

研究報告

職場のソーシャル・キャピタルに関わる介護施設の 取り組みの実態：4施設の事例検討

A case-study of practical initiatives related to social capital in the workplace at four long-term care facilities for the elderly

富永真己¹⁾ Maki Tominaga, 中西三春²⁾ Miharu Nakanishi

要 旨 介護施設における介護職の職場のソーシャル・キャピタルに関わる取り組みの実態と課題を明らかにし、職場環境の改善の方策の示唆を得ることを目的に調査研究を実施した。調査協力が得られた特別養護老人ホームとグループホームの施設長を対象に半構造化面接を実施し、4施設のデータを用いて事例分析を行った。職場のソーシャル・キャピタルの前提となる「コミュニケーション」、「信頼」、および「積極的なリーダーシップの実践」に焦点を当て、関係する内容を事例毎に整理し、帰納的に考察した。結果、コミュニケーションでは“職場の情報共有と主体性の促進”等、信頼では“組織メンバー間で敬意と信頼を育む機会”等、積極的なリーダーシップの実践では“職場の人間関係の問題への介入の工夫”等、の施設長による取り組みの実態が課題とともに明らかとなった。介護現場の人間関係がもたらす職場環境の改善のための方策についての示唆が得られた。

キーワード 介護施設, 介護職, 職場のソーシャル・キャピタル

I. 緒言

医療福祉分野の職場環境において人間関係は特に重要である。ヨーロッパの34か国を対象とした調査は、あらゆる産業分野の中でも、医療福祉分野の労働者が職場で身体や言語的暴力といった反社会的行為に最も晒されていると報告している (Eurofound, 2012)。日本においても、精神疾患による労働災害補償の産業分野別の請求件数で、医療福祉分野は5年以上にわたり最も多いと報告され、出来事別件数では「上司とのトラブル」と「過酷な嫌がらせ、いじめ、および暴力」が1位と2位に位置する (厚生労働省, 2018)。このことから、医療福祉分野においても人間関係での出来事が労災に発展した事例が多く含まれると考えられる。

国内では急速な高齢化を背景に、介護職の需要が

今後さらに増すと推計されている (国立社会保障・人口問題研究所, 2018)。一方、2017年度の事業所における介護職の不足感は4年連続で増加し、介護職の離職理由の1位は「職場の人間関係に問題」であった (介護労働安定センター, 2018)。職場環境の人間関係がもたらす倫理的風土の悪影響は、看護師の離職意向に影響すると報告されているが (Hart, 2005)、介護職においても同様の状況が推測される。これに対して、支援的で倫理的な職場環境は看護師とソーシャルワーカーの離職意向を減じることが報告されている (Ulrich et al., 2007)。介護職を対象とした大規模調査研究では、賃金等の処遇に加え、個性が尊重されない職場風土が離職意向の要因であったことから (白石他, 2011)、人間関係がもたらす職場環境の負の影響を減じることが、介護現場の人的資源の課題を解決する上で不可欠であるとい

1) 摂南大学 看護学部 Setsunan University, Faculty of Nursing

2) 東京都医学総合研究所 Tokyo Metropolitan Institute of Medical Science

える。

この点で、社会的関係やネットワーク、互酬性の規範、信頼などを含む概念であり、相互利益のための協調や協力が促されると考えられる“ソーシャル・キャピタル”は有益な概念といえる (Kawachi, 1999; Putman, 1995)。職域に適応した“職場のソーシャル・キャピタル”の研究については、労働者が互いに信頼し、より積極的に組織運営に参加し、豊かに交流し合うという側面に焦点を当てており (オクサネン他, 2013)、抑うつ (Kouvonen et al., 2008) やバーンアウト (Kowalski et al., 2010) をはじめ労働者の健康との関連性が報告されている。さらに加藤ら (2015) はコミュニケーションや情報共有の度合いを企業内ソーシャル・キャピタルの指標として用い、介護職 (N=19,535) 就業継続意向との有意な関連性を明らかにし、離職を抑制するためには組織内のコミュニケーションに配慮した労働環境の形成が必要であると結論づけている。

職場のソーシャル・キャピタルの醸成は介護職の定着において重要であると考えられる一方、ソーシャル・キャピタルは様々な方法で定義され、必ずしも定義と測定法が定まっていはいない (Kawachi, et al, 2008; 相田潤他, 2011)。多くの先行研究が引用するPutnam (2001) の定義と同様に、Kawachi (2006) は『相互利益のための協調を促す、「ネットワーク」、「信頼」、「互惠性の規範」といった社会組織の特徴』とし、「ネットワーク」、「規範」、「信頼」は重要な側面として定義している (Kawachi, 2006)。医療福祉産業の職場については、Read (2014) が概念分析により、看護師の職場のソーシャル・キャピタルは「職場での社会的関係のネットワーク」、「共有された価値」、「知識やあり方の方法」を特性とし、それらの前提には「コミュニケーション」、「信頼」、および「積極的なリーダーシップの実践」があると述べている。

人材不足が深刻な介護職の職場のソーシャル・キャピタルの醸成に関し、医療福祉産業という特殊な分野である点を踏まえ、Read (2014) の知見を参考に介護施設の取り組みの実態と課題を明らかに

することは、離職防止と人材定着の方策を検討する上で有益である。よって本研究は、これまでに明らかにされなかった介護施設における介護職の職場のソーシャル・キャピタルに関わる取り組みの実態と課題を事例分析により明らかにし、人間関係がもたらす職場環境改善の方策に関する示唆を得ることを目的とした。

Ⅱ. 方法

1. 操作的定義

Kawachi (2006) はソーシャル・キャピタルを『相互利益のための協調を促す、「ネットワーク」、「信頼」、「互惠性の規範」といった社会組織の特徴』と、また「ネットワーク」、「規範」、「信頼」はその重要な側面として定義している。このことを踏まえ、本研究では職場のソーシャル・キャピタルを、『労働者間の信頼や互惠性の規範、ネットワークといった協調行動を促進するもの』と操作的に定義した。

2. 対象と方法

半構造化面接を用いた事例分析を実施した。調査対象は調査協力の同意が得られた特別養護老人ホームとグループホームの施設長である。2016年10月～11月に、機縁を用いて介護施設の施設長に対し、研究の説明と協力依頼の文書を送付した。調査協力の承諾が得られた7か所の施設長（もしくはそれに相当する施設管理者）に対し、2016年11月～翌年1月に2名の研究者による半構造化面接を実施した。なお、対象施設及び研究協力者の基本属性と特性については、面接実施前に自記式質問調査票にて情報を収集した。

面接では、介護施設における人的資源を中心とした「職場環境に対する取り組みと課題」について、“職場のソーシャル・キャピタルを含む”3下位尺度20項目から成る労働職場環境の測定尺度 (Tei-Tominaga, et al, 2018) の質問項目 (例. “スタッフが全体として信頼に値する” “スタッフ間で共通目標が存在する” 等) を用いて例を挙げながら尋ねた。許可を得て内容の録音を、録音の了解が得られない

場合は、許可を得て紙面に記録した（平均時間：51分±8.26）。7施設のうち、質問者バイアスの影響を考慮し、同一研究者が実施した4施設の逐語録・記録のデータを事例分析に用いた。

3. データ分析

事例分析では、同じ医療福祉産業に該当する看護師の職場のソーシャル・キャピタルに関する概念分析の先行研究を参考に（Read, 2014）、介護施設の職場のソーシャル・キャピタルについて、『労働者間の信頼や互恵性の規範、ネットワークといった協調行動を促進するもの』という特性の、前提として必要な「コミュニケーション」、「信頼」、および「積極的なリーダーシップの実践」（Read, 2014）の3点を切り口として、語りの内容からこれらに関わる取り組み事例を類型化し、抽象度を上げ命名した上で、エクセルシートに整理・分類し、帰納的に考察した。分析の途中、取り組み事例の類型化については、逐語録・記録のデータに戻り、確認を行った。分析結果の妥当性を確保するため、逐語録・記録のデータの内容と取り組みの類型化については、介護現場に精通した研究者に解釈や表現について確

認を依頼し、分析結果はおおむね妥当との意見を得た。

4. 倫理的配慮

本研究は研究分担者の所属機関の倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号：197，承認日2016年9月30日）。研究協力者である各施設長には、研究協力に際して研究目的と方法、参加は自由意思であり参加の有無で不利益を受けないこと、同意の途中撤回も可能であること、プライバシーの確保と個人情報を含むデータの管理に注意すること、結果は匿名性を確保した上で研究目的以外に使用しないことを文書に含め説明を行い、同意書への署名により同意を得て実施した。

Ⅲ. 結果

表1に示すように4施設のうち3施設が、ユニット型（個別ケア型）のサービス形態、従業員数が49人以下、施設入居者定員数は30人以下の小規模施設であった。調査実施の前年度の介護職員の離職率は1%～21%で、充足率94%～109%であった。研究

表1 対象施設情報と対象者の属性と特性¹⁾

施設情報	施設①	施設②	施設③	施設④
設置主体と種類	医療法人 特別養護老人ホーム	社会福祉法人 特別養護老人ホーム	社会福祉法人 特別養護老人ホーム	医療法人 グループホーム
サービス形態	ユニット型（個別ケア型）	従来型（集団ケア型）	ユニット型（個別ケア型）	ユニット型（個別ケア型）
総従業員数	49人以下	50人以上	49人以下	49人以下
介護士数	14人	63人	25人	26人
介護士の中で介護福祉士の占める割合	57%	76%	72%	85%
介護士の正規職員の占める割合	100%	29%	48%	27%
2015年度の介護職員の離職率	21%	6%	8%	1%
2015年度の介護職員の充足率	109%	94%	98%	99%
施設入居者定員数	18人	100人	29人	18人
現在の施設入居者数	18人	80人	29人	17人
対象者の属性と特性				
職位	施設管理者	施設長	施設長	施設長
性別	男性	女性	男性	男性
年代	30代	60代	40代	50代
勤続年数	12年	22年	22年	21年
居宅系施設の経験年数	12年	2年	22年	5.5年
現職位での就業年数（他組織も含む）	3年	2年	4年	5.5年
社会人としての就業先の数	3カ所目	2カ所目	1カ所目	5カ所目
介護施設の就業先の数	1カ所目	1カ所目	1カ所目	1カ所目
資格	介護福祉士	介護福祉士	介護福祉士	ホームヘルパー2級

1) 2016年11月-2017年1月に収集した情報を示す

表2 職場のソーシャル・キャピタルの前提に関わる取り組みの事例分析の結果

職場のソーシャル・キャピタルの前提	施設①		施設②		施設③		施設④	
	実践内容	課題	実践内容	課題	実践内容	課題	実践内容	課題
コミュニケーション	職場の情報共有と主体性の促進 (例. 現場の問題をタイムリーに捉えるための中間管理職との定期的な交流会, 月1回のユニット単位のミーティングと数値目標での評価, 年1回の各自の目標と達成度の発表会) ニケーション	中間管理職のコミュニケーションの課題 (例. 資格や経験年数, 能力や理解力の個人差がある中で, それぞれに伝わる言葉を使い分けて行う指導上のコミュニケーションの難しさ)	施設内の縦横や施設外の人々との交流の機会 (例. スタッフと入居者や家族, 地域の人々と交流できる機会として文化祭や座談会, 婦人会との協同イベントの実施)	固定した集団が仲良くなりすぎることでの弊害 (例. 職場や仕事の変化や異動への抵抗, 従来の方法に固執する姿勢)	職場の情報共有と主体性の促進 (例. 業務上の提案について決定までの過程をスタッフと共有する情報, 多様な職員のメンバーで意見交換する機会の提供)	中間管理職のコミュニケーションの課題 (例. 年齢が若い男性が役職に就いた場合に難しい親切心や思いやりの伝え方)	職場の情報共有と主体性の促進 (例. 「失敗しても構わない, 悩んだときは相談してほしい」と伝えた上で, 職場単位で皆が会話を通じて自分たちが物事を決断し, 自立し, 自主的に選択することで責任を持たせる管理方法)	中間管理職のコミュニケーションの課題 (例. 経営という点で高齢者施設では人間関係が大事であり, そのためにはコミュニケーションが大事で, その意味で中間管理職の人間力をどう高めるかが課題)
信頼	問題発生時のポジティブな解決方針 (例. 各自がインシデントの報告を怠らないための, 法人の報告するほど評価される仕組み)の活用)		組織メンバー間で敬意と信頼を育む機会 (例. スタッフ間のみならず, 利用者の家族からの感謝の便りの掲示による利用者からの感謝の言葉の共有)	人材の多様性で生じる仕事の負担の偏り (例. 資質や姿勢に課題のあるスタッフの影響で生じる同僚スタッフへの精神的・物理的な負担)	職場の良好な水平の人間関係づくり (例. 一人では対応が難しいケアはユニットを超えた二人介助や道具の活用, スタッフ間の声かけや中間管理職間での積極的な意見交換の推奨)	中間管理職の育成と教育 (例. 施設長への報告せず問題を抱え込む状況や, 「主体性」を持たせる職場運営を「関心のなさ」との誤解)	組織メンバー間で敬意と信頼を育む機会 (例. 「聞いていない」という言葉が出る状況を改善し, 「お互い推し」と伝えることの推奨)	望ましい職場スタッフの性別や年代の割合との乖離 (例. 母性が求められる介護業務において望ましいと考えられる人員構成, 20-30代は2割, 40-50代は7-8割, 60代以上は1割, 男女比は3対7からかけ離れた現状)
	職場の良好な水平・垂直の人間関係づくり (例. 年2回のアンケートを通し普段職場で言えないことを吐く機会の提供, 職種ではなく資質を重視した研修会, 大事な事柄は施設長と書面ではなく直接話すコミュニケーションの方法)				職場の良好な垂直の人間関係づくり (例. 掲示板を利用した毎月の施設長が作成する新聞の掲示とその中でのコメント, 中間管理職のスタッフへの個々の能力を否定しないポジティブな指導方針)		職場の良好な水平の人間関係づくり (例. 採用する介護職の資格の統一, 働き方の自由裁量での選択といった同職位や雇用形態や勤務年数の違いで上下関係を作らない工夫)	人材の多様性で生じる仕事の負担の偏り (例. 母性が求められる仕事ゆえにその課題がある介護士に与える仕事の限界, 介護業務の適性がある中性的な男性の仕事が遅いという傾向)
積極的なリーダーシップの実践	社是を踏まえ「主体性を大切にしたい人材育成」を理念とした部下管理 (例. 委員会や係など個々の職員に合った役割を担う機会の提供で引き出す主体性)	仕事における多様な価値観 (例. 指示を受けて決まりきった仕事を行うことを好む者は, 組織の理念である主体性を理解できず辞めてしまう現実)	協働して作った職員行動指針を踏まえたケアの実践と教育 (例. 関係者が協議を重ねて作成した行動指針, 接遇や組織のスローガン「笑顔を引き出す」等の理解を促す職員全員への年1回の職員教育の開催)	仕事における多様な価値観 (例. 中高年男性の新人職者が, 若い異性の中間管理者からの指示を受けつけない背景にある世代や性別に関する価値観)	施設長の独自の方針によるリーダーシップ (例. 主体性を尊重する方針を踏まえ, 職場で助け合いを推奨するが各職場のやり方や仕組みを大事にした施設長の関わり)	モチベーションを維持するリーダーシップの難しさ (例. 個で働く仕事が大抵な中でスタッフにモチベーションを維持してもらうことの難しさ)	施設長の独自の方針によるリーダーシップ (例. ノーマライゼーションの理念による支援の展開, 「おせっかい介護をしない」対象者への自立支援)	仕事における多様な価値観 (例. 入居者の自立支援を尊重した関わりが, 他施設で対象者の生活の全面を介助するという経験を持つ介護職との間に生じる軋轢)
	スタッフ目線での現場との関わり (例. 欠員発生時には施設長が率先して行う支援, 問題発生時にスタッフ同士の主体性を大事にした施設長の関わり)	人材の多様性による格差 (例. 学歴や資格, お年寄りとうまく関わることができる資質の有無, 介護への志の強く持つ者とそうでない者, 人材育成の効果や仕事の能力, ケアの質の格差)	職員の教育・育成の積極的な支援 (例. 新人職者の教育におけるチューター制の導入, 外部研修の参加や会議の出席の機会の提供)	中間管理職や指導者の要件に見合う人材の不足 (例. 職場の変化に臨機応変に対応できる資質をもつ中間管理者の候補となる人材不足)	スタッフ目線での現場との関わり (例. 施設長の業務時間内の現場のラウンドによるスタッフと直接的な交流)		組織の凝集性を高める工夫 (例. 地域密着型施設として地域の文化を理解する地元居住からのみのスタッフの採用)	人材の多様性による格差 (例. 資質や資格, 背景といった人材の多様性による格差から困難なスタッフの適材適所探し)
	業務の標準化 (例. 施設長が不在の場合も施設運営に支障をきたさぬための業務マニュアルの整備)	中間管理職や指導者の要件に見合う人材の不足 (例. 人材確保が難しい中で入職3年目で大ベテランになる現状, 2~3年毎の異動という法人の方針, 産休や育休による人材の変動, による難しい人材育成)	職場の人間関係の問題への介入 (例. チューターとの相性が悪い場合のチューター交代等の速やかな施設長の介入)		職場の人間関係の問題への介入の工夫 (例. スタッフに「マイ・エコマップ」の作成による問題の可視化と当事者自身の関わりを振り返る機会の提供, 問題発生時に関係者だけでなく全体に注意伝えることによる課題の共通認識)		仕事の楽しさや達成感を高める工夫 (例. 介護以外の仕事や給食メニューを共に考えるなど協働作業の機会の提供)	
		モチベーションを維持するリーダーシップの難しさ (例. 人手不足の職場で低下するスタッフのメンタルヘルスとモチベーションを維持することの難しさ)			業務の標準化 (例. 人材の能力・経験, 業務の可視化と介護職員の行為の一覧化図やマニュアル作成で各業務の「見える化」の試み)			

協力者の属性と特性では、3名が介護福祉士の資格を有し、男性が3名、年代は30代から60代まで多様であった。勤続年数は平均19年で、施設長という現職位での平均就業年数は2.9年であった。

表2に対象施設の職場のソーシャル・キャピタルの前提に関わる取り組みの事例分析の結果を示す。なお、具体的な事例についての研究協力者の語りは斜字で『』の中に示す。

まず、職場のソーシャル・キャピタルの前提として示される3項目のうち「コミュニケーション」について施設長から、スタッフと情報を共有し、多様な職位のメンバーで意見交換する機会の提供といった“職場の情報共有と主体性の促進（施設①と③と④）”、さらに“施設内の縦横や施設外の人々との交流の機会（施設②）”が挙げられた。“施設内の縦横や施設外の人々との交流の機会”について、具体的に次のような語りで事例が紹介された。

『スタッフの中には利用者から感謝されることでやりがいを感じるものも多いので、できるだけ利用者からの感謝の言葉は皆に伝えるようにしています。以前、(中略)コーラス隊を作って利用者皆が参加できる発表会を行ったんですが、それを利用者のお孫さんがほめてくださり、新聞に投稿して下さったことがあったんです。こういった催しは入所の人たちが晴れやかな気持ちになるのですが、そもそもこの発表会は施設長のアイデアで始めていて、それ以外に文化祭であれば作品展を実施しています。市民文化祭と婦人会と協働して、「してもらう」ばかりでなく施設の利用者が主体性をもってもらう機会や場を設けて月1回地域の方々と座談会もしています。(施設②)』

一方、課題として、スタッフにおける職場や仕事の変化や異動への抵抗、従来の方法に固執する姿勢といった“固定した集団が仲良くなりすぎることでの弊害（施設②）”や、資格や経験年数、能力や理解力の個人差がある中で、それぞれに伝わる言葉を使い分けて行う指導上のコミュニケーションの難

しさといった“中間管理職のコミュニケーションの課題（施設①と③と④）”が挙げられた。介護職の離職率が1%であった施設④の施設長からは、“中間管理職のコミュニケーションの課題”について具体的に次のように課題が語られた。

『経営状況の悪い病院の合併や買取などのための聞き取りを何度かした経験がありますが、破綻する病院にはそれなりの理由があるんです。例えば、地域の競合相手が多すぎる、組織のトップと底辺のスタッフの考えが一致しておらず、目指すところが異なるなど。そこから私は学んだ、つまり、高齢者施設では人間関係が大事であり、そのためにはコミュニケーションが大事である。(中略) 本当は現場のたたき上げの介護職が管理職になることが望ましい。しかし、その候補者が管理職になる意思があるかどうか次第である。つまり、管理職になりたくないにも関わらず管理職になった場合、本人がつぶれてしまうことも懸念され、そうはなってほしくない。(施設④)』

次に「信頼」に関わる施設長の取り組みについては、「お互い様」と伝え合うことを呼びかけるといった“組織メンバー間の敬意と信頼を育む機会（施設②と④）”、同職位や雇用形態や勤務年数の違いで上下関係を作らない工夫として採用する介護職の資格の統一といった“組織の良好な水平の人間関係づくり（施設①と③と④）”、施設長の大事な事柄は施設長と書面でなく直接話すコミュニケーションといった“職場の良好な垂直の人間関係づくり（施設①と③）”や“問題発生時のポジティブな解決方針（施設①と③と④）”が職場のメンバー間の信頼の醸成に取り組んでいた。“問題発生時のポジティブな解決方針”について具体的に次のような語りで取り組みが紹介された。

『介護士が達成感を持てるよう、例えば入居者の問題があれば、作業場の困りごと、大変なことという意識を持たないよう、“これは事例だ”というこ

とで、“作業での大変なこと”が“仕事の課題”、となり、“取り組みのゴールである”という認識に変わって、解決すると達成感を感じるものだととらえてもらえるようになる、つまり共通の目標が存在し、スタッフ同士が共有し解決することでお互いの達成感につながり、真に共有できるんです。(施設④)』

一方、課題として、資質や姿勢に課題のあるスタッフの影響で同僚スタッフへの精神的・物理的な負担が生じるといった“人材の多様性で生じる仕事の負担の偏り(施設①と②と④)”や、望まれる人員構成を考慮した場合に“望ましい職場スタッフの性別や年代の割合との乖離(施設④)”があること、さらに若い女性が役職に就いた場合に難しい年長の男性の部下に対する指導といった“中間管理職の育成と教育(施設③と④)”が、職場のメンバーの信頼に関わる課題として挙げられた。

最後に「積極的なリーダーシップの実践」に関し、2施設では組織の理念や行動規範を踏まえリーダーシップを発揮していた。例えば施設①は社是を踏まえ、施設②は協働して作った職員の行動指針を踏まえていた。これに対し、残りの2施設では施設長の独自の方針によるリーダーシップが発揮されていた。施設③では“スタッフを縛らない主体性を尊重した協力体制の展開”、施設④は「おせっかい介護をしない」対象者への自立支援といった“ノーマライゼーションの理念による支援の展開”で、いずれも人間関係を基盤にした職場毎の自主性とスタッフ個々の責任感を育むという考えが背景にあった。また、施設長の積極的なリーダーシップとして、新入職者とチューターとの相性が悪い場合の速やかな交代といった“職場の人間関係の問題への介入(施設②と③)”や、欠員発生時には施設長が率先して行う支援といった“スタッフ目線での現場との関わり(施設①と③)”、新入職者の教育におけるチューター制の導入といった“職員の教育・育成の積極的な支援(施設②)”が展開されていた。さらに、業務マニュアルの整備による“業務の標準化(施設①と③)”や、“地域密着型施設で入居者は家

族であるという考えから、土地の言語を含めた文化を理解する地元居住からのみのスタッフを採用することで“組織の凝集性を高める工夫(施設④)”、“仕事の楽しさや達成感を高める工夫(施設④)”といった職場の人間関係に間接的に影響する事柄について積極的なリーダーシップが発揮されていた。

一方、「積極的なリーダーシップの実践」に関する課題では、リーダーシップを発揮する以前の問題として、指示を受けて決まりきった仕事を行うことをむしろ好む者は、組織の理念である主体性を理解できずに辞めてしまうといった“仕事における多様な価値観(施設①と②と④)”や“人材の多様性による格差(施設①と④)”さらに“中間管理職や指導者の要件に見合う人材の不足(施設①と②)”といった介護職の人材そのものや人材不足に関わる課題が明らかとなった。このことはさらに、“モチベーションを維持するリーダーシップの難しさ(施設①と③)”という課題にも関連していた。離職率が4施設の中で21%と際立って高い施設④では、次のように課題が語られた。

『人手不足の介護現場では、「(欠員になると)人がいなくて大変となって、その状況は、やっぱりメンタルが、たぶんどんどん落ちてくる、すると職員さんも、たぶんモチベーションも上がらないです。明らかに人が少ないってなったら、(仕事で)やるのが一人当たりも増えてきてくるわけですから。(リーダーシップの実践での)一番はその職員さんのモチベーションということころをキープしなくちゃいけないというところが、やっぱりその(人員の)補充までの間ですよ。(施設①)』

一方、ユニット型の形態を採用する施設③では、“モチベーションを維持するリーダーシップの難しさ”について次のように語られた。

『モチベーションのやっぱり維持を、どうさせていくかというふうなところが(課題の)一つだという風に思いますね。(中略)評価をそのキャリア

アップであったりとか、評価を受けるという風な部分というのは、ごく身近なところで感じ取れると思います（中略）。同僚同士ぐらいのレベルやと思っているんです。その中で、「よかったよ」とか「ありがとう」とかいうふうなところが言えるつながり、の中でたぶんやっていけるんだろうと思うんですけども。（ユニットのケアでは）個で働く仕事がほとんどなんですね。結果的に、（この評価について）自分でそれを消化しないといけないというのが（中略）やりがいとかいう風なところの何か足りなさにつながっていると思います。（施設③）』

IV. 考察

本研究では、介護施設の人的資源を中心とした職場環境に対する取り組みに関し、職場のソーシャル・キャピタルの概念を用いて、施設長への面接を通じて得られたデータの事例分析により、実態と課題を明らかにした。Putnam (1993) によると、ソーシャル・キャピタルの主な構成要素は、「ネットワーク」、「互酬性の規範」、「信頼」とされ、それぞれの関係について互酬性の規範とネットワークから信頼が生じる可能性、つまりいずれかが増えると他のものも増えるという相互強化的であると述べている（Putman, 1995; 空閑, 2010）。今回、語られた施設長による「コミュニケーション」「信頼」「積極的なリーダーシップ」は、それぞれが施設長による組織の良好な人間関係と職場のメンバー間の信頼の構築に関わる取り組みであり、相互強化的な関係のものであった。これらは前述したソーシャル・キャピタルの相互強化的な関係を踏まえた取り組み例であるといえ、前述の先行研究の指摘を支持した。

Kawachi (2006) のソーシャル・キャピタルの定義に含まれる「互酬性の規範」に関し、一般化された互酬性が短期的に相手の利益になるようにという愛他主義に基づくが、長期的には当事者全員の効用を高めるであろうという利己心に基づく指摘される（空閑, 2010）。今回、「お互い様」と伝え合う等のコミュニケーションから育まれるメンバー間の信

頼は、むしろ後者の長期的に職場メンバー全体の互酬性の効用、つまり、職場の人間関係による負の影響を介護士たちが受けにくくなり、そのことで人材が定着し安定するという効用があることを見据えて、施設長は取り組んでいたと考えられる。

ソーシャル・キャピタルは健全なコミュニティの形成・維持に不可欠な良好な人間関係資本と捉えられている（Putman, 1995; 空閑, 2010）。今回、離職率が1%という介護施設の施設長の、経営面からも高齢者施設には人間関係が大切であり、それゆえコミュニケーションが大事であるという語りからも伺えたように、職域において職場のソーシャル・キャピタルの醸成は、職場の生産性の向上や介護職の離職意向（白石他, 2011）の点からも、組織に有益であるといえる。

「積極的なリーダーシップの実践」については、いずれの施設長も組織の理念や行動規範や、施設長の独自の方針のもと、人材や人間関係に直接・間接的に影響する事柄に対し積極的なリーダーシップを発揮していた。一方で、リーダーシップの課題、中でもスタッフのモチベーションを維持する難しさについては、国内の急速に進む高齢化による深刻な介護人材の不足（国立社会保障・人口問題研究所, 2018）の影響とともに、ユニット型という施設特性の点からの課題が今回、明らかとなった。前者については介護人材の不足による悪循環がスタッフのモチベーションの維持を困難にするというもので、離職率が最も高かった施設で認められた。一方、後者は個で働く仕事が大半になるユニット型という施設特性により、自身の仕事に関する評価や承認を得ることが難しい職場環境で、スタッフがモチベーションを維持しづらいというものであった。介護職の先行研究では、コミュニケーションや情報共有の度合いといった企業内ソーシャル・キャピタルの指標により、就業継続意向との有意な関連性が明らかにされているが（加藤, 2015）、国内全体の介護人材の不足による悪循環や、各施設特有の職場環境が、職場のソーシャル・キャピタルの構築に影響していることが示唆された。このことから、現場・組織・地

域の各レベルで介護人材の定着に向け、職場のソーシャル・キャピタルの構築に関わる課題について、対策を講じる必要があるといえる。

一方、職場のソーシャル・キャピタルについては、労働者の健康との関連性からプラスの側面が報告されるが、いじめの助長などマイナスの側面が示唆されている（オクサネン他, 2013）。今回「コミュニケーション」に関して、職場や仕事の変化や異動への抵抗、従来の方法に固執する姿勢がスタッフに認められるといった“固定した集団が仲良くなりすぎることでの弊害”を施設長が課題として認識していた。本研究の結果は、これらの指摘にさらなる職場のソーシャル・キャピタルの負の影響について知見を追加した。

介護職の需要が増す国内で（国立社会保障・人口問題研究所, 2018）、医療福祉業は精神障害による労災件数（厚生労働省, 2018）や介護職の離職理由の点からも（介護労働安定センター, 2018）、人的資源を中心とした職場環境づくりが今後一層望まれる。職場のソーシャル・キャピタルを醸成するための前提として、「コミュニケーション」「信頼」「積極的リーダーシップ」（Read, 2014）に焦点を当て、施設長の取り組みについて、聞き取りにより実態と課題を明らかにした本研究の知見は、介護施設の人間関係がもたらす職場環境改善の方策について、具体的な実践例を示すとともに、介護職の離職防止と定着のための職場環境づくりに関し、貴重な示唆を提供したといえる。

本研究の限界として、研究協力者が同一の研究者が面接を実施した4施設の施設長のデータを用いて事例分析を行ったが、研究協力者が少数であった。加えて、概ねスタッフの離職率が低く、充足率が高い施設であったことから、得られた知見はそれらの特性を強く反映している可能性が考えられる。

今後の課題として、離職率の高い施設や中間管理職及びスタッフを対象とし、より多角的な視点から介護職の職場のソーシャル・キャピタルに関わる取り組みの実態と課題を検討することが望まれる。さらに量的調査と組み合わせた介護職の職場のソー

シャル・キャピタルの実態調査を通じ、職場環境の改善のためのエビデンスの高い示唆を得ることが望まれる。

謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力くださったユニットリーダー及び施設の皆様に深く感謝いたします。本研究で開示すべき利益相反はありません。本研究は、平成28年度日本学術振興会科学研究費助成金基盤研究B（研究代表者：富永真己）を受け実施しました。演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

文献

- 相田潤, 近藤克則. (2011) : 健康の社会的決定要因 (10) 「ソーシャルキャピタル」, . 日本公衆衛生学会誌, 58 (2), 129-132.
- Eurofound. (2012) : Fifth European Working Conditions Survey. Retrieved 2018 March 12, from Publications Office of the European Union https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1182en.pdf
- Hart, S. E. (2005) : Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *J Nurs Scholarsh*, 37 (2), 173-177.
- 加藤善昌. (2015) : 介護労働者の離職行動の抑制のために：内発的動機と企業内ソーシャル・キャピタルの重要性. *人間福祉学研究*, 8 (1), 87-102.
- Kawachi, I. (1999) : Social capital and community effects on population and individual health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896, 120-130.
- Kawachi, I. (2006) : Commentary: social capital and health: making the connections one step at a time. *International Journal of Epidemiology*, 35 (4), 989-993.

- Kawachi, I., Subramanian, S. V., Kim, D. (2008) : Social Capital and Health. Springer, New York.
- 国立社会保障・人口問題研究所. (2018). 日本の将来推計人口 (平成29年推計) 詳細結果表. 2019年8月24日, <http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Mainmenu.asp>
- 公益財団法人 介護労働安定センター (2018) :平成29年度「介護労働実態調査」の結果:介護人材の不足感は4年連続増加. 2019年8月24日, http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h29_chousa_kekka.pdf
- 厚生労働省. (2018) :平成30年度「過労死等の労災補償状況」を公表します. 2019年8月24日, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05400.html
- Kouvonen, A., Oksanen, T., Vahtera, J., Stafford, M., Wilkinson, R., Schneider, J., Vaananen, A., Virtanen, M., Cox, S. J., Pentti, J., Elovainio, M., Kivimaki, M. (2008) : Low workplace social capital as a predictor of depression: the Finnish Public Sector Study. *American Journal of Epidemiology*, 167 (10), 1143-1151.
- Kowalski, C., Ommen, O., Driller, E., Ernstmann, N., Wirtz, M. A., Kohler, T., Pfaff, H. (2010) : Burnout in nurses - the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *Journal of Clinical Nursing*, 19 (11-12), 1654-1663.
- 空閑睦子. (2010) : ソーシャル・キャピタルに関する先行研究の整理: 今日までにおける定義の概要と文献サーベイから見た日本の研究の動向. *CUC policy studies review*, 27, 39-49.
- Putman, R. D. (1995) : Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy*, 6, 65-78.
- Read, E. A. (2014) : Workplace social capital in nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70 (5), 997-1007.
- オクサネン, T., 鈴木越治, 高尾総司, バーテラ, J., キビマキ, M. (2013) : 職場のソーシャル・キャピタルと健康. カワチ・イチロー, 高尾総司, スブラマニアン, S.V. (編), *ソーシャル・キャピタルと健康政策: 地域で活用するために*, 33-79.
- 白石旬子, 藤井賢一郎, 大塚武則, 影山優子, 今井幸充. (2011) : 個性が尊重されない「組織風土」における、「キャリア・コミットメント」の高い介護職員の離職意向と「介護観」の関連. *老年社会科学*, 33 (1), 34-46.
- Tei-Tominaga, M., Nakanishi, M. (2018) : The Influence of Supportive and Ethical Work Environments on Work-Related Accidents, Injuries, and Serious Psychological Distress among Hospital Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(24), 1-13.
- Ulrich, C., O'Donnell, P., Taylor, C., Farrar, A., Danis, M., Grady, C. (2007) : Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States. *Social Science and Medicine*, 65 (8), 1708-1719.