

高度介護人材育成に関する福祉系大学の役割と 介護職員の活用に関する介護事業者の取り組みの研究

吉田和夫

要約

介護保険制度は、来るべき超高齢化社会における「介護の社会化」を主要なテーマとして創設された。しかし、創設過程でのコストの議論は不十分なままであった。そしていま、日本的家族介護の存続を基盤にした制度の限界が見え、同時に財政的膨張をきたす中で、介護サービスの現場では質の高い介護労働力の確保に関して複雑な問題が生じている。介護労働力不足の背景としては、賃金の低いことが、さまざまな実証分析を通して指摘されて久しい。また賃金の改善に限界がある中で、近年の先行研究には、賃金以外の職務の満足度や就業継続のために経営者が取るべき措置に関するものも多い。

介護労働力問題は、定着・離職問題と採用困難の問題に大別できる。特に近年、採用面で、介護を担う中核人材として期待された福祉系高等教育の修了者が介護分野への就業をためらい、あるいは忌避するという傾向が明らかになってきている。若年労働者の欠乏は産業の衰退を招く可能性があるが、介護労働力問題として介護福祉関係の学歴を扱う研究は進んでいない。筆者の問題意識はそこにあり、介護労働力問題の深層として福祉系大卒者と介護福祉士の職業満足度を考えることで、この問題に迫りたい。福祉系大卒者に関しては、「過剰教育」問題も横たわっている。また、介護福祉士資格の養成機関にも学生募集の困難化という問題がある。しかし両者は介護保険制度の推進とともに拡大または誕生し、介護産業の高度化に欠かせない存在である。本稿は、両者を介護産業に結びつけ学歴や資格を生かして従事するために必要なことを考察する。

実証研究において適切なデータが欠かせない。本研究に際しては、介護現場で働く労働者に関する学歴と保有資格を含む、就業意識に関する大規模なデータが得られた。このデータから、初めに福祉系学士である介護職員と介護福祉士資格保有介護職員の、賃金と介護の仕事の内容・やりがいの満足度について実証分析する。次に介護福祉士の活用について、学歴を勘案しながら、介護労働者が現在働いている介護事業所の就業を継続する意向を判断材料として、介護サービス事業者に求められる雇用管理的取組について考察する。

また、介護保険制度創設以後の高等教育現場の変化は興味のあるところである。そこで、一つは保健・医療・福祉系大学に関する入学志願者数等の変化について、学校基本調査データの集計を行う。二つ目に現実の福祉系大学の教育現場で、教員がどのような意識で社会福祉教育に取り組んでいるかについてアンケート調査を行う。

そして、以上から判明した、介護労働現場における福祉系高等教育と介護の国家資格である介護福祉士資格の間の不都合な状況をより明瞭化するため、最新の分析手法である傾向スコアマッチングで実証分析を行う。ここでは福祉系大学教育と介護福祉士養成のギャップと、介護福祉士資格保有者と介護の仕事との間の不都合をより明確に切り出したうえ

で、超高齢社会における介護保険制度維持に向けた提言を試みる。

分析の結果、いま介護職員として従事している福祉系学士は高い職業満足度を有していた。それは教育の成果ともいえる。しかし、調査で得られた福祉系大学から高齢者・介護サービスへの就職者の割合は高いとは言えない。なおかつ、従事者である福祉系学士は介護福祉士資格を取得しない傾向が強い。その要因は、福祉系大学での教育が、社会福祉士志向で行われているためと思われる。ここに介護現場とのギャップがある。

一方、介護福祉士資格保有者の職業満足度は低い結果となった。近年、介護の現場では介護福祉士の数を介護サービスの質の評価に用いる方向がある。そして介護福祉士資格を中核としたキャリアパスの仕組みが構築されようとしているが、肝心の介護福祉士の現実は厳しい。しかし、介護サービスの提供にあたって不安を感じていない介護福祉士に限ると、彼らは質の高い介護サービスを提供しているとともに、いまの法人での就業を継続する意思が高まる。そこでは、事業者が為す適切な経営管理的取組が介護サービスの不安を軽減していた。

また分析を通じて、高学歴により、あるいは介護福祉士であることにより比較的高い賃金は、職業満足度には有意な正の効果を及ぼしてはいない。むしろ、社会に役立つこと、働きがいがあることといった介護の仕事を選んだ理由が、職業満足度に有意に正の影響を及ぼしている。介護の仕事への社会的評価は低いままだが、その改善と向上が望まれる。

本稿の提言は次の通りである。まず介護事業者には、介護従事者を大切に育成することにより、利用者主体の高質のサービスが提供できる仕事現場を創る必要がある。福祉系大学には介護の仕事を再評価し、高い福祉観を持ち介護産業の高度化に資する介護従事者を輩出することを期待したい。また、両者が産学共同で質の高い介護サービスを追求する取り組みを行うことを求めたい。そして国には政策として、国民の、介護の仕事に対する評価を高める努力を期待する。

序章 介護保険の創設から定着への歩みと本稿の問題意識及び構成について

1. 介護保険制度の創設と展開

介護保険制度は、超高齢社会における家族の過重な介護負担、また介護に伴う離職の増加といった国民的な課題への対応を社会化する目的で、2000年4月から実施された。その議論の底流には、低成長経済の下で加齢という新たな福祉ニーズに対応し得る財源の問題があった。その結果、介護の現物サービスを、市町村が保険者となる社会保険方式で給付する制度として創設された。しかし、当時、介護費用の膨張に伴う国民の保険料負担の予測に関する議論は十分ではなかったようである¹。

制定過程では「保険あってサービスなし」という懸念があった。しかし現物サービスの供給体制面は、国が1990年のゴールドプラン²、1994年の新ゴールドプラン³を主導してきたことや、介護保険基盤整備法による財源準備などにより、特別養護老人ホーム等の急速な整備が進んだ。また、営利企業等の多様な供給主体の参入についても、社会福祉基礎構造改革による規制緩和が着々と進められた⁴。

反面、給付方式において、先行したドイツのような現金給付は導入せず現物給付のみとしたことから、労働力の確保が大きな課題となった。この面について、国は1987年に「社会福祉士及び介護福祉士法」を公布し、1990年に「保険医療・福祉マンパワー対策本部」を厚生省内に設置して、医療・介護労働力を「国民的課題として」確保していく必要があるという議論を広く行った⁵。しかしその後、介護労働力確保に向けて、新たな産業を支える雇用労働者として満足できる処遇を裏付ける議論がなされたかに関しては疑問がある⁶。

¹ J C Campbell and N Ikegami (2000), pp29-31

² 厚生省老人保健福祉局(1993), 主な数値として、在宅福祉分野ではホームヘルパーを平成元年度の3.1万人から平成11年度に10万人へ、ショートステイを4.3千床から5万床、デイサービスを1千か所から1万か所へ拡大、施設福祉では特別養護老人ホームを8千床から24万床、老人保健施設を150か所から3,500か所(28万床)、ケアハウス利用者を200人から10万人へ拡大する内容である。

³ 同上(1995), 新ゴールドプランでようやく、各市町村による実地調査に基づく老人保健福祉計画の集計数字が策定されたといわれる。その結果、平成11年度目標値は、ホームヘルパー17万人、ショートステイ6万人分、デイサービス・デイケア1.7万か所、特別養護老人ホーム29万人分、老人保健施設28万人分、ケアハウス10万人分となった。

⁴ 和田勝編(2007), p35

⁵ 厚生省大臣官房政策課(1991), 「保険医療・福祉マンパワー対策本部」中間報告は、社会福祉施設職員(現在の介護職員に相当)の確保について次の要素で検討している。①「夜間勤務と給与の実態」について、70年代以降職員の増員とともに給与面も大幅の改善を実現した。しかし施設経営面で、とすれば職員の人格、熱意に過大な期待が置かれ、労働環境の改善が等閑視される傾向があった。②「職員の処遇の改善」について、まず施設運営の財源に関して寄付金の有効活用と収益事業の拡大が提案されている。次に措置費の社会経済状況に合わせた改善とともに、外部委託や非常勤職員へ置き換えるための経費を参入すべしとしている。そして、措置費の制約について個々の施設経営者の経営努力が反映されるように制度原則を検討しなおすことが求められている。また措置費の算定に則した施設経営主体の自覚的努力が求められることとともに、福利厚生面の充実と特殊性及び専門性に鑑みた国立の福祉職俸給表の新設が提案される。これに対して、寄付金や収益事業の活用提案が果たして現実的かどうか、外部委託や非常勤職員業務化の提案はむしろ省経費経営のために施設経営者の経営努力の必要性を読み取る傾向となったのではなかったか、報酬体系が厳しい中での自覚的経営の勤めが経営の持続性を過度に意識させることにならなかったのかといった疑問がわく。次に、③「士気の向上

ともあれ、この社会の要請に応える形で、福祉系教育機関が急激に増加した。日本社会福祉教育学校連盟の正会員数は、1993年10月に大学41、短期大学・専門学校21の計62校であったが、1998年11月には大学69、短大24、専門学校8の計101校となり、2000年6月に大学80、短大・専修学校30の計113校、さらに2003年9月には大学114、短期大学20、専修学校10の計144校と、10年で倍増し、特に大学では3倍近くに増加した⁷。

介護保険制度開始直後から、介護サービス需要は急激に拡大した。舟場・斎藤（2003）によると、在宅福祉分野については、訪問介護サービス受給者が2000年10月実績で約64

対策」として、1法人1施設による人事の停滞傾向から、複数施設経営や施設間人事交流、昇進機会の確保などが提案される。④「社会福祉士・介護福祉士の活用」として、有資格者が在宅福祉や施設福祉の中心的役割を果たすことが期待されているとともに、その養给力強化の必要性が提唱される。この点は本稿の中核的な関心でもあるが、その後の資格の位置づけがあいまいとなり、ここでの期待に反した結果となっている。⑤「保母等の活用」で、有資格無業者の参入の視点が提唱され、福祉職の処遇改善が要点とされている。⑥「就業の促進対策」として、専業主婦、前期高齢者等を、夜勤または宿直職員、フレックスタイム制、パート制などで参入を促すことの提唱がなされる。合わせて男性労働力の積極的な活用が必要とされた。⑦「施設の機能と活用」では施設自らがその機能を、在宅サービスを通じて地域社会へ提供することや、積極的に施設サービス供給力を市町村に売り込むことにより施設機能を発揮することが提唱されている。⑦の施設の社会的機能発揮については、現在につながるテーマであり、本稿も施設が社会的使命をより積極的に捉えて、国民・市民の評価を高める努力の必要を強く認識したものである。

⁶ 1993年（平成5年）4月に、福祉人材確保法（社会福祉事業法及び社会福祉施設職員退職手当共済法の一部を改正する法律（平成4年法律第81号））に基づき、新ゴールドプランの策定、少子化に対応するエンゼルプランの策定、障害者の自立と社会参加のための総合的障害者施策の検討等の必要性と、これを担う人材の養成確保を図ることを目的として、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（「旧福祉人材確保指針」）が、厚生大臣より告示された。

介護保険制度創設への検討の中で、当然ながら福祉・介護労働力の確保が議論されている。1994年（平成6年）4月に厚生省に高齢者介護対策本部が設置され、同12月に「高齢者介護・自立支援システム研究会」（学識経験者）が報告書を発表し、「介護基盤の整備」として、「人材の確保」と「資質と能力の向上」を掲げ、「新介護システムにおいて、しっかりとした財政面のバックアップを行うべきである」と記す。

1995年（平成7年）2月から老人保健福祉審議会（厚生省の諮問機関）が高齢者介護問題の集中的な審議を行い、1996年（平成8年4月）に「高齢者介護の創設について」と題する報告をまとめた。この報告では、人材の養成・確保や資質向上に関して、「ホームヘルパー、訪問看護婦等の在宅サービスを担う要員、介護施設で介護にあたる職員など人材の養成・確保については、処遇の改善等による魅力ある職場づくり、研修の充実、潜在的な人材の活用など、幅広い観点から計画的な対応策を考え、サービスモデルで示されたサービス水準が達成できるような要員数の確保に努める必要がある。」とされた。この老人保健福祉審議会が1995年（平成7年）8月にまとめた中間報告「新たな高齢者介護システムの確立について」では、高齢者介護費用の将来推計方法として、平成7年度の各サービスの単価をもとに新ゴールドプランの数値を基礎とした対象者数の伸び等を見込んで推計していることがわかる。

1995年（平成7年）7月に内閣総理大臣に勧告された社会保障制度審議会による「社会保障制度の再構築（勧告）-安心して暮らせる二十一世紀の社会を目指して-」を含めて、当時の社会保障議論は、いわゆる「介護の社会化」の理念形成が中心のように見える。つまり、経済停滞下で、少子高齢社会の到来を見据えると、従来の社会福祉の基盤である措置費制度の限界は明らかで、社会保険による高齢者介護システムの創設の方向に立って、国民（具体的には政治関係者、経営者団体、地方公共団体、日本医師会その他の利害関係者及び国民）の理解を得るための理念構築であった。

そのためわが国の介護保険制度は、先行のドイツに比べても広範な介護サービスを提供するものとなった一方で、人材確保については、法制化までの間でもその重要性は確認されているものの、国民の負担や介護サービスの量や質に対応する視点で捉えられていたか否かは、筆者には確認できていない。ただ、1993年（平成5年）の「旧福祉人材確保指針」が見直されるのは、介護労働力不足が社会問題化した2007年（平成19年）8月まで15年近くかかっているということが事実である。

⁷ 一般財団法人日本社会福祉教育学校連盟「学校連盟通信」第32、43、47、53号

万人となり、これは1998年10月実績16万人の4倍で、かつ新ゴールドプランやゴールドプラン21の2004年度目標である35万人の2倍である。介護施設分野でも2002年実績の受給者数は、1998年10月に比べて介護老人福祉施設（特養）が2.7万人、介護老人保険施設が2.8万人、介護療養型医療施設が10.7万人、ケアハウスが6.8万人増加し、施設合計で26%増となった。また介護保険の黎明期まで遡ると、施設全体で1994年10月の29.8万人から2002年実績の64.9万人へと倍増した⁸。

介護保険の費用は、被保険者における保険料負担による需要の刺激と、事業者側の需要の発掘による供給拡大で急激に増加した。その総費用額は、2000年度3.6兆円が5年後の2007年には6.8兆円へと、ほぼ倍増した。費用の拡大は国民が負担する介護保険料の上昇につながる。そのため、保険者である市町村を超えて国の関与が強まり、制度全体のかじ取り、いわゆる「5年後見直し」につながった⁹。

2005年6月に成立した介護保険法改正法のポイントは、①予防介護重視型システムへの転換、②介護保険3施設における居住費及び食費を保険給付の対象外とする給付範囲の見直し、③地域密着型サービスの創設並びに地域包括支援センターの整備による新たなサービス体系の確立、④情報開示の徹底や6年ごとの指定更新などの事業者規制の見直し、⑥地域包括支援センターによる軽度者ケアマネジメントの一元化によるケアマネジメントの適正化で、いずれも費用の効率化が目指されたものである。

給付抑制の流れは、介護保険制度の意義を財政問題の前で薄めていくものでもあった。結城（2008）は、自治体の担当者は、地方分権の試金石のはずが中央集権により、住民が求めるような福祉施策を打ち出しにくくなったと感じ、また国民の多くが、予防介護給付への切り替えにより「介護の社会化」は停滞し、むしろ在宅介護力の存在を前提とした制度の維持のために介護保険料を支払い続けていると感じたと述べる¹⁰。長命はわが国の優れた保健医療制度が実現した成果だが、将来社会へのつけ回しを避ける財政健全化の議論は多くの国民に、長寿社会を、素直に寿ぐことができない社会でもあることを意識させた。

その変化は介護労働者の供給においても現れた。本稿第2章の分析では、社会福祉系学科の入学志願者数は2005年を明らかなピークとして、その年まで急増し、翌年からは急減していた。この急激な減少の要因を詳らかにすることは難しいが、これまでのところ、介護報酬の引き下げによる賃金低下率の大きさによる要因が有力である。当時の社会的関心は介護から離れ、団塊世代の定年が到来する2007年問題を軸にした就業人口の減少へと移った。その中で、2003年の初の介護報酬マイナス改定に、2005年の介護給付の範囲の見直しが続いた。さらに2006年の2回目の介護報酬改定でも、「限られた財源を有効に活用す

⁸ 舟場正富・斎藤香里（2003），pp288-299

⁹ 厚生労働省（2005），「介護保険法等の一部を改正する法律」（平成17年2月8日提出）には、提案理由（法案p300）として、「高齢化の一層の進展等社会経済情勢の変化に対応した持続可能な介護保険制度を構築するとともに、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる社会の実現に資するため」、上記の改正を提案するとした。

¹⁰ 結城康博（2008），pp117-148

るため、(中略) 効率化・適正化の観点から」マイナス改定が行われた¹¹。

また、グッドウィル・グループ「コムスン」による介護報酬不正請求(2006年)や、介護「3K」職場観と離職の実態を印象づけたテレビ報道(2007年)¹²では介護サービス現場の混乱ぶりが晒し出された。これらは、人々の介護の仕事と介護事業者像に大きな影響を及ぼしたと思われる¹³。

その当時から介護労働力の不足問題について多くの研究者による実証的な研究が蓄積され、介護の仕事は「仕事の割に賃金が低い」ということが喧伝されることになった。国は、介護労働力不足問題がその後社会問題化したため、様々な検討を経て2009年介護報酬改定で初の単価切り上げを行い、さらに米国のWage Pass-Throughに先例¹⁴ ¹⁵のある介護職員処遇改善交付金の制度を創設した。また、2008年秋に発生したリーマンショックによる景気後退に伴い、失業者へ介護の職業訓練を通して介護分野への就労を促す緊急人材育成支援事業(2009年7月～2011年9月)を取り入れた。

2. 本稿の問題意識と方法

介護保険制度は、要介護になっても「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」に、「国民の共同連帯の理念」に基づいて支援するための制度である。しかし介護事業では、「低賃金の3K仕事」という仕事観が世間に蔓延して、働き手を確保することが著しく困難化している。同時に、人口高齢化による社会保障費の一層の増加に伴い、介護報酬の切下げが避けられず労働者の賃金を高めることができない状況にある。さらに、経営効率化を目指して規模拡大策をとっても、働き手の確保が困難で新たな施設が十分に機能せず、意図に反して経営の足かせになりさえする。

こうした状況の下での介護経営のあるべき姿として、介護の働き手の貴重な労働を意義あるものにすることは、介護の仕事の社会的な認知においても重要なことである。今後さらなる高齢化に直面するわが国で、社会の期待に応える介護サービスの実現のために、介護事業者の取組やその視点として何が必要かを、本稿で考えたい。

介護従事者の入職と離職の構造は、厚生労働省の整理で把握できる。それによると、入職ルートは、①学卒就職者と、②ハローワーク等による就職、③その他の入職ルート(民間の紹介機関やクチコミなど)を通じる。離職には2種類があり、①介護の仕事からは離れないが今の勤め先を辞めて他の勤め先へ移る者と、②介護の仕事そのものから離れてしまう者とが区別される¹⁶。

¹¹ 厚生労働省(2006), p1

¹² NHKスペシャル取材班、佐々木とく子(2008)

¹³ Robyn I. Stone with Joshua M. Wiener(2001), pp16-19

¹⁴ U.S.Department of Health and Human Servis(2002)

¹⁵ Reagan A. Baughman and Kristin Smith(2007)

¹⁶ 厚生労働省(2012年)。ここには2008年から2009年への介護労働者数の動向について数値が示されている。介護労働への入職者数は、①学卒就業者4.8万人、ハローワーク等による就職14.0万人、③他の入職ルート(民間、クチコミなど)9.3万人である。離職者数は、①離職者のうち介護業界におい

離転職の構造については Janette 他 (2012) で整理されている。基本的には、①さまざまな、例えば仕事量、金銭報償、キャリア報償や同僚の質、あるいはスーパーバイザーの働きなどの「認識される仕事・職場の特性」に基づく職務満足が、離職や就業の継続に強く相関する。そこに、②労働者個人の年齢や性、学歴といった「個人的な要因」や、③職場の法人格や規模といった「組織的な要因」、また、④個人や組織を取り巻く「経済的な要因」、例えば失業率や所得格差といった事情が影響を及ぼす¹⁷。

介護労働力問題は、定着・離職問題と採用困難の問題に大別できるが、わが国の場合、介護福祉士有資格者の今の職場の離職意向の強さが指摘されている。小檜山 (2010) は、介護福祉士の賃金はヘルパーより 4.9%高いにもかかわらず離職意向が高く満足度が低いという結果を見出している。吉田・水野・車井 (2012) も、内部相対賃金をコントロールして、介護の仕事からの離脱意向と今の勤務先の離職意向を推定した結果、ヘルパー2 級より賃金が 3.3%高い介護福祉士の介護の仕事からの離脱意向は低いものの、今の勤務先の離職意向が強いことを見出している。

介護福祉士は「介護の国家資格」として、常に介護サービス事業の基幹を担う立場である。2009 年の介護報酬改定では、介護従事者の賃金を改善する目的で報酬単価が切り上げられたが、同時に介護福祉士の配置率等により報酬が加算されることにもなった。本稿では、2009 年報酬改定後の個票データを入手し、政策が介護福祉士の介護の仕事へどのような影響を与えたのかを確認する。さらに介護福祉士の就業継続を図るためには、介護事業者としてどのようなことが求められるかを考える。

次に、特に採用面に関して、福祉系学士の動向に注目する。介護保険制度の創設が高等教育に及ぼした影響として福祉系大学の拡大があるが、その主題は新たな産業を支える人材の育成におかれた。大学進学率が高まり、学卒介護労働市場での福祉系学士の存在はますます大きくなっている。とともに、高度なスキルと社会性を持った福祉系学士の介護の現場での、基幹的な働き手としての役割は重要である。このように、福祉系学士に関する問題は興味深いものの、介護労働研究の中ではこのことにあまり取り組まれていない¹⁸。社会福祉系 4 年制大学で養成される社会福祉士は、介護福祉士とともに介護サービス事業の中で重要である。社会福祉士が多様な生活サービスを包摂して支援の必要な一人ひとりの国民の福祉をコーディネートするという役割から見ると、介護サービス産業の一層の高度化のために介護福祉士以上の役割を担う存在である。ところが福祉系学士の介護分野への就業は、特に経済状況の改善とともに難しくなる現実がある。

て転職する者 8.1 万人、②離職者のうち他産業に出ていく者 13.7 万人である。この数値は、厚生労働省がまとめている介護サービス施設・事業所調査を整理した数値と思われる。

¹⁷ Janette S. Dill, Jennifer Craft Morgan, and Victor W. Marshall (2012) この論文は、「個人的な要因」の中でも、特に、シングルマザーであることや生活保護受給者であった経験などの特殊な事情を「偶発的な要因」と位置付けて、それが離職に影響を及ぼすことを指摘して、職務満足だけで職務の継続と離職を予測するのは不十分としている。

¹⁸ 筆者は 2013 年に本稿第 3 章の内容で問題提起を行った。その後、介護人材の供給ルートと教育資源の種類について、厚生労働省の整理を包括的に検証したものとして、堀 (2014) がある。

本稿は、上の関心に対して2つの方法で接近する。1つは、福祉系大学における入学志願者数などの動向と、大学での介護労働力育成の状況を調査し分析する。具体的には、文部科学省が公開する学校基本調査を用いて福祉系大学の拡大過程を追うとともに、福祉系大学の関係学科長へのアンケート調査を実施して、介護労働への認識や育成の取り組みなどを把握する。2つ目の柱として介護労働安定センターが実施した介護労働者調査の個票データを用いて、福祉系大卒介護労働者と、介護福祉士資格保有者の職務満足と就労継続意向についての計量分析を行う。

図表 序-1 正規介護職員の学歴別資格取得割合

(%)

n=10641

	ホームヘルパー 2級	介護福祉士	介護支援専門員	社会福祉士
中学校	70.1	36.0	3.6	0.3
高等学校 (介護福祉関係の学科)	57.8	74.4	4.5	0.0
高等学校 (上記以外)	57.4	59.1	8.7	0.2
高専、短大 (介護福祉関係の学科)	21.9	89.8	10.2	0.5
高専、短大 (上記以外)	59.8	61.6	13.7	0.9
大学、大学院 (介護福祉関係の学科)	48.8	51.2	11.9	25.0
大学・大学院 (上記以外)	63.6	50.3	10.7	5.8
全学歴	56.3	59.5	9.3	2.1

財団法人介護労働安定センター 2009年、2010年労働者調査個票から、正規介護職員に絞り、時間給換算で上下5%除外後に年齢を59歳以下に限定したサンプルを集計したもの。

図表序-1は、本稿で用いるデータから、正規介護職員に特定して集計した学歴別資格取得状況を集計したものである。この表は、表側の学歴の者のうちどれだけの割合の者が、表頭の資格を保有するかを示している。資格は受験資格の平易な順に主要な4種である。

ホームヘルパー2級は中学校の学歴の正規介護職員の70%が保有し、その他の学歴では介護福祉関係の学科ではない(「上記以外」)学科を卒業した者の保有率が高い。介護福祉士資格は介護福祉関係の学科の高等学校及び高専・短大で非常に高い割合で保有されており、同時に「上記以外」の高等学校と高専・短大でも60%程度の保有率がある。しかし、大学・大学院の学歴の正規介護職員については、介護福祉関係の学科である場合も比較的低めで、50%程度となっている。

より高度な資格として位置付けられるが、実務経験で受験できる介護支援専門員は保有希望の多い資格であるが、実際の保有率は高学歴で高い。さらに、受験資格に社会福祉系大学の学歴が主に加わる社会福祉士資格の保有率は、介護福祉関係学科の大学・大学院学歴の正規介護職員で25%、「上記以外」の大学・大学院学歴で約6%となっているが、その他の学歴の正規介護職員における保有率は極めて低い。

3. 本稿の構成

本稿の構成は次の通りである。

第1章は、介護労働安定センターの介護労働実態調査（労働者調査）個票データを用いて、福祉系学士である介護職員と介護福祉士資格保有介護職員の、賃金と、介護の仕事の内容・やりがいの満足度について実証分析する。すでに先行研究では、介護職員の中で大学卒の賃金が高いことは実証されている。ここではさらに、賃金構造基本統計調査のデータとの比較も行う。介護労働者研究で多く用いられる介護労働安定センター個票データに、学歴情報が加わったのが2009年調査以降で、このデータが一般に用いられるようになったのは2013年頃であるため、これを用いて就業意識を実証した研究は少ない¹⁹。

一方、介護福祉士に関しては前述の通り先行研究で、ヘルパー等と比較して賃金が高いにもかかわらず、満足度と今の勤務先での就業継続意向が低いことが実証されている。ただ、それらの研究は介護報酬が2度切り下げられた後のデータによる分析である。前述のように、2009年介護報酬改定では、労働者の定着を目的に介護報酬が初めて切り上げられており、その効果が介護福祉士の就業意識の変化につながったのかどうかについて実証する必要がある。

第2章では、特に介護福祉士の活用について、介護サービス事業者に求められる雇用管理的取組について考察する。急激な介護サービスの利用拡大で介護保険財政がひっ迫するなかで、サービスの質に基づくより効率的な介護報酬体系が求められている。そして、2009年介護報酬改定では、その担い手の中核として介護福祉士が位置付けられ、介護事業所における介護福祉士の構成比率を高める構造的なインセンティブが付いた。しかし、第1章の通り、介護福祉士の就業意識の実態は高いとは言えない状況にある。

その意味では、介護サービスのアウトカムとしての利用者側の安心や満足が実現しているか、あるいは実現し得るかを介護サービスの質の議論において問うのが本筋である。そこで、介護労働安定センター2010年介護労働実態調査（労働者調査）個票の、介護サービスの提供にあたり「利用者及びその家族について特に悩み、不安・不満等は感じていない」とする介護福祉士資格を持つ正規介護職員に着目した。介護サービスの提供における介護職員の不満足度が高い中で、不安なく介護サービスが提供できるという介護職員の働き方が、本当に質の良さを感じさせるものであるのか。また、そうであれば、そうした介護職員に対して職場がどのような経営管理的取組を実行しているのかを考える。

第3章と第4章は、福祉系大学による介護人材育成について分析、調査する。先述の通り、介護保険制度の創設を見据えて非常に多くの福祉系大学が設置されたが、介護労働力問題の観点でその推移を考察した先行研究は、筆者の修士論文（2008）以外には知らない。しかし、そうした福祉系学部・学科が入学志願者を集めることに苦勞しているということは、介護労働力不足問題と軌を一にして耳にするところであった。わが国の教育に関する

¹⁹ 堀田（2014）が、2010～2012年の安定センターデータを用いて、入職1年目の介護職員の定着あるいは介護分野での就労継続を図る採用・定着管理について研究した実績がある。

データとして、毎年5月時点で集計される学校基本調査がある。これは学校現場から、学校教育に関すること、学校経営に関することなどが詳細に報告され、文部科学省で集計されるきわめて重要なデータである。そして、その集計結果が国のウェブサイトに公表され、大学の部では、学部数、学生数、入学志願者数、入学者数などの数値データとして十数年分得られる。そこで第3章では、このマクロデータから4年制大学の社会福祉系学部における入学志願者数などの近年までの長期的動向を集計する。集計にあたっては関係する学校連盟のデータと照合しながら、修士論文で用いた手法を改め、適切化を図る。また、社会福祉系学部から介護・福祉産業への就職についてもデータ分析する。就職に関しては、公表データでは包括的な集計結果の発表にとどまっており、筆者が文部科学省にデータ利用を求めたものの、今のところ実現していない。

第4章では、日本社会福祉教育学校連盟に加盟する4年制大学の社会福祉関係学科長へのアンケート結果に基づき、学科長の介護・福祉産業に対する考え方や就職動向を報告する。これは、第3章のマクロデータの動向に関して、現実の福祉系大学教育現場における傾向を学科長自身の回答から裏付けることを意図したものである。特に、このアンケートの質問は、本稿の介護労働力問題の2つ目の関心である「採用」に関する課題に関連する内容として、例えば、介護職募集の増大と専門性教育との関係性の認識や、介護労働力問題に関する教員の学生に対する取り組みなどを記述してもらうものになっている。記述式ゆえに回収率の悪化が予測されたが、あえて、直截的な声が聞ける方法を選択した。またこのアンケートでは、文部科学省の公表データではわからない、福祉系学部・学科からの就職先産業並びに職業と、在学中の関係資格の取得状況も調査させてもらった。

そして、最終の第5章では、第1章と同じデータを用いて傾向スコア解析の手法で、介護福祉士資格保有による介護職員の仕事の満足度の低下を再確認した。第1章や第2章の分析で、介護報酬改定その他の施策で賃金が改善しているように見えても、介護福祉士の満足度はやはり改善していないことが確認されている。この現実を受けて、与えられたケースの中から、介護福祉士資格を取得しそうな傾向のある介護職員を抽出して、その中で実際に資格を取得した介護職員と取得していない介護職員の満足度を比較する。また、第1章と第2章の分析で、満足度と就業継続意向において介護福祉士と福祉系大卒介護職員との違いが明らかであった。その意味で、福祉系学士における介護福祉士資格に対する考え方が懸念される。その視点でも傾向スコアによる解析は有効と考える。

4. 研究の成果と提言

本稿では、介護サービスが国民の福祉に応えるための、高度介護労働力確保における学歴と資格の問題を研究した。介護労働者不足問題は、超高齢社会における要介護高齢者の急激な増大が確実な中で「危機的」とも言われる。危機は、介護労働者の確保と定着の両面にあり、それらは相互に関連するが、定着を図らねば良好な人材の採用には至らない。その意味で、要介護高齢者の介護に関する社会の期待に応える介護サービスの実現のため

に必要な介護事業者の取り組みとその視点を考察した。

第1章ではまず、介護福祉士資格を保有する者の仕事の満足度が明らかに低かった。その反対に、介護福祉関連学科の大学・大学院の学歴を持つ正規介護職員では、産業全体と比較して低い今の賃金がさらに低下しても、仕事の満足度を下げないという結果を得た。

第2章では、不満・不安のない介護福祉士は、利用者や家族のニーズを把握して、利用者の希望にできるだけ応えようとする度合いが確かに高く、介護サービスの質が高いと言えた。また彼らは、内部相対賃金をコントロールしても、いまの法人での就業を継続する気持ちが強い。そして、彼らは、勤務先が「能力開発・個別指導型処遇」を実践し、かつ「組織整備・コンプライアンス体制」の確立のための経営管理的取組を行っているとして強く認識していた。さらに、この経営管理的取組こそが、介護福祉士の介護サービス提供の際の不安を軽減している重要な要因であることが明らかになった。

第3章では、分析の結果、社会福祉系学部の志願者数と入学者数は2005年度をピークに急増したあと、急激に減少していた。また近年の関係学部の入学者数は約2万人で推移している。そして「社会保険・社会福祉・介護事業」の産業への全大学学部からの就職者数は1.8万人程度だが、この産業への就職者の割合が経済動向の影響を受けやすいことも明らかであった。この分析では社会福祉系学部の基準を、日本社会福祉教育学校連盟加盟校の社会福祉教育の学部においた。これら加盟校の大半で社会福祉士を養成していたが、反面、介護福祉士の養成を行う学校は3分の1に過ぎなかった。また、大学側の社会福祉士資格取得のための支援体制は充実しているようだが、合格率は高くない。社会福祉士の効果的な育成や活用のためには、介護事業者にも相談援助実習を通じて学生の福祉観を形成する役割があると思われた。

第4章のアンケート調査の結果、卒業生の9割が就職し、就職者の約30%が老人福祉・介護分野の業種・業界に就職していた。介護以外では、13%が医療機関・診療所、11%が障害者福祉施設、7%が児童福祉施設・保育所であった。医療・福祉分野以外へは34%の者が就職していた。このように就職者の比較的多くが介護や福祉関係産業に就職しているものの、教員の多くは、学生が社会福祉士の資格を生かして、より専門的な相談援助の職業に就くこと望んでいるように感じられた。また、社会福祉施設や介護施設における学生の相談援助実習の受入れ態勢を改善することが強く望まれていた。わが国の大学生の就職における教員や大学の果たす役割は欧州各国と比較して著しく高いことから²⁰、学校と産業のより良い関係が必要と思われた。

第5章では、傾向スコア分析の結果でも第1章の結果は覆ることがなかったが、その際に、福祉系大学の教育は介護福祉士資格取得傾向を示さないこともわかった。このように、介護サービスの産業的進展に向けて期待された介護福祉系高等教育と介護サービス専門資格のどちらもが、介護事業者の期待とは逆行状況にある。特に同じような性向を持つ介護職員で、介護福祉士資格を実際に保有すると仕事の満足度が明らかに下がるという事態は

²⁰ Schomburg and Teichler (2010), pp59-61

早期に解明する必要があるテーマである。このテーマは今後筆者に課せられた研究とした。ただ、このような閉塞的な状況の中でも、介護の仕事に対して介護労働者がもつ使命感と社会的評価にかかわる変数を加えると仕事の満足度が大いに高まることは重要である。

以上の結果から、本稿の提言を次のようにまとめる。

まず、福祉系学士は介護福祉士資格を取得しようとしなさい。介護福祉士資格には、努力して取得しても3Kともいわれる介護の仕事の内容は変わらず、資格非保有者と比べて格段の処遇格差が得られるわけではないという不満が明示化するかもしれない。しかし、利用者主体の介護サービスの必要性を教育する機会として福祉系大学の役割は大きい。社会福祉士資格と介護福祉士資格とを上下の階層に位置付けるような意識があるとすれば改善するべきであろう。

次に、本稿の分析結果が、介護福祉士資格取得を頂点に置いた介護職のキャリアパスの考え方が不適切な面を含んでいることをも示唆している。したがって第2章のように、介護事業者が、介護の事業者の社会的使命を果たすための体制整備の上で、介護労働者一人ひとりの能力を高めるための経営管理取組を実行する必要性を訴えたい。

第3の提言として、介護の仕事はとかく「資格職」として捉えられがちだが、資格を保持していても、介護の仕事の特性を理解できないままでは介護サービスの質は向上せず、結果的に離職が避けられない。そうした中で、福祉系学士は高い職業満足度を示していることから、彼らを介護サービス提供の中核として育成する視点を介護事業者に求めたい。福祉系大学学部・学科と介護事業者が連携して、より高い福祉観と福祉社会を支える存在としての役割意識を醸成して行きたい。

最後に、今の介護労働力不足状況は、介護事業者だけが抱える問題ではない。国民共同連帯の理念に基づいて介護保険制度が創設されたことに立ち返って、国民と社会の理解、財源の確保、利用者の費用負担の上で、介護労働者によるサービス提供が行われるという「共感の循環」が求められている。換言すれば、「現代社会の制度の哲学」が問われていることを強調したい。

4. 謝辞

水野利英教授は、浅学の筆者を当初から毎週の土曜日と決めて、長きにわたり熱心にご指導下さった。社会人大学院生の筆者には水野研究室での時間が、日常とは別次元の思考道場であった。不十分のそしりは免れないが、当初からのテーマであった介護労働問題研究の中で、どうにか自分らしい役割を見出せたのは、この、少しやさしい雰囲気も含まれたトレーニングのおかげである。

車井浩子教授には何編かの論文をご一緒させていただくことができた。専門の計量経済分析法を用いて、女性、特に既婚女性の社会参加の視点で取り組まれており、筆者の研究分野のひろがりを与えられたことは感謝である。

また、横山由紀子准教授と菅万理准教授には学位論文作成過程で、研究の観点と手法に

ついてたくさんのご指導をいただいた。とくにデータの有効性や分析の適切さについての指導を得て、不十分ながら研究者としての姿勢を正すことができた。そして、湯之上英雄准教授には、いつも筆者の分析結果をより深く読み解いて、研究の歩を先へ進める勇気を与えていただいた。

学外では兵庫大学の田端和彦教授に、不得手な社会調査において多大のご協力をいただいた。その中で、社会福祉学教育の現場の温かさに触れることができ、本論の研究対象である福祉系学士の社会的役割への信頼も抱かせていただいた。

還暦の頃に、このような交わりを下さった諸先生のご指導に心からお礼を申し上げる。

また、二次分析にあたり東京大学社会科学研究所附属社会調査・データアーカイブ研究センターSSJ データアーカイブから財団法人介護労働安定センター個票データの提供を受けた。貴重なデータを使用させていただくことができたことに心から感謝申し上げる。

また、この研究にあたり、文部科学省平成 23 年度科学研究費補助金・基盤研究 C (介護労働力の決定要因に関する研究・研究代表者水野利英) 及び、平成 26 年度科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金)・基盤研究 C (介護労働供給のミクロ計量分析と福祉系学校、介護福祉士資格、外国人労働の研究・研究代表者水野利英) から助成を受けた。

第1章 大卒正規介護職員の賃金と職業満足度の研究

1 はじめに

本章では、介護職員の学歴と職業の満足度について研究する。介護保険制度創設時期に多くの福祉系大学等の教育機関が設立された。しかし、介護分野への人材供給の役割を、それらが十分に果たせていないのではないかという問題意識を抱く。

介護サービス事業者には、介護報酬が低く賃金を高められないという認識がある²¹。また、新参入の福祉系教育機関は学生募集の面で苦勞している。本来、教育機関と介護サービス事業者は、双方が互助的關係にあるはずである。しかし第3章のアンケートの結果、教員の側には学生が介護の仕事に就くことを歓迎しないような意識が伺えた。そして、そのような意識が、介護労働力供給面において事業者とのコンフリクトを生じさせているように思える。

ところが、介護職員をはじめとする介護労働者の学歴に着目した研究は少ない。本章では、介護労働安定センターによる介護労働者へのアンケート調査個票を利用して、大学等の高等教育を修めた正規介護職員の職業満足度を分析する。その結果、介護福祉系学科の大学・大学院の学歴を持つ正規介護職員は、いまの仕事内容とやりがいに関する満足度が高く、職業的満足度が高いことが分かった。

本章の構成は次の通りである。2節で、スキルが低いといわれる仕事と教育の関連に関する先行研究を検証する。3節では本項で用いるデータを紹介し、正規介護職員の賃金の状況を説明する。4節で正規介護職員の賃金関数を推定する。5節では、福祉系学科の大卒正規介護職員における職業の満足度の高さを確認し、さらに、より賃金が下がることを想定したときの職業満足度の変化を予測する。

2 先行研究

現代社会で介護などの生活サービスが必要とされる要因と、その仕事の置かれている状況、特に学歴と、賃金の低さに関わる事情を先行研究から考える。

池永(2009)は、欧米各国で観察される労働市場におけるスキルによる「業務の二極化」が、わが国でも2000年以降にみられるということ、賃金構造基本統計調査から確認した。それは、まず賃金において下位層・低学歴層の伸び悩み・低下と、上位層の相対的上昇の動きが見えるとともに、労働者数でも、特に男性で中間層と比べて高収入層と低収入層が顕著に増加しているというものである。そして、職種別の労働投入増減率は医療・福祉サービス従事者と研究者等で増加しているものの、その賃金との関係は、増加率の高い職業で賃金水準も高いとは言えず、ホームヘルパーや施設介護員の賃金は、むしろ平均を大きく下回り、伸びは低下または横ばいとなっているとする。池永はここで、さらに、国勢調査データから学歴別の業務選択性向の変化をみて、介護や保安・警備などの「非定型手仕事

²¹ (財)介護労働安定センター(2010), p41

(Nonroutine manual tasks) 」で高学歴化が進むとともに、すべての学歴グループで「非定型手仕事」の選択性向が増加していることを確認した。

池永（2011）は、全国消費実態調査と就業構造基本調査データを用いて、「非定型手仕事」型の個人向けサービスの就業者が大幅に増加したのは、高齢化の進展及び世帯規模の縮小などの人口動態上の変化や、産業界での高スキル就業者の増加が要因であることを実証した。そして職業安定業務統計と就業構造基本調査データから、「非定型手仕事」で賃金が低まる理由として、離・転職率割合や他職業からの参入比率が高いなど供給が弾力的であること、平均年齢と勤続年数の低下など労働の質の低下がみられることを見出した。

野呂・大竹（2006）は、1976年から2001年の賃金構造基本調査データを用いて、労働力の高学歴化が、学歴間賃金格差を必ずしも縮小させない事情を実証分析した。高学歴化は中長期的には学歴間賃金格差を縮小するはずである。しかし、大卒化が進行した大企業の若年層の学歴間賃金格差は、あまり高学歴化が進行していない小・中企業と同様に、縮小していない。この要因として若年層を中心とした労働代替性の不完全さが捉えられ、特に大企業では、技術革新や国際競争力への対応といった、需要要因における高スキル重視などの影響が予測できるとしている。

以上の研究は、拡大過程にある産業で労働力に対して強い需要がある場合でも、介護のように、その仕事のスキルが低く高い労働代替性があるときには、高学歴者の賃金を下げることが明らかにした。次に、労働市場の状況と低賃金に関する研究を見てみる。

玄田（2008）は就業構造基本調査データから、非正規就業から正規就業への移行に関する決定要因としての非正規就業期間のシグナリング効果を検証している。その中で、医療・福祉分野からの転職の場合、正規雇用となる確率が他の産業に抜きん出て高いことが確認された。特に前職職業が社会福祉専門職業従事者である場合の移行率が、販売の職業や看護師等に次いで高くなっていた。また玄田はここで、医療・福祉分野の非正規雇用で就業を継続する傾向が強いことも見出している。その要因として、医療・福祉の正規専門職は時間制約と業務負担が大きいことに対して、非正規による自由度を保ちつつ、居住地域に近い病院や施設等で継続して働くことを望んでいるとしている。

介護施設の偏在による労働市場の不完全性の「買い手独占仮説」を検討した研究には周（2009）がある。買い手独占仮説では、買い手独占市場における雇用量が、完全雇用状態の需要曲線と供給曲線の交点ではなく、労働力の限界コスト曲線と需要曲線の交点となることで、完全競争の場合と比べて雇用量とともに賃金も低いものとなる。そしてこれが、非営利組織の場合でも、「厚生 (welfare)」を最大化しようとする限り労働力不足の原因となる。また、就職メカニズムにも買い手独占の可能性があり、介護職員の多くは女性で、女性は配偶者の勤務先などによって労働移動が制約されている。また看護師同様、介護や福祉も資格を伴う職業であるため、資格を活用しようと考えれば就職先が限定される。周はこうした観点から賃金関数推定を行い、介護施設の労働市場集中度は小さいものの、局所的な独占（寡占）の可能性が否定できないことを見出している。

続いて、学歴相応の適職に就くことができたかどうかのマッチングに関する研究を見る。

阿部（2005）は、求人企業と求職者の間の非対称性問題が、労働市場のミスマッチに影響している可能性を、民間職業紹介会社が業務上の必要で蓄積したデータを用いて実証的に示した。このデータの求職者は圧倒的に高学歴者である。阿部によると、日本では新卒者採用による長期的育成を行ってきたが、近年、即戦力人材を求める企業が増加している。こうした即戦力採用方針の企業は、新卒者を採用する際に専門知識・技能、公的資格・免許、目標設定力、成果実現力、達成志向性、課題解決力、自制力を選考基準にしていた。この採用基準を把握・評価する方法と、把握可能性の難易度を分析した結果から、専門知識・技能の採用基準については書類審査よりも面接審査のほうが把握しやすく、面接以外の審査方法は審査をしない場合よりも把握が困難になる結果となり、人材の能力や知識、志向をつかむことが難しいという結論が導かれた。

平沢（2005）は、近年みられる非正規雇用者やフリーターなどの若年層問題以前から学校から職業への移行についての研究は行われてきたものの、データの不完全さの問題があるという。つまり、企業側のデータに基づく研究が極めて少ないこと、中小企業の採用戦略が不明であること、学生側のデータの代表性が高くないこと、低位の大学に関するデータと分析が少ないという課題がある。平沢によると、この分野の研究では、就職先の企業規模を従属変数とし、主な独立変数を大学の属性（特に入学難易度）とすることが多い。そして、その結果得られた選抜度の高い有名大学男子学生が大企業に就職する比率が高いことを、訓練可能性説（難易度の高い大学の学生ほど入社後の訓練費用が安い）等の経済学的理論や仮説の応用で解釈してきたという。また、大学の専門教育と職場での専門的能力との対応の次元で教育と職業の関連を捉える研究やレリバンスに関する実証的な研究では、学部専攻や就業体験の有無といった客観的な変数以外は主観的なアンケート結果を用いることが多く、適合度評価の問題やレリバンス自体の必要性の有無が問われさえした。そこで平沢は、むしろ大学教育を通じて得られたコンピテンシー（知識や技能の背後にある態度や価値観）が就職に与える影響などへの、研究の深化が期待されることを強調する。

原（2005）は、労働政策研究・研修機構の調査によるマイクロデータを用いて、学卒者の採用は企業業績よりも、その企業の業務特性と新卒採用者の基礎能力に規定されていることを確認した。大卒のみを採用する企業は、業務の高度化に対して大卒者の業務対応能力を期待しているとともに、パートやアルバイト、派遣などの活用も進んでいる。それゆえ、大卒者の業務対応能力が低下すると、さらにそうした非正規雇用が進むかもしれないとして、ミスマッチを防ぐためのインターンシップなどによる企業と教育機関の適切な取り組みを促している。

Chevalier & Lindley（2007）は、the Institute of Employment Research による UK Higher Education Institutions データを用いて、英国の 1988 年の 15%から 1992 年の 30%へと 5 年間に倍増という急激な大卒者の増加が、卒業生一人当たりの公費投入の急速な低下を通じてもたらす人的資本や労働市場への影響を分析した。そこで、Chevalier らは教育レベ

ルに最適な「学士仕事」に就いている者と比較して、過剰教育の者ではアカデミックな技能よりも非科学的な技能ともいえる「企業家的であること」、「マネージメントとリーダーシップの技能」において劣ることを観察した。また、過剰教育による賃金の不利については、高等教育が拡大し始める 1990 年修了者と、拡大し切った 1995 年修了者との間の年代の差はなかった。つまり、ほとんどの新学士たちは彼らの技能にマッチした仕事に就いており、労働市場は学士の殺到のほとんどを緩和していたという。

このように、2000 年以後のわが国の産業構造は、高度技術化や国際化を進める分野と、社会のサービス化に沿って介護や医療などの生活サービス分野との二極化が進み、労働市場もそれに対応してきた。そして、拡大過程にある生活サービスなど高いスキルが求められない仕事では労働代替性が高く賃金は低く抑えられ、賃金は二極化した。

一方、高学歴の求職者に期待される能力は、知識や技能よりも、その背後にある「態度」や「価値観」、あるいは「アントレプレナーシップ」や「マネージメント」「リーダーシップ」、また「目標設定力」や「達成志向性」などの言葉で表されるものであった。しかし、阿部が述べる通り、採用に当たってその確認はなかなか難しい。それゆえに、原は、高等教育現場と企業の双方に、求めるものと求められるものを理解し合う必要があるという。

介護の仕事には多様な資格があり、一見「資格職」の様相を呈している。しかし、介護の仕事でも本当に必要な能力は、やはり可視的な資格の、その背景にあるものであろう。社会福祉系の高等教育現場で資格取得を偏重するのではなく、介護や支援を必要とする高齢者や障害者等への介護・福祉サービスを通じて、社会に貢献する態度や価値観をいかに醸成するかが問われていると考える。

3 賃金データの整理

研究に用いるデータの説明と、そこに示される正規介護職員の賃金の状況を概観する。

3.1 データ

介護労働安定センターによる介護労働者を対象にしたアンケート調査のうち、学歴について資料が得られる下記の 4 つのデータを用いる。

- 1) 介護労働実態調査 2003 (平成 16 年度介護労働者就業意識実態調査) : 施設系・入所系・通所系の 1,000 事業所の介護業務に従事する者 1 万名を調査対象としアンケート調査が行われ、回答者数は 3,001 名で回収率 30%。調査期間は平成 15 年 12 月 1 日から 12 月 26 日。正規介護職員数は 1,599 人。学歴は「最終学歴」で、中学、高校 (普通科)、高校 (職業科)、高校 (家政科)、専門学校 (福祉系)、専門学校 (その他)、短大 (福祉系)、短大 (その他)、大学 (福祉系)、大学 (その他)、大学院、無回答である。
- 2) 介護施設雇用管理実態調査 2007 (平成 19 年度介護労働実態調査 介護労働者の就業実態と就業意識調査) : 全国の有効事業所 4,804 の半数の中から、1 事業所あたり介護にかかわる労働者 4 人 (管理職 1 名, 正規職員 2 名, 非正規職員 1 名 (派遣労働者を雇

用している場合は派遣労働者1名))を上限に選出した有効対象労働者9,608人に対しアンケート調査を実施し、有効回答は2,729人(有効回収率28.4%)。調査実施期間は平成19年11月15日から平成19年12月21日。正規介護職員数は1,273人。学歴区分は「最終学歴」で、高校、専門学校、短期大学、大学、その他、無回答である。

- 3) 介護労働実態調査2009(平成21年度 介護労働実態調査)のうち、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」:全国の介護保険サービスを実施する事業所から抽出した16,860事業所(約1/4の無作為抽出)で、1事業所あたり介護にかかわる労働者3人を上限に選出した50,580人に対しアンケート調査を実施。有効回答は20,630人(有効回収率40.8%)。うち正規介護職員の数は6,095人。調査実施期間は平成21年11月1日から平成21年11月30日。学歴は二通りあり、専修・専門学校について「卒業していない」、「介護福祉関係の専修・専門学校を卒業」、「上記以外の専修・専門学校を卒業」、「無回答」である。専修・専門学校以外の学歴は「最終学歴」で、中学校、高等学校(介護福祉関係の学科)、高等学校(上記以外)、高専・短大(介護福祉関係の学科)、高専・短大(上記以外)、大学・大学院(介護福祉関係の学科)、大学・大学院(上記以外)、無回答である。
- 4) 介護労働実態調査2010(平成22年度 介護労働実態調査)のうち、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」:全国の介護保険サービス事業を実施する事業所から抽出された有効調査対象事業所数17,030事業所から、1事業所当り介護にかかわる労働者3名を上限に実施、有効対象労働者数51,090人、回答19,535人、有効回答率38.2%。うち正規介護職員の数は5,380人。調査実施期間は平成22年11月1日~平成22年11月30日。学歴区分は2009年と同じである。

このように、調査年により学歴区分が異なる。そこで、2003年と2007年からは専門学校を除外したデータを用い、2009年と2010年では専修・専門学校を除く最終学歴を用いることにする。

3.2 正規介護職員の賃金

ここでは、データから正規介護職員の賃金を産業全体の賃金と比較して、それが低いことを見る。

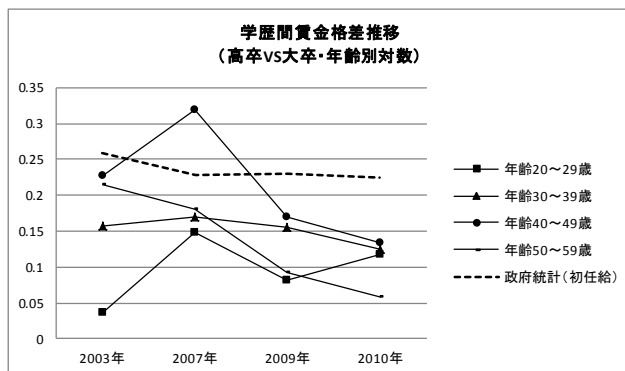
3.2.1 正規介護労働者の学歴間賃金格差の推移

データ各年の高等学校卒と大学(2009年と2010年は大学院を含む)卒の、年代別の平均賃金から、大卒の高卒に対する平均賃金倍率を計算し、その対数を図表-1に示した。

前述の通り、2009年と2010年のデータの学歴について専修・専門学校の学歴と専修・専門学校を除く最終学歴とで調査が行われているが、本章は専修・専門学校を除く最終学歴で分析を進める。また、2007年のデータについては、前年の年収によるため賞与等を含んだ賃金格差であることに留意が必要である。

図表 1-1 で、2007 年の影響を除いたトレンドを見ると、40 歳代と 50 歳代では学歴間賃金格差が縮小し、30 歳代でも賃金格差がやや縮小している。一方、20 歳代では格差が拡大している。また、賃金格差自体の大きさは、賃金構造基本統計調査の新規学卒者初任給で見たところの産業全体（破線）と比較すると、小さい。なおこのデータでは、大卒の相対労働供給は若年層ほど高いが、同じ年齢層での高まりは見られない。

図表1-1 正規介護職員における高卒・大卒の学歴間賃金格差の推移



賃金構造基本統計調査（産業計・初任給）及び各年介護労働安定センターデータから作成した。2007年データは年収額（前年）、それ以外は税込み月収（2003年は11月、2009、2010年は通常月）2009年及び2010年の学歴データから専修・専門学校修了者を除外した。

n=		年齢20 ～29歳	年齢30 ～39歳	年齢40 ～49歳	年齢50 ～59歳
2003年	高校卒	91	84	110	103
	大学卒	69	36	35	6
2007年	高校	35	60	95	96
	大学	71	70	22	23
2009年	高等学校卒	329	509	558	532
	大学・大学院卒	164	145	51	44
2010年	高等学校卒	323	468	567	454
	大学・大学院卒	133	146	56	45
相対労働供給		年齢20 ～29歳	年齢30 ～39歳	年齢40 ～49歳	年齢50 ～59歳
2003年	高校卒/大学卒	0.43	0.30	0.24	0.06
2007年	高校卒/大学	0.67	0.54	0.19	0.19
2009年	高校卒/大学・大学院卒	0.33	0.22	0.08	0.08
2010年	高校卒/大学・大学院卒	0.29	0.24	0.09	0.09

3.2.2 全産業との比較

次に賃金構造基本統計調査（政府統計）の全産業の「決まって支給される月収」データから、ここで用いる介護労働安定センターのデータに対応する年度の、年代別・学歴別の月収を計算して、安定センターデータの正規介護職員の賃金と比較した。なお、介護職員の女性比率の高さから、全産業は女性を集計した。また、安定センターデータが年収となっている 2007 年度については、政府統計の「所定内月収」の 12 倍に「年間賞与その他」を加えた年収とした。

ここで、安定センターデータは税込み月収であり、また 1 週間の労働時間に数時間の残業がある。一方、政府統計は「決まって支給される現金給与額」で、税や社会保険料が含まれない。そうした違いがあるが、そのまま経年比較を行うことにする²²。

²² 山田篤弘・石井加代子（2009）. 山田らは「就業構造基本調査」（2002年・2007年）を、性別、年齢、学歴、勤続年数、正規・非正規の別、事業所規模など、さまざまな要素を勘案して丁寧に分析した。

その結果、介護職の賃金水準は看護師よりも低い、介護報酬引き下げ以後についても全産業の中間の位置にあることを見出している。ただ、特甲地、甲地といった介護報酬加算地域（つまり都市部）における賃金プレミアムが低く加算が不十分な状況であること、職業訓練や自己啓発を受けるか受けないかの賃金差が大きいことも明らかにしている。

図表1-2 学歴別・資格保有別賃金の全産業との比較

2003年	政府統計 全産業(女)月収※1		介護労働安定センター調査							
			月収額				人数			
	有資格		無資格		有資格		無資格			
	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒
20～29歳	181,432	254,577	187,977	186,335	172,132	184,340	34	13	57	56
30～39歳	208,889	356,140	216,137	225,276	177,584	217,729	25	16	59	20
40～49歳	214,243	388,078	222,544	269,826	186,494	242,529	41	11	69	24
50～59歳	222,719	435,178	229,965	256,992	179,790	240,000	52	5	51	1

※1 [第1表 年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額]から女性、((きまって支給する現金給与額×労働者数の年代合計)÷年代合計労働者数)。2009年・2010年も同様。

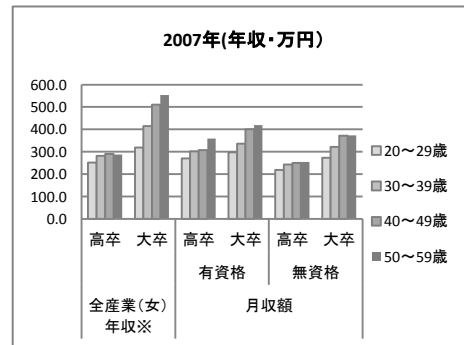
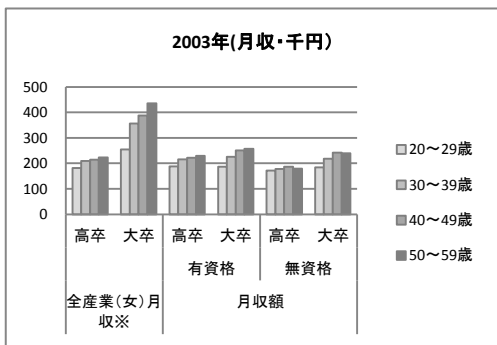
2007年	政府統計 全産業(女)年収※2		介護労働安定センター調査							
			月収額				人数			
	有資格		無資格		有資格		無資格			
	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒
20～29歳	250.9	318.2	270.1	297.8	219.2	272.8	16	24	19	47
30～39歳	281.1	414.8	302.4	335.9	242.4	321.3	36	42	24	28
40～49歳	290.0	510.5	307.4	400.8	249.9	371.7	54	13	41	9
50～59歳	287.2	553.3	359.1	419.2	253.9	373.8	71	12	25	11

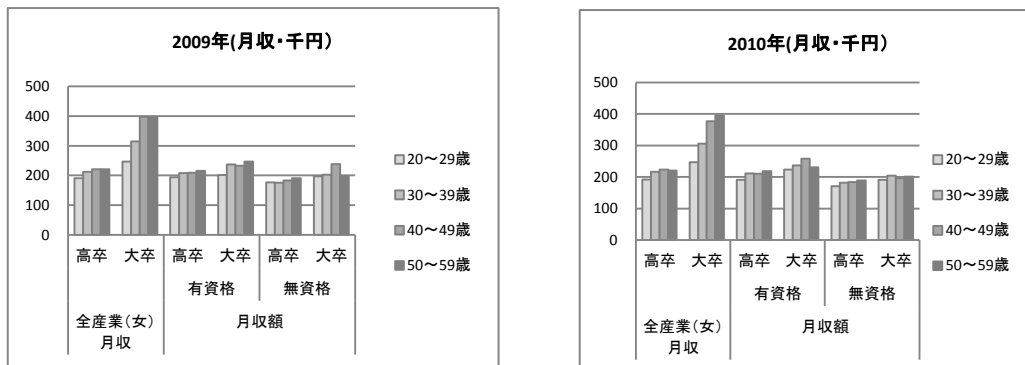
※2 [第1表 年齢階級別きまって支給する現金給与額、所定内給与額及び年間賞与その他特別給与額]から女性、((きまって支給する現金給与額×12+年間賞与額その他特別給与額)×労働者数の年代合計)÷年代合計労働者数)

2009年	政府統計 全産業(女)月収		介護労働安定センター調査 ※3							
			介護福祉士				無資格			
	介護福祉士		無資格		介護福祉士		無資格			
	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒
20～29歳	190,702	246,667	194,218	201,699	177,078	197,400	119	55	210	109
30～39歳	212,414	314,356	208,329	237,224	176,254	202,876	285	101	224	44
40～49歳	221,391	397,476	209,449	232,810	183,698	238,106	330	23	228	28
50～59歳	220,883	396,464	215,710	246,701	191,299	197,884	292	24	240	20

2010年	政府統計 全産業(女)月収		介護労働安定センター調査 ※3							
			介護福祉士				無資格			
	介護福祉士		無資格		介護福祉士		無資格			
	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒	高卒	大卒
20～29歳	192,666	246,664	191,479	223,662	171,227	190,888	128	43	195	90
30～39歳	216,149	305,487	211,749	237,326	181,979	204,056	246	87	222	59
40～49歳	223,313	377,448	210,073	258,535	184,273	195,963	340	29	227	27
50～59歳	220,723	395,094	218,159	230,483	189,297	201,474	258	26	196	19

※3 2009年及び2010年では、最終学歴で専修・専門学校を卒業していない者を集計した。





図表 1-2 から 3 つのことがわかる。

1 つ目に、全産業と介護職員の賃金には大きな格差がある。特に大卒の正規介護職員の賃金は低く、若年層で 20%程度の格差がある。そして年齢階層が高まるほど格差が非常に大きくなっていく。全産業が税などを含まないことを考慮すると格差はより大きい。

2 つ目は、全産業と比べて学歴間賃金格差が非常に小さい。全産業では 30%から 80%といった格差があるが、正規介護職員では年齢層により 10%から 30%の格差である。

3 つ目は、介護職員の内部での介護福祉士資格の保有差による賃金格差が、近年明確化してきている。介護サービス事業者・施設に関する国の基準では、訪問介護サービスのみで介護福祉士の員数が指定されている。しかし通所介護や介護老人福祉施設などでも、2009 年報酬改定で創設されたサービス提供体制加算により、介護福祉士の配置割合で介護報酬の加算が得られる仕組みになった。特に 2010 年度データでは、介護福祉士であるか否かによる賃金の差が拡大している。

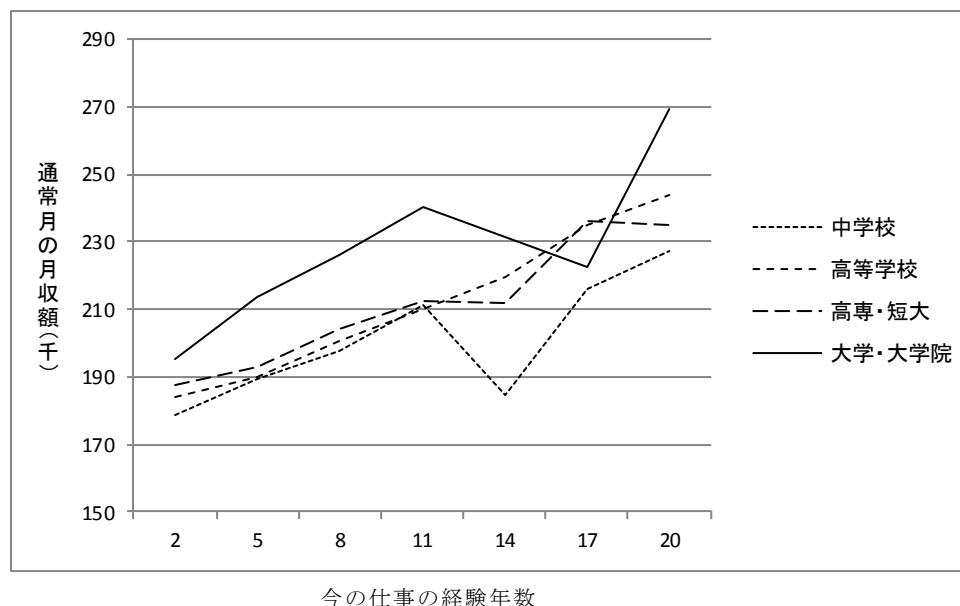
4 正規介護職員の賃金関数の推定

本節では、正規介護職員の学歴別賃金プロファイルを描いた上で賃金関数を推定する。データは、2009 年と 2010 年の労働者調査のデータをプールして利用する。この 2 年分は、同じアンケート質問内容が多い。対象の各年の正規介護職員数は先に書いた通りだが、プールした合計は 11,475 人である。

専修・専門学校の学歴を除く学歴に関して、(1)中学校、(2)高等学校(介護福祉関係学科)、(3)高等学校(上記以外)、(4)高専・短大(介護福祉関係学科)、(5)高専・短大(上記以外)、(6)大学・大学院(介護福祉関係学科)、(7)大学・大学院(上記以外)の 7 区分があることは先にふれた。これを、賃金関数の推定においては(1)中学校、(2)高等学校、(3)高専・短大、(4)大学・大学院の 4 区分に集約する。また、定年の影響を除外するため、60 歳以上の年齢層を分析の対象から除いた。これらの結果、分析に用いたケースは 10,921 人である。

4.1 学歴別賃金プロフィール

図表1-3 正規介護職員の経験年数・賃金カーブ



- ① 介護労働安定センターの介護労働実態調査（労働者調査）2009年と2010年データから。
- ② 正規介護職員の通常月の税込み月収額（時給換算後、上下5%を除去）。
- ③ ケース数：中学校330、高等学校6256、高専・短大1566、大学・大学院1362。
- ④ ケース数のうち、経験年数10年以内が、中学校81.5%、高等学校84.0%、高専・短大83.4%、大学・大学院90.1%である。
- ⑤ 平均3年ごとの平均値で平滑化した。

日本におけるミンサー型賃金関数の適用の標準的な文献である川口（2011）では、年齢から各学卒年齢を減じた潜在経験年数を人的資源とみなす。そして潜在経験年数のグループの平均賃金で賃金プロフィールが描かれる。

しかし本章のデータでは学卒年齢がわからない。また、介護保険制度の歴史が浅いため長期経験者のサンプルが不十分である。本節ではこれらのことから、いまの仕事経験年数別・学歴別税込み月収プロフィールを作成することにする。それを図表1-3に示した。本来、専修・専門学校の学歴を有する者を除外すべきだが、そうするとケース数が大きく減少するため除外していない。

ケース数の問題で経験年数10年超では不安定なカーブとなったが、以下の特徴が観察される。中学校と高等学校、及び高専・短大の税込み月収にはほとんど差がない。そして、それらと大学卒の者との間には、勤続5年で2万円、勤続10年で3万円程度のはっきりとした格差がある。また、比較的データの揃う高等学校卒²³の賃金カーブから、介護労働の場合でも年功的な賃金カーブがみられるようである。

²³ 勤続年数10年で384ケース、20年で31ケースが得られる。

4.2 賃金関数の推定

賃金関数推定は、正規介護職員の賃金へ学歴が及ぼす影響を確認することが第一の目的である。本章で投入する変数の選択に関しては川口（2009）の分析結果に基づく注意点を踏まえる。つまり、①サンプルは59歳以下の労働者に限定する。②従属変数には対数時間給賃金率を用いる²⁴。③教育水準は連続変数に変換するのではなく、学歴ダミーの形で導入する。

独立変数は、性別、年齢、いまの職種にかかわる経験年月²⁵、保有資格、週労働時間、深夜勤務の有無、職位、配偶関係、生計維持関係、そして中学校、高等学校、高専・短大、大学・大学院と4区分した学歴である。学歴については、賃金構造基本統計調査は中卒、高卒、短大・高専卒、大学・院卒の4階層での調査である。今回用いる介護労働安定センターのデータでは、前述の通り介護福祉関連学科とそれ以外に分けて調査してあるが、4階層にまとめなおす。

そして人的資本に関する次のダミーを独立変数として用いる。学歴における介護福祉関係学科ダミー及び介護福祉系専修・専門学校ダミー²⁶、職歴における前職介護ダミー及び介護以外の仕事経験ダミーである。合わせて、政策的要素として介護報酬のプラス改定等の変化があった当年の2009年ダミーを用いる。その記述統計量は図表1-4の通りである。

資格保有率についてみると、ホームヘルパー2級並びに介護福祉士が、それぞれ63%、60%と圧倒的に高い。介護支援専門員資格を持つ介護職員は10%いるが、社会福祉士は1%に過ぎない。この正規介護職員の中には、看護師・准看護師資格をもつ介護職員も1%と少ないが存在する。

学歴は69.2%が高等学校でそれほど高学歴化はしていないが、専修・専門学校の介護福祉系学科を終了した者がデータ全体で14.3%ある。また、高等学校や大学で介護福祉関係学科を修了した者の割合は8.6%であった。

²⁴ 2009年と2010年のプーリングデータの、通常月の税込み月収を、1週間の労働時間数（残業時間を含む）に7分の30を乗じた時間数で除して求め、2009年の消費者物価指数で実質化した。そして、本章の賃金関数推定は正規介護職員を対象としており、最低賃金（2010年度全国平均730円）を大きく下るケースについては分析に不適切と考え、下位の5%（約710円相当）までを除外するとともに、上位のケースからも5%を除外した。

²⁵ 賃金増加率が経験年数とともに低減することをとらえるための潜在経験年数の二乗項の投入については、図表1-3のように介護保険サービスの歴史が短いことから行わなかった。

²⁶ 介護福祉関係の専修・専門学校を卒業した場合の、専修・専門学校を卒業していない場合と比較した時給アップ率は次の通りである。高等学校（介護福祉関係学科）で0.7%、高等学校（上記以外）で3.5%、高専・短大（介護福祉関係学科）で1.5%、高専・短大（上記以外）で3.5%、大学・大学院（介護福祉関係学科）で0%、大学・大学院（上記以外）で2.8%。

図表1-4 記述統計量

	平均値	標準偏差	N
時間給 (実質化・上下調整済・対数)	7.011	.206	5188
女	.708	.455	5188
年齢：24歳以下	.039	.193	5188
25歳以上29歳以下	.133	.339	5188
30歳以上34歳以下 (基準)	.171	.377	5188
35歳以上39歳以下	.146	.354	5188
40歳以上44歳以下	.128	.334	5188
45歳以上49歳以下	.139	.346	5188
50歳以上54歳以下	.137	.344	5188
55歳以上59歳以下	.108	.310	5188
経験年月	6.669	4.575	5188
現在持っている資格：介護福祉士	.588	.492	5188
介護職員基礎研修	.055	.228	5188
ホームヘルパー1級	.061	.238	5188
ホームヘルパー2級 (基準)	.638	.481	5188
介護支援専門員	.095	.294	5188
看護師・准看護師	.010	.102	5188
PT・OT・ST	.000	.020	5188
社会福祉士	.015	.120	5188
福祉用具専門相談員	.025	.156	5188
栄養士・管理栄養士	.011	.105	5188
上記以外の介護福祉関係の資格	.127	.333	5188
資格なし	.051	.220	5188
1週間に働いた時間数	42.211	5.050	5188
深夜勤務あり	.604	.489	5188
職位：管理職	.061	.240	5188
主任・リーダー (基準)	.360	.480	5188
管理職・主任等以外	.544	.498	5188
配偶関係：既婚	.540	.498	5188
未婚 (基準)	.316	.465	5188
離死別	.142	.349	5188
生計維持：生計本人	.440	.496	5188
生計本人以外 (基準)	.408	.492	5188
生計折半	.151	.358	5188
学歴：中学校卒	.040	.195	5188
高等学校卒 (基準)	.669	.470	5188
高専・短大卒	.153	.360	5188
大学・大学院卒	.138	.345	5188
介護福祉学科卒業ダミー	.090	.286	5188
介護系専修学校卒業ダミー	.757	.429	5188
直前の仕事が介護の仕事ダミー	.348	.476	5188
年ダミー2009年	.499	.500	5188

続いて図表 1-5 に賃金関数推定結果を示した。

人的資本に属する要素で最も賃金を有意に高めるものは介護福祉士資格である。介護支援専門員と社会福祉士の資格も有意に賃金を高める。関心の大学・大学院の学歴も有意に賃金を高めていた。いまの法人の勤続年数を含む経験年月の長さは有意にプラスに働く。なお、有意ではないが、介護福祉関係学科の修了、介護福祉系専修・専門学校の卒業、直前の仕事が介護の仕事のダミー変数の係数は、すべて正とはならなかった。

働き方の影響では、深夜勤務があると有意に賃金が高まるが、1週間の総労働時間の長さは強く賃金を下げる効果があった。主任やリーダーなどのまとめ役の賃金は、一般職員に対してある程度高い。

このように、正規介護職員の労働市場の中では、人的資本としての資格や同じ職種の経験とともに、あらかじめ3節で見たとおり高等教育が賃金に対してプラスの影響を及ぼす

ことが明瞭であった。ただし、介護サービス産業専門の介護福祉関係学科を修了していることは賃金に対して有利な結果にはならなかった。なお、介護福祉士資格保有効果に比べて、高等教育学歴や経験年月あるいは職位による賃金向上効果は小さい。

留意事項として、週の労働時間の長さが時間給を大きく下降させているが、不払いなど、時間外労働の取扱いに問題がありそうに思えた。

図表1-5 正規介護職員の賃金関数の推定

従属変数：対数時間給（実質化済）	係数	標準誤差	相関係数
(定数)	7.596	.023 ***	
女	-.066	.006 ***	-.145
年齢24歳以下	-.018	.014	-.099
25歳以上29歳以下	-.001	.009	-.066
35歳以上39歳以下	.021	.008 *	.039
40歳以上44歳以下	.014	.009	-.016
45歳以上49歳以下	.026	.009 **	.025
50歳以上54歳以下	.024	.009 **	.035
55歳以上59歳以下	.022	.010 *	.031
経験年月	.005	.001 ***	.216
現在持っている資格：介護福祉士	.072	.005 ***	.250
介護職員基礎研修	-.035	.010 **	-.003
ホームヘルパー1級	.017	.010	.015
介護支援専門員	.064	.008 ***	.189
看護師・准看護師	.019	.023	-.006
PT・OT・ST	.016	.119	-.006
社会福祉士	.074	.020 ***	.051
福祉用具専門相談員	-.002	.015	.025
栄養士・管理栄養士	-.015	.022	-.016
上記以外の介護福祉関係の資格	.014	.007	.039
資格なし	-.002	.011	-.085
1週間に働いた時間数	-.016	.000 ***	-.336
深夜勤務あり	.047	.005 ***	.153
職位：管理職	.060	.010 ***	.131
管理職・主任等以外	-.075	.005 ***	-.268
婚姻：既婚	.010	.006	.072
離死別	-.007	.009	.014
生計：生計本人	.059	.006 ***	.157
生計折半	.019	.007 **	.003
学歴：中学校卒	.002	.012	-.013
高専・短大卒	.017	.007 *	.013
大学・大学院卒	.028	.008 ***	.072
介護福祉学科卒業ダミー	-.002	.009	-.004
介護系専修学校卒業ダミー	.010	.005	.030
直前の仕事が介護の仕事ダミー	-.010	.005	.001
年ダミー2009年	.002	.005	.004
n	5188		
R2 乗	.348		
調整済み R2 乗	.344		

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

5. 学歴と介護の仕事の満足度

本節では、資格や学歴が、介護労働者の仕事の満足度に基づく職業の満足度に対して、有効か否かを検証する。

わが国の福祉システムは「家族と企業が補強しあう」ものであったと中澤（2014）はい

う²⁷。現に「福祉元年」といわれる 1973 年の翌年には、「日本型福祉社会論」が脚光を浴びた。オイルショックによるマイナス成長は、それまでのような著しい社会保障費の増加を許せない財政事情を現出させた²⁸。日本の平均寿命が世界最高水準に達したのは 1977 年であった。その翌年の厚生白書は、来るべき高齢化社会への対応を急がねばならないとしつつも、同居を「福祉における含み資産」と表現した²⁹。そのような考え方を「反福祉」というべきか否かはわからないが、制度上は少なくとも北欧型福祉観の否定ではあった。そして現実には、嫁に過重な介護を負担させ、要介護高齢者の人権が老人病院での「社会的入院」や、家族によるぼけ老人の閉じ込めなどで無視される我が国特有の課題があった³⁰。

制度が調ったいま、高齢者の尊厳が十分に守られているだろうか。とにかく「介護の社会化」のかけ声の下で新たな財源が確保はされた。しかし介護サービスの急拡大は、社会保障全般の予算の膨張をもたらした財政改革の潮流に洗われた。同時に、介護の現場には多様な価値観を持つ事業者と従事者が参入するとともに、サービス利用者や家族の思いも様変わりし、介護の仕事への社会的評価はさほど好意的ではないものとなっていた³¹。

時代を少し遡ると、1981 年国際障害者年を契機に「福祉の時代」が暫時続いた。それゆえ、2000 年前後に起きた社会福祉学科の盛況は、実は、不透明な高齢者介護時代の荒海への「集団飛び込み」だったのかもしれない。本節では、かくして低下した社会的評価の中で介護の仕事に従事する正規介護職員の、介護の仕事への満足度を職業の満足度と捉え、それに対する学歴の反応を検証する。

5.1 職業満足度変数

本章は、学歴や資格と、介護の職業の満足度との関係に興味がある。図表 1-6 に示す各種の満足度が、不満足を 1、満足を 5 とした 5 件法で調査されている。図表の平均値は、それぞれ 1~5 の満足度順序尺度の平均値である。「仕事の内容・やりがい」、「職場の人間関係・コミュニケーション」、「雇用の安定性」、「職場の環境」について平均値が高く、逆に、特に「賃金」については低い。

資格や学歴と、職業満足度の指標としては、「仕事の内容・やりがい」を用いる。その理由は次の通りである。満足度は、労働者が修めてきた学歴や取得した資格、また現在の生活や将来の計画に照らして自分の選択した職業の現状をどのように捉えるかを、5 段階の順序尺度で示す。その中で、「仕事の内容・やりがい」以外の要素が、働き始めてわかるという意味で情報の非対称性を有することと異なり、「仕事内容」は、就職を考える者がその意思で、おおむね選択することができる要素であるからである。

²⁷ 中澤渉 (2014), p124

²⁸ 吉原健二 (1983), pp10-15

²⁹ 厚生白書 (1978), p91

³⁰ 大熊由紀子 (2010), pp17-51

³¹ 井堀利宏 (2011), pp3-33

図表1-6 仕事の満足度の記述統計

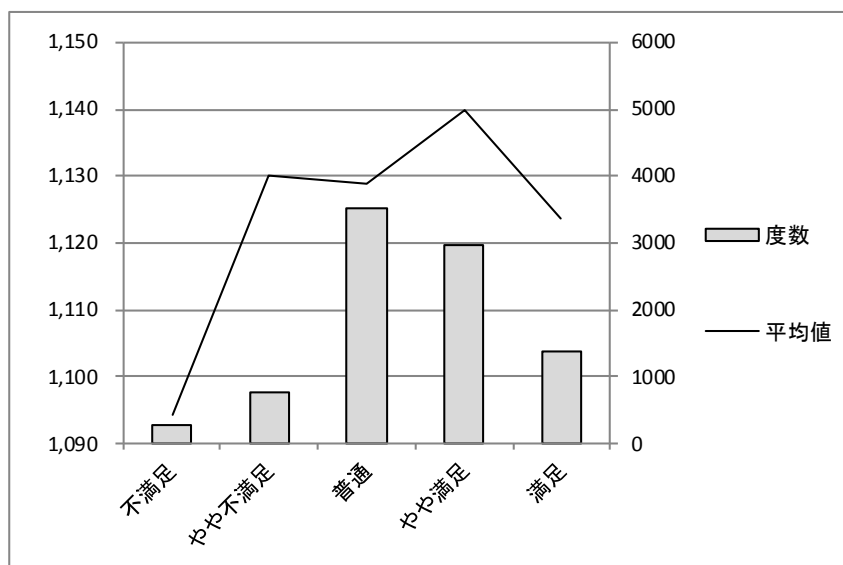
	平均値	標準偏差	N
仕事の内容・やりがい	3.490	0.961	10805
キャリア・アップの機会	2.950	0.946	10818
賃金	2.270	1.037	10817
労働時間・休日等の労働条件	2.890	1.114	10817
勤務体制	2.880	1.013	10818
人事評価・処遇のあり方	2.730	0.957	10746
職場の環境	3.150	1.057	10817
職場の人間関係、コミュニケーション	3.310	1.073	10819
雇用の安定性	3.270	0.979	10798
福利厚生	2.960	1.026	10771
職業生活全体	2.980	0.847	10743

2009年・2010年介護労働安定センター労働者調査から作成

「現在の仕事の満足度」：1：不満足、2：やや不満足、3：普通、4：やや満足、5：満足

図表 1-7 に「仕事の内容・やりがい」の満足度の構成と時間給との関係を示す。平均時間給と満足度との間には相関関係がない (Pearson の相関係数 0.013)。この満足度の度数は、「やや満足」以上の割合が大きい。しかし「満足」の層の平均賃金が、「やや不満足」層のそれよりも低い。つまり、正規介護職員では必ずしも賃金が仕事の満足につながらず、賃金にかかわらず仕事の内容・やりがいを重視する介護職員の層がある。

図表1-7 「仕事の内容・やりがい」満足度による平均時間給



n=8910

左軸：平均時給 (円/時)， 右軸：度数 (人)

では、各労働者の職業満足度に対して、学歴や資格は強く影響を及ぼしているだろうか、そして、満足度の強さが、低い賃金にもかかわらず維持され続けるだろうか。

5.2 職業満足度の決定要因の分析

図表 1-8 に、「仕事の内容・やりがい」の満足度を従属変数 (昇順) としたときの、そ

の決定要因を見る順序ロジット分析結果を示した。まず、「仕事の内容・やりがい」の満足度に関する閾値は昇順となり、その信頼区間についても重ならない。表で、係数がプラスの値になっているのは「仕事の内容・やりがい」の満足度が強まることを、逆にマイナスは満足度が弱まる傾向を意味する。

図表1-8 「仕事の内容・やりがい」満足度の決定要因のための順序ロジット分析結果

	(1)				(2)			
	係数	有意確率	95% 信頼区間		係数	有意確率	95% 信頼区間	
			下限	上限			下限	上限
仕事の内容・やりがい：不満足	-4.225	***	-4.772	-3.679	-4.464	***	-5.034	-3.894
やや不満足	-2.820	***	-3.356	-2.284	-3.059	***	-3.619	-2.499
普通	-.736	**	-1.268	-.204	-.973	**	-1.529	-.418
やや満足	.966	***	.434	1.499	.730	*	.175	1.286
時給（額）	.000		.000	.000	.000		.000	.000
経験年月	-.024	***	-.034	-.014	-.024	***	-.034	-.014
1週間に働いた時間	-.011	*	-.020	-.002	-.011	*	-.020	-.002
深夜勤務あり	-.363	***	-.452	-.275	-.365	***	-.453	-.276
保有する資格：介護福祉士	-.166	**	-.265	-.067	-.167	**	-.266	-.068
介護職員基礎研修	.317	**	.122	.513	.314	**	.119	.510
ホームヘルパー1級	.034		-.140	.208	.036		-.138	.210
介護支援専門員	.087		-.063	.237	.080		-.071	.230
看護師・准看護師	-.239		-.706	.228	-.243		-.710	.224
PT・OT・ST	-.808		-3.374	1.757	-.793		-3.358	1.772
社会福祉士	.006		-.297	.308	-.002		-.305	.301
福祉用具専門相談員	.185		-.098	.468	.189		-.094	.472
栄養士・管理栄養士	-.167		-.604	.270	-.173		-.610	.265
上記以外の介護福祉関係の資格	-.105		-.230	.020	-.106		-.231	.019
資格なし	.070		-.134	.274	.072		-.133	.276
職位：管理職	.311	**	.124	.497	.309	**	.123	.496
管理職・主任等以外	-.175	***	-.266	-.083	-.183	***	-.275	-.091
配偶関係：既婚	.055		-.039	.150	.043		-.052	.138
離死別	.054		-.096	.204	.027		-.124	.178
生計維持：生計本人	-.076		-.175	.022	-.081		-.179	.018
生計折半	-.074		-.202	.055	-.083		-.212	.046
学歴：中学校	.077		-.159	.314	.071		-.165	.307
高校（関係学科）	.115		-.114	.345	.118		-.111	.347
高専・短大（関係学科）	-.131		-.317	.054	-.127		-.312	.058
高専・短大（上記以外）	.165	*	.025	.306	.161	*	.020	.301
大学・大学院（関係学科）	.208	*	.009	.408	.216	*	.016	.415
大学・大学院（上記以外）	.104		-.045	.253	.107		-.042	.255
生計を立てていく見込みがない					-.204	**	-.342	-.067
n	7563				7563			
Cox と Snell	.024				.025			
Nagelkerke	.026				.027			

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

個別要素の、満足度とのマッチングで、注目する学歴については、介護福祉関係学科以外の高等学校の学歴を基準にした。その結果、介護福祉関係学科の大学・大学院が、介護関係学科以外の高専・短大とともに、満足度に対して有意に正の影響をもつことが確認できた。逆に、介護福祉士資格の保有は、マッチングを有意に弱める影響を及ぼしていた³²。

この順序ロジット分析では、さらに賃金が低下した時の満足度の変化を見るために、独

³² 小檜山（2010）、2006年法改正（「5年後の見直し」）後の介護労働安定センター平成18年労働者データを用いて介護福祉士について、その賃金はやや高いにもかかわらず、有意に離職意向が高く満足度が低いという結果を導き出している。

立変数に「生計を立てていく見込みがない」という変数を加えたモデル(2)を考慮する³³。この変数は、いまの仕事や職場において生計を立てていく「見込みがある」と回答したものを0、「見込みがない」と回答したものを1とした二値変数である。介護職員の仕事で生計を立てていく見込みがあるとした者の割合は低く、就業形態が正規職員にもかかわらず10.5%に過ぎない。賃金がこのように厳しい状況で、生計見込みの1単位の低下を、今後の介護報酬改定切り下げにより生じるかもしれない賃金の限界的低下とみなした。

この、さらなる賃金低下変数の投入の結果、モデル(2)では「仕事の内容・やりがい」の満足度のカットポイントは低下し、満足度にマイナスの影響を与える変数の係数はより低く、プラスの影響を与える変数の係数も低下した。しかし、介護福祉関係学科の大学・大学院の学歴の係数だけは低下せず、高まった。

図表1-9 「仕事の内容・やりがい」満足度への限界効果

	不満足	やや不満足	普通	やや満足	満足
時給(額)	-0.001%	-0.002%	-0.006%	0.003%	0.005%
経験年月	0.024%	0.061%	0.163%	-0.098%	-0.149%
1週間に働いた時間	0.014%	0.036%	0.095%	-0.058%	-0.088%
深夜勤務あり	0.890%	2.275%	6.085%	-3.668%	-5.582%
保有する資格：介護福祉士	0.387%	0.987%	2.641%	-1.592%	-2.423%
介護職員基礎研修	-0.306%	-0.781%	-2.089%	1.259%	1.916%
ホームヘルパー1級	-0.141%	-0.361%	-0.965%	0.581%	0.885%
介護支援専門員	-0.286%	-0.731%	-1.957%	1.179%	1.795%
看護師・准看護師	0.538%	1.375%	3.678%	-2.217%	-3.374%
PT・OT・ST	0.005%	0.013%	0.036%	-0.022%	-0.033%
社会福祉士	0.191%	0.489%	1.308%	-0.788%	-1.200%
福祉用具専門相談員	-0.380%	-0.971%	-2.597%	1.566%	2.383%
栄養士・管理栄養士	0.151%	0.385%	1.029%	-0.620%	-0.944%
上記以外の介護福祉関係の資格	-0.077%	-0.196%	-0.525%	0.317%	0.482%
資格なし	-0.239%	-0.610%	-1.632%	0.984%	1.497%
職位：管理職	-0.703%	-1.795%	-4.802%	2.895%	4.405%
管理職・主任等以外	0.289%	0.739%	1.976%	-1.191%	-1.813%
配偶関係：既婚	-0.170%	-0.435%	-1.165%	0.702%	1.068%
離死別	0.009%	0.024%	0.063%	-0.038%	-0.058%
生計維持：生計本人	0.143%	0.366%	0.978%	-0.590%	-0.898%
生計折半	0.261%	0.668%	1.786%	-1.076%	-1.638%
学歴：中学校	-0.233%	-0.596%	-1.596%	0.962%	1.464%
高校(関係学科)	-0.272%	-0.695%	-1.860%	1.121%	1.706%
高専・短大(関係学科)	-0.024%	-0.060%	-0.161%	0.097%	0.148%
高専・短大(上記以外)	-0.200%	-0.510%	-1.364%	0.822%	1.251%
大学・大学院(関係学科)	-0.335%	-0.856%	-2.289%	1.380%	2.100%
大学・大学院(上記以外)	-0.306%	-0.783%	-2.094%	1.262%	1.921%
生計を立てていく見込みがない	0.722%	1.845%	4.935%	-2.975%	-4.528%

※ 図表1-8と同じデータを用いて、Stataにより計算し作表した。

図表1-9に、「仕事の内容・やりがい」の満足度における、「不満足」から「満足」までの5段階の回答に対する各独立変数の限界効果を%表示で示した。やはり、介護福祉士資格は取得率が高まると、むしろ「不満足」度を高めていた。また、福祉系大学・大学院の学歴は、それが高まれば、「普通」までが減り「やや満足」以上が選ばれていた。

³³ Anthony Heyes (2005). ヘイズはこの論文で、看護師の「天職プレミアム」ゆえに、看護師不足改善を狙った賃金の上昇が、'wrong sort' な専門的職業人を引き付け、賃金の不都合な上昇をもたらすとともに、天職特性を際立たせるとしている。

6. まとめと提言

正規介護職員の賃金を個票データで分析した結果、産業全体と比較して低いことが明らかであった。介護労働市場の中においては、大学等の高等教育修了者の賃金は有利な状況にあるが、介護福祉関係学科であるからとの理由で有利であるということはなかった。しかし介護福祉関係学科の大学・大学院の学歴を持つ正規介護職員は、仕事の内容とやりがいの満足度においては、低賃金にかかわらず高い。そして彼らは、仮に生計を維持していく見込みが一層低くなる賃金低下があっても、仕事内容とやりがいの満足度を損なわないという可能性をもつ結果となった。つまり、介護福祉関係学科の学士らは、いまの正規介護職員としての職業について、高い職業上の満足度を感じている。換言すれば、介護福祉関係の高等教育はそこから輩出する人材に、現場での有用性（コンピテンシー）を適切に身に付けさせてきたともいえる。

このような人材が介護サービス現場で、仕事内容と働き甲斐に満足を感じつつ活躍することができるために、事業者のなすべき経営管理的取組は多い。図表 1-10 は介護職員が働く上で抱く多様な悩みと「仕事の内容・やりがい」の満足度との相関係数を示している。まず、「仕事の内容・やりがい」の満足度は、すべての働く上での悩みとの間で有意に負の相関関係にある。特に働く上で「精神的にきつい」で負の係数が高く、上司や管理職がスーパーバイザーとして相談を受け止めるなどの取り組みが求められている。また、機器の操作や施設構造の問題も負の相関が強く、研修会などの機会を通じてわかりやすい説明を行うなどの努力が必要である。不払い残業については本章の賃金関数推定でも確認したが、このことは、いま事業認可のコンプライアンス要素として厳しく取り扱われており、早急に改善を行われなければならない。賃金については、言い尽くされてきたが、キャリアパスの仕組みの明確化や、仕事ぶりや目標管理を通じた評価などが求められる。

図表1-10 「仕事の内容・やりがい」満足度に対する働く上での悩みの各要素のPearson相関関係

雇用が不安定である (選択率：0.08)	-.099**	不払い残業がある (選択率：0.16)	-.130**	精神的にきつい (選択率：0.36)	-.249**
正規職員になれない (選択率：0.01)	-.031**	休憩が取りにくい (選択率：0.38)	-.117**	健康面の不安がある (選択率：0.23)	-.118**
人手が足りない (選択率：0.50)	-.156**	有給休暇が取りにくい (選択率：0.51)	-.141**	業務に対する社会的評価が低い (選択率：0.36)	-.106**
仕事内容のわりに賃金が低い (選択率：0.61)	-.143**	夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安 (選択率：0.41)	-.109**	福祉機器の不足、機器操作の不慣れ、施設の構造に不安がある (選択率：0.22)	-.188**
労働時間が長い不規則である (選択率：0.20)	-.117**	職務として行う医的な行為に不安がある (選択率：0.18)	-.120**	仕事上の怪我などへの補償がない (選択率：0.09)	-.125**
労働時間が長い (選択率：0.15)	-.101**	身体的負担が大きい (選択率：0.43)	-.142**	その他 (選択率：0.03)	-.051**

介護労働安定センター2009年、2010年労働者調査から、正規介護職員について筆者作成
n=10805

**： $p < 0.01$

玄田(2004)は、日本商工会議所が2000年に行った「成長する中小企業における人材の確保と育成」調査データをプロビット分析して、人材育成または能力開発の取り組みとその効果としての雇用創出を検討した。そこから次の重要な事実が発見された。①成長・拡大している中小企業ほど能力開発に積極的であった。②育成に積極的な企業には成長志向のほかに、社内に右腕となる人材がおり、また資金調達が困難でないなどの特徴があった。③能力開発に積極的な企業は、OJTを中心に取り組むことを通じて、基幹的な人材の仕事ぶりから高い満足を得ていた。そして④能力開発に積極的に取り組んできた企業ほど、雇用を創出していた。

介護の仕事でも、労働者の職業人としての成長が事業者のみならず、労働者自身の欲求である。事業者は、労働者が資格を保有すること自体よりも、資格を生かして従事することで仕事の内容に自信をもち、やりがいを感じられるような職場づくりを目指すべきであろう。そうして高度な介護職員集団を創造することが、結果的に人手不足状態の改善につながるのではないか。

また社会も、満足度をスポイルする介護労働力不足の問題の改善を、介護保険制度と介護サービス事業者だけの問題にすることなく、介護の仕事の社会的評価を再構築することを国民的に整備していく必要があることを強調したい。

本章の分析の限界は、介護の仕事への満足度を用いた介護労働者の主観の把握にとどまることである。本章で好都合な反応を示した学士と同じような姿勢を有する、次の時代を担う介護福祉系大卒者の採用につながるか否かは検証できていない。さらに、事業所調査のデータとの関連付けで検証しなければならない。

第2章 介護サービスの提供にあたって、不安を感じていない介護福祉士の就労継続意向と施設経営者の経営管理的取組に関する研究³⁴

1. はじめに

平成 21 (2009) 年度の介護報酬改定では、介護福祉士、常勤職員、勤続年数 3 年以上の職員の配置割合を要件として、新たなサービス提供体制強化加算が創設された³⁵。それは、介護労働力確保の困難性を改善する狙いで介護労働者の専門性と定着性を評価するものである。同時に、介護サービスの質の議論を通じて、この加算基準が、介護サービス事業所の構造上の質を表す指標として位置付けられた³⁶。

介護労働力については、この改定に先立つ 2008 年に、厚生労働省が「介護労働者の確保・定着等に関する研究会」を設置し広範な議論を行っている。その際に日本介護福祉士会は、介護労働者が定着しない理由として、給与面などの労働条件のほかに、「介護職員を使い捨て」、「サービスの質を考えていない」など、経営者の質の問題が大きな影響を与えていると指摘した³⁷。この指摘の重要性は、①経営者による介護労働者の処遇と育成の良否が、②介護労働者の定着を左右し、それが、③利用者が必要とする介護サービスの質と量の確保、つまり介護保険制度の理念の実現に重大な影響を及ぼすとしている点である。本章は、この①から③の関連について検討することを目的としている。

介護労働者の定着に関しては、従来から労働条件だけでなく、働く上での悩みや不満・不安からも分析されてきた。筆者はさらに、介護労働者のいまの職場への定着について、彼らが提供している介護サービスの質の面からも検討する必要があると考える。その際、介護サービスの質を把握することには困難さを伴うが、介護労働者の、自身が提供している介護サービスの質に対する認識に着目して、就労継続意向を研究したものとして Janette 他 (2012)³⁸や労働政策研究・研修機構 (2014)³⁹がある。

本章では、介護労働安定センターの調査で、「利用者・家族に対して特に悩みを感じていない」と答えた介護福祉士に着目する。そこで、そのようなケアの提供に不安や悩みを感じていない介護福祉士の就業継続意向が、そうでない介護福祉士と比べてどう変化するのかを回帰分析で実証する。そして、彼らの勤務先の経営者がどのような経営管理的取組を行っているかを因子分析と分散分析で観察する。最後に、ケアの提供上の不安や悩みが、観察された経営管理的取組により軽減する確証を回帰分析で得る。

³⁴ 本章は、吉田 (2014) を日本介護経営学会の同意を得て転載するものである。元の論文は『介護経営』第 9 巻第 1 号 (2014) に掲載され公表されているが、本稿をまとめるに際して、判断根拠の補強などのために多少の適切化を行っている。

³⁵ 厚生労働省 (2009), p3

³⁶ 厚生労働省 社会保障審議会－介護給付費分科会 (2011), p1

³⁷ 厚生労働省 (2008), p4

³⁸ Janette S. Dill・Jennifer Craft Morgan and Victor W. Marshall (2012)

³⁹ 労働政策研究・研修機構 (2014)

2. 介護報酬基準における介護サービスの質について

2.1 平成 21 年度介護報酬改定

周知のとおり平成 21 年度の介護報酬改定では、介護従事者の確保と定着の困難さが緊急性の高い社会問題となる中で、はじめて報酬単価が引き上げられた。そして単価改正に加えて、介護従事者の処遇改善に係る見直しとしてサービス提供体制強化加算制度が採用された。これは、「介護従事者の専門性に係る適切な評価とキャリアアップ」を通じて「職員の早期退職を防止して定着を促進」し、「安定的な介護サービスの提供」を行うことを目指したものである。

具体的には、介護福祉士の配置割合、常勤職員の配置割合、3 年以上の勤続年数のある者の配置割合が一定以上である場合に、いずれか一つの加算算定が可能となる。

2.2 質の指標としてのサービス提供職員体制

厚生労働省は報酬改定後の平成 21 年に、介護サービスの質の評価のあり方を検討した。そこでは、米国の医師・公衆衛生学者ドナベディアンによる医療の質の評価方法である、構造（ストラクチャー）、過程（プロセス）、結果（アウトカム）の三つの指標による検討が行われた。

介護サービスの質の評価については、池上（2010）がアメリカの MDS (Minimum Data Set) に基づく QI (Quality Indicators) を提唱するように⁴⁰、利用者の状態、つまり結果に着目する方法が大勢である。検討委員会もサービス提供体制を構造の指標に区分しつつ、構造については、「医療や介護のようなヒューマン・サービス」では「質の評価指標としての有用性は低い」とのドナベディアンの指摘を引用して、介護サービスの質の評価は、過程と結果の指標によることが望ましいという方向性を示している⁴¹。

しかし同検討委員会は当時、特に成功報酬的な結果指標の導入に関して、改善の可能性のある利用者を優先して受け入れるなどの施設側のモラルハザードの問題などから、慎重な検討が必要としていた。

しかしこの加算は、このように、資格保有や勤続年数による介護サービスの質の評価は暫定的であるとされながら、その後の平成 24 年度介護報酬改定においても継続された。

3. 介護福祉士の就業継続意志について

本節では、介護福祉士の一般的な定着性を確認する。ここでの「定着」は、サービス提供体制強化加算の趣旨から、いま勤務している介護サービス事業所に勤め続けることである。吉田・水野・車井（2010）では 2007 年の介護労働安定センターデータを用いて、介護福祉士資格を保有する介護労働者がいまの勤務先から転職する意向をもつということを見

⁴⁰ 池上直己（2010），p208

⁴¹ 財団法人日本公衆衛生協会（2010），p21

出した⁴²。本節でも、初めに賃金関数推定を行い、その残差を各介護職員の他の介護職員との内部相対賃金とし、次に内部相対賃金を踏まえた介護福祉士の「いまの勤務先の継続意志」（以後「就労継続意向」とする）を確認する。

3.1 データ

本章全体を通して分析に用いるデータは、財団法人介護労働安定センターによる介護労働実態調査 2010 の労働者調査個票である。この調査は平成 22 年 11 月に、17,204 事業所の労働者 51,612 人に対して行われ、有効回収数は 19,535 人（回収率 38.2%）であった。初めに、年齢、資格、就業形態、労働時間、副業、法人格、仕事と勤務先の継続意志の回答で矛盾を生じている 2,939 ケースを除外した。

このデータを、賃金関数と就労継続意向の推定に際して、60 歳定年が多いと考え年齢を 59 歳以下に絞り、労働市場が異なると思われる医療系職種の看護師と PT・OT・ST を除いた。ただし、医療系資格を持つ介護系職種の者は残した。仮に転職する場合に転職する職種が必ずしも同じ職種になるとは限らないので職種は絞らず、就業形態も転職により変わる可能性があるため区分せず全てを用いた。

賃金関数推定の独立変数として、性別、1 週間に働いた時間数、年齢区分、深夜勤務の有無、保有する資格、学歴、都道府県ダミーのほか、いまの勤務先以前の介護経験のある場合には賃金において前歴算定が行われると考え「前歴期間」を用いた。従属変数の月収は、単位の誤りと思われる数値の 6 ケースのみを除外し、1 か月に最低賃金を超す時間給で 1 時間だけ働いたときに得られる月収額も含めた。

3.2 賃金関数の推定結果

	平均値	標準偏差	N		平均値	標準偏差	N
月収	185151.52	71115.017	10258	社会福祉士	0.04	0.185	10258
性別女	.781	.414	10258	福祉用具専門相談員	0.03	0.179	10258
1週間に働いた時間数	38.320	10.934	10258	栄養士・管理栄養士	.010	.115	10258
年齢：24歳以下	.040	.197	10258	上記以外の関係の資格	.140	.346	10258
25歳以上29歳以下	.108	.310	10258	資格なし	.030	.177	10258
30歳以上34歳以下	.141	.348	10258	前歴期間	1.775	3.315	10258
35歳以上39歳以下	.150	.357	10258	勤続：5年以下	.633	.482	10258
40歳以上44歳以下	.145	.352	10258	5年超10年以下	.270	.444	10258
45歳以上49歳以下	.156	.363	10258	10年超15年以下	.070	.254	10258
50歳以上54歳以下	.145	.352	10258	15年超	.028	.164	10258
55歳以上59歳以下	.116	.320	10258	学歴：中学校	.035	.183	10258
深夜勤務有	.283	.450	10258	高等学校（関係学科）	.020	.140	10258
資格：介護福祉士	.550	.497	10258	高等学校（関係以外）	.600	.490	10258
介護職員基礎研修	.040	.201	10258	高専・短大（関係学科）	.043	.202	10258
ホームヘルパー1級	.090	.288	10258	高専・短大（関係以外）	.147	.355	10258
ホームヘルパー2級	.630	.483	10258	大学・大学院（関係学科）	.053	.223	10258
介護支援専門員	.200	.403	10258	大学・大学院（関係以外）	.103	.304	10258
看護師・准看護師	.030	.173	10258	就業形態：正規職員	.695	.460	10258
PT・OT・ST	.000	.042	10258	非正規職員	.305	.460	10258

記述統計量は図表 2-1、賃金関数の分析結果（都道府県ダミーは記載していない）は図

⁴² 吉田和夫・水野利英・車井浩子（2012）

表 2-2 のとおりである。図表 2-2 の賃金関数の推定結果のベータ（標準偏回帰係数）は、扱うすべての変数を標準化して重回帰分析を行った時の回帰係数で、独立変数の効果の相対的な大きさを示す。

図表2-2 賃金関数の推定結果

通常月の税込み月収	標準化されていない係数		標準化係数		共線性の統計量		
	偏回帰係数	標準誤差	ベータ	t 値	有意確率	許容度	VIF
(定数)	93950.247	2967.131		31.664	.000		
性別：女	-27521.506	1283.197	-.159	-21.448	.000	.762	1.313
1週間に働いた時間数	2051.798	49.271	.315	41.644	.000	.729	1.372
年齢：24歳以下	-13029.859	2736.575	-.035	-4.761	.000	.751	1.331
25歳以上29歳以下	-4908.218	1926.640	-.021	-2.548	.011	.609	1.642
35歳以上39歳以下	4396.578	1745.904	.022	2.518	.012	.556	1.797
40歳以上44歳以下	3500.336	1789.632	.017	1.956	.051	.540	1.851
45歳以上49歳以下	6494.758	1775.849	.033	3.657	.000	.514	1.944
50歳以上54歳以下	6687.418	1812.589	.033	3.689	.000	.520	1.924
55歳以上59歳以下	8113.953	1924.410	.037	4.216	.000	.554	1.806
深夜勤務有	10818.836	1109.357	.068	9.752	.000	.860	1.163
資格：介護福祉士	15820.577	1060.873	.110	14.913	.000	.768	1.302
介護職員基礎研修	938.527	2354.618	.003	0.399	.690	.975	1.026
ホームヘルパー1級	7658.529	1654.857	.031	4.628	.000	.936	1.068
介護支援専門員	29388.236	1303.335	.165	22.548	.000	.777	1.287
看護師・准看護師	35256.381	2874.026	.085	12.267	.000	.870	1.149
PT・OT・ST	49536.934	11359.730	.028	4.361	.000	.986	1.015
社会福祉士	13169.554	2816.810	.034	4.675	.000	.804	1.243
福祉用具専門相談員	1737.325	2646.296	.004	0.657	.512	.964	1.037
栄養士・管理栄養士	12438.641	4103.224	.020	3.031	.002	.943	1.061
上記以外の介護福祉関係資格	4353.403	1388.259	.021	3.136	.002	.932	1.072
資格なし	-1359.760	2710.914	-.003	-.502	.616	.929	1.076
前歴期間	349.372	146.802	.016	2.380	.017	.900	1.111
勤続：5年超10年以下	5935.943	1115.421	.037	5.322	.000	.877	1.141
10年超15年以下	14798.629	1912.263	.053	7.739	.000	.903	1.107
15年超	47052.622	2899.318	.109	16.229	.000	.930	1.076
学歴：中学校	-256.624	2578.369	-.001	-.100	.921	.955	1.047
高等学校(関係学科)	3652.714	3424.373	.007	1.067	.286	.938	1.066
高専・短大(関係学科)	-184.843	2398.925	-.001	-.077	.939	.919	1.088
高専・短大(上記以外)	-3574.369	1395.991	-.018	-2.560	.010	.874	1.144
大学・大学院(関係学科)	8128.699	2371.898	.025	3.427	.001	.770	1.299
大学・大学院(上記以外)	1820.548	1675.015	.008	1.087	.277	.832	1.202
就業形態：正規職員	46187.171	1191.695	0.303	38.758	.000	0.68	1.472
R2 乗	.579						
調整済み R2 乗	.576						
F 値	174.967						
有意確率	.000						

・年齢の基準は30歳以上34歳以下
 ・資格の基準はホームヘルパー2級
 ・勤続期間の基準は5年以下
 ・学歴の基準は高等学校（上記以外）

賃金関数の推定結果は概ね予測されたものとなり、半数以上が保有する介護福祉士資格も重要視されて、ホームヘルパー2級に比べて16千円近く税込み月収が高い。しかし、介護労働者の賃金は、全ての就業形態を含めた結果ではあるが、「勤続5年以下」と「勤続5年超10年以下」の差が6千円、「勤続5年超10年以下」と「勤続10年超15年以下」の差が15千円程度とそれほど小さくなく、労働者の就労継続意向を高めるような賃金構造と言えそうにない。

介護労働者の賃金の特徴として、介護福祉系学科の4年制大学の学歴が月収に及ぼす影響よりも、介護福祉士資格のほうがより大きいことは先行研究でも示されている⁴³が、本稿も同様の結果となった。社会福祉士は資格取得のために社会福祉系4年制大学学歴など

⁴³ 殷婷・川田恵介・許召元（2014）

を必要とするなど困難性では一段と高い。しかし、社会福祉士のホームヘルパー2級に対する月収効果は13千円強で、介護福祉士の16千円弱より低い。介護福祉士が良い処遇を受けられることは、すでに介護報酬体系の加算の効果が出ているのかもしれない。一方、学歴については、介護福祉関係学科の4年制大学・大学院学歴の、関係学科以外の高等学校学歴に対する月収差は8千円強で、「学歴プレミアム」とは言い難い。

このように、介護労働者の確保の視点で介護労働力の一定の供給源である福祉系大学に注目すると、賃金の現実には課題があると思われた。

3.3 順序ロジット回帰分析による介護福祉士の就労継続意向

就労継続意向を示す「いまの勤務先の継続意志」を従属変数とした分析に移る。独立変数には、すでに述べた内部相対賃金として賃金関数推定の残差を用いる。また、次の2種類の県別有効求人倍率を独立変数に加える。一つは厚生労働省職業安定事業統計から、2010（平成22）年10月の都道府県別・地域別労働市場関係指標の有効求人倍率（全産業・季節調整値）である⁴⁴。もう一つは福祉分野の求人倍率として、中央福祉人材センターの平成22年度福祉分野の求人求職動向の都道府県別求人倍率である⁴⁵。

図表2-3 今の勤務先の継続意志に関する順序ロジット分析の記述統計

変数		N	周辺割合	変数		N	周辺割合
継続意志の	半年程度	408	5.8%	職位	管理職	1007	14.4%
	1～2年程度	927	13.3%		主任・リーダー	1689	24.1%
	3～5年程度	1062	15.2%	管理職、主任・リーダー以外		4299	61.5%
	6～10年程度	470	6.7%	深夜	ある	1893	27.1%
	働き続けられる限り	4128	59.0%		ない	5102	72.9%
性別	女	5509	78.8%	歴学	中学校	220	3.1%
	男	1486	21.2%		高等学校（関係学科）	121	1.7%
年齢	24歳以下	287	4.1%		高等学校（上記以外）	4183	59.8%
	25～29歳	663	9.5%		高専・短大（関係学科）	281	4.0%
	30～34歳	949	13.6%		高専・短大（上記以外）	1056	15.1%
	35～39歳	959	13.7%		大学・大学院（関係学科）	379	5.4%
	40～44歳	969	13.9%		大学・大学院（上記以外）	755	10.8%
	45～49歳	1127	16.1%		介護福祉士	3813	54.5%
	50～54歳	1105	15.8%		形職	4669	66.7%
	55～59歳	936	13.4%		態務	2326	33.3%
配偶	既婚	4495	64.3%				
	離死別	930	13.3%				
	未婚	1570	22.4%				
生計	本人	2596	37.1%		有効	6995	100.0%
	折半	877	12.5%		欠損	6287	
	本人以外	3522	50.4%			13282	

内部相対賃金と県別有効求人倍率以外の独立変数は、賃金関数の推定で用いた変数に、配偶関係、生計維持、職位を加え、資格は注目する介護福祉士のみとした。従属変数は「いまの勤務先の継続意志」で、「半年程度」（度数522）、「1～2年程度」（同1,201）、「3～5年程度」（同1,421）、「6～10年程度」（同593）、「働き続けられるかぎり」（同5,437）と「わ

⁴⁴ 厚生労働省：一般職業紹介状況

⁴⁵ 社会福祉法人全国社会福祉協議会中央福祉人材センター（2011）

からない」(同4025)に区分される。この順序変数については昇順とした。なお、「わからない」については、実際の離職意向は低いかもしれないが、除外した。推定は順序ロジット回帰分析で行う。

図表2-4 今の勤務先の継続意志に関する順序ロジット回帰分析結果

今の勤務先の継続意志	B	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
				下限	上限
半年程度	-2.597	.172	.000	-2.933	-2.260
1～2年程度	-1.229	.167	.000	-1.556	-0.901
3～5年程度	-.399	.166	.016	-.725	-.073
6～10年程度	-.099	.166	.552	-.424	.227
相対賃金	2.003E-06	5.141E-07	.000	9.957E-07	3.011E-06
全業種有効求人倍率	.198	.226	.382	-.245	.641
福祉求人倍率	-.097	.031	.002	-.157	-.037
性別：女	-.170	.072	.019	-.312	-.028
年齢：24歳以下	-.273	.133	.040	-.534	-.012
25～29歳	-.338	.099	.001	-.532	-.145
35～39歳	.193	.093	.038	.010	.376
40～44歳	.222	.095	.020	.035	.409
45～49歳	.195	.094	.037	.011	.378
50～54歳	.021	.093	.826	-.163	.204
55～59歳	-.469	.095	.000	-.655	-.283
配偶関係：既婚	.588	.069	.000	.453	.724
離死別	.370	.097	.000	.179	.560
生計維持：生計本人	.225	.067	.001	.094	.357
生計折半	.145	.077	.061	-.007	.297
職位：管理職	-.113	.079	.154	-.268	.042
主任・リーダー	-.160	.062	.010	-.282	-.039
深夜勤務あり	-.079	.056	.159	-.189	.031
学歴：中学校	.232	.144	.106	-.050	.514
高等学校（関係学科）	.143	.183	.434	-.216	.503
高専・短大（関係学科）	-.060	.122	.624	-.299	.180
高専・短大（上記以外）	-.121	.068	.078	-.255	.013
大学・大学院（関係学科）	-.303	.106	.004	-.511	-.095
大学・大学院（上記以外）	-.338	.080	.000	-.495	-.180
就業形態：正規職員	.295	.059	.000	.178	.411
介護福祉士資格あり	-.280	.050	.000	-.379	-.181
モデル χ^2 検定	p < .00				
Cox & Snell	.049				
Nagelkerke	.053				

図表 2-4 の分析結果は次の通りである。まず閾値の信頼区間（95%）が重ならないことが求められ、3年までについてはそのような結果である、しかし、3～5年程度と6～10年程度で重なり、3年以上の継続意志はさほど明瞭な区切りがないと考えられそうである。

各独立変数の偏回帰係数（B）について説明する。まず、内部相対賃金が高まれば就労継続意向は有意に強まる。また、福祉業界の有効求人倍率が高まると就労継続意向が有意に弱まる。女性は就労継続意向が有意に弱い。30～34歳を基準とした年齢では、基準より若い25～29歳の者の就労継続意向が有意に弱い。35歳から44歳までは就労継続意向が有意に強いが、55～59歳の者は定年に近づくためか有意に弱まる。配偶関係で既婚と離死別の者は就労継続意向が有意に強くなる。学歴では大学・大学院の者は介護福祉系でさえ就労継続意向が有意に弱い。そして関心の介護福祉士資格保有者はいまの勤務先で介護サービスに従事し続けそうにはない。

4. 介護サービスの提供にあたって、不安を感じていない介護福祉士の就労継続意向と経営管理的取組

以上の分析結果から、介護福祉士は、賃金に配慮されている割に就労継続意向が弱く、いまのままでは、キャリアを評価しようとする施策を広範化することが難しい。そこで本節では、こうした介護福祉士の就労継続意向の状況には、冒頭に記した日本介護福祉士会の見解のような要因や過程があると捉え、その改善のための経営者の取組方策を探る。

4.1 利用者へ提供する介護サービスの自己評価

4.1.1 介護サービス提供において不安を抱かない介護労働者への着目

介護労働安定センターの労働者調査では、介護職員が日常的に抱く幅広い「不安・悩み」や職場の取り組み状況が質問されている。本節ではこの一連のデータから、介護労働者の、現に自身が提供している介護サービスに対する自己評価に着目した。

図表 2-5 の下段に示した通り、この調査には「利用者についての悩み」という設問があり、介護労働者の約 50%が「利用者に適切なケアができていないか不安」を選択している。また 30%近くが介護事故発生への不安を、約 25%が利用者と家族の思いの違いへの不満を選択している。そして 20%前後の介護労働者が、利用者が感謝の気持ちを伝えてくれないことや、必要なケア等を提供しようとしても理解されないことへの不満を選択している。

他方、一人ひとりの利用者は、自分が受ける介護サービスにおいては、自分に対応してくれる介護労働者のケア行動にほぼ全面的に依存する。それゆえケア行動には、ドナベディアンが医療について言うように、安心できるスタッフに介護される安定性や、利用者の意見や不満に対応する適切な仕組みといった構造の要素に加え、心配、礼儀、利用者の自律の尊重、プライバシーの尊重、行動に対する善悪のない受容といった過程の要素、そしてスタッフとの人間関係に対する満足度、ケアの方針に関する理解や介護状態の改善といった結果の要素が管理される必要がある⁴⁶。

幸い、この「利用者についての悩み」という設問には、「利用者及びその家族について特に悩みは感じていない」とする選択肢があり、13%の介護労働者が選択している。当然、「利用者に適切なケアができていないか不安」と「利用者及びその家族について特に悩みは感じていない」の両方を選択した回答者はいない。本章は、この、介護サービスの提供にあたって、利用者や家族との関係に問題がないとして、ケア行動を前向きにとらえている介護福祉士に着目するのである。なお、これに着目した先行的研究成果は見当たらない。

図表 2-5 の上段に「利用者についての悩み」の回答間のピアソン積率相関係数を示した。A 列の「利用者に適切なケアができていないか不安」（以下「ケアの不安あり」）、L 行の「利用者及びその家族について特に悩みは感じていない」（以下「ケアの不安なし」）を選択した場合の、それ以外の選択肢に対する回答との相関係数が分かる。

⁴⁶ Avedis Donabedian (2007), p104

図表2-5 利用者についての悩みの相関係数

n=13, 282

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
A	1												
B	-.077 **	1											
C	.142 **	.068 **	1										
D	.006	.153 **	.057 **	1									
E	.044 **	.128 **	.138 **	.197 **	1								
F	.015	.133 **	.051 **	.101 **	.104 **	1							
G	-.024 **	.260 **	.025 **	.172 **	.101 **	.247 **	1						
H	-.021 *	.177 **	.070 **	.309 **	.183 **	.111 **	.161 **	1					
I	.045 **	.196 **	.171 **	.130 **	.159 **	.099 **	.114 **	.159 **	1				
J	.171 **	-.001	.158 **	.043 **	.074 **	.063 **	.027 **	.054 **	.100 **	1			
K	-.073 **	-.002	-.015	-.002	.003	.005	.003	-.011	-.019 *	-.011	1		
L	-.391 **	-.205 **	-.132 **	-.228 **	-.100 **	-.088 **	-.155 **	-.187 **	-.160 **	-.247 **	-.055 **	1	
M	-.169 **	-.089 **	-.057 **	-.098 **	-.043 **	-.038 **	-.067 **	-.081 **	-.069 **	-.106 **	-.024 **	-.065 **	1

*: p<0.05 **: p<0.01

項目	選択率
A 利用者に適切なケアができていないか不安	50.5%
B 利用者は何をやってももらっても当然と思っている	21.9%
C 利用者の行動が理解できずに対処方法が分からない	10.4%
D 利用者と家族の希望が一致しない	25.7%
E 利用者やその家族との人間関係がうまくいかない	6.2%
F 禁じられている医行為を求められる	4.9%
G 定められたサービス以外の仕事を要求される	13.7%
H 利用者の家族が必要なサポート・理解をしてくれない	18.9%
I よいと思ってやったことが利用者に理解されない	14.6%
J 介護事故で利用者に怪我を負わせてしまう不安がある	28.9%
K その他	2.0%
L 利用者及びその家族について特に悩みは感じていない	13.0%
M 無回答	2.7%

B から K までの質問は、すべてネガティブな内容の「利用者についての悩み」となっており、A 列の「ケアの不安あり」は、介護事故の不安 (J)、利用者の行動が理解できない不安 (C)、また利用者が理解してくれない不満 (I) などに対して有意に正の相関を示している。

一方、L 行の「ケアの不安なし」は、その全部に対して有意に負で、特に、介護事故が発生するかもしれないという不安 (J)、利用者自身とその家族とのケアへの希望の不一致への不安・不満 (D) において負の値が高い。さらに、「ケアの不安あり」とは対照的に、利用者がケアを理解してくれない不満 (I) についても有意に負の相関関係にある。

このことから、「ケアの不安なし」と回答した介護労働者は、介護事故の不安を和らげ、利用者と家族のニーズを把握し、利用者の希望にできるだけ応えようとしており、それは、実際に利用者とその家族の安心を通じて、介護サービスの質の向上につながるものであると言えよう。

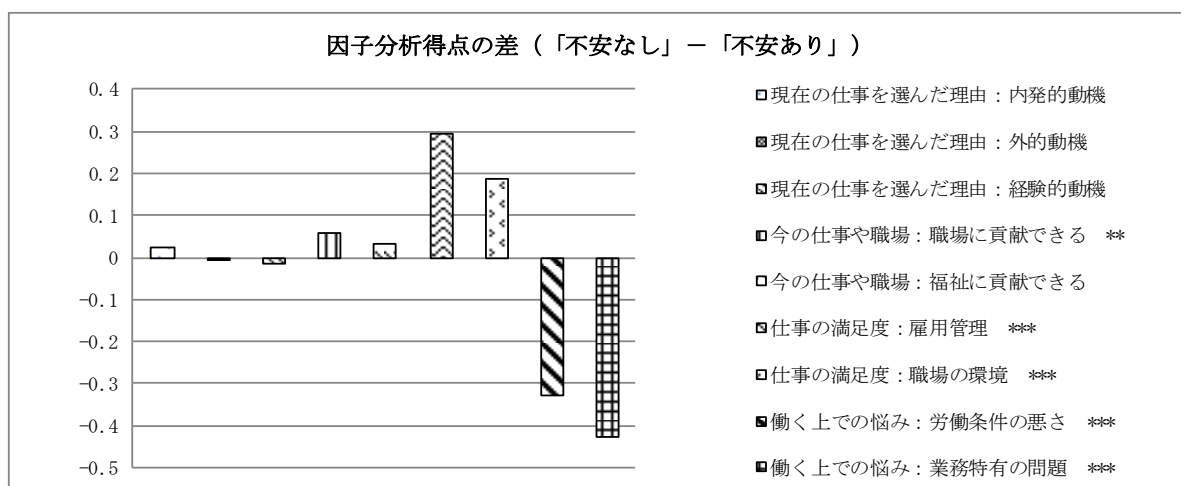
4.1.2 不安のない介護労働者の就業意識の補強分析

介護サービスの提供で「不安がない」という労働者自身の認識に対しては、仕事に「無責任さ」や「利用者本位ではない」という姿勢をもつ者ではないかとの懷疑も生じ易い。

西川（2009）は、ハックマンとオルダムの職務特性理論⁴⁷から、介護の仕事のスキルの幅広さや介護の提供に伴う利用者への影響や反応の大きさといった特性を踏まえて、介護労働者自身がその「仕事のやり方への関心」を持つことで、サービス提供の「結果への責任」を持つことを重要視する。ここで、「仕事のやり方への関心」に相当する要素が何であるかが重要だが、このページの脚注の、①「必要とされるスキルの多様さ」、②「部分的な作業ではなく全体が把握できるかどうか」、③「他者の生活に与える影響の重要性」というような客観的な要素以外の、介護労働者の仕事の現実への自身の思い、すなわち「就業意識」と捉えればよさそうである。

データには「就業意識」にかかわる調査項目として、「仕事を選んだ理由」、「仕事の満足感」、「今の仕事や職場」、「働く上での悩み」などがある。そこで、これらの質問への回答についてそれぞれ回帰分析を行い、「ケアに不安なし」グループの平均因子得点と「ケアに不安あり」グループの平均因子得点の差を観察する。その結果を、西川（2009）に倣って図表 2-6 のように示した。

図表2-6 不安なく介護サービスを提供する介護労働者の就業意識



n=13282

因子分析は最尤法とし、バリマックス回転を行った。

凡例はグラフ左から順に掲載した。

凡例末尾のアスタリスクは分散分析による有意確率 **: $p < 0.01$, ***: $P < 0.001$ 水準を示す。

「不安なし」の介護労働者を、「不安あり」という介護労働者と比較すると、比較的近い動機で入職しているものの、満足度の平均値は高く、働く上での悩みの平均値は低い。なお、回帰分析結果の図表は章末に記載する。

⁴⁷ 西川（2009）によると、労働者は、①「必要とされるスキルの多様さ」、②「部分的な作業ではなく全体が把握できるかどうか」、③「他者の生活に与える影響の重要性」が、従事者のA「その職務に従事する意義」の理解につながり、④「自身の仕事のやり方への関与」を通じてB「仕事の結果に対する責任感」を持ち、⑤「自身の実践の効果に対するフィードバック」を受けてC「成果に関する知識」が豊かになり、AからCの経験がやる気や満足度を高める。

4.2 介護サービスの提供にあたって、不安を感じていない介護福祉士の就労継続意向の分析

「ケアの不安なし」として、実際に利用者とその家族の安心を通じて介護サービスの質を高めていると思われる介護福祉士の、就労継続意向を調べてみよう。もしその介護福祉士たちの就労継続意向が強くなるのであれば、サービス提供体制強化加算の意図に沿う。

この分析には、図表 2-4 で行った順序ロジット回帰分析の独立変数に、「ケアの不安なし」と介護福祉士の交差項と、「ケアの不安なし」と介護福祉士以外の交差項を追加する。その記述統計量は、「ケアの不安なし」*介護福祉士が 456 人（6.5%）、「ケアの不安なし」*介護福祉士以外 524 人（7.5%）である。

この順序ロジット回帰分析の結果、表 2-7 の偏回帰係数（B）に示す通り、「ケアの不安なし」の介護労働者は、介護福祉士資格の保有にかかわらず就労継続意向期間が有意に長くなった。また、介護福祉士資格を持たない介護労働者も、ケアの不安がなれば今の勤務先の継続意志がより長期化しそうである。

図表2-7 「ケアの不安なし」の介護福祉士を加えた順序ロジット回帰分析結果

今の勤務先の継続意志	B	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
				下限	上限
半年程度	-2.535	.172	.000	-2.873	-2.197
1～2年程度	-1.166	.168	.000	-1.494	-0.837
3～5年程度	-.334	.167	.045	-.661	-.007
6～10年程度	-.032	.167	.848	-.359	.295
相対賃金	2.029E-06	5.162E-07	.000	1.017E-06	3.041E-06
全業種有効求人倍率	.175	.226	.439	-.269	.619
福祉求人倍率	-.100	.031	.001	-.160	-.040
性別：女	-.160	.073	.027	-.302	-.018
年齢：24歳以下	-.266	.133	.046	-.528	-.005
25～29歳	-.338	.099	.001	-.531	-.144
35～39歳	.189	.093	.044	.005	.372
40～44歳	.215	.096	.025	.027	.402
45～49歳	.184	.094	.050	.000	.367
50～54歳	.013	.094	.887	-.170	.197
55～59歳	-.484	.095	.000	-.670	-.297
配偶関係：既婚	.592	.069	.000	.456	.727
離死別	.372	.097	.000	.181	.563
生計維持：生計本人	.229	.067	.001	.097	.360
生計折半	.147	.078	.058	-.005	.299
職位：管理職	-.112	.079	.157	-.267	.043
主任・リーダー	-.161	.062	.010	-.283	-.039
深夜勤務あり	-.068	.056	.228	-.178	.042
学歴：中学校	.234	.144	.104	-.048	.516
高等学校（関係）	.155	.183	.397	-.204	.515
高専・短大（関係）	-.057	.122	.642	-.296	.183
高専・短大（以外）	-.117	.069	.087	-.252	.017
大学・大学院（関係）	-.303	.107	.004	-.512	-.095
大学・大学院（以外）	-.334	.081	.000	-.492	-.177
就業形態：正規職員	.301	.059	.000	.184	.417
介護福祉士資格あり	-.238	.054	.000	-.343	-.133
介護福祉士資格*ケアの不安なし	.236	.100	.019	.039	.432
介護福祉資格なし*ケアの不安なし	.466	.103	.000	.264	.667
モデル χ^2 検定	$p < .000$				
Cox & Snell	.052				
Nagelkerke	.057				

4.3 介護サービスの提供に不安を感じていない介護福祉士の勤務先の経営管理的取組に対する意識

続いて、ケアの提供に不安を感じていない介護福祉士が就労継続意向を強める要因を探る。当データには「職場の取組」という質問群があり、経営者が職場のマネージメントとして取り組んでいる事柄を労働者に聞く。選択肢は、仕事の配置や実務の進捗への上司の配慮、労働者のキャリア形成の悩みの相談対応、介護の仕事をより高度なものにするための研修機会の提供などである。これらは介護労働の特性を踏まえた労働者への働きかけとして、経営者に期待される取組と言える。

ただ、この質問は13の具体的な取組で構成されているため、もう少し大局的に掴むほうが分析しやすい。そこで、これらの取組に通底して意義づけられるような潜在因子を引き出すために因子分析を行う。因子分析の方法は最尤法とし、バリマックス回転を行う。因子数はスクリープロット図に基づいて2因子とした結果、介護労働者の立場から（ア）と（イ）が抽出された。

図表2-8 「職場の取組」に関する因子分析結果

n=13282

	第1因子 (ア) 能力開発・ 個別指導型処遇 の実践 ($\alpha=0.837$)	第2因子 (イ) 組織整 備・コンプライ アンス体制 ($\alpha=0.673$)	共通性
介護能力を適切に評価する仕組み	.687	.192	.509
介護能力に見合った仕事への配置	.670	.163	.476
働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会の設定	.608	.269	.442
実務の中で、上司等から指導や助言を受ける機会の設定	.521	.368	.407
キャリアアップの仕組みの整備	.503	.276	.329
事業所の相談援助体制の設定	.499	.368	.384
勤務体制を決める際の職員の要望を聞く機会の設定	.482	.304	.325
採用時における賃金・勤務時間の説明	.426	.374	.322
介助しやすい施設づくりや福祉機器の導入	.415	.300	.262
事故やトラブルへの対応マニュアル作成等の体制作り	.300	.585	.432
定期的な健康診断の実施	.090	.518	.277
介護能力の向上に向けた研修	.391	.479	.383
介護に関する事例検討会の開催	.364	.465	.349
因子寄与	3.034	1.862	4.896
寄与率 (%)	23.335	14.322	37.657

注) 最尤法、バリマックス回転による。

堀田（2009）は、介護労働安定センター2007年度データを用いて、介護労働者から見て事業所が十分に取り組んでいると捉える雇用管理の状況の回答を因子分析し、「組織整備・コンプライアンス（6項目）」、「能力開発促進型処遇（2項目）」、「個別相談・指導（2項目）」という、3つの潜在因子を抽出した。

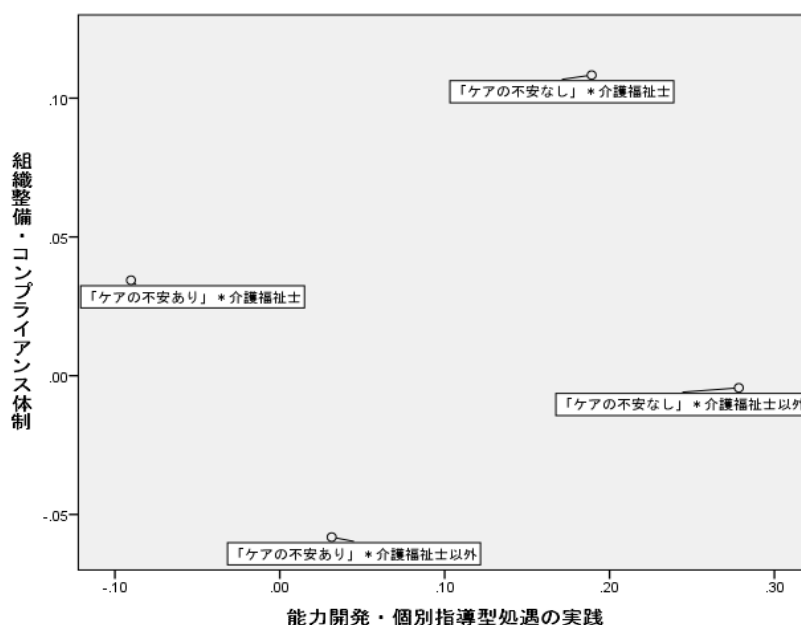
その第1因子「組織整備・コンプライアンス」の6項目には、「能力向上に向けた研修」、「事故やトラブルへの対応体制」、「定期的な健康診断の実施」が含まれている。これらは図表2-8で捉えられた第2因子の項目に相当する。そこで、筆者の分析の第2因子を「組織整備・コンプライアンス体制」確立の取組とする。

また、堀田の第2潜在因子の「能力開発促進型処遇」の項目には、「能力を評価し、教

育・指導に反映する仕組み」、「能力を評価し、給与等に反映する仕組み」があり、第3潜在因子の「個別相談指導」には「上司や先輩に仕事上の相談ができる機会の設定」と「実務の中で、上司や先輩から指導を受ける機会の設定」という項目がある。図表2-8の第1因子には、これらとはほぼ同様の項目が含まれている。そこで、筆者の第1因子を、やや包括的だが、「能力開発・個別指導型処遇の実践」とする。

この2つの潜在因子の命名により、求められる事業者の経営管理的取り組みは、介護労働者一人ひとりをより良い介護労働者として戦力化する姿勢と、事業所を社会的ルールに則して事業目的を果たす組織にしようとする姿勢と認識することができる。

図表2-9 (介護福祉士*ケアの不安)別・経営管理的取組の因子得点



さて、この2つの共通因子を経営管理的取組と位置付けたとき、「ケアの不安なし」の介護福祉士と、「ケアの不安あり」の介護福祉士のグループとで、取組の受け止め方はどのように異なるのであろうか。また、介護福祉士でない介護労働者の「ケアの不安なし」と「ケアの不安あり」の層ではどんな違いがあるのだろうか。その取組の因子得点の分散分析によって図表2-9で明らかにした。

(「ケアの不安」の有無)* (介護福祉士か否か)により4つのグループができ、「ケアの不安あり」*介護福祉士ではない介護労働者の集団を1とし、「ケアの不安なし」*介護福祉士の4まで順次区分する。これらを因子とし、因子得点を被説明変数とする一元配置分散分析を行ったところ、職場の取組に関する第1共通因子「能力開発・個別指導型処遇の実践」の因子得点の平均値は、「ケアの不安なし」が「ケアの不安あり」に対して有意に高かった。また、第2共通因子「組織整備・コンプライアンス体制」の因子得点の平均値は、介護福祉士であることが介護福祉士ではないことに対して有意に高くなっていた。

この図表から、介護福祉士である介護労働者は、事業所の行う「能力開発・個別指導型処遇」の取組に関する見方が介護福祉士以外よりも厳しいことがわかる。反面、介護福祉士は介護福祉士以外よりも、事業所が行う「組織整備・コンプライアンス体制」の取組に関して、それが実践されているとして評価する傾向があることがわかる。

4.4 経営管理的取組が介護福祉士のケアの不安の有無に及ぼす影響に関する分析

最後に、この経営管理の取組を介護福祉士の職業の全体的構造の中に位置づけて、その取組によりケアの不安が軽減されることを実証しよう。

実証は、介護福祉士資格を保有する介護労働者について、二分変数である「ケアの不安の有無」を従属変数として、二項ロジスティック回帰分析で行う。独立変数は、性別の他に、従事する職種や経験年数、いまの勤務先の法人格といった職業上の属性を用い、それに、勤務先における経営管理的取組として「能力開発・個別指導型処遇の実践」と「組織整備・コンプライアンス体制」の交差項を加える。

図表2-10 ケアの不安の有無に関する二項ロジスティック回帰分析

従属変数 0=ケアの不安あり, 1=ケアの不安なし	偏回帰係数	有意確率	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間	
				下限	上限
能力開発・個別指導型処遇の実践 * 組織整備・コンプライアンス体制	.320	.000	1.377	1.228	1.543
性別：女	-.297	.012	.743	.589	.938
年齢	.019	.000	1.019	1.008	1.029
職種：訪問介護員	-.311	.072	.732	.521	1.029
介護職員	.046	.728	1.047	.807	1.359
介護支援専門員	-.312	.105	.732	.502	1.068
経験年数（年）	.027	.008	1.027	1.007	1.047
職位：管理職	.105	.477	1.111	.831	1.484
主任・リーダー	-.104	.363	.901	.720	1.128
正規職員	-.213	.119	.808	.618	1.056
他の保有資格：ホームヘルパー1級	.199	.164	1.220	.922	1.614
ホームヘルパー2級	-.130	.177	.878	.726	1.061
介護支援専門員	-.277	.047	.758	.577	.996
看護師・准看護師	-.228	.769	.796	.174	3.649
社会福祉士	.147	.598	1.158	.670	2.002
深夜勤務：有	-.393	.001	.675	.536	.851
月収（上下調整）	.000	.802	1.000	1.000	1.000
法人格：社会福祉協議会	-.502	.005	.605	.425	.863
その他の社会福祉法人	-.186	.136	.831	.651	1.060
医療法人	-.240	.104	.787	.589	1.051
NPO	-.267	.229	.766	.495	1.184
社団法人、財団法人	-.074	.749	.929	.591	1.459
協同組合	-.826	.017	.438	.222	.863
地方自治体	-.470	.339	.625	.239	1.637
事業所の従業員数 定数	-.038 -1.626	.311 .000	.963 .197	.894	1.036
N=	3622				
モデル χ^2 検定	p<.000				
判別の中率	82.60%				
Hosmer・Lemeshow検定	.817				

多重共線性の存在については、相関行列表により訪問介護員との相関係数が高いサービス提供責任者と、介護職員との相関係数が高い生活相談員の職種を独立変数から除外した。

同様に勤続年数も、経験年数との関係で除外した。なお、判別の中率とホスマー・レメシヨウの検定結果は良好である。

結果は図表 2-10 の通りである。この分析結果は、能力開発・個別指導型処遇の実践とともに組織整備・コンプライアンス体制の確立を感じられる経営管理的取組により、介護福祉士のケアの不安が有意に軽減されることを示した。

5. まとめと今後の課題 — 「感情労働」へのサポートの可視化—

介護労働者の資格や経験に着目した平成 21 年度介護報酬改正のサービス提供体制強化加算は、良質な介護労働者による良質な介護サービスの実現を目指したものであり、介護保険制度の理念である「利用者の尊厳」を実現するという重大な意味づけがあった。つまり、介護サービスの質と介護労働者の働く満足と、介護労働力の確保は三位一体である。

本章では「利用者についての悩み」という、介護労働者が、自身の行う介護サービスをどう捉えているかを尋ねる質問への回答に着目して詳しく分析してみた。そうすると、「ケアの不安なし」と回答した介護福祉士は、介護サービスの提供に際して介護事故の不安を和らげ、利用者と家族のニーズを把握し、利用者の希望にできるだけ応えようとしていた。また、比較的厚遇されていると思われる内部相対賃金をコントロールしても、いま働いている勤務先に勤め続ける意志が強いことが分かった。

そして、介護サービスの提供に際して不安を感じていない介護福祉士は、勤務先が経営管理的取組として能力開発・個別指導型処遇の実践とともに組織整備・コンプライアンス体制の確立に取り組んでいると強く認識していた。さらに、この経営管理的取組こそが、介護福祉士の介護サービス提供の際の不安を軽減している重要な要因であることが明らかになった。

これにより、「良質な人材」への「経営者による適切な取組」から、ケアの提供に不安のない安定的な人材による「良質な介護サービス」が実現するという、好都合な介護経営管理のあり方が実証された。

水谷が言うように、介護労働は、「無限定・無定量性」を帯びた労務の提供であり、また常に感情コントロールが必要な「人対人」のサービスである⁴⁸。経営者が介護労働者をいかに支援し評価し処遇するかにより、また、そのことを介護労働者が主体的に認識できるかによって、現れてくる介護労働並びに介護サービス現場の風景は大きな格差を伴うと思われた。

今後の課題を示す。前掲の Janette ほか (2012) は、「自分がしてほしいように利用者をもてなす」などの、提供する介護の質への認識は定着する意志の指標ではあるが、実際に継続するか否かは、生計維持者であることや介護の仕事に長く従事している者であるなどの「偶発的な要因」によるという。本章で着目したケアの提供で不安を感じていない介護労働者が、実際に定着的であるのか否かについて検証する必要がある。

⁴⁸ 水谷英夫 (2013), pp55-94

参考資料 図表 2-6 に関する因子分析結果

図表2-6-2 現在の仕事を選んだ理由に関する因子分析結果

潜在因子 クロンバックの α	内発的動機 0.523	外的動機 0.184	経験的動機 0.202	共通性
人や社会の役に立ちたいから	.570	-.001	.051	0.327
働きがいのある仕事だと思ったから	.511	.043	-.014	0.263
生きがい・社会参加のため	.446	.151	.100	0.232
お年寄りが好きだから	.371	-.043	.085	0.147
今後もニーズが高まる仕事だから	.251	.199	.038	0.104
資格・技能を活かせるから	.102	.414	-.046	0.184
自分や家族の都合のよい時間に働けるから	-.055	.232	.089	0.065
給与等の収入が多いから	.023	.209	-.032	0.045
身近な人の介護の経験から	.048	-.044	.357	0.132
介護の知識や技能が身につくから	.220	.271	.320	0.224
因子寄与	1.05	0.41	0.263	1.723
寄与率	10.501	4.099	2.627	17.227

注) 最尤法、バリマックス回転による。因子負荷0.40以上をボールド

図表2-6-3 今の仕事や職場に関する因子分析結果

潜在因子 クロンバックの α	職場に貢献できる 0.55	福祉に貢献できる 0.475	共通性
法人や上司から働きぶりや評価される	.632	.138	.419
業務改善の機会がある	.475	.145	.247
期待される役割が明確である	.461	.174	.243
キャリアアップの機会がある	.357	.296	.215
目標にしたい先輩・同僚がいる	.279	.160	.103
生計を立てていく見込みがある	.182	.070	.038
専門性が発揮できる	.162	.407	.192
利用者の援助・支援や生活改善につながる	.113	.389	.164
自分が成長している実感がある	.244	.383	.206
福祉に貢献できる	.074	.363	.137
仕事を楽しんでいる	.204	.252	.105
因子寄与	1.222	0.848	2.070
寄与率	11.109	7.711	18.820

注) 最尤法、バリマックス回転による。因子負荷0.40以上をボールド

図表2-6-4 仕事の満足度に関する因子分析結果

潜在因子 クロンバックの α	雇用管理 0.879	職場の環境 0.867	共通性
人事評価・処遇のあり方	.707	.361	0.631
賃金	.650	.156	0.447
勤務体制	.645	.282	0.496
労働時間・休日等の労働条件	.637	.195	0.444
教育訓練・能力開発のあり方	.623	.317	0.489
福利厚生	.614	.224	0.427
キャリアアップの機会	.576	.263	0.401
雇用の安定性	.566	.355	0.446
仕事の内容・やりがい	.438	.408	0.359
職場の人間関係、コミュニケーション	.218	.848	0.766
職場の環境	.369	.808	0.79
因子寄与	3.538	2.157	5.695
寄与率	32.162	19.612	51.774

注) 最尤法、バリマックス回転による。因子負荷0.40以上をボールド

図表2-6-4 働く上での悩みに関する因子分析結果

	潜在因子		共通性
	労働条件の悪さ クロンバックの α	業務特有の問題 0.654	
労働時間が長い	.518	.037	0.269
休憩が取りにくい	.467	.131	0.235
有給休暇が取りにくい	.457	.139	0.228
不払い残業がある	.426	.111	0.193
人手が足りない	.384	.203	0.189
仕事内容のわりに賃金が低い	.377	.285	0.224
労働時間が不規則である	.343	.204	0.159
精神的にきつい	.316	.282	0.179
健康面の不安がある	.103	.538	0.3
身体的負担が大きい	.204	.490	0.282
職務として行う医的な行為に不安がある	.141	.393	0.174
福祉機器の不足、機器操作の不慣れ、施設の構造に不安がある	.159	.345	0.144
仕事での怪我などへの補償がない	.099	.337	0.124
夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安	.211	.313	0.142
業務に対する社会的評価が低い	.204	.297	0.13
雇用が不安定である	.078	.174	0.036
正規職員になれない	.008	.126	0.016
因子寄与	1.582	1.443	3.025
寄与率	9.307	8.488	17.795

注) 最尤法、バリマックス回転による。因子負荷0.40以上をボールド

第3章 福祉系学部の長期動向と産業への接続の問題

—学校基本調査の分析から—⁴⁹

1 はじめに

本章は、大学での福祉系専門職養成を担う学部の状況について長期的な変化を観察し、そこにみられる課題の改善策を考えるものである。介護保険制度創設から10年を経て、介護保険サービスの新たな位置づけが始まっている。各介護サービスが多様な社会サービスの一つとして、地域や医療機関と連携して、支援を必要とする一人ひとりがそのとき最も必要とする支援を実現する考え方である。こうした変化は、介護・福祉事業者が主体的に自己改革を行い、かつ先導的に地域社会における役割を果たすことを要請し、施設・事業所職員一人ひとりが地域を支える専門人材として活躍することを求める⁵⁰。

しかし、介護・福祉事業者にとって、良質な大卒福祉人材の確保は依然として困難な状況にある。就職支援産業関係者の報告では、福祉系大学生でさえ、就職活動期間を通じて最後まで福祉業界を志望する者がわずか5～6%しかいないという⁵¹。また、福祉系大学関係者によると、社会福祉学系学部・学科（短大含む）の入学定員充足率は92.06%（平成20年度）であり、このままでは国民に必要な社会福祉サービスの低下をきたすと懸念されている⁵²。

1990年代から、介護保険制度創設を見据えて社会福祉士及び介護福祉士資格が法定され、有資格者の育成を目的に多くの社会福祉学系大学や学部が創設された。しかしその育成の成果が十分か否かということ、つまり、社会福祉学教育を受け資格を取得した学生のうちの、どの程度の人数が介護・福祉の産業に就職したかということはたいへん興味深いことであるにも関わらず、体系的に研究した先行研究はほとんどないようである。しかし、文部科学省には学校基本調査という良質なマクロデータがあり、大学の専門分野ごとの入学者数や学生数等と卒業後の進路に関する調査が行われている。本章では、このデータから、福祉系学部の数や入学者数などと卒業生の就職状況について13年間の長期変化を調査し、社会福祉士資格取得支援を通じた大学と介護・福祉事業者との協力強化について提言する。

2 研究方法

2.1 データ

文部科学省「学校基本調査」を用いる。この調査は学校教育法で規定された学校と市町村教育委員会を対象とした全数調査であり、学校数、在学者数、教職員数、学校施設、

⁴⁹ 本章は、吉田（2013）を、日本介護経営学会の許可を得て転載するものである。元の論文は『介護経営』第8巻第1号（2013）に研究資料として掲載され公表されている。

⁵⁰ 三菱UFJリサーチ&コンサルティング（2010）

⁵¹ 門野友彦（2012），p35

⁵² 一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟「学校連盟通信」（2013）

学校経費、卒業後の進路等を調査事項として、毎年5月1日現在で統計法に基づいて実施されている。

本章で利用するデータは、文部科学省ホームページに公表されている平成12年から平成24年までの13年間のものである。この公表データから、高等教育機関学校調査の「大学・大学院」を利用して、「大学の学部数」、「学部別学生数」「学部別高校卒業年別入学志願者数」、「学部別高校卒業年別入学者数」の4項目の学部別データを集計対象にする。また、就職状況については卒業後の状況調査の「大学」の「産業別就職者数」による。なお、「大学・大学院」データは国公立別にも示されるので、それらも用いる。

2.2 集計方法

まず、広く医療・福祉関連の学部の大勢を把握するために公表データの「分野名別集計」を行う。いわゆる「3K」などの介護労働力問題を契機に高校生の進学先に変化が生じ、介護福祉士養成学校の経営問題が生じたことは知られている。このような事情が4年制大学の関連学部でも、入学志願者数などにおける傾向的な現象として確認できると考えた。

そのために、大学に設置された全学部の中から、学部の分野名として「福祉」「医療」「保健」「看護」といった基本の用語と、「医療福祉」といったその組み合わせの用語を学部名にもつ学部について、年度ごとに学部数、入学志願者数、入学者数、学生数を集計する。用いる分野名は図表3-1の通りで、産業分類に基づいて「福祉」「医療」「保健」の三分野を基本に、近年増加していると感じる「人間」、「看護」、「リハビリテーション」の組み合わせを、筆者が任意で設定した。

図表3-1 分野名

(ア)福祉	(カ)福祉医療	(イ)福祉保健医療	(ニ)看護医療
(イ)人間	(ケ)福祉保健	(ク)医療福祉保健	(ヒ)看護福祉
(ウ)医療	(コ)医療福祉	(ク)医療保健福祉	(ホ)医療看護
(エ)保健	(カ)医療保健	(ツ)保健福祉医療	(リ)保健看護
(オ)人間福祉	(シ)保健福祉	(テ)保健医療福祉	(ハ)看護リハビリテーション
(カ)人間健康	(ス)保健医療	(ト)リハビリテーション	(ヒ)人間看護
(キ)人間健康福祉	(セ)福祉医療保健	(ト)看護	(リ)産業社会

集計に際しては、基本の用語での集計結果とその組み合わせでの集計結果との間で重複が起きるため、たとえば「福祉」={図表3-1の

(ア)-(オ)-(キ)-(ク)-(ケ)-(コ)-(シ)-(セ)-(ツ)-(タ)-(チ)-(ツ)-(テ)-(ヌ)}

という要領で控除計算を行う。これにより分野が特定しにくい学部名を除外して、「福祉」や「医療」などの基本用語で表される分野ごとの傾向をつかむ。

次に、「分野名別集計」で集計対象とした全部の学部から、実際の学部名で、いわゆる社会福祉学系学部と位置付けられる学部を特定して、その学部の入学者数等の状況を集計する。この集計を「学部名別集計」と呼ぶ。その際、社会福祉学系の代表的な学部名は「社会福祉学部」ではあるが、実際の学部名は非常に多く、集計の対象とする社会福祉学系学

部をできるだけ正確に絞り込む必要がある。そこで、現に介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士の資格取得が目指されている学科を設置している社団法人日本社会福祉教育学校連盟加盟校の「正会員情報」を参考にする。日本社会福祉教育学校連盟は1955年に設立され、現在は4年制大学125校、短期大学・専門学校13校が加盟する学術研究教育団体で、ソーシャルワーカーや福祉専門職養成も目的の一つとしている。調査対象学部絞り込み手順は次のとおりである。

図表3-2 学部別集計の対象とする学部名の特定

No.	学部名	日本社会福祉教育学校連盟 〔連盟基準〕学部数	学校基本調査 学部数(平成23)	集計対象採用(○をつけたもの)	
1	社会福祉学部	26	31	○	社会福祉学部
2	人間科学部	13	31		
3	人間社会学部	8	15	○	人間社会学部
4	人間福祉学部	5	7	○	人間福祉学部
5	健康福祉学部(群)	5	8	○	健康福祉学部(群)
6	人間学部	4	16		
7	保健福祉学部	4	8	○	保健福祉学部
8	医療福祉学部	4	5	○	医療福祉学部
9	総合福祉学部	3	3	○	総合福祉学部
10	看護福祉学部	3	4	○	看護福祉学部
11	産業社会学部	2	3	○	産業社会学部
12	保健医療福祉学部	2	2	○	保健医療福祉学部
13	人間社会福祉学部	1	1	○	人間社会福祉学部
14	現代福祉学部	1	1	○	現代福祉学部
15	コミュニティー福祉学部	1	1	○	コミュニティー福祉学部
16	生活福祉文化学部	1	1	○	生活福祉文化学部
17	総合人間科学部	1	2	○	総合人間科学部
18	総合リハビリテーション学部	1	2	○	総合リハビリテーション学部
19	人間関係学部	1	7		
20	人間生活学部	1	8		
21	福祉学部	1	1	○	福祉学部
22	福祉貢献学部	1	1	○	福祉貢献学部
23	福祉総合学部	1	1	○	福祉総合学部
24	人間健康学部	1	9		
25	総合人間学部	1	3		
26	福祉健康学部	1	1	○	福祉健康学部
27	人間健康福祉学部	1	1	○	人間健康福祉学部
28	生涯福祉学部	1	1	○	生涯福祉学部
29	看護福祉心理学部	1	1	○	看護福祉心理学部
		96	175	101	

社会福祉学教育学校連盟の学部数は連盟リストに基づいて、筆者が各大学の社会福祉士等の養成学科のある学部名を集計した。

加盟校の「正会員情報」には大学名と住所しか記載がないが、ここに示されている大学名から、各大学のウェブサイトに入り福祉系資格者養成を行う学科を検索することができるので、その学科をもつ学部名を抽出して「連盟基準」とする。そして、分野名別集計で抽出した学部を、この「連盟基準」と照合して「連盟基準」にある学部名の学部だけを選ぶのである。ただ、どの大学でも「連盟基準」にある学部名で福祉系資格者養成を行っているというわけではない。図表3-2に「連盟基準」にある学部名に絞った学部数を、連盟加盟校と学校基本調査データとで比較した。これを見ると、「総合福祉学部」、「保健医療福祉学部」「社会福祉学部」などでは、現に設置されている全部または大半が連盟加盟校であり、同名の学部全体を集計してもよさそうである。しかし、「人間学部」や「人間健康学部」

などは連盟加盟校でない大学に多い。このことから、恣意性が残るが、長期的変動を観察することを第一義として、「連盟基準」の学部数が学校基本調査による同名の学部数の2分の1以上となる学部名についてのみ集計することにする。

なお、加盟校124大学のウェブサイト検索を通じて、社会福祉士が117校で、精神保健福祉士が96校で、介護福祉士が41校で養成されていることが確認できた⁵³。

3. 結果

3.1 分野名別集計の結果

図表3-3 分野名別集計（入学志願者数）

対象学部分野名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
福祉	39,387	37,883	39,156	43,635	47,715	59,275	51,707	44,477	36,749	36,783	39,126	39,086	39,255
人間	67,207	70,227	83,986	90,590	98,617	111,740	109,820	103,755	104,733	109,561	122,897	123,372	121,074
医療	6,210	7,404	7,090	8,043	8,707	13,250	13,374	12,975	17,404	17,051	21,397	21,540	26,078
保健	16,701	16,435	17,869	20,259	18,784	16,836	16,428	10,926	11,690	11,848	13,337	13,646	15,894
人間福祉	1,319	1,433	1,503	1,669	2,263	2,756	2,292	1,998	5,306	3,949	3,768	3,788	3,735
人間健康	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,547	7,216	9,712	7,542
人間健康福祉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	184	229	297	221
医療福祉	5,728	5,377	4,533	4,762	5,722	6,230	6,551	5,241	4,434	4,789	3,525	3,819	3,443
医療保健	0	0	0	0	0	3,677	4,377	4,742	4,448	3,915	6,083	8,199	9,913
保健福祉	5,274	2,724	2,390	7,165	3,691	3,566	4,349	3,696	4,182	4,372	4,948	5,077	5,098
保健医療	4,967	4,358	4,894	3,876	4,951	5,388	13,159	18,970	16,362	14,339	17,276	22,189	25,404
保健医療福祉	1,216	1,012	1,019	984	908	954	2,204	1,944	1,683	1,623	1,564	2,376	2,191
リハビリテーション	0	0	1,185	2,257	2,544	5,731	8,019	6,724	5,426	4,522	4,718	5,244	5,526
看護	17,182	18,839	18,616	20,546	19,559	20,154	24,748	27,103	26,687	28,248	36,704	40,784	43,885
看護医療	0	1,590	1,154	923	804	732	924	781	823	774	813	770	873
看護福祉	5,463	4,807	3,977	3,901	3,587	4,122	4,463	4,504	4,231	9,677	5,064	5,245	5,125
医療看護	0	0	0	0	971	567	1,107	1,448	1,379	1,364	1,255	1,665	1,713
保健看護	0	0	0	0	653	372	336	204	300	544	1,132	1,324	1,589
看護リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	1,527	2,282	1,462	1,473	1,976	2,881
人間看護	0	0	0	1,177	550	245	299	336	332	307	443	344	286
産業社会	13,119	14,959	13,367	15,123	13,511	13,315	11,921	13,194	11,971	10,077	10,176	8,414	10,267
対象入学志願者数	183,773	187,048	200,739	224,910	233,537	268,910	276,078	264,545	260,422	268,936	303,144	318,867	331,993
総入学志願者数	3,451,272	3,512,301	3,690,314	3,796,798	3,670,659	3,589,251	3,510,620	3,585,774	3,625,047	3,626,973	3,751,050	3,798,116	3,783,745

文部科学省 学校基本調査公表データから筆者集計

分野名別集計の結果、「福祉」の学部では短期間に「成長と衰退」ともいえる特徴的な変化が起きていた。図表3-3に示すように、「福祉」の学部の入学志願者数は平成12年度に3.9万人で、平成17年度には5.9万人まで増加したものの、その翌年度からは急激に減少し、近年は3.9万人で推移している。それに対して、「医療」や「保健」分野の学部数、入学志願者数、入学者数、学生数が、近年大幅に増加していた。例えば「看護」の学部を見ると、平成12年度の入学志願者数は1.7万人であったが、平成17年度に2万人を超え、平成21年度以降さらに急増して平成24年度の入学志願者数は4.3万人に達し、「福祉」の学部の入学志願者数を上回っている。類似のことが他の分野名でも生じており、似た名称の「保健福祉」と「保健医療」を比べてみると、「保健福祉」の志願者数は平成12年度5千人強で、平成24年度でも5千人とやや減少しているのに対して、「保健医療」は平成12年度の5千人弱から平成24年度の2.5万人へ大きく増えている。

⁵³ 一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟：「会員校情報」（2013）

この傾向は学部数の推移でより明瞭となる。図表 3-4 に示すように、「福祉」の学部数は平成 12 年度の 30 学部から平成 17 年度に 57 学部とほぼ倍増したものの、その後は平成 22 年度の 67 学部で天井を打ち平成 24 年度には 63 学部とやや減少した。一方、「看護」の学部数は平成 12 年度に 32 学部であったものが、平成 24 年度には 90 学部と約 3 倍になっている。「保健福祉」と「保健医療」との間でも平成 12 年度から平成 24 年度の間の伸び方に明らかな違いがあり、「保健福祉」が 3 学部から 7 学部になったにとどまるのに対して、「保健医療」では 4 学部から 29 学部へと 7 倍に増加している。

図表3-4 分野名別集計（学部数）

対象学部分野名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
福祉	30	34	39	45	54	57	59	61	64	66	67	65	63
人間	51	64	80	91	93	110	108	116	123	129	134	134	129
医療	2	3	3	4	7	7	6	9	12	13	16	17	19
保健	8	8	8	9	10	11	13	12	16	16	16	17	15
人間福祉	2	2	3	3	4	5	5	6	7	7	7	7	6
人間健康	0	0	1	1	2	0	5	7	7	8	9	9	9
人間健康福祉	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
医療福祉	4	4	4	4	6	7	7	7	7	7	7	7	7
医療保健	0	0	0	0	0	1	3	4	5	5	6	6	6
保健福祉	3	3	3	4	4	5	6	6	8	8	8	8	8
保健医療	4	4	5	5	7	8	12	15	17	21	23	28	29
保健医療福祉	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
リハビリテーション	0	0	1	2	3	7	9	12	12	12	13	13	14
看護	32	34	35	37	42	47	55	64	67	75	83	84	90
看護医療	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
看護福祉	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
医療看護	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
保健看護	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	3	3	3
看護リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
人間看護	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
産業社会	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
対象学部数	144	165	192	216	245	279	302	334	361	384	407	413	413
全学部数	1,794	1,859	1,926	1,975	2,062	2,182	2,217	2,301	2,374	2,435	2,479	2,476	2,456

文部科学省 学校基本調査公表データから筆者集計

3.2 学部名別集計の結果

社会福祉学系学部にかかる学部名別集計の結果は図表 3-5 から図表 3-8 で示した。以下に、学部名別集計による学部数、入学志願者数、入学者数、学生数の集計結果を解説する。

3.2.1 学部数

図表 3-5 に示すように、対象とした社会福祉学系学部の設置数は、平成 12 年度の 49 学部から平成 22 年度の 104 学部へ倍増したあと、平成 24 年度の 99 学部へとやや減少傾向にある。設置学部数が最も多いのは「社会福祉学部」で、平成 12 年度の 24 学部から平成 16 年度までの短期間に 33 学部となり 9 学部増えた。しかしその後は平成 23 年度に 31 学部へとわずかながら減少している。その他の学部では、「人間社会学部」、「人間福祉学部」と、「健康福祉学部（群）」、「保健福祉学部」などの学部の数が少し増えている。

図表3-5 学部名別集計（学部数）

集計対象学部名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
社会福祉学部	24	25	29	29	33	32	32	32	32	32	32	31	31
人間社会学部	5	5	8	9	11	15	15	14	15	15	15	15	14
人間福祉学部	2	2	3	3	4	5	5	6	7	7	7	7	6
健康福祉学部（群）	0	2	2	4	4	5	7	7	8	8	8	8	8
保健福祉学部	3	3	3	4	4	5	6	6	8	8	8	8	8
医療福祉学部	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
総合福祉学部	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3
看護福祉学部	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
産業社会学部	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
保健医療福祉学部	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
人間社会福祉学部	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
現代福祉学部	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
コミュニティー福祉学部	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
生活福祉文化学部	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
総合人間科学部	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
総合リハビリテーション学部	0	0	0	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2
福祉学部	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
福祉貢献学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
福祉総合学部	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
福祉健康学部	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
人間健康福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
生涯福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
看護福祉心理学部	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
対象学部数	49	52	61	69	79	92	95	96	103	103	104	101	99
全学部数	1,794	1,859	1,926	1,975	2,062	2,182	2,217	2,301	2,374	2,435	2,479	2,476	2,456

文部科学省 学校基本調査公表データから筆者集計。なお、平成23年度対象学部数101学部が、図表2の対象採用学部数と合致する。

3.2.2 入学志願者数

図表 3-6 に示すように、対象学部全体の入学志願者数は平成 17 年度に 10 万人を超えるまで着実な増加をみたが、その後急減して 8 万人台で推移している。中でも、「社会福祉学部」の入学志願者数は、最大となった平成 17 年度の 3.3 万人から平成 22 年度の 1.4 万人まで半減して、その後はそのまま推移している状態にある。また、志願者数の多い「人間社会学部」や「産業社会学部」でも、平成 18 年度以降は減少傾向にある。さらに、平成 15 年度以降の新設学部の中には、新設時以後は次第に志願者が減っている学部もある。

上智大学、立教大学、法政大学といった著名校に設置されている「総合人間科学部」、「コミュニティー福祉学部」、「現代福祉学部」に加え、平成 17 年度以降に学部が増加した「健康福祉学部（群）」や「人間福祉学部」では、入学志願者数が増加または堅調な推移を見せている。後者についても関西学院大学など著名校が含まれ、著名校とそうでない学校で入学志願者数の 2 極化が起きていることを窺わせる。

3.2.3 入学者数

図表 3-7 に示すように、対象学部の入学者数は平成 24 年度で 1.9 万人と、近年はおよそ 2 万人弱で推移している。最も志願者数が多かった平成 17 年度でも 2.3 万人であったので 15%程度の減少に止まる。だが「社会福祉学部」に限れば、最多の平成 16 年度の 8 千人から平成 24 年度の 5 千人との間で 38%も減少している。全体としては、「健康福祉学部（群）」や「保健福祉学部」の入学者の増加や、「人間総合科学部」などの新設により幾分かカバーされている格好である。

図表3-6 学部名別集計（入学志願者数）

集計対象学部名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
社会福祉学部	27,714	25,666	24,860	25,492	27,924	33,362	26,828	20,705	15,399	14,155	13,998	15,162	14,728
人間社会学部	8,565	8,639	9,874	13,014	12,927	16,375	17,825	13,528	12,750	13,636	14,206	12,910	12,169
人間福祉学部	1,319	1,433	1,503	1,669	2,263	2,756	2,292	1,998	5,306	3,949	3,768	3,788	3,735
健康福祉学部（群）	0	898	1,411	2,741	3,394	4,187	4,846	4,867	4,082	5,039	5,843	5,930	6,264
保健福祉学部	5,274	2,724	2,390	7,165	3,691	3,566	4,349	3,696	4,182	4,372	4,948	5,077	5,098
医療福祉学部	5,728	5,377	4,533	4,762	5,268	5,053	5,028	4,160	3,370	3,821	2,693	2,827	2,655
総合福祉学部	4,998	4,410	4,316	4,542	4,424	7,381	6,068	5,194	3,948	4,072	3,969	4,899	4,812
看護福祉学部	4,713	3,970	3,293	3,269	3,022	2,821	3,365	3,609	3,461	3,648	4,063	4,285	4,010
産業社会学部	13,119	14,959	13,367	15,123	13,511	13,315	11,921	13,194	11,971	10,077	10,176	8,414	10,267
保健医療福祉学部	1,216	1,012	1,019	984	908	954	2,204	1,944	1,683	1,623	1,564	2,376	2,191
人間社会福祉学部	0	0	0	0	0	575	391	426	436	253	270	0	0
現代福祉学部	3,307	2,100	3,444	2,992	3,185	2,779	2,346	2,356	2,025	2,540	2,619	2,215	2,732
コミュニティ福祉学部	1,809	1,770	1,618	2,578	1,826	3,081	2,835	4,447	5,564	5,584	5,559	5,046	5,428
生活福祉文化学部	0	0	0	0	0	0	0	195	153	150	140	150	176
総合人間科学部	0	0	0	662	805	3,364	2,888	2,977	3,213	3,954	4,012	4,529	5,668
総合リハビリテーション学部	0	0	0	860	381	2,195	3,388	2,121	1,693	1,419	1,541	1,976	2,881
福祉学部	0	0	0	276	178	194	152	125	106	92	106	104	55
福祉貢献学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,334	1,264	1,312
福祉総合学部	0	0	0	0	490	492	368	337	181	115	114	136	189
福祉健康学部	0	0	0	0	259	341	369	258	265	202	246	340	272
人間健康福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	224	184	229	297	221
生涯福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	30	39	45	43	43
看護福祉心理学部	750	837	684	632	565	1,301	1,098	895	770	6,029	1,001	960	1,115
対象入学志願者数	78,512	73,795	72,312	86,761	85,021	104,092	98,561	87,032	80,812	84,953	82,444	82,728	86,021
総入学志願者数	3,451,272	3,512,301	3,690,314	3,796,798	3,670,659	3,589,251	3,510,620	3,585,774	3,625,047	3,626,973	3,751,050	3,798,116	3,783,745

文部科学省学校基本調査公表データから筆者集計 なお、平成21年度の看護福祉心理学部入学志願者数は元データと相違ない。

看護福祉心理学部は新潟青陵大学に設置され、同大学のウェブサイトにて事業報告書を確認したところ、入学志願者数は平成18年度1,110名、平成19年度916名、平成20年度787名、平成21年度793名、平成22年度1,003名、平成23年度962名、平成24年度1,116名と記載されている。平成21年度以外のおおむねの差は文科省届出後の訂正と思われるが、平成21年度の6,029名という数値はあきらかな誤りと思われる。

図表3-7 学部名別集計（入学者数）

集計対象学部名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
社会福祉学部	6,168	5,897	6,775	7,272	8,017	7,502	6,853	6,401	5,585	5,210	5,372	5,145	5,003
人間社会学部	1,668	1,687	2,388	2,631	2,949	3,534	3,478	2,844	2,958	2,988	3,003	3,002	2,895
人間福祉学部	419	661	844	873	1,065	1,173	1,222	977	1,180	1,143	1,094	1,066	1,137
健康福祉学部（群）	0	541	538	912	945	1,171	1,426	1,407	1,386	1,371	1,417	1,498	1,481
保健福祉学部	576	592	674	921	911	905	1,020	1,004	1,238	1,256	1,341	1,309	1,423
医療福祉学部	1,309	1,364	1,350	1,567	1,744	1,471	1,458	1,338	1,252	1,167	1,067	989	962
総合福祉学部	914	948	986	1,321	1,310	2,062	1,949	1,923	1,409	1,294	1,213	1,308	1,274
看護福祉学部	742	693	679	638	608	742	775	778	706	667	765	816	755
産業社会学部	1,624	1,671	1,839	1,747	1,557	1,608	1,693	1,369	1,284	1,191	1,143	1,054	1,025
保健医療福祉学部	171	168	168	165	169	165	383	384	384	378	380	564	574
人間社会福祉学部	0	0	0	0	0	439	288	347	327	164	177	0	0
現代福祉学部	236	223	260	247	216	231	227	281	226	225	231	225	221
コミュニティ福祉学部	212	229	237	211	198	255	335	313	424	422	432	414	409
生活福祉文化学部	0	0	0	0	0	0	0	118	84	73	72	82	90
総合人間科学部	0	0	0	245	253	442	473	670	680	627	726	798	784
総合リハビリテーション学部	0	0	0	64	65	288	327	319	287	285	321	274	201
福祉学部	0	0	0	118	101	123	97	84	81	72	80	82	49
福祉貢献学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160	131	147
福祉総合学部	0	0	0	0	323	307	243	217	135	87	86	101	117
福祉健康学部	0	0	0	0	175	212	225	152	168	150	171	207	179
人間健康福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	159	131	155	182	133
生涯福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	17	22	21	20	24
看護福祉心理学部	208	206	212	208	208	215	213	213	212	224	213	216	217
対象入学者数	14,247	14,880	16,950	19,140	20,814	22,845	22,685	21,139	20,182	19,147	19,640	19,483	19,100
総入学者数	599,655	603,953	609,337	604,785	598,331	603,760	603,054	613,613	607,159	608,731	619,119	612,858	605,390

文部科学省学校基本調査公表データから筆者集計

3.2.4 学生数

図表 3-8 に示すように、対象学部で学ぶ学生数は平成 17 年度以降約 8 万人程度で、

その4分の1の2万人が「社会福祉学部」の学生である。その「社会福祉学部」で学生数が著しく減少しており、最多であった平成18年度と比べて平成24年度では28%減少した。しかし、前述の、いわゆる著名校にある「総合人間科学部」や「コミュニティー福祉学部」等に加え、「健康福祉学部（群）」、「保健福祉学部」などの学部では学生数がむしろ増加している。

図表3-8 学部名別集計（学生数）

集計対象学部名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
社会福祉学部	19,442	21,573	24,012	26,540	28,332	28,573	29,181	28,920	26,921	24,507	22,816	21,445	20,868
人間社会学部	4,548	5,282	6,761	8,427	9,674	11,459	12,578	11,099	11,741	11,796	11,955	12,031	11,945
人間福祉学部	1,746	1,980	2,369	2,819	4,258	4,528	4,606	4,466	4,559	4,490	4,383	4,426	4,423
健康福祉学部（群）	0	541	1,059	1,977	2,944	3,582	4,431	4,949	5,385	5,573	5,583	5,689	5,729
保健福祉学部	1,593	1,916	2,235	2,769	3,106	3,419	3,784	3,869	4,187	4,573	4,891	5,174	5,320
医療福祉学部	4,008	4,742	5,223	5,592	6,036	6,097	6,177	5,967	5,500	5,236	4,799	4,459	4,160
総合福祉学部	3,587	3,644	3,736	4,208	4,575	5,729	6,699	7,368	7,429	6,715	5,919	5,306	5,156
看護福祉学部	2,403	2,843	2,849	2,738	2,584	2,629	2,762	2,877	2,960	2,883	2,884	2,952	3,016
産業社会学部	6,826	6,979	7,288	7,374	7,166	6,935	6,772	6,395	6,082	5,711	5,278	4,902	4,601
保健医療福祉学部	337	520	699	712	708	704	908	1,130	1,393	1,646	1,660	1,844	2,020
人間社会福祉学部	0	0	0	0	0	1,730	1,596	1,417	1,318	1,062	932	594	281
現代福祉学部	236	457	730	974	974	969	920	962	977	975	988	933	914
コミュニティー福祉学部	730	974	932	931	908	941	1,048	1,155	1,375	1,536	1,638	1,747	1,731
生活福祉文化学部	0	0	0	0	0	0	0	118	197	264	335	310	325
総合人間科学部	0	0	0	0	497	939	1,410	1,846	2,272	2,489	2,747	2,862	2,996
総合リハビリテーション学部	0	0	0	64	143	445	780	1,033	1,234	1,248	1,237	1,183	1,096
福祉学部	0	0	0	118	221	342	435	405	372	346	313	307	283
福祉貢献学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160	287	434
福祉総合学部	0	0	0	0	323	607	815	1,005	844	659	531	434	416
福祉健康学部	0	0	0	0	0	378	587	723	718	661	610	664	674
人間健康福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	159	282	439	619	598
生涯福祉学部	0	0	0	0	0	0	0	0	17	39	57	74	83
看護福祉心理学部	208	412	633	840	837	847	848	870	882	894	892	888	890
対象学生数	45,664	51,863	58,526	66,083	73,286	80,853	86,337	86,574	86,522	83,585	81,047	79,130	77,959
総学生数	2,471,755	2,487,133	2,499,147	2,509,374	2,505,923	2,508,088	2,504,885	2,514,228	2,520,593	2,527,319	2,559,191	2,569,349	2,560,909

文部科学省学校基本調査公表データから筆者集計

3.2.5 平成26年度の状況

代表的な社会福祉学部について継続調査をした結果、平成26年度の入学志願者数は13,797人で、平成24年度の14,728人からさらに6.3%減少した。また同年の入学人数は4,924人で、平成24年度の5,003人と比べると1.6%減少していた。

3.3 社会福祉関連産業への就職

学校基本調査の「卒業後の状況調査」では卒業生数、進学者数、産業別就職者数、職業別就職者数が示してある。しかしそれは、これまで見てきたような学部名別ではなく、学科系統分類の大分類、つまり、「人文科学」、「社会科学」、「理学」、「工学」、「農学」、「保健」、「商船」、「家政」、「教育」、「芸術」、「その他」で集計が行われている。この集計の産業区分は57、学部種類は平成24年度で498もあるので、学部の一つ一つについての状況をデータとして公表を望むことは現実的ではない。むしろ、与えられるデータからは関連産業への就職者の総数が分かる。

この「卒業後の状況調査」データでは日本標準産業分類表の中分類まで示されている。

介護・福祉の産業は、平成 14 年に改正された産業分類で、大分類「医療・福祉」、中分類「社会保険・社会福祉・介護事業」に位置づけられる。図表 3-9 は、改正により「社会保険・社会福祉・介護事業」と集計され始めた平成 15 年以後の集計である。大学を卒業して「社会保険・社会福祉・介護事業」の産業へ就職した者が、近年、増加してきたことが分かる。特に平成 21 年以降は急増しており、平成 20 年までの 1.1 万人台から平成 24 年の 1.8 万人まで増加した。

図表3-9 大学卒業生数、就職者数及び社会保険・社会福祉・介護事業への就職者数 人

年	月	総数		社会保険・社会福祉・介護事業への就職者数												
		卒業生数	就職者数	計	人文科学	社会科学	理学	工学	農学	保健	商船	家政	教育	芸術	その他	
H15	3	544,894	299,925	8,531	797	5,588	13	75	35	543	—	466	881	44	89	
H16	3	548,897	306,338	10,684	746	7,251	22	54	41	616	—	656	988	96	214	
H17	3	551,016	329,045	11,651	877	7,611	17	82	27	661	—	731	1,343	85	217	
H18	3	558,184	355,778	11,467	662	7,110	19	58	53	796	—	819	1,598	102	250	
H19	3	559,090	377,734	11,608	566	7,066	16	37	60	826	—	932	1,775	93	237	
H20	3	555,690	388,417	11,060	645	6,541	14	34	49	811	—	772	1,810	102	282	
H21	3	559,539	382,434	12,411	821	6,870	21	59	72	879	—	968	2,109	137	475	
H22	3	541,428	329,132	15,500	1,316	8,216	35	99	121	961	—	1,214	2,637	169	732	
H23	3	552,358	340,143	17,840	1,707	8,414	34	140	136	1,156	—	1,571	3,441	173	1,068	
H24	3	558,692	357,011	18,160	2,056	8,123	54	138	128	1,112	—	1,760	3,504	191	1,094	

文部科学省学校基本調査公表データから筆者集計

4. 考察

4.1 学校基本調査から見た現状

以上の、入学者数などの状況に関するデータ整理の結果は、かねて言われてきた大学生の「介護・福祉離れ」と整合するものである。また、著名大学ならびに国公立大学以外の、特に歴史の浅い大学や学科が入学定員を満たすことができないなどの問題を抱えていると思われた。とくに、「社会福祉学部」においては入学志願者数が半減し、入学者数がピーク時から 4 割近くも減少していることが大学経営に影響を及ぼし、徐々に学部数の減少につながっている。

一方、平成 24 年 3 月の全学部から社会福祉関連産業への就職者は 1.8 万人で平成 15 年の 2 倍以上に増えてはいる。しかし、介護労働力不足が問題になった近年の傾向は厳しい。図表 9 のデータから、大学の全卒業者に占める全就職者の割合と、全就職者に占める「社会保険・社会福祉・介護事業」の産業への就職者の割合の、平成 17 年から平成 24 年の間の時系列的変化の相関係数を見てみよう。

これを、ピアソンの積率相関係数 = 全就職者割合と関連産業就職者割合の共分散 ÷ (全就職者割合の標準偏差 × 関連産業就職者割合の標準偏差) で求めると

$$=-0.0002019 \div (0.0352518 \times 0.0091330) = -0.627$$

で、やや強い逆相関が認められる。介護・福祉の産業に就職する学生は、高齢者介護産業の規模拡大や需要の高まりにも関わらず、景気の影響で学生が就職しやすい時期には、減る傾向がある。

4.2 社会福祉士資格の低合格率

本章は、社会福祉士や精神保健福祉士、介護福祉士の資格取得を目指す学生がいる学部の状況を見たものだが、それらの学部で資格取得の状況がいかなるものか興味がある。ここでは、筆者の関心の対象が社会福祉士であるため社会福祉士資格について考察する。

先述の通り、日本社会福祉教育学校連盟加盟校の中では社会福祉士を目指す学部が最も多く、各大学ホームページでも社会福祉士資格の取得支援体制が強調されている。ところが、福祉系大学新卒者の社会福祉士国家試験の合格率は、平成20年度から平成25年度までの間、31~40%と低く、社会福祉学教育の中心に位置づけられた社会福祉士養成がうまく運んでいない状況にある⁵⁴。とくに受験者数が多い大学の合格率が低い水準にあることは問題である。低い合格率が入学志願者募集に有効に作用するはずはなく、そのような低い合格率が、大学および在学生の学力などに関してマイナスの指標になる可能性がある。さらに、超高齢社会の介護・福祉の担い手の育成を高等教育に委ねた施策も、その妥当性が問われる⁵⁵。

合わせて、大学等の養成機関が、社会福祉士資格についてキャリア上の競争優位性を過度に強調しているのではないかとの疑問もある。組織にとって、資格は、労働者の採用や昇進・昇給の際の評価基準という面と、対外的に高い能力をもった組織として信頼を調達できる面とで効用がある。この点は、企業が公的資格取得援助制度や、賃金や昇進・昇格などを通じて労務管理面で資格を重要視しているという人的資本論の立場の研究⁵⁶も、一方ではある。反面、資格の効用が事業の法規への対応上で必要かどうかという基準に立って重視されているという研究や、職業を制限して業務独占資格を得ても労働市場で必ずしもプラスの影響を及ぼさないという研究もある⁵⁷。

介護・福祉サービスにおいても法規基準への対応は事業運営の最低条件として重要だが、現在、社会福祉士でなければならない介護・福祉の職種は限られている⁵⁸。一方、介護福祉士の場合は配置割合に基づく報酬加算によって事業所が受け取る介護報酬に差が出る。社会福祉士に対してはそれがないことから、事業所側は社会福祉士の切実な必要性を認めず、社会福祉士資格を本人の能力開発の一環程度に捉えている可能性がある。中島他(2000)は、各分野網羅的な資格の取得年数や合格率、学歴などの資格属性に基づく取得のハードルの高さを説明変数とし、資格取得による収入を従属変数とした回帰分析を行っている。そこで、社会福祉士は、社会保険労務士や歯科衛生士などとともに、資格取得に

⁵⁴ 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課(2013)

⁵⁵ マーチン・トロウ(1976), pp38-52. ここでトロウは、高等教育のユニバーサル化が、新たに「機能と水準の問題」を作り出し、非学問的学習にも単位を授けるようなジレンマを抱えると指摘している。

⁵⁶ 今野浩一郎・下田健人(1995), pp99-125

⁵⁷ 阿形健司(2010)

⁵⁸ 吉田和夫・水野利英(2013), P8. 厚生労働省がまとめる「介護サービス施設・事業所調査」で集計される社会福祉士の人数は、面接相談員・生活相談員・支援相談員の内数としての者のみである。

要する費用に比べて取得後の収入が低いことが示されている⁵⁹。

大学側にも事業者側にも、社会福祉士資格の取得に関する学生の意識を高める取り組みが必要である。

4.3 職業への接続の観点から

この節では、社会福祉士資格とその養成に取り組む社会福祉学系学部の教育を補強・強化するための使命が介護・福祉事業者の手に委ねられていることを考える。

大学が社会福祉士養成課程の中で行う施設実習は、おおむね大学が所在する府県にある介護・福祉施設で実施されているようである。地域における大学機能の発揮や、指導の利便性などを考慮すれば当然である。しかし、どのような施設でも実習受入施設になれるわけではない。社会福祉士国家試験受験資格取得に関わる実習の実施と指導は、養成校が厚生労働省から許可を受けた実習施設および社会福祉士である実習指導者に限って可能なのである。したがって、養成校にとって介護・福祉事業所の実習担当社会福祉士の実情は重大な問題となる。養成校は実習担当者が優秀であることを望み、かつその事業所が複数の社会福祉士を実習担当として、安定的な指導を提供する体制を築いていなければ不安に感じる。また、介護・福祉事業者が行う実習の質の良し悪しが実習生に及ぼす影響は大きい。施設実習の不十分さや不完全さが、学生の職業における接続を阻害する結果につながるという調査研究報告は多くなされている^{60 61}。

一方、福祉系学生の学習へ福祉施設が果たす教育上の役割を実証的に研究した成果として外崎がある。それは、宮城県仙台市を調査対象にして、社会福祉施設 150 施設と社会福祉士を目指す学生の中で実習前の 178 人に対して、福祉施設に期待される「学習内容」と「教育的役割」に関する 40 項目について 5 件法でアンケートを行い、各項目の平均値を因子分析したものである。そして、因子を整理した結果から次のような考察を行う。「学生は福祉施設での学習内容に実際的に役立つ技術を期待し、福祉施設の教育の役割についても、福祉現場で用いられている実践的な技術や応用の教育としての提供など、学校で学習する基礎的な内容に対して、実践的で応用的な面への期待が高く、一方福祉施設では、利用者と直接的なかかわりを持つうえで求められる価値観や心がけなどを学習内容として重要視し、実践的な技術の面よりもむしろ、きちんとした福祉観を形成するという点に教育の役割意識がある」⁶²。

このように、介護・福祉事業者は主に実習を通じて、学生がより実践的・応用的な技術を身につけ、福祉の仕事の価値観や職業意識を感得するために大きな使命を担っているのである。学生は多数の実習施設を比較することが出来ないにしても、指導にあたってく

⁵⁹ 中島隆信・中野諭・河本好美他（2000）

⁶⁰ 岩田裕美・長嶋緑・南正信他（2007）

⁶¹ 山下喜代美（2010）

⁶² 外崎紅馬（2008）

れた大学教員が高く評価する就職先で誇りと愛着を感じながら働く方を、そうでない方よりも選ぶであろう。事業者が、社会福祉士資格を、ともすると「過剰で無用な」資格との位置付けをしたままでは、低賃金と並んで介護・福祉労働者の不満となっている社会的評価の低さを改善することは難しい。事業者は、有資格者が職能を発揮できるように、業務体制を仕組むことが望まれる⁶³。

5. まとめと課題

4年制大学の社会福祉学系学部は、平成17年度年以降に入学志願者数が大幅に減少したことにより、入学者数も大きく減少している。また、介護・福祉事業者は依然として介護労働力の確保の悩みが尽きない中で、サービスの質だけでなく地域社会における使命も問われている。それぞれの課題を改善するためには、大学と事業者の両者が協力して社会福祉士の能力を活用することが必要である。

事業者には、有資格者の積極的な雇用によって質の高い介護・福祉サービスの産出を行って、外部からの信頼と評価の獲得に結びつける取り組みが必要であることを強調したい。他方、学校側は、社会福祉士国家試験の合格率を底上げすることで学部の魅力を高めていくことが求められる。ただ、福祉の仕事は利用者の現実の生活に密着して存在するのであって、机上と現場とのギャップをいかに乗り越えるかが重要だ。そこで、事業者側がこれに資するように施設実習体制を準備して、学生が福祉現場への理解と職業に対する高い志を持つことができるような良質の指導をおこなうことが大切だ。また学生にとってその場が、労働者として自身の生活維持の拠り所となり、かつ、自分自身が社会的セーフティネットの基盤であるということを学ぶことができる場でもありたい⁶⁴。

本章の今後の課題は次のとおりである。まず、文部科学省ホームページに発表されたデータを用いたことから、集計値が学部単位の概数に過ぎないことと、就職した産業の集計では学部別集計もできなかったことである。今後、統計法によるデータ入手を試みたい。また、事業者の資格認識や積極的な実習受け入れがスムーズな学生採用につながるという仮説の実証ができていない。この点は、事業者に対するアンケート調査によるデータを用いた分析が必要である。

⁶³ 林敏彦（1989），p106．ここでは、大卒の学歴への正確な評価と利用が論じられている。

⁶⁴ 松尾幸一（2006），p250

第4章 社会福祉学教育と福祉就労の接続に関するアンケート調査⁶⁵

1. はじめに

社会福祉や介護の事業では依然として従事者確保が困難な状況にあり、安定的な福祉・介護サービスの提供に支障をきたしているところも見受けられる⁶⁶。この改善には、社会福祉関連の高等教育を受けた若者の多くが、その能力を必要とする産業・業界に従事し、その寄与により産業の高度化が図られる必要がある。そのためにもまず、社会福祉学教育において学生と施設、大学と施設の協力関係が一段と促進されることが求められる。

第3章でみたように、大学の社会福祉学教育では介護福祉士より、社会福祉士や精神保健福祉士資格の取得が、多く目指されている。それは、施設機能の高度化とともに、施設内のサービスにとどまらず地域福祉の推進や家族への相談援助サービス等が求められる現在の介護施設にも必要であることは間違いない。

同時に、施設の本来業務としては、利用する多くの利用者へ直接的に介護サービスを提供する。学生が社会福祉士や精神保健福祉士を取得しようとし、また介護の仕事よりも相談援助の仕事に働き甲斐を見出そうとすると、現実の介護の仕事は選ばれにくい。

筆者らは、そうしたギャップの存在を確認することを含めて、介護従事者の重要な供給源である社会福祉系大学の教育と就職の現状を明らかにするためにアンケート調査を行った。以下の通り報告する。

2. 研究方法

アンケート調査の対象は、4年制大学のいわゆる福祉系学科である。以下では、回答の概略と集計結果を報告する。アンケート調査の概要は表4-1にまとめた。

本章の構成は次の通りである。3節でアンケート回答の総括と集計結果を報告する。4節は考察である。このアンケートは、筆者らの関心から記述回答部分が多く、加えて過去のデータに当たっていただく必要のあるものとなった。にもかかわらず、学科長の皆様には労をいとわずに回答していただいた。また、兵庫大学の田端和彦教授には、筆者の不十分な知識を補強し、より適切な質問を構成するため、きわめて有意義なアドバイスをいただいた。こうした協力や支援にもかかわらず、さらに含まれている不適切さはすべて筆者の責任である。

⁶⁵ 吉田和夫・水野利英（2013）。この研究は、兵庫県立大学大学院経済学研究科水野利英教授との共同研究である。兵庫県立大学政策科学研究所「研究資料」No.255として、2013年に発行した。学位論文に転載するにあたり論述方法を改めた。

⁶⁶ 厚生労働省の職業安定業務統計長期時系列表、<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001113088>では、「社会福祉専門の職業」の有効求人倍率は、平成20年度1.49倍の後、世界金融危機による景気後退で平成21年1.04倍、平成22年1.00倍まで緩んだものの、その後、平成23年1.33倍、平成24年1.38倍へと、景気回復に従い再び上昇している。一方、リクルートワークス大卒求人倍率調査（2014年卒）<https://www.works-i.com/surveys/>によると、「医療・福祉」を含む「サービス・情報業」の求人倍率は、平成20年3月卒0.72倍、平成21年3月卒0.75倍、平成22年3月卒0.67倍、平成23年3月卒0.48倍、平成24年3月卒0.47倍となっている。

表 4-1

アンケート名	社会福祉学教育と福祉就労の接続に関するアンケート調査
目的	4年制大学で社会福祉学教育に携わる教員（学科長）に対して、学生の福祉職業観醸成の取り組み状況や、施設事業者に対する要望等を聞くとともに、福祉学教育の入り口となる学生募集の現状、出口である卒業生の進路状況について尋ねた。
対象	一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟に加盟する4年制社会福祉学系大学 125 大学の 133 学科 ⁶⁷
アンケート発送日	2013年5月25日
アンケート締切日	2013年6月30日
回収	20 学科（回収率 15.0%）

3. アンケート結果

3.1. 学科の2012年度（2013年3月卒業生）の就職状況について

3.1.1 就職率・就職先・就職活動、またそれらの2011年度以前との変化について

初めに、就職率、就職先業種や企業規模、学生一人当たりの内定数等の就職状況と、前年度の就職状況との比較について自由記述を求めた。なお、学科や記入していただいた学科長の個性が出ていると考え、この質問への記述回答は下記に概観するにとどめる。

3.1.1.1 就職率

就職率はいずれの学校でも80%を超えており概ね高い。

3.1.1.2 就職先

就職先については、卒業生数が100人未満とそれ以上の学科とで差が見られた。前者では平均して70%が、後者では55%が福祉分野（高齢者介護・障害者支援・児童支援施設）に就職していた。福祉分野への就職では高齢者分野が中心で、就職者のうちの3～5割が高齢者分野に進んでいる大学が多かった。障害者分野へも、就職者のうちの1～3割が進んでいる大学が多い。保健・医療分野に2～3割が進む学校もあったがこれは少数であった。

⁶⁷ 一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟：「会員校情報」, <http://www.jassw.jp/membership/index.html>

3.1.1.3 就職活動

就職活動の状況については、介護職求人が増加するとともに求人活動が早期化しているという傾向があった。

3.1.2 社会福祉施設や介護施設等への就職状況の近年の変化と、今後予測される状況について、また、学科の専門性が活かされているか

ここでは学科の専門性を活かすという視点で求人状況や就職先の現状、今後の就職先などをどう考えるかに関して記述回答を求めた。回答から、「募集における資格重視傾向」、「介護職募集の増加傾向における課題」、「医療機関からの求人の状況」、「学生の就職にかかわる傾向」について貴重な回答が得られた。

3.1.2.1 募集における資格重視傾向

社会福祉教育が目指す専門性への評価が、求人面にも強まってきたという回答があり、医療・福祉・介護の現場でのサービスが多様化していることが伺える。教員側から見ると、学部で獲得した専門性を発揮できることを評価しつつ、専門性が資格を保有することと捉えられることで良いのかという疑問も述べられている。介護報酬基準や国が定める運営基準に対応した有資格者の必要配置数の確保に偏った「専門性の基準」への懐疑と読める。

(回答)

①	ここ数年の就職状況に大きな変化は見られませんが、社会福祉士、精神保健福祉士といった有資格者を求める傾向が徐々に高まりつつあります。また既卒者の求人も増えており、年度途中での即戦力を求めていることが伺えます。
②	質問1-(1)のように求人も増加傾向にあり、専門性を求められている。また、就職後も専門性を発揮していると思われる。しかし、専門性を有することと国家資格を有することが同一視される傾向があることが残念である。

3.1.2.2 介護職募集の増加傾向における課題

教員の回答から、就職先(職種)に関して、社会福祉施設の支援職、介護施設の介護職、病院のMSW(Medical Social Worker)及びPSW(Physical Social Worker)や行政機関のケースワーカーといった区分が行われていると思われる。行われる教育は相談援助技術の育成を目的にしていることが明瞭に見える。にもかかわらず募集が増えているのは介護職で、今の「疲労感」のある介護現場での介護職では、社会福祉系学科が行う教育の成果が発揮できないという認識がある。

(回答)

①	就職状況の変化という点では益々、介護職の募集が増加している。相談員、MSWの募集もあるが、希望者に対しては少ない。これらの状況が高校生、教員、親御さんにもわかってきたのか、福祉学科への入学希望者は減少してきている。
---	---

②	介護系の求人が増加していますが、学生は相談員や支援員を希望し、ニーズのマッチングがスムーズではありません。ただ、PSW、MSW として就職する学生も例年 5～6%おり、専門性を生かしています。また、介護系に就職する学生でも、実務経験数年後には相談員等になっている者も多くいます。いずれにしても、対人支援に関する倫理、価値等をもって実務を行い、専門性を生かしています。
③	求人先として多いのが介護施設です。今年度より介護福祉士養成課程の学生が卒業をするので選択肢が増えると思われます。社会福祉士をベースに介護福祉士と精神保健福祉士のいずれかを受験可なので、より専門性が発揮できると考えています。一般企業には銀行や IT 関連企業に就職しています。
④	社会福祉施設全般で言えば生活相談員の存在感が増しており、専門性が生かせるようになっていきます。その一方で、介護施設は無理な事業展開が現場の疲労感を招いている例もみられ、相談援助を旨とする本学科学生の就職先としては定着性の悪い状況が続いています。医療機関については診療報酬上の制度変更により評価が高まっている面もありますが、近隣施設での採用が一巡した観もあり必ずしも採用増に結びついていません。

3.1.2.3 医療機関からの求人の状況

MSW と PSW に対する医療分野からの求人が増加していることが示された。精神障害者の在宅生活を促進する施策などが、医療機関における社会福祉士や精神保健福祉士の需要を創出した可能性がある。介護施設の課題が鮮明になり、それゆえに介護施設の求人が増加するという状況が継続すれば、それを避ける意味でも医療分野の専門職として就職することが学部・学科のステータスになるかもしれない。

(回答)

①	社会福祉施設並びに介護施設への就職状況については、別段の変化は感じられません。ただ、医療機関への就職状況については、求人数が増えてきてはいるものの、年度により増減があり安定していないように思います。
②	高齢者福祉施設等からの介護職の求人が多く、2012 年は 19 名就職した。精神保健福祉士の資格取得希望者が多く MSW として 12 名が病院へ就職している。
③	MSW あるいは PSW の求人が増加し、希望する者はほぼ病院などに就職できた。

3.1.2.4 学生の就職にかかわる傾向

学生の就職先の幅の拡大として、資格取得者が専門職公務員や団体職員として就職することが増加していることが示されている。また、今後は特別支援学校の教員志向も増加していくと予測されている。一方、社会福祉法人など従来の事業者による介護事業の仕事の内容と処遇の悪さから、民間企業を志向する傾向が強まっていることが挙げられた。今後は専門性を活かして医療・福祉へ就職する場合も、経営主体が NPO 法人や民間企業である

事業所を選ぶ傾向が予測されるとしている。

(回答)

①	昨年度は例年の傾向と特に大きな変化はない。社会福祉士、精神保健福祉士に合格した者が自治体福祉専門職採用されたことは就職先の拡大と言える。特別教員免許取得やスクールソーシャルワーク資格取得を目指す学生の今後の進路に期待したい。
②	前年と比較すると、児童、高齢者施設へ就職者が増加しました。これは求人数の増加と当該年度の希望が一致したことが予想される。近年の傾向とまでは言えない。近年の傾向では、「公務員・団体」への就職者数が増えている（保育士や福祉職など）。ケースワーカー等福祉の人材としての就職の幅が広がりつつあります。
③	5年前と比較すると社会福祉専攻学科に関わりなく、民間志向が強くなっている。その理由として福祉関連事業内容と処遇が挙げられます。一方で特別支援学校教員を志望する学生が増加しています。その理由として特支教員不足があり、就職先として魅力あるものになっています。
④	学科の専門性は、社会福祉施設、福祉系公務員、病院等に就職していく学生にとっては広く活かされているように思う。今後は、高齢者福祉系のみならず障がい者系、病院、公務員分野に学生の志向が向けられていくと思うが、福祉施設、介護施設を希望する場合、社会福祉法人を選択せず、NPO法人か民間企業によるそれらを選択する傾向も強まっていくと思われる。

3.2. 社会福祉施設・介護施設への就職の学生への勧めなどについて

3.2.1 この分野への就職の学生への勧め

問2では2つのことを尋ねた。1つ目に、教員が、学生に対して社会福祉施設や介護施設への就職を勧めているかどうかについて聞いた。回答のあった20学科のうち「大いに勧めている」が19学科で選択され、「あまり勧めていない」を選んだ回答はなく、無回答が1学科あった。「大いに勧めている」理由（複数選択）では、「学んだことを生かしてほしいから」を19学科、「本人が希望しているから」を15学科、「社会的なニーズが高い職業だから」を13学科の教員が選択した。無回答の中で、「あまり勧めていない」理由の一つである「世間から福祉や介護の仕事は社会的評価が高くないとみられているから」が1学科のみ選択されていた。

(回答) n=20

① 大いに勧めている

選択	非選択	無回答
19	0	1

② あまり勧めていない

選択	非選択	無回答
0	19	1

大いに勧めている理由

① 学んだことを生かしてほしいから	19
② 社会的なニーズが高い職業だから	13
③ 生涯を通じた職業として選べるから	11
④ 学生にはぜひ、地域社会に貢献してほしいから	11
⑤ その学生の適性にマッチしているから	7
⑥ 本人が希望しているから	15
⑦ 施設側から頼まれるから	6
⑧ その他	

あまり勧めていない理由

① 就業規則整備や社会保険加入などで不十分な施設が多いように思えるから	
② 堅実な施設もあるが、将来の発展が期待できそうにないから	
③ 大学で学んだ専門性が活かされる職場がないと思えるから	
④ この仕事は給与などの待遇が良くないと感じるから	
⑤ 世間から福祉や介護の仕事は社会的評価が高くないとみられているから	1
⑥ 学生本人が社会福祉や介護の職業を希望しないから	
⑦ 親などの関係者が社会福祉や介護施設への就職に反対しているから	
⑧ その他	

3.2.2 介護施設を学生の就職先として考えた場合の選択基準

2つ目に、学生の就職先として社会福祉施設や介護施設を選ぶときの重要な選択基準と思われる要素を聞いた。そのうち「社会的使命を果たしている」と「事業体として成長の可能性がある」が、この項目を選んだ学科教員の全部が「非常に重要」または「ある程度重要」としている。また「理念がしっかりしている」ことや「労務管理がしっかりしている」、「専門性が高い」ことも重視されている。一方で、「業界のリーダー的な地位にある」という要素は「ある程度重要」が10学科、「重要ではない」が8学科と評価が分かれた。

この結果、教員は、学生がきちんとした理念をもった福祉・介護施設の社会的使命に参画することを強く望んでおり、現時点でリーダー的な法人や施設よりも、成長性のある法人や施設で活躍することを望んでいる。同時に、従事者を大切にする事業所であることを求めていると思われ、現実的に経営が安定的であることと、給料等の処遇が良いことも選択基準として重視している。

(回答) n=20

選択基準		非常に重要	ある程度重要	重要ではない
①	法人や施設の規模が大きい	1	13	5
②	業界のリーダー的な地位にある	0	10	8
③	経営が安定している	9	8	2
④	給料等の待遇が良い	6	11	2
⑤	労務管理がしっかりしている	9	10	0
⑥	理念がしっかりしている	10	8	1
⑦	社会的使命を果たしている	10	9	0
⑧	事業体として成長の可能性がある	10	9	0
⑨	専門性が高い	8	9	2
⑩	卒業生が就職している	4	11	4
⑪	その他	1		
	(自由にお書きください)			

3.3. 社会福祉・介護の業界と仕事が抱える課題の共有に関する取り組みの実施状況

3.3.1 社会福祉・介護の業界及び職業の、現状と本来のあり方、考えられる課題と発展の可能性などについて学生と議論する場

ここでは5つの取り組みについて聞いている。まず1つ目に、福祉・介護業界と職業の本来のあり方や課題、そして今後の発展の可能性等に関して、教員が学生と議論する場があるかということ、そして、「ある」との回答に対してはさらにその目的と効果を聞いた。その結果、20学科中で、そうした取り組みを「学科全体で行っている」学科が8学科、「教員が個別で行っている」が8学科、「未実施・計画中」が4学科であった。実施の目的として、社会福祉学への導入時と就職を考えるときの2時点を中心に、教員と学生との間で介護や福祉の業界及び職業について話し合うことなどがあげられている。実施した効果として、福祉・介護の職業がもつプラスとマイナスの両面を現実的に認識することで、主体的な就職先の選択や職業観の醸成につながるとしている。明示されていないが、そのよう

な場を通して、社会的な評価の低さ、賃金が低いといわれていることなど介護や福祉の事業が抱える課題に関する議論も行われていると思われた。

(回答) n=20

学科全体で行っている ② 教員が個別で行っている ③ 未実施・計画中

8

8

4

①学科全体で行っているケース

	目的	効果
①	アドミッションポリシーでキャリアシートを記入させるため。	現在は試行段階だが、福祉現場への連絡希望の有無を、年次ごとに確認できた。
②	キャリア意識を保持、向上させるため。	保持はできているが、向上というところに達していない。
③	② 業界の理解を進めるために、ゲストスピーカーを招く。	最新の現場事情を聴けるため、業界への理解の効果は非常に高い。
④	業界の課題と業界の必要性を学ぶため。	社会的使命（業界で働く尊さと魅力）を自覚した
⑤	社会福祉士を目指す者に現場の現状と課題を考えさせるため。	演習と実習で考えさせて、成績評価する。
⑥	福祉関連社会人の話を聞く機会を演習で実施してキャリア支援につなげる。	個人指導を通じて大きな効果がある。
⑦	就職支援のために、学部統一の就活実践演習に社会福祉の現状と課題を取り入れている。	ディスカッション、就職報告会を通じて具体的なイメージ作りにつながっている。
⑧	就職ガイダンスの実施。	—

②教員が個別で行っているケース

	目的	効果
①	学生が持つ一面的な思い込みを克服する。	直接話すことができれば、現実感（＋一両方）をもたせられる。
②	教員が現職や当事者から話を聞く機会を提供する。	福祉への関心を高め、ボランティア活動への働き掛けになる。
③	より福祉業界に興味・関心を持つため。	75%が福祉方面に進んでいる。
④	あらたな社会福祉分野の理解を推進するために、家庭裁判所、少年鑑別所・刑務所、保護観察所の見学を実施。	国家公務員試験の受験につながっている。

3.3.2 社会福祉士などの資格の有する社会的役割について、教員の価値観も交え、学生に伝えたり話し合ったりする機会

2つ目に、社会福祉士等の資格の社会的役割について、教員が学生と話し合う機会があるかどうかを聞いた。その結果、20学科のうち11学科で「学科全体で行っている」とし、7学科で「教員が個別で行っている」との回答であった。多くの学科で、社会福祉士などの有資格者が備えておくべき社会的役割の認識を高める取り組みが組織的に行われていると思われた。また、教員は、学生に対して資格を目指すか否かが人生設計にかかわるといふ視点での投げかけを行っていた。そして多くの教員は、このような取り組みの結果、学生の動機づけや目的意識の形成、学習意欲の向上につながっているとの認識を持っていた。

ただ、意識形成の成果とみなせる社会福祉士等国家試験合格率が低い現実などから、こうした取り組みの効果について「一定の」や、「十分ではないが」との留保が付き、ジレンマを抱えている教員もいると思われた。

(回答) n=20

- ① 学科全体で行っている ② 教員が個別で行っている ③ 未実施・計画中

11

7

2

- ① 学科全体で行っているケース

	目的	効果
①	社会福祉士養成のため役割理解の促進。	十分促進されている。
②	現任者をゲストスピーカーとする科目。	就職先の方向決定につながっている。
③	資格取得コース選択のための説明会。	専門職としての心構えや実習事前教育に効果がある。
④	科目履修ガイダンス、国家試験受験要件科目を指導。	動機づけ、視野の広がりにつながっている。
⑤	学科特性を自覚させること、大学教育の集大成であることの理解。	資格取得に向けた勉強会が実施される。
⑥	社会福祉士を目指す学生に対して社会的役割や仕事の実際を理解させる。	学生が進路選択に生かしている。
⑦	正課授業の中で社会福祉士の役割を正しく認識してもらう。	一定の効果がある。
⑧	学習意欲の向上。	社会的使命などについて話し合うことで、学習意欲向上につながっている。
⑨	資格の重要性を理解させる	合格率が低いので十分とは言えない。
⑩	社会的なニーズが高まっており、やりがいのある仕事としての認識を高める。	—
⑪	資格取得するかしないかが人生設計に	目的意識の形成につながっている。

	かかわることであると理解させている。	
--	--------------------	--

② 教員が個別で行っているケース

	目的	効果
①	指定科目の講義中に社会的役割について伝える。	一定程度浸透していると思う。
②	講義内容、実習指導、ゼミで実施。	学びの中での理解はできていると思う。

3.3.3 学生、学校（教員）、施設の三者が、社会福祉・介護の制度やサービス、福祉現場の状況、将来性などについて話し合ったり、それぞれの希望や課題、疑問点などをディスカッションする場

3つ目に、社会福祉・介護の制度やサービス、福祉現場の状況、将来性などについて、学生と教員と施設の三者で議論する場の有無を聞いた。その結果、「学科全体で行っている」が11学科、「教員が個別で行っている」が2学科で、「未実施・計画中」が6学科あった。

その目的と効果に関する記述から、多くの学科では、相談援助等の施設実習の中で学生、教員と施設の三者の話し合いがもたれており、支援の現実や支援者の役割、また制度利用などに関する課題を共有しようとしているようであった。また、実習教育のより良いあり方の構築に関わる議論も行われていた。

（回答） n=20

① 学科全体で行っている ② 教員が個別で行っている ③ 未実施・計画中

11

2

6

① 学科全体で行っているケース

	目的	効果
①	実習先スタッフと、実習と業界の問題点を共有するため行っている。	十分に共有できていると思う。
②	実習先と学生、教員が意見交換（年1回実施）している。	現状、課題、求人情報などが情報交換できている。
③	現場の実像、事例、制度利用の課題を説明してもらい質疑を行うために、実習指導と授業に現場勤務者を招いている。	一定の現場実態の理解が深まっている。
④	見学、実習、卒業生からの報告、現場担当者の報告を聞き情報を共有するようにしている。	情報共有化と観察力向上の効果がある。
⑤	実践現場の状況、課題、仕事の意義など	ゼミや実習で学習し、効果がある。

	の理解を深めるため行っている。	
⑥	1年後期等の授業で実施している。	一定の理解を得ている。
⑦	就職ガイダンスの実施を行っている。	直接話を聞き理解を深めている。
⑧	実習準備として三者面談実施している。	—
⑨	実習、インターンシップを共同構築するため行っている。	専門性が高く学生の関心に合わせたプログラムが実施できている。

3.3.4 実習以外での学生の施設訪問や、施設職員を外部講師とした授業の実施

4つ目に、実習以外で学生が施設を訪問する機会や、施設の職員を講師とした授業を実施するなどの取り組みについて聞いた。その結果「学科全体で行っている」が13学科、「教員が個別で行っている」が7学科あり、回答した全学科が取り組んでいた。方法としては施設職員の外部講師としての招へいが多く実施されていた。その目的として、学習意欲の向上や福祉専門職の職務と進路の多様性の理解なども挙げられているが、もっとも多かったのは実習前教育の一環という位置づけである。それぞれの目的に応じた効果は高いと評価されていた。

(回答) n=20

- ① 学科全体で行っている ② 教員が個別で行っている ③ 未実施・計画中
- 13
7
0

① 学科全体で行っているケース

	方法	目的	効果
①	ボランティアセンター事業として取り組んでいる。	地域貢献。	地域における学校への理解が向上。
②	外部講師を、実習概論・高齢者福祉論・児童福祉論などに招聘している。	施設の実際の業務と役割、そこで働く社会福祉士、介護福祉士の働きについて理解する。	実践的な内容であり学生に好評である。
③	授業にゲストスピーカーとして招聘し現状・課題について学生とディスカッション。	生の声を聴いて進路の方向性を考える機会にするため。	現任者の話に説得力があり学生の満足度が高い。
④	1, 2年のゼミと指定科目で実施している。	実習前教育の一環として、また、進路の多様性を理解するため。	実習種別の選択や、進路の多様性の理解につながっている。
⑤	見学実習を実施している。	予備的な知見をもたせる	実習時の参考になっている

		ため。	る。
⑥	授業のゲストに招く。	現場のワーカーの生の声を知るため。	インパクトがあり学生の印象と学びに効果がある。
⑦	講義の一環としてゲストスピーカー制度を設定している。	実習前学習として施設等訪問も実施している。	大きな刺激を受ける。
⑧	キャリアセンターが、年2～3回大学のバスを使って特養や身体、知的の障害者支援施設を見学する。	実習を経験する前の年次や、実習を体験しなかった学生を対象にして実施。	現場での職員、利用者との交わりで関心と理解が大きく深まる。
⑨	クラス単位でミニ講演会を実施する。	講義の中で施設職員を招いて、今日的な課題を理解する。	普段の講義では聞けない内容がわかりやすく説明され学生の関心が深まる。
⑩	実習前に「事前実習」を課している。また実習指導の一環として施設職員を外部講師に招いている。	実習に向けての目的、専門性の理解と深化を図るため。	学生によるが概ね効果がある。
⑪	前期と後期の2回、進路ガイダンスに卒業生を招いて「自分の仕事選び」などのテーマで話してもらっている。	より身近な人から話を聞き、就学意欲を高めるため。	教員の話より就学意欲が高まる。
⑫	2年次の実習前見学、3年次の実習前打ち合わせで、三者面談を実施。	—	準備と連携によって、効果が高い実習が展開できる。
⑬	インターンシップ、ゲストスピーカーなど	—	—

② 教員が個別で行っているケース

	方法	目的	効果
①	ゼミ、実習指導の時間にゲストスピーカーを招聘。また施設見学も実施。	実習前教育として実情を知り実習のイメージを具体化させるため。	学生の実習計画書上に反映されてくる。
②	ゼミや授業担当科目で実施。	学生に現場の実情や課題をより深く理解させるため。	学生もいろいろ考えるとところがあるようである。

3.3.5 学科教員が社会福祉・介護事業の現場に触れる機会の有無

5 つ目に、学科教員自身の社会福祉・介護の現場に触れる機会の有無を尋ねたところ、「学科全体で行っている」は7学科、「教員が個別で行っている」が13学科で、「未実施・計画中」はなかった。記述を整理すると、多いのは、やはり学生の実習期間中に指導のために教員が巡回指導訪問する機会であった。慣れない施設現場での実習における学生の悩みや疑問に向き合い、施設との調整を図っている。そして、少数だが、教員が施設の職員研修講師やスーパーバイザー、第三者委員などとして参画したり、卒業生の就職先訪問を行っている。これらのことは継続的に行われており、就職先の確保などにも効果があると答えている。

教員が個別で取組んでいるケースとして、研修講師や第三者委員で施設運営やサービスの向上への協力をしているとの回答が多くみられた。このような講師や委員の委任関係も実習受入関係があることが前提になるものと思われ、実習の派遣と受入れの関係がなければ教員と施設との出会いの機会もないであろう。

(回答) n=20

① 学科全体で行っている ② 教員が個別で行っている ③ 未実施・計画中

7

13

0

① 学科全体で行っているケース

	方法	目的	効果
①	見学実習時と専門実習時における訪問。	福祉現場の実際を知ること。	実習時の事故防止につながっている。
②	各教員が職員研修講師、スーパーバイザー、委員会、審議会活動などを通じて関係を維持している。	社会福祉教育に必要な知識技術を開発し、自分の専門性を実践現場に活かしてもらおう。	現場の求めが継続しており効果があると考ええる。
③	キャリアセンター主催の特養・障害者支援施設見学で。	授業の中の見学研修の目的設定。	3年次の実習において大きな動機づけになっている。
④	実習の巡回訪問指導で。	—	実習時の悩みや疑問に直接介入することで高い効果が得られている。
⑤	実習指導の巡回指導訪問。	巡回指導。	教員と施設側の共通理解が構築される。
⑥	卒業生就職先訪問を実施。	卒業生の活躍と現場での困難を把握する。	就職先の確保、卒業生の様子や抱えている問題を把

			握してアドバイスができる。
⑦	実習前指導、実習中訪問。	—	—

② 教員が個別で行っているケース

	方法	目的	効果
①	実習施設の開拓と実習巡回指導で行う。	双方の理解の向上。	意思疎通が深まる。
②	現任者研修講師として出講する。	実習先の職員と交流、情報交換、さらに施設側の質の向上を図る。	実習巡回の際に双方の率直な意見交換が可能になっている。
③	調査・研究で現場に行くこと、また講師として招かれる。	現場の実情がわかり実習指導が充実する。	学生に手伝わせる効果がある。また実習指導者との情報交換がスムーズになり現場に即した実習指導が可能になっている。
④	現場のスーパーバイザーや講師として、また審議会委員として参画する。	実習先の現場の質の向上。	該当する現場の質の向上に一定程度寄与している。
⑤	地域行政関係委員や現場のソーシャルワーカーとの兼業。	研究や教育の地域へのフィードバックと、現場で得た知見の研究・教育へのフィードバック。	双方に内容の充実がみられている。
⑥	施設職員のスーパービジョンや、サービスの第三者評価で。	現場のサービスの質の向上、教員と現場の交流のため。	現場の行うサービスの向上につながっている。
⑦	—	研究、現場のスーパービジョン。	個々人で多様な捉え方がある。
⑧	法人理事、審議会委員、第三者委員。	—	—

3.4. 学校から職場への人材育成の接続に関して、福祉・介護施設（法人や施設）へ望まれること

質問4では4つの項目について尋ね、記述式で答えてもらった。得られた回答を通じて、教員から施設への要望は明確に、実習の積極的な受入れと実習の質の向上ということと、就職後の教育と育成の強化ということの2つの点であった。そして、前者の積極化が人材確保につながり、後者の不十分さが職員の離職につながると言及している。また、資格に関して教員は、福祉・介護施設でも採用の要件としてもよいのではないかと指摘している教員がおり、施設側が資格とその専門性に関する認識を高めることを期待していると思われた。

3.4.1 実習指導のあり方や施設連携について

1つ目に実習指導のあり方や施設連携について、教員が施設現場に期待することを聞いた。学科長の回答を、施設の「実習受入姿勢」、「事前準備」、「実習指導者」、「実習内容」に区分して整理することができる。意見を集約すると、特に実習指導者の指導力と実習内容に関して施設格差があることに強い不満があること、そして専門職教育としての実習に対して施設側の理解や位置づけが高まることを期待していることが読み取れた。さらに、現状の改善に向けて、学校側と施設側が同席して実習指導のための研修会を設定したいとの提案もあった。また、実習を積極的に受け入れることが人材確保につながるとの意見があり、施設側の受入れ姿勢自体に課題があることが感じられた。

(回答)

ア) 実習受入姿勢

①	よく連携して十分やっただいており、引き続き緊密な関係を保てるとよいと思われる。
②	現状：施設とは定期的な情報交換や担当者配置をしておき特になし。
③	学生に何かトラブルが起きたときには情報を共有し合う等の連携が行われるが、学校から学生を送り出し、施設で実習し、実習終了後成果発表会に施設の方を学校に招く形で連携しているが、もう少し、日々歩み寄れる何かが必要である。
④	実習の受入れを積極的にお願いしたい。実習を経て就職につながるケースが増えている。

イ) 事前準備

①	学校側と施設側の実習指導に関する研修等は、それぞれの団体ごとに実施され、両者が同席して実施される機会が少ないことが接続性を欠かせている。
②	新カリキュラムに伴い、きめ細かな事前学習等がおこなわれており、施設との連携は十分に行われていると思われる。今後も継続して行きたい。
③	社会福祉士実習については、大学での教育目的が継続的に実習に生かされるよう積極的に施設側と実習前に連絡を密にしている。

ウ) 実習指導者について

①	指導者講習を受けた指導者でありながら、施設により指導の質に大きな差があり、忙しい中での指導なので無理は言えないが、できる限り一定基準の指導レベルの確保を願う。
②	実習指導者の配置がなされるようになっているが、施設内の理解が不十分な職場がある。

エ) 実習内容

①	学生が求める実習内容と実際に行える実習内容が違う場合もあり専門職教育の一環として位置づけがあいまいになっている場合がある。連携を蜜にしていく方向性を考えたい。
②	もちろん実習学生、個別の能力差がある中で、受ける現場にも苦労はあることは承知している。社福士の場合、種別により実習指導の展開に差があること。
③	質の高い実習指導。
④	実習指導における施設職員の参加で、実習計画作成の学生、教員、施設間調整（作業）。
⑤	ソーシャルワーカーの諸業務やそのやりがいについて明確化していただきたい。また、ロールモデルとなるような職員に出合えればよいと思う。

3.4.2 施設が行うインターンシップやその他実習以外での学生の受け入れについて

2つ目に、施設が行うインターンシップなど実習以外での学生の受け入れについて、教員が期待することを尋ねた。その結果、実習以外での学生や施設への派遣は自主的なボランティア活動程度で、学科等が組織的に施設へ送り出すことは行われていない。インターンシップについても、業務上の事故等への不安から消極的なとらえ方をする意見もあった。

(回答)

ア) 施設による学生の受入手段の活用についての現状

①	ほとんど活用していない。
②	特になし。
③	とくに望んでいない。
④	ボランティアの受入れ。
⑤	ボランティア等の要請があるが、お手伝い程度であり、継続した受け入れが望まれる。
⑥	ボランティアとしてあるいはアルバイトとしての受入れ。
⑦	社福士実習以降、学生が個別に現場ボランティア、アルバイトの機会はあるが、施設現場のインターンシップ等の組織的な展開はしていない。

⑧	就職を目指した体験見学が、施設側から要請があり行われている。
⑨	接続性を確保する上でも、より一層の積極活用が望まれる。

イ) インターンシップの実施について

①	施設側も多様な窓口で学生を受け入れているが、実習以外であれば、生命にかかわる業務であるため内容は制限されると思います。
②	インターンシップは学生のためだけではなく、自身の方法論を客観視して伝達する工夫を重ねる点で、指導する施設職員にとっても有益である。一層活発に行っていく。
③	常日頃から密に連絡を取り合う必要があると思う。
④	実習に加え、現場への動機づけを行っていただきたい。

3.4.3 入職後の保有資格の活用のあり方について

3つ目に入職後の保有資格の活用のあり方を尋ねた。医療系相談業務では社会福祉士等の資格取得が採用条件になるため、「最低基準をみたくもの」と位置付ける意見があった。そして専門性の観点から、福祉施設などでも採用時に資格を重視するべきであるとの意向が強い。入職後についても、有資格者にさらなる教育を施して専門人材として活用すべきであると考えられている。

その視点で、現状の施設の職業教育の不充分さやOJT担当者の不足に関しても強い関心が寄せられ、現状の改善に大学も連携する意思も示されている。また、これらを十分に展開できない施設では職員の定着率がよくないのではないかとの問題提起が行われている。

(回答)

ア) 資格について

①	社会福祉士の業務が独占されていない状況で、法人・施設側のみに要望することは困難であると思われます。現状は施設間で格差があります。
②	MSW・PSWの採用では資格取得が前提になっている施設がほとんどである。一般の機関や施設もそうあるべきである。
③	MSWやPSWは資格取得が前提となっている。最近、先輩がサポーターにつき教育に当たっていることも多い。
④	有資格者をいろいろな面で有効活用していただければありがたいです。
⑤	もう少し社会福祉士の資格を活用してほしい。研修体制を充実させてほしい。
⑥	施設(の方針等)により、取り組み方は様々であるため一概には言えないが、あくまで資格は最低基準を満たしている証であるため、更なるレベルアップのために継続実施が望まれます。
⑦	特定の施設からの依頼というより職能団体(社会福祉士会など)や社会福祉協議会

	研修センターの活動に協力を求められている。福祉・介護施設はこうした地域全体の活動に参加してほしい。
⑧	保有資格に応じた給与、昇給、待遇の整備を求人時に明示してほしい。

イ) 職業教育やOJTについて

①	一部事業所では、入職後の職業教育、OJTは導入されつつあるが、個人に任せる場合がほとんどである。事業所の責務としての対応が切望される。
②	熱き思いを抱いている若者を現場で育成する仕組み、キャリアパスやOJTを本格的に導入していただければありがたいです。OJTを担う職員（中堅・リーダー級）の育成急務と考えます。
③	卒業生に話を聞くと、OJTなどが不十分な職場は定着率がよくない。
④	研修をさせることで年次有給休暇を消化させている例が散見され、業界の悪習と考えます。どうしても大規模事業所に分があり、悩みの種です。
⑤	職場においては差があるように思われる。キャリアアップのために必要な研修を受けてほしい。職場もぜひ教育的視点で研修に参加させたり研修の機会をつくってほしい。
⑥	施設側の育成プログラムの用意。
⑦	現任研修を定期的実施してほしい。
⑧	スーパービジョンを形式的ではなく、価値形式のツールとして実行していただきたい。
⑨	大学との連携を促し、そのあたりで活きた連携が行われていくと良い。

3.4.4 情報共有について

4つ目に、相互の情報共有のあり方について尋ねた。その結果、現に実施されている情報共有の方法として「研究発表、意見発表の場の設置」が示されたが、これ以外に組織的かつ具体的な手法の記述はなかった。ただ、実施中か構想中かが不明なものの、「学校と施設との合同連絡会の開催」という記述があり、学校、あるいは学校団を中心に関係施設が合同して情報交換を行っている可能性がある。こうした情報共有の大切さは認識されているように思われる。

(回答)

ア) 実施されている情報共有

①	年1回研修の場を設け、研究発表や意見発表を行っている。
②	必要に応じて情報共有はなされていると思います。
③	もう少し密に連携していきたい。
④	大学側の体制が未だ不十分な状態である。

イ) 必要な情報共有について

①	実習指導時も、就労後も継続した人材育成という観点に立脚したアクションが学校、事業所の両者ともに欠如しており、今後の対応が望まれる。
②	就職した学生の動向などについて。
③	育成に関する情報を共有するまでに至っておらず、改めて定期的な情報共有の機会の設定を考えたいと思います。

ウ) 共有体制の整備について

①	学校と施設との合同連絡会の開催。
②	大学と現場との懇談会があればよいと考えます。
③	守秘義務はもちろんだが、情報を共有し活用することの目的を確立してほしい。そのためのルール作りも重要だと思う。

3.4.5 その他

(回答)

①	様々な研修会、シンポジウムを開催し、季報を発行している。学部生（在学生）－卒業生－現場職員との連携を研究という形でさらに深めていきたい。
---	--

3.5. 学科の学生募集状況について

3.5.1 入学定員充足率

質問5では、まず2002年度、2007年度、2012年度における入学定員数、入学者数、入学定員充足率を聞いた。全回答数は20学科であった。それをさらに絞り込み、入学定員数、入学者数、入学定員充足数のすべてについて、3年度分のデータが揃う10学科について集計した。

その結果、この10学科の2012年度の入学定員数1,228人は、2002年度の1,467人と比べて16%減少しており、特に2007年度以降の5年間に定員を大幅に縮小していた。入学者数は、入学者定員よりもさらに厳しく減少しており、2012年度の入学者数1,213人は、2002年度の1,760人と比べると69%のレベルになっていた。入学定員充足率でも、2002年度より2007年度が、2007年度より2012年度のほうが次第に低くなって、2012年度の合計入学定員充足率は99.0%となっていた。

(回答)

調査年度	学部・学科名	入学定員数(a)	入学者数(b)	入学定員充足率(b/a)
2002年度	平均値	146.7人	176.0人	120.0%
	中央値	130.0人	146.5人	112.7%
	合計	1467.0人	1760.0人	120.0%
2007年度	平均値	142.5人	156.7人	110.0%
	中央値	130.0人	120.5人	92.7%
	合計	1425.0人	1567.0人	110.0%
2012年度	平均値	122.5人	121.3人	99.0%
	中央値	110.0人	96.5人	87.7%
	合計	1228.0人	1213.0人	98.8%

※ 集計結果の注意：度数は、3調査年度のデータが揃う10学科のみについて集計した。

3.5.2 志願者募集の強化策と効果（過去5年間）

次に、それぞれの大学で近年取り組んだ志願者募集強化策について、アンケート用紙にあらかじめ多様な強化策を記載して尋ねた。集計の対象としたのは入学定員等で絞った10学科である。その結果、この10学科で最も多く採用され、かつ効果があったものは「国家試験合格率向上のための対策」（7学科）であった。次に「高等学校訪問の回数の拡大等」（6学科）が多く取り入れられ効果も伴った。「入学者選抜方法の多様化」は5学科が取り入れ、見込み程度の効果を上げた。

(回答)

学生募集の強化策	さ○実 いを施 付した したもの に	実施の効果 (該当の番号を○で囲んでください)			
		た効予 果想 が以 あ上 っの	っの 見 込 み が 程 度 あ	はっ予 あ た が を 下 果 回	たん効 ど な は か ほ っ
入学者選抜方法の多様化	5		5		
学部の改編	1		1		
学科の改編	2		1	1	
高等学校訪問の回数の拡大等	6		5	1	
学科教員の研究の高度化の支援	1		1		
高大連携の推進	4		3	1	
スポーツ活動への支援	0				

国家試験合格率向上のための対策	7	1	5	1	
初年時教育の充実	5		3	2	
就職率向上のための対策	4		4		
地域との連携	4		3		1
大規模な広報活動	4		4		
その他	0				

※ 集計結果の注意：度数は、3調査年度のデータが揃う10学科のみについて集計した。

3.6. 2012年度（2013年3月）卒業生の就職状況について

この質問は、卒業者と就職者の数、就職先産業に関して分析することが目的で、学校基本調査が用いる業種・業界区分と職業区分に従って行った。しかし、回答の業種・業界区分がアンケート表の区分に沿わないケースや、沿っていても就職者数と業種・業界の内訳の合計数が合致しないケースなどがあった。そこで、就職者総数と就職した業種・業界の内訳の合計、並びに就いた職業の内訳の合計が一致し、かつ資格取得者の人数に関する回答のある学科に絞り込むことにした。絞り込みの結果、集計対象が8学科となったが、その集計結果は以下の通りである。

この8学科の卒業生数合計1,003人に対する就職者数は906人で、就職率は90.3%であった。就職者数に対する業種・業界ごとの割合を見ると、「老人福祉施設・介護施設」が279人（30.8%）、「障害者福祉施設」が104人（11.5%）、「児童福祉施設・保育所」が63人（7.0%）であった。このように、就職者の半数が、福祉分野に就職していることが分かった。「医療機関・診療所等」へも118人（13.0%）が就職している。一方で、医療・福祉分野以外の企業等へは310人（33.8%）が就職しているが、その中には、「教育・学習支援業」や「公務・各種団体」、「卸売業・小売業」、「その他のサービス業」が多く、「飲食店・宿泊業」や「運輸・情報通信業」などは少ない。

（回答）

				平均値	中央値	合計
卒業生数（有効回答8学科）				125.4人	63.0人	1,003人
（内数）就職者数（有効回答8学科）				113.3人	59.0人	906人
業種・業界 就職した	医療・福祉分野	医療機関・診療所等	8学科	14.8人	8.5人	118人
		児童福祉施設・保育所	8学科	7.9人	2.0人	63人
		老人福祉施設・介護施設	8学科	34.9人	35.5人	279人
		障害者福祉施設	8学科	13.0人	13.0人	104人

就職した業種・業界	福祉分野 医療・	社会福祉協議会・社会保険事業団体	8 学科	3.1 人	1.5 人	25 人
		その他の福祉分野	8 学科	0.9 人	0.0 人	7 人
	農林水産業		8 学科	0.0 人	0.0 人	0 人
	建設業・製造業		8 学科	2.0 人	0.5 人	16 人
	運輸・情報通信業		8 学科	1.8 人	0.0 人	14 人
	卸売業・小売業		8 学科	5.6 人	0.5 人	45 人
	金融・保険、不動産業		8 学科	2.9 人	0.5 人	23 人
	教育・学習支援業		8 学科	8.5 人	0.5 人	68 人
	飲食店・宿泊業		8 学科	1.1 人	0.0 人	9 人
	福祉・医療分野と、上記以外のサービス業 ^{注1}		8 学科	8.8 人	1.0 人	70 人
	公務・各種団体 ^{注2}		8 学科	8.1 人	3.0 人	65 人
進学	学部に関連する大学院		8 学科	0.8 人	0.0 人	6 人
	上記以外の大学院		8 学科	0.3 人	0.0 人	2 人
	福祉分野の専修学校等		8 学科	1.0 人	0.0 人	8 人
	上記以外の専修学校等		8 学科	1.0 人	0.0 人	8 人

注1：情報サービス業、旅行業、リース業等。注2：NPOや第三セクター、慈善団体等を含む。

※ 集計結果の注意：度数は、質問6の就職者数が、質問6の「就職した業種・業界」の合計と、質問7の職業別就職者数とが一致する回答で、かつ質問8の資格取得状況について回答された8学科のみを集計した。

3.7. 2012年度（2013年3月）卒業生が就いた職業について

ここでも質問6で用いた8学科のデータを分析する。就職者906人に対して、社会福祉関連職業就職者数は577人（63.7%）で、そのうち、相談支援員・指導員は244人（26.9%）、介護職員が241人（26.6%）である。また、保育士に就いた者も5%程度あった。福祉関連職業以外への就職者数は329人で就職者の36.3%であった。

質問6の「老人福祉施設・介護施設」への就職者279人のうちの241人（86%）が介護職員で、ほかに訪問介護員や介護支援専門員等として就職している。また、相談支援員・

指導員は医療機関や障害者福祉施設、児童福祉施設、社会福祉協議会など、幅広い分野で勤務していると思われる。

(回答)

			平均値	中央値	合計
卒業者数（質問 6 と同数）			人	人	人
就職者数（同上）			人	人	人
うち 職業社会 福祉 就職者数 関連	相談支援員・指導員	8 学科	30.5 人	27.0 人	244 人
	保育士	8 学科	5.4 人	0.0 人	43 人
	介護職員	8 学科	30.1 人	25.0 人	241 人
	その他（訪問介護員・ 介護支援専門員他）	8 学科	6.1 人	1.0 人	49 人
社会福祉関連職業以外への就職者数		8 学科	41.5 人	5.0 人	329 人

※ 集計結果の注意：度数は、質問 6 の就職者数が、質問 6 の「就職した業種・業界」の合計と、質問 7 の職業別就職者数とが一致する回答で、かつ質問 8 の資格取得状況について回答された 8 学科のみを集計した。

3.8. 2012 年度（2013 年 3 月）卒業生の資格取得状況について

ここも質問 6 で用いた 8 学科のデータを分析する。8 学科の卒業者 1,003 人のうち 324 人（32.3%）が社会福祉士資格を取得している。2013 年に実施された第 25 回社会福祉士国家試験の 4 年制大学新卒者の平均合格率が 31.4%である⁶⁸。アンケート回答のあった学科の全卒業者が受験しているわけではないと思われるので、このアンケートに寄せられた回答は平均的に、比較的合格率の高いゾーンからの回答であったことになる。

その他の資格は、介護福祉士が 76 人（7.6%）、精神保健福祉士が 73 人（7.3%）などとなっており、社会福祉士が中核的な資格であることがわかる。この点について、筆者の関心から、それぞれの資格を目指していた学生の人数のデータがあれば資格ごとの取得率がわかり、さらに、資格取得と就いた職種の関係も観察することができたと思われる。しかし、そういう設問による回収率の減衰が予測されたため実施せずに終わった。より良い調査が必要と考えている。

⁶⁸ 厚生労働省, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002x909-att/2r9852000002xbs9.pdf>

なお、保育士資格取得者数が質問7の保育士の職業に就いた数より少ないが、明瞭な理由はわからない⁶⁹。

(回答)

卒業者数（質問6と同数）					
就職者数（同上）			平均値	中央値	合計
資格取得者数	社会福祉士	8学科	40.5人	22.0人	324人
	精神保健福祉士	8学科	12.2人	9.5人	73人
	介護福祉士	8学科	15.2人	13.0人	76人
	保育士	8学科	11.7人	0.0人	35人
	上記以外（ ）	学科	人	人	人
	上記以外（ ）	学科	人	人	人

※ 集計結果の注意：度数は、質問6の就職者数が、質問6の「就職した業種・業界」の合計と、質問7の職業別就職者数とが一致する回答で、かつ質問8の資格取得状況について回答された8学科のみを集計した。

4. 考察

4年制大学の社会福祉系学科と社会福祉や介護事業との間の接続がスムーズでない現状が、介護労働観の違いを表していると考えた。そこで、教育現場において育成を担う教員に対して質問紙形式で問い合わせた。質問紙に記述回答の必要な個所が多いこともあったためか回答率は低かった。したがって、回答の傾向を以て普遍化することは困難であるが、記述を求めたことで得られた事実がある。

現象的には、高齢者福祉・介護分野への就職者の割合が30%程度で、障害者分野と児童分野を含んでも50%程度と見込まれる、特に介護事業に対する、学生の就職先としての教員の評価が低い。そして、評価の低さは、介護事業所の経営の考え方や労働者処遇の不適切性と、介護の業務と相談援助の専門性との非適合性という2面の要因が想定できた。

しかし、より深く尋ねると、教員は学生に対して、介護施設や社会福祉施設への就職を大いに進めているという。そして、その際に、リーダー法人であることよりも今後の成長性を重視し、かつ従事者を大切にすることを選択基準としている。こうした選択基準のスコアは、教育の最大のイベントである施設実習の評価から確認されると思われるが、実習

⁶⁹ 保育士と称して保育の業務を行うためには、試験に合格した上で、都道府県に保育士登録を行う必要がある（改正児童福祉法，平成15年11月29日施行，厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/hoikushi/）。

に関する質問において実際に、「実習指導者」と「実習内容」の施設間格差があることが指摘されていた。教員は、実習の依頼と受入の関係から施設に関与する機会も多い。そのような機会に、資格を活かす取り組みがなされ従事者がその専門性を伸ばすことができ、かつ健全な処遇を提供している施設が選考されていると思われた。もっとも、実習を受け入れていない施設は、少なくとも教員による選考からも漏れるであろう。

採用側のニーズも拡大することから学生の就職先が多様化することは避けられない。しかしこのアンケートの結果、社会福祉系学科の教育現場では、福祉・介護の仕事の社会における位置づけや評価について理解を促進する手立ても行われている。つまり、教育現場では真剣な職業選択が行われ、施設側こそ選ばれているというべきではないか。

このことから、本章においても、第3章と同様の提言と課題を掲げておきたい。

第5章 介護福祉士資格の傾向スコアを用いた職業満足度の分析

1. はじめに

第1章の順序ロジット回帰分析では、介護福祉士の資格保有が職業満足度の満足度を有意に引き下げていたが、それと同時に、福祉系学科の大学・大学院等、一部の学歴のみが、「仕事の内容・やりがい」の満足度を高めていた。本章で、介護サービスの中核的な資格である介護福祉士の資格について、この資格を持つほど職業満足度（「仕事の内容・やりがい」の満足度）が低下することを、傾向スコアによる交互作用のコントロール手法を用いて再確認する。

第1章の回帰分析では、資格保有と学歴を個別の現象と見ることから、本来は複合的な要素を持っているはずの個人が想定できない。実際の個人は、高等学校を卒業して介護サービスで働いたり、福祉系大学で勉強したりするし、介護福祉士等の資格も、取得したり取得しなかったりしている。にもかかわらず、いわば、介護福祉士の資格を取得する予定が全くない人までを含めて、もし資格を取ればどうなるかという分析を行っており、その人たちの持つ特性もコントロールすることになる。資格取得という選択の効果についてみるならば、本来、介護福祉士の資格を取りそうな人の中での違いを見るべきであろう。

そこで、職業満足度の回帰分析には、介護福祉士の資格を持つか持たないかの独立変数よりも、学歴や経験等の人的資本要素が縮約された介護福祉士資格を取得しようとする程度を示す傾向スコア変数を用いることが適切と考えた。

第1章の分析の結果は重大な政策的課題である。本章はその結果を重く受け止め、その分析結果の頑健性を確認することによって、改めてこの事情を社会に問うことを目的とするものである。また、分析を通じて、介護サービスの中核に位置づけられる介護福祉士資格の養成に向けた福祉系教育の現状の課題も確認する。

2. 研究方法

2.1 データ

データは、第1章で用いたものと同じく、介護労働安定センターが2009年と2010年に行った介護労働実態調査の労働者データをプーリングして、そこから、正規介護職員に関する10,921ケースを抽出して用いる。

2.2 分析方法

星野（2009）⁷⁰、中澤（2013）⁷¹に基づき、ローゼンバウムとルービンが提案した傾向スコア（Propensity Score）の概念を利用する。

⁷⁰ 星野崇宏（2009）は、偏りが避けられない調査観察データを用いたときの統計的因果推論や、選択バイアスの統計的調整、複数情報源データのデータ融合に関する理論研究である。

⁷¹ 中澤渉（2013）は、傾向スコア解析を用いて、家庭教師や通信教育などの学校外教育が高校進学にどんな効果があるかを分析した実証研究である。

これは、本章の場合、介護福祉士資格を取得する群（処置群）と取得しない群（対照群）を想定し、第*i*対象者の学歴や年齢や他の資格の保有状況などの変数（共変量）の値を x_i 、介護福祉士資格保有変数（割り当て変数）の値を z_i とするとき、処置群に割り当てられる確率 e_i ：

$$e_i = p(z_i=1 | x_i)$$

を、第*i*対象者の傾向スコア ($0 < e_i < 1$) とする。そして、「強く無視できる割り当て (Strong ignorable treatment assumption) 条件」、つまり各サンプルにおける介護福祉士資格取得の有無の割り当てが、観察されている共変量のみによって決まるという仮定の下で、 e_i が同じか、非常に近いもののペアを実際に同じ性質をもつサンプルとみなしてマッチングすれば、データで観察されているすべての共変量を用いてコントロールを行った場合と同等の効果があるとするものである。

傾向スコア e_i は、考慮した共変量全体をひとつに縮約する結果、この値の大きさが介護職員の介護福祉士資格を保有するという選択（処置）の傾向を示す。その計算は二項ロジスティック回帰分析の予測確率で求めることができる。次に、割り当て変数 $z=1$ （処置群）と $z=0$ （対照群）のグループで傾向スコアが等しい対象者をペアにして、つまり、介護福祉士資格を保有しようとする傾向を同様にもつサンプルをマッチングさせて、似た介護職員の中で、実際に資格を取得する者とししない者が存在するという状況を作り出す。

そのうえで、職業満足度を従属変数、傾向スコアを独立変数とした単変量解析と、傾向スコアの大きさにより5つのサブクラスに分けた職業満足度についての層別解析を行う。さらに、第1章で行った職業満足度分析の独立変数を、傾向スコアに代えた回帰分析を行う。

なお、これらの作業はSPSS Statistics (Ver.21) で、宮田 (2013) に沿って行う⁷²。

2.3 データの状況

元のデータ上の介護福祉士資格にかかわる共変量を図表5-1で確認しておく。元のデータでは、介護福祉士資格の有無で分けた各共変量に、当然違いがある。

女性の割合は有資格者のほうでやや多い。年齢は有資格者のほうが若干短い、経験年月は有資格者のほうが1.5倍長く、約8年となっている。資格取得状況は学歴や別の資格保有による特徴がある。まず学歴が介護福祉関係学科ではない高等学校の介護職員は、有資格者の中でも無資格者の中でも60%超を占める。大学・大学院学歴の介護職員は介護福祉関係学科の場合も含めて、介護福祉士資格をもたない介護職員の中での割合が高い。他の資格との関係では、ホームヘルパー2級の有資格者は介護福祉士資格をもたない者の中に多

⁷² 宮田敏 (2013) は、オハイオ州の医療機関で行われた経皮的冠動脈形成術 (PCI) 患者のうち PCI のみの患者と、PCIに加えてアブシキマブという薬剤の投与をした患者の、PCI 施行 6 か月後の平均余命を比較したデータで、傾向スコアマッチングによりさまざまな交絡因子の影響を調整できることを紹介した東北大学病院の勉強会資料である。

い。介護支援専門員有資格者は逆に、介護福祉士有資格者の中に多い。

前職があって、かつ介護以外の仕事経験がある介護職員の割合は75%もあり、介護福祉士資格取得者の中での割合がわずかに高い。直前の仕事が介護の仕事であった者も35%程度おり、これは想定通り介護福祉資格保有者の中での割合が高い。

介護福祉士資格の有無による賃金（時給）の差は、110円強であった。

図表5-1 介護福祉士資格にかかわる共変量（基準）

介護福祉士	有資格(0.60)			無資格(0.40)			合計		
	平均値	度数	標準偏差	平均値	度数	標準偏差	平均値	度数	標準偏差
女	.717	5470	.451	.674	3530	.469	.700	9000	.458
年齢	37.390	5470	10.382	38.298	3532	11.311	37.746	9002	10.764
経験年月	7.796	4897	4.591	4.971	2933	4.039	6.738	7830	4.600
学歴：									
中学校卒	.021	5470	.142	.055	3532	.228	.034	9002	.182
高校（関係学科）	.044	5332	.206	.021	3462	.145	.035	8794	.185
高校（上記以外）	.615	5332	.487	.630	3462	.483	.621	8794	.485
高専・短大（関係学科）	.080	5332	.272	.012	3462	.109	.053	8794	.225
高専・短大（上記以外）	.115	5332	.319	.097	3462	.296	.108	8794	.310
大学・大学院（関係学科）	.047	5332	.211	.068	3462	.251	.055	8794	.228
大学・大学院（上記以外）	.076	5470	.265	.114	3532	.318	.091	9002	.287
現在持っている資格：									
介護職員基礎研修	.053	5470	.224	.041	3532	.198	.048	9002	.214
ホームヘルパー1級	.066	5470	.248	.061	3532	.240	.064	9002	.245
ホームヘルパー2級	.447	5470	.497	.745	3532	.436	.564	9002	.496
介護支援専門員	.145	5470	.352	.012	3532	.108	.093	9002	.290
看護師・准看護師	.003	5470	.052	.018	3532	.132	.009	9002	.093
PT・OT・ST	.000	5470	.019	.000	3532	.000	.000	9002	.015
社会福祉士	.017	5470	.131	.028	3532	.164	.021	9002	.145
福祉用具専門相談員	.024	5470	.153	.020	3532	.140	.022	9002	.148
栄養士・管理栄養士	.008	5470	.091	.009	3532	.096	.009	9002	.093
上記以外の介護福祉関係の資格	.147	5470	.354	.099	3532	.298	.128	9002	.334
資格なし	.000	5470	.014	.134	3532	.341	.053	9002	.224
介護以外の仕事の経験	.771	3591	.420	.729	2717	.444	.753	6308	.431
直前の仕事が介護の仕事ダミー	.413	3693	.492	.263	2783	.440	.349	6476	.477
時給上下5%調整	1177.24	5470	241.438	1063.88	3532	217.807	1132.76	9002	238.941

出所：介護労働安定センター 介護実態調査（労働者調査）2009年・2010年データから、正規介護職員を特定して集計したものである。

3. 傾向スコアの計算

3.1 介護福祉士資格の有無を従属変数としたロジスティック回帰分析

多重ロジスティック回帰分析による傾向スコアの計算結果を図表 5-2 に示した。その際の、変数選択の方法として、対馬（2007）⁷³に基づき「変数増加ステップワイズ・尤度比」を用いた。図表 5-1 の中の時給（上下 5%調整）については、介護福祉士資格取得の傾向スコアに関係がないため、変数として用いていない。

この回帰式の有意性は、 $-2 \times$ 対数尤度の差が χ^2 値に従うことを利用してモデル χ^2 値（Model chi-square）を基準に判断できる。図表 5-2 に示した通り、変数増加法の最終ステップにおける Model chi-square は $P < 0.05$ で、回帰式は有意となった。そして、これにより傾向スコア（予測確率変数）が計算された。図表 5-2 の通り、変数増加法を用いた結果、大学・大学院の学歴と、介護職員基礎研修、ホームヘルパー1級、PT・OT・ST、福

⁷³ 対馬栄輝（2007），p243

社用具専門相談員、栄養士・管理栄養士が除かれた。変数選択を強制投入法にして確認したところ、これらの変数は有意な影響を及ぼしていなかった⁷⁴。

計算結果で、介護福祉士資格の取得に対して有意にマイナスの影響がある変数は、中学校の学歴、ホームヘルパー2級と、看護師・准看護師及び社会福祉士の資格であった。一方、介護福祉士資格取得への傾向が特に高いのは、福祉系の高等学校、福祉系の高専・短大であり、それらは係数、有意確率とも高い結果となった。同時に保有する別の資格で、介護福祉士資格取得への傾向が高いのは、介護支援専門員であった。

図表 5-1 の平均値分析ではおぼろげにしか見えなかった事情が、傾向スコアを計算することにより判明した。

図表5-2 介護福祉士資格の取得傾向に関するロジスティック回帰分析

	係数	標準誤差	有意確率	Exp(B)
女	.200	.072	.005	1.222
経験年月	.166	.009	.000	1.181
学歴：中学校卒	-.791	.168	.000	.453
高校（関係学科）	.995	.244	.000	2.705
高専・短大（関係学科）	1.486	.258	.000	4.420
高専・短大（上記以外）	.342	.103	.001	1.408
現在持っている資格：介護職員基礎研修	.323	.144	.024	1.382
ホームヘルパー2級	-.893	.071	.000	.410
介護支援専門員	2.339	.216	.000	10.368
看護師・准看護師	-3.500	.440	.000	.030
社会福祉士	-1.157	.291	.000	.314
上記以外の介護福祉関係の資格	.441	.102	.000	1.555
介護以外の仕事の経験	.191	.076	.012	1.211
直前の仕事が介護の仕事ダミー	.507	.070	.000	1.660
定数	-.735	.106	.000	.480
N	9002			
Model chi-square	.000			
Cox-Snell R2 乗	.226			
Nagelkerke R2 乗	.304			

※ 変数増加法：尤度比による変数投入

3.2 マッチング

次に、介護福祉士資格を保有しようとする傾向を同様にもつサンプルをマッチングさせて、似た介護職員の中で、実際に資格を取得する者とならない者が存在する状況を作り出す。

共変量が同じサンプルについて、処置群と対照群において潜在的に職業満足度に関する期待値は同じであることを、「平均での独立性」という。これに基づき、処置群 ($z=1$) と対照群 ($z=0$) で共変量の値が同じになるペアをつくり、そのペアで職業満足度に関する差をとり、できたペア数分の平均をとった結果、平均値に有意な違いがあれば、介護福祉士資格取得の選択が何らかの効果をもたらすとみなせる。このペアリングがマッチングである。

マッチングは、宮田（2013）にしたがって、次の通り SPSS で行った。①予測確率変数を保存、②予測確率変数について小数点以下3桁目を四捨五入して傾向スコア（プロペン

⁷⁴ 強制投入法による回帰分析で求められた大学・大学院（関係学科）の係数は-0.297、有意確率 0.087であった。

シティスコア)を作成、③傾向スコアが同じペアが複数ある場合のために乱数を生成、④乱数の順位によって同順位(同値がある)の傾向スコアをランク付け、⑤傾向スコア順にサンプルを並べ替え、処置群と対照群で同じ傾向スコアを持つペアを抽出。

3.3 傾向スコアモデルのチェック

図表5-3 介護福祉士資格にかかわる共変量(マッチング後)

介護福祉士	有資格(0.50)			無資格(0.50)			合計		
	平均値	度数	標準偏差	平均値	度数	標準偏差	平均値	度数	標準偏差
女	.696	2615	.46	.682	2613	.47	.689	5228	.46
年齢	36.237	2615	10.14	37.925	2615	11.51	37.081	5230	10.88
経験年月	6.740	2283	4.08	5.760	2016	4.37	6.281	4299	4.25
学歴:									
中学校卒	.024	2615	.15	.039	2615	.19	.032	5230	.18
高校(関係学科)	.045	2537	.21	.029	2545	.17	.037	5082	.19
高校(上記以外)	.625	2537	.48	.621	2545	.49	.623	5082	.48
高専・短大(関係学科)	.075	2537	.26	.014	2545	.12	.044	5082	.21
高専・短大(上記以外)	.103	2537	.30	.103	2545	.30	.103	5082	.30
大学・大学院(関係学科)	.050	2537	.22	.080	2545	.27	.065	5082	.25
大学・大学院(上記以外)	.075	2615	.26	.109	2615	.31	.092	5230	.29
現在持っている資格:									
介護職員基礎研修	.039	2615	.19	.046	2615	.21	.043	5230	.20
ホームヘルパー1級	.060	2615	.24	.072	2615	.26	.066	5230	.25
ホームヘルパー2級	.493	2615	.50	.697	2615	.46	.595	5230	.49
介護支援専門員	.083	2615	.28	.015	2615	.12	.049	5230	.22
看護師・准看護師	.002	2615	.05	.011	2615	.11	.007	5230	.08
PT・OT・ST	.000	2615	.02	.000	2615	.00	.000	5230	.01
社会福祉士	.020	2615	.14	.028	2615	.16	.024	5230	.15
福祉用具専門相談員	.020	2615	.14	.018	2615	.13	.019	5230	.14
栄養士・管理栄養士	.008	2615	.09	.011	2615	.10	.009	5230	.10
上記以外の介護福祉関係の資格	.132	2615	.34	.111	2615	.31	.121	5230	.33
資格なし	.000	2615	.00	.162	2615	.37	.081	5230	.27
介護以外の仕事の経験	.770	1529	.42	.756	1800	.43	.763	3329	.43
直前の仕事が介護の仕事ダミー	.353	1574	.48	.325	1866	.47	.338	3440	.47
時給上下5%調整	1160.350	2615	239.47	1073.906	2615	222.43	1117.128	5230	235.09

出所:介護労働安定センター 介護実態調査(労働者調査)2009年・2010年データから、正規介護職員を特定して集計したものである。

図表5-3にマッチング後の共変量を示した。マッチングでサンプル数が大幅に減少すると元のデータを代表しにくくなることになる。しかし、図表5-3を図表5-1と比較すると、「無資格」の度数は4,408から3,496へと減ってはいるが、79.3%が残った。また当然、マッチングによって同じ傾向スコアをもつサンプルは共変量の分布が同じになるべきである。そのことも、図表5-3では有資格と無資格の平均値は、より近い数値になっていることで確認できる。また、時給(上下5%調整)については傾向スコア推定に用いていないが、これもマッチングにより格差が少し縮小している。これらのことから、マッチング作業により、似た介護職員をうまく選び出していると考えられる。

4. 傾向スコアを用いた職業満足度の解析

4.1 傾向スコアマッチングによる介護福祉士になる傾向の単変量解析

処置群と対照群の多くのサンプルがマッチされたことにより、マッチングデータに絞っ

たケースで、職業満足度を従属変数、傾向スコアを独立変数とした多項ロジスティック回帰分析を行う。

結果は図表 5-5 に示した。基準の「満足度=普通」に対するそれぞれのパラメータが 0 であるという帰無仮説は棄却され、モデルは有意である。しかし、「普通」を基準にしたその他の満足度の係数の符号はすべて有意にマイナスである。つまり、「不満足」が減り「満足」も減る。ただ、負の符号が付いたパラメータの大きさは、「不満足」側よりも「満足」側のほうが小さい。介護福祉士資格を保有しようとする傾向が介護職員の職業満足度をより高めるという好都合な形になってはいないが、満足度の低い層については改善しそうである。

図表5-4 ケースの要約

	N	周辺パーセント
職業満足度：仕事の内容・やりがい		
不満足	79	3.26%
やや不満足	212	8.75%
普通	963	39.76%
やや満足	801	33.07%
満足	367	15.15%
有効	2422	100.00%
欠損値	2808	
合計	5230	
部分母集団	1583	

図表5-5 職業満足度を傾向スコアで説明する多項ロジット回帰分析

従属変数	独立変数	係数	標準誤差	有意確率	Exp (B)	Exp (B) の 95% 信頼区間	
						下限	上限
職業満足度：仕事の内容・やりがい ^a							
不満足	傾向スコア	-4.375	.220	.000	.013	.008	.019
やや不満足		-2.480	.135	.000	.084	.064	.109
やや満足		-.293	.082	.000	.746	.635	.877
満足		-1.565	.108	.000	.209	.169	.258

a. 参照カテゴリ = 普通 (3)

Model chi-square	.000
Cox と Snell	.379
Nagelkerke	.394

4.2 傾向スコアを用いた層別解析

4.1 では、職業適合性の程度に傾向スコアが及ぼす影響を見た。次に、傾向スコアをその大きさにより 5 分位化して、介護福祉士資格保有と非保有の間の職業満足度の差を確認する。

4.2.1 5 分位化

傾向スコアの 5 分位化は SPSS の「連続変数のカテゴリ化」で行う。傾向スコアの平均値を入れた 5 分位の状況は図表 5-6 の通りである。5 層の度数がほぼ等しくなっている。

図表5-6 傾向スコアの5分位化

予測確率(5段階)	平均値	度数	標準偏差
第1五分位	.273	1038	.069
第2五分位	.434	1040	.039
第3五分位	.573	1039	.043
第4五分位	.732	1038	.053
第5五分位	.927	1039	.050
全 体	.588	5194	.233

マッチング後の正規介護職員のデータを、傾向スコア値により5分位化した

4.2.2 層別解析結果

図表 5-6 の傾向スコアの各層で、職業満足度を介護福祉士資格の保有の有無で比較し、図表 5-7 でその差を見た。その結果、各層のすべてで介護福祉士資格を持つ介護職員の平均満足度が低く、第1から第3五分位においては負の係数が有意であった。つまり、介護福祉士資格の取得について似たような傾向を持つ正規介護職員を想定すると、実際に介護福祉士資格を持つと、職業満足度が低まることが見出された。

図表5-7 介護福祉士資格による職業満足度の差の検定

	介護福祉士 資格保有 (I)	介護福祉士 資格なし (J)	平均値の差 (I-J)	標準誤差	有意確率	N
第1五分位	3.460	3.605	-0.146 *	0.037	0.000	1029
第2五分位	3.540	3.631	-0.091 *	0.030	0.002	1030
第3五分位	3.529	3.590	-0.061 *	0.031	0.047	1032
第4五分位	3.527	3.559	-0.032	0.034	0.352	1026
第5五分位	3.509	3.585	-0.077	0.049	0.117	1025
全 体	3.443	3.536	-0.093 *	0.033	0.006	5142

五分位は図表-6によるものである。

値は「仕事の内容・やりがい」の満足度（不満1～満足5）の平均値である。

*：平均の差は 0.05 水準で有意

4.3 傾向スコアを共変量として用いた順序ロジット回帰分析

層別解析で得た事実の頑健化のために、第1章図表 1-8 の職業満足度の決定要因に係る順序ロジット分析の独立変数の一部を、傾向スコアに変更した回帰分析を行う。

その結果は図表 5-9 の通りである。閾値の基準は「満足」であり、95%信頼区間の重なりは生じていない。関心のある介護福祉士資格取得の傾向スコアは、有意に負の係数を示した。また、第1章図表 1-8 の結果と同様に、賃金上昇は有意に職業満足度を高める手立てとはならなかった。

図表5-8 記述統計量

	N	周辺割合
職業満足度：仕事の内容・やりがい		
不満足	168	3.3%
やや不満足	438	8.5%
普通	2009	39.1%
やや満足	1721	33.5%
満足	800	15.6%
既婚	2764	53.8%
未婚	1633	31.8%
離死別	727	14.2%
生計本人	2263	44.1%
生計本人以外	2092	40.7%
生計折半	776	15.1%
管理職	314	6.1%
主任・リーダー	1843	35.9%
管理職・主任等以外	2802	54.6%
深夜勤務あり	3100	60.4%
有効	5136	100.0%
欠損	3866	
合計	9002	

図表5-9 傾向スコアを含めた多変量モデルによる職業満足度の順序ロジット分析

	(1)				(2)			
	係数	標準誤差	95% 信頼区間		係数	標準誤差	95% 信頼区間	
			下限	上限			下限	上限
仕事内容・やりがい								
不満足	-4.332	.334 ***	-4.986	-3.678	-4.712	.337 ***	-5.372	-4.052
やや不満足	-2.951	.327 ***	-3.592	-2.310	-3.318	.330 ***	-3.964	-2.671
普通	-.881	.324 **	-1.516	-.246	-1.162	.327 ***	-1.802	-.522
やや満足	.792	.324 *	.156	1.428	.591	.327	-.049	1.231
傾向スコア	-.411	.115 ***	-.636	-.185	-.514	.116 ***	-.742	-.287
時給額 上下5%調整	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
1週間の労働時間	-.011	.006 *	-.022	.000	-.016	.006 **	-.027	-.005
既婚	.023	.059	-.092	.138	.046	.059	-.070	.162
離死別	-.033	.086	-.201	.136	.040	.087	-.130	.210
生計本人	-.084	.061	-.204	.037	-.069	.062	-.191	.052
生計折半	-.032	.078	-.185	.120	.002	.078	-.152	.155
管理職	.433	.112 ***	.212	.653	.386	.113 **	.164	.608
管理職・主任等以外	-.169	.056 **	-.280	-.058	-.124	.057 *	-.235	-.012
深夜勤務あり	-.338	.054 ***	-.443	-.233	-.300	.054 *	-.406	-.194
FAC1_1 ※					.403	.042 ***	.321	.485
FAC2_1					.476	.045 ***	.388	.565
FAC3_1					.052	.045	-.035	.140
N	5136				5136			
Cox と Snell	.017				.078			
Nagelkerke	.019				.084			

※職業選択因子

FACT_1：社会に役立つ

FACT_2：働き甲斐

FACT_3：資格を生かす

*： $p < 0.05$, **： $p < 0.01$, ***： $p < 0.001$

5. 考察と提言

介護保険サービスの提供に際して最も求められる資格は、「介護職の国家資格」と呼ばれる介護福祉士資格である⁷⁵。にもかかわらず介護福祉士資格保有者である介護職員の職業満足度は必ずしも高くないことが、本稿第1章の分析で分かっていた。しかし、第1章での回帰分析の方法では、介護福祉士資格保有に対する学歴などの影響までは観察できなかった。このような分析で、介護職員が介護福祉士の資格を取得しようとした要因をもらさず取り入れることは到底できない。本章では、各人が学校教育や職業経験を経て介護福祉士資格を獲得したと考へ、ロジスティック回帰分析の予測確率により、介護福祉士資格取得の傾向スコアを算出した。そして、この傾向スコアで介護福祉士のいまの仕事の内容や働き甲斐の満足度を分析した。その結果、二つの事実が分かった。

1つは傾向スコアの計算過程で分かったことであるが、福祉系の高等学校と福祉系及びそれ以外の高専・短大の学歴の者が、介護福祉士資格の取得傾向に対して有意に強い正の影響を及ぼしていた。一方、大学・大学院の学歴では影響が確認できなかった。また、産業界との関係が深いと思われる社会福祉士資格の保有者では、介護福祉士資格を取得する傾向が明確に負であった。福祉系大学が社会福祉士や精神保健福祉士養成を中心としていることは、第3章と第4章で分かっている。今回の分析結果を考えると福祉系大学の学歴は、介護福祉士養成とは親和的ではなさそうであった。

2つ目は、傾向スコアを用いた単変量解析、層別解析、そして傾向スコアを独立変数に加えた順序プロビット回帰分析を行った結果から分かったことである。分析の結果、介護福祉士資格取得の傾向スコアが強いと仕事への満足度が低いという、第1章と同じ結果となった。

これらの結果について解釈を試みる。図表 5-7 の職業満足度の差に係る層別解析で、第1五分位から第3五分位はすべて平均値の差が有意にマイナスとなっていた。つまり介護福祉士資格を保有することによる満足度の低下が確認された。図表 5-6 によれば、傾向スコア第1五分位の介護福祉士資格保有傾向は27%に過ぎない。多くが資格を保有しない中で、保有すると通常高まると思われる職業満足度が逆に下がることから、資格を取れないのではなく取らない正規介護職員が存在すると考えられる。

次に資格保有が6割近い第3五分位でも、資格保有により職業満足度が有意にマイナスになっていることをどう考えればよいのだろうか。このことは本稿全体の最も大きなテーマである。考える手がかりの一つは、第2章の図表 2-9 で、介護福祉士である場合とそうでない場合の事業所による経営管理的取組への認識の違いとして、「能力開発・個別指導型処遇の実践」の要素で明らかな違いが確認されていることかもしれない。より具体的には、図表 2-8 の第1因子の構成要素である、介護能力の適切な評価、介護能力に見合った仕事への配置、働き方や仕事内容などについて相談する機会、上司からの指導や助言の機会などについて事業所の取り組み方が不十分との思いを抱かせることが、介護福祉士の職業満

⁷⁵ 黒澤貞夫・石橋真二・是枝祥子・上原千寿子・白井孝子（2013），pp61-77

足度を引き下げている可能性があるということである。

さて、以上のことも踏まえて、本稿全体からの提言を以下の通りまとめる。

まず、せっかく福祉を学ぶにも関わらず、介護の仕事に積極的になれない現実がある。そこに、社会福祉関連 2 大資格である社会福祉士と介護福祉士の 2 重構造が適切か否かという問題が生じる。4 年制大学社会福祉系学部で所定の科目を修了するという国家試験受験資格を満たす必要のある社会福祉士資格が一方にある。そこで学ぶ者の間で社会福祉士資格がステータス化すると、逆に、受験資格において大卒学歴を求めることのない介護福祉士資格を低位にみるという可能性がある。

また介護サービスの現場では、社会福祉士資格に対応する介護サービスの職務内容が不明瞭という現実があるかもしれない。介護保険における介護資源の利用にかかわるマネージメント業務は介護支援専門員が行っている。生活相談員業務においても特に社会福祉士が差別化されているわけではない。このように社会福祉士は、現実的に介護保険サービスには必要性の低い資格となり、その結果、学校から介護産業への接続は分断される。

しかし第 1 章で見たように、介護福祉関係学科の大学等の学歴だけが職業満足度を有意にプラスに高めていた。それは教育現場で、介護職業人としての適切な人格教育が続けられていることの証左とも言える。また第 3 章で介護事業者の役割として、福祉系学生の実習を通じて、学生の福祉観の醸成とともに、学生自身がわが国の社会保障制度を支える一員であることを知らせる必要があると述べた。彼ら自身と介護事業者の両者が、鍛錬された介護職業人としての彼らの手にある資格を、産業の高度化を通じた福祉社会の実現へ真に意味のあるものとして再定置することを求めたい。

2 つ目に、介護福祉士資格が介護職員の職務に必ずしも必要ではないという問題がある。介護の職務に資格は問われず、あるいは無資格でも、ほぼ同じ業務に当たることができる。介護の仕事における Licensed Social Workers の厳しい位置づけと、にも拘らず、その働きが欠くことができないことは米国の先行研究でも明確にされている。わが国の現状に関する本章の分析結果も、国の言う介護福祉士を核としたキャリアパスの考え方の有効性を支持しそうにない。その現状の改善に求められることは介護事業者の有資格者を活かす取り組み方である。2009 年以降の介護報酬改定に加え、介護職員処遇改善加算といった外形的要件で介護労働者の賃金を高める手立てが打たれた。そのことによって、介護福祉士の賃金は高まっていることも確認できた。そして、にもかかわらず高くない介護福祉士のモ

チベーションは、介護事業者の適切な取り組みがあればその景色も変わり得るのである⁷⁶。

3つ目に、福祉系学士も介護福祉士資格取得者も、一人ひとりが福祉や介護への何らかの思いを持って自身の道を歩んでいる存在である。そこで、職業満足度の順序ロジット回帰分析（図表 5-9）の（2）で、介護の仕事を選んだそもそもの理由に関する因子分析（図表 5-10）を行い、その得点変数を投入したモデルを示した。その結果、仕事の社会的な位置づけや働き甲斐が、大きな係数で有意に職業満足度を高めていた。等し並みに社会的存

⁷⁶ Robyn Stone and Mary F. Harahan (2010) , この研究は、介護労働者力不足の進行の問題への取り組みには、典型的ではない労働市場の動向や低い報酬や地位、限られた昇進の機会、また、拡大している役割と責任といった特殊な事情を踏まえた戦略が必要と説く。

Licensed Social Worker の仕事は、高齢者の心理社会的なニーズ (psychosocial needs) にかかわる仕事であり、日本の特養の場合であれば生活相談員のような役割のようであり、必ずしも介護福祉士に相当するものではなさそうである。在宅分野であれば介護支援専門員に近いかもしれない。この研究は、高齢者分野以外の Licensed Social Worker の労働環境を、その他の分野のそれらと比べた時、低賃金、取扱件数の多さ、過大な任務の割合、低い技能レベル、そして同業者間のネットワークおよび事業所のサポートの不十分であることを指摘する。そして、そのことがサービスの質よりも仕事の満足度（の低さ）や業務の継続に妥協するとしている。

次に、介護労働分野のリフォームの課題として、①25歳から54歳の自国生まれの女性は今後2020年までには増加しないこと (native-born female population)、②メディアの悪影響や、教育者や専門学校の指導者のネガティブな気持ちが介護を気の毒な職業選択 (poor career choice) のイメージを強調するなど、介護労働の評価が低いこと、③介護事業者は財源がメディケイドとメディケアから給付されるため、賃金を上げようにも上げられないこと (a diminished capacity)、④介護労働の典型的な労働環境は、ケアプランとサービスの展開に関する決定が、スタッフを入れない階層的命令系統で行われるなど、第一線の管理者と直接介護職員へのサポートが為されないこと (work environments) を踏まえる。

そして、介護の需要の増加に伴う新たなトレンドとして、①在宅と地域ベースの介護サービス提供拡大、②施設におけるサービス提供に対する下位レベル労働者の権限付与、③在宅及び地域ベースのサービスにおける看護業務の直接介護職員への委任とそのためコンピテンシーの開発、④サービスの受け手複合的な慢性疾患と認知症に対応して多様な機関でサービスを移行する運用が確認される。

そのうえで、介護労働力の再整備のための提言として、①報奨金、奨学金、連邦研修生 (federal traineeships) や介護分野の修士 (advanced degrees in long-term care) の創設、介護専門職業人として約束する人のための債務放棄プログラムによる供給拡大、②介護労働力を開発することと、介護労働力の強化・拡大に向けたカリキュラムとコンピテンシーの決定に関する教育努力を見極めて、教育と継続的訓練のシステムの再構築による質の高い介護労働力育成、③生活資金条例 (living wage ordinance) やメディケイド賃金パススルーなどによる賃金の改善とともに、医長 (medical director) と婦長 (director of nursing) をメディケイドとメディケアを通じて、ナーシングホームとホームヘルス事業の中で責任を委任して参加させることで、より競争的な仕事を創造することを提言している。

在として仕事をするときに、高等教育での学びや資格はその人を生かす道具である。仕事を通じて社会の役に立つということはさらに、人が生きる意味に近い。また、働き甲斐は自らが働く意義を追い求める感性であり働く原動力である。その視点で、介護福祉関係の高等教育と介護サービス現場の接続が再生され、そして有資格者が誇りと働き甲斐を持って社会的使命を果たせるように、高等教育関係者と介護事業者の取り組みを期待する。

図表5-10 現在の仕事を選んだ理由の因子分析

現在の仕事を選んだ理由：	選択率	FACT_1： 社会に役立つ	FACT_2： 働き甲斐	FACT_3： 資格や技能を 生かす	共通性
人や社会の役に立ちたいから	33.9	.537	.127	.076	.311
生きがい・社会参加のため	13.1	.473	.032	.193	.262
他により仕事がないため	13.1	-.073	-.476	.015	.232
働きがいのある仕事だと思ったから	57.1	.374	.395	.078	.302
お年寄りが好きだから	35.9	.262	.293	.013	.155
自分や家族の都合のよい時間に働けるから	3.4	-.004	-.131	.087	.025
身近な人の介護の経験から	18.6	.022	.096	.052	.012
介護の知識や技能が身につくから	24.5	.128	.144	.468	.256
資格・技能を活かせるから	25.1	.033	.042	.358	.131
今後もニーズが高まる仕事だから	38.6	.143	.003	.282	.100
給与等の収入が多いから	1.8	.007	-.042	.108	.013
因子寄与 寄与率 (%)		.765	.536	.498	1.799
		6.952	4.871	4.531	16.354

因子抽出法：最尤法 □回転法：Kaiser の正規化を伴うバリマックス法

そして本稿の締めくくりとして、介護労働の社会的評価を高めることは介護労働者と介護サービス事業者だけの問題ではないことを述べる。介護サービスの質の向上のために必要なことは、人手を増やしたうえで積極的なサービス評価の仕組みを実現する政策志向であることを強調したい。介護保険制度は、要介護になっても「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」、「国民の共同連帯の理念」に基づいて支援しようとする制度である⁷⁷。このことが再び、あるいは真に国民のすべてに認識され、国民すべての責務として維持されるような政策的取り組みを期待する。

創設後 15 年を経て制度存続の正念場を迎えたいまこそ、関係者の真剣な取り組みが必要である。介護保険制度を通じて我々に、「費用負担とサービス提供における循環」と、「循環に対する国民や社会の理解」、そして「循環が成り立つための財源の確保」の 3 つの観点で、現代社会の制度の哲学が問われている⁷⁸。

⁷⁷ 介護保険法第 1 条

⁷⁸ 阿部志郎・河幹夫 (2008), pp120-121

参考文献

和文

- Avedis Donabedian (2007) : 医療の質の定義と評価方法, 邦訳東尚弘, 健康医療評価研究機構
- 阿形健司 (2010) : 職業資格の効用をどう捉えるか, 日本労働研究雑誌No.594/January pp20-27
- 阿部志郎・河幹夫 (2008) : 制度と実践, 『人と社会 福祉の心と哲学の丘』第4章, 中央法規出版
- 阿部正浩 (2005) : 雇用のミスマッチはなぜ起こるのかー企業の採用情報と採用現場における問題点, 『日本経済の環境変化と労働市場』第4章 pp81-122, 東洋経済新報社
- 池上直己 (2010) : 医療問題 (第4版), 日本経済新聞社
- 池永肇恵 (2009) : 労働市場の二極化ーITの導入と業務内容の変化についてー, 日本労働研究雑誌 No. 508/ Feb. - Mar. 2009 pp71-87
- 池永肇恵 (2011) : 日本における労働市場の二極化と非定型・低スキル就業について, 日本労働研究雑誌 No.608 /Feb. - Mar. 2011 pp71-87
- 井堀利宏 (2011) : 財政構造改革と経済活動 : 政府支出と民間努力, 『現在経済学の潮流 2011』第1章, 東洋経済新報社
- 今野浩一郎・下田健人 (1995) : 企業からみた資格, 『資格の経済学ーホワイトカラーの再生シナリオー』第4章, 中公新書
- 岩田裕美・長嶋緑・南正信他 (2007) : 福祉系短期大学生の福祉職志望意識の変化に及ぼす要因の検討 第1報, つくば国際短期大学紀要 第35巻 pp81-89
- 殷婷・川田恵介・許召元 (2014) : 介護労働者の賃金関数の推定ー学歴プレミアムと資格プレミアムー, REIT Discussion Paper Series 14-J-03, 独立行政法人経済産業研究所
- NHK スペシャル取材班・佐々木とく子 (2008) : 『「愛」なき国 介護の人材が逃げていく』, 阪急コミュニケーションズ
- 大橋謙策 : 「社会福祉教育の危機的状況と学校連盟の役割・使命」, 一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟「学校連盟通信」, 第62号, http://jassw.jp/data_room/newsletter/letter62.pdf (アクセス日 2013年7月7日)
- 大熊由紀子 (2010) : 『物語 介護保険 上 命の尊厳のための70のドラマ』, 岩波書店
- 介護サービスの質の評価の有り方に係る検討に向けた事業委員会 (2010) : 介護サービスの質の評価のあり方に係る検討に向けた事業報告書 p21, (財)日本公衆衛生協会
- 介護保険法
- 介護保険法改正法 平成17(2005)年6月
- (財)介護労働安定センター (2010) : 平成22年版 介護労働の現状 I, (財)介護労働安定センター
- 門野友彦 (2012) : 新入職員の定着と戦力化における経営者の役割, 『経営協』, 全国社会福祉協議会
- 川口大司 (2011) : ミンサー型賃金関数の日本の労働市場への適用, 『現代経済学の潮流 2011』第3章, 東洋経済新報社

- 玄田有史 (2004) : 人を育てる中小企業が雇用を創る, 『ジョブ クリエイション』第 8 章, 日本経済新聞社
- 玄田有史 (2006) : 前職が非正社員だった離職者の正社員への移行について, 日本労働研究雑誌 No. 580/November 2006 pp61-77
- 黒澤貞夫・石橋真二・是枝祥子・上原千寿子・白井孝子(2013):『介護職員初任者研修テキスト第 1 巻』, 中央法規出版
- 厚生省 (1978) : 『厚生白書 (昭和 53 年版)』総論, 大蔵省印刷局
- 厚生省大臣官房政策課(1991):『21 世紀を担う人々 保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告』 p44, 中央法規出版
- 厚生省老人保健福祉局 (1993) : 『21 世紀の明るい長寿・福祉社会を目指して 高齢者保健福祉推進十か年戦略 (ゴールドプラン)』, 長寿社会開発センター
- 厚生省老人保健福祉局 (1995) : 『新ゴールドプラン』, 長寿社会開発センター
- 厚生省高齢者介護対策本部事務局 (1995) : 『新たな高齢者介護システムの構築を目指して～高齢者介護・自立支援システム研究会報告書～』, ぎょうせい
- 厚生省高齢者 (1995) : 『介護対策本部事務局～老人保健福祉審議会中間報告～』, ぎょうせい
- 厚生労働省 : 一般職業紹介状況, 都道府県別・地域別労働市場関係指標 (実数及び季節調整値), <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001119759>(アクセス日 2014 年 7 月 20 日)
- 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 : 「第 25 回社会福祉士国家試験合格発表 (参考資料) 第 25 回社会福祉士国家試験学校別合格率」, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002x909.html> (アクセス日 2013 年 6 月 19 日)
- 厚生労働省 (2005) : 介護保険法等の一部を改正する法律 (平成 17 年 2 月 8 日提出)
- 厚生労働省 (2006) : 「平成 18 年介護報酬等の改正についてー概要ー」, http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/10/dl/s1003-11h_0002.pdf (アクセス日 2014 年 10 月 25 日)
- 厚生労働省 (2008) : 介護労働者の確保・定着等に関する研究会における質問項目 (日本介護福祉士会), 2008, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/05/dl/s0520-11c.pdf> (アクセス日 2014 年 7 月 20 日)
- 厚生労働省 (2009) : 「平成 21 年度介護報酬改定の概要」
- 厚生労働省 (2012) : 「介護職員をめぐる現状と人材の確保等の対策について」, 介護職員の処遇改善等に関する懇談会 (平成 24 年 5 月 11 日) 資料, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002ae5j-att/2r9852000002aej7.pdf> (アクセス日 2014 年 12 月 10 日)
- 厚生労働省 社会保障審議会ー介護給付費分科会 (2011) : 介護サービスの質の評価のあり方に係る検討委員会, 「介護サービスの質の評価について」
- 小檜山希 (2010) : 介護職の仕事の満足度と離職意向 - 介護福祉資格とサービス類型に注目して -, 季刊・社会保障研究 Vol. 45 No.4, PP444-457
- 周燕飛 (2009) : 介護職員不足問題の経済分析, 労働政策研究・研修機構 労働政策研究報告書 No.113 補論 pp186-203

- 社会福祉法人全国社会福祉協議会中央福祉人材センター（2011）：平成22年度福祉分野の求人動向
 社会保障制度審議会事務局（2000）：『社会保障の展開と将来 社会保障制度審議会五十年の歴史』，
 法研
- 外崎紅馬（2008）：社会福祉施設における福祉教育の質的構成要素に関する研究，会津大学短期大
 学部研究年報 第65号 pp23-46
- 対馬栄輝（2007）：『SPSSで学ぶ医療系データ解析』，東京図書
- 中澤渉（2013）：私的学校外教育のもたらす高校進学への効果－傾向スコア解析の応用，東京大学
 社会科学研究所パネル調査プロジェクト ディスカッションペーパー No.67 March 2013
- 中澤渉（2014）：教育と社会保障・福祉との関係性，『なぜ日本の公教育費は少ないのか 教育の公的
 役割を問い直す』第3章，勁草書房
- 中島隆信・中野諭・河本好美他（2000）：資格の経済学，三田商学研究 第45巻 第4号 pp1-16
- 西川真規子（2009）：介護労働者の確保・定着に向けて－平成19年度介護労働実態調査データが示
 す課題と方向性－，労働政策研究報告書No.113 第2章 PP35-62
- 財団法人日本公衆衛生協会（2010）：介護保険制度の適正な運営・周知に関する調査研究事業「介
 護サービスの質の評価の有り方に係る検討に向けた事業報告書」
- 一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟：「会員校情報」，<http://www.jassw.jp/membership/index.html> 及び会員各大学のホームページ（アクセス日2013年6月19日）
- 一般財団法人日本社会福祉教育学校連盟：各年「学校連盟通信」<http://www.jassw.jp/>
- 野呂沙織・大竹文雄（2006）：年齢間労働代替性と学歴間賃金格差，日本労働研究雑誌No.550/May 2006
 pp51-66
- 林敏彦（1989）：学歴シグナル，『需要と供給の世界（改訂版）』第6章所収，日本評論社
- 原ひろみ（2005）：新規学卒労働市場の現状－企業の採用行動から，日本労働研究雑誌 No.
 542/September 2005 pp29-37
- 平沢和司（2005）：大学から職業への移行に関する社会学的研究の今日的課題、日本労働研究雑誌
 No.542/September 2005 pp29-37
- 舟場正富・斎藤香里（2003）：『介護財政の国際的展開』第11章，ミネルヴァ書房
- 星野崇宏（2009）：『観察データの統計科学 因果推論・選択バイアス・データ融合』，2章「セミパ
 ラメトリック解析」第3章，岩波書店
- 堀田聡子（2009）：施設系事業所における介護職のストレス軽減と雇用管理，労働政策研究報告書
 No.113 第3章 pp84-112
- 堀田聡子（2014）：「1年目」の壁を越える採用・定着管理，労働政策研究報告書No.168 第7章
 pp123-142
- 堀有喜衣（2014）：介護労働者のキャリア形成と仕事の広がり－法人・会社に着目して，労働政策
 研究報告書 No.168 第6章 pp108-122
- マーチン・トロウ（1976）：『高学歴社会の大学－エリートからマスヘー』，天野郁夫・喜多村和之訳，
 東京大学出版会

- 松尾幸一 (2006) : 職業教育の現状・課題・国際比較, 『階層化する労働と生活』第4章所収, 日本経済評論社, pp169-245
- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング (2010) : 「地域包括ケア研究会報告書」
- 水谷英夫 (2013) : 感情労働とは何か, 信山社
- 宮田敏 (2013) : 東北大学病院循環器内科・東北大学臨床研究推進センター共催、東北大学大学院医学研究科EBM開発学寄付講座、医学勉強会、第7回資料
- 文部科学省 : 学校基本調査, http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm
(アクセス日 2013年6月19日)
- 山下喜代美 (2010) : 卒業を直前にした介護・福祉コースの学生の介護観と今後の不安, 東京福祉大学・大学院紀要 第1巻 第1号 pp39-47
- 山田篤裕・石井加代子 (2009) : 介護労働者の賃金決定要因と離職意向-他産業・他職種からみた介護労働者の特徴-, 季刊・社会保障研究 Vol145 No. 3, PP229-248
- 結城康博 (2008) : 『介護 現場からの検証』, 岩波新書
- 吉原健二 (1983) : 『老人保健法の解説』, 中央法規
- 吉田和夫 (2013) : 福祉系学部の長期動向と産業への接続の問題 - 学校基本調査の分析から -, 介護経営 第8巻 第1号 pp25-36
- 吉田和夫 (2014) : 介護サービスの提供にあたって、不安を感じていない介護福祉士の就労継続意向と施設経営者の経営管理的取組に関する研究, 介護経営 第9巻 第1号 pp27-39
- 吉田和夫・水野利英 (2013) : 『介護サービス施設・事業所調査で見る介護労働の10年』, 兵庫県立大学政策科学研究所
- 吉田和夫・水野利英・車井浩子 (2012) : 介護労働の特性と介護労働者の離職意向, 兵庫県立大学政策科学研究所商大論集第63巻第3号 pp203-225
- 和田勝編 (2007) : 介護保険制度の政策過程第8章, 東洋経済新報社

英文

- Anthony Heyes (2003) : The economics of vocation or 'why is a badly paid nurse a good nurse' ?, Journal of Health Economics 24, PP561-569
- Arnaud Chevalier and Joanne Lindley (2007) : Over-Education and the Skills of UK Graduation, Centre for the Economics of Education London School of Economics
- Janette S. Dill and Jennifer Craft Morgan and Victor W. Marshall (2012) : Contingency, Employment Intention, and Retention of Vulnerable Low-wage Workers : An Examination of Nursing Assistants in Nursing Homes, The Gerontologist Vol. 53, No.2, 222-234, 2012.8
- J C Campbell and N Ikegami (2000) : Long-Term Care Insurance Comes To Japan, Health Affairs, 19, no. 3, PP26-39
- Reagan A. Baughman and Kristin Smith (2007) : The Labor Market for Direct Care Workers, New England Publicity Center Working Paper at the Federal Reserve Bank of Boston

- Robyn I. Stone and Joshua M. Wiener (2001), Who Will Care for Us? Addressing the Long-Term Care Workforce Crisis, pp16-18
- Robyn Stone and Mary F. Harahan (2010) : Improving The Long-Term Care Workforce Serving Older Adults, Health Affairs, Vol.29,I, pp109-116
- Schomburg and Teichler (2010) : 5 job Search, Transition to Employment and Early Career, “Higher Education and graduate Employment in Europe” ,pp51-63, Springer
- U.S.Department of Health and Human Servis(2002),STATE Assistant Secretary for Planning and Evaluation Office of Disability,Aging and Long-Term Care Policy WAGE PASS-THROUGH LEGISTLATION: AN ANALYSIS WORKFORCE ISSUES:NO.1