

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)」

資格取得のモチベーションについて

堀真奈美(研究代表者、東海大学健康学部 教授)
黄辰悦(研究協力者、慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 後期博士課程)

1. はじめに

少子高齢化の進展により人口が減少し、福祉人材確保およびサービスの質の向上が重要である。地域の特性に応じた包括的な対応が求められている福祉分野では、多職種連携やタスクシェア・シフトにおいて横断的な視点に立ち、複数の役割を担える福祉人材が求められている。このような状況下において、複数の資格を保有し、保健医療等も含む隣接領域の業務を補完的・代替的に遂行できる福祉人材を確保することが大きな意味を持っている。

2. 研究目的

本研究の目的は、文献調査を通じて、福祉分野における複数資格の取得することに対するモチベーションに関連する要因を解明し、複数資格取得後の満足度・複数資格取得によるサービスの質向上に関する洞察を得ることである。

3. 複数資格の検討経緯

(1) 導入の背景・目的

少子高齢化の進行による福祉現場の人材不足が進むなかで、複数の資格を保有し、保健医療等も含む隣接領域の業務を補完的・代替的に遂行できる福祉人材の確保に向けて取り組む必要が一層高まっている。このような状況下で、フィンランドでは社会・保健医療ケアの共通基礎資格であるラヒホイタヤが導入されている。

ラヒホイタヤとは、保健医療分野と社会サービス分野の日常ケアに関する、さまざまな中卒レベル資格を一体化し、一つの社会・保健医療基礎資格としたもの[23]である。ラヒホイタヤの資格の特徴として、柔軟性(複数の業務を一人の人間が従事できる)、多分野性(あらゆるケアワークに従事できる)と労働市場内移動による長期的な仕事継続[23]等が挙げられる。

福祉分野における人材確保とサービスの質向上等の課題への対応が求められている日本においても、ラヒホイタヤのように複数の役割を担える人材の創出によるサービスの質向上や、労働市場内移動による離職防止を図っていくことが求められる。

(2) 推進状況

2012 年に開催された介護職員の処遇改善等に関する懇談会では、ラヒホイタヤのような保健医療福祉の共通基礎資格の導入に向けた新たな取り組みが必要であるという意見があった[16]。その後、一人の人材

が複数の資格を取得しやすくするための共通の基礎課程創設を目指した取り組みが検討されるようになった[17]。

4. 研究方法

本研究では、福祉分野における複数資格の取得することに対するモチベーション、複数資格取得後の満足度、複数資格取得によるサービスの質向上に関する文献調査を行った。

文献調査は探索的段階と実行段階に分けられており、探索的段階では、適切なキーワードを選択するために文献調査を行った。その結果、2 種類以上の資格を保有することに関して、「複数資格」のほか、「ダブルライセンス」や「トリプルライセンス」といった用語が使われていることがわかった。また、複数資格取得のモチベーションはトランスディシプリナリー・モデルを用いて説明できることが示された。したがって、実行段階では、Google Scholar および J-STAGE といったデータベースを利用し、上記のキーワードを含めて文献調査を行った(表 1)。主な調査項目は、①福祉分野における複数資格取得に対するモチベーション、②複数資格取得後の満足度、③複数資格取得によるサービスの質向上である。

5. 研究結果

(1) 福祉分野における複数資格取得に対するモチベーション

複数資格取得のモチベーションとして、「仕事の幅が広がる[18]」・「就職先の幅が広がる[25]」が挙げられている。また、複数資格を持つことで、置かれた環境や立場に合わせた職種転換ができるため[25]、視点の転換によってバーンアウトを予防できる可能性があると考えられる。さらに、職種転換によって福祉分野内の人材移動が促進され、福祉現場から複数の資格を保有している人材が離脱しないといった利点も生み出している。「仕事の幅が広がる」のほか、「取得できるなら取っておきたい」、「勉強したことが役立つ」[18]等が複数資格取得のモチベーションとして挙げられている(表 2)。

西川・筒井(2008)は通信制の社会福祉士養成校の受講生を対象にアンケート調査を行った結果、社会福祉事業従事者の 8 割はすでに何らかの保健・福祉関係の資格(介護福祉士で介護支援専門員、看護師で介護支援専門員、看護師で介護福祉士等)を取得しており、その上で第二・第三の専門資格として社会福祉士の取得を希望していることが明らかになった。また、すでに看護師や介護福祉士の資格を取得している者の中で、年齢が上がるほど社会福祉士の資格の取得を希望する者が多いことがわかった[20]。藤原(2015)によると、大学の介護福祉士養成課程に進学した理由として、「社会福祉士と介護福祉士の両方の資格が取得できる」が挙げられている[12]。

一方、福祉施設等が複数資格取得への態度に関して、福祉施設の規模によって、複数資格の取得支援に対する態度が異なることが文献調査によって明らかになった(例えば、大規模なこども園ほど、従業員に保育士とスクールソーシャルワーカーの両方を取得することを求めている)[27]。

(2) 複数資格取得後の満足度

福祉分野では、仕事へのモチベーションに影響を与える要因として、専門職アイデンティティ[13]、自己学習[22]、キャリア開発[11, 22, 26, 28]等が挙げられているが、現在では、複数資格の保有も議論に加わるようになった。

森・壬生(2020)は、4 年制大学において介護福祉士・社会福祉士の養成課程を修了した後、福祉専門職

として従事している者に対してインタビュー調査を行った結果、介護福祉士と社会福祉士の資格の両方を取得して良かったと思うこととして、介護福祉職からは「情報の伝え方の工夫」、「制度の理解」、「複数の視点」、「仕事の幅や職場の選択肢が広がる」、「賞与に反映」等が挙げられた。一方、介護福祉士の業務を遂行する際に、社会福祉士の資格を十分に活かせていないとの意見もあった。また、相談職からは「専門用語の理解」、「施設の理解」、「利用者の生活状況の理解」、「他職種・ケアマネジャーなどが好意的」、「信頼が得られやすい」等が挙げられ[18]、複数資格の取得によって多職種が連携しやすくなったとの意見があった。

(3) 複数資格取得によるサービスの質向上(トランスディシプリナリー・モデルによる説明)

包括的な対応が求められている福祉分野では、役割の流動化による専門知識の統合に伴い、各専門分野を超えた知識・技術を学び、福祉職間の専門性を共有することが重要である。また、複数の資格を保有している専門職による連携は、福祉サービスの質向上にもつながると考える。したがって、本節では、トランスディシプリナリー・モデルを用いて、多職種連携において、複数資格の保有がサービスの質に与える影響を検討する。

① トランスディシプリナリー・モデルの定義・特徴

トランスディシプリナリー・モデルとは、各専門職がチームの中で果たすべき役割を横断的に共有した機能方法である[14](表 3)。トランスディシプリナリー・モデルは役割の開放性、相互依存性、平等性、役割共有・責任共有[10, 14, 21]などといった特徴を持っているため、各職域を超えて多職種間のコミュニケーション、相互作用や協働を促進することができる(表 4)。

② 福祉分野にけるトランスディシプリナリー・モデルの適用

福祉サービス分野においては多職種連携が必須であり、インターディシプリナリー・モデル(各専門職が協働・連携してチームの中で果たすべき役割を分担した機能方法[14])が主に用いられている。しかしながら、少子高齢化の進行等によって生産年齢人口が減少し、福祉現場における人材不足が見込まれる中で、福祉サービスにおける多職種連携はインターディシプリナリー・モデルからトランスディシプリナリー・モデルへ移行する必要があると思われる。

木村ら(2013)は、高齢者心疾患患者への地域生活支援を推進するためには協働レベル(専門職がそれぞれの役割を果たす)にとどまらず、専門職の範囲を超えたトランスディシプリナリー連携の在り方が求められると示唆している[15]。また、専門職が不足している場合、地域で不足している社会資源を有効に活用するためには、トランスディシプリナリー・モデルの適用が有効であることが文献調査によって明らかになった[4, 21]。

したがって、福祉分野では、トランスディシプリナリー・モデルに基づき、専門職としての知識・技術を強化すると同時に専門性を職種間で共有することが重要であると考ええる。

③ 複数資格取得がサービスの質に与える影響

安藤(2011)は、専門職の知識・価値・目標等の違いによって認知的枠組みが異なり、専門職間に葛藤をもたらす可能性があるため、専門職の差異による障壁を克服するには、他の専門職の価値等についての理解を深め、相互に承認・受容して言語の共有化を図るなど、コミュニケーションの方法を確立する必要がある

ると示唆している[10]。Molyneux (2001)は、チームメンバーがうまく進んでいると感じているときには、「役割曖昧化」あるいは「専門職境界超え」といった現象が起きていると示唆している(副田, 2016 訳)[5, 24]。また、多職種から構成されるチームのメンバーが、他専門職との共通性を認識し、満足感や自己肯定感をもつ場合は、内集団に対して肯定的態度や感情になることが示されている[5, 24]。

したがって、福祉分野における多職種連携にトランスディシプリナリー・モデルを適用することで、言語の共有化によって多職種間の共通性に対する認識が促進され、サービスの質向上につながると考えられる。

6. 考察

本研究は、文献調査を通じて、福祉分野における複数資格の取得することに対するモチベーションに関連する要因を解明し、複数資格取得後の満足度・複数資格取得によるサービスの質向上に関する洞察を得るために文献調査を行った。3つの調査課題に関する考察は次のとおりである。

(1) 福祉分野における複数資格取得に対するモチベーション

複数資格の取得は仕事に対するモチベーション向上につながる一方、複数資格を求めている施設が存在し、また、複数の資格を保有しても活用できない場合もあることが指摘されている。

(2) 複数資格取得後の満足度

複数資格取得後、職種転換によって仕事に対して満足している人が多く、横断的な視点を得ることで他職種と円滑な連携ができることが複数の研究により報告されている。一方で、複数資格を保有しているにも関わらず、福祉の現場では単一資格しか十分に活かさない可能性も指摘されている。

(3) 複数資格取得によるサービスの質向上

トランスディシプリナリー・モデルの適用によって、福祉職はチームメンバーとしての満足感や自己肯定感をもつことにより、チームに対して肯定的態度・感情を持つこととなる。また、チームメンバーが他職種の知識やスキルを使って自由に発言できることから、言語の共有化によって多職種間の共通性に対する認識が促進され、福祉サービスの質向上につながる(図1)。

7. 結論

専門職間の連携は必然である福祉分野において、人的資源を有効活用し、福祉職のモチベーションを高め、さらに、質の高いサービスを追求するためには、トランスディシプリナリー・モデルに基づく共通基礎課程・複数資格保有人材の育成制度を導入することが求められる一方、複数資格を取得することの意義や必要性について議論する際は、労働条件や労働環境の規定要因(施設の規模、人員配置、業務の内容等)を含める必要があると考える。

表 1:文献調査の方法

データベース	アクセス日	キーワード
Google Scholar	2022/09/29	福祉, 複数資格取得, モチベーション
J-STAGE	2022/09/29	福祉, 複数資格取得, モチベーション
Google Scholar	2022/10/29	資格, モチベーション
J-STAGE	2022/10/29	資格, モチベーション
J-STAGE	2022/11/24	福祉, 複数, 資格, 離職
Google Scholar	2022/11/28	福祉, 複数, 資格, 業務量
Google Scholar	2022/12/19	福祉, ダブルライセンス
J-STAGE	2022/12/19	福祉, ダブルライセンス
Google Scholar	2023/01/23	福祉, トランスディシプリナリー
J-STAGE	2023/01/23	福祉, トランスディシプリナリー

表 2:複数資格取得の動機

取得している資格	取得しようと思った理由
介護福祉士と社会福祉士	取得できるなら取っておきたい[18]
	仕事の幅が広がる[18]
	選択肢が増える[18]
	勉強したことが役立つ[18]
介護福祉士と保育士	就職先の幅の拡大[25]
	環境や立場に合わせて職種転換ができる強み[25]

出典:[18], [25]に基づき作成。

表 3:インターディシプリナリー・モデルとトランスディシプリナリー・モデルの定義

	インターディシプリナリー・モデル	トランスディシプリナリー・モデル
菊池, 1999 [14]	チームに課せられた複雑な、しかし緊急がなく直接人命に関わるものが少ない課題を達成するために、各専門職が協働・連携してチームの中で果たすべき役割を分担した機能方法	チームに課せられた課題を達成するために、各専門職がチームの中で果たすべき役割を、意図的・計画的に専門分野を超えて横断的に共有した機能方法
	インターディシプリナリー教育	トランスディシプリナリー教育
森, 2013 [19]	複数の学問分野を横断的に取り入れた学際教育、科学的知識の習得	コミュニティの枠を超えたセクター横断の教育体制の下での「学び合い」; 現実社会の諸課題に即応する実践的教育・人材養成

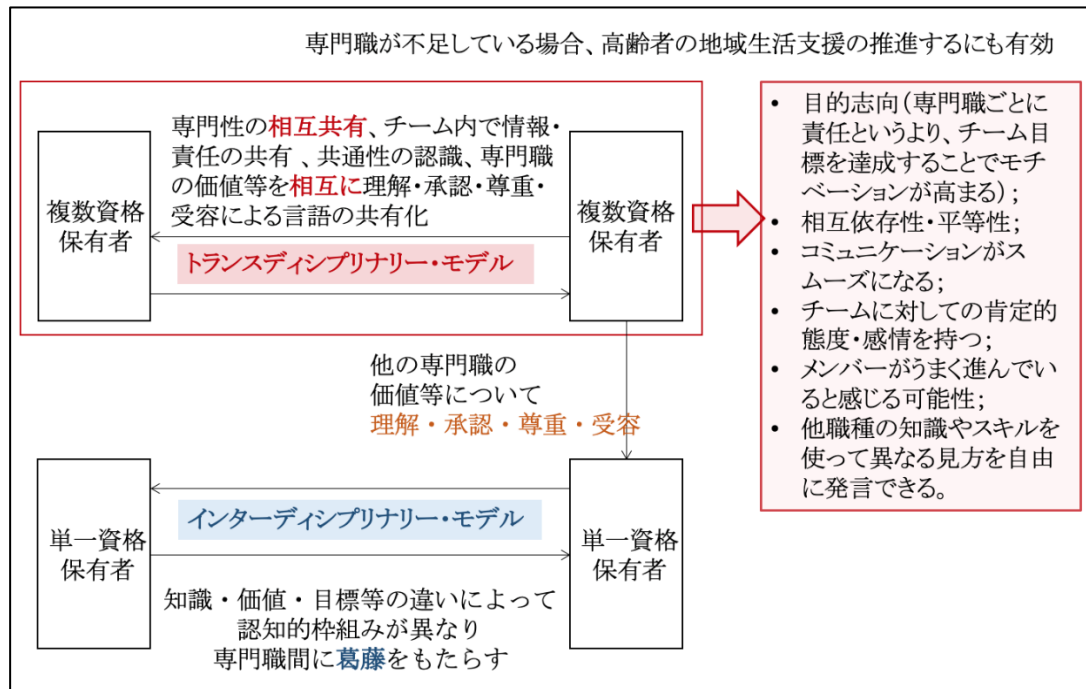
出典:[14], [19]に基づき作成。

表 4:トランスディシプリナリー・モデルの特徴

	トランスディシプリナリー・モデル
吉池・栄, 2009 [29]	・ 役割の開放性:有(役割の代替可能性) ・ 階層性:無(意思決定過程における専門職の知識技術の寄与・相互依存性と平等性)
Andrews, 1990 [1] 安藤, 2011(訳) [10]	・ お互いに他の専門職の知識と技術を吸収した上で包括的サービスが提供される。
King et al., 2005 [4] 佐直, 2010(訳) [21]	・ 専門職間のコミュニケーションと cross-treatment, cross-training, multiskilling を促進する。 ・ チームアプローチによる患者ケアの改善を中核に据え、責任を共有する。
King et al., 1993 [3] 菊池, 1999(訳) [14]	・ 多職種間のコミュニケーションに加えて、各職域を超えて訓練を行う。
Woodruff et al., 1988 [9] 菊池, 1999(訳) [14]	・ 専門の境界をお互い超えるチームを作るため、専門職の境界を克服することを試み、それによってチームメンバー間のコミュニケーション、相互作用、協働を最大限にする。
Wilcox, 1989 [8] 菊池, 1999(訳) [14]	・ 専門分野を超えた関わりと、伝統的な専門職の役割と責任の共有という役割解放の概念を含んでいる。また協同したアセスメントと介入を含んでいる。
Raiff et al., 1993 [7] 菊池, 1999(訳) [14]	・ 構造化されたチーム学習と内部での相談調整を行うことによって、サービス提供をいかに調整するかについての、より広範囲な議論を奨励する。 ・ 役割解放と役割共有という2つの概念を含んでいる。
Hibbert et al., 1994 [2] 菊池, 1999(訳) [14]	・ 目的志向のケアが提供されるので、伝統的な専門職の境界は薄れていく。 ・ アセスメントと援助は通常、援助の領域ごとよりも機能的で自然に行われる。
Mullins et al., 1994 [6] 菊池, 1999(訳) [14]	・ チーム内の専門的な境界が徐々にぼやけてゆく役割解放を含み、個々のメンバーの責任と役割が横断的に共有される。

出典:[1], [2], [3], [4], [6], [7], [8], [9], [10], [14], [21], [29]に基づき作成。

図 1: 複数資格取得によるサービスの質向上



参考文献

- [1] Andrews, A., 1990, "Interdisciplinary and Interorganizational Collaboration," In L. Ginsberg, et al, Encyclopedia of Social Work, Silver Spring, NASW Press: pp. 175-188.
- [2] Hibbert, E., St. Arnaud, S., & Dharampaul, S., 1994, "Nurses' satisfaction with the patient care team," Canadian Journal of Rehabilitation, 8(2): 87-95.
- [3] King, J. C., & Titus, M. D., 1993, "Prescription, Referrals, and the Rehabilitation Team," DeLisa, J. A. (Eds.), Rehabilitation Medicine: Principles and Practice, 2: 227-230.
- [4] King, J.C., Nelson, T. R., Blankenship, K. J., Turturro, T. C., & Beck, A. J., 2005, "Rehabilitation team function and prescriptions, referrals, and order writing," In DeLisa JA (ed.) Physical medicine and rehabilitation: principles and practice, 4th ed. Philadelphia: Lipincott, Williams and Wilkins, 1051-1072.
- [5] Molyneux, J., 2001 "Interprofessional Teamworking: What makes Teams work well?" Journal of Interprofessional Care, 15(1): 29-35.
- [6] Mullins, L. L., Keller, J. R., & Chaney, J. M., 1994 "A systems and social cognitive approach to team functioning in physical rehabilitation settings," Rehabilitation Psychology, 39(3): 161-178.
- [7] Raiff, N.R., & Shore, B.K., 1993 "Advanced Case Management: New Strategies for the Nineties," Sage, Newbury Park, CA.
- [8] Wilcox, M. J., 1989 "Delivering Communication-based Services to Infantes, Toddlers, and their Families: Approaches and Models," Topics in Language Disorders, 10 (1): 68-79.
- [9] Woodruff, G. & McGonigel, M. J., 1988 "Early Intervention Team Approach: The Transdisciplinary

Model,” Jordan, J., Gallaher, J., et al (Eds.), Early Childhood Special Education: Birth to three: 163-181.

- [10] 安藤好枝, 2011, 「退院支援に求められる専門職間連携を支えるケアマネジメント」『日本保健医療福祉連携教育学会学術誌・保健医療福祉連携』3(2): 68-73.
- [11] 崔允姫, 2018, 「特別養護老人ホームにおける組織マネジメントが介護職の人材定着に影響を及ぼす要因—施設経営管理職へのインタビュー調査を中心として—」『社会福祉学』59(1): 40-55.
- [12] 藤原素子, 2015, 「4 年制大学における介護福祉士養成 17 年を振り返って」『人間福祉研究』18: 1-9.
- [13] 堀田和司・奥野純子・戸村成男・柳久子, 2009, 「介護老人保健施設に勤務する介護職員の「仕事へのモチベーション」を促進する要因」『日本公衆衛生雑誌』56(12): 863-874.
- [14] 菊地和則, 1999, 「多職種チームの 3 つのモデル: チーム研究のための基本的概念整理」『社会福祉学』39(2): 273-290.
- [15] 木村典子・竹内真太・中村泰久・加藤由貴子, 2013, 「在宅生活の要介護心疾患高齢者への支援でケアマネージャが着目している多職種連携」『愛知学泉大学・短期大学紀要』48: 1-7.
- [16] 厚生労働省, 2012, 「2012 年 5 月 11 日 介護職員の処遇改善等に関する懇談会 議事録」(<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002d3zw.html>, 2023 年 5 月 23 日最終確認)。
- [17] 厚生労働省, 2018, 「全国厚生労働関係 部局長会議資料」(<https://www.mhlw.go.jp/topics/2018/01/dl/tp0115-s01-18-01.pdf>, 2023 年 5 月 23 日最終確認)。
- [18] 森千佐子・壬生尚美, 2020, 「介護福祉士・社会福祉士のダブルライセンス教育における意義と課題」『人間福祉学会誌』10(1): 31-38.
- [19] 森壮一, 「インターディシプリナリー、トランスディシプリナリーアプローチの意義(ステークホルダーの関与について)」(<https://www.scj.go.jp/ja/event/pdf2/130618l.pdf>, 2023 年 5 月 24 日最終確認)。
- [20] 西川ハンナ・筒井澄栄, 2008, 「社会福祉士志望の社会福祉事業従事者の実態と期待」『共栄学園短期大学研究紀要』24: 78-83.
- [21] 佐直信彦, 2010, 「地域リハビリテーションと専門職連携」『東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科紀要』6(1): 3-10.
- [22] 佐藤千恵・小林聖恵・正保里恵子, 2013, 「認知症対応型共同生活介護職員の不安軽減に関する一考察」『帯広大谷短期大学紀要』50: 137-143.
- [23] 首相官邸, 2010, 「介護人材における実践キャリアアップ制度構築のための基本的な考え方(実践キャリア・アップ制度 専門タスク・フォース 介護人材ワーキング・グループ 第 2 回会合 資料 2)」(https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kinkyukoyou/suisinteam/TF/kaigo_dai2/siryou2.pdf, 2023 年 5 月 23 日最終確認)。
- [24] 副田あけみ, 2016, 「統合ケアと多職種チーム: 効果的チームワーキングの促進・阻害要因」『関東学院大学人文科学研究所報』40: 43-64.
- [25] 須江裕子, 2016, 「介護福祉士・保育士資格取得後の就労実態: 専攻科介護福祉専攻卒業生のアンケート調査から」『美作大学紀要』49: 113-118.
- [26] 多田鈴子・瀬志保・長橋幸恵, 2015, 「介護福祉士養成校出身者の実態調査と課題検証: 新しい介護福祉士養成校の役割」『大阪城南女子短期大学研究紀要』49: 193-221

- [27] 館山壮一, 2020, 「こども園における幼小連携の認知度とスクールソーシャルワーカーの活用可能性—岩手県内のこども園を対象に」『修紅短期大学紀要』 40: 15-21.
- [28] 富永真己・中西三春, 2021, 「介護職における就業継続意向を高める要因: ユニットリーダーへのインタビューによる質的研究」『日本公衆衛生雑誌』 68(7): 468-476.
- [29] 吉池毅志・栄セツコ, 2009, 「保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理: 精神保健福祉実践における「連携」に着目して」『桃山学院大学総合研究所紀要』 34(3): 109-122.