

介護労働者のキャリア形成の実態②—質的調査結果から

高橋 幸裕

はじめに

高齢社会の進展により、介護サービスの需要は高まってきている。それは介護労働者に対する社会的期待が高まってきていると言える。介護の歴史は女性が家庭内で担う仕事であるとみなされ、専門性は求められてこなかった。だが、介護サービスに対する多様なニーズに応えていくことは簡単ではない。そこには専門性が求められるにもかかわらず、介護労働者に対する社会的評価は低い。介護労働者自身は介護を簡単に出来る仕事ではない「専門的職業」だと考えながらも、国家資格である介護福祉士以外にキャリアアップをすることが出来ないでおり、ミスマッチが介護労働者と社会の間には生じてしまっている。

また、介護は介護保険制度によって介護報酬単価が設定されていることもあって、介護労働者の賃金水準は高いとは言えない。介護職員処遇改善交付金として月額平均1人当たり1.5万円支給されたが、十分ではない。それゆえ、介護労働者全体の離職率は全産業平均よりも高く21%を超え、平均賃金も月約22万円と同3分の2と留まり現場に定着していない現状がある。介護市場における介護労働者の定着がなされなければ、これまで蓄積されてきた現場経験が継承されず介護技術の向上や体系化、社会的地位の向上、労働条件の改善が阻害されていると同時に、利用者やその家族は継続的な介護サービスを受けることが困難な状態となる。利用者が継続的に安定した介護サービスを受けるには、介護労働者が安定して継続的に働く環境を整備することが必要である。

本研究では介護労働者のキャリアシステムの未整備により社会的地位の向上が阻害され、継続的に働き続けることが出来ない要因の一つであることを踏まえ、継続的に働き続けることが利用者の利益に繋がるのではないかと考え、介護職の監督職としてキャリアを形成することができた彼（女）らの実際がどう

なっているのかに視点を当てる。

先行研究

介護に関する研究は大規模調査や事例研究が検討されてきた。大規模調査で代表的なものは、財団法人介護労働安定センターが行っている「介護労働ガイダンス 介護労働の現状Ⅰ・Ⅱ(各年度版)」がある。この調査は介護労働者の実情を知るには有用であるが、介護労働者のキャリアの状況を系統的に比較することが行いにくいという問題があった。他方、事例研究のほとんどは、介護労働者としてのある特定の条件下におけるものについて分析が試みられているため、普遍性が得られにくいという課題があった。これ以外に介護に関する研究は訪問介護員の歴史的研究や社会福祉士及び介護福祉士法、介護の専門性、介護保険の構造的課題なども検討されてきた。これまでの先行研究を見ていると、介護労働者よりも実態調査や社会制度の側面から分析が行われる傾向が強い。

その帰結として介護が家庭内で施されてきた行為であることから職業としての社会的地位の低さについては指摘されているが、その原因に対しての対策は十分に検討されてこなかった。介護労働者の専門性を高めるという視点では、介護の国家資格制度を設計した京極(1998)が旧厚生省専門官として1987年に「福祉士法¹⁾」を手がけたことを取り上げている。京極は国内外の介護職に関する専門資格の在り方について分析を試みた。京極は社会福祉士及び介護福祉士法の成立を実現し、国家資格として整備したことで介護職の近代化をすることが出来たと述べている。

しかしながら、介護職としての資格制度は近代化したが、それに伴う介護労働者の知識や技術の積み重ねと資格による能力の担保を行うといったキャリア形成に関する仕組みについては十分な議論がされているとは言い難い。キャリア形成に関する研究は梅澤正「職業とキャリア」、小野公一「キャリア発達におけるメンターの役割」等があるが、ホワイトカラーとしての分析を念頭に検討がなされている。

調査概要

本論文では、財団法人家計経済研究所の2008年度研究振興助成事業²⁾に基づ

いて量的調査、質的調査を行い、後者について検討を試みている。尚、量的調査に回答をした者の中から監督職^④にある者を対象として質的調査を実施している。

【質的調査】

①調査対象施設

量的調査に回答した法人のうち、社会福祉法人（4法人）、生活協同組合（1法人）、民間企業（1法人）に実施した。

②調査対象者

量的調査に回答した者の中から、監督職にある介護労働者15組17名^④にインタビュー調査を行った。小規模施設において監督職がない等の条件で当てはまらない場合は、施設責任者に趣旨と対象者の条件を説明した上で適当と思われる者を選出してもらった。（表1）に回答者一覧を掲載した。

③調査時期

2008年4月30日から5月29日に実施。

④調査方法

形式：原則1対1の形を採り、半構造化面接を行う。

場所：調査対象者が勤務する法人施設内で実施した。

時間：1組（人）当たり60分程度を行う。

人数：全法人で計15組17名に実施した。

記録方法：カセットテープによる録音を行いつつ、必要に応じて筆記による記録を行う。

⑤分析方法

インタビュー記録のテープ起こしを行う。テープ起こし後、データスクリーニングを行う。その後、トップダウンコーディング作業を行う。7分類のカテゴリ（介護職への入職理由、仕事の目標、仕事上重要視する事柄、OJT・Off-JT、職業観・介護観、入職後学んだこと、その他）にする作業を行う。整理さ

れた発言から要旨を抜き出した。

表1 質的調査（インタビュー）実施概要一覧（順不同）

事業社名	イニシャル	性別	年齢	実施日	勤務年数	介護経験	有資格
生活協同組合 A	Q	女性	45	5月29日	7年	なし	介護支援専門員他
株式会社 B	A	男性	59	4月30日	2年	なし	ヘルパー2級他
	E	女性	27	5月5日	3年	なし	ヘルパー2級 ^{*1}
	I	女性	27	5月15日	3年	なし	ヘルパー2級 ^{*1}
	K	男性	27	5月19日	1年	なし	社会福祉士他
社会福祉法人 C	G	女性	51	5月14日	14年	なし	介護福祉士 ^{*2}
	F	女性	32	5月14日	12年	なし	介護福祉士 ^{*2}
	L	男性	29	5月21日	9年	なし	介護福祉士 ^{*2}
	M	女性	32	5月21日	12年	あり	介護支援専門員他
社会福祉法人 E	B	男性	30	5月1日	6年	なし	介護福祉士他
	C	男性	45	5月2日	9年	なし	介護福祉士他
	D	男性	31	5月4日	5年6ヶ月	なし	介護福祉士他
社会福祉法人 F	O	女性	53	5月28日	14年	なし	介護福祉士他
	P	女性	57	5月28日	20年	なし	介護福祉士他
	N	女性	63	5月28日	21年	なし	介護福祉士他
社会福祉法人 I	H	男性	45	5月14日	14年	なし	介護福祉士他
	J	男性	28	5月16日	4年	なし	社会福祉士他

*1 協力者の都合で短縮での調査を実施した。

*2 勤務の都合で短縮の調査となった。

1. 介護労働者の入職理由

今回聞き取りをした介護労働者のすべてが、それぞれの職場において何らかの役職が与えられている監督職である。フロアリーダー、主任、副主任などその名称は多岐にわたる。監督職にあるということは、他者を指導できる水準の介護技術と経験を有し、かつ一定の経験年数があると言える。

今回の調査対象者の全体的な傾向を見ると、介護職に就くまでの経緯については多様なものであった。例えば、初めて就職するのが介護の仕事であった者、これまでの仕事を辞めて転職してきた者、仕事のつなぎとして始めた結果興味を抱き今に至る者、知り合いに誘われて働き始めた者、人の役に立ちたい等、多様な入職理由があった。

J「人の役に立ちたいというのと、それを実感できる仕事に就きたいのと、人と向き合いたいという、あの気持ちが働くようになってから強くなったというのがあるんですね。」

K「病院の看護助手として働いたんですけども、それはもう本当になんとなくですね。一特に介護や福祉に思いきり興味があって言うわけではなくて、とりえず繋ぎとして一そのままそこが面白くなってきて、介護の方にも興味が出てきて一今グループホームで働いているのが現状ですね。」

L「介護を始めたきっかけにつきましては、自宅で祖父母の方、母が介護をしていてというところがあります。そういうところを見ていて、介護というものに興味を持っていたということがあります。」

一方で、訪問介護事業所、介護施設への入職に際して共通する背景があった。それは介護の仕事がしたい、社会福祉に興味・関心があった、人と関わりたい、周りに祖父母などの高齢者がいたことであった。回答した者にはそれぞれの理由や背景がある。まずは介護の仕事をしてみようというのが入職するための動機であろう。介護職になるためにはそのハードルは医療職のように高くはない。そのため、入職時点で監督職の役割が与えられるまでに何か特別な目的や意識

があるとは言い難い。

2. 仕事における目標・希望

介護労働者にはそれぞれの目標や介護の希望というものがある。それを実現するためには、資格を取得するという方法で知識や技術を身につけることは重要なものである。実際、監督職となった多くの者は介護福祉士、介護支援専門員等の資格の取得を目指していた。その中で特徴的であったのは、介護支援専門員や社会福祉士、精神保健福祉士の取得を目指しているということである。狭義の介護の範囲は身体的機能が低下した結果、自立した生活を送ることが困難、医療依存度の高い高齢者の支援や介助である。だが、今回の回答者は社会福祉士や精神保健福祉士、介護支援専門員の資格を取得することを目指していた。それは介護における広義の意味で高齢者の支援という範疇に入るが、高齢者の自立支援・介助という資格の性質を考えると「介護職」としてのキャリアアップを目指すというよりも、高齢者のみならず児童や障害者、その他の者に向けて支援ができる「福祉職」として目的が位置付けられている。

実際、介護として資格が整備されているものはホームヘルパーと介護福祉士しかない。しかもそれは体系づけられて学ぶように制度設計はされておらず、別個のものとしてなっている⁹⁾。自ずと介護福祉士を取得後のキャリアアップの方法は、研修や通信教育の受講という方法に限られてしまう。これを解消しようとする資格を取得し、知識と技術の幅を広げようとした結果が介護職としての専門性を高めることを諦め、福祉職としての応用ができることに事態となっている。

だが、現実的な問題もある。介護職は肉体労働であるということから、単純にそれが続けられないということである。そのため、関連する資格を取得して、肉体的限界が来た時点で関連職種へシフトするということを考えていることが分かる。

C「確かに現場自体はずっとやるのは体力的に厳しいことはやっぱり現実を見て分かっているのだから。」

D「やっぱり現場の仕事をずっと続けるというのに不安というのはさっき言ったんですけど、介護、介護福祉士の現場だけで、というのはちょっと考えられないというので、今、社会福祉士を通信でとろうとしているんですね。自分の中では（現場で働ける）限界は40（歳）だと思っています。」

他方、仕事の目標や希望を実現するために監督職が求める知識・技術はどのようなものを学びたいと考えているのか。また、その到達目標はどのようなところにおいているのだろうか。①利用者に対するコミュニケーション方法（利用者の理解、会話の方法、身体の変化・気づき等といった心理）、②利用者の介助（食事介助、排せつ介助、トランス等の身体的介助行為）、③医学的な知識（医学・薬学に関するもの、救急時の対応、処方薬の効能と副作用）であった。この3つが監督職である者が学びたい知識・技術であった。

その理由は、利用者を知らなければ対応できない癖や状態があることから、コミュニケーション方法について磨きをかけたいと考えていることが分かる。なぜなら、単に介助方法を身につけるという行為よりも細かい表情で意思表示をする利用者や体調が不安定な利用者の状態の変化を見極めるコミュニケーション方法を身につける方が難しいからだ。

また、利用者の介助についても学びたいものの一つとして挙げられている。介護職として身につけるべき技術を再度学ぶというのではなく、応用的技術を学びたいと考えていることに特徴がある。それは部下を指導する場面も踏まえてのことである。利用者の個別性に対応するためにも、介護技術について様々な手法を身につけることは監督職にとって必要なものである。

そして、医学的な知識を身につけたいと考えている。2012年の介護保険法改正に議論されたことであるが、2008年に調査を実施した時点でも医療依存度の高い利用者に対する対応も課題として挙げられていた。

B「夜間の急変の対応でどうしても多分経験者がみんな思うと思うんですけど、もっと何とか出来たんじゃないか。（利用者の急変を）発見しますよね。発見して、適切な処置を取って、どのタイミングで（病院などに）連絡をして、家族にも連絡して、自分が救急車にも乗るか、それとも相方も乗せるか。そういう判断、ありとあらゆる判断をそのときにしなくてはならない。」

G「誤薬ってというのは、私も一回自分でもしたことがあるんですけど、怖いことなので利用者に薬を配る時の緊張。朝だけは（介護）職員が配るんですね。昼と夜は看護婦、看護師が配るんですけど、その時の怖さって言うのは一生忘れませんし、それだけに気を使ってやっていますし指導もしています。」

介護現場では医療的依存度の高い利用者がおり、処方された薬を服用する利用者は珍しくない。そのため、どのような薬が処方されているのかを知らずに配るのは非常に不安を感じているとされる。また、過って薬を配ってしまった場合、時には命にかかわる問題もある。利用者がどんな薬を服用しているのか、その効能とはどういうものなのか、副作用はどのようなものなのかを知ることはケアの質を高めることにもつながると考えられる。

3. 仕事上重要視する事柄

監督職にある者は訪問介護事業所・介護施設の運営をするための業務として職員のソフト管理、勤務評価等の事務作業をこなす必要がある。このような中で、監督職にある者は勤務時間全てを現場にすることが難しい。監督職は利用者と接する時間は減る傾向がある中で、職務上重要視していることは何か。結果から先に言うと、監督職にある者はコミュニケーションであると回答している。では、なぜ、監督職にある者はコミュニケーションを重要視しているのか。

C「介護技術的な部分では、まあ最低ラインは抑えてはいるんですね。ただ、その技術もやっぱり水物っていうかですね、生きてるものですから、常に接していないと忘れてしまう危機感はあるので、極力利用者さんと接するようにしているんですね。」

それは、介護職として一定のスキルは有している。誤解を恐れずに言うならば、最低限の介護技術があれば職務としては問題ない。それよりも利用者の特性や些細な変化を気が付くのは容易なことではない。Cは監督職になることで直接介護を担うというよりも事務職として仕事をするのが多くなった結果、利用者が満足するケアを提供できるコミュニケーションとしての見極めができ

る目を維持しなければならないという課題があると感じている。そして、Cが言う「介護技術は使わなければ衰える」ということも指摘していることは興味深いことである。

4. OJT・Off-JT

介護に関する中心的な資格はホームヘルパーと介護福祉士である。また、介護福祉士は介護における最上位の資格である。専門看護師のように専門領域が確立されていない介護職にとって介護福祉士を取得することは、今後のキャリアをどのように積んでいくのかは大きな課題である。では、実際にどのような形でOJT・Off-JTが行われているのであろうか。

監督職にあるかどうかにかかわらず介護労働者がこれまで経験した手段は限られている。今回の聞き取り調査で得られた方法を整理するとOJTでは、上司や先輩、看護師からの指導を受けることが中心であった。一方、Off-JTは1人で勉強する、仲間同士で勉強をする、大学・専門学校等に通う、通信教育を受ける、施設内外での講習会に参加する方法が主流であった。

前者の場合、同僚や上司から指導を受ける場合はすぐに解決できるような利用者の介助方法等であり、個別的な課題については休憩時間を用いて解決することもある。また、緊急対応方法等については医療職から緊急事態が発生した際に指導を受けることや、事前に指導を請うこともあった。同僚や上司から指導を受けるレベルでもないような事象（利用者の癖、嗜好、介助方法等）の場合、自らの仕事をしながら覚えることをしていた。

B「過去の問題集を見たりとか、あと、今友達でケアマネ（ジャー）をやっている人間にノウハウを聞いたりだとか、そういうところなんですけれど。」

G「(介護の技術を身につけるためにしてきたことは)先輩に教えてもらう、あと、看護師から教えてもらったり、OTの先生から移乗の方法を教えてもらったりとか、あと研修と、ですね。」

後者の場合、勤務先が実施する研修（講習）の参加する場合、定期的・不定期のいずれかで職員のニーズ（知識や技術の学びに対するもの）、その時に職場で持ち上がった課題（介護事故・ヒヤリはっと対策、利用者のコミュニケーション方法、介助方法、利用者の個別問題、書類の作成方法、介護に関する制度の勉強会等）が取り扱われていた。

A 「（介護技術の基本を身につける方法は）OJTですね。座学も必要ですよ。」

O 「今まで1年2年ではなく大事な先輩から教えてもらったことが沢山ありましたので、それをちょっと、頭の中を開いてみて、それをちょっと組み合わせでやったりしてやってきました。」

Q 「コミュニケーションの方も、外部の講座ですか、例えば傾聴講座とか、そういうのは都合のつく限りは出てました。」

勤務先以外が実施する研修（講習）に参加する場合、自発的に参加することもあるが、今回の質的調査では施設長から監督職者が参加するように命じられていた。その目的として施設内で問題が解決しない場合、施設に新たな介護技術の導入をする目的で役職者が外部研修に参加して、問題解決の糸口を求めているためだ。

ここで気がつくのは、介護福祉士等の資格取得後のキャリア形成は、法人と個人の目的に応じて組み合わせられ、何を目的に学んでよいか明確な指針や基準がなく体系化されていないことである。

また、監督職となるまでの「キャリア形成で苦労したこと」はどのようなものがあるのか。現場で働くには介護技術以外に介護保険制度などの法律的な知識も求められる。つまり、現場畑できた介護労働者にとっては法律に関することは大学や専門学校を経て介護職となった者に比べると弱い部分でもある。

I 「現場のことだと分かりやすいんですけど、法律のこととか全然難しくて、（頭に）まだまだ入ってこないです。」

また、資格を取ることについて仕事の忙しさと十分な勉強をすることができなかったことがキャリア形成をするうえで苦労した点であることが分かった。

M「技術はほんと、日々毎日やっていることなので、そんな苦、苦ではないんですけど。資格を取るための勉強がやっぱり苦でしたね。勉強する時間がまずない。何か日々の業務で忙しくて、家に帰ったらもうすぐ寝ちゃうし、テキスト開ければ眠くなっちゃうし、ケアマネ（ジャー）の試験3回落ちてるだけあって、本当に勉強は苦労しましたね。」

精神的にも肉体的な負担が大きい介護職であって、終業後に資格取得の勉強をするということは非常に苦労するということが分かる。このようなことを考えると、介護労働者のキャリア形成は上司などから指導を受けるOJTや研修に参加するようなOFFJTだけでは十分ではない。たとえ、それが介護に直接関連する資格でなくとも、新たに資格を取得して知識と業務の幅を広げていくことは介護現場では必要なことであるようにも見える。

5. 職業観・介護観

今回調査して回答の協力が得られた監督職にある全ての介護労働者は、介護の仕事に対して否定的な感情はなかった。介護の仕事が好きだと答える者もいれば、仕事として割り切って考えているという者もいた。

E「こういう（利用者に合わせていく）瞬間ですね。利用者が自由に外へ出たり、自由にしてるのを見てると、あーいいなって。施設っぽくなく本当に人間らしく生活、大変できてる時です。」

I「（利用者と）接しているのが楽しいですー一人とのかかわりってというのが、なんかこう変な言い方かもしれないですけども、予想もしないような出来事に遭遇したりするのが、何か、日々新鮮です。」

このように利用者に対して注ぐエネルギー量はとても大きいですが、利用者と共に

有することについて仕事の魅力を感じているのが分かる。

また、仕事に対する誇り・プライドはどのように考えているのか。今回の調査では3つのレベルに分かれた。もっとも意識として高かったのは、仕事に対して「誇りがある」、次に「発展段階で誇りを作っている」、そして「誇りはない」であった。だが、監督職にある者すべては誇りを持つこととは別にして仕事に対してはポジティブな考え方を有している。

「誇りがある」と答えたものは個別のケアを提供することは簡単ではなく、一つひとつの業務に意味を持たせているとしている。

M「おむつ交換一つにしても『ちゃんと肌の観察をしてますよ』とか、一排泄物をチェックして日々この方の何か身体状況じゃないけどー『どっか悪いところないかな』って、一その人に起きていることをしっかりとみて受け止めて、対処していくっていうのはやっぱりプロじゃないとできない。」

仕事に対する誇りについて「発展段階で誇りを作っている」としたのは、以下のような考えによるものである。

K「ただ好きだというだけじゃ誇れないと思いますし、一専門職としての仕事を自分の中で確立させたい。」

そして、「誇りはない」と答えたのは、仕事として割り切っているということもあるためなのか、そこまで考えたことがなかったという回答であった。

N, O, P「(この仕事に対する) 誇りはないね。(この仕事に対する誇りがあるかなんて) 考えたことがない。」

このように仕事に対する誇りの持ち方は人それぞれであった。介護は重労働だがやりがいのある仕事だと言われている。では、監督職にある者は仕事に対するやりがいという者についてどのように考えているのだろうか。

仕事へのやりがいの有無について問うたところ、すべての者が「やりがいがある」と答えている。このやりがいについてはいくつかの意味があった。仕事

そのものが重労働であること、仕事を通じて利用者から学ぶ人生観、100人100通りの違いがあると言われるように利用者を知る・理解する難しさ、そして利用者の生活を支えていくという難しさというものであった。

「仕事そのものが重労働」であることは、異論はないと思う。利用者のケアは食事介助、入浴介助、排せつ介助等というように精神的にも肉体的にも負担が大きい職務である。また「仕事を通じて利用者から学ぶ人生観」から得られるやりがいとはどのようなものなのか。

C「やっぱり毎日介護していますから情も当然わきますし、その方たちから学ぶものが多いんですね。一特に、この年代的傾向っていうのは、戦争を知っていたり、戦後の混乱期なりいろいろな経験をされているわけですね。一そうした人たちとお話するとですね、すごくいろんな学びがあって、最後まで自分らしさなり、尊厳を持っていらっしゃるんですね。」

「100人100通りの違いがあると言われるように利用者を知る・理解する難しさ」についてはどうなのか。

O「1人1人それぞれ家庭の事情とか体調とか、みんな1人ずつ違う。」

P「その日その日、あと1日の中でもその時その時で全く違い状態になってしまう。」

このように利用者の気持ちや体調の変化、その背景の違いを受容しながら対応し、ケアを提供していくことは非常に難しいということが伝わってくる。同じケアであっても、利用者にとっては違う意味で受け止められてしまうということもある。そういった意味で、利用者を理解しながら知る、理解するということは非常に難しいことだと言える。

「利用者の生活を支える難しさ」についてはどうだろうか。利用者の家庭の事情もそれぞれ異なっている。経済的に困窮している利用者もいれば、家族関係に問題を抱えている利用者もいる。様々な形で利用者を支えることが介護労働者には求められている。

L「介護のプロとして仕事をしている以上はどんな方であっても、その方の生活を支えられるような介護をしていかなければならない。」

多様な人生を送ってきた利用者のすべてに対応することは非常に難しい。だが、介護のプロとして、どのような利用者であっても責任を持って職務に専念するという最低限必要な要素であることが分かった。

このように介護に対する介護観や職業観を見て分かることは、監督職として求められるのは職業人として職責を果たす高い意識であった。仕事に対する意識を高く持ち、それを抽象的なものではなく具体的なイメージとして自らの言葉で語り、そして、それを実際に行動に移すということが成長できる要素であると言える。

6. 入職後学んだこと

介護職として仕事を始めて以来、どのようなことを監督者となるまでに学んできたのだろうか。指導された内容を確認すると、介護職として熟練度を高めていくにはいくつかの方法がとられていた。現場では学校や講習で学んできた基礎を踏まえて、施設内での一連の仕事の流れを覚えていく方法である。例えば、特別養護老人ホームの場合、朝礼や申し送り、利用者の排せつ介助、離床、水分補給、朝食準備、午前の日課、入浴、昼食準備、排せつ介助、レクリエーション、夕食準備、就寝介助のようなことである。また空き時間には生活記録をつけることも行っている。

このような流れを覚え、利用者とのコミュニケーション方法を学びつつ、利用者ごとの介助方法を学んでいくことになる。①同一の上司、先輩などから長期的に指導を受ける。②上司、先輩などの仕事の仕方を真似するという方法が一般的である。ここでポイントとなるのが、どのような者から指導を受けるのか、真似るのかということである。根拠や方法論に基づかない独自の介助方法であると、必ずどこかで不具合が出てくる。また、これまでの仕事上の蓄積や仕事の姿勢も基本ができていない者から指導を受けると悪影響になる。

B「1番良いのは、1人の職員に長くつくことだと思うんですね。その人のや

り方を常に学んでいく。そこがその人のペースになるところだと思うんですよ。今って人がちょっと少ないというのがあって、それができていないと思うんです。一日々違う職員につきながら、業務の流れを覚えながら、しかもそれぞれにやり方が違うわけですよ。本当の基本は同じなだけけど、どれを選ぶか、そういう作業は全くの素人でこの介護経験のない人にとっては相当辛いことだとは思いますが。」

G「先輩のいいところはたくさんあったと思います。—やっているうちにいいなとおもう人のやり方を真似するような形になっています。」

この発言にあるように、入職後仕事の仕方をきちんと覚える、そして仕事の中で最も優れていると思われるケアの方法を真似するという積極的な姿勢が監督職にはあると言える。言い換えれば、仕事の流れをきちんと把握したうえで介護技術という引き出しをいかにどれだけ多く自分の中に作ることができるのか、がスキルを高めるというカギとなるのである。

7. その他

最後に「その他」の事項として、「監督職にある者が働き続けられた理由」と「キャリア形成における介護職そのものに関する課題」について検討する。「監督職にある者が働き続けられた理由」とはどのようなものがあるのか。監督職として役職に就くには程度の時間と経験を積まなければならないが、流動性の高い職種の中でキャリアを積んでいくことは困難である。仕事が続けられた理由は以下のような証言が得られた。

M「独身の時はやっぱり同期を誘って飲みに行く、それで『こんなことあったよ、あんなことあったよ』って、喋ってぶちまけてスッキリするっていうのが多かったんですね。結婚してからは主人に愚痴を聞いてもらう。」

まずはストレス発散方法^⑥を持っているということであろう。仕事を続けるうえでストレスはたまりがちになる。これをいかにうまく発散させることがで

きるかで、翌日の仕事への取り組み方にも影響が出てくると言える。

G「他の職員に対して共通することは仕事に対しする自信は持ってもらいたいし、その気持ちがないと仕事が続けられない。」

K「専門職としてどうするべきなのかという点で、ただ好きだというだけじゃ誇れないと思いますし、専門職としての仕事を自分の中で確立させたいなっていうのが、そうすることによって初めて誇りを持てるのかなというのと、初めて『本当に好きです。』と言えるような気がするんですね。」

それ以外に、仕事に対する考え方が継続して働くことができるポイントとなっている。仕事に対する自信・プライドを持っていることで社会に貢献しているという精神的充足感があることで、困難な問題が生じて乗り越えていける（＝働き続けられる）ということにもつながっていると思われる。

他方、キャリア形成における介護職そのものに関する課題というものはどういったものがあるのだろうか。2008年に行った調査の際に得られたデータからも明らかなように医療に関することを学ぶということが課題として挙げられていた。実際、政策的なものとして2012年の介護保険法改正により、一部の医療行為（たんの吸引、経管栄養）が所定の研修を受けることで介護職にも行えるようになった。医療依存度の高い利用者が増えてきていることを背景にあるからだ。介護労働者にとっての問題は、医療に関する知識と技術を身につけることがこれまでなかったということである。つまり、介護労働者のすべては医療に関する知識はほとんど持っていない。医学に関する知識をしっかりと学ぶことは今後介護職として働く者に求められてくると考える。

まとめ

これまで見てきたように介護における監督職となるには、さまざまな経験を積み重ねてきた結果であることが分かった。様々な経験といっても、どれだけ自分が積極的な姿勢をもって学んでいけるのかということに尽きる。同時に、継続して働いていけるようにするためには目的意識の高さも必要である。

今回、調査結果から十分に確認することができなかったこととして、法人経営者がどのような形で介護労働者に役職を与えているのかがある。ある調査協力者は、法人経営者が総合的に判断しているので、こういった形で昇進したのか分からないという趣旨を発言していた。介護労働者の知識・技術、経験、目的意識以外に、法人経営者の判断基準という指標が明らかになれば、監督職として求められる能力、キャリアの在り方というものがよりクリアになるだろう。

介護労働者にとって監督職になることや関連する資格を取得していくことだけがキャリア形成だとは言わないが、少なくとも何らかの指標があればより高い次元へと成長することができる。介護職として始まった歴史はそう古くはない。まだまだ発展途上の職業である。学びや資格に関する制度、介護の専門性についても議論する余地は大いにある。介護職を専門職へと高めていくには、キャリアの在り方というのは大きな位置を占める。どのように学んでいくのか、何を学ばなくてはならないのかが明らかになれば、職業としての基盤はより強固なものになるだろう。

今回の調査は、敢えて監督職に限って行った。それは他者を指導できるスキルを有しているからだけではない。自らを成長させる過程がどうだったのかを明らかにすることで職業としての底上げ要素を分析することが可能となるからだ。監督職にある者がどのようなキャリアを積んできたのかを確認することは今後のキャリア形成に関する議論を行っていくうえでよい検討材料となると信じている。

参考文献・資料

- ・植田章・垣内国光・加藤菌子編「社会福祉労働の専門性と現実」かもがわ出版、2002年
- ・梅澤正「職業とキャリアー人生の豊かさとはー」学文社、2001年
- ・京極高宣「新版 日本の福祉士制度 日本のソーシャルワーク史序説」中央法規、1998年
- ・京極高宣「MSW 医療福祉士への道 日本ソーシャルワーカーの歴史的考察」医学書院、2008年
- ・斉藤弘子編著「老いをケアする仕事がしたい！本音で選ぶ『高齢化社会』の資格と仕事」彩流社、2003年

- ・財団法人介護労働安定センター『介護労働ガイダンス 介護労働の現状Ⅰ』財団法人介護労働安定センター，各年度版
- ・財団法人介護労働安定センター『介護労働ガイダンス 介護労働の現状Ⅱ』財団法人介護労働安定センター，各年度版
- ・鈴木栄「特別養護老人ホーム」NHK出版，2003年
- ・染谷倅子（編）「福祉労働とキャリア形成－専門性は高まったか（MINERVA福祉ライブラリー95）」ミネルヴァ書房，2007年
- ・高橋幸裕「介護労働者のキャリア形成に関する調査研究－家族の介護負担に向けて」財団法人家計経済研究所 2008年度研究進行助成事業報告書，2009年3月
- ・高橋幸裕「キャリア形成の視点から見た介護職の社会的地位向上に関する課題」pp.1-16、『一橋研究』第36巻第2・3合併号，2011年
- ・高橋幸裕「高齢者ケア施設における医療的ケアに対する実態と課題」pp.29-48、『一橋研究』第36巻第4号，2012年
- ・高橋幸裕「介護労働者のキャリア形成の実態①－量的調査結果から」pp.55-72、『一橋研究』第37巻第1号，2012年
- ・中央法規「速報！改正介護保険法 平成24年4月からの介護保険はこう変わる」2011年，中央法規
- ・時井聡「専門職論再考－保健医療間の自律性の変容と保健医療専門職の自律性の変質」学文社，2002年
- ・日本経済新聞 2008年6月25日付朝刊「若者が介護職離れ 低収入，将来キャリア描けず…学校・施設 定員割れ相次ぐ」
- ・日本労働研究機構『ホームヘルパーの就業実態と意識－「ホームヘルパー就業意識調査」結果報告書－No.119』日本労働研究機構，1999年
- ・日本労働研究機構「訪問介護サービス事業の現状－『訪問介護サービス事業状況調査』結果報告書－」日本労働研究機構，2002年
- ・日本労働研究機構『ホームヘルパーの仕事・役割をめぐる諸問題－ホームヘルパーの就業実態と意識に関する調査研究報告－No.153』日本労働研究機構，2003年
- ・[編集]社会福祉士養成講座編集委員会「10 福祉行政と福祉計画第3版」2012年，中央法規

- [編集]社会福祉士養成講座編集委員会「13 高齢者に対する支援と介護保険制度 第3版」2012年, 中央法規
- 山手茂「社会福祉専門職と社会サービス」相川書房, 2003年

(1) 「新版 日本の福祉士制度」pp.28-29 参照。

(2) この調査の機会を与えていただいた財団法人家計経済研究所にはこの場を借りて、深く感謝申し上げます。尚、量的調査に関する検討は「介護労働者のキャリア形成の実態①—量的調査結果から」『一橋研究』2012年第37号第1巻 pp.55-72を参照のこと。本論文を含めた報告書の詳細については、高橋 (sd041017@g.hit-u.ac.jp) まで連絡をいただきたい。

(3) 量的調査の協力が得られた法人の担当者に対して、役職を有する介護労働者の紹介を受けた。従って、質的調査の回答者は量的調査に回答している。

(4) 社会福祉法人Fのみ3人同時に面接を行った。また、別の法人では録音機器の不具合により音声録音できなかったため、調査協力者からは1人(女性)を除いている。

(5) 介護福祉士の受験資格取得をするには実務経験3年以上があるが、要件を満たしても介護労働者自身がホームヘルパーの資格でよしとするならば取得する必要はない。

(6) 料理を作る、酒を飲む、散歩する、家族に愚痴を聞いてもらう等様々な方法があった。