岡山県立大学保健福祉学部紀要　第22巻１号2015年　91 ～ 99頁　http://doi.org/10.15009/00001302

「介護の心」の構成要素
—「介護の心」の育成の可能性を探る—

趙敏廷 *　谷口敏代 *　谷川和昭 **　原野かおり *　松田実樹 *

要旨　本研究の目的は、「介護の心」の構成要素およびその関連要因を明らかにすることである。介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に勤務する介護福祉士385名の回答をもとに探索的因子分析を行った。「介護の心」については先行研究からアイテムフールし、質問項目を作成し、4段階で尋ねた。探索的因子分析の結果、「介護の心」の構成要素として「共生の価値」「専門職としての自覚」「希望のまなざし」の3因子が抽出された。また、3因子と「ケアの要素」「ケアの態度」「ケアの倫理」との関連を調べるため、3因子を従属変数としたモデルの重回帰分析を行った。結果、「ケアの要素」「ケアの態度」「ケアの倫理」とは正相関であり、とりわけ「ケアの要素」は3因子すべてに影響していることが明らかになった。以上から、「介護の心」が3因子から成り立っていることが明らかになり、介護福祉教育において「ケアの要素」「ケアの態度」「ケアの倫理」を重視することによる「介護の心」の育成への可能性について示唆が得られた。

キーワード：介護福祉士、専門性、価値、介護の心、構成要素

Ⅰ．緒言

対人援助専門職における専門性の一つとして価値は、質の高い対人援助職の育成において重要な課題とされてきた。しかし、日本では社会福祉士など専門資格が登場してから倫理に関しては焦点があてられるようになってきたが、価値に関しての議論は必ずしも活発ではない[1)2)]。これは介護領域においても同様である[3) 4) 5)]。

介護人材の価値育成は、介護のニーズが多様化・高度化される今日、さらにその重要性が高まっている。介護福祉士の価値育成を図るものとして、2006年厚生労働省社会・援護局長の私的懇談会の「介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会」では「資格取得時の到達目標」がまとめられた。到達目標には「他者に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける」「人権擁護の視点、職業倫理を身につける」など、知識・技術以外に求められる介護の価値に関する事柄が盛り込まれている。このような検討を踏まえて2009年には介護福祉士養成課程における教育内容の改正[6)]がなされている。

介護の担い手に対する価値育成・修得の重要性については、価値志向の研究の必要性[7)]、介護福祉士の資格の価値を高める必要性[8)]、介護労働者の介護労働に対する価値理解の就労意欲への影響から介護の価値を理解することの重要性[9)]などが示唆されている。また、介護福祉労働の内容は介護福祉労働者の思想、人格が主体的要因として作用する[10)]ことから、介護に従事している介護福祉士はどのような介護の価値を描き、追求しようとしているのか、を明らかにすることは、介護の質を問い、高めていく上で重要な手がかりになると考えられる。

学問的見地から介護の価値に関する識者らの知見として、井上[11)]は、「生きる意欲を引き出す」といった内在的な可能性を座標軸からとらえることから浮かびあがる介護の価値について述べている。黒澤[12)]は、理念と現実（実践）を価値の面から①理念価値、②実践価値、③方法としての価値の順で価値を階層的に位置づけている。村田[13)]は、介護が援助者と当事者とのコミュニケーションによる共同形成であることから①私的価値、②一般価値、③共有価値の３つの価値をめぐる問題が生じるとし、とくに真の介護として成立するための要件は共有価値であるとその重要性を強調している。価値については多

* 岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科　〒719-1197　岡山県総社市窪木111
** 関西福祉大学社会福祉学部　〒678-0255　兵庫県赤穂市新田380-3

方面から帰納的な立場で論じられることが多く、理論化していく途上であるといえる。

ところで「介護の心」は介護における価値を指す語として用いられることが多い。しかし、「介護の心」に関する先行研究は、「介護の心（こころ）」を題目に含めた文献は散見できるが、学術的な見地からの蓄積は乏しい[注1)]。

そこで、本研究は「介護の心」を介護価値に位置づけた上で、実証的な立場からその構成要素および関連要因を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ．概念の整理

１．価値

価値は多元的概念であるが、本稿では、以下の知見を基本的な視点とし、論をすすめる。

見田[14)]は、価値を「主体の欲求をみたす、客体の性能」とし、「その一般的な機能は、意識的行為における選択の基準となること」および「人びととの選択的行為から推論された構成概念」であるとしている。また、目的的価値と手段的価値を区別し、言及している。嶋田[15)]は、価値を「行為者にとって可能な種々の遣り方、手段、目的のなかから解釈するに当たって影響を与える『望ましいもの』に関して個人あるいは集団の抱く明示的若しくは暗黙の概念である」とし「多くの欲求対象のなかから、他の犠牲にしている特定の欲求を選択するに当たって、行為主体者の内面から支配する行動触発の基準」であると述べている。

２．心（こころ）

広辞苑[16)]によると、「心（こころ）とは、人間の精神作用のもととなるもの、またはその作用とし、①知識・感情・意思の総体、②思慮、おもわく、③気持、心持、④思いやり、なさけなど」、多義的な意味を包含する語として使用されている。

対人援助専門職における「心」を題目に含む文献をみると、例えば、医療領域においては、「医の心」や「看護の心」を題とした論著が散見できる。阿部[17)]は医療に携わる者の心構えとして4つの「医の心」を示し、小西[18)]は「看護の心」を倫理ととらえ徳の倫理教育の重要性を指摘している。

社会福祉領域では、阿部[19)]、京極[20)]、阪野[21)]による「福祉の心」の定義が確認できる。また、秋山[22)]は「福祉の心」を広義の社会福祉哲学の一つとして取り上げており、新野[23)]は、「福祉の心」を「福祉マインド」と表現し、①価値・倫理、②援助実践の姿勢、③専門職の条件、④援助実践の契機という4つの側面について言及している。さらに、谷川[24)]の「福祉の心」の概念の構造化や中村の[25)]「福祉の心」のモデルへの試みも見受けられる。

一方、介護の領域では、江草[26)]が介護福祉士の養成が始まって間もない時期から「介護の心」をもつ介護福祉士の養成の必要性について触れており、「本来人間が奥底に持っているもの」[27)]とし、「介護の心」を普遍的な性質があるものとしてとらえている。また、松本[28)]は、介護の３要素として「知識・技術・心」をとりあげ、この３つの要素がバランスよく高いレベルで提供されなければよいサービスとはいえないと述べており、「介護の心」という表現は用いていないものの「心」を専門性の一つとして位置づけている。さらに、介護福祉思想研究会[29)]が介護福祉を学問として発展させるための基盤作りとして介護福祉の思想を探究し、介護の心のあり方を探る論考もある。

これらの所見から、「介護の心」は、介護の価値として位置づけることができると考える。以上を踏まえて、本稿では心＝価値あるいは、心を価値の一部として捉え、用いることにする。

なお、本研究では、介護の概念を介護＝介護福祉という立場[30)31)]から介護をとらえている。

Ⅲ．研究方法

１．調査対象と方法

本研究では独立行政福祉医療機構の福祉保健医療情報ネット（WAMNET）に登録されている中国四国、近畿地域の介護老人福祉施設、介護老人保健施設のリストから系統抽出法で40ヶ所ずつ抽出した。各施設の施設長、事務局長、介護主任に口頭で研究の目的と趣旨を説明し、協力の承諾が得られた施設に介護福祉士の有資格者である介護職員への調査票配布を依頼し、調査票を送付した。調査票の返送は、介護職員本人が無記名で回答を記入したのち、施設を通さず直接投函してもらった。調査は2012年７月９日から８月10日にかけて行い、498票が回収された。分析データは欠損値のない385票を用いた（有効回収率31.6％）。

2．調査項目

1)「介護の心」に関する項目

質問項目の作成にあたっては、「介護の心」および介護の価値に関する先行研究[32)注2)]、を渉猟し、「介護の心」を表す、あるいは、「介護の心」を包含すると思われるものを抜粋し、ワーディングを行った。その際、得られた項目のうち、複数の意味合いを含む項目を切断し、重複した内容の項目を削除した後、介護福祉士養成教育に携わっている共同研究者で検討した。その結果、66 項目をアイテムプールすることができた。

2）関連要因に関する項目

①「ケアの要素」: M. メイヤロフ[33)]によるケアの主な要素 8 項目で構成した。

②「ケアの態度」: F. P. バイステック[34)]による原則 7 項目で構成した。なお、援助者は介護者に、クライエントは利用者に置き換えた。

③「ケアの倫理」: 日本介護福祉士会[35)]による倫理綱領をもとに、「自己研鑽」を加えた 9 項目で構成した。

3）対象者の基本属性

「性別」「年齢」「介護職としての継続年数」「介護福祉士資格取得ルート」「勤務先種別」の項目で構成した。

対象者の基本属性の回答分布を示す（表 1）。

表 1　対象者の基本属性　　n＝385

項目		人数	（%）
性別	男性	118	(30.6)
	女性	267	(69.4)
年齢	10歳代	2	(0.5)
Mean（±SD)=36.6（±10.9）	20歳代	115	(29.9)
	30歳代	142	(36.9)
	40歳代	54	(14.0)
	50歳代	64	(16.6)
	60歳代	8	(2.1)
介護経験年数	1年未満	9	(2.3)
Mean（±SD)=8.7（±4.9）	1年以上5年未満	65	(16.9)
	5年以上10年未満	174	(45.2)
	10年以上15年未満	105	(27.3)
	15年以上	32	(8.3)
資格取得	養成施設ルート	255	(66.2)
	実務経験ルート	130	(33.8)
勤務先種別	介護老人福祉施設	221	(57.4)
	介護老人保健施設	164	(42.6)

3．分析方法

「介護の心」の構成要素を明らかにするため、まず、「介護の心」に関する項目について、項目分析、探索的因子分析を行った。また、各因子と関連要因との関連を調べるため相関分析および重回帰分析を行った。

4．倫理的配慮

対象者が所属する施設長に対する依頼状及び対象者に対する調査票の表紙には、調査の目的、調査結果は研究目的以外に使用しないこと、施設及び回答者の匿名性を保持することを明記した。また、施設側からの調査票配布による調査回答者への回答の強制力が働く可能性を考慮し、調査への参加が自由であることを記載、承諾が得られる場合のみ記入後回答者が直接返送する旨を依頼した。

なお、本研究は岡山県立大学倫理委員会の審査を受け、承認を得て実施した（No.223）。

質問項目の回答はすべて「かなりあてはまる」「少しあてはまる」「余りあてはまらない」「全くあてはまらない」の 4 件法で求め、得点化した。

なお、分析には統計ソフト IBM SPSS20.0 for windows を使用した。

Ⅳ．研究結果

1．「介護の心」の構成要素

まず、「介護の心」を指し示す 66 項目について各項目の平均点と標準偏差を算出し、天井効果がみられた 20 項目を以降の分析から除外した。

次に、「介護の心」の因子間の相関が想定されることからプロマックス回転を行った。固有値 1 以上を採用し、スクリープロットを参考にしたところ、3 因子構造が妥当であると考えられた。また、評価項目の選択にあたっては、因子負荷量 0.45 以下を示した 24 項目を因子の構成に寄与していないと判断し、除外した。因子分析の結果、最終的に 22 項目からなる 3 因子が抽出された（表 2）。3 つの下位尺度についてその信頼性を測るクロンバックの α 係数は、第 1 因子は α = .88、第 2 因子は α = .83、第 3 因子は α = .81 で、いずれも 0.80 以上の値を示しており、因子としての内的一貫性があると判断された。

因子の解釈は、回転後の因子負荷行列に着目し、

各因子の質問項目と因子負荷量を基に因子名を命名した。第１因子は「共生の価値」、第２因子は「専門職としての自覚」、第３因子は「希望のまなざし」と命名した。

また、因子間の相関関係は、「共生の価値」と「専門職としての知覚」は r = .55、「共生の価値」と「希望のまなざし」は r = .65、「専門職としての知覚」と「希望のまなざし」は r = .55 で、いずれ

表２「介護の心」の構成要素に関する因子分析の結果（最小二乗法・プロマックス回転後）

項　　目	因子負荷量		
	因子1	因子2	因子3
第1因子　共生の価値（α＝.875）			
a32. 人として真の意味を生きる感動と感謝の気持ちである	0.73	-0.01	0.03
a43. 豊かな感受性により育まれるものである	0.73	-0.03	-0.09
a33. 共に生き、分かち合おうということである	0.71	-0.07	0.12
a45. 豊かな人間性により育まれるものである	0.71	0.06	-0.11
a31. 共に学び成長し合おうということである	0.59	0.02	0.08
a55. 「愛」を土台とするものである	0.54	0.02	0.13
a6. 人格と人格で向かいあうことである	0.54	-0.03	0.09
a35. 畏敬と尊敬の知覚である	0.53	0.09	0.13
a49. 問題解決のための利用者と協働していこうとすることである	0.51	0.28	-0.06
第2因子　専門職としての自覚（α＝.814）			
a59. 介護者が正しい介護を実践しようとすることである	-0.03	0.80	-0.05
a60. 合理的な介護実践を試みることである	-0.23	0.76	0.16
a47. 専門知識や技術を学ぶことによって育成されるものである	0.16	0.63	-0.18
a58. 介護チームの一員であるという知覚である	0.21	0.52	0.01
a51. 契約によって芽生えるものである	-0.13	0.50	0.23
a40. 科学的な知識と技術にもとづき冷静に判断することである	0.03	0.49	0.14
a54. 介護実践に伴わなければならないものである	0.21	0.47	-0.14
第3因子 希望のまなざし（α＝.834）			
a12. 常に不確実性に対して恐れを感じながらも希望にむかって進めて行く勇気である	0.00	-0.06	0.78
a10. 利用者にとっての利益を辛抱強く待つ喜びである	0.03	0.01	0.72
a4. 介護者がしてはならないこと、できないことに耐える勇気を持つことである	-0.06	0.04	0.64
a11. 利用者自身が挑戦していくことによせられる信頼である	0.07	0.15	0.55
a13. お互いをいとしむ感性である	0.34	-0.21	0.49
a25. 介護者が自分の現在の能力と限界を知りたいと思う謙虚さである	0.19	0.15	0.47
固有値	7.62	1.37	0.95
因子寄与	6.50	5.25	5.66
因子寄与率	34.62	6.22	4.31
因子相関行列			
因子1	–	0.55	0.65
因子2		–	0.55
因子3			–

の因子間においても比較的強い相関が示された。

2.「介護の心」の関連要因

「介護の心」を構成する3因子と「ケアの要素」「ケアの態度」「ケアの倫理」との関連を調べるために相関分析を行った。その結果、すべての関連要因との間に正の相関がみられた（r = .39 ～ .58）。また、3因子を従属変数とし、関連要因を独立変数として重回帰分析を行った（表3）。その結果、「共生の価値」に対して「ケアの要素（β = .403）」と「ケアの態度（β = .239）」が、「専門職としての自覚」に対して「ケアの要素（β = .365）」と「ケアの倫理（β = .156）」が、「希望のまなざし」に対して「ケアの要素（β = .446）」と「ケアの態度（β = .138）」が有意な相関を示していた。

V. 考察

1.「介護の心」の構成要素

第1因子「共生の価値」は、一人の人間として守るべき道や道徳、モラルといった倫理的価値と位置づけることができる。「人間が本来、他人に対して尽くしたいと他人に喜んでもらいたいという思いをもっている」という江草の私論[36]や「人間とはケアする動物である」という広井の定義[37]は「共生の価値」と相通じる概念であるといえよう。介護の価値について、奈倉は「介護の根本的価値は、人間の尊厳の保持と高揚」であると述べた上で、介護者と高齢者との対等な「共生」の関係を大事にすることの必要性を指摘している[38]。また、井上は「介護を通して共に学び合う行為」であり、「人間の崇高さを表す行為」であると位置づけている[39]。「共生の価値」には人間尊厳という絶対的な価値の概念が中核をなしていることから、黒澤がいう介護の理念価値[40]として解釈できる。介護福祉士は「介護の心」において人権尊重の思想に基づき共に生きるといった介護の目的的価値[41]を見いだしていることが示唆されたといえる。

第2因子「専門職としての自覚」は、専門職の立場からあるべき介護福祉士の職業的価値[42]と位置づけることができる。職業的価値は、労働から得られる満足の原点とされている。また、平塚は人間福祉における価値のなかで、専門職業の価値を「福祉価値のもと、利用者にとっての価値を実現するために、ソーシャルワーカーが実践の全過程において援助行為を具体化していくなかで機能する価値で、専門職として行為を導く原理的・原則的な価値」とし、「価値を適用する専門職の倫理的行動に結びつく」と述べた上で、専門職として専門職業の価値と個人的な価値を分けることの重要性を指摘している[43]。さらに、黒澤による「ケアワークを実践する際、実践価値をどのように後押しするかの視点となる方法としての価値」[44]とも解釈できる。したがって、介護福祉士は「介護の心」において、専門性に富んだ介護実践を志向する手段的価値[45]を見いだしていることが示唆されたといえる。

第3因子「希望のまなざし」は、介護に関わる人々に与えられる課題であり、解決の糸口でもある共有価値[46]と位置づけることができる。また、その人らしい生き方ができることをどのように模索していくのかその方法を示していることから、黒澤による介護の方法としての価値[47]として解釈できる。牧野はV. E. フランクルが提唱した「創造価値」「体験価値」「態度価値」について「看護師がこのような価値可能性を持っていることの意義[48]を述べてい

表3 「介護の心」の構成要素と関連要因（重回帰分析）

	共生の価値		専門職としての自覚		希望のまなざし	
	β	t値	β	t値	β	t値
ケアの要素	.403	8.212***	.365	6.851***	.446	8.739**
ケアの態度	.239	4.425***	.099	1.693†	.138	2.470*
ケアの倫理	.088	1.663†	.156	2.712**	.086	1.566
決定係数（R^2）	.394***		.285***		.346***	
調整済みR^2	.389		.279		.341	

β＝標準偏回帰係数　†p<. 10,　*p<. 05,　**p<. 01,　***p<. 001

る。これは、介護福祉士がとらえる「介護の心」にその人がもつ無限の可能性を具現化する手段的価値[49]を見いだしていることが示唆されているといえる。ただし、「専門職としての自覚」は介護福祉士自身の対内的であるものに対し、「希望のまなざし」は対外的であると考える。

２.「介護の心」の関連要因

「知識」「リズムをかえること」「忍耐」「正直」「信頼」「謙遜」「希望」「勇気」といった「ケアの要素」、また、「利用者を独自の存在としてとらえる」「利用者の感情表現を助ける」「介護者が自分の感情を吟味する」「利用者のありのままの姿を受け止める」「介護者の価値観で利用者の態度や行動を批判しない」「利用者の自己決定を促して尊重する」「利用者の秘密を保持する」といった「ケアの態度」、そして、「利用者本位」「自立支援」「専門的サービスの提供」「プライバシーの保護」「積極的な連携・協力」「利用者のニーズの代弁」「地域福祉の推進」「介護を担う後継者の育成」「自己研鑽」といった「ケアの倫理」が「共生の価値」「専門職としての自覚」「希望のまなざし」から構成される「介護の心」と正の相関であることが認められた。

次に、「介護の心」を構成する３因子を従属変数とし、関連要因を独立変数として重回帰分析を行った結果、「共生の価値」に対しては「ケアの要素」と「ケアの態度」が、「専門職としての自覚」に対しては「ケアの要素」と「ケアの倫理」が、「希望のまなざし」に対しては「ケアの要素」と「ケアの態度」が有意な相関を示していた。「ケアの要素」については、「介護の心」の構成要素すべてに影響しており、「介護の心」を全体的に支える概念であることを示唆している。ケアの概念は多義的ではあるが、M. メイヤロフ[50]のケアの主な要素は介護・看護職といった専門的対人専門職者が最も重要な概念としてとらえていることを裏付けているといえる。また、「ケアの態度」については、利用者を価値あるひとりの人間としてとらえ受容と共感に基づき、利用者の潜在的な自己決定能力の活性化を図るF. P. バイステックの７つの原則[51]が「共生の価値」と「希望のまなざし」を支える概念であることを示唆している。そして、「ケアの倫理」については、介護福祉士の資格を有する介護職を対象としていることから介護福祉士の倫理綱領が介護福祉士として遵守すべき「専門職としての自覚」を支える概念であることを示唆している。

以上から、これまで対人援助職育成において重視されてきたケアの概念や援助者として取るべき態度、また介護従事者としての求められるケアの倫理が「介護の心」と関連性があり、とりわけケアの概念である「ケアの要素」は「介護の心」の構成要素すべてに影響していることが明らかとなった。介護福祉教育において「ケアの要素」「ケアの態度」「ケアの倫理」を重視することは「介護の心」の育成につながる可能性が示唆されたと考える。

Ⅵ. 結論と今後の課題

本研究では、介護価値としての「介護の心」に着目し、その構成要素および関連要因を明らかにした。「介護の心」は「共生の価値」「専門職としての自覚」「希望のまなざし」という３つの構成因子の総体であることが示唆された。

また、対人援助職の価値育成の教育において取りあげられる「ケアの要素」「ケアの態度」「ケアの倫理」は「介護の心」と関連性があり、とりわけ「ケアの要素」は深い関連が認められた。介護福祉教育における「介護の心」育成・修得に向けてこれらの関連要因を重視していくことは大事であることが示唆された。

「介護の心」の育成にあたっては具体的な教育プログラムの開発及びその教育効果に対する評価方法について検討することが求められる。この課題については、今回の研究をより進展させていくなかで改めて検討していきたい。

付記　本研究は、平成24年度岡山県立大学地域貢献特別研究（介護福祉士における「介護の心」の実証的研究）助成による成果の一部である。

謝辞　本研究の主旨に賛同し、調査にご協力いただきました介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の施設長、事務局長、介護主任のみなさま、ご多忙のなか回答くださった介護福祉士のみなさまに深く御礼申し上げます。

注１）2013年２月現在、学術情報検索データベースNII論文情報ナビゲータCiNiiで検索したところ、「介護の心」を題目に含む文献は４件、「介

護のこころ」を題目に含む文献は16件であった。また、Webを用いて単行本を検索したところ数件検出できた。いずれの文献においても「介護の心（こころ）」そのものについてはふれてないのが殆どであった。

注２）筆者らの先行研究［文献7)］による。その他、主な文献を以下に示す。

澤田信子（1988）．今あなたに求められている介護．中央法規出版.

坪山孝（1993）．介護とは.（岡本民夫・久恒マサ子・奥田いさよ編、介護概論；理論と実践のためのエッセンシャルズ pp.21-34. 川島書店）

亀山幸吉（1994）．介護福祉論.

小笠原祐次（1997）．介護の基本と考え方．中央法規出版.

津久井十（1993）．介護福祉概論．建帛社.

笠原幸子（1999）．介護福祉の本質と価値.（島田啓一郎監修、秋山智久・高田真治編、社会福祉の思想と人間観 pp.207-223. ミネルヴァ書房）

大塚保信（2000）．介護福祉学の概念（岡本千秋・小田兼三・大塚保信ほか編、介護福祉学入門 pp.97-99、中央法規出版）

橋本勇人（2000）．介護福祉士養成教育における人権尊重の意味－憲法学的な意味の人権尊重と福祉的な意味の人権尊重．介護福祉教育、(6) 2：13-17.

奈倉道隆（2001）．現代社会が求める全人的介護とは．介護福祉教育、7（1）：4-5.

田村智恵子（2001）．これからの介護の心と技術．文理閣.

石田一紀（2003）．介護にける共感と人間理解．萌文社.

横尾英子（2003）．介護の質について．介護福祉教育、8（2）：80-85.

田宮二喜子（2005）．介護福祉士の役割．介護福祉教育、11（1）：16-17.

高野憲一（2007）．介護の「価値」に関する一考察；介護福祉学への道筋．福祉学園大学研究紀要、39：105-110.

加藤仁（2007）．介護の「質」に挑む人びと　新しい扉をひらいた二十八人．中央法規出版.

阿部志郎（2008）．福祉の哲学．誠信書房.

文献　8)、10)、12)、13)、27)、29)、30)

文献

1）平塚良子（2004）．人間福祉における価値.（秋山智久、平塚良子、横山譲著人間福祉の哲学、pp.68-106. ミネルヴァ書房）

2）岩崎晋也（2014）．価値.（岩崎晋也・岩間伸之・原田正樹編．社会福祉研究のフロンティア、pp.2-3. 有斐閣）

3）阿部正昭（2010）．介護職の職業倫理（エートス）に関する一考察．社会論集、16：1-16.

4）小坂淳子（2009）．介護福祉士における「生命倫理」．大阪健康福祉短期大学紀要、8：93-102.

5）釜谷明生（2007）.「ケアの倫理」研究の現状と課題；キャロル・ギリガンの「ケアの倫理」理論を通して．介護福祉学、14（1）：78-83.

6）厚生労働省（2006）労働省社会保障審議会福祉部会：介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会

7）趙敏廷、谷口敏代、原野かおりほか（2013）．介護福祉教育の研究傾向と今後の課題についての一考察；テキストマイニングによる分析から．介護福祉教育、18：87-94.

8）井上千津子（2009）．介護の価値を高めるために．京都女子大学生活福祉学科紀要、5：1-4.

9）篠﨑良勝（2010）．介護労働者の介護労働に対する価値理解の現状．産業文化研究、19：129-141.

10）石田一紀（2000）．介護福祉労働の一般的特徴と専門性（日本介護福祉学会編、新・介護福祉学とは何か、pp.71-91、ミネルヴァ書房）

11）井上千津子（2010）.介護福祉学の構築に向けて；ロマンから科学へ．介護福祉学、17（2）：182-187.

12）黒澤貞夫（2006）．生活支援学の構想；その理論と実践の統合を目指して．川島書店.

13）村田隆一（1995）．高齢者介護覚書－介護の代行・共同形成論－．老人生活研究、294：4-21.

14）見田宗介（1966）．価値意識の理論．弘文堂.

15）嶋田啓一郎（1980）．社会福祉の思想と理論、ミネルヴァ書房.

16）広辞苑（1998）．第５版、p.950、岩波書店.

17）阿部正和（1991）．医の心．リハビリテーションの医学、28（10）：765-773.

18）小西恵美子（2010）．看護の心として倫理 実践・教育・研究の協働．日本看護倫理学会誌、2

(1)：46-49.
19）阿部志郎（1993）．福祉の心．（現代福祉学レキシコン、p.128、雄山閣出版）
20）京極高宣（2000）．福祉の心．（社会福祉学小辞典、p.144、ミネルヴァ書房）
21）阪野貢（2003）．福祉の心．（国民福祉辞典、p.355、金芳堂）
22）秋山智久（2001）．社会福祉実践論；方法原理・専門職・価値観、ミネルヴァ書房.
23）新野三四子（2007）．福祉マインド教育実践論．ナカニシヤ出版.
24）谷川和昭（2007）．福祉の心の構造化の試み．メンタルヘルスの社会学、13：50-57.
25）中村剛（2009）．福祉哲学の構想；福祉の思考空間を切り拓く．みらい.
26）江草安彦（1998）．介護福祉教育の現在と未来．介護福祉教育、3（2）：6-7.
27）江草安彦（2002）．介護の本質．介護福祉教育、8（1）：2-5.
28）松本由美子（2005）．（栗栖照雄・松本由美子・渡邊一平ほか偏著、介護福祉教育の方法と実践新しいケアワーカー像を求めて．pp.111-115、角川書店）
29）介護福祉思想研究会編（2006）．介護福祉思想の探求 介護の心のあり方を考える．ミネルヴァ書房.
30）岡本民夫（1999）．介護福祉の概念と内容．（岡本民夫・井上千鶴子編、介護福祉入門．p.3、有斐閣）
31）笠原幸子（2000）．「介護」と「介護福祉」の概念の比較研究；文献と施設介護職員の認知をとおして（右田紀久恵、小寺全世、白澤政和編著、21世紀への架け橋－社会福祉のめざすもの、pp.54-172、中央法規出版）
32）前掲 8)、13)、27)、29)、30)
33）Mayeroff M.（1971）．田村真、向野恒之訳（1987）．ケアの本質；生きることの意味、ゆみる出版.
34）F. P. Biestek（1957）．尾崎新・福田俊子・原田和幸訳（2006）．ケースワークの原則；援助関係を形成する技法、誠信書房.
35）日本介護福祉士会（1995）．日本介護福祉士倫理要綱.
36）前掲 27）
37）広井良典（1997）．ケアを問いなおす；「深層の時間」と高齢化社会．筑摩書房.
38）奈倉道隆（2004）．高齢者介護の価値と倫理；月刊総合ケア．14（3）：27-30、医歯薬出版.
39）前掲 8）
40）前掲 12）
41）前掲 14）
42）広井甫（1962）．職業価値感の研究；展望と考察．近畿大学職業科学研究所紀要職業科学、3：69-87.
43）前掲 1）
44）前掲 12）
45）前掲 14）
46）前掲 13）
47）前掲 12）
48）牧野智恵（2012）．：病いを生きる人間の価値実現に関する考察；V．E．フランクル理論における「三つの価値」に焦点を当てて．石川看護雑誌、19：141-149.
49）前掲 14）
50）長谷川美貴子（2013）．ケア概念の検討．淑徳短期大学研究紀要、53：127-136.
51）前掲 34）

Components of “KAIGONOKOKORO”
—The possibility of cultivating“KAIGONOKOKORO”—

MINJEONG CHO*, TOSHIYO TANIGUCHI*, KAZUAKI TANIKAWA**,
KAORI HARANO*, MIKI MATSUDA*

*Department of Health and Welfare Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University,111 Kuboki, Soja-shi, Okayama, 719-1125, Japan.

**Department of Social Welfare, Kansai University of Social Welfare, 380-3 shinden, Ako-shi, Hyogo,678-0255, Japan.

Abstract The purpose of this study is to clarify the components and their related factors of “KAIGONOKOKORO.” A survey was conducted on 385 professional caregivers who were registered as staff at the welfare facilities for the elderly. First, we conducted a factor analysis. Next, we discussed the correlation between these factors and their related factors. As a result of an exploratory factor analysis, three factors were identified: (1) Values of symbiosis with human beings, (2) Consciousness of oneself as a Professional, and (3) Viewpoint of hope for the client. We also identified the important relationship among the three factors and “elements of care,” “attitude of care” and “ethics of care”. In addition, we confirmed the positive correlation between the three factors and the “elements of care,” “attitude of care” and “ethics of care.” In particular, it was revealed that the first factor, “elements of care,” affects all of the three factors. These findings represent the first conceptualization of "KAIGONOKOKORO". These findings suggest that "KAIGONOKOKORO" consists of three components. We also confirmed correlation between the three components and the “elements of care,” “attitude of care” and “ethics of care.”

Keywords：professional caregiver, specialties, values, KAIGONOKOKORO, components