

# 総合社会福祉研究

## 特集／調査からみる社会保障・社会福祉

社会福祉法人の大規模化・協働化に関する一考察

—一般社団法人社会福祉経営全国会議経営実態調査 2020 年度からの検討—

高倉 弘士

コロナ禍で働く福祉労働者の実態に関する一考察

黄 驥・高倉 弘士・石倉 康次

健康で文化的な生活とは何か

—全国生活と健康を守る会連合会会員および全日本民主医療機関連合会共同組織の生活と意識に関する調査報告書—

菅野 道生

## 海外情報

薬物依存による精神障害者への支援 ～バンクーバー市の実践から～

田中 貴子

## 書評

石倉康次著『まなざしとしての社会福祉』

井原 哲人

## 投稿論文

脆弱な背景をもつ子どもたちのパンデミック下の声

—彼らの困難と支えは何だったのか—

武内 一

当事者組織におけるコンフリクトの発生集中域と効果的対策

—愛知障害フォーラムに加盟する障害者団体を事例として—

平松 和弘

訪問介護事業所で働く介護福祉士の仕事の満足度と職場環境評価の関連性

越智 あゆみ・細羽 竜也

51

2021.12

# 総合社会福祉研究

第51号

## 目次

### 特集／調査からみる社会保障・社会福祉

社会福祉法人の大規模化・協働化に関する一考察

—一般社団法人社会福祉経営全国会議経営実態調査 2020 年度からの検討—

高倉 弘士 1

コロナ禍で働く福祉労働者の実態に関する一考察

黄 驥・高倉 弘士・石倉 康次 10

健康で文化的な生活とは何か

—全国生活と健康を守る会連合会会員および全日本民主医療機関連合会共同組織の生活と意識に関する調査報告書—

菅野 道生 27

---

### 海外福祉情報 ◆カナダ

薬物依存による精神障害者への支援 ～バンクーバー市の実践から～

田中 貴子 36

---

### 書評

石倉康次著『まなざしとしての社会福祉』

井原 哲人 41

---

### 投稿論文

脆弱な背景をもつ子どもたちのパンデミック下の声

—彼らの困難と支えは何だったのか—

武内 一 44

当事者組織におけるコンフリクトの発生集中域と効果的対策

—愛知障害フォーラムに加盟する障害者団体を事例として—

平松 和弘 52

訪問介護事業所で働く介護福祉士の仕事の満足度と職場環境評価の関連性

越智 あゆみ・細羽 竜也 62

投稿規定

編集後記

## 【特集】調査からみる社会保障・社会福祉

# 社会福祉法人の 大規模化・協働化に関する一考察

## 一般社団法人社会福祉経営全国会議 経営実態調査2020年度からの検討

高 倉 弘 士

### 社会福祉法人が置かれている状況— 経営の合理化・大規模化—

複雑化・多様化する福祉ニーズに対して、政府は、社会福祉法人を合併・連携させ、大規模法人化・協働化することで対応しようと考えている。いっぽうで、我が国では多様化する福祉ニーズに対して、小規模法人で対応してきた側面がある。果たして、複雑化・多様化する福祉ニーズに、政府の考える社会福祉法人の大規模化・協働化は、こたえられるのであろうか。本稿では、こうした関心から法人規模に注目して分析し検討をくわえる。

1990年代の措置制度廃止議論とあいまって、2000年の介護保険制度の実施によって、日本の社会福祉に市場原理と経営・管理主義の導入がおこなわれて以降、法人経営や現場労働のあり方・考え方が変動し続けている。また2017年には、厚生労働省の「社会福祉法人の在り方等に関する検討会」（2013年10月から2014年7月まで）（以下、在り方検討会）による有識者の審議を経て、「社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、社会福祉法人制度改革が進められた。この改正では、社会福祉法人のガバナンスの強化や事業運営の透明性の向上等とともに、介護

人材の確保を促進するための改正が行われている<sup>(1)</sup>。

こうした社会福祉法の改正を背景に、『経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現』（内閣府,2018）では、「従業者の業務分担の見直し・効率的な配置、介護助手・保育補助者など多様な人事の活用、事業所マネジメントの改革を推進する」ため、「介護の経営の大規模化・協働化により人材や資源を有効に活用する」（p58）とされた<sup>(2)</sup>。社会福祉法人の大規模化・協働化の姿勢はその後の基本方針にも引き継がれており、『経済財政運営と改革の基本方針2019～「令和」新時代：「Society 5.0」への挑戦～』（内閣府,2019）では、「ロボット・AI・ICT等、データヘルス改革、タスク・シフティング、シニア人材の活用推進、組織マネジメント改革、経営の大規模化・協働化を通じて、医療・福祉サービス改革による生産性の向上を図る」とされ、社会福祉法人へのより一層の効率化と生産性の向上が求められた<sup>(3)</sup>。

また、厚生労働省の「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会」（2019年4月から2019年12月まで）（以下、事業展開検討会）は、2019年12月に『社会福祉法人の事業展開などに関する検討会報告書』を提出した。報告書では、社会福祉法人の連携・協働化の方法が具体的にまとめられている。主な要点は3

点で、(1) 社会福祉協議会による連携や社会福祉法人の法人間連携について、(2) 社会福祉法人を中心とした非営利連携法人制度の創設、(3) 法人合併・事業譲渡に円滑に取り組めるような環境整備についてである。特に注目すべき点は、(2) に付帯された「社会福祉連携推進法人となった場合の業務」についてである。業務には5つが提示されており、(1)「地域包括ケアシステムの構築も含めた、地域共生社会の実現に向けた連携」、(2)「災害対応に係る連携」、(3)「福祉人材確保・育成」、(4)「本部事務の集約や生産性向上のための共同購入など、社会福祉事業の経営に係る支援」(5)「社会福祉法人への貸付」があげられている。

こうした背景を踏まえて、2020年6月には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、2022年度から「社会福祉連携推進法人制度」(以下、連携法人制度)が施行されるに至っている。連携法人制度では、先述の事業展開検討会の報告書に記載の業務に加えて、「物資等供給業務」が追記されており、これにより、人・物・金に関しては社会福祉連携推進法人に負託されることとなる。

## なぜ大規模化が必要なのか

これまでに、連携法人制度が成立するに至った経緯を簡単に概観した。では、社会福祉法人の大規模化・協働化は社会にとって望ましいことなのだろうか。そもそも、なぜ大規模化・協働化が必要とされるのであろうか。この問いを検討するために、厚生労働省は大規模法人と小規模法人をどのように捉えているのかをまず確認する。在り方検討会の第4回では、社会福祉法人の大規模化・協働化等について議論されている。

表1に、第4回在り方検討会で議論された大規模法人と小規模法人の特徴と留意点をしめした。大規模法人の特徴としては、「福祉ニーズに対応した柔軟な事業展開が可能」、「法人内の資金の融通が可能」、「広範な人事異動が可能となり、職員のキャリア形成に寄与」、「定期的な人材募集が可能」といった内容が

あげられている。いっぽうで、小規模法人の留意点では、「サービスを多様に展開する際に制約がある」、「人事異動の幅が限られ、職員のキャリア形成に限界がある」とまとめられており、大規模化優位の評価となっている。

では次に、政府が大規模化・協働化を推進する理由はなんだろうか。厚生労働省(2021)では大規模化・協働化の理由として、「人口動態を見ると、2025年に向けて高齢者人口が急速に増加し」、「担い手となる生産年齢人口の減少が2025年以降加速」と予測している。こうした人口動態の変化と、「共同体の機能の脆弱化といった社会構造の変化」がおこす複雑化・多様化する福祉ニーズに対応するため、社会福祉法人が、「法人の自主的な判断のもと、地域における良質かつ適切な福祉サービスの提供を可能とし、社会福祉法人の経営基盤の強化を図るとともに、複雑化、多様化する福祉ニーズに対応する観点から、住民に身近な圏域で様々な地域づくりの活動に参画する非営利セクターの中核として、福祉分野での専門性を生かし、地域住民の抱える様々な地域生活課題への対応を進められるようにするため、円滑に連携・協働化しやすい環境整備を図っていくべき」としている。政府のこうした大規模化・協働化の見解からは、複雑・多様化する地域生活課題の福祉ニーズに対応するために、公的責任で福祉ニーズに対応するのではなく、その対応をこれまで以上に社会福祉法人に負託しようとする方向性がみとれる。これまで政府は、社会保障費をカット、抑制し続けてきており、先に見たように、政府のいう大規模法人化・協働化の業務には、「社会福祉法人への貸付」がある。公的な資金ではなく、法人内部の資金繰りで社会福祉事業活動をおこなう一層の公的資金支出の抑制を企図しているようにもみえる。

くわえて、複雑・多様化する福祉ニーズに対しては、小規模法人では対応できず、大規模化・協働化した社会福祉法人が必要なのだ、としている。しかし、2019年4月1日時点で、社会福祉法人は全国に2万533法人あり、そのうち、63.7%はサービス活動収益が4億円未満の小規模法人であり、4億円以上10億円未満の中規模法人は、24.6%、10億円以

表1: 法人の規模の差に着目した特徴と留意点 (第4回社会福祉法人の在り方等に関する検討会資料より抜粋)

法人の規模	特徴	留意点
<b>大規模</b> (例)複数のエリアで活動する法人、複数の事業を展開する法人など	①福祉ニーズに対応した柔軟な事業展開が可能。 ②法人内の資金の融通が可能 ③広範な人事異動が可能となり、職員のキャリア形成に寄与。定期的な人材募集が可能。 ④法人本部(統括部門)と施設(事業実施部門)の役割分担が図られ、統括部門の専門化が図られる。 ⑤業務効率化が図られる(IT化等)。	①意思決定に一定の時間を要する場合がある。 ②組織が大きくなるほど、法人本部が組織として機能するためのシステムが求められる。 ③ガバナンスがしっかりしていない場合、施設ごとの縦割りが生ずる。 ④権限委譲が十分されていないと、特定の地域に固有のニーズにきめ細かく対応しづらい。 ⑤各事業が提供するサービスの統一的管理が必要。
<b>小規模</b> (例)単一のエリア内で活動する法人、単一の事業を実施する法人、少人数を対象とした事業のみ行う法人など	①意思決定が迅速。 ②事業所の所在する地域に特化したサービスをきめ細かく提供することが可能。 ③法人(事業所)全体の一体感が醸成されやすい。	①サービスを多様に展開する際に制約がある。 ②人事異動の幅が限られ、職員のキャリア形成に限界がある。定期的な人材募集が難しい。 ③経営組織の牽制機能が働かない場合、理事長の専横となるおそれがある。 ④法人本部と事業所に境がなく、法人としての意識が希薄になる傾向。

上の大規模法人は11.7%となっている(前掲厚生労働省,2021)。圧倒的に小規模法人が多いのが現状である。こうした現状をみれば先の表1でみた小規模法人の特徴にもあるような「意思決定が迅速」、「地域に特化したサービスをきめ細かく提供することが可能」といった地域のニーズにこたえられるからこそ、小規模法人が多いのではないかと考えられるが、政府はこうした小規模法人を支える方向ではなく、大規模化による事務の効率化と安定化への方向をとっている。

たとえば真田是(2012)は、2000年以降の介護保険事業を担う事業体と各事業体との協同性<sup>(4)</sup>について「社会福祉事業体にとっては、協同性は所与のものではなく作り出すもの、めざすもの」(p.254)であり、そのためには、社会福祉事業体内部の協同性と体外的な協同性を発展することが重要であると言及している。著者も真田と同様に、社会福祉法人の大規模化についてすべて否定するものではない。むしろ、福祉ニーズに応えるひとつの方向性であろうと

も考えている。しかしながら、真田も指摘しているように、そうした協同性は、与えられるものではなく、自発的に主体的に発展することこそが重要なのである。ましてや、大規模化の方向へ無理に追いやるということはあってはならないと考える。

そこで、本稿では、政府のいう大規模化・協働化がはたして複雑化・多様化する福祉ニーズに対応するのかを一般社団法人社会福祉経営全国会議がおこなっている経営実態調査の2020年のデータを用いて検討をおこなう。

## 経営実態調査とは

経営実態調査は、社会福祉施設経営者同友会が1990年頃から始めた、同友会に参加している社会福祉施設を対象に経営状況をつかむ目的でおこなわれている調査であり、2020年からは一般社団法人社会福祉経営全国会議に調査の実施主体がうつり、参加法人も増えている。本稿では、経営実態調査の2020

年度版データを用いる。回答した法人は、67 法人であった。また、経営実態調査は、高齢、障害、保育と分野横断的な調査となっている点が特に優れた点である。また毎年、調査報告会を開催し、参加法人にフィードバックしており、本稿は、調査報告の概要を報告者ひとりである高倉が要約、一部加筆して編集したものである。経営実態調査報告については、一般社団法人社会福祉経営全国会議にたずねられたい。

独立行政法人福祉医療機構（2019）によれば、多くの法人で福祉を担う人手の確保が課題となっているが、すでに日本の生産年齢人口は減少に転じており、2025 年以降は更に減少が加速するなど、2040 年に向けて中長期的に、人手不足等の問題がさらに深刻化するおそれがあるとの懸念がある。そうした事態に対応するために、政府は社会福祉法人の大規模化・協働化が必要だとしている。くわえて先述の ICT の活用について、“制度改革のフロントランナー”としての高齢分野以外での活用も政策的に導入がはかられている。そこで、本稿では、まず社会福法人の規模別・分野別の特徴を概観する。また、ICT 等の効果が現場にどのように受け止められているのか検討をおこなう。

また、先にみた大規模法人の特徴が今後の複雑化・多様化する福祉ニーズに対応する方途であり、だからこそ、大規模化・協働化をすすめているというのであれば、その客観的な分析が必要ではないだろうか。だが、政府の資料からは、特に大規模化・協働化のキー概念となる、先述の大規模法人と小規模法人の特徴や留意点については客観的な資料が示されておらず、その特徴や留意点の妥当性が不明瞭である。このような状況において社会福祉法人の規模別・分野別の特徴を把握することの意義は大きいと考えられる。

## 分析

### 回答法人の内訳

表 2 に回答法人の内訳を示した。法人の事業収入によって、小規模事業所は 4 億円未満、中規模法人

表 2: 経営実態調査の分野別・規模別の回答法人数

	小規模	中規模	大規模	計
保育	15	11	4	30
障害	11	7	8	26
高齢	1	5	5	11
計	27	23	17	67

は 4 億円以上 10 億円未満、大規模法人は 10 億円以上と 3 類型した。また、事業分野については、当該法人が中心事業と考えているものに大別した。表 2 の内訳を見ると、小規模法人に該当する分野は保育・障害分野からの回答が多く、大規模法人に該当する法人は、障害・高齢分野が多かった。

### 法人全体の情報について

表 3 には法人情報を示した。規模別の法人本部設置率をみると、大規模や中規模では、すべてが本部を設置している。また、本部専従者数や外部委託件数においては、大規模が一番多く、中規模、小規模という順になる。全体として、規模が大きいほど経営機能が大きくなっており、大規模な法人ほど経営機能が整備されていることがうかがえる。

また、分野別でみると、経営機能としての本部の設置率、外部委託件数や ICT 件数を鑑みれば、制度改革のフロントランナーとしての高齢分野の状況が伺える。これまで高齢分野では制度改革によって、複雑な請求業務等の事務が増加しており、外部委託や ICT 化が求められる状況となっている。こうした高齢分野の傾向は、後ろの ICT の対応でより詳細に確認する。

### 正規職員の状況

表 4 の勤続年数に関してみると、事業の規模や分野別では大きな差が出ていないことがわかる。ただし、分野別にみると、保育分野については、平均年齢と退職者の勤続年数に特徴的な値がみられる。障

表3: 法人の基本情報について

		経営機能			
		本部設置 (%)	本部専従 者(人)	外部委託数 (件数)	ICT(件数)
規模別	大	100%	6.8	1.3	3.9
	中	100%	1.9	0.8	2.4
	小	56%	0.9	0.5	2.3
分野別	保育	77%	1.5	0.9	2.4
	障害	85%	3.8	0.6	2.7
	高齢	90%	3.3	0.9	3.7

害分野や高齢分野の平均年齢が40歳を超えるのに対して、保育分野では、平均年齢が37.3と低くなっていることがわかる。いっぽうで、保育分野の退職者の勤続年数をみても、7.6となっており、障害や高齢分野に比べて長いことがわかる。こうした結果は、保育分野では比較的、新卒採用率が高いため、職員の年齢層が相対的に若くなりやすい。そのため平均年齢が若く、退職者の勤続年数が長くなるのではないかと考えられる。いっぽうで、障害や高齢分野では、平均年齢が高く退職者の勤続年数が短いということから、中途採用で年齢が高い職員の入職が多いということがうかがえる。

## 非正規職員の状況

表5には、非正規職員の数や勤続年数等について示した。規模別に非正規職員の入職者数をみると、規模の大きい法人ほど非正規の入職者数が多い事がわかる。また、退職者もそれに比例している。勤続年数をみると、約5~6年で推移していることがわかる。先に見た、正規職員の勤続年数のおおよそ半分となる。また、退職者の勤続年数については、約2~3年となっている。

派遣職員数については、規模が大きければ、派遣職員数が多くなっていることがわかる。分野別でみると、障害分野で非正規職員の入職者が多いことが

わかる。また障害分野で派遣職員に依存していることがわかる。

## 職員処遇について

表6には年間休日数等の職員処遇について示している。規模別に、年間の休日の確保日数をみると、あまり差が見られず、どの規模も110日前後で推移している。また、労働組合の団体交渉回数は、規模の大きい法人ほど多いことがわかる。くわえて、教育研修制度については、大規模法人ではすべての法人が実施していると回答している。

いっぽうで、特定処遇改善加算については、小規模法人では対応した率が非常に低いものに対して、大規模法人や中規模法人では8割以上が対応していることがよみとれる。

大規模法人では組織的な仕組みや条件が整えられていることがこの表からも推察される。

## 職員雇用の現状

表7にはこれまで見てきた職員雇用の現状についてあらためて示した。規模別に、正規職員の入職離職率をみると、最も高いのは大規模法人であった。また、非正規職員の入職離職率に関しても、もっとも高いのは、大規模法人であった。職員の入職と退

表 4: 正規職員の処遇について

		勤続年数	平均年齢	入職者数	退職者数	退職者の勤続年数
規模別	大	9.8	40.0	344	328	6.0
	中	10.4	39.1	130	101	6.9
	小	9.3	39.4	60	51	6.0
分野別	保育	9.8	37.3	187	139	7.6
	障害	9.9	40.9	219	221	5.1
	高齢	9.7	42.0	128	120	5.5

表 5: 非正規職員の処遇について

		総数	勤続年数	入職者数	退職者数	退職者の勤続年数	派遣職員数
規模別	大	5038	6.3	1107	882	3.2	209
	中	2147	5.7	299	255	3.7	87
	小	900	5.8	139	99	3.9	17
分野別	保育	2316	6.3	340	248	2.9	49
	障害	4231	5.4	886	742	2.8	208
	高齢	1583	5.8	319	246	3.4	56

表 6: 職員処遇について

		年間休日数	労働組合 団体交渉	教育研修 制度	2019 年度 特定処遇 改善申請	2020 年度 特定処遇 改善申請
規模別	大	112	2.3	100%	85%	85%
	中	110	1.4	87%	83%	92%
	小	109	0.7	70%	58%	75%
分野別	保育	111	1.7	83%	-	-
	障害	110	0.9	85%	65%	77%
	高齢	110	1.5	82%	100%	100%

職のサイクルが規模の大きい法人ほど、高いサイクルでおこなわれている実態が明らかとなった。くわえて、先に確認した障害分野で高かった派遣職員率についても、大規模法人で最も高い値がみられた。

## 社会福祉法人における ICT 化の現状

表 8 に ICT (Information and Communication Technology) 化の状況を示した。規模別にみると、大規模法人が一番高く、分野別に見ると、高齢分野の ICT 化率が高い値を示しているのが確認できる。すでに高齢分野では ICT 化しなければ、業務が進まないほどになっている状況がうかがえます。また、ICT 化をしたことによって事務量に影響があったかどうかを表 9 に示した。規模別にみると、大規模法人が高く、分野別では高齢分野が一番高くなっている。これは、さきの結果とも符合している。また、表 10 には ICT 化をおこなったことで、利用者との時間が増えたかどうかを示している。規模別にも、分野別にも「はい」とする回答は「いいえ」とする回答より少ないことがわかる。

先にみたように、2019 年の基本方針には、大規模化や AI、ICT 等を通じて福祉サービス改革による生産性の向上を図る、とされていた。ここでいう生産性とは、事務量の処理力のことで、福祉労働者が利用者により良い支援をおこなうことではない。基本方針を概括すれば、フロントランナーとしての高齢者分野をはじめとして、今後、利用者をないがしろにした政策の展開が強まる可能性が高いと感じる。

## おわりに

本稿の分析結果からは、相対的に見て大規模法人には職員の定着について課題があるとみることができる。くわえて、非正規職員や派遣職員に依存している率が高いということが明らかになった。大規模法人では、先に見たように、相対的に処遇改善加算の取得、年間休日日数、本部機能等の職員処遇の整備や教育研修の実施等の職員を支える仕組みも整備されているにもかかわらず、正規・非正規ともに離

職率がたかくなっている。先述の大規模法人の特徴でも触れられていたが、規模が大きければ法人のスケールメリットを活かして、職員の働きやすさが自動的に実現されているわけではないということが明らかとなった。

いっぽう、小規模では、相対的に不安定雇用への依存が低い傾向が見られた。派遣職員率については規模別で一番低い。また、非正規職員の入職離職率からは、大規模法人に比べてより非正規職員の定着がすすんでいるとかがえられる。小規模法人であれば、地域の中で職員が安定的に働くことのできる可能性が示唆されたものとする。

小・中規模法人の強みは、地域に根ざした福祉ニーズに依拠して運営されている点ではないだろうか。そうした小規模法人の強みが職員の定着や安定性につながっているのではないだろうか。政府が考える大規模化・協働化推進とは異なる地域福祉を推進にとっての小規模法人のもつ可能性や役割を今一度考える必要があるのではないだろうか。

先に厚生労働省の資料で確認したように、サービス活動収益が 4 億円未満の小規模法人が 6 割である。中規模法人も含めると 9 割が中・小規模の法人が大半を占める。政府は、小規模法人の役割や優位性を検討することはせずに、大規模法人化しスケールメリットを活かし、公的ではない自主財源を活かした地域福祉の展開の方向性を示している。在り方検討会で示されたような、大規模法人がもつ、福祉ニーズに対応した柔軟な事業展開が可能と強調されていたが、実証的な根拠が弱い。小規模・中規模法人を統合して大規模法人化したりすることによって課題を解決することではなく、本来、公的責任で行われるべき事柄であろう。むしろ、公的責任の弱まりを補完する意味での大規模化を推進していると言えるのではないだろうか。また、大規模法人だから職員のキャリア形成に寄与する、職員が定着する、といったことは今回の調査からは確認できなかった。大きな法人であれば大きな法人なりの課題があるということが浮き彫りになった。また、小規模法人では、職員のキャリア形成に限界があり、人材募集が難しい、という点があった。しかしながら本調査の勤続年数

表7: 職員の雇用状況

		正 + 非 + 派遣	正 規 職 員 率	派 遣 職 員 率	正 規 職 員		非 正 規 職 員	
					入 職 率	離 職 率	入 職 率	離 職 率
規模別	大	8801	40%	2.4%	10%	9.20%	22%	18%
	中	3746	40%	2.3%	9%	6.70%	14%	12%
	小	1545	41%	1.1%	10%	8.10%	15%	11%
分野別	保育	4119	43%	1.2%	11%	8%	15%	11%
	障害	6926	36%	3.0%	9%	9%	21%	18%
	高齢	3047	48%	1.8%	9%	8%	21%	16%

表8: ICT化の状況

		ICT化率
規模別	大	3.8%
	中	2.3%
	小	2.0%
分野別	保育	2.5%
	障害	3.1%
	高齢	4.1%

や、職員の入職離職率をみると大規模法人に比べて低く、安定した雇用が見られた。大規模法人の可能性についても検討が必要である。

いっぽうで、今回の調査では、法人単位の調査であったため、職員個人が自身の仕事をどのように感じているのか、法人への帰属意識や法人理念をどこまで共有できているのか等、法人規模ごとの職員の意識は調査されておらず、本調査の限界である。こうした限界点については、今後の課題として残されていることを付しておく。

確かに、政府が指摘するように、福祉への要望は複雑化・多様化してきている。だからといって、国

が目指す自助・互助の社会保障を大規模化を通じて担わせるという方向性に対しては、非営利の事業を公的な資金で実施するべきであろう。また、大規模化を通じてすべてが解決するというのではない。今後、これまで以上に地域に根ざした地域福祉の在り方、公的な福祉の拡充が問われることになると思われる。

## 謝辞

本稿では、一般社団法人社会福祉経営全国会議の協力により、経営実態調査の2020年度データを使用を快諾いただいた。この場をかりて御礼申し上げる。

(たかくらひろし・総合社会福祉研究所)

## 【注】

- (1) 法人制度改革の内容は、(1) 組織経営のガバナンスの強化、(2) 事業運営の透明性の向上、(3) 財務規律の強化、(4) 地域における公的な取組を実施する責務、(5) 行政の関与のあり方が定められた(厚生労働省,2017)。この法人制度改革では、よりいっそうの経営・管理主義の導入がはかられた。くわえて、この改正では、福祉人材の確保の促進も盛り込まれており、(1) 介護人材確保に向けた取組の拡大、(2) 福祉人材センターの機能強化、(3) 介護福祉士の国家資格取得方法の見直しによる資質の向上等、(4) 社会福祉施設職員等退職手当共済制度の

- 見直しが行われた。
- (2) 事業規模の拡大については、2006年に厚生労働省社会・援護局長の指摘研究会として設置された社会福祉法人経営研究会編纂の報告書(2006)ですでにその萌芽的方向性が示唆されている。
- (3) 基本方針2020や基本方針2021では、大規模化・協働化という明確な記述はみられない。これは、2020年6月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、「社会福祉連携推進法人制度」が一定の形になったためだと推察される。基本方針2020からは、経営の大規模化・協働化という記述にかわって、ロボットやAIやDX(デジタルトランスフォーメーション)による医療・福祉サービスの生産性の向上という記述がなされている。今後デジタル技術と社会福祉の関係については特に注視しておく必要がある。月刊誌『福祉のひろば』(2021年10月号)にはデジタル技術が社会福祉に及ぼす影響が掲載されている。
- (4) 真田のいう「協同」と政府のいう「協働」の違いを意識しなければならないだろう。広辞苑によると協同とは、「ともに心と力をあわせ、助けあって仕事をすること」とあり、協働は、「協力して働くこと」とある。在り方検討会では、語句の違いについて明確に定義はされていないが、議事録から推察すると、単に協力して働くといった意味で使用されている。事業展開検討会の第4回議事録において、構成員の柴毅氏が「社会福祉法人のほうも、ある程度参画する法人を、ある程度同じ方向に向かせる方策として、検討されてはいかがか」といった発言があるが、『社会福祉法人の事業展開等に関する検討会報告書』ではそうした記載は見られない。また、真田の協同については、真田自身の概念的な広がりを持っており、一概に特定はできないが、「ともに心と力を合わせ、助けあって仕事する」が近いと考える。
- Shakaiengokyoku-Shakai/0000155170.pdf) .
- [4] 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課,2021,『社会福祉連携推進法人の運営等について』(2021/10/18,<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000817539.pdf>) .
- [5] 内閣府,2018,『経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現』 .
- [6] 社会福祉法人経営研究会編,2006,『社会福祉法人経営の現状と課題』全国社会福祉協議会.
- [7] 総合社会福祉研究所,2012,『真田是著作集第4巻』福祉のひろば.

## 文献

- [1] 独立行政法人福祉医療機構,2019,『WAM : welfare and medical service』 pp.2-7.
- [2] 藤永のぶよ・桑原一章,2021,「二進法で福祉は捉えられない！—デジタル庁創設が福祉にあたる影響を考える」『福祉のひろば』624(259) : 28-33.
- [3] 厚生労働省,2017,『社会福祉法人制度改革について』(2021/10/15,<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000->

## 【特集】調査からみる社会保障・社会福祉

# コロナ禍で働く福祉労働者の実態 に関する一考察

黄 驥

高 倉 弘 士

石 倉 康 次

### 1 はじめに

2019年冬に出現した新型コロナウイルスは、世界を席卷したコロナ不況を引き起こし、各国の社会保障のしくみだけでなく、それぞれの国の政治の内実を炙り出した。

日本でも、2020年2月から感染が拡大し、それから4回にわたる「緊急事態宣言」が発出され、全国で外出自粛、商業施設の休業要請、一斉休校など未曾有の事態に直面している。

その中で、保育や介護をはじめとする社会福祉サービスは医療とともに休止することのできない社会を支える「基本的インフラ」であり、その労働は「エッセンシャル・ワーク」だとの認識を社会全体が共有することになった。しかし同時に、社会福祉の対人援助の現場は、感染予防の鉄則とされる「三密」（密閉・密集・密接）を避けることはできないという現実にも直面した。そのような社会福祉労働に特有の困難とそれを克服する工夫も求められたのであった。

一方で、社会福祉現場では十分なPCR検査・ワク

チン接種が実施できず、施設でのクラスター感染が相次いで、事業を休止したり制限したりせざるをえず、事業所が経営難に追い込まれる事態に遭遇している。これは、1980年代から推進されてきた新自由主義のもつ問題性・構造的歪みが表面化したとみることができる。要するに、社会福祉（高齢・障害）や医療サービスに対する報酬システムは日割り計算や出来高払い制を基本としているので、サービス利用の実績に応じて報酬が算定されている。しかし、コロナ禍により休業や利用人数の急減など、サービス利用の縮小に追い込まれ、倒産や廃業が相次いだ。このように、非常事態でも社会を支える基礎的インフラであるべきものが非常に脆弱な基盤の上に存立していることも露わになった。

また、福祉労働者の処遇が、他業界に比して低位であること、非正規の福祉労働者依存の構造となっていることは、働いていても貧困層から抜け出せず、また長時間労働による心身の疲弊など、かねてから問題になっている。社会福祉現場の抱えるそのような構造的な問題がコロナ禍によって一層深刻にもなった。

このまま、現在の状況を放置すれば、社会福祉事

業そのものが立ち行かなくなる危険性があるのではないかと危惧された。そこで、本稿ではコロナ禍で社会福祉現場で働く人々の労働実態調査で明らかになったことを紹介し、課題を整理することを目的とした。

## 2 調査方法

### 2.1 調査対象

本研究では、全国福祉保育労働組合と総合社会福祉研究所とが協力して、高齢・障害・児童の社会福祉分野に働く社会福祉労働者を対象に「コロナ禍で福祉に働くひとの声アンケート」調査を実施した。その際、労働組合に組織されている人だけではなく、そうでない人も含めること、社会福祉法人経営の事業所だけではなく営利法人やNPO法人の事業所、正規労働者だけではなく非正規労働者も調査対象にすることを重視した。

### 2.2 調査方法

調査方法は、インターネット調査（スノーボールサンプリング法）での回答を求める調査とし、サンプリングは全国福祉保育労働組合員だけではなく、Facebookやtwitterを活用して、全国的に調査の実施を知らせ、広く回答者を募るようにした。

調査期間は2021年1月1日～5月31日の約5ヵ月間であった。調査票への回答の回収数は1,082件（有効回収数502件、不完全回答数580件、有効回収率46.4%）であった。

回答者の中には、全国福祉保育労働組合の組合員、総合社会福祉研究所の会員のほか、その他それぞれが呼びかけた人や営利企業で働く労働者や非正規労働者などの組織に加入していない人からの回答も多数あった。

調査内容は対象者の基本属性、残業・超勤勤務の実態、休憩・休暇、賃金の実態、仕事についての意識、日常の態度や行動の状態（因子分析）から構成した。

### 2.3 倫理的配慮

本調査を実施するにあたり本調査で得られた情報を研究以外には用いないこと、データは個人が特定できないよう配慮し、細心の注意をもってデータ分析を行なった。

## 3 調査の結果および考察

### 3.1 対象者の基本属性

調査対象者の基本属性は、性別・年齢・業種・事業所形態・雇用形態・労働組合・前職・直近の業種の八項目で分析を行った。その分布を表1に示した。性別は、女性が551名（71.2%）、男性が221名（28.6%）、その他が2名（0.3%）であった。年齢は、40歳代が221名（29.5%）と最も多く、次いで30歳代が196名（26.2%）、50歳代が143名（19.1%）、20歳代が115名（15.4%）となっていた。平均年齢は42.8歳（標準偏差11.71、範囲20～73歳）であった。業種は、認可保育所が311名（39.8%）と最も多く、次いで障害者施設が186名（23.8%）、児童福祉施設が104名（13.3%）、高齢者施設が101名（12.9%）となっていた。事業所形態は、社会福祉法人が610名（77.8%）、次いで営利法人が54名（6.9%）、無認可・NPOが38名（4.8%）となっていた。雇用形態は、正規職員が602名（80.2%）、非正規職員が149名（19.8%）であった。労働組合について、加入している人が417名（58.4%）、それに対して組合がない人が150名（21.0%）、組合はあるが加入していない人が109名（15.3%）となっていた。前職については、転職を経験して現在の職に就いている人が534名（77.4%）、転職の経験がない人が156名（22.6%）となっていた。直近の業種をみると、福祉・医療関係が246名（48.7%）であり、その以外の259名（51.5%）が他業種から転職されているとなっていた。そのうち、宿泊・飲食サービス業が58名（11.5%）、教育・学習支援業が49名（9.7%）、卸売業・小売業が41名（8.1%）とやや多く占めていることを示した。

表1 回答者の基本属性の分布

		単位：名（％）	
性別(n=774)	女性	551	(71.2%)
	男性	221	(28.6%)
	その他	2	(0.3%)
年齢(n=748)	20歳代	115	(15.4%)
	30歳代	196	(26.2%)
	40歳代	221	(29.5%)
	50歳代	143	(19.1%)
	60=64歳代	50	(6.7%)
	65=69歳代	18	(2.4%)
	70歳代以上	5	(0.7%)
業種(n=781)	高齢者施設	101	(12.9%)
	障害者施設	186	(23.8%)
	児童福祉施設	104	(13.3%)
	認可保育所	311	(39.8%)
	その他（社会福祉協議会、福祉団体含む）	79	(10.1%)
事業所法人形態(n=784)	社会福祉法人	610	(77.8%)
	営利法人（株式会社等）	54	(6.9%)
	無認可・NPO	38	(4.8%)
	社団法人・財団法人	23	(2.9%)
	学校法人	15	(1.9%)
	医療法人	12	(1.5%)
	協同組合	4	(0.5%)
	宗教法人	2	(0.3%)
	その他	26	(3.3%)
雇用形態(n=751)	正規職員	602	(80.2%)
	非正規職員	149	(19.8%)
労働組合(n=714)	組合に加入している	417	(58.4%)
	組合はあるが加入していない	109	(15.3%)
	組合がない	150	(21.0%)
	わからない	38	(5.3%)
転職の経験(n=690)	はい	534	(77.4%)
	いいえ	156	(22.6%)
直近の業種(n=505)	福祉関係	224	(44.4%)
	宿泊・飲食サービス業	58	(11.5%)
	教育・学習支援業	49	(9.7%)
	その他	44	(8.7%)
	卸売業・小売業	41	(8.1%)
	医療関係	22	(4.4%)
	公務	17	(3.4%)
	製造業	17	(3.4%)
	運輸業・郵便業	10	(2.0%)
	建設業	9	(1.8%)
	情報通信業	7	(1.4%)
	金融業・保険業	3	(0.6%)
	電気・ガス・水道業	2	(0.4%)
	不動産業	1	(0.2%)
	農業・林業・漁業	1	(0.2%)

### 3.2 残業・超過勤務の実態

コロナ禍は、社会福祉労働の現場に様々な負荷を加えている。ここでは、残業・超勤の状況を分析することによって、福祉労働者の勤務時間外の労働実態を把握したい。

#### 3.2.1 勤務外時間の仕事

勤務時間外の仕事は、1ヵ月間のうち、勤務時間前出勤、勤務時間後の残業、持ち帰り仕事があるかどうかについて分析を行った。その分布は表2に示した。勤務時間後の残業をしていると回答した人が380名（76.8％）と最も比率が高い。勤務時間前に

出勤している人が321名(63.1%)、持ち帰り仕事をしている人が292名(58.3%)となっていた。なお、1ヵ月のうち、何らかの形(勤務時間前出勤・勤務時間後の残業・持ち帰り仕事のいずれかをしている)で勤務時間外仕事をしていると回答した人は413名(88.4%)で、非常に高い値を示した。

### 3.2.2 超勤手当

勤務時間前出勤の超勤手当は、表3に示した。「まったくついていない」と回答した人が245名(81.9%)で、非常に多いことがわかる。一方、勤務時間後の残業手当については「一部手当がついている」と回答した人が154名(43.3%)、「まったくついていない」と回答した人が153名(43.0%)となっていた。

## 3.3 休憩・休暇

コロナ禍の下で、休憩・休暇がきちんととれているかという点を見ることも重要である。ここでは昼休憩、有給休暇について検討を行った。

### 3.3.1 休憩

#### a. 昼休憩がとれているか

昼休憩がとれているかについては表4に示した。「ほぼとれている」と「とれている」を合わせて回答した人が247名(49.1%)である一方、「ほとんどとれていない」と「とれないこともある」を合わせると256名(50.9%)もあり、約半分の人が昼休憩をとれていない実態が明らかになった。

#### b. 業種別でみた昼休憩の取得状況

昼休憩の取得状況を業種別でみると、表5に示したように、障害者施設では「ほとんどとれていない」と回答した人が49名(41.2%)で最も高く、次いで児童福祉施設が24名(37.5%)となっていた。

### 3.3.2 有給休暇

#### a. 有給休暇の取得

有給休暇の取得について表6に示した。「ほぼとれている」と回答した人の比率が最も高く285名(56.8%)となり、半数を超えていた。それに対して、「とりにくい」と答えた人が174名(34.7%)となっていた。

#### b. 事業所法人別有給休暇の取得

法人形態別でみると、表7に示したように、社会福祉法人は「ほぼとれる」と回答した人が230名(59.0%)で、やや比率が高いが、「とりにくい」の回答については、サンプル数が10名以下を除くと、営利法人が14名(40.0%)、無認可・NPO法人8名(40.0%)となっており、比率が最も高かった。

#### c. 有給休暇がとれない理由

図1では、有給休暇をとりにくい、とれない理由としては、正規・非正規ともに一番多い回答は「代替要員がないから・他の職員に迷惑がかかるから」であり、7割を超えていた。正規職員では147名(82.6%)で、非正規職員では25名(71.4%)となっていた。そして、正規職員で二番目多いのは「休んだあいだの仕事がたまるため」で、67名(37.6%)となっていた。それに対して、非正規職員で二番目に多いのは「取りにくい雰囲気があるから」で15名(42.9%)となっていた。正規職員の場合は「取りにくい雰囲気があるから」が48名(27.0%)にとどまり、非正規の方が取りにくいプレッシャーが強いことが推察できる。

## 3.4 賃金の実態

賃金については、雇用形態別、性別、年齢階級別で分析を行い、福祉労働者の賃金水準を考察してみた。

### 3.4.1 雇用形態別にみた月単位の給与

表8では直近1ヵ月の給与を雇用形態別、性別で検討した。正規職員255.2千円(平均年齢41.8歳、

表2 勤務時間外の仕事 単位：名（％）

勤務時間外の仕事	はい	いいえ	名	％
勤務時間前出勤(n=509)	はい		321	(63.1%)
	いいえ		188	(36.9%)
勤務時間後残業(n=495)	はい		380	(76.8%)
	いいえ		115	(23.2%)
持ち帰り仕事(n=501)	はい		292	(58.3%)
	いいえ		209	(41.7%)

表3 超勤手当 単位：名（％）

	すべて手当がついている	一部手当がついている	まったくついていない	わからない
勤務時間前出勤 (n=299)	7 (2.3%)	42 (14.0%)	245 (81.9%)	5 (1.7%)
勤務時間後の残業 (n=356)	40 (11.2%)	154 (43.3%)	153 (43.0%)	9 (2.5%)

表4 昼休憩がとれているか 単位：名（％）

とれている	107	(21.3%)
ほぼとれている	140	(27.8%)
とれないこともある	125	(24.9%)
ほとんどとれていない	131	(26.0%)
Total	503	(100%)

今の職場での平均勤続年数 10.9 年) に対し、非正規職員 191.2 千円 (平均年齢 46.4 歳、今の職場での平均勤続年数 7 年) となっていた。一方、厚生労働省の「令和 2 年賃金構造基本統計調査」をみると、全産業の平均賃金が 307.7 千円、男性 338.8 千円、女性 251.8 千円となっていた。正規・非正規で区分すれば、正規職員 324.2 千円 (年齢 42.2 歳、勤続年数 12.5 年) に対し、正規職員以外 214.8 千円 (年齢 48.8 歳、勤続年数 8.7 年) となっていた。正規・非正規ともに福祉労働者の賃金水準が全産業に比べてかなり低位であることが確認された。

男女別にみると、男性では正規職員 262.1 千円に対し、非正規職員 228.4 千円、女性では正規職員 253.7 千円に対し、非正規職員 181.4 千円となっていた。正規職員においては、男女間にわずかの差がみられた。

### 3.4.2 性・年齢階級別にみた月単位の給与

男女ともに 65 歳以上の給与サンプル数が少ないため、ここでは省略する。年齢階級別に給与の伸びをみると、図 2 に示したように正規職員においては、男性の賃金最高値は 322.0 千円、50 歳代まで給与は年齢に応じて高くなっていったが、60 歳代では男性の給与はほぼ横ばい状態となっていた。それに対して女性の賃金最高値は 304.8 千円となっており、上昇のカーブが男性ほどではないことを示した。特に非正規の場合は、年齢が上であっても、給与額に大きな変化がない実態にあることが窺える。

## 3.5 仕事についての意識

コロナ禍で福祉労働者の仕事についての意識を把握することも重要である。ここでは、(1) 仕事の重要度についての認識の変化、(2) 働き続けることの意欲の変化、(3) コロナ禍の中で負担に感じている労働、(4) 仕事のやりがい、(5) 仕事の不満や悩み、(6) 退職念慮、の六項目で分析を行った。

### 3.5.1 仕事の重要度についての認識の変化

表 9 に示したように「コロナウイルス感染症が拡大する前と後では、あなたの中での仕事の重要度に変化がありましたか」という問に対して、コロナ禍

表5 業種別昼休憩の取得

	単位：名（％）			
	ほぼとれる	とりにくい	ほとんどとれない	まったくとれない
高齢者施設(n=58)	14 (24.1%)	25 (43.1%)	13 (22.4%)	6 (10.3%)
障害者施設(n=119)	14 (11.8%)	31 (26.1%)	25 (21.0%)	49 (41.2%)
児童福祉施設(n=64)	14 (21.9%)	12 (18.8%)	14 (21.9%)	24 (37.5%)
認可保育所(n=205)	46 (22.4%)	56 (27.3%)	58 (28.3%)	45 (22.0%)
その他(n=49)	17 (34.7%)	15 (30.6%)	12 (24.5%)	5 (10.2%)
Total(n=495)	105 (21.2%)	139 (28.1%)	122 (24.6%)	129 (26.1%)

表6 有給休暇の取得

	単位：名（％）	
ほぼとれる	285	(56.8%)
とりにくい	174	(34.7%)
ほとんどとれない	36	(7.2%)
まったくとれない	7	(1.4%)
Total	502	(100%)

で「あらためて重要だと感じた」と回答した人が239名(47.2%)となっていた。「以前と変わりなく重要だと感じている」人が231名(45.7%)であった。

### 3.5.2 働き続けることの意欲の変化

「コロナウイルス感染症に関わって、あなたの働き続けることの意欲にありましたか」（複数回答）については表10に示した。「仕事の重要性や社会的責任の割には評価が低いと改めて感じた」を選んだ人が304名(57.4%)に達していた。

### 3.5.3 コロナ禍の中で負担に感じている労働

コロナ禍が、社会福祉現場に新たな労働負荷を加えることになった。負担に感じている労働（複数回答）を表11に示した。「感染予防等の業務量の増大」が346名(65.5%)、「利用者との外出の制限」が246名(38.6%)、「利用者や家族への対応」が203名(46.4%)の順であった。

### 3.5.4 仕事のやりがい

#### a. 仕事のやりがい

仕事のやりがいについての回答分析は表12に示した。仕事に「やりがいを感じている」と回答した人

は、「とてもやりがいがある」と「やりがいがある」の双方で617名(88.8%)に達し、非常に高い比率がみられた。

#### b. 事業所法人形態別にみた仕事のやりがい

事業所法人形態別については表13に示した。サンプル数が10名以下を除けば、「やりがいがある」と回答した人は、「とてもやりがいがある」と「やりがいがある」をあわせた値が最も多いのが「社団法人・財団法人」で、20名(100%)と達した。次いで、「社会福祉法人」が485名(89.5%)で、非常に高い値をみられた。一方で、「営利法人(株式会社等)」では、「あまりやりがいを感じない」と「全くやりがいを感じない」をあわせて9名(22.0%)であり、他の法人形態よりも高い比率を占めていることがわかる。

### 3.5.5 仕事の不満や悩み

仕事の不満や悩み（複数回答）について、図3に示した八項目でその実態を確認した。最も高い比率が示されたのは「賃金が安い」で回答した人が452名(62.3%)となっていた。次いで、「人手が足りない」が370名(51.0%)で、これも半数以上であった。

### 3.5.6 退職念慮

#### a. 辞めたいと思ったことがある

辞めたいと思ったことがあるかどうかという問に対して、表14に示したように全体では「かなりある」と回答した人が147名(27.6%)、「たまに辞めたいと思う」人が291名(54.7%)で、この二つを合わせると428名(82.5%)となり、非常に高い割

表7 事業所法人形態別有給休暇

単位：名（％）

	ほぼとれる	とりにくい	ほとんどとれない	まったくとれない
社会福祉法人(n=390)	230 (59.0%)	130 (33.3%)	27 (6.9%)	3 (0.8%)
医療法人(n=4)	2 (50.0%)	2 (50.0%)	0 (0%)	0 (0%)
無認可・NPO(n=20)	10 (50.0%)	8 (40.0%)	2 (10.0%)	0 (0%)
社団法人・財団法人(n=14)	8 (57.1%)	5 (35.7%)	0 (0%)	1 (7.1%)
学校法人(n=7)	2 (28.6%)	3 (42.9%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)
営利法人(株式会社等)(n=35)	18 (51.4%)	14 (40.0%)	2 (5.7%)	1 (2.9%)
宗教法人(n=1)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
協同組合(n=2)	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
その他(n=17)	9 (52.9%)	5 (29.4%)	2 (11.8%)	1 (5.9%)
Total(n=490)	282 (57.6%)	167 (34.1%)	34 (6.9%)	7 (1.4%)

図1 有給休暇がとれない理由「まい」と回答した人の比率

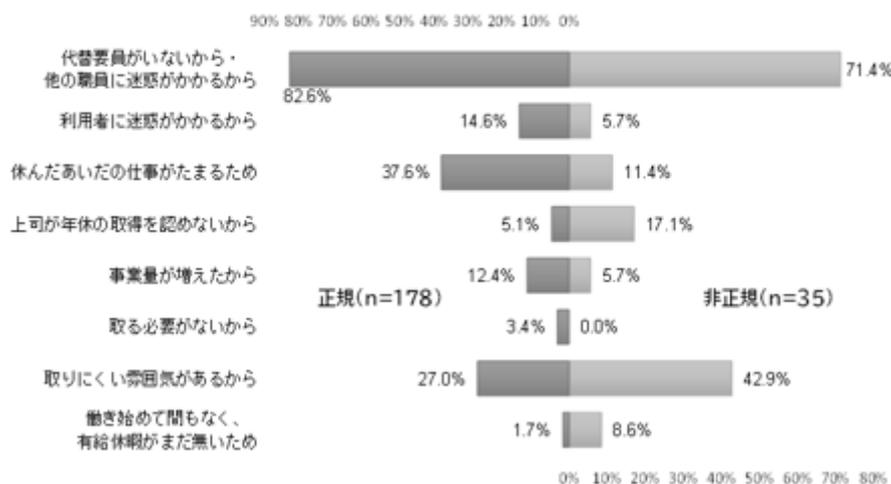


表8 雇用形態別平均賃金

単位：千円

	平均給与	男性	女性
正規職員(n=328)	255.2	262.1	253.7
非正規職員(n=41)	191.2	228.4	181.4
Total(n=369)	248.3	259.1	245.5

図2 雇用形態、性、年齢階級別平均賃金

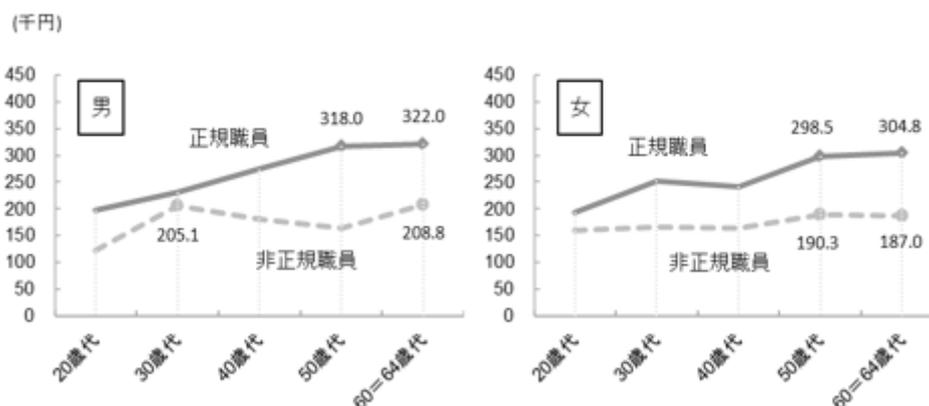


表9 仕事の重要度についての認識の変化 単位：名 (%)

あらためて重要だと感じた	239	(47.2%)
以前と変わりなく重要だと感じている	231	(45.7%)
とくに重要とは感じていない	32	(6.3%)
その他	4	(0.8%)
Total	506	(100%)

表10 働き続けることの意欲の変化  
- 「はい」と回答した人の分布 (n=530) 単位：名 (%)

特に変わらない	95	(17.9%)
仕事の重要性や社会的役割を再認識した	163	(30.8%)
仕事の重要性や社会的責任の割には評価が低いと改めて感じた	304	(57.4%)
感染リスクが高い等、仕事の負担が高まった	224	(42.3%)
一定期間の休暇を取りたい	40	(7.5%)
転職を考えている	26	(4.9%)

表11 コロナ禍の中で負担に感じている労働  
- 「はい」と回答した人の分布 (n=528) 単位：名 (%)

感染予防等の業務量の増大	346	(65.5%)
利用者や家族への対応	203	(38.4%)
利用者との外出の制限	246	(46.6%)

表12 仕事のやりがい 単位：名 (%)

とてもやりがいがある	185	(26.6%)
やりがいがある	432	(62.2%)
あまりやりがいを感しない	64	(9.2%)
全くやりがいを感していない	14	(2.0%)
Total	695	(100%)

合で退職念慮があることを示した。前述の3.5.4の「a. 仕事のやりがい」に示されている、仕事に「やりがいを感じている」人が9割近いという高い値を示した一方で、「辞めたいと思ったこと」のある人も8

割を超えている。この実態は、前項の3.5.5「仕事の不満や悩み」とも関連して考えてみると、福祉現場で働く人々はやりがい意識によって支えられ、一方でその労働環境が過酷であることが推察される。

#### b. 事業所法人形態別にみた退職念慮

事業所法人形態別について、表15に示した。サンプル数が10以下を除くと、「かなりある」と回答した人は最も比率が高いのは、「その他」で8名(44.4%)となっていた。次いで、「営利法人(株式会社等)」が14名(38.9%)、「社会福祉法人」が111名(27.2%)となっていた。しかし、「かなりある」と「たまに辞めたいと思う」の双方でみると、「社会福祉法人」が335名(82.1%)となっており、社会福祉法人で働く職員が退職を考えている人の比率がかなり高いことが確認された。「営利法人(株式会社等)」においても29名(80.6%)と高い比率がみられた。

### 3.6 日常の態度や行動の状態 (因子分析)

退職念慮の高まりについて、前述したように残業の多さ、低賃金労働、人手不足などの労働環境にかかわる要因が示された一方で、現場職員のストレスに対するメンタルヘルスも影響しているのではないかと考えている。そのために、現場職員のメンタル

表 13 事業所法人形態別みた仕事のやりがい

	単位：名（％）			
	とてもやりがいがある	やりがいはある	あまりやりがいを感しない	全くやりがいを感していない
社会福祉法人(n=542)	144 (26.6%)	341 (62.9%)	50 (9.2%)	7 (1.3%)
営利法人（株式会社等）(n=41)	12 (29.3%)	20 (48.8%)	7 (17.1%)	2 (4.9%)
無認可・NPO(n=32)	10 (31.3%)	18 (56.3%)	3 (9.4%)	1 (3.1%)
社団法人・財団法人(n=20)	4 (20.0%)	16 (80.0%)	0 (0%)	0 (0%)
学校法人(n=9)	4 (44.4%)	4 (44.4%)	0 (0%)	1 (11.1%)
医療法人(n=7)	0 (0%)	6 (85.7%)	0 (0%)	1 (14.3%)
協同組合(n=4)	2 (50.0%)	2 (50.0%)	0 (0%)	0 (0%)
宗教法人(n=1)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
その他(n=22)	6 (27.3%)	11 (50.0%)	3 (13.6%)	2 (9.1%)
Total(n=678)	182 (26.8%)	419 (61.8%)	63 (9.3%)	14 (2.1%)

図 3 仕事の不満や悩み (n=725)

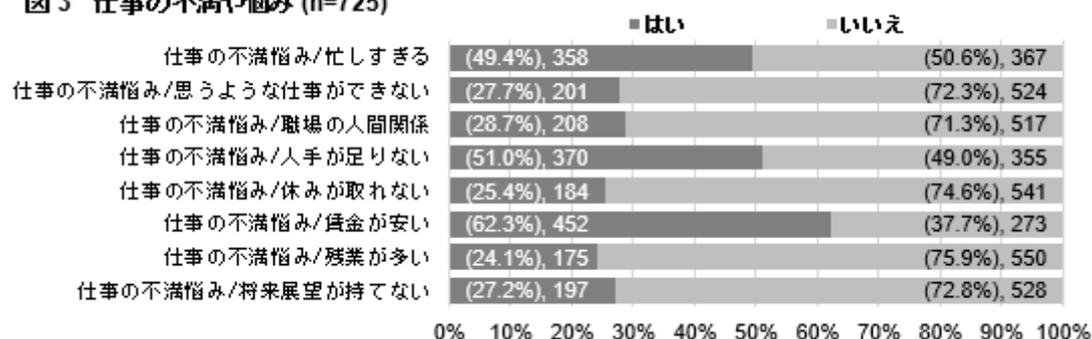


表 14 辞めたいと思ったこと 単位：名（％）

かなりある	147 (27.6%)
たまに辞めたいと思う	291 (54.7%)
全く考えたことはない	94 (17.7%)
Total	532 (100%)

状況と仕事のやりがい・退職・将来展望・健康・残業といった意識との関係性を検証する必要が求められている。

### 3.6.1 現場職員のメンタル状況

本調査においては、現場職員のメンタル状況の把握は、「日頃の態度や行動」について尋ねた 30 問の質問項目で行った。その結果は表 16 に示した。「疲れが取れない」について「かなりあてはまる」と回答した人が 204 名 (42.7%) と最も多くあり、「ややあてはまる」を加えると、8 割弱となっていた。

### 3.6.2 四つの因子の抽出と分析の方法

表 16 の 30 問の質問項目に対する回答のされかたにみられる共通の因子を抽出する因子分析を行った。スクリープロットや、MAP 基準（提案因子数：3）、解釈可能性等を考慮し、表 17 に示した 4 つの因子を抽出した。

第 1 因子 ((1) ~ (10) の 10 項目) は、利用者がどう感じるか、利用者中心の志向に意識が向かう内容の項目が高い負荷量が示されたため、「利用者志向型」因子と命名した (Cronbach'  $\alpha=0.81$ )。第 2 因子 ((11) ~ (14) の 4 項目) は、仕事に対する自信が揺らいでいる内容の項目が高い負荷量を示したので、「自信喪失型」因子と命名した (Cronbach'  $\alpha=0.82$ )。第 3 因子 ((15) ~ (19) の 5 項目) は、支援することによる重い心理的な負荷がかかっている内容の項目が高い負荷量を示したことから、「トラウマ型」因子と命名した (Cronbach'  $\alpha=0.79$ )。第

表 15 事業所法人形態別こみた退職念慮

	かなりある		たまに辞めたいと思う		全く考えたことはない	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
社会福祉法人(n=408)	111	(27.2%)	224	(54.9%)	73	(17.9%)
営利法人(株式会社等)(n=36)	14	(38.9%)	15	(41.7%)	7	(19.4%)
無認可・NPO(n=25)	3	(12.0%)	16	(64.0%)	6	(24.0%)
社団法人・財団法人(n=16)	0	(0%)	14	(87.5%)	2	(12.5%)
学校法人(n=7)	0	(0%)	6	(85.7%)	1	(14.3%)
医療法人(n=5)	4	(80.0%)	1	(20.0%)	0	(0%)
協同組合(n=3)	1	(33.3%)	2	(66.7%)	0	(0%)
宗教法人(n=1)	1	(100%)	0	(0%)	0	(0%)
その他(n=18)	8	(44.4%)	8	(44.4%)	2	(11.1%)
Total(n=519)	142	(27.4%)	286	(55.1%)	91	(17.5%)

4因子((20)～(24)の5項目)は、疲労症状が身体にあらわれている内容の項目が高い負荷量を示したので、「激疲労型」因子と命名した(Cronbach'  $\alpha=0.75$ )。これらの4因子は、表17に示すように項目間のまとまりから決定している。つまり回答者個人の回答傾向を基にしたものである。1人ひとりの福祉従事者をこれらの4因子ごとにきれいに分割できるものではなく、複数の因子を濃淡の違いをもちながら併せもっているといえる。

これまでみてきた、高い仕事のやりがい意識に対して、高い退職念慮があるという矛盾や、残業の多さ、社会福祉現場における人手不足の解消や低賃金労働の実態に関わる細かな検討をおこなってきた。以下では、4つの因子が仕事に対する意識や態度に影響を与えているかを検討する。

### 3.6.3 「仕事のやりがい」意識と四つの因子

4因子の傾向と仕事の意識との関係性を検証するにあたって、縦軸には因子得点の平均値を付置している。前述の3.5.4でみた「仕事のやりがい」でみた仕事のやりがいと4因子の関係性について、図4に示したように、第1因子(利用者志向型)は「1. とてもやりがいがある」が一番高く、「4. 全くやりがいを感じない」が一番低くなっていた。一方で、第2因子(自信喪失型)は「1. とてもやりがいがある」が一番低く、「4. 全くやりがいを感じない」が一番高くなっていた。第1因子(利用者志向型)と第2因子(自信喪失型)、第3因子(トラウマ型)、第4因子(激疲

労型)とは異なる傾向がみられた。仕事に「やりがいを感じている」人が9割近いという高い値の中身は、第1因子(利用者志向型)が多いということが推測できる。

### 3.6.4 「退職念慮」と四つの因子

退職念慮と4因子の関係性について図5に示した。退職について「1. 全く考えたことはない」では、第1因子(利用者志向型)が一番高く出ている。それ以外の因子では、「1. 全く考えたことはない」はあまり選ばれていないという結果が出ていた。一方、退職について考えたことが「3. かなりある」と回答している人では、第2因子(自信喪失型)が最も高い値が出ていた。第3因子(トラウマ型)と第4因子(激疲労型)については、第2因子(自信喪失型)ほどではないが、高い値もみられた。つまり、第2因子(自信喪失型)、第3因子(トラウマ型)、第4因子(激疲労型)の傾向が高ければ、退職を考えているという意向が強くなることを示唆している。特に第2因子(自信喪失型)はその傾向が強い。職員のメンタルヘルスに対する早期対応やサポートが必要である。

### 3.6.5 「将来展望が持てない」と四つの因子

将来展望が持てないという質問と4因子との関係性については、図6に示した。「1. はい」という回答の値が最も高いのは、第2因子(自信喪失型)であった。次いで第3因子(トラウマ型)となっていた。第1因子(利用者志向型)と第4因子(激疲労型)は、

表 16 日常の態度や行動に関する 30 項目の単純集計結果

単位：名（％）

	かなりあてはまる	ややあてはまる	どちらとも言えない	あまりあてはまらない	あてはまらない
ストレスから立ち直れない	35 (7.5)	93 (20.0)	120 (25.8)	118 (25.3)	100 (21.5)
よく眠れない	58 (12.1)	114 (23.8)	89 (18.5)	94 (19.6)	125 (26.0)
援助を続けることに不安がある	47 (10.4)	126 (27.8)	116 (25.6)	99 (21.9)	65 (14.3)
援助者としての仕事を最優先に考える	96 (20.8)	188 (40.8)	134 (29.1)	27 (5.9)	16 (3.5)
<b>援助者としてふさわしい態度をとろうとする</b>	<b>125 (27.2)</b>	<b>223 (48.6)</b>	81 (17.6)	13 (2.8)	17 (3.7)
<b>感情をコントロールするように意識している</b>	<b>119 (25.7)</b>	<b>239 (51.6)</b>	80 (17.3)	15 (3.2)	10 (2.2)
喜びや羨しきなどの肯定的感情を装うことがある	42 (9.2)	185 (40.7)	130 (28.6)	61 (13.4)	37 (8.1)
仕事から逃げたくなる	81 (16.9)	151 (31.5)	85 (17.7)	92 (19.2)	70 (14.6)
仕事に対して意欲的になれない	40 (8.3)	114 (23.7)	112 (23.2)	128 (26.6)	88 (18.3)
思い出したくないようなことがある	90 (19.8)	133 (29.3)	102 (22.5)	59 (13.0)	70 (15.4)
自分の気持ちに正直に振る舞えない	59 (12.5)	127 (27.0)	131 (27.8)	101 (21.4)	53 (11.3)
自分の思いや考えを利用者に伝えようとする	72 (16.1)	220 (49.1)	108 (24.1)	30 (6.7)	18 (4.0)
場面にあった感情表出をおこなうよう意識している	71 (15.2)	205 (44.0)	131 (28.1)	41 (8.8)	18 (3.9)
食欲がない	8 (1.7)	28 (6.0)	71 (15.1)	130 (27.7)	233 (49.6)
人と接することに疲れる	76 (16)	158 (33.3)	86 (18.1)	96 (20.2)	59 (12.4)
頭痛や吐き気に悩まされる	33 (7.0)	86 (18.3)	56 (11.9)	88 (18.8)	206 (43.9)
悲しきやつらさなどの否定的感情を装うことがある	37 (7.9)	122 (26.0)	111 (23.7)	96 (20.5)	103 (22.0)
<b>疲れが取れない</b>	<b>204 (42.7)</b>	<b>177 (37.0)</b>	35 (7.3)	37 (7.7)	25 (5.2)
無力な自分に憂鬱になる	51 (10.5)	140 (28.9)	96 (19.8)	100 (20.6)	98 (20.2)
利用者に関わる中でトラウマがよみがえることがある	32 (7.1)	100 (22.1)	92 (20.3)	104 (23.0)	125 (27.6)
利用者に関わることに負担を感じる	35 (7.7)	107 (23.5)	90 (19.8)	145 (31.9)	78 (17.1)
利用者のストレスを自分のことのように感じる	51 (10.9)	158 (33.7)	125 (26.7)	86 (18.3)	49 (10.4)
利用者の期待を裏切らない感情を示す	50 (11.3)	175 (39.7)	170 (38.5)	29 (6.6)	17 (3.9)
<b>利用者の気持ちに共感的に振る舞おうとする</b>	<b>105 (22.6)</b>	<b>223 (48.0)</b>	98 (21.1)	22 (4.7)	17 (3.7)
<b>利用者の前で明るく振る舞うことがある</b>	<b>127 (27.9)</b>	<b>229 (50.3)</b>	68 (14.9)	17 (3.7)	14 (3.1)
利用者の態度に怖い思いをしたことがある	63 (13.6)	147 (31.8)	80 (17.3)	77 (16.7)	95 (20.6)
利用者の要望に答えられないか不安を感じる	59 (12.9)	199 (43.6)	99 (21.7)	68 (14.9)	31 (6.8)
<b>利用者への対応が適切であったか気になる</b>	<b>138 (29.5)</b>	<b>221 (47.2)</b>	79 (16.9)	19 (4.1)	11 (2.4)
<b>利用者を多面的に理解することを心がけている</b>	<b>155 (33.8)</b>	<b>236 (51.4)</b>	56 (12.2)	6 (1.3)	6 (1.3)
利用者保護者の発言に傷ついた経験が頭から離れない	63 (13.8)	141 (30.8)	82 (17.9)	101 (22.1)	71 (15.5)

ほぼ同じ値がみられた。一方、「2. いいえ」と回答した人では、第1因子（利用者志向型）が一番高く出ている。要するに、第2因子（自信喪失型）、第3因子（トラウマ型）の傾向が高ければ、「将来展望が持てない」と考えている傾向が強くなることが示唆された。そのまま、職員を放置してしまうと退職に結びつくことが懸念される。

### 3.6.6 「健康状態」と四つの因子

健康状態と4因子の関係性について、図7に示した。第1因子（利用者志向型）は「1. 非常に良い」では一番高い値にあり、「5. 非常に悪い」では一番低く出ている。その他の3因子は共通して、「5. 非常に悪い」では高く出ている。特に第3因子（トラウマ型）が一番高い値を示した。第2因子（自信喪失型）、第3因子（トラウマ型）、第4因子（激疲労型）の傾向の強い職員は支援者として、身体面・精神面への影

響が危惧される。

### 3.6.7 「残業が多い」と四つの因子

残業が多いかどうかについて、4因子との関係性を図8に示した。4因子が共通して、残業が多いことに対して高い値が出ていることがわかる。こうした結果から福祉従事者の職場では、残業が多いことが常態化していることが確認された。また、残業が多いことに「1. はい」と回答した人では、第1因子（利用者志向型）が一番高く出ている一方、第2因子（自信喪失型）が一番低くなっていた。

## 4 まとめ

本研究において、コロナ禍で社会福祉現場で働く人々の労働実態を明らかにし、課題を整理することを目的として分析・考察を行い、以下の結論を得る

表17 日常の態度や行動に関する質問項目の因子分析結果（プロマックス回転後）

	第1因子 利用者志向型	第2因子 自信喪失型	第3因子 トラウマ型	第4因子 激疲労型
(1) 援助者としてふさわしい態度を取ろうとする	0.56	-0.09	-0.14	0.00
(2) 利用者の気持ちに共感的に振る舞おうとする	0.64	0.05	-0.15	0.04
(3) 利用者への対応が適切であったか気になる	0.49	0.30	0.08	-0.11
(4) 場面にあった感情表出を行うよう意識している	0.46	0.15	-0.06	-0.22
(5) 援助者としての仕事を最優先に考える	0.66	-0.26	0.04	0.20
(6) 利用者の期待を裏切らない感情を示す	0.56	-0.09	0.07	0.11
(7) 利用者をも面的に理解することを心がけている	0.71	-0.23	-0.09	0.07
(8) 感情をコントロールするように意識している	0.55	-0.11	0.04	0.18
(9) 自分の思いや考えを利用者に伝えようと努力する	0.51	0.11	0.03	-0.28
(10) 利用者の前で明るく振る舞うことがある	0.48	0.00	0.18	0.07
(11) 仕事に対して音欲的になれてない	-0.20	0.89	-0.25	0.14
(12) 仕事から逃げたくなる	-0.16	0.82	-0.07	0.09
(13) 援助を続けることに不安がある	-0.07	0.66	0.14	0.05
(14) 無力な自分に憂鬱になる	0.00	0.70	-0.07	0.04
(15) 利用者に関わる中でトラウマが蘇ることがある。	-0.08	-0.10	0.89	-0.09
(16) 利用者に関わることに負担を感じる	-0.17	0.26	0.56	-0.08
(17) 思い出したくないようなことがある	-0.05	-0.01	0.64	0.07
(18) 利用者・保護者の発言に傷ついた経験が頭から離れない	0.00	-0.05	0.72	-0.04
(19) 利用者の態度に怖い思いをしたことがある	0.01	-0.17	0.76	-0.06
(20) よく眠れない	0.04	0.06	-0.13	0.73
(21) 自分の気持ちに正直に振る舞えない	0.09	0.35	-0.13	0.41
(22) 疲れが取れない	0.07	0.20	-0.05	0.49
(23) 食欲がない	-0.11	0.07	0.16	0.43
(24) 頭痛や吐き気に悩まされる	0.01	0.11	-0.01	0.60
(25) 利用者のストレスを自分のことのように感じる	0.14	0.17	0.18	0.06
(26) 悲しさや辛さなどの否定的感情を装うことがある	0.03	0.34	0.16	0.07
(27) 喜びや親しさなどの肯定的感情を装うことがある	0.22	0.22	0.12	0.06
(28) 人と接することに疲れる	-0.02	0.30	0.20	0.25
(29) ストレスから立ち直れない	-0.09	0.24	0.34	0.36
(30) 利用者の要望に答えられるか不安を感じる	0.27	0.33	0.16	0.00
因子寄与	3.33	3.61	2.98	2.34
寄与率 (%)	0.11	0.12	0.1	0.08
	利用者志向型	自信喪失型	トラウマ型	激疲労型
利用者志向型	1.00	0.33	0.69	0.61
自信喪失型		1.00	0.29	0.23
トラウマ型			1.00	0.54
激疲労型				1.00

註1 推定法：最小残差法  
 註2 回転法：プロマックス回転（統計ソフトRによる）  
 註3 Cronbach's  $\alpha = 0.89$   
 註4 KMO値 = 0.91  
 註5 因子負荷量 0.40 以上について枠線で示した

図4 4因子と仕事のやりがいの関係性

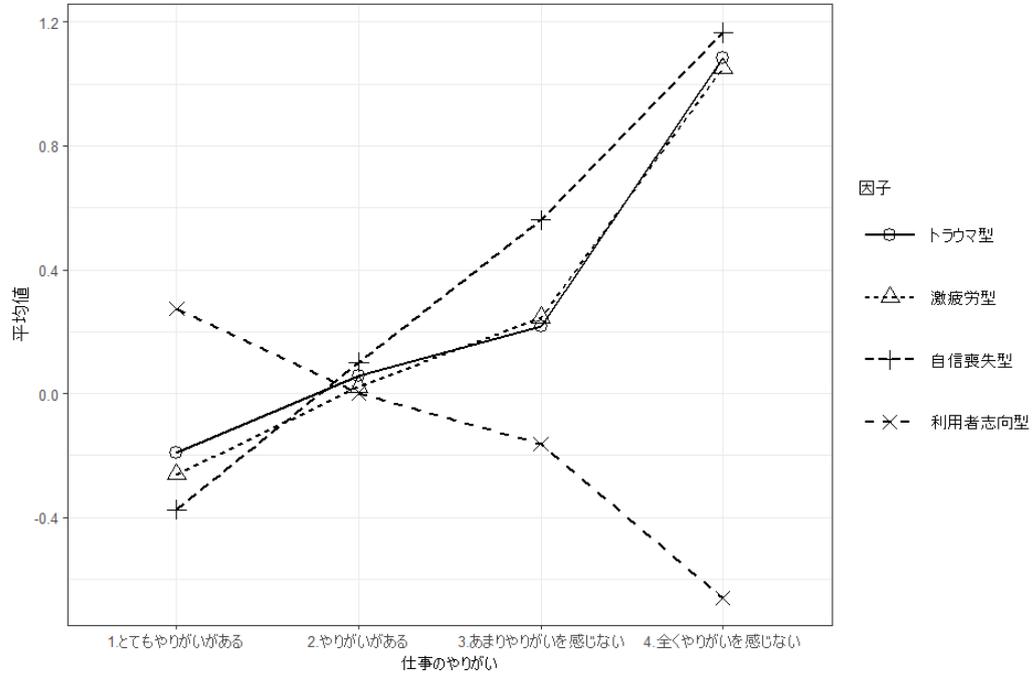


図5 4因子と退職念慮の関係性

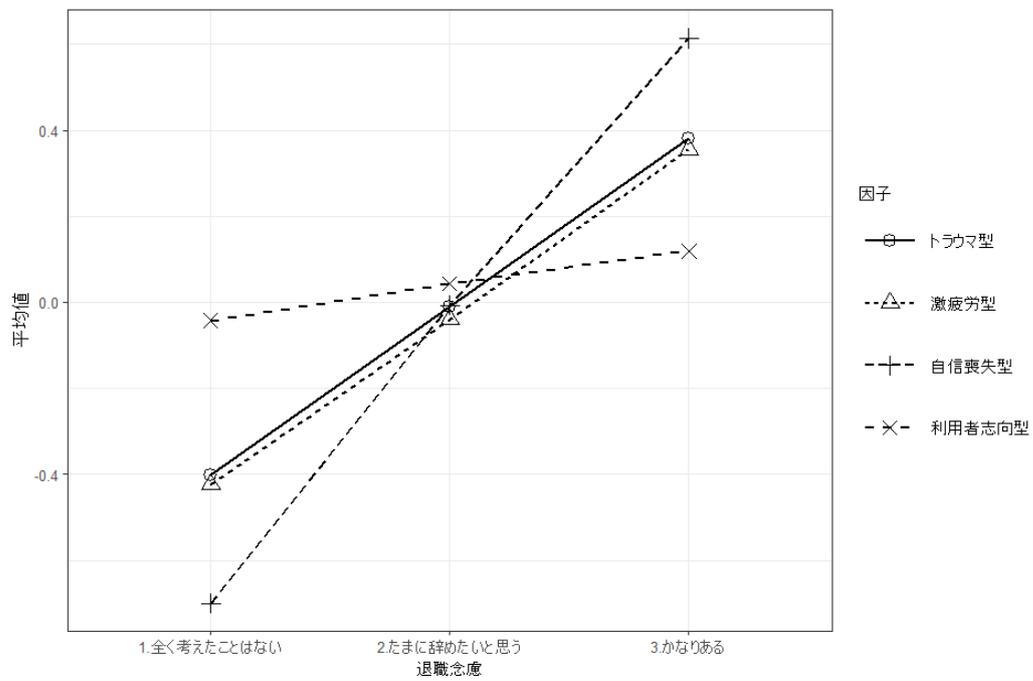


図6 4因子と将来展望が持てないとの関係性

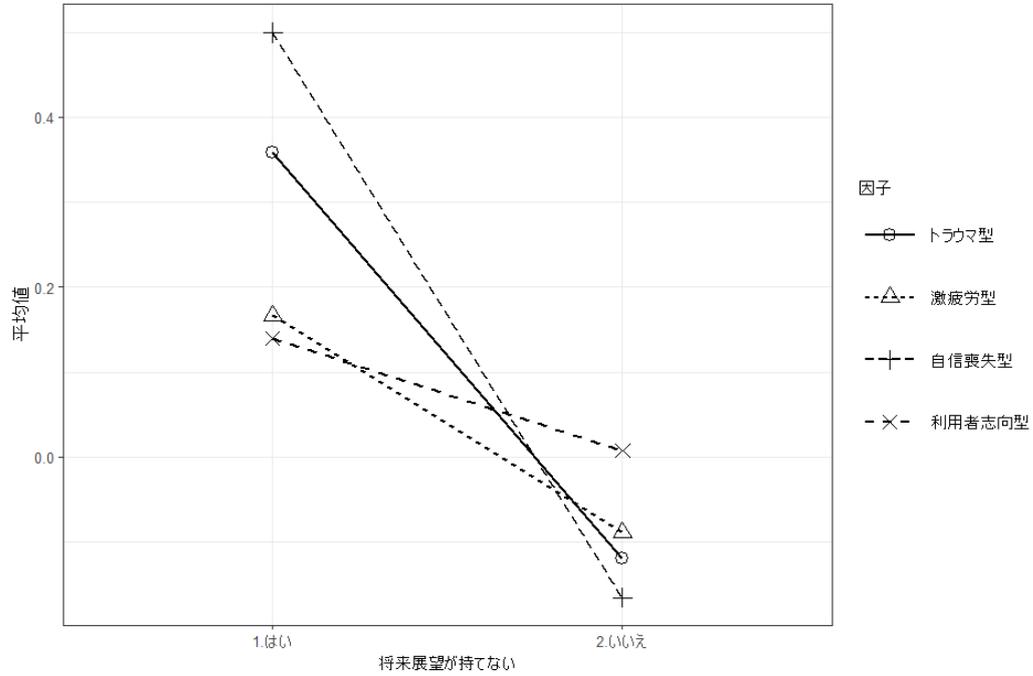


図7 4因子と健康状態の関係性

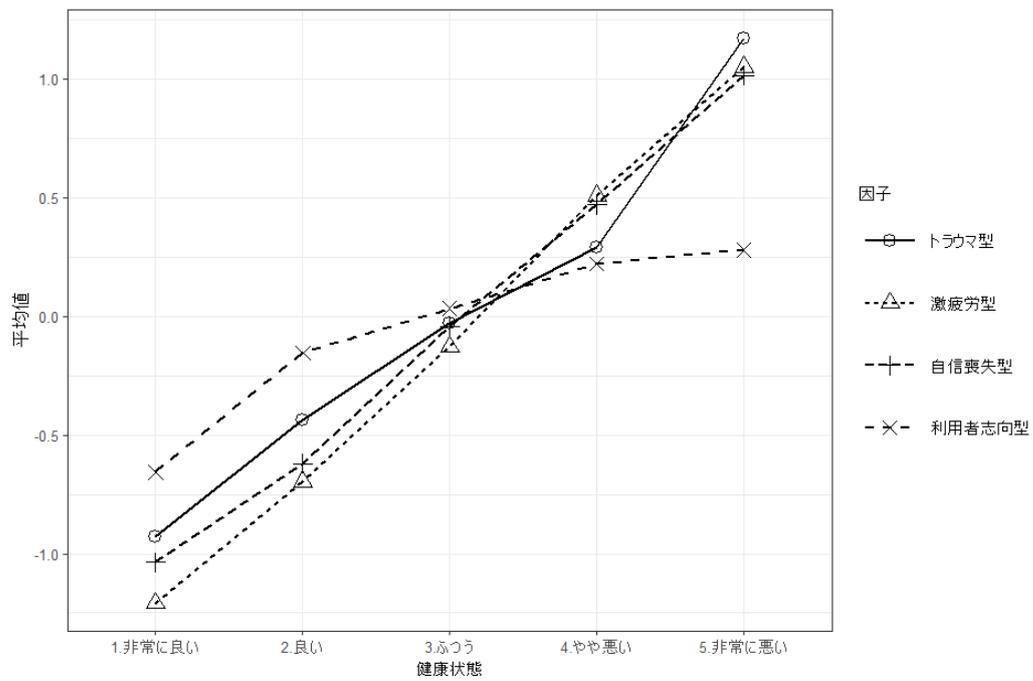
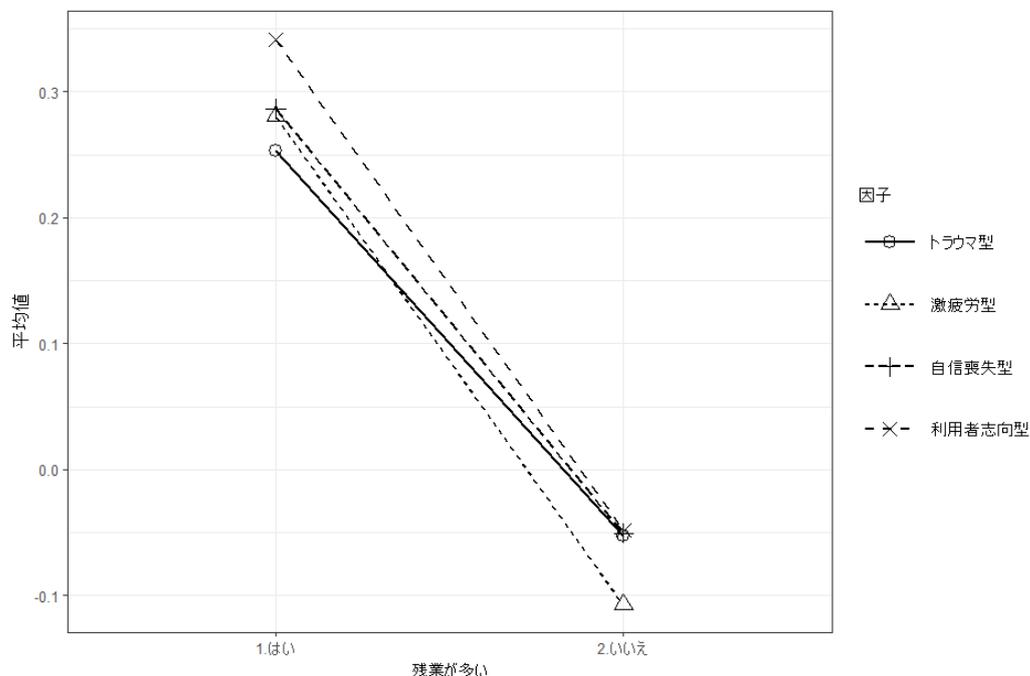


図8 4因子と残業の関係性



ことができた。

#### 4.1 過酷な労働環境

残業・超勤が多いにもかかわらず、超勤手当がついていないことが多い

勤務時間外に仕事をしていると答えた人が9割近く、非常に高い値が示された。一方で、超勤手当がまったくついていないのが、勤務時間前出勤では8割、勤務時間後の残業でも4割を超えている。残業・超勤が多いという実態からは、社会保障費の抑制による事業報酬の減額に伴う人件費の抑制や削減によって、慢性的な人手不足に陥っていることが大きく影響していると思われる。

休憩・休暇が十分にとれない

昼休憩が「とれないこともある」、又は「ほとんどとれていない」と回答した人が約5割である。業種別でみると、障害者施設では「ほとんどとれていない」と選んだ人が4割にも達している。有給休暇が

「ほぼとれる」と答えた人が約5割であるが、法人形態別で差がみられる。営利法人（株式会社等）では、「とりにくい」と答えた人が4割に達し、それに対して社会福祉法人では約3割となっている。休憩・休暇がとりにくい背景にも、前述した慢性的な人手不足が関係しており、負のスパイラルに陥っているのが現状である。

福祉労働者の賃金水準の低さ

福祉労働者の賃金水準がかなり低い。3.4.1にもふれたように、厚生労働省の「令和2年賃金構造基本統計調査」における全産業の平均賃金と見比べると、正規・非正規ともに福祉労働者の賃金は大きく下回る。こうした低賃金の状況は、慢性的な人手不足が続く理由の一つにあげられるのではないだろうか。

同時に、慢性的な人で不足は今の低賃金の問題を温存させる大きな要因の一つとなることも懸念される。

#### 4.2 福祉の仕事にやりがいを感じている人が多いが、同時に退職意向を持っている人も多いという矛盾

##### 仕事にやりがいを感じている人が多い

社会福祉の仕事にやりがいを感じている人が9割近いという高い値が出ている。この数値の高さは、福祉現場が福祉労働者のやりがい意識によって支えられている面が大きいことを表している。

##### 辞めたいと思ったことがある人も多い

しかし一方で、辞めたいと思ったことがある人も8割を超えている。この矛盾は、賃金の安さ、残業の多さ、人手が足りないなど、福祉従事者を取り巻く労働環境が非常に過酷であることを示唆している。

#### 4.3 福祉の専門性が担保されなくなる危険性

##### 他業種からの転職者が多い

社会福祉現場を支えている労働者のうち、転職を経験して福祉職についたと答えた人が8割近くとなっている。その半数以上が他業種（福祉・医療を除く）からである。それは景気・雇用情勢の悪化より生み出された多数の失業者が、深刻な人手不足が続く福祉現場に流れ込んできていることが推測できる。このことは、新型コロナウイルス感染症の影響による離職者の再就職支援施策にもみられたように、政府は福祉人材の確保に資する職業転換施策を強く推進していることが影響していると思われる。しかし、福祉という仕事はその内容が多岐にわたっており、高度な専門知識と技術の習得が必要であるにもかかわらず、他業種からの転職者に依存していることは、福祉の専門性が担保できなくなるのではないかと危惧される。また、社会福祉における専門的力量的の養成も現場にとっては重い負荷となっている。

#### 4.4 コロナ禍でより鮮明になった福祉労働の重要性と深刻さ

社会福祉の仕事に対する主な不満 - 賃金が安い、人手が足りない、忙しすぎる

仕事に対する主な不満として、上位となっているのは賃金が安い(62.3%)、人手が足りない(51.0%)、仕事が忙しすぎる(49.4%)、である。これは、上述した賃金の安さ、休憩・休暇が十分にとれないなど、厳しい労働環境に置かれていることの反映ともいえる結果である。また、コロナ禍によって福祉現場に新たな労働負荷が加わり、よりいっそう深刻化している。

##### 仕事の重要性や社会的責任の割には評価が低い

コロナを経験して、あらためて社会福祉の仕事が重要だと感じた人が約5割である。一方、社会的評価が低いと改めて感じた人も6割近くに達している。

#### 4.5 仕事のストレスに対するメンタル状況と退職・離職の関係性

利用者志向型はやりがいをもち、将来に対して前向きに考え、退職志向が低い

利用者志向型は退職を食い止める要因となり得ることが推察される。将来展望に対して肯定的に考えている傾向が示された。しかし、残業が多いことについては、他の3因子とともに「はい」を選ぶ傾向にあり、共通の問題であることを示している。人員配置に見合わないこうした現場の労働実態は、ときに、労働を特定の職員が担わざるを終えず、いわゆるやりがい搾取の状況が生まれている。また、残業が一定の度合を超えると心身が疲弊し、ストレス状態に転じてしまい、退職に結びつくかもしれない。

自信喪失型・トラウマ型はやりがいをあまり感じられず、将来展望も持てず、退職を考えやすい

自信喪失型・トラウマ型は退職を考える要因となり得ることが推察できる。また、将来展望を持てな

いと感じていることについても、「はい」を選ぶ傾向にあることが窺えた。特に自信喪失型は自己肯定感が失われ、自身の現状に嫌気が差し退職を考えてしまうことに向かうのかもしれない。また、トラウマ型については仕事に対して強いストレスを感じて、自身の感情コントロールがうまくできず、退職を考えてしまう引き金となっているかもしれない。そのようなことを起こさないためには、職員が抱えているストレスは何に起因しているかを明確にした上で、十分なサポート体制や職場環境を整備していくことなどが不可欠であると考えます。

現在、社会福祉現場で働く人手が足りない中で、他分野からの転職者に支えられ、過重な労働を強いられている、または仕事に見合わない低賃金水準という厳しい実態が、本研究でも明らかになった。やりがいを持ち、激務に耐えられてあまり退職や転職を考えない人はもちろん存在するが、しかし一方で、業務や時間に追われて心の余裕を失ってしまい、自信を失いながらも身を粉にして支援にあたっている人たちは、将来に展望を持てなくなり、退職や転職を考えてしまうということも示唆された。こうした状態が改善されない状況が続くと、いわば労働者の「やりがい」意識によって支えられてきた現場が疲弊し、専門的な労働者確保難によって福祉現場の崩壊が進行していくことが危惧されるのである。それを防ぐために、福祉労働者の低賃金、劣悪な労働環境を抜本的に改善し、専門的な福祉人材の確保と定着を図るため、国民的合意をいかに構築していくかが喫緊の課題となる。それと同時に、コロナ禍でより鮮明になった福祉労働の重要性とその役割、そして社会福祉の専門性を、現場職員をはじめ、福祉関係機関や研究者等と連携しながら社会に発信し、福祉労働者の社会的評価を高めていくことも今後の重要課題となる。

(こうき・総合社会福祉研究所)

(たかくらひろし・総合社会福祉研究所)

(いしくらやすじ・総合社会福祉研究)

## 参考文献

- [1] 厚生労働省 「令和2年賃金構造基本統計調査 結果の概況－賃金の推移」(2021年10月1日取得,<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2020/dl/13.pdf>).
- [2] 松田美智子・南彩子・北垣智基(2019)『高齢者介護福祉従事者のストレスマネジメント－支援者支援の観点にもとづく対人援助職の離職防止とキャリア形成』クリエイツかもがわ.
- [3] 豊田秀樹(2012)『因子分析入門—Rで学ぶ最新データ解析』東京図書.
- [4] 財務省財政審財政制度分科会 「社会保障について②(介護、障害福祉等)」(2021年10月1日取得,<https://mitte-x-img.istsw.jp/roushikyo/file/attachment/343565/01.pdf>).

## 【特集】調査からみる社会保障・社会福祉

# 健康で文化的な生活とは何か

—全国生活と健康を守る会連合会会員および全日本民主医療  
機関連合会共同組織の生活と意識に関する調査報告書—

菅 野 道 生

### 1 はじめに—調査の背景と目的

#### 1.1 格差増大のなかで問われる「最低限度の生活」の具体的な姿

連続の保護基準切下げや介護保険の改悪等、社会保障の改悪が進む中で、国民生活のあらゆる分野で格差と貧困が広がり、日本は先進国のなかでも「貧困大国」となっている。こうした中で、国民の中にある「私たちはこの生活で我慢しているのに」といった意識を利用し、生活保護世帯と生活保護世帯以外の国民、とりわけ低所得層の人々との間で対立構造がつくられようとしている。

生活保護水準は、生活保護世帯のためだけにあるのではない。その基準は、年金・最低賃金など様々な制度の基準を定める際の目安でもあり生活保護基準の引き下げは、ひいては全国民の生活水準の引き下げを意味する。国民意識の分断を超えて、国や一般社会に生活保護基準の重要性を発信すること、また憲法 25 条の「健康で文化的な最低限度の生活」とは何か、それを測定する明確な尺度を示すことが社会保障をまもる運動にとっての喫緊の課題である。

#### 1.2 2つの全国組織による大規模調査プロジェクト

国民生活に何が起きているのか、実態や要求をリアルにつかみ、「健康で文化的な最低限度の生活」とは何かを明らかにするため、全国生活と健康を守る会連合会（以下、全生連）と全日本民主医療機関連合会（以下、民医連）は、共同で「最低限の生活」の基準を国民生活の実態をもとに明らかにする大規模な実態調査に取り組むこととした。

2017 年からスタートした本調査プロジェクトの企画、実施、集計、分析という一連のプロセスを貫く問題意識は、国民生活における貧富の格差増大がより一層進むなかで、勤労国民の生活の現況を憲法の「健康で文化的な最低限度」という物差しで測定したとき何が見えてくるのかという問いであった。調査対象者の生活実態を量的・質的に把握することを通じて、憲法 25 条が掲げる「健康で文化的な最低限度の生活」の具体的な中身や基準を検討するための基礎資料を得ることが調査の目的である。

#### 1.3 本稿の内容と位置づけ

本調査結果の詳細は『健康で文化的な生活とは何か—全国生活と健康を守る会連合会会員および全日本民主医療機関連合会協同組織の生活と意識に関する』

る調査報告書』として2020年12月に公刊されている。

報告書は「健康で文化的な生活」全国調査委員会メンバーが分担して執筆した。本稿は、調査結果の概要を紹介することを目的として、報告書の内容を調査メンバーのひとりである菅野が報告書のポイントを要約・一部加筆して再構成したものである。調査結果の詳細については、ぜひ本報告書を参照していただきたい。

以下、調査の実施概要、全生連調査の結果概要、民医連調査の結果概要、調査全体から見えること等についてその要点を紹介することとしたい。なお、本稿の記述のうち「3. 全生連調査の結果概要」については、本報告書における河合克義の執筆部分、「4. 民医連調査の結果概要」については浜岡政好の執筆部分をベースに要約・再構成している。

## 2 調査の実施概要

調査の概要は表1の通りである。「健康で文化的な生活」全国調査は、全生連の会員世帯と民医連の共同組織の会員という、それぞれ対象の異なる2つの調査の総称である。これら2つの調査について、以下では全生連会員世帯対象のものを「全生連調査」、民医連共同組織会員対象のものを「民医連調査」と呼んで区別する。調査の企画・実施・とりまとめは同時並行ですすめられ、調査内容も同一であるが、2つの調査はあくまで独立した別個の調査として取り組まれたものである。

本調査が実施された2018年時点において、全生連は全会員数52,813世帯、全日本民医連は全組織数358万8383という規模の団体である。調査ではこれらを母数として、標本調査を実施した。全生連は、52,813世帯の10分1を無作為に抽出した。抽出された数は5,286世帯である。全日本民医連の場合は358万8383組織の700分の1を無作為抽出した。抽出された数は5126組織である。両組織から抽出された数の合計は、1万412となった。この約1万ケースに対するアンケート調査が、第1次調査である。調査票は、2つの組織の抽出対象に対し、同一

内容のものを使用した。

また本調査は、第1次調査と第2次調査の二段階で実施した。まず第1次調査としてのアンケート調査を実施した後、アンケート調査データから類型ごとの典型例を選び、第2次調査として訪問面接調査を実施した。訪問面接が出来たケースは、北海道から九州までの地域に分布しているが、全部で29世帯となった。これらの世帯に各地の組織の職員・役員等の協力のもと、本調査委員会の研究者メンバーが直接訪問して2次調査を実施した。

## 3 全生連調査の結果概要

### 3.1 回答者の基本情報と暮らしの実態－経済、健康、社会関係、文化の側面から

まず、全生連調査の第1次調査の結果の主な内容を概観する。具体的には、回答者の基本情報のほか、暮らしの実態を「経済状況」、「健康」、「社会関係」、「文化」の側面に関する集計結果を見ていくことにしたい。

#### 3.1.1 回答者の基本情報－回答者はどんな人たちが

全生連調査の回答者3416名について、性別の内訳をみると男性が46.0%、女性が53.0%であった。年齢では最年少22歳、最高齢98歳で、平均は69.1歳となっている。65歳未満は、全体の2割半(26.4%)である。

世帯人員数については、「1人」が38.1%、「2人」が33.6%、「3人」が12.8%、「4人以上」が9.1%となっている。

住宅の種類をみると、「持ち家」が38.7%、「民間賃貸住宅」が31.8%、「公営住宅・UR賃貸住宅等」が27.3%、「社宅・その他」は1.1%であった。民間賃貸住宅と公営住宅がそれぞれ3割となっている。

#### 3.1.2 経済状況－年収「200万円未満」が6割、「苦しい」と感じている人が6割強

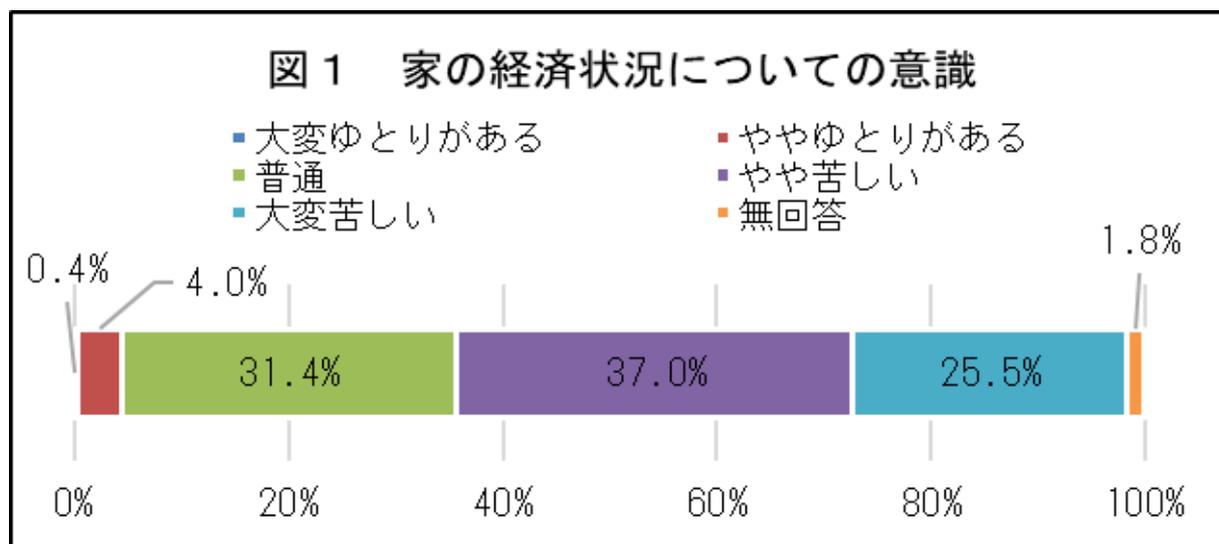
世帯の年間収入については、「100万円未満」が28.5%、「100万円以上200万円未満」が33.3%、

表 1: 調査の実施概要

「健康で文化的な生活」全国調査		
調査の名称	全国生活と健康を守る会連合会 会員の生活と意識に関する調査	全日本民主医療機関連合会 共同組織の生活と意義に関する調査
調査主体	全国生活と健康を守る会連合会（全生連）	全日本民主医療機関連合（全日本民医連）
調査の 推進組織	「健康で文化的な生活」全国調査委員会※	
調査対象	全生連の会員世帯 52,813 世帯（2018 年 2 月時点）より 無作為抽出（10 %）した 5,286 世帯	全日本民主医療機関連合会 共同組織名簿（385 万 8200 組織）より 無作為抽出（700 分の 1）した 5,126 名
調査期間	第 1 次調査（アンケート）： 2018 年 4 月 16 日から 6 月 20 日 （調査時点は 2018 年 4 月 1 日現在） 第 2 次調査（訪問面接）： 2019 年 6 月から 11 月	第 1 次調査（アンケート）： 2018 年 7 月 1 日から 8 月 31 日 （調査時点は 2018 年 4 月 1 日現在） 第 2 次調査（訪問面接）： 2019 年 6 月から 11 月
調査方法	1 次調査：調査票を郵送または訪問によって配布とした。 回収方法については、郵送または訪問による回収とした。 2 次調査：1 次調査の類型ごとのより詳細な実態を把握するため、 訪問面接調査を実施した。	
回収状況	有効回収数：3416 ケース 有効回収率：64.6 %	有効回収数：926 ケース 有効回収率：18.1 %

※ この調査プロジェクトを推進するために、「健康で文化的な生活」全国調査委員会を 2017 年 4 月に設置した。本調査の研究会は、調査の目的から調査の設計、2 次に及ぶ調査の実施、そして調査の集計・分析・執筆を行なった。委員会のメンバーは以下の通りである。なお、それぞれの肩書は 2020 年 4 月現在である。

安形 義弘（全国生活と健康を守る会連合会会長）、吉田 松雄（全国生活と健康を守る会連合会副会長）、木島 章（全国生活を健康を守る会連合会事務局次長：2018 年 12 月まで）、藤谷加津江（全国生活と健康を守る会連合会事務次長（2019 年 1 月から）、田川 英信（全国生活と健康を守る会連合会事務局員）、山本 淑子（全日本民主医療機関連合会事務局次長）、浜岡 政好（佛教大学名誉教授）、河合 克義（明治学院大学名誉教授）、唐鎌 直義（元立命館大学教授）、吉永 純（花園大学教授）、小川 栄二（元立命館大学教授）、菅野 道生（岩手県立大学准教授）、板倉 香子（洗足こども短期大学専任講師）、中野 航綺（東京大学大学院博士後期課程）



「200万円以上 400万円未満」が18.9%、「400万円以上」が9.5%であった。年間収入が200万円未満の世帯は、6割（61.7%）となっている。家の経済状況についての意識（図1）については、経済状況にゆとりがあると感じている人の割合は、わずか4.4%であった。「普通」と回答した人は約3割（31.4%）である。一方、「やや苦しい」と回答した人は4割弱（37.0%）、「大変苦しい」と回答した人は2割半（25.5%）で、両者を合わせて経済状況について苦しいと感じている人の割合は6割強となっている。

### 3.2 「健康で文化的な生活」をめぐる経済格差 - 単身世帯に焦点を当てて

上記の回答者の属性を踏まえ、以下では回答者の「健康で文化的な生活」の実態について経済状況による違いを分析する。なお、ここでは分析対象を「1人（単身）世帯」に絞ってみたい。

上で見たように、回答者の世帯人員数の回答結果をみると、単身世帯が38.1%で最多となっている。さらに「2人世帯」が33.6%となっており、合わせると71.7%を占める。このことから全生連調査においては、この2つの世帯類型に本調査の回答者を象徴させて経済状況と「健康で文化的な生活」の関係についてより明確に実態を示すことを試みた。実際

の分析では2つの世帯類型にほぼ同様の特徴が確認されたが、ここでは紙幅の都合から単身世帯の分析結果のみ示すことにする。

#### 3.2.1 単身世帯の基本属性

単身世帯の回答者の基本属性を確認すると、性別では、男性が4割、女性が6割であった。年齢階層は、「65歳未満」が2割強（23.2%）、「65歳以上75歳未満」が4割弱（38.8%）、「75歳以上」が4割弱（38.0%）であった。このように、単身世帯の8割弱が高齢者ということになる。このような単身世帯の「健康状態と文化的な生活」について年間収入を3階層（150万円未満」「150万円以上200万円未満」「200万円以上」）に区分しその特徴を分析する。単身世帯において「150万円未満」という線引きは、単身世帯の高齢者の生活保護基準相当額（生活保護を受給した場合、各種減免があるので、ここでは生活保護を受給していない人が生活保護受給者と同程度の生活を維持するのに必要な額を「生活保護基準相当額」と呼びたい）を目安にしている。第1に高齢者世帯の生活保護基準相当額に注目したのは、すでに述べたように、調査回答者の単身世帯のうち8割弱が高齢者であることによる。第2に地域での生活保護基準の違いがあり、全国一律に基準を設定することは無理がある。単身世帯の場合、都市部で生活

保護基準相当額は150万円ぐらい、地方で120万円ぐらいとなるので、全国平均で150万円とするのは、低い額である。このように年間収入は大まかな区切りであるが、生活保護基準相当額以下の人の生活状態を知るために、あえてこの収入階層を設定した。

本調査における単身世帯の「150万円未満」層の生活実態を通して、我が国の生活保護基準相当額以下の生活をする高齢者の現実を示すことができると考えている。

### 3.2.2 健康状態

表2は、単身世帯の年間収入別健康状態を見たものである。「150万円未満」層では、健康状態が「良くない」が64.3%であるが、「良い」が8.5%となっている。反対に「200万円以上」層では、健康状態が「良くない」が28.9%、「良い」が24.1%となっている。このように「150万円未満」層では、健康状態が「良くない」人の割合が6割半と高い割合を示している。「200万円以上」層と「150万円未満」層では、「良くない」の回答割合には実に倍以上の開きがみられた。

### 3.2.3 外食・旅行

外食に行く機会が「よくある」と「ときどきある」を合わせると、「150万円未満」で34.4%、「150万円以上200万円未満」で66.4%、「200万円以上」で78.1%であった。

外食に行く機会が「ほとんどない」と「まったくない」を合わせると、「150万円未満」では65.6%、「150万円以上200万円未満」で33.6%、「200万円以上」で21.9%となっている。また、泊まりがけの旅行を「ほとんどしない」人は、「150万円以上200万円未満」では57.5%、「200万円以上」では43.9%であるが、「150万円未満」では83.2%であった。ほとんど旅行をしない人は、収入が低い世帯ほどその割合が高くなっている。

「150万円未満」層では、外食に行く機会が「ほとんどない」「まったくない」人が6割半、ほとんど旅行しない人が8割強となっている。

### 3.2.4 近所づきあい

次に、近所づきあいについて見てみよう。比較的親密に近所づきあいをしている人の割合は、「150万円以上200万円未満」がもっとも高く39.5%、次いで「200万円以上」では37.4%と、両者とも4割弱程度であった。しかし、「150万円未満」では23.4%であり、「互いに行き来する」割合は16~14ポイント低くなっていた。「つきあいがいい」との回答割合は「150万円以上200万円未満」で4.2%、「200万円以上」で7.2%と、両者とも1割に満たなかったが、「150万円未満」では14.3%と、1割半弱となっている。

### 3.2.5 地域で参加している団体や集まり

地域で参加している団体や集まりについて、年間収入別に集計してみると、「150万円未満」層で、団体や集まりへの参加割合が低かった。「150万円未満」の層で「参加していない」人の割合は46.8%であり、突出して高く、参加している活動についても、他の収入階層と比べて低い割合にとどまっている。団体や集まりへの参加割合は、全体として1割から2割半程度である。

### 3.2.6 地域の文化施設の利用状況

生活の中で文化を享受することは、「健康で文化的な生活」保障の基本的権利の一つである。日常生活の中で文化施設をどの程度利用しているのか。今回の調査の中で、基本的な文化施設を挙げて、その利用状況を尋ねた。

「図書館」については、「よく利用する」と「ときどき利用する」を合わせると、「150万円未満」では19.6%。「150万円以上200万円未満」では30.6%、「200万円以上」では29.0%となっている。全体として図書館を利用している人は、2~3割程度であるが、「150万円未満」層での利用率は、他の収入階層よりも10ポイント程度低い。

「映画館」「劇場・コンサートホール」「博物館・美術館・民族資料館・郷土博物館」「スポーツ施設・体育館」については、所得額が低くなるにつれ、利用

表 2: 単身世帯の年間収入別健康状態

	150万円未満		150万円以上 200万円未満		200万円以上		合計	
	ケース数	%	ケース数	%	ケース数	%	ケース数	%
良い	81	8.5	25	20.7	20	24.1	126	10.9
普通	258	27.2	49	40.5	39	47.0	346	30.0
良くない	610	64.3	47	38.8	24	28.9	681	59.1
合計	949	100.0	121	100.0	83	100.0	1153	100.0

\* 無回答は集計から除く。 $\chi^2 = 69.077$ 、 $df = 4$ 、 $p = 0.000^*$  \* $p < 0.01$

していない人の割合が高くなる傾向を示している。たとえば「映画館」の場合、「全く利用しない」人の割合は、「150万円未満」では75.9%と7割半を占め、突出して高い。「150万円以上200万円未満」では47.2%、「200万円以上」では37.9%で、両者の間にも10ポイント程度の差がある。

映画館を「ときどき利用する」人の割合は、「150万円未満」では6.9%と低く、続く「150万円以上200万円未満」では19.1%で13ポイント程度の差があった。さらに「200万円以上」の層では30.3%と、「150万円以上200万円未満」に比べて11ポイント程度高くなっている。

いずれの文化施設においても、「150万円未満」層の場合に、他の収入階層よりも文化施設の利用率が低い。つまり収入階層の低い世帯ほど、文化施設を利用している人が少なくなっている。

### 3.3 全生連調査の結果から言えること

以上の分析結果を大枠でまとめれば、単身世帯の年間収入「150万円未満」層において健康状態が良くなく、親族や地域ネットワークが希薄で、また文化施設の利用の割合が低かった。これらのことは、年間収入が生活保護基準相当額以下に該当する世帯の生活は、「健康で文化的な生活」とは言えない実態にあることが示唆している。すなわち、食事を節約し、交際費を抑えることから親族・社会関係が狭められ、旅行に行かず、外食も控え、文化施設に至っては、その利用率は非常に低いという生活の実態が見えてき

たといえる。

## 4 民医連調査の結果概要

ここからは民医連調査の結果についてみていく。上で述べたように、本調査の対象は全日本民医連の共同組織（「民医連とともにまちづくりを進める医療生協組合員、健康友の会会員などの組織」の総称）である。共同組織名簿から700分の1の無作為抽出をし、5126人が調査対象となった。有効回収数は926ケースで、有効回収率は18.1%である。会員組織を対象とした調査で、2割弱の回収率はやや低いと言わざるを得ない。共同組織への帰属意識の希薄な層や身体的条件で応答が困難な層は回収できなかったと思われる。したがって、以下の調査結果についても母集団における実態を正確に反映していない可能性があり、その点に留意しつつデータを読み取る必要がある。

### 4.1 調査対象の属性の特徴—回答者はどのような社会層か？

まず、データの属性から今回の調査対象となった共同組織の特徴を見ることにする。まず、単純集計結果によって、①年齢構成と家族構成、②職業構成、③所得構成について確認する。

年齢構成は、65歳未満24.3%、65～75歳未満34.6%、75歳上40.4%となっており65歳以上の割合が回答者の75.0%を占めている。また家族構成で

は、「単独世帯」16.6%、「夫婦のみ世帯」32.6%、「夫婦と未婚子の世帯」22.4%、「ひとり親と未婚子の世帯」6.5%、「三世帯世帯」9.0%、「その他の世帯」11.9%となっている。これは核家族の高齢期の形を反映していると思われる。

職業構成をみると、65歳以上の比率が高いので仕事に就いていない人の割合が高くなっていった。最長職（これまでに最も長く従事した仕事）についての回答結果も合わせて検討すると、働き盛りを「正社員」や自営業で過ごし、現在は引退し、年金を中心に生活している人たちが回答者のうち多くの割合を占めていることがみてとれる。

次に回答者の所得構成を確認してみよう。「本人の年間所得」を年齢別に見ると、現役稼働者が多い65歳未満層では「400万円以上」の比率が14.6%ほど見られるものの、65～75歳未満層と75歳以上層の年金世代では「200万円未満」層が共に7割強となっている。また、「世帯の年間所得」を年齢別に見ると、現役の勤労者の比率が高いとみられる65歳未満層では「400万円以上」が42.5%と多くなっているが、年金受給者の多い65歳以上層では200～400万円未満が4割台で最も多くなっていた。収入種別でも、65歳未満層では「仕事収入」の回答割合が86.4%、「年金」が11.3%であるのに対して、75歳以上では「仕事収入」は16.3%、「年金」が80.7%となっている。年齢が高くなると仕事収入が減り、年金比率が高くなっている。

以上を踏まえ、本調査の回答者集団の特徴をまとめると、以下ようになる。第1に、国民生活の高齢期の姿、それも75歳以降の「後期高齢」期の健康と生活の実態と意識の状態が示されているということである。第2に、家族周期においては子どもが他出した「夫婦のみ」のステージにあること、ここから「単独世帯」化するか、再度子どもの世帯に吸収されるかの分岐点にあることである。「単独世帯」比率の低さ、三世帯世帯を含む「その他の世帯」比率の高さからすると、子ども世帯への吸収が一定進んでいるとも思われる。第3に職業との関係では、最長職で「正職員」や自営業などの職業人生を送ってきた人の引退後の健康と生活の状況を示していることである。

とはいえ最長職で非正規の比率も決して低くはなく、全体では2割弱、65歳未満層では26.6%と4分の1を超えている。

そして第4に、年金生活者の比率が高いが、その所得水準は概して低いものとなっている。世帯所得で100万円未満が65～75歳未満層で12.4%、75歳以上層で13.4%となっている。また100～200万円未満は65～75歳で23.8%、75歳以上層32.0%となっており、200万円未満の貧困・低所得世帯の比率は「国民生活基礎調査」の結果より各年齢層で14ポイント前後も高くなっている。すなわち、こうした経済状態からは、低所得層を含む「普通」の勤労国民の高齢期の厳しい生活状態を見てとることができる。

## 4.2 民医連調査のデータから見える「健康で文化的な生活」の実態

以下では民医連調査データについて、憲法が権利として保障している「健康で文化的な」生活のミニマムという視点からの分析結果の概要を紹介する。

### 4.2.1 「健康な生活」の実態－肉体的、精神的、社会的「健康度」の視点から

調査ではWHOの「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、①肉体的にも、②精神的にも、そして③社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」（日本WHO協会訳）という定義を意識して「健康な生活の実態」を探った。

まず、本人の健康状態についての主観的評価の回答をみてみると、「健康」（良い+まあ良い）との回答は25.5%、「普通」が43.5%、「健康でない」（あまり良くない+良くない）が30.7%となっている。厚労省「国民生活基礎調査」（2016年）や、55歳以上を対象とした内閣府の「高齢者の健康に関する調査」（2017年）と比べても、健康状態が「良くない」の比率が高くなっている。これは回答者に占める75歳上比率が高いことが影響していると思われる。

本調査では、不安やストレスの有無や程度に関する質問項目をもとに、精神生活の健康度を分析した。結果としては平均値でみれば、全国調査等と比べて

も比較的良好な状態にあった。また「対人関係（i 近所づきあい、ii 家族親族とのつきあい、iii 友人とのつきあい満足度、iv 近所づきあい満足度）」、「地域集団への参加」、「医療へのアクセス（i 受信状態、ii 医療費支払いへの不安）」、「世帯年収」などの諸指標によって「社会的な健康度」について分析した。

近所づきあいや別居家族との関係性についての分析では、政府統計との比較でみても相対的に親密な関係性を持っている割合が高くなっており、またそうした関係性への満足度も高い状況にあった。

民医連調査から見えた「健康な生活」に関する実態を大まかにまとめれば、肉体的な健康状態は高齢者比率が高いこともあって「健康でない」が多くなっているが、心の健康や社会生活の健康状態は平均的か、比較的良好となっている。このように肉体的な困難を抱えながらも積極的に社会生活を送っている様子をうかがうことができた。

#### 4.2.2 「文化的な生活」の視点から

調査委員会では、「文化的な生活」「人間に値する生活」とは何かについてメンバー同士で議論を重ね、収集された調査データについても幅広い視点から「文化的な生活」の実態について検討を行った。紙幅の都合上、ここでは「人格的価値を高めるような文化」の享受状態の一端を示すものとして、①正月のお祝い、②泊りがけの旅行、③文化的施設等の利用状況について分析結果を紹介する。

表 3: 正月のお祝い

	お祝いをした	お祝いをしなかった	計
既婚	86.0	14.0	100.0
未婚	66.0	34.0	100.0
健康・よい	88.0	12.0	100.0
健康・普通	88.6	11.4	100.0
健康でない	77.0	23.0	100.0
200万円未満	78.8	21.2	100.0
200 400万円未満	89.1	10.9	100.0
400万以上	89.1	10.9	100.0
社会活動・参加	88.2	11.8	100.0
社会活動・不参加	78.2	21.8	100.0
計	84.0	14.9	100.0

正月は日本の生活のなかでは特別のハレの日である。お正月のお祝いをすることができたかどうかは、生活文化の現状を映し出しているといえる。本調査での回答をみると「お正月飾りやおせち料理、初詣などのお祝いをした」比率は84.0%、「お祝いをしなかった」は14.9%であった。「お祝いをしなかった」と回答した人に理由を尋ねると、「お祝いをする習慣がない」30.4%、「金銭的に余裕がない」16.7%、「忙しい・時間がなかった」10.9%、その他39.9%となっている。表3からは、「未婚」の人、健康ではない人、所得額の低い人、社会活動に不参加な人等は「お祝いをしなかった」との回答割合が相対的に高くなっていることを示している。

次に泊りがけの旅行についてである。調査では帰省を含む泊りがけの旅行の頻度をたずねた。「年4回以上」との回答が6.4%、次いで「年2~3回程度」が22.5%、「年1回程度」が24.9%、「ほとんど旅行しない」が45.4%という結果であった。旅行している者の比率は53.8%である。国交省「旅行・観光消費動向調査」（2017年）や総務省「社会生活基本調査」（2016年）等の政府統計で示されている一般的な旅行の状況に照らすと、本調査の旅行頻度は平均より低くなっているものと思われる。

「ほとんど旅行しない」の理由では、「金銭的余裕がない」が27.4%と最も多く、次いで「行きたくない」16.2%、「時間がない」14.5%、そして「その他」が40.0%となっている。「行きたくない」は意欲がわからない状態を示している。表4の「ほとんどなし」の列をみると、本人、家族を含めて「健康でない」、「200万未満」の低所得、「社会活動・不参加」の人で「ほとんど（旅行は）なし」の比率が高くなっている。「旅行をしない」理由の「その他」は健康でないことを示していると思われる。いずれの理由にせよ、旅行を楽しむという普通の文化的生活を剥奪されている層が4割以上に達している。

最後に、代表的な文化的施設の利用状況についてである。紙幅の都合上、詳しい集計表を示すことはできないが、総じて、あまりお金のかからない身近な図書館や公民館等を除けば、総じてどの施設においても本人の健康状態の良し悪し、所得の高低、そ

表 4: 泊まりがけの旅行（帰省を含む）頻度

	年4回以上	年2~3回程度	年1回程度	ほとんどなし
健康・よい	9.9	24.9	26.9	35.6
健康・普通	5.5	26.2	24.9	43.4
健康でない	5.0	15.3	21.7	<b>58.0</b>
健康でない家族あり	3.5	14.3	28.0	<b>54.2</b>
健康でない家族なし	8.5	28.7	23.0	39.8
200万円未満	4.2	15.5	22.6	<b>57.5</b>
200 400万円未満	6.2	25.3	28.2	40.3
400万以上	9.8	32.8	25.1	32.2
社会活動・参加	7.5	26.2	26.5	39.8
社会活動・不参加	4.2	15.4	21.8	<b>58.6</b>
計	6.4	22.5	24.9	45.4

して社会活動への参加意欲の高低によって利用状況が左右される傾向が見て取れた。健康でない人、所得の低い人、社会活動への参加ができていない人等が、文化的施設へのアクセスにより困難を抱えている実態が見えてくる。

## 5 調査全体を通じて見えたこと

上に見てきた2つの全国調査では「健康な生活」、「文化的な生活」、「経済的な生活」といった幅広い視点からの分析を通じて、総体としての「健康で文化的な生活」の現状をとらえることを試みた。「健康で文化的な生活とは何か」について一律の基準で規定することは容易ではない。しかし調査を通じて探求してきたことは煎じ詰めれば「普通の生活」とは何かということに尽きる。そしてそこから見えてきたのは今日の「普通の生活」の仕方を奪われている無視できない数の人々の存在である。いわゆる健康格差、文化格差、経済格差の問題である。調査結果を受けて、なぜ、そうした格差が生じ、広がっているかについて改めて考えてみる必要がある。

(かんのみちお・県立広島大学)

## 【海外福祉情報】◆カナダ

# 薬物依存による精神障害者への支援

## ～バンクーバー市の実践から～

田 中 貴 子

### はじめに

私はカナダのバンクーバー市に在住して10年程経ち、現在はメンタルヘルスワーカーとして、ライオンズ・ゲート・ホスピタル (Lions Gate Hospital) とフレージャーサイド・コミュニティ・サービス・ソサエティー (Fraserside Community Services Society) に勤めている。ライオンズ・ゲート・ホスピタルはノースバンクーバーにある市立の総合病院。一方、フレージャーサイド・コミュニティ・サービス・ソサエティーは地域の支援団体であり、地域において精神・知的障害者のプログラムや、低所得者の住宅、ホームレスシェルター、そして就労支援などを、主にニューウエスト・ミニスター市で展開している。

本稿では、バンクーバー市における精神障害者への支援について紹介していく。特に、深刻な社会的問題となっている薬物依存による精神障害者へのケアを中心にみていくが、精神病院の現状を補うべく充実してきた地域におけるサポート体制と薬物依存者へのユニークな対応であるハーム・リダクション (Harm Reduction) プログラムについても述べていく。

### 1 薬物依存と精神疾患

バンクーバー市では薬物依存が深刻な問題である。市の至る所で簡単に覚醒剤、ヘロイン、コカイン等の

薬物が手に入り、特に生活保護費の支給日には、薬物売人たちがダウンタウンの東地区の路上に立って薬物を売買する様子をよく目にする。以前から薬物の過剰摂取で死亡するケースは多かったが、コロナ禍が拍車をかけて更に死亡事故が多発しており、危機的な状況である。

バンクーバー市においても薬物使用は違法であるが、公共のメンタルヘルス問題ととらえ、薬物問題のある人を法で罰するのではなく、医療サービスで人々をサポートしていく取り組みを行なっている。ダウンタウンの東地区には、多くのホームレスが路上生活をしている。ここにはホームレスシェルターや低所得者用の住居も多くあるが、それでも数が追いつかず、結果、路上で生活せざるを得ない状況となっている。また、彼らの多くが薬物依存と精神疾患を抱えており、支給されている生活保護費の全てを薬物の購入に当ててしまい、住居を失い、食事をする事もままならず路上で生活している。こうしたクライアント自身が金銭管理をすることが困難なケースが多いため、週に数回、分割で生活保護費を受給したり、住宅プログラムのスタッフがクライアントのお金を管理することなどを通して、全ての生活費を薬物に注ぎ込むことを防止している。

この東地区は多くの課題を抱えている分、他の地区よりも多くの社会資源があるというメリットもあり、薬物依存と精神疾患を抱えながらも、様々なサポートを受けて生活していく事が一つの選択肢として可能となる。多くの非営利団体が、クライアント

をサポートするプログラムを運営しており、個々のスタッフたちは自分の所属するエージェンシーを超えて連携しながらクライアントをサポートしている。医療従事者と地域で支援に当たっているスタッフが頻繁にミーティングを開き、クライアントの援助の方向性について話し合っている。スタッフの中には、薬物依存から回復した人、以前は路上での生活した経験がある人も多く、クライアントの置かれている状況を身近に理解し支援している。

また、この地区の女性たちは、薬物を手に入れる為に売春で資金を得て、危険と隣り合わせの生活している者も多い。彼女たちは客から乱暴を受けることも多く、最悪の場合、死亡してしまうケースもある。多くの女性たちは売春婦として働く中でトラウマを抱え、その女性たちを専門に支援している団体もある。そして、いくつかのエージェンシーは、女性たちが安全に働けるように住宅プログラムの中で売春をする事を許可している。そこでは、建物の入り口、共有スペース、廊下等にカメラが設置され、スタッフはクライアントを買う客の人相を把握し、いつでも警察の協力が得られるように準備している。このように、この地区のサポートシステムは多種多様であり、その時々クライアントのニーズに応じて、臨機応変に対応している。

## 2 地域におけるサポート体制

バンクーバー市の近郊には市立と州立の総合病院が5件あり、それぞれの病院の中に精神疾患病棟がある。多くが急性期の病棟で、長期入院でも2年程度である。市内の病床数が少ないので、地域における多くのサポートシステムが受け皿となっている。ライオンズ・ゲート・ホスピタルには、マグノリア・ハウスという小さな町の病院のようなプログラムがある。家を改築しそこで7人の精神疾患のあるクライアントをサポートしている。スタッフは医師、看護師、そして、私たちメンタルヘルスワーカーで、24時間体制で支援している。私たちメンタルヘルスワーカーは、クライアントの日常生活のサポートをするとともにアートグループ、ボードゲーム、エク

ササイズなどのアクティビティもしている。このプログラムの対象となるクライアントは、ライオンズ・ゲート・ホスピタルの精神科で症状がある程度落ち着いて地域に戻る人や、救急センターの医師の判断で経過観察が必要な人であり、マグノリア・ハウスでの入院期間は数日から2週間程度である。アットホームな環境で、総合病院の精神科病棟への入院に抵抗があるクライアントには治療が受けやすい場所となっている。

以下、地域における具体的な支援について記していく。

### 2.1 生活保護とホームレス支援

精神疾患のある人や、その他の障害のある人は、月に11万円程度が生活保護費として支給されている。保護費の支給は世帯ではなく個人単位であり、家族の状況を問われることなく当事者の状況だけで支給の判断が下される。バンクーバーは、カナダの中でも住宅家賃が高く障害の有無に関わらず、住居の確保は難しい。なかでも精神障害者は、症状の悪化によって住居の維持が難しくなり、ホームレスになるリスクも大きい。市内には27ヶ所のホームレスシェルター、そして7ヶ所のユースシェルターがあり、通常30日間は滞在が可能である。そこでの費用は、全て政府による負担で利用料は無料となっている。利用者は、何らかの精神疾患があるにも関わらず未治療の場合が多いため、シェルターのスタッフが彼らを地域の精神疾患の専門機関に繋げている。シェルターを利用することによって、居住のサービスだけではなく、精神疾患のサポートも受ける糸口になるケースも多い。さらにスタッフは、生活保護の手続きや低所得者向けの住居の手続きについても支援もしている。

### 2.2 住居支援

低所得者向け住宅は、高齢者、障害の有無で種類が分かれており、精神に障害のある人は、サポートワーカーがいる住宅に入所する事が多く、その賃貸

料は収入の3分の1程度で、保護費の中で家賃を支払うことが可能である。しかし、そこに入所するまでの待機期間が長く、5年以上も入居を待っている人もいる現状である。そのため、市内には多くの非営利団体が住居プログラムを運営し、精神疾患のある人たちを地域でサポートしている。すなわち、古いホテルや家を改築して精神の障害のある人たちの住居にし、そこにスタッフが24時間（住宅によっては日中）在中し、クライアントを支援している。バンクーバーでは長期入院をする事は、ほぼ不可能なため、精神の症状が落ち着いてない人は24時間スタッフのいる住宅で生活している。そこでは、スタッフが薬の管理、身体・精神面のサポート、日常生活の支援（食事、清掃、医師とのアポイントメントの管理など）をしている。なかには食事を提供する住宅もある。ある程度病状が落ち着いて日常生活をコントロールできる人は、一日に数時間のみスタッフがいる住居で生活している。ここでの家賃も、生活保護費の範囲内で支払う事ができるように設定されている。

私の勤務しているフレイザーサイド・コミュニティ・サービス・ソサエティーは、このプログラムを担っており、通常のアパートの4室をクライアントに提供し、そこで私は週に3日間サポートしている。クライアントは、ケースマネージャー（下記で説明）から紹介され2年間入居することができる。その間、私たちスタッフは、ケースマネージャーと密に連絡を取り、クライアントをサポートしている。クライアントは統合失調症、躁鬱病、薬物依存を患い、基本的に精神症状は落ち着いているものの症状には波があり、薬を中断してしまったり、定期的な医師とのアポイントメントに行かなくなることも多い。そのため支援する内容も、低所得者の住居の手続き、生活保護受給の手続きから、彼ら自身の精神疾患についての学びなど、個々のクライアントのニーズに合わせて支援している。また、独立して生活ができる様にライフスキルを身に付けるのがゴールとなり、就労の準備を行うこともある。

## 2.3 ケースマネージャーとメンタルヘルスセンター

地域で生活しているクライアントは、それぞれ担当のケースマネージャーがいる。ケースマネージャーは地区のメンタルヘルスセンターに在籍し、看護師やソーシャルワーカーが担っている。クライアントに必要な医療サービスや社会資源を繋げると同時に、定期的にクライアントの症状をチェックし、クライアントの主治医に報告している。

主治医はメンタルヘルスセンターに所属しているので、クライアントのサポートを効率よくできるシステムになっている。さらにセンターには作業療法士もおり、就労支援も行われている。メンタルヘルスセンターは市で運営されており、そこで提供される支援は全て無料となっている。

## 2.4 クラブハウス

地域には精神に障害のある人たちが通える集いの場があり、クラブハウスと呼ばれている。障害のある人たちは地域で孤立しがちであり、クラブハウスは地域と繋がる重要な場所となっている。個々のクラブハウスで行っている内容は多少異なっているが、ウォーキング、カラオケ、料理、アートグループなど、毎日多様なアクティビティが計画されている。そこでは昼食も提供されており、利用者は300円程で食事をする事ができる。さらに週に2回、近くのスーパーが食料品を寄付し、利用者に野菜、乳製品、缶詰などが提供されている。ケースマネージャーがクライアントをクラブハウスに紹介し、クラブハウスのスタッフと連携して利用者をサポートしている。クラブハウスには就労支援担当スタッフもおり、利用者の状態に応じてボランティアや就労先を斡旋している。

## 2.5 バンクーバー市内における精神疾患による危機的介入時のプログラム

### 2.5.1 アサーティブ・コミュニティ・トリートメント・チーム (Assertive Community Treatment Team)

2012年1月に、このプログラムは始まり、バンクーバー市には5つのチームがある。それぞれのチームは精神科医、看護師、ソーシャルワーカー、カウンセラー、作業療法士など、10名～12名のスタッフで構成されている。対象者は、重い精神疾患がありコミュニティで生活し、通常のサポートでは支援体制が十分ではない人たちである。通常は、ケースマネージャーが色々なサービスに繋げていくが、チームが対象にしているクライアントは入院を繰り返し病状が落ち着いておらず、クライアント自らが支援を求める事がなかなか難しい時に、このチームがサポートをして行く。チームはバラエティ豊かな医療スタッフで組まれているので、その時々クライアントのニーズに合わせて支援できる。例えば、チームはクライアントを訪問して投薬の援助、通院、買い物サポートなど、医療的なサービスから日常生活のサポートまで臨機応変に対応して、クライアントが危機的な状況に陥る前に介入し、クライアントが地域で病状を安定させて生活を送れるようにしている。

### 2.5.2 カー 87 (Car87)

カー 87 は警察官と看護師で構成されている。精神疾患のある人たちが自傷他害のおそれがあるなど緊急時に、家族または施設のスタッフ等がカー 87 に連絡し、警察官と看護師が訪問して現状に必要なサービスを提供している。例えば、救急センターに繋がったり、あるいは地域のメンタルヘルスセンターへ紹介する。このプログラムは 1978 年に始まり、バンクーバー市以外の都市でも同様のサポートシステムが展開されている。

## 3 ハーム・リダクション (Harm Reduction) について

### 3.1 ハーム・リダクションという考え方

カナダでは薬物依存問題に対する戦略として、ハーム・リダクションを多くの地域プログラムで取り入れている。人々が生死の危険と隣り合わせで薬物を使用するには、それぞれの理由があり、そして多くの人はその行動を改める事は簡単ではない。ハーム・リダクションの考え方は、薬物使用禁止ではなく、薬物使用を続けながら身体に危害が加わるのを最小限にする事に重点が置かれている。薬物に支配されていた状況から、自分自身で生活や健康をコントロールできるようにして、死の回避、生活の質の向上に繋げている。さらに、薬物の過剰摂取による事故、HIV、AIDS や C 型肝炎などの病気、怪我、そして入院が必要な状況を予防するため、ヘルステアのコスト削減にも繋がっている。

ハーム・リダクションの取り組みとしては、清潔な注射針、消毒用アルコール、薬物を吸入する為の道具、避妊用具などを無料で配給している。多くのホームレスシェルターや住宅プログラムはハーム・リダクションを取り入れており、薬物使用に必要な道具は、至る所で入手できる。多くのクライアントは鬱病を患い、現実逃避のために薬物を使い始めるケースが多く、ハーム・リダクションの考えを取り入れることはクライアントの精神疾患を支援する上で重要な柱となっている。

### 3.2 セーフ・インジェクション・サイト (Safe Injection Site)

ハーム・リダクションのプログラムであるセーフ・インジェクション・サイトとは、安全に注射ができる場所の提供で、2003年に北アメリカで初めての合法の施設がバンクーバーの東地区に開設され、インサイトと言う。そして、2017年にパウウェル・ストリート・ゲートウェイという新たな場所がバンクー

バーに設けられた。薬物使用者がセーフ・インジェクション・サイトに向いて自ら薬物を注射し、看護師など医療専門職が、安全に薬物を摂取するようモニターしている。メリットは薬物過剰摂取による死亡の減少、薬物を使用できる安全で清潔な空間の提供、メンタルヘルスケアや社会資源の情報入手、使用済み注射針による HIV や C 型肝炎の予防、注射針の安全回収などがある。

#### 4 精神障害者支援へのチャレンジ

私は、以前から薬物やアルコール依存の支援に関心を抱いており、現在、カナダで依存症の支援に関わる事ができ、言語や文化の違いによって困難も多いけれども、この日々学べる環境に感謝している。

日本ではハーム・リダクションの考え方は馴染みがなく、カナダで就労し始めた時に、この考え方を取り入れながらクライアントをサポートすることに何度も葛藤した。数年前、ハーム・リダクションの住宅プログラムを担当し、入居中のクライアントから、「退院したらまたすぐにコカインを使いたい」と言われ複雑な思いをした。そのクライアントは呼吸器官を患っていたため、クラックコカインを吸入する事は死に繋がる危険性があった。支援者として、そのクライアントの薬物使用を止めたい気持ちでいっぱいだったが、薬物が身体に与える深刻な影響を伝え、安全に使用するよう助言に留めた。数ヶ月後に、そのクライアントは薬物により亡くなり、クライアントの死を回避する事が出来なかったことに後悔し、自分の無力さを感じた。現在もクライアントたちが精神疾患、そして薬物依存の治療を継続できるように支援しているが、時には死に至る危険な行動と分かっているが無理に止めることはできない。なぜならば、クライアントたちは彼らの人生のエキスパートであり、私は彼らの行動を見守り・伴走し、彼らが必要な時に手を差し伸べていくことが精一杯だからである。今後もクライアントとの関わりを通して悩み、成長して行きたいと思う。

(たなかたかこ・メンタルヘルスワーカー)

## 【書評】

井原哲人

石倉康次著

# 『まなざしとしての社会福祉』

(北大路書房 2021年)

## はじめに

本書は、終章で述べられるように、部落問題から始められた著者の多岐にわたる研究活動をまとめられたものである。その内容は、社会福祉を通して「現代を生きる私たちが自らと社会との関わりを理解し、問題解決の手がかりを自己と社会との関わりの中に見出していく作業」として位置づけられる。今日の社会福祉が対応を求められる課題は、貧困や社会的排除、人間の尊厳を傷つけるヘイトクライム等、新旧の課題が複雑に絡み合っている。本書は今後の社会福祉をどのように展望できるのか、その視点と材料を豊かに提示してくれる。

## 1 本書の概要

著者が本書を通した視点として設定するのが、ケアをする側に求められるまなざしとしての「蟻の眼」「鳥の眼」「見えないものを見る力」である。「蟻の眼」は、「援助を必要とする人と直接向き合い、本人の願いと悩み、それでもなお生きようとする意欲を感じ取り共感できる力」(主観的な能力)であり、「鳥の眼」は、「その人が何を具体的に必要としているのか分析・理解し、何を提供するのが必要なのか」「本

人の意欲を元気づけるためには、どのような手順が必要か展望をもって判断する客観的な視点」である。そして、「見えないものを見る力」とは、「くらしや仕事の構造やそれを生み出す社会的な要因」等の「見えるもの」と「見えないもの」の連関をつかむ『立体的な構図』を頭脳の中に構築することを意図する連帯と愛の力」である。この3つを不可分一体のものとして位置づける(序章)。

本書は、第1部「社会福祉をとらえる基本的な枠組みを考える」(①福祉的営みの本源性、②主権者に必要な知識としての社会保障理解、③日本の社会保障・社会福祉の理念、④日本の社会保障・社会福祉の制度、⑤社会保障・社会福祉と政治、⑥社会保障・社会福祉の財源問題の6章)、第2部「社会問題と社会福祉」(⑦社会のジェンダー・バランスと少子化問題、⑧沖縄で考える貧困の世代連鎖、⑨部落問題の解決過程が示すこと、⑩認知症ケアから学ぶ本人視点の可能性、⑪社会がつくる逸脱の5章)、第3部「社会福祉の労働と事業」(⑫社会福祉労働の専門性と労働者性、⑬社会福祉施設・事業の経営と運営の2章)と終章(著者の社会福祉研究との関わり)で構成される。以下、本書の概要を見ていく。

第1部第1章は、大家族や地域共同体が担っていた福祉的営みが、資本主義経済の進展により崩壊し、

困難を抱えた生活を支えるために社会運動を通して現実社会に顕在化させてきたのが社会保障・社会福祉制度であったとする。ただし、社会保障・社会福祉制度は、国民、事業主、国等の立場によって利害関係が異なっており、法によって合意点を明確にする必要がある。そして、義務教育段階で社会保障の権利について学ぶことを通して、国民に定着させる必要があるとしている（第2章）。その理念は、日本国憲法前文の「平和的生存権」に見られるように、第二次世界大戦以前への反省を踏まえたもので国際的潮流に適うものであるとして、日本国憲法の意義が確認される（第3章）。第4章では、社会保障・社会福祉制度および関連公共一般施策が概説され、第5章では「社会福祉の三元構造」と福祉レジームの類型論に基づいて、政治構造の影響が考察される。「社会福祉の三元構造」は、社会福祉の「対象」がどのように制度化されていくのかを「政策主体」「社会運動」との関連をとらえたものである。類型論を含めて、社会保障・社会福祉において政治が果たす役割の重要性が明確にされる。この点が端的にみられるのが財源問題である（第6章）。社会保障財源の全体像について、政府が「省略」している利用者負担と介護保険料の事業主負担を補足し、過重な社会保険料と利用者負担によって収入超過の状況であることを確認する。それを踏まえ、消費税を社会保障財源とするには、事業主負担を免罪し社会連帯を否定する、今後の社会保障・社会福祉を消費税率の範囲内とする袋小路に入ってしまう等の課題が指摘される。

第2部は、「現代の社会福祉が取り組んでいる中心的な社会問題」が「深掘り」される。まず取り上げられるのがジェンダー・バランスと少子化問題であり（第7章）、国際比較によって労働や社会保障・社会福祉の日本の特徴が検討される。まず、女性の労働市場への参加状況は、他の国々に比べ高等教育修了者においても専門職等ではなく事務補助員が多くを占めており、母親の就労機会の狭さが指摘される。また、育児休業・現金給付・現物給付の状況を見ても、日本は低位に留まっていることが示される。そのうえで、労働組合や労働協約、国会議員の女性の進出が立ち遅れており、少子化問題の解決

を図るためには女性の社会参画が重要であるとしている。次に取り上げられるのが、施政権の返還が福祉抑制期まで遅れ、「三元構造」が未成立で社会資源の整備が遅れた沖縄での著者も参加した本人への聞き取り調査をふまえた、貧困の世代連鎖である（第8章）。これまでの貧困研究を批判的に検討し、3つのまなざしからとらえようとする。沖縄における貧困の世代連鎖の背景には、「県内での就労環境の制約や失業・不安定就労の実態、そしてそれをもたらしている産業構造が背景にある」こと、「保育・医療・教育・住宅・生活保護制度」の立ち遅れによって生活再建の契機が阻まれていること等が指摘され、沖縄での特徴および全国に共通する貧困の世代連鎖予防のための課題が提示される。部落問題については、その問題解決過程から社会福祉問題への示唆が提示される（第9章）。それは、問題の性質を社会の中で正確に位置づけること、問題の施策化を進展させた社会運動および政治の果たした役割、住環境や地域社会との関係を含めた総合的な取り組み、それを機能させる当事者を含めた広範な市民の主体的関わりの必要性である。次に認知症ケアを例として、施策の対象者として位置づけられてきた「本人視点の可能性」が検討される（第10章）。認知症ケアは、その初期においては「周辺症状」を問題として対応していたが、寄り添うケアを続けることで本人の困りごとに着目したケアへと転換していった。それは対象者としてだけ位置付けるのではなく、本人の声を引き出す「蟻の眼」をもった関わりから、その声を実現するための「鳥の眼」に基づく環境整備へとつながっていく。さらに、認知症に対する医学モデルを克服する過程において、人間関係や支援システムの在り方を問う必要があると提起される。最後に、「私たち自身の主観的な価値観とそれにむすびついた行為をも対象化して、外から客観的にとらえる視点」を獲得する必要性について、「社会がつくる逸脱」を通して提起される（第11章）。「逸脱」が生成される社会的メカニズムに着目し、一次的逸脱（最初の逸脱行為）とそれ社会の反応が影響して生み出される二次的逸脱を区別することによって、本人が前進的な方向に自己を切り開いていく支援が可能になる。さら

に、かつては逸脱者とされてきた人たちの社会的承認を求める取り組みの中で多様な社会規範を共有する社会を構築することの可能性が提示される。

第3部は「社会福祉に取り組む最前線である社会福祉労働と社会福祉事業の現場を総合的にとらえる視点」が考察される。まず、社会福祉労働について(第12章)、専門性を「規範的合理性」「科学的・技術的合理性」「コミュニケーション的合理性」の3つのレベルから整理し、裁量権の確保によって貫徹することができるとしている。また労働者性は専門性を支える労働条件として位置づけられている。「社会福祉施設・事業の経営と運営」(第13章)では、社会福祉事業体の経営には、①生存権や発達権を保障するサービスと実践を求める利用者・住民・市民の力、②政策のねらいを実行させようとする権力の力、③専門性と労働者性を確保しようとする労働者集団の力、④経営を維持・拡大していく経営力が働いており、社会福祉の「購入制度化」以降において新たな課題に取り組む必要性が述べられる。運営は、社会福祉事業における自治体や国の責任であり、公的機関の関与や責任が濃淡のあるスペクトラム構造として把握される。そのうえで、福祉関係諸団体の活動や連携等による政策のねらいや市場原理の展開に対する「民主的規制の構築」の課題が6点提示される。

## 2 若干のコメント

著者が博士課程を終えた年に生まれ、基礎学問が異なる評者の能力的な限界があることをご理解いただいたうえで若干のコメントをお許しいただきたい。本書は、ゼミ等のテキストとしても幅広い議論をすることができそうである。設定された3つのまなざしを踏まえて、第2部以降での議論を踏まえ各自の興味関心のある領域を検討すると、通説的理解をこえた気づきを得て、「深掘り」することができるようになるのではないだろうか。本書の魅力は、各章で検討される内容だけではなく、評者も含めて、これから学びを進めていく上での方法論を得られることにもあるように思われる。ただし、認知症ケアについて述べられているように、まなざしを向ける側

だけではなく当事者の視点等についても踏まえておく必要がある。

他方で、ジェンダー・バランスと少子化問題(第7章)については若干の違和感を覚えた。著者が述べるように、人口増加の視点ではなく、結婚や出産の自由に対する障壁の除去が重要な課題である。日本は結婚と出産の関連が強く、第7章の展開は結婚することある程度前提においているように思われ、その場合には合計特殊出生数ではなく完結出生数で検討の方が適切ではないだろうか。あるいは結婚の自由を阻む低所得等の要因も検討する必要があったのではないだろうか。これもジェンダー・バランスを踏まえた労働や社会保障・社会福祉との関連性の課題であるように思われる。ただし、これらは本書の魅力をそぐものではなく、あつかましいが補強するコメントとして述べさせていただきたい。

(いはらあきひと・白梅学園大学)

## 【調査研究】

# 脆弱な背景をもつ子どもたちの パンデミック下の声 — 彼らの困難と支えは何だったのか —

武 内 一

## 1 はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19と略す）の子どもたちへの影響は、直接的な感染による問題より間接的な問題の方が遥かに大きい。

COVID-19 パンデミック以前から支援を受けてきている子どもたちにとって、その影響はより深刻であると想像される。今回、困難を抱える子どもたちの状況を、ストレス・スケールによる評価と自由記述に基づいて分析し考察を加えたので報告する。

## 2 対象と方法

子どもたちとその家族を支援する非営利組織「シンママ大阪応援団」「シンママ応援団とよなか」「認定NPO法人CPAO」の協力により、ストレス・スケールの聞き取りと自由記述で構成された質問に紙媒体またはGoogleフォームによる聞き取り調査を子どもたちに依頼した。

「シンママ応援団」は、シングルマザーを支援する団体で、「大阪」は食料配送支援と生活相談業務、短期での母子への居場所提供、および生活保護申請など行政との交渉を、「とよなか」は子ども食堂と地域の困難家庭へのアウトリーチなどを、各々行なっている。CPAOは、食事支援を基本に親子が駆け込める安心の居場所作りなどを進めている。いずれも、

貧困やネグレクト・虐待下にある子どもたちとの関わりが深い。

設問は、ニューハンプシャー大学教授 Barbara P. White の作成した「Perceived Stress Scale for Children (以下、PSS-Cと略す)」を、著者の了解のもとでコロナ下の子どもたちへの設問にアレンジしたものを用いた（図1）。実施期間は2020年8月から11月で、36名から回答を得た。30名が全ての項目に回答していたが、6名は一部回答が未記入であった。

PSS-Cには「コロナが流行するようになって、勉強や学校のことで、不安な気持ちになることはありましたか？」など13項目あり、「なし」0点、「すこし」1点、「ときどき」2点、「たくさん」3点としてスコア化された。項目番号2, 5, 6, 9, 10, 12, 13は、ストレスを緩和する要素に関する設問のため、原著に基づきスコアを逆転させた上で集計した。これらストレス・スコアは、ストレス（8項目、抑うつ傾向及び心身症傾向）、感情の状態（4項目、恐れや怒りなどの感情）、安心安全（2項目、家族、特に親への信頼感）、忙しさ（3項目、日常の慌ただしさ）に細分され、安心安全の2項目すべてと忙しさ3項目のうちの2項目はストレスの中に含まれている（図2）。

データの統計分析にはStat View、20名以上から回答があった項目に関して、自由記述の分析にKH

子どものみなさんへ

ここで話してもらいたいのは、コロナの流行でみなさんの生活や気持ちの今のようすについてです。みなさんが思っていることを、おとながわかることで、少しでも工夫してもらえるために役に立てたいと考えて、お話を聞かせてもらうことにしました。これは、テストではありません。あなたが何をこたえたか、だれかに知られることはありません。思ったとおりにこたえてください。だいたい30分くらいかかりますが、とちゅうでやめることもできます。みんなの声でみんなを元気に！よろしくお願いします。

きょうりよくしてもらえるみなさんは、次にすすんでください。

〇〇歳(さい) わたしは(男(おとこ)の子・女(おんな)の子・わからない)

きょうは(〇〇月〇〇日) たんじょう日は(〇〇年〇〇月〇〇日)

1. コロナが流行するようになって、気持ちがあせったり、急いでやらないといけないと思うことが、どのくらいありましたか？  
なし・ない すこし・たまに ときどき たくさん・なんども (回答は全設問同じ)  
何であせったり、急いだりしましたか？  
自由記述 (自由記述は全設問同じ)
2. コロナが流行するようになって、どのくらいやりたいことができる時間がありましたか？  
何をしましたか？
3. コロナが流行するようになって、気持ちに余裕(よゆう)がなかったり、心配な気持ちになることは、どのくらいありましたか？  
どんなことがいそがしくて心配になりましたか？
4. コロナが流行するようになって、勉強や学校のことで、不安な気持ちになることはありましたか？  
勉強や学校のどんなことが不安になりましたか？
5. コロナが流行するようになって、お母さんとお父さんが、あなたの気分をよくしてくれたことはありましたか？  
だれがどんなふうに、気分をよくしてくれましたか？
6. コロナが流行するようになって、お母さんとお父さんが、あなたを大事にしてくれていると感じたことはありましたか？  
どんなふうに、あなたを大事にしてくれましたか？
7. コロナが流行するようになって、こわい思いをしたり不安に思ったりするようなことはありましたか？  
こわい思いをしたり不安に思ったりしたのは、どんな時でしたか？
8. コロナが流行するようになって、腹が立つようなことはありましたか？  
何に腹が立ちましたか？
9. コロナが流行するようになって、幸せな気持ちになることはありましたか？  
どんなことが幸せでしたか？
10. コロナが流行するようになって、よく眠れた日はどのくらいありましたか？  
どんな時、あまり眠れませんでしたか？
11. コロナが流行するようになって、友だちとケンカすることはありましたか？  
ケンカの原因(りゆう)は何ですか？
12. コロナが流行するようになって、友だちとどれくらい遊びましたか？  
だれとどんなことをして遊びましたか？
13. コロナが流行するようになって、自分には友だちがじゅうぶんにいると思うことはどれくらいありましたか？  
友だちのなかが助けになったか教えてください？

図1. 質問紙

- ・13の設問: ない(0), 少し(1), 時々(2), 頻繁(3)  
(但し、設問2, 5, 6, 9, 10, 12, 13は緩和要素なので反転集計)
- ・ストレス・スコア (13項目すべて): 0~39
- ・ストレスサー (2, 3, 4, 5, 6, 10, 12, 13の8項目): 0~24
- ・気分の様子 (7, 8, 9, 11の4項目): 0~12
- ・安心・安全 (5, 6の2項目): 0~6
- ・忙しさ (1, 2, 3の3項目): 0~9



図2 PSS-C点数化のポイント

コーダーも利用した。データの一部欠損の取り扱いは、欠損データ以外で分析可能な場合はできるだけ利用した。

実施にあたり佛教大学「人を対象とする研究」倫理審査委員会に計画を申請し、承認を得ている（承認番号 2020-6-A）。

### 3 結果

36名すべてのストレス・スコアの結果を表1に示した。年齢は平均11.3歳で、8歳3名、9歳4名、10歳7名、11歳6名、12歳3名、13歳4名、15歳2名、16歳3名、17歳1名であった。性別は、女児13名、男児22名で、1名が「わからない、いたくない」であった。年齢や性別でスコア分布に差はみられなかった。ストレス・スコア（スコア分布幅0-39）の平均値±標準偏差（数の散らばりの程度）は14.8±4.6で中央値（最小から最大を並べた真ん中の値）14、ストレッサー（同0-18）は10.6±3.4で中央値10、感情の状態（同0-12）は4.8±2.7で中央値4、安心安全（同0-6）は3.3±2.1で中央値3、忙しさ（同0-9）は2.6±2.2で中央値2であった（図3～7）。

設問別自由記述は以下であった。回答数には「なし」などの意思表示も含まれている。

1. 何にあせったり、急いだりしましたか？（回答数18）：学校、勉強を4名、授業、宿題、焦るを各々2名が挙げ、例えば「長期休みの時の宿題が多すぎてできなくて焦った。学校が始まってからも、授業の進み方が早くて困った」と述べていた。
2. 何をして過ごしましたか？（回答数31）：ゲームが11名、絵を描くが4名などで、KHコーダー法によると「母」「ゲーム」および「外」が相互に想起されていた。例えば「ゲームとお母さんの友達と食べに行ったりしてた」とあった。
3. どんないそがしくて心配になりましたか？（回答数11）：コロナ、マスクが各々2名

で挙げられ、例えば「受験、定期テストなどの行事がずっとある」と記述されていた。

4. 勉強や学校のどんなことが不安になりましたか？（回答数19）：算数、成績、宿題が各々2名で、具体例として「宿題、課題が終わらない」「将来が心配（学校や高校に行けるかなど）」「いつ休校になるかと怖い」「今までやっていたことができない」などが綴られていた。
5. だれがどんなふうに、気分をよくしてくれましたか？（回答数21）：母、自分、勉強の記述が各々3名で、KHコーダー法によると「母」は「気分」「良い」あるいは「好き」などの言葉とともに想起されていた。具体的には「勉強するように言わないで好きにさせてくれた」などであった。
6. どんなふうに、あなたを大事にしてくれましたか？（回答数19）：記述された言葉は多彩であったが、「不安になった時に大丈夫と言ってくれた」「お母さんは休校中、昼食が孤食にならないよう気を付けてくれた」などであった。
7. こわい思いをしたり不安に思ったりしたのは、どんな時でしたか？（回答数13）：コロナ、マスク、かかるなど、家族や自分の感染を心配する記述のほか、「マスクを付けず電車で座ったら、隣の人が露骨に嫌そうに席を立った」「母は仕事で、休校中の自分がニートみたいで惨めだった」などであった。
8. 何に腹が立ちましたか？（回答数19）：マスクを3名が挙げていた。具体的には「友だちと遊べない」「政府の無能さ、WHOの二枚舌ぶり」「軽々しい大人の行動」などの記述があった。
9. どんないそがしくて幸せでしたか？（回答数20）：ゲーム、休み、コロナ、学校が頻出語であった。具体的には「支援金で部屋にエアコンがついて塾に行けた」「家族と公園や買い物に行く機会が増えた」などであった。KHコーダー法による想起される関連項目は散在していた。
10. どんな時、あまり眠れませんでしたか？（回答数11）：「コロナが心配」「ゲームのし過ぎ」

表1. 個々のストレス・スコアの結果

\*データ不足

性別	年齢	ストレススコア	ストレスラー	安心安全	感情のトーン	忙しさ
M	8	21	10	3	5	3
M	8	12	9	2	1	5
F	8	17	11	3	4	2
F	9	24	5	0	6	2
M	9	13	9	1	9	6
F	9	12	12	6	4	1
F	9	18	13	6	3	1
M	10	21	12	5	0	1
F	10	17	11	3	2	1
M	10	14	9	6	8	0
M	10	*	*	4	5	0
M	10	5	15	6	11	6
M	10	14	11	0	6	7
M	10	12	14	6	5	4
M	11	21	9	0	6	6
F	11	14	13	4	8	6
F	11	13	13	3	4	7
F	11	12	8	2	3	2
M	11	16	15	6	9	3
M	11	6	1	1	4	0
F	12	17	14	6	10	2
M	12	13	10	3	7	3
M	12	*	*	*	*	1
F	12	18	10	3	4	2
M	13	*	*	5	6	3
F	13	5	8	4	4	2
M	13	11	8	3	3	1
M	13	*	*	6	2	1
M	14	14	5	1	0	0
M	14	14	11	4	3	0
F	15	19	14	2	5	6
M	15	21	15	6	4	4
M	16	14	3	1	2	1
M	16	*	*	*	6	2
F	16	*	*	2	*	*
Q	17	15	10	0	4	3

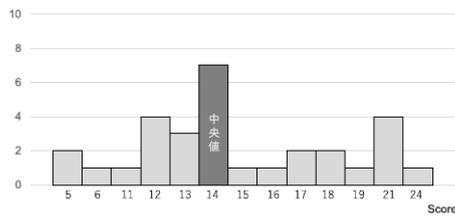


図3 ストレス・スコアの合計

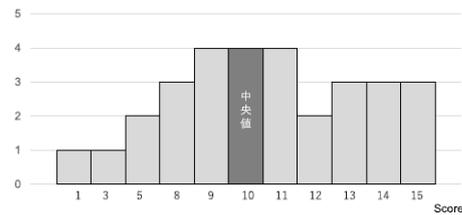


図4 ストレスラー

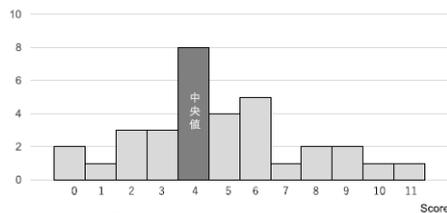


図5 感情の状態

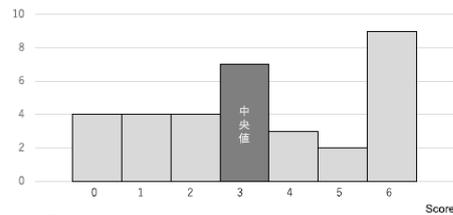


図6 安心・安全

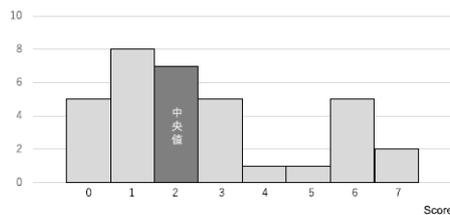


図7 忙しさ

などの理由が複数みられた。

11. けんかの理由は何ですか？（回答数 8）：きょうだいやイライラしていることなどが理由であった。
12. 誰とどんなことをして遊びましたか？（回答数 21）：ゲームが 7 名と多かったが、友だちと外遊びしたり家で手芸したりなどであった。KH コーダー法によると「外」と「遊び」、「学校」と「友だち」が相互に想起されていた。
13. 友だちのなになが助けになったか教えてください。（回答数 17）：一緒に遊んでくれた、電話してくれた、LINE でメッセージ交換した、ゲームで会話したが挙げていた。具体的には「また今度遊ぼうねと言ってくれた」などであった。

## 4 考察

厚労省統計によると、COVID-19 陽性例は、2020 年 12 月 31 日の時点で 233,785 名だが 10 歳台までの年齢は全体の 8 %と人口構成比 17 %に対して半以下の発生割合で、死亡者数は全体で 3,459 名、致死率 1.5 %に対して 20 歳未満では死亡報告は 1 例もない<sup>(1)</sup>。一方で、4 月 7 日に発出された緊急事態宣言に先立って 3 月 3 日から 5 月 31 日まで、全国一斉の休校要請が出された。保育園や幼稚園を対象とはしていなかったが、子ども環境学会の保育園及び認定こども園を中心とした調査では、自粛期間中の園児の登園割合はほぼ半数の園で 3 割未満に留まっていた<sup>(2)</sup>。幼稚園に関しても、文科省の全国調査によると、2020 年 5 月 11 日時点で、地域の流行有無に関わらず公立幼稚園の 77 %私立幼稚園の 69 %が休園しており、支援学校を含めて小中高等学校全体で約 9 割が休校となった<sup>(3)</sup>。しかし、国内の発生状況から子どもは感染させる側になりにくく、子ども集団でクラスター発生は稀で子どもは重症化しないことなどが、次々と明らかとなった<sup>(4)</sup>。

直接的な COVID-19 の小児への影響は軽微であることが明らかになる一方で、子どもへのパンデミック

の間接的な影響が大きな問題となっている。例えば、沖縄県での調査では、学校閉鎖あるいはその後の生活の制限に伴う子どもたちの学習、部活動、友人関係でのストレス負荷を伝える報告が上がっている<sup>(5)</sup>。「コロナ×こども」プロジェクトは、継続した子どもと家族の声の調査を行っていて、うつ状態を伺わせる親子の状況、どう状況に折り合うかでの子どもたちの工夫などに考察を加え、報告している<sup>(6)</sup>。

国際社会小児科学小児保健学会 (ISSOP) は、「宣言 COVID-19 への対応を通じ、子どもの健康の公平性と社会正義をさらに前へ 2020 年 5 月」を 2020 年 6 月に公開した<sup>(7)</sup>。その中で

「COVID-19 パンデミックは、子どもたちと若者の健康とウェル・ビーイングに今後何年も影響を与える世界規模の子どもの権利の危機です。彼らは一般に感染による罹患率と死亡率のリスクは低いのですが、政府の対応と間接的なその影響は、健康とウェル・ビーイングにおいて深刻な不公平を悪化させるとともに、新たに発生させる恐れがあります。したがって、パンデミックは、その他の公民権、社会・経済・文化活動への権利と同様に、彼らの最適な生存、発達、健康そして医療サービスへの権利に重大なリスクをもたらします。」（下線は著者）

と分析した。

この宣言に基づき ISSOP は、COVID-19 リサーチグループを作り 5 月初頭から定期的に遠隔会議を開催している。その中で、複数の論文が、子どもたちの参加できない方法による決定によって精神的負荷のかかっている事実を明らかにしている<sup>(8) (9) (10)</sup>。その問題は、低中所得国の子どもたちあるいは難民キャンプで暮らす子どもたちやストリートチルドレンなど、より脆弱な環境にある子どもたちで深刻となっていると、参加しているバングラディッシュやインドの研究者から報告され、共有されている。

ISSOP のリサーチグループ検討会で PSS-C によるストレス・テストが紹介された<sup>(11)</sup>。Barbara らのパイロットスタディでは、PSS-C スコアの平均 11.73

± 4.6、中央値 11 であったのに対して、本調査では平均値 14.8 ± 4.6、中央値 14 であったことから、子どもたちへのストレスの大きさが伺えた。ストレス・スコアの分布をみると、今回の調査ではパイロットスタディーの平均値を超えるスコア 12 以上の児が 26 名 (87 %) おり、その中でもスコア 20 以上が 5 名 (17 %) と 2 峰性の分布を示しスコアに偏りがみられ、一部の子どもたちにとって抱えるストレスが極めて大きいことが確認できた。

ストレス・スコアが 20 以上の 5 名 (8 歳、9 歳、10 歳各 1 名、13 歳 2 名) のうち 4 名に、自由記述欄へ何らかの記載があった。ストレス・スコアが 20 未満で多く寄せられていた家族、主に母親への感謝やどう困難を乗り切ったかというストレスへの対処法についての記載はなく、スコア 29 の 13 歳の男児は、「学校が始まり焦りと疲れを感じ、ゲームでのみ気を紛らわせ、いつうつるか不安に思いながらも、マスクをずっとつけることに腹が立つ」と述べていた。その他、スコア 20 以上の場合、きょうだい間あるいはイライラする中での友だちとのけんかが複数挙げられていた。

一方、スコアに年齢や性別で差がなかったことから、COVID-19 パンデミックとそれに伴う学校閉鎖の経験が、幅広い学年の子どもたちに負荷をかけていたと想像された。4つのサブスコアグループ、ストレスサー、感情の状態、安心安全、忙しさでそのスコア分布を比較してみると、ストレスサーはスコア全体と類似した二峰性を示し、約 3 割がより抑うつ的な状況下にあることが推測された。学校閉鎖時には宿題が多く、再開後は授業の負担を訴える記述があったものの、忙しさは最もスコアが小さく、感情の状態のスコアも相対的には高くなかった。しかし、安心安全に関しては、多くが高いスコアではなかった一方で約 3 割が著しく高スコアとなっており、彼らはコロナ禍での家族、特に母親から気持ちの面で十分サポートを受けていないと感じていたことが推測され、「気分をよくしてくれた」「大切にされた」経験を尋ねた自由記述欄への記述はなかった。

自由記載から、サブグループの状況をさらに詳しくみると、ストレスとして、友だちに会えない、マ

スクを着けないと迷惑がられる、学校再開でやることが多く、成績や授業についていけないという不安が挙げられ、その対処は、子どもたちが自ら行ったのは友だちと遠隔でできる場合も含むゲームであり、友だちと対面しての屋内遊びや外遊び、電話や LINE など SNS での繋がりであった。さらに、親、特に母親からの優しい言葉がけや食事の工夫などの配慮が、子どもたちを支えていたと推測された。感情の状態では、友だちと遊べないことや政府や大人の態度に腹をたて、感染しないかへの恐怖に加え学校を休んで家にいなければならない状況が不安になり、きょうだいとの喧嘩が増えていた。そうした問題を和らげるために、ゲームをしたり学校が休みの間家族と過ごしたりすることで気持ちのバランスを取ろうとしていた姿が確認された。安心安全を感じるのは、母親の気遣いや支えであったと自由記述欄に多く残されていた。そして、日常の慌たしさは、COVID-19 に振り回され、学校や勉強の状況が急変し、長い休みと大量の宿題、授業の再開後の焦りにあり、その対応は自由記載は 31 と特に多く、ゲームやお絵描きと共に母親あるいは家族と過ごす時間だと述べており、それらがストレスと折り合いをつける上で大きな支えとなっていた。

これらをまとめると、COVID-19 パンデミックによって、学校に通えず家で過ごさざるを得なかった後に学校が再開した事実は、学習への不安や友だち、きょうだいや家族関係の上でのストレスとなり、それに対して、ゲームや SNS による友だちとの繋がりが、家族、特に母親の気配りが支えとなり、多くの子どもたちにとってストレスが緩和され折り合っていた。しかし、一部の子どもたちは、主に親からのサポートが不十分な状況を反映して、強いストレスを抱えていたことが推測され、そうした子どもたちは自由記載にコメントを書かないあるいは書けない傾向が認められた。

本研究の限界として、調査に同意した子どもの数が少なかったため、社会的経済的困難背景をもつ子ども一般の姿として普遍化できない。自由記載への記述は、本当に困難を抱えている場合は、その思いを言語化し記述するに至らなかった可能性が考えら

れ、その解釈において、空白である事実により重みがあるのかもしれない。また、ワンポイントでの聞き取り調査であるため、COVID-19 パンデミックがこの結果にどのように影響しているかを明らかにできず、継時的データ収集の実施が重要である。

## 5 まとめ

社会的経済的困難下にある子どもたちへのCOVID-19 パンデミックの影響を、ストレス・テストと自由記述から分析した。その結果、パンデミックの影響で子どもたち全体に大きなストレスがかかっていることが推測された。その中であって、多くの子どもたちは、トラブルを経験しながらも、家族、特に母親ときょうだいや友たちとの関係で支えられ状況に対処していたが、一部の子どもたちは、置かれている状況の言語化が不十分なまま、強いストレス下で過ごしているであろうことが推測された。

(たけうちはじめ・佛教大学)

## 謝辞

COVID-19 禍にある子どもたちの調査として修正を加えることへの承諾をいただいた本ストレス・スケールを開発したアメリカ ニューハンプシャー大学作業療法学科 Barbara P White 教授、そして調査に協力いただいた各機関責任者と子どもたちに、心から感謝申し上げます。

本研究は、総研課題研究の成果であると共に「社会小児科学の視点からみた子どもの貧困解決」(平成29年度～平成31年度科学研究費 基盤研究 C 課題番号 17K04280) に基づく研究成果の一部である。

## 【注】

- (1) 厚生労働省「国内の発生状況など」<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseiyoukyou.html> 2021年4月30日最終アクセス
- (2) 子ども環境学会「コロナ禍状況の幼稚園・保育園における休園・登園自粛等への対応と子どもたち

への影響に関する調査」[https://www.children-env.org/cabinets/cabinet\\_files/index/33/574c1bcc68e6719315033ae50d188a47frame\\_id=39](https://www.children-env.org/cabinets/cabinet_files/index/33/574c1bcc68e6719315033ae50d188a47frame_id=39) 2021年4月30日最終アクセス

- (3) 文部科学省「新型コロナウイルス感染症対策のための学校における臨時休業の実施状況について」[https://www.mext.go.jp/content/20200513-mxt\\_kouhou02-000006590\\_2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200513-mxt_kouhou02-000006590_2.pdf) 2021年4月30日最終アクセス
- (4) 日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会「小児の新型コロナウイルス感染症2019(COVID-19)に関する医学的知見の現状」[http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content\\_id=342](http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=342) 2021年4月30日最終アクセス
- (5) コロナ×こども本部「コロナ×こどもアンケート」[https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19\\_kodomo/index.html#3tab](https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/index.html#3tab) 2021年4月30日最終アクセス
- (6) NPO 法人沖縄県学童・保育支援センター「新型コロナウイルス関連特設ページ新型コロナウイルスに関するアンケートについて【5/12】」<https://www.okinawagakudou.com/blank-22> 2021年4月30日最終アクセス
- (7) 国際社会小児科学小児保健学会 (ISSOP) 宣言 COVID-19 への対応を通じて子どもの健康の公平性と社会正義をさらに前へ 2020年5月 The International Society for Social Pediatrics and Child Health “ISSOP Declaration Advancing Health Equity and Social Justice in Response to COVID-19 May 2020” <https://www.issop.org/2021/03/31/issop-declaration-japanese-version-advancing-equity-and-social-justice-in-response-to-covid-19/> 2021年4月30日最終アクセス
- (8) Vic Larcher, Mariana Dittborn, James Linthicum et al. Young people's views on their role in the COVID-19 pandemic and society's recovery from it. *Archive of Childhood Diseases*. 2020; 105: 1192-1196.
- (9) Akkaya-Kalayci T, Kothgassner OD, Wenzel et al. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Psychological Well-Being of Young People Living in Austria and Turkey: A Multicenter Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17: 9111.
- (10) Janssen LHC, Kullberg MJ, Verkuil B, et al. Does the COVID-19 pandemic impact parents' and adolescents' well-being? An EMA-study on daily affect and parenting. *PLOS ONE*. 2020;

15: p.e0240962-e0240962

- (11) Barbara P. White. The Perceived Stress Scale for Children: A Pilot Study in a Sample of 153 Children. *International Journal of Pediatrics and Child Health*. 2014; 2: 1-8.

## 【調査研究】

# 当事者組織におけるコンフリクトの 発生集中域と効果的対策 —愛知障害フォーラムに加盟する障害者団体を 事例として—

平 松 和 弘

## 1 はじめに

### 1.1 筆者の問題関心

本研究では障害者福祉領域における「当事者<sup>(1)</sup>」および「当事者組織<sup>(2)</sup>」に注目する。当事者組織は、組織内外で発生するコンフリクトと呼ばれる摩擦・対立により、存続が危うくなることがある。組織外との関係では施設設立を巡る地域社会との摩擦（例えば、野村 2018：28）、組織内の関係では職員を中心とする構成員間の人間関係の問題（例えば、二宮 2005：23）、などに着目した研究がある。いずれも議論の対象となるのは、当事者ではない支援者である。しかし、実際には当事者自らが障害者福祉領域における組織の中核に位置づくケースは多々ある。その点で、当事者や当事者組織の特性に着目した組織研究が重要であるが、そのような研究はあまり見られない。

筆者は、障害者福祉領域に限らず多様な展開が顕著である当事者組織の独自性に着目し、当事者組織内のコンフリクトを組織論に基づいた議論を積み重ね、いくつかの知見を得ている（例えば、平松 2020a, 平松 2020b）。しかし、ライフステージを通じたコンフリクトにおける全体的な特性をふまえた効果的対策の検討は、残された課題である。ひとつひとつのコンフリクトにおける人間関係は表面上どのような

「危機の構図」を呈しているのか。その危機の背後にはどのような「関係因子」を有しているのか。危機の現在地を鮮明に描き出すことと、これに即した効果的な対策の検討は、学術的にも実践的にも重要である。

### 1.2 先行研究をふまえた本研究の論点（表層実態と深層課題）

上述の危機の構図は組織内で実際に観察しうる実態であるため、本研究では「表層実態」と呼ぶ。また、危機の構図の背後に潜む関係因子は特定から解決までに手間がかかる課題であるため、本研究では「深層課題」と呼ぶ。本研究では先行研究をふまえ、表層実態と深層課題の2つの論点から議論を深めていく。

表層実態に関しては、具体的な人間関係がどのような構成員による対立の構図で捉えることができるのかが重要な視点になる。ここで、当事者組織は事業を担う事業体であると同時に社会に働きかけて環境そのものを改善しようとする運動体である（平松 2011：19）。この議論をふまえ、「危機の構図」の分析では、事業体の特性（サービスの提供者と利用者との関係）と運動体の特性（運動のリーダーとフォロワーとの関係）に基づき組織構成員の属性を4タイプに分け

る(参照:図1)。本研究で聞き取り対象となるリーダーは各々の組織幹部である。同図に示す「組織構成員の4類型」でみると提供主導者SLに属する。また、コンフリクトについて理論上の危機の構図は、同図に示すとおり①から⑩までの10通りの組み合わせがある。構成員間に形成される10通りのつながりを「関係線」と称する。表層実態は4タイプの構成員間に生じる10本の関係線で捉え、議論することができる。

深層課題に関しては、具体的な対立の背景に潜む要因群がどのような内容で構成されているのかが重要な視点になる。組織論や福祉学のみならず社会運動論など関連する先行研究を援用し、コンフリクトの要因になりうる項目群(以下、「理論的コンフリクト群」と称す)について段階的に整理して以下に列挙する。なお、各項目の冒頭部に略号を付記する。

第1に深層課題全体を組織論に関する先行研究をふまえた「(D)組織動態」と「(S)組織構造」という2つの視点で区分する。例えば、桑田・田尾(2010:59-60)は経時的に変化し適応する組織化のながれに関する「動態」に関わって、組織に関する理論を静学と動学の両面から整理している。また、分業の仕組みや統制などのかたちに関する「構造」として、沼上(2004:16-17)は組織の特徴を分業と調整の2つで整理している。

第2に、上記2区分の内容を5つに類型化する。まず組織動態に関する諸研究をふまえると、意思決定すなわち組織の向かうべき方向づけ(志向性)が重要である(例えば、Herbert A. Simon = 2009:26, 石井・奥村・加護野・ほか1996:7)。また、組織が成立し続ける動態を捉えるためには、段階的な成長に即したパターンやモデルの構築が重要である(例えば、桑田・田尾2010:290, 岸田2006:146)。よって、前者から「(Dg)成長志向」、後者から「(Dt)時期区分」の2つに類型化する。つぎに組織構造に関する諸研究をふまえると、組織論の議論では組織構造を捉える視点のレベルにおいてマイクロとマクロに大別でき(例えば、野田2005:316-325, 金井1999:4)、さらに両者の中間的な視点を加えることができる(例えば、佐藤・山田2004:5, 近藤2007:96-97)。よっ

て、これらの議論から「(Si)マイクロレベル」「(Se)メゾレベル」「(Sa)マクロレベル」の3つに類型化する。

第3に、上記5類型の内容をさらに細分化する。段階的に12課題、さらには24細目へと整理するが、紙幅の制約から、各項目のうち本研究で後述するコンフリクトの発生集中域となる項目に絞り以下に例示する。なお、全項目の一覧は後述する表2を参照のこと。

「(Dg)成長志向」では、大熊・開原・服部(2006:187-188)や雨森(2007:160)などにもとづく「(Dg11)組織資源の不足」が深層課題となりうる。ヒト(人数や専門性の不足)、モノ、カネ(収入不足)、情報(情報格差)の諸資源の不足があり、組織戦略の構築から実行に至るプロセス全体も困難に満ちたものになる。「(Si)マイクロレベル」では、Michael Oliver(=2006:58)や大野(1988:22)などにもとづく「(Si12)ニーズの経年変化」が深層課題となりうる。個々のライフサイクルに応じて、就労や自立生活などさまざまな希望が経年変化を見せ、その内容は加齢と社会との関わりの中で多様化・複雑化を呈する。「(Se)メゾレベル」では、John P. Kotter(=1999:12)や岡部(2008:234-235)などにもとづく「(Se22)構成員間の温度差」が深層課題となりうる。構成員の組み合わせごとによりゆる温度差の種を宿しており、複数の問題が同時に発生すればなお一層複雑な状況につながる。

### 1.3 研究目的

本研究では、2つの問いを立て、議論を深めていく。すなわち、「【問1】コンフリクトには特徴的な発生域の偏在があるのではないか」と「【問2】コンフリクトの発生域の偏在に即した効果的な対策が考えられるのではないか」の2つである。これら2つの問いを吟味して、問1についてはコンフリクトの発生集中域の状況について表層実態および深層課題の両面から把握する(【課題1】発生集中域の把握)。つまり、危機の構図における構成員間の関係性(表層実態)および危機の背景にある関係因子(深層課題)

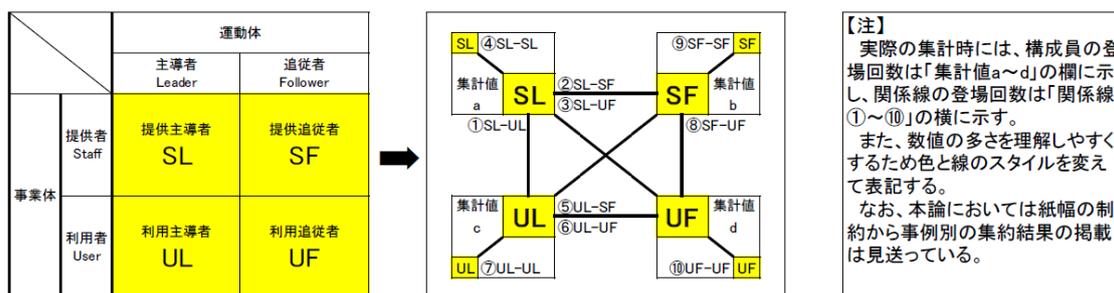


図1: 組織構成員の4類型と関係線の概要 (出典: 平松 2020b の図に注を補記)

のうち、最も注意を向けるべき発生集中域を把握する、ということである。また、問2についてはコンフリクトの発生集中域の状況に即した効果的対策について表層実態および深層課題の両面から検討する(【課題2】効果的対策の検討)。つまり、コンフリクトの発生集中域や傾向を把握した上で、事例研究を通じて効果的な対策について検討する、ということである。よって、本研究では、障害福祉領域における当事者組織を対象に、組織内で生じるコンフリクトの発生集中域の状況を把握することならびに効果的対策を検討することを目的とする。

#### 1.4 用語の定義

コンフリクトの「発生集中域」とは、「構成員と関係線、ならびに理論的コンフリクト群において、適合度が相対的に高い箇所」と定義する。

コンフリクトの「効果的対策」とは、「対象事例において危機状態から改善実績のある対策および危機の要因等から論理的に導き出せる仮説的な対策であり、危機の改善に有効性が高いと考えられる対策」と定義する。

当事者組織の「ライフステージ」とは、「組織の成長過程において明確な特徴に基づき3つの時期区分(創立期, 発達期, 成熟期)で構成される成長段階の全体像」と定義する。この時期区分のうち、創立期を「複数の構成員からなる単一の組織単位で何らかの事業ないしは運動を起こす起業段階」、発達期を「単一の組織単位から複数の組織単位を有するに至る量的成長段階」、成熟期を「単一もしくは複数の組織単位

にある中で何らかの法人格を取得することで公式化が一段進んだ質的成長段階」とそれぞれ定義する。なお、成長タイプを「組織単体が規模の拡張をするタイプの組織を単体拡張型」と「複数の別組織が連合してひとつの組織へと合流するタイプの組織を複数連合型」に大別する。

## 2 方法

### 2.1 調査対象

#### 1) 抽出条件と抽出過程

本研究では日本障害フォーラムの愛知版組織である愛知障害フォーラム(以下、ADFと略す)に注目する。ADFは愛知県内における主要な障害者団体・関係団体で構成される組織であり、調査対象の母集団として選定するには最適であると考えられる。理想を言えばADF加盟団体すべてを対象としたい。しかしながら、調査に要する時間と労力を考慮すると、研究が長期化することは避けられない。本研究では対象を絞り込み、当事者組織のライフステージにおける組織内部で生じるコンフリクトの特性把握に関する基礎的な理論構築を目指す。なお対象の抽出に際しては、下記に列挙する抽出条件を順次適用し対象組織を抽出しており、サンプルの偏りを排除している。

【条件①】身体障害, 知的障害, 精神障害, 難病の主要な障害領域から選出する。【条件②】何らかの法人格を取得してから10年以上を経過している組織を対象とする。【条件③】単体拡張型と複数連合型の両

方を対象とする。【条件④】支援者団体は対象から除外する。【条件⑤】聞き取り調査における意思疎通の困難さを考慮して、身体障害のうち視聴覚障害の組織は対象から除外する。【条件⑥】愛知県域と名古屋市域で同類の組織が併存する場合には、県域側の組織は対象から除外する。

## 2) 対象4団体と調査対象者

本研究では対象4団体の幹部から調査対象者を選出している。組織におけるコンフリクトとは、外部へ口外しづらいデリケートな内容を含み、対応可能な立場の人物も限られる。以下に列挙する調査対象者は各対象団体におけるコンフリクトを含む組織全体の問題を把握理解し、必要に応じて対策行動をとることができる立場にある。対象4団体と調査対象者の基礎情報を列挙する（役職の肩書は調査当時）。

【① A会（身体障害分野・社会福祉法人）】A氏：A会常務理事。当事者（身体障害者）。

【② B会（精神障害分野・NPO法人）】B氏：B会会長。当事者（精神障害者の親）。

【③ C会（難病分野・NPO法人）】C氏：C会理事長。当事者（難病者）。

【④ D会（知的障害分野・NPO法人）】D氏：D会理事長。非当事者（いわゆる支援者）。

## 3) 倫理的配慮

調査時に筆者が在籍していた愛知学院大学大学院の事務室から、「愛知学院大学独自の規制やガイドラインは無く、社会一般（学会等も含まれる）の規制やガイドラインにしたがって研究を進める」との考え方が示されている。そこで本研究では、「日本社会福祉学会研究倫理指針」に即して倫理的な配慮を行っている。この指針に従い、本研究における対象者の匿名化を遵守している。具体的には、対象団体名および調査対象者名は任意の記号（A, B, C, D）に「会」と「氏」を付した表記にとどめている。対象団体に関する文献・資料の表題には団体名が含まれるものが大半であるため、匿名性保持の観点から、文献・資料の本論文での掲載は見送っている。聞き取り調査における録音データは適正に管理し、文書

データ化の後、指針に従い5年の保存期間を経たのち録音データを消去している。

## 2.2 調査と分析

### 1) 聞き取り調査

調査対象者との対面による半構造化インタビューを実施している。調査時期は2012年度から2013年度の2か年にかけて、各会2回ずつ（1回あたり1時間程度）実施している。聞き取り調査の会場は各会の事務所や会議室を使用している。調査前に倫理的配慮に関わる匿名化処理の説明を行い、調査対象者の同意を得てICレコーダーに録音している。

質問①として、対象団体の誕生から現在にいたるまでの歴史の中で、関係者の中で生じる「危機事例」にはどのようなものがあったかを問うている。なお、危機事例とは、「人と人との葛藤や対立など」であり、「人は、組織関係者（障害者、家族、スタッフ）を指し、個人と個人だけでなく、グループとグループ、グループと個人という関係」も含むことを補足説明している。また、質問②として、前述の危機事例に対して、解決や回避などのために、調査対象者を含む周囲の関係者はどのような「行動」をとったかを問うている。

### 2) 分析手順

【工程①：データ化】聞き取り調査時に筆記した取材ノートの内容を文字データ化する。この時、録音データをもとに曖昧な部分や筆記もれの箇所を補正する。これにより、聞き取り対象者が語る組織の危機関係の全体の構図と主要な概念を明確化する。【工程②：関係抽出】工程①で得た内容から、「誰かと誰か」の関わりによって生じている構図を「関係」と定義する。なお、ここでは「誰か」の所在について組織の内外いずれかを問わない。聞き取り調査から読み解ける関係をすべて抽出する。「関係」の内容を端的に表す「表題」を付けて、葛藤関係にあるアクターを「中核アクター①」と「中核アクター②」に分けて記載する。【工程③：事例抽出】工程②で得た関係から、組織内部に所属する者同士が関わる関係

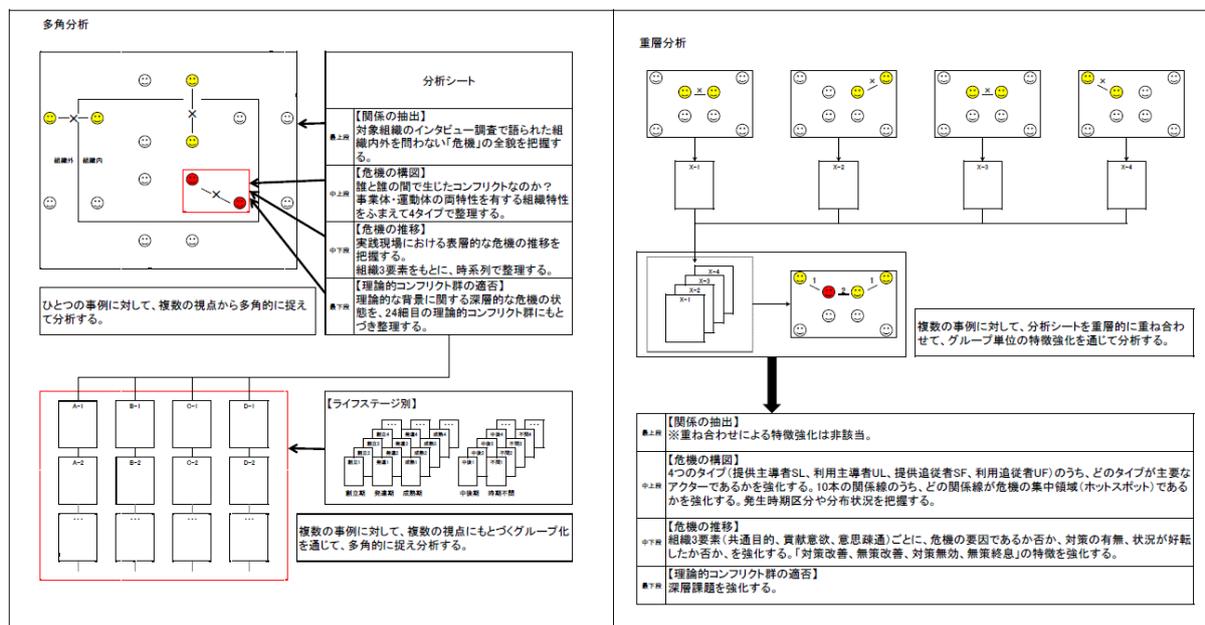


図 2: 多角重層分析の概要 (出典: 平松 2020a)

を「事例」と定義する。関係の中から該当する事例をすべて抽出する。「事例」はもとの「関係」のインタビュー登場順に番号をつける。

### 3) 分析シート

本研究では、前節 1.2 の議論のとおり、社会福祉学および関連領域の先行研究の知見を援用して、表層実態と深層課題の両面を考慮した独自の「分析シート」を用いる。この分析シートの最大の特徴は 2 点に集約できる。1 点目は組織論にもとづいて構築された多角的な分析視点を有することである。2 点目は分析対象のデータを重ね合わせることで共通する特徴や傾向を強調して要点を把握する重層的な分析が可能なことである。なお、多角的かつ重層的な分析を可能とする特徴を省略して、以降は「多角重層分析」と称する (参照: 図 2)。

組織論にもとづいて構築された多角的な分析視点とは、構成員および組織の 3 要素 (共通目的, 貢献意欲, 伝達) がある (Chester I. Barnard = 1968 : 85)。さらに組織論を含めて福祉学分野など関連領域の知見をもとに、組織のライフステージに生じうる

理論的コンフリクト群を 24 細目まで整理している。これら複数の分析視点から 1 つの事例を多角的に分析していくことが可能になる。なお、本研究では、特に分析シートの中上段 (危機の構図) から最下段 (理論的コンフリクト群の適否) まで 3 項目に即して議論する。

## 3 結果

### 3.1 事例全体

聞き取り調査の結果、全 26 件の事例を得ている。内訳は A 会が 6 件 (事例 A-1 から事例 A-6)、B 会が 6 件 (事例 B-1 から事例 B-6)、C 会が 7 件 (事例 C-1 から事例 C-7)、D 会が 7 件 (事例 D-1 から事例 D-7) である。

これら全 26 件の事例を類似するもの同士をグループ化する中で、6 つのコンフリクト群に類型化できる (平松 2020a : 72-73)。具体的には、「コンフリクト 1: 組織理念の確立」、「コンフリクト 2: 組織理念の承認」、「コンフリクト 3: 組織の停滞」、「コンフリクト 4: 事業と運動の進展」、「コンフリクト 5: 組織

の拡張と公式化」,「コンフリクト6:組織の承継」,である(参照:図3)。なお,以下では略号を用い,6つのコンフリクト群を「Conf.1」から「Conf.6」と表記する。

### 3.2 表層実態および深層課題

本節では,図3で示した6本のコンフリクト・スペクトルについて,「表層実態(危機の構図)と危機の推移」および「深層課題(理論的コンフリクト群)の適合状況」で捉え直す(なお,前者は「表1および図4-1,図4-2,図4-3(以下,図4群と略す)」を,後者は「表2」を参照のこと)。これにより,当事者組織の成長にともなうライフステージを通じたコンフリクトの発生集中域の分布状況と推移を把握する。

なお,表2における適合率は「適合項目数の和÷当該事例数の和」で算出し,小数点以下第一位までを表記する(小数点以下第二位を四捨五入)。例えば,「(Dg)成長志向」の創立期の適合率36.5%は,対象となるConf.1からConf.3までの計13事例の適合項目数の和(=19)を当該事例数の和(=52)で除したものである。なお,相対的に高い適合率に関する議論を進める上で,本研究では上位3項目(適合率25.0%以上)に注目する。

表層実態に関しては,表1および図4群より,構成員はいずれの時期区分においても提供主導者SLが最多であり続けている。関係線の主軸は,提供主導者SLを起点としてライフステージの進展とともに発生集中域が変動している。具体的には,提供主導者対提供主導者SL-SL,提供主導者対提供主導者SL-SLと提供主導者対利用追従者SL-UF,提供主導者対提供追従者SL-SF,と段階的に移行している。

深層課題に関しては,表2より,理論的コンフリクト群の適合率上位は,5類型・12課題・24細目の内容でみると細かな変動はあるものの,大枠ではほぼ2つの項目に集中している。具体的には,5類型の中の「(Dg)成長志向」と「(Se)メゾレベル」の2つである。ここに,12課題のうち「(Si1)当事者本人の特性と危機課題」が続いている。

## 4 考察

### 4.1 危機の発生集中域

表層実態では,前節3をふまえると,当事者組織の構成員では成長過程を通して提供主導者SLがずっと危機の発生集中域であり続けることが分かる。これは,提供主導者SLが組織の中核に位置づく立場にあることはもちろんのこと,インタビューの対象者がこの立場に重なることから,様々な危機関係が提供主導者SLを起点とする視点で選出されやすいことが要因であると考えられる。また,関係線では成長過程を通して,主軸が変動して危機の発生集中域が移り変わることが分かる。これは,組織の創設当初はトップ集団内での主導権争いや方針争いが顕著であるものが,組織の成長が進むにつれて,事業体における提供者と利用者との関係,さらには運動体における主導者と追従者との関係へ,と組織内の全構成員との関係調整の必要性が高まっていくことが要因であると考えられる。

深層課題では,前節3をふまえると,組織動態の視点における「(Dg)成長志向」につながる項目群が危機の発生集中域を形成していることが分かる。これは,事業体として組織資源の不足を抱える中,運動体として方向性の対立や調整および当事者の参加などの課題に直面することが要因であると考えられる。また,組織構造の視点における「(Se)メゾレベル」につながる項目群が危機の発生集中域を形成していることが分かる。これは上記の議論と同様に事業体・運動体の特性が背景にある中で,構成員が様々な摩擦の矢面に立たされるに至ることが要因であると考えられる。

本研究冒頭に掲げた課題1に関する議論をまとめると,上述のとおり,表層実態においては構成員が「提供主導者SL」,関係線が「提供主導者対提供主導者SL-SL」と「提供主導者対利用追従者SL-UF」と「提供主導者対提供追従者SL-SF」に発生集中域がある。また,深層課題においては理論的コンフリクト群の「(Dg)成長志向」と「(Se)メゾレベル」に発

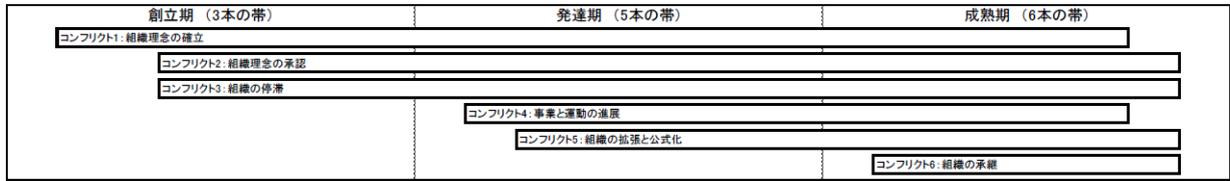


図 3: コンフリクト・スペクトルの全体像 (出典: 平松 2020a を一部改訂)

表 1: コンフリクト別にみる各事例の表層実態と危機の推移

No.	表層実態	危機状態	対策行動	結果状態	備考
A-2	K氏/M氏	会長K氏に交代。M氏の対抗意識ともめごと。	人望のあるR氏の尽力。	K氏の続投はできず。M氏が分業・別組織へ。	
A-3	K氏/G氏	G氏、考え方に違い、市庁引き抜き、別組織(B会)結成。	大学教授のP氏が「障害者とともに歩む」という発言。	G氏は後日離脱。	Conf.1
A-4	N氏/A氏	N氏との関係の悪化。土地の賃借の了解得られず。	A会トップ三者会議。土地の賃借了解出る。	N氏は後日離脱。	
C-2	M氏/W氏	ボタンの掛け違いから、(W氏-M氏)辯論中傷に進展。	M氏が身をひく。	W氏の自己主張の強さに大きな変化なし。	
D-4	①種別/②慎重/③消極	K社の問題に対する行動。①から③まで3つの考え方が分立。	会議を重ねる。	①がまず離脱。③は居づくりのちほど離脱。②が残留。	
A-1	軽度障害者/重度障害者	機動力ある若手メンバーが活動から徐々に遠のく。	集会、継続、手段づくり。	離脱者あり(重度者が残る)。	Conf.2
D-1	D会幹部/Y氏	Y氏の裏の思い違い、Y氏の疑問。外部者の介入。	Y氏との会合。	事態は終息。Y氏退職(別件による)。	
D-2	D会幹部/Z氏	Z氏が、D会独自制度への不満。	Z氏への説明。	復帰後1年でZ氏が辞める。	
D-3	若手スタッフ/精神障害者	若手スタッフが「障害者とD会独自制度」に対する屈見。	D氏は直接顔をせず、現場リーダーがアプローチ。	1~2年で3人の若手スタッフ退職。	
B-1	親子/子ども	親子とも加齢。この先、子どもは生きていけるか。	①講演会(本人から学ぶ)、②生活援助員・介護士との連携、など。	漠然とした不安がたちこめる。	Conf.3
B-5	役員/一般会員	当初の世代。外に向かえない、マンネリ化・停滞。	①役員と会長の分業、②年輪的交代、など。	会合への参加者増。	
B-6	役員/一般会員	B会傘下の各会の担い手がなく活動が停滞。	B会あがりとして会長B氏が支援。	総々と活動再開。	Conf.4
C-3	継続団体/離脱団体	(のちに離脱に至る)当該団体の活動が停滞する。	C氏から当該団体に声をかける。	加盟から離脱(活動休止にいたるところもある)。	
B-2	家族/家族	障害者の制度的格差改善に向けて運動体へ移行。役割変化。	運動の進展。	制度改正実現。達成感と活性化。	Conf.5
B-3	家族/家族	相談支援開始。実際の相談支援、違い話題。	先輩相談員からの助言。	相談者の情報不足の解消。	
B-4	家族/家族	相談体制は議論だが相談多数(急な欠員の場合も)。	相談時間以外に転送対応。他へふる。	対応が上手になる。	Conf.6
C-1	患者個人/患者個人	個人レベルの格差。活動にまともにつくれない。	困っていることを引き出す。一団体一要求。	マイナスではないがプラスでは？	
O-4	上部団体有/上部団体無	制度環境の変化を前にしたときの団体間の温度差。	代表レベル会議での共有。	団体別で制度環境の変化への対応に違い際立つ。	Conf.7
C-5	ALS/慢性疾患	病気の深刻度の違い。お互いの状況考えられない。	団体別での学びの機会(できるところとできないところ)。	必ずしも切迫度の高さが団体の活性化に直結しない。	
D-5	スタッフE/スタッフF	就労支援活動と生活援助活動という事業体相互の対立。	①委員会制度、②センター拠点づくり、③互助会、など。	改善途上。	Conf.8
A-5	先行世代/次世代	「世代交代」「次世代への継承」「人材育成」が課題。	つぎのところ難しい。	企画づくりに参加もできない。おかげり状態。	
A-6	先行世代/次世代	「世代交代」「次世代への継承」「人材育成」が課題。	研修やっているが...	研修では買わない。	Conf.9
C-6	代表(現世代)/役員(次世代)	次世代候補の不足(役員少ない、仕事などで自由が利かない)。	打つ手がない。	高齢化進み活動停滞(有給事務も置けない)。	
D-7	代表(現職)/次候補	C会トップの世代交代の困難さ。患者会の存続条件の弱さ。	未加盟団体への強い掛けのアピールしない。	団体離脱の場合もある。	
D-6	スタッフ/障害者	①拠点づくり難航、②人材不足が課題。	①拠点さがし、②求人・研修。	①未定、②継続中。	
D-7	先行世代/次世代	事業継続。次世代40~50代人材は適任不足。	①外部研修(全国グループ)、②人事制度(異動)。	先行世代から若手世代にいきかに伝えられるか？	

図 4-1 創立期の表層実態 (Conf.1~Conf.3の計)

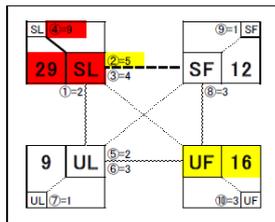


図 4-2 発達期の表層実態 (Conf.1~Conf.5の計)

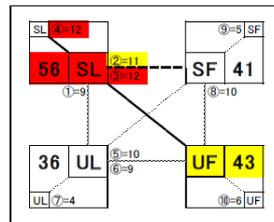
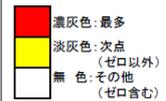
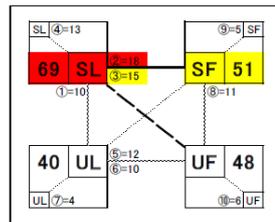


図 4-3 成熟期の表層実態 (Conf.1~Conf.6の計)



生集中域がある。

したがって、課題1から換言して、「【1】コンフリクトの表層実態および深層課題において、時期区別に特徴的な傾向と変遷を呈する発生集中域を有している」との知見が得られる。

## 4.2 効果的対策

前節 4.1 に示したとおり、コンフリクトに発生集中域があることをふまえ、ここでは、この発生集中域の特性に着目して、効果的対策について議論する。

創立期は、表層実態と深層課題の特性から、当事者組織が成立後早い段階で組織の基本方針(理念)を

表 2: コンフリクト別にみる各事例の深層課題の適合状況

区分	類型	課題	細目	Conf.1			Conf.2			Conf.3			Conf.4			Conf.5			Conf.6			適合率 (Conf.1~3の計)			適合率 (Conf.1~5の計)			適合率 (Conf.1~6の計)				
				A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	24細目	12課題	5類型	24細目	12課題	5類型	24細目	12課題
(D)組織動態	(Dg)成長志向	(Dg1)事業体の特性と危機課題	(Dg11)組織資源の不足	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	46.2%	34.6%	36.5%	35.0%	32.5%	42.3%	32.7%	31.7%
		(Dg2)運動体の特性と危機課題	(Dg21)方向性の対立・分裂	○	-	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	-	○	○	38.5%	38.5%	35.0%	30.0%	32.5%	26.9%	30.8%	
	(Dt)時期区分	(Dt1)創初期の特性と危機課題	(Dt11)初期資源	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	7.7%	15.4%	13.5%	10.0%	12.5%	7.7%	9.6%		
		(Dt2)発達期と成熟期の特性と危機課題	(Dt21)規模拡大(量的成長)	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	15.4%	11.5%	15.0%	15.0%	11.3%	23.1%	21.2%		
		(Dt22)公式化(質的成長)	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	7.7%	11.5%	5.0%	10.0%	19.2%	19.2%	19.2%			
		(Dt23)組織の再統合	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	7.7%	11.5%	15.0%	15.0%	11.3%	11.5%	13.5%			
(S)組織構造	(Si)ミクロレベル	(Si1)当事者本人の特性と危機課題	(Si11)ニーズの長期持続	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	15.4%	30.8%	17.9%	20.0%	30.0%	30.8%	34.6%		
		(Si12)ニーズの経年変化	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	46.2%	11.5%	10.0%	10.0%	19.2%	7.7%	9.6%			
		(Si2)当事者家族の特性と危機課題	(Si21)障害の発症時期	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	15.4%	11.5%	15.0%	12.5%	19.2%	11.5%	19.2%		
		(Si22)継続(社会的文脈)	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	7.7%	11.5%	15.0%	15.0%	15.0%	11.5%	15.4%			
	(Se)メゾレベル	(Se1)事業体アクターの特性と危機課題	(Se11)当事者性の尊重	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	15.4%	15.4%	25.0%	20.0%	20.0%	19.2%	17.3%		
		(Se12)組織管理	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	15.4%	15.4%	20.0%	20.0%	30.0%	15.4%	27.9%			
	(Sa)マクロレベル	(Sa1)環境全般の特性と危機課題	(Sa11)方向性の主導権争い	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	38.5%	34.6%	40.0%	40.0%	30.0%	23.1%	38.5%		
			(Sa12)組織の再統合	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	30.8%	34.6%	50.0%	40.0%	53.0%	38.5%			
		(Sa2)構造的環境の特性と危機課題	(Sa21)フォーマルな環境	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	0.0%	19.2%	15.4%	22.5%	0.0%	0.0%	19.2%		
			(Sa22)インフォーマルな環境	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	38.5%	11.5%	25.0%	25.0%	23.3%	30.8%	28.8%		
			(Sa23)情報環境	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	7.7%	11.5%	15.0%	25.0%	23.3%	26.9%	23.7%		
			(Sa24)制度環境	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	15.4%	15.4%	15.0%	25.0%	23.3%	26.9%			
(Sa3)消極的環境の特性と危機課題	(Sa31)代行者の限界	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	7.7%	15.4%	15.0%	22.5%	23.3%	23.1%	23.1%				
	(Sa32)家族の限界	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	23.1%	15.4%	15.0%	22.5%	23.3%	23.1%					

記号「○」は適合 記号「-」は非適合 適合率1位 適合率2位 適合率3位

確立させる局面である。効果的対策は「目指す理念・方針の明確化と周知徹底が重要」である(例えば事例 A-3)。また、視点を変えれば、組織の安寧のためには「組織理念と折り合いのつかない人員の退出が重要」である(例えば事例 D-2)。

発達期は、表層実態と深層課題の特性から、ある程度存続した後の当事者組織が規模拡張と公式化を推進させていく局面である。効果的対策は「横断的な活動や統一的なテーマ設定による組織全体の再統合が重要」である(例えば事例 D-5)。また、組織内部だけで解決が難しい場合には、「当事者の切迫度を組織の活性化につなぐ代理人の活用が重要」である(例えば事例 C-5)。

成熟期は、表層実態と深層課題の特性から、規模拡張と公式化を推進させながら次の世代へ承継する局面である。効果的対策は「今後の展開を見据えて環境に適応することが重要」である(例えば事例 D-6)。また、慢性的に不足する組織資源をやりくりしながら、「長期永続的なニーズに適切に対処できる組織を次世代に継承することが重要」である(例えば事例 D-7)。

ここで、コンフリクト・スペクトルそれぞれについて、表層実態と深層課題の両面におけるコンフリ

クトの発生集中域と効果的であると考えられる対策の要点を一覧にしてまとめる(参照:図5)。この対策は論理的には妥当性が高い内容であるが、具体的な実例を通して妥当性を再検証する必要がある、あくまで理論的仮説の域にあるものである。

本研究冒頭に掲げた課題2に関する議論をまとめると、上述のとおり、コンフリクトの発生集中域の特性から、「目指す理念・方針の明確化と周知徹底が重要」、「横断的な活動や統一的なテーマ設定による組織全体の再統合が重要」、「長期永続的なニーズに適切に対処できる組織を次世代に継承することが重要」などが効果的対策の要点であると考えられる。

したがって、課題2から換言して、「【2】コンフリクトの発生集中域に即して、仮説的ではあるが、効果的対策の要点が複数見出せる」との知見が得られる。

## 5 おわりに

### 5.1 本研究の意義

本研究において、当事者組織のライフステージを通したコンフリクトにおける危機の発生集中域を明らかにするとともに、その特性をふまえた効果的であると考えられる対策の要点を提示している。これ

創立期	発達期	成熟期
<b>コンフリクト1: 組織理念の確立</b>		
危機の発生集中域		
表層実態	【構成員】 提供主導者SL 【関係者】 提供主導者対提供主導者SL-SL	効果的対策 目指す理念・方針の明確化と周知徹底が重要 組織理念と折り合いのつかない構成員の退出が重要
深層課題	(Sa21) 方向性の主導権争い	目指す理念・方針の明確化と認知徹底が重要 組織理念と折り合いのつかない構成員の退出が重要
<b>コンフリクト2: 組織理念の承認</b>		
危機の発生集中域		
表層実態	【構成員】 利用遠征者UF 【関係者】 利用遠征者対利用遠征者UF-UFと 利用主導者対利用遠征者UL-UFなど計5本	効果的対策 目指す理念・方針の浸透が重要 構成員の定着促進が重要
深層課題	(Sa22) 構成員間の温度差	目指す理念・方針の浸透が重要 構成員の定着促進が重要
<b>コンフリクト3: 組織の停滞</b>		
危機の発生集中域		
表層実態	【構成員】 提供主導者SLと利用遠征者UF 【関係者】 提供主導者対提供遠征者SL-SFと 提供主導者対利用遠征者SL-UFの計2本	効果的対策 リーダーの代行・補助などが重要 リーダー自らが外部の当事者や専門家から学ぶことが重要 サブリーダーなどフォロワーの補助的な行動が重要
深層課題	(Si12) ニーズの経年変化	変動をもとに組織関係者でニーズの動向を把握することが重要
<b>コンフリクト4: 事業と運動の進展</b>		
危機の発生集中域		
表層実態	【構成員】 提供主導者SLなどすべて 【関係者】 提供主導者対提供遠征者SL-UFと 利用主導者対提供遠征者UL-SFの計2本	効果的対策 実践者としての力量向上が重要 運動における成果を誇ることが重要
深層課題	(Se11) 当事者性の尊重と (Sa22) 構成員間の温度差など計6項目	実践者としての力量向上が重要 運動における成果を誇ることが重要
<b>コンフリクト5: 組織の拡張と公式化</b>		
危機の発生集中域		
表層実態	【構成員】 提供遠征者SF 【関係者】 提供主導者対提供遠征者SL-SFと 利用主導者対提供遠征者UL-SFなど計6本	効果的対策 横断的な活動などによる組織全体の再統合が重要 組織全体での一箇点の確保が重要 横断的かつ統合的な問題を再設定することが重要 当事者の切迫度を組織の活性化につなぐ代理人の活用が重要
深層課題	(Sa22) 構成員間の温度差と (Sa12) インフォーマルな環境の計2項目	横断的な活動などによる組織全体の再統合が重要 組織全体での一箇点の確保が重要 横断的かつ統合的な問題を再設定することが重要 当事者の切迫度を組織の活性化につなぐ代理人の活用が重要
<b>コンフリクト6: 組織の継承</b>		
危機の発生集中域		
表層実態	【構成員】 提供主導者SL 【関係者】 提供主導者対提供遠征者SL-SF	効果的対策 承継すべき人材の特性を把握することが重要 今後の展開を見据えて環境に適合することが重要
深層課題	(Da11) 組織資源の不足と (Dc22) 公式化(質的成長)計4項目	長期継続的なニーズに適切に対処できる組織を次世代に継承することが重要

図5: コンフリクト・スペクトル別に見る危機の発生集中域と効果的対策

らの研究成果は、学術的には筆者が概観した先行研究の中では見当たらない新たな知見であり、実践的には組織に迫る危機を理解することを助けるものである。これらは現時点では原初的段階ではあるが、今後も研究を重ねることで、いわば「ハザードマップ(危機予測を示す地図)」や「プロトコル(基本的な対処法)」へ発展し得るものである。

すなわち、本研究の意義は、当事者組織のコンフリクト研究のさらなる発展ならびに成熟につながることに貢献するとともに、コンフリクトにおける危機の発生集中域と効果的対策の要点の明示により当事者組織の現場関係者が危機に備えることに貢献するものである。

## 5.2 本研究の限界と今後の課題

本研究では障害分野における4団体を取り上げただけであり、得られた事例数には限りがある。また、聞き取り対象についても各会の中心的存在である人に限定せざるを得なかったため、危機と評価する視点に偏りが生じる可能性がある。

今後、さらに研究の精度を高めていく上で、対象団体を増やしていく工夫や、聞き取り対象者を組織内で複数確保する工夫などが必要である。

また、本研究を足掛かりにして、コンフリクトの特性をふまえた効果的対策の要点の妥当性を検証する研究を進めていくことが必要である。

(ひらまつかずひろ・日本福祉大学)

## 【注】

- (1) 当事者とは「私たちの社会の中で、任意の共通性に基づき、かつ、現状から一定の改善が期待できる問題に属し、問題によって生じる顕在化されたニーズ、または潜在化されたニーズを有する人」である（平松 2020b）。
- (2) 当事者組織とは「当事者を構成員に含み、当事者のニーズに応えることを目標とし、当事者を主体とする協調された活動を志向する組織」である（平松 2020b）。

## 文献

- [1] 雨森孝悦（2007）『テキストブック NPO』東洋経済, 159-160.
- [2] Chester I. Barnard (1938・1968) THE FUNCTIONS OF THE EXECUTIVE, Harvard University Press. (= 1968, 山本安次郎・田杉競・飯野春樹訳『新訳経営者の役割』ダイヤモンド社, 85.)
- [3] 平松和弘（2011）「当事者組織における起業と成長過程—障害者共同作業所を中心にみる共同関係の変化と再構築」『経研会紀要』（愛知学院大学）13, 19.
- [4] 平松和弘（2020a）「当事者組織におけるコンフリクトの類型—構成員の関係性に着目した分析をとおして」『中部社会福祉学研究』11, 67-77.
- [5] 平松和弘（2020b）「当事者組織におけるライフステージ別のコンフリクト—障害者団体に属する当事者および介助者の関係に着目した事例調査」『介護福祉学』27（1）, 1-15.
- [6] 石井淳蔵・奥村昭博・加護野忠男・ほか（1996）『経営戦略 [新版]』有斐閣, 6-8.
- [7] 金井壽宏（1999）『経営組織』日本経済新聞社, 4.
- [8] 岸田民樹（2006）『経営組織と環境適応』白桃書房, 146-148.
- [9] 近藤克則（2007）『MINERVA 福祉専門職セミナー 17 医療・福祉マネジメント—福祉社会開発に向けて』ミネルヴァ書房, 96-97.
- [10] John P. Kotter (1999) JOHN P. KOTTER ON WHAT LEADERS REALLY DO, Harvard Business School Press. (= 1999, 黒田由貴子監訳『リーダーシップ論—いま何をすべきか』ダイヤモンド社, 12.)
- [11] 桑田耕太郎・田尾雅夫（2010）『組織論 [補訂版]』有斐閣, 59-60.
- [12] 二宮厚美（2005）『発達保障と教育・福祉労働—コミュニケーション労働の視点から』全国障害者問題研究会出版部, 23.
- [13] 野田稔（2005）『組織論再入門』ダイヤモンド社, 316-325.
- [14] 野村恭代（2018）『施設コンフリクト—対立から合意形成へのマネジメント』幻冬舎, 28.
- [15] 沼上幹（2004）『組織デザイン』日本経済新聞社, 16-17.
- [16] 大熊由紀子・開原成允・服部洋一（2006）『患者の声を医療に生かす』医学書院, 187-188.
- [17] 岡部耕典（2008）「介助で暮らし／働く, ということについて—介助労働論」寺本晃久・岡部耕典・末永弘・ほか『良い支援?—知的障害／自閉の人たちの自立生活と支援』生活書院, 234-235.
- [18] Michael Oliver (1990) THE POLITICS OF DISABLEMENT, Macmillan Publishers. (= 2006, 三島亜紀子・山岸倫子・山森亮・ほか訳『障害の政治—イギリス障害学の原点』明石書店, 58.)
- [19] 大野智也（1988）『障害者はいま』岩波書店, 22.
- [20] 佐藤郁哉・山田真茂留（2004）『制度と文化—組織を動かす見えない力』日本経済新聞社, 5-6.
- [21] Herbert A. Simon (1997) Administrative Behavior: A Study of Decision-Making Processes in Administrative Organizations, Fourth Edition. THE FREE PRESS. (=2009, 二村敏子・桑田耕太郎・高尾義明・ほか訳『[新版] 経営行動—経営組織における意思決定過程の研究』ダイヤモンド社, 26.)

## 【研究ノート】

# 訪問介護事業所で働く介護福祉士の 仕事の満足度と職場環境評価の関連性

越 智 あ ゆ み  
細 羽 竜 也

## 1 研究の背景

### 1.1 介護労働者の需要拡大と人材不足

わが国の介護労働者の需要は、増加の一途をたどっている。2019年10月1日現在、65歳以上人口は3,589万人、高齢化率は28.4%となった<sup>(1)</sup>。国立社会保障・人口問題研究所の推計<sup>(2)</sup>では、65歳以上人口は、団塊の世代が75歳以上となる2025年には3,677万人に達すると見込まれている。2019年の平均寿命<sup>(3)</sup>は、男性81.41年、女性87.45年で、過去最長となった。「日常生活に制限のある期間」（平均寿命と健康寿命の差）<sup>(4)</sup>は、2016年に男性8.84年、女性12.35年におよぶことを考慮すると、今後さらに介護労働者の需要の増加が見込まれる。厚生労働省<sup>(5)</sup>は、2025年度末には約245万人の介護労働者が必要で、2016年度の約190万人に加えて、2025年度末までに約55万人、年間約6万人程度の介護労働者を確保する必要があるとしている。

介護労働者の需要は格段に増加したが、供給が追いついていない現状がある。2019年度介護労働実態調査<sup>(6)</sup>によると、介護労働者の不足感は65.3%に達している。職種別でみると、訪問介護員の不足感が最も高く、81.2%であった。訪問介護員の不足感は、

2016年度以降80%を超えて依然高い状況にあると報告されていた。

介護労働者不足の背景として、労働内容に見合わない賃金の低さが指摘されてきた<sup>(7)</sup>。内閣府の世論調査<sup>(8)</sup>でも、介護労働者へ抱くイメージは「夜勤などがありきつい」が最も高く、「給料が低い」が続いている。井口<sup>(9)</sup>は、「賃金の低さと労働条件の劣悪さが介護現場への就労者の忌避を誘発し、それが人材不足の要因の1つ」と述べている。2019年度介護労働実態調査<sup>(10)</sup>によると、労働者の労働条件・仕事の負担に関する悩み、不安、不満等は「人手が足りない」（55.7%）が最も高く、また、賃金や手当等の希望は「基本給の引き上げ」（64.8%）が最も高い結果となっていた。

介護労働者の離職とそれに伴う現場の人手不足は、ケアの質、ひいては介護サービス利用者の生活の質に様々な面で悪影響を与える。料所<sup>(11)</sup>は、文献研究論文の冒頭部分で、利用者へのきめ細やかなケアよりも時間短縮や省力化が優先されてしまう状況や、過度のストレスのはげ口として職員同士のいじめや利用者に対する暴力・虐待が起こる危険性、利用者やその家族との安定的・継続的な関係の構築が妨げられる、職員間の意思疎通や連携が難しくなる、施設運営面では新規職員の採用や研修にコストがかか

る、適切な人材を選んだり研修をしたりする余裕がなく、質の高い人材を確保維持できないといった影響が生じることを、先行研究をもとに報告している。実際に全国労働組合総連合が実施した調査報告書<sup>(12)</sup>を見ると、「利用者に十分なサービスが提供できていますか」の問いに「わからない」が41.4%と最も多く、「あまりできていない」「できていない」の合計は22.0%となっていた。十分なサービスができていない理由は、80.8%が「人員が少なく、業務が過密になっている」を選択していた。

## 1.2 介護職場からの離職に影響を及ぼす介護労働者の仕事の満足度への着目

料所<sup>(13)</sup>によれば、介護労働者の離職に関しては、賃金に限らず、その他にも様々な個人的要因（年齢、性別など）や組織的要因（スタッフ数、ベッド数など）の影響があるとされ、中でも仕事への満足度は最も重要な要因の一つであり、仕事に対する満足度が低い介護労働者ほど、離職を考え、新しい職場を求める傾向が明らかになっている。介護労働者の仕事への満足度は、賃金のほか、自分の仕事の貢献度や権限が明確であることと、周りからフィードバックがあり、適切に評価されていると感じられることに大きく影響される。報酬に加え、やりがいや誇りを感じられることも重要であり、自分の持つ専門性を活かす場やスキルアップの機会、仕事に必要な組織からの支援などが無ければ、仕事への満足度の維持は困難となる。実際の離職は転職可能性の有無など仕事への満足度以外の要因にも影響を受けるが、仕事に不満をもち、嫌々ながら働く介護労働者の存在は、ケアの質や介護サービス利用者の生活満足感に否定的な影響を与える可能性が高い。介護労働者の仕事への満足度の向上に取り組むことは、彼らの離職を防ぐとともに、ケアの質、そして利用者の生活の質を高めることにつながるといえる。

## 1.3 「新職業性ストレス簡易調査票」の活用可能性

近年、様々な職場に共通する心理社会的な環境要因が、労働者の職業性ストレスだけではなく、仕事への満足度や生産性にも大きく影響することが知られている<sup>(14)</sup>。川上ら<sup>(15)</sup>は、労働者が職場でいきいきと活躍できる「健康いきいき職場」モデルを構築し、職場の心理社会的な環境を評価できる「新職業性ストレス簡易調査票」を作成した。この調査票は、仕事の負担や仕事の資源（作業レベル、部署レベル、事業場レベル）を測定し、職場でのストレス状況や仕事の満足度などとの関連を検討できるよう作成されている。川上らは、この調査票の活用を通して職場を活性化させる要因を同定し、その要因に適切に働きかけることで、労働者の満足感・幸福感の向上につなげることができると考えている。この視点は、これまで述べてきた厳しい状況に直面している介護の職場にも求められているものといえるが、現在までに、川上らの理論をふまえた介護労働者や介護の職場に関する研究報告は見当たらない。

むろん、川上らの理論が介護の職場における介護労働者の状況を説明するのに適しているとは限らない。例えば、大竹<sup>(16)</sup>は、福祉分野に希望を持って就職したものの、現実の労働の厳しさと想像していた世界との落差を感じ、途中で挫折して退職してしまうケースも少なくないと指摘している。つまり、介護労働者の離職は現在の職場環境だけでなく、就職前に抱いていた職場イメージと実際の職場とのギャップが影響している可能性が考えられる。就職前には仕事に期待を持っていたにも関わらず、就職した職場の環境が期待に応えるようなものではなかったことで、離職につながる可能性がある。

## 2 本研究の目的

本研究では、これまで述べてきた介護職場からの離職に影響する要因に注目し、訪問介護事業所で働く介護福祉士を対象とした調査研究に取り組むこと

とした。調査対象者を、介護労働者の中でも介護福祉士に限定したのは、2014年に設置された福祉人材確保対策検討会<sup>(17)</sup>において、介護福祉士を介護現場での中核的な機能を担う人材として位置付け、2025年までに介護人材の5割を占めることを目指すとされたことを受けてのことである。加えて、福祉人材確保対策検討会が設置された2014年度の介護労働実態調査<sup>(18)</sup>では、介護労働者全体の不足感の中で、訪問介護員が最も高い75.1%という結果だったことから、訪問介護事業所で働く介護福祉士を対象に設定することとした。

調査の実施に当たっては、現在の仕事の状況を尋ねる質問項目に、川上らが開発した「職業性ストレス簡易調査票」を活用することとした。これは、「職業性ストレス簡易調査票」が、作業レベル（仕事の意義、役割明確さ、成長の機会など）、部署レベル（仕事の報酬、上司のリーダーシップなど）、事業場レベル（経営層との信頼関係、人事評価の公正さ、個人の尊重など）での仕事の資源について評定できる特徴を有しているからである<sup>(19)</sup>。

本研究の目的は、次の4点を明らかにして、訪問介護事業所で働く介護福祉士の仕事の満足度と職場環境評価の関連性について検討することである。

1. 離職には個人的要因や組織的要因も影響するとの先行研究の指摘<sup>(20)</sup>を踏まえ、転職・離職意向の有無と基本属性（性別、年齢、配偶者の有無、勤務形態、勤務年数）との関連性を明らかにする。
2. 転職・離職意向と仕事の満足度の関連性を明らかにする。
3. 川上らによる「健康いきいき職場」モデルをふまえ、仕事の満足度に関連している職場環境要因を明らかにする。このモデルで部署レベル資源の一項目に位置付けられている賃金については、賃金のみ分析結果も別に提示する。
4. 就職する前に抱いていた仕事への期待の違いによって、仕事への満足感と職場環境要因の関連に違いがあるかを検討する。

### 3 研究方法

#### 研究デザイン

質問紙調査による横断的研究とした。

#### 調査期間

2015年8月21日～9月11日に実施した。

#### 調査対象と調査手続き

A県内の指定訪問介護事業所763か所（2015年5月1日現在）から無作為に380事業所を抽出した。事業所宛に、調査協力依頼文、調査票5部、回答済調査票の封入用封筒5部、返送用封筒1部を郵送し、事業所で働く介護福祉士に回答を依頼した。

#### 調査内容

調査票は、(1)回答者の基本属性、(2)転職・離職意向、(3)就職前の職場のイメージ、(4)現在の仕事の状況を尋ねる質問項目で構成した。

#### (1) 回答者の基本属性

性別、年齢、配偶者の有無、勤務形態、介護福祉士としての勤務年数について、回答を求めた。

#### (2) 転職・離職意向

転職・離職意向の有無を尋ねた。意向ありの場合は、転職・離職後の希望業務は介護福祉士の仕事か、介護福祉士以外の仕事かについて回答を求めた。

#### (3) 就職前の仕事のイメージ

川上らが開発した「新職業性ストレス簡易調査票」の項目を、就職前にもっていた仕事のイメージを測定できるように改変し、計58項目に回答を求めた。そのうち、就職前の満足度を尋ねる質問項目（「職業選択に満足だ」）には、4件法（満足・まあ満足・やや不満足・不満足）で回答を求めた。

#### (4) 現在の仕事の状況

現在の仕事の状況については、川上らが開発した「新職業性ストレス簡易調査票」の項目から、体調について尋ねる項目の一部を削減し、計77項目への回答を求めた。この回答結果のうち、本稿で分析に用いる「仕事の満足度」、「仕事の負担」、「作業レベル資源」、「部署レベル資源」、「事業場レベル資源」について、質問項目の内容を表1に示した。

#### (5) 同意取得方法

調査票の返送をもって同意とした。

#### (6) 分析方法

統計解析ソフト SPSS ver.13.0 を用いて、以下の分析を行った。

1. 転職・離職意向の有無と、回答者の基本属性（性別、年齢、配偶者の有無、勤務形態、勤務年数）との関連性を  $\chi^2$  検定で分析した。
2. 仕事の満足度について、項目尺度の中央値 (2.5) を基準に高群 (満足)・低群 (不満) に分類した。その後、転職・離職意向と仕事の満足度の関連性を  $\chi^2$  検定で分析した。
3. 現在の仕事の状況について尋ねる質問項目への回答結果から、①仕事の負担、②作業レベル資源、③部署レベル資源、④事業場レベル資源の各得点を算出した上で、項目尺度の中央値 (2.5) を基準に高群・低群に分類した。その後、仕事の満足度と仕事の負担・資源の関連性を  $\chi^2$  検定で分析した。資源については、賃金のみ分析も行った。
4. 就職前の満足度を期待と捉え、項目尺度の中央値 (2.5) を基準に高群 (高期待)・低群 (低期待) に分類した上で、仕事の満足度と仕事の負担・資源の関連性を  $\chi^2$  検定で分析した。
5. 統計的有意水準は5%未満とした。

#### (7) 倫理的配慮

本研究では、各事業所宛に調査票を送付する際に、研究の目的、調査方法、倫理的配慮、研究公表方法を明記した依頼文を同封し、理解の得られた回答者のみの返送を依頼し、返送された回答を分析した。調査票は無記名であり、かつ個別の事業所・個人等を特定できないように配慮した。結果の回収に際しては、回答済調査票の封入用封筒を用意し、回答情報が第三者にわからないように配慮した。

## 4 結果

101事業所から調査票の返送があり（回収率26.6%）、397人の介護福祉士から回答が得られた。うち23人に記入漏れがあったため、最終的に分析に用いた人数は374人であった。

### 4.1 転職・離職意向の有無と基本属性との関連性

回答者の基本属性を表2に示した。

性別は、女性90.6%、男性9.4%であった。年齢は、20歳代以下2.9%、30歳代13.9%、40歳代26.2%、50歳代38.2%、60歳代以上18.7%であった。雇用形態は、常勤（専任）47.9%、常勤（兼任）20.6%、非常勤31.6%であった。勤務年数は、1年未満7.0%、1～3年未満13.9%、3～5年未満17.9%、5年以上61.2%であった。

回答者のうち、14.4%が転職・離職意向を有していた。転職・離職意向がある人（n=54）について、介護福祉士としての業務継続は、希望あり38.0%、希望なし62.0%であった。

転職・離職意向の有無と基本属性との関連を分析した結果、性別 ( $\chi^2 < 1$ , n.s.)、配偶者の有無 ( $\chi^2 (1) = 1.01$ , n.s.)、勤務形態 ( $\chi^2 (2) = 2.31$ , n.s.)、勤務年数 ( $\chi^2 < 1$ , n.s.) との間に関連は見出せなかったが、年齢の間には有意な関連性が見出せた ( $\chi^2 (3) = 8.72$ ,  $\rho < .05$ )。転職・離職意向がある人は40歳代以下の割合が高く、転職・離職意向が

表1: 現在の仕事の状況を尋ねる質問項目\*のうち、分析に活用する項目

「仕事の満足度」(回答は4件法(満足・まあ満足・やや不満足・不満足))

- 1 仕事に満足だ

「仕事の負担」(回答は4件法(そうだ・まあそうだ・ややちがう・ちがう))

- 1 感情面で負担になる仕事だ
- 2 複数の人からお互いに矛盾したことを要請される
- 3 自分の職務や責任が何であるか分かっている
- 4 仕事で自分の長所をのばす機会がある

「作業レベル資源」(回答は4件法(非常に・かなり・多少・全くない))

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

- 1 上司
- 2 職場の同僚
- 3 配偶者, 家族, 友人等

あなたが困ったとき, 次の人達はどのくらい頼りになりますか？

- 4 上司
- 5 職場の同僚
- 6 配偶者, 家族, 友人等

「あなたの個人的な問題を相談したら, 次の人達はどのくらい聞いてくれますか？」

- 7 上司
- 8 職場の同僚
- 9 配偶者, 家族, 友人等

「部署レベル資源」(回答は4件法(そうだ・まあそうだ・ややちがう・ちがう))

- 1 自分の仕事に見合う給料やボーナスをもらえる
- 2 私は上司からふさわしい評価を受けている
- 3 職を失う恐れがある
- 4 上司は, 部下が能力をのばす機会を持てるように, 取り計らってくれる
- 5 上司は誠実な態度で対応してくれるだろう
- 6 努力をして仕事をすれば, ほめてもらえるだろう
- 7 失敗しても挽回するチャンスはあるだろう

「事業場レベル資源」(回答は4件法(そうだ・まあそうだ・ややちがう・ちがう))

- 1 経営層からの情報は信頼できる
- 2 職場や仕事で変化がある時には, 従業員の意見が聞かれている
- 3 一人一人の価値観を大事にしてくれる職場だ
- 4 人事評価の結果について十分な説明がなされている
- 5 職場では(正規, 非正規, アルバイトなど)いろいろな立場の人が職場の一人として尊重されている
- 6 意欲を引き出したり, キャリアに役立つ教育が行なわれている
- 7 仕事のことを考えているため自分の生活を充実させられない
- 8 仕事でエネルギーをもらうことで, 自分の生活もさらに充実している

\* 川上らが開発した「職業性ストレス簡易調査票」の項目を活用

表 2: 回答者の基本属性

属性		n	%
性別	女性	339	90.6
	男性	35	9.4
年齢	20 歳代以下	11	2.9
	30 歳代	52	13.9
	40 歳代	98	26.2
	50 歳代	143	38.2
	60 歳代以上	70	18.7
配偶者の有無	いる	277	74.1
	いない	97	25.9
雇用形態	常勤（専任）	179	47.9
	常勤（兼任）	77	20.6
	非常勤	118	31.6
勤務年数	1 年未満	26	7.0
	1～3 年未満	52	13.9
	3～5 年未満	67	17.9
	5 年以上	229	61.2

ない人は 50 歳代以上の割合が高かった（表 3）。そこで、40 歳代以下の回答結果と 50 歳代以上の回答結果に分けて分析を進めていくこととした。

表 3: 転職・離職意向と年齢のクロス集計表

	40 歳代以下		50 歳代以上	
	n	%	n	%
転職・離職意向あり	33	61.1	21	38.9
意向なし	128	40.0	192	60.0

#### 4.2 転職・離職意向と仕事の満足度との関連性

40 歳代以下の回答者 (n=157) について、転職・離職意向の有無と仕事の満足度との関連性（表 4）を分析した結果、有意な関連性が認められた ( $\chi^2(1) = 16.18, p < .001$ )。50 歳代以上の回答者 (n=209) についても同様に分析した結果、有意な関連性が認められた (Fisher's exactly test,  $p = .002$ )。どちらの

年齢においても、仕事に満足している人は転職・離職を望んでいない傾向が見出せた一方で、転職・離職を望んでいる人については仕事の満足度に大きな違いは見出せなかった。

表 4: 転職・離職意向と仕事の満足度のクロス集計表

	転職・離職意向	不満		満足	
		n	%	n	%
40 歳代以下	意向あり	17	53.1	15	46.9
	意向なし	23	18.4	102	81.6
50 歳代以下	意向あり	11	52.4	10	47.6
	意向なし	36	19.1	152	80.9

#### 4.3 仕事の負担・資源と仕事の満足度との関連性

40 歳代以下の回答者 (n = 156) について、仕事の負担と仕事の満足度との関連性（表 5）を分析した結果、有意な関連性が認められた ( $\chi^2(1) = 11.11, p = .001$ )。50 歳代以上の回答者 (n = 198) についても同様に分析した結果、有意な関連性が認められた ( $\chi^2(1) = 22.58, p < .001$ )。どちらの年齢においても、仕事の負担が少ない人は仕事に不満を持つ割合が著しく低いことが見出せた。一方、仕事の負担を強く感じていると、仕事に不満を持つ割合が高くなることがわかった。

40 歳代以下の回答者について、資源評価と仕事の満足度との関連性（表 6）を分析した結果、作業レベル資源 (n = 155; Fisher's exactly test,  $p < .001$ )、部署レベル資源 (n=153,  $\chi^2(1) = 43.76, p < .001$ )、事業場レベル資源 (n=151,  $\chi^2(1) = 16.96, p < .001$ )、賃金 (n=156,  $\chi^2(1) = 4.18, p < .05$ ) との間いずれも有意な関連性が認められた。50 歳代以上の回答者についても同様に分析した結果、作業レベル資源 (n = 201; Fisher's exactly test,  $p < .001$ )、部署レベル資源 (n=203,  $\chi^2(1) = 20.65, p < .001$ )、事業場レベル資源 (n=200,  $\chi^2(1) = 23.02, p < .001$ )、賃金 (n=208,  $\chi^2(1) = 19.45, p < .001$ ) との間いずれも有意な関連性が認められた。各レベルでの

資源が充実していると、仕事に満足を感じる人の割合が著しく高くなることがわかった。また、40歳代以下、50歳代以上の回答者ともに、賃金を高く評価している人の方が仕事に満足している人の割合が高いこともわかった。

表 5: 仕事の負担と仕事の満足度のクロス集計表

		不満		満足	
負担が		n	%	n	%
40歳代以下	多い	33	35.1	61	64.9
	少ない	7	11.3	55	88.7
50歳代以下	多い	35	36.8	60	63.2
	少ない	9	8.7	94	91.3

表 6: 資源評価と仕事の満足度のクロス集計表

			不満		満足	
			n	%	n	%
40歳代以下	作業レベル 資源	少ない	16	84.2	3	15.8
		多い	22	16.2	114	83.8
	部署レベル 資源	少ない	19	76.0	6	24.0
		多い	18	14.1	110	85.9
	事業場レベル 資源	少ない	19	46.3	22	53.7
		多い	16	14.5	94	85.5
50歳代以上	賃金	少ない	23	32.9	47	67.1
		多い	16	18.6	70	81.4
	作業レベル 資源	少ない	12	80.0	3	20.0
		多い	34	18.3	152	81.7
	部署レベル レベル	少ない	17	54.8	14	45.2
		多い	30	17.4	142	82.6
事業場レベル レベル	少ない	26	45.6	31	54.4	
	多い	20	14.0	123	86.0	
賃金	少ない	34	37.0	58	63.0	
	多い	13	11.2	103	88.8	

#### 4.4 就職前の期待度ごとの仕事の負担・資源評価と満足度の関連性

##### (1) 仕事の負担と満足度の関連性

40歳代以下の回答者について、就職前の仕事の期待度ごとに、現在の仕事の負担と仕事の満足度との関連性(表7)を分析した結果、期待度が低い場合は関

連性が認められなかったが(n=31; Fisher's exactly test, n.s.), 期待度が高い場合には有意な関連性が認められた(n=123,  $\chi^2(1) = 7.50, \rho < .006$ )。就職前の仕事の期待度が高い場合、特に仕事の負担が低い人は仕事に不満を持つ割合が低いことが明らかになった。

50歳代以上の回答者について同様の分析をした結果、就職前の仕事の期待度が低い場合(n=32,  $\chi^2(1) = 16.94, \rho < .001$ ), 期待度が高い場合(n=163,  $\chi^2(1) = 7.90, \rho < .005$ )ともに、有意な関連性が認められた。就職前の仕事への期待が低い場合は、負担が高いと不満を示す人の割合が高まるのに対し、負担が低いと満足を示す割合が高くなった。

表 7: 仕事の満足度のクロス集計表

			不満		満足	
負担が			n	%	n	%
40歳代以下	低期待	多い	11	50.0	11	50.0
		少ない	2	22.2	7	77.8
	高期待	多い	22	30.6	50	69.4
		少ない	5	9.8	46	90.2
50歳代以上	低期待	多い	15	75.0	5	25.0
		少ない	0	0.0	12	100
	高期待	多い	20	27.0	54	73.0
		少ない	9	10.1	80	89.9

##### (2) 資源評価と満足度との関連性

40歳代以下の回答者について、就職前の仕事の期待度ごとに、現在の作業レベルの資源評価と仕事の満足度との関連性(表8)を分析した結果、期待度が低い場合(n=31; Fisher's exactly test,  $\rho = .001$ ), 期待度が高い場合(n=122; Fisher's exactly test,  $\rho < .001$ )ともに、有意な関連性が認められた。同様に、部署レベルの資源評価と仕事の満足度との関連性を分析した結果でも、期待度が低い場合(n=31; Fisher's exactly test,  $\rho = .004$ ), 期待度が高い場合(n=120; Fisher's exactly test,  $\rho < .001$ )ともに有意な関連性が認められた。さらに、事業場レベルの資源評価と仕事の満足度との関連性を分析した結果、

期待度が低い場合 ( $n = 31$ ; Fisher's exactly test,  $\rho = .021$ ), 期待度が高い場合 ( $n=118$ ,  $\chi^2(1) = 8.61$ ,  $\rho = .003$ ), ともに有意な関連性が認められた。40歳代以下の回答者は, 期待度の高低に関わらず, 作業レベル・部署レベル・事業場レベルの各資源が多いと仕事に満足している割合が高いことがわかった。

50歳代以上の回答者について, 就職前の仕事の期待度ごとに, 現在の作業レベルの資源評価と仕事の満足度との関連性を分析した結果, 就職前の仕事の期待度が低い場合 ( $n = 31$ ; Fisher's exactly test,  $\rho = .037$ ), 期待度が高い場合 ( $n = 167$ ; Fisher's exactly test,  $\rho = .002$ ) ともに有意な関連性が認められた。同様に, 就職前の仕事の期待度ごとに現在の部署レベルの資源評価と仕事の満足度との関連性を分析した結果, 期待度が低い場合には関連性が認められなかったが ( $n = 34$ ; Fisher's exactly test, n.s.), 期待度が高い場合には有意な関連性が認められた ( $n = 166$ ; Fisher's exactly test,  $\rho < .001$ )。さらに, 就職前の仕事の期待度ごとに, 現在の事業場レベルの資源評価と仕事の満足度との関連性を分析した結果, 期待度が低い場合には関連性が認められなかったが ( $n=35$ ,  $\chi^2(1) = 1.39$ , n.s.), 期待度が高い場合には有意な関連性が認められた ( $n=162$ ,  $\chi^2(1) = 18.69$ ,  $\rho < .001$ )。50歳代以上の回答者は, 期待度が低い場合には作業レベルのみ有意な関連が認められ, 期待度が高い場合には作業レベル・部署レベル・事業場レベルの各資源が多いと評価される場合, 仕事に満足している割合が高いことがわかった。

#### 4.5 結果のまとめ

##### (1) 転職・離職意向と回答者の基本属性との関連性

① 14.4%が転職・離職意向ありと回答していた。そのうち62.0%の回答者が, 介護職以外の仕事を希望していた。

② 転職・離職意向の有無と回答者の基本属性との関連性を分析したところ, 年齢のみ有意な関連性が見出された。転職・離職を希望する人は40歳代以下の割合が高いのに対し, 望んでいない人は50歳代以

上の割合が高かった。

##### (2) 転職・離職意向と仕事の満足度との関連性

① 40歳代以下の回答者について, 転職・離職意向の有無と仕事の満足度の関連性を検討したところ, 有意に関連していた。特に仕事に満足している人は転職・離職を望んでいない傾向が見出せた。

② 50歳代以上の回答者についても, 40歳代以下と同様の傾向が見出せた。

##### (3) 仕事の負担・資源と仕事の満足度との関連性

① 40歳代以下の回答者について, 仕事の負担と仕事の満足度との関連性を検討したところ, 有意な関連性が認められた。特に仕事の負担が低い人は, 仕事に不満をもつ割合が著しく低いことが見出せた。50歳代以上の回答者についても, 同様の結果であった。

② 40歳代以下の回答者について, 作業レベル資源評価, 部署レベル資源評価, 事業所レベル資源評価と仕事の満足度との関連性を検討したところ, いずれも有意な関連性が認められた。50歳代以上の回答者についても, 同様の傾向が見出せた。賃金への評価と仕事の満足度については, 40歳代以下, 50歳代以上の回答者ともに, 有意な関連性が認められた。

##### (4) 就職前の期待度ごとの仕事の負担・資源評価と満足度との関連性

① 就職前に仕事への期待が低かった40歳代以下の回答者は, 仕事の満足度と仕事の資源(作業レベル・部署レベル・事業場レベル)にはすべて有意に関連していたが, 仕事の負担の間には関連が見出せなかった。

② 就職前に仕事への期待が低かった50歳代以上の回答者の仕事の満足度は, 仕事の負担や作業レベル資源には有意に関連していたが, 部署レベル・事業場レベル資源には関連が認められなかった。

表 8: 仕事の満足度と資源評価のクロス集計表

			不満		満足		
			n	%	n	%	
40歳代以下	作業レベル資源	少ない	7	100.0	0	0.0	
		多い	6	25.0	15	75.0	
	部署レベル資源	少ない	7	87.5	1	12.5	
		多い	6	26.1	17	73.9	
	事業場レベル資源	少ない	8	72.7	3	27.3	
		多い	5	25.0	15	75.0	
	高期待	作業レベル	少ない	9	75.0	3	25.0
			多い	16	14.5	94	85.5
		部署レベル資源	少ない	12	70.6	5	29.4
			多い	12	11.7	91	88.3
		事業場レベル資源	少ない	11	36.7	19	63.3
			多い	11	12.5	77	87.5
50歳代以上	作業レベル資源	少ない	7	87.5	1	12.5	
		多い	9	39.1	14	60.9	
	部署レベル資源	少ない	6	75.0	2	25.0	
		多い	11	42.3	15	57.7	
	事業場レベル資源	少ない	10	58.8	7	41.2	
		多い	7	38.9	11	61.1	
	高期待	作業レベル	少ない	5	71.4	2	28.6
			多い	25	15.6	135	84.4
		部署レベル資源	少ない	11	47.8	12	52.2
			多い	19	13.3	124	86.7
		事業場レベル資源	少ない	16	41.0	23	59.0
			多い	13	10.6	110	89.4

## 5 考察

### 5.1 転職・離職意向と回答者の基本属性との関連性

本研究の調査結果では、訪問介護事業所で働く介護福祉士の14.4%が転職・離職意向ありと回答していた。2015年度介護労働実態調査<sup>(21)</sup>の結果を見ると、介護福祉士に限定したものではないものの、訪問介護員の離職率は14.1%となっており、実際の離職率に近い結果だったと捉えることができる。

職率に近い結果だったと捉えることができる。

本研究の調査結果について特筆すべき点は、40歳代以下の介護福祉士は転職・離職意向を有する割合が高くなり、50歳代以上の介護福祉士は転職・離職意向を持たない割合が高くなった点である。大和<sup>(22)</sup>は、2006年度に介護労働安定センターが実施した「介護労働者の就業実態と就業意識調査」のデータを分析した結果、年齢が高いほど就業継続意向に正の影響を与えていることを報告した上で、この傾向は先行研究の結果<sup>(23)</sup>と同じであり、「年齢が高いほど同じ職場に留まる傾向が強くなり、この傾向は20年来変

化していない」と指摘している。この指摘を踏まえても、40歳代以下と50歳代以上では就労や職場環境に関して重視する要素が異なる可能性があることを考慮し、調査結果を年代別に考察していく必要性があらためて確認されたといえよう。

## 5.2 転職・離職意向と仕事の満足度の関連性

本研究の結果から、仕事の満足度は転職・離職意向の規定因として機能している可能性が考えられた。転職・離職意向のある人は仕事に満足している割合と不満な割合に大きな差はないが、離職・転職意向のない人は圧倒的に仕事に満足している人が多かった(表4)。この結果については、大和<sup>(24)</sup>が、介護労働者の職務満足度が就業継続意向に与える影響について分析した結果、「実際の賃金は現在の職場での仕事を継続するかどうかに影響を与えていないにもかかわらず、賃金に対する満足度は影響を与える」ことがわかったことを報告している。その上で、「たとえば、月に2万円の賃金上昇が叶ったとしても、それによって満足度があがるかどうかは問題であり、その他の日常の業務に対する適切な評価やスーパービジョンの導入による知識・技術の向上を促進する取組みの実施、キャリアパスの提示等モチベーションの維持向上に向けた工夫など、総合的な支援体制の改善が欠かせない」と述べている。この指摘は、賃金に加え、職場環境に対する評価の重要性にもつながる。

## 5.3 現在の職場環境と仕事の満足度との関連

本研究の結果から、現在の職場環境に対する評価(仕事の負担・資源)は、仕事の満足度に影響している可能性がある。例えば、仕事の負担が多くても、仕事に満足している人はどちらの年齢層でも6割以上いた(表5)。一方、仕事の負担が少ない場合は不満を示す人は少なくなっていた。とりわけ、50歳代以上では、仕事の負担が少ないと回答した人の仕事の

満足度は91.3%に達した。また、作業レベル資源や部署レベル資源、事業場レベル資源について、いずれも資源が多く得られる場合に仕事の満足度が高くなる傾向が認められた(表6)。年齢を問わず、自分の仕事が社会の役に立っている自覚が得られることや、知識や技能が生かせる環境、働く上である程度の裁量権が得られていることなどを重視する傾向がうかがえた。加えて、年齢を問わず、賃金を高く評価している人の方が仕事に満足している人の割合が高いことも確認できた。

本研究で活用した「新職業性ストレス簡易調査票」は、仕事の負担や仕事の資源(作業レベル、部署レベル、事業場レベル)を測定し、職場でのストレス状況や仕事の満足度などとの関連を検討できるよう作成されている<sup>(25)</sup>。表1に示した具体的な質問項目を見ると、資源がより多く得られる職場環境整備を図るには、何に取り組みれば良いかを確認することができる。介護労働者の離職防止を推進するには、賃金に加えて、職場環境改善による「総合的な支援体制の改善」<sup>(26)</sup>の取り組みが重視される必要があるといえる。

## 5.4 就職前に介護労働に抱いていた期待が仕事の満足度の規定因に及ぼす影響

現在の仕事の満足度と就職前に自分の仕事や職場に対して抱いていた期待との関係については、期待の高かった者は、就職後も仕事に満足できている傾向にあった。一方で、就労前に自分の仕事や職場に対して期待の低かった者は、就職後も仕事に満足できていない傾向にあることが明らかになった。

40歳代以下の介護労働者では、作業レベル資源や部署レベル資源、事業場レベル資源において、いずれも就職前の期待が低いと現在の仕事に不満を感じている割合が有意に高くなっている。そして、就職前の期待が低い50歳代以上の労働者では、作業レベル資源以外において仕事の満足度との有意な関連が認められなかった。50歳代以上は介護労働の経験年数から上司やリーダーといった立場にある者も少なくない可能性があり、部署レベル資源における上

司の理解やサポートは、むしろ提供する側になっているために、部署レベル資源と仕事の満足度との間に有意な関連が見出せなかった可能性が想定できる。また、キャリア形成等の事業場レベル資源と仕事への満足度に関連が見出せなかった理由としては、すでに長年の経験で培われた知識や技能を生かしているか、自分の考えで仕事ができる裁量権があるかといった作業レベル資源への期待に重きを置くことが考えられた。

### 5.5 就職前に介護労働に抱いていた期待と就職後の現実とのギャップが仕事の満足度に及ぼす影響

本研究では、就職前に期待した仕事や職場環境が就職後に得られないがために仕事の満足度が低く、離職につながり、労働者の介護職に対するネガティブなイメージを作り出すのではないかと仮定した。しかしながら、本研究の結果、就職前に期待が低かった40歳代未満の回答者であっても、仕事の負担が少なければ77.8%、負担が多くても50.0%の回答者が仕事に満足できていることが明らかになった。就職前に期待が低かった50歳代以上の回答者も、仕事の負担が少なければ全員が満足していた。とはいえ、大竹<sup>(27)</sup>の指摘にもあるとおり、希望を持って就職したものの、現実の労働の厳しさと想像していた世界との落差を感じ、途中で挫折して退職してしまうケースは考えられ、職場環境の一層の改善に取り組むことが重要である。

### 5.6 本研究の限界と今後の課題

本研究は、「新職業性ストレス簡易調査票」を、就職前と現在の2つの時期について回答することにより、就職前の職場への期待評価と現在の職場環境とを同時に行う方法で調査した。就職前を振り返りやすいよう、前半の質問紙は内容が変わらない程度に言い回しを変えるなどの工夫を行った。しかしながら、紛らわしい内容がなかったとは言いきれず、現在の職場環境資源やその満足度によって就職前の期

待が脚色された可能性は考えられる。調査の方法には更なる検討の必要性がある。

(おちあゆみ・県立広島大学)  
(ほそばたつや・県立広島大学)

## 謝辞

本研究にご協力いただいた訪問介護事業所の介護福祉士の皆様に、深謝いたします。

## 【注】

- (1) 内閣府(2020)令和2年版高齢社会白書.  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/zenbun/pdf/1s1s\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf)  
(2020.10.15 アクセス)
- (2) 国立社会保障・人口問題研究所(2017)日本の将来推計人口(平成29年推計). <http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp29-ReportALL.pdf> (2020.10.15 アクセス)
- (3) 厚生労働省(2019)令和元年簡易生命表の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life19/dl/life19-02.pdf>
- (4) 厚生労働省(2018)第11回健康日本21(第二次)推進専門委員会資料 [https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000166296\\_7.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000166296_7.pdf) (2020.10.15 アクセス)
- (5) 厚生労働省(2018)第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について <https://mitte-x-img.istsw.jp/roushikyo/file/attachment/305019/kaigojinzai.pdf> (2020.10.15 アクセス)
- (6) 介護労働安定センター(2020)令和元年度「介護労働実態調査」の結果. [http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2020r02\\_chousa\\_kekka\\_0818.pdf](http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2020r02_chousa_kekka_0818.pdf) (2020.10.15 アクセス)
- (7) 森川美絵(2012)『介護労働の低評価』再考-日本介護保険制度における介護労働評価の枠組み-『社会政策』3(3), 78-89.
- (8) 内閣府(2010)介護保険制度に関する世論調査 <https://survey.gov-online.go.jp/h22/h22-kaigohoken/index.html> (2020.10.15 アクセス)
- (9) 井口克郎(2008)「介護職場の人手不足と若者の介護

- への就職意識—介護福祉士養成施設における学生の就職意識に関する調査結果から—」『人間社会環境研究』15, 69-83.
- (10) 介護労働安定センター (2019) 前掲書
  - (11) 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, 117-128.
  - (12) 日本医療労働組合連合会 (2008) 「人手不足・過重労働・低賃金・健康と生活不安の中緊急に求められる労働条件と介護報酬の改善 介護・福祉労働者の実態調査 報告書」.
  - (13) 料所奈津子 (2014) 前掲書
  - (14) 堤明純 (2015) 「職場環境改善とポジティブ・メンタルヘルスの有効性」『産業保健 21』82, 2-5.
  - (15) 川上憲人・下光輝一・原谷隆史ほか (2012) 「新職業性ストレス簡易調査票の完成」『厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」平成 21-23 年度総合研究報告書 (主任研究者: 川上憲人)』, 266-316.
  - (16) 大竹恵子 (2013) 「介護労働者の早期離職に関わる要因—リアリティ・ショックの視点から—」『同志社政策科学研究』15(1), 151-162.
  - (17) 厚生労働省 (2014) 「福祉人材確保対策検討会における議論の取りまとめ」<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000062069.html> (2020.10.15 アクセス)
  - (18) 介護労働安定センター (2014) 平成 26 年度「介護労働実態調査」の結果 [http://www.kaigo-center.or.jp/report/h26\\_chousa\\_01.html](http://www.kaigo-center.or.jp/report/h26_chousa_01.html) (2020.10.15 アクセス)
  - (19) 川上憲人・下光輝一・原谷隆史ほか (2012) 前掲書
  - (20) 料所奈津子 (2014) 前掲書
  - (21) 介護労働安定センター (2015) 平成 27 年度「介護労働実態調査」の結果 [http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h27\\_chousa\\_kekka.pdf](http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h27_chousa_kekka.pdf) (2020.11.1 アクセス)
  - (22) 大和三重 (2010) 「介護労働者の職務満足度が就業継続意向に与える影響」『介護福祉学』17(1), 16-23.
  - (23) 冷水豊・前田大作・坂田周一ほか (1986) 特別養護老人ホーム寮母の退職意向. 社会老年学, 23, 24-34.
  - (24) 大和三重 (2010) 前掲書
  - (25) 川上憲人・下光輝一・原谷隆史ほか (2012) 前掲書
  - (26) 大和三重 (2010) 前掲書
  - (27) 大竹恵子 (2013) 前掲書

## 『総合社会福祉研究』発行の目的

社会福祉、社会保障の理論研究の発展に積極的な役割を果たすため、研究所事業の一環として、『総合社会福祉研究』（研究紀要）を発行する。

この紀要は以下の性格を有する。

- ①勤労者、国民の立場に立った社会福祉、社会保障のあり方を真摯に追究する研究発表の場とする。
- ②研究の今日的到達点が反映されている理論誌とする。
- ③掲載論文は、基礎理論的な論稿、および時論を扱ったものでも理論的に深めた論稿を重視する。
- ④社会福祉、社会保障に関する内外の研究情報を紹介する。
- ⑤若手研究者、大学院生に研究発表の場を提供するとともに、若手研究者の研究交流の場ともする。
- ⑥必要な場合は学会や福祉関係者に問題提起をし、討論を呼びかける。

## 投 稿 規 定

1. 投稿者 投稿者（共同執筆論文の場合は、代表執筆者）は、原則として当研究所の個人会員・賛助会員に限ります。ただし、非会員の投稿も受け付けますが、投稿時における当研究所への入会を条件とします。  
※非会員の方は、入会手続きを完了（会費納入）した上で、投稿をしてください。
2. 内 容 社会保障、社会福祉およびそれらの関連分野に関する研究論文、調査報告、実践報告などで未発表のもの。
3. 原稿枚数 400字詰原稿用紙40枚以内
4. 採 否 編集委員会で決定します。
5. 締 切 5月15日及び11月15日の年2回。
6. 注意事項
  - 応募の際、原稿の表紙に①タイトル②氏名（ふりがな）③連絡先（住所、電話番号、職業、所属）を明記して下さい。
  - グループによる共同研究の場合は、メンバー及び代表執筆者を明示して下さい。
  - 投稿された原稿は返却いたしませんのでご了承ください。
  - 投稿原稿の採否については、編集委員の中から選出されたレフェリーのコメントに基づき編集委員会において決定します。採用するものについては、レフェリーのコメントに基づき、投稿者に一部修正を求めることがあります。また、不採用の場合も投稿者それぞれにコメントをいたします。

## 紀要編集委員

石倉康次（立命館大学教授）	長友薫輝（津市立三重短期大学教授）
垣内国光（明星大学教授）	志藤修史（大谷大学教授）
河合克義（明治学院大学教授）	濱畑芳和（立正大学准教授）
藤松素子（佛教大学教授）	山本 忠（立命館大学教授）

## ● 編集後記 ●

○51号の特集は、「調査からみる社会保障・社会福祉」と題しています。この間、コロナウイルス感染症が猛威をふるい、いったんは減少傾向にありましたが、2021年12月1日現在は一日あたりの新規感染者数が東京都で21人と微増にあります。また、新たな変異株で感染力が非常に強いオミクロン株が発生しており、今後の影響が懸念されています。

こうした状況の中、福祉現場での実践は止まることができません。黄氏が執筆した論文は、全国福祉保育労働組合と総合社会福祉研究所がおこなった「コロナ禍で福祉に働くひとの声アンケート」を用いて、まさにコロナ禍における現場職員の実態について記述しています。また、また管野氏は、全国生活と健康を守る会連合会と全日本民主医療機関連合会が取り組んだ『健康で文化的な生活』全国調査』を用いて、国民生活のあらゆる分野で広がる格差と貧困に直面している人々について生活実態を分析、報告しています。高倉氏は、国がすすめている社会福祉法人の合理化・大規模化について、一般社団法人社会福祉経営全国会議が実施している経営実態調査をもちいて分析し、小規模法人の優位性について言及しています。

こうした3つの特集から、現時点における社会保障・社会福祉の相対的な現状を把握することに資する特集となるように企画・編集をおこないました。本号が社会保障・社会福祉研究の新たな問いや仮説の萌芽に寄与できるとすれば、それは望外の喜びです。

○今回、投稿論文（調査研究・研究ノート）を3本掲載しております。

○総合社会福祉研究は、財政的な制約から版下作成はすべて、編集部で行いました。筆者の皆さんには校正等でたいへんご不便をおかけいたしました。

○雑誌の発行が大幅に遅れ、読者の皆さんや投稿者の皆さんに大変ご迷惑をおかけいたしました。お詫びを申し上げます。

## 総合社会福祉研究 51号

2021年12月1日発行

編集・発行 総合社会福祉研究所

〒543-0055 大阪市天王寺区悲田院町8-12

電話 06-6779-4894 FAX06-6779-4895

E-mail:mail@sosyaken.jp