

原著

看護ケアスタッフと介護ケアスタッフとの協働の在り方 —介護ケアスタッフの職務満足に及ぼす関連要因の検討—

Collaboration between Nursing Staff and Care Staff :
Factors Associated with Job Satisfaction among Care Staff

前田則子¹⁾, 伊木智子¹⁾, 古川秀敏¹⁾, 魚里明子²⁾, 吉村秀樹³⁾, 丹野康之⁴⁾, 大川美幸代⁴⁾

1) 関西看護医療大学 看護学部看護学科 地域・在宅看護学

2) 神戸女子大学 看護学部看護学科 コミュニティ・ケアシステム領域 地域看護学

3) 社会福祉法人千鳥会

4) 社会福祉法人千鳥会 地域密着型特別養護老人ホーム ほほえみ

Noriko Maeda¹⁾, Tomoko Iki¹⁾, Hidetoshi Furukawa¹⁾, Akiko Uozato²⁾,
Hideki Yoshimura³⁾, Yasuyuki Tanno⁴⁾, Misayo Okawa⁴⁾

1) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Community Health and Home Healthcare Nursing

2) Kobe Women's University, Faculty of Nursing, Community Care System, Community Health Nursing,

3) Social Welfare Corporation Chidorikai

4) Community-based Special Nursing Home Hohoemi, Social Welfare Corporation Chidorikai

【目的】 本研究は、介護ケアスタッフの職務満足に影響する要因を明らかにすることである。

【方法】 A島内の入所・通所型福祉施設に従事する介護ケアスタッフ741名に対し、無記名自記式質問紙調査を行った。分析は、対象者の属性について基本統計量を算出し、2変量の関連の検討には、Pearsonの積率相関係数による分析を行い、介護ケアスタッフの職務満足に影響する各要因との関連について重回帰分析、モデルの検証には構造方程式モデリングによるパス解析を用いて検討した。

【結果】 男性196名(34.3%)、女性376名(65.7%)の、計593名より回答が得られ(回収率80.0%)、408名を分析対象とした(有効回答率68.8%)。平均経験年数は6.88年(SD5.142)雇用形態は、常勤287名(70.3%)、非常勤121名(29.7%)であった。「職務満足」に対する影響要因モデルの適合度指標は $\chi^2 = 12.1, df=8, p>.05, GFI = .952, AGFI = .873, CFI = .954, RMSEA = .084$ であった。直接的な関連が認められたのは、「現在の健康状態」($\beta = .250, p < 0.01$)、「看護師からの支援的関わり」($\beta = .363, p < 0.001$)であった。修正後のモデルでは、「職務満足」に直接的な影響を与える要因として、「看護師からの支援的なかわり」($\beta = .364, p < 0.001$)、「現在の健康状態」($\beta = .250, p < 0.05$)が認められた。また、「ケアチームの協働体制」($\beta = .328, p < 0.01$)について間接的な影響が認められた。

【結論】 構造方程式モデリングの適合度指標は、データとモデルの著しい乖離を示していなかった。このモデルと重回帰分析の結果より、介護ケアスタッフの職務満足には、看護師からの支援的なかわりが重要であることが示唆された。すなわち、介護、看護が協働し、チームとしてのケアシステムが機能することが、介護ケアスタッフの職務満足へとつながることが示唆された。

キーワード： 高齢者福祉施設, 看護と介護の協働, 職務満足, 介護ケアスタッフ

Purpose: The present study aimed to explore factors associated with work satisfaction in care staff.

Method: A self-report survey was administered to 741 caregiving staff working at inpatient and outpatient welfare facilities on Island A. Basic statistics were computed for responses on participants' demographic characteristics. Pearson's correlation coefficient was used for bivariate analysis, and multiple regression analysis was used to examine each variable associated with job satisfaction among care staff.

Results: Completed survey was returned from 593 participants (collection rate 80.0%; 196 men, 34.3%; 376 women, 65.7%) . Data from 408 participants were analyzed (response rate 68.8%) . Mean years of experience was 6.88 (SD = 5.142) . Employment type comprised full-time workers (n = 287, 70.3%) and part-time workers (n = 121, 29.7%) . Fit index for a model of variables associated with "Work satisfaction" was $\chi^2 = 12.1$, $df = 8$, $p > .05$, GFI = .952, AGFI = .873, CFI = .954, and RMSEA = .084. Direct association was observed in "Present health status" ($\beta = .250$, $p < .01$) , "Supportive relationship with nursing staff" ($\beta = .363$, $p < .001$) . For a revised model, variables associated with "Work satisfaction" included "Supportive relationship with nurses" ($\beta = .364$, $p < .001$) and "Present health status" ($\beta = .250$, $p < .05$) . There was also an indirect association with "Collaborative systems in the care team" ($\beta = .328$, $p < .01$) .

Conclusion: The fit index for structure equation modeling did not indicate marked discrepancies between the data and models. The model and the result of multiple regression analysis showed that job satisfaction among caregiving staff is clearly associated with a supportive relationship with nurses. Further, satisfaction was related to the care systems properly functioning as a team.

Keywords : Elderly Care Facility, Nurse-Caregiver Collaboration, Work Satisfaction, Care Staff

I. はじめに

わが国の高齢化率は上昇の一途を辿っている。平成 24 年推計の日本の将来推計人口のうち老年人口割合は、平成 47 (2035) 年に 33.4% で 3 人に 1 人を上回ることが推計されている。一方、A 島内においては、平成 32 (2020) 年の段階での老年人口割合が B 市 35.4%, C 市 37.3%, D 市 39.6% (国立社会保障・人口問題研究所, 2014) と予測されており、高齢者ケアの充実が喫緊の課題といえよう。

高齢者介護を支えるスタッフ (以下介護ケアスタッフとする) として、介護福祉士やヘルパーがあげられる。1986 年に東京で開催された国際社会福祉会議において、福祉専門職制度の確立の必要性が明らかにされたことが契機となり、1987 年「社会福祉士及び介護福祉士法」が成立した (大和田, 2009a)。これを受けて介護福祉士の養成教育が開始され、現在では、介護福祉士は 64 万人を数える専門職となっている。また、国家資格ではないものの、1963 年に制定された老人福祉法において、在宅を支える専門職としてホームヘル

パーの養成が「家庭奉仕派遣事業」として発足した。介護福祉士は施設における専門職として、ホームヘルパーは在宅を支える専門職として、それぞれ介護の実践を支える 2 つの柱として養成されてきており、福祉分野において中核を成す専門職である。しかし、今日、施設における介護福祉士の占める割合は 23.2% に過ぎず、45.3% が 2 級ヘルパーとなっている (小坂ら, 2008)。このホームヘルパーに代わり、平成 25 年より介護職員初任者研修が施行されているが、従来のホームヘルパー 2 級研修に比して初任者研修の受講者が減少しているという指摘がなされている (一般財団法人 長寿社会開発センター, 2015)。

福祉・在宅サービスに従事する専門職は高度な対人援助能力が求められ、同時に、社会福祉法や介護保険法では、利用者の「個人の尊厳の保持」を守り、「利用者の意向を十分に尊重し」、「良質かつ適切なサービスを提供」することが求められている。また利用者のニーズが、認知症高齢者の増加などに関連してますます複雑化・多様化しており、制度が求める理念や姿勢も高度なものに

なっている（大和田，2009b）。さらに，医療依存度の高い利用者の増加に伴い，尊厳を保持し，持てる能力に応じた自立した日常生活が営まれるよう支援することが求められている。さらに，施設入所高齢者の特徴として，特別養護老人ホーム入所者に占める中重度の要介護者（要介護3以上）の割合は，平成23年では，約88%となっており，特別養護老人ホーム入所者の平均要介護度も，年々上昇している。また，特養入所者に占める重度の要介護者の割合が増加する中で，特養で最期を迎える高齢者は，入所者の6割超を占めている（社会保障審議会，2013）。このように，福祉・在宅サービスに従事する専門職は，医療依存度の高い利用者の増加に伴い，尊厳を保持し，能力に応じ自立した日常生活が営まれるよう支援することに加え，より高度なケア技術を求められている。

現行法の職員配置の中で，安全・安心でより質の高いケアを提供するためには，看護職と介護職が有機的に連携し，多職種が連携したチームでケアを実践することがより重要である（日本能率協会総合研究所，2010）。したがって，今後介護と看護の役割はますます拡大されていく中で，それぞれの役割を認め，同じ目標に向かってどのように協働・連携できるかを検討することは，看護職，介護職のお互いの専門性とやりがいの維持・向上につながる。

介護現場では，1人の利用者を中心として，介護職員および多くの職種がチームで協働し利用者の生活を支えている（小野内ら，2014）。Pitfieldら（2011）は，2009年までに実施された24時間体制の認知症介護者のストレスの系統的調査から，仕事上の満足感は一時的な達成感や情緒的消耗感と関連するとしている。さらに，吉岡（2011）は，介護職が自ら志向するケア行為の裏付けをもつことは，「協働」を促進させ，肯定的に評価することにつながると述べており，ケアチームが協働してそれぞれの能力を発揮することが，よりよいケアの実践のために重要といえよう。

しかしながら，介護職員はその仕事に対して精神的負担感や身体的負担感を感じる人が多いといわれており，離職率も高い（認知症グループホーム協会，2009）。さらに，介護職として従事する場合，必ずしも有資格者である必要はない場合も

あり，ケアスタッフのケアに対する知識や技術にばらつきがあることは容易に想像できる。

このような介護ケアスタッフ個人の力量と求められる援助能力とのギャップからくる業務上の困難が生じた時，ケアチームからの支援を得られずにいると，一人で問題を抱え込み問題解決に至ることができない可能性がある。その結果，介護専門職としての満足感をもつことができず職務上の不満につながり，ひいては離職という結果に至ることが考えられる。しかしながら，業務上の問題解決に係るケアチーム，特に看護師からの支援に着目した研究はきわめて少ないのが現状である。そこで本研究では，介護ケアスタッフの職務における満足感に影響する要因を明らかにすることを目的とする。

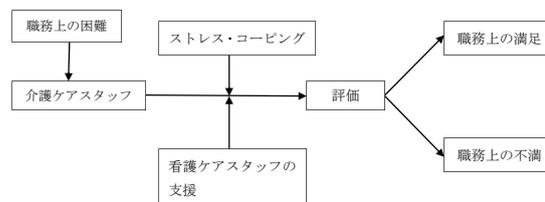


図1. 仮説モデル

Ⅱ. 研究方法

1. 調査施設と対象者

A 島内の入所型福祉施設の介護ケアスタッフ741名を調査対象者とした。

2. データ収集方法

介護ケアスタッフに対し，無記名自記式質問紙調査を行った。最初に研究協力者が所属する施設長宛に研究協力者への説明文・同意文書を送付した。研究に協力の得られた所属の長より，研究協力者に質問票を手渡していただき，郵送にて回収した。

3. 調査期間

2014年10月から2014年12月

4. 調査内容

年代，性，介護経験年数，雇用形態（正規，非正規）資格（介護福祉士，ヘルパー，その他）のほか，現在の健康状態については，「とても健康」，「まあ健康」，「あまり健康でない」，「全く健康で

ない」の4件法で回答を求めた。介護の職務上の困難については、中央職業能力開発協会（2014）の示す施設介護サービスの職業能力評価基準より抽出した。コミュニケーション、入所・退所支援、移動・移乗介助、体位変換、入浴介助、食事介助、排泄介助、更衣介助、口腔ケア、レクリエーション・アクティビティ、看取り介護、認知症ケア、見守り、吸引、急変対応について10点満点で問い、各ケアに対するストレス強度について、「全くストレスを感じない」、「あまり感じない」、「ある程度感じる」、「非常にストレスを感じる」の4件法で回答を求めた。看護師との協働については、文献から看護師との協働に関する項目を抽出し、1)カンファレンスで情報共有が図られている、2)必要に応じてアドバイスや説明をしてくれる、3)ケアについての心配事や悩みを聞いてくれる、等の7項目について、「まったく機会がない」、「あまり機会がない」、「やや機会がある」、「よくある」の4件法で問うた。コーピングについては、影山ら（2004）が開発した勤労者のためのコーピング特性簡易尺度（BSCP）を用いた。これは1)原因を調べ解決しようとする、2)今までの体験を参考に考える、3)いまできることは何かを冷静に考えてみる、などの18項目から構成され、高い信頼性・妥当性が確認されている（影山ら、2004）。

職務満足について林（2000）は、「組織メンバーが自己の職務および職務環境に対して抱く満足感のことである」と述べている。また、職務満足は、組織成員が自分自身の仕事内容、職務特性、仕事環境などを知覚することで形成される主観的な感情であり、組織成員の意識あるいは行動に対して何らかの影響を及ぼす概念である（櫻木、2006）。この職務満足は、職業生活全般を通して個人が感じる全般的満足感（overall job satisfaction, general job satisfaction）と、特定の要因の充足によってもたらされる領域別満足感（facet job satisfaction）の2つに大別できると報告されている（安達、1999、太田、2003）。本稿の目的は、介護ケアスタッフの意識あるいは行動に影響を及ぼすと仮定される職務満足のなかでも、ケアチーム間の協働という領域別満足感について検討することである。そこで、小檜山（2009）が開発した介護職の仕事の

満足度を用い、「不満足」「やや不満足」「やや満足」「満足」の4件法で問うた。この尺度は「労働条件満足度」、「長期見通し満足度」、「内的満足度」の3因子で構成され高い信頼性・妥当性が得られている。

5. 分析方法

分析は、対象者の属性について基本統計量を算出し、2変量の関連の検討には、Pearsonの積率相関係数による分析を行い、介護ケアスタッフの職務満足に影響する各要因との関連について重回帰分析、モデルの検証には構造方程式モデリングによるパス解析を用いて検討した。

6. 倫理的配慮

研究の目的と方法については質問紙票に同封した研究協力者への説明文・同意文書に明記した。研究は自由意志による参加であり、研究の参加の拒否ができること、プライバシーの保護、研究結果の公表方法、研究計画書への対応等についても明記した。質問紙調査については、対象者のプライバシーの保護に留意し、質問紙調査は無記名とした。半構造自記式質問紙は所属長を通じて配布し個別に郵送にて返送してもらおうが、返送する可否かは本人の自由意思とし、強制はしないこと、研究への同意は、研究協力者の質問紙の返送をもって同意を得たとすること、そのため返送後の同意撤回は不可能であること、研究への参加の有無によって研究協力者に不利益が生じないことを保証することも明記した。

調査は、関西看護医療大学の倫理審査委員会の承認を得た。（承認年月日、平成26年7月29日、承認番号49）

Ⅲ. 結果

男性196名（34.3%）、女性376名（65.7%）の、計593名より回答が得られ（回収率80.0%）、欠損値を除いた男性156名（38.2%）、女性252名（61.8%）の408名を分析対象とした（有効回答率68.8%）。平均経験年数は6.88 ± 5.14年であり、雇用形態は、常勤287名（70.3%）、非常勤121名（29.7%）であった。（表1）

		n=408		平均	SD
		n	%		
性別	女性	252	61.8		
	男性	156	38.2		
年代	10歳代	12	2.9		
	20歳代	80	19.6		
	30歳代	79	19.4		
	40歳代	105	25.7		
	50歳代	83	20.3		
	60歳代	46	11.3		
	70歳代	3	0.7		
経験年数				6.88	5.142
雇用形態	常勤	287	70.3		
	非常勤	121	29.7		
有資格 (複数回答)	介護福祉士	215			
	ヘルパー	183			
	社会福祉士	13			
	ケアマネジャー	26			
	無資格	65			
	その他の資格	27			
現在の健康状態	とても健康	37	9.1	2.91	0.522
	まあ健康	300	73.5		
	あまり健康でない	69	16.9		
	全く健康でない	2	0.5		
日頃日勤で担当する利用者数				28.9	28.301
日頃夜勤で担当する利用者数				22.3	26.543

表 1 対象者の概要

		n=408	
		平均値	SD
看護師からの支援的関わり α: .860	カンファレンスで情報共有が図られている	3.12	.744
	必要に応じてアドバイスや説明してくれる	3.24	.713
	ケアについての心配事や悩みを聞いてくれる	2.90	.836
	困っていると助けてくれる	3.20	.739
ケアチームの協働体制 α: .823	看護師は頼りになる存在である	3.26	.789
	看護師と共にケアを行うことがある	3.02	.807
	医療依存度の高い利用者のケア方法を得ることが出来る	2.71	.825
	日頃から利用者のケアについて話し合う機会がある	2.99	.793
職務満足度 α: .786	自分の意見や思いを看護師に伝えることができています	3.00	.801
	医療的な勉強会が定期的に開催されている	2.54	.875
	仕事の内容・やりがい	2.78	.814
	利用者さんとの関係	3.06	.666
	職場の人間関係・コミュニケーションについて	2.79	.827

表 2. 看護師からの支援的関わり、ケアチームの協働体制、職務満足

	n	%
急変対応	143	35.0
認知症の方へのケア	86	21.1
看取りのケア	57	14.0
御利用者とのコミュニケーション	27	6.6
御利用者の安全・衛生面を考慮すること	23	5.6
レクリエーション・アクティビティ	21	5.1
吸引ケア	15	3.7
排泄介助	9	2.2
移動・移乗援助	7	1.7
食事介助	7	1.7
入浴介助	4	1.0
見守り	3	0.7
口腔ケア	3	0.7
更衣介助	1	0.2
体位変換	1	0.2
その他	1	0.2

表 3. 介護のなかで最も困難と感じるケア

	1	2	3	4	5	6	7
1 職務満足							
2 看護師からの支援的関わり	.384**						
3 ケアチームの協働体制	.376**	.743**					
4 現在の健康状態	.339**	.161**	.186**				
5 コーピング	.159**	.132**	.216**	.170**			
6 最も困難と感じるケア	.103*	.094	.068	-.009	.017		
7 一番困難なケアに対するストレスの強さ	-.214**	-.094	-.122*	-.237**	.037	.124*	

** p<0.01, * p<0.05 Pearsonの相関係数

表 5. 職務満足に従属変数とした重回帰分析の独立変数の相関

1. 職務満足に従属変数とした重回帰分析の独立変数の相関

測定した「職務満足」, 「看護師からの支援的関わり」, 「ケアチームの協働体制」, 「現在の健康状態」, 「コーピング」, 「最も困難と感じるケア」, 「一番困難なケアに対するストレスの強さ」について、各変数間の相関係数を表5に示した。「職務満足」については、「看護師からの支援的関わり」(r = .384, p<.001), 「ケアチームの協働体制」(r = .376, p<.001), 「現在の健康状態」(r = .339, p<.001), 「一番困難なケアに対するストレスの強さ」(r = -.214, p<.001) について、有意な相関関係が認められた。(表2~5)

	n	%
全くストレスがない	6	1.5
あまりストレスがない	51	12.5
ある程度ストレス	214	52.5
非常にストレス	137	33.5

表 4. 最も困難なケアに対するストレスの強さ

2. 職務満足に影響する要因

「職務満足」に影響する要因を明らかにするため、「職務満足」を従属変数とし、「看護師からの支援的関わり」、「ケアチームの協働体制」、「現在の健康状態」、「コーピング」、「最も困難と感ずるケア」、「一番困難なケアに対するストレスの強さ」を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。

分析の結果、「職務満足」に影響する要因として、「看護師からの支援的関わり」($\beta = .220, p=.001$), 「ケアチームの協働体制」($\beta = .141, p=.027$), 「現在の健康状態」($\beta = .242, p<.001$), 「最も困難と感ずるケア」($\beta = .089, p=.036$), 「最も困難なケアに対するストレスの強さ」($\beta = -.138, p=.002$)が、それぞれ独立して関連する要因として認められた ($R^2=.262, p<.001$)。 (表 6)

	β	t	P値
現在の健康状態	.242	5.50	.000***
最も困難と感ずるケア	.089	2.11	.036*
最も困難なケアに対するストレスの強さ	-0.138	-3.15	.002**
看護師からの支援的関わり	.220	3.50	.001**
ケアチームの協働体制	.141	2.22	.027*
コーピング	.059	1.35	.177

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$, $R^2=.262$

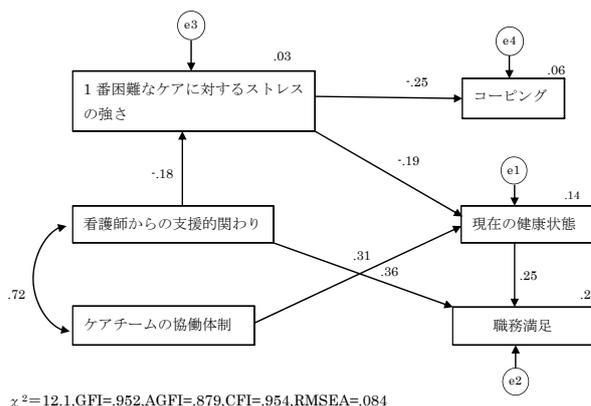
表 6. 介護ケアスタッフの職務満足に影響する要因

3. 仮説モデルの設定

「職務満足」の関連要因に関する先行研究および「職務満足」を従属変数とし、各要因を独立変数とした重回帰分析の結果を踏まえ、仮説モデルを設定した。矢富 (1991) らは、老人施設介護者の主要なストレス要因として上司、同僚、利用者との対人関係に関する対人的なコンフリクト及び具体的な仕事の過剰な負荷、介護自体の仕事の負荷の5因子を指摘している。また、笠原 (2001) は、介護職の仕事の満足度を高める要因として、上司の理解、利用者のニーズ対応、同僚との人間関係などを報告していることから、看護師からの支援的な関わりやケアチームとしての協働体制が整うことが、ケアに対するストレスやコーピング行動、介護者の健康状態や職務満足に影響するというパスを設定した。

仮説モデルを検証した結果、「職務満足」に対する影響要因モデルの適合度指標は $\chi^2 = 12.1, df=8, p>.05, GFI = .952, AGFI = .873, CFI = .954, RMSEA = .084$ であった。直接的な関連が認め

られたのは、「現在の健康状態」(パス係数 = .250, $p=0.18$), 「看護師からの支援的関わり」(パス係数 = .363, $p<.001$) であった。「最も困難なケアに対するストレスの強さ」に対する「看護師からの支援的関わり」および、「現在の健康状態」に対する「最も困難なケアに対するストレスの強さ」からは直接的な影響は認められなかった。(図 2)



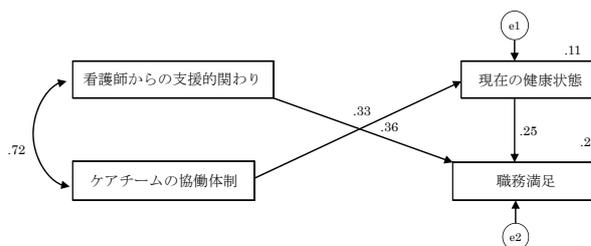
$\chi^2=12.1, GFI=.952, AGFI=.873, CFI=.954, RMSEA=.084$

図 2. 介護ケアスタッフの職務満足に対する諸要因との仮説モデル

4. 仮説モデルの修正

間接的影響を認めなかった「最も困難なケアに対するストレスの強さ」および「コーピング」を削除し仮説モデルの修正を行った。

このモデルは、 $\chi^2 = .792, GFI=.995, AGFI=.973, CFI=1.000, RMSEA=.000$ であり、データとモデルの適合を認めた。「職務満足」に直接的な影響を与える要因として、「看護師からの支援的な関わり」(パス係数 = .364, $p < 0.001$), 「現在の健康状態」($\beta = .250, p < 0.05$) が認められた。また、「現在の健康状態」を媒介変数として、「ケアチームの協働体制」(パス係数 = .328, $p < 0.01$) について間接効果が認められた。(図 3)



$\chi^2=.792, GFI=.995, AGFI=.973, CFI=1.000, RMSEA=.000$

図 3. 介護ケアスタッフの職務満足に対する諸要因との因果関係モデル (修正後)

IV. 考察

A 島内の入所型福祉施設の介護ケアスタッフを対象として、職務満足に及ぼす影響を看護ケアスタッフとの協働の面から検討した。

山口ら (2009) は、介護施設のケアワーカーの協働効果に関連する組織的要因として、「管理部門によるサポート」を挙げており、リーダーシップの適切な発揮がチームワークを促すことを報告している。本調査においても、施設内スタッフの一員である看護師からの支援的関わりとケアチームの協働体制の間に .74 の相関係数を得たことは妥当な結果といえる。

次に、構造方程式モデリングによるパス解析の結果から「職務満足」に影響を及ぼす要因として「看護師からの支援的関わり」、「現在の健康状態」の直接効果が認められ、因果仮説モデルの検証において、看護師からの支援的な関わりが、介護者の健康状態や職務満足に影響することが示唆される。笹谷ら (2013) は、介護者の食事介助において、ケア手法の適否に自信が持てず、何かしら状態の変化が生じた際に責任が取れないと考えていること、さらにはケアの判断や決断まで踏み込むことはできないと考えていることを明らかにしている。くわえて、ケアの実施について事故の発生を予見する介護福祉士においては、安全なケアの提供のために看護職者に相談する必要性を感じていることも報告している。このように、自分が思うようなケアができないことへの焦りや不安は、達成感の無さ、孤独感や周囲からのサポートの無さへの不満などと同様に、職務満足を低下させる大きなストレスになるといえる (料所, 2014a)。厚生労働省の特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する取りまとめ (2010) によると、近年、医療処置が必要な要介護者が増加しており、高齢化や要介護の重症化に伴い医療的ケアを必要とする入所者が増加している。また、要介護度が重く、食事や入浴、排せつなどに相当の介助が必要となっており、利用者の生活を支える介護者の負担は増加することが想定される。本調査においても、介護のなかで最も困難と感じるケアとして、「急変対応」(35.0%)、「認知症の方へのケア」(21.1%)、「看取りのケア」(14.0%) の順に高い結果であり、いず

れも医療的知識やアセスメント、判断が要求されるケアである。なかでも、最も困難なケアに対するストレスの強さは、33.5%の人が「非常にストレス」と回答していた。このようなストレスを軽減し、仕事に対する自信がもてるような自己成長を助けるために、ケアチームの一員としての「看護師からの支援的関わり」が重要であると考えられる。また、協働してケアを実施するなかで、看護と介護の相互理解と連帯感が強まることが期待されると考える。

一方、ケアチームとしての協働体制は職務満足に直接影響を及ぼす要因ではなく、介護者の健康状態を経由して間接的に影響していた。「介護職員の腰痛等健康問題に係わる福祉用具利用調査」(2008) においては、現在腰痛など(首や肩、腕などの凝りや痛み)があるとするものは69.9%おり、そのうち、腰部の痛みがあるとするものは90.1%にのぼる。このような健康の不調が職務満足の低下へとつながると考えられる。また、本調査結果は心身の健康問題を抱える職員は職務満足度が低いという報告と一致していた(料所, 2014b, Ejaz ら, 2008, Tourangeau ら, 2010)。村田 (1997) は、介護福祉専門職は、人間の苦しみや悩み、ときには死というものに日常レベルで出会う仕事であるとしている。一方、吉田ら (2012) が5年以上継続している介護福祉士に対して行った調査では、このようなリアリティショックは仕事を辞めるといふことの動機につながっていないこと、むしろ、これらのリアリティショックが介護福祉士としての仕事の重要性を自覚させ、仕事に打ち込むことの動機となったとしている。本調査における対象者の平均経験年数は6.88年であり、介護には専門性があるという思いが培われているのではないかと考える。

平成20年の厚生労働省の介護労働者の確保・定着等に関する研究会 (2008) によると、全産業の平均離職率は16.2%であるのに対して、介護職員及び訪問介護員全体の離職率は25.3%と約9ポイントの差がみられる。なかでも離職者のうち、勤続1年未満で退職した介護職員及び訪問介護員の割合は約40%、勤続3年未満だと約75%となっている。その理由として、労働時間等を含む労働環境への不満や、入職者に対する研修・教育体制

の整備不足、夜勤での人員配置過小による精神的・体力的負担、重労働による腰痛などが挙げられている。大和（2013）らは、採用後に教育・研修を実施している事業所の方が離職率は低くなるという結果から、教育・研修は介護職の定着促進に役立つことを示唆しているが、本調査では、「あまり機会がない」「全く機会がない」を合わせると48.3%の施設で教育・研修は実施されていない状況であった。職務満足度を向上させるためには、技術の向上を目指した職場での継続したサポートも重要となる（小木曾ら、2010）ことから、医療的ケアを中心とした看護ケアスタッフの支援的役割は大きいと考える。

本調査において、職務満足を規定する要因として「コーピング」は有意差が認められなかった。影山ら（2004b）は、「積極的問題解決」というコーピングを多く用いる人は、仕事の量的負荷を感じつつも、仕事に対して達成感や裁量度を多く感じ、同僚や上司から多くの支援を感じていると述べており、「看護師からの支援的関わり」、「ケアチームの協働体制」との関連について今後の検討課題となる。

VI. 本研究の限界

本研究で用いた因果モデルの有効性については、限定された地域における調査結果であるため標準化することは難しい。今後、調査対象を拡大し、検証していく必要がある。

調査票の回収率は80.0%であるにもかかわらず、有効回答率は68.8%と回答に欠損のある調査票が少なからずみられた。欠損による回答への偏りが出た可能性も否定できない。回答の欠損を生じさせないための調査項目の再考の必要性も考えられた。

VII. 結論

構造方程式モデリングの適合度指標は、データとモデルの著しい乖離を示していなかった。このモデルと重回帰分析の結果より、介護ケアスタッフの職務満足には、看護師からの支援的関わりが重要であることが示唆された。すなわち、介護、看護が協働し、チームとしてのケアシステムが機能することが、ケアスタッフの職務満足へとつな

がることが示唆された。

謝辞

本研究に御協力いただきましたA島内の介護ケアスタッフの皆様へ感謝いたします。

文献

- 安達智子（1999）：「職務満足—満足感の構成要因、満足感と他の職務態度との関連を中心として—」『調査研究報告書 No.124 雇用管理業務支援のための尺度・チェックリストの開発— HRM (Humanresource management) チェックリスト』日本労働研究機構, pp.47-65.
- 中央職業能力開発協会 施設介護サービス http://www.hyokka.javada.or.jp/user/dn_standards_a253.html (平成26年, 7月1日)
- Tourangeau A.Cranley, L. Spence, Laschinger, H. K. et al. (2010) : Relationships among leadership practices, work environments, staff communication and outcomes in long-term care, *Journal of Nursing management*, 18 (8) , pp.1060-1072.
- 男女・年齢（5歳）階級別の推計結果（都道府県、市区町村編）国立社会保障・人口問題研究所, <http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/t-page.asp>
- Ejaz, F.K. Noelker, L.S, Menne, H.L. and Bagaka's, J.G. (2008) : The impact of stress and support on direct care worker's job satisfaction, *The Gerontologist*, 48 (1) , pp.60-70.
- 林伸二（2000）：組織心理学, 白桃書房
- 一般財団法人 長寿社会開発センター, 平成26年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業, 介護職員初任者研修の実態把握と効果的・効率的な実施に関する調査研究事業報告書一, http://www.nenrin.or.jp/center/pdf/26_kaigoshokuin.pdf, (平成27年8月1日)
- 一般社団法人日本認知症グループホーム協会. 平成21年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康推進等事業）報告書, 認知症グループホームの実態調査事業報告書.
- 影山隆之, 小林敏生, 河島美枝子, 金丸由希子（2004）：勤労者のためのコーピング特性簡易尺度（BSCP）の開発：信頼性・妥当性についての

- 基礎的検討, 産業衛生学雑誌, 46, pp.103-114.
- 介護職員の腰痛対策等健康問題に係わる福祉用具利用研究会「介護職員の腰痛等健康問題に係わる福祉用具利用調査」(平成20年3月)
- 笠原幸子(2001): 介護福祉職の仕事の満足度に関する一考察, 介護福祉学, 8(1), pp.36-42.
- 小檜山希(2009): 介護職の仕事の満足度と離職意向—介護福祉士資格とサービス類型に注目して—, 社会保障研究, 45(4), pp.444-457.
- 小坂淳子, 今岡洋二, 杉原久仁子, 藤原和美(2008): 介護労働の実態とその継続条件を考える, 大阪健康福祉短期大学紀要, 7, pp.111-123.
- 厚生労働省(2010): 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する取りまとめについて, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0331-14.html> (平成26年7月1日)
- 厚生労働省職業安定局: 介護労働者の確保・定着等に関する研究会中間取りまとめ(平成20年7月) http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/07/dl/h0729-2b_0001.pdf (平成26年7月1日)
- 久保真人(1999): ヒューマン・サービス従事者におけるバーンアウトとソーシャルサポートとの関係, 大阪教育大学紀要第IV部門, 48(1), pp.139-147.
- 村田久行(1997): 介護の価値をどう伝えるか. 介護福祉職にいま何が求められているか, 一番ヶ瀬康子監修, 日本介護福祉学会編, pp.63-64, ミネルヴァ書房, 京都.
- 小野内智子, 壬生尚美(2014): 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, 大妻女子大学人間関係学紀要, 人間関係学研究, 16, pp.129-136.
- 小木曾加奈子, 安部隆春, 安藤邑恵, 平澤泰子(2010): 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—激務における9つの領域別満足度との関連を中心に—, 社旗福祉学, 51(3), pp.103-118.
- 太田さつき(2003): 「コミットメント—ジョブ・インボルブメント, 組織コミットメント, キャリア・コミットメント, 全般的職務満足感, 他—」『調査研究報告書 No. 161 組織の診断と活性化のための基盤尺度の研究開発—HRM チェックリストの開発と利用・活用』 pp.49-91, 日本労働研究機構.
- Pitfield, C. Shahriyarmolki, K. & Livingston, G. (2011): A systematic review of stress in staff caring for people with dementia living in 24-hour care settings. *Int. Psychogeriatr.* 23(1), pp.4-9.
- 料所奈津子(2014): 介護職員の職務満足とその向上の取り組みに関する文献的考察, 大妻女子大学人間関係学部紀要人間関係学研究, 16, pp.117-128.
- 櫻木晃裕(2006): 職務満足概念の構造と機能, 豊橋創造大学紀要, 10, pp.37-47.
- 社会保障審議会介護保険部会(第48回), 施設サービス等について, http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjika/nshitsu_Shakaihoshoutantou/0000025314.pdf (平成25年9月12日)
- 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関するモデル事業報告書(2010): 株式会社日本能率協会総合研究所, pp.1-77.
- 山口麻衣, 山口生史(2009): 「介護施設におけるケアワーカー間の協働—組織内ケアチームに着目した分析—, ルーテル学院大学紀要, 43, pp.35-48.
- 大和三重, 立福家徳(2013): 介護老人福祉施設における介護職員の離職要因—賃金と教育・研修を中心とした施設体制が離職率に与える影響—, 人間福祉学研究, 6(1), pp.33-45.
- 大和田猛(2009): 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)における福祉労働者の課題—福祉労働の専門性と労働環境—, 青森保健大学雑誌, 10(2), pp.139-154.
- 矢富直美, 中谷陽明, 卷田ふき(1991): 老人介護スタッフのストレス—評価尺度の開発—, 社会老年学, 34, pp.49-59.
- 吉田綾子, 杉澤秀博(2012): 特別養護老人ホームの介護職員の仕事継続プロセス—5年以上継続している介護福祉士の場合—, 老年学雑誌, 3, pp.67-83.
- 吉岡なみ子(2011): 療養病床における看護職と介護職の協働—当事者の認識と評価—, PROCEEDINGS, 16, pp.53-62.