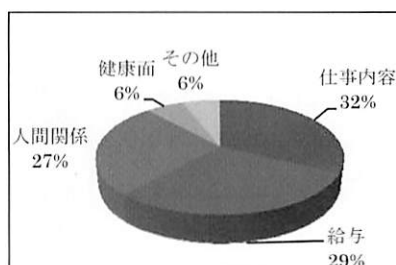


図1 今の職場を辞めたいと思った理由

す。経験年数に応じて業務内容、求められる役割などが変化し、それにより満足・不満足を感じる理由も変化していた。

### 5. 施設別職務満足度の比較

調査に協力が得られた7施設について、「熊本県介護サービス情報公表システム」に掲載されているデータをもとに、報酬類型や職員配置、平均要介護度、前年度の離職率および採用率、有資格者の割合をまとめた(表6)。また、施設によっ

て満足度にどのような違いがあるのか、施設ごとに満足度を算出した(表7)。

衛生要因に関する満足度が高い施設では、動機づけ要因への満足度も概ね高い傾向がみられた。また、同種の施設(A~C:介護老人保健施設、D~G:特別養護老人ホーム)内で比較してみると、職員配置が充実した施設ほど職務満足度が高い傾向がみられた。利用者の要介護度と満足度については特に関連はみられていない。有資格者割合との関連については、職務満足度の低いF、A

表4 介護職としての経験年数による職務満足度の違い

経験年数	衛生要因の満足度(平均)	動機づけ要因の満足度(平均)
1年未満	1.93	1.76
1年以上~3年未満	2.14	1.80
3年以上~5年未満	2.01	1.85
5年以上~10年未満	2.20	1.92
10年以上	1.98	1.96

(注:満足度は、「1:満足」「2:どちらでもない」「3:不満足」という尺度で調査しているため、数値が小さいほど満足度が高い、ということになる)

表5 職務満足度が高かった項目、低かった項目(経験年数別)

経験年数	満足度の高かった項目	満足度の低かった項目
1年未満	上司や同僚からのサポート 今の自分に見合った責任の仕事 施設の理念やケアの方針	給与 施設のハード面 裁量の自由度 仕事内容
1年以上~3年未満	上司や同僚からのサポート 仕事へのやりがいや達成感	給与 勤務体制・職員体制 仕事量
3年以上~5年未満	雇用の保障 上司や同僚からのサポート 今の自分に見合った責任の仕事	給与 施設のハード面
5年以上~10年未満	仕事を通しての自分の成長 施設の理念やケアの方針	給与 施設のハード面
10年以上	雇用の保障 施設の理念やケアの方針	給与 勤務体制・職員体制 仕事に対する上司や同僚からの評価 今の自分に見合った責任の仕事

表6 調査施設概要

施設	種 別	報酬類型	職員配置	平 均 要介護度	前年度の 離職率／採用率	介護職員に占める 介護福祉士有資格者
A	介護老人 保健施設	従来型 多床型	2.4:1	2.93	離職率 26.0% 採用率 30.4%	17.3%
B	〃	全室個室 ユニット型	1.9:1	3.00	離職率 9.5% 採用率 33.3%	42.9%
C	〃	従来型、多床型 (ユニットケア方式を導入)	1.8:1	3.21	離職率 14.3% 採用率 17.8%	42.9%
D	特別養護 老人ホーム	多床型	1.7:1	3.88	不明	53.2%
E	〃	全室個室 ユニット型	1.3:1	4.06	離職率 31.0% 採用率 21.7%	55.7%
F	〃	従来型 多床型	2.1:1	4.03	離職率 5.3% 採用率 0%	21.2%
G	〃	多床型	2.7:1	3.91	離職率 0% 採用率 0%	35.3%

表7 施設別の職務満足度

施設	全体的な 満足度の平均	衛生要因に関する 満足度の平均	動機づけ要因に 関する満足度の平均
A	2.15	2.50	1.91
B	1.97	2.10	1.88
C	1.57	1.69	1.49
D	2.06	2.15	2.00
E	1.88	1.82	1.92
F	2.17	2.34	2.03
G	2.01	2.02	1.98

施設	全 体	衛生要因	動機づけ 要 因
C	1位	1位	1位
E	2位	2位	4位
B	3位	4位	2位
G	4位	3位	5位
D	5位	5位	6位
A	6位	7位	3位
F	7位	6位	7位

施設において介護福祉士の有資格者が少なかった。

## V. 考察

### 1. 職場環境と職務満足度との関連

#### 1) 満足度の高かった要因、低かった要因

調査結果を全体的にみても、「衛生要因」に関する項目（勤務時間、勤務体制・職員体制、賃金、雇用の保障、施設の理念やケアの方針、建物・設備・物品等のハード面、仕事量）よりも、「動機づけ要因」に関する項目（仕事内容、裁量の自由度、責任の重さ、専門性の発揮、やりがいや達成感、自己の成長、サポート体制、自分の仕事への評価、連携のしやすさ、役割モデルの存在の有無、研修や勉強の機会）の満足度が高かった。満足度の高かった項目順に表2に示す。

満足度が高かった項目を見ると、【上司や同僚からのサポートを得られていると感じるか】【雇用の保障について、辞めさせられる不安などがあるか】【施設の理念やケアの方針に共感・同意できるか】等が上位であった。

サポート体制については、約6割が「サポートしてくれていると感じる」と答えており、最も満足度が高い項目であった。ただし結果でも述べたとおり、「同僚のサポートは得られているが、上司からのサポートは感じない」という意見が複数あり、その理由として「同僚とはきつさやつらさを分かち合いサポートし合える」「上司への信用がない」「上司からはまるで犯人探しのように責任を追及されることがあり、不満を抱えている」「上司が具体的指針を示してくれず、戸惑いを感じる」等が挙げられていた。また、他の質問項目への回答の中で「上司が介護の経験がなく、仕事を押し付けられる」「上司が現場に入っていないため、現実を理解しておらず、空回りしている」「ケアについての上司の考えがころころ変わり、仕事に支障をきたす」という意見もあったように、現場の職員と上司・管理者との間に分かりあえていない部分があるように思われる。

労働省（現厚生労働省）「作業関連疾患の予防に関する研究」班による「職業性ストレス簡易調査」では、4つのストレス要因（仕事の量的負担、仕事のコントロール、上司の支援、同僚の支援）を数値化し分析している。この簡易調査を用いた職場環境改善へのアプローチを試みた松木らは、「4つのストレス要因は、必ずしも実際の仕事の量やコントロールと一致せず、従業員の感じ方により数値は変化する。そのことから仕事の量的負担が大きくても支援体制が充実し仕事の裁量権や自由度を持って仕事ができれば、総合健康リスクは低くなる。逆に量的負担が少なくても同僚・上司の支援不足の職場では、総合健康リスクは高くなるということが言える<sup>9)</sup>」と述べている。

これらをふまえて、本研究における【サポート体制】について整理すると、同僚どうしでのサポートについて求められていることとしては、「困った時に助け合えること」「仕事を評価してくれること」「仕事のきつさ、つらさについて分かち合えること」等が挙げられる。また、上司からのサポートについては、「現場がどういう状況であるのかしっかり把握し、現場に積極的にかかわること」「勤務体制を整え、ゆとりある環境で仕事ができるようにすること」「職員の生活の質を保てるようにすること」「職員への関心をもち、適時的確なアドバイスをすること」「職員の仕事をきちんと評価すること」等が求められているようである。

また、2番目に満足度の高かった【雇用の保障】については、人手不足のため辞めさせられることはないだろうという考えから「不安はない」とする回答が過半数を占めた。一方で、「不安がある」と答えた9名(9.5%)のうち6名は契約社員・非常勤職員・パートとして雇用されている職員であり、「契約を継続できるかどうか」「いつも不安である」と述べていた。ただし、「正職員であっても不景気なので不安はある」との声も聞かれている。また、「不安がある」と答えた職員の中には、「雇用者の意に少しでも背けば辞める方向に

なる」「上司との関係や体調などでいつ辞めなければならなくなるのかという不安はある」という意見があり、管理者や上司との関係性が雇用の保障に影響を及ぼしている場合もあることが窺えた。

3番目に満足度の高かった【施設の理念やケアの方針に同意・共感できるか】という項目については、「できる」「どちらでもない」がそれぞれ4割強であり、「できない」は13.7%にとどまった。

理念とは、職場が何をもちて世の中の役に立っていくのか、その存在意義を明文化したものであり、職場のあるべき姿やどのような方向性で業務をしていくべきなのかについて最も基本的な考え方を集約している。そしてこの理念を具体的な業務レベルのガイドラインにしたものが方針であり、何に重点を置き、何を優先し、何に配慮するのか、など具体的な仕事の基準を示している<sup>9)</sup>。この理念や方針は、第三者評価においてもその文章化や職員間の共有度を問うことが多く、施設の質を左右する重要な要素とされている。しかし、「理念や方針は共感できるが、現状との差が大きい」とする意見も多く、実際に理念や方針がケアに反映されていない部分も大きいようである。その理由として、「業務優先に走り、利用者主体のケアをするにも人員の不足などによりスタッフにゆとりがない」「(理念や方針に)共感ではできるが、具体的なことが全くないため、意味がない」といったように、マンパワー不足や具体的指針の不足が挙げられている。また、「(理念や方針を決定する)上層部がケアの現場に入っていないため、現実を理解できておらず、空回りしている」という声からは、理念や方針が現場に即したものでないことが不満の要因となっていることがわかる。

介護施設においては、職員の提供したいケア、めざしているケアがあっても、施設の理念や方針と合わなかったりマンパワーが足りなかったりすれば実践することが難しくなる。今回の調査で、排泄ケアや認知症ケアについて「今行っているケアを変えた方がいいと思うが、難しい」と答えている職員が約2割いた。職員からは「利用者でな

く職員の都合でケアの方向性が決められている」「利用者第一にしようとしても、上からの圧力でそれができない」という声もあり、職員は自分たちが考える“よりよいケア”が実施できずにジレンマを感じている部分もあるのではないだろうか。この状態が慢性化・長期化することで、質の高いケアの追及・提供に対する職員のモチベーションが低下し、ケアの質の低下を招く可能性もあるのではないかと危惧される。

また、満足度が低かった項目について見ると、下位3項目はいずれも「衛生要因」に関する内容であった。最も低かった【給与】については、「満足」がごく少数で、「どちらでもない」が3割強、「不満足」が約65%を占めた。不満足の理由として「仕事内容に見合った給与ではない」「生活が苦しい」「介護職の給与全体を見直すべき」という意見が多かった。他の質問項目「現在の職場を辞めたいと思ったことがあるか」に対しても、辞めたいと思った理由として給与面を挙げている職員が3割近くおり、特に、結婚して家庭を持つと厳しいという声が複数あった。先に述べたように、介護職の平均給与は他の職種の平均額よりも低く、インタビュー調査でも、介護職の離職率が高い原因について、ほとんどの職員が「一番は給料の安さだと思う」と述べていた。給料が安いことで「介護が社会の中で軽く扱われている気がする」「介護職の社会的地位の低さを感じる」とした職員も複数おり、「同じ国家資格であっても、看護職の給与と比べるとはるかに安いのはなぜなのか」という疑問もみられている。このように認識されていることは、介護従事者の量的拡大が必要とされる中で、検討すべき課題であるといえよう。

ここ数年で、介護職の処遇改善についての取り組みが具体化されつつある。平成21年度4月実施の介護報酬改定の中では、介護従事者の処遇を改善するため、介護保険制度創設以来初めて3%のプラス改定とされた<sup>10)</sup>。また、平成21年度補正予算に設けられた介護職員処遇改善交付金<sup>11)</sup>について予定通り満額交付する方針が示された。長妻前

厚生労働相はこの交付金制度を継続できるよう介護報酬改定等で財源を確保する方針を示している<sup>12)</sup>。これらの取り組みの効果が、実際に現場の介護職員の処遇改善にどこまで現れるか、今後注視していきたい。

【給与】に次いで2番目に満足度が低かった【施設のハード面（建物・設備・物品等）】については、「不満足」が半数を占めていた。この理由として、「建物の構造により動線が長くなっている」「物品1つ購入するにも小言を言われる」など、“職員にとっての仕事のしづらさ”を理由にしている部分と、「死角が多く見守りが届かない」「トイレや浴室が使いづらく利用者主体の造りになっていない」「定期的なメンテナンスが不十分で、事故につながりかねない」といった“利用者にとっての安全性、快適性”という視点から評価している部分とがあった。

その他、満足度の低い順に【勤務体制・職員体制】【研修や勉強会の機会】【仕事量】【仕事内容】が続いている。これらは関連しあっている部分も大きいのではないだろうか。人手不足の状態ではぎりぎりの人数でシフトを組むことになり、職員一人あたりの仕事量が増える。そのため利用者一人ひとりに合わせた個別的ケアをするゆとりがなくなり、流れ作業的・集団的ケアになりやすい。同時に、残業や時間外勤務の増大は、研修や勉強会への参加を難しくしたり、疲弊により自己研鑽に対する意欲の低下を招いたりする。そうすることでケアの質が低下し、さらには職員のやりがいや達成感の低下にもつながるのではないだろうか。

## 2) 施設別職務満足度の比較

研究調査に協力が得られた7施設について、衛生要因に関する満足度が高い施設では、動機づけ要因への満足度も概ね高い傾向がみられた。調査施設概要（表6）と併せてみると、報酬類型と満足度との関連について、上位3施設（C、E、B施設）はユニットケアを取り入れている。ユニッ

トケアとは、施設の居室をいくつかのユニットに分け、少人数（概ね10人以下）の家庭的な雰囲気の中で個別的なケアを行うこと<sup>13)</sup>であり、「入居者との信頼・顔馴染みの関係づくり」「入居者の変化に気づいた早期の対応」「一対一のケア」といった入居者との直接的なかわりがしやすい<sup>14)</sup>と報告されており、このことが職務満足度を高めている一因になっているとも考えられる。

満足度が最も高かったC施設では、全ての項目で平均よりも満足度が高かった。2位であったE施設と合わせて見ると、「勤務時間」「施設の理念やケアの方針」「雇用の保障」「仕事量」「勤務体制・職員体制」といった“衛生要因”に関する満足度が他の施設に比べて高くなっていることがわかる。2位であったE施設では、「自分にとってモデル、目標となる人の存在」「上司や同僚からのサポート」「仕事を通しての自己の成長」「連携のしやすさ」「仕事内容」「研修会や勉強会の機会」等、複数の“動機づけ要因”に関する項目では平均よりも満足度が低かったが、衛生要因の満足度の高さにより、全体としての満足度が高くなっている。

一方、満足度の低いF施設やA施設では、衛生要因に関する満足度が低く、両施設とも衛生要因に関する7項目の満足度全てが平均よりも低い結果となっている。特にA施設では、動機づけ要因の満足度は高い（3位）が、衛生要因の満足度が低く（7位）、全体的な満足度も低く（6位）になっている。

ハーズバーグの二要因理論では、動機づけ要因は仕事への“満足の原因”、衛生要因は“不満足の原因”になりやすい<sup>15)</sup>とされている。動機づけ要因の満足度が高くても、衛生要因の満足度が低ければ、結果として不満足につながる。職員のサポート、やりがい、仕事への評価といった動機づけ要因へいかに働きかけたとしても、給与・雇用の保障・ハード面・勤務体制・仕事量・勤務時間といった条件が整備されていない中では、その効果が薄れてしまう、ということがいえるであろう。

このことから、職務満足度を高めるためにはまず衛生要因に関する労働条件や職場環境の整備が不可欠であることが示された。

## 2. 職務満足度との離職の関連

調査施設概要（表6）と施設別の職務満足度（表7）とを併せて見てみると、職務満足度が低い施設が離職率が高い施設かという、そうとも言えない。満足度が高いC、E施設でも離職率が高いこともあれば、満足度が低いF施設でも離職は低くなっている。

満足度の高かったC、E施設では、「辞めたいと思った理由」として“仕事内容”を挙げている職員が多い。内容としては、「ケアのレベルが高く、自分につとまるのか不安になった」「認知症の利用者の介護がきつくなった」「ケアプランや受け持ち利用者のアセスメントなど、提出物が多い時期は時間外の仕事が多くなる」「目標となる人がおらず、自分の成長を見込めないのではないかと感じた」「自分の仕事を評価してもらえない」などであった。そして、辞めずに続けている理由は「この仕事が好きだから」「認知症ケアについての知識を習得したいと思ったから」「利用者の感謝の言葉に励まされているから」「自分が成長すればよいと思ったから」「利用者の存在が生きがいとなっているから」といったことが挙げられている。これらは、動機づけ要因に属する“仕事の性質そのものへの満足感”“人から認められていること”“個人的な成長”“達成感”等に関連することである。

一方、満足度の低かったF施設では「辞めたいと思った理由」として“給与”を挙げている職員が多く、他には「仕事がつい」「利用者とかかわる時間がない」「利用者の暴言」「体調をこわした（不眠、腰痛、ストレス）」などが挙げられている。そして、辞めずに続けている理由は「他の施設に比べると給料がいいから」「環境がいいから」「働きやすいので」「新しい職場を探すのが面倒」「他に仕事がないから」「休日の希望が叶えら

れやすいから」といった、衛生要因にかかわる理由を挙げている職員が多い（表8）。職務満足度が高くても離職につながりやすい要因として、ケアのレベルが高く、それに伴って職員に求められる仕事内容や資質も高くなることが考えられる。つまり、ケアの質が高いほど職員のやりがいや達成感も高まる一方、質の高いケアを提供しなければならないことを負担に感じる職員もいる、ということである。この負担を軽減するために、職員を増やすことで一人あたりの業務負担を軽くする方法もあれば、研修や勉強会の機会を設け職員の資質を向上することで負担軽減につなげることもできるだろう。ただ、本調査の質問項目「研修会や勉強会の機会に対する満足度」において、不満足の理由として「勉強会が多すぎる」「休日など時間外で勉強会に参加しなければならないのが苦痛」という意見も多かったことから、勉強会を行うためには、自己研鑽に対する意欲をもてるだけのゆとりある勤務体制・職員体制を組むことが前提となるであろう。

黒田<sup>16)</sup>は、離職率の低い施設の特徴として「経験年数の長い職員、高位の資格をもつ職員が多いこと」「職員の研修が充実し資格取得への支援がなされていること」を挙げており、「介護職員の離職を防ぎ定着を図るためには、専門資格の取得や研修を通じて職員の資質向上を支援する職場環境の構築が重要である」と述べている。これは動機づけ要因の“仕事の性質そのものへの満足感”“進歩”“個人的な成長”“人から認められること”“達成感”へつながるものであろう。

これらのことから、離職防止をはかるためには、衛生要因に関する満足度を高めるだけではなく、それをベースとしたうえで、さらに動機づけ要因に働きかけていくことが重要であることが示唆された。

## 3. 介護職の職務満足度向上、離職防止のために

### 1) 介護職の特性をふまえた介入の必要性

藤井<sup>17)</sup>は、介護労働者の人材確保・定着策を検

討するにあたって、次のような介護サービスの特性に留意する必要があると述べている。

- ①人が人に対して直接提供するサービスであり、人間同士のふれあいにより十分な満足感がえられる、やりがいがあるという側面とともに、対人サービスであるが故、ストレスにつながりやすい側面があること（以下、【対人サービスであるが故にストレスを生じやすいこと】と記す）。
- ②介護サービスを受ける高齢者等は、住み慣れた地域でのサービス提供を望む場合が多く、利用者と家族のつながりの観点等から、需要のあるところでサービスを提供する地域密着型産業としての性格をもつこと（以下、【②地域密着型産業としての性格をもつこと】と記す）。
- ③ケアワーク（ここでは「他者の行動や感情、

思考傾向からその生命活動（生活）上の不具合に気づき、その自己感を理解したうえでよりよく生きていこうとする力を支えていく労働」と定義）の実践のために課題の発見と設定、解決（改善）方針の策定と実施、結果のモニターといった一連のプロセスを伴う知的労働であり、このプロセスを円滑に循環させるには、“相互信頼にもとづくコミュニケーション、共感、多様な視点”が必要であること（以下、【ケアワークの実践のために相互信頼にもとづくコミュニケーション、共感、多様な視点が必要であること】と記す）。

以上の3項目に加えて、今回の調査により現場の介護職員から得られた意見として、「介護には“ここまですればよい”というものがいないため、

表8 現在の職場を辞めたいと思った理由、および辞めずに仕事を続けている理由  
(職務満足度および離職率の高い施設・低い施設)

	施設	辞めたいと思ったことがある職員の割合	辞めなくなった理由 (主なもの)	辞めずに仕事を続けている理由 (主なもの)
満足度が高いが離職率も高い施設	C 満足度 1位	70.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕事内容（自分にはつとまらないのではないかという不安、レベルが高い、認知症の利用者の介護がきつい、ケアプランなどの提出物 等）</li> <li>・ 給与が安い</li> <li>・ 人間関係</li> <li>・ 健康面（体調を崩した 等）</li> </ul>	この仕事が好きだから 新しい施設でうまくやっていると配だから 認知症ケアについての知識を習得したいと思ったから 利用者の感謝の言葉に励まされているから
	E 満足度 2位	62.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕事内容（評価してもらえない、頑張っても無駄だと感じる、目標になる人がおらず成長がない 等）</li> <li>・ 人間関係</li> </ul>	仕事が嫌いではないから 仕事量に満足しているから 自分が成長すればよいと思ったから 利用者の存在が生きがいとなっているから
離職率は高くないが満足度も低い施設	G 満足度 4位	16.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 給与面</li> </ul>	他の施設に比べると給料がいいから 環境がいいから 働きやすいので
	F 満足度 7位	68.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 給料が安い</li> <li>・ 仕事内容（きつい、利用者とかかわる時間が少ない 等）</li> <li>・ 人間関係（評価を不正に下げられた、利用者の暴言 等）</li> <li>・ 健康面（体力が続かない 等）</li> </ul>	人間関係がいいから 新しい職場を探すのが面倒 他に仕事がないから 休日の希望が叶えられやすい 利用者や施設のため役に立ちたいから



仕事を挙げ始めればきりがない」「夜勤や遅出・早出等、勤務が不規則である。体調をこわしやすい」「資格がなくても働けるから、(仕事に)専門性を感じない」「介護の仕事に専門性があるのなら、介護士への社会的評価も高いはずなのでは？」等があった。また、病院のように治療が終了すれば終わりというわけではなく、かかわりが長期化することも介護職に特徴的ではないかと考える。特別養護老人ホームに勤務する介護職のバーンアウトについて研究している諸井らは、「治療や回復を期待しにくい要介護者の終の棲家である特養の特殊性が、介護職員に目標設定を曖昧にし、無力感を感じやすい状況にしている<sup>19)</sup>」と指摘している。これらをふまえて本研究では、上記①～③に加え、以下の④～⑦を含めた7項目を介護職の特性として挙げたい。

④長時間の夜勤を含めた不規則勤務により心身に負担をきたしやすいこと（以下、【④不規則勤務により心身への負担をきたしやすいこと】と記す）。

⑤介護福祉士という国家資格が存在する一方で無資格でも介護職への就労が可能であることや、介護は家族でも行われていることから、“介護職の専門性”が社会的にも職員自身にとっても見出されにくいこと（以下、【介護職の専門性が社会的にも職員自身にとっても見出されにくいこと】と記す）。

⑥職員と利用者とのかかわりが長期化しやすいこと（以下、【⑥利用者とのかかわりが長期化しやすいこと】と記す）。

⑦ケアの目標設定が曖昧となりやすいこと、およびケアが利用者（高齢者）にとってどのように評価されているのかを正確に捉えるのが困難であり、ケアの効果が判定されにくいこと、またそれに伴い職員が無力感を感じやすいこと（以下、【⑦ケアの目標設定や評価が難しく、職員が無力感を感じやすいこと】と記す）。

そして、これらの特性をふまえたうえで、職務満足度を上げるためにどのような介入が必要か、

また、離職せずにいきいきと働き続けるための方策を考えていきたい。

まず【①対人サービスであるが故にストレスを生じやすいこと】【⑥利用者とのかかわりが長期化しやすいこと】について、一般的にヒューマン・サービス従事者はバーンアウトに陥りやすいと言われている。バーンアウトの症状は「長期にわたり人に援助する過程で、心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症候群であり、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失を伴うもの」と定義されている<sup>19)</sup>。介護労働は、介護保険制度において得点化（有償化）されている肉体的労働であるだけでなく、思いやりや笑顔、気配りなどが要求される感情労働でもある<sup>20)</sup>。加えて、介護職員は認知症高齢者とかかわる機会が多い。松田ら<sup>21)</sup>は、認知症高齢者をケアする看護師の感情についての研究を行い、「(暴力行為や繰り返し行動に対する)“なんでそんなことするの”という怒り」「認知症高齢者の言動への困惑」「言動に対する対応への困惑」「身体症状の判断への自信のなさ」「自分のケアを評価できない不安」「自分の思うケアができないジレンマ」「責任の重さへの不安」「ケアへの達成感のなさ」という8つの感情を明らかにしている。これは介護職員にもあてはまるのではないだろうか。特に介護職員は利用者の生活全般にかかわるうえ、疾病の治癒や回復を目標とする看護職と比べてかかわりが長期となることが多い。そのため感情労働としての負担がより大きくなり、バーンアウトをきたしやすいのではないかと考えられる。松田らは、これらに対する介入として、“ケア対象者やその言動に対するネガティブな感情へのサポート”“認知症高齢者ケアの実践知の獲得へのサポート”“ケアする環境の整備”の3つを挙げ、認知症高齢者へのネガティブな感情を無視したり抑圧したりするのではなく、感情に気づき吐露できるようなサポートすること、認知症高齢者の言動に対する状況に応じた対応方法を獲得できるようサポートしていくこと、また職員自身が人間とし

て大事にされなければ利用者を人間として大事にすることはできないという観点からも、職員個人が尊重されゆとりを持って働けるような環境づくりをすることが必要、としている<sup>29)</sup>。

このようなサポートを行うことで、対人サービスによりストレスを生じやすいという側面を、利用者とのふれあいにより満足感ややりがいを得られるという側面へシフトしていくことができるのではないだろうか。

【②地域密着型産業としての性格をもつこと】について、住み慣れた地域で介護サービスを受けることは、利用者がそれまで構築してきた家族や地域住民とのつながりを保ちながら生活することを可能にし、利用者や家族の満足度を高めるといわれている。だが、それがケアを提供する側（介護職）の職務満足度にどのように影響しているかについて研究されたものはこれまで特でない。ただし、泉田らは「利用者が長年住み慣れた地域で職員も一緒に過ごすことで、その人がずっともち続けてきた暮らしや人生観を知り、その人の人間像を思い描くことができること、そしてそれは、たとえ利用者が重度化し寝たきりになってからもその人の暮らしや人生観を尊重することにつながるのではないか<sup>30)</sup>」と述べている。そのような質の高いケアを提供することは、結果として職員の職務満足にもつながるのではないだろうか。小規模多機能型居宅介護やグループホームといった地域密着型サービスが注目されその事業所数も増加している中で、地域とのつながりを重んじることが介護の質や職務満足度にどのように関連するのか探究していくことは意義あることと思われ、今後の課題としたい。

次に【③ケアワークの実践のために相互信頼のもとづくコミュニケーション、共感、多様な視点が必要であること】について考えてみたい。これまで、介護職の仕事内容に対して、いわゆる三大介護（食事・排泄・入浴）を中心とした身体介助をイメージする人が多かったのではないだろうか。もちろんそれらは生活に欠かすことのできない大

切なことだが、これらは単なる身体介助ではない。食事介助の場面ひとつとっても、身体機能が低下し嚥下が困難になった利用者に対し、個別の身体状況を的確に判断しつつ、食物をのどに詰まらせたりむせたりすることのないよう、上手にスプーンを使用して食事を摂取するためには、一連の高度な“技術”そして“アセスメント力（観察力、判断力、身体構造への知識などを含めた）”が必要である。また、松田<sup>31)</sup>は、「介護職員は隠れたリハビリテーションの専門職」として、介護職のもつ力、役割を見出している。リハビリテーションの専門職として理学療法士や作業療法士などが挙げられるが、松田は、「理学療法士が関節の可動域運動や筋力を向上させる運動を行いそれらが改善したとしても、それは機能や能力レベルに対するアプローチにすぎず、本人が実生活でその行為を行うかどうかは別の問題であり、たとえ手が動くようになり障害が取り除かれたとしても、すべての人が食事を自分で食べ始めるわけではない。実生活での日常生活動作の向上、つまり実行能力を高める役割を担っているのは、介護職員である」と述べている。介護職員の励ましや声かけ、また相手の立場に立ち真摯に訴えに耳を傾ける姿に高齢者は心を動かされ、“やってみよう”という気持ちになる、つまり介護職員は介護という場面を通じて心を動かす専門職である、と言及している<sup>32)</sup>。また、実生活の中で個々の利用者の身体状態や状況に合わせて、事故予防に努めながらリハビリテーションを日常生活動作に取り入れることは、上に述べた食事介助と同様に、高いアセスメント力と技術が必要となる。現場の介護職員は、自分たちが日頃行っているケアがこのような意味、意義をもつこと、そしてそれが自分たち介護職の専門性のひとつであると自覚することで、【⑦ケアの目標設定や評価が難しく、職員が無力感を感じやすいこと】についても解決の方向性を見出すことができるのではないだろうか。ただし、このような知的労働を行うためには十分なマンパワーが必要である。人手不足の中では個々の利用者

合わせたケアワークを行うゆとりはない。ここでも、人手不足という問題を解決する重要性を再認識することとなる。

【④不規則勤務により心身への負担をきたしやすいこと】について、介護職の交替制勤務は、2交代制をとっている施設が多く、夜勤の拘束時間が長い。また3交代制をとっている施設も増えてきているが、この場合、勤務間隔時間が短くなりやすい。加えて、朝食・夕食に合わせて人員を確保するための早出・遅出がある。車谷は、この不規則勤務が生体リズムの乱れを招くこと、疲労が蓄積しやすいことを指摘している<sup>26)</sup>。疲労の蓄積と生活習慣の変化は、過労を招き、心身にさまざまな不調をもたらすことになる。

対策として、夜勤時間を短縮すること、勤務間隔時間を十分にあげることが挙げられる。加えて、インタビュー調査では、「介護職の夜勤は少ない職員で多くの利用者の介護にあたらねばならないこと」「看護職が不在の場合も多く、その中で急変時の対応をしなければならないこと」等がストレスの要因として挙げられていた。職員数や看護師配置なども含めた勤務体制の見直しが必要であろう。

【⑤介護職の専門性が社会的にも職員自身にとっても見出されにくいこと】について、鎌田は、「介護労働は社会から期待され、頼りにされるわりには職業としての社会的評価は高くない。社会的評価が高くないから、給与も安く、労働条件も悪い<sup>27)</sup>」と指摘している。介護職について、そもそも家族で担ってきた介護を、種々の理由でできないから代わりにしてくれる人を求める、つまり、専門性が高いから期待されているというよりは、自分たちではやれない、やりたくないことをしてもらっている、という程度の認識の人が多く、というのである。1980年代頃まで、我が国の高齢者介護は主に家族の中で妻、嫁、娘の立場にある人によって担われており、介護を身内の女性が担うことも、その労働が無償であることも当然のように考えられていた<sup>28)</sup>。その後、家族形態の変化や

就労・生活の変化、長寿化などにより介護の社会化が進み、介護の国家資格である介護福祉士が制定されて20年以上が経過したが、介護の専門性という点について社会の中で未だ確立されていないのが現状である。

国家資格を定める社会福祉士および介護福祉士法の中では、介護福祉士は専門的知識および技術を持つことが規定されているものの、その「専門性が何か」については触れられていない。また、その資格内容は“名称独占”にとどまっており、医師や看護師のような業務独占ではない。これらのことが、今日まで介護福祉士をはじめとする介護労働者の専門職としての位置づけや地位を曖昧にしてきた大きな要因であると言われている。本調査の質問項目「自分の仕事は専門性が発揮されていると感じるか」への回答では、「感じる」と答えた職員は35.8%であり、その理由として「誰にでもできる仕事ではないので、自覚と責任をもって仕事をしている」という意見が挙げられている一方で、「感じない」「どちらでもない」の理由として「資格がなくても働けるから」「やる気があれば誰にでも出来る仕事だと思う」という意見もある。我が国では、介護福祉施設や事業所で働く条件、任用要件については現在のところ何の規定もない。介護職は人の生活に直接深くかかわる仕事であるにもかかわらず、誰でも無条件に働ける現状が問題なのではないか、国家資格をもつ介護福祉士の“業務独占”が必要ではないか、との見解もある。石川<sup>29)</sup>は、「介護福祉士の有資格者が介護を行うという条件を明確に設けなければ、介護サービスの質は向上しない。奉仕活動や家事労働の延長戦上で、専門性がなくとも少し慣れば素人でもできる仕事だと社会に思われている現状を改革すべき」であり、「インフォーマルサービスはもちろん大切だが、賃金や報酬を得て業として行う介護と、家庭やボランティアの介護とは、きちんと峻別した議論をする必要がある」と述べている。また、鎌田は、介護労働に対する社会の評価を変えるためには「自分たちが仕事に誇り

をもちたい、社会的評価を高めたい、という願望だけでは無理で、評価を高めるための職業上の根拠を示さなくては通用しない」「介護保険制度の枠のなかで介護サービスが提供される限り、介護報酬と引き換えに提供される介護労働は、専門性の裏づけのある行為でなくてはならない<sup>30)</sup>」と述べている。では、介護職の専門性とは何なのか。それは、③でも述べたように「ケアワーク」にあるのではないだろうか。高齢者がよりよく生きようとする力を引き出し、その生活の質(QOL)を向上させるという点において、介護は非常に大きな役割をもっているといえるだろう。食事がとれないから流動食にして介助で流し込むのではなく、食事形態や摂取方法を工夫することで食事を楽しめるようにする、といったように、介護は高齢者の生活の自立性や豊かさに大きな影響を与えることができる力を備えているのであり<sup>31)</sup>、その成果をもっと社会に周知していく必要があるだろう。

さらに、その専門性や質を高めるためには、ケアワークにおける対人援助技術を個人のセンスで片づけてしまうのではなく、できる限り技術化し普遍化していくことも必要であり<sup>32)</sup>、教育カリキュラムや資格取得システム、介護職員の任用要件等も含め、今後検討していく必要があると考える。

## VI. まとめ

介護職の職務満足度を高め離職を防止するにはどのような介入が必要なのか、探究することを目的として、介護保険施設の職員および管理者に対して調査を行った。その結果、職務満足度を高めるためには、まず勤務時間や職員体制、給与、施設のハード面、施設の理念やケアの方針、仕事量といった【衛生要因】に関する労働条件、職場環境の整備が不可欠であることがわかった。そして離職防止をはかるためには、衛生要因に関する満足を満たしたうえで、仕事への適切な評価、自己研鑽の機会を設け専門資格の取得など個人の成長を促すこと、やりがいや達成感をもてるようにす

ること、といった【動機づけ要因】に働きかけていくことが重要であるとわかった。

また、6割以上の職員が離職を考えたことがあり、その理由としては「仕事内容」「給与が安いこと」「人間関係」が多く挙げられていた。今後も介護の仕事をしていきたいか、という問いに、約半数弱が続けていきたいと答えており、理由として「介護や高齢者が好き「やりがいを感じる」「今後必要とされる仕事だから」などがあった。わからないと答えた職員(約4割)は、主に体力面と給与面の2点を理由として挙げていた。

また、介護職の特性として、【対人サービスであるが故にストレスを生じやすいこと】【利用者とのかかわりが長期化しやすいこと】【ケアワークの実践のために相互信頼にもとづくコミュニケーション、共感、多様な視点が必要であること】【介護職の専門性が社会的にも職員自身にとっても見出されにくいこと】などがあり、それらをふまえたうえで職員の満足度を高め、離職防止や人材確保への策を講じる必要がある。そのためには介護職の専門性を確立し、社会的地位を向上させることが必要であり、これらに取り組んでいくことで、介護職の処遇改善や職務満足度の向上、離職防止にもつながっていくものと考えられる。

本研究は熊本市内の7施設での調査をもとに分析・考察したものであり、調査結果の普遍性に限界がある。また、現在介護職に就いている職員を調査対象としたため実際に離職した職員の声が反映されていないことが今後の課題である。さらに、介護職の専門性を確立し、社会的評価を得るための具体的な手段についても、今後探究していきたい。

(謝辞)

最後になりましたが、本研究の調査にあたり、ご多忙極まりない中ご協力くださいました介護老人保健施設・特別養護老人ホームの管理者および職員の皆様、また論文作成にあたり熱心なご指導をいただきました熊本学園大学大学院社会福祉学

部社会福祉学研究科の豊田謙二教授、そしてアドバイザーをいただいた同大学院生の皆様に、心より感謝申し上げます。

## 引用・参考文献

- 1) 藤井宏一：介護分野における労働者確保等に関する研究から、Business Labor Trend, 2009年(11月), 3-15, 2009.
- 2) 宮崎民雄「高齢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), 日本老年社会科学会, 2008.
- 3) 財団法人介護労働安定センター：平成21年度版介護労働の現状 介護事業所における労働の現状, 25-26, 東京, 2009.
- 4) 「スタッフのモチベーションを最優先に考え介護の質を向上 デイサービスセンター健遊館亀の湯」福祉環境, 12(2), 19-21, 2006.
- 5) 矢羽田明美他：介護老人福祉施設に勤務する職員を対象とした職務満足度の研究 一看護職を対象としたStampsらの質問紙の介護職への応用一, 信州短期大学紀要, 第18巻, 44-48, 2007.
- 6) フレデリック・ハーズバーグ著・北野利信訳『仕事と人間性 動機づけ—衛生理論の新展開 Work and the Nature of Man』東洋経済新報社, 1968.
- 7) 平成20年度介護労働実態調査結果(平成20年11月調査)
- 8) 松木真弓他：「職業性ストレス簡易調査」を使った職場環境改善へのアプローチ, 信州公衆衛生雑誌, vol. 4, No. 1, 62-63, 2009.
- 9) 丸山晃：自職場の分析—職場環境をチェックしよう, ふれあいケア, 15(1), 13-16, 2009.
- 10) 週刊 保健衛生ニュース 平成20年9月22日 第1475号
- 11) 「介護職員処遇改善交付金」は、介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対して、平成21年10月から平成23年度末までの間、計約4,000億円を交付するものである。21年度補正予算案の見直し議論で執行停止になるかもしれないという懸念があったことや、24年度以降の交付金の取扱いが明瞭でないことなどから、申請率は全事業所の48%程度にとどまっていたが、厚労省は同日、24年度以降も処遇改善に十分な財源を確保する方針を示した。
- 12) 週刊 保健衛生ニュース 平成21年9月28日 第1526号
- 13) 田中昌美：ユニット型特別養護老人ホームにおける介護職員の日常生活支援実践に影響する要因の分析, 愛知新城大谷大学研究紀要(4), 17-33, 2007.
- 14) 足立啓他：全国悉皆アンケート調査による従来型特別養護老人ホームのユニットケア実施状況と効果, 日本建築学会計画系論文集, 73(623), 31-37, 2008.
- 15) 原川明子「仕事に対する満足度を高め、介護職員の離職率を下げる」介護人材Q&A, Vol. 4, No.30, 66-73, 2007.
- 16) 黒田研二：特別養護老人ホーム介護職員の意識調査からみる職場環境の課題, ふれあいケア, 15(1), 9-12, 2009.
- 17) 藤井宏一：介護分野における労働者確保等に関する研究から, Business Labor Trend, 2009年(11月), 3-15, 2009.
- 18) 諸井克英：資料 特別養護老人ホーム介護職員におけるバーンアウト, 実験社会心理学研究, 39(1), 75-85, 1999.
- 19) 澤田有希子：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証する一, 関西学院大学紀要 No.1, 2002.
- 20) 前掲書19)
- 21) 松田千登勢他：認知症高齢者をケアする看護士の感情, 大阪府立大学看護学部紀要, 12(1), 85-91, 2006
- 22) 前掲書21)
- 23) 泉田照雄他：対談・小規模多機能ホームとは何か(特集 地域志向の新介護保険サービス), ふれあいケア, 12(2), 16-22, 2006.
- 24) 松田修：介護の魅力を再発見しよう—介護支援専門員、理学療法士の立場から—, ふれあいケア, 15(11), 2009.
- 25) 前掲書24)
- 26) 車谷典男：介護する人の健康問題—予防と対策—, ふれあいケア, 13(4)：7-13, 2007.
- 27) 鎌田ケイ子：介護労働の社会的評価の向上をめざして, 総合ケア 17(6), 54-57, 2007.
- 28) 佐藤卓利「介護サービス市場の管理と調整」ミネルヴァ書房, 2008.
- 29) 沖藤典子他：座談会 介護職の労働環境と未来像を考える, 総合ケア 17(6), 28-41, 2007.
- 30) 前掲書27)
- 31) 前掲書27)
- 32) 前掲書1)