

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))

「人口減少社会に対応した保健医療福祉資格の多職種連携等の推進に資する研究  
(22AA2008)」

複数資格保有の効果と処遇<sup>1</sup>

研究代表者 堀 真奈美(東海大学健康学部教授)、分担研究者 駒村 康平(慶應義塾大学経済学部教授)、研究協力者 丸山 桂(上智大学社会福祉学部教授)

1. はじめに

少子高齢化の進展や福祉ニーズの多様化を反映し、保健医療福祉分野で働く労働者は、量・質ともに充実が望まれている。厚生労働省「令和4年版厚生労働白書」によれば、医療福祉分野の就業者は、右肩上がりであり、2021年には891万人、全就業者に占める割合も13.3%になった。厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論素材)」に基づくマンパワーシミュレーション(平成30年5月21日)の改定によれば、2040年の必要要員は1070万人であり、経済成長や労働参加が進むケースであっても974万人で、約96万人が不足するという。実際、医療・福祉分野の有効求人倍率は、高止まりの状況が継続している。さらに同シミュレーションによれば、将来、保健医療福祉の就業者の割合が全就業者の16.9%に達するという。福祉分野における経営戦略や人事マネジメントは、その手法も研究蓄積も営利企業のそれに比べ後進の状況にあり、この分野における研究蓄積が日本全体の人事マネジメントの指針ともなりうる。

また、福祉サービスの提供は各種最低基準制度が厳格に適用されるため、マンパワー不足の問題はサービスそのものを提供できない事態に直結する。実際、小寺(2019)によれば、福祉医療機構「介護職員の不足状況」は深刻で、空床やユニットの閉鎖や経営状況の悪化の要因になっているという。

福祉人材の高度化を求める声は、保健医療分野の資格取得要件を厳格化させている。例えば、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会の報告書「ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について」(2018年3月)では、今後、地域共生社会の実現を推進し、複合化・複雑化する課題を取り扱う専門職としての実践能力を擁する社会福祉士を養成することが強く求めている。それを受け、2019年に厚生労働省はソーシャルワーク機能の実践能力を有する社会福祉士を養成するため社会福祉士養成カリキュラムを変更し、施設や事業所等の現場において実践能力を養う実習科目の時間が180時間から240時間に拡大され、実習先も1箇所以上から

---

<sup>1</sup> 本研究は、令和4年度厚生労働行政推進調査事業補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))「人口減少社会に対応した保健医療福祉資格の多職種連携等の推進に資する研究(代表者:堀真奈美)」の一環として実施された。調査票情報提供にご協力頂いた関係者各位に深く御礼申し上げる。なお本稿の分析で示される数値は独自集計したものであり、公表されている数値と必ずしも一致しない。

2 箇所以上で行うこととなった。こうした資格取得にかかる要件の引き上げは、資格取得をめざす者だけでなく、養成学校等の教職員の負担増にもつながっている。一方で、福祉・介護分野で従事していない資格取得者もかなり多く、多大な労力を費やして取得された資格取得者が埋もれた労働力となっているのは、社会にとっても大きな損失である。

本研究は、社会福祉法人に勤務する保健医療福祉職の資格取得と、離転職の状況について分析することを目的としている。福祉職の離職問題は、介護領域を中心に研究が実施されてきたが、その多くは特定の事業所の労働者または事業所の一方のみの調査で、業界内と外の転職の区分がされていないものが多い。労働市場の流動化や転職行動における資格取得の価値を考慮すると、保健医療福祉分野間での転職か、それ以外の産業への転職あるいは完全に労働市場から退出するのかは、大きく意味が異なるはずである。

本研究は、このような問題意識から、社会福祉法人の労使双方のデータをマッチングさせた約 1800 人分のデータを用いて、保健医療福祉分野の資格取得およびその事業所の処遇が、労働者の離職、転職意向に及ぼす効果を分析し、その能力を最大限に発揮するために何が必要かを提言することを目的としている。

## 2. 理論的枠組みと先行研究

本研究は、労働者の離転職希望の状況を、複数資格取得や同業他事業所への転職であるのか、完全にその労働市場から退出するのかの違いに着目して分析する。これにより、多くの資源をかけて資格取得や人材育成を行った労働者が、同じ保健医療福祉の労働市場で就業継続をするには何が必要であるのかを明らかにすることが可能になる。

また、先行研究にはなかった、勤務先の法人の人材確保や処遇改善等の取り組みと労働者本人の回答をマッチングできるデータの特性を活かすことで、事業者の取り組みの実際と労働者の評価やモチベーションとの齟齬を分析することが可能になる。

そして、保健医療福祉職の専門性の向上が重視されるなか、複数資格保有者や今後の資格取得意向とその労働者のモチベーションや離転職の意向についても、分析を行うこととする。

### (1) 離職のメカニズム

一般的に、労働者は現在の職場にとどまるよりも新しい転職先に異動する利益の方が大きいと判断した場合、転職を決断するものとされる。保健医療福祉分野での離職を扱う多くの先行研究では、賃金水準の低さや、女性が多い産業の特有事情として、長時間労働や休暇が取りにくいなど、仕事と家庭生活の両立が難しいことが指摘されてきた。

労働市場における転職の移動コストを考慮すれば、同一産業間での転職行動の方がこれまでのスキルを活かせるため、まったく異業種への転職より有利な選択であると考えるのが一般的であろう。しかし、労働者がその仕事内容自体に不満があったり、仕事が自分にあっていないと感じたりしていれば、別の業界に転職したり、離職を希望すると考えられる。

介護労働センター「令和3年度介護労働力実態調査」によれば、近年、2職種(訪問介護員、介

護職員)の離職率は低下傾向にあり、この背景には、処遇改善の取組や処遇改善加算を手当に反映させるなど、賃金水準が微増したことが背景にあり、実際、「今の職場で働きたい」とする勤続意欲は5年連続で上昇した。仕事の悩みとしては、労働者の労働条件に関する悩みは賃金よりも人手不足感が高く、人手不足解消が離職を防ぐための喫緊の課題であることが分かる。

また、同調査によれば、前職をやめた理由は、第1位が「職場の人間関係」(18.8%)で、「収入が少なかったため」(第4位14.9%)よりも高い。ただし、前職をやめた理由は、男女で傾向が異なり、女性は「結婚・出産・妊娠・育児のため」、男性では「自分の将来の見込みが立たなかったため」がそれぞれトップとなっている。保健医療福祉業界における診療報酬や介護報酬等は、公定価格であるため、法人の判断で、人手不足による賃金水準の引き上げを価格に転嫁することはできない。そのため、給与水準の高さを求人へのアピールポイントにはしにくく、この業界で働くことを希望する労働者は、収入の高さだけを理由にする者が少ないことは想像に難くない。しかし、それは、給与水準の引き上げだけでは、労働者の離職を引き留める決定的な要因にもならないことを意味している。すでに述べたように、離職理由のトップに人間関係があげられること、多職種連携をはじめ、従業者間の円滑なコミュニケーションが求められる職場環境では、事業主側が円滑な人間関係の構築や仕事そのものの魅力の引き上げにいかに関与するかが、離職抑止や円滑な業務遂行にも不可欠な要素となる。

## (2)モチベーション(動機付け)向上に関する理論

また、コミュニケーションが適切にとれない職場は、感情労働といわれる仕事に従事する者にとって、休息や悩みの分かち合い、互いの職務への共感を醸成することもできない。保健医療福祉業界と同様に、長時間労働と人手不足が問題となっている教員についても、「でもしか先生」<sup>2</sup>のような、後ろ向きの就職動機をもった労働者の確保では、人手不足問題の解決にならないことは自明となっている。

マネジメント研究の一つに、モチベーション(動機付け)理論がある。マズローの欲求5段階説の応用として、マクレガーのX理論、Y理論、ハーズバーグの動機づけ・衛生理論がある。

マクレガーは人が働く動機について、X理論(できるだけ仕事をしたくない、強制されない限り目標達成のために働かない、責任を回避して安全策を志向する)型の人間と、Y理論(外から強制されて目標達成のために働くのではなく、自ら進んで目標のために働く。また、ときには条件次第では、自ら責任を取ろうとしたり、創意工夫を凝らすなどの型の人間がおり、Y理論はよりマズローの高位な欲求が支配された者であるとされる。保健医療福祉分野に限らず、知識経済社会においては、こうしたY理論にそった就業者の確保が戦力になることは言うまでもない。

もう一つは、人間が働く際の欲求には、仕事の環境に対する欲求と仕事そのものへの欲求があるというハーズバーグの動機づけ・衛生理論である。

---

<sup>2</sup> 戦後、教員不足が続いた時代において、不本意な理由で教員になったことを揶揄する言葉である。

ハーズバーグ(F.Herzberg)は、実証研究<sup>3</sup>から、職務満足度は、従来のアプローチで採用された不満足、中立、満足の一元性ではなく、「職務満足を生じさせる諸要因が職務満足を生じさせるものから独立しており、別個のものであるという二元性の仮説」(原口 1988 p.33)のもと、「満足要因」を「動機づけ要因」、「不満足要因」を「衛生理論」と名付けた。図1に示すように、仕事に対する満足、不満足としての要因は、低感情にも高感情にもなりうるが、その比重の大きさは異なっており、主に不満足の原因は、会社の政策と管理、監督—技術、給与、対人関係、労働条件という順で大きいことが分かる。逆に、動機づけ要因としては、達成、承認、仕事そのものなど、成長の機会、キャリアアップが鍵であり、つまり、「仕事内容の高度化」(原口 1988 p.35)をさす。

さらに、いくつかの重要な示唆がある(図1参照)。衛生要因は短期的事象に現れており、動機づけ要因事象の長期性と対照的である(ハーズバーグ p.94)という点である。人間の基本的欲求に関連した、動物的ないし衛生的動因は一時的にしか満たされず、それが無いことは不幸せにはなるが、入手しても効果は一時的である。そうした衛生要因が仕事の動機となる「衛生追求者」は、慢性的に不満をいだくことになる。衛生要因は、個人の成長実感がないため、積極的「幸福」を成し遂げるには、仕事からの精神的成長を成し遂げることが不可欠となる。原口(1988)は、産業界に対するハーズバーグの勧告を紹介している。それは、①流れ作業は単調感、疎外感をもたらすので、より複雑な仕事を負荷する職務満足が行われるべきであること、②現在の人事部は衛生志向的であるため、経営者は漸進的に動機づけ志向になるべきであること、③現実の職務が必要とする以上に過度に訓練することは職務満足への欠如を導き、その結果衛生理論の追求を招くので、あまり過度に訓練することを回避すべきだとしている。

ハーズバーグは、この二要因の実証研究を様々な職業で実施し、職業によって衛生要因、動機づけ要因の各指標の影響力は異なることを明らかにしている。彼自身の研究に加え、多くの研究者がこの理論の実証研究を行ってきた。日本でも、看護職や看護師や介護分野の職員など、人手不足産業といわれる分野で重要な指摘が行われている。例えば、早坂(2022)は、ハーズバーグの動機づけ理論・衛生理論を援用し、介護労働者のやりがいや達成感や労働意欲の向上につながっていることを明らかにしている。そして、介護労働者が有する専門性を発揮できる職務を与え、職員間の凝集性を集めて協議できる環境の用意は、国が法制レベルで行うものではなく、各々の施設・事業所で対処すべき事柄であると指摘している。優秀な職員を採用し、安定的な事業経営を行うためには、事業所や法人のCS(利用者満足)とES(従業員満足)がともに重要なのである。

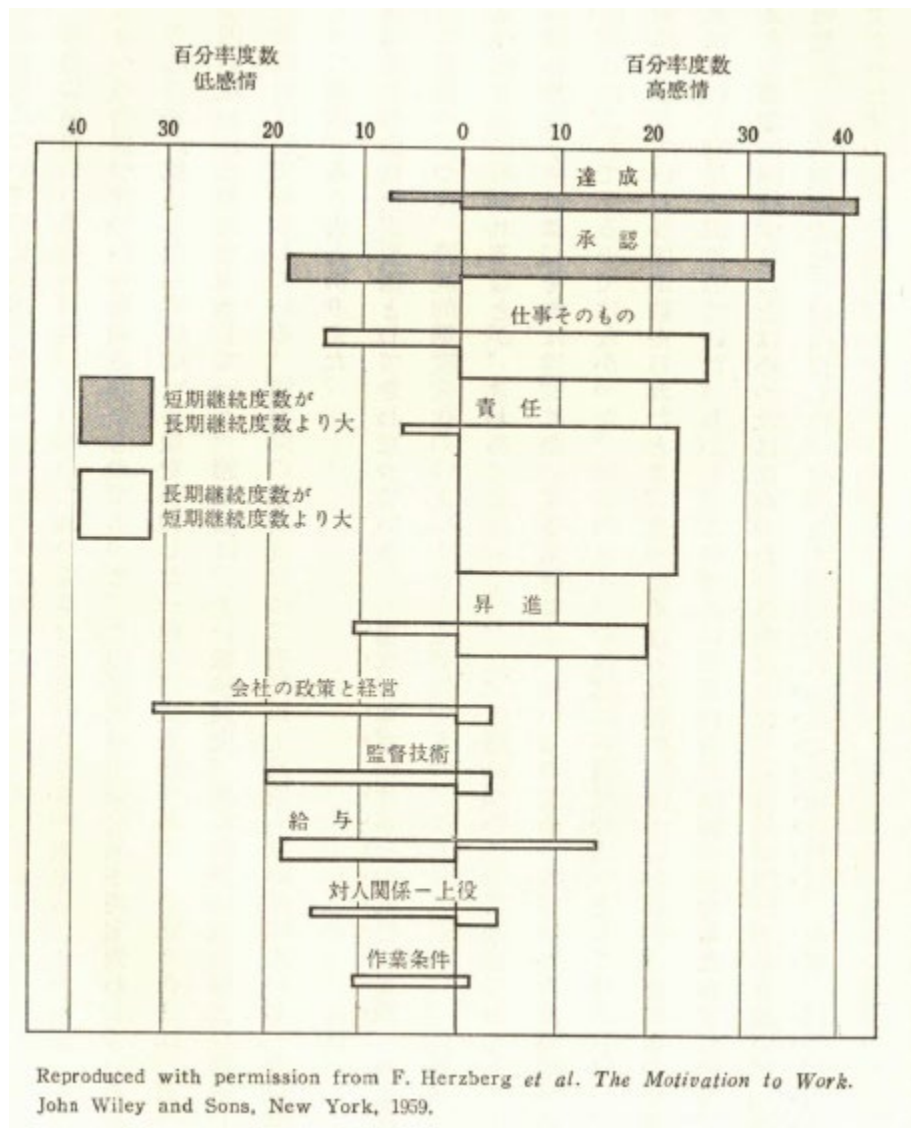
しかし、日本における介護職などを対象とした先行研究の多くは、従業員に「今の職場を離職したいか」だけを尋ねたもので、同業他社への転職意向は尋ねておらず、保健医療福祉の仕事そのものに不満があるのか、労働条件などに不満があるのかを峻別できていない。また、実際の事業所との取り組みと労働者の評価をマッチングしていないこと、複数資格取得や新たな資格取得意欲と離職意向との関係までは分析対象とはなっていない。本研究は、これらの点についても、社会福

---

<sup>3</sup> 1950年代にペンシルバニアのピッツバーグで約200人の技術者と会計士に面接し、現在の仕事あるいは過去の経験した仕事について、とくに満足した、あるいは不満足であったときのことを尋ねる方式で行われている。

社法人に勤務する従業員と法人データのマッチングから明らかにすることを目的としている。

図1 満足要因と不満足要因の比較



出所:F・ハーズバーグ(1968)p.86

### (3) 資格取得とモチベーションの効果

次に、資格の取得が、仕事の動機付けや離職行動に及ぼす影響について検討しよう。一般に、資格取得は、業務遂行の手段やパスポートとして取得される場合が多い。労働者にとって、新たな資格取得インセンティブは、仕事の専門性の向上やスキルアップ手段との関連性が高いことは容易に想像できる。前述のハーズバーグの理論を援用すれば、新たな資格取得意欲は、動機付け(仕事へのモチベーション)の代理指標ともいえよう。「資格」保有は、自身の能力やスキルを顕示するシグナリングの役割をもつと同時に、汎用性が高く、希少性の高い資格であればあるほど、再

就職市場では自身の市場価値を高めることに有利に働く。

介護労働者の資格保有が賃金に及ぼす影響については、殷・川田・許(2014)が、「介護労働者実態調査」の個票分析より、学歴、とりわけ福祉系大学の学歴が賃金との有意な相関を認めている。また、学歴以上に介護福祉士、ホームヘルパー1級、介護支援専門員など、訪問介護員などに比べ、相対的に資格取得が難しい資格保有が賃金水準に有利に作用していることを明らかにしている。つまり、難易度の高い資格取得は、賃金引き上げという衛生要因(不満足要因)の解消にもつながることで、離職抑制効果があるということになる。加藤(2015)は、介護労働安定センター「平成 22 年介護労働者実態調査」の労働者の個票データを用いて分析を行い、同じ県内の平均賃金と比較した相対賃金は職務満足度にプラスに作用するが、就業継続意向には有意に作用しないこと、そして、内発的な動機と職場のソーシャルキャピタルが職場の満足度と就業継続意向の双方でプラスの有意性を持つことを確認している。

小檜山(2010)は、介護職員(訪問介護含む)の介護福祉士の資格保有と職場の定着との関係性を分析し、介護福祉士の有資格者の賃金水準はやや高いものの、離職意向は高く、とくに入所系で働く介護福祉士の満足度が低いことを明らかにしている。そして、賃金水準の引き上げだけでは離職抑止には不十分で、相談窓口サポートなどの環境整備、人事管理の必要性を示唆している。また、吉田・水野・車井(2012)も、介護福祉士資格所有者は労働条件に不満足傾向があり、長時間労働者、都市部での勤務、施設介護員などに離職意向が高いことを指摘している。このように、介護労働者の離職防止には、労働者の衛生要因の改善だけでは不十分で、事業者が労働者に動機付け要因を継続的に働きかけ、常に組織変革を行い続けなければならないことが分かる。

保健医療福祉職の資格保有が離職の意向に及ぼす効果を検討するには、労働市場における資格保有の優位性の検証が必要である。以下、3つの論点を考えていこう。

1 つは、業界内での転職意向も含めた労働者の判断に、資格取得がどのような効果をもたらすかである。保健医療福祉の資格には、医師のような業務独占資格と社会福祉士などの名称独占資格の2種類がある。介護福祉士や社会福祉士など、社会福祉関係の多くの資格は、名称独占資格であり、その資格を保有していない者は資格を名乗ることはできないが、業務遂行を法的に禁止されているわけではない。そのため、福祉関係の現場では、介護福祉士や社会福祉士などの資格を保有しない者であっても、就業自体は可能である。これは、慢性的な人手不足が続く現場では、より多くの者を採用候補者にできる一方で、資格保有者にとっては、その優位性をアピールするには不十分な労働市場ということになる。

2 番目に、先述のハーズバーグの動機付け理論・衛生理論を援用すると、新たな資格取得意欲は動機付け要因の「達成」や「仕事そのもの」の魅力による動機付けになる。また、同業他社への転職を希望する者は、職場の労働条件に不満はあっても、保健医療福祉職そのものの業務に嫌悪感を抱いているわけではないとも考えられる。本研究で、現在の職場で勤務継続を希望する者、同じ保健医療福祉業界への転職希望者、業界外への離職希望者がもつ衛生要因や動機付け要因の差異を明らかにできれば、保健医療福祉業界の新たな人材確保策を考えることができる。

最後に、転職市場における資格保有の評価と労働者の離職意欲との関係である。資格保有の

有無や複数資格の取得が、同業他社あるいは別の業界においていかに評価されるのかによって、労働者の転職意欲は少なからず影響を受けるはずである。介護労働者の処遇改善と経営の安定化を図る目的から、2009年度の介護保険制度における介護報酬改定において、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価<sup>4</sup>が導入され、介護福祉士の資格の有無とその勤続年数の長さが、介護報酬の加算に反映されることになった。さらに、2015年度の介護報酬改定では、介護福祉士の配置割合とサービス提供体制強化加算評価との結びつきがより強化され、より多くの介護福祉士の資格保有者を配置することが、事業所の利益につながりやすくなった。そして、令和3年度の介護報酬改定では、サービス提供体制強化加算において、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設けられ、訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護の特定事業所加算、サービス提供体制強化加算において、勤続年数が一定以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設けることが決まった<sup>5</sup>。これにより、介護福祉士の資格の有無、勤続年数の長さが介護保険事業所の介護報酬の引き上げにより強く結びつく仕組みができた。これにより、介護福祉士資格保有者で、かつ経験者である者は、介護業界の転職市場ではより強いバーゲニングパワーをもつことになった。

### 3. クロス集計による離転職希望者と資格取得の状況

本研究で用いるデータは、「人口減少社会に対応した保健医療福祉資格の多職種連携等の推進に資する研究」による調査(2023年2月～3月実施;以下、「本調査」と省略。)である。全国の社会福祉法人に勤務する保健医療福祉職と、その勤務先である社会福祉法人をマッチングさせたデータ1840人分である。本調査の限界としては、対象法人が社会福祉法人に限定されていること、法人のデータ提供に同意した事業所のみであることから、社会全体の平均像よりも人材育成等の取り組みに積極的な法人が多数を占める可能性が考えられる点である。

#### (1) 保健医療福祉職の離転職意向と資格取得

表1は、本調査の分析対象者1840人の資格保有状況と離職転職の意向をクロス集計した結果である。まず、表の右端のNの分布を縦に比較し、従業上の地位と資格保有の関係についてみていこう。正規職員から比較すると、資格保有なしの者は416人(正規職員の27%)、資格を1つ保有している者は532人(同34.6%)、複数の資格を保有している者は590人(同38.4%)で、全体の約4分の3が資格保有者で、複数の資格保有者が最も多かった。一方、非正規職員の場合は、資格保有なしの者が149人(49.3%)と約過半数を占め、複数の資格保有者は全体の22.5%程度に

<sup>4</sup> 「介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有するものが一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて評価を行う」(厚生労働省「平成21年度介護報酬改定の概要」を参照)。

<sup>5</sup> 厚生労働省「令和3年度介護報酬改定について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00034.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html)

すぎなかった。

表 1 保健医療福祉職の従業上の地位別 資格保有状況と離転職の意向 (単位:%、人)

		転職しない	保健医療福祉 業界転職希望	他業界転職・ 仕事やめる	合計	N
正規職 員のみ	資格なし	57.5	15.6	26.9	100.0	416
	資格1つ	49.2	30.6	20.1	100.0	532
	複数資格あり	57.3	27.1	15.6	100.0	590
	合計	54.6	25.2	20.2	100.0	1538
非正規 職員の み	資格なし	12.1	30.9	57.0	100.0	149
	資格1つ	18.8	17.6	63.5	100.0	85
	複数資格あり	29.4	20.6	50.0	100.0	68
	合計	17.9	24.8	57.3	100.0	302
全体	資格なし	57.3	14.7	28.0	100.0	565
	資格1つ	51.2	29.0	19.8	100.0	617
	複数資格あり	56.5	27.4	16.1	100.0	658
	合計	24.0	21.0	55.0	100.0	1840

注: Pearson のカイ二乗検定の結果、1%水準で有意差が認められた。

次に、従業上の地位・資格保有の状況と離転職の意向の状況について比較しよう(表 1 参照)。正規職員の場合は、資格の保有状況にかかわらず、「転職しない」と回答する者が全体的に多い。資格保有の状況別に比較すると、「資格1つ」保有の者が「転職しない」と回答した割合がもっとも低く、「資格なし」の者と「複数資格あり」の者の過半数が、現在の職場にとどまる意向を表している。

次に、正規職員について、資格保有状況別に離転職意向を比較しよう。保健医療福祉業界の転職希望者の割合は、「資格なし」の者は 15.6%、「資格 1 つ」の者が 30.6%、「複数資格あり」の者が 27.1%で、資格保有者の方が資格非保有者よりも、同一業界への転職を希望していることが分かる。また、資格非保有者に着目すると、「他業界転職・仕事やめる」の方が保健医療福祉業界への転職希望者よりも高く、資格保有者よりも業界外の離転職希望者が高い状況にある。つまり、資格を持たないことは、同業他社での評価が得られないために現在の職場にとどまりたいという意向と、もともと資格取得の機会費用がないため、異業種への転職を望む両方の効果があると考えられる。

非正規職員は、正規職員に比べ、全体的に他業種への転職・離職意向が高い。資格1つ保有者より複数資格保有者の方が「転職しない」と回答する割合が高いことは、正規職員と同様であるが、資格保有者であっても、保健医療福祉業界への転職希望者の割合がかなり低い特徴がある。

このことは、資格保有者であっても、非正規職員は他業界転職や離職意向が高いため、資格取得のために費やした本人の努力や教職員等の実習等のために費やした社会的費用が、失われてしまうことを意味しており、深刻な問題である。

次に、資格保有を保有しない理由、資格を複数取得した理由を比較し、その背景にある要因を検討しよう。

表 2 は、資格を保有していない者にその理由を尋ねた結果、表3は、資格を複数取得した理由を尋ねた結果である。

表 2 資格を保有していない理由(複数回答) (単位:%)

		理由ありの割合	資格を保有していない理由ありの者のみ(複数回答)						
			①入職時の条件ではなかったから	②法人から資格取得を求められたことがないから	③業務に当たって資格が必要ではないから	④資格取得のメリットを特に感じないから	⑤資格取得に費用がかかるから	⑥資格取得の時間がないから	⑦その他
正規職員	転職しない	15.5	56.8	16.2	35.1	8.1	27.0	35.1	21.6
	保健医療福祉業界転職希望	23.1	20.0	13.3	20.0	6.7	20.0	20.0	53.3
	他業界転職・仕事やめる	20.5	52.2	21.7	65.2	26.1	21.7	30.4	13.0
	合計	18.0	48.0	17.3	41.3	13.3	24.0	30.7	25.3
非正規職員	転職しない	10.6	33.3	0.0	11.1	0.0	0.0	55.6	33.3
	保健医療福祉業界転職希望	22.2	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0	50.0
	他業界転職・仕事やめる	15.2	71.4	57.1	28.6	28.6	42.9	42.9	0.0
	合計	13.4	40.0	20.0	20.0	10.0	15.0	45.0	25.0
全体	転職しない	14.2	52.2	13.0	30.4	6.5	21.7	39.1	23.9
	保健医療福祉業界転職希望	22.9	15.8	10.5	21.1	5.3	15.8	21.1	52.6
	他業界転職・仕事やめる	19.0	56.7	30.0	56.7	26.7	26.7	33.3	10.0
	合計	16.8	46.3	17.9	36.8	12.6	22.1	33.7	25.3

表2の「全体」から、まず資格を保有していない理由があるかについて尋ねると、その理由があると回答した者は10%台後半から20%台前半で、資格を持たない理由は、特にないという者がかなり多いことに留意する必要がある。次いで、資格を保有しない「理由がある」と回答した者を母数(100%)として、複数回答でその理由を尋ねたところ、「入職時の条件ではなかったから」が全般的に高い傾向にある。回答者の「全体」で比較すると、「転職しない」、また「他業界転職・仕事やめる」と回答した者の過半数が、「入職時の条件ではなかったから」を回答しており、業務遂行上、もともと資格取得が求められていなかったことがわかる。

従業上の地位や離職との意向と、資格を保有していない理由との関係を詳細に見ると、「他業界転職・仕事やめる」意向者は、どの選択肢も選ぶ特徴が見られた。特に、正規職員の「他業界転職・仕事やめる」ことを希望している者は、資格を保有していない理由として、「業務に当たって資格は必要でないから」が最も高かった。非正規労働者の同じカテゴリーの者では、資格取得の費用や時間など、資格取得のハードルの高さを理由に挙げる者が多かった。また、「転職しない」や「保健医療福祉業界転職」を希望している者は、「資格取得の時間がないから」がとりわけ高いこと

に留意すべきである。保健医療福祉業界は日常的に多忙であることはよく知られており、通常の勤務時間に加え、資格取得の勉強時間を確保することは体力的にも時間的にも厳しい状況がうかがえる。最後に、図には記載していないが、「保健医療福祉業界転職」者があげる「その他」の理由としては、試験が不合格であったり、勤務年数などの受験資格を満たしていなかったりすることがあげられていた。

表3 資格を複数取得した理由(複数回答) (単位:%)

	①職種の転換のため	②業務の幅を広げるため	③知識・技術の向上のため*	④他の専門職との連携をスムーズにするため***	⑤知的好奇心*	⑥職場が推奨しているため**	⑦職場からの経済的支援があるため	⑧雇用形態の転換のため(非正規から正規)*	⑨昇進・昇格のため**	⑩給与上昇のため*	⑪将来の転職に必要なため***	⑫心身の体調の変化	⑬家庭の事情	⑭働き方を変えるため**	⑮学校・養成施設で複数取得できたため***	⑯その他
転職しない	13.6	59.8	65.3	19.0	13.6	19.0	5.4	2.7	10.9	10.9	8.2	0.0	2.7	5.4	13.6	2.7
保健医療福祉業界転職希望	17.2	54.0	58.9	14.7	17.2	12.3	4.9	2.5	12.3	14.7	17.2	0.0	2.5	9.8	24.6	2.5
他業界転職・仕事やめる	18.0	61.3	57.7	14.4	10.8	18.0	3.6	0.0	7.2	7.2	10.8	3.6	0.0	7.2	21.6	3.6
合計	14.0	58.6	61.4	16.8	14.0	16.8	5.6	2.8	8.4	11.2	11.2	2.8	2.8	5.6	19.5	2.8

注:\*: $p<0.1$ 、\*\*: $p<0.05$ 、\*\*\*: $p<0.01$ をあらわす。

表2とは逆に、複数資格保有者に対し、複数の資格を取得した理由(表3参照)について尋ねると、表中の網掛け部分の選択肢の割合が高かった。離転職の意向にかかわらず、「業務の幅を広げるため」、「知識・技術の向上のため」の理由をあげる者が多く、全体的に仕事に意欲的に取り組む姿がうかがえる。ただし、保健医療福祉業界への転職希望者が、「将来の転職に必要なため」と回答しているのは、自身の転職市場における価値を高めるために戦略的に資格取得をしているとも考えられる。また、「学校・養成施設で複数取得できたから」の選択率も高い割合となっており、資格取得は就職後の独学よりも、教育機関での養成の方が労働者にとっては容易であることも分かる<sup>6</sup>。

また、分散分析の結果、カテゴリー間で有意差があった項目に印をつけた。これを見ると、「転職しない」者では「他の専門職との連携をスムーズにするため」、「職場が推奨しているため」がそれぞれ1%水準、5%水準での有意差で高かった。一方、「保健医療福祉業界転職希望」者では、「将来の転職に必要なため」、「昇進・昇格のため」、「働き方を変えるため」が高く、転職や働き方を変えることを念頭に置いた自身への投資として、資格を位置づけていることが分かる。

さらに、表4は複数資格取得によって変化があったかどうかとその内容(該当者のみ)を尋ねた結果である。全体で約半数の複数資格取得者は「変化があった」と回答している。「合計」でその分布を確認すると、「給与が上昇した」(25.4%)、「同じ職種で担当可能な業務の幅が広がった」(19.0%)、「資格を活かすことができる部署・担当に異動した」(18.1%)、「他の専門職との連携が

<sup>6</sup>第35回社会福祉士国家試験の全国平均の合格率は44%であったが、福祉系大学の新卒者の合格率は65.0%、既卒者は28.2%であった(厚生労働省「第35回社会福祉士国家試験合格発表」)。新卒者と既卒者の合格率の差は、仕事と資格の勉強の両立の難しさを示唆している。

スムーズになった」(17.0%)と続く。ただし、離転職との意向とのクロス集計結果を見ると、「転職しない」と回答する複数資格所有者は、ほとんどの項目でもっとも高い割合を示しており、職場や同僚からの評価、また業務遂行でも複数資格所有が有用であったことが分かる。特に、分散分析の結果、1%水準で有意であった「給与が上昇した」は、30.5%と、他の離転職意向がある者と比較しても10%ポイント以上高く、「周囲からの評価が高まった」、「昇進・昇格した」、「雇用形態が変化した」など職場で高い評価が得られたことが分かる。日常的に多忙な業務の合間を縫って資格取得の勉強をした成果を職場が評価したことが、その職場で働き続ける選択をさせたとも考えられる。反対に、「保健医療福祉業界転職希望」者は、「転職した」を除くと、職場における評価も業務遂行上の有益性も、項目によっては「他業界転職・仕事やめる」と回答する者よりも低い場合もあり、貴重な人材の評価や適材適所が理想とされる人材配置がうまくいっていない可能性を示唆している。

表4 複数資格取得による変化(複数回答)

(単位:%)

	変化があった	①昇進・昇格した***	②他の専門職との連携がスムーズになった*	③雇用形態が転換した(非正規から正規)*	④給与が上昇した***	⑤資格を活かすことができる部署・担当に異動した	⑥同じ職種で担当可能な業務の幅が広がった	⑦職場で表彰された	⑧周囲からの評価が高まった**	⑨転職した***	⑩独立・開業した**	⑪職場外のネットワークが広がった*	⑫その他
転職しない	42.7	15.5	19.6	3.5	30.5	20.4	20.9	1.4	11.2	6.0	0.0	8.4	2.4
保健医療福祉業界転職希望	56.7	12.3	13.3	1.7	18.9	12.3	15.0	0.5	8.3	11.8	1.2	3.4	1.7
他業界転職・仕事やめる	42.7	10.1	14.8	1.1	19.5	20.6	19.5	1.8	4.7	2.9	0.0	5.8	1.1
合計	47.8	13.7	17.0	2.5	25.4	18.1	19.0	1.1	9.2	7.0	0.3	6.4	2.0

注: \*:p<0.1, \*\*:p<0.05, \*\*\*:p<0.01 をあらわす。

さらに、資格の性質(業務独占、名称独占)の関係と、資格の活用状況について検討しよう。表5は、主な資格取得者(複数の資格取得者は重複して掲載)に、活用資格があるか、またどのような職種についているかを尋ねたものである。まず、保有資格別に、活用資格があるかを尋ねると、看護師、保育士の9割は、「活用資格がある」と回答しているが、社会福祉士は、「活用資格がある」との回答率はもっとも低く、76.6%であった。看護師は業務独占資格であるため、活用度が非常に高いのは当然であり、保育士は名称独占資格ではあるが、子ども関係の職種に従事している者が多い。介護福祉士や介護支援専門員、訪問介護員の大半は、介護職、福祉職(高齢者関係)に従事しており、資格と職種の関連性は比較的高い。ところが、社会福祉士の場合は、職種の分布は、他の有資格者に比べ多様であり、介護職や事務職など必ずしも相談業務とは結びつきにくい業務に従事している者も少なくない。

このように、時間や労力をかけて資格を取得しても、そのスキルを活かす業務に従事できなければ、労働者の仕事に対するモチベーションの低下だけでなく、社会全体にとっても損失だという認識をもつ必要がある。

表5 保有資格別の活用資格の状況

(単位:%)

	活用資格 あり	介護職	福祉職 (高齢者関係)	福祉職 (子ども関係)	福祉職 (障害者関係)	福祉職 (その他)	看護職	医療職	保健職	事務職 (管理職を 含む)	合計
介護福祉士	86.3	40.8	16.8	2.3	25.4	0.9	0.9	0.0	0.0	12.9	100.0
介護支援専門員	82.5	23.6	35.6	1.5	10.2	0.0	3.6	0.4	0.4	24.7	100.0
訪問介護員	78.0	30.0	20.0	7.3	28.0	0.7	1.3	0.7	0.0	12.0	100.0
社会福祉士	76.6	5.5	18.3	9.2	44.3	1.1	0.0	0.4	0.4	20.9	100.0
保育士	89.2	9.6	2.3	66.5	13.1	1.5	0.0	0.0	0.0	6.9	100.0
看護師	89.5	1.3	5.3	0.0	3.9	1.3	81.6	0.0	0.0	6.6	100.0

## (3) 新たな資格保有の意欲

これまでは、現在の資格取得の状況を概観してきたが、仕事のモチベーションともいえる、新たな資格取得の意欲を、離転職の意向別に比較してみよう。表6を見ると、離転職の意向にかかわらず、正規職員の方が非正規職員よりも新たな資格取得をしようという意欲が高く、とくに「保健医療福祉業界転職希望者」は、新たな資格取得意欲が高い傾向にある。また、右側の列にあるように、有資格者だけを抽出して分析しても、それほど新たな資格保有意識が高くなるわけではないことがわかる。また、正規職員、保健医療福祉業界転職希望者が、新たな資格取得意欲が高いことも変わらなかった。

表6 新たな資格取得をしたい者の割合 (単位:%)

		全体	有資格者のみ
転職しない	正規職員	37.1	39.8
	非正規職員	15.6	15.9
	全体	33.4	36.8
保健医療福祉 業界転職希望	正規職員	59.5	61.3
	非正規職員	37.0	36.1
	全体	56.8	58.8
他業界転職・ 仕事やめる	正規職員	31.8	35.7
	非正規職員	13.3	13.8
	全体	28.2	32.9
合計	正規職員	41.7	45.3
	非正規職員	18.9	20.3
	全体	37.9	42.3

注;分散分析の結果、1%水準で有意であった。

転職を意識する者にとって、保有する資格が転職市場においてどう評価されるのか、転職先で

の業務での資格有用性は高い関心事となる。保健医療福祉業界での転職には、資格保有はより専門性の高さをアピールするシグナリングの手段となる。同時に、近年の制度変更を受け、法人経営にとっては報酬上の点から、資格取得者は高評価となりやすい環境にある。その結果、離転職に関する3種類のなかで、もっとも新たな資格取得意欲が高いのは、保健医療福祉業界に転職を希望している者であったという結果は合点がいく。

「他業界転職・仕事やめる」と考えている者が新たな資格取得意欲が低いのは当然の結果であろうが、「転職しない」と回答している者もそれと遜色ないほど意欲が低い水準にあったのは意外な結果であった。その理由としては、①資格保有と現在の仕事の専門性との関連性が薄く、資格取得のインセンティブがわきにくい可能性、②新たな資格取得が給与等で評価されない可能性、③慢性的な人手不足が続く業界において、資格取得をせずとも不利に扱われることはないであろうと労働者が判断した可能性が考えられる。この仮説の検証は本調査からは難しく、詳細な分析は、今後の課題としたい。

なお、表には記載していないが、すべての離転職希望者が取得を希望する資格第1位は、「社会福祉士」であった。

表7は、新たな資格取得をしたい理由について尋ねた結果である。この表は、表5とは異なり、現在の資格保有状況と離転職意向とをクロス集計した結果である。

表7 新たな資格取得をしたい理由 (単位:%)

		希望あり (%)	1位	該当率 (%)	2位	該当率 (%)	3位	該当率 (%)
資格なし	転職しない	26.23	③知識・技能の向上のため	73.0	②業務の幅を広げるため	58.8	④他の専門職との連携をスムーズにするため	22.3
	保健医療福祉業界転職希望	48.19	③知識・技能の向上のため	70.0	②業務の幅を広げるため	57.5	⑤知的好奇心、⑩給与上昇のため	25.0
	他業界転職・仕事やめる	21.52	③知識・技能の向上のため	58.8	②業務の幅を広げるため	52.9	⑩給与上昇のため	26.5
	合計	28.14	③知識・技能の向上のため	69.2	②業務の幅を広げるため	57.2	①職種の変換のため	22.6
資格1つ	転職しない	39.87	③知識・技能の向上のため	81.7	②業務の幅を広げるため	61.1	④他の専門職との連携をスムーズにするため	26.2
	保健医療福祉業界転職希望	56.42	③知識・技能の向上のため	76.2	②業務の幅を広げるため	74.3	⑤知的好奇心	26.7
	他業界転職・仕事やめる	31.15	③知識・技能の向上のため	57.9	②業務の幅を広げるため	52.6	⑤知的好奇心	23.7
	合計	42.95	③知識・技能の向上のため	76.2	②業務の幅を広げるため	64.9	⑤知的好奇心	21.1
複数資格所有	転職しない	34.14	③知識・技能の向上のため	78.7	②業務の幅を広げるため	66.1	⑤知的好奇心	35.4
	保健医療福祉業界転職希望	61.11	③知識・技能の向上のため	70.0	②業務の幅を広げるため	68.2	⑤知的好奇心	28.2
	他業界転職・仕事やめる	34.91	③知識・技能の向上のため	75.7	②業務の幅を広げるため	70.3	⑤知的好奇心	32.4
	合計	41.64	③知識・技能の向上のため	74.8	②業務の幅を広げるため	67.5	⑤知的好奇心	32.1

全体的な傾向としては、資格保有者のほうが非保有者よりも、新たな資格取得意欲が高い。新たな資格取得をしたい理由の分布をみると、すべての資格保有の状況と離転職希望者で、第1位が「知識・技能の向上のため」、第2位が「業務の幅を広げるため」であった。ようやく第3位の理由になって、差があらわれ、「転職しない」者は、「他の専門職との連携をスムーズにするため」、「資格なし」の者では、保健医療福祉業界への転職希望者と、他業界転職・仕事やめる者が、「給与上昇のため」をあげている。新たな資格取得意欲も、転職を希望しない者は現在の仕事そのものに役にたつ、動機付け要因がモチベーションとなっているのに対し、離転職者は、給与上昇という衛

生要因がその動機になっているという違いが明らかになっている。

#### (4) 労働条件・入職時の動機

表8は、従業上の地位・離職意向別の労働状況をあらわしたものである。これらの指標は、労働条件であり、ハーズバーグの理論では、職場の不満となる衛生要因に該当するものである。

まず、正規職員と非正規職員の週平均労働日数、1日の平均労働時間そしてそれに乗じて算出した週平均労働時間を比較すると、それほど大差はない。しかし、平均月収額や平均年収額には従業上の地位によって、大きな差がある。本調査の分析結果は、仕事内容の差異を反映していないものであるが、非正規労働者にとっては決して好条件は労働条件とはいえないであろう。また、離職意向との関係でみると、「転職しない」とする者の週平均労働時間が短いわりに、平均月収額や平均年収額は高い傾向がみられる。金銭面での労働条件が恵まれている労働者は、現在の職場にとどまろうとする意識が生まれていることが分かる。

表8 従業上の地位・離職意向別の労働状況(いずれも平均値) (単位:日、時間、万円)

		週平均労働日数①	1日の平均労働時間②	週平均労働時間③=①×②	平均月収額	平均年収額
正規職員	転職しない	4.98	8.38	41.8	28.80	432.47
	保健医療福祉業界転職希望	4.98	8.55	42.6	26.52	389.99
	他業界転職・仕事やめる	5.02	8.55	42.9	26.37	390.04
	合計	4.99	8.46	42.2	27.74	413.24
非正規職員(雇用期間の定めあり)	転職しない	4.37	7.11	31.0	14.57	189.40
	保健医療福祉業界転職希望	4.34	7.52	31.1	14.63	189.19
	他業界転職・仕事やめる	4.42	6.94	31.9	13.97	176.00
	合計	4.37	7.19	31.2	14.48	186.97
非正規職員(雇用期間の定めなし)	転職しない	4.06	6.31	27.7	11.54	142.93
	保健医療福祉業界転職希望	4.29	6.71	26.0	11.67	136.50
	他業界転職・仕事やめる	4.00	6.79	28.9	10.68	145.16
	合計	4.09	6.49	26.9	11.35	142.34
合計	転職しない	4.86	8.11	39.6	26.30	389.99
	保健医療福祉業界転職希望	4.91	8.34	41.1	24.97	363.58
	他業界転職・仕事やめる	4.87	8.30	40.5	23.78	347.44
	合計	4.87	8.21	40.0	25.45	374.75

注:便宜上、週平均労働時間は③=①×②と記載しているが、実際には未回答者は除く数値のため、表上の①と②を単純に乗じた数値とは、一致しない。

表9、10は、動機付け要因と衛生要因に分けた、労働者による現在の職場環境の評価である。動機付け要因としては、表9にあげた専門性の発揮、成長実感、キャリアアップ、仕事の楽しさなどをあげ、衛生要因としては表10にあげた職場の人間関係、福利厚生、給与水準をあげている。い

ずれも、「とても思う」を3点、「少し思う」を2点、「あまり思わない」を1点、「全く思わない」を0点として、離転職の意向別に平均点を計算した。右にある、合計点は各項目の合計点の平均点をあらわしている。点数が高いほど、労働者がその職場を評価していることになる。

表9 現在の職場環境の評価の平均点(動機付け要因)

		①専門性が発揮できる	②自分が成長している実感がある	③教育訓練・能力開発の機会が多く提供されている	④キャリアアップの機会がある***	⑤目標にした先輩・同僚がいる	⑦利用者の援助・支援や生活改善につながる	⑧仕事が好き***	⑨社会に貢献できると感じる	⑩取得した保健医療福祉に関する資格が活かせる*	⑫仕事にやりがいを感じる***	⑬昇格できる雰囲気がある***	⑭業務改善や新しいことにチャレンジする環境がある	合計点	N
正規職員	転職しない	2.29	2.15	2.00	2.03	2.01	2.30	2.00	2.19	1.97	2.17	2.11	1.98	25.21	839
	保健医療福祉業界転職希望	2.03	1.84	1.72	1.60	1.59	1.99	1.48	1.82	1.65	1.66	1.70	1.56	20.66	388
	他業界転職・仕事やめる	2.01	1.80	1.75	1.66	1.58	1.95	1.43	1.81	1.56	1.59	1.72	1.58	20.45	311
	合計	2.17	2.00	1.88	1.85	1.82	2.15	1.76	2.02	1.80	1.92	1.93	1.80	23.10	1538
非正規職員	転職しない	2.11	2.02	1.84	1.69	1.90	2.23	2.09	2.20	1.78	2.18	1.79	1.90	23.73	173
	保健医療福祉業界転職希望	2.06	1.96	1.69	1.35	1.63	1.94	1.94	1.93	1.61	1.91	1.57	1.57	21.17	54
	他業界転職・仕事やめる	1.83	1.81	1.80	1.48	1.55	1.97	1.92	1.93	1.55	1.88	1.67	1.59	20.97	75
	合計	2.03	1.96	1.80	1.58	1.76	2.11	2.02	2.09	1.69	2.06	1.72	1.76	24.96	302
合計	転職しない	2.26	2.12	1.97	1.97	1.99	2.29	2.02	2.20	1.93	2.17	2.06	1.97	24.96	1012
	保健医療福祉業界転職希望	2.04	1.86	1.72	1.57	1.60	1.99	1.53	1.83	1.64	1.69	1.69	1.57	20.55	442
	他業界転職・仕事やめる	1.98	1.80	1.76	1.63	1.58	1.95	1.53	1.83	1.56	1.65	1.71	1.58	20.72	386
	合計	2.15	1.99	1.87	1.80	1.81	2.14	1.80	2.03	1.79	1.95	1.90	1.79	23.01	1840

表10 現在の職場環境の評価の平均点(衛生要因)

		⑥職場の人間関係・コミュニケーションが良好である***	⑩業務量が適度で余裕がある***	⑬残業や休日出勤が少ない***	⑭福利厚生が充実している	⑮給与水準が高い***	⑰仕事と家庭(育児・介護等)の両立を支援する環境がある**	⑱従業員の個人的な生活時間の確保に配慮する雰囲気がある***	合計点	N
正規職員のみ	転職しない	2.22	1.43	1.84	1.99	1.55	2.16	2.00	13.32	839
	保健医療福祉業界転職希望	1.81	1.13	1.57	1.61	1.21	1.71	1.51	10.55	388
	他業界転職・仕事やめる	1.85	1.07	1.56	1.67	1.24	1.67	1.56	12.11	311
	合計	2.04	1.28	1.72	1.83	1.40	1.95	1.79	12.67	1538
非正規職員	転職しない	2.23	1.68	1.98	1.87	1.32	2.14	2.10	13.32	173
	保健医療福祉業界転職希望	2.15	1.33	1.78	1.63	0.94	1.83	1.70	11.37	54
	他業界転職・仕事やめる	2.16	1.48	2.00	1.65	0.99	2.01	1.81	12.11	75
	合計	2.20	1.57	1.95	1.77	1.17	2.05	1.96	12.01	302
全体	転職しない	2.22	1.48	1.87	1.97	1.51	2.15	2.02	13.22	1012
	保健医療福祉業界転職希望	1.85	1.15	1.60	1.61	1.18	1.72	1.53	10.65	442
	他業界転職・仕事やめる	1.91	1.15	1.65	1.66	1.19	1.74	1.61	10.90	386
	合計	2.07	1.33	1.76	1.82	1.36	1.96	1.82	12.12	1840

注:表9, 10ともに、\* $p<0.1$ 、\*\*: $p<0.05$ 、\*\*\*: $p<0.01$ をあらわす。

表9から、動機付け要因を従業員上の地位と、離転職の意向のクロス集計で比較すると、「転職をしない」者ももっとも高く、それから大きく乖離する状況で「保健医療福祉業界への転職希望」、「他

業界転職・仕事やめる」者の評価が近接する結果となった。先ほど、新たな資格取得という点では高い意欲を示した保健医療福祉業界への転職を希望している者の動機付けが、他業界に離転職をしようとする者と変わらない点には留意すべきである。

表10の衛生要因については、正規職員、非正規職員にかかわらず、「転職をしない」とする者の評価が高いことは共通しているが、「保健医療福祉業界転職希望」者のほうが「他業界転職・仕事やめる」者よりも、全体的なスコアが低い点である。特に、職場の人間関係・コミュニケーション、給与水準、従業員の個人的な生活時間への配慮でもっとも低い結果となった。つまり、動機付け要因と衛生要因がともに離転職の判断に影響を与えており、ともに高いのが「転職をしない」者である。どちらかといえば、衛生要因の低さが際立つ保健医療福祉業界への転職をめざす者、そして動機付け要因が低い他業界転職者・仕事をやめる者という特徴がみてとれた。

#### (4) 法人の人材確保、処遇改善等の取組状況

最後に、慢性的な人手不足が続く保健医療福祉業界において、どのような人材確保や処遇改善の取組を行っているか、法人側の回答からみていこう。本調査では、処遇改善、人材確保、資質の向上やキャリアアップ、多様な働き方への配慮、やり甲斐・働き甲斐の醸成という項目で取組の有無と個別取組の状況を調査している。ほぼ100%の法人がなんらかの取組を行っているため、各項目別の取り組んでいる割合を%表記した。表11～16がその結果を表している。

表11 処遇改善の取り組み状況

(単位:%、個)

	①職位・職責・職務内容に応じた任用要件と給与体系を整備している***	②資質向上のための計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保している***	③経験もしくは資格に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づいて定期的に昇給を判定する仕組みを設けている***	④職場環境の改善を図っている(給与改善は除く)***	⑤従業員の経験や勤続年数に応じて給与を加算する仕組みを設けている***	⑥給与改善を計画的に実施し、従業員への周知を図っている***	⑦その他***	平均取組個数	標準偏差
転職しない	83.2	87.7	75.5	82.7	64.6	47.3	2.1	4.4	1.8
保健医療福祉業界転職	87.5	90.7	81.4	85.9	70	57.5	1.8	4.7	1.7
他業界転職・離職	81.2	90.4	76.3	86.2	71.1	54.2	0.8	4.6	1.8
合計	83.8	89	77.1	84.2	67.3	51.2	1.7	4.5	1.8

表 12 法人内部の人材確保の取り組み

(単位:%、個)

	①求める人材や組織としての方向性を明確にする*	②従業員のキャリアパスを明確にする***	③従業員のニーズに合った多様な働き方を制度化する***	④広報活動に力を入れる***	⑤従業員からの紹介を促進する***	⑥地域の他法人や事業所と共同で採用活動を行う***	⑦地域や学校(大学・高校・専門学校等)とのつながりを強化する*	⑧その他**	平均取組個数	標準偏差
転職しない	75.0	64.3	58.5	67.0	68.0	29.3	83.2	2.9	4.5	2.2
保健医療福祉業界転職	80.0	73.4	73.9	80.0	77.7	42.7	87.5	1.6	5.2	2.1
他業界転職・離職	74.2	64.6	64.6	71.6	70.8	37.5	85.7	0.5	4.7	2.3
合計	76.0	66.5	63.5	71.1	70.9	34.2	84.8	2.1	4.7	2.2

表 13 資質の向上やキャリアアップに関する取り組み

(単位:%、個)

	①働きながら資格取得を目指す従業員に対する支援***	②より専門性の高い技術習得やマネジメント研修の受講支援***	③研修の受講・キャリア制度と人事考課との連動***	④エルダー・メンター制度(仕事やメンタル面のサポートをする担当者)の導入***	⑤キャリアアップに関する定期的な相談機会の確保(上位者・担当者によるキャリア面談等)*	⑥その他**	平均取組個数	標準偏差
転職しない	72.0	71.2	57.2	65.3	63.9	1.1	3.3	1.4
保健医療福祉業界転職	82.5	75.2	66.8	69.1	69.8	0.0	3.6	1.4
他業界転職・離職	73.7	75.0	63.0	64.0	65.9	0.3	3.4	1.5
合計	74.9	73.0	60.7	66.0	65.7	0.7	3.4	1.4

表 14 従業員の多様な働き方に対する取り組み

(単位:%、個)

	①仕事と家庭(育児・介護等)を両立するための休業制度の充実	②事業所内託児施設の整備***	③従業員の事情に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入	④従業員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換制度の整備	⑤有給休暇を取得しやすい環境の整備	⑥福利厚生制度の充実	⑦従業員の相談体制の充実	⑧職場風土改善に向けた研修の実施*	⑨その他**	平均取組個数	標準偏差
転職しない	75.8	46.8	72.8	71.2	84.0	68.4	74.3	48.2	1.0	5.4	2.1
保健医療福祉業界転職	79.3	53.6	77.3	80.7	88.4	71.1	80.2	60.2	0.9	5.9	2.1
他業界転職・離職	76.3	52.6	74.5	76.3	85.4	66.4	79.4	53.6	0.3	5.6	2.2
合計	76.7	49.6	74.2	74.5	85.3	68.7	76.8	52.2	0.8	5.6	2.2

表15 従業員の心身の健康管理に関する取り組み

(単位: %、個)

	①身体の負担軽減のための技術習得支援（腰痛対策等）や介護機器の導入（介護ロボット・リフト等）*	②健康管理対策の実施（健康診断・ストレスチェック、休憩室の設置等）	③雇用管理改善に向けた管理者に対する研修の実施***	④事故・トラブルへの対応マニュアルの作成***	⑤その他	平均取組個数	標準偏差
転職しない	68.4	93.3	43.7	55.8	8.0	3.0	1.6
保健医療福祉業界転職	74.3	95.7	55.9	64.5	8.4	3.5	1.6
他業界転職・離職	68.0	94.5	48.7	58.9	8.1	3.2	1.7
合計	69.7	94.2	47.7	58.5	8.1	3.2	1.6

表16 やりがい、働き甲斐の醸成に関する取り組み

(単位: %、個)

	①個々の従業員の気づきを踏まえた職場環境やケア内容の改善	②地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流	③法人の方針・理念（利用者本位のケア等）を定期的に学ぶ機会の提供***	④ケアの好事例や利用者・家族からの謝意を共有する機会の提供***	⑤その他***	平均取組個数	標準偏差
転職しない	74.2	42.1	78.3	56.0	0.3	2.5	1.3
保健医療福祉業界転職	77.3	54.8	85.2	70.7	0.2	2.9	1.2
他業界転職・離職	76.0	45.8	82.6	61.7	0.0	2.7	1.3
合計	75.3	45.9	80.8	60.7	0.2	2.6	1.3

表 11～16 を見ると、予想に反して、「転職しない」という回答した労働者が勤務する社会法人の取り組み率が最も低く、ついで「他業界転職・離職」、「保健医療福祉業界への転職」を希望する労働者が勤務する社会福祉法人の取り組み率の方が高い結果となった。積極的に多くの取り組みを行っているはずが、労働者からの職場環境の評価は高くない。この理由は、社会福祉法人の取り組みが実際の労働者の評価には結びついていないという分析結果から把握できる。

表 17 は、社会福祉法人は「対応している」と回答している事業所に勤務する職員が、その取り組みについて「全くない」と評価した割合を表記している。取り組みの内容が周知されていたり、その内容が評価されていたりすれば、その数値は限りなく0に近づくはずである。

表 17 を見ると、が、法人としては取り組みがあるはずであるのに、「全く思わない」と評価する割合は、保健医療福祉業界への転職を希望する者に多い。他業界に転職・仕事をやめることを希望する者と比較しても、保健医療福祉業界への転職希望者は、教育訓練やキャリアアップの機会よりも、仕事と家庭の両立や残業や労働時間に関する取り組みを評価していない者の割合が高いことにも注意すべきである。このように、法人が取り組みを行っているように見えても、労働者側の評価に値しないのであれば、離職抑止はできない。本調査では、法人側の具体的な取り組み内容を把握することはできないが、取り組むことの数よりも、一つ一つの取り組みの質を引き上げ、従業員の理解を得ることの方が離職防止には有効であることが示唆される。

表17 法人が対応していると回答した事業所に勤務する職員が「全くない」と回答した割合

(単位:%)

	働きながら資格取得を目指す従業員に対する支援実施		より専門性の高い技術習得やマネジメント研修の受講支援		仕事と家庭（育児・介護等）を両立するための休業制度の充実を実施			有給休暇を取得しやすい環境の整備	N
	教育訓練・能力開発の機会	キャリアアップの機会	教育訓練・能力開発の機会	キャリアアップの機会	仕事と家庭（育児・介護等）の両立を支援する環境	従業員の個人的な生活時間の確保に配慮する雰囲気	残業や休日出勤が少くない	仕事と家庭（育児・介護等）の両立を支援する環境	
転職しない	1.2	3.3	2.0	3.8	1.2	2.6	8.0	3.0	349
保健医療福祉業界転職希望	8.5	11.3	8.8	11.2	8.6	14.0	19.8	13.4	293
他業界転職・仕事やめる	7.1	11.7	6.6	10.1	4.4	10.2	17.1	9.5	763
合計	4.4	7.1	4.6	7.0	3.7	7.0	12.8	6.9	1405

注:表の上段は法人が取り組んでいるという項目、下段は労働者が現在の職場環境の評価として「全く思わない」と回答した項目である。数値は当該事業所に勤務する労働者が「全く思わない」と回答した割合である。

表18 資格取得希望と動機付け・衛生要因スコアの比較

	新たに取得したい資格あり			新たに取得したい資格なし		
	動機付け要因	衛生要因	N	動機付け要因	衛生要因	N
転職しない	26.0	13.5	311	24.8	13.0	528
保健医療福祉業界転職希望	21.6	10.8	231	19.3	10.2	157
他業界転職・仕事やめる	20.8	11.1	99	20.3	10.4	212
合計	23.6	12.2	641	22.8	11.9	897

表 18 は、これらの動機付け要因と衛生要因の各項目を合計した数値を、新たな資格取得の希望とクロスさせた結果である。数値が高いほど、それらの項目が労働者から高く評価されていることになる。新たに資格を取得したいと思う者ほど、職場を評価している傾向があること、転職しない者

に比べ、離転職の希望者のスコアが低いことは先述した通りである。保健医療福祉業界の離転職を希望している者に着目すると、資格取得と動機付けスコアの高低に関連性があることが分かる。新たに資格を取得する意識がある者は動機付け要因のスコアが、そうでない者よりも相対的に高い。また人数分布も、他の離転職希望者の類型よりもより資格取得意欲が高い。こうした層の離転職を抑制することが、業界内の人材確保として有効な手段であり、その衛生要因の評価の低さが克服することが必要であろう。

#### 4. 離転職希望者の多項ロジスティック分析

最後に、多変量解析によって、離転職希望者の特徴について分析を行う。被説明変数は離転職希望の状況であり、「転職しない」と回答した者を基準に、「保健医療福祉業界の転職」、「他業界の転職・仕事をやめる」と判断した者をカテゴリー化した。

説明変数は、男性ダミー<sup>7</sup>(男性=1, 女性=0)、配偶関係(未婚者=1, それ以外を0)、年齢、学歴として大卒以上ダミー(大卒・大学院卒=1)、非正規雇用ダミー(非正規雇用=1, 正規職員=0)、管理職ダミー(管理職=1, それ以外を0)、年収は対数換算した数値(万円)、資格保有については、資格を1つだけ取得している者を基準として、複数資格保有ダミー、資格保有なしダミーを作成した。また、仕事に対する動機付けを表す変数として、新たな資格を取得したいと回答した者を「新たに資格取得したいダミー=1」とした。そして、現在の職場の評価として、動機付け要因、衛生要因の各評価の和を利用した。最後に、法人側からの情報として、直近の収入規模(億円)、法人内部の動機付け要因と衛生要因の取り組み回数、同業種、異業種との給与水準について正規職員・非正規職員それぞれの自己評価(1から5までのスコア。スコアが高いほど相場より高い水準である)、資格取得を法人側が評価するかについて、もっとも分かりやすい指標として、資格手当の支給を行っているかを採用した。最後に、職種による差をみるため、現在の職場の職種を採用した。事務職を基準として、介護職を1, 福祉職を2, 看護職を3, 保健医療職を4としてカテゴリー変数として使用した。基本統計量は、表 19、分析結果については、全体の分析のほか、介護福祉職の有資格者<sup>8</sup>のみ、男女別の4つの分析結果を表 20、21 として掲載している。

<sup>7</sup> 男女別の分析を行うため、性別を回答しない者は、分析から除外した。

<sup>8</sup> 現在の職場における職種を、介護職、福祉職(高齢者関係、子ども関係、障害者関係、その他)に勤務するものに限定している。

表 19 基本統計量(全体)

	平均値	標準偏差	度数
保健医療福祉業界転職希望			408
他業界転職・仕事やめる			338
転職しない			921
男性ダミー	0.43	0.50	1667
未婚ダミー	0.37	0.48	1667
年齢	42.64	12.13	1667
大卒以上ダミー	0.42	0.49	1667
非正規雇用ダミー	0.16	0.37	1667
管理職ダミー	0.16	0.37	1667
年収の対数	5.80	0.52	1667
複数資格保有ダミー	0.35	0.48	1667
資格なしダミー	0.31	0.46	1667
新たに取得したい資格ありダミー	0.38	0.49	1667
動機付け要因スコア	23.08	6.80	1667
衛生要因スコア	12.13	3.88	1667
直近の法人の収入規模（億円）	33.23	34.03	1667
法人のやりがい・働き甲斐の醸成に関する取り組み回数	2.73	1.19	1667
法人内部の処遇改善に関する取り組み回数	4.71	1.53	1667
地域の同業者の平均給与との比較（正規職員）	3.70	0.53	1667
地域の同業者の平均給与との比較（非正規職員）	3.13	0.47	1667
地域の他同業者の平均給与との比較（正規職員）	2.83	0.68	1667
地域の他同業者の平均給与との比較（非正規職員）	2.39	0.68	1667
資格手当支給ダミー	0.47	0.50	1667
職場類型	2.3113	1.27338	1667

表 20 離転職の意向に関する多項ロジスティック分析の結果(全体・介護福祉職の有資格者のみ)

	全体			介護福祉職の有資格者のみ				
	B	標準誤差	Exp(B)	B	標準誤差	Exp(B)		
保健医療福祉業界転職希望	切片	1.342	1.545		3.727	1.974	*	
	男性ダミー	-0.038	0.153	0.963	0.129	0.193		
	未婚ダミー	0.402	0.15	***	1.495	0.397	0.189	**
	年齢	-0.039	0.008	***	0.962	-0.032	0.01	***
	大卒以上ダミー	-0.087	0.154		0.917	-0.1	0.192	
	非正規雇用ダミー	0.362	0.315		1.437	0.257	0.42	
	管理職ダミー	-0.605	0.249	**	0.546	-0.91	0.323	***
	年収の対数	0.271	0.247		1.311	-0.066	0.327	
	複数資格保有ダミー	0.156	0.162		1.169	0.209	0.183	
	資格なしダミー	-0.691	0.19	***	0.501			
	新たに取得したい資格ありダミー	0.905	0.144	***	2.472	1.005	0.179	***
	動機付け要因スコア	-0.088	0.014	***	0.915	-0.091	0.018	***
	衛生要因スコア	-0.099	0.024	***	0.906	-0.116	0.03	***
	直近の法人の収入規模(億円)	0	0.002		1	0.002	0.003	
	法人のやりがい・働き甲斐の醸成に関する取り組み個数	0.169	0.085	**	1.185	0.198	0.111	*
	法人内部の処遇改善に関する取り組み個数	-0.03	0.068		0.97	-0.103	0.09	
	地域の同業者の平均給与との比較(正規職員)	0.179	0.219		1.196	0.124	0.268	
	地域の同業者の平均給与との比較(非正規職員)	-0.043	0.226		0.958	-0.163	0.278	
	地域の他同業者の平均給与との比較(正規職員)	0.213	0.201		1.238	0.488	0.252	*
	地域の他同業者の平均給与との比較(非正規職員)	-0.433	0.191	**	0.648	-0.577	0.233	**
	資格手当支給ダミー	0.266	0.191		1.305	0.418	0.241	*
(現在の職場での職種:事務職を基準)					(現在の職場での職種:福祉職を基準)			
介護職ダミー	0.181	0.272		1.198	-0.115	0.209		
福祉職ダミー	0.159	0.242		1.173				
看護職ダミー	0.843	0.399	**	2.323				
医師・保健師ダミー	-0.253	0.66		0.777				
他業界転職・仕事やめる	切片	2.469	1.419	*	5.308	2.269	**	
	男性ダミー	0.07	0.158		1.072	0.009	0.229	
	未婚ダミー	0.351	0.154	**	1.421	0.292	0.221	
	年齢	-0.017	0.007	**	0.983	-0.009	0.011	
	大卒以上ダミー	-0.063	0.157		0.939	-0.216	0.226	
	非正規雇用ダミー	0.324	0.289		1.383	-0.516	0.491	
	管理職ダミー	-0.023	0.237		0.977	-0.062	0.333	
	年収の対数	0.07	0.22		1.072	-0.487	0.377	
	複数資格保有ダミー	-0.323	0.186	*	0.724	-0.363	0.217	*
	資格なしダミー	0.197	0.178		1.218			
	新たに取得したい資格ありダミー	-0.128	0.158		0.88	0.045	0.215	
	動機付け要因スコア	-0.087	0.014	***	0.917	-0.088	0.02	***
	衛生要因スコア	-0.102	0.024	***	0.903	-0.128	0.034	***
	直近の法人の収入規模(億円)	0.002	0.002		1.002	0.001	0.003	
	法人のやりがい・働き甲斐の醸成に関する取り組み個数	-0.045	0.083		0.956	-0.077	0.125	
	法人内部の処遇改善に関する取り組み個数	0.142	0.069	**	1.152	0.252	0.104	**
	地域の同業者の平均給与との比較(正規職員)	-0.308	0.236		0.735	-0.497	0.326	
	地域の同業者の平均給与との比較(非正規職員)	0.481	0.243	**	1.617	0.72	0.336	**
	地域の他同業者の平均給与との比較(正規職員)	0.114	0.201		1.121	0.348	0.288	
	地域の他同業者の平均給与との比較(非正規職員)	-0.544	0.197	***	0.58	-0.753	0.271	**
	資格手当支給ダミー	0.15	0.195		1.162	0.179	0.289	
(現在の職場での職種:事務職を基準)					(現在の職場での職種:福祉職を基準)			
介護職ダミー	-0.405	0.255		0.667	-0.673	0.254	***	
福祉職ダミー	0.032	0.21		1.033				
看護職ダミー	-0.895	0.538	*	0.409				
医師・保健師ダミー	-0.695	0.702		0.499				
Nagelkerke	0.309				0.313			
標本数	1667				928			

注: \*:p<0.1, \*\*:p<0.05, \*\*\*:p<0.01 をあらわす。

表 21 離転職の意向に関する多項ロジスティック分析結果(男女別)

		男性			女性				
		B	標準誤差	Exp(B)	B	標準誤差	Exp(B)		
保健医療福祉業界 離職希望	切片	1.231	3.006		2.238	1.956			
	未婚ダミー	0.804	0.256	***	2.234	0.086	0.2	1.089	
	年齢	-0.014	0.014		0.986	-0.051	0.01	***	0.95
	大卒以上ダミー	-0.323	0.231		0.724	0.026	0.217		1.027
	非正規雇用ダミー	0.982	0.64		2.669	0.129	0.383		1.138
	管理職ダミー	-0.5	0.327		0.607	-0.864	0.443		0.422
	年収の対数	-0.038	0.489		0.962	0.308	0.305		1.361
	複数資格保有ダミー	0.341	0.251		1.407	0.002	0.22		1.002
	資格なしダミー	-1.15	0.314	***	0.317	-0.427	0.248	*	0.652
	新たに取得したい資格ありダミー	0.962	0.229	***	2.617	0.866	0.192	***	2.377
	動機付け要因スコア	-0.129	0.023	***	0.879	-0.069	0.018	***	0.933
	衛生要因スコア	-0.059	0.039		0.943	-0.126	0.031	***	0.882
	直近の法人の収入規模(億円)	-0.001	0.004		0.999	-0.001	0.003		0.999
	法人のやりがい・働き甲斐の醸成に関する取り組み個数	-0.031	0.123		0.97	0.355	0.121	***	1.427
	法人内部の処遇改善に関する取り組み個数	0.074	0.102	*	1.077	-0.116	0.097		0.891
	地域の同業者の平均給与との比較(正規職員)	0.079	0.33		1.082	0.425	0.313		1.53
	地域の同業者の平均給与との比較(非正規職員)	0.551	0.326	*	1.735	-0.613	0.328	*	0.542
	地域の他同業者の平均給与との比較(正規職員)	0.471	0.293		1.601	-0.015	0.296		0.985
	地域の他同業者の平均給与との比較(非正規職員)	-0.873	0.29	***	0.418	-0.091	0.276		0.913
	資格手当支給ダミー	0.51	0.294	*	1.665	0.179	0.27		1.196
(現在の職場での職種:事務職を基準)									
介護職ダミー	0.091	0.412		1.095	0.401	0.386		1.494	
福祉職ダミー	0.37	0.355		1.448	0.21	0.35		1.233	
看護職ダミー	0.63	1.159		1.878	1.01	0.477	**	2.747	
医師・保健師ダミー	0.217	0.958		1.243	-0.415	0.919		0.66	
他業界 離職・仕事やめる	切片	8.135	2.779	***	0.3	1.901			
	未婚ダミー	0.288	0.273		1.334	0.082	0.203		1.086
	年齢	-0.008	0.013		0.992	-0.025	0.009	***	0.975
	大卒以上ダミー	0.017	0.237		1.018	-0.141	0.227		0.869
	非正規雇用ダミー	0.849	0.567		2.338	0.273	0.365		1.314
	管理職ダミー	0.412	0.329		1.509	-0.27	0.388		0.763
	年収の対数	-1.05	0.444	**	0.35	0.54	0.299	*	1.715
	複数資格保有ダミー	-0.588	0.298	**	0.555	-0.183	0.251		0.833
	資格なしダミー	-0.131	0.271		0.878	0.358	0.246		1.431
	新たに取得したい資格ありダミー	0.242	0.24		1.274	-0.38	0.222	*	0.684
	動機付け要因スコア	-0.134	0.024	***	0.875	-0.074	0.019	***	0.929
	衛生要因スコア	-0.051	0.041		0.95	-0.125	0.032	***	0.882
	直近の法人の収入規模(億円)	0.003	0.004		1.003	0	0.003		1
	法人のやりがい・働き甲斐の醸成に関する取り組み個数	-0.167	0.126		0.846	0.089	0.117		1.093
	法人内部の処遇改善に関する取り組み個数	0.116	0.106		1.123	0.171	0.097	*	1.186
	地域の同業者の平均給与との比較(正規職員)	-0.266	0.365		0.766	-0.172	0.332		0.842
	地域の同業者の平均給与との比較(非正規職員)	0.929	0.363	**	2.532	-0.078	0.352		0.925
	地域の他同業者の平均給与との比較(正規職員)	0.301	0.287		1.351	0.064	0.3		1.066
	地域の他同業者の平均給与との比較(非正規職員)	-0.779	0.297	***	0.459	-0.268	0.287		0.765
	資格手当支給ダミー	0.049	0.304		1.051	0.42	0.279		1.521
(現在の職場での職種:事務職を基準)									
介護職ダミー	-0.437	0.389		0.646	-0.253	0.363		0.777	
福祉職ダミー	-0.124	0.317		0.884	0.211	0.305		1.235	
看護職ダミー	-19.317	0		4.08E-09	-0.729	0.584		0.482	
医師・保健師ダミー	-0.261	0.934		0.77	-1.054	1.142		0.349	
Nagelkerke	0.382				0.32				
標本数	721				946				

注: \*:p<0.1, \*\*:p<0.05, \*\*\*:p<0.01 をあらわす。

表 21 の結果をみると、性別は有意とはならず、未婚者はプラスの係数となり、未婚者は離転職意向が高いことが分かった。年齢はマイナスの係数で有意であるため、若い者ほど離転職の傾向が高い。これらは先行研究の結果とも一致する。一方、学歴や非正規ダミーは有意にはならなかった。管理職であることは、保健医療福祉業界への転職希望でマイナスの係数で有意となり、他業界への転職では係数はマイナスになったものの、有意にはならなかった。つまり、管理職従事者は、同業他社への転職は希望せず、現在の職場で勤務し続ける意向が高いことが明らかとなった。

資格の保有との関係性について見ると、複数の資格保有は保健医療福祉業界への転職意向には有意とはならず、他業界への離転職意向は 10%水準ではあるがマイナスの係数で有意となり、統計的な有意水準は低いが、複数の資格保有者は保健医療福祉業界外には離転職をしない傾向があることが確認された。反対に、資格を保有していないことは、保健医療福祉業界への転職意向のカテゴリーで、1%水準でマイナスの係数で有意となっており、他業種への離転職のカテゴリーでは統計的に有意とはならなかった。これは資格を保有していないことは、同業他社では評価されにくいことを労働者が自覚しており、現状維持として転職しないという選択をしている可能性がうかがえる。また、新たに資格を取得したいという意欲がある者は、先のクロス集計の結果でみたように、異業種ではなく、資格を活用できる同業他社への転職を希望していることが分かった。

労働者側から見た動機付け要因スコア、衛生要因スコアはどちらも1%水準で、いずれのカテゴリーでもマイナスの係数で有意となった。つまり、職場の満足度が高いほど、現在の職場にとどまる傾向があるという結果である。特に、労働条件などの衛生要因スコアの係数の絶対値は、保健医療福祉業界への転職を希望するカテゴリーよりも、他業界への転職・仕事をやめるという意向のカテゴリーの方が大きいということに着目すると、労働条件等の整備が遅れることは、保健医療福祉業界にとどまることよりも、より他業界に人材流出されやすいということを意味している。つまり、職場における労働条件への不満は、労働者からは業界固有の問題と認識されている可能性があり、他業界への転職がその受け皿となる可能性が高いことがうかがえ、この点については早急に政策的にも手当を対応する必要があるであろう。

法人内部との関連性について見ると、法人の収入規模はいずれのカテゴリーでも統計的に有意とはならず、一般的な労働経済学で言われる大企業志向は確認されなかった。法人の取り組みについては、仕事のやりがい・働き甲斐の取り組み個数が大きいほど、保健医療福祉業界に転職しやすい結果となり、法人の努力が引き留め策として効を奏していないことがわかる。この要因は、先述したように、労働者は取り組みの個数よりもその内容を評価しており、法人の努力と労働者の評価が合致していない可能性が考えられる。これについては、他業種への転職を希望している者のカテゴリーでは、マイナスの係数となったが、統計的には有意とはならなかった。

また、処遇改善の取り組み個数については、保健医療福祉業界への転職のカテゴリーでマイナスの係数ではあったが、統計的に有意とはならず、他業種への転職・仕事をやめるカテゴリーでプラスの係数で有意となっており、結果として他業界への離転職につながりやすいという結果になった。給与水準の同業種、他業種との比較では、非正規労働者の待遇、とくに同業他社との比較が

マイナスの係数で統計的に有意となり、転職のコストが正規職員よりも相対的に小さい非正規労働者が、同業種よりも異業種との相対的な賃金水準を重視しており、離転職を判断していることが示唆された。この点については、人手不足や最低賃金の引き上げなどを背景に、他業種の非正規労働者の賃金水準がこれまで以上に上昇すると、ますます非正規労働者の確保が難しくなることを意味している。処遇改善加算などが政策的に実施されてきてはいるが、他業界と比較した相対的な賃金水準を加味して行うべきであると思われる。なお、人件費資格手当の支給は、いずれのカテゴリーでも有意にならなかった。

最後に職種についてみると、看護職ダミーだけが有意となり、事務職を基準とすると、看護職は同業他社への転職をしやすいことが分かった。

介護福祉職の有資格者だけに限定した分析結果でも、大きな違いは見られなかった。職種について比較すると、介護職は福祉職に比べ、異業種に転職を希望しない傾向があることが確認された。しかし、この理由については本調査の結果では因果関係は把握できない限界がある。

続けて、表21から男女別に結果を比較しよう。表 21 の全体と有資格者の分析結果より、性別による分析結果のほうが、統計的に有意となった説明変数が異なる結果となった。例えば、資格を保有していないことは、保健医療福祉業界への転職を希望しないことに結びつきやすいことは男女ともに確認されたが、男性のみの分析結果では、1%水準で統計的に有意となり、男性は資格を保有していない場合、現在の職に止まる傾向があることが分かった。また、動機付け要因スコア、衛生要因スコアをみると、男性は動機付け要因スコアだけが保健医療福祉業界、他業種への転職を抑制する効果があるのに対し、女性は動機付け要因も衛生要因のどちらも転職抑制効果があることが分かった。このことは、男女ともに仕事の魅力を引き上げることが必要であるとともに、特に女性が多い業界において、ワークライフバランス施策などの労働条件の整備を急がなければならないことを意味している。

## 5. おわりに

本研究では、社会福祉法人に勤務する保健医療福祉職の就業者の離転職意向と資格取得との関係性、法人の人材確保や処遇改善取り組みとマッチングさせることで、同じ保健医療福祉業界にとどまる転職と、そうでない離転職との違いについて分析を行った。その結果、以下の点が明らかとなった。

①資格保有の効果は、資格保有が同じ業界内での転職に有利に働くという側面と、保有していないことが転職を抑制して現状維持を希望する効果の両方を持つことが分かった。新しい資格取得インセンティブは、資格非保有者よりも資格保有者の方が高く、全体的に業務の幅の広がりや専門性の向上などポジティブな理由で資格取得を希望していることが分かった。

②現在の職場の評価については、転職をしない者は、動機付け要因(仕事の内容、達成感など)、衛生要因(労働条件など)のどちらも評価が高い。保健医療福祉業界や他業種への転職者はこれが転職をしない者に比べかなり低く、とくに衛生要因に関する満足度が低い傾向にある。法人との取り組みとマッチングさせると、保健医療福祉業界への転職を希望する者が、法人の取り組み

を行っていることを評価しない者が多い傾向にあった。社会福祉法人は処遇改善などの取り組みの内容を点検し、より実質的に価値のある取り組みに再設計する必要がある。

③多項ロジスティック分析の結果、管理職であること、資格がないことや現在の職場環境の評価が高いことは現在の職場に止まる効果が確認された一方で、賃金水準については非正規労働者の他業界も含めた賃金水準が離転職の意思決定に反映されていることも確認できた。また、男女で同一産業内での転職希望であるのか、そうでないのかの意向との関連項目は異なる結果となった。男性は資格を保有していないことは、同業種への転職よりも現在の職場にとどまるインセンティブを高める効果があり、複数の資格取得は異業種への転職を希望しないことの関連性が確認できた。男女ともに、仕事そのものや充実度を評価すると、その事業所にとどまる効果が強いことが確認出来た一方で、労働条件に関連する衛生要因の低評価が、女性に同業他社や異業種への転職を希望することと関連性が高いことが確認できた。女性が多い産業の特有事情を考慮すると、衛生要因の問題点の解消は急ぐ必要がある。

これまで、介護職を中心とする政府の処遇改善の取り組みは、過去の同業種との賃金水準との比較が重視されてきたが、最低賃金が上昇傾向にあるなか、他業種との賃金水準の競争も社会福祉法人は意識する必要があることが示唆された。しかし、介護報酬等は公定価格であるため、人件費上昇分をそれに転嫁するには、税・社会保険料の引き上げが不可欠であり、またその専門性やサービスの質の高さを国民に納得してもらう必要がある。

保健医療福祉職の国家資格は決して容易ではなく、多くの時間や労力を必要とする。専門性の引き上げには待遇等の評価だけでなく、その資格の社会的評価を上げる必要もある。資格取得要件の変更が実際の資格取得者のスキルにどのような影響を与えたのか検証が必要である。また、名称独占資格のあり方も含め、資格取得インセンティブの仕組みを検討する必要がある。

#### 参考文献

殷婷・川田恵介・許召元(2014)「介護労働者の賃金関数の推定 ―学歴プレミアムと資格プレミアム―」, 経済産業研究所“RIETI Discussion Paper”, Series 14-J-033, 2014年5月.

小檜山希(2010)「介護職の仕事の満足度と離職意向 ―介護福祉士資格とサービス類型に注目して―」, 国立社会保障・人口問題研究所『季刊・社会保障研究』Vol. 45 No. 4, pp.444-457.

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」, 『商大論集』第63巻 第3号, pp.203-225.

加藤善昌(2016)「介護労働者の離職を抑止する要因についての再考」, 姫路獨協大学『経済情報学研究』91, pp.1-15.

早坂 聡久(2022) 結城康博編著『介護人材が集まる職場づくり―現場リーダーだからこそできる組織改革』ミネルヴァ書房, pp.65-85

原口俊道(1998)『モチベーションの研究[増補版]』高城書房

F・ハーズバーグ(1968)『仕事と人間性: 動機づけ―衛生理論の新展開』東洋経済新報社

小寺 俊弘(2019)「平成 30 年度「介護人材」に関するアンケート調査の結果について」(独)福祉医療機構 Research Report