

博 士 学 位 論 文

介護労働者の職務及び職場継続に関する基礎研究

平成 2 6 年 3 月

岡部一光

岡山県立大学大学院

保健福祉学研究科

要 旨

本研究は、介護労働者の離職予防や質の高い介護労働者の確保に資する基礎資料を得ることをねらいとして、コミットメントの先行要因（職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術）を考慮した上で、介護労働に関連したコミットメントおよびストレスが介護職務と職場継続意思に与える影響を実証的に検討することを目的とした。

本研究の演繹的仮説は、文献研究を基礎に、Lazarus らのストレス認知理論（下位にコミットメント理論を含む）と Becker のサイドベット理論（コミットメントの先行要因に関する理論）を統合し、職場と職務に関連した継続意思に関する因果関係モデルを組み立てた。具体的には、介護労働者の職場と職務に関連したコミットメント（ストレス認知の先行要因）が彼らの職場と職務に関連したストレス（認知的評価）を通して、直接的にまたは間接的に彼らの職場と職務の継続意思に影響を及ぼすとし、さらにその因果関係モデルに、Becker（1960）のサイドベット理論に基づいた職員の社会人口学的要因（性別、年齢、学歴、保有資格、介護職の経験年数、現在の職場の勤務年数、勤務形態）と心理行動学的要因（介護職に就いた動機と介護技術）を配置した。

ストレス認知理論とサイドベット理論を統合した前記因果関係モデル（演繹仮説）を実証的に検討するために、調査を実施した。調査にはA県の介護老人福祉施設 15 ヶ所で働く専門介護職員 404 人が参加した。調査内容は社会人口学的要因（性別、年齢、学歴、保有資格、介護職の経験年数、現在の職場の勤務年数、勤務形態）、心理行動学的要因（介護職に就いた動機と介護技術）、介護に関連した職務と職場に関するコミットメント、ストレス認知、および継続意思で構成した。

統計解析では、前記因果関係モデルの実証的な検討に先立ち、各測定尺度の構成概念妥当性と信頼性を検討した。具体的には、介護技術は 10 因子二次因子モデル、介護職務コミットメント、介護職場コミットメント、介護職務ストレス、および介護職場ストレスはそれぞれ 3 因子二次因子モデルを仮定し、構造方程式

モデリングによる確認的因子分析でデータへの適合性を検討した。また信頼性については、内的整合性に着目し、クロンバックの α 信頼性係数により検討した。次いで、前記因果関係モデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を、構造方程式モデリングにより検討した。上記の因子構造モデルおよび因果関係モデルのデータに対する適合性の判定には、CFI ならびに RMSEA を採用し判断した。因果関係モデルの標準化係数（パス係数）の有意性は、非標準化係数を標準誤差で除した値の絶対値が 1.96 以上（5%有意水準）を示したものを統計学的に有意とした。また、測定尺度の構成概念妥当性の検討においてはパラメータの推定は最尤法とした。そして、職務や職場の介護継続意思を従属変数とした因果関係モデルにおいては、そのふたつの変数が 3 件法で連続変数とみなすことが難しいことから、重みづけ最小二乗法（WLSMV）でパラメータの推定を行った。本研究の分析には、SPSS12.0J ならびに Amos5.0 および Mplus2.14 を使用した。回収された調査票は 404 人分（回収率 66.2%）であった。集計対象は、調査対象 610 人のうちの分析項目に欠損値のない 242 人（有効回答率 39.7%）とした。

その結果、介護技術は 10 因子二次因子モデル、および介護職務コミットメント、介護職場コミットメント、介護職務ストレス、および介護職場ストレスの 3 因子二次因子モデルはデータに適合し、構成概念妥当性が統計学的に支持された。また、本研究では前記因果関係モデルもデータに適合し（ $\chi^2=320.740$ 、 $df=128$ 、 $CFI=0.962$ 、 $RMSEA=0.079$ ）、職務ならびに職場コミットメントがそれぞれに対応したストレスを軽減すると共に介護の継続意志を高め、同時に職務ならびに職場コミットメントに関連するサイドベット理論を構成する変数が関係していることを明らかにした。この結果は、コミットメント理論を内包したストレス認知理論とサイドベット理論が支持されたことを意味している。

前記結果から、介護労働者の職務の継続を維持・向上させるには介護職務コミットメントを、また介護職場での勤務を継続させるには介護職場コミットメントを向上させることの必要性が示唆された。加えて、2 種類のコミットメントに対し就労働機が共通して関連していたことから、それらを採用時に注目することで介護労働者としてより適切な人材が確保できる可能性が示唆された。

目 次

第 1 章	研究背景	1
第 2 章	職務と職場の継続意思関連要因に関する文献研究 .	4
第 1 節	職務と職場の継続意思	4
第 2 節	職務と職場の継続意思に関連する要因	5
2-1	ストレスについて	5
2-2	コミットメントについて	7
2-3	コミットメントの先行要因について	9
第 3 節	本研究の目的と理論的枠組み	10
3-1	本研究の目的	10
3-2	本研究の仮説	10
第 3 章	介護労働者のコミットメントとストレスが職務・職 場継続意思に及ぼす影響の検討.....	12
第 1 節	調査方法	12
1-1	調査対象	12
1-2	調査内容	12
1-3	解析方法	15
第 2 節	調査結果	18
2-1	対象者の属性等	18
2-2	各測定尺度の妥当性の検討	19
2-3	介護の職務、職場における、コミットメント、ストレス、継続 意思との関連性	20
第 3 節	考察	23
第 4 章	結論	28
	参考文献	29

第1章 研究背景

日本の高齢化率は、1994年に14%（「高齢社会」）を越え、13年後の2007年には21%（「超高齢社会」）に達している。さらに国立社会保障・人口問題研究所が実施した人口の将来推計によると、日本の高齢化率は2030年には32%、2060年には40%になると推定され¹⁾、歴史的にも世界的にも稀な人口構造を長期に持続的に保持すると予測されている。また前記の推計では、若年層の人口減少のなかで介護を要する高齢者が従来に比して一段と増加すると報告していることを勘案するなら、将来的には介護労働者の確保が困難といった大きな社会問題に直面する可能性が示唆されている。介護労働者は、一般的に、過酷な労働の割にはその対価である賃金等の待遇に恵まれない「3K」（「きつい」、「きたない」、「危険」）、またはそれに「給与が安い」を加えた「4K」といったイメージが濃厚等の理由から、新規求職者は伸び悩み、またいったん職に就いた人材の離職率も他職に比して高い状況となっている。たとえば、介護労働者の離職率は2010年が17.8%で従前に比してやや改善されているものの、全産業平均離職率より総じて高い値を示し、また同時に、離職者のうちの1年未満の離職が43.0%、1年以上3年未満の離職が34.6%と高い値を示している²⁾。介護現場において発生する介護労働者の離職は、該当機関に対して時間的・経済的損失を与えるばかりか、介護労働者自身にとっても知識や経験の蓄積を阻害する可能性は否定できない。さらに、介護労働者の離職は、高齢者に対する福祉サービスの質の低下とも関連し、要介護の高齢者等に対してもネガティブな影響を及ぼしかねない。別言するなら、介護労働者の離職は、要介護の高齢者等との間に形成されたラポールを崩し、介護現場のサービスに関する不満足や家族からの信用低下にもつながるリスクとなりうる。従って、介

介護労働者の離職率の増加を防ぐためには、多様な側面から方策を講じていく必要があり、そのためには介護労働者の離職の原因を究明することが重要な研究課題として位置づけられよう。

従来の研究によれば、介護労働者の高い離職率には低賃金、身体疲労、人間関係、労働条件、バーンアウト等³⁻⁶⁾ が関与していることが報告されている。これら要因のうち介護労働者の賃金問題に関しては、その解決策のひとつとして介護職員処遇改善交付金等改善策が講じられたものの、2011年に実施された介護労働安定センターの調査では、介護労働者の月額が216,494円で、賃金構造基本統計による一般労働者の月額296,800円と比して大きく下回っているとされている。また身体疲労に関する最近の研究では、客観的な疲労は認められるものの、実際には3日間程度の連続勤務であれば翌日への勤務には支障がないことから、むしろ勤務体制の整備こそが介護労働者の離職問題に関係していることが示唆されている⁷⁻⁸⁾。さらに介護労働者の離職には、役割関連のストレス認知やバーンアウトが複雑に関連している⁹⁻¹⁰⁾。それらの研究に加えて、他方では介護労働者の仕事継続に関連する要因の検討もなされている。たとえば、従来の研究では、所属意識を高める工夫、介護組織のシステムづくりや職場の環境の整備、さらには組織コミットメントの重要性が指摘されている¹¹⁻¹⁴⁾。なお、MeyerとAllenのコミットメント研究¹⁵⁾は、その後のヒューマンサービス関連職種¹⁶⁻²²⁾の研究蓄積に大きな影響を与えている。しかし、介護労働者の介護コミットメントの発生機序やそのインパクト、すなわち職務や職場に関連する継続意思との関連性をより総合的に吟味した研究は見当たらない。特に、職務や職場に対する不満あるいはストレスと離職意向との関連性が報告⁹⁾ ²³⁾ されていることを考慮するなら、介護労働者の職務や職場の継続意思に影響を与える要因として、今後の研究においてはコミットメントのみならずス

トレスをも加味した総合的な因果関係モデルの検討とその実証的検討が望まれよう。このことを志向した研究は、結果的に、介護労働者の離職予防や質の高い介護労働者の確保にとって重要な知見をもたらすものと推察される。

第2章 職務と職場の継続意思関連要因に関する文献研究

第1節 職務と職場の継続意思

介護現場の人的管理において最も重要なことは、人材確保と人材の効率的な管理である。しかし、多くの介護労働者が個人的な理由、あるいは職務や職場環境に関連する問題等を理由に、離職または転職を選択する。離職については、社会移動の動態として望ましい社会現状であるといったポジティブな側面もある。しかし、離職の適正な水準を超えたときは、組織の効率性や生産性に逆効果を及ぼすことになり、優秀な人材を確保することができず、質の高いサービスが提供できなくなるといったネガティブな側面が発現する傾向は否めない²⁴⁾。

介護現場の職員は、介護サービスを利用する高齢者（クライアント）との関係のみならず、その家族や他の専門職との関係の中で、信頼ある人間関係を築くために、ある程度の時間を必要とする。そのため、介護労働者が継続して長く勤めることが不可欠な要素となる²⁵⁾。他職業と比べて離職率が高いと言われている介護労働者の職場と職務の継続意思を維持させることは、介護サービスに関連した専門的な人力確保にもつながることから、介護労働者の離職率を減少させる方策の開発は重要な課題となつてこよう。従って、介護労働者の職場・職務継続意思に影響を与える要因を探り、変数間の関連性や影響力について、正確に把握することが優先的な課題であると位置づけられよう。

介護労働者の職務と職場の継続意思に関する研究はさほど多くはなされていない。しかし、実際の離職行動に至らないまでも、離職しようという思いを持っていることは、バーンアウトや労働意欲の低下と関連し、また、クライアントの生活の質に否定的な影響を及ぼす可能性が高い¹³⁾ ことから、職務の継続

意思や離職意思に及ぼす要因の解明は喫緊の課題といえよう。加えて、離職意思は離職を予測する強力な因子である²⁶⁾と言われており、離職意思に関する研究として国内では、岸本（2002）¹⁰⁾、小木曾ら（2010）²³⁾、柳澤ら（2011）²⁷⁾などにより検討されている。しかし、従来の研究は、職務や職場の継続意思に関連する要因について、ひとつまたはふたつといった限定された変数を扱っており、制限的な研究にとどまっている。従って、今後は理論に基づくより多くの変数を取り組んだ多角的な観点からの演繹的な仮説（因果関係モデル）を構築し、それを実証的に検討していく必要があるだろう。

そこで、本研究では、職場と職務のふたつの側面の継続意思に関連する因果関係を構築し検討するために、Lazarusら（1984）²⁸⁾のコミットメント理論を内包するストレス認知理論とBecker（1960）²⁹⁾のサイドベット理論を援用し、理論を構成している要素に対応した具体的な事象・現象をどのようにセットすべきかを文献研究を通して以下に明らかにする。

第2節 職務と職場の継続意思に関連する要因

2-1 ストレスについて

現代人は多様な集団に所属しており、集団および構成員との相互作用のなかで、多様なストレスを被っている。このストレス問題は、国や職業にかかわらず、現代社会において世界共通の深刻な問題となっている。職場の職務ストレスは、WHO（2004）³⁰⁾の労働ストレス（work stress）の定義を参考にするなら、「知識や能力に見合わない不適切は仕事の要求や圧力、また対処するのに能力を強く要求される困難な仕事内容から引き起こされる労働者の反応」と規定される。また、WHOは、ストレスは職場環境のありとあらゆる事象・現象（潜在的ストレッサー）に起因する可能性をそなえており、たとえば労働者が

上司や同僚からあまり支持や協力を得られていないと感じるとき、仕事に対してあまり権限がないとき、またはその要求や圧力に対処する方法を自ら見出せないときなどに、容易に身体的・精神的なストレス反応が発生するとしている。このような職務や職場に関連したストレス（ストレス認知）は、さらに前述の個人の身体的・精神的健康（ストレス反応）のみならず、職場においては常習的欠勤者の増加、仕事に対する責任感の減少、従業員の転職の増加、業績と生産性の低下、インシデント（「ヒヤリハット」）やアクシデント（事故）の増加、顧客からの不平不満の増加、さらには、ストレスを受けた労働者による法的な責任追及の増加などといった問題が発生しやすく、企業や組織イメージの低下につながる問題をはらんでおり³⁰⁾、職務と職場に関連したストレスを軽減させるための個人と職場の風土の改善に向けた努力が必要となる。

従来のストレス研究は、精神医学や精神保健領域でなされてきた。その後、ストレス研究は経営学、心理学、組織心理学領域等に拡大し、特に職務と職場に関するストレスの発生関連要因に焦点化された研究が進められてきた。同様に、高齢化が進み、介護の社会化が求められている最近では、介護労働者を対象とした職場や職務に関連したストレス研究も始まっている。稲谷ら（2008）³¹⁾の研究では、高齢者介護施設の職員を対象に介護負担感と身体的消耗感からストレスを測定しており、その他、ケア従事者のストレスが入所者の抑うつ反応と関連しているといった報告³²⁾やケア従事者のストレスがサービスのミスや質の低下、極端な場合には、入所者への精神的・身体的虐待に発展する可能性も無視できないとする報告もある³³⁾。以上のことから、介護労働者の職場や職務ストレスはバーンアウト（原因が明らかな抑うつ状態）をもたらすことや仕事継続の妨害を引き起こすリスク要因になることが示唆される。

Lazarusら（1984）は、個々人のストレッサーに対するストレス認知が発生

する先行条件として、個人の価値観やコミットメントを重視している。コミットメントは、その人にとって重要なもの、意味をもつものと関連した変数である。そして、特定のストレスフルな事態において、価値ある理想を維持し、望ましい目的を達成しようとするための選択の基礎となるものである。また、彼らはコミットメントをストレス認知の決定因として重要なものであると強調し、どのような状況で人が傷つき、または挑戦しようと感じるかを予測するために欠かせない先行要因と位置づけている。このことから、職場や職務の継続意思を規定する要因として、ストレスにコミットメントを優先させて位置づけることが望まれよう。

2-2 コミットメントについて

職場と職務に関連するコミットメントの概念については、組織コミットメントを参考に整理することができる。組織コミットメントは、研究者により多種多様な定義がなされている。Mowdayら（1979）³⁴⁾によると、組織コミットメントとは、組織の目標と価値観を受け入れ、組織のために最善を尽くそうとする態度と定義されている。Buchanan（1974）³⁵⁾は、組織と関連する個人の心理的状态を指しており、自分が属する組織に一体感を持って没頭する程度と定義している。彼は組織コミットメントについて、組織の目標、価値、組織に対する愛着を強調し、より発展的に現状を追求すると述べている。

組織コミットメントの構成要因も様々であるが、一般的には多次元的に構成されるものである。Caldwellら（1990）³⁶⁾は、組織と構成員の間の心理的結束として、順応（compliance）、同一視（identification）、内面化（internalization）といった3つの下位要因（因子、概念）に分類している。また、MayerとAllen（1993）¹⁵⁾は組織コミットメントを構成員の組織に対す

る一体感の程度として定義し、それらは情緒的コミットメント、継続的コミットメント、規範的コミットメントの3つで構成されるとしている。このうちの情緒的コミットメントは、構成員の組織に対する感情的愛着、同一視、専念を意味し、規範的コミットメントは、構成員が組織の目標や価値を自分の目標や価値として内面化させている内容、さらに継続的コミットメントは、組織から離れることで犠牲しなければならない社会的、経済的費用の認識を表すものと概念化している。組織の構成員はこの3つの次元を同時に経験する特性があるとしている。MeyerとAllenの組織コミットメントに関する概念は、多角的で包括的な理解となっていることから多くの領域で研究に使用されている³⁷⁾。本研究においても、Meyerらの組織コミットメントを採用することにする。

従来の研究により、職場ならびに職務に関連したコミットメントと離職に関しては密接な関係が存在することが報告されている³⁸⁻⁴⁰⁾。看護師を対象とした研究によると、Lumら（1998）³⁸⁾は看護師を対象に組織コミットメントは離職意思を低くする要因であり、Wargnerら（2003）は低い組織コミットメントは病院を離れる主な要因であると指摘している⁴¹⁾。また、McNeese-Smith（2001）⁴²⁾は、職場と職務に関連したコミットメントを高めていくことが、看護人材確保のための方策として重要なことを提案している。加えて、児童福祉分野の従事者を対象とした研究においても、組織コミットメントが従事者の離職意思を予測する最も重要な要因になることが指摘されている⁴⁰⁾。Finegan（2000）⁴³⁾は、従来の研究を概括しながら、組織コミットメントは組織に直接的、間接的に組織内の成果、さらには、組織の生存までも左右しているとして、具体的には退職率、欠勤率、離職率、組織の所属感などに影響をもたらす重要な要因と位置づけている。

2-3 コミットメントの先行要因について

職場や職務に関連したコミットメントの先行要因に関する理論として、Becker (1960) のサイドベット(Side-bet)理論を挙げることができる。Beckerはサイドベットに関する定義を明らかにしてはいない。個人が投資したすべてのものとして捉えている⁴⁴⁾と解釈できる。Beckerによれば、コミットメントは活動が中止したときに失うことになるサイドベットの蓄積の結果によって発生するもので、それらを構成する要因は首尾一貫した行動と密接に関係すると述べている。また、Beckerは、サイドベットは通常複合的に蓄積され、サイドベットが蓄積されている段階ではコミットしていることに気づかず、ある段階に至ると、それを知覚することで初めてコミットしていることに気づくとしている⁴⁴⁾。

従来の組織コミットメントの先行要因に関する研究を概括すると、その構成要因として、人口社会学的特性としては性別、勤続年数、就学年数、収入などが取り上げられている。介護労働者を対象とした研究領域では、サイドベット理論を導入した研究は見あたらない。介護職の継続意向や離職意向に関連する要因として人口社会学的変数を取り上げている研究はある。たとえば、介護現場の労働力不足の原因として低賃金を指摘しており⁶⁾、その他にも年齢、性別、最終学歴、介護職経験年数などが先行要因として想定されている⁴⁵⁾。これらのことから、人口社会学的変数は組織コミットメントの先行要因として位置づけるものであり、体系的に因果関係モデルに導入することが望まれよう。また、このような人口学的要因のほかにも、他の要因の重要性が指摘されている。Wallace (1997) ⁴⁶⁾ は、組織コミットメントに関連するサイドベット変数として、これまで取り上げられた年齢、勤続年数、収入などといった変数のほかに、新たに、企業特殊スキルの獲得、企業における意思決定への参加の程度、一週

間に働く時間数の3つの変数を取り上げている。その結果、企業特殊スキルと意思決定への参加の程度のふたつの変数が組織コミットメントの重要な先行変数として作用していたと報告している。介護領域においても、阿部（2011）⁴⁵⁾の研究では、資格有無や労働条件といった変数を取り上げている。

以上のことから、本研究では、職場と職務に関連したコミットメントの先行要因として、伝統的に取り上げられてきた職員の属性を含め、介護職に就いた動機と介護技術を位置づけるものとした。

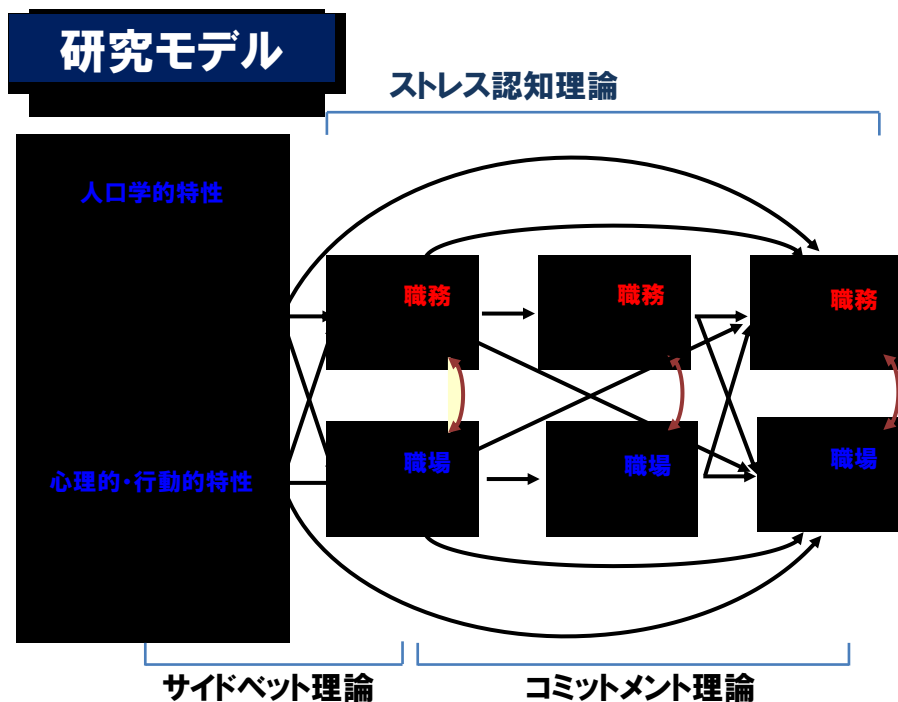
第3節 本研究の目的と理論的枠組み

3-1 本研究の目的

本研究では、介護労働者の離職予防や人材確保に資する基礎資料を得ることをねらいとして、コミットメントの先行要因（職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術）を考慮した上で、介護労働に関連したコミットメントとストレスが介護職務および介護職場の継続意思に与える影響を明らかにすることを目的とした。

3-2 本研究の仮説

本研究では、前記の研究目的を達成するために、Lazarusらのストレス認知理論とBeckerのサイドベット理論のふたつの理論を総合的に用いて、職場と職務に関連した継続意思に関する仮説モデルを組み立てた。



具体的には、職場と職務に関連した継続意思の関連要因を、Lazarusらのストレス認知理論を援用し、そのときコミットメント理論を下位理論として採用した。別言するなら、職場と職務に関連したコミットメント（ストレスの原因となる先行条件）が職場と職務に関連したストレス（認知的評価）を通して、直接的にまたは間接的に職場と職務の継続意思に影響を及ぼすといったモデルを仮定した。さらにモデルに対して、Becker（1960）のサイドベット理論に基づき、職場と職務に関するコミットメントの発生要因として、職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術を位置づけることとした。

第3章 介護労働者のコミットメントとストレスが職務・職場継続意思に及ぼす影響の検討

第1節 調査方法

1-1 調査対象

調査対象は、A県内の介護老人福祉施設120ヵ所において、乱数表に基づき無作為抽出した19ヵ所のうち、調査協力が得られた15ヵ所で働く専門介護職員610人とした。具体的には、第一に、各施設および事業所長に研究趣旨、倫理的配慮等に関する説明を書面および口頭にて行い、同意が得られた場合にのみ調査への協力を依頼した。次いで職員に対しても、書面および口頭にて研究趣旨、倫理的配慮等に関する説明を行い、同意が得られた場合にのみ調査票を配布し、最終的には調査票の返送（郵送）をもって調査協力の承認を得たものとした。調査は自記式質問紙法で行い、調査期間は2011年12月から2012年1月までの約2ヵ月間とした。なお、調査実施にあたっては、著者が所属する機関において倫理委員会の承認を得た。

1-2 調査内容

調査内容は、職員の属性（性別、年齢、介護福祉関係の専修・専門学校の卒業歴、（専修・専門学校を除く）介護福祉関係の学科の卒業歴、保有資格、介護職の経験年数、現在の職場の勤務年数、勤務形態）、介護職に就いた動機、介護技術、介護コミットメント、介護ストレス、職務および職場継続意思で構成した。なお、本研究では賃金⁶⁾ ¹³⁾の問題を無視し、前記諸要因との関係でのみ職務および職場継続意思の関係性を検討するものとした。

介護コミットメントについては、まずコミットする対象を介護という「職

務」と、所属している法人（会社）という「職場」のふたつに区分し、それぞれ独自に質問項目を作成した。コミットメントは、従来の研究では「情動的コミットメント（愛着や同一化によるもの）」「存続的コミットメント（コストの知覚によるもの）」「規範的コミットメント（理屈抜きの忠誠心や道徳心によるもの）」の3要素を主たる構成要素¹⁵⁾としていることから、本調査研究においてもその3因子を基礎に所属項目を作成し、配置した。具体的には、「介護職務コミットメント尺度」については、介護職務コミットメントを「介護の仕事に対する愛着や義務感、介護仕事を離れることによる損失の評価」と定義した上で、「情動的コミットメント」として「介護の仕事を選択したことを誇りに思っている」などの3項目、「存続的コミットメント」として「介護の仕事は私のキャリアアップにつながる」などの3項目、「規範的コミットメント」として「介護の仕事に就いたからには、それを途中で投げ出すべきではない」などの3項目の、3因子計9項目で構成した。「介護職場コミットメント尺度」については、介護職場コミットメントを「現在所属する事業所や施設への一体感および強い関与」と定義した上で、「情動的コミットメント」として「この施設の問題があたかも自分の問題であるかのように感じる」などの3項目、「存続的コミットメント」として「この施設を離れるとどうなるか不安である」などの3項目、「規範的コミットメント」として「この施設のスタッフにお世話になっているので今やめようとは思わない」などの3項目の、3因子計9項目で構成した。なお、質問項目に使用された「施設」の意味は事業所・法人・グループなどを含めることを調査票に明記した。回答と数量化は、各尺度項目に対して「0点：まったくそう思わない」から「3点：とてもそう思う」の4件法で回答を求め、得点が高いほど職務および職場コミットメントが強いことを意味するよう設定した。

介護ストレスに関しては、鄭ら（2003）⁴⁷⁾ や堀田（2010）⁵⁾ の研究成果を参考に、介護という仕事に対するネガティブなストレス認知（以下、介護職務ストレス）と、事業所や施設の風土・人間関係に対するネガティブなストレス認知（以下、介護職場ストレス）の2側面から把握することとした。具体的には、介護職務ストレスを「業務の量と質」「利用者との関係」「自分自身の健康問題」の3領域、介護職場ストレスを「先輩・上司との人間関係」「同僚との人間関係」「職場風土」の3因子で構成することとした。さらに因子ごとに3項目を配置し、それぞれ3因子計9項目の尺度とした。回答と数量化は、各項目に対して「0点：まったくそう思わない」から「3点：とてもそう思う」の4件法で回答を求め、得点が高いほど介護という仕事や職場に関するストレスを感じていることを意味するよう設定した。

介護技術は、佐藤ら（2006）⁴⁸⁾ が開発した尺度（「ヘルパーの職業能力の測定尺度」）を参考に、施設での介助場面を想定して項目を準備し、測定した。具体的には、「食事介助」「排泄介助」「更衣介助」「入浴介助」「体位変換」「移乗介助」「健康チェック」「緊急対応」「関係構築」「協働」の10因子を設定し、各因子についてそれぞれ3項目、計30項目を配置した。回答と数量化については、「0点：できない」から「4点：確実にできる」の5件法とし、得点が高いほど介護技術が高いことを意味するよう設定した。

介護職に就いた動機については、厚生労働省委託事業調査「平成21年度介護労働実態調査」の調査項目⁴⁹⁾ を抜粋し測定した。具体的には、自分の好奇心や興味である「内発的動機」、ある目的のための行動である「外発的動機」、自分の感情や目標によらない「他発的動機」に対応させて「やりがいがあると思ったから」「人の役に立ちたいから」「ほかに仕事がなかったから」の3項目で測定した。回答は、「1点：あてはまる」「0点：あてはまらない」の2件

法で求めた。

最後に、介護職務継続意思については「介護という仕事を辞めたい」という質問項目に対して、介護職場継続意思については「介護の仕事は続けたいが、今の職場（会社あるいは法人）を辞めたい」という質問項目に対して、「0点：はい」から「2点：いいえ」の3件法で回答を求め、得点が高いほど介護の職務や現在の職場を続けていこうとする意思が強いことを意味するように設定した。

1-3 解析方法

統計解析では、Lazarusらのストレス認知理論²⁸⁾を核に、コミットメント理論とサイドベット理論Side-bet theoryを参考に^{28-29) 50)}、因果関係モデルのデータへの適合性を検討した。著者はLazarusらのストレス認知理論を援用して、介護に関するコミットメントは、ストレス認知に対する「先行条件」、介護のストレスは「ストレス認知」、介護の継続意思は広義の「ストレス反応」として位置づけた。通常、Lazarusらのストレス認知理論では「ストレス反応」は外部からの刺激や要求に対する生体の緊張状態や反応であり、心理面、身体面、行動面の反応として表出される。とりわけ、従来の職業ストレス研究では、心理面の反応である抑うつ傾向や行動面の反応である離職行動との関連から検討がなされてきた。ただし、昨今の介護職の離職率が高い現状において、黒田¹³⁾は実際の離職行動に至らずとも離職意向を抱くことがケアの無力感や労働意欲を低下させ、サービス利用者の生活の質に悪影響をもたらすことを指摘している。また、介護労働者の離職行動を就業意識面からとらえた場合、勤務継続意思の低下が実際の離職行動を引き起こすものと考えられている⁵¹⁾。そこで本研究では、介護の職務・職場ストレスに対する反応として、行動面での離

職行動ではなく、それらと密接な関連がある離職意向や継続意向に着目し、介護継続意思を広義の「ストレス反応」として捉えるものとした。なお、因果関係モデルの検討に先立ち、各測定尺度の妥当性と信頼性を検討した。具体的には、介護技術は10因子二次因子モデル、介護職務コミットメント、介護職場コミットメント、介護職務ストレス、および介護職場ストレスはそれぞれ3因子二次因子モデルを仮定し、構造方程式モデリングによる確認的因子分析を行った。また信頼性については、内的整合性に着目し、クロンバックの α 信頼性係数により検討した。

以上の内容を踏まえ、前記因果関係モデルのデータに対する適合性と変数間の関連性を、構造方程式モデリングにより検討した。なお、本研究では、従来の研究において組織および職務コミットメントに関連すると言われているサイドベット理論を基礎とする要因¹⁴⁾やMathieuら¹¹⁾の研究業績を参考に、職務・職場コミットメントの先行要因として、性別、年齢、学歴、資格、介護職としての経験年数、勤務形態、介護技術（能力）を分析に投入した。このとき、学歴については介護福祉関係の専修・専門学校の卒業歴のみならず、（専修・専門学校を除く）介護福祉関係の学科の卒業歴についても把握した。なお、介護職に就いた動機はMathieuら¹¹⁾の研究では共変変数として扱われているが、本研究においてはコミットメントに先行する心理行動的特性として位置づけた。

上記の因子構造モデルおよび因果関係モデルのデータに対する適合性の判定には、CFIならびにRMSEAを採用した。CFIは一般的に0.9以上、RMSEAは0.1以下であればモデルがデータに適合していると判断される⁵²⁻⁵³⁾。なお、分析モデルの標準化係数（パス係数）の有意性は、非標準化係数を標準誤差で除した値（以下、t値）の絶対値が1.96以上（5%有意水準）を示したものを統計学的に有意とした。またパラメータの推定には最尤法を用いた。ただし、職務や

職場の介護継続意思を従属変数とした因果関係モデルの検証には、前記変数が3件法であり、連続変数とみなすことは難しいことから、重みづけ最小二乗法（WLSMV）を用いた。

本研究の分析には、SPSS12.0JならびにAmos5.0およびMplus2.14を使用した。回収された調査票は404人分（回収率66.2%）であったが、集計対象は、調査対象610人のうちの分析項目に欠損値のない242人（有効回答率39.7%）とした。

第2節 調査結果

2-1 対象者の属性等

分析対象者の平均年齢は 37.2 ± 11.4 歳（範囲19～69歳）であり、性別は男性68人（28.1%）、女性174人（71.9%）であった。介護職の経験月数は 83.1 ± 61.2 ヵ月（範囲1～300ヵ月）、現在の職場の勤務月数は 51.6 ヵ月 ± 50.5 ヵ月（1～295ヵ月）であった。「介護福祉関係の専修・専門学校」を卒業した者は77人（31.8%）と最も多く、次いで「専修・専門学校以外で介護福祉関係の学科」を卒業した者が64人（26.4%）となっていた。勤務形態は「正規職員」が203人（83.9%）と多くを占めていた。保有資格は、「介護福祉士」が158名（65.3%）と最も多く、次いで「ヘルパー2級」が154名（63.6%）、「ケアマネージャー」が32名（13.2%）、「ヘルパー1級」が12名（5.0%）、「社会福祉士」11名（4.5%）の順になっていた。

介護職に就いた動機については、「やりがいがあると思ったから」が118人（48.8%）、「人の役に立ちたいから」が103人（42.6%）、「ほかに仕事なかったから」といった動機について該当する人は33人（13.6%）となっていた。

職務および職場継続意思に対する回答は、介護職務継続意思（「介護という仕事を辞めたい」）は「いいえ」が127人（52.5%）、次いで「どちらでもない」が94人（38.8%）、「はい」が21人（8.7%）であった。また、介護職場継続意思（「介護の仕事は続けたいが、今の職場（会社あるいは法人）を辞めたい」）は「いいえ」が109人（45.0%）、「どちらでもない」が101人（41.7%）、「はい」は32人（13.2%）であった（表1）。

表 1 対象者の属性 (n=242)

(単位 人, ()内%)		
年齢	37.2±11.4歳 (範囲19～69歳)	
介護職の経験月数	83.1±61.2ヵ月 (範囲1～300ヵ月)	
現職場の勤務月数	51.6±50.5ヵ月 (範囲1～295ヵ月)	
性別	男性	68 (28.1)
	女性	174 (71.9)
介護福祉関係の 専修・専門学校	卒業した	77 (31.8)
	卒業していない	165 (68.2)
介護福祉関係の学科 (高校・高専・短大・大学・大学院)	卒業した	64 (26.4)
	卒業していない	178 (73.6)
勤務形態	正規職員(正社員)	203 (83.9)
	非正規職員(非正社員)	39 (16.1)
資格の取得状況(複数回答可) ※「あてはまる」者のみ	介護福祉士	158 (65.3)
	ヘルパー1級	12 (5.0)
	ヘルパー2級	154 (63.6)
	ケアマネージャー	32 (13.2)
	社会福祉士	11 (4.5)
介護職に就いた動機(複数回答可) ※「あてはまる」者のみ	やりがいがあると思ったから	118 (48.8)
	人の役に立ちたいから	103 (42.6)
	ほかに仕事なかったから	33 (13.6)

2-2 各測定尺度の妥当性の検討

まずコミットメントの先行要因のひとつとして位置付けた、10因子二次因子モデルを仮定した「介護技術尺度」の確認的因子分析を行った結果、そのデータに対する適合性は統計学的な許容水準を概ね満たすものであった ($\chi^2=1042.970$ 、 $df=395$ 、 $CFI=0.895$ 、 $RMSEA=0.083$)。「介護技術尺度」の信頼性は、クロンバックの α 信頼性係数がそれぞれの下位尺度において0.749～0.928、全30項目で0.969と、良好な値を示していた。なお、下位尺度ごとの合計得点の平均値をみると食事介助で6.6±1.6点、排泄介助で7.0±1.8点、更衣介助で7.1±2.0点、入浴介助で7.0±2.1点、体位変換で7.2±2.1点、移乗介助で7.3±2.2点、健康チェックで6.6±1.9点、緊急対応で5.9±2.2点、関係構築で7.0±1.9点、協働で6.2±2.0点であり、30項目すべての合計得点の平均値は68.0±16.2点であった。

次に、それぞれ3因子二次因子モデルを仮定した介護職務コミットメント尺度、介護職場コミットメント尺度、介護職務ストレス尺度、介護職場ストレス

尺度の確認的因子分析を行ったところ、表2にも示したように、データに対する適合性は CFI=0.934～0.963、RMSEA=0.071～0.091の範囲にあり、いずれも許容できる水準にあった（ただし、介護職場コミットメント尺度に関しては「この施設を離れるとどうなるか不安である」と「この施設を辞めたら生活に困るだろう」の間、「今この施設を辞めたら失うものが大きいのでこの先も勤めようと思う」と「この施設のスタッフにお世話になっているので今やめようとは思わない」の間の2箇所について、介護職場ストレス尺度に関しては「先輩や上司は、どちらかという和有能ではない」と「同僚はどちらかといえば有能ではない」の間について、それぞれ項目誤差間での相関を認めた）。各尺度の信頼性については、介護職務ストレス尺度の下位尺度「利用者との関係」においては0.529とやや低い値を示していたが、項目数が3と少ないことを考慮すれば、概ね許容できる水準であると判断した。

2-3 介護の職務、職場における、コミットメント、ストレス、継続意思との関連性

介護職務・職場コミットメントは直接的に、また介護職務・職場ストレスを通して間接的に介護職務および職場継続意思に影響を及ぼすといった因果関係モデルのデータに対する適合性を検討した結果、 $\chi^2=320.740$ 、df=128、CFI=0.962、RMSEA=0.079であった。

変数間の関連性を見ると、介護職務コミットメントは介護職務ストレス（パス係数：-0.284）と介護職務継続意思（パス係数：0.780）に対して有意な関連性を示したが、介護職務ストレスから介護職務継続意思に対しては有意な関連性を示さなかった。他方、介護職場コミットメントは介護職場継続意思と有意な関連性を示し（パス係数0.600）、かつ、介護職場ストレスに対しても有意

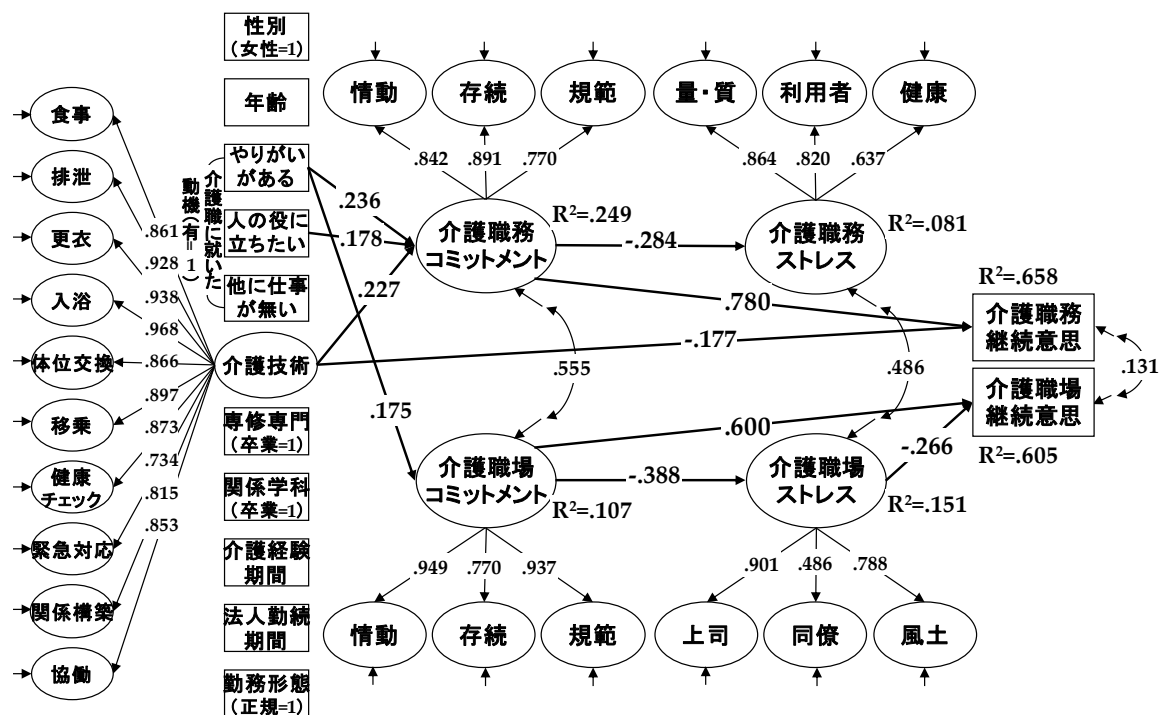
な関連性を示した（パス係数：-0.388）。なお、介護職場ストレスは介護職場継続意思に対してパス係数が-0.266と統計学的に有意な関連性を示した。

介護職務および職場コミットメントの先行要因として位置づけた変数については、まず介護職務コミットメントに対しては「やりがいがある：自発的動機」（パス係数：0.236）、「人の役に立ちたい：外発的動機」（パス係数：0.178）、「介護技術」（パス係数：0.227）が有意な関連性を示していた。次に介護職場コミットメントに対しては、「やりがいがある：自発的動機」（パス係数：0.175）のみが有意な関連性を示していた。

本モデルにおける介護職務継続意思に対する関連要因の寄与率は65.8%、介護職場継続意思に対する説明率は60.5%であった（図1）。

表2 介護職務・職場コミットメント、介護職務・職場ストレスの回答状況等 (n=242)

(単位 人、()内%)					適合度	
	まったくそう 思わない	あまりそう 思わない	ややそう 思う	とてもそう 思う		
介護職務コミットメント 平均15.7±5.0点、Cronbach's α =0.851						
「情動的コミットメント」 平均6.0±2.2点、Cronbach's α =0.883						
1. 介護の仕事を選択したことを誇りに思っている	7 (2.9)	47 (19.4)	103 (42.6)	85 (35.1)	【3因子 二次因子 モデル】 X ² = 57.444, df=24, CFI= 0.963, RMSEA= 0.076	
2. 介護の仕事は私にとってやりがいのある仕事である	3 (1.2)	41 (16.9)	107 (44.2)	91 (37.6)		
3. 介護は私にとって理想的な仕事である	15 (6.2)	88 (36.4)	97 (40.1)	42 (17.4)		
「存続的コミットメント」 平均5.3±1.8点、Cronbach's α =0.660						
4. 介護の仕事は私のキャリアアップにつながる	10 (4.1)	66 (27.3)	125 (51.7)	41 (16.9)		
5. 介護という仕事は、将来は今よりも社会的な価値が認められるはずである	11 (4.5)	58 (24.0)	109 (45.0)	64 (26.4)		
6. 自分の介護が専門領域としてのさらなる介護技術の発展に役立つ	20 (8.3)	98 (40.5)	106 (43.8)	18 (7.4)		
「規範的コミットメント」 平均4.5±2.2点、Cronbach's α =0.775						
7. 介護の仕事に就いたからには、それを途中で投げ出すべきではない	45 (18.6)	83 (34.3)	79 (32.6)	35 (14.5)		
8. 介護の仕事は社会的な義務である	39 (16.1)	95 (39.3)	87 (36.0)	21 (8.7)		
9. 介護に関する知識と技術を身につけた以上、それを介護の仕事に役立てるべきである	21 (8.7)	77 (31.8)	96 (39.7)	48 (19.8)		
介護職場コミットメント 平均13.5±5.5点、Cronbach's α =0.870						
「情動的コミットメント」 平均4.6±2.0点、Cronbach's α =0.712						
1. この施設の問題があたかも自分の問題であるかのように感じる	34 (14.0)	112 (46.3)	85 (35.1)	11 (4.5)	【3因子 二次因子 モデル】 X ² = 58.356, df=22, CFI= 0.963, RMSEA= 0.083	
2. この施設の一員であることを誇りに思う	25 (10.3)	78 (32.2)	104 (43.0)	35 (14.5)		
3. この施設の一員であることを強く意識している	20 (8.3)	69 (28.5)	111 (45.9)	42 (17.4)		
「存続的コミットメント」 平均4.1±2.4点、Cronbach's α =0.833						
4. この施設を離れるとどうなるか不安である	54 (22.3)	100 (41.3)	71 (29.3)	17 (7.0)		
5. この施設を辞めたら生活に困るだろう	46 (19.0)	79 (32.0)	79 (32.6)	38 (15.7)		
6. 今この施設を辞めたら失うものが大きいのでこの先も勤めようと思う	38 (15.7)	92 (38.0)	80 (33.1)	32 (13.2)		
「規範的コミットメント」 平均4.7±2.2点、Cronbach's α =0.780						
7. この施設のスタッフにお世話になっているので今やめようとは思わない	19 (7.9)	50 (20.7)	110 (45.5)	63 (26.0)		
8. この施設に多くの恩義を感じる	33 (13.6)	80 (33.1)	96 (39.7)	33 (13.6)		
9. 今この施設を辞めたら、罪悪感を感じるだろう	46 (19.0)	94 (38.8)	81 (33.5)	21 (8.7)		
介護職務ストレス 平均16.5±4.4点、Cronbach's α =0.758						
「業務の量と質」 平均5.8±1.9点、Cronbach's α =0.663						
1. ひたすら忙しい仕事だ	2 (0.8)	38 (15.7)	115 (47.5)	87 (36.0)	【3因子 二次因子 モデル】 X ² = 53.493, df=24, CFI= 0.934, RMSEA= 0.071	
2. 休憩時間がとりにくい	19 (7.9)	70 (28.9)	96 (39.7)	57 (23.6)		
3. 仕事中の時間管理が厳しい	8 (3.3)	75 (31.0)	110 (45.5)	49 (20.2)		
「利用者との関係」 平均5.7±1.7点、Cronbach's α =0.529						
4. 仕事に追われてゆっくり利用者に関われない	13 (5.4)	39 (16.1)	108 (44.6)	82 (33.9)		
5. 利用者に適切なケアができていないか不安である	3 (1.2)	38 (15.7)	123 (50.8)	78 (32.2)		
6. 利用者との人間関係が難しい	15 (6.2)	125 (51.7)	74 (30.6)	28 (11.6)		
「自分自身の健康問題」 平均5.0±2.2点、Cronbach's α =0.709						
7. 病気や腰痛など身体に不安がある	27 (11.2)	48 (19.8)	116 (47.9)	51 (21.1)		
8. 疲れが取れない	19 (7.9)	48 (19.8)	114 (47.1)	61 (25.2)		
9. 夜間よく眠れない	54 (22.3)	87 (36.0)	72 (29.8)	29 (12.0)		
介護職場ストレス 平均9.6±5.0点、Cronbach's α =0.830						
「先輩・上司との人間関係」 平均3.1±2.1点、Cronbach's α =0.854						
1. 先輩や上司は、業務上困った時に協力してくれない	60 (24.8)	111 (45.9)	60 (24.8)	11 (4.5)	【3因子 二次因子 モデル】 X ² = 69.101, df=23, CFI= 0.951, RMSEA= 0.091	
2. 先輩や上司は、アドバイスや言葉かけがほとんどない	64 (26.4)	119 (49.2)	53 (21.9)	6 (2.5)		
3. 先輩や上司は、どちらかというと有能ではない	72 (29.8)	105 (43.4)	53 (21.9)	12 (5.0)		
「同僚との人間関係」 平均2.1±2.0点、Cronbach's α =0.815						
4. 仕事に困った時に協力をしてくれる同僚がいない	107 (44.2)	97 (40.1)	27 (11.2)	11 (4.5)		
5. 仕事の愚痴を聞いてくれたり言葉かけをしてくれるような同僚がいない	119 (49.2)	94 (38.8)	22 (9.1)	7 (2.9)		
6. 同僚はどちらかといえば有能ではない	96 (39.7)	120 (49.6)	21 (8.7)	5 (2.1)		
「職場風土」 平均4.3±2.3点、Cronbach's α =0.717						
7. 有給休暇をとるのに周囲に気兼ねをする	30 (12.4)	49 (20.2)	83 (34.3)	80 (33.1)		
8. 個人的な都合で早く帰ろうとしても帰りにくい雰囲気がある	43 (17.8)	82 (33.9)	65 (26.9)	52 (21.5)		
9. 勤務時間外にも仕事から人の人間関係にしばられる	94 (38.8)	95 (39.3)	39 (16.1)	14 (5.8)		



n=242, $\chi^2=320.740$, DF=128, CFI=.962, RMSEA=0.079

注記1) 図の煩雑さを避けるため、潜在変数に付随する観測変数の表示は省略した

2) 統計学的に有意なパス($p<0.05$)のみ実線で示した

図1 介護の職務・職場におけるコミットメントとストレス、継続意思との関連性
(標準化係数)

第3節 考察

本研究では、介護労働者の離職予防や人材確保に資する基礎資料を得ることをねらいとして、コミットメントの先行要因（職員の属性、介護職に就いた動機、介護技術）を考慮した上で、介護労働に関連したコミットメントとストレスが介護職務および介護職場継続意思に与える影響について明らかにすることを目的に行った。集計対象が特定の地域に限定されてはいるものの、その標本数は、あらかじめ仮定した因果関係モデルの実証的検討には不足ないものとなっていた⁵⁴⁾。また、因果関係モデルのデータへの適合性、ならびに因果関係モデル

に投入した変数間の関連性の検討には構造方程式モデリングを採用した。これは最近の統計解析傾向を踏まえるなら、適切な選択であったと言えよう。また、著者が構築した介護労働の職務と職場の継続意思に関連した因果関係モデルにおいて、従属変数の一次要因の検討にはストレス認知理論の下位に属するコミットメント理論を、またその二次要因としてサイドベット理論を援用したことは、従来のコミットメント研究にはなかった新たな総合的アプローチと位置づけられよう。また、従来適切な定義もないまま使用されてきた、いわゆる仕事継続意思を介護労働の職務と職場に分離したこと⁴⁵⁾も特筆すべき試みと言えよう。なお、因果関係モデルに投入した変数のうち、未だ測定尺度の妥当性と信頼性が実証されていない尺度に関しては独自に開発を行った。その構成概念妥当性の検討に確認的因子分析を導入したことは適切であったと判断される。従来、測定尺度の因子の抽出は探索的因子分析により検討されることが多かった。しかし、その手法はあくまでも標本に依存した因子の導出となるリスクが避けられないことから、本調査研究では標本数が比較的少ないことを考慮した上で、予め仮定した因子構造モデルのデータへの適合性の検討を優先した⁵⁵⁾。

その結果、第一に、介護職務および職場コミットメントに関する測定尺度の二次因子構造モデルは、共にデータに適合することを明らかにした。このことは因子構造モデルの側面からみた前記測定尺度の構成概念妥当性が支持されたことを意味する。また他方では、それは測定内容に一次元性が認められることを意味している。さらに、それら測定尺度で測定されるコミットメント間の関連性について、双方向のパス係数に着目するなら、約 0.6 前後となっていたことから、それら

概念間には相互に関係しつつも相対的には独立していることが示唆され、それぞれ個別に測定することの意義が認められた。加えて本調査研究では、介護に対する動機や介護技術に関する測定尺度においても、それら測定尺度の因子構造モデルの側面からみた構成概念妥当性が、統計学的に支持されていた。なお、前記 4 種類の測定尺度の信頼性も統計学的には支持される数値の範疇にあった。

第二に、本研究では、介護労働に関連する職務と職場コミットメントがそれぞれ対応した継続意思に密接に関係していることを明らかにした。なお、従来の研究成果をコミットメントと継続意思の関係性の程度から見直すと、本研究の示した数値（パス係数）は極めて高いものであったことから、本知見はコミットメント理論を強く支持する結果と解釈された。なお、パス係数の数値が高かった理由として、本研究では誤差を取り除くことができる適切な統計学的解析方法を採用したこと、さらには職務と職場を区別することで、適切な因果関係モデルを仮定したことが指摘できよう。特に、職務と職場に区分された継続意思には、それぞれ対応したコミットメントが関係しており、そのため独立した介入が必要なことが示唆される。またそれと同時に、介入は双方のコミットメントの関係性から判断して、不可分な展開が必要なことを意味している。以下、この点についてはサイドベット理論に関連する知見を総合して検討するものとする。

第三に、本研究では、コミットメントに関連する属性ならびに心理的特性の関係についてサイドベット理論を基礎に検討し、介護労働に関連する職務と職場コミットメントに介護職に就くにあたっての動機（やりがい、人の役に立つ）ならびに介護技術が密接に関係している

ことを明らかにした。動機については、介護職場コミットメントより介護職務コミットメントとの関連性が高いことが、また、介護技術については、介護職務コミットメントとの関連性が示された。これらは、従前の組織コミットメント関連の研究知見⁵⁶⁾に矛盾するものではない。

第四に、本研究では、介護技術と介護職務に関連した継続意思との間に有意な負の関連が認められた。一般的に、介護技術が高くなるにつれてキャリア志向も高まり、介護職務継続意思が高まることが推測される。ただし、本研究の結果は、自身の能力である介護技術がプラトーになることによってキャリア志向が低下し、そのことが介護労働者の職務継続意思を低下させた可能性を示唆するものと推察される。

第五に、介護職務コミットメントは介護職務ストレスに、また介護職場コミットメントは介護職場ストレスにそれぞれ有意な負の関連を示していた。後者の関係については、Meyerら⁵⁷⁾のメタ分析の結果に一致している。本研究の結果からは、職場のみならず職務についても同様の傾向が否定できないことを示唆している。また、介護職場ストレスのみが介護職場継続意思と有意な負の関連を示していた。このことは、職場の人間関係や職場風土の改善がなければストレスそのものが介護職場継続意思の低下を助長する要因となることを意味している。

以上、本研究では、介護のコミットメントが介護のストレスを軽減すると共に介護の継続意志を高めることが支持され、介護労働者の職務と職場に関する因果関係モデルがデータに適合することを明らかにした。特に、本研究では、介護労働の職務継続性に対し、本研究で取

り上げた先行要因と介護コミットメントによる説明率が約 60%前後と、極めて高い数値となっている知見を得た。別言するなら、この知見は介護職務の継続には介護職務コミットメントが、また介護職場の継続には介護職場コミットメントが密接に関係していることを意味し、前述のようにコミットメントを向上させることによって職務に関しても、職場に関しても継続意思を維持・強化できる可能性を示唆している。加えて、それらコミットメントに対してその先行要因としての動機が関与していた。それはいわば職に就くときの状況であって、就労後に簡単に介入できる変数として位置づけるにはやや難があるだろう。ただし、採用に際してその側面に注目することは、より適切な人材を確保する上で、重要な情報となる。なお、本調査研究で得られた、介護職務および職場コミットメントに最も有意な関係性を示した個人要因の「やりがい」については、「賃金の問題だけが注目されがちだが、職員一人ひとりの働きがい・やりがいを知り、守ることが定着の鍵。介護職の仕事に対する意識はとても高いのです。」との堀田の報告内容⁵⁸⁾と矛盾するものではない。本研究では、この「やりがい」に影響する詳細な要因までは言及できなかった。今後は、施設運営に関する知識や技術、さらには人材マネジメント技術、あるいは従来指摘されていたキャリアアップ機会の導入など、介護労働者の「やりがい」との関連性に及ぼす影響についても検討していく必要があるだろう。

第4章 結論

本研究においては、介護のコミットメントが介護のストレスを軽減すると共に介護の継続意思を高めることが支持され、介護労働者の職務と職場に関する因果関係モデル（演繹仮説）がデータに適合することを明らかにした。この結果は、コミットメント理論を内包したストレス認知理論ならびにサイドベット理論が支持されたことを意味している。前記結果から、介護労働者の職務の継続を維持・向上させるには介護職務コミットメントを、また介護職場での勤務を継続させるには介護職場コミットメントを向上させることの必要性が示唆された。加えて、2種類のコミットメントに対してその先行要因としての動機が関与していたことから、それらを採用時に注目することで介護労働者としてより適切な人材が確保できる可能性が示唆された。

参考文献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」：平成24年1月推計
- 2) (財)介護労働安定センター：各年度介護労働実態調査より、
http://www.kaigo-center.or.jp/report/h22_chousa_01.html
- 3) 阪口春彦：福祉人材確保に影響を及ぼす要因、龍谷大学論集 477、
94-107：2011
- 4) 松本佳代：介護職員の職場環境と職務満足度および離職に関する考察、
熊本大学医学部保健学科紀要第 7、85-105：2011
- 5) 堀田聰子：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)：2010
- 6) 花岡智恵：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
- 7) 原野かおり、谷口敏代、小林春男：睡眠と覚醒からみた訪問介護員の疲労、介護福祉学 18(2)、145-154：2011
- 8) 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 21(2)、208-217：2012
- 9) 佐藤ゆかり、澁谷久美、中嶋和夫、他：介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討、社会福祉学 44(1)、67-78：2003
- 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--バーンアウトと仕事への価値観の重要性を通して 関西学院大学社会学部紀要 92、103-114：2002
- 11) John E.Mathieu、Dennis M.Zajac：A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment、Psychological Bulletin、108(2)、171-194：1990
- 12) 谷口敏代、原野かおり、桐野匡史、他：介護職の仕事継続動機と関連要因、介護福祉学 17(1)、55-65：2010

- 13) 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
- 14) 高木浩人：多次元概念としての組織コミットメント、社会心理学研究 18(3)、156-171：2003
- 15) Meyer JP, Allen NJ, and Smith CA : Commitment to organizations and occupations Extension and test of a three-component conceptualization、Journal of Applied Psychology 78(4)、538-551：1993
- 16) 難波峰子、矢嶋裕樹、二宮一枝、他：看護師の組織・職務特性と組織コミットメントおよび離職意向の関連、日本保健科学学会 12(1)、16-24：2009
- 17) 白石旬子、藤井賢一郎、大塚武則、他：個性が尊重されない「組織風土」における「キャリア・コミットメント」の高い介護職員の離職意向と「介護観」の関連、老年社会科学会 33(1)、34-46：2011
- 18) 白石旬子、藤井賢一郎、田口潤、他：介護職員のワークモチベーションの内容および、ワークモチベーションの内容とキャリア・コミットメントの関連：看護師との比較による介護職員の特徴、介護経営 6(1)、16-28：2011
- 19) 影山優子、藤井賢一郎、白石旬子、他：介護現場におけるリーダーの特性に関する研究：-「他の職員の目標」となるリーダーはどのような特性を持っているか-、介護経営 6(1)、53-66：2011
- 20) 田尾雅夫：「会社人間」の研究 組織コミットメントの理論と実際、京都大学学術出版会、111-127：1997
- 21) 高木浩人：多次元概念としての職種コミットメント:先行要因,行動への影響の検討、愛知学院大学文学部紀要 33、9-22：2003
- 22) 福間隆康：介護職員の仕事コミットメントと組織コミットメントとの関係、介護福祉学 18(1)、14-21：2011

- 23) 小木曾加奈子、阿部隆春、安藤邑恵、他：介護老人保健施設におけるケアスタッフの仕事全体の満足度・転職・離職の要因、社会福祉学 51(3)、103-118：2010
- 24) Curry JP, Wakefield DS, Price JL, Mueller CW, and McCloskey JC : **Determinants of turn over among nursing department employees、Research in Nursing& Health, 8, 397- 411：1985**
- 25) 森本寛訓、吉武亜紀、橋本勇人：介護福祉士の職場定着促進要因に関する予備的研究、川崎医療福祉学会誌 20(2)、495-502：2011
- 26) Hendrix WH, Robbins T, Miller J, and Summers TP : **Effects of Procedural and Distributive Justice on Factors Predictive of Turnover. Journal of Social Behavior & Personality, 13, 611-633：1998**
- 27) 柳澤利之、李在憶、須永一道：介護保険施設の介護職員の離職と職員研修・業務マニュアル整備との関連の検討新潟青陵大学短期大学部研究報告、41、77-84：2011
- 28) Lazarus RS, and Folkman S : **Stress, Appraisal and Coping, Springer：1984**
- 29) Becker HS : **Notes on the concept of commitment American Journal of Sociology, 66, 32-42：1960**
- 30) WHO : **Protecting Workers' Health Series No. 3 Work organization and stress : World Health Organization. Work organization and stress. Protecting Workers' Health Series No 3：2004**
- 31) 稲谷ふみ枝、津田彰、村田伸、神菌紀幸：高齢者介護施設職員の精神的健康度に対するワークストレスの認知的評価の影響、久留米大学心理学研究、7、35-40：2008
- 32) 川野健治、矢富直美、宇良千秋、中谷陽明、巻田ふき：特別養護老人ホーム職員のバーンアウトと関連するパーソナリティ特性の検討、老年社会学、17、11-20：1995

- 33) 三徳和子、森本寛訓、矢野香代、他：施設における高齢者ケア従事者の職業性ストレス要因とその特徴、川崎医療福祉学会誌、18(1)、121-128 : 2008
- 34) Mowday RT, Steers RM, and Porter LW : The measurement of organizational commitment. *Journal of vocational behavior*, 14(2), 224-247 : 1979
- 35) Buchanan B : Building organizational commitment : The socialization of managers in work organizations. *Administrative science quarterly*, 533-546 : 1974
- 36) Caldwell DF, Chatman JA, and O'Reilly CA : Building organizational commitment : A multifirm study. *Journal of occupational Psychology*, 63(3), 245-261 : 1990
- 37) Cheng Y and Stockdale MS : The validity of the three-component model of organizational commitment in a Chinese context. *Journal of Vocational Behavior*, 62(3), 465-489 : 2003
- 38) Lum L, Kervin J, Clark K, Reid F, and Sirola, W : Explaining nursing turnover intent: job satisfaction, pay satisfaction, or organizational commitment?. *Journal of Organizational Behavior*, 19(3), 305-320 : 1998
- 39) Barak ME, M, Nissly JA, and Levin A : Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees : What can we learn from past research? A review and metanalysis. *Social service review*, 75(4), 625-661 : 2001
- 40) Landsman MJ : Commitment in public child welfare. *Social Service Review*, 75(3), 386-419 : 2001
- 41) Wargner CM, and Huber DL : Catastrophe and nursing turnover: nonlinear models. *J Nurs Adm*, 33(9),486-492 : 2003
- 42) McNeese-Smith DK : A nursing shortage : building organizational commitment among nurses. *J Healthc Manag*, 46(3), 173-186 : 2001

- 43) Finegan JE : The impact of person and organizational values on organizational commitment. *Journal of occupational and Organizational Psychology*, 73(2), 149-169 : 2000
- 44) 本間利通：組織コミットメントと個人特性、流通科学大学論集—経済・経営情報編、16(2)、105-114 : 2008
- 45) 阿部正昭：介護職の職務継続・離職意向と関連要因に関する研究、社会論集 17、関東学院大学人文学会社会学部会、21-42 : 2011
- 46) Wallace JE : Becker's side-bet theory of commitment revisited: is it time for a moratorium or a resurrection?, *Human Relations*, 50(6), 727-749 : 1997
- 47) 鄭真己、山崎喜比古：コールセンターの労働職場環境特性が労働者に及ぼす影響-某情報サービス企業の縦断研究-、産業衛生学雑誌 47(5)、210-223 : 2005
- 48) 佐藤博樹、大木栄一、堀田聰子：ヘルパーの能力開発と雇用管理—職場定着と能力発揮に向けて、勁草書房 : 2006
- 49) 財団法人 介護労働安定センター：介護労働の現状について—平成21年度介護労働実態調査を中心に : 2010
- 50) Cohen A, Lowenberg Geula : A Re-examination of the Side-Bet Theory as Applied to Organizational Commitment , A Meta-Analysis. *Human Relations* 43(10)、1015-1050 : 1990
- 51) 労働政策研究・研修機構：介護分野における労働者の確保等に関する研究、労働政策研究報告書、113、149-168 : 2009
- 52) 朝野熙彦、鈴木督久、小島隆矢：入門 共分散構造分析の実際、講談社サイエンティフィク : 2005
- 53) 山本嘉一郎、小野寺孝義：Amosによる共分散構造分析と解析事例（第2版）、ナカニシヤ出版 : 2002
- 54) 豊田秀樹：共分散構造分析 疑問編-構造方程式モデリング、朝倉書店 : 2003

- 55) 中嶋和夫、香川幸次郎、朴千萬：地域住民の健康関連QOLに関する満足度の測定、厚生指標 50(8)、8-15：2008
- 56) グレグ美鈴：臨床看護師の組織コミットメントを促す経験、岐阜県立看護大学起要 6(1)、11-18：2005
- 57) Meyer JP, Stanley DJ, and Herscovitch L：Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences, Journal of Vocational Behavior, 61, 20-52：2002
- 58) 堀田聡子：定着の鍵は働きがいを守ること 介護職の役割の議論深めて、Visionと戦略 52、14-17：2008