

ISSN 1881-3801

VOLUME 13 NUMBER 1 2018

The Japanese Journal of Business Management for Long-Term Care

介 護 経 営

第 1 3 卷 第 1 号

2 0 1 8 年

日 本 介 護 経 営 学 会

The Japanese Association of Business Management for Long-Term Care

介 護 経 営
Jpn. J. Biz. Manage. L.-T. Care

目 次

巻頭言

地域包括ケアの深化を支える介護経営の深化

香取 幹……1

研究論文

介護職員の就業継続要因に関する意識調査研究

戸内 修太郎……3

高齢者分野の社会福祉法人の合併による財務改善効果の研究

大川 新人……19

介護事業所における LMX (leader-member exchange) が
部下の仕事への動機づけに及ぼす影響、ならびに LMX の先行要因に関する研究

菅野 雅子……33

特別養護老人ホームにおける入所指針と入所実態との整合性について

柘植 将介、野口 一重……46

編集後記

[巻頭言]

地域包括ケアの深化を支える介護経営の深化

株式会社やさしい手 代表取締役社長 香取幹

近年、居宅サービスの種類が増えている。中でも、地域密着型サービス類型に区分されている、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に代表される、包括払いのサービス群は、居宅の利用者のニーズを受けて事業の量が増加している。

これらの包括払いのサービスは国の促進策の影響のほか、実際に、利用者のニーズに適合しており、サービス提供の期待は高まっていると考える。

在宅に状態像がより重度の利用者が増加していること、地域包括ケアの深化により、退院支援を必要とする利用者は増加している。包括払いのサービス群では、なにより、所属の介護支援専門員、看護師、介護福祉士のリーダーシップが多いに発揮されて、アセスメントが飛躍的に速度向上されている。これにより、利用者ニーズに対応した、サービス提供量、日時、内容、種類の変更について、高速度で多職種が同期して提供されている。

この同所属の介護支援専門員、看護師、介護福祉士により組成された高速チームは、在宅医師とともに連携され、退院支援の現場で、在宅生活継続の現場で、大きな成果を上げ始めている。

常に異なるメンバーが、利用者ごとに選出され、組成されて、担当国会議を構成されながら、互いに遠慮や交渉を内包されながらも、初めて同期がなされるチームとは、当然に、アセスメントの速度が高い。

在院日数が短縮化され、より重症な患者の退院が進んでいる。退院後は、なんとかして在宅に戻りたいと思う利用者も多くなっている。医療と介護の連携によるアセスメントがいつものチームで速く実施されることにより、柔軟なサービス提供が開始されて、無事に帰ることができるようになっている。慢性疾患や認知症など、多重疾患をもつ要介護者が、在宅生活を楽しむことができるようになってきている。

このように、利用者の要介護の状態像の変化が進むにつれて、包括払いの新しいサービスは、ニーズを捕らえて成長が見込まれる。

一般の居宅サービスでは、居宅介護支援の介護支援専門員が、居宅サービス計画を作成し、サービスごとのサービス提供予定を設定し、サービス事業者を設定時間に選定配置している。サービス提供後は、その予定が確実に実施されたかを給付管理の過程で、実績管理を行っている。この実績管理は、利用者がサービス事業者から適切にサービスを受給するためには、不可欠のシステムであった。

区分支給限度額があっても、出来高制のサービスであるが故に、予定と実績の照合をし、適合したときに、支払いが行われる必要がある。

包括払いのサービスは、包括払いのサービスであるが故に、サービス提供にあたって、それぞれのサービス一つ一つが確実に法定代理受領サービスとして適合しているかについて、確認する必要がない。しかし、一方で包括払いのサービスの中で、その利用者のニーズに適合したサービス内容と量が保てているかどうかは、消費者である利用者の判断に委ねられているところがある。

良心的な事業者であれば、サービス提供の内容は保たれるが、そうではない事業者にあっては、重症な利用者の在宅生活継続については厳しい状況があると想像する。

包括払いのサービスであっても、利用者に向けたアカウントビリティが必要であると考え。サービ

ス提供予定が設定され、設定を利用者が選択される。その設定に従ってサービスが実施される。都会を中心に高いアカウントビリティを求める利用者と家族が増加してきている。包括払いであっても、利用者へ向けたサービス提供予定実績のアカウントビリティを低コストで実施をする必要が発生してきている。

さらに、この予定実績管理は、ICTの技術を活用して、大きく進化を遂げてきている。介護職員別原価計算、看護職員別原価計算、利用者別原価計算を自動化させることができるようになってきた。予定基準の原価計算、実績基準の原価計算の照合を月次で行うことにより、原価計算の精度と「リアリティ」を提供し、介護職員、看護職員の一人一人に、自らの活動基準原価の活用を促すことが可能となる。

包括払いのサービス群が地域包括ケアの中軸を担う時代がきている。また、介護経営の技術、情報技術の深化は地域包括ケアの深化の基盤となるのではないか。

[研究論文]

介護職員の就業継続要因に関する意識調査研究

著者：戸内 修太郎（株式会社カノン）

抄録

本研究は、介護職員に対する就業意識調査を実施し、質的及び量的アプローチによるテキスト分析を通じて介護職員の就業継続要因の解明に向けて新たな知見を加えることを目的としている。

意識調査にあたっては半構造化面接に基づく一対一のインタビュー方式を採用し、平成29年8月から10月にかけて各介護施設・事業所を訪問し、個別に調査を実施した。調査対象者は、山形県内13ヶ所の介護事業者に所属する介護職員30名である。調査終了後、インタビュー内容を逐語録にまとめ、テキスト分析の素材とした。分析手順としては、質問項目ごとに継続的比較分析を行ったうえで、同一のテキストを対象に単語頻度分析とネットワーク分析をそれぞれ施した。

その結果、介護職員が安定的に就業を継続するためには、労務環境要因のなかでも特に運営法人の組織体制の整備と良好な人間関係の形成が重要であるとともに、利用者からの肯定的な反応を得てやりがいを持続する必要があることが示唆された。

キーワード：介護職離職、就業継続要因、継続的比較分析法、テキストマイニング

1. はじめに

超高齢・少子化社会に突入している日本社会において、地域包括ケアシステムの具現化は、医療介護の一体化を主軸とする重層的な地域内協働の創造をもたらし、公的財源の効率化と構造的な人手不足解消の鍵を握っていると考えられる。

しかし、『平成28年度介護労働実態調査』によれば介護職員全体の離職率は16.7%の高い値を示しており¹⁾、厚生労働省が発表した37.7万人の介護人材不足の推計値²⁾と合せて考えれば、日本社会が抱える介護人材不足は喫緊に解決すべき国家的課題である。このまま介護職員の定着率が低い水準で推移すれば、地域包括ケアシステムが前提とする介護サービスの質と量の確保は困難となり、介護を必要とする人々の生活に深刻な影響を及ぼすことに繋がる。

この介護人材確保に関する研究の淵源は、真田(1975年)らが提唱した社会福祉労働論³⁾に求めることができる。そこでは、社会福祉に係る労働

の本質について論じられているとともに、当時の福祉施設職員に対する劣悪な待遇状況が描写されていた。しかし、このテーマが社会的に注目を浴びるようになったのは、社会福祉基礎構造改革を経て誕生した介護保険制度以降のことである。

介護人材の確保に関連する研究動向では、介護労働の本質について価値論的に考察する理論的研究と、介護職員の就業意識や離職行動を分析する実証的研究とに大別される。

介護労働の本質に関する理論的研究は、社会福祉労働論を介護福祉労働に鑄直した所論であると位置づけられる「介護福祉労働論」⁴⁾のほか、ジェンダー論の観点から男女共同参画社会の文脈のなかで介護労働の構造的特質を分析した諸研究が挙げられる。ジェンダー論に立脚する研究のほぼ一致した見解は、介護労働に対する社会的低評価の根源的な原因として、介護の出自を家庭内介護というアンペイドワークに求めている点である。

この系譜に連なる研究としては、介護労働が女

性が専従してきた「愛の労働」であり女性の社会的地位に悪影響を及ぼしてきたことを指摘する見解⁵⁾、ケア労働市場のジェンダー構造が家庭の性別分業構造を介して再生産されていることを指摘する見解⁶⁾などが挙げられる。この方向性の研究は、介護職員の働きがいや自己有能感の醸成に影響を及ぼし、就業継続要因の探究に俯瞰的視座を与える点で重要である。

一方、就業環境をめぐる実証的研究では、介護職員の離職率の高止まりの原因を探るべく、賃金に着目した研究と非経済的要因に着目した研究が続けられており、一定量の知見が蓄積されている。

このうち賃金に着目する研究では、正社員については相対賃金の上昇が離職率の低下に有意に繋がるとする研究⁷⁾、離職意向の最大の要因は介護否定感であるが離職率の要因としては賃金が最も大きいとする研究⁸⁾、他産業との外部相対賃金が低下しても介護職員の離職意識を左右するものではないとの結論を導いた研究⁹⁾などが挙げられる。

これに対して近年、非経済的要因に着目した実証的研究が増加傾向にある。この方向性の研究における主要な論点は、①働きがい、②教育・研修、③キャリアパス、④健康、⑤組織体制である。

①については、バーンアウト症状を低下させることに加え、上司や同僚からのサポートや仕事の自己評価を高めることが就業継続に有意に影響しているとする研究¹⁰⁾、Hochschildが提唱した感情労働の観点から利用者やその家族による介護職員への暴力があることを明らかにした研究¹¹⁾、利用者や同僚から頼りにされることで介護職員として周囲に認められることがやりがいに繋がるとする研究¹²⁾、職場内の人間関係の良さや組織のバックアップ体制の充実が離職意向や離職行動を軽減し、就業継続へと繋がることを実証した研究¹³⁾などが挙げられる。

②に関しては、勤続期間を通じて適切な教育や研修の機会を設けることが有効であると述べた研究¹⁴⁾があり、③については、介護労働者のキャリアパスは取得資格に基づいて5つに類型化さ

れ、ホームヘルパーを基本とする複数のキャリアルートが確認されたとした研究¹⁵⁾が注目される。

④については、夜勤者の主観的疲労感は日勤者に比べて相対的に高い一方、夜勤中の仮眠と夜勤後の休息を十分に確保することで体力回復が可能であることを示す研究¹⁶⁾が存在する。

⑤に関しては、「組織整備・コンプライアンス」、「能力評価反映型処遇」、「個別相談・指導」の三つの因子がストレス軽減に役立つことを示した研究¹⁷⁾、経験蓄積によるケアの質的向上や魅力的な職場環境の整備が人材参入を促すとの見解を示した研究¹⁸⁾などが示唆に富む知見を提供している。

以上、介護人材確保に関する先行研究を概観したが、そこで採用されている研究手法の主流は、質問紙票を用いたアンケート調査や公的統計データの量的分析である。そのため、実際に介護実践に携わっている介護職員と対面し、彼らが一定の重みを持って日々体感している生の介護感覚を丁寧に聴き取り、その介護観に寄り添う研究姿勢が不足している感は否めない。

本研究ではその現状を踏まえ、介護職員へのインタビューによる就業意識調査を実施し、質的アプローチを中心に据えながらも量的アプローチを併用した分析を試みることで、介護人材確保という国家的課題の解決に向けて新たな知見を加えることを企図した。その目的を達成するべく、本研究では次の通り仮説を設定し、検証を行った。

仮説1：介護職員の就業継続意識に影響を与える要因としては、賃金よりも職場の人間関係や組織体制の方が重要である。

仮説2：介護職員は、利用者から肯定的な反応を得ることで仕事のやりがいを感じ、就業継続意識を高める傾向にある。

2. 研究方法

2.1 調査対象

本意識調査は、介護職員の就業意識における地域差が少ないという前提のもと、山形県内の介護職員を対象に実施した。

インタビュー先の選定にあたっては、厚生労働省が公表している「介護サービス情報公表システム」をもとに介護職員の就業人数、法人種別、介護サービス類型のバランスを踏まえたうえで、各法人の管理責任者に対して電話依頼を行った。その結果、平成29年8月～10月の期間に、13法人が運営する15ヶ所の介護施設・事業所から協力を得ることができた。1法人あたりのインタビュー数は1～3名で、総計30名である。なお、法人のインタビュー受諾率は約50%であった。

図表1はインタビュー許可を得た介護施設・事業所の一覧表である。データに匿名化を施すため、法人の事業規模、法人種別、所在市町村については同表から割愛したが、社会福祉法人与営利法人の比率は6:7であった。

図表 1 インタビュー先の介護施設・事業所一覧

事業所コード	介護サービス種別	平均要介護度	常勤職員の割合	介護福祉士の割合	経験年数6年以上の者の割合
A事業所	通所介護（地域密着型）	2.8	80%	0%	100%
B事業所	通所介護（地域密着型）	2.3	100%	67%	33%
C事業所	通所介護（通常規模）	1.7	100%	20%	0%
D事業所	通所介護（地域密着型）	1.6	33%	100%	100%
E事業所	通所介護（地域密着型）	1.7	60%	40%	60%
F事業所	認知症対応型通所介護	2.0	43%	86%	57%
G事業所	通所介護（通常規模）	1.7	100%	50%	20%
H施設	特別養護老人ホーム	3.9	93%	66%	45%
I施設	グループホーム	3.0	96%	58%	35%
J施設	特別養護老人ホーム	4.0	94%	56%	28%
K施設	特別養護老人ホーム	4.3	86%	86%	49%
L施設	特別養護老人ホーム	4.2	89%	83%	0%
M施設	グループホーム	3.9	100%	43%	86%
N施設	有料老人ホーム	3.0	100%	56%	44%
O施設	ショートステイ	2.5	91%	100%	18%
平均値	—	2.8	84%	61%	45%

次に、図表2はインタビューである介護職員の属性を一覧化したものであり、図表3は属性別の割合をまとめた表である。平均年齢は33.5歳で、最年少20才、最年長52才であった。インタビューの形式は半構造化面接とし、先行研究を踏まえたインタビューガイドに沿って、就業継続に関する質問と応答を繰り返す方法により実施した。インタビュー時間は1人30分程度を目安とし、各施設・

事業所内のプライバシーに配慮された一室で行われた。

なお、本調査は東北福祉大学大学院研究倫理審査委員会の審査を経ており、収集したデータに匿名化を施したうえで、プライバシーの保護に配慮した記述を行っている。

図表 2 介護職員の属性一覧

事例	サービス種別	役職	性別	介護系資格	経験年数	他職の経験
1	デイサービス	無し	女	介護福祉士	5年以上	無し
2	デイサービス	無し	男	介護福祉士	5年以上	有り
3	デイサービス	無し	女	初任者研修	5年以上	無し
4	デイサービス	無し	女	初任者研修	5年未満	有り
5	デイサービス	無し	女	無し	5年未満	有り
6	デイサービス	有り	男	介護福祉士	5年未満	無し
7	デイサービス	有り	女	初任者研修	5年未満	有り
8	デイサービス	無し	女	無し	5年未満	有り
9	デイサービス	無し	女	介護福祉士	5年未満	無し
10	デイサービス	無し	女	介護福祉士	5年以上	無し
11	デイサービス	有り	女	介護福祉士	5年以上	無し
12	デイサービス	無し	女	介護福祉士	5年以上	有り
13	入所系施設	有り	女	介護福祉士	5年以上	無し
14	入所系施設	有り	男	介護福祉士	5年以上	無し
15	入所系施設	有り	女	介護福祉士	5年以上	無し
16	入所系施設	無し	男	介護福祉士	5年未満	有り
17	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年未満	無し
18	入所系施設	有り	女	初任者研修	5年以上	有り
19	入所系施設	有り	女	介護福祉士	5年以上	無し
20	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年未満	無し
21	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年未満	無し
22	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年未満	無し
23	入所系施設	無し	女	初任者研修	5年未満	無し
24	入所系施設	有り	女	介護福祉士	5年以上	無し
25	入所系施設	無し	男	介護福祉士	5年以上	有り
26	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年以上	有り
27	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年未満	無し
28	入所系施設	無し	女	介護福祉士	5年以上	無し
29	入所系施設	有り	女	介護福祉士	5年以上	無し
30	入所系施設	無し	女	無し	5年未満	無し

図表 3 介護職員の属性別割合

サービス種別		役職		性別	
デイサービス	40%	有り	33.3%	女性	83.3%
入所系施設	60%	無し	66.7%	男性	16.7%
介護系資格		経験年数		他職の経験	
介護福祉士	73.3%	5年以上	53.3%	有り	33.3%
その他	26.7%	5年未満	46.7%	無し	66.7%

2. 2 分析方法

本研究のテキスト分析では、同一の逐語録を対象とし、質的アプローチである継続的比較分析と量的アプローチであるテキストマイニングを併用した。ただし、本研究におけるテキストマイニングは、継続的比較分析の結果に対して数量的検証を施すという副次的な位置づけにとどまる点に留意されたい。インタビュー内容はその場でメモを

取り、その日のうちに逐語録にまとめた。

本研究の中心的手法となる質的アプローチについては、佐藤（2008）の示す継続的比較法¹⁹⁾を参照し、継続的比較分析を採用した。逐語録の全テキストを「事例－コード・マトリックス」として一覧化したうえで、質問項目毎に「データの要約」の共通項を抽出し、「カテゴリー・コード生成表」を作成した。その結果、生成されたカテゴリー総数は16、コード総数は45となった。文中でカテゴリーを引用表記する場合は【】を用い、コードの引用については<>の記号で括っている。また、各生成表中のカテゴリーとコードの右隣の（）は、該当する事例数を表している。

次に、量的アプローチを実行するための統計処理ソフトとして「R」を使用し、形態素解析に定評のある「MeCab」をRstudio上で呼び出すことで、単語頻度分析とネットワーク分析という2種類のテキストマイニングを実施した。形態素解析については石田（2017）²⁰⁾を参照し、ネットワーク分析に関しては、金（2017）²¹⁾、鈴木（2017）²²⁾を参考にした。その際、図表4に示すとおり介護分野で使用頻度の高い用語をMeCabの辞書に追加し、追加単語のコストは、すべて最頻度1に設定した。抽出語は名詞、動詞、形容詞の3品詞に限定し、一般性の強い語や各質問内容に含まれる語はストップワードとして除外した。

図表4 MeCabの辞書への追加単語一覧

No.	表層形	No.	表層形	No.	表層形
1	介護業界	10	障害者	19	ニーズ
2	介護士	11	専門職	20	入居者
3	介護職	12	前職	21	入所者
4	介護福祉士	13	代表者	22	人間関係
5	看護師	14	チームケア	23	認知症
6	ケアマネ	15	チームワーク	24	雰囲気
7	高齢者	16	デイサービス	25	利用者
8	施設長	17	特老		
9	失語症	18	特養		

ただし、本研究のネットワーク分析では、共起頻度表をbigramに基づいて作成する関係上、一般的な単語であっても頻出単語同士を媒介する位置にある単語は分析対象に含めている。また、中心性指標としてPageRankを採用することで、頂点間の重みを反映させながら有向グラフにも適用

可能なネットワークグラフを導いた。各単語を表すノード（頂点）の大きさがその単語の入出次数を、エッジ（辺）の太さ及び数字が単語間の共起頻度を、エッジの矢印が共起の方向性を反映している。それに加えて、グラフの配置には、視認性に優れたFrucherman-Reingoldアルゴリズムを採用している。

2. 3 対象とする逐語録の範囲

インタビューの逐語録のうち本研究で分析対象とするのは、分析に足るデータ量が確保された点に鑑み、図表5に掲載した6つの質問項目に該当するテキストである（句読点等の記号を除くと25,966文字）。

図表5 インタビュー逐語録の質問6項目

質問番号	質問項目	質問の意図	回答者数
質問1	就業のきっかけや理由	介護職に就いた経緯や動機を把握する。	30名
質問2	仕事のやりがいや満足感	職務上の有能感が得られる場面を把握する。	30名
質問3	ストレスや不満	仕事のやりがいや満足感と表裏一体の関係にある離職意向の生成要因を把握する。	30名
質問4	就業継続に必要な要素	今後も自身が介護職として働き続けていくために必要と考える要素について直截的に尋ねる。	30名
質問5	理想の上司像	法人の労務管理や上司の現場管理に求められる要素を把握する。	25名
質問6	今後の抱負	個々人が抱えている介護観や将来の目標を把握する。	26名

3. 分析結果

3. 1 【質問1】就業のきっかけや理由の分析結果

3. 1. 1 継続的比較分析

図表6は継続的比較分析で得られたカテゴリー・コード生成表である。【高齢者との関わり】を契機として、あるいは【需要のある職業】であることを動機にして就業した経緯が確認された。

両カテゴリーを構成するコードを列記すると、<高齢家族との親密性><高齢家族の介護体験><学生時代の実習やボランティア経験><阻害される姿><介護職への憧れ><学生時代の就職活動><再就職>となった。高齢者との関わりを示すコードが多く抽出されたほか、再就職や学生時代の就職活動に関するコードも生成された。

3. 1. 2 単語頻度分析及びネットワーク分析

図表7は単語頻度分析の結果一覧であり、出現

図表 6 質問 1 のカテゴリ・コード生成表

カテゴリ	コード	データの要約
高齢者との関わり (29)	高齢家族との親密性 (4)	おじいちゃんおばあちゃん子。(事例1, 6, 23) おじいちゃんおばあちゃんも介護になっていてお年寄りにも抵抗は無かった。(事例24)
	高齢家族の介護体験 (7)	介護の仕事に就いて欲しいという祖母の最期の言葉。(事例6)
		幼少時の祖母の介護。(事例23)
		ばあちゃんの介護。(事例11)
		祖母の認知症介護をしている母の姿。(事例10)
		入所した祖母の介護の様子。(事例17)
		祖母の介護をした際の戸惑い。(事例18)
		高校の頃に祖母の介護を手伝えなかった経験。(事例19)
	学生時代の 実習やボラン ティア経験 (10)	中学校の時の介護施設でのボランティア経験。(事例12)
		高校の時のボランティア体験。(事例24)
		高校の時の介護実習体験。(事例9, 28)
		短大時の特養でのアルバイト経験。(事例19)
		短大時の実習経験。(事例21)
		ボランティア体験。(事例10)
		実習の時に利用者との話が面白かった。(事例15)
		大学時の実習体験。将来的に相談員に就ける見込みがあれば、現場を見ておくのも良いと思った。(事例22)
		大学での福祉の勉強。(事例4)
		高齢のおばあちゃんが家族の大事な日から切り離されている姿を見た。(事例4)
	阻害される姿 (1)	
	介護職への 憧れ (7)	祖母が通っていたデイサービスの様子を見て興味を持った。(事例2)
		祖母の介護ヘルパーへの憧れ。(事例3)
		高校の時に前職か福祉かで進路に迷ったことがある。(事例8)
		はじめから福祉の世界に入りたかった。今の施設ができる際に祖母が応募書類を持ってきて勧めた。(事例13)
		小学生の頃に特養の職員の仕事ぶりを見てなりたいたと思った。(事例20)
		父が在宅介護をしていたヘルパーの仕事ぶりに感化された。(事例26)
		高校のとき祖父が倒れて、介護士が仕事をしている姿を見た。(事例27)
需要のある職業 (8)	学生時代の 就職活動 (3)	学生時代の親の勧め。(事例14)
		就職難の時に介護の求人があった。(事例29)
		高校の先輩が多く、福利厚生も充実していた。(事例30)
	再就職 (5)	知り合いの施設長からの勧誘。(事例5)
		親の介護も視野に入れて、介護もやってみたく思った。(事例8)
		娘が福祉の大学に入ったので、自分も資格を取ってやってみたかった。(事例7)
		前職の会社の倒産 (事例16, 25)

図表 7 質問 1 の単語頻度表

単語名	出現頻度	単語名	出現頻度	単語名	出現頻度
介護	24	見る	10	年寄り	5
祖母	12	ばあちゃん	8	短大	5
福祉	10	自分	6	人	5
代表者	10	ヘルパー	6	親	5
高校	10	母	5		

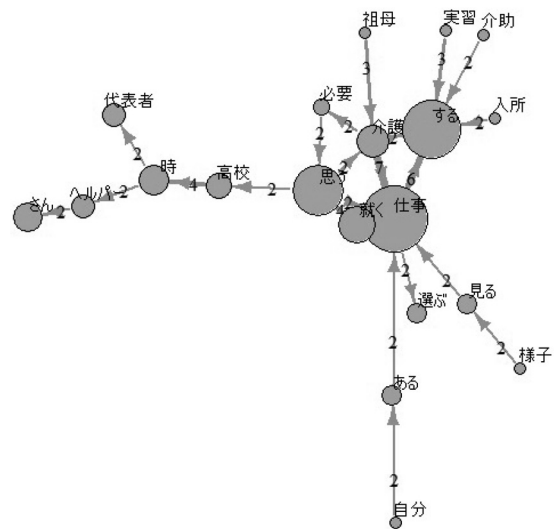
頻度数5回以上の単語を抽出したものである。

「祖母」「ばあちゃん」など高齢家族を表す語や「高校」「短大」など学生時代の実習や介護経験を暗示する語、「介護」「福祉」「ヘルパー」など介護に関する語が上位を占めた。

次に図表8は、共起頻度数2回以上の単語ネットワーク群のうち、最大のネットワークについて可視化した図である。

抽出された主な共起関係について視認性を高め

図表 8 質問 1 のネットワークグラフ



るべく、単語間に格助詞等を補って再構成すると、「祖母の介護を通じて仕事を選んだ」という一文を提示することができる。これは、先の継続的比較分析における＜高齢家族の介護体験＞に相当する共起関係であると考えられる。また、「高校の時にヘルパーさん」「実習 or 介護 or 介護をする」など＜学生時代の実習やボランティア経験＞を匂わせる共起関係が示された。

以上のテキストマイニングの結果、【高齢者との関わり】を最大の就業契機・動機とする質的アプローチの分析結果との整合性が確認された。

3. 2 【質問 2】仕事のやりがいや満足感の分析結果

3. 2. 1 継続的比較分析

図表9は継続的比較分析で得られたカテゴリ・コード生成表である。【利用者とのふれあい】や【介護の成果】によって仕事のやりがいや満足を得ている姿が確認された。両カテゴリを構成するコードとして、＜利用者との笑顔や感謝＞＜利用者との感情の共有＞＜家族からの感謝＞＜利用者の状態の向上＞＜支援の手応え＞が並んだ。

3. 2. 2 単語頻度分析及びネットワーク分析

図表10は単語頻度分析の結果一覧であり、出現頻度数5回以上の単語を抽出したものである。

「利用者」「嬉しい」「家族」「笑顔」「楽しい」「言葉」「感謝」などの単語が上位に位置し、利用者やその家族からの自分の仕事に対する肯定的な反

図表9 質問2のカテゴリー・コード生成表

カテゴリー	コード	データの要約
利用者とのふれあい (37)	利用者の笑顔や感謝 (23)	利用者と会話が弾んだとき。(事例1)
		利用者の笑顔。(事例1, 2, 3, 8, 12, 20, 24)
		利用者からの感謝の言葉。(事例3, 5, 6, 7, 12, 14, 17, 20, 29, 30)
		利用者の楽しむ姿。(事例4, 7)
		利用者がかわいい。(事例8)
		利用者から和ませられる。(事例22)
		利用者の笑顔や感謝の言葉。行事がある時に普段見られないような利用者の姿を見る。(事例28)
	利用者との感情の共有 (7)	利用者さんの楽しそうな姿を見る。自分の言葉に楽しいと思ってくれる。(事例15)
		心と心が繋がった瞬間(事例18)
		一緒に笑いあえることが魅力。反応がない方でもちよつとでも返ってくると嬉しい。(事例19)
		最初は心を開いてくれなかった人が時間が経つと何でも話してくれる。(事例23)
		利用者との会話が何となく通じる。(事例25)
		利用者との信頼関係。(事例17, 27)
	家族からの感謝 (7)	家族からの感謝の言葉。(事例1, 4, 5, 12, 26)
		家族から利用者が楽しんでいるという言葉を聞く。(事例6, 24)
介護の成果 (13)	利用者の状態の向上 (5)	利用者の状態が良くなっているとき。(事例1)
		利用者の身体能力が向上して、出来なかったことができるようになる。(事例2)
		リハビリ支援によって、利用者の手が動いたりする。(事例9)
		食事を食べられなかった方が食事を食べられるようになり、歩行できなかった方ができるようになる。(事例13)
	支援の手伝い (8)	研究への取り組みが生かして、利用者の向上が見える。(事例27)
		体の大きい方の介助をやりこなした。(事例8)
		自分の介護経験が活かされる。(事例10)
		利用者や家族が喜んでる姿を介護職全体が喜ぶ姿を見ることが出来る。(事例13)
		自分がこの入居者にいいと考えたアイデア、いいと思っていたことが上手くいった。(事例14)
		自分の対応がダイレクトに繋がって、その利用者の言葉が励みになる。(事例16)
		私達の手伝いで生き生きと普通に過ごされていること。(事例21)
		利用者の生活を守っていることへの達成感。(事例22)
		当たり前のことを手伝えるだけでもやりがいがある。(事例26)

図表10 質問2の単語頻度表

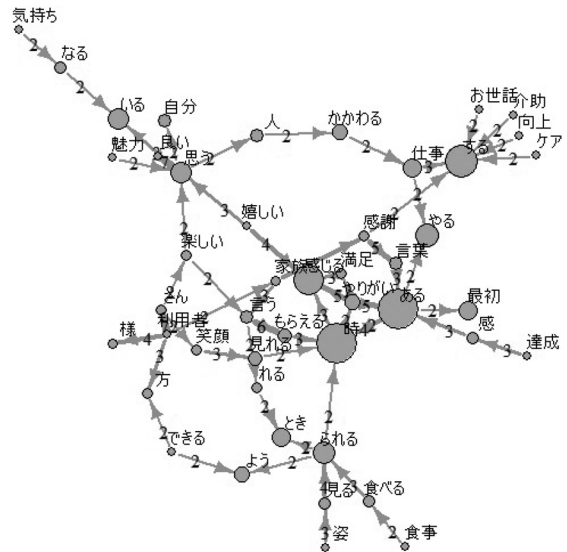
単語名	出現回数	単語名	出現回数	単語名	出現回数
利用者	23	笑顔	10	人	7
嬉しい	13	楽しい	9	会話	5
家族	12	言葉	9		
自分	10	感謝	7		

応を得て満足感を感じている様子が窺える。

次に図表11は、共起頻度数2回以上の単語ネットワーク群のうち、最大のネットワークについて可視化した図である。

共起語間の助詞等を補ってセンテンス化すると、「利用者さんの笑顔が見れる時 or 利用者や家族から感謝の言葉がある時 or 利用者さんから楽しいと言ってもらえる時 - にやりがいや満足を感じる」といった【利用者とのふれあい】や、「食事を食べられる時 or 達成感がある時 - にやりがいや満足を感じる」など【介護の成果】に働きがいを見出している姿が窺える共起関係が抽出された。

図表11 質問2のネットワーク分析



3.3 【質問3】ストレスや不満の分析結果

3.3.1 継続的比較分析

図表12は継続的比較分析で得られたカテゴリー・コード生成表である。

【利用者への対応困難性】や【未成熟な組織体制】に苦慮したり、【低待遇】への不満や【健康不安】を懸念したりする発言が聞かれた。コード別では、＜職員の不足＞を筆頭に＜人間関係の悩み＞や＜認知症介護の難しさ＞が上位を占めた。【利用者への対応困難性】と拮抗する形で【未成熟な組織体制】に言及されている点は、介護現場における就労環境面の未整備状況を示唆する結果であると言える。

3.3.2 単語頻度分析及びネットワーク分析

図表13は単語頻度分析の結果一覧であり、出現頻度数5回以上の単語を抽出したものである。

「職員」「人」「利用者」「介護」「現場」「人間関係」「認知症」など職場内の人間関係や利用者との援助関係を示唆する単語が上位を占めた。

次に図表14は、共起頻度数2回以上の単語ネットワーク群のうち、最大のネットワークについて可視化した図である。

このグラフからセンテンス化できる部分は、「介護を大変だと思う or 不安がある - 時にストレスを感じる」という具合に抽象的な文言にとどまっ

図表 12 質問3のカテゴリー・コード生成表

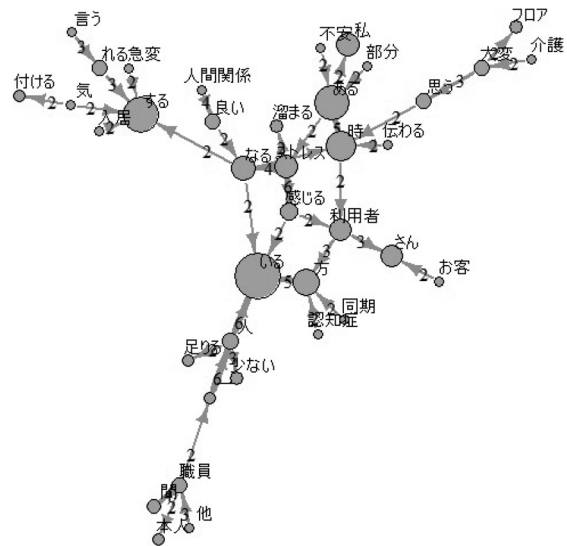
カテゴリー	コード	データの要約
利用者への対応困難性 (22)	認知症介護の難しさ (7)	認知症の利用者との意志疎通の難しさ。約束する利用者への恐怖感。(事例2)
		認知症の利用者の無反応。(事例4)
		認知症の利用者などひとり一人に合った対応の難しさ。認知症の人のためになる支援を模索する悩み。(事例7)
		認知症や失語症の利用者の意志を押し量る難しさ。(事例1、9)
		認知症の利用者の物忘れや同じ行動の繰り返し。(事例17)
		不穏な利用者への対応。認知症介護。(事例18)
		利用者によって接し方が異なる。(事例3)
	個別的対応の難しさ (4)	利用者への接し方が難しい。(事例5)
		利用者の意欲を引き出す声掛けの難しさ。急変時の対処。(事例8)
		色んな障害を抱える利用者があるなかで、目が行き届くよう神経を使う必要がある。(事例25)
		レクリエーションにかける時間や金額に制限がある。(事例4)
	運営側の論理優先 (2)	介護の優先順位の難しさ。(事例10)
		自分の思い通りの介護ができない。(事例12)
	職員の感情抑圧 (3)	利用者の生活ベースと自分の業務ベースの違い。(事例21)
		自分の感情を押し殺して対応しなければならない。(事例28)
	利用者家族への対応 (2)	利用者と家族の意見の相違。(事例15)
		利用者家族からのクレーム。(事例22)
	利用者の暴言や暴力 (4)	利用者からの暴言。(事例23、28)
		利用者・入居者からの暴力。(事例14、28)
		少数派の男性職員へのフォロー。逆に男性として女性職員への気遣いも必要。(事例6)
未成熟な組織体制 (19)	人間関係の悩み (7)	人間関係の悩み。先輩職員からの嫌がらせ。同期の職員の助まし。(事例10)
		事故発生時の職員間の連携不足。(事例11)
		職員間の意見をまとめる大変さ。人数が多いので人間関係は難しい。(事例15)
		職員間の意見の対立の収拾が大変。(事例19)
		職員間のコミュニケーション不足。お互いがお互いのことを言い合える環境ができていない。(事例29)
		法人代表者や管理者が現場のことを分かっている。(事例24)
	職員の不足 (9)	スタッフが足りない。(事例4)
		一人に対応しないといけない場面が多い。(事例10)
		人が少ない。職員が休む。(事例11)
		入居者の数に対して介護職が少なく、細かなところに手が回らない。利用者に申し訳ない。(事例13)
		深刻なケアワーカーの人員不足。人が少ないため勤務表の作成が難しい。(事例14)
		勤務時間が決まっている職員が帰ってしまいが少ない時。時間に追われるとストレスを感じる。(事例20)
		準夜勤や深夜勤などの勤務体制。職員が辞めていって人が足りない。(事例22)
		人が少なく忙しく、利用者に関わる時間が十分取れない。(事例28)
	夜勤の不安 (3)	職員がなかなか定着せず、その都度新人の指導が必要になる。(事例29)
		夜勤のストレス(体のリズムが狂う)。(事例10)
		深夜帯などの利用者の急変や看取り。一人夜勤。(事例16)
	低待遇 (3)	看護師不在の時間帯の利用者の急変。(事例30)
		休みの不満(2)
	健康不安 (3)	シフトの大変さ。(事例26)
		給料がもう少し良くなると、不満はある程度抑えられると思う。(事例29)
	健康不安 (3)	腰痛再発への不安。(事例8)
		自分の体調が悪いときの身体介護。(事例9)
	健康不安 (3)	利用者と関わるのに体力も必要(事例27)

たが、語句レベルでは、「人間関係が良くなる」「人が少ない」「職員一人」など【未成熟な組織体制】を裏付ける共起関係が見出された。また、「認知症の方がいる」「急変する」など【利用者への対応困難性】を示唆する共起関係も抽出されており、継続的比較分析の結果と概ね整合的である。

図表 13 質問3の単語頻度表

単語名	出現回数	単語名	出現回数	単語名	出現回数
職員	26	難しい	8	意見	5
人	24	良い	8	違う	5
利用者	17	人間関係	7	仕事	5
介護	8	多い	7	少ない	5
現場	8	勉強	7	足りる	5
時間	8	声	6	不安	5
自分	8	認知症	6		

図表 14 質問3のネットワークグラフ



3. 4 【質問4】就業継続に必要な要素の分析結果

3. 4. 1 継続的比較分析

図表 15 は継続的比較分析で得られたカテゴリー・コード生成表である。

【職場の人間関係】を重視する回答が非常に多く、その中でも良好な＜チームワーク＞の必要性を訴える声が目立つ結果となったが、＜上司や職場の配慮＞も無視できない。

一方、【待遇改善】【自己管理】については、質問3における【低待遇】【健康不安】と表裏一体のカテゴリーであり、【利用者との関係性】についても、質問2における【利用者とのふれあい】に対応するカテゴリーとなっている。

3. 4. 2 単語頻度分析及びネットワーク分析

図表 16 は単語頻度分析の結果一覧であり、出現頻度数5回以上の単語を抽出したものである。

「夜勤」「人間関係」「体力」「休み」「健康」など職場の人間関係や健康面に関する単語に加えて、「楽しい」「給料」などの単語が見出された。

図表 15 質問 4 のカテゴリ・コード生成表

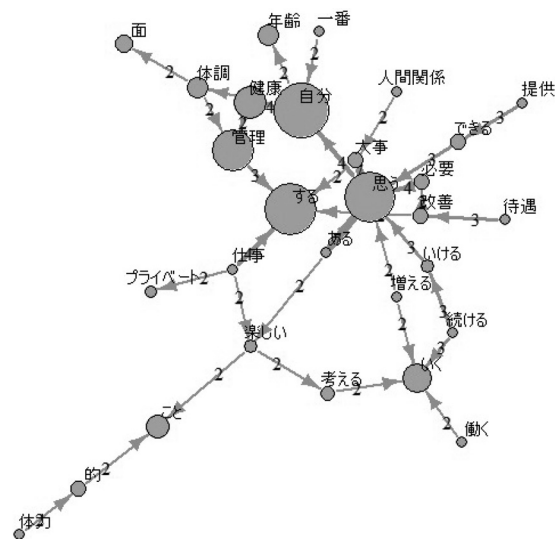
カテゴリ	コード	データの要約
職場の人間関係 (31)	チームワーク (27)	人間関係を良くする。(事例2, 4, 11, 15, 18, 21)
		仕事だけでなくプライベートも相談や話し合える環境。(事例2)
		オープンに言いたいことが言える仕事。(事例4)
		職員同士が気軽に相談し合える。職場の雰囲気。(事例7)
		愚痴を言いあって気持ちを切り替えられる環境。(事例18)
		利用者にも職員にも思いやりを持つ。(事例24)
		職場の中での自分の役割を意識する。(事例2)
		チームワーク。(事例2, 5, 28)
		チームプレイ。(事例8)
		チームケア。(事例13, 19)
		多職種連携。(事例13)
		情報の共有。(事例5, 12)
		他の職員の協力(事例27)
		他の人との協調性。(事例15)
		一人の仕事じゃないことを自覚する。(事例19)
		利用者に対してより良い介護を提案できる職場環境。(事例27)
		職員の不足。(事例29)
		先輩にノウハウを伝える。(事例13)
	上司や職場の配慮 (4)	特に上司との人間関係が重要。(事例3)
		職員間の仲を取り持つ上司の配慮。(事例21)
		介護職を大事にしてくれる職場。(事例13)
		男性の待遇改善。子育てできる環境。(事例14)
待遇改善 (8)	休暇の充実 (4)	連休の取り易さ。(事例4)
		休みの確保。(事例29, 30)
		勤務形態(シフト)の柔軟性。(事例29)
	賃金の改善 (4)	賃金の改善。(事例4)
		労働の内容よりも賃金が低い。(事例8)
		業務内容に見合った賃金の改善。(事例29)
		業務スキルに給料が見合わない。国の介護報酬の増額。(事例30)
	健康管理 (11)	体力。(事例1, 15, 21, 28)
		健康管理。(事例11, 21, 26, 28)
		体調管理。(事例16, 26)
自己管理 (23)	ストレス管理 (9)	自分の体に負担がかからない介護方法を学ぶ。(事例9)
		ストレスを溜めずに発散する。(事例2, 7, 20, 21, 27)
		失敗を重ねたうえでどう仕事を楽しくできるか考える。ポジティブ思考。(事例2)
		仕事とプライベートの両立。(事例20)
	感情の抑制 (3)	自分も楽しめるイベント。(事例21)
		定期的な余暇支援を通じたモチベーションの維持。(事例15)
		メンタル強化。感情の自己制御。(事例9)
	利用者への思いやり (7)	利用者第一の考え方。感情のコントロール。(事例20)
		利用者にも職員にも平静を保つ。精神力を整える。(事例25)
		利用者に楽しんでもらえる環境。(事例8)
利用者との関係性 (12)	利用者理解 (5)	思いやりの心を持つ。(事例10)
		利用者とのふれあいを楽しむ。(事例15)
		自分がやって嫌なことは入居者にもしない。(事例17)
		人と接することを楽しむ。(事例19)
		支え合いの気持ち大切。(事例22)
		その人の立場に立ってお世話する。その方の人生に添う支援。(事例24)
	利用者理解 (5)	個性の理解。個性の尊重。(事例5, 23)
		利用者のニーズを掴む。(事例6)
		利用者に対する観察力。(事例28)
		仕事に疑問を持つことを忘れない。介護方法の客観視。(事例27)

図表 16 質問 4 の単語頻度表

単語名	出現回数	単語名	出現回数	単語名	出現回数
自分	25	夜勤	10	多い	6
人	25	人間関係	9	介護職	5
仕事	19	続ける	9	改善	5
楽しい	12	体力	7	管理	5
利用者	12	休み	6	給料	5
介護	10	健康	6	業界	5
職場	10	増える	6	余裕	5

次に図表 17 において、最大の単語ネットワークにおける共起頻度数 2 回以上の関係を図示した。

図表 17 質問 4 のネットワークグラフ



共起語間の助詞等を補ってセンテンス化すると、【自己管理】に相当する語句が最多となり、「自分の年齢」「自分の健康体調管理」「体力的なこと」といった＜健康管理＞に関する語句に加え、「仕事とプライベート」「仕事が楽しい」など＜ストレス管理＞に分類される語句が見出された。この点、【職場の人間関係】への言及が最多となった継続的比較分析の結果とはやや異なる様相を呈しているが、全体の傾向としては質的アプローチの結果と整合的であると捉えることができる。

3. 5 【質問 5】理想の上司像についての分析結果

3. 5. 1 継続的比較分析

図表 18 は継続的比較分析で得られたカテゴリ・コード生成表である。

ここでは介護職員が【上司の力量】や【上司の姿勢】に期待を寄せている姿が確認された。上

図表 18 質問5のカテゴリー・コード生成表

カテゴリー	コード	データの要約
上司の力量 (8)	利用者への 対応能力 (6)	聞いたことには的確に答えてくれる。一緒に悩んでくれる。適切な指示が出せる。(事例2)
		緊急事態の時など適切な時にアドバイスや指示を出せる。(事例15)
		スピーディーな対応。(事例16)
		知識があって、的確にものを判断できる。(事例18)
		入居者や職員の様子を把握できる。何かあったら対応してくれる上司が一番。(事例21)
		協力がある。的確な指導ができる。(事例28)
	現場の調整 能力 (2)	みんなをまとめられる力。(事例17)
		仕事量の適切な配分ができる。(事例30)
上司の姿勢 (27)	相談しやすい 雰囲気 (18)	オープンにみんなと一緒に考えられる雰囲気づくり。(事例4)
		何かを決める時、上の人が職員にも相談して欲しい。(事例4)
		上の人もお客さんと話せる雰囲気を持っていて欲しい。(事例4)
		話を聞いて、それを汲んで、現場に取組みとしておろしてくれる。(事例6)
		サバサバしていて、ネチネチしてない。親身になってくれる。(事例8)
		気軽に声をかけてくれて、言いづらい声を汲んでくれる。(事例10)
		話を聞いてくれる。(事例11, 15, 23, 24)
		現場の声を汲み取れる。(事例15)
		規律はあるうえである程度オープンで話しやすい関係。(事例16)
		相談に乗ってくれる。(事例19)
		気軽に話を聞いてくれたりアドバイスをくれる。(事例22)
		色んなところに目を配ってくれる人。自分が言えないときでもそれを察してくれる。(事例24)
		小まめに声をかけてくれて、話しやすい。(事例26)
		気軽に相談でき、最終的には自分を守ってくれる。(事例29)
		細かく教えてくれて、忙しくても声をかけてくれる。(事例30)
	尊敬できる 態度 (9)	芯が通っている。(事例11)
		尊敬できる業務ができて、対等に見てくれる。(事例12)
		気分がムラが無い。(事例14)
		面が見が良い。ひとつの考え方がぶれない。(事例18)
		知識や経験の豊富。(事例19)
		現場に入りつつ、それでいて現場から一歩離れて周りが見える。時には厳しくものを言う。(事例19)
		間違ったことをしている時に、しっかり正しい方向に修正をかけてくれる。(事例20)
		一人一人の職員への心遣い。(事例21)
		現場を見てくれる。(事例22)

司に対して＜相談しやすい雰囲気＞を望む声を中心とし、＜尊敬できる態度＞＜利用者への対応能力＞＜現場の調整能力＞を求める声が抽出された。

3. 5. 2 単語頻度分析及びネットワーク分析

図表 19 は単語頻度分析の結果一覧であり、出現頻度数5回以上の単語を抽出したものである。

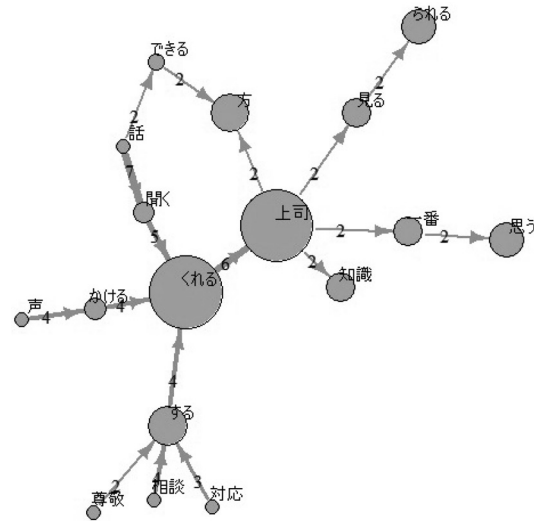
「聞く」「話」「声」「話す」「厳しい」「相談」など上司との言葉のやり取りに関連する単語が上位を占めた。なお、質問の性格上、「上司」が頻出するのは当然であるため、対象から除外している。

図表 19 質問5の単語頻度表

単語名	出現頻度	単語名	出現頻度	単語名	出現頻度
聞く	10	声	9	仕事	7
話	10	現場	8	話す	7
自分	9	職員	8	厳しい	6
人	9	見る	7	相談	5

次に図表 20 は、共起頻度数2回以上の単語ネットワーク群のうち、最大のネットワークについて可視化した図である。

図表 20 質問5のネットワークグラフ



共起語間の助詞等を補ってセンテンス化すると、「話を聞いてくれる上司が一番だと思う」「声をかけてくれる上司」「相談や対応してくれる上司」などの語句が見出され、上司に対して広い意味での職場・現場の調整能力を求める姿が明らかとなった。【上司の姿勢】【上司の力量】に集約された継続的比較分析の結果と同様のネットワークが示された。

3. 6 【質問6】今後の抱負についての分析結果

3. 6. 1 継続的比較分析

図表 21 は継続的比較分析で得られたカテゴリー・コード生成表である。

【利用者に寄り添う介護】を目指して、＜笑顔のある生活＞を筆頭に、＜安心な生活＞＜利用者の意向の尊重＞＜心身の機能向上＞に向けて奮闘する職員の姿勢を垣間見るコードが生成された。

一方、【職員自身の目標】については、＜資格取得＞＜自己研鑽＞に関心を抱き、介護支援専門員へのジョブチェンジを介護職員のステップアップとして位置づけた回答が複数見られた。その反面、管理職への昇進を挙げる回答は見られず、一般企業の正社員との意識差が顕著に表れる結果となった。また、40才代前後以上の職員にとっ

図表 21 質問 6 のカテゴリ・コード生成表

カテゴリ	コード	データの要約
利用者に寄り添う介護 (25)	笑顔のある生活 (9)	利用者と職員が笑顔でありたいと言ひ合えるような介護。(事例2)
		楽しい時間が辛い時間を上回る介護。(事例6)
		笑いがある介護。(事例8)
		楽しく笑顔でいられる生活の提供。(事例14)
		利用者にも職員にも、毎日笑顔のある生活を目指す。(事例15)
		毎日笑顔を意識して入居者に接する。(事例21)
		認知の方であっても、楽しんで感動できるような日々を過ごせるような介護。(事例16)
		利用者には限られた時間を楽しんでもらいたい。(事例19)
	安心な生活 (6)	本人の気持ちに沿いながら楽しく過ごしてもらえ介護。(事例27)
		不安な利用者の気持ちを汲み取って、安心して過ごしてもらえるよう努力する。(事例10)
		この施設に来て良かったと言われる介護。(事例12)
		人生の最期をきちんと支えたい。最期をこの施設で迎えられる良かったと思ってもらえるようにしたい。(事例13)
		優しく穏やかに過ごせる日々を送れるような介護。(事例20)
		暴言など認知症の症状に合わせた臨機応変な対応。(事例23)
	利用者の意向の尊重 (7)	利用者が望む介護をしていく。(事例7、25)
		利用者が自宅で望んでいるような生活の提供。一人一人の気持ちを汲み取ったケア。(事例22)
		その人に合った介護。(事例11)
		入所者の意志、やりたいと言ったらすぐできる環境を作る。(事例17)
		利用者優先の環境を作る。(事例28)
	心身の機能向上 (3)	利用者の背景を大切にしていく。(事例27)
		能力的なものが改善される介護。職員と利用者が教え合って、高めあって機能を維持して行ける介護。(事例4)
		その人の持っている力を見つけて、その人の持っている力を伸ばしていきけるような介護。社会性を持った介護。(事例18)
職員自身の目標 (15)	資格取得 (4)	介護福祉士やケアマネの取得。(事例7)
		初任者研修合格。(事例8)
		ケアマネの資格を取る。(事例17、事例24)
	自己研鑽 (4)	仕事もプライベートも充実させる。色んな人や物に触れて、自分の人間力を高めていく。(事例21)
		視野を広げて地域全体への取り組みに携わる。(事例22)
		他の事業所の経験もしてみたい。(事例28)
		自分から発信していく。(事例30)
	健康維持 (3)	体を壊さずに定年まで頑張る。(事例11、事例26)
		健康に気をつける。(事例24)
	職場環境の整備 (4)	新人教育に努める。(事例13)
		職員同士の連携やコミュニケーションを図る。(事例26)
		働きやすい環境を作っていく。(事例29)
		今以上に明るい雰囲気職場を作る。(事例30)

ては、＜健康維持＞が就業継続の鍵を握っていると感じている様子が窺えた。

3. 6. 2 単語頻度分析及びネットワーク分析

図表 22 は単語頻度分析の結果一覧であり、出現頻度数 5 回以上の単語を抽出したものである。

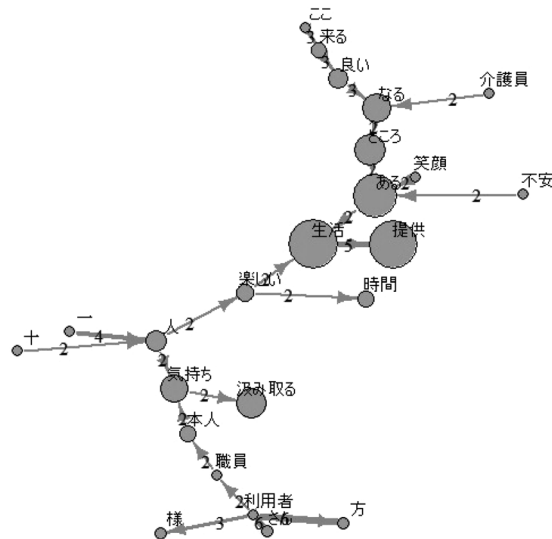
「利用者」を先頭に「人」「職員」「家族」といった人物を表す語が登場するほか、「生活」「気持ち」「笑顔」「楽しい」などの単語が示すように利用者に対してどのような介護を提供するかについて語った発言が多く見られた。

次に図表 23 は、共起頻度数 2 回以上の単語ネッ

図表 22 質問 6 の単語頻度表

単語名	出現頻度	単語名	出現頻度	単語名	出現頻度
介護	23	仕事	8	気持ち	5
利用者	23	自分	6	時間	5
人	18	続ける	6	笑顔	5
職員	10	難しい	6	提供	5
楽しい	9	目標	6	目指す	5
生活	9	家族	5		

図表 23 質問 6 のネットワークグラフ



トワーク群のうち、最大のネットワークについて可視化した図である。

共起語間の助詞等を補ってセンテンス化すると、「本人の気持ちを汲み取る」「ここに来ると良くなる」ところがある」「笑顔のある生活を提供する」など、利用者から自分に信頼を寄せてもらえる仕事をしたいと考えている姿が確認された。すなわち、継続的比較分析において抽出された【利用者に寄り添う介護】に相当する共起関係を見出すことができた。

3. 7 各分析アプローチの集計結果

以上の各質問項目における継続的比較分析の結果を集計し、そこにネットワーク分析の結果を加味して一覧化したものが図表 24 である。

各カテゴリをそれぞれの文意に則り、{就業動機} {労務環境要因} {やりがい要因} {将来像} という 4 つの区分に分類して整理した。カテゴリ名の () 内の数字は該当する事例数を表し、共起語句の欄には各コードに照応する共起語句の有無を記している。

図表 24 テキスト分析結果の集計表

区分	カテゴリー	コード	事例数	共起語句
就業 動機	高齢者との関わり(29)	高齢家族との親密性	4	
		高齢家族の介護体験	7	○
		学生時代の実習やボランティア経験	10	○
		阻害される姿	1	
		介護職への憧れ	7	○
	需要のある職業(8)	学生時代の就職活動	3	
		再就職	5	
労務 環境 要因	未成熟な組織体制(19)	人間関係の悩み	7	○
		職員の不足	9	○
		夜勤の不安	3	○
	低待遇(3)	休みの不満	2	
		低賃金	1	
	健康不安(3)	健康不安	3	
		職場の人間関係(31)	チームワーク	27
	上司や職場の配慮		4	
	待遇改善(8)	休暇の充実	4	
		賃金の改善	4	
	自己管理(23)	健康管理	11	○
		ストレス管理	9	○
		感情の抑制	3	
	上司の力量(8)	利用者への対応能力	6	○
現場の調整能力		2		
上司の姿勢(27)	相談しやすい雰囲気	18	○	
	尊敬できる態度	9		
やり が い 要 因	利用者とのふれあい(37)	利用者の笑顔や感謝	23	○
		利用者との感情の共有	7	
		家族からの感謝	7	○
	介護の成果(13)	利用者の状態の向上	5	○
		支援の手応え	8	○
		認知症介護の難しさ	7	○
	利用者への対応困難性(22)	個別対応の難しさ	4	
		運営側の論理優先	2	
		職員の感情抑圧	3	
		利用者家族への対応	2	
		利用者の暴言や暴力	4	
		利用者への思いやり	7	
	利用者との関係性(12)	利用者理解	5	
将 来 像				
将来 像	利用者に寄り添う介護(25)	笑顔のある生活	9	○
		安心な生活	6	
		利用者の意思の尊重	7	○
	職員自身の目標(15)	心身の機能向上	3	○
		資格取得	4	
		自己研鑽	4	
		健康維持	3	
		職場環境の整備	4	

ネットワーク分析で抽出された共起語句に相当するコードを含むカテゴリーは、【高齢者との関わり】【未成熟な組織体制】【自己管理】【上司の力量】【上司の姿勢】【利用者とのふれあい】【介護の成果】【利用者への対応困難性】【利用者に寄り添う介護】の9カテゴリーであり、全カテゴリーの約56%に相当する。また、コード別では全45コード中18コードに照応し、全体の40%にとどまった。この集計結果は、インタビュー分析に伴うサンプル数の少なさが関係していると思われる。

しかし、該当事例が20以上のカテゴリー数に限れば全体の約85%、10以上のコード数では80%に達しており、この比較的高い割合は、ある一定以上の該当数を持つコードに対する検証的または補強的アプローチとして、ネットワーク分析が機能する可能性を示唆するものであると考えられる。

ただし、全コードにおいて最大の該当例を有する<チームワーク>に照応する共起語句が見られなかった点は、MeCab辞書への追加単語を工夫

するだけでは改善が困難であり、bigramに基づくネットワーク分析の限界を感じさせるものである。この点については、図表16の単語頻度表にチームワーク（出現頻度3回）という単語が登場していないことから推察される通り、インタビュー調査の分析において量的アプローチを用いる場合には、テキスト量の拡充のための方策を別途講じる必要があると言えよう。

3. 8 就業継続要因関連図

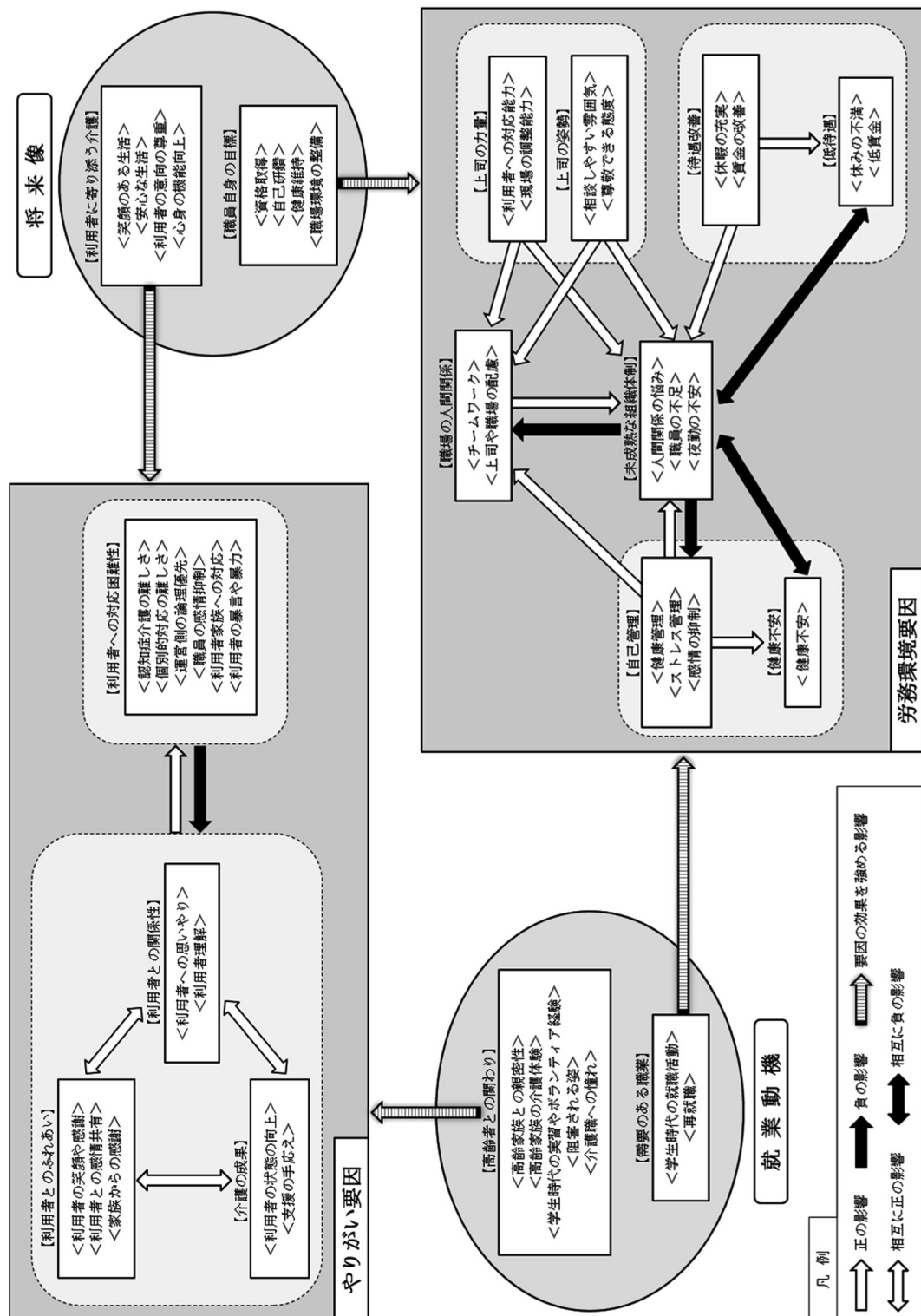
継続的比較分析において抽出されたカテゴリーとコードの関連性を文脈に基づき図示したものが図表25である。

この就業継続要因関連図は、就業継続要因の大枠である「労務環境要因」と「やりがい要因」の各々に分類されるカテゴリー・コード間の正負の影響関係を矢印で示すとともに、個々の介護職員の「就業動機」と彼らが抱えている「将来像」によって各就業継続要因の効果が強められる関係にあることを表現している。

介護職員が「高齢家族の介護体験」など【高齢者との関わり】を主な契機として就業した場合、その就業継続にあたっては「やりがい要因」の良否の影響が強まり、<再就職>など【需要のある職業】であることを理由に就業した場合には、「労務環境要因」の良否がより強く作用する傾向にある。また、「将来像」として【利用者に寄り添う介護】を目指す場合、「やりがい要因」の良否が就業継続意識に強い影響を与える一方、【職員自身の目標】を掲げる場合には、「労務環境要因」がより強い影響力を及ぼすことになる。

「労務環境要因」の内部では、【未成熟な組織体制】を起因として、【職場の人間関係】に悪影響を及ぼしたり【健康不安】を増幅させたり、あるいは個々の介護職員の【自己管理】の効果を減殺する影響が生じる。【未成熟な組織体制】の中でも<職員の不足>や<夜勤の不安>が<健康不安>や<休みの不満>へと繋がり、逆に<健康不安>や<休みの不満>から離職が生じてマンパワーが不足する結果、<職員の不足>や<夜勤の不安>が生じるという悪循環に陥ることになる。

図表 25 介護職員の就業継続要因関連図



このように介護現場を覆っている職員の【低待遇】状況は、【未成熟な組織体制】と相関している。

しかし、＜チームワーク＞や＜上司や職場の配慮＞が見られるなど【職場の人間関係】が良好であれば、【未成熟な組織体制】を改善する力学として作用する。さらに【上司の姿勢】や【上司の力量】は、【職場の人間関係】を円滑にするとともに【未成熟な組織体制】を改善する一助となる。＜休暇の充実＞や＜賃金の改善＞など【待遇改善】は、直接的に＜休みの不満＞や＜低賃金＞など【低待遇】状況を改善するにとどまらず、定着率向上や新規参入者の増加を招くことによって＜職員の不足＞や＜夜勤の不安＞を解消する効果が期待される。また、職場内の多くの介護職員が各自で【自己管理】に意を砕けば、個々の【健康不安】が少なくなるだけでなく、【職場の人間関係】を好転させ、【未成熟な組織体制】をカバーする要素になる。

一方、【やりがい要因】の内部では、【利用者とのふれあい】【介護の成果】【利用者との関係性】について相互にプラスの影響を及ぼしあう好循環が成立する。例えば、介護職のケアの結果として＜利用者の状態の向上＞が生じ、＜利用者の笑顔や感謝＞に接することによって、＜利用者への思いやり＞の感情が高まる。そのようにして高まった【利用者との関係性】は、さらに【介護の成果】の水準を引き上げ、良好な【利用者とのふれあい】へと再び繋がっていく。その逆回りの好循環も同様である。この【利用者とのふれあい】【介護の成果】【利用者との関係性】の好循環サイクルが個々の介護職員レベルで成立していれば、＜認知症介護の難しさ＞に代表される【利用者への対応困難性】への対処能力の向上が期待できる。

なお、現実には【利用者への対応困難性】に適切に対処するには、職場レベルの【労務環境要因】の改善も間接的には重要性を帯びてくると考えられるが、本図では煩雑さを避けるべく直接的な要因関連性を重視し、【労務環境要因】と【やりがい要因】とに峻別して配置する手法を採った。

4. 考察

4.1 仮説の検証

これまでの分析結果をもとに、逐語録のなかから代表的な発話を[]で引用しながら、本研究の冒頭で設定した2つの仮説について検証する。

まず仮説1について検証すると、人間関係、マンパワー、健康、賃金、休暇といった先行研究でも言及されている職場環境や労働条件に関する言及が一通り見られた。ただし、賃金について言及した事例は5件のみであり、休暇に関しても6件にとどまった。

介護職員の就業継続意識に対してプラスに働く要因としては、27件の事例数に上った＜チームワーク＞を筆頭に、事例数18件の＜上司の姿勢＞、事例数11件の＜健康管理＞と続いた。

[それこそ、あと、チームプレイですかね。そこをどれだけ上手くできるかというところでしょうかね。雰囲気というのがガンガン伝わるんですね、利用者の方にも]（事例8）、[すごく気にかけてくれる、職員のことも気にかけて。新しく入った部署であれば仕事はどうだと気軽に声をかけてくれる上司だといいですね。言いづらい声を汲んでもらえればいいですね]（事例10）、[ほんとにあり過ぎちゃうんですけど、自分も本当に健康じゃなくちゃいけないと思います。心も体も。一番は自分が健康を保って元気に過ごせることが一番だと思いますね。自分に余裕があるとストレスをためずに過ごせると思うので]（事例21）などの発言がその内実の一端を示している。

一方、労務環境要因のなかで就業継続意識にマイナスに働く要因としては、事例数9件の＜職員の不足＞を筆頭に、事例数7件の＜人間関係の悩み＞が続いた。

[今、現状がケアワーカーの人員不足が深刻になって来ている、・・・職員がマイナス志向になって来ているというか、人がいれば動くかというところでもないとは思いますが、本当に今、究極に人がいないので]（事例14）、[こういった介護業界ですと、男女の比率が偏るのかなと思ってまして、

女性同士での女性特有のと言いますか、そこに入る男性職員の板挟みと言いますか、・・・一筋縄ではいかないですね」(事例6)など、切実な声として受け止めるべき発言が多かった。

以上の考察から、介護職員の就業継続意識を左右する要因として、賃金や休暇といった勤務条件面での待遇改善よりも人間関係やマンパワーに関して多くの言及があったように、職員間の密接な連携や業務量に見合った人員配置、それらにある程度調整できる立場にある上司の姿勢が重要であることが明らかとなった。【職場の人間関係】の円滑化やマンパワー不足の解消を図るには、産業として比較的歴史が浅い介護施設や介護事業所の【未熟な組織体制】を改善する必要性が示唆されたものであり、また、一定数の事例が挙げた健康面についても、【未熟な組織体制】の改善に伴い付随的に水準が上昇するものと解釈される。

次に仮説2について検証する。介護職員が仕事のやりがいを感じていると判断される事例として、【利用者とのふれあい】を挙げた事例が37件に上ったほか、【介護の成果】に該当する事例が13件、【利用者との関係性】が12件を数えた。この結果は、介護職員がケアの提供を通じて、介護スキルの向上や利用者との情緒的関係を築くことに充実感を抱く傾向が高いことを示唆している。

「本当に、あの、利用者さんが楽しいと思ってくれたり楽しそうな姿を見ているのは楽しいですし・・・自分の言葉に楽しいなと思ってくれるとモチベーションになりますし、楽しんでいただるのが一番だと思いますね」(事例15)、[やっぱり関わっていくなかで、利用者の方との信頼関係とか築けていけているという時があるので、最初は心を開いてくれなかった人が時間が経つと何でもかんでも話してくれて、挫折しないで良かったなあと思う時はあります」(事例23)といった発言からは、介護職員が利用者とのふれあいを大切にする姿がはっきりと見受けられる。

一方、＜認知症介護の難しさ＞や＜利用者からの暴言や暴力＞といった【利用者への対応困難性】は、介護現場において個々の介護職員が有する介

護観と抵触する可能性がある。別言すれば、介護労働が帯びている感情労働性を増幅し、介護専門職としてのやりがいを押し下げる要因となりうる。

[あとは何て言うんですかね。時間が掛かってもお客さんが良ければいいと思うんですけど、歩行にしてもそうですけど、創作活動をしていても月々のレクリエーション代から出るので、ほんとに楽しませたい割には、時間や金額の制限があると上手くできない。そういうのは嫌ですね」(事例4)、[やっぱりこう、誰しも介助をして気持ち良く応えが来てくるわけではないので、暴言や手が出たりすると、自分の感情ってあるじゃないですか。自分の感情を押し殺して対応しなければならない場面にストレスを感じます」(事例28)などの発言からも、職場の方針と自身の介護観の間に齟齬が生じる状況や自己の感情を抑圧せざるをえない場面に遭遇している様子が窺える。

以上の考察を通じて、介護職員は自身の提供するケアに対する利用者からの肯定的反応によって仕事のやりがいを実感し、そのことが彼らの就業継続意識を高めるという仮説を支持する結果が示された。

4. 2 残された課題

本研究において質的及び量的アプローチの双方を分析手法に採用した理由は、インタビュー調査という比較的少数の事例を扱う就業意識調査において、質問紙調査では得られない深い聴き取りを実現するとともに、概念抽出過程における恣意性を排するには数量的な検証枠組みが必要であるとの考えからであった。しかし本研究では、テキスト分析において量的アプローチの結果を直接反映させ、数理モデルに基づく就業継続モデルを導出するまでには至らなかった。

これからの社会福祉領域の研究動向においては、混合研究法的手法の導入を推進する余地があり、質的及び量的アプローチを統合した数理モデルの導入を視野に入れることが有益であると考ええる。その際、グループフォーカシング形式を併用したり質問紙調査と組み合わせたりすることで、

分析対象となるテキストの量的拡充と質の多様化を図ることが重要となる。

今後、介護職員の就業継続意識に対して数値的根拠を付与したモデリング手法を開発し、介護職員の就業継続モデルに反映させることを課題に据えたい。

謝辞

本研究は、平成30年に東北福祉大学大学院総合福祉学研究科に提出した修士論文に加筆修正を施したものである。

本研究の実施にあたり、指導教員の小笠原浩一教授から丁寧なご指導とご助言を賜りました。また、意識調査に際し、各事業者の皆様からはご多忙にもかかわらずご協力を賜りました。厚く御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省：2025年に向けた介護人材にかかる需給推計（推定値）について，1：2017
- 2) 介護労働安定センター：平成28年度介護労働実態調査の結果，7
- 3) 真田是編：社会福祉労働－労働と技術の発展のために－，法律文化社：1975
- 4) 石田一紀：介護福祉労働論，萌文社：2004
- 5) 春日キスヨ：介護問題の社会学，岩波書店：2001
- 6) 山根純佳：なぜ女性はケア労働をするのか，勁草書房：2010
- 7) 花岡智慧：賃金格差と介護従事者の離職，季刊・社会保障研究，45(3)，269-286：2009
- 8) 黒田研二・張允楨：特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究，社会問題研究，60，15-25：2011
- 9) 岸田研作・谷垣静子：介護職員が働き続けるには何が必要か，日本経済研究，69，1-23：

2013

- 10) 岸本麻里：老人福祉施設における介護職者の職業継続の意志に影響を与える要因の分析，関西学院大学社会学部紀要，92，103-114：2002
- 11) 中野一茂・人見優子：介護職員が抱える施設内暴力の実態調査及び考察，共栄学園短期大学研究紀要，26，39-53：2010
- 12) 八巻貴穂：介護福祉専門職のやりがい感に影響を及ぼす要因，北翔大学人間福祉研究，16，27-36：2013
- 13) 小野内智子・壬生尚美：特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事のやりがいに関する研究，人間関係学研究，16，129-136：2014
- 14) 大和三重・立福家徳：介護老人福祉施設における介護職員の離職要因，人間福祉学研究，6(1)，33-45：2013
- 15) 高橋幸裕：介護労働者のキャリア形成の実態(1)：量的調査結果から，一橋研究，37(1)，55-72：2012
- 16) 原野かおり・谷口敏代・小林春男：介護労働における夜間勤務者の疲労の実態，川崎医療福祉学会誌，21(2)，208-217：2012
- 17) 堀田聡子：介護保険事業所（施設系）における介護職員のストレス軽減と雇用管理，季刊・社会保障研究，46(2)，150-163：2010
- 18) 柏原正尚ほか：特別養護老人ホームにおける組織構造と介護職員の離職に関する一考察，日本福祉大学健康科学論集，19，1-10：2016
- 19) 石田基広：Rによるテキストマイニング入門（第2版），森北出版：2017
- 20) 金明哲：Rによるデータサイエンス（第2版），森北出版：2017
- 21) 鈴木努：Rで学ぶデータサイエンス8 ネットワーク分析（第2版），共立出版：2017
- 22) 佐藤郁哉：質的データ分析法 原理・方法・実践，新曜社：2008

（2018年6月4日原稿受理，2018年10月26日採用決定）

Abstract**A Study on Factors Affecting Care Workers' Awareness Regarding their Continued Employment**

The purpose of this paper was to describe factors affecting care workers' awareness regarding their continued employment by analyzing interview data. Individual and semi-structured interviews were conducted with 30 care workers belonging to 15 elderly care facilities located in Yamagata Prefecture from August to October 2017. The text data were first analyzed by the constant comparative method, and subsequently by word frequency analysis and network analysis with R version 3.4.3.

The results from these analyses indicated that the level of care workers' awareness regarding their continued employment is highly correlated with three factors: organizational structure in their corporations, personal relations in their work places, and positive responses from care-requiring persons.

[研究論文]

高齢者分野の社会福祉法人の合併による財務改善効果の研究

著者：大川 新人（明治学院大学経済学部）

抄録

本稿は、社会福祉法人の経営効率の改善が必要であるとの立場から、高齢者分野の社会福祉法人の合併に着目した。まず、高齢者分野の社会福祉法人は、合併の相乗効果によって、合併後に事業規模が拡大するほど、経営効率を改善するという仮説を検証した。27事例の合併前後の財務指標を単回帰分析した結果、この仮説が支持された。次に、この経営効率改善は総人件費を減少させないという仮説を検証した。財務指標を単回帰分析した結果、この仮説は支持されなかった。この要因を考察した結果、全費用に対する総人件費率の増加にもかかわらず、規模の経済による利益率改善効果が総人件費率の増加率を上回ったためと考えられた。また、16事例につき、総人件費を常勤換算の職員数と職員1人当たり人件費に分解して、職員の待遇改善の有無を分析した。その結果、高齢者分野の社会福祉法人は、合併後に職員の待遇を悪化させていないことが明らかとなった。

キーワード：社会福祉法人、高齢者福祉、合併、財務分析、相乗効果、経営効率改善

1. 研究の背景と目的

社会福祉基礎構造改革を背景に、2000年度、社会福祉事業法が社会福祉法という新たな名称の下で改正された。主要な改正点は、①社会福祉事業への準市場導入と、社会福祉事業の措置制度から利用契約制度への移行、②施設単位で収支計算する経理規程準則から法人単位で損益計算する社会福祉法人会計への変更（その結果、社会福祉法人の経営努力が当該法人の事業活動収支計算書に直接反映されるようになった）、③介護保険制度導入に伴い介護報酬を対象とした施設の運営費の使途規制（支出対象経費区分管理）の緩和¹⁾（その結果、社会福祉法人は、法人内で介護報酬の資金を自由に移動できるようになった）である。以上の3点から、社会福祉法人は、制度的に経営効率の改善が可能となった。

一方で、社会福祉法人（または特別養護老人ホーム）が経営効率を追求すべきかどうかについては意見が二つに分かれている。主に、経済学・経営学の研究者、シンクタンク（厚生労働省の委託研

究）は、経営効率を追求すべきだという意見が多い^{2)、3)、4)、5)}。経営効率追求のメリットとしては規模の経済と範囲の経済^{6)、7)}が挙げられる。しかし、それに対して、主に、社会福祉学の研究者は、社会福祉法人（または特別養護老人ホーム）の経営効率追求のメリットを考慮せず、デメリットだけを強調して、経営効率追求を批判している。経営効率追求のデメリットとしては、人件費を抑制し利益を追求⁸⁾、人件費削減が低賃金と人手不足を引き起こす^{9)、10)、11)、12)}、人材投資を控えて利益を追求¹³⁾が挙げられる。しかし、このような経営課題は、事業規模の小さいことが主要因だと考えられ、事業規模を拡大すると、解消される可能性が高い（小規模社会福祉法人の経営課題は、2.3 経営環境が厳しい高齢者分野の小規模な社会福祉法人で詳しく述べる）。そこで、本稿では、高齢者分野の社会福祉法人は、経営効率追求のデメリットを克服しながら、メリットを活かすことが可能であることを実証する。2000年度以降、社会福祉法人の会計基準は施設単位から法人

単位に変更されたのだから、社会福祉法人研究でも、制度改革に応じて、分析の枠組みを施設単位から法人単位に変更すべきである。社会福祉法人の分析の枠組みを施設単位から法人単位に変更すると、規模の経済が働いて、総人件費の増加を抑制せずに、経営効率を追求する可能性が見いだされるのではないだろうか。

「社会福祉法人経営の現状と課題」では、多角的な経営をして、財源を安定させるために、1法人1施設から複数の施設・事業の経営への転換を提言するとともに、1法人1施設が多施設になる手段として、合併と事業譲渡を提案している¹⁴⁾。この提案に基づき、「社会福祉法人における合併・事業譲渡・法人間連携の手引き」が発行された¹⁵⁾。本稿は、経営効率の改善という視点から社会福祉法人の合併に着目した。社会福祉法人の合併研究では、企業のM&Aの相乗効果を社会福祉法人の合併事例に適用した結果、社会福祉法人の合併にも規模の経済などの相乗効果があることが定性的に明らかになった¹⁶⁾。本稿の目的は、高齢者分野の社会福祉法人の合併の実態把握と、合併の相乗効果を背景に、総人件費の増加を抑制せずに経営効率を改善していることを定量的に分析し、検証することにある。

2. 本研究の分析の枠組みと仮説の設定

2.1 経営学上の問題意識の所在

経営は営利企業か非営利法人かを問わず組織体の効率的・効果的、かつ持続的な運営の確立を目指しており、経営学は長期的な視野に立った理論の構築を目的とする¹⁷⁾。社会福祉法第24条「経営の原則」における経営もこの概念と一致する。しかし、社会福祉法人は、経営効率を追求すべきではないという根強い意見があり¹⁾、研究の背景と目的で述べたとおり、人件費削減が低賃金と人手不足を引き起こすという批判もその一つである。筆者の問題意識は、経営の実践的技法を構築するアメリカ経営管理学¹⁸⁾に基づき、社会福祉法人が、総人件費の増加を抑制せずに、経営効率を改善する経営技法を創造する点にある。

2.2 社会福祉法人の経営階層

社会福祉法人の経営は、下から順に、業務レベル、事業レベル、法人レベルと3つの階層に分類される^{19)、20)}。業務レベルでは、現場で、よりよい福祉サービスを提供する。事業レベルでは、法律や制度にしたがって、事業の仕組みをつくる。法人レベルでは、組織全体の視点から意思決定をして、実行する。具体的には、①理念・戦略の決定、②経営資源（ヒト、モノ、カネ、情報）の蓄積と展開、③社会福祉事業の選択、④リーダーシップの発揮という4つの機能を果たすことである。本稿における社会福祉法人の経営は、法人レベルの階層を対象とし、4つの機能のうち、②経営資源の蓄積と展開と③社会福祉事業の選択に焦点を当てている。なお、社会福祉法人の経営において、業務レベル、事業レベル、法人レベルという3つの階層を統合することが重要なことは言うまでもない。

2.3 経営環境が厳しい高齢者分野の小規模な社会福祉法人

本稿では、高齢者分野の小規模な社会福祉法人の合併に着目する。その理由は、高齢者分野の小規模な社会福祉法人の経営環境がますます厳しくなり、合併を促進しているからである。東京都社会福祉協議会は、小規模な社会福祉法人（2施設以内、年間総収入額10億円未満、総職員数100人未満の3つの条件を満たす）の経営の方向性に関する報告書を発行している²¹⁾。同報告書では、小規模な社会福祉法人の経営課題として、1資金の余裕がない、2職員数が少ない（人手不足）、3職員の昇進の機会が限られることで、意識の低下・マンネリ化を招く、4職員の労働条件の整備・待遇の向上が難しい、5後継者の育成が難しいの5点を挙げている。このように、高齢者分野の小規模な社会福祉法人は、経営資源（ヒト、モノ、カネ、情報）が不足している。その一方で、社会福祉法人は、2000年度の介護保険制度導入後も手厚い補助金によって施設整備が可能だったが、2005年度の小泉政権の三位一体改革を背景に、高齢者関連施設整備などの補助金が交付金化されるとと

図表1 特別養護老人ホームの件費率（上段）と1人当たり件費（下段）の推移（年度、%、千円）

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
従来型	57.4 3,842	58.9 3,893	60.4 3,885	59.9 3,909	60.3 3,987	60.2 4,010	61.4 4,109	61.3 4,120	62.2 4,114	64.1 4,204	64.2 4,196	64.9 4,265
個室ユニット型	51.5 3,229	56 3,396	54.5 3,437	55.6 3,436	56 3,567	56.5 3,604	57.6 3,737	57.8 3,741	58 3,733	59.9 3,803	60.5 3,859	61.5 3,957
一部個室ユニット型	56.9 3,571	57.3 3,627	58.8 3,592	58.6 3,710	59.5 3,752	59.8 3,791	61.2 3,923	61 3,931	61.7 3,904	63.1 3,916	63.1 3,922	64.3 3,997

（出所）福祉医療機構「特別養護老人ホームの経営分析参考指標」

（注）国庫補助金等特別積立金取崩額を除外

もに、民間企業やNPO法人とのイコールフットイングの観点から、国庫補助負担金が大幅に縮減された²²⁾。高齢者施設整備の補助金の減額が、社会福祉法人に、多くの自己資金（内部留保）と借入金の確保を余儀なくさせた。その結果、資金不足の小規模な社会福祉法人が、老朽化した高齢者施設の改築費用を賄えないために、生き残りをかけて大規模な社会福祉法人に吸収合併されるケースが増えている。実際、後述する分析対象となる合併27事例では、老朽化した高齢者施設の改築費用を賄えないために吸収合併された社会福祉法人3事例（軽費老人ホーム2事例、特別養護老人ホームなど1事例）が確認された。

2.4 厚生労働省による介護職員の処遇改善策

1. 研究の背景と目的で述べた、介護職員の件費削減が低賃金と人手不足を引き起こすという批判を受け、厚生労働省は2009年度からキャリアパス要件を満たす介護職員に対する処遇改善交付金の支給を開始した。その後、2012年度に、同省は処遇改善交付金を介護報酬に組み込み、キャリアパス要件を満たす介護職員に処遇改善加算をし始めた。実際、介護職員に対する処遇改善加算を実施した施設・事業所は、介護労働の需給ひっ迫の影響もあり、常勤介護職員の平均給与額が前年比で月額9,530円増加した一方で、非常勤介護職員の平均給与額が前年比で時給10円増加した²³⁾。

2.5 期待される社会福祉法人の合併の相乗効果

「社会福祉法人の合併相乗効果に関する研究」では、操業の相乗効果（規模の経済、範囲の経済、垂直統合の経済）、財務の相乗効果、経営の相乗効果という5つの相乗効果が確認されている²⁴⁾。この研究では、アンゾフの「企業戦略論」²⁵⁾を援

用し、合併後の企業が生み出す価値が、合併前の企業が独立に操業する際に生み出すそれぞれの価値の総和を超えると、相乗効果があると定義している²⁶⁾。本稿でも、この相乗効果の定義を適用する。その中で、期待される合併の相乗効果は、規模の経済である。規模の経済は、理論的に、合併により事業規模が拡大すると、稼働率の向上などによって、財1単位当たりのコストが低減されることである²⁷⁾。高齢者分野の社会福祉法人の合併による規模の経済は、同一福祉サービスを提供する社会福祉法人と合併することによる相乗効果である。収益面では、合併後に、豊富になった経営資源（主にヒトとカネ）を活用して、既存事業の稼働率の向上と施設・事業所の開設を背景とした、事業規模の拡大による収益の増加が見込まれる。一方、費用面では、合併後に、事業部門、そして、管理部門の統合による費用の増加の抑制が見込まれ、その結果、経営効率の改善が期待される。

2.6 仮説1と仮説2の設定

2.3 経営環境が厳しい高齢者分野の小規模な社会福祉法人で述べたとおり、小規模な社会福祉法人は、経営資源の不足にくわえて、高齢者関連施設整備などの補助金の交付金化と国庫補助負担金の大幅縮減によって、厳しい経営を余儀なくされている。

一方、図表1では、特別養護老人ホームの件費率が一貫して増加しているので、この件費率の増加が、高齢者分野の小規模な社会福祉法人の経営をさらに圧迫する可能性がある。その中で、高齢者分野の社会福祉法人の合併は、理論的に規模の経済が働いて、総人件費が増加したとしても、人件費以外の経費の増加を抑制することによって

図表2 高齢者分野の社会福祉法人の合併44事例の年度別の内訳

	2001	2002	2003	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	合計
合計	2(1)	1(1)	3(1)	2(2)	4(0)	4(2)	6(3)	3(2)	5(3)	1(0)	3(3)	2(2)	8(7)	44(27)

(注1) 数字は母集団の数、()内は分析対象数

(注2) 合併年度は合併登記日を基準とした

経営効率を改善することが期待される。本稿は以下の2つの仮説を設定した。

仮説1 高齢者分野の社会福祉法人は、合併の相乗効果によって、合併後に事業規模が拡大するほど、経営効率を改善する。

仮説2 高齢者分野の社会福祉法人の合併後の事業規模拡大は総人件費を減少させない。

3. 研究方法

3.1 研究対象

2017年3月末現在、2000年度以降に合併登記した「施設経営法人」が131事例あり（ただし、地方自治体しか設立できない社会福祉協議会と社会福祉事業団の合併事例は含まれない²⁸⁾、²⁹⁾、その中で、高齢者分野の社会福祉事業（措置施設を除く）を経営する社会福祉法人の合併が50事例ある。本稿はこのうち消滅法人に焦点を当てて分析する。その理由は社会福祉法人の合併が、消滅法人の経営の効率化を目的として実施されることが多いからである³⁰⁾。50事例の中で、合併してから3期目以上の決算期を迎えた44事例を母集団として捉え、この44事例の中で合併1期前と合併1・2・3期後の財務諸表を入手した27事例（母集団の61%）が本研究の分析対象となる。年度別に見ると、母集団44事例では、2001年度の2事例が最も古く、一方で、2014年度が最も新しく、かつ、最多（8事例）となった（図表2）。2.3経営環境が厳しい高齢者分野の小規模な社会福祉法人で述べたとおり、2005年度に、高齢者関連施設整備などの補助金の交付金化と国庫補助負担金の大幅縮減が実施された。それ以降の高齢者分野の社会福祉法人の合併は、概ね、増加傾向にある。ただし、分析対象27事例の選定では、病院を経営する高齢者分野の合併社会福祉法人（分析対象2事例）が、2000年に制定された社会福祉

法人会計基準において、社会福祉法人の病院事業と社会福祉事業を、それぞれ、別個の会計で処理しなければならないために、全て対象外とした。

3.2 合併社会福祉法人の財務諸表の分析対象期間と会計基準

合併社会福祉法人27事例の合併1期前と合併1・2・3期後の財務諸表を入手し、分析した。分析期間の設定は、3年程度で合併相乗効果が働いて経営効率を改善するとの想定に基づく³¹⁾。財務諸表は、合併法人への公表依頼、所轄庁への公文書開示請求、合併法人のホームページ、及び福祉医療機構による社会福祉法人の財務諸表等電子開示システムのホームページからのダウンロードによって入手した。2000年に制定された社会福祉法人会計基準（以降、旧会計基準）は、社会福祉事業、公益事業、収益事業に区分していた。2012～2014年度に、旧会計基準が新社会福祉法人会計基準（以降、新会計基準）に移行し、新会計基準では、社会福祉事業、公益事業、収益事業を合算した法人全体の財務諸表の作成を義務化した。本稿は、新会計基準を標準とするため、旧会計基準の財務諸表は、社会福祉事業、公益事業、収益事業を対象とする。

3.3 分析対象となる財務諸表の収益と費用

本稿は、財務諸表の1つである事業活動計算書（または事業活動収支計算書）を分析する。事業活動計算書は、1年間の事業活動（フロー）の損益を反映した決算書である。事業活動計算書は、サービス活動増減の部、サービス活動外増減の部、特別増減の部及び繰越活動増減差額の部の4つに区分される。本稿は、本業に相当するサービス活動増減の部（収益と5分類された経費）を分析対象とする。サービス活動収益は収益全体である。1つめの経費である人件費は職員と役員の労働に関する費用である。2つめの事業費は利用者への

サービスに関する費用である。3つめの事務費は法人本部と事業の運営事務に関する費用である。4つめの減価償却費は、固定資産の取得価額（通常10万円以上）をその固定資産の耐用期間の各事業年度に配分した費用である。また、5つめの経費では、利用者負担軽減額、徴収不能額、引当金繰入を一括にまとめて、その他の経費とした。利用者負担軽減額とは、低所得者の利用料金を軽減する利用者負担軽減制度の利用により生じた負担金額である。徴収不能額とは当年度発生した徴収不能な未収入金額である。引当金繰入とは将来の特定の費用または損失に備えるために繰り入れられる見積もり金額である。一方、社会福祉法人は、福祉サービスの継続にくわえて、施設整備のために、自己資金として内部留保を使用する。しかし、本稿は事業活動の積み重ね（ストック）が反映される貸借対照表を分析対象外とし、内部留保の分析を行わない。

3.4 分析対象となる財務諸表の会計処理の操作

分析対象となる27事例の財務諸表を比較可能にするための会計処理の操作を説明する。1つめは、国庫補助金等特別積立金取崩額の操作である。「『固定資産の取得に充てられるための補助金は、その取得した固定資産の償却期間にわたって減価償却費を軽減させることになり、その償却期間に対応させるための技術的な繰延科目として国庫補助金等特別積立金が設けられた³²⁾。』」国庫補助金等特別積立金取崩額の問題点としては、「『現行の会計方式は、積立金取崩額で、建物の減価償却費のコスト負担を相殺しており、施設は将来の建物等の投資額を蓄積することなく、利益を算出している³³⁾。』」点が挙げられる。実際、①国庫補助金等特別積立金取崩額の会計処理によって将来の高齢者施設の改築費用を法人内に蓄積しなかったこと、②2005年度に、高齢者関連施設整備などの補助金の交付金化と国庫補助負担金の大幅縮減によって、老朽化した高齢者施設の改築費用の自己負担分が増額したことの2点から、自己資金（内部留保）では改築費用を賄えなくなった結果、吸収合併された3事例（軽費老人ホーム2事例、

特別養護老人ホームなど1事例）が確認されている。そこで、本稿では、イコールフットINGの観点から、高齢者施設の減価償却費のコスト負担が明らかになるように、国庫補助金等特別積立金取崩額を除外する操作をした。具体的には、旧会計基準では、収入の中の国庫補助金等特別積立金取崩額を除外し、さらに、事業活動収支差額から、同取崩額の金額を差し引いた。一方、新会計基準では、費用の中の国庫補助金等特別積立金取崩額を除外し、さらに、サービス活動増減差額から、同取崩額の金額を差し引いた。2つめは、引当金の操作である。多くの社会福祉法人が、新会計基準の引当金の会計処理において、洗替法から差額法に移行したので、旧会計基準でも引当金を差額法に変更した。さらに、新会計基準の引当金は、賞与引当金、退職給付引当金、徴収不能引当金の3種類に限定された。その中で、旧会計基準の「賞与引当金繰入」と「退職給与引当金繰入」は、それぞれ、新会計基準の人件費の「職員賞与」と「退職給付費用」として計上されるようになった。したがって、旧会計基準の「賞与引当金繰入」と「退職給与引当金繰入」は人件費に計上した。ただし、旧会計基準の徴収不能引当金繰入は、引当金として計上した。最後に、新会計基準では、旧会計基準の「事業活動収入」と「事業活動収支差額」を、それぞれ、「サービス活動収益」と「サービス活動増減差額」に変更したので、後者（新会計基準）の名称を使用した。

3.5 高齢者分野の社会福祉法人の合併前後の常勤換算の職員数と1人当たり人件費の把握

高齢者分野の合併社会福祉法人の総人件費を常勤換算の職員数と職員1人当たり人件費に分解して、職員の待遇改善の有無を分析する。厚生労働省は、通知によって、社会福祉法人が、2014年3月期決算から、インターネットなどを活用して現況報告書を公表することを義務化した。2014年4月1日現在以降の現況報告書は、常勤換算の職員数を記載するようになったので、本稿はこの数値を使用する。また2013年3月期以前の決算は分析対象法人に常勤換算の職員数の公表を依頼

した。その結果、27 法人のうち 16 法人（全体の 59%）の合併 1 期前と合併 3 期後の常勤換算の職員数を入手したので、この 16 法人の職員の待遇改善の有無を分析する。

4. 分析結果

4.1 高齢者分野の社会福祉法人の合併の種類と福祉サービスの組み合わせ

高齢者分野の社会福祉法人の合併 27 事例の内訳は、1 つの法人が解散し（消滅法人となり）、1 つの法人が存続する吸収合併 24 事例、2 つ以上の法人が解散し（消滅法人となり）、新たに 1 つの法人を設立する新設合併 3 事例である。吸収合併 24 事例の内訳は、23 事例が高齢者分野を主とする社会福祉法人同士（高齢者・障害者、高齢者・障害者・児童分野複合体を含む存続法人と高齢者・児童分野複合体を含む消滅法人）の合併であり、残り 1 事例が障害者分野を主とする障害者・児童分野複合体の社会福祉法人（存続法人）と高齢者分野（特別養護老人ホームなど）の社会福祉法人（消滅法人）の合併である。高齢者分野を主とする社会福祉法人同士の合併 23 事例の内訳は、特別養護老人ホームの運営を主とする社会福祉法人同士の合併が 15 事例と最も多く、他は特別養護老人ホームなどと軽費老人ホーム 6 事例、特別養護老人ホームなどと介護付きケアハウスなど 2 事例となっている。次に、新設合併 3 事例の内訳は、1 事例が高齢者分野（特別養護老人ホームなど）の 3 つの社会福祉法人（消滅法人）の合併であり、1 事例が高齢者分野（特別養護老人ホームなど）の社会福祉法人（消滅法人）と高齢者分野を主とする高齢者（特別養護老人ホームなど）・障害者分野複合体の社会福祉法人（消滅法人）の合併である。残り 1 事例が高齢者分野（特別養護老人ホームなど）の社会福祉法人（消滅法人）と障害者分野の社会福祉法人（消滅法人）の合併である。

4.2 高齢者分野の社会福祉法人の合併の相乗効果（規模の経済）の事例分析

4.2.1 事業部門の事業規模の拡大

分析対象 27 事例では、高齢者分野の社会福祉法人の合併の相乗効果として、規模の経済が確認されたものの、範囲の経済が確認されなかった。具体的には、異なる分野の社会福祉法人の合併 2 事例（障害者・児童分野複合体と高齢者分野の吸収合併 1 事例と高齢者分野と障害者分野の新設合併 1 事例）では、管理部門の統合による効率化が中心で、異なる事業部門の統合による相乗効果（範囲の経済）が確認されなかった。そこで、本稿は、合併の相乗効果として、規模の経済のみに焦点を当てる。

高齢者分野の社会福祉法人の合併における規模の経済では、主に、①事業部門の事業規模の拡大、②管理部門の統合後の経費削減による効率化の 2 点が中心となっている。事業部門では、合併後、人件費などの経費削減による経営効率化ではなく、むしろ、豊富な経営資源（主にヒトとカネ）を活用した、事業規模の拡大に重点が置かれている。

まず、合併後の事業部門における規模の経済において、利用者の増加によって事業規模を拡大する手法は、主に、①既存事業の稼働率の向上、②既存の福祉サービスと同一の施設・事業所の開設の 2 つが挙げられる。

1 つめの手法は、既存事業の稼働率の向上による事業規模の拡大である。合併後に、吸収合併消滅法人が、特別養護老人ホーム（長期入所）に併設する、閉鎖中の短期入所に職員を配置することによって稼働率が向上して黒字化した事例が挙げられる。

2 つめの手法は、既存の福祉サービスと同一の施設・事業所の開設による事業規模の拡大である。まず、合併後の施設・事業所の開設の過程を説明する。高齢者分野の社会福祉法人は、合併後、新たな経営資源を獲得する。そして、その獲得した経営資源を活用して、既存の福祉サービスと同一の施設・事業所の開設を計画して、実行する。合併後の高齢者分野の社会福祉法人が施設・事業所の開設を促進する要因は、①人材では、開設する施設・事業所がキャリアパスの一環として合併し

た複数法人の中間管理職とワーカーに新たな職場を提供する、②資金では、合併によって、施設・事業所開設の原資となる自己資金（内部留保）が増加する、③合併後の事業規模の拡大による財務状態の改善が自治体による特別養護老人ホームなどの介護サービス事業者の公募選定に有利に働くの3点が挙げられる。分析対象27法人のうち10法人（全体の37%）が合併3期目以内に、既存の福祉サービスと同一福祉サービスの施設・事業所を開設していた。この中には、23経営環境が厳しい高齢者分野の小規模な社会福祉法人で述べた、老朽化した高齢者施設3事例（軽費老人ホーム2事例、特別養護老人ホームなど1事例）を経営する社会福祉法人のうち合併後の施設・事業所の開設2事例の移転新築が含まれる（残り1事例の軽費老人ホームは合併4期後に同じ敷地内で新築）。一方、分析対象27法人の現況報告書によると、主な既存の福祉サービスと同一の施設・事業所開設の内訳は、多い順に、通所介護14事業（7法人）、特別養護老人ホーム（長期入所）7事業（6法人、老朽化施設の移転新築1事業1法人を含む）、短期入所6事業（4法人）、認知症グループホーム5事業（3法人）、小規模多機能型居宅介護5事業（3法人）、軽費老人ホーム2事業（2法人、老朽化施設の移転新築1事業1法人を含む）、訪問介護2事業（2法人）の合計41事業（のべ27法人）となっている。分析対象27法人では、40%弱の高齢者分野の社会福祉法人が合併後、既存の福祉サービスと同一の施設・事業所を開設することによって収益を伸ばしていることが判明した。

4.2.2 管理部門の統合後の経費削減による効率化

次に、合併後の管理部門の統合による規模の経済は5つの手法が挙げられる。1つめの手法は、分析対象27事例全てに共通した法人経営に必要な業務の削減である。全ての高齢者分野の社会福祉法人は、理事6人以上、評議員7人以上、監事2人以上設置することを義務化されている。合併した法人の理事・監事・評議員の中で兼務者がいなかった場合、かつ、2法人が合併して1法人に

なる場合、理事・監事・評議員の数が半減する（3法人が合併して1法人になる場合、理事・監事・評議員の数が3分の1になる）ので、役員（理事と監事）報酬と評議員報酬をほぼ半減できる。具体的な業務削減としては、理事会・評議員会の開催（通常年4回以上開催）の半減が挙げられる。くわえて、所轄庁に提出する書類（財務諸表など）の作成業務（年1回の決算期ごと）の半減、所轄庁による法人監査業務（原則3年に1回）の半減なども挙げられる。2つめの手法は、管理部門の余剰職員の削減である。高齢者分野の社会福祉法人では合併後の管理部門の統合によって生まれた余剰人員が自主退職した事例がある。結果的に、吸収合併消滅法人の1人の職員（会計、給与計算担当）の人件費を削減した。ちなみに、厚生労働省は、社会福祉事業の直接処遇職員の配置基準を定めているので、社会福祉法人の事業部門は、合併後に、余剰人員を生み出しにくい。一方、社会福祉法人の管理部門は、同省の規制対象外なので、合併後の管理部門の統合によって、余剰人員を生み出しやすい。3つめの手法は経理業務の外注である。社会福祉法人が、合併後、一本化した経理業務を外注することによって費用を削減した事例がある。4つめの手法は、経理（決算と給与計算）業務の外注の内製化である。吸収合併存続法人が同消滅法人に、経理（決算と給与計算）業務のノウハウを移転し、3つめの手法とは逆に、外注していた経理（決算と給与計算）業務を内製化することによって事務費を削減した事例がある。5つめの手法は、日々の事業経営に必要なモノ・サービスの一括購入である。分析対象27事例の高齢者分野の社会福祉法人が、合併後、紙おむつ2事例、食材1事例、燃料1事例、自動車の保険1事例などの一括購入によって、購買単価を引き下げて、事業費と事務費を削減した。高齢者分野の社会福祉法人は、合併後、豊富な経営資源（主にヒトとカネ）を活用しながら、既存事業の稼働率の向上、そして、既存の福祉サービスと同一福祉サービスの施設・事業所の開設による、収益の増加にくわえて、管理部門の統合による費用の増加の抑

図表3 合併1期前の高齢者分野の社会福祉法人の収益と費用（平均、千円、％）

合併の種類	サービス活動 収益	人件費	事業費	事務費	減価償却 費	その他の経 費	サービス活動 増減差額	赤字法 人数
吸収合併24存 続法人	1,860,651	1,073,394 (60.4)	268,975 (15.1)	216,491 (12.2)	147,478 (8.3)	478 (0.0)	71,374 (4.0)	9 (37.5)
吸収合併24消 滅法人	372,337	223,472 (59.0)	65,890 (17.4)	50,741 (13.4)	40,899 (10.8)	418 (0.1)	-2,904 (-0.8)	15 (62.5)
新設合併7消 滅法人	724,041	457,102 (63.1)	111,444 (15.4)	59,819 (8.3)	78,081 (10.8)	1,141 (0.2)	16,454 (2.3)	3 (42.9)

(注1) 赤字法人数以外の()内はサービス活動収益に占める比率

(注2) 赤字法人数の()は全体に占める比率

制によって経営効率を改善していることが判明した。

4.3 合併1期前における社会福祉法人の収益と費用の分析

合併1期前の24事例の吸収合併存続法人・消滅法人（24存続法人・24消滅法人）と3事例の新設合併消滅法人（7消滅法人）の、収益と費用（5分類された経費）の平均値を算出して図表3に示した。吸収合併存続法人と吸収合併消滅法人の平均事業規模（平均サービス活動収益）を比較するとその差が5倍となっている。また、新設合併消滅法人の平均事業規模は吸収合併存続法人より小さく（吸収合併存続法人の39%の規模）、吸収合併消滅法人より大きい（吸収合併消滅法人の1.9倍）。さらに、合併1期前の3種類の高齢者分野の社会福祉法人の平均利益率（平均サービス活動増減差額比率）を比較すると、平均事業規模が大きい社会福祉法人ほど経営効率が良くなる傾向が見られ、非営利法人である社会福祉法人にも規模の経済が働いていることが推測される。

4.4 合併前後の社会福祉法人の収益と費用の分析

分析対象27法人の平均利益率（平均サービス活動増減差額比率）では、合併後3年間で、3.1%から3.4%と0.3%改善した（図表4）。次に5分類された経費率の中で最も大きい人件費率は、年々増加した結果、合併後3年間で60.4%から61.7%と1.3%増加した。一方、人件費率を除く4分類された経費率は、毎年減少または横ばいとなっている。次に、合併後の収益と個々の経費の伸び率を見ると、平均サービス活動収益は合併後3年間で14.8%伸びており（図表5）、この数

値は利用者の増加率にほぼ比例していると考えられる。一方、5分類された経費のうち最も伸び率が高いのは平均人件費である（平均サービス活動収益に占める比率が0.1%と小さい「平均その他の経費」を除く）。合併後3年間で17.4%伸びており、平均人件費が平均サービス活動収益の伸び率を上回り増加した。次に、伸び率が高い経費である平均事業費は合併後3年間で12.1%伸びているが、平均サービス活動収益の伸び率を下回っていることは合併後の経営効率の改善を示している。また合併後の平均事務費の伸び率が合併後の平均事業費の伸び率を下回っていることは、管理部門の統合による経営効率改善効果が事業部門の経営効率改善効果を上回っていることを示唆している。また、平均減価償却費が合併2・3期後に伸びていることは新規の設備投資を示している。一方、平均その他の経費が増加しているが、その主な要因は、利用者負担軽減額が合併1期前885千円から合併3期後1,228千円と増加したからである。合併後の利用者負担軽減額の増加は利用者へのサービス改善を示唆している。このように収益の大幅な増加によって平均人件費以外の経費の伸び率が抑えられたため平均利益率が改善しサービス活動増減差額は合併後3年間で24.8%増加した。分析対象27法人におけるサービス活動増減差額の赤字法人数の推移を見ると、第一段階の合併前の55法人では、全体の半数弱の27法人（全体の49%）が赤字だった（図表3）。第二段階の合併1期前の27法人（合併法人の合計値）では、全体の40%弱に相当する10法人（全体の37%）の赤字にまで減少した（図表4）。さらに、第三

図表 4 高齢者分野の社会福祉法人の合併 27 法人の収益と費用の金額推移（平均、千円、％）

合併からの 決算期数	サービス 活動収益	人件費	事業費	事務費	減価償却 費	その他の 経費	サービス活動 増減差額	赤字法 人数
合併1期前	2,104,776	1,271,277 (60.4)	326,542 (15.5)	253,047 (12.0)	187,689 (8.9)	1,092 (0.1)	65,128 (3.1)	10 (37.0)
合併1期後	2,192,722	1,328,570 (60.6)	333,811 (15.2)	256,578 (11.7)	189,834 (8.7)	1,191 (0.1)	82,738 (3.8)	9 (33.3)
合併2期後	2,308,710	1,416,309 (61.3)	349,535 (15.1)	262,615 (11.4)	193,631 (8.4)	1,332 (0.1)	85,288 (3.7)	6 (22.2)
合併3期後	2,416,969	1,492,317 (61.7)	365,995 (15.1)	276,405 (11.4)	199,334 (8.2)	1,617 (0.1)	81,300 (3.4)	6 (22.2)

(注1) 合併1期前は合併した複数法人の合計値

(注2) 赤字法人数以外の()はサービス活動収益に占める比率

(注3) 赤字法人数の()は合併27法人に占める比率

図表 5 高齢者分野の社会福祉法人の合併 27 法人の収益と費用の伸び率推移（平均、％）

合併からの 決算期数	サービス 活動収益	人件費	事業費	事務費	減価償却 費	その他の 経費	サービス活動 増減差額
合併1期前	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
合併1期後	4.2	4.5	2.2	1.4	1.1	9.1	27.0
合併2期後	9.7	11.4	7.0	3.8	3.2	22.0	31.0
合併3期後	14.8	17.4	12.1	9.2	6.2	48.1	24.8

(注1) 合併1期前は合併した複数法人の合計値

(注2) 数値は合併1期前からの伸び率

段階の合併3期後の27法人では、全体の20%強に相当する6法人（全体の22%）の赤字にまで減少した(図表4)。高齢者分野の社会福祉法人は、合併後に、事業規模を拡大することによって、合併前の半数弱から合併3期後の20%強まで赤字法人数を大きく減らしており、経営効率を改善したことを示している。

4.5 高齢者分野の社会福祉法人の合併前後の常勤換算の職員数と1人当たり人件費の分析

高齢者分野の合併社会福祉法人の総人件費を常勤換算の職員数と職員1人当たり人件費に分解して、職員の待遇改善の有無を分析した。分析対象16法人における合併後3年間の平均人件費の伸び率11.4%は、平均サービス活動収益の伸び率8.8%を上回ったものの、合併相乗効果により、人件費以外の経費の伸び率が抑制されたため、平均サービス活動増減差額は22.5%増加した(図表6)。まず、平均値に着目して、合併後3年間の人件費11.4%増を分解すると、常勤換算の職員数が9.9%増加し、職員1人当たり人件費が1.4%増加した。次に、中央値に着目して、合併後3年間の

人件費17.4%増を分解すると、常勤換算の職員数が10.2%増加し、職員1人当たり人件費が0.8%増加した。合併後3年間の1人当たり人件費が、平均値、中央値ともに増加しているので分析対象16法人の多くは職員の待遇を悪化させないで経営効率を改善していると考えられる。16法人を対象に合併3期後の合併1期前に対するサービス活動収益の比率と合併1期前から合併3期後までの1人当たり人件費の増加率の間に統計的に意味のある差があるかどうかを検定するため合併3期後の合併1期前に対するサービス活動収益の比率を独立変数、合併1期前から合併3期後までの1人当たり人件費の増加率を従属変数として単回帰分析を行った。その結果有意水準39%で棄却できるレベルとなり有意水準5%では有意差が見いだされなかった。

4.6 仮説1と仮説2の検証

社会福祉法人の合併の相乗効果を単回帰分析によって検定した。

(1) 仮説1 高齢者分野の社会福祉法人は、合併の相乗効果によって、合併後に事業規模が拡大

図表 6 高齢者分野の社会福祉法人の合併 16 法人の収益と人件費の推移（上段と中段：
 平均値または中央値、千円または人、下段：伸び率、%）

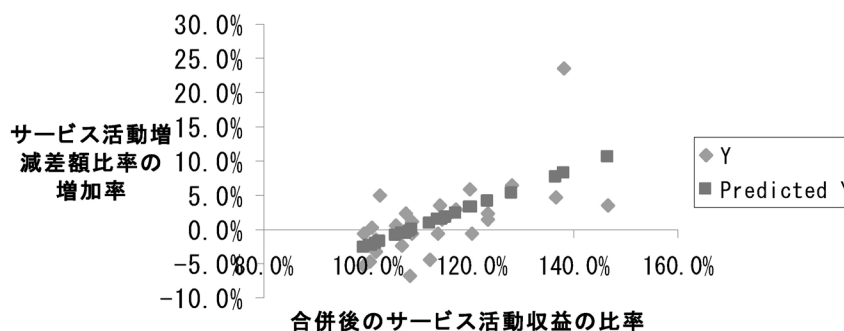
合併からの決 算期数	サービス活動 収益（平均 値、千円）	サービス活 動増減差額 （平均値、千 円）	人件費（平 均値、千円）	人件費（中 央値、千円）	常勤換算 の職員数 （平均値、 人）	常勤換算 の職員数 （中央値、 人）	1人当たり 人件費 （平均値、 千円）	1人当たり 人件費（中 央値、千円）
合併1期前	2,130,240	72,205	1,296,480 (60.9)	1,190,170	354	343	3,660	3,754
合併3期後	2,318,343	88,416	1,444,891 (62.3)	1,396,692	389	379	3,712	3,786
伸び率（%）	8.8	22.5	11.4	17.4	9.9	10.2	1.4	0.8

（注1）合併1期前は合併した複数法人の合算の数値

（注2）（ ）はサービス活動収益に占める比率

図表 7 高齢者分野の社会福祉法人の合併後のサービス活動収益の比率とサービス活動増
 減差額比率の増加率の関係

$$y=0.28193x - 0.30711 \quad R^2=0.39440$$



するほど、経営効率を改善する。

合併3期後の合併1期前に対するサービス活動収益の比率と合併1期前から合併3期後までのサービス活動増減差額比率の増加率の間に統計的に意味のある差があるかどうかを検定するため、合併3期後の合併1期前に対するサービス活動収益の比率を独立変数、合併1期前から合併3期後までのサービス活動増減差額比率の増加率を従属変数として、単回帰分析を行った（図表7）。その結果、P値が0.01以下となり、有意水準1%で帰無仮説が棄却され有意な相関関係が見いだされた。X軸に合併後のサービス活動収益の比率、Y軸にサービス活動増減差額比率の増加率とした図表7のとおり、サービス活動収益が増加すればするほど、サービス活動増減差額が増加することがわかり、仮説1が支持された。

（2）仮説2 高齢者分野の社会福祉法人の合併後の事業規模拡大は総人件費を減少させない。

合併3期後の合併1期前に対するサービス活動

収益の比率と合併1期前から合併3期後までの人件費率の増加率の間に統計的に意味のある差があるかどうかを検定するため、合併3期後の合併1期前に対するサービス活動収益の比率を独立変数、合併1期前から合併3期後までの人件費率の増加率を従属変数として、単回帰分析を行った（図表8）。その結果、P値が0.01以下となり、有意水準1%で相関関係が見いだされた。しかし、X軸に合併後のサービス活動収益の比率、Y軸に人件費率の増加率とした図表8のとおり、傾きがマイナスとなっているので、サービス活動収益が増加すればするほど、人件費率の増加率が低下することがわかり、仮説2が支持されなかった。

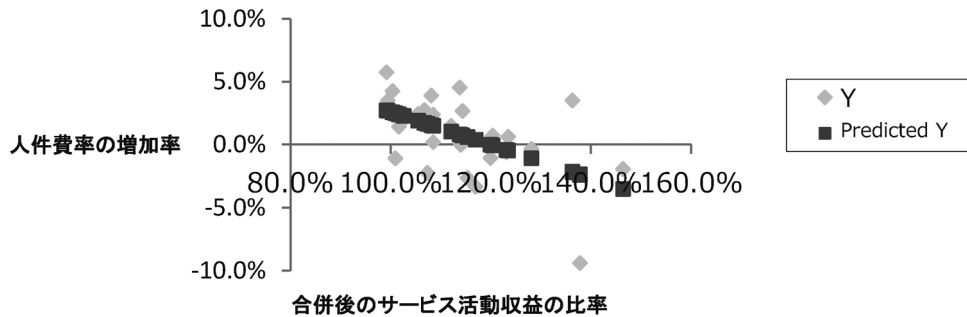
5. 考察

5.1 仮説1と仮説2の分析結果についての考察

4.6 仮説1と仮説2の検証では、仮説1が支持されたものの、仮説2が支持されなかった。仮説1では、合併後、事業規模が拡大すればするほど、

図表 8 高齢者分野の社会福祉法人の合併後のサービス活動収益の比率と人件費率の増加率の関係

$$y = -0.13179x + 0.15794 \quad R^2 = 0.28000$$



利益率が改善することが明らかになった。図表7の単回帰式では、X軸の切片が109%なので、合併後のサービス活動収益の伸び率が9%を超えると、利益率がプラスに転じることが判明した。仮説1では、高齢者分野の社会福祉法人は、合併後、4.2 高齢者分野の社会福祉法人の合併の相乗効果の事例分析で述べた規模の経済があることが定量的に証明された。一方、仮説2では、合併後、事業規模が拡大すればするほど、増加傾向のある人件費率であっても低下傾向のあることが判明した。図表8の単回帰式では、X軸の切片が120%なので、合併後のサービス活動収益の伸び率が20%を超えると、人件費率がマイナスに転じることが判明した。これは、合併後、利益率の改善傾向、つまり、経費率の低下傾向となった仮説1と矛盾しない結果となった。仮説2が支持されなかった要因の1つは、図表5で示された合併後の人件費率の増加にもかかわらず、規模の経済による利益率改善効果が人件費率の増加率を上回ったためだと考えられる。ただし、仮説1と仮説2の単回帰分析では、相関関係（仮説2は逆相関）が認められたものの、必ずしも、因果関係を示しているとはいえない。

5.2 高齢者分野の社会福祉法人の合併前後の1人当たり人件費についての考察

仮説2では、高齢者分野の社会福祉法人は、合併後、事業規模が拡大すればするほど、人件費率の増加率が低下することが明らかになった。一方、図表6 高齢者分野の社会福祉法人の合併16法人

の収益と人件費の推移では、1人当たり人件費が増加する事例だけではなく、減少する事例もあることが判明している。そこで、1人当たり人件費が減少した要因を考察する。その主な経営上の要因は、合併後の施設・事業所の開設（合併3期後と合併4期後）による稼働率の低下である。合併3期後に開設した施設・事業所は、開設から1年未満なので、稼働率が低いままの可能性が高い。さらに、合併3期後の現況報告書の常勤換算の職員数は、合併4期後初め（4月1日現在）の職員数が計上される。そのため、合併3期後の現況報告書の常勤換算の職員数では、まだ開設していないにもかかわらず、合併4期後に開設する施設・事業所の職員数が計上されるので、1人当たり人件費の減少要因となる（社会福祉法人は、通常、4月または5月に施設・事業所を開設するとき、3月または4月に新規の職員を採用して、事前研修を実施する）。

一方、図表6において、16事例の合併前後の1人当たり人件費（平均値）では、3,660千円が3,712千円と約3年間で52千円しか人件費が増加していないことが明らかになった。1人当たり人件費の増加の主な要因は、2.4で述べた厚生労働省による介護職員の処遇改善策の可能性がある。なぜ、合併後の約3年間で1人当たり人件費の増加幅が52千円と伸び悩んだのだろうか。主な要因は、合併3・4期後の施設・事業所の開設による稼働率の低下が引き起こす1人当たり人件費の減少が、合併1・2期後の施設・事業所の開設によ

る稼働率の上昇が引き起こす1人当たり人件費の増加の一部を相殺したからだと考えられる。具体的には分析対象16事例における高齢者分野の社会福祉法人による特別養護老人ホーム(長期入所)の合併後の開設年度を見ると、合併1期後1施設(広域型)、合併3期後1施設(地域密着型)、合併4期後3施設(広域型2施設、地域密着型1施設)となっている。このように、合併3・4期後の特別養護老人ホームの開設が合併1・2期後より多い要因の1つは自治体の公募選定から開設まで2年程度かかるからだと考えられる。ちなみに、合併1期後に特別養護老人ホームを開設した1法人は合併後の1人当たり人件費は増加していた一方で、合併3・4期後に特別養護老人ホームを開設した4法人のうち3法人は合併後の1人当たり人件費が減少(残り1法人は増加)していた。例外となった1法人の1人当たり人件費が増加した主な要因は、既存施設の稼働率の上昇による1人当たり人件費の増加が施設開設による1人当たり人件費の減少を上回ったためだと考えられる。

5.3 高齢者分野の社会福祉法人の異なる分野の合併の相乗効果についての考察

分析対象27事例において、異なる分野の合併(障害者・児童分野複合体と高齢者分野の吸収合併1事例と高齢者分野と障害者分野の新設合併1事例の合計2事例)では、合併の相乗効果として、規模の経済が確認されたものの、範囲の経済が確認されなかった。そこで、異なる分野(①高齢者分野と障害者分野、②高齢者分野と児童分野)の合併の相乗効果について制度面から考察する。まず、①高齢者分野と障害者分野の社会福祉法人の合併における相乗効果は、管理部門の統合による規模の経済が働くと同時に、制度的に、範囲の経済も働くと考えられる。範囲の経済が働く主な要因は2つある。1つめの要因は、介護報酬と障害福祉サービス報酬は、支出対象経費区分管理が緩和されているので、法人内で、資金を自由に移動できるからである。2つめの要因は、障害福祉サービスのワーカーは、一般的に、専門的な国家資格を必要としていないため、介護サービスと障害福

祉サービスの人材の融合が容易だと考えられるからである。2018年度の介護保険法改正では、65歳以上の障害者を対象とした「共生型サービス」(共生型訪問介護、共生型通所介護、共生型短期入所生活介護)が新設された。その結果、介護サービス事業者が障害福祉サービスを開始したり、障害福祉サービス事業者が介護サービスを開始したりする相互乗り入れが可能となった。高齢者分野と障害者分野の社会福祉法人の合併は、制度的に、規模の経済だけではなく、範囲の経済も可能なので、この法律改正が、高齢者分野と障害者分野の社会福祉法人の合併を促進する可能性がある。

しかし、一方で、②高齢者分野と児童分野(主に保育所と認定こども園)の社会福祉法人の合併における相乗効果は、管理部門の統合による規模の経済が働くものの、範囲の経済が働くことが制度的に困難だと考えられる。範囲の経済が働きのくい主な要因は2つある。1つめの要因は、保育所の保育所運営費、及び認定こども園の施設型給付費収益が、補助金としての性格を持っている。そのため、支出対象経費区分管理が緩和されておらず、法人内で、資金を自由に移動できないからである。社会福祉法人は、介護報酬を児童分野に支出できるが、保育所の保育所運営費と認定こども園の施設型給付費収益を児童分野以外に支出することが制度的に不可能となっている。2つめの要因は、高齢者分野の国家資格(介護福祉士)と児童分野の国家資格(保育士)が異なるために人材の融合が困難だからである。今後、国家資格である介護福祉士と保育士の共通化が課題となる。

本稿の研究の限界は、①仮説1と仮説2の分析対象が27事例(全体の61%)と標本数が多くなかったこと、②合併前後の高齢者分野の社会福祉法人の常勤換算の職員数の分析対象が16事例(全体の59%)と標本数が多くなかったことの2点から、それぞれ、標本数を増やした場合、異なる結果が生じる可能性がある点である。また、本稿は事業活動計算書のみを分析対象としたため、貸借対照表から算出される内部留保の分析ができなかったことも課題の1つとして挙げられる。

このように、高齢者分野の社会福祉法人は、合併後に、経営効率を追求しながらも、少なくとも職員の待遇を悪化させていないといえる。本稿は、社会福祉研究の中で、「“施設運営管理”から“福祉経営”への移行を踏まえたうえで新しい社会福祉法人像を描き切れていない」³⁴⁾という課題に対して法人合併によって経営効率を改善するという1つの手がかりを提示した点で意義があると思われる。

参考文献

- 1) 千葉正展：福祉経営論，ヘルス・システム研究所（東京），53：2006
- 2) 深山誠也：高齢者介護組織のマネジメント：社会福祉法人の競争戦略と組織特性に関する実証研究，地域経済経営ネットワーク研究センター年報，2，91-125：2013
- 3) 乾加奈：介護マネジメントの課題－地域密着型特別養護老人ホームの経済性分析－，商大ビジネスレビュー，3(1)，145-165：2013
- 4) 明治安田生活福祉研究所：介護老人福祉施設等の運営及び財政状況に関する調査研究事業報告書（厚生労働省委託事業）：2013
- 5) 明治安田生活福祉研究所：地域包括ケアシステム構築に向けた効果的・効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業（厚生労働省委託事業）：2016
- 6) 二木立：保健・医療・福祉複合体，医学書院（東京），37：1998
- 7) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング：介護保険事業における経営効率化に関する調査研究事業（厚生労働省委託事業），7：2010
- 8) 永和良之助：介護保険制度下における社会福祉法人の経営変化，社会福祉学部論集，4，19-36：2008
- 9) 濱本賢二：特別養護老人ホームにおける介護職員定着化に関する研究，医療と社会，21(1)，69-83：2011
- 10) 宮本恭子：介護供給システムからみた介護職員の雇用環境への影響－社会福祉法人の施設運営をとおして，大原社会問題研究所雑誌，644，53-68：2012
- 11) 村田文世：社会福祉法人－社会福祉法人改革の可能性，社会福祉研究のフロンティア（岩崎晋也・岩間伸之・原田 正樹編），有斐閣（東京），200-203：2014
- 12) 北垣智基：社会福祉法人の人事・労務管理改革と介護労働者の給与・人材確保問題との関連性についての一考察－ 高齢者介護分野の歴史的経過と実態を中心に－，立命館産業社会論集，52(4)，117-132：2017
- 13) 呉世雄：介護老人福祉施設の経営利益率とサービスの質関連指標との関係，社会福祉学，54(3)，41-52：2013
- 14) 社会福祉法人経営研究会編：社会福祉法人経営の現状と課題，全国社会福祉協議会（東京），69-70：2006
- 15) 社会福祉法人経営研究会編：社会福祉法人における合併・事業譲渡・法人間連携の手引き：2008
- 16) 大川新人：社会福祉法人の合併相乗効果に関する研究，社会福祉学，55(4)，70-81：2015
- 17) 横溝一浩：福祉経営に関する基礎的考察，社会論集，14，49-59：2008
- 18) 同上
- 19) 藤井賢一郎：社会福祉事業と経営（上），月間福祉，2007年11月号，54-57：2007
- 20) 関口和雄：社会福祉事業の展開と福祉経営の枠組み－福祉経営の特質と課題，日本福祉大学経済論集，38，51-67：2009
- 21) 東京都社会福祉協議会：小規模な社会福祉法人における経営の今後の方向性，東京都社会福祉協議会，7：2010
- 22) 社会福祉法人経営研究会編：社会福祉法人経営の現状と課題，全国社会福祉協議会（東京），55：2006
- 23) 厚生労働省：平成28年度介護従事者処遇状況等調査結果：2017
- 24) 大川新人：社会福祉法人の合併相乗効果に関

- する研究, 社会福祉学, 55(4), 70-81 : 2015
- 25) イゴール・アンゾフ, 広田寿亮訳: 企業戦略論, 産業能率大学出版部 (東京), 94 : 1969
- 26) 大川新人: 社会福祉法人の合併相乗効果に関する研究, 社会福祉学, 55(4), 70-81 : 2015
- 27) 同上
- 28) 厚生労働省: 福祉行政報告例, 2000 ~ 2017
- 29) 国立印刷局: 官報, 2000 ~ 2017
- 30) 大川新人: 社会福祉法人の合併の事例研究, 日本地域政策研究, 8, 33-40 : 2010
- 31) Owen, Greg, Pittman, Brian, Kelly, Laura Martell et al : Success Factors in Nonprofit Mergers, A Study of 41 Minnesota Nonprofit Mergers 1999-2010, Map for Nonprofits and Wilder Research, 58 : 2012
- 32) クォリティ・ラボ株式会社 <http://www.qlabo.jp/asks/faq/qanda/acc/qas-50064.html>
- 33) 松寄久実: 介護保険体制下の福祉施設の財務と経営 - 埼玉県下特別養護老人ホームの2000年度の財務データ分析, 浦和論叢, 30, 219-249 : 2003
- 34) 村田文世: 社会福祉法人 - 社会福祉法人改革の可能性, 社会福祉研究のフロンティア (岩崎晋也・岩間伸之・原田 正樹編), 有斐閣 (東京), 200-203 : 2014
- (2018年7月11日原稿受理, 2018年10月29日採用決定)

Abstract

Financial Improvement Effect of Social Welfare Corporation Mergers for elderly

This paper focused on the merger of social welfare corporations for elderly from the standpoint that improvement of social welfare corporation's management efficiency is necessary. First, the social welfare corporation for elderly examined the hypothesis that by synergistic effect of the merger, the business scale is expanded, the management efficiency improves. This hypothesis was supported as a result of a single regression analysis of 27 financial instruments before and after the merger. Next, I examined the hypothesis that this expanded business scale does not decrease total personnel expenses. As a result of simple regression analysis of financial indices of 27 cases, this hypothesis was not supported. The reason for this is believed to be that the improvement in profit margin due to economies of scale exceeded the rate of increase in personnel cost rate despite the increase in personnel cost ratio. Furthermore, for 16 cases, I analyzed whether employees' improvement in treatment was resolved by dividing total personnel expenses into full-time equivalent staff and personnel expenses per employee. As a result, it became clear that social welfare corporations for elderly have not worsened the treatment of employee at least after the merger.

[研究論文]

介護事業所における LMX (leader-member exchange) が 部下の仕事への動機づけに及ぼす影響、 ならびに LMX の先行要因に関する研究

著者：菅野 雅子（法政大学大学院博士後期課程）

抄録

介護人材確保対策として、サービス品質管理と人材マネジメントを担うリーダーの重要性が指摘されている。本稿では介護労働の特性を踏まえて、リーダーとフォロワーの交換関係の質を表す LMX (leader-member exchange) 理論を導入し、介護職員の仕事への動機づけに及ぼす影響を検討するとともに、リーダー要因と組織要因に着目して先行要因を検討することを目的とした。

介護職員を対象としたインターネット調査で得られた 390 サンプルをパス解析により分析した結果、リーダーの道具的サポート、職場の創発的コミュニケーション、タスク・マネジメントが LMX を経由して部下の仕事への動機づけを高めていることが示された。また職場の創発的コミュニケーションは、動機づけに直接的な強い影響を与えていることも示された。本稿の分析により、介護事業所におけるリーダーシップの一考察として、LMX の影響とその先行要因が明らかにされた。

キーワード：介護事業所、リーダーシップ、仕事への動機づけ、LMX (leader-member exchange)、パス解析

1. 問題意識と目的

高齢化が加速度的に進展する中、介護人材の量・質の確保は喫緊の政策的課題になっている。政府資料¹⁾によれば、目指すべき方向性として、介護人材のすそ野を拡げ、個々の意欲・能力に応じてキャリアアップを図り、期待される役割を適切に担っていけるような姿となることが示されている。また複雑化・多様化・高度化する介護ニーズに対応するために、介護職がグループで介護サービスを提供することがますます重要になり、グループの中でサービス品質管理と人材マネジメントを担うキーパーソンとしてリーダーの重要性が明記された。さらに各論では、リーダーの担うべき役割と能力の明確化が課題であるとされている。サービス品質管理と人材マネジメントを担うリーダーとは、既存研究²⁾を参考に考えると、小規模事業所であれば管理者や訪問介護のサービス提供責任者、入所系の大型施設であれば複数ユ

ニットをとりまとめるフロアリーダー等が想定される。

リーダーにどのような資質や行動が求められるかについては、組織論において膨大なリーダーシップ研究の蓄積がある。リーダーシップとは「他者に対して、何をどのようにする必要があるのか、理解と合意を得るために影響を及ぼす過程であり、共有された目的を達成するために、個人と集団の努力を促進する過程である」と定義され³⁾、目的指向であり、そのための影響過程を指す概念である。介護分野のリーダーシップ研究としては、例えば課題志向と対人志向の2軸モデルを適用した研究では、課題志向と対人志向いずれのリーダー行動も部下の職務満足を高めることが検証されている^{4)、5)}。またカリスマ型リーダーシップの系譜をひく変革型リーダーシップ理論⁶⁾を適用した研究では、変革型リーダーシップが部下の職務態度にポジティブな影響を与えることが明らかに

されている^{7), 8)}。しかしながら、介護労働の特性を踏まえると、万能型のHi-Hiリーダー⁹⁾や、部下を鼓舞し変革を成し遂げようとするカリスマ型リーダーが、わが国の介護現場に期待されるリーダーなのか疑問も生じる。

介護労働はヒューマン・サービスの問題をすべて引き継ぎ、加えて特有のマネジメントの困難性を抱えており、その特性を考えながら組織論を検討することが必要であると指摘されている¹⁰⁾。そのため、介護事業所のリーダーにどのようなリーダーシップ理論を適用しうるかは、その労働特性を踏まえて検討する必要があると考えられる。本稿ではリーダーとフォロワーの相互作用を視野に入れたLMX (leader-member exchange) 理論を導入し、介護職員の仕事への動機づけに及ぼす影響を検討すると同時に、LMXの先行要因を明らかにすることを目的とする。次章において、これらの観点から研究を行うことの意義とその理論的背景について述べた上で、仮説を設定する。

2. 先行研究と仮説設定

2.1 介護労働の特性とLMX

ここでは介護労働の特性について、職務特性と組織特性という2つの側面を取りあげて述べる。医療・保健・福祉等のヒューマン・サービスは生身の人間を対象としているため、その技術の最大の特徴は不確実性であるとされる¹¹⁾。不確実性とは、因果関係の確実性と予測可能性を欠いていることである¹¹⁾。とりわけ介護は他者の生活および生きる意欲など内面に働きかける仕事であり、多様で個別性が高く¹²⁾、予測可能性が低いのは言うまでもない。人と人の相互作用は、そのような不確実性をより高くする¹³⁾。利用者本人でさえ期待が不明確で、その状態が継続的に変容するのもヒューマン・サービスの特徴である¹⁴⁾。とくに介護は要介護高齢者の心身機能が衰えゆくプロセスにおいて、小さな変化が重大な疾患や命にも関わるというリスクを抱える。

組織面では管理機構の脆弱性がヒューマン・サービス組織の特性とされるが、とくに介護事業

者は中小・零細法人が多く、組織上のマネジメント不全の例が多いことが指摘されている¹⁵⁾。マネジメント不全であると、役割関係が曖昧になり、自分がどこまですれば良いかわからなくなり、誰もが誰でもできるような仕事をするようになる¹³⁾。このような役割の曖昧さは、職員にとって大きなストレス要因になることが明らかにされている¹³⁾。さらに介護現場のマンパワーの実態としては、国家資格の有無、専門教育の受講歴、年齢、経験等様々なレベルの人が混在しており、そうした人材の多様性がサービスレベルの不安定性を招いていることが指摘されている¹⁶⁾。

以上に示したように、技術的不確実性、利用者の多様性・個別性、期待の不明確性・変容性、職務のリスクの高さ、役割の曖昧性、人材の多様性等の各要素が複雑に絡み合っ、介護労働に特有のマネジメントの困難性を招いていると考えられる。なお本稿では、用語の重複と混乱を避けるため、以上に示した職務特性や組織特性より介護労働が因果関係の確実性と予測可能性を欠いている状況に対して、不確実性という用語を用いる。

介護福祉において、不確実性をできるだけ小さくして、根拠ある介護を実践するためには、介護過程という科学的手法が重要であるとされている¹²⁾。介護過程とは、「介護を必要としている高齢者および障害者の抱える生活上の課題や願いに対して、系統的で科学的根拠をもった支援の方法を導き出し、個別の支援計画を立て、実践し、その評価を行う一連の思考過程」と定義される¹²⁾。「情報収集→情報の分析・解釈・判断→介護計画立案→実施→評価」の構成要素からなり、PDCA (plan-do-check-action) という管理過程論のマネジメント理論を基盤とする科学的手法である¹²⁾。不確実性が高い介護労働においては、リーダーであっても正解を有しているわけではない。介護過程の展開を通じて、職員から利用者の状態や生活の変化に関する気づきや情報を適宜・適切に吸い上げ、実施したケアの妥当性について専門性の観点からともに振り返り、役割や課題をすり合わせながら進めていくという双方向コミュニケーション

ンが不可欠となる¹²⁾。

こうした労働特性を踏まえて、本稿が着目したリーダーシップ理論はLMXである。LMXは「リーダーとフォロワーとの間に存する交換関係の質」と定義される¹⁷⁾。一般的なリーダーシップの行動理論が部下の職務態度やチームの成果に対する効果的なリーダー行動に焦点を当てているのに対して、LMX理論はメンバー、チーム、組織に対するリーダーの影響を理解する鍵として、リーダー・フォロワー二者間の関係性の質に着目している¹⁸⁾。LMXの理論的基盤は、社会的交換理論と役割理論という2つである¹⁸⁾。社会的交換とは「他者が返すと期待されるところの、典型的に言えば実際に返すところの返礼によって動機づけられる、諸個人の自発的行為」と定義され¹⁹⁾、互酬性や返報性に特徴づけられる概念である。役割理論は、組織の構成員は役割を通じて職務を遂行することを命題としており、役割の送り手による役割期待とそれに対する受け手の役割遂行のやりとりをめぐる一連の出来事を通じて役割行動は発達するとされている²⁰⁾。LMX理論では、リーダーとフォロワーが双方に価値ある資源を交換しあうことで役割形成が促進され、最終的には信頼、尊敬、好意、相互依存で結ばれた関係性を築くとされている²¹⁾。

LMX研究で役割形成を問題にする場合、その集団が非構造的な課題を遂行していることが前提となる²²⁾。職務分掌が明確化され、主体性や創造性が入り込む余地がないような職場においてはLMXモデルが主張するようなリーダー・フォロワーの相互作用は起こらない²²⁾。また信頼という情緒面を問題にする場合、リーダーがフォロワーに課す不確実性とリスクの程度にかかっているとされる²³⁾。リーダーがルーティン業務を部下に課す場合、信頼はそれほど問題とされないが、より不確実性とリスクの高い課題を部下に課す場合、信頼される必要も高くなる。部下はリーダーを信頼しないことには影響力を受け入れず、リーダーシップが成立しないとされる²³⁾。

以上より、本稿にLMXを導入する理由を整理

すると次の2点である。1つは、不確実性が高い介護労働の特性を考慮すると、介護過程というサービス・マネジメントにおいて、双方向コミュニケーションを通じて育まれるリーダー・フォロワー関係が重要になると考えられる。リーダーとフォロワーの交換関係を通じた役割形成というLMXの理論概念は、そのような状況に適合的であると考えられるからである。2つ目に、そうした不確実でリスクの高い職務であるが故に、リーダーシップを成立させるためには、LMXの質として示されるリーダーとの信頼関係がより重要になると考えられるからである。

LMX研究は1970年代に提唱されて以来膨大な研究蓄積があり、初期の段階では二者間関係を分析レベルとしてLMXの影響を検討する研究、その後LMXの先行要因を検討する研究が盛んになり、現在はチームを分析レベルとする研究に発展している²⁴⁾。介護分野での研究は限定的で、とくにわが国においては管見の限り存在しない。本稿では介護分野のLMX研究の希少性より、まずは二者間関係を分析レベルとして、LMXの影響およびその先行要因を分析し、先行研究と比較しながら、介護事業所におけるリーダーシップの特徴を検討したい。

2.2 LMXと部下の仕事への動機づけ

LMX理論では、in-groupと呼ばれるリーダーとフォロワーが信頼、尊敬、相互依存で結ばれた成熟した二者関係と、out-groupと呼ばれるそれ以外の二者関係があり、in-groupにおける成熟したLMXの関係は、リーダー、フォロワー、職場集団に好影響を及ぼすことがこれまでの研究で示されている²⁵⁾。LMXの影響に関するメタ分析によれば、LMXはフォロワーのモチベーションや職務満足に正の影響を及ぼすことが明らかにされている²⁵⁾。介護分野の海外研究では、LMXが離職意向軽減²⁶⁾や、役割外活動への正の影響²⁷⁾など、フォロワーの職務意識や職務行動にポジティブな影響を及ぼすことが示されている。

本稿では、介護職員の職務意識を表す概念として仕事への動機づけを検討する。仕事への動機づ

けとは、組織論ではワーク・モチベーションとして概念規定されており、「目標に向けて行動を方向づけ、活性化し、そして維持する心理的プロセス」と定義づけられる²⁸⁾。これまで介護分野では職務満足やストレスに関する研究が先行し、仕事への動機づけに関する研究蓄積が乏しい。職務満足は生産性に直に効くとは言えないのが組織論における一般的な結論であり²⁹⁾、組織目標や課題達成に向けての動機づけについても議論を重ねる必要がある。介護分野でのワーク・モチベーションの特徴としては、やりがい感や有能感といった内的動機づけが重視されており^{30)、31)}、そうした内的動機づけに対して上司のソーシャル・サポートが影響することが示されている^{32)、33)}。

これまで明らかにされている LMX の好影響²⁵⁾、および介護職員の内的動機づけに対する上司サポートの影響^{32)、33)}を踏まえると、介護分野においても LMX が仕事への動機づけに正の影響を与えるというのは先行研究と同様であることが予想される。よって、以下の仮説が設定された。

仮説1 LMX は介護職員の仕事への動機づけに正の影響を与える

2.3 LMX の先行要因

これまで LMX の先行要因としては大きくフォロワー要因、リーダー要因、組織要因等が検討されている²¹⁾。本稿では、経営者や管理者が手を打つことができる要因を検討するため、リーダー要因および組織要因に着目する。

リーダー行動と LMX の関係を検討した Yukl らの研究³⁴⁾によれば、関係志向、タスク志向、変化志向というリーダー行動の3つのメタカテゴリー³⁾に照らすと、関係志向（支援、承認、相談、委任）のリーダー行動は LMX に強い正の影響を及ぼし、タスク志向（役割明確化、計画、モニタリング）や、変化志向（変化のビジョン作り）は影響が見られないと報告している。その後の研究³⁵⁾でも、関係志向（支援、委任）が LMX に影響し、タスク志向（役割明確化、計画、モニタリング）と変化志向（変化のビジョン作り、変革思考の促進）は LMX に影響しないことを再確認し

ている。Yukl らは一連の研究を通じて、LMX に影響するのはリーダーがフォロワーの福利にいかに関心しているかを表す要因であり、組織の目標達成や戦略遂行のためのタスク志向、変化志向は、しばしばフォロワーの福利とトレードオフの関係になるため LMX に影響しないと結論づけている。

本稿では Yukl らの研究に示唆を得て、関係志向、タスク志向、変化志向という3つの観点から LMX の先行要因を検討する。本稿では、関係志向としてリーダーの支援的関わり、およびチーム内での相互コミュニケーション、タスク志向として役割分担の明確化や業務プロセス統制等のタスク・マネジメント、変化志向として良いアイデアを取り入れ新たなことに取り組む革新指向の職場風土を検討する。リーダーの支援的関わりはリーダー要因であるが、それ以外は組織要因として検討する。リーダー行動のみに焦点を当てるのではなく、上位者の考えや組織風土が反映された職場の特徴として組織要因を検討することが妥当であると考えられるためである。以下、仮説を設定する。

〔関係志向〕：Yukl らの研究^{34)、35)}ではリーダーの支援は LMX に強い正の影響を及ぼしていた。組織要因と LMX を検討した研究では、人間関係を重視する職場風土が LMX に影響することが報告されている³⁶⁾。人間関係重視の職場風土は、相互協力の行動を促進するため、リーダーとフォロワーの関係構築にも良い影響をもたらすためであるとされる³⁶⁾。このようにリーダー要因としても組織要因としても、関係志向と LMX の関連の強さが明らかにされている。

介護分野においても、上司のソーシャル・サポートは職務満足的重要なリソースであることが確認されており^{32)、37)}、リーダーへの信頼やサポート感に強く影響することが予想される。また同僚支援と上司支援は相関性が高いことが確認されており³²⁾、職場の関係志向が LMX にも正の影響を与えるというのは先行研究と同様と考えられる。よって、以下の仮説が設定された。

仮説2 リーダーの関係志向は、LMX に正の影響を与える

仮説3 職場の関係志向は、LMX に正の影響を与える

[タスク志向]：Yukl らの研究^{34), 35)}では役割明確化、計画、モニタリングというリーダーのタスク志向はLMX に影響していなかった。彼らの研究の調査対象は、多様な産業のプロフェッショナル、技術職等がメインであり、非定型的な仕事ではあるが、組織における役割は明確で職務遂行に必要な情報へのアクセスや自由度等のリソースがある程度確保されており自律度が高いと言える。そのため支援や委任等の関係志向は仕事をしやすくするため歓迎されるが、役割明確化、計画、モニタリング等のタスク志向はそれほど必要なく、リーダーへの信頼やサポート感を高める要因にはならなかったものと考えられる。

一般に、タスク志向のリーダー行動が部下の職務態度に及ぼす影響は一貫性のある結果は得られておらず、その理由としてリーダーの支援的行動の強弱や職務特性等の状況要因によって異なることが指摘されている³⁾。介護分野においては、タスク志向のリーダー行動は部下の職務満足に直接的に強く影響することが確認されている^{4), 5)}。その理由はタスク志向が職務の不確実性を補い、部下に歓迎されるものであると説明されている⁴⁾。不確実性の高い介護労働において、役割分担を明確にし業務プロセスを統制するタスク・マネジメントは歓迎すべき組織要因であり、それによってリーダーもチームのマネジメントがやりやすくな

り、部下はリーダーへの信頼やサポート感を高めるのではないかと考えられる。よって、以下の仮説が設定された。

仮説4 職場のタスク志向は、LMX に正の影響を与える

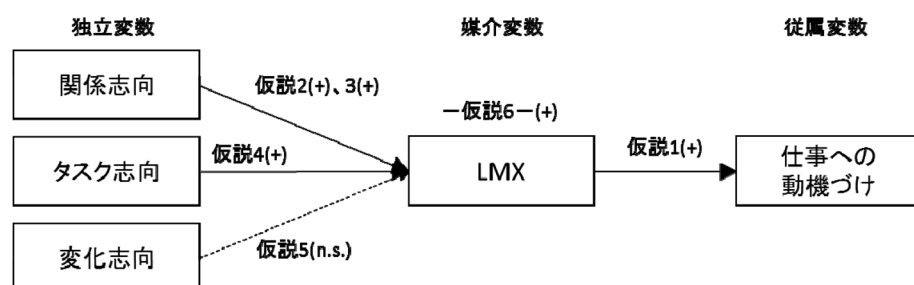
[変化志向]：Yukl らの研究^{34), 35)}では、変化のビジョン作り、変革思考の促進という変化志向の要因はLMX に影響していなかった。組織の戦略遂行や変革推進は、必ずしも部下の福利とは一致しないこともあるからである。介護事業所の質的研究³⁸⁾では、閉鎖性や多忙という職場特性より、今までと違うことや変化を嫌がる傾向が起きやすいことが示されており、変革を推進するためには、対話という関係志向を介在させることが必須であるとしている。また変革型リーダーシップと職務満足の関係において個別配慮と知的刺激の影響が大きいという報告⁷⁾からも、変化志向単独ではリーダーへの信頼やサポート感にはつながりにくいと考えられる。よって以下の仮説が設定された。

仮説5 職場の変化志向は、LMX に影響しない

LMX は直接効果だけではなく、媒介効果を果たすことが注目されていることから²⁵⁾、これら先行要因がLMX を媒介して仕事への動機づけにつながっていると考えられる。よって以下の仮説が設定された。本稿の仮説を検証するための分析モデルは図表1のとおりである。

仮説6 LMX の先行要因と仕事への動機づけの正の関係を、LMX が媒介する

図表1 本研究における分析モデル



図表 2 調査対象の属性

項 目		人数	(%)
性別	男性	180	(46.2)
	女性	210	(53.8)
年齢	平均(標準偏差)	46.8歳	(10.1)
職種	訪問介護員	54	(13.8)
	訪問介護員以外の介護職員	336	(86.2)
就業形態	正規職員	306	(78.5)
	非正規職員	84	(21.5)
介護福祉士資格	あり	258	(66.2)
	なし	132	(33.8)
介護経験年数	平均(標準偏差)	8.8年	(5.9)

n=390

3. 研究方法

3.1 調査対象と調査方法

本研究は、介護職員を対象にしたインターネット調査により2017年5月19日～25日までの7日間回答が収集された。調査における介護職員の対象は、調査会社に登録がある職種パネル「訪問介護員、介護福祉士」1,453人、業種パネル「福祉事務所」「老人福祉・介護事業」「その他の社会保険・社会福祉・介護事業」1,750人、全体で3,203人であった。配信に回答した1,341人の中から「高齢者介護の事業所／施設で直接介護に携わる仕事をしている人」で、役職者を除くスクリーニングを行い回答が得られたのは629人であった。調査会社により二重回答がないようにID管理がされている。

その中から分析対象として不適切と判断される回答（訪問介護のサービス提供責任者、全質問に同一回答者、5分未満の回答者）を除いた390人を分析対象とした。インターネット調査では不良回答が短時間回答と関連することが指摘されており、その対処については見解が分かれるところであるが、対処法の1つとして短時間回答を除外することが提言されている³⁹⁾。本調査では、ウェブ画面上での回答に最低でも5分はかかることを筆者および2名の第三者が予め確認し、5分未満の回答は除外することとした。390人の属性は、図表2のとおりである。

全国調査⁴⁰⁾によれば、訪問介護員と訪問介護

員以外の介護職員2職種計の男女比はおおよそ2:8、平均年齢は46.5歳、正規職員と非正規職員の割合はおおよそ5:5、介護福祉士資格の保有率は44.7%となっている（報告書をもとに2職種に限定して筆者が再計算した）。また厚生労働省⁴¹⁾によれば訪問介護員と訪問介護員以外の介護職員の割合はおおよそ3:7となっている。全国調査と比べて本調査の対象は男性、正規職員、有資格者、施設系の介護職員が相対的に多く、年齢には大きな乖離はないと考えられる。

一般にインターネット調査の回答者は大卒以上の高学歴者が多い傾向にあることが指摘されており⁴²⁾、介護職（訪問介護員および施設系介護職員）の大卒以上の高学歴率は、男性の方が高いことから（男性28.1%、女性8.2%）⁴³⁾、本稿の調査でも男性の回答が相対的に多くなったと考えられる。男性の回答の多さが、施設系、正規職員、有資格者の多さに関連していると考えられる（訪問介護員は男性比率9.7%、正規職員比率18.4%、有資格者比率31.5%であるのに対して、施設系介護職員は男性比率23.8%、正規職員比率57.4%、有資格者比率49.9%）⁴⁰⁾。

3.2 使用変数と測定尺度

使用変数は、リーダーの関係志向としてソーシャル・サポートの下位概念である道具的サポートを厨子ら³⁷⁾より4項目で構成した。道具的サポートとは課題解決に必要な知識や情報等の資源を提供する支援である。職場の関係志向として相

図表3 独立変数の因子分析結果

	第1因子 創発的コミュニケーション	第2因子 道具的サポート	第3因子 タスク・マネジメント
私の職場では、お互いに自由にものを言っている	.976	-.101	-.197
私の職場のメンバーは、上司や同僚と遠慮や気がねなく率直な話し合いをしている	.871	.093	-.093
私の職場では、仕事上の意見の違いがあると、オープンに議論や対話がなされている	.863	.030	.012
私の職場では、メンバーの意見を取り入れて仕事のやり方を改善する努力をしている	.669	.024	.210
私の職場では、メンバーの新しいアイデアや工夫を批判する前にまず試してみようとする	.630	-.009	.244
私の職場では、旧来のやり方にとらわれず、現場からの新たな提案を取り入れようとしている	.614	.062	.268
私の上司は、私が新しい知識を吸収するのを援助してくれる	-.009	.975	-.042
私の上司は、私が仕事における課題を克服できるように助言する	-.027	.926	.021
私の上司は、私がスキル・アップできるように手助けをしてくれる	-.006	.922	.017
私の上司は、私が技能を獲得することに力を貸してくれる	.036	.889	.002
私の職場では、指示命令系統が明確になっており、混乱することはない	-.085	-.027	.926
私の職場では、目標や計画に対する到達度や成果を確認しながら業務運営がなされている	-.013	.067	.828
私の職場では、役割分担や責任の所在が明確になっている	.021	-.026	.803
信頼性係数(Cronbach α)	.931	.960	.878
因子間相関 創発的コミュニケーション	-		
道具的サポート	.597	-	
タスク・マネジメント	.697	.612	-

互支持性（オープン・コミュニケーション）を金井⁴⁴⁾より3項目で構成した。職場のタスク志向としてYuklら^{3), 34), 35)}が扱うタスク志向を参考に組織要因に置き換えて、職場レベルのタスク・マネジメントとして3項目を作成した。職場の変化志向として革新指向性を金井⁴⁴⁾より3項目で構成した。探索的因子分析（プロマックス回転、主因子法、因子負荷量が.40以上を採択）の結果、3つの因子が抽出された（図表3）。第1因子は相互支持性と革新指向性が1因子として抽出されたため創発的コミュニケーションと命名し、新たな関係・変化志向の要因が抽出されたと解釈した。第2因子と第3因子は想定した概念が抽出されたため、それぞれ道具的サポート、タスク・マネジメントと命名した。

LMXは、Liden & Maslyn⁴⁵⁾のLMX-MDM (Multidimensional Measure) の邦訳版12項目⁴⁶⁾を用いた（項目例：私は、上司を人としてとても好きである／私は、上司の介護に関する職業上のスキルに感心している）。LMX-MDMは、人としての好感、仕事における尊敬、擁護に対する信頼、

上司に対する貢献という4つの下位次元で構成されるが、因子分析の結果、下位次元は抽出されず1因子となった（ $\alpha = .966$ ）。

仕事への動機づけは、達成動機の下位概念である自己充実的達成動機を堀野・森⁴⁷⁾より5項目で構成した（項目例：私は、介護の仕事に関わるいろいろなことを学んで自分を深めたい／私は、介護の仕事で難しいことでも、自分なりに努力してやってみようと思う）。自己充実的達成動機とは他者・社会の評価にはとらわれず、自分なりの達成基準への到達をめざす動機づけである⁴⁷⁾。わが国の介護分野の研究で、自己充実的達成動機に対して、仕事に対する肯定的なイメージ、有能感、専門職としてのアイデンティティが直接的な影響を与えることが確認されており³¹⁾、介護職員の仕事への動機づけを特徴づける概念であり、リーダーシップとの関連を検討する意義は大きいと言える。因子分析の結果、1因子構造であることを確認し達成動機と命名した（ $\alpha = .901$ ）。

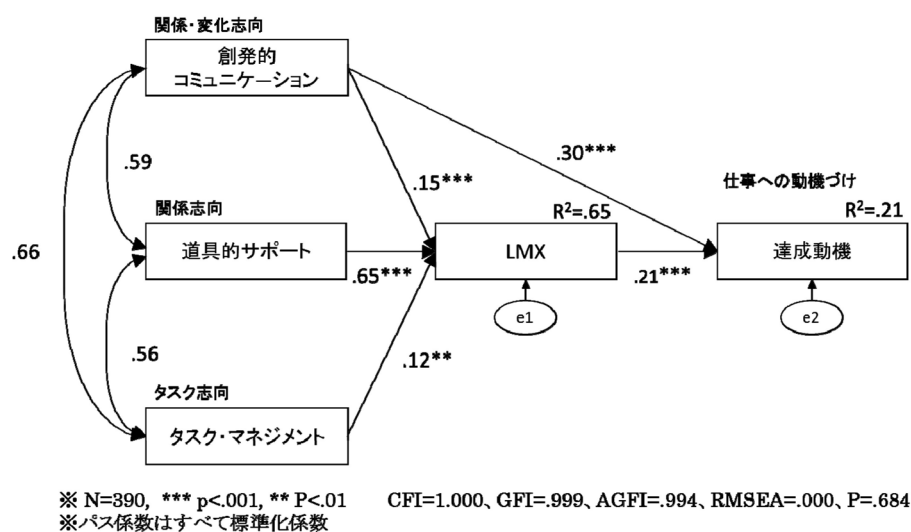
本調査で上司とは、直属の上司と定義することを示した。各質問への回答は、「1 = まったくそ

図表4 平均値、標準偏差、相関係数

変数	Mean	SD	1	2	3	4
1 創発的コミュニケーション	3.17	0.89	-			
2 道具的サポート	3.29	1.09	.593 **	-		
3 タスク・マネジメント	2.99	0.97	.658 **	.558 **	-	
4 LMX	3.01	1.00	.603 **	.783 **	.569 **	-
5 達成動機	3.46	0.88	.428 **	.319 **	.324 **	.389 **

n=390, ** p<.01, * p<.05

図表5 パス図



う思わない」から「5 = とてもそう思う」までのリッカート5件法によって求められた。因子を構成する項目の回答結果を単純平均することで各次元の得点とした。信頼性係数はいずれも0.8以上を示し良好な数値であった。本稿の使用変数の平均値、標準偏差、相関係数を図表4に示す。

4. 結果

本稿の仮説検証のためにパス解析が用いられた。適合度とパス係数の確率を基準にモデルを改善し、内容的妥当性があるモデルとして図表5に示すパス図を採択した。適合度はCFI=1.000、GFI=.999、AGFI=.994、RMSEA=.000、P=.684であり、十分な適合と考えられる。

まずLMXの先行要因は、影響の大きい順に関係志向の道具的サポート ($\beta = .65, p < .001$)、関

係・変化志向の創発的コミュニケーション ($\beta = .15, p < .001$)、タスク志向のタスク・マネジメント ($\beta = .12, p < .01$) の3つで、 R^2 (決定係数) は.65であった。LMXから達成動機 ($\beta = .21, p < .001$) への有意な影響が示され、達成動機の R^2 は.21であった。また創発的コミュニケーションは、LMXだけではなく達成動機 ($\beta = .30, p < .001$) にも直接的に有意な影響を及ぼしていることが示された。次にLMXの媒介効果を、ブートストラップ法 (5000ブートストラップ、バイアス修正済み信頼区間推定95%)を用いて検証した(図表6)。結果はすべての間接効果が有意となり、先行要因と達成動機の正の関係をLMXが媒介することが確認された。

以上より、LMXが仕事への動機づけ(達成動機)に有意な正の影響を与えていたため仮説1は支持

図表 6 モデルにおける直接効果、間接効果、総合効果

独立変数	達成動機
創発的コミュニケーション	直接効果
	間接効果
	総合効果
道具的サポート	直接効果
	間接効果
	総合効果
タスク・マネジメント	直接効果
	間接効果
	総合効果

※ N=390, *** p<.001, ** P<.01

※数値は標準化係数。ブートストラップ法(5000ブートストラップ、バイアス修正済み信頼区間推定95%)

された。リーダーの関係志向（道具的サポート）がLMXに正に影響していたため仮説2は支持された。職場の関係志向（相互支持性）は変化志向（革新指向性）と一体となりLMXに正に影響していたため仮説3、仮説5は検証不能と判断した。タスク志向（タスク・マネジメント）はLMXに正に影響していたため仮説4は支持された。先行要因と仕事への動機づけ（達成動機）の間の間接効果が有意であったことから、仮説6は支持された。

5. 考察と本研究の課題

本稿では介護労働の特性を踏まえて、リーダーとフォロワーの交換関係の質を表すLMX理論を導入し、介護職員の仕事への動機づけに及ぼす影響、およびその先行要因を確認した。その結果、関係志向（道具的サポート）、タスク志向（タスク・マネジメント）、および新たな概念として抽出された関係・変化志向（創発的コミュニケーション）が、LMXを経由して達成動機に影響することが示された。関係・変化志向（創発的コミュニケーション）は、達成動機にも直接的な強い影響を示した。以下、本稿の結果を考察する。

まず職場のタスク志向（タスク・マネジメント）がLMXの先行要因になるという点についてである。先述のとおり、先行研究ではリーダーによる役割明確化、計画、モニタリングというタスク志向はLMXに影響しないと報告されていた^{34)、35)}。

本調査でタスク志向がLMXに正に影響した理由は、仮説構築の際に述べたとおり労働特性にあると考えられる。非構造的な職務であっても、役割が明確で職務遂行に必要なリソースにアクセスしやすく自律度が高い職務の場合、タスク志向はそれほど必要ではなく、リーダーへの信頼やサポート感を高める要因にはならないと考えられる。しかし介護分野の先行研究^{4)、5)}でタスク志向のリーダー行動が部下の職務満足に強く影響していることから、不確実性の高い介護労働の場合、役割分担を明確にし業務プロセスを統制するタスク・マネジメントは歓迎すべき組織要因であり、それによってリーダーもチームのマネジメントがやりやすくなり、部下はリーダーへの信頼やサポート感を高めるのではないかと考えられる。タスク・マネジメントの平均得点は相対的に低く、組織上のマネジメント不全が多いというこれまでの指摘¹⁵⁾と考え合わせても、マネジメントが機能するような組織・チーム作りが重要であると考えられる。また本稿の結果は厚生労働省¹⁾が掲げるように、リーダーを中核として介護過程のPDCAを機能させることの重要性にも通じると考えられる。

次に関係・変化志向（創発的コミュニケーション）という新しい概念が抽出され、それがLMXのみならず達成動機に強い直接効果を示した点についてである。金井⁴⁴⁾によれば相互支持性と革

新指向性は相関が強く、変革には自由な情報フローが不可欠であるとしている。介護分野の先行研究でも、変革を進めるためには対話が必須であること³⁸⁾、変革型リーダーシップの個別配慮と知的刺激が職務満足にとりわけ強く影響していること⁷⁾等、関係志向と変化志向の組合せが介護職員の職務意識にポジティブな影響を与えることが示唆されていた。本稿の分析では、両者が一体的な概念と捉えられていることが確認された。既出の質的研究³⁸⁾によれば、「職務の曖昧性、不確実性」が業務負荷と結びつくと、ケアが作業化し、職員は仕事の意義や目的を見失いがちになるという。不確実性が常につきまとう介護労働において、上司に限らず関わる人々が日常的に小さな気づきを言葉にして共有しあい、自分たちのケアをともに振り返り、利用者にとって真に良いことは何なのか、創造性に富んだ自由なコミュニケーションを促進していくことが重要であると考えられる。それが介護過程を展開する上でも重要であり、仕事の意義や目的を回復する重要な手立てになり得るのではないだろうか。

本稿の理論的意義は、介護労働の特性と関連づけて、わが国の介護労働にLMX理論を導入し、先行研究との違いとして、タスク志向がLMXの先行要因になること、ならびに関係・変化志向という新たな概念を抽出し、LMXと仕事への動機づけに対する強い影響を見出したことである。

本稿の限界は、インターネット調査によるものでバイアスは避けられないことがあげられる。本稿の調査データは、男性、正規職員、有資格者、施設系の介護職員が相対的に多く、施設系の職員が8割以上(86.2%)、正規職員が8割弱(78.5%)、有資格者が7割弱(66.2%)という回答サンプルであるため、施設系で正規職員として働く介護福祉士の職務意識をより反映していると考えられる。390とサンプル数も少ないため、本稿の結果をもって直ちに一般化することは難しい。またLMXを部下の認知尺度で測定しているが、リーダーの認知も測定するとともに、職場単位で回答をネスト化してマルチレベル分析を行いチームレ

ベルの影響を検討する等より精度の高い検証を行う必要がある。今後、介護事業者の協力を得ながら法人・事業所単位でより広範な研究を行っていく必要がある。

参考文献

- 1) 厚生労働省：介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて（平成29年10月4日）、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会：2017
- 2) 全国社会福祉協議会：介護サービス従事者の研修体系のあり方について：キャリア開発支援システムにおける研修の質の確保策等について（最終まとめ）：2006
- 3) Yukl, G. A.: Leadership in organizations-8th ed, Pearson (Boston): 2013
- 4) Havig, A. K., Skogstad, A., Veenstra, M., & Romøren, T. I.: The effects of leadership and ward factors on job satisfaction in nursing homes: a multilevel approach, Journal of Clinical Nursing, 20(23 - 24), 3532-3542: 2011
- 5) 中野隆之：保健福祉施設におけるリーダーシップに関する一考察：良質なサービス提供を進めるために、社会福祉学, 48(1), 130-141：2007
- 6) Bass, B. M.: Leadership and Performance beyond Expectations, Collier Macmillan (London): 1985
- 7) 呉世雄：介護施設における組織管理要因が職員の職務満足およびサービスの自己評価に及ぼす影響, 社会福祉学, 53(4), 109-122：2013
- 8) Nielsen, K., Yarker, J., Randall, R. et al: The mediating effects of team and self-efficacy on the relationship between transformational leadership, and job satisfaction and psychological well-being in healthcare professionals: A cross-sectional questionnaire survey, International Journal of Nursing Studies, 46(9), 1236-1244: 2009
- 9) Larson L, Hunt J, Osborn R.: The great Hi-Hi

- leader behavior myth: A lesson from Occam's razor, *Academy of Management Journal*, 19(4), 628-641: 1976
- 10) 佐藤卓利・久保真人・田尾雅夫ほか：介護サービスマネジメント，ナカニシヤ出版（京都）：2013
 - 11) Hasenfeld, Y.ed. *Human Services as Complex Organizations*-2nd ed. Sage Publications (L.A): 2010
 - 12) 日本介護福祉学会事典編纂委員会編：介護福祉学事典，ミネルヴァ書房（京都）：2014
 - 13) 田尾雅夫：ヒューマン・サービスの経営：超高齢社会を生き抜くために，白桃書房（東京）：2001
 - 14) 島津望：医療の質と患者満足：サービス・マーケティング・アプローチ，千倉書房（東京）：2005
 - 15) 田中滋・栃本一三郎編著：介護イノベーション：介護ビジネスをつくる、つなげる、創造する，第一法規（東京）：2011
 - 16) 佐々木由恵：介護現場における医療ケアと介護職の不安，社会評論社（東京）：2011
 - 17) Graen, G. B., Liden, R. C., & Hoel, W.: Role of leadership in the employee withdrawal process, *Journal of Applied Psychology*, 67(6), 868-872: 1982
 - 18) Erdogan, B., & Bauer, T. N.: Leader-member exchange (LMX) theory: The relational approach to leadership, *The Oxford Handbook of Leadership and Organizations*, Oxford University Press (Oxford), 407-433: 2014
 - 19) Blau, P. M.: *Exchange and Power in Social Life*, Wiley (N.Y.) : 1964（間場寿一，居安正，塩原勉訳：交換と権力：社会過程の弁証法社会学，新曜社：1974）
 - 20) Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., et al.: *Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity*, Wiley (N.Y.): 1964
 - 21) Nahrgang, J. D., & Seo, J. J. How and why high leader-member exchange (LMX) relationships develop: Examining the antecedents of LMX, *The Oxford Handbook of Leader-Member Exchange*, Oxford University Press (N.Y.), 87-117: 2016
 - 22) 松原敏浩：リーダーシップの文献展望Ⅷ：Graenのリーダー・メンバー交換(LMX)モデル，経営管理研究所紀要，5，113-137：1998
 - 23) 日野健太：関係とリーダーシップの有効性，早稲田商学，393，97-130：2002
 - 24) Day, D., & Misencenko, D.: Leader-member exchange (LMX): Construct evolution, contributions, and future prospects for advancing leadership theory, *The Oxford Handbook of Leader-Member Exchange*, Oxford University Press (N.Y.) 9-28. 2015
 - 25) Martin, R., Guillaume, Y., Thomas, G. et al.: Leader-member exchange (LMX) and performance: A meta - analytic review, *Personnel Psychology*, 69(1), 67-121: 2016
 - 26) Trybou, J., Pourcq, K., Paeshuyse, M., et al.: The importance of social exchange to nurses and nurse assistants: impact on retention factors, *Journal of Nursing Management*, 22(5), 563-571: 2014
 - 27) Trybou, J., Gemmel, P., Pauwels, Y., et al.: The impact of organizational support and leader-member exchange on the work - related behavior of nursing professionals: The moderating effect of professional and organizational identification, *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 373-382: 2013
 - 28) Mitchell, T. R.: Matching motivational strategies with organizational contexts, *Research in Organizational Behavior*, 19, 57-149: 1997
 - 29) 金井壽宏，高橋潔：組織行動の考え方，東洋経済新報社（東京）：2004
 - 30) 蘇珍伊：介護職員の仕事の動機づけと職務満足に関する文献的考察：内発的動機づけと仕事の有能感に焦点を当てた実証的研究の提案，生

- 活科学研究誌, 5, 1-10 : 2006
- 31) 堀田和司, 奥野純子, 戸村成男ほか: 介護老人保健施設に勤務する介護職員の「仕事へのモチベーション」を促進する要因, 日本公衆衛生雑誌, 56(12), 863-874 : 2009
- 32) 壬生尚美, 神庭直子: 介護職員の仕事の満足感・やりがい感に影響を及ぼす要因, *International Journal of Human Culture Studies*, 23, 287-299: 2013
- 33) 蘇珍伊, 岡田進一, 白澤政和: 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 : 2007
- 34) Yukl, G., O'Donnell, M., & Taber, T.: Influence of leader behaviors on the leader-member exchange relationship, *Journal of Managerial Psychology*, 24(4), 289-299: 2009
- 35) O'Donnell, M., Yukl, G., & Taber, T.: Leader behavior and LMX: A constructive replication, *Journal of Managerial Psychology*, 27(2), 143-154: 2012
- 36) Aryee, S., & Chen, Z. X.: Leader-member exchange in a Chinese context: Antecedents, the mediating role of psychological empowerment and outcome, *Journal of Business Research*, 59(7), 793-801: 2006
- 37) 厨子直之, 井川浩輔: ナレッジワーカーのパフォーマンス・マネジメントーソーシャル・サポートと離職の関係における職務満足・組織コミットメントの媒介効果, *経営行動科学*, 25(2), 113-128 : 2012
- 38) 菅野雅子: 介護職員の意欲と成長を促す職場のリーダー行動に関する研究, *介護経営*, 11(1), 2-17 : 2016
- 39) インターネット調査に関する研究委員会: インターネット調査の品質向上に関する研究ーパネル・データ・テクノロジー3つの視点から, 日本マーケティング・リサーチ協会 : 2007
- 40) 介護労働安定センター: 事業所における介護労働実態調査結果報告書 : 2017
- 41) 厚生労働省: 介護人材確保対策 (参考資料), 社会保障審議会 (第145回 H29.8.23 介護給付費分科会) : 2017
- 42) 石田浩, 佐藤香, 佐藤博樹, 豊田義博, 萩原牧子, 萩原雅之, 三輪哲: 信頼できるインターネット調査法の確立に向けて, *SSJ Data Archive Research Paper Series*, 42: 2009
- 43) 総務省統計局: 平成29年就業構造基本調査 : 2018
- 44) 金井壽宏: 変革型ミドルの探究 - 戦略・革新指向の管理者行動, 白桃書房 (東京) : 1991
- 45) Liden, R. C., & Maslyn, J. M.: Multidimensionality of leader-member exchange: An empirical assessment through scale development, *Journal of Management*, 24(1), 43-72: 1998
- 46) 松浦桂, 野村忍: Multidimensional measure of leader-member exchange 日本語版の作成および信頼性・妥当性の検討, *日本心理学会第73回大会発表論文集*, 173 : 2009
- 47) 堀野緑, 森和代: 抑うつとソーシャルサポートとの関連に介在する達成動機の要因, *教育心理学研究*, 39(3), 308-315 : 1991

(2018年8月1日原稿受理, 2018年10月26日採用決定)

Abstract

The importance of leaders who are responsible for the management of service quality and human resources has been highlighted in terms of securing elderly care staff resources. Based on the job characteristics of elderly care, I analyzed the influence of leader-member exchange (LMX), which refers to the quality of the relationship between a leader and a follower, on the follower's motivation to work and also examined its antecedents, focusing on leader and organizational factors.

The results from a path analysis of 390 responses to an Internet survey of elderly care staff showed that leader's instrumental support, creative workplace communication, and task-related management have a positive influence on the work motivation of followers through LMX. Additionally, creative communication had a significant effect not only on LMX, but also on work motivation. The analysis revealed the influence of LMX and its antecedents as a study of leadership in elderly care services.

[研究論文]

特別養護老人ホームにおける入所指針と入所実態との整合性について

著者：柘植 将介（日本福祉大学大学院 医療・福祉マネジメント研究科）

共著者：野口 一重（日本福祉大学 看護学部 看護学科）

抄録

特別養護老人ホーム・介護老人福祉施設（以下特養）は、入所者の受け入れについて入所指針（以下指針）が定められている。しかし先行研究でも示されているように指針に沿った受け入れが十分にされてない状況もある。そして2015年に入所要件が原則要介護3以上に改正されたため申込者数も減少するなど施設入所の状況は変わった。本研究では、入所要件変更後の特養の入所状況、選考について調査し、指針との整合性を明らかにすることを目的とした。

愛知県、岐阜県の特養にアンケート調査を行ったところ、指針と現実とが乖離している実態が明らかになった。回答した9割の特養が指針を理解しているとしたが、指針に規定されている外部委員の参加などはなされておらず、家族がいない場合、重度認知症等の指針に該当する場合には、入所にくい結果が示された。特養側の指針への理解不足が、自治体の指針と実際の受け入れ状況との間に乖離が生じる要因であると示唆された。

キーワード：特別養護老人ホーム、介護老人福祉施設、介護施設、入所指針、入所選考、高齢者介護

1. はじめに

特別養護老人ホーム・指定介護老人福祉施設（以下特養）を中心とした介護施設の状況は大きく変わった。第一に2015年の介護保険法の改正を契機として、新規入所者が原則要介護3以上に改められたことから入所申込者数が大幅に減少したことである。厚生労働省が2017年に公表した特養の入所申込者数は、2014年度の52.4万人（要介護1以上）から2016年度では29.5万人（要介護3以上）と全体で20万人以上も減少した。

第二に介護労働者不足の問題である。施設によっては介護・看護職員不足等により、施設側の入所者の受け入れの問題も生じている。特養では以前から、介護・看護職員不足、経験、知識不足など現場の受け入れ体制や人員配置等の問題があり、必ずしも施設入所が必要である要介護者を受け入れていない状況、受け入れたくても受け入れ

ができない状況が指摘されてきた。そして近年では地域、施設によっては職員不足から法令で定められている人員配置基準さえも満たせないとして、施設内で稼働していない居室が全国平均で約13%程度存在している実態があるとの報道もされた¹⁾。

そして特養を取り巻く状況を複雑にするのは、申込者数が減少し、施設の体制等から空室があるなど受け入れに問題が生じているが、その対応が十分に検証されない中、今後も特養を中心とした高齢者施設がさらに増えることが見込まれていることである。

一方で、社会福祉施設としての役割がある特養は、その大半を社会福祉法人が担っているため、株式会社などが運営主体である有料老人ホームと比較しても多くの点で優遇されている。そのため特養が受け入れるべき入所者は、自治体の入所指

針（以下指針）により定められており、介護困難、家族・介護者不在、在宅生活の問題や経済的困難があるなど、在宅での生活が難しい、経済的に困窮している入所者を優先的に受け入れる役割があるとされる。

しかしながら特養の入所においては先行研究等^{2)、3)、4)}でも示されているように、指針に沿った受け入れがされていない実態、施設都合で入所を断る実態もあるとされている。現在の特養の状況は、入所申込者が減少した中で、さらに施設が増えていくという特異な状況でありながら、受け入れ側の施設事情により空室も生じ、指針に定められた入所者を受け入れていないとされるなど複雑で多面的な問題があるといえる。

そこで、今後さらに高齢者、要介護者が増加する中、特養がどのような入所者を受け入れているのか、指針に沿った受け入れを行っているかについて検証する必要があると考えた。入所要件変更後、指針を基準とした特養の入所実態・選考状況を明らかにすることは喫緊かつ重要な課題である。本研究では、2015年の特養における入所要件の変更後、特養の受け入れの実態や状況が、自治体の定める指針とどのように整合しているかについて検証することを目的とした。

2. 研究方法

2.1 調査の概要

調査は2017年8月から9月にかけて愛知県、岐阜県の特養（広域型）、地域密着型特養を対象にアンケート調査を実施した。愛知県は特養257施設、地域密着型特養103施設の計360施設、岐阜県は特養163施設、地域密着型特養13施設の計176施設、両県合わせて536施設とした。愛知県の回収数68（回収率18.8%）、岐阜県の回収数42（回収率23.8%）、計110（回収率20.5%）であった。

2.2 倫理的配慮

調査依頼文は施設長を宛先として送付し、回答は匿名に基づいて統計による処理を行うこと、回答施設、回答者については匿名となること、返送をもって同意とする旨の説明文を記載して送付し

た。また日本福祉大学大学院倫理審査委員会の承認（申請番号17-008）を得て実施した。

2.3 調査項目

2017年4月1日現在の入所者の受け入れに係る施設体制、入所者の状況、入所選考の状況、施設入所にあたり入所者の状況や環境がどのように受け入れに影響するかについて質問紙を作成しアンケート調査を行った。

2.3.1 施設体制について

施設体制は、運営主体、施設種別、併設サービスの有無及び種類、定員数、入所者数、入所申込者数、職員数、入退職者数、稼働率、平均在所日数、空床数等とした。

2.3.2 施設入所者の基本情報について

施設入所者の基本情報は、要介護度、年齢、性別、入所前の所在地（在宅、病院等）、退所理由、家族の有無、身元保証人の有無、生活保護者の人数、成年後見制度利用者数、身元保証団体利用者数、社会福祉法人による利用者負担軽減（以下社福軽減）制度利用者数、介護保険負担限度額認定（以下限度額認定）別入所者数、特例入所者数等とした。

また先行して実施した愛知県特養の調査結果を鑑み、岐阜県については短期入所の長期利用者数を設問に加えた。

2.3.3 入所選考に係る事項

入所選考に係る事項は、施設の指針の有無、作成時期、入所選考委員の職種、外部委員について、入所選考委員会・会議の開催の有無、開催数、入所待機者名簿の有無等とした。また入所者の置かれた状況、状態がどれぐらい施設入所しやすいかについて質問を行った。質問項目は「家族の有無」、「身元保証人の有無」、「併設サービスの利用」、「認知症状が重度（認知症老人の日常生活自立度Ⅲa以上）」、「食事介護量が多い」、「生活保護を利用」、「社福軽減制度の利用」、「経済状況が困窮している」、「外部（政治家や地域の有力者等）からの働きかけ」、「要介護度が高い場合（要介護4以上）」、「全体的な介護量・介助時間が多い」等とした。

2.4 分析方法

図表 1 定員数・入所者数・稼働率・入所申込者数・空室数・平均滞在日数・短期入所長期利用者数 n 数は表内

	定員数 (人)	入所者数 (人)	稼働率 (%)	入所申込者 数 (人)	空室数 (室)	平均滞在日 数 (日)	短期入所長期利用者数 (人) ※岐阜のみ
n 数	110	108	106	103	33	93	30
平均値	76.9	73.1	94.8	143.7	6.91	1037.9	3.97
標準偏差	39.4	36.7	8.16	128.5	8.29	342.5	3.7

図表 2 施設形態別看護・介護職員 1 人当たりの入所者数について (単位: 人) n=100

	ユニット型	多床室	従来型個室 + 多床室	地域密着型	ユニット型 + 多床室	全体
n 数	37	12	27	22	2	100
入所者数	1.85	2.30	2.30	1.59	1.86	1.97
標準偏差	0.38	0.43	0.38	0.29	0.24	0.46

図表 3 施設形態別生活保護受け入れ機関の指定の有無、人数について (単位: 上段施設・下段人) n 数は表内

	ユニット型	多床室	従来型個室 + 多床室	地域密着型	ユニット型 + 多床室	全体
指定有り	18	9	22	17	2	68
指定無し	20	2	4	7	1	34
生活保護者数平均人数	0.72	14.0	4.10	0.41	1.5	3.23
標準偏差	1.77	23.1	2.93	1.22	0.70	9.02

アンケート結果については単純集計を行った。また入所者の状況、状態がどのように施設入所しやすいかについての設問は、「とても当てはまる」、「やや当てはまる」を「当てはまる」とし、「あまり当てはまらない」、「全く当てはまらない」を「当てはまらない」として県別でクロス集計し χ^2 乗検定を行った。本研究の分析には、IBM SPSS Statistics version25 を使用した。

3. 結果

3.1 施設体制について

回答施設の運営主体は、社会福祉法人 109 施設 (99%)、市町村 1 施設 (1%) であった。最も多い施設形態はユニット型 40 施設 (36.4%)、従来型個室 + 多床室 29 施設 (26.4%)、地域密着型 25 施設 (22.7%)、多床室 13 施設 (11.8%)、ユニット型 + 多床室 3 施設 (2.7%) であった。

※本調査結果において、地域密着型はすべてユニット型であるが、特養 (広域型) のユニット型

と区別をつけるため、地域密着型と表記している。

併設サービスは短期入所が 89 施設 (83.9%) と最も多く、通所介護 64 施設 (60.3%)、居宅介護支援 53 施設 (50%)、訪問介護 17 施設 (16%) であった。施設定員数は 76.9 人、入所者数 73.1 人、稼働率 94.8% (2016 年度)、入所申込者数 143.7 人であった。空室ありと回答した施設は 33 施設 (30%)、その平均空室数は 6.91 室であった。平均滞在日数は 1037.9 日、短期入所の長期利用者数は 3.97 人であった。

※本調査において、短期入所の長期利用者についての定義は特に示していない。短期入所の長期利用者数についての調査は岐阜県特養のみに行った。

生活保護の受け入れ機関の指定を受けている施設は 68 施設 (66.6%)、指定を受けていない施設が 34 施設 (33.3%) であった。特にユニット型は半数以上の 20 施設 (52.6%) が指定を受けていない結果であった。指定を受けている施設の生活

図表 4 要介護度別入所者平均人数（単位：人） n=108

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	平均要介護度
n 数	97	101	108	108	108	108
平均人数	1.74	4.25	20.0	26.2	21.0	3.85
標準偏差	2.48	4.74	11.3	13.1	11.8	0.23

図表 5 2016 年度に入所した入所者の入所前の所在別人数（単位：人） n=94

	在宅	病院	他の介護施設	ショートステイからの入所	その他
n 数	92	94	93	90	74
平均値	6.46	5.3	6.82	6.49	1.88
標準偏差	5.99	5.41	5.70	7.96	8.55

図表 6 限度額認定割合別入所者数、社福軽減制度利用者数、家族・親族のいない入所者数、身元保証人のいない入所者数、身元保証団体のいる入所者数、成年後見人のいる入所者数（単位：人） n 数は表内

	第一 段階	第二 段階	第三 段階	第四 段階	社福軽減制 度利用者数	家族・親族な し	身元保証人 (団体) なし	身元保証 団体あり	成年後見人 あり
n 数	89	102	103	99	102	105	105	93	101
平均人数	2.61	17.9	30.0	23.3	3.46	1.96	0.75	1.46	1.83
標準偏差	7.84	11.1	17.1	13	9.82	8.51	5.35	3.71	2.45

※この場合の家族・親族とは、入所者との面会や金銭管理、入院等の対応など一定の関わりがある関係の家族・親族と定義した。

保護者の受け入れ人数は多床室が最も多く（14.0人）、次いで従来型個室＋多床室（4.10人）であった。

特養の法定配置基準の入所者3：職員1に対して、本研究では入所者1.97：職員1と職員配置人数は多く、特に地域密着型、ユニット型で手厚い配置結果であった。

3.2 施設入所者の基本情報について

平均要介護度は3.85、2016年度に入所した入所者の入所前の所在別人数では、他の介護施設が6.82人と最も多く、次いでショートステイからの入所、在宅であった。限度額認定別では第三段階が最も多く、次いで第四段階であった。社福軽減制度利用者数は3.46人、家族・親族のいない入所者数は1.96人、身元保証人のいない入所者数は0.75人であった。

3.3 入所選考に係る事項について

75施設（68.2%）が法人又は施設独自の入所指針ありと回答したが、その作成時期で最も多いのは2015年（29施設）、それ以外の作成年代は

1999年～2014年（31施設）、2016年（2施設）、不明（1施設）であった。入所要件変更に伴い愛知県、岐阜県の定める指針^{5)、6)}が2015年4月1日から適用されているのに対し、半数の施設の作成年度が入所要件変更以前であったため、自治体の作成時期と整合しない結果であった。

平成27年4月以降の特例入所者数（要介護1,2）の受け入れの有無、人数について、受け入れ有りとした施設は32施設、無しとした施設は76施設であった。有りとした施設の平均受け入れ人数±標準偏差は2.09人±2.08人であった。

「入所面接実施の有無」では98.2%がありとし、ほとんどの特養で入所者のアセスメントを行っている結果であった。外部委員の参加の有無では、県別の有意差がみられた（ $p<0.05$ ）。愛知県では第三者の参加を求めることが望ましいと規定し、岐阜県、名古屋市は最低1名以上の参加を規定していることも関係したと考えられる。しかし両県ともに参加の無い割合が高いことから（愛知県69.1%、岐阜県45%）、指針に定められる外部委

図表 7 入所選考に関する施設の体制・自治体との連携、指針の理解等について n=110

		愛知県	岐阜県	合計	
法人又は施設独自の 入所指針の有無	指針あり	50 (73.5%)	25 (59.5%)	75 (68.2%)	
	指針なし	18 (26.5%)	17 (40.5%)	35 (31.8%)	
外部委員の参加の有無	参加あり	21 (30.9%)	22 (55%)	43 (39.8%)	
	参加なし	47 (69.1%)	18 (45%)	65 (60.2%)	*
入所面接の実施の有無	当てはまる	68 (100%)	39 (95.1%)	107 (98.2%)	
	当てはまらない	0 (0%)	2 (4.9%)	2 (1.8%)	
入所申込(待機)者が入所する際に 自治体と連携・相談している	当てはまる	18 (26.5%)	15 (36.6%)	33 (30.3%)	
	当てはまらない	50 (73.5%)	26 (63.4%)	76 (69.7%)	
県または市町村の定める入所指針の 内容について理解している	当てはまる	63 (92.6%)	38 (92.7%)	101 (92.7%)	
	当てはまらない	5 (7.4%)	3 (7.3%)	8 (7.3%)	
県または市町村の定める入所 指針に沿う選考をしている	当てはまる	59 (86.8%)	39 (95.1%)	98 (89.9%)	
	当てはまらない	9 (13.2%)	2 (4.9%)	11 (10.1%)	

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

図表 8 入所選考委員会・会議の開催について n=107

	愛知県		岐阜県		合計		
定期的に開催	45	66.2%	8	20.5%	53	49.5%	
不定期に開催	7	10.3%	12	30.8%	19	17.8%	
入所選考の都度開催	16	23.5%	17	43.6%	33	30.8%	
開催しない	0	0%	2	5.1%	2	1.9%	***

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

員の参加が十分にされているとは考えにくい結果であった。

外部委員の参加ありとした施設の平均参加人数±標準偏差は、愛知県 1.23 ± 0.61 人 (n=22)、岐阜県 1.95 ± 1.32 人 (n=22) であった。その外部委員の参加職種、立場については、民生委員が 12 施設 (愛知県 11、岐阜県 1) と最も多く、次いで行政職員が 11 施設 (愛知県 1、岐阜県 10)、法人の評議員 5 施設 (愛知県 2、岐阜県 3) であった (愛知県 n=12、岐阜県 n=19)。

「入所する際に自治体と連携・相談している」では 69.7% が当てはまらなとし、自治体との連携について課題があると考えられる結果であった。「県または市町村の定める入所指針の内容について理解している」と 92.7% が当てはまると回答し、「県または市町村の定める指針に沿う選考をしている」では 89.9% が当てはまると回答した。自治体との連携、指針の理解等については、県別の有意差はみられなかった (n.s.)。

入所選考委員会・会議の開催では、県別の有意差がみられた (p<0.001)。愛知県では定期的開催する割合が 66.2% と最も多く、岐阜県では入所選考の都度開催が 43.6% と最も多かった。愛知県、岐阜県の指針では、「必要の都度開催する」と定めているが、名古屋市の指針⁷⁾では「少なくとも 3 か月に 1 度開催する」としていることも愛知県の結果に関係したのではないかと考えられた。開催回数は、年に 12 回が 26 施設と最も多く、次いで 4 回が 16 施設であった。開催回数の平均数±標準偏差は、愛知県 12.4 ± 7.60 回 (n=64)、岐阜県は 8.81 ± 8.74 回 (n=32) であった。

入所者の状況による入所しやすさでは、「全体的な介護量・介助時間が多い場合」のみ有意差がみられた (p<0.001)。岐阜県の指針では、要介護状態や介護サービス利用率等の配点が具体的に定められていることなどが関係したのではないかと考えられた。

入所選考委員会・入所選考会議への参加施設職

図表9 入所者の状況による入所しやすさについて n=110

		愛知県	岐阜県	合計	
家族がいない場合	当てはまる	19(27.9%)	13(32.5%)	32(29.6%)	
	当てはまらない	49(72.1%)	27(67.5%)	76(70.4%)	
身元保証人がいない場合	当てはまる	11(16.2%)	3(7.5%)	14(13.0%)	
	当てはまらない	57(83.8%)	37(92.5%)	94(87.0%)	
自施設の併設サービスを利用している場合	当てはまる	45(66.2%)	28(70.0%)	73(67.6%)	
	当てはまらない	23(33.8%)	12(30.0%)	35(32.7%)	
認知症状が重度の場合(認知症老人の日常生活自立度Ⅲa以上)	当てはまる	49(72.1%)	26(63.4%)	75(68.8%)	
	当てはまらない	19(27.9%)	15(36.6%)	34(31.2%)	
食事介助に関わる介護量が多い場合	当てはまる	19(27.9%)	14(35.0%)	33(30.6%)	
	当てはまらない	49(72.1%)	26(65.0%)	75(69.4%)	
生活保護を利用している場合	当てはまる	12(17.6%)	10(24.4%)	22(20.2%)	
	当てはまらない	56(82.4%)	31(75.6%)	87(79.8%)	
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度を利用している場合	当てはまる	11(16.4%)	7(17.5%)	18(16.8%)	
	当てはまらない	56(83.6%)	33(82.5%)	89(83.2%)	
収入が少ないなど経済状況が困窮している場合	当てはまる	15(22.1%)	8(20.0%)	23(21.3%)	
	当てはまらない	53(77.9%)	32(80.0%)	85(78.7%)	
外部からの働きかけ(政治家・地域の有力者等)がある場合	当てはまる	12(17.6%)	3(7.3%)	15(13.8%)	
	当てはまらない	56(82.4%)	38(92.7%)	94(86.2%)	
要介護度が高い場合(要介護4以上)	当てはまる	59(86.8%)	35(85.4%)	94(86.2%)	
	当てはまらない	9(13.2%)	6(14.6%)	15(13.8%)	
全体的な介護量・介助時間が多い場合	当てはまる	34(50.0%)	32(82.1%)	66(61.7%)	
	当てはまらない	34(50.0%)	7(17.9%)	41(38.3%)	***

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

図表10 入所選考委員会・会議参加職種(複数回答) n=107

	愛知県n=67		岐阜県n=40		合計	
施設長	62	92.5%	40	100%	102	95.3%
生活相談員	67	100%	38	95%	105	98.1%
介護支援専門員	54	80.6%	34	85%	88	82.2%
介護職員	58	86.6%	18	45%	76	71%
看護職員	66	98.5%	33	82.5%	99	92.5%
機能訓練指導員	17	25.4%	2	5%	19	17.8%
栄養士	37	55.2%	12	30%	49	45.8%

員では、生活相談員(98.1%)が最も多く、次いで施設長(95.3%)、看護職員(92.5%)であった。愛知県、岐阜県の指針では、施設の参加者として施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等とし、愛知県では栄養士、機能訓練指導員も含まれている。両県の職種の参加割合を比較すると、岐阜県では介護職員、機能訓練指導員、栄養士の参加率が愛知県より低く、特に介護職員の参加率は40%以上の差が生じる結果であった。

4. 考察

4.1 入所者の状況における考察

本研究において特養の職員配置人数の平均は、法定配置基準入所者3:職員1に対して、入所者1.97:職員1と手厚い結果であったことから(図表2)、職員体制に問題はないと考えられた。しかしながら、特養の担うべき要介護者の受け入れの状況では、以下の点で疑問が生じる結果であった。

第一に、平均申込者数が143.7人もいる状況で平均空室が6.91室生じており(図表1)、短期入

図表 11 愛知県、岐阜県、名古屋市の入所指針に関する相違点比較表 ※筆者作成 一部抜粋、省略

	愛知県	岐阜県	名古屋市
適用時期	平成 27 (2015) 年 4 月 1 日	平成 27 (2015) 年 4 月 1 日	平成 27 (2015) 年 4 月 1 日
入所選考委員会（選考委員）	施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員等で構成する	施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の専門職を加えた複数で構成	施設長、生活相談員、介護支援専門員、介護職員、看護職員。施設の実情に応じ、上記以外の職種の職員を加えることができる
外部委員	施設職員以外の第三者の参加を求めることが望ましい	施設職員以外の者最低 1 名を加える	少なくとも 1 名の施設職員以外の第三者を加える
入所選考委員会開催について	必要の都度開催する	必要に応じて施設長が招集し、開催する	施設長が招集し、少なくとも 3 カ月に一度開催する。必要な場合はこれに限らず開催するものとする
入所の必要性の評価	評価基準の該当項目に基づき、介護の必要の程度や申込者の状況の評価。 ①入所希望者の心身の状況 常時介護の必要性及び家族、介護者の日常生活への影響度の評価 ②家族・介護者の状況 ③在宅生活の困難度の状況 A、B、C グループに分類する。 A 3 項目に該当 B 2 項目に該当 C 1 項目に該当 A、B、C グループの順に入所決定するものとし、同一グループ内の優先順位は、個々の状況を総合的に判断した上で、順位付けをする。 A グループの申込者が多数となる場合、順位付けを行わない。 同一グループ内の順位付けにあたり、施設が所在する老人保健福祉圏域に住所を有する者は、一定の配慮をする。	入所申込者評価基準表による項目別の配点（100 点） ①要介護度 ②認知症の程度 ③介護者の状況 ④在宅サービスの利用率 ⑤その他特記事項 1. 地域性 2. 住所地 3. 介護保険の居宅系サービス等の在宅支援機能を活用しても在宅生活が困難な場合 4. 住居環境が介護に適さない 5. 老健や医療機関に入院しており、退所後も在宅生活が困難な場合 6. 当該施設併設のショートステイの利用経験がある場合 7. 申し込みからの待期間 8. 市町村からの意見として特に考慮すべき事項 9. その他	評価基準表により点数化し、合計点の高い順に優先順位を決定する。 ①要介護度、認知症による中核症状、行動・心理症状 ②主たる介護者の状況 他の要介護者等及び介護協力者の有無 ア～オについては個別事情を勘案する項目とし、委員会の判断により評価基準表に基づき点数化を行う。 ア居宅サービスの利用状況 イ要介護認定日以降の介護期間の長短 ウ介護によって生じる身体的・精神的負担 エ居住環境 オその他居宅生活における困難性 ※合計点が同点の場合は、名古屋市の被保険者を優先 施設における適切な入所者処遇と適切な施設運営を図るため、次の項目を勘案して入所者の決定を調整することができる。 ①性別 ②施設の特長（認知症専用床、その他）③医療行為を必要とする場合における施設の受け入れ態勢

所の長期利用者が 3.97 人いる結果（岐阜県のみ）の調査）である。この結果は待機者が多い状況で空室があり、一方で短期入所の長期利用者也存在するという特異な状況といえる。今後の特養等の施設整備において改善しなければならない課題であると考えられた。

第二に、図表 3 で示したとおり低所得者の受け入れでは生活保護の受け入れ機関の指定を受けていない特養が 3 割を超えていた。また指定を受けている特養の生活保護利用者数の平均人数が 3.23 人と少なく、特にユニット型や地域密着型では 1 人以下と少ない結果であった。入所しやすさ

の設問でも「生活保護を利用している場合」では 79.8%、「経済状況が困窮している場合」では 78.7% が当てはまないと回答した（図表 9）。生活保護の受け入れ機関の指定を受けている施設の状況や実際の利用人数、施設側の回答からも、生活保護利用者の入所にしにくい実態があると考えられた。

社会福祉法人の在り方等に関する検討会（2014）⁸⁾ は、「社会福祉法人の課題の中で、低所得で対応の難しい方を積極的に受け止めている特別養護老人ホーム（社会福祉法人）や、生活困窮者等への対応を実施している社会福祉法人が一部

にとどまる」と述べている。本研究でも生活保護等の低所得者を積極的に受け入れていないと考えられる結果であった。

所得段階に応じて食費、居住費が減額される限度額認定別の入所者数（図表6）では、第三段階の利用者が最も多かったものの、次いで第四段階の入所者が多く、主に非課税で年間収入等が80万円以下に該当する第一段階、第二段階が少なかった。このことから特養の入所者は、経済的に困窮している層が中心ではなく、利用料等の支払いに対応できる一定程度の所得のある階層の割合が高いのではないかと考えられた。

経済的に困窮している層を対象とした入所者のための制度として、社会福祉法人の運営するサービスを対象とした社会福祉法人等による利用料軽減制度がある。社会福祉法人制度改革の中でも、社会福祉事業及び公益事業を行うに当たって、無料または低額な料金で福祉サービスを提供することを責務として規定している。しかしその制度の利用者は3.46人と少なく（図表6）、「社会福祉法人等による利用者負担軽減制度を利用している場合」（図表9）の入所しやすさでは83.2%が当てはまないと回答したことからも、低所得かつこの制度の対象となる利用者の受け入れは積極的に行われていないのではないかと考えられた。

第三に、指針では入所の基準として「家族・介護者の状況」が挙げられており、家族等のいない入所者は受け入れのしやすさがみられるべきである。本研究では家族なしの入所者数の平均人数は1.96人、身元保証人なしの入所者数の平均人数は0.75人であった（図表6）。入所者の状況による入所しやすさでは、「家族がいない場合」は70.4%が当てはまらなとし、「身元保証人がいない場合」では87.0%が当てはまらなと回答した（図表9）。

厚生労働省⁹⁾は、介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しないとしている。しかし本研究では、家族や身元保証人がいな

い入所者の少なさや、入所にいととえられる状況と、家族・介護者の状況を基準に挙げる指針、身元保証人等を求める規定はないとする厚生労働省の見解とは乖離している受け入れの状況があると考えられた。

内閣府消費者委員会（2017）¹⁰⁾は、「身元保証人等の代替となりえる制度・サービスとして社会福祉協議会の独自事業、身元保証人等の役割を部分的に遂行するための法的制度（成年後見制度）や有償で身元保証人等の役割を担う身元保証等高齢者サポート事業が存在している」と指摘している。本研究でも、家族なしの入所者数、身元保証人なしの入所者数が少なく、身元保証団体、成年後見人ありとする入所者数が一定数いることから（図表6）、特養の入所には家族・身元保証人の代替として身元保証団体や成年後見制度の利用が必要になっているのではないかと推測される結果であった。

また特例入所者の受け入れ状況については、3.3 入所選考に係る事項についての中で示したように平均の受け入れ人数が2.09人と少ない結果であった。東京都高齢者福祉協議会（2017）¹¹⁾がまとめた調査報告書では、制度改正後、東京都内の約42%の施設に要介護1の入所者が存在しない現状が明らかになり、軽度者が入所できない状況と同時に多くの特養が経営と介護のバランスの困難さに直面していると述べている。本研究でも制度改正後の特例入所者の受け入れ人数が少ない結果であったことから同様の状況が生じているのではないかと考えられた。

4.2 入所選考における考察

特養の入所選考においての前提は自治体の指針に基づくものである。本研究では「県または市町村の定める入所指針について理解している」は92.7%、「県または市町村の定める入所指針に沿う入所選考をしている」では89.9%が当てはまると大半の施設が回答した（図表7）。しかし指針を理解し、指針に沿うとした回答と、指針に定められている選考体制等の実態では、特に以下の三点について整合性がないと考えられる結果であっ

た。

第一に、外部委員（第三者）の参加の状況である。厚生労働省老健局通知¹²⁾は入所に関する検討のための委員会の参加者として、施設職員以外の者の参加も求めることが望ましいとしている。愛知県も施設職員以外の第三者参加を求めることが望ましいとし、岐阜県では施設職員以外の者を最低1名加えるとしている。名古屋市では、少なくとも1名の施設職員以外の第三者を加えるとしている（図表11）。

しかし愛知県は69.1%、岐阜県は45%の施設が、外部委員（第三者）の参加なしと回答（図表7）した。この結果は明らかに外部委員の参加を求める自治体の指針と乖離している。9割の特養が指針を理解し、指針に沿う選考をすとした回答と、一方で指針に定められている外部委員（第三者）の参加がない割合が高い結果となった要因の一つとして、特養側の指針の理解（外部委員の参加の規定）が不足しているのではないかと考えられた。

第二に、施設の入所選考委員についてである。厚生労働省、愛知県、岐阜県、名古屋市の指針で具体的に参加職種等と位置づけられている職種は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員で、愛知県では栄養士、機能訓練指導員も明記されている。しかし図表10で示したように施設長、生活相談員、看護職員の参加割合は全体で9割を超えているが、介護支援専門員は82.2%、介護職員は71%と少なく、特に岐阜県ではわずか45%であった。愛知県の指針で明記されている機能訓練指導員と栄養士の参加率においては、機能訓練指導員25.4%、栄養士55.2%（共に愛知県のみ割合）と少なく、指針で定められている参加職種と、実際の参加職種の割合の結果では整合性がとれないと考えられた。この結果からも、特養の指針の理解（参加職種の規定）が不足しているのではないかと考えられた。

第三に、自治体の指針の作成時期と特養の指針作成時期についてである。愛知県、岐阜県、名古屋市の指針は、2015年の介護保険法改正により、原則要介護3以上の入所に変わり、要介護1、2

の特例入所の受け入れ要件を追加するなどの変更がされたため、その指針は2015年4月1日から適用されている。しかし本研究では、特養の68.2%が「法人又は施設独自の指針がある」と回答をしたが、指針があると回答した特養側の指針作成時期は、2015年以降に作成した施設が約半数の31施設、2015年以前に作成した施設も約半数の31施設であった（不明とした1施設は含まない）。

自治体の作成する指針は、2015年4月に適用されているため、特養の指針作成時期も自治体の指針の改訂を受けて、2015年以降に特養の指針もその内容に沿って修正すべきものであると考えられる。また2015年以前の作成の場合、要介護1、2の特例入所者の入所要件等の基準もないと考えられる。この結果も上記の外部委員の参加状況、施設職員の参加状況と同様に、自治体の指針が厚生労働省老健局通知に基づき2015年に変更されていることおよび要介護1、2の特例入所該当者に関する入所要件を定めた指針の変更についての理解が不足しているのではないかと考えられた。

回答した特養の9割が自治体の指針を理解している、沿う選考をしているとしながらも「入所申込（待機）者が入所する際に自治体と連携・相談している」では69.7%の特養が当てはまらない（図表7）と回答している。特養が自治体の指針を理解しているとした回答の割合の高さに対し、一方で自治体との連携体制が十分ではないと回答している割合も高い。特養の指針の正確な理解、運用には自治体との連携・相談体制がより必要ではないかと考えられた。

厚生労働省老健局通知では、特例入所の取扱いにおいて入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村（特別区を含む）との間で情報の共有等を行うこととしている。自治体指針に沿った適切な施設入所には、要介護3以上の入所においても施設、市町村間での情報の共有が行われることが必要ではないかと考えられた。

4.3 入所者の状態・状況における受け入れにつ

いての考察

特養は指針において、優先的に受け入れをする要介護者の状態・状況について基準が示されている。また厚生労働省令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においても「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し、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者」に対しサービスを提供するとしている。自治体による指針の相違はあるが、主に共通して該当する「重度の認知症」、「常時の介護」等の入所者の状態による受け入れについての回答結果を考察した。

重度認知症要介護者の受け入れでは、愛知県、岐阜県、名古屋市の指針に明記され、認知症の程度が高いほど、入所判定における配点で高く評価されている。しかし本研究では、「認知症状が重度の場合（Ⅲ a 以上）」では31.2%が当てはまらないとした（図表9）。約3割の特養が当てはまらないとした回答は、重度の認知症を評価する指針と乖離していると考えられる。

また愛知県の指針には入所者の心身の状況として「常時の介護」が挙げられている。常時の介護に該当すると考えられる「食事介護に関わる介護量が多い場合」「全体的な介護量、介助時間が多い場合」「要介護度が高い場合（要介護4以上）」の入所しやすさについて考察した（図表9）。「食事介助に関わる介護量が多い場合」では、69.4%が当てはまらずとし、「全体的な介護量・介助時間が多い場合」では、38.3%が当てはまらずとした。常時の介護は愛知県の指針の基準の一つであるが、それに該当すると考えられる食事介助や全体的な介護量が多い場合は、受け入れは難しいと考えられる結果であった。

一方で「要介護度が高い場合（要介護4以上）」では86.2%が当てはまらずとした。その理由として、岐阜県や名古屋市の評価基準では要介護度が高いほど入所判定の点数も高くなることが考えられた。それ以外に施設側の経営面として、介護報酬や加算が関係しているのではないかと考えられた。特に日常生活継続支援加算を算定している

施設では、入所者に占める認知症Ⅲ a 以上の割合や要介護4以上の入所者の占める割合が関係するため、加算を算定している施設では要介護4以上の要介護者の受け入れに関係しているのではないかと推測された。

入所に関係すると考えられる要件として「自施設の併設サービスを利用している場合」について確認したところ67.6%が当てはまると回答した（図表9）。岐阜県の指針では評価項目の中に在宅介護サービスの利用率や併設ショートステイの利用経験があることも関係したのではないかと考えられる。また実際の受け入れの面では、自施設の併設サービスを利用していることで、入所が必要になる場合、利用者の置かれている状況がわかりやすく、利用者や家族の情報が得やすいなどから施設側も安心して受け入れができるのではないかと考えられた。

入所申込者が多い特養では、その入所に関して様々な力が働くのではないかとことを考え「外部からの働きかけ（政治家や地域の有力者等）がある場合」について確認したところ13.8%が当てはまると回答した（図表9）。割合は少ないが13.8%の施設が当てはまると回答している結果は、指針とは異なった外的な圧力や影響を受ける選考も生じているのではないかと推察された。

本研究において、特養の指針の理解不足と結論付けたのは、上述したように指針を理解している、沿う選考をしているとした回答の割合の高さに対し、指針に規定されている項目の結果が伴っていないことである。指針を正しく理解していれば指針に規定されている項目の結果も同様に高くなる。また指針を正しく理解していれば、指針に規定されている項目ができない状況が生じている場合、沿う選考をしている、の回答割合は低くなる。つまり、指針を理解している、沿うとした回答割合が共に高く、一方で指針に規定されている項目の回答割合との整合性がないことから、特養が指針の内容を正しく理解しているといえない、理解が不足しているのではないかと考えられた。

4.4 結論

本研究結果において回答した施設の9割が自治体の指針を理解している、指針に沿う選考をしているとしたが、独自に指針を作成している施設の半数が自治体の指針の作成年度と整合しない結果であった。現状では、施設が作成した指針と、自治体の指針との整合性を確認する体制はない。そのため特養が独自に指針を作成している場合、その指針が自治体の指針と整合性があるかを確認する必要があると考えられた。

外部委員の参加有無の結果や施設の参加職種の参加割合が自治体の指針と整合しない結果であった。また特養の受け入れ状況は、自治体の指針で定められている家族等の状況、認知症、常時の介護などの場合、入所しやすいとはいえない結果であった。その要因として、自治体の指針の理解が不足しているのではないかと考えられた。この問題を解消するためには、特養が自治体の指針の理解を深める必要があるのではないかと考えられた。自治体の定める指針の理解が不十分で、その指針の理解がずれている場合、職員体制等が整っているとしても、今後も指針に沿った要介護者の受け入れはすまない。

4.5 本研究の意義と限界

本研究の意義は次の二点である。第一は、2015年の入所要件変更後における特養の入所状況、選考状況について、自治体の指針との乖離を示すことができたことである。

第二は、指針と特養の受け入れ状況との乖離について、特養側の指針の理解の問題を提起できたことである。

本研究の限界は、次の四点である。第一に愛知県、岐阜県の特養に限定しており、全国的な実態については明らかになっていないことである。第二に回収率が約2割と低い結果であったことから、全体の状況を示しているとはいえない点である。第三に自治体の措置入所における入所の状況については明らかにしていないことである。第四に入所過程の調査ではないことから、属性等による入所の可否、入所者の詳細な状況を明らかにしたとはいえない点である。

謝辞

本研究の調査にご協力いただいた愛知県、岐阜県の施設の方には感謝申し上げます。本研究は、日本福祉大学大学院医療・福祉マネジメント研究科2018年度修士論文「特別養護老人ホームにおける入所選考指針の整合性について」の一部を加筆・修正したものである。

参考文献

- 1) 朝日新聞：特養13%「空きある」 職員不足など理由に 2017年3月8日
- 2) 萩森直紀：特別養護老人ホーム入所における施設の課題，日本福祉大学大学院医療・福祉マネジメント研究科修士論文：2010
- 3) 仲田勝美：優先入所指針に伴う施設入所の現状と課題（1），研究紀要38，岡崎女子短期大学：2005
- 4) 新宿区福祉部：特別養護老人ホームにおける待機者の実態等に関する調査研究事業報告書：2011
- 5) 愛知県：愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針，
<http://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/50676.pdf>（2018/7/20 アクセス）：2015
- 6) 岐阜県：岐阜県指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針，
<http://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/koreisha/kaigo-hoken/11215/nyusyosisin.data/nyusyosisin.pdf>（2018/7/20 アクセス）：2015
- 7) 名古屋市：名古屋市特別養護老人ホーム優先入所指針：2015
- 8) 社会福祉法人の在り方等に関する検討会：社会福祉法人の在り方について，
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12004000-Shakaiengokyoku-Shakai-Fukushikibanka/0000050269.pdf>（2018/7/20 アクセス），14-15：2014
- 9) 厚生労働省老健局：全国介護保険・高齢者保

- 健福祉担当課長会議資料高齢者支援課, 1 介護施設等の整備及び運営について (9) 介護保険施設における身元保証人等の取扱いについて, https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000115388_1.pdf (2018/7/20 アクセス), 17 項: 2016
- 10) 内閣府消費者委員会: 身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての調査報告, http://www.cao.go.jp/consumer/iinkaikouhyou/2017/doc/20170131_kengi_houkokul.pdf (2018/7/20 アクセス), 20 項: 2017
- 11) 東京都高齢者福祉施設協議会: 特別養護老人ホームにおける特例入所及び軽度者の入所・退所について: 2017
- 12) 厚生労働省: 「指定介護老人福祉施設等の入所に関する通知について」の一部改正について (通知), <http://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2017/0330130534593/ksvol.587.pdf> (2018/7/20 アクセス): 2017
- (2018 年 8 月 1 日原稿受理, 2018 年 10 月 29 日採用決定)

Abstract

Study on integrity of admission guideline to Special Elderly Nursing Home

In terms of Special Elderly Nursing Home, admission guideline for residents is designated. However, precedent research had already indicated that, current circumstance for the admission for Special Elderly Nursing Home has not necessarily accommodated as is suggested in the guideline, and those who applied for admission have not been accordingly accepted. In 2015, admission requisite for Special Elderly Nursing Home was revised to be ‘worse than nursing level 3’, which lessened institutional admission allowance, thus, institutional administration circumstance has changed as the number of applicants for Special Elderly Nursing Home had decreased. This study will research on admission status quo and screening process for Special Elderly Nursing Home after the revision of admission requisite, for the purpose to analyze integrity of the revised admission guideline.

Questionnaire survey was conducted on Special Elderly Nursing Home in Aichi prefecture and Gifu prefecture, and the fact was found that guideline and current status quo was not well-accommodated. 90% of Special Elderly Nursing Home replied that they understood the revised guideline, yet outsourcing personnel/staffs designated by the guideline were not recruited. As well, it was found that heavily demented elderly applicant with no family members, was hardly admitted, in spite of the designation by the revised guideline. It was indicated that less comprehension of the revised guideline by the Special Elderly Nursing Home seemed to be a factor for the gap between the designated guideline idea by municipal government and actual admission acceptance by Special Elderly Nursing Home.

編集後記

2018年夏の日本列島は豪雨、台風、地震に酷暑と、過酷な自然災害が繰り返されました。大阪府北部地震及び、西日本豪雨、北海道胆振東部地震により、亡くなられた方々に謹んでお悔やみ申し上げますとともに、被害に遭われた皆様に心よりお見舞いを申し上げます。一刻も早い復旧・復興を心よりお祈り申し上げます。

今回の学会誌「介護経営」には、4編の論文が採択されました。いずれも、投稿者は何度のも修正を行い、採択に向けて最大限の努力をしたものです。残念ながら、不採択になられた方には、再度のチャレンジをお願いいたします。

今後は、学会のイベント、解説記事の掲載も視野に入れて、学会誌の内容の充実を検討してまいります。皆様のご協力、あるいは、論文の投稿をお願いいたします。

(J. U)

介護経営

第13巻 第1号（年1回発行）2018年12月発行

発行人 田中 滋

発行所 日本介護経営学会

〒104-0047 東京都千代田区内神田 1-3-9

TEL：03-5244-5141

FAX：03-5244-5142

