

スウェーデンの介護職員における 就労意識に関する実証的研究

西 下 彰 俊

はじめに

第1章 先行研究の限界

第2章 調査概要

第3章 一元配置分散分析による就労意識の分析

第4章 因子分析による就労意識の分析

第5章 介護職員の幸福感・生活満足感に関する重回帰分析

結論と今後の課題

はじめに

スウェーデンの高齢者ケアの水準に関しては、1992年のエーデル改革（Ädel reformen）以後飛躍的に向上したと言える（西下彰俊，[2007]）。しかしエーデル改革以降、ケアサービスを日々提供する介護職員に関して、介護労働環境の質が向上したと言えるのだろうか。

実はスウェーデンの介護職員の労働条件は日本同様悪く、低賃金であり重労働である。低賃金については、スウェーデン中央統計局のデータベースによれば（Statistiska central byrån [2012]）、2010年時点で、コミューン（日本の市に相当）の准看護師¹⁾の月額給与水準（フルタイム）が男性 23,300 クローナ（349,500 円、2013 年 10 月現在、1 クローナ = 15 円）女性 23,600 クローナ（354,000 円）、全体で 23,600 クローナであった。賃金水準として高いように感じられるがそうではない。地

方所得税として約 31%課税されるので、実質的な所得としては高くない。さらに消費税が 25%であることから介護職員の経済的な生活水準が高いとは言えない。加えて、介護職員はフルタイム（スウェーデンでは 1 週間 37 時間）で働く場合は少ない。因みに手元にある介護の付いた特別住宅 5 か所の勤務表により、1 か月あたりの全介護職員の労働時間数の平均値を計算すると 115 時間となる。フルタイム労働時間である 148 時間の約 77.7%に相当する。スウェーデンの介護労働の賃金体系では時間比例なので、月額平均で 18,340 クローナ（約 275,000 円）の給与水準となる。他方、日本の介護職員の平均賃金は、平均年齢 41 歳で、約 19.3 万円であり、低賃金であることが確認できる（介護労働安定センター [2013]）。

離職率が高いことも日本の事情と同様である。スウェーデン・コミュニケーション・ランスティング連合会が 2008 年に公表した報告書によれば、2004 年から 2005 年の 1 年間に退職した高齢者ケア・障害者ケアの介護職員の割合は、スウェーデン全体で 6.9%である。ただし、コミュニケーション間格差が甚だしい。最も離職率が高いコミュニティは vellinge で 35.2%、最も低いコミュニティは härnösand で 0 %であった（Sveriges Kommuner och landsting [2008]）。

スウェーデンにおける最近の離職率については、Socialstyrelsen が公表している Äldreguiden（高齢者ガイド）のデータベースに 2010-2011 年の離職率が掲載されていたはずであるが、2013 年 10 月現在、その指標そのものがなくなっており（理由は不明）、コミュニティごとの離職率の高低を比較分析することが不可能になっている。なお、日本の介護職員の離職率は、2012 年時点で 18.3%なので（介護労働安定センター [2013]）、スウェーデンの高さに比べて日本は 2.5 倍以上深刻な状態になると言える。

こうした悪条件が重なる中、何故、「介護の付いた特別住宅」（Särskilt Boende）²⁾の介護職員は、離職せずに現在の職業を継続しているのでは

ろうか。また自らの仕事をどのように認識しているのだろうか。こうした疑問に答えを出すべく、スウェーデンの2つのコミュニティの高齢福祉課に協力を要請し、アンケート調査を実施した。この実証的なデータに基づいて介護職員の就労意識及び心理社会的適応の指標としての幸福感、生活満足感について現状と課題を考察する。

第1章 先行研究の限界

(1) ソルナ・コミュニティの介護労働者に関する研究

スウェーデンの介護労働者の就労意識に対するアンケート調査はほとんど行われていない。先行研究がない中、笹谷春美らが2001年、ストックホルム郊外のソルナ・コミュニティのサービスハウス³⁾の介護職員合計45名、ホームヘルパー29名の合計74名（有効回答数）のコミュニティ職員を対象にアンケート調査を実施しているので紹介する（笹谷晴美・今井陽子〔2003〕p.24）。

スウェーデンの高齢者ケア施設は、要介護高齢者のためのナースングユニットや認知症高齢者のためのユニットで構成される介護の付いた特別住宅がメインであり、サービスハウスは廃止されつつある。従って、施設ケアの代表性という点では問題がないわけではないが、介護労働者に直接アンケート調査を実施した点では注目に値する。対象者の資格は、准看護師が24名、特別な資格を持たない介護士が46名である。エーデル改革の1992年以降の入職者が45名、特に准看護師の9割が1992年以降の入職者となっている。

介護労働者の就労継続意思については、笹谷春美らによれば、10年以上勤務者（30名）では、現状のまま働きたいという対象者は27.6%、別の職場で介護の仕事をしたいが10.0%と明確な介護労働の継続意思を持つ者は約38%と著しく少ない。分からないが34.0%、他の職種に変わり

たいが 17.0%という分布である（無回答が 11.4%）。1992 年以降の入職者（45 名）では、現状のまま働きたいという対象者は 24.0%、別の職場で介護の仕事をしたいが同じく 24.0%と明確な介護労働の継続意思を持つ者は 48.0%と半数を切っている。分からないが 29.0%、他の職種に変わりたいが 9.0%という分布である（無回答が 14.0%）。なお、有効回答数が 1 名増えており、矛盾があるが引用文献に従っている。

資格別では、詳細は省くが、准看護師（24 名）の場合、介護の仕事を継続する意思はあるが他の職場を希望する傾向が強く、他方、介護士（46 名）の場合は、現状のまま働きたいと希望する傾向が強い。また分からないという回答も多い。予想に反して、職場移動希望が強く、定着率が低いことが分かる。

笹谷らは、困った時の相談相手は誰かについても質問している。集計結果は示されていないが、資格等の条件によって異なるものの、70%から 90%の人が「同僚」を最も多く選んでいる。第 2 に、上司が選ばれている。友人や専門家はほとんど選ばれていない。スウェーデンでは仲間意識が強くお互いに相談し合う環境が整えられていると言えよう。

既に確認したように、スウェーデンの介護労働者は低賃金であるが、そのことは当事者である介護労働者にとって大きな不満である。同調査により、賃金と社会的地位に関する自己評価が低く、とりわけ在宅のホームヘルパーの方が不満度が強いことが明らかにされている。

ソルナ・コミューンの介護労働者は、低い賃金や低い社会的評価だけでなく、全国的な施設運営費のコスト化の中でスタッフ不足の影響も受けている。労働時間は正確に守られているものの、結果として多忙を極め、仕事に伴うストレスは多い。多忙であることに加えて、介護労働者のストレスを高めている要因がある。

スウェーデン人は一般的に合理主義であるが、高齢者ケアに従事する介護職員については、仕事の意味を、多岐にわたる身体介護というプラ

クティカルな部分の実践に求めているのではなく、要介護高齢者や認知症高齢者に対する「精神的ケアや寄り添うコミュニケーション」に求めている（笹谷晴美・今井陽子 [2003] p.31, p.33）。しかし人数の少ない介護スタッフの配置の中で、「ケアを必要とする高齢者の人権や尊厳が守られない傾向」やその現状に自ら怒り不満を持ち続けている。同じ職場での仕事を続けたいと思わない背景には、職場が変わればこうした高齢者の尊厳が守られない問題状況が改善するかもしれないと思っていると解釈できる。また別の職業に変わりたいと考えているのは、こうした現状にいたたまれなくなっているからであろうと推察される。

介護労働者が、精神的なケアや寄り添うケアができず、結果として仕事の意味を見出したいくても見出せない労働環境は、国の政策やコミュニケーションの政策に対する不満となって噴出している。福祉・ケア政策の満足度を尋ねた結果、施設介護スタッフでは76.0%が不満に感じており、ホームヘルパーではさらに多く81.5%が不満に感じている（笹谷晴美・今井陽子 [2003] p.44）。

エーデル改革以後、スウェーデン政府は3つの高齢者ケア政策プランを提示してきたが、いずれのプランにも現場の介護労働者の就労継続意思を高め、仕事の意味を十分に得られるための戦略は見られない。認知症高齢者が増えることを踏まえて、研修の充実やスキルアップの機会を増やすことなどが計画に盛り込まれているが、介護労働者側の不満やストレスに耳を傾け政策的に改善していくためのプランは全く存在していない。唯一2006年の「高齢者看護・高齢者ケアに関する国家推進プラン」の第6分野としてこの問題に関連付けられた方針が示されているが、プランの具体性に乏しい（西下彰俊 [2012] p.31）。

日本でも全く同様の問題が存在するが、高齢者ケアシステムの質を高めるためには、スウェーデンにおいても政策立案者と現場の介護労働者の希望や思いをつなげる「リエゾン専門職」のような存在が必要不可欠

スウェーデンの介護職員における就労意識に関する実証的研究
であろう。

(2) A コミュニの介護労働者の就労意欲

前述したように、スウェーデンの介護労働者に関する研究は驚くほど少ない。ここでは、2006年にスウェーデンのA コミュニにある高齢者ケア施設で働く介護労働者91名（コミュニティ職員であるか民間組織の職員であるかは不明）を対象に行われたアンケート調査の結果を紹介する（井上幸江・Owe Anbäcken [2008] pp.85-111）。

アンケート調査では、15項目から構成される職務満足度尺度が用いられた。各項目の平均値を高い順に並べたものが後掲の表1である。最も平均値が高いのは、「同僚は仕事の上で協力的であると思う」で5.25、以下、「私と同僚との関係は良いと思う」の5.24、「この仕事には幅広い知識が必要であると思う」の4.93、「この仕事で自分の持つ資格が活かせると思う」の4.79と続いている。逆に最も平均値が低かったのは、「給料は私の年齢や業務内容に見合っていると思う」の2.60、以下「仕事の成果と給料は釣り合っていると思う」の2.62、「私と上司との間には信頼関係がなりたっている」の3.40、「職場の福利厚生は適切だと思う」の3.57と続いている。

A コミュニの度数分布からは、スウェーデンの介護職員が、同僚職員との関係に満足している一方で、給料と業務内容および仕事の成果との関係については、否定的であり満足度は相対的に低いことが分かる。15項目の中に、現在の介護職の仕事を継続するかどうかの意思を確認できるものはないが、仕事の意味そのものを肯定的に捉える傾向が強いことが分かる。

ここでただちに付言しなければならないが、調査対象になった介護労働者91名のうちフルタイムは37.4%（34名）であり、最も多いのがアルバイトで59.3%（54名）と6割近くも占めていることである。この研

究の大きな限界であると言えよう。本来はまず、フルタイムとパートタイムを含め正規の介護労働者の就業意識を把握する必要がある。

すでに述べたように、スウェーデンは日本同様、介護職員の給与水準は低い。業務内容も多忙を極めハードである。仕事に対する満足度は決して高いとは言えない。紹介した2つの研究の結果には不一致も見られる。特に「仕事の意味」を見い出せているかどうかという就労意欲や働き甲斐にかかわる部分では、異なっていた。スウェーデンにおいても離職意思が強いことが、笹谷らの研究から明らかにされているし、筆者が別のところで明らかにしたように(西下彰俊[2009]pp.59-71)、スウェーデン全体を見ると、日本同様、高齢者ケアに従事する介護労働者の離職率が特に都市部で高いことが分っている。

結局のところ、スウェーデンの介護労働者をめぐる問題状況は日本と近似している部分が多いと言える。しかしながら、介護労働者を安定的に確保するシステムとしてのスウェーデン・モデルは存在しないのであって、我が国は日本型の介護労働者確保システムを自ら構築しなければならない。

(3) 先行研究の限界

高齢者ケアに従事する介護労働者に注目すると、現場の介護職員は、自らの仕事時間や同僚との人間関係に満足しつつも、かなりの程度不満とそれに伴うストレスを抱えていることが確認できた。さらに政府やコミューンの介護政策に対する不満も8割前後の介護労働者で確認できた。

低賃金や離職率の高さの問題もさることながら、介護労働という専門性を必要とする労働者が介護の仕事に深い意味を見出し、就労意欲を高め、日本的な意味での生きがい、働きがいと得られるようなケアシステムを早急に構築しなければ、2020年から急増する80歳以上の高齢者のケアに対処することができなくなろうであろう。スウェーデンの高齢者

ケア施策計画は切れ目なく展開されてきているが、残念ながら、介護労働者の心理や意識に寄り添う姿勢の計画が見られない。

参考にできる先行研究が僅か2つしかない上に、高齢者ケアに従事する介護労働者の就労意識に関して得られている知見が2つの研究の間で微妙に食い違っている。研究対象者のサンプリングに関しても、どちらの先行研究も問題点が含まれていた。

第2章 調査概要

2012年2月に2つのコミュニティにアンケート調査の実施を願い出たが、そのうち1つのコミュニティでは、組織改革が行われ高齢者福祉課長が替わったことにより、多忙を理由に調査実施協力を固辞された。もう1つのHärryda コミュニティ（以下、H コミュニティと省略）は、調査結果を高齢者福祉課に還元することを条件に協力を快諾してくれた⁴⁾。実査は2012年6月に行われた。2013年はじめに、新たに3つ目のLidköping コミュニティ（以下、L コミュニティと省略）にアンケート調査を依頼したところ、調査結果を高齢者福祉課に送付することおよび当該コミュニティで分析結果報告会を開催すること条件に快諾を得ることができた⁵⁾。実査は2013年6月に行われた。2つのコミュニティの調査の時期については、以上の理由から1年の開きがあること、しかしながら調査項目はすべて同一であり、実施時期に影響を受ける質問項目は皆無であることから、データを場合によっては結合させて分析していることを予めお断りしておきたい。なお、H コミュニティに関しては、実査に至る前にアンケート調査票原案を高齢者福祉課長に送付し全項目の表現（ワーディング）のチェックを受けている。その手続きを2回経て実査に至っている。

実は、調査設計段階では、過疎地域の中規模コミュニティとヨーテボリ近郊の中規模コミュニティを対象地と考えていたが、先に述べた事情から、

結果的には、ヨーテボリ近郊の2つのコミュニティ（Hコミュニティ及びLコミュニティ）でのみ調査を実施することになった。

具体的な調査対象は、Hコミュニティの介護の付いた特別住宅8所の介護職員全員400名であり、Lコミュニティの介護の付いた特別住宅4か所の介護職員全員200名である。Hコミュニティでは、回答者が110名であったので、回収率は27.5%、Lコミュニティでは回答者が122名であったので、回収率は61.0%となった。回収率に大きな開きがあるが、具体的な配票及び回収のタイミングは、各コミュニティの高齢者福祉課に委ねた。おそらくHコミュニティは、配票から回収までの期間が短かったと思われる。

なお、現在、新しいコミュニティに対し、介護の付いた特別住宅で働く介護職員を対象とする同一のアンケート調査の実施に向けて交渉を行っているところである。

第3章 一元配置分散分析による就労意識の分析

本章では、介護の付いた特別住宅の介護職員が、自らの職業生活に関連してどのような意識あるいは態度を持っているのかについて、調査を行った2つのコミュニティを一元配置分散分析により比較する形で検討する。なお、本章以下の統計的な分析は全て、SPSS Ver.19を用いている。

2つのコミュニティでのアンケート調査では、問22として、表1の(1)から(15)の15項目を設定し、職業生活に対する態度・意識について多角的に調査した。15項目それぞれについて、全くあてはまらない場合には1点、ほとんどあてはまらない場合は2点、あまりあてはまらない場合は3点とし、以下、あてはまる場合には4点、かなりあてはまる場合には5点、非常にあてはまる場合には6点とした。なお、この15項目は、李政元が開発したQWL (Quality of Working Life) 尺度である(李政元[2011] p.81, p.151)。

表1 職業生活の質尺度

	全く あてはまらない	ほとんど あてはまらない	あまり あてはまらない	あてはまる	かなり あてはまる	非常に よくあてはまる	合 計 人 数	平 均 点
(1)	1点	2点	3点	4点	5点	6点		
	—	1.9	5.6	12.1	28.0	52.3	107	5.23
	—	1.7	5.2	14.7	26.7	51.7	119	5.22
	—	1.8	5.4	13.4	27.4	52.0	226	5.23
	—	1.1	3.3	16.5	27.5	51.6	91	5.25
(2)	—	0.9	4.6	6.5	30.6	57.4	108	5.36
	—	1.7	3.3	15.0	31.7	48.3	120	5.22
	—	1.3	4.0	10.8	31.2	52.9	228	5.29
	—	—	4.3	12.1	38.5	45.1	91	5.24
(3)	0.9	—	2.8	4.6	23.1	68.5	108	5.55
	—	0.9	2.5	20.2	31.1	45.4	119	5.18**
	0.5	0.5	2.7	12.4	27.1	57.0	227	5.37
	—	—	8.7	15.4	49.5	26.4	91	4.93

(4)	Jag får användning för mina kvalifikationer på mitt jobb	0.9	0.9	1.9	18.5	25.9	51.9	108	5.23 [*]
	この仕事で自分の持つ資格が生かされると思う	—	4.3	7.8	19.0	31.9	37.1	118	4.88
		0.5	2.6	9.9	18.8	28.9	44.5	226	5.06
		—	2.2	7.7	22.0	45.1	23.0	91	4.79
(5)	Jag och mina kollegor har förtroende för varandra	—	4.7	6.5	18.7	34.6	35.5	108	4.90
	私と同僚との間には信頼関係が成り立っている	—	0.8	7.5	15.0	36.8	40.8	120	5.08
		—	2.8	7.0	16.9	35.2	38.2	228	4.99
		13.2	15.4	26.4	17.6	18.7	8.7	91	4.78
(6)	Relationen mellan kollegorna på arbetsplatsen är bra	1.9	2.8	10.2	19.4	24.1	41.7	108	4.86
	職場の人間関係は良いと思う	—	3.3	9.2	22.5	28.3	36.7	120	4.86
		1.0	3.1	9.7	21.0	26.2	39.2	228	4.86
		2.2	1.1	9.9	24.1	40.7	22.0	91	4.66
(7)	Mitt jobb motsvarar mina ideal	5.8	5.8	18.3	28.8	22.1	19.2	104	4.13 ^{***}
	この仕事は私の信念・信条にかなうものである	—	3.4	7.6	26.9	40.3	21.8	119	4.70
		2.9	4.6	13.0	27.9	31.2	20.5	223	4.42
		—	3.2	11.0	29.7	38.5	17.6	91	4.56

(8)	Jag anser att mitt jobb är meningsfullt この仕事はやり甲斐のある仕事である	1.9	0.9	6.5	5.6	18.5	66.7	108	5.38
		—	—	3.4	6.7	26.1	63.9	119	5.50
		1.0	0.5	5.0	6.2	22.3	65.3	227	5.44
(9)	Jag har bra relation till min chef 私と上司との関係は良いと思う	1.1	2.2	14.4	21.2	46.7	14.4	90	4.53
		5.7	3.8	9.5	12.4	26.7	41.9	105	4.76
		—	0.8	5.9	12.6	36.1	44.5	119	5.18
		2.9	2.3	7.7	12.5	31.4	43.2	224	4.97
(10)	Jag utvecklas som person genom mitt jobb 私はこの仕事を通じて人間的に成長していると思う	6.6	9.9	23.0	16.5	29.7	14.3	91	3.96
		2.8	6.5	6.5	17.6	27.8	38.9	108	4.78
		—	3.4	10.9	17.6	40.3	27.7	119	4.78
		1.4	5.0	8.7	17.6	34.1	33.3	227	4.78
(11)	Jag får rimlig lön jämfört med mina kollegor 給料は同僚に比べて妥当だと思う	1.1	9.9	24.2	29.7	31.9	3.2	91	3.91
		11.2	9.3	17.8	24.3	22.4	15.0	107	3.82
		7.6	4.2	16.9	22.9	33.1	15.3	118	4.15
		9.4	6.8	17.4	23.6	27.8	15.2	225	3.99
		10.1	7.9	16.9	31.5	23.6	10.0	89	3.81

(12)	Det finns bra personalvård 職場の福利厚生は適 切だと思う	17.1	6.7	20.0	21.0	23.8	11.4	105	3.62
		2.8	6.0	17.6	25.6	31.6	17.1	111	4.29
		10.0	6.4	18.8	23.3	27.7	14.3	216	3.96
(13)	Jag och min chef har förtroende för varandra 私と上司との間には 信頼関係が成り立っ ている	8.8	12.0	31.9	18.7	17.6	11.0	91	3.57
		7.5	5.6	10.3	14.0	29.9	32.7	107	4.51
		0.8	1.7	8.5	16.9	37.3	34.7	118	4.92
(14)	Jag får lön som motsvarar min arbetsinsats 仕事の成果と給料は 釣り合っている	4.2	3.7	9.4	15.5	33.6	33.7	225	4.72
		1.1	2.2	9.8	18.7	40.7	27.5	91	3.40
		19.6	15.9	21.5	23.4	12.1	7.5	107	3.15
(15)	Jag får rimlig löni förhållande till min ålder och arbetets innehåll 給料は私の年齢や業務内 容に見合っていると思う	9.2	5.9	21.8	34.5	16.0	12.6	119	3.80
		14.4	10.9	21.7	29.0	14.1	10.1	226	3.48
		25.3	25.3	24.2	15.4	7.7	2.1	91	2.62
(15)	Jag får rimlig löni förhållande till min ålder och arbetets innehåll 給料は私の年齢や業務内 容に見合っていると思う	18.9	18.9	18.9	26.4	11.3	5.7	106	3.09
		10.9	8.4	22.7	29.4	16.8	11.8	119	3.68
		14.9	13.7	20.8	27.9	14.1	13.8	225	3.39
(15)	Jag får rimlig löni förhållande till min ålder och arbetets innehåll 給料は私の年齢や業務内 容に見合っていると思う	24.4	31.1	18.9	13.3	10.0	2.3	90	2.60

***p<0.001 **p<0.01 *p<0.05

(注) (1) から (15) の各項目について、1 段目の数字 (%) は、H コミュニ、2 段目は L コミュニ、3 段目は、両コミュニティの合計、4 段目は A コミュニに関する先行研究 (井上幸江・Owe Anbäcken [2008] pp.90-92) の結果である。本データに関して特徴的な結果と思われる数字には、下線を引いている。

表1の最下段(4段目)の結果は、第1章で紹介したAコミュニティで2006年に実施された先行研究(井上幸江・Owe Anbäcken [2008] pp.90-92)の度数分布である。この先行研究調査では、調査対象が准看護師だけでなく、介護士や看護師も含まれていることや60%近くがアルバイトであることから厳密な比較はできないが、参考データとして示しておいた。同先行研究の結果は、筆者が実施した2つのコミュニティで行った調査結果と比べると平均点が低い項目が多いのが特徴である。唯一(1)の「同僚は仕事の上で協力的であると思う」が5.25と僅差ではあるが最も高くなっている。

さて、最上段(1段目)のHコミュニティと2段目のLコミュニティの各項目の平均値を比較してみよう。比較は、全て一元配置分散分析により行った。項目(1)と項目(2)に関しては、統計的な有意差は確認できなかった。項目(3)と項目(4)については、統計的な有意差が見られた。前者については1%水準で、後者については5%水準で、Hコミュニティの方がLコミュニティより、高い意識であることが分かった。項目(5)と項目(6)に関しては、有意な差が見られなかった。

項目(7)は、0.1%水準で統計的に有意な差が見られ、Hコミュニティの平均値が4.13、Lコミュニティのそれは、4.70であった。Lコミュニティの方が高い意識であることが分かる。項目(8)及び項目(10)は、有意な差が確認できなかった。項目(9)は、「私と上司との関係は良い」という項目であるが、Hコミュニティの4.76に対し、Lコミュニティは5.18であった。5%水準でLコミュニティの方が上司との関係性を肯定的に評価する比率が高い。

給料の妥当性に関する項目(11)は、有意差が見られなかった。項目(12)から項目(15)までは、いずれも有意差が見られる。項目(12)は、福利厚生に関するもので、Hコミュニティの3.62に対し、Lコミュニティは4.29で高い値であった。0.1%水準で有意差が見られた。Hコミュニティの福利

厚生で何が足りないのか介護職員にインタビューする必要性を強く感じる。項目(13)は、上司との信頼関係に関する項目であり、5%水準でLコミュニティ(平均値4.92、以下同様)がHコミュニティ(4.51)よりも統計的に有意に高い結果となった。

項目(14)と項目(15)はどちらも平均点が低い。項目(14)は、仕事と給料のバランス感に関する項目であり、0.1%水準で、Lコミュニティ(3.80)の方がHコミュニティ(3.15)よりも高いという結果であった。項目(15)は、給料が年齢や業務内容に釣り合っているかどうかを尋ねる項目であるが、Lコミュニティ(3.68)の方がHコミュニティ(3.09)に比べて1%水準で統計的に有意に高いことが明らかになった。

以上の結果を踏まえて、全体として比較してみると、2つのコミュニティで意識に差が見られなかったのが7項目((1)、(2)、(5)、(6)、(8)、(10)、(11))、Hコミュニティが統計的に有意に高かったのが介護の専門性に関連する2項目((3)、(4))、Lコミュニティが統計的に有意に高かったのが、給与面や介護という仕事の意味付けに関連する項目を始めとする6項目((7)、(9)、(12)、(13)、(14)、(15))であった。介護の付いた特別住宅の介護職員の意識に関して、2つのコミュニティの間に特徴的な差異が存在することが浮き彫りになる結果となった。

次に、介護職員全体として15項目の回答の高低を見ると、平均点が高い5点台は5項目あり、最も高いのは介護の仕事に対して「やりがい」を示す項目(8)の5.44であった。以下、項目(3)、項目(2)、項目(1)、項目(4)と続いている。このグループを構成しているのは、やりがい以外に、仕事の専門性や同僚に関する項目であった。スウェーデンにおいては、後に見るように、介護職の給料に対する不満は強いが、介護職員が仕事を継続できているのは、介護という仕事に対する「やりがい」であり、介護という仕事の専門性や同僚との関係性に対する肯定的な自己評価がベースにあると考えられる。

平均点が4点台の項目は6項目あり、項目(5)、(9)、(6)、(10)、(13)、(7)がそれに含まれる。最後の平均点3点台には、項目(11)、(12)、(14)、(15)の4項目が含まれる。15項目のうちで最も低かったのが、項目(15)「給料は私の年齢や業務内容に見合っていると思う」で、3.39であった。3点台の他の項目にも、給与関係が2つ、福利厚生関係が1つ入っており、4項目のうち3項目が給与関係であった。

平均点が3点台ということは、回答者が、程度の差は別にして、「あてはまらない」と明確に認識していることを示している。スウェーデンの介護の付いた特別住宅で働く介護職員は、自らの給与に強い不満を持っていることが明らかである。それにもかかわらず就労を継続しているのは、仕事のやりがいがあり同僚や上司との人間関係に満足しているからであろう。以上15項目それぞれに関して、一元配置分散分析の結果を示してきたが、次章では、15項目のデータの内的構造を明らかにするために、因子分析を行った結果を提示する。

第4章 因子分析による就労意識の分析

本章では、同じく質問22の15項目について、因子分析により内的構造分析を行った結果を示す。表2が、因子分析の結果を示している。因子抽出法は主因子法、回転法はプロマックス法を用いた。パターン行列で示される因子1、因子2、因子3の数字の絶対値が0.5以上を条件とした。因子1は、網かけをした項目(14)、(15)、(11)、(12)、(13)、(9)の6つから構成されるものとし、構成される項目の内容から判断して、因子名を「給与・上司関係因子」と命名した。因子2は、網かけをした項目(1)、(6)、(5)、(2)の4つから構成されるものとし、構成項目の内容から因子名を「同僚関係因子」と命名した。因子3は、網かけをした項目(3)、(8)、(4)、(10)の4つから構成され、構成さ

表 2 因子分析結果

	因子		
	I	II	III
項目 (14)	0.996	0.038	-0.276
項目 (15)	0.942	0.045	-0.287
項目 (11)	0.651	0.074	0.077
項目 (12)	0.562	-0.117	0.174
項目 (13)	0.557	-0.008	0.311
項目 (9)	0.521	-0.087	0.429
項目 (7)	0.450	0.024	0.348
項目 (1)	-0.027	0.926	-0.001
項目 (6)	0.062	0.845	-0.017
項目 (5)	0.035	0.837	0.034
項目 (2)	-0.055	0.772	0.153
項目 (3)	-0.182	0.065	0.766
項目 (8)	-0.022	0.054	0.673
項目 (4)	-0.080	0.029	0.677
項目 (10)	0.244	0.026	0.614

因子相関行列	I	II	III
I	—	0.411	0.477
II		—	0.583
III			—

(出典) 筆者作成。

れる項目の内容から判断して、因子名を「仕事やりがい・意味づけ因子」と命名した。なお、項目(7)は、絶対値の基準を満たさないもので、どの因子にも所属しないものと判断した。

分析には、この3つの因子を下位尺度得点として用いる。各因子で構

成される項目数が異なるので、下位尺度得点とするために、「給与・上司関係因子」を構成する 6 項目について、各回答者の回答を単純加算し項目数で割った値を求めた、同様の手続きを、「同僚関係因子」、「仕事やりがい・意味づけ因子」についても実施し、数値の標準化を図った。

下位尺度の信頼性を示すクロンバックの α 係数については、給与・上司関係因子が 0.872、同僚関係因子が 0.919、仕事やりがい・意味づけ因子が 0.784 であり、それぞれ十分な数値であった。

なお、因子分析では、因子得点が自動的に算出される。この因子得点を用いた分析も可能であるが、紙幅の関係で今後の課題とする。

表 3 は、析出した 3 因子と本研究の主題である就労意識に関わる職業満足度の相関係数と有意水準を示したものである。同表から分かるように、以上の 3 因子間はいずれも 0.1% 水準で有意な相関関係にある。職業満足度得点に関しても、給与・上司関係因子、同僚関係因子、仕事やりがい・意味づけ因子との相関関係も 0.1% 水準で有意な関係にある。

介護職という職業に満足を得るためには、給与・上司関係、同僚関係

表 3 因子間及び職業満足度との相関係数

	給与・ 上司関係因子	同僚関係因子	仕事やりがい・ 意味づけ因子	職業 満足度得点
給与・ 上司関係因子	1	0.403*** (213)	0.433*** (214)	0.416*** (214)
同僚関係因子		1	0.525*** (222)	0.339*** (223)
仕事やりがい・ 意味づけ因子			1	0.426*** (224)
職業 満足度得点				1

**p<0.001

(注) () 内は、分析に含められた有効回答数
(出典) 筆者作成

仕事、やりがい・意味づけという3つの要素が高い水準にあることが不可欠であることが分かる。スウェーデンにおいても社会的な課題となっている離職を防止するためには、介護職員本人が仕事にやりがいを感じ、仕事に意味づけができていること、給与水準もよいこと、同僚や上司との人間関係が良好であることが不可欠であると言える。

第3章の一元配置分散分析では、2つのコミュニティの間に著しい差異が見られた。上記3つの下位因子得点間、職業満足度得点間の相関関係に違いが見られる可能性も残されているので、コミュニティ別に相関関係を見た結果が表4及び表5である。

両表から分かるように、両コミュニティの間に差は見られず、表3のサンプル全体の結果と同様であった。ただし、Lコミュニティでは、給与・上司関係因子と職業満足度得点、同僚関係因子と職業満足度得点の間の相関係数の有意水準が1%水準であった点で若干の差が見られる。

表4 Hコミュニティにおける因子間の相関係数

	給与・ 上司関係因子	同僚関係因子	仕事やりがい・ 意味づけ因子	職業 満足度得点
給与・ 上司関係因子	1	0.422*** (98)	0.453*** (99)	0.501*** (98)
同僚関係因子		1	0.527*** (106)	0.379*** (105)
仕事やりがい・ 意味づけ因子			1	0.473*** (107)
職業 満足度得点				1

***p<0.001

(注) () 内は、分析に含められた有効回答数
(出典) 筆者作成

表5 L コミューンにおける因子間の相関係数

	給与・ 上司関係因子	同僚関係因子	仕事やりがい・ 意味づけ因子	職業 満足度得点
給与・ 上司関係因子	1	0.397*** (115)	0.506*** (115)	0.274** (116)
同僚関係因子		1	0.528*** (116)	0.300** (118)
仕事やりがい・ 意味づけ因子			1	0.411*** (117)
職業 満足度得点				1

***p<0.001

**p<0.01

(注) () 内は、分析に含められた有効回答数
(出典) 筆者作成

第5章 介護職員の幸福感・生活満足感に関する重回帰分析

前述の通り、介護の付いた特別住宅の介護職員に対して、アンケート調査を実施した。今回の分析で用いるのは、全27の質問項目のうち半数程度である。介護職員の心理社会的な適応状態を明らかにするために、幸福感および生活満足感に関する質問項目も設定したので、本章では、幸福感と生活満足感に焦点を当て、統計的に有意な関連を示す変数を明らかにする。本研究は、介護の付いた特別住宅に勤務する介護職員の就労意識を分析検討するのが主たる目的であるが、介護職員として仕事を継続するための背景要因として、幸福であること、生活に満足していることは不可欠な要素であり、その観点から分析を行うこととした。なお、ここでの分析においても、コミュニティごとに分けて分析を行う。第3章で、同じ介護の付いた特別住宅の介護職員であっても、コミュニティにより様々な状況が違い、意識にも相違が見られることが確認できたからである。

まず、H コミューンの幸福感得点の分布にどのような要因が影響しているかについて、重回帰分析を行った。投入した変数は、性別、年齢、同居者有無、身体的健康度、精神的健康度、職務資格、月収、労働時間率、高齢者ケア就労年数、深夜勤頻度、高齢者尊厳意識の 11 変数であり、コミュニティごとにそれらの変数の度数分布を示したのが表 6 である。11 番目の高齢者尊厳意識については、説明が必要である。この変数の質問文は、「あなたは、日頃生活している中で、一般の在宅高齢者が他の人々から自己の尊厳や自尊心を傷つけられていると思いますか」である。高齢者尊厳意識というよりも、高齢者に対する差別意識と表現した方が良いかも知れない。介護職員の 30% から 40% 弱が、高齢者の尊厳がかなりあるいは少し傷つけられていると感じていることが分かる。

被説明変数である幸福感得点の分布については、「非常に幸せである」（5 点）が 34.3%（37）、「やや幸せである」（4 点）が 50.9%（55）、「どちらとも言えない」（3 点）が 8.3%（9）、「あまり幸せでない」（2 点）が 6.5%（7）となっている。幸せでないという回答は皆無であった。

表 6 説明変数の度数分布

	Härryda コミューン		Lidköping コミューン	
性別	男性	5.5 (6)	男性	3.3 (4)
	女性	94.5 (104)	女性	96.7 (118)
年齢	平均 45.0 歳	標準偏差 10.5	平均 47.1 歳	標準偏差 12.0
同居者有無 (注 1)	あり	82.7 (91)	あり	83.9 (99)
	なし	17.3 (19)	なし	16.1 (19)
身体的 健康度	健康	48.2 (53)	健康	46.7 (56)
	やや健康	37.3 (41)	やや健康	42.5 (51)
	どちらとも言えない	5.5 (6)	どちらとも言えない	3.3 (4)
	あまり健康ではない	9.1 (10)	あまり健康ではない	7.5 (9)
	健康ではない	0 (-)	健康ではない	0 (-)

精神的 健康度	健康	64.5 (71)	健康	63.6 (77)
	やや健康	28.2 (31)	やや健康	28.1 (34)
	どちらとも言えない	4.5 (3)	どちらとも言えない	6.6 (8)
	あまり健康ではない	2.7 (3)	あまり健康ではない	1.7 (2)
	健康ではない	0 (－)	健康ではない	0 (－)
職務資格	准看護師	87.3 (96)	准看護師	95.0 (113)
	介護士 (注 2)	12.7 (14)	介護士	5.0 (6)
月収	1.5 万 SEK 未満	2.8 (3)	1.5 万 SEK 未満	8.3 (10)
	1.5 万 SEK 以上 2 万 SEK 未満	18.6 (20)	1.5 万 SEK 以上 2 万 SEK 未満	29.2 (35)
	2 万 SEK 以上 2.5 万 SEK 未満	75.0 (81)	2 万 SEK 以上 2.5 万 SEK 未満	59.1 (71)
	2.5 万 SEK 以上	3.7 (4)	2.5 万 SEK 以上	3.3 (4)
労働時間率	100%	51.4 (55)	100%	21.3 (26)
	90% 台	9.3 (10)	90% 台	9.8 (12)
	80% 台	12.1 (13)	80% 台	14.8 (18)
	70% 台	23.4 (25)	70% 台	36.9 (45)
	60% 台以下	3.7 (4)	60% 台以下	17.3 (21)
高齢者ケア 就労年数	平均 14.5 年	標準偏差 9.3	平均 17.4 年	標準偏差 10.8
深夜勤頻度	1 週間に 1 回	3.7 (4)	1 週間に 1 回	13.2 (14)
	1 か月に数回	8.4 (9)	1 か月に数回	0 (－)
	半年に数回	2.8 (3)	半年に数回	1.9 (2)
	ほとんどない	85.0 (91)	ほとんどない	84.9 (90)
高齢者 尊厳意識	大いにある	5.8 (6)	大いにある	0.8 (1)
	少しはある	32.7 (4)	少しはある	29.7 (35)
	あまりない	37.5 (39)	あまりない	38.1 (45)
	ない	24.0 (25)	ない	31.4 (37)

(注 1) 主要な同居者は配偶者であるが、サンボ (sambo) のパートナーの場合も含まれる。
また若干ではあるが、未婚子と同居している場合も含まれる。

(注 2) 准看護師は、undresköterska のことであり、設定されたカリキュラムを修了している
介護職員のことである (p. 236 の【註】1) を参照)。一方、介護士とは、vårdbiträde
のことであり、特別なカリキュラムを修了していない介護職員のことである。

(出典) 筆者作成

表7は、投入した説明変数の標準偏回帰係数およびピアソンの積立相関係数と有意水準を示している。回帰式全体のF値は、1.958であり、5%水準で有意なモデルとなっている。

分析に投入する変数同士の相関関係が強い場合には、多重共線性(multicollinearity)の問題が生ずる。統計パッケージSPSS(注2)では、多重共線性はVIF(Variance Inflation Factor)として数値が表示される。VIFが高い場合には、相関関係の強い変数のどちらかを除去するなどの対応が必要となるが、本分析結果では、各変数のVIFが1.110～1.553の範囲におさまっており(表は省略)、多重共線性の問題はないと判断することができる。

表7 Hコミュニティの幸福感得点を規定する要因に関する重回帰分析結果

説明変数	標準偏回帰係数	相関係数
性別(男性=1、女性=0)	-0.098	-0.038
年齢	-0.018	-0.020
同居者有無(あり=1、なし=0)	-0.069	0.030
身体的健康度	0.001	0.303***
精神的健康度	0.379**	0.357***
職務資格(准看護師=1、介護士=0)	-0.069	0.129
月収	-0.069	-0.162
労働時間率	-0.199	-0.127
高齢者ケア就労年数	0.170	0.104
夜勤頻度	0.166	0.108
高齢者尊厳意識	-0.124	-0.221**
決定係数(R)	0.465	
調整済みR ²	0.106	
R ² 変化量	0.216	
F値	1.958*	

N=110 ***p<0.001 **p<0.01 *p<0.05
(出典)筆者作成

投入した変数のうち、統計的に有意であったのは、「精神的健康度」のみであり、性別や年齢などの基本属性は全く有意性を示さなかった。さらに身体的健康度も有意な影響を及ぼさなかった。精神的健康度に関しては、標準偏回帰係数 0.379 であり、0.1%水準で精神的に健康だと自己評価する介護職員ほど幸福感が高いことが判明した。

本アンケート調査では、職業満足度についても同じ 11 変数を説明変数とし重回帰分析を実施したが、回帰式全体が有意ではなかった。

表 8 は、H コミューンの介護の付いた特別住宅に勤務する介護職員の生活満足感得点について、重回帰分析を行った結果である。被説明変数である生活満足感得点については、「非常に満足である」（5 点）が 33.6% (37)、「やや満足である」（4 点）が 59.1% (65)、「どちらとも言えない」

表 8 H コミューンの生活満足感得点を規定する要因に関する重回帰分析結果

説明変数	標準偏回帰係数	相関係数
性別（男性＝1、女性＝0）	0.053	0.037
年齢	-0.192	-0.114
同居者有無（あり＝1、なし＝0）	-0.099	0.041
身体的健康度	0.077	0.283*
精神的健康度	0.440***	0.449***
職務資格（准看護師＝1、介護士＝0）	-0.071	0.046
月収	0.052	-0.123
労働時間率	-0.199	-0.064
高齢者ケア就労年数	0.193	0.086
夜勤頻度	0.060	0.066
高齢者尊厳意識	0.004	-0.104
決定係数 (R)	0.581	
調整済み R ²	0.250	
R ² 変化量	0.337	
F 値	3.843***	

N=110 ***p<0.001 *p<0.05

(出典) 筆者作成

(3点)が4.5%(5)、「あまり満足していない」(2点)が1.8%(2)、「満足していない」(1点)が0.9%(1)という分布であった。

幸福感の場合と同一の11個の説明変数を投入した結果、統計的に有意であったのは、「精神的健康度」のみであり、性別や年齢などの基本属性は全く有意性を示さなかった。さらに身体的健康度も有意な影響を及ぼさなかった。

精神的健康度の変数に関しては、標準偏回帰係数0.440であり、0.1%水準で精神的に健康だと自己評価する介護職員ほど、生活満足感が高いことが判明した。なお、各変数のVIFは、1.104～1.529の範囲におさまっており(表省略)、多重共線性の問題はないと判断できる。回帰式全体のF値は、3.843であり、0.1%水準で有意なモデルとなっている。

次に、表9は、Lコミュニティについて、幸福感得点の分布を規定する要因を探るために、重回帰分析を用いた結果である。同表は、投入した変数の標準偏回帰係数および相関係数と有意水準を示している。なお、非説明変数である幸福感得点については、「非常に幸せである」(5点)が27.7%(33)、「やや幸せである」(4点)が62.2%(74)、「どちらとも言えない」(3点)が8.4%(10)、「あまり幸せでない」(2点)が1.7%(2)となっている。幸せでないという回答は皆無であった。

分析に投入した変数は、Hコミュニティと同様、性別、年齢、同居者有無、身体的健康度、精神的健康度、職務資格、月収、労働時間率、高齢者ケア就労年数、深夜勤頻度、高齢者尊厳意識の11変数である。回帰式全体のF値は3.917であり、0.1%水準で有意なモデルであった。11変数のうち統計的に有意であったのは、「身体的健康度」と「精神的健康度」の2変数であった。Hコミュニティの場合と同様、性別や年齢などの基本属性は全く有意性を示さなかった。Lコミュニティにおいて、身体的健康度が有意な影響を及ぼしているのは、Hコミュニティと異なる結果である。

その身体的健康度の要因に関しては、標準偏回帰係数0.257であり、

表9 L コミューンの幸福感得点を規定する要因に関する重回帰分析結果

独立変数	標準偏回帰係数	相関係数
性別（男性＝１、女性＝０）	−0.021	−0.047
年齢	−0.050	−0.026
同居者有無（あり＝１、なし＝０）	−0.091	−0.032
身体的健康度	0.257**	0.389***
精神的健康度	0.385***	0.512***
職務資格（准看護師＝１、介護士＝０）	0.088	−0.002
月収	0.085	0.013
労働時間率	−0.017	−0.080
高齢者ケア就労年数	0.031	0.070
夜勤頻度	−0.067	−0.04
高齢者尊厳意識	0.170	0.206*
決定係数 (R)	0.587	
調整済み R ²	0.257	
R ² 変化量	0.344	
F 値	3.917***	

N=122 ***p<0.001 **p<0.01 *p<0.05
(出典) 筆者作成

１％水準で身体的に健康だと自己評価する介護職員ほど幸福感が高いことが判明した。他方、精神的健康度の変数に関しては、標準偏回帰係数 0.385 であり、0.1％水準で精神的に健康だと自己評価する介護職員ほど、幸福感が高いことが明らかになった。

なお、各変数の VIF は、1.078 ～ 1.595 の範囲にあり（表省略）、多重共線性の問題はないと判断できる。

L コミューンの介護職員を対象とするアンケート調査でも、同じ 11 変数を説明変数とし職業満足度を被説明変数とし重回帰分析を実施したが、回帰式全体が有意ではなかった。

表 10 は、L コミューンの介護職員の生活満足感得点を規定する要因を探るために、重回帰分析を行った結果である。同表は、投入した変数の標準偏回帰係数および相関係数と有意水準を示している。なお、被説明

表10 Lコミュニティの生活満足感を規定する要因に関する重回帰分析結果

説明変数	標準偏回帰係数	相関係数
性別（男性＝1、女性＝0）	-0.030	-0.093
年齢	-0.059	-0.032
同居者有無（あり＝1、なし＝0）	-0.108	0.161
身体的健康度	0.306**	0.460***
精神的健康度	0.321**	0.480***
職務資格（准看護師＝1、介護士＝0）	-0.011	-0.063
月収	0.050	0.025
労働時間率	-0.018	-0.028
高齢者ケア就労年数	0.035	0.046
夜勤頻度	0.180	0.161
高齢者尊厳意識	0.028	0.060
決定係数（R）	0.581	
調整済みR ²	0.337	
R ² 変化量	0.337	
F値	3.843***	

N=122 ***p<0.001 **p<0.01
(出典) 筆者作成

変数である生活満足感得点については、「非常に満足である」（5点）が40.8%（49）、「やや満足である」（4点）が51.6%（63）、「どちらとも言えない」（3点）が4.9%（6）、「あまり満足していない」（2点）が1.6%（2）という分布であった。「満足していない」は皆無であった。

分析に投入した変数は、これまでと同様、性別、年齢、同居者有無、身体的健康度、精神的健康度、職務資格、月収、労働時間率、高齢者ケア就労年数、夜勤頻度、高齢者尊厳意識の11変数である。回帰式全体のF値は、3.843である、0.1%水準で有意なモデルであった。このうち、統計的に有意であったのは、「身体的健康度」と「精神的健康度」の2変数である。Hコミュニティの場合と同様、性別や年齢などの基本属性は全く有意性を示さなかった。Lコミュニティにおいて、身体的健康度が生活満足感に有意な影響を及ぼしているのは、Hコミュニティと異なる結果である。

身体的健康の要因に関しては、標準偏回帰係数 0.306 であり、1 %水準で身体的に健康だと自己評価する介護職員ほど、生活満足感が高いことが判明した。精神的健康度の変数に関しては、標準偏回帰係数 0.321 であり、1 %水準で精神的に健康だと自己評価する介護職員ほど、生活満足感が高いことが明らかになった。

なお、各変数の VIF は、1.073 ～ 1.601 の範囲におさまっており（表省略）、多重共線性の問題はないと判断できる。

結論と今後の課題

本研究では、Härryda コミューンと Lidköping コミューンという 2 つのコミューンの介護職員に対してアンケートを行なったデータについて多面的に分析検討することができた。また、2 つの先行研究に比べ、より望ましい形で実査をすることができたことが本研究の特色である。

コミューン（市）自身が運営する介護の付いた特別住宅の介護職員を対象に 2 つのコミューンでアンケート調査をする事ができたが、結論としては、同じコミューンが運営する介護の付いた特別住宅であっても、3 つの側面で差が大きいことが判明した。

まず第 1 に、一元配置分析結果による結果からは、特に給与に関する回答での差が大きかったことを挙げることができる。先述したように、スウェーデン中央統計局の介護職員の給与に関するデータベースによれば、コミューン職員の給与水準に大きな差はないはずである。同データベースによれば、都市規模別、性別、職務資格別、経験年数別に見ても、給与水準に大きな差は見られない。にもかかわらず、何故給与水準に関して大きな意識の差が見られたのか。この点についての説明は今後の課題である。

第 2 に、因子分析により、3 つの因子、給与・上司関係因子、同僚関係因子、仕事やりがい・意味づけ因子を析出した。3 つの因子の下位尺

度得点相互の相関関係、3つの因子の職業満足度得点との相関関係を調べた結果、全ての組み合わせに関して有意な相関関係が確認できた。

第3に、職業生活の適応状態を示す幸福感及び生活満足感を規定する要因を、2つのコミュニティ別に調べた結果、大きな差が見られた。Hコミュニティの介護職員の場合は、身体的健康度のみが幸福感及び生活満足感を規定する要因であるのに対し、Lコミュニティについては、身体的健康度に加えて精神的な健康度が幸福感及び生活満足感を規定する要因であった。

以上の分析結果を踏まえた上で、今後の課題を示すならば、さしあたって以下の4点を挙げることができる。まず第1に、スウェーデンにおいて民間委託化が徐々に進行している中で、介護の付いた特別住宅で働く介護職員の就労意識について、委託された「民間組織で働く介護職員」を対象にアンケート調査することが不可欠である。実際には、民間会社に調査協力を依頼し実査に漕ぎ付けるのは至難の業であるが、挑戦する価値はある。

第2に、介護の付いた特別住宅で就労する介護職員の職業満足度の高低を規定する要因を析出するのが本研究の目的であったが、職業満足度に関しては、幸福感、生活満足感と同一の説明変数の組み合わせのモデルでは明らかにすることができなかった。今後、他の変数を含めて新しいモデルを構築し分析することが課題である。

そして第3には、第2の課題と関連しているが、今回の調査研究で用いたQWL尺度を開発した李政元による調査データ及び内的構造分析の結果と比較する試みが不可欠である。

第4に、本研究を踏まえて、今後は、非都市部（過疎地域）から今回のコミュニティと人口規模を同じくするコミュニティを幾つか選び、高齢者ケアに従事する介護の付いた特別住宅の介護職員と在宅ケアのホームヘルパーを対象にアンケート調査を実施し、介護労働者の就労意識、とり

わけ就労意欲、介護労働の意味づけ、就労継続意思等について明らかにすることが大きな課題である。

以上のような当面の課題を遂行することを通じて、スウェーデンにおける介護職員の就労意識の同質性及び異質性・多様性を析出する研究を深化発展させることが必要不可欠である。

[付記1] 介護職員に対するアンケート調査実施をご快諾いただいた両コミュニティの高齢者ケア課長様に厚くお礼を申し上げたい。

[付記2] 本稿は、2012年度東京経済大学個人研究助成費を用いて行われた研究の一部である。記して感謝する次第である。

註

- 1) undresköterska 介護の現場における中核的資格である。高校福祉コースで3年間のカリキュラムを履修するか、コミュニティが開講する成人学校で1年半の介護に関するカリキュラムを履修することで得られる資格。
- 2) Geriatric unit (要介護高齢者のユニット) と Dementia unit (認知症高齢者のユニット) が複数ずつ入る形態が多い。ユニットとは、10名前後の高齢者が個室に入居し、共有スペースで食事やフィーカ（お茶の時間）を楽しみながら、固定された顔触れの介護職員からケアを受ける形式を指す。ユニット数により、平屋建てから2階建、あるいはそれ以上の高層の場合もある。こうした形式のケア形態を「介護の付いた特別住宅」あるいは「特別住宅」と呼ぶ。
- 3) サービスハウス (servicehus) の入居者はADLが比較的高いが孤立の不安から、コミュニティの措置により、入居するケースが多い。サービスハウスの大きな特色は、地域に開かれたレストランが1階に設置されていることだ。サービスハウスは、介護の付いた特別住宅の1カテゴリーであるが、入居者

の特性からして、介護職員の役割は、ナーシングホーム（ジェリアトリック）ユニットやディメンシアユニットの介護職員の職務とは異なっている。

- 4) Härryda コミューンは、Västra Götaland（ベステラヨートランド）県南西部にある人口約 35,000 人のコミュニティである。2012 年現在の高齢化率は約 16%である。スウェーデン全体の高齢化率より 3 ポイントほど低い。2011 年現在の高齢者ケア・障がい者ケアの介護職員数は、男性 181 名、女性 1248 名である（Statistiska central byrån [2013]）。
- 5) Lidköping コミューンは、同じくベステラヨートランド南西部の内陸よりで、スウェーデン最大の Vänern 湖（5513km²）の南側に接する人口約 38,000 人のコミュニティである。2012 年現在の高齢化率は約 21%である。スウェーデン全体の高齢化率より 2 ポイントほど高い。2011 年現在の高齢者ケア・障がい者ケアの介護職員数は、男性 212 名、女性 1958 名である（Statistiska central byrån [2013]）。

【引用参考文献】

- 介護労働安定センター [2013] 『平成 24 年度介護労働実態調査結果について』
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h24_chousa_kekka.pdf
- 井上幸江・Owe Anbäcken [2008] 「スウェーデンにおける調査研究」
『関西学院大学社会学部紀要』第 105 号 pp. 85-111
- 李政元 [2011] 『ケアワーカーの QWL とその多様性』関西学院大学出版会
- 笹谷晴美・今井陽子 [2003] 「スウェーデンにおけるケアワークの変容と高齢者
ケア政策」日本労働社会学会編『労働社会学研究』Vol. 4 pp. 1-52
- Socialstyrelsen [2013] Äldreguiden
<http://www.socialstyrelsen.se/jamfor/aldreguiden/jamfor>
- Statistiska central byrån [2012] Lönedatabasen
http://www.scb.se/Pages/SalariesSearch_259066.aspx
- Statistiska central byrån [2013] Kommunfacta-samlade pdf-filer
https://www.h5.scb.se/kommunfacta/k_start.asp
- Sveriges Kommuner och landsting [2008] Öppna Jämförelser – Äldreomsorg 2007
http://brs.skl.se/brsbibl/kata_documents/doc39039_4.pdf. 2009. 12. 15
- 西下彰俊 [2007] 『スウェーデンの高齢者ケア』新評論

スウェーデンの介護職員における就労意識に関する実証的研究

西下彰俊 [2009] 「スウェーデンの高齢者ケアに関する情報公開の先進性」

高齢者住宅財団編『いい住まい いいシニアライフ』Vol. 88 pp. 59－71

西下彰俊 [2012] 『揺れるスウェーデン』新評論