

介護事業所における組織文化の構造に関する検討

演者：中部 貴央¹、原 広司^{1,2}、今中 雄一¹

所属：¹京都大学 大学院医学研究科 医療経済学分野

²京都大学 産官学連携本部

【背景】超高齢社会の発展に伴い増加する介護の需要に応じて、介護事業所数は増加の一途をたどる。介護保険施設に限らず、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなども増加し、様々な介護事業所の形態が存在し、職員の働き方も多様である。医療現場においては安全文化の醸成ならびに組織として安全対策に取り組むことが重要視され、その意識の浸透が図られてきた。一方、介護現場において虐待防止や安全確保が益々重視されるが、安全に関する組織文化を把握した研究は少ない。介護事業所において、組織文化のばらつきがあることを我々は示してきた。しかし、医療分野と同様に介護分野においても、組織文化に関する構造や文化の醸成過程に関する知見はいまだ少ないが、今後の介護の質向上のために、介護事業所においてもその構造を把握することは重要な課題と考えられる。

【目的】そこで、本研究では、介護事業所における安全文化を構成する因子間の関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】5 法人 77 事業所に対し、2018 年 8 月～3 月に職員 1,008 名に対し調査を実施した。Kobuse & Imanaka et al.により開発された医療機関の職員を対象とした組織文化調査票をもとに、介護事業所の職員を対象とした調査票へ改訂し、その信頼性・妥当性を検証した調査票を用いた。調査項目は、組織文化の 8 領域（チームワークや情報共有等）ならびに安全確保の充実度に関する全 26 項目である。各領域間の関係をみるため、相関分析（スピアマンの相関係数）を行った。また、8 領域（改善への適応、士気・やる気、プロとしての成長、資源、内部協働、責任と権限、チームワーク、情報共有）そして安全確保の充実度の 9 因子を用いて、多重指標モデルを作成し、共分散構造分析により安全文化に関する因子間の構造を検討した。

【結果】対象職員 1,008 人中から回答を得た 838 人（回収率 83.1%）のうち、欠損値のない 710 名のデータを解析した。領域間の相関係数[領域名]は、0.417[資源とチームワーク] - 0.800[安全確保の取組と改善への適応]であった。改善への適応ならびに安全確保の充実度から構成される潜在変数（『』で示す）の『安全確保の状況』に対して、『組織基盤』（資源、責任と権限）からの直接効果よりも、『チーム力』（チームワーク、情報共有、内部協働）および『現場職員の士気』（士気・やる気、プロとしての成長）を介した間接効果が大きかった。仮説に反し、『チーム力』から『安全確保の状況』への直接効果は認められなかった。これらの結果から、指揮系統や権限の明確化によって、チームワークや情報共有の体制が構築され、職員の士気・やる気およびプロとしての成長の機会が、安全確保の充実につながる仕組みが示唆された。仮定したモデルのデータに対する適合度は RMSEA =0.052, GFI =0.910, AGFI =0.889 であり、一定程度の適合を示した。

【結論】介護事業所における組織文化の構造として、『安全確保の状況』に対し、チームワークや情報共有から構成される『チーム力』や『現場職員の士気』を介した間接効果がある可能性が示唆された。本研究で示されたモデルは一定程度の適合が示されたが、今後さらなる検討が必要である。

キーワード：組織文化、介護事業所、構造

介護事業所における 組織文化の構造 に関する検討

中部 貴央¹、原 広司^{1,2}、今中雄一¹

1 京都大学大学院 医学研究科 医療経済学分野

2 京都大学 産官学連携本部

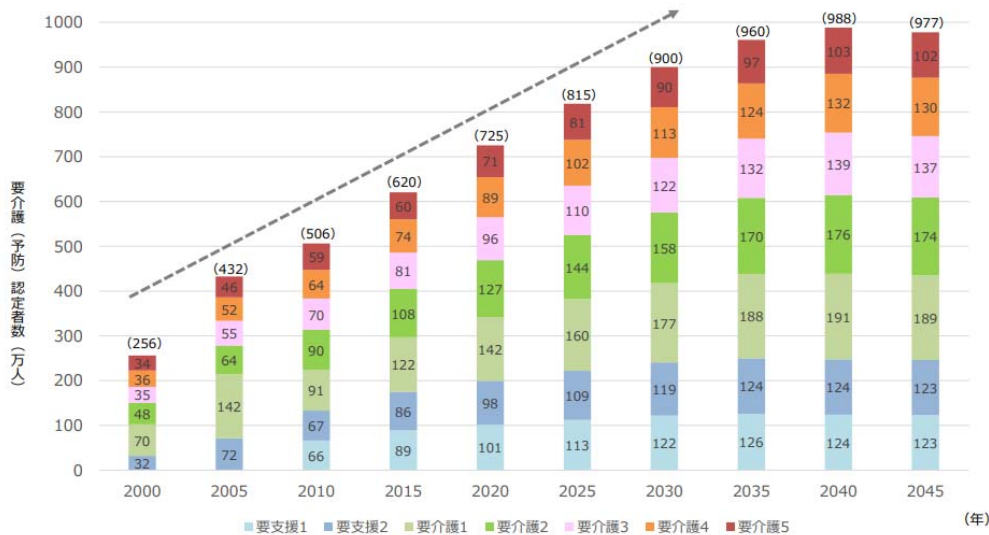
発表者名：中部 貴央
原 広司
今中 雄一

演題発表に関連し、
開示すべきCOI関係にある企業・団体等はありません。

高齢化社会における介護需要の増加

日本において高齢化が進み、介護需要は増加の一途をたどる。

- 高齢化の進展に伴い、要介護（要支援）の認定者数は、制度開始（平成12年度）以降、年々増加の傾向。我が国全体でみると、2035年頃まで、増加のペースは緩まない見込み。



※2000年度、2005年度は、要支援が1段階しかなく、要支援2には現行の要支援1相当の者も含まれる。

(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成29年推計）」、総務省「人口推計（平成28年）」、厚生労働省「平成27年度介護給付費実態調査」統計表第3表 平成27年11月審査分より経済産業省作成

経済産業省 将来の介護需給に対する高齢者ケアシステムに関する研究会
<https://www.meti.go.jp/press/2018/04/20180409004/20180409004-2.pdf>

3

多様化する介護施設・事業所

<介護保険サービス>

- ①居宅サービス（訪問介護・訪問看護、通所介護、居宅介護支援等）
- ②地域密着型サービス（複合型サービス、グループホーム等）
- ③施設サービス
（特別養護老人ホーム、介護老人保険施設、介護療養型医療施設）

<その他高齢者の入居可能な施設>

- サービス付き高齢者向け住宅
- 有料老人ホーム(住宅型、介護付)
- ケアハウス、軽費老人ホーム

厚生労働省. 公的介護保険制度の現状と今後の役割
<https://www.mhlw.go.jp/content/0000213177.pdf>

提供されるサービスが多様であり、職員の働き方も事業所により異なる。「措置から契約へ」と制度が移行し、事業拡大が進む中、介護の質がより重要視される。

田宮奈々子. 介護施設における利用者満足度.
 第4回科学的裏づけに基づく介護に係る検討会 資料2-3
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000180924_6.pdf

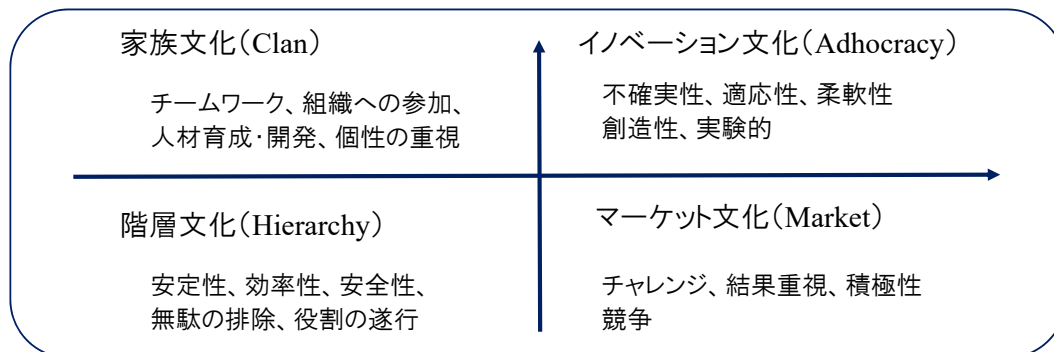
4

組織文化とは

組織文化：組織で共有された価値観や信念、行動規範

Schein. *Organizational culture and leadership*. 1985(1st). 2017(5th).
北居. 学習を促す組織文化-マルチレベル・アプローチによる実証分析. 2014

経営学の領域で用いられる組織文化の概念例：



Cameron & Quinn. *Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values Framework*. 1999.

医療・介護分野において、組織文化のうち、利用者（患者）の安全面に配慮する安全文化に着目されることが多い。

Gartshore et al. *BMC Health Services Research*, 2017;17:752

5

組織文化とサービスの質との関連

医療の現場では、医療の質と組織文化に関連があるといわれてきた。

Ukawa et al. *International Journal for Quality in Health Care*. 2015;27(1): 37-45
Waterson. *Patient Safety Culture: Theory, Methods and Application*. 2014.
Zhou et al. *Health Serv Res*. 2011;46(6 Pt 2): 2139-2160



- 介護分野において、専門性の必要性、身体機能が低下した利用者が対象、など医療分野との共通点が多い。
- 虐待防止や安全確保が益々重要視される。



介護事業所における組織文化も介護の質に関連する重要な指標となる可能性がある。

6

介護事業所における組織文化

利用者側の視点からサービス満足度含めた質の評価を行う尺度はアメリカのNursing homeを中心に開発が行われ、近年着目されている。

Lin et al. *J Clin Nurs*. 2017;26:4664-4674

しかし、提供者側の視点からみた、介護現場での組織文化に関する研究は世界的に少ないが、先行研究の多くは北米の研究である。

Gartshore et al. *BMC Health Services Research*, 2017;17:752

●介護は高齢者の暮らしを支えるため、その質自体に組織文化が影響しうる可能性があるが、本邦においての介護事業所の組織文化の検討はほとんどなされていない。

●さらに、組織文化に関する構造や文化の醸成過程に関する知見はいまだ少ない。

7

目的

介護事業所における組織文化を構成する因子間の関係を明らかにすることを目的とした。

8

研究デザイン

無記名自記式質問紙調査による横断研究

介護施設

調査対象: 調査協力法人(5法人)に所属する全職員(1008名)

- サービス付高齢者向け住宅・有料老人ホーム(19施設、632名)
- 通所介護事業所(7事業所、74名)
- 訪問介護・訪問看護事業所(16事業所、190名)
- 居宅介護支援事業所(8事業所、42名)
- その他(2事業所、21名)

調査期間: 2018年8月13日(水)～2019年3月31日(金)

京都大学医療経済学分野において開発された調査票は、調査票本体の信頼性・妥当性、ならびに差異や変化の同定に鋭敏に対応、その調査票を介護分野に応用して改訂した。

Kobuse et al. *J Eval Clin Pract*, 2014;20(3):273-280

介護事業所向けの調査票の信頼性・妥当性について検証し、一定程度認められた。

中部、原、今中. 第56回日本医療・病院管理学会学術総会.2018.

9

質問項目

介護事業所組織文化に関する項目

I: 改善の仕組み	情報収集・分析・活用、実施とフォロー、蓄積と継続、安全の優先度
II: 士気とやる気	職場が意欲的、施設全体が熱心、自身が積極的
III: プロとしての成長	技能向上の環境、同僚からの刺激、教育・研修の機会
IV: 資源配分	施設・設備・機器、人材・人員
V: 横断的連携	意見や依頼のし易さ、連携
VI: 責任と権限	権限移譲、指揮命令系統
VII: チームワーク	助け合い、自由な話し合い
VIII: 情報共有	必要な情報の共有、速やかな情報伝達

Kobuse et al. *J Eval Clin Pract*, 2014;20(3):273-280

中部、原、今中. 第56回日本医療・病院管理学会学術総会.2018.

10

質問項目

I 改善の 仕組み

事業所内データ収集・分析	事業所内のデータ(事故報告・ヒヤリハット等)は、熱心に収集され、分析され、対策に役立てられている
外部データ収集・分析	あなたの事業所でミスや事故が起こらないように、事業所外部の関連情報が十分に収集され、活用されている
対策の確実な実施	あなたの職場では、ミスや事故を発生させないための対策は、確実に実施され、そのフォローアップが徹底されている
対策の継続性	これまでの安全対策や改善策は、手順や仕組みの一部として事業所や部署に蓄積され、継続的に実施されている
職場の仕組みの改善	問題が起こった場合、個人の責任よりも、職場の仕組み改善の仕組み改善の仕組み改善が追求されるが追求される

II 士気と やる気

周囲のやる気	あなたの職場では、周りの職員が利用者へのケアについて意欲的に取り組んでる
一体性	あなたの事業所は、全員が一丸となれば、全員が一丸となって利用者へのケアに熱心取り組んでいる
積極的なケアの実施	あなた自身は、利用者へのケア積極的取り組んでいる
ミス防止が最優先	あなたの事業所では、ミスや事故を起こさないことが優先されている
具体的目標の設定	あなたの職場では、具体的な目標が設定されている。

10

質問項目

III プロとして の成長

技能向上	あなたの職場では、あなた自身のプロとしての技能を高めることができる
同僚からの刺激	あなたの職場では、同僚から、プロとしての良い刺激を受ける
教育・研修機会	あなたの事業所では、教育・研修など、自分の技能を高めるための機会が十分にある

IV 資源

モノ	充実したケアのために必要な事業所・設備機器などが揃っている
時間	時間が十分にあるので、確実な手順でケア・サービス等が提供できる
ヒト	充実したケアのために必要な人材・人員が揃っている

V 横断的 連携

他部署との連携	他の部門や他の職種に、気兼ねなく意見を言ったり、依頼をすることができる
職種間連携	仕事の正確さや質の向上のために、職員・職種間でうまく連携している

11

質問項目

VI 責任と 権限

- 必要な権限 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ ㏀ ㏁ ㏂ ㏃ ㏄ ㏅ ㏆ ㏇ ㏈ ㏉ ㏊ ㏋ ㏌ ㏍ ㏎ ㏏ ㏐ ㏑ ㏒ ㏓ ㏔ ㏕ ㏖ ㏗ ㏘ ㏙ ㏚ ㏛ ㏜ ㏝ ㏞ ㏟ ㏠ ㏡ ㏢ ㏣ ㏤ ㏥ ㏦ ㏧ ㏨ ㏩ ㏪ ㏫ ㏬ ㏭ ㏮ ㏯ ㏰ ㏱ ㏲ ㏳ ㏴ ㏵ ㏶ ㏷ ㏸ ㏹ ㏺ ㏻ ㏼ ㏽ ㏾ ㏿ 㐀 㐁 㐂 㐃 㐄 㐅 㐆 㐇 㐈 㐉 㐊 㐋 㐌 㐍 㐎 㐏 㐐 㐑 㐒 㐓 㐔 㐕 㐖 㐗 㐘 㐙 㐚 㐛 㐜 㐝 㐞 㐟 㐠 㐡 㐢 㐣 㐤 㐥 㐦 㐧 㐨 㐩 㐪 㐫 㐬 㐭 㐮 㐯 㐰 㐱 㐲 㐳 㐴 㐵 㐶 㐷 㐸 㐹 㐺 㐻 㐼 㐽 㐾 㐿 㑀 㑁 㑂 㑃 㑄 㑅 㑆 㑇 㑈 㑉 㑊 㑋 㑌 㑍 㑎 㑏 㑐 㑑 㑒 㑓 㑔 㑕 㑖 㑗 㑘 㑙 㑚 㑛 㑜 㑝 㑞 㑟 㑠 㑡 㑢 㑣 㑤 㑥 㑦 㑧 㑨 㑩 㑪 㑫 㑬 㑭 㑮 㑯 㑰 㑱 㑲 㑳 㑴 㑵 㑶 㑷 㑸 㑹 㑺 㑻 㑼 㑽 㑾 㑿 㒀 㒁 㒂 㒃 㒄 㒅 㒆 㒇 㒈 㒉 㒊 㒋 㒌 㒍 㒎 㒏 㒐 㒑 㒒 㒓 㒔 㒕 㒖 㒗 㒘 㒙 㒚 㒛 㒜 㒝 㒞 㒟 㒠 㒡 㒢 㒣 㒤 㒥 㒦 㒧 㒨 㒩 㒪 㒫 㒬 㒭 㒮 㒯 㒰 㒱 㒲 㒳 㒴 㒵 㒶 㒷 㒸 㒹 㒺 㒻 㒼 㒽 㒾 㒿 㓀 㓁 㓂 㓃 㓄 㓅 㓆 㓇 㓈 㓉 㓊 㓋 㓌 㓍 㓎 㓏 㓐 㓑 㓒 㓓 㓔 㓕 㓖 㓗 㓘 㓙 㓚 㓛 㓜 㓝 㓞 㓟 㓠 㓡 㓢 㓣 㓤 㓥 㓦 㓧 㓨 㓩 㓪 㓫 㓬 㓭 㓮 㓯 㓰 㓱 㓲 㓳 㓴 㓵 㓶 㓷 㓸 㓹 㓺 㓻 㓼 㓽 㓾 㓿 㔀 㔁 㔂 㔃 㔄 㔅 㔆 㔇 㔈 㔉 㔊 㔋 㔌 㔍 㔎 㔏 㔐 㔑 㔒 㔓 㔔 㔕 㔖 㔗 㔘 㔙 㔚 㔛 㔜 㔝 㔞 㔟 㔠 㔡 㔢 㔣 㔤 㔥 㔦 㔧 㔨 㔩 㔪 㔫 㔬 㔭 㔮 㔯 㔰 㔱 㔲 㔳 㔴 㔵 㔶 㔷 㔸 㔹 㔺 㔻 㔼 㔽 㔾 㔿 㕀 㕁 㕂 㕃 㕄 㕅 㕆 㕇 㕈 㕉 㕊 㕋 㕌 㕍 㕎 㕏 㕐 㕑 㕒 㕓 㕔 㕕 㕖 㕗 㕘 㕙 㕚 㕛 㕜 㕝 㕞 㕟 㕠 㕡 㕢 㕣 㕤 㕥 㕦 㕧 㕨 㕩 㕪 㕫 㕬 㕭 㕮 㕯 㕰 㕱 㕲 㕳 㕴 㕵 㕶 㕷 㕸 㕹 㕺 㕻 㕼 㕽 㕾 㕿 㖀 㖁 㖂 㖃 㖄 㖅 㖆 㖇 㖈 㖉 㖊 㖋 㖌 㖍 㖎 㖏 㖐 㖑 㖒 㖓 㖔 㖕 㖖 㖗 㖘 㖙 㖚 㖛 㖜 㖝 㖞 㖟 㖠 㖡 㖢 㖣 㖤 㖥 㖦 㖧 㖨 㖩 㖪 㖫 㖬 㖭 㖮 㖯 㖰 㖱 㖲 㖳 㖴 㖵 㖶 㖷 㖸 㖹 㖺 㖻 㖼 㖽 㖾 㖿 㗀 㗁 㗂 㗃 㗄 㗅 㗆 㗇 㗈 㗉 㗊 㗋 㗌 㗍 㗎 㗏 㗐 㗑 㗒 㗓 㗔 㗕 㗖 㗗 㗘 㗙 㗚 㗛 㗜 㗝 㗞 㗟 㗠 㗡 㗢 㗣 㗤 㗥 㗦 㗧 㗨 㗩 㗪 㗫 㗬 㗭 㗮 㗯 㗰 㗱 㗲 㗳 㗴 㗵 㗶 㗷 㗸 㗹 㗺 㗻 㗼 㗽 㗾 㗿 㘀 㘁 㘂 㘃 㘄 㘅 㘆 㘇 㘈 㘉 㘊 㘋 㘌 㘍 㘎 㘏 㘐 㘑 㘒 㘓 㘔 㘕 㘖 㘗 㘘 㘙 㘚 㘛 㘜 㘝 㘞 㘟 㘠 㘡 㘢 㘣 㘤 㘥 㘦 㘧 㘨 㘩 㘪 㘫 㘬 㘭 㘮 㘯 㘰 㘱 㘲 㘳 㘴 㘵 㘶 㘷 㘸 㘹 㘺 㘻 㘼 㘽 㘾 㘿 㙀 㙁 㙂 㙃 㙄 㙅 㙆 㙇 㙈 㙉 㙊 㙋 㙌 㙍 㙎 㙏 㙐 㙑 㙒 㙓 㙔 㙕 㙖 㙗 㙘 㙙 㙚 㙛 㙜 㙝 㙞 㙟 㙠 㙡 㙢 㙣 㙤 㙥 㙦 㙧 㙨 㙩 㙪 㙫 㙬 㙭 㙮 㙯 㙰 㙱 㙲 㙳 㙴 㙵 㙶 㙷 㙸 㙹 㙺 㙻 㙼 㙽 㙾 㙿 㚀 㚁 㚂 㚃 㚄 㚅 㚆 㚇 㚈 㚉 㚊 㚋 㚌 㚍 㚎 㚏 㚐 㚑 㚒 㚓 㚔 㚕 㚖 㚗 㚘 㚙 㚚 㚛 㚜 㚝 㚞 㚟 㚠 㚡 㚢 㚣 㚤 㚥 㚦 㚧 㚨 㚩 㚪 㚫 㚬 㚭 㚮 㚯 㚰 㚱 㚲 㚳 㚴 㚵 㚶 㚷 㚸 㚹 㚺 㚻 㚼 㚽 㚾 㚿 㜀 㜁 㜂 㜃 㜄 㜅 㜆 㜇 㜈 㜉 㜊 㜋 㜌 㜍 㜎 㜏 㜐 㜑 㜒 㜓 㜔 㜕 㜖 㜗 㜘 㜙 㜚 㜛 㜜 㜝 㜞 㜟 㜠 㜡 㜢 㜣 㜤 㜥 㜦 㜧 㜨 㜩 㜪 㜫 㜬 㜭 㜮 㜯 㜰 㜱 㜲 㜳 㜴 㜵 㜶 㜷 㜸 㜹 㜺 㜻 㜼 㜽 㜾 㜿 㝀 㝁 㝂 㝃 㝄 㝅 㝆 㝇 㝈 㝉 㝊 㝋 㝌 㝍 㝎 㝏 㝐 㝑 㝒 㝓 㝔 㝕 㝖 㝗 㝘 㝙 㝚 㝛 㝜 㝝 㝞 㝟 㝠 㝡 㝢 㝣 㝤 㝥 㝦 㝧 㝨 㝩 㝪 㝫 㝬 㝭 㝮 㝯 㝰 㝱 㝲 㝳 㝴 㝵 㝶 㝷 㝸 㝹 㝺 㝻 㝼 㝽 㝾 㝿 㞀 㞁 㞂 㞃 㞄 㞅 㞆 㞇 㞈 㞉 㞊 㞋 㞌 㞍 㞎 㞏 㞐 㞑 㞒 㞓 㞔 㞕 㞖 㞗 㞘 㞙 㞚 㞛 㞜 㞝 㞞 㞟 㞠 㞡 㞢 㞣 㞤 㞥 㞦 㞧 㞨 㞩 㞪 㞫 㞬 㞭 㞮 㞯 㞰 㞱 㞲 㞳 㞴 㞵 㞶 㞷 㞸 㞹 㞺 㞻 㞼 㞽 㞾 㞿 㟀 㟁 㟂 㟃 㟄 㟅 㟆 㟇 㟈 㟉 㟊 㟋 㟌 㟍 㟎 㟏 㟐 㟑 㟒 㟓 㟔 㟕 㟖 㟗 㟘 㟙 㟚 㟛 㟜 㟝 㟞 㟟 㟠 㟡 㟢 㟣 㟤 㟥 㟦 㟧 㟨 㟩 㟪 㟫 㟬 㟭 㟮 㟯 㟰 㟱 㟲 㟳 㟴 㟵 㟶 㟷 㟸 㟹 㟺 㟻 㟼 㟽 㟾 㟿 㠀 㠁 㠂 㠃 㠄 㠅 㠆 㠇 㠈 㠉 㠊 㠋 㠌 㠍 㠎 㠏 㠐 㠑 㠒 㠓 㠔 㠕 㠖 㠗 㠘 㠙 㠚 㠛 㠜 㠝 㠞 㠟 㠠 㠡 㠢 㠣 㠤 㠥 㠦 㠧 㠨 㠩 㠪 㠫 㠬 㠭 㠮 㠯 㠰 㠱 㠲 㠳 㠴 㠵 㠶 㠷 㠸 㠹 㠺 㠻 㠼 㠽 㠾 㠿 㡀 㡁 㡂 㡃 㡄 㡅 㡆 㡇 㡈 㡉 㡊 㡋 㡌 㡍 㡎 㡏 㡐 㡑 㡒 㡓 㡔 㡕 㡖 㡗 㡘 㡙 㡚 㡛 㡜 㡝 㡞 㡟 㡠 㡡 㡢 㡣 㡤 㡥 㡦 㡧 㡨 㡩 㡪 㡫 㡬 㡭 㡮 㡯 㡰 㡱 㡲 㡳 㡴 㡵 㡶 㡷 㡸 㡹 㡺 㡻 㡼 㡽 㡾 㡿 㢀 㢁 㢂 㢃 㢄 㢅 㢆 㢇 㢈 㢉 㢊 㢋 㢌 㢍 㢎 㢏 㢐 㢑 㢒 㢓 㢔 㢕 㢖 㢗 㢘 㢙 㢚 㢛 㢜 㢝 㢞 㢟 㢠 㢡 㢢 㢣 㢤 㢥 㢦 㢧 㢨 㢩 㢪 㢫 㢬 㢭 㢮 㢯 㢰 㢱 㢲 㢳 㢴 㢵 㢶 㢷 㢸 㢹 㢺 㢻 㢼 㢽 㢾 㢿 㣀 㣁 㣂 㣃 㣄 㣅 㣆 㣇 㣈 㣉 㣊 㣋 㣌 㣍 㣎 㣏 㣐 㣑 㣒 㣓 㣔 㣕 㣖 㣗 㣘 㣙 㣚 㣛 㣜 㣝 㣞 㣟 㣠 㣡 㣢 㣣 㣤 㣥 㣦 㣧 㣨 㣩 㣪 㣫 㣬 㣭 㣮 㣯 㣰 㣱 㣲 㣳 㣴 㣵 㣶 㣷 㣸 㣹 㣺 㣻 㣼 㣽 㣾 㣿 㤀 㤁 㤂 㤃 㤄 㤅 㤆 㤇 㤈 㤉 㤊 㤋 㤌 㤍 㤎 㤏 㤐 㤑 㤒 㤓 㤔 㤕 㤖 㤗 㤘 㤙 㤚 㤛 㤜 㤝 㤞 㤟 㤠 㤡 㤢 㤣 㤤 㤥 㤦 㤧 㤨 㤩 㤪 㤫 㤬 㤭 㤮 㤯 㤰 㤱 㤲 㤳 㤴 㤵 㤶 㤷 㤸 㤹 㤺 㤻 㤼 㤽 㤾 㤿 㥀 㥁 㥂 㥃 㥄 㥅 㥆 㥇 㥈 㥉 㥊 㥋 㥌 㥍 㥎 㥏 㥐 㥑 㥒 㥓 㥔 㥕 㥖 㥗 㥘 㥙 㥚 㥛 㥜 㥝 㥞 㥟 㥠 㥡 㥢 㥣 㥤 㥥 㥦 㥧 㥨 㥩 㥪 㥫 㥬 㥭 㥮 㥯 㥰 㥱 㥲 㥳 㥴 㥵 㥶 㥷 㥸 㥹 㥺 㥻 㥼 㥽 㥾 㥿 㦀 㦁 㦂 㦃 㦄 㦅 㦆 㦇 㦈 㦉 㦊 㦋 㦌 㦍 㦎 㦏 㦐 㦑 㦒 㦓 㦔 㦕 㦖 㦗 㦘 㦙 㦚 㦛 㦜 㦝 㦞 㦟 㦠 㦡 㦢 㦣 㦤 㦥 㦦 㦧 㦨 㦩 㦪 㦫 㦬 㦭 㦮 㦯 㦰 㦱 㦲 㦳 㦴 㦵 㦶 㦷 㦸 㦹 㦺 㦻 㦼 㦽 㦾 㦿 㧀 㧁 㧂 㧃 㧄 㧅 㧆 㧇 㧈 㧉 㧊 㧋 㧌 㧍 㧎 㧏 㧐 㧑 㧒 㧓 㧔 㧕 㧖 㧗 㧘 㧙 㧚 㧛 㧜 㧝 㧞 㧟 㧠 㧡 㧢 㧣 㧤 㧥 㧦 㧧 㧨 㧩 㧪 㧫 㧬 㧭 㧮 㧯 㧰 㧱 㧲 㧳 㧴 㧵 㧶 㧷 㧸 㧹 㧺 㧻 㧼 㧽 㧾 㧿 㨀 㨁 㨂 㨃 㨄 㨅 㨆 㨇 㨈 㨉 㨊 㨋 㨌 㨍 㨎 㨏 㨐 㨑 㨒 㨓 㨔 㨕 㨖 㨗 㨘 㨙 㨚 㨛 㨜 㨝 㨞 㨟 㨠 㨡 㨢 㨣 㨤 㨥 㨦 㨧 㨨 㨩 㨪 㨫 㨬 㨭 㨮 㨯 㨰 㨱 㨲 㨳 㨴 㨵 㨶 㨷 㨸 㨹 㨺 㨻 㨼 㨽 㨾 㨿 㩀 㩁 㩂 㩃 㩄 㩅 㩆 㩇 㩈 㩉 㩊 㩋 㩌 㩍 㩎 㩏 㩐 㩑 㩒 㩓 㩔 㩕 㩖 㩗 㩘 㩙 㩚 㩛 㩜 㩝 㩞 㩟 㩠 㩡 㩢 㩣 㩤 㩥 㩦 㩧 㩨 㩩 㩪 㩫 㩬 㩭 㩮 㩯 㩰 㩱 㩲 㩳 㩴 㩵 㩶 㩷 㩸 㩹 㩺 㩻 㩼 㩽 㩾 㩿 㪀 㪁 㪂 㪃 㪄 㪅 㪆 㪇 㪈 㪉 㪊 㪋 㪌 㪍 㪎 㪏 㪐 㪑 㪒 㪓 㪔 㪕 㪖 㪗 㪘 㪙 㪚 㪛 㪜 㪝 㪞 㪟 㪠 㪡 㪢 㪣 㪤 㪥 㪦 㪧 㪨 㪩 㪪 㪫 㪬 㪭 㪮 㪯 㪰 㪱 㪲 㪳 㪴 㪵 㪶 㪷 㪸 㪹 㪺 㪻 㪼 㪽 㪾 㪿 㫀 㫁 㫂 㫃 㫄 㫅 㫆 㫇 㫈 㫉 㫊 㫋 㫌 㫍 㫎 㫏 㫐 㫑 㫒 㫓 㫔 㫕 㫖 㫗 㫘 㫙 㫚 㫛 㫜 㫝 㫞 㫟 㫠 㫡 㫢 㫣 㫤 㫥 㫦 㫧 㫨 㫩 㫪 㫫 㫬 㫭 㫮 㫯 㫰 㫱 㫲 㫳 㫴 㫵 㫶 㫷 㫸 㫹 㫺 㫻 㫼 㫽 㫾 㫿 㬀 㬁 㬂 㬃 㬄 㬅 㬆 㬇 㬈 㬉 㬊 㬋 㬌 㬍 㬎 㬏 㬐 㬑 㬒 㬓 㬔 㬕 㬖 㬗 㬘 㬙 㬚 㬛 㬜 㬝 㬞 㬟 㬠 㬡 㬢 㬣 㬤 㬥 㬦 㬧 㬨 㬩 㬪 㬫 㬬 㬭 㬮 㬯 㬰 㬱 㬲 㬳 㬴 㬵 㬶 㬷 㬸 㬹 㬺 㬻 㬼 㬽 㬾 㬿 㭀 㭁 㭂 㭃 㭄 㭅 㭆 㭇 㭈 㭉 㭊 㭋 㭌 㭍 㭎 㭏 㭐 㭑 㭒 㭓 㭔 㭕 㭖 㭗 㭘 㭙 㭚 㭛 㭜 㭝 㭞 㭟 㭠 㭡 㭢 㭣 㭤 㭥 㭦 㭧 㭨 㭩 㭪 㭫 㭬 㭭 㭮 㭯 㭰 㭱 㭲 㭳 㭴 㭵 㭶 㭷 㭸 㭹 㭺 㭻 㭼 㭽 㭾 㭿 㮀 㮁 㮂 㮃 㮄 㮅 㮆 㮇 㮈 㮉 㮊 㮋 㮌 㮍 㮎 㮏 㮐 㮑 㮒 㮓 㮔 㮕 㮖 㮗 㮘 㮙 㮚 㮛 㮜 㮝 㮞 㮟 㮠 㮡 㮢 㮣 㮤 㮥 㮦 㮧 㮨 㮩 㮪 㮫 㮬 㮭 㮮 㮯 㮰 㮱 㮲 㮳 㮴 㮵 㮶 㮷 㮸 㮹 㮺 㮻 㮼 㮽 㮾 㮿 㯀 㯁 㯂 㯃 㯄 㯅 㯆 㯇 㯈 㯉 㯊 㯋 㯌 㯍 㯎 㯏 㯐 㯑 㯒 㯓 㯔 㯕 㯖 㯗 㯘 㯙 㯚 㯛 㯜 㯝 㯞 㯟 㯠 㯡 㯢 㯣 㯤 㯥 㯦 㯧 㯨 㯩 㯪 㯫 㯬 㯭 㯮 㯯 㯰 㯱 㯲 㯳 㯴 㯵 㯶 㯷 㯸 㯹 㯺 㯻 㯼 㯽 㯾 㯿 㰀 㰁 㰂 㰃 㰄 㰅 㰆 㰇 㰈 㰉 㰊 㰋 㰌 㰍 㰎 㰏 㰐 㰑 㰒 㰓 㰔 㰕 㰖 㰗 㰘 㰙 㰚 㰛 㰜 㰝 㰞 㰟 㰠 㰡 㰢 㰣 㰤 㰥 㰦 㰧 㰨 㰩 㰪 㰫 㰬 㰭 㰮 㰯 㰰 㰱 㰲 㰳 㰴 㰵 㰶 㰷 㰸 㰹 㰺 㰻 㰼 㰽 㰾 㰿 㱀 㱁 㱂 㱃 㱄 㱅 㱆 㱇 㱈 㱉 㱊 㱋 㱌 㱍 㱎 㱏 㱐 㱑 㱒 㱓 㱔 㱕 㱖 㱗 㱘 㱙 㱚 㱛 㱜 㱝 㱞 㱟 㱠 㱡 㱢 㱣 㱤 㱥 㱦 㱧 㱨 㱩 㱪 㱫 㱬 㱭 㱮 㱯 㱰 㱱 㱲 㱳 㱴 㱵 㱶 㱷 㱸 㱹 㱺 㱻 㱼 㱽 㱾 㱿 㲀 㲁 㲂 㲃 㲄 㲅 㲆 㲇 㲈 㲉 㲊 㲋 㲌 㲍 㲎 㲏 㲐 㲑 㲒 㲓 㲔 㲕 㲖 㲗 㲘 㲙 㲚 㲛 㲜 㲝 㲞 㲟 㲠 㲡 㲢 㲣 㲤 㲥 㲦 㲧 㲨 㲩 㲪 㲫 㲬 㲭 㲮 㲯 㲰 㲱 㲲 㲳 㲴 㲵 㲶 㲷 㲸 㲹 㲺 㲻 㲼 㲽 㲾 㲿 㳀 㳁 㳂 㳃 㳄 㳅 㳆 㳇 㳈 㳉 㳊 㳋 㳌 㳍 㳎 㳏 㳐 㳑 㳒 㳓 㳔 㳕 㳖 㳗 㳘 㳙 㳚 㳛 㳜 㳝 㳞 㳟 㳠 㳡 㳢 㳣 㳤 㳥 㳦 㳧 㳨 㳩 㳪 㳫 㳬 㳭 㳮 㳯 㳰 㳱 㳲 㳳 㳴 㳵 㳶 㳷 㳸 㳹 㳺 㳻 㳼 㳽 㳾 㳿 㴀 㴁 㴂 㴃 㴄 㴅 㴆 㴇 㴈 㴉 㴊 㴋 㴌 㴍 㴎 㴏 㴐 㴑 㴒 㴓 㴔 㴕 㴖 㴗 㴘 㴙 㴚 㴛 㴜 㴝 㴞 㴟 㴠 㴡 㴢 㴣 㴤 㴥 㴦 㴧 㴨 㴩 㴪 㴫 㴬 㴭 㴮 㴯 㴰 㴱 㴲 㴳 㴴 㴵 㴶 㴷 㴸 㴹 㴺 㴻 㴼 㴽 㴾 㴿 㵀 㵁 㵂 㵃 㵄 㵅 㵆 㵇 㵈 㵉 㵊 㵋 㵌 㵍 㵎 㵏 㵐 㵑 㵒 㵓 㵔 㵕 㵖 㵗 㵘 㵙 㵚 㵛 㵜 㵝 㵞 㵟 㵠 㵡 㵢 㵣 㵤 㵥 㵦 㵧 㵨 㵩 㵪 㵫 㵬 㵭 㵮 㵯 㵰 㵱 㵲 㵳 㵴 㵵 㵶 㵷 㵸 㵹 㵺 㵻 㵼 㵽 㵾 㵿 㶀 㶁 㶂 㶃 㶄 㶅 㶆 㶇 㶈 㶉 㶊 㶋 㶌 㶍 㶎 㶏 㶐 㶑 㶒 㶓 㶔 㶕 㶖 㶗 㶘 㶙 㶚 㶛 㶜 㶝 㶞 㶟 㶠 㶡 㶢 㶣 㶤 㶥 㶦 㶧 㶨 㶩 㶪 㶫 㶬 㶭 㶮 㶯 㶰 㶱 㶲 㶳 㶴 㶵 㶶 㶷 㶸 㶹 㶺 㶻 㶼 㶽 㶾 㶿 㷀 㷁 㷂 㷃 㷄 㷅 㷆 㷇 㷈 㷉 㷊 㷋 㷌 㷍 㷎 㷏 㷐 㷑 㷒 㷓 㷔 㷕 㷖 㷗 㷘 㷙 㷚 㷛 㷜 㷝 㷞 㷟 㷠 㷡 㷢 㷣 㷤 㷥 㷦 㷧 㷨 㷩 㷪 㷫 㷬 㷭 㷮 㷯 㷰 㷱 㷲 㷳 㷴 㷵 㷶 㷷 㷸 㷹 㷺 㷻 㷼 㷽 㷾 㷿 㸀 㸁 㸂 㸃 㸄 㸅 㸆 㸇 㸈 㸉 㸊 㸋 㸌 㸍 㸎 㸏 㸐 㸑 㸒 㸓 㸔 㸕 㸖 㸗 㸘 㸙 㸚 㸛 㸜 㸝 㸞 㸟 㸠 㸡 㸢 㸣 㸤 㸥 㸦 㸧 㸨 㸩 㸪 㸫 㸬 㸭 㸮 㸯 㸰 㸱 㸲 㸳 㸴 㸵 㸶 㸷 㸸 㸹 㸺 㸻 㸼 㸽 㸾 㸿 㹀 㹁 㹂 㹃 㹄 㹅 㹆 㹇 㹈 㹉 㹊 㹋 㹌 㹍 㹎 㹏 㹐 㹑 㹒 㹓 㹔 㹕 㹖 㹗 㹘 㹙 㹚 㹛 㹜 㹝 㹞 㹟 㹠 㹡 㹢 㹣 㹤 㹥 㹦 㹧 㹨 㹩 㹪 㹫 㹬 㹭 㹮 㹯 㹰 㹱 㹲 㹳 㹴 㹵 㹶 㹷 㹸 㹹 㹺 㹻 㹼 㹽 㹾 㹿 㺀 㺁 㺂 㺃 㺄 㺅 㺆 㺇 㺈 㺉 㺊 㺋 㺌 㺍 㺎 㺏 㺐 㺑 㺒 㺓 㺔 㺕 㺖 㺗 㺘 㺙 㺚 㺛 㺜 㺝 㺞 㺟 㺠 㺡 㺢 㺣 㺤 㺥 㺦 㺧 㺨 㺩 㺪 㺫 㺬 㺭 㺮 㺯 㺰 㺱 㺲 㺳 㺴 㺵 㺶 㺷 㺸 㺹 㺺 㺻 㺼 㺽 㺾 㺿 㻀 㻁 㻂 㻃 㻄 㻅 㻆 㻇 㻈 㻉 㻊 㻋 㻌 㻍 㻎 㻏 㻐 㻑 㻒 㻓 㻔 㻕 㻖 㻗 㻘 㻙 㻚 㻛 㻜 㻝 㻞 㻟 㻠 㻡 㻢 㻣 㻤 㻥 㻦 㻧 㻨 㻩 㻪 㻫 㻬 㻭 㻮 㻯 㻰 㻱 㻲 㻳 㻴 㻵 㻶 㻷 㻸 㻹 㻺 㻻 㻼 㻽 㻾 㻿 㼀 㼁 㼂 㼃 㼄 㼅 㼆 㼇 㼈 㼉 㼊 㼋 㼌 㼍 㼎 㼏 㼐 㼑 㼒 㼓 㼔 㼕 㼖 㼗 㼘 㼙 㼚 㼛 㼜 㼝 㼞 㼟 㼠 㼡 㼢 㼣 㼤 㼥 㼦 㼧 㼨 㼩 㼪 㼫 㼬 㼭 㼮 㼯 㼰 㼱 㼲 㼳 㼴 㼵 㼶 㼷 㼸 㼹 㼺 㼻 㼼 㼽 㼾 㼿 㽀 㽁 㽂 㽃 㽄 㽅 㽆 㽇 㽈 㽉 㽊 㽋 㽌 㽍 㽎 㽏 㽐 㽑 㽒 㽓 㽔 㽕 㽖 㽗 㽘 㽙 㽚 㽛 㽜 㽝 㽞 㽟 㽠 㽡 㽢 㽣 㽤 㽥 㽦 㽧 㽨 㽩 㽪 㽫 㽬 㽭 㽮 㽯 㽰 㽱 㽲 㽳 㽴 㽵 㽶 㽷 㽸 㽹 㽺 㽻 㽼 㽽 㽾 㽿 㿀 㿁 㿂 㿃 㿄 㿅 㿆 㿇 㿈 㿉 㿊 㿋 㿌 㿍 㿎 㿏 㿐 㿑 㿒 㿓 㿔 㿕 㿖 㿗 㿘 㿙 㿚 㿛 㿜 㿝 㿞 㿟 㿠 㿡 㿢 㿣 㿤 㿥 㿦 㿧 㿨 㿩 㿪 㿫 㿬 㿭 㿮 㿯 㿰 㿱 㿲 㿳 㿴 㿵 㿶 㿷 㿸 㿹 㿺 㿻 㿼 㿽 㿾 㿿 ̀ ́ ̂ ̃ ̄ ̅ ̆ ̇ ̈ ̉ ̊ ̋ ̌ ̍

統計解析

相関分析: Spearmanの相関係数

組織文化8領域と各項目間の関係を探索

共分散構造分析: 多重指標モデルによる検討

仮説モデル: 村上ら(2008)のモデル改訂版

モデル適合度: GFI, AGFI, CFI, NFI, RMSEA

使用統計ソフト: SPSS 23.0 Amos 23.0 for Windows

15

対象事業所の基本属性

回答を得た838名(回収率83.1%)のうち、欠損値のない710名のデータを解析対象とした。

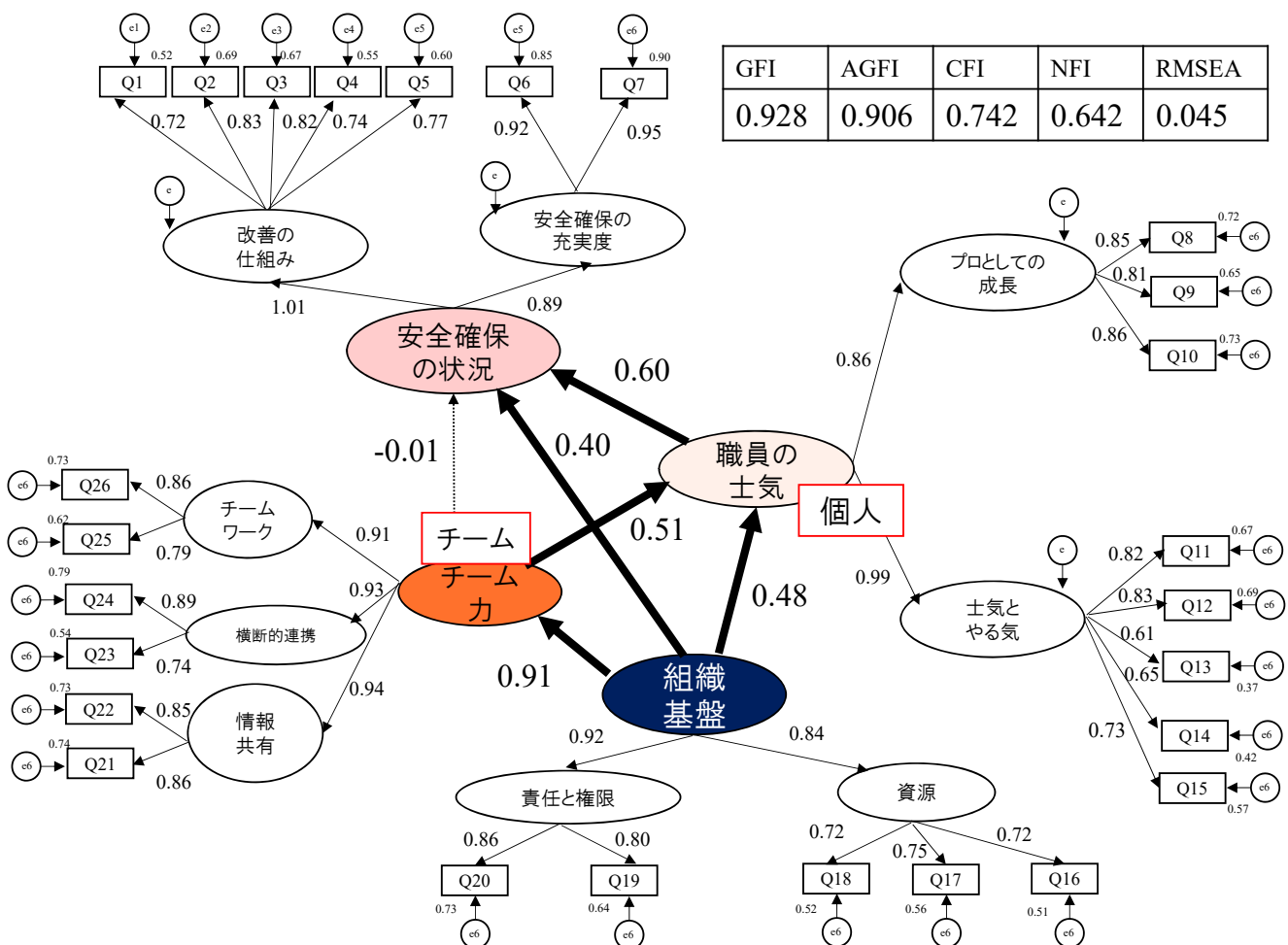
	N (%)		N (%)
職種		施設種別	
介護職	486 (68.5)	入居施設	460 (64.8)
看護職	75 (10.6)	訪問看護・訪問介護	128 (18.0)
その他	149 (21.0)	デイサービス	43 (6.1)
職位		居宅介護支援	36 (5.1)
幹部	46 (6.5)	その他	43 (6.1)
中間管理職	61 (8.6)		
非管理職	252 (35.5)		
非正規職	333 (46.9)		
その他	18 (2.5)		

16

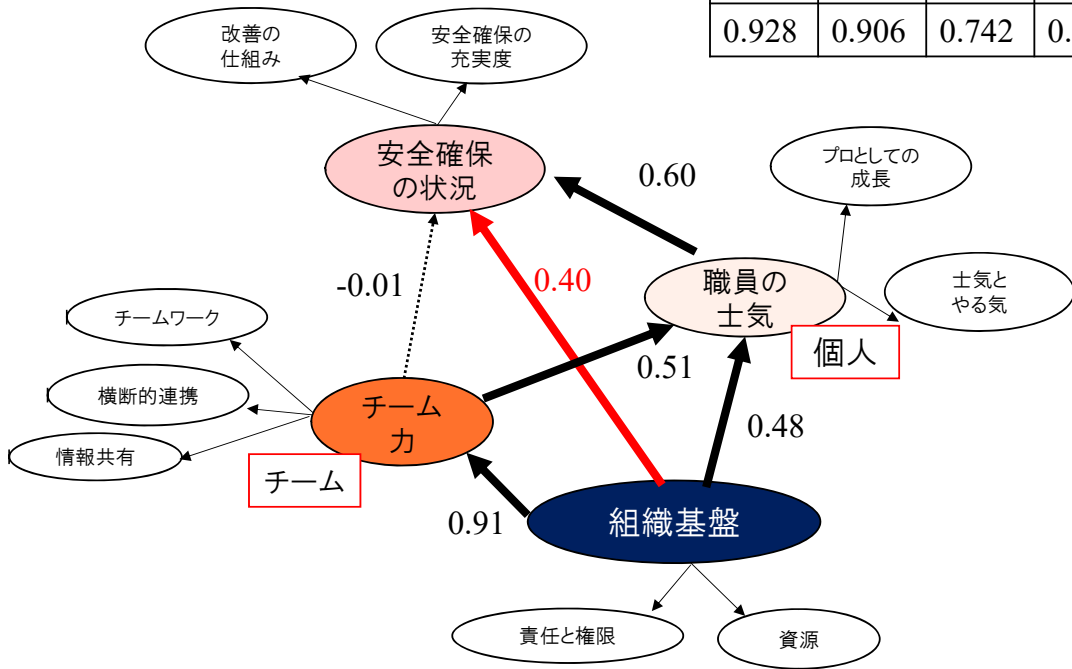
組織文化8領域の収束的・弁別的妥当性

	領域を構成する項目との相関 中央値 (範囲)	領域を構成しない項目との相関 中央値 (範囲)
I: 改善の仕組み	0.87 (0.73-0.92)	0.57 (0.39-0.68)
II: 士気とやる気	0.77 (0.65-0.86)	0.62 (0.43-0.69)
III: プロとしての成長	0.88 (0.88-0.90)	0.51 (0.41-0.61)
IV: 資源配分	0.88 (0.79-0.88)	0.46 (0.30-0.54)
V: 横断的連携	0.90 (0.90-0.91)	0.54 (0.38-0.67)
VI: 責任と権限	0.91 (0.91-0.92)	0.54 (0.38-0.69)
VII: チームワーク	0.90 (0.89-0.92)	0.50 (0.34-0.71)
VIII: 情報共有	0.92 (0.91-0.93)	0.56 (0.39-0.69)

17



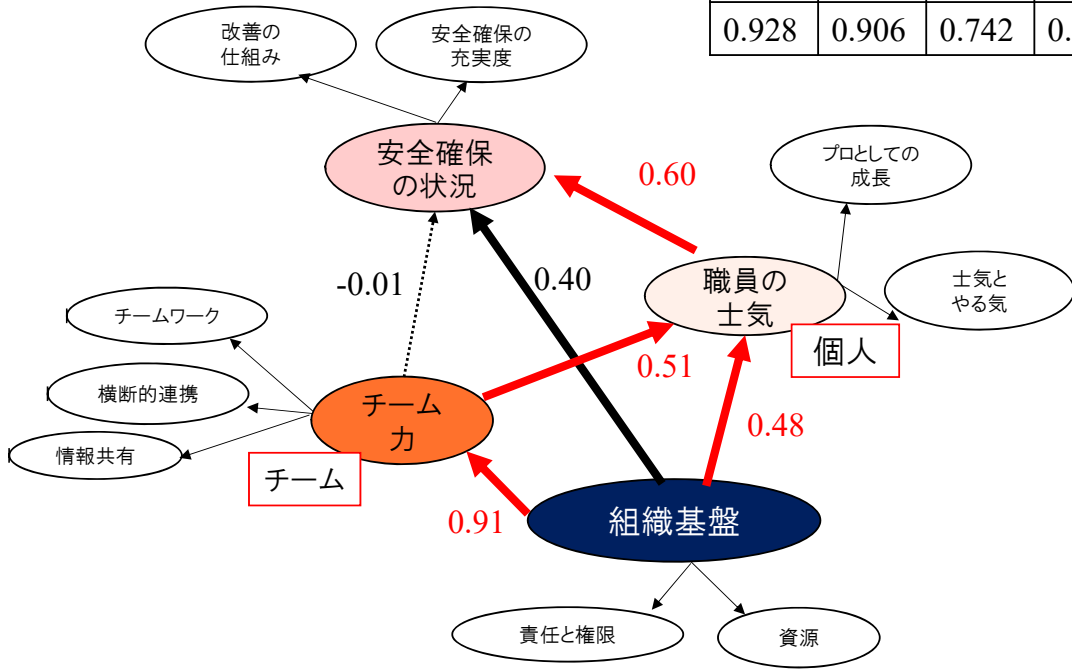
GFI	AGFI	CFI	NFI	RMSEA
0.928	0.906	0.742	0.642	0.045



直接効果	0.40
間接効果	$((0.91*0.51)+0.48)*0.60=0.57$

直接効果 < 間接効果

GFI	AGFI	CFI	NFI	RMSEA
0.928	0.906	0.742	0.642	0.045



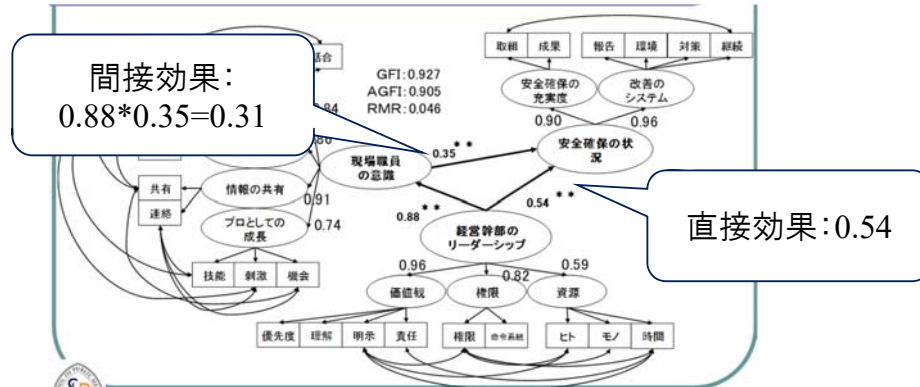
直接効果	0.40
間接効果	$((0.91*0.51)+0.48)*0.60=0.57$

直接効果 < 間接効果

考察：医療と介護でのモデルの差異

『安全確保の状況』へ『組織基盤』(資源、責任と権限)からの直接効果も認められたが、『チーム力』(チームワーク、情報共有、内部協働)および『現場職員の士気』(士気・やる気、プロとしての成長)を介した**間接効果**が直接効果よりも大きかった。

村上ら(2008)のモデル結果



病院の組織文化では、**経営層から安全確保の状況への直接的な効果**が大きく、経営層により安全の優先度を高め、医療安全に関する責任と権限、指揮命令システムを明確化することが安全確保の実現に影響する可能性を示した。

村上、今中ほか. 第46回日本医療・病院管理学会学術総会. 2008.

21

考察：直接効果と間接効果

『安全確保の状況』へ『組織基盤』(資源、責任と権限)からの直接効果も認められたが、『チーム力』(チームワーク、情報共有、内部協働)および『現場職員の士気』(士気・やる気、プロとしての成長)を介した**間接効果**が直接効果よりも大きかった。

<安全確保への関連要因>

事故防止への取り組みには、「他者への働きかけ」や「安全行動への信念」が関連する。

山岸、宮腰、小林. 日職災医誌. 2007;55:194-200.

医療安全文化を醸成するために必要な要因は、「経営者の安全関与」「安全教育」「職場の雰囲気」である。

藤原 & 高野. 安全工学. 2018;57(2):155-166.

- 病院と比較して、事業所の規模が小さい。
- 介護事業所では職員と利用者が1対1でケアを行い、よりインタラクションが大きい。

介護の場合には、安全確保において、組織基盤の整備も重要である一方で、職員個人の士気やチーム力の向上が安全確保において影響が大きい可能性が示唆された。

22

本研究の限界

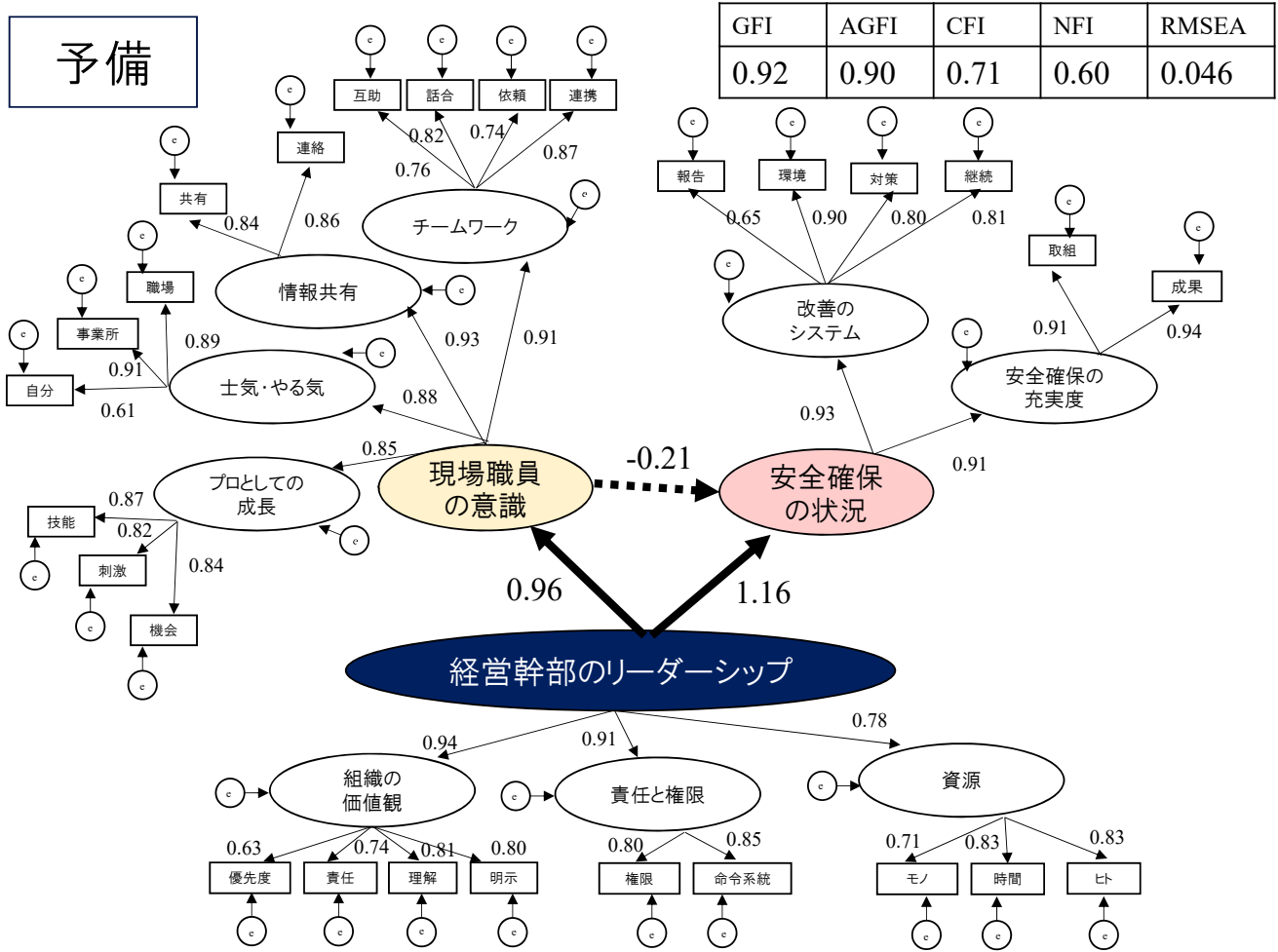
- サンプル数の限界から介護事業所の種類や職種別の検討ができていない。
- 本研究で示されたモデルの適合性は、一定程度にとどまった。しかし、いずれの指標においても許容される範囲であったが、さらによいモデルを探索する必要がある。

23

結論

- 介護事業所における組織文化の構造として、『組織基盤(責任と権限、指揮命令系統)』が『安全確保の状況』に及ぼす影響として直接効果があるが、チームワークや情報共有から構成される『チーム力』や『現場職員の士気』を介した間接効果が大きかった。
- 介護事業所における安全確保において、組織基盤の整備も重要である一方で、職員個人の士気やチーム力の向上の重要性が示唆された。

24



組織文化8領域 信頼性の検討 予備

	信頼係数
I: 改善の仕組み	0.91
II: 士気とやる気	0.82
III: プロとしての成長	0.86
IV: 資源配分	0.81
V: 横断的連携	0.77
VI: 責任と権限	0.80
VII: チームワーク	0.77
VIII: 情報共有	0.81
A: 安全確保の取組	0.93

モデル検討:AICによる比較

検討したモデルについてAICを用いて比較したところ、探索的因子分析を用いた6因子②モデルが、一番当てはまりが良い可能性がある。

	村上モデル(2008)	村上モデル改訂版	3因子	4因子	5因子	6因子①	6因子②
AIC	1063.559	963.278	1265.013	902.739	1023.394	876.606	863.069

27

