



Title	高齢者介護組織の組織能力パッケージ
Author(s)	深山, 誠也; FUKAYAMA, Seiya
Citation	経済学研究, 74(1), 1-77
Issue Date	2024-06-06
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/92622
Type	departmental bulletin paper
File Information	ES_74(1)_001.pdf



高齢者介護組織の組織能力パッケージ

深 山 誠 也

I 研究の目的

本研究は、わが国の高齢者介護組織が「なぜ」そして「どのように」経営されるのかを実証的に解明し、高齢者介護組織の経営に関する理論構築を目的としている。

高齢化の進展に伴い、高齢者介護サービスの必要性は一層高まっている。わが国の高齢者人口は急速に増加している。総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合は、1980 年には 9.1%、2000 年に 17.4%、そして 2020 年に 28.6% に高まった。また、総人口に占める 75 歳以上の高齢者の割合も、1980 年に 3.1%、2000 年に 7.1%、そして 2020 年に 15.0% に高まった。1980 年からの 2020 年までの 40 年間で、総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合は約 3 倍になり、75 歳以上の割合は約 5 倍になった。わが国における高齢者人口の増加は、特に 75 歳以上の高齢者人口の増加を意味している¹⁾。このような高齢者人口の増加を反映して、要介護・要支援の認定者数は、2000 年には約 256 万人であったものが、2010 年には約 506 万人となり、さらに 2018 年には約 658 万人にまで急増している²⁾。

他方、核家族の進行、女性の社会進出など、要介護・要支援高齢者を支えてきた家族状況も変化してきた³⁾。核家族の進行に関して、子どもと同居していない高齢者の世帯の割合は高まっている。2019 年、65 歳以上の高齢者のい

る世帯数は 2,558 万 4 千世帯と、全世帯 (5,178 万 5 千世帯) の 49.4% を占めている。65 歳以上の高齢者のいる世帯のうち、子どもと同居している世帯 (三世帯世帯、親と未婚の子のみの世帯、その他の世帯) は、1980 年では約 7 割であり、2019 年では約 4 割弱に低下した。2019 年には夫婦のみの世帯が一番多く約 3 割を占めており、単独世帯と合わせると約 6 割となっている⁴⁾。女性の社会進出に関しては、1980 年以降、夫婦共に雇用者の共働き世帯は年々増加し、1997 年以降は、共働き世帯数が男性雇用者と無業の妻からなる世帯数を上回っている。特に 2012 年頃から、その差は急激に拡大している。2019 年には、雇用者の共働き世帯が 1,245 万世帯、男性雇用者と無業の妻からなる世帯が 582 万世帯となっている⁵⁾。このような家族の状況変化は、「家族による介護」を困難なものにしている。

このようなわが国における要介護・要支援高齢者の増加と家族状況の変化は、「介護の社会化」を必然のものとした。「介護の社会化」は、「家族による介護」から「社会全体による介護」への一大転換である。現在、高齢者介護は、家族によって提供されるだけでなく、2000 年に開始された介護保険制度にもとづいて、指定事業者によっても提供されている。指定事業者には、地方自治体、社会福祉法人、医療法人、企業、NPO 法人等のさまざまな組織が存在する。

1) 内閣府『高齢社会白書』(2021 年度)、p. 4。

2) 厚生労働省『介護保険事業状況調査』(2018 年度)。

3) 社会福祉法令研究会編 (2001)、pp. 20-25。

4) 内閣府『高齢社会白書』(2021 年度)、p. 9。

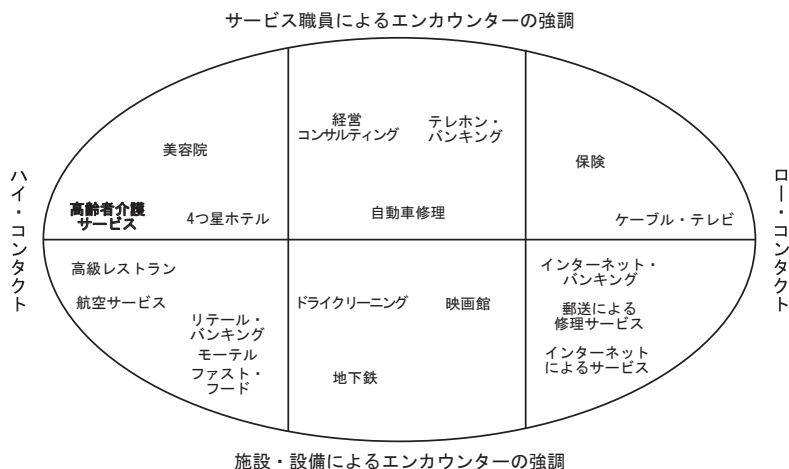
5) 内閣府『男女共同参画白書』(2021 年度)、pp. 17-18。

以下本研究では、指定事業者等の組織によって提供されるサービスを「高齢者介護サービス」と呼ぶ。

2018年度の介護保険事業の累計費用額は、約10兆1,129億円である。このうち大きな割合を占めている上位5つの高齢者介護サービスは、①介護老人福祉施設(18.1%)、②介護老人保健施設(12.8%)、③通所介護(12.2%)、④訪

問介護(8.8%)、⑤認知症対応型共同生活介護(6.7%)である⁶⁾。他方、事業所数の開設主体別割合をみると、①介護老人福祉施設では、社会福祉法人⁷⁾が95.1%で最も大きい。②介護老人保健施設では、医療法人が75.6%で最も大きく、社会福祉法人は15.0%で2番目である。③通所介護では、企業が51.0%で最も大きく、社会福祉法人は37.0%で2番目である。④訪問介護では、企業が67.6%で最も大きく、社会福祉法人は16.8%で2番目である。⑤認知症対応型共同生活介護では、企業が54.2%で最も大きく、社会福祉法人は24.3%で2番目である⁸⁾。

これら2つの調査結果から、上位5つの介護保険事業の開設主体別の費用額割合を計算した。その結果、社会福祉法人は45.6%であり、企業は27.0%であり、医療法人は20.9%である。したがって、社会福祉法人は、高齢者介護サービスの最も中心的な指定事業者である。そこで本研究では、さまざまな高齢者介護組織の



出所：Lovelock & Wirtz (2007), p. 61を修正。

図1 顧客とサービス組織のコンタクト・レベル

うち、社会福祉法人を分析対象として取りあげる。

上述の社会福祉法人を含む指定事業者等によって提供される「高齢者介護サービス」は、他のヒューマン・サービスと比較した場合、次の2つの特徴を持っている。第1に、高齢者介護サービスは、人を対象としたハイ・コンタクトなヒューマン・サービスである。高齢者介護サービスは、ヒューマン・サービスの1つである。このヒューマン・サービスとは、対人的に提供されるサービスであり、サービス提供者が顧客と直接コンタクトを持つ場面が重要である。このような場面は、サービスエンカウンターと呼ばれる。Lovelockらは、図1に示すように、ヒューマン・サービスをサービスエンカウンターにおける「顧客が職員や組織と関与するレベル(顧客とのコンタクト・レベル)」と「サービス職員もしくは施設・設備が強調される程度」の2次元によって類型化している⁹⁾。これによれば、高齢者介護サービスは、職員や組織が顧客と関与するレベルが高く(ハイ・コンタクト)、施設・設備よりもサービス職員との接触が強調されるサービスであり、図1の左

6) 厚生労働省『介護保険事業状況報告』(2018年度)。

7) 社会福祉協議会を含む。

8) 厚生労働省『介護サービス施設・事業所調査』(2018年度)。

9) Lovelock & Wirtz (2007), p. 59.

上に位置づけられる。

第2に、高齢者介護サービスにおいては、有形・無形の双方のサービス行為が展開される。高齢者介護サービスと同種のヒューマン・サービスとしては、医療や教育などのサービスがあげられる。Lovelock は、図2に示すように、サービスをサービスの直接の受け手（サービスの受け手は人か所有物か）とサービス行為の本質（サービスが提供されるプロセスは有形か無形か）の2次元によって類型化している。これによれば、医療や教育といったサービスは、サービスの直接の受け手が人であるという点で共通しているが、その提供されるサービス行為の本質（有形か無形か）という点で異なっている。セル1の医療では、人の身体に対する有形の行為（たとえば、手術）が行われる。他方、セル3の教育では、人の心・精神・頭脳に対する無形の行為（たとえば、授業）が行われる。このように、同じヒューマン・サービスでも、サービス行為の本質は異なっている。なお、本研究の分析対象である高齢者介護サービスは、セル1とセル3の双方に位置づけられる。

このように、高齢者介護サービスの場合、ハ

サービスの直接の受け手	
人	所有物
有形の行為 人の身体 に向けられるサービス ・ 高齢者介護サービス ・ 医療 ・ 旅客輸送 ・ 理美容 ・ フィットネス・センター ・ レストラン セル1	物理的な所有物 に向けられるサービス ・ 貨物輸送 ・ 修理・保全 ・ 用務 ・ クリーニング ・ 造園・芝の手入れ ・ 獣医 セル2
無形の行為 人の心・精神・頭脳 に向けられるサービス ・ 高齢者介護サービス ・ 教育 ・ 放送 ・ 情報サービス ・ 劇場 ・ 美術館 セル3	無形の財産 に向けられるサービス ・ 銀行 ・ 法務 ・ 会計 ・ 保険 セル4

出所：Lovelock (1983), p. 12 を修正。

図2 サービスの直接の受け手と行為の本質

イ・コンタクトなサービスが人の身体と心・精神・頭脳の双方を対象に提供される。このため、提供する組織の経営に対して、次のようなさまざまな困難な課題を惹起する。

第1に、ハイ・コンタクトなサービスを利用者に提供する職員の行動が、サービスの量・質に強い影響を及ぼす。サービスの質や量を確保するためには、現場職員のサービス提供を物理的・精神的に支える組織的な支援が不可欠である。さらに、高齢者介護サービスは労働集約的であるため、一般の企業に比べて人件費が占める割合が高い。このため、人件費の削減は経営全体にとって重要となる。しかし、人件費を削減する場合、現場職員のモチベーションが下がったり、利用者の信用を損なったりする可能性が生じる。現場職員一人あたりの職務負担が増えると、ストレスがたまり、手拔きの横行による質の低下や現場職員のバーンアウトが生じる可能性が高まる¹⁰⁾。このため、現場における人材不足やマニュアル整備・権限委譲の程度は、提供される高齢者介護サービスの質や量に直結する。

第2に、利用者の身体のケアと同時に心・精神・頭脳へのケアが求められるため、サービスの効率性とともに有効性も重要となる。現場職員が身体のケアと同時に心・精神・頭脳のケアにも配慮しながら、ハイ・コンタクトなサービスを提供することは必ずしも容易ではない。このため、高齢者介護サービスでは、現場職員に日々の業務に加えて、心・精神・頭脳のケアへの配慮を求める際には、経営者の役割がますます重要になっている。

上述のように、わが国では介護の社会化の中で、高齢者介護サービスを提供する社会福祉法人の重要性はますます高まっている。他方、この高齢者介護サービスは、他のヒューマン・サービスとは異なり、きわめて複雑な特徴を有している。すなわち、高齢者介護サービスは、

10) 田尾 (2013), pp. 81-82。

1) 人を対象としたハイ・コンタクトなヒューマン・サービスであり、2) 人の身体に対する有形のサービス行為と、人の心・精神・頭脳に対する無形のサービス行為の双方が展開される。このため、高齢者介護サービスを提供する組織の経営は、極めて困難なものとなっている。

そこで本研究では、高齢者介護組織のうち、高齢者介護サービスを提供しているわが国の社会福祉法人を対象に、その経営に関する詳細な定量的研究と事例研究を試み、高齢者介護組織の経営に関する理論を構築する。

Ⅱ 理論的枠組の導出

1. 先行研究の検討

(1) 高齢者介護組織の経営に関する先行研究

わが国の高齢者介護組織に関する主たる研究分野は、社会福祉運営管理論、より具体的にはソーシャル・アドミニストレーション論やソーシャル・マネジメント論¹¹⁾であった。この社会福祉運営管理論において経営が注目され始めたのは、その先進国である米国においても1990年代になってからである¹²⁾。以下では、1990年代以降の高齢者介護組織の経営に関する個人レベル、集団レベル、組織レベルの研究をとりあげ、これらの研究の限界を明らかにする。

1) 個人レベル・集団レベルの研究（リーダーシップ、チームワーク等）

わが国の高齢者介護組織の経営に関する研究では、リーダーシップ、チームワーク、職務満足、ストレス等に関する多くの研究成果が蓄積されてきた。

高齢者介護組織におけるリーダーシップに関する研究は、近年その重要性の認識から、いくつかの研究がなされている。たとえば、リー

ダーシップに関しては、1) 上司からの業務遂行に対する支援に関する行動と、2) チームワークの形成に対する支援に関する行動が取りあげられ、これらのリーダーシップ行動、職務満足、ストレスの間の相互関係が分析されている¹³⁾。多くの研究は、この2つのリーダーシップ行動の組み合わせが、有効であることを指摘している¹⁴⁾。

これらのうち、中野（2007）は、保健福祉施設におけるリーダーシップに関する研究において、目標達成（P）志向と集団維持（M）志向のリーダーシップが、職務満足に対して有意な影響を与えることを示し、職務満足とサービスの向上のために、PM志向の強いリーダーシップが必要であると指摘している。また、三谷他（2011）は、特別養護老人ホームにおけるリーダーによる「配慮や励まし」、「動機づけ」といった行動が、職員の仲間関係や充実感を高めていくために必要であることを明らかにしている。呉（2015）は、高齢者介護組織の職員を対象とした郵送質問票調査によって集められたデータを用いて、リーダーシップ、チームワーク、職務満足、サービスの質の関係について定量的な分析を試みた。この研究結果は、リーダーシップが、チームワークや職務満足を經由して、間接的にサービスの質に影響を及ぼすことを明らかにした。

高齢者介護組織のチームワークに関する研究は、組織内・組織間の両面で研究が行われている。山口・山口（2009）は、特別養護老人ホームにおけるケアワーカー間の協働について、施設長や職員に対する聴き取り調査による質的研究を行い、組織内における協働の状況と関連要因を探索的に記述している。彼らによると、①ケアワーカーの協働は、ユニット型、準ユニット型、従来型など多様な形態のチーム内にみら

11) 小笠原他（1997）、小笠原（2006）等。

12) 茨木（2000）、p.95。

13) 大和（2010）、笠原（2001）。

14) 原野他（2009）、蘇他（2007）、中野（2007）、畦地他（2006）。

れること、②ケアワーカーの協働効果に関連する要因は、システムの要因（介護保険制度や利用者の重度化の影響など）、組織的要因（組織構造、組織の理念、管理部門によるサポートなど）、対人関係要因（協働の意向、信頼関係など）として把握できることがあげられる。その際、対人関係だけではなく、システムの要因や組織的要因への注目も欠かせないことが指摘されている。大平（2021）は、高齢者介護組織における組織連携の効果を明らかにした。高齢者介護組織における組織連携は、個人間、集団間、組織間の3つに分類される。これらの組織連携は、「介護職の職務満足や身体的・精神的ストレス、職場継続意思」、「高齢者介護組織のケアの質」、「高齢者介護組織の効率性」の3つの効果があることが示されている。

さらに他の研究は、職員の職務満足に関連する変数として、コミットメントを取りあげている¹⁵⁾。これらの研究は、職場への情緒的な愛着が、チームで介護を行う際に必要な良好な人間関係の構築につながることを示している。

このように、研究者や実務家の主な関心は、職員の離職、ストレス、職務満足の3つである。これら3つを改善するためには、リーダーシップ、チームワークなどの要因の重要性が指摘されている。

2) 組織レベルの研究（技術・経営戦略—組織特性関係）

わが国の高齢者介護組織の経営の研究では、職員と利用者との相互作用を中心としたケアの方法論が議論されることが多い。たとえば、高齢者介護組織における、ユニットケア¹⁶⁾に適した組織特性を探る研究が蓄積されてきた¹⁷⁾。

ユニットケアとは、小規模ケアを行うことにより、利用者一人一人に合わせた介護をするための方法である。質や独自性を重視する組織の場合、ユニットケアはより積極的に採用されると考えられる。これらの研究は、質・独自性を重視する戦略を採用している法人の組織特性に関して多くの示唆を含んでいる。

ユニットケアを採用する場合に適した組織特性に関しては、次の4点が明らかにされている。(1) 必要な時に自ら仕事の手順や方法を変更できる¹⁸⁾。(2) 職員の研修を個々の力量に応じて体系的・計画的に行っている¹⁹⁾。(3) 職員が各計画の策定に参加する機会がある²⁰⁾。(4) ケア方針が徹底されている²¹⁾。これらの結果は、質・独自性を重視する戦略を採用する組織の場合、低い公式化、高い専門化、高い分権化、高い組織同一化の組織特性、すなわち有機的組織が採用されていることを示唆している。

わが国の高齢者介護組織に関する研究では、「競争戦略」はほとんど取りあげられてこなかった。例外的に、角谷（2011）、須田・浅川（2004）、関口（2005）は、高齢者介護組織に関して競争戦略を取りあげた数少ない研究である。角谷（2011）は、介護サービスの質を高める際の①競争戦略の明確化と②競争戦略に対応した組織特性の構築の重要性を指摘している。しかし、具体的にいかなる競争戦略が展開されるのか、対応する組織特性は何かに関して、何ら明らかにしていない。

須田・浅川（2004）は、特別養護老人ホームの施設長への聴き取り調査により、介護保険制度の導入による環境変化をいかに認識し、どのように対応したのかを明らかにした。しかし、この環境認識と対応の間にどのような関係が存

15) 谷口他（2010）、原野他（2009）。

16) ユニットケアを行うことによって、1) 利用者の主体性を尊重できる、2) 認知症高齢者の介護の質を向上できるなど、施設ケアの質が高まるといわれている（高橋、2001）。

17) 種橋（2007）、張・黒田（2008）、鈴木（2007）、鈴木（2009）等。

18) 鈴木（2007）。

19), 20) 張・黒田（2008）。

21) 種橋（2007）は、ユニットケアに適合的な組織特性の分析ではなく、個別ケアを行う上での阻害要因の分析を行っている。

在するののかについては、必ずしも明らかにしていない。

関口 (2005) は、尼崎老人福祉会を対象とする事例研究を行い、その経営の特徴の解明を試みた。尼崎老人福祉会は、高齢者の尊厳を守るケアの追求、地域における福祉のまちづくり、福祉実践の課題と成果の社会への発信の3つに取り組んだ先進事例であり、大きな組織成果をあげてきた。彼は、経営戦略と組織運営と人的資源に注目し、高い組織成果を説明した。経営戦略に関しては、「価値観にもとづく実践」等があげられている。尼崎老人福祉会では、高齢者介護における問題を直視し、「人権を守る」と「民主的な運営」という価値観を確立した。組織運営に関しては、「方針と総括」等があげられている。価値観にもとづき、行動指針へと具体化し実践するため、第一線の管理責任者の階層において、法人の理念と価値観に照らした議論にもとづき事業計画の立案がきっちりと行われ、その方針と目標にしたがった総括を徹底している。人的資源に関しては、「イニシアティブ・コミットメント」等があげられている。現場職員には、意識的に挑戦する「場」づくりがなされてきた。学会や研究会等に積極的に参加させ、尼崎老人福祉会の事例や研究成果を発表させている。この研究は、経営戦略の策定・実行や職員のコミットメントに注目しているものの、経営戦略の具体的内容、組織構造や組織プロセス等についてほとんど考慮していない点や、高齢者介護組織が変化するプロセスについても示していない。

わが国の高齢者介護組織の研究に限らず、米国の高齢者介護組織の研究でも、競争戦略はほとんど分析されていない²²⁾。以下検討する2つの先行研究は、高齢者介護組織の競争戦略を分析した例外的な研究である。

Davis, Brannon, Zinn & Mor (2001) は、高齢者介護組織における競争戦略、組織構造、組

織成果間の関係を解明することを目的としている。彼らの研究において、競争戦略は、攻撃的戦略と防御的戦略²³⁾が用いられている。攻撃的戦略は市場シェアの拡大に向けた競争的行動を重視する。他方、防御的戦略は正当性の維持を重視する。組織構造は、分権化と専門化の2次元が用いられ、有機的組織構造か機械的組織構造かが測定されている。組織成果に関しては、メディケイド (介護施設での低所得者医療扶助制度) 利用者の割合が用いられている。この割合は財務的成果に影響を及ぼすものであり、割合が高ければ成果は低く、割合が低ければ成果は高い。

米国の5つの州の老人ホーム308施設に関して、郵送質問票調査法により収集された1次データと2次データの多変量解析が試みられている。解析の結果、仮説1「激しい競争環境下における攻撃的戦略の場合、防御的戦略の場合に比べて、メディケイド利用者の割合が低い」ことが支持された。他方、仮説2「激しい競争環境下において、有機的組織構造をともなう攻撃的戦略の場合、攻撃的戦略単独やそれ以外の戦略と組織構造の組み合わせの場合に比べて、メディケイド利用者の割合が低い」は、分権化の次元に関してのみ支持され、専門化の次元に関しては支持されなかった。

彼らの研究は、高齢者介護サービスを提供している組織における戦略—組織特性—組織成果間の相互関係を解明しようとした点で評価される。しかし、組織構造と組織プロセスからなる組織特性に関して、組織構造の分権化と専門化の次元のみが考慮されているにすぎず、公式化の次元や組織プロセスに関しては全く考慮されていない。

Aaronson, Zinn & Rosko (1995) は、ペンシルベニア州の523の老人ホームのデータを用いて、競争戦略に関連した環境要因と構造要因の析出を試みた研究である。彼らの研究におい

22) Castle (2003), p. 218.

23) Miles (1982).

て、競争戦略は Porter (1980) のコストリーダーシップ戦略、差別化戦略、集中戦略を参考に、自己負担者向け戦略 (self-pay strategy)、自立者向け戦略 (independent living option strategy)、メディケア集中戦略 (medicare strategy) が用いられている。分析の結果は、競争戦略ごとに異なる環境要因と構造要因が存在することを明らかにした。

彼らの研究は、高齢者介護サービスを提供している組織を対象に戦略を測定している点で先駆的である。しかし、環境要因や構造要因の変数として用いられているもの²⁴⁾は、経営学において環境や組織特性を説明する変数と大きく異なっている。競争戦略の違いによって高齢者介護組織の内外の特徴が異なることは明らかになったものの、具体的な環境や組織特性の特徴は不明確である。

上述の Davis, Brannon, Zinn & Mor (2001) と Aaronson, Zinn & Rosko (1995) は、競争戦略に適した組織特性の存在を明らかにしている。しかし、特定の競争戦略に対していかなる組織特性が適しているのかについては、十分に解明できてはいない。国内外の研究はいずれも、高齢者介護組織は認知症高齢者へどのように対応することが効果的なのか、そのケアのあり方について、ベストプラクティスを見いだせていない²⁵⁾と指摘されることがある。高齢者介護組織の効果的な対応は、直面している環境によって異なると考えられる。環境に適応した競争戦略や組織特性を考える必要がある。

安藤・杉原 (2011) は、高齢者介護組織の経営戦略を動態的に分析するための有用な示唆を含んでいる。彼女らは、社会福祉法人 X 会 (仮名) における組織アンラーニング (学習棄却) の事例を詳細に分析・考察することを通じて、トップ主導の組織アンラーニング実現のメカニ

ズムの解明を試みた。その際、必ずしも経営戦略という概念を用いて分析しているわけではないが、X 会において一般職員、管理職、理事長・理事の 3 つの階層が、段階的に旧体制の組織価値、ルーティン、メンタルモデルを棄却して、大規模な組織アンラーニングを成功させたことを確認した。しかも、理事長や理事が組織アンラーニングの牽引者となった第 1 フェーズでは、組織アンラーニングは一般職員が中心であった。第 2 以降のフェーズでは、組織アンラーニングは徐々に組織のより上位層に移った。また、X 会の組織アンラーニングは、時々足踏みしていることが確認された。同一階層内、たとえば一般職員間での棄却レベルにバラツキが生じた際や、直接の上位層の棄却レベルが下位層の棄却レベルより下回った際に、そのつど解決される必要があった。彼女らの研究は、組織アンラーニングに注目することにより、高齢者介護組織の経営戦略の動態的な分析に一定の貢献があると考えられる。しかし、この研究は、主に組織アンラーニングのプロセス自体に注目しているため、経営戦略、組織特性、組織成果の具体的な内容や、これらの関係については十分に考慮されていないという点で限界がある。

3) 小括

以上のように、高齢者介護組織の経営を対象とした先行研究には、次の 2 つの限界があることが明らかになった。

第 1 の限界は、従来の研究は、経営現象の一部分の検討に留まっていたことである。すなわちリーダーシップ、チームワーク、職務満足、ストレス・職員と利用者間の相互作用などの組織内の個人・集団レベルの経営現象をもっぱら分析し、外部環境、競争戦略、組織特性などの全体組織レベルの組織現象をほとんど分析してこなかった²⁶⁾。

第 2 の限界は、従来の研究は、静態的な分析に終始していたことである。多くの研究は、特定時点の経営現象を分析した定性的分析や定量

24) 全ベッド数やベッド当たり職員数など、2 次データから利用できるものが用いられている。

25), 26) 田原 (2022), pp. 11-12。

的分析を行ってきた。このため、全体組織レベルの経営現象がいかに形成されるかを動態的に解明してこなかった。

これら2つの限界のため、従来の研究は、高齢者介護組織が市場環境や制度環境に適応したり、介護保険制度では規定されていない新たなサービスを開発・提供したりする組織能力を「なぜ」そして「どのように」構築・変革するかの問題等を明らかにしてこなかった。

(2) 理論的枠組に関する先行研究

1) 適合に関する研究

経営学の多くの研究者によって、長い間、外部環境、経営戦略、組織特性間の適合が検討されてきた。主なものとしては、①コンティンジェンシー・アプローチ、②コンフィギュレーション・アプローチ、③ビジネスシステム・アプローチの研究がある。

①コンティンジェンシー・アプローチは、外部環境と経営戦略または組織特性の適合の必要性を主張する研究である。コンティンジェンシー・アプローチに該当する研究には、組織の状況適合理論とSCPモデルがある。組織の状況適合理論では、「環境状況に適合した組織が高業績を獲得する」という命題にもとづき、「外部環境—組織特性—組織成果」の関係について実証的な解明が行われてきた²⁷⁾。他方、SCPモデルでは、産業組織論のモデルを用いて、「外部環境—経営戦略—組織成果」の関係が検討されてきた²⁸⁾。SCPとは、「Structure(市場構造)—Conduct(市場行動)—Performance(組織成果)」の頭文字である。SCPモデルを通じて提示された基本的な命題は、市場の業界構造は市場行動を規定し、売り手と買い手の市場行動が市場パフォーマンスを規定するというものである。

②コンフィギュレーション・アプローチは、

経営戦略と組織特性の適合の必要性を主張する研究である²⁹⁾。このアプローチでは、Chandler(1962)によって提示された「Strategy(経営戦略)—Structure(組織構造)—Performance(組織成果)」の関係が用いられ、経営戦略と組織特性の適合を扱った多くの研究³⁰⁾が蓄積されてきた。さらに、コンフィギュレーション³¹⁾やゲシュタルト³²⁾などの概念が用いられ、複雑な相互依存性による適合の形成が目指されるようになった³³⁾。

③ビジネスシステム・アプローチは、組織内の活動間あるいは活動と資源間の適合の必要性を主張する研究である³⁴⁾。このアプローチの研究では、組織における活動間の適合が組織成果の違いの主要因であると認識されている³⁵⁾。Porter(1996)は、活動システム・マップを用いて活動間の関係を記述し、個々の活動が互いに原因と結果になり、「因果関係が何度も繰り返され、相互に依存しながら強化し合う³⁶⁾」ことを示した。Rivkin(2000)は、活動間を適合させることで模倣困難性が高まることを主張している。

ビジネスシステム・アプローチの研究には、活動と資源を区別し、活動と資源間の適合の必要性を主張するものもある³⁷⁾。これらのうち、Collis & Montgomery(1998)は、ビジョン、目的と目標、資源セット、事業群、組織構造・

29) Chandler(1962), Miles & Snow(1978), Nadler & Tushman(1997)等。

30) Miles & Snow(1978), Galbraith & Nathanson(1978), Amburgey & Dacin(1994), Zott & Amit(2008), Galan et al.(2009)等。

31) Mintzberg(1979)。

32) Miller(1981)。

33) Bletner et al.(2012)。

34) Porter(1996), Levinthal(1997), Rivkin(2000), Siggelkow(2002), 根来(2004), Zhao(2006), Peteraf & Reed(2007)等。

35) Lenox et al.(2010)。

36) 根来(2005), p. 248。

37) Collis & Montgomery(1998), 井上(2006b), 根来(2005), Moore(2000)等。

27) Burns & Stalker(1961), Lawrence & Lorsch(1977)等。

28) Porter(1980)。

システム・プロセスの各要素が、互いに依存し
支え合い、互いに補強しあうように機能する状
態である内的一貫性 (internal consistency) が
必要であると指摘している。Moore (2000) は、
ミッション、業務能力、外部からの支援・正当
性の3つの要素、すなわち戦略トライアングル
の組み合わせによって、戦略に関わる問題を解
決できると主張している。ミッションとは、組
織が進むべき方向を示し、組織の存在理由であ
る。業務能力とは、望ましい結果を達成するた
めのノウハウや能力である。外部からの支援・
正当性とは、価値基準を追求するために必要な
支援である。組織は、自身のミッションの重要
性を自ら判断するだけでは不十分であり、必要
な財務資源や権限を持った他者によって評価さ
れる必要がある。これら3つの要素を全て揃え
ることは戦略的問題である。

以上のように、Siggelkow (2002) が「企業の
活動、方針、構造、資源のような組織要素は、
複雑なシステムまたはコンフィギュレーション
を形成する³⁸⁾」と示したように、組織の要素
間の一貫性が業績と正の関係にあることが主張
されてきた。他方、適合という概念は、伝統的
に静態的な概念として捉えられることが多く、
多くの研究者から批判を浴びてきた³⁹⁾。上記
のSiggelkow (2002) も、組織の要素間の関係
が強く結び付いた状態に向けて、いかにして組
織が変化するかについては、ほとんど議論され
ていない未解決の問題であることを指摘してい
る。彼は、適合を静態的なものとして理解する
のではなく、動態的なものとして理解するた
めには、新たな視点が必要であると主張した。
Venkatraman (1989) も、適合に関する既存研
究のレビューを通じて、「戦略論における適合
の特定化・検証では、静態的でクロスファンク
ショナルなアプローチが重点的に取り扱われて

きた。このため、長期的な視点での適合の特定
化・検証のための適切なメカニズムを解明する
ことが必要である⁴⁰⁾」と主張した。

2) 変革に関する研究

組織変革の研究は、組織がどのように変化す
るかの特徴にもとづき、変革を漸進的変革と急
進的変革の大きく2つに分類している⁴¹⁾。1つ
めの漸進的変革⁴²⁾とは、組織が絶え間ない改
善、調整、修正を加えながら、問題を解決し、
より効率的な運営を図るものであり、すでに実
施されている仕事をもとにした試みであり、比
較的小さな規模で機能の改善を積み重ねていく
ものである⁴³⁾。漸進的変革は、小規模な調整
を継続的に繰り返し蓄積することによって大規
模な変革へ至ることが想定されている。漸進的
変革は、明確な意図を欠いた状態で組織の新しい
パターンが形成されるという特徴がある⁴⁴⁾。
外部環境がダイナミックで不確実である中で、
より現場主導で組織変革を進めるリーダーの存在⁴⁵⁾
や、現場職員の日々の状況に対応する即
興が強調されるようになった⁴⁶⁾。

2つめの急進的変革⁴⁷⁾とは、パラダイムシ
フトをとまなう複数の次元や複数のレベルで生
じる不連続なものであり、比較的短期間に頻繁
ではなく大規模に行われる⁴⁸⁾。さらに、この

40) Venkatraman (1989), p. 441.

41) Bamford & Forrester (2003), Markova (2006).

42) 急進的変革と同様に、さまざまな研究者らによ
って異なる用語が用いられている。たとえば、連続
的変革 (Nadler & Tushman, 1995), 第1次変革
(Meyer et al., 1995), 継続的変革 (Weick & Quinn,
1999), 組織開発 (Porras & Silvers, 1991) などであ
る。

43), 44) Orlikowski (1996), p. 65.

45) Owens & Hekman (2012).

46) Orlikowski (1996), pp. 88-89.

47) さまざまな研究者らによって異なる用語が用いら
れている。たとえば、不連続変革 (Nadler &
Tushman, 1995), 第2次変革 (Meyer et al, 1995),
エピソード的な変革 (Weick & Quinn, 1999), 組
織転換 (Porras & Silvers, 1991) などである。

48) Weick & Quinn (1999).

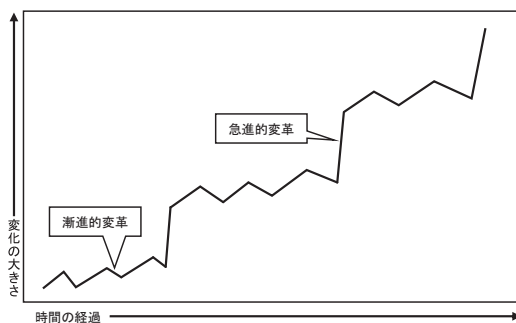
38) Siggelkow (2002), p. 125.

39) Miller (1981), Venkatraman (1989), Zajac et al.
(2000), Peteraf & Reed (2007).

変革は意図的・計画的⁴⁹⁾に行われる。この変革の前提として、組織内の変革への強い抵抗⁵⁰⁾がある。トップ・マネジャーは、俯瞰的に全体を見ることによって、素早く目的を持った組織変革を主導し、組織内の抵抗を乗り越えられる立場にある⁵¹⁾。

適合の変革についての解明を試みた研究では、組織における内部要因間の特定の適合が別の適合へ移行する際には「大飛躍」を含んでいるとみなされてきた⁵²⁾。その代表的なモデルが、漸進的変革と急進的変革を組み合わせた「断続的均衡モデル」である。断続的均衡モデルは、長期にわたる安定期が短期の根本的な変革期によって中断されることを示したモデルである⁵³⁾。図3に示すように、このモデルには長期的で小規模な「漸進的変革」と短期的で大規模な「急進的変革」が存在する。漸進的変革では、通常、組織を構成する1つないし2つの要素が再調整される。他方、急進的変革では、課題、人材、文化、公式な組織構造などの各構成要素が同時に変更される。断続的均衡モデルでは、組織が根本的に変わるためには、漸進的変革だけでは不十分であることが主張されている⁵⁴⁾。

Tushman & Romanelli (1985) によると、断続的均衡モデルには次の3つの鍵概念が存在する。第1の鍵概念は、「収斂プロセス (process of convergence)」であり、漸進的変革を通じて、組織の戦略全体を支える社会政治的と技術経済的な活動における複雑性を整理し、一貫性をとるプロセスである。比較的安定した時期でも、



出所：Tushman & O'Reilly (1997), p. 215 をもとに筆者作成。

図3 断続的均衡モデル

組織は全く動かないわけではない。能率的な組織では、つねに何らかの改善や修正の手を加えている。組織構造を変えたり、戦略を修正したり、組織文化の改良を図ったりしている。組織が絶え間ない改善、調整、修正を加えながら、問題を解決し、より効率化を図る。それぞれは、すでに実施されている業務をもとにした試みであり、比較的小さな規模で組織の機能の改善を積み重ねていくものである。第2の鍵概念は、「再編期間 (periods of reorientation)」であり、一般化されたパターンが根本から再秩序化される期間を意味する。急激な環境の変化によって、組織にも同じように急激な変革が求められる。組織は単に整合性の改善を図るのではなく、新しい戦略、新しい仕事の進め方、新しい公式の組織体制などを備えた全く新しいコンフィギュレーションを築こうとする。このタイプの変革は、過去を完全に切り離した、まったく新しい要素からなる組織を再構築するものである。第3の鍵概念は、「トップ・マネジャーのリーダーシップ」であり、組織変革に対する抵抗を排除するとともに、組織変革を推進する。

Tushman & Romanelli (1985) が断続的均衡モデルを提唱して以来、このモデルにもとづいて、さまざまな実証研究が行われてきた⁵⁵⁾。し

49) Ford & Ford (1995) によれば、意図的変革とは、変革の推進者が今あるものとは異なる状態や状況を構築するために綿密かつ故意に組織変革を開始することである。

50) 小沢 (2009)。

51) Sminia & Nistelraij (2006), Conger (2000)。

52) Miller (1996)。

53) Romanelli & Tushman (1994), p. 1141。

54) Tushman & O'Reilly (1997), p. 249。

55) Romanelli & Tushman (1994), Sabherwal et al. (2001), 古田 (2014)。

かし、断続的均衡モデルには次の3点の限界を抱えている。第1の限界は、環境決定論的である点である。Nadler & Tushman (1995) が組織における重要な変革は、究極的にはすべて環境によって引き起こされる⁵⁶⁾と主張しているように、断続的均衡モデルにおける組織の急進的変革は、ほとんどの場合、外部環境における特定の出来事の発生を意味している。しかし、そのような想定では、同一環境下におかれた組織間の違いは生じなくなる。Brown & Eisenhardt (1997) や銭 (2004) は、組織内の主体的行動によって急進的変革が生じることを主張している。Dean et al. (1999) は、英国の水道業界を分析対象として断続的均衡モデルを検証した結果、急進的変革は環境が変化した場合に生じるのではなく、漸進的変革によって環境への適応ができない場合に生じていることを明らかにした。

第2の限界は、変革がもっぱら経営者のリーダーシップに依存している点である。Tushman & Romanelli (1985) の断続的均衡モデルの3つの鍵概念のうちの1つが「経営者のリーダーシップ」であるように、断続的均衡モデルにおける漸進的変革から急進的変革への転換は、環境の変化とともに、経営者すなわちトップ・マネジャーにも依存している。しかし、急進的変革は必ずしもトップ・マネジャーによって行われるわけではない。たとえば、Plowman et al. (2007) は、米国の宣教教会が高所得者向けの教会からホームレス向けの教会へと急進的に変革したプロセスの事例分析を行った結果、その急進的変革がトップ・マネジャーによってではなく、ボランティアや現場職員によって行われたことを明らかにしている。トップ・マネジャーだけでなく、ミドル・マネジャーや現場職員の関与も重視されるべきであることが指摘されてきた⁵⁷⁾。リーダーが組織変革にどのよ

うに関わるかについては、必ずしも一貫した結論に至っていない。

第3の限界は、急進的変革が過度に単純化されている点である。断続的均衡モデルにおける急進的変革は、主に2つの特徴を持っている。1つめは、変革のスピードが速いという特徴である。スピードの速い変革は、大規模な転換を達成する上で障害となる組織慣性を克服する⁵⁸⁾。断続的均衡モデルにおける急進的変革は、単純にその変革スピードが速いという前提が置かれてきたため、変革プロセスにおける変革スピードの影響についてはほとんど研究されてこなかった⁵⁹⁾。2つめは、変革の規模が大きいという特徴である。Romanelli & Tushman (1994) では、大規模な組織転換のためには、全てまたはほとんどの領域の活動を急速に変革させる必要があることを主張している。また、その際の変革の順序についてはほとんど明らかにされていない。断続的均衡モデルにおいて、急進的変革は、全てまたはほとんどの領域の活動が短期間に変わるという前提が置かれているため、急進的変革がどのようなプロセスで展開するのかについては解明されていない⁶⁰⁾。しかし、Amis et al. (2004) は、変革初期における急進的変革の重要性は認めつつも、必ずしも急速で大規模ではないことを明らかにした⁶¹⁾。

以上のように、適合の重要性が認識されてきたにも関わらず、動的な適合についての研究は極めて不十分である⁶²⁾。

3) クリステンセンのRPV理論

クリステンセンのRPV理論⁶³⁾は、資源

56) Nadler & Tushman (1995), p. 28.

57) 野中 (1985), 竹内他 (1986), 奥村 (1989) 等。

58) Romanelli & Tushman (1994).

59) Pettigrew et al. (2001).

60) Pettigrew et al. (2001), 古田 (2014).

61) Greenwood & Hinings (1988).

62) Miller (1996), Sabherwal et al. (2001).

63) Christensen (1997) は、業界をリードしていた大企業が持続的技術の開発と採用に成功する一方、破壊的技術の開発と採用に失敗する理由を、RPV理論を用いて説明した。大企業は、持続的技術を繰り返し開発しては導入するプロセスを開発してき

(Resource), プロセス (Process), 価値基準 (Value) によって, 組織が何を達成する能力を備えているのかを判断するためのフレームワーク⁶⁴⁾である。Christensen (1997) は, 「組織にできることとできないことは, 資源, プロセス, 価値基準の3つの要素によって決まる。そして, RPV 理論を用い, 組織能力を資源, プロセス, 価値基準の3つの要素に明確に区分することによって, 従来のコア・ケイパビリティの概念の曖昧さを解消できる⁶⁵⁾」と主張している。

組織に何ができ, 何ができないかを規定する資源, プロセス, 価値基準の3つの要素は, それぞれ次のように定義されている。1つめの資源は, 人材, 設備, 技術, 製品設計, ブランド, 情報, 資金, それに供給業者や流通業者, 顧客との関係などが含まれる。資源は, 3つの要素のうち, 最も具体的なものである⁶⁶⁾。質の高い資源が豊富に手元があれば, 直面する状況に対応できる可能性は高まる。

2つめのプロセスは, 資源を商品やサービス

という一段階価値に変換させるための, 相互作用, 調整, コミュニケーションおよび意思決定のパターンである⁶⁷⁾。プロセスの本質は, 組織メンバーが常に業務を一貫した方法で成し遂げられるように設定されることにある。ある仕事を成し遂げるためのプロセスは, 特定の仕事の実施には有効であるが, それ以外の仕事には有効でない可能性が高い。しかし, プロセスは変更されることを前提としていないため, もし変更の必要が生じても容易には変えられない。

3つめの価値基準は, 重要なことや優先すべきことを判断するための評価基準⁶⁸⁾である。受けた注文が魅力的かどうか, 重要な顧客かどうか, 新製品のアイデアが魅力的かなどを判断するための基準である⁶⁹⁾。組織の規模が大きく複雑になるほど, 組織全体の社員を教育して, 戦略方針やビジネスモデルとの整合性を取りながら1人ひとりが重要度を判断できるようにすることが, より重要になる。組織に一貫性のある明確な価値基準が浸透しているかどうかは, 経営の優劣を測る重要な尺度である。他方, 組織内に広く浸透した一貫性ある価値基準は, 組織ができることを限定してしまうデメリットも有している。

クリステンセンのRPV理論は, 明示的ではないものの, これら3つの要素の「適合」の必要性を示唆している。Christensen (1997) は, 「変化に直面した組織を率いる経営者は, まず, 成功するために必要な資源を確保しなければならない。次に, 組織に成功するためのプロセスや価値基準があるかどうかを検討しなければならない⁷⁰⁾」と指摘している。

クリステンセンのRPV理論は, これら3つの要素の「変革」を考慮している。組織に何ができ, 何ができないかに影響を与える重点は,

た。最上層の顧客にすぐれた製品を販売すれば利益率が向上するため, 持続的技術への投資は大企業の価値基準にも一致した。他方, 破壊的イノベーションは断続的に発生するため, それらに対処する慣例的なプロセスを持っている企業はない。さらに, 破壊的製品は1個あたりの利益率が低く, 最上層の顧客には使われないため, 大企業の価値基準には合わない。大企業には, 持続的技術でも破壊的技術でも成功できるだけの, 資源, すなわち人材, 資金, 技術があった。しかし, そのプロセスと価値基準が, 破壊的技術で成功するには無能力であった。新興市場を追求する能力は, 小規模な企業のほうがすぐれている。若い企業には資源が不足しているものの, 小規模な市場を受け入れる価値基準があり, 低い利益率に対応できるコスト構造がある。市場調査と資源配分プロセスが形式的でないため, 経営者が直観的に事業を進めることができる。基本原則は, 「イノベーションのための要件が, 運営組織のプロセスや価値基準と適合していなければ成功しない」である。

64) Christensen & Overdorf (2000), p. 68.

65) Christensen (1997), p. 186.

66) Christensen & Raynor (2003), p. 178.

67) Christensen & Raynor (2003), p. 183, Christensen & Overdorf (2000), pp. 68-69.

68) Christensen & Overdorf (2000), p. 69.

69) Christensen & Raynor (2003), p. 185.

70) Christensen (1997), p. 207.

時間の経過とともに、資源、プロセス、価値基準の順に移行することが主張されている。組織の成長初期段階には、資源、特に人材の影響力が大きい。時間の経過によって、組織能力はプロセスと価値基準に重点をシフトする。業務が繰り返し実施されることで、プロセスが固まっていく。組織が大きくなり複雑になると、事業のコスト構造や収益モデルが明確になり、価値基準が定義される。成功を取めた組織が成熟するにつれ、組織成員は、仕事のやり方や意思決定の基準を意識的に判断するのではなく、当たり前のこととして受け入れるようになる⁷¹⁾。組織能力が資源からプロセスや価値基準に移行するにつれて、イノベーションの成功を持続させることが容易になる一方、新しい問題に取り組むために変革に取り組むことは困難になる⁷²⁾。

さらに、RPV理論は、変革を検討する際に有効であると主張されている⁷³⁾。変革とは、新たな資源、新たなプロセス、または新たな価値基準を生み出すことである。ただし、成功している組織では、堅調な既存事業を支える資源、プロセス、価値基準がすでに存在するため、たとえ新事業を支えるために新たな資源、プロセス、価値基準が必要であったとしても、これらの要素を抜本的に変化させようとする試みは正当化されない。Christensen & Raynor (2003) は、組織が新たな取り組みを行おうとする際、プロセスと価値基準によって、適した組織構造が異なることを指摘した。

以上のように、クリステンセンのRPV理論は、組織に何ができ、何ができないのかを「適合」と「変革」という2つの視点から、部分的ではあるが、分析することを可能にしている。しかしながら、クリステンセンのRPV理論には、次の2つの限界がある。

第1の限界は、要素間の「適合」が明示的に

検討されていない点である。上述の(1)適合に関する研究に示されたように、要素間の「適合」は組織成果と正の関連がある。RPV理論では、これら3つの要素の適合的な結び付きの存在は示唆されているものの、いかなる結び付きが組織成果と関連しているかは不明である。要素間の結び付きを検討することによって、要素間の一貫性の検討の余地があると考えられる。

第2の限界は、要素の「変革」プロセスの検討が不十分であり、動的ではない点である。RPV理論では、時間の経過に伴って要素が変化することや、各要素を変革させる必要性が指摘されているものの、それらの変革がどのようにして生じるかを十分に検討できていない。上述の(2)変革に関する研究でも、ある適合状態から別の適合状態への変革がどのように行われるかについては、一致した結論に至っていない。RPV理論の要素間の結び付きがいかなるプロセスで変化するかを詳細に検討することで、適合の動的な変革を解明することが可能になると考えられる。

2. 資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ

定性的研究であれ定量的研究であれ、実証研究に際しては、特定の明確な概念と理論的枠組にもとづく分析によってはじめて、分析結果から理論構築を行うことができる⁷⁴⁾。本研究においても、特定の明確な概念や理論的枠組にもとづいて分析を行う。

本研究の理論的枠組は、「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」である。その概要は図4の概念図に示すとおりである。本理論的枠組においては、組織能力、すなわち「組織ができること、できないこと」を解明するために、資源、活動、価値基準の3要素の各変化のプロセス、および3要素間の相互関係であるパッケージが動的に分析される。

71), 72) Christensen & Raynor (2003), pp. 187-189.

73) *ibid.*, pp. 190-191.

74) 小島・平本 (2022), p. 1.

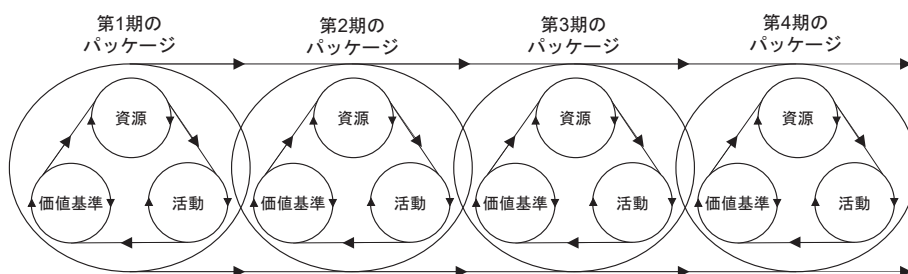


図4 資源、活動、価値基準の組織能力パッケージの概念図

(1) 本理論的枠組の概要

組織能力は、資源、活動、価値基準の3つから構成される。これら3つは、各期において展開され、相互に影響を及ぼし合う。そして各期末において、資源、活動、価値基準がそれぞれ分析され、これら3つのパッケージが評価される。

資源、活動、価値基準は、それぞれ次のように定義される。資源は、活動を実行するために必要な手段である⁷⁵⁾。活動は、資源から製品・サービスへの変換のための相互作用、調整、意思疎通、意思決定を行う方法である⁷⁶⁾。価値基準は、組織が何に注力すべき、あるいはすべきでないかを定める、仕事の優先順位の指針であるとともに、動機である⁷⁷⁾。これら3つの要素は、相互に重なりがなく、かつ全体として漏れない⁷⁸⁾。つまり、これら3つは、組織能力を分析するための必要かつ十分な構成要素といえる。

特定の期中において、資源、活動、価値基準の3つの要素がどのように生成されるかに注目

するため、まず、図4における第1期のパッケージの楕円内にある3つの要素の関係を説明する。パッケージにおける各要素は、次に説明する7つの段階からなるルートをとることによって、組織の経営者によって主体的かつ能動的に生成される。このルートは、資源、活動、価値基準のいずれからでもスタートする可能性がある。

以下では説明を簡略化するために、ルートは資源からスタートするものと仮定し、7つの段階を順次説明する。

第1段階において、資源が生成される。資源の円周を回るルートに入ることは、資源が生成されることを意味する。

第2段階において、資源と活動の間を結ぶルートを進み、活動が検討される。

第3段階において、他の要素に対して活動が不十分であると認識された場合、活動の円周を回るルートに入り、新たに活動が生成される。他方、活動が十分であると認識された場合には、活動の円周を回るルートには入らず、新たに活動は生成されない。

第4段階において、活動と価値基準の間を結ぶルートを進み、価値基準が検討される。

第5段階において、他の要素に対して価値基準が不十分であると認識された場合、価値基準の円周を回るルートに入り、新たに価値基準が生成される。他方、価値基準が十分であると認識された場合、価値基準の円周を回るルートには入らず、新たに価値基準は生成されない。

第6段階において、価値基準と資源を結ぶ

75) Christensen et al. (2012), p. 130. Christensen et al. (2009) では、資源とは「ターゲット顧客に価値の訴求点を提供するために必要となる人、技術、製品、施設、設備、ブランドおよび財務基盤」(p. 10) であると説明されている。

76) Christensen et al. (2012), p. 130. Christensen et al. (2009) では、活動は「価値の訴求点を提供するために資源をどのように組み合わせるかを定める」(p. 9) であると説明されている。

77) Christensen et al. (2012), p. 130.

78) *ibid.*, p. 124.

ルートを進み、資源が検討される。

第7段階において、他の要素に対して資源が不十分であると認識された場合、資源の円周を回るルートに入り、新たに資源が生成される。他方、資源が十分であると認識された場合、資源の円周を回るルートには入らず、新たに資源は生成されない。以上のようなルートをたどることが繰り返される。これら資源、活動、価値基準が、相互に影響を及ぼし、生成される。

これら資源、活動、価値基準は、すべてが組織の経営者によって主体的かつ能動的に生成されるわけではない。経営者が必ずしも操作できない要因によって偶発的に生成されることもある。偶発的に生成されたこれら要素は、上記の7つの段階のうちの、第3段階や第5段階や第7段階のように、他の要素との関係が検討されて、十分である場合には、その生成が継続される。他方、不十分である場合には、新たな要素が生成される。

資源、活動、価値基準は、各期において複数の資源のリスト、複数の活動のリスト、複数の価値基準のリストを構成する。3要素のリストは、過去の時点で生成された要素に、次の時点で生成された新たな要素が追加されたものである。たとえば、資源のリストは、当期以前に生成されたすべての資源と、当期に新たに生成された資源を追加したものである。

各期で資源のリスト、活動のリスト、価値基準のリストが構成され、各期末にこれら3つの要素のリストのパッケージが検討される。資源のリスト、活動のリスト、価値基準のリストの3つすべてが結び付いた完全なパッケージが構成される場合、高い組織成果が実現される。他方、不完全なパッケージの場合、低い組織成果しか実現されない。なお、以下では説明を簡略化するために、単一の資源と複数の資源のリストを単に「価値基準」、単一の活動と複数の活動のリストを単に「活動」、単一の価値基準と複数の価値基準のリストを単に「資源」と表記する。

これらの資源、活動、価値基準、そしてこれら組み合わせであるパッケージは、各期末において分析され、評価される。第1期末において、資源、活動、価値基準の3つの組み合わせであるパッケージが完全であれば、高い組織成果が実現される。他方、パッケージが不完全であれば、低い組織成果しか実現されない。

第2期に移行すると、資源、活動、価値基準に変化が生じうる。第1期末以上の高い組織成果を実現すべく、資源、活動、価値基準が完全なパッケージを構成するよう、これら3つの要素の追加・修正が試みられる。第1期の資源、活動、価値基準が継続されつつ、3つの要素のうちのどの要素がどの程度欠如しているかが把握され、完全なパッケージが構築されるよう努力される。

第2期末においても、資源、活動、価値基準の3つの組み合わせであるパッケージが完全であれば、高い組織成果が実現される。他方、パッケージが不完全であれば、低い組織成果しか実現されない。

第3期に移行すると、第2期と同様に、資源、活動、価値基準に変化が生じる。第2期末以上の高い組織成果を実現すべく、資源、活動、価値基準が完全なパッケージを構成するよう、これら3つの要素の追加・修正が試みられる。第2期の資源、活動、価値基準が継続されつつ、3つの要素のうちのどの要素がどの程度欠如しているかが把握され、完全なパッケージが構築されるよう努力される。

第3期末においても、資源、活動、価値基準の組み合わせであるパッケージが完全であれば、高い組織成果が実現される。他方、パッケージが不完全であれば、低い組織成果しか実現されない。

第4期に移行した際にも、第3期と同様に、第3期末以上の高い組織成果をすべく、完全なパッケージが構成されるよう努力される。そして、パッケージの状態によって、異なる程度の組織成果が実現される。

図4では、第4期までしか示されていないが、組織は倒産や解散などがない限り、第5期以降においても、以上説明したパッケージの枠内にある3つの要素の関係は、同様に展開される。

(2) 本理論的枠組の構成要素

本理論的枠組における資源、活動、価値基準、パッケージの4つの概念についてより詳細に説明を加える。

1) 資源

組織能力、すなわち「組織のできること、そしてできないこと」を決定する第1の要素は、「資源」である。資源とは、何かを行うために必要となる「手段」である⁷⁹⁾。本理論的枠組では、①「資源の出現に至る生成・特定化の行動」と、②生成・特定化された「資源そのもの」の双方が考慮される。この結果、資源の生成・特定化がより詳細に解明される。

資源の多くは、ヒト、モノ、カネといった有形資産である。これらの資源は、いずれも目に見え、経営者がその価値を測定しやすいものである。そして、これら有形資産には、新たな獲得や譲渡が可能であるという特徴がある。他方、資源には、知識も含まれる。知識は、有形資産とは異なり、見えざる資産である。知識は、有形資産と組み合わせることで、事業活動を実行するための資源となる⁸⁰⁾。知識は、言葉や文章で表すことが困難な主観的な「暗黙知」と、言葉や文章で表現できる客観的な「形式知」の2つのタイプに分けられる。資源は一般的にヒト、モノ、カネ、情報と表現されることが多い。この表現における情報は「形式知」に該当し、知識に含まれるものである⁸¹⁾。なお、これら資源はすべて、過去の活動の結果として生じたものである。

資源は、外部環境と組織特性の概念と関連し

ている。第1に、資源と外部環境との関連性は次のとおりである。資源には、顧客・地域住民・国・地方自治体など、組織の外部環境に位置するステークホルダーとの関係性も含まれる。組織の維持・存続のためには、外部から資源を調達する際に社会的な正当性⁸²⁾の獲得が重要となる⁸³⁾。外部から資源を調達している組織は、他の組織から正当性という資源を最優先で獲得する必要がある。正当性はその他の資源を獲得するためにも重要だからである⁸⁴⁾。このため、資源は外部環境と関連している。

第2に、資源と組織特性との関連性は次のとおりである。組織特性は、組織構造と組織プロセスの2つから成り立っている。組織構造は、組織において比較的安定的なパターンを生み出す基盤の特徴を示したものである。たとえば、規則が明確に定められている組織とそうでない組織との対比は組織構造に関わるものである。他方、組織プロセスは、その基盤の下で組織成員の行為と相互行為の特徴を示したものである⁸⁵⁾。たとえば、組織成員間での目標共有や情報伝達の特徴は組織プロセスに関わるものである。これらの組織構造や組織プロセスによって、組織内部に知識や組織成員の貢献意欲などの資源が生成される。このため、資源は組織特性と関わっている。

2) 活動

組織能力を決定する第2の要素は、「活動」である。組織が価値を生み出すのは、資源を用いることで、付加価値をもつ製品やサービスに変換するときである。活動とは、この変換を行うための相互作用、連携、意思疎通、意思決定

82) Suchman (1995) によれば、正当性とは「社会的に構成された規範、価値観、信念、定義のシステムにおいて、ある主体の行為が望ましい、正しい、適切である、という一般的な認識・想定」を意味している。

83) 佐藤 (2007)。

84) Zimmerman & Zeitz (2002)。

85) 沼上他 (2007), p. 149。

79) Christensen et al. (2012), p. 130.

80) 伊丹 (2012), pp. 49-54。

81) Nonaka & Takeuchi (1995), 邦訳 pp. 87-90。

を行う「方法」である⁸⁶⁾。本理論的枠組では、①「活動の出現に至る生成・展開の行動」と、②生成・展開された「活動そのもの」の双方が考慮される。この結果、活動の生成・展開がより詳細に解明される。

活動には、公式なものと非公式なものの双方が含まれる。公式な活動とは、明確に定義され、はっきりと文書化され、組織成員が意識的に従うことによって展開されるものである。他方、非公式な活動とは、いつの間にかでき上がった習慣的な仕事のやり方として、組織成員が従うことによって展開されるものである⁸⁷⁾。

上述の「資源」と「活動」とは、本質的に異なる。ある組織では、知識が外部研修への参加などを通じて受動的に吸収される。このとき、知識は「資源」に該当する。この組織は知識を所有している状態ではあるが、必ずしもその知識を用いてさらに新たな知識や行動を生み出すことができる状態であるとはいえない。この知識を用いてさらに新たな知識や行動を生み出すことができるのであれば、この組織の動きは「活動」に該当する。

活動は、競争戦略と組織特性の概念と関連している。第1に、活動と競争戦略との関連性は次のとおりである。経営戦略の1つである競争戦略は、「到達すべき将来の状況」と「具体的な方策」の2つに分けられる⁸⁸⁾。このうち「具体的な方策」は、到達すべき将来の状況に至る道筋を指しており、組織のさまざまな「打ち手」で構成されたものである⁸⁹⁾。このさまざまな「打ち手」は活動に対応すると考えられる。このため、活動は競争戦略の概念と関連している。

第2に、活動と組織特性との関連性は次のとおりである。活動は、価値連鎖モデル⁹⁰⁾にお

いて、付加価値を生み出すものだけではなく、それを支援するものも含まれる。つまり、組織における活動には、サービスを提供するための組織成員と顧客間の相互作用・意思疎通、サービス提供に関わる組織成員間の連携に加え、市場調査、予算策定、組織成員の能力開発、報酬決定、資源配分などが含まれる。このため、活動は組織構造や組織プロセスから成り立っている組織特性と関連している。

3) 価値基準

組織能力を決定する第3の要素は、「価値基準」である。価値基準とは、組織が何に注力すべき、あるいはすべきでないかを定める、仕事の優先順位の指針を与えるものである。ある行動をとることが組織内で適切とされているのか、どのような顧客に対して積極的に対応することが適切とされているのかなど、価値基準は、組織のさまざまな階層の成員が行動する「動機⁹¹⁾」を与える。本理論的枠組では、①「価値基準の出現に至る認識・定義の行動」と、②認識・定義された「価値基準そのもの」の双方が考慮される。この結果、価値基準の認識・定義がより詳細に解明される。

価値基準は、組織がどのような存在になりたいかについての方向性を定義するものである。組織はどの方向に進みたいのかを決定した結果、何を優先して行うかを定めることができる。組織がどのような存在になりたいのかについては、組織アイデンティティ論において研究が蓄積されてきた。組織アイデンティティは、「われわれはどのような存在であるのか」、「われわれはどのようなビジネスを行っているか」、「われわれは何になりたいのか」についての自己認識である⁹²⁾。組織アイデンティティは、常に意識されているわけではなく、特定の状況下で明確になる⁹³⁾。

86) Christensen et al. (2012), p. 130.

87) Christensen & Raynor (2003), pp. 225-226.

88) 加藤 (2014), p. 19.

89) 楠木 (2010)。

90) Porter (1985), pp. 48-56.

91) Christensen et al. (2012), p. 130.

92) Dutton & Dukerich (1991) 等。

93) ①組織の形成時、②アイデンティティを構成する

価値基準は、いかなる問題に注目するかを決めることによって、その組織がしないことやできないことを定義する⁹⁴⁾。周囲の全てのものに「注目 (attention)」することには限界がある。このため、どのように「注目」が配分されるかを把握する必要がある⁹⁵⁾。価値基準によって、ある問題に注目することは、別の問題への注目を犠牲にする。

価値基準は、その組織が解決を図りたいと気にかけている社会問題、経営理念などで表される組織のあるべき姿などを含んでいる⁹⁶⁾。上述の通り、競争戦略は、「到達すべき将来の状況」と「具体的な方策」の2つによって構成される⁹⁷⁾。前者の「到達すべき将来の状況」は、さまざまな可能性がある中で、何を最終的に実現したいのか、あるいはどのような状況が実現されなければならないのかを表すものである。価値基準は、組織のあるべき姿や気にかけている社会問題に関する将来の目指すべき姿であるため、競争戦略と関連している。

組織の規模が拡大するにつれて、経営者が現場ですべての意思決定を監視することは困難になる。このような状況では、組織の戦略的方向性に合わせて、組織成員が自力で優先事項を決定できることが必要になる。このためには、経営者がじっくりと時間をかけて、明確で一貫した価値基準を打ち出し、組織全体で広く共有されるよう配慮する必要がある⁹⁸⁾。

4) パッケージ

「パッケージ」とは、「資源」、「活動」、「価値基準」の3つの結び付きである。パッケージ

は、大きく3つの状態に分類される。(1) 不完全なパッケージとは、資源、活動、価値基準の3つすべてが必ずしも十分な内容を備えていないか、あるいは備えていてもいずれかが相互に結び付いていない状態のことである。(2) 部分的なパッケージとは、資源、活動、価値基準の3つのうちいずれかが必ずしも十分な内容を備えていないか、あるいは備えていてもいずれかが相互に結び付いていない状態のことである。(3) 完全なパッケージは、資源、活動、価値基準の3つすべてが十分な内容を備えるとともに、いずれかが相互に結び付いた状態のことである。

これら3つのパッケージと組織成果との関係は以下の通りである。(1) 資源、活動、価値基準の3つが不完全なパッケージしか構成されない場合、低い組織成果しか実現されない。(2) 部分的なパッケージしか構成されない場合、低い組織成果しか実現しないものの、一時的に高い組織成果が実現されることもある。(3) 完全なパッケージを構成する場合、高い組織成果が実現される。

組織成果とは、組織が望む未来の状態である目標をどれだけ実現しているかの程度である⁹⁹⁾。組織は複数の目標を有していることが多い。このため、組織成果に関しては、複数の目標が達成される程度が評価される。しかしながら、組織の全体的な成果を測定することは難しい。経営者は組織成果を測定するために、どのような指標で測定すべきかを決定する。経営者がどのような指標で測定するかは、その価値基準が表出化したものととらえることができる。

組織成果を測定するには、次の4つのアプローチがある¹⁰⁰⁾。なお、本理論的枠組では、これら4つすべてのアプローチを採用し、組織

要素が失われたとき (創業者の退任など)、③組織が目的を達成した時、④組織が急成長している時、⑤集団のステータスに変化が生じた時 (子会社売却や企業買収)、⑥組織が縮小する時、である (Albert & Whetten, 1985)。

94) Christensen & Raynor (2003), pp. 185-186.

95) Shepherd et al. (2017), Ocasio (1997).

96) Moore (2000).

97) 加藤 (2014), p. 19.

98) Christensen & Raynor (2003), pp. 185-186.

99) Etzioni (1964) では、組織の有効性 (effectiveness) と表現される。

100) Daft (2002), 邦訳 pp. 42-51.

成果を測定・評価する。

第1は、ゴール・アプローチである。このアプローチは、組織のゴールとしてのアウトプットを特定し、組織がどれだけそのゴールに達したかを評価する。このアプローチの指標には、成長性などの財務的指標に加え、サービスの質や利用者満足度などの非財務的な指標が該当する。

第2は、資源依存アプローチである。このアプローチは、組織が必要な経営資源を入手できたかを評価する。このアプローチの指標には、人的資源、物的資源、財務的資源、知識といった資源の調達状況が該当する¹⁰¹⁾。

第3は、内部プロセスアプローチである。このアプローチは、組織が資源を有効に活用できているかを評価する。組織の効率性、単位あたりのアウトプットを生産するのに使用された資源の量であるため、インプットとアウトプットの比率として計算することができる。このため、このアプローチの指標には収益性や効率性などの財務的指標が該当する。

第4は、ステークホルダー・アプローチである。このアプローチは、組織のさまざまなステークホルダーに焦点をあてることで、各ステークホルダーの要求をどれほど満たしているかが評価される。ステークホルダーには、組織内外で組織の業績に利害関係をもつすべてのグループが含まれる。第1、第2、第3のアプローチは主に組織内に注目する。このアプローチは組織外に注目する。このため、ステークホルダー・アプローチの指標には、地域住民や、国や地方自治体といった政府への貢献といった社会的成果が含まれる。

資源、活動、価値基準の3つのパッケージの結果として実現された組織成果は、次期における新たな資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の出発点となる。

(3) 本理論的枠組の改良点

本理論的枠組は、クリステンセンのRPV理論の概念を用いつつ、次の5つの改良を試みたものである。これら5つの改良点によって、RPV理論よりも優れた理論的枠組となっている。以下5つの改良点について説明する。

第1に、組織における資源、活動、価値基準間の相互関係の分析が拡張される。RPV理論では、資源、プロセス、価値基準のうち、資源のみが出発点となり、資源のプロセスと価値基準への影響が分析されているのみである。他方、本理論的枠組では、資源、活動、価値基準のいずれもが出発点となり、資源、活動、価値基準がそれぞれ相互に原因と結果となり、因果関係が何度も繰り返されて、相互に依存しながら強化し合うという動態的な関係が分析される。

第2に、資源、活動、価値基準の3つの要素の結び付きを把握するために、「パッケージ」の概念が導入される。RPV理論では、資源、プロセス、価値基準の適合は十分に検討されていない。しかし、先行研究の検討において説明されたように、組織の要素間の適合は業績と正の関係にあり、資源、活動、価値基準の結び付きである「パッケージ」を考慮することは、組織の経営を考える際に特に重要である。他方、本理論的枠組では、「パッケージ」は、資源、活動、価値基準の適合関係を示し、各期末における「複数の資源のリスト」、「複数の活動のリスト」、「複数の価値基準のリスト」の間の結び付きが分析される。

第3に、資源、活動、価値基準のフローとストック¹⁰²⁾が同時に考慮される。RPV理論では、資源、プロセス、価値基準はそれぞれ特定時点のストックがもたらす考慮されるにすぎず、3要素を必ずしも動態的に分析することができない。他方、本理論的枠組では、資源、活動、価値基準の①「要素出現に至る行動」と②

101) Drucker (2012), 邦訳 pp. 191-192.

102) Dierickx & Cool (1989), pp. 1504-1511.

「要素そのもののリスト」の双方が考慮される。前者はフローに対応し、後者はストックに対応する。この結果、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義が詳細に解明される。

第4に、「1期間モデルによる事例分析」が「多期間モデルによる年代記分析」に拡張される。RPV理論では、組織能力の構築・変革を複数の期に区分することなく、1つの期間として分析する「1期間モデルによる事例分析」が適用される。他方、本理論的枠組では、組織能力の構築・変革を把握するために、「多期間モデルによる年代記分析」が適用される。多期間モデルによる年代記分析は、事例研究の事象を複数の期に区分して経時的に追跡する方法である。原因と結果の連続は、時間的に逆転することはない。このため、事象を年代順に並べることによって、因果的な事象を経時的に確定することができる。なお、年代記分析では、一般的な時系列分析とは異なり、多くの異なったタイプの変数が扱われる。したがって、1つの独立変数や従属変数に限定されることはない¹⁰³⁾。

第5に、組織能力の構築・変革における経営者と中間管理者の双方の役割が検討される。RPV理論では、もっぱら経営者の役割のみが分析されている。他方、本理論的枠組では、経営者だけでなく中間管理者による資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の役割も分析される。この結果、高齢者介護組織の経営の実態がより詳細に解明される。

3. 研究方法

本研究では、高齢者介護組織の組織能力の構築・変革のプロセスを解明するために、理論的枠組である「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」にもとづいて、定量的研究と定性的研究を補完的に用いながら、仮説検証ではな

くもっぱら仮説構築を試みる。その際、次の5つの研究方法が順次適用される。

(1) 定量的分析による4つの戦略類型の析出

定量的分析は、母集団から大量の標本を抽出した上でデータを収集し、多変量解析などの統計的手法を用いて、変数間の共変関係あるいは因果関係を特定しようとする研究方法である。この方法は、あらかじめ操作化された概念間の相互関係に関する仮説を検証するのに適している。他方、定量的分析は、独立変数と従属変数を媒介するメカニズムについてはブラックボックスとして扱い¹⁰⁴⁾、その解明を相対的に軽視する¹⁰⁵⁾という限界を抱えている。もちろん、この独立変数と従属変数の関係をより細かく解析して、ブラックボックスを部分的に解明することも可能である¹⁰⁶⁾。しかし、因果関係のメカニズムの解明には、最終的に因果経路の連鎖の解明が不可欠である¹⁰⁷⁾。

本研究においては、その足がかりとして、定量的分析によって高齢者介護組織に関する4つの戦略類型を析出した。これら4つは、高い組織成果の2つの戦略類型と低い組織成果の2つの戦略類型からなる。戦略類型の析出に際しては、まず、「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」に依拠しつつ「環境—競争戦略—組織特性—組織成果の基本モデル」が提示された。次に、この基本モデルにもとづいて、郵送質問票調査によって収集されたデータが解析された。

(2) 事例の選択

(1) 定量的分析によって析出された高い組織成果をあげている2つの戦略類型は、「地域差別化型」と「地域差別化・システム併用型」であった。そこで、「地域差別化型」の代表事例として社会福祉法人北海長正会を、他方、「地

104) 沼上 (2000), p. 79.

105) 久米 (2013), p. 215.

106) *ibid.*, p. 217.

107) 沼上 (2000), p. 80.

103) Yin (2009), p. 116, 小島・平本 (2020), p. 44.

域差別化・システム併用型」の代表事例として社会福祉法人さつき会の2組織を選択した。

この事例の選択方法は、従属変数にもとづくものである。従属変数にもとづく事例選択は、選択バイアスが生じるため避けるべきであると主張されることもある¹⁰⁸⁾。しかし、従属変数にもとづく事例選択は、1) 選んだ結果にとって必要でない、あるいは十分でない条件が何かを特定するのに役立つ¹⁰⁹⁾、2) 同一結果性(equifinality)¹¹⁰⁾の因果メカニズムを把握する上で、注目する従属変数に至る潜在的な因果経路や変数を発見できる¹¹¹⁾、3) 過程追跡(process tracing)によって因果経路を確認する際、最終結果を出発点とする必要がある点¹¹²⁾から有効である。

(3) 出来事を選択と年代記の記述による事例の作成

2事例の組織能力の構築と変化に関する出来事が選択される。出来事は、「誰が」(who), 「何が」(what), 「どこで」(where), 「いつ」(when), 「なぜ」(why) そして「どのように」(how) によって構成される¹¹³⁾。

出来事を選択に際しては、初期の出来事に過大な注意が向けられ、現在に近い出来事に十分な注意が払われなくなることに注意する必要がある¹¹⁴⁾。原因となる出来事と結果となる出来事を分けている時間が長いほど出来事間の関わりは少なくなる¹¹⁵⁾。あらゆる出来事を同等に詳細に扱う必要はなく、より重要な出来事に注目する必要がある¹¹⁶⁾。そのため、出来事は過去に遡って選択される。つまり、現在の出来事

が選択された後、その背景となるそれ以前の出来事が選択される。すべての出来事が選択された後、これらの出来事は、通常の時系列順に並べて記述され、年代記が作成される¹¹⁷⁾。

本研究の年代記は、次の4つのステップで事例が作成された¹¹⁸⁾。

第1に、北海長正会とさつき会に関連する種々の2次データが収集され、1次ドラフト(事例のアウトライン)が作成された。1次ドラフトの作成に際しては、2次データでは不明確な点が析出された。

第2に、これら不明確な点に関して、経営者を含む複数の関係者(以下、被調査者)に対して聴き取り調査が実施された。聴き取り調査の際、事例の正確な記述のために必要となる各種内部データもあわせて収集された。

第3に、聴き取り調査の結果にもとづいて、2次ドラフトが作成された。この2次ドラフトの作成に際しては、各種2次データと聴き取り調査の結果とを突き合わせ、被調査者の記憶違いや誤解等がないかが確認され、事実に忠実な記述となるよう細心の注意が払われた。2次ドラフトの作成に関して不明確な点が生じた際には、追加の聴き取り調査と2次データの再収集が行われ、3次ドラフトが作成された。

第4に、こうして作成された3次ドラフトが被調査者に送付された。被調査者によって指摘された内容の誤り等が再確認を経て修正され、完成版の事例が作成された。

(4) 事例の年代記分析

年代記分析は、事例研究の出来事を経時的に分析する過程追跡の方法である。過程追跡に際しては、観察可能な結果と予想される原因とのつながりが究明される¹¹⁹⁾。原因と結果の連続は、時間的に逆転することはありえない。このため、出来事を年代順に並べることによって、

108) King et al. (1994), p. 126.

109) George & Bennett (2013), p. 23.

110) *ibid.*, pp. 9-10. 同じ結果をもたらすような異なる因果経路が多数あることを意味している。

111) *ibid.*, pp. 23-24.

112) 田村 (2006), p. 185.

113) Yin (2009), pp. 8-11.

114) *ibid.*, p. 177.

115) 田村 (2006), p. 185.

116) Bennett (2014), p. 209-210.

117) Yin (2009), p. 177.

118) 小島・平本 (2011), pp. 41-42.

119) George & Bennett (2013), p. 6.

因果的な出来事を経時的に確定することができる。上述のように、年代記分析では、一般的な時系列分析とは異なり、多くのタイプの変数が扱われ、特定の独立変数と従属変数に限定されることはない。

本研究においては、理論的枠組「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」にもとづいて、(3)で作成された事例の年代記分析を試みた。年代記分析に際しては、組織能力の構築・変革のプロセスを4期間に区分した。さらに、説明をより明確にするために、各期間に関して資源、活動、価値基準、パッケージの4つに区分して分析を試みた。この過程追跡によって1事例につき4期間分の観察単位が得られ、2事例で計8つの観察単位¹²⁰⁾が分析された。

(5) 発見事実の析出と命題の導出

(4)事例の年代記分析により、2事例(北海長正会とさつき会)の共通点と相違点に関する26の発見事実を析出した。発見事実は、理論的枠組「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」の4つの構成概念の次元ごとに整理された。

各構成概念の次元は次のとおりである。資源に関しては、職員の貢献意欲、知識、自治体との関係、事業拠点の4つである。活動に関しては、個別ケアと地域ケアの2つである。価値基準に関しては、利用者本位と地域重視の2つである。パッケージに関しては、構築と違いの2

つである。

さらに、定量的研究の結果およびこれらの発見事実から、高齢者介護組織の組織能力の構築・変化に関する11の命題を導出した。

Ⅲ 発見事実と命題

1. 職員の貢献意欲

(1) 【発見事実1】介護保険制度開始以降の①介護事業所の増加, ②制度改変による介護業務の厳しさから、人材確保をめぐる競争が激化した

1) 北海長正会

第3期の北海長正会は、介護業務の遂行に十分な人材を確保できなかった。介護保険制度の開始および介護報酬の改定を契機に、人材確保の問題が生じた。三瓶施設長は「介護現場で働く者の過酷な介護状況が理解されないまま、介護保険制度の施行後2度にわたる介護報酬削減が断行され、働き手が介護現場から離れていております¹²¹⁾」と述べた。介護保険制度の開始は、民間参入による事業所の増加により、人材の長期にわたる奪い合いをもたらした。さらに、介護報酬の改定は、認知症などの重度化した高齢者を増加させ、介護業務を遂行するためのより多くの人材を必要とした¹²²⁾。

2) さつき会

第3期のさつき会は、介護業務の遂行に十分な人材を確保できなかった。介護保険制度の開始および介護報酬の改定を契機に、人材確保の問題が生じた。さつき会では、介護保険制度の開始とともに、ユニットケアによる手厚い介護サービスを提供するために、非正規職員を中心に採用を積極的に行った。介護報酬の改定は、認知症などの重度化した高齢者を増加させ、介護業務を遂行するためのより多くの人材を必要とした。

120) King et al. (1994) は、「過程追跡などの因果メカニズムを明確にするアプローチは、理論に関係する観察の数を増やしてくれるものである。(中略)過程追跡をすれば、一連の出来事のなかから、多くの観察を得ることができる。(中略)最終的な結果だけに焦点を絞ると、多くの場合、観察の数が少ないために、変数無視のバイアスや不定の問題から免れなくなってしまう。(中略)複数の観察を検討することによって、どの因果メカニズムが作動しているかを判断することができる。」(pp. 225-226)と述べ、少数の事例分析の場合、過程追跡を通じた観察単位の比較分析を推奨している。

121), 122) 『北海長正会事業報告書』(2007年度), p. 31。

(2) 【発見事実2】作業環境は、職員の貢献意欲にマイナスの影響を及ぼした

1) 北海長正会

職員の貢献意欲は、①業務の円滑さ、②職員への配慮、③目標共有の3つの要因によって規定される。

北海長正会において、職員の貢献意欲にマイナスの影響を及ぼした主な出来事と3つの規定因の内訳は、表1に示すとおりである。マイナスの影響を及ぼした出来事は、①マニュアルのない業務、②増加する重度の要介護者への対応、③ユニットケア、④生活向上委員会の4つであった。

第1期の①マニュアルのない業務は、「業務の円滑さ」を低めた。北海長正会の第1期の介護サービスは、手探りで実施され、定まったやり方は存在していなかった。マニュアルのない業務は、職員の負担となり、職員の貢献意欲は低まった。三瓶施設長は、第1期の職員の貢献意欲について次のように述べている。

当時は認知症のケアの方法がわからず、右往左往しながら行いました。その結果、職員は疲れて辞めていきました¹²³⁾。

第2期の②増加する重度の要介護者への対応は、「業務の円滑さ」を低めた。北海長正会では、介護保険制度の開始を契機に、重度の要介護者の受入を積極的に進めた。重度の要介護者の受入増加によって、職員間での業務負担の差に関するコンフリクトが生じるようになり、職員は貢献意欲を低めた。神部施設サービス課長は、受入方針と第2期の職員の貢献意欲につい

て次のように述べている。

介護保険制度に変わったことで、認知症の重い方、障害の重い方、動けない方が増えてきた。介護保険制度以前は、だいたい世の中の1週間のサイクルと同じように休めることが多かったんです。それができなくなった時に、「なんで」という話になるわけです。2000年から2002年にかけては、かなり厳しかったです。5年間がんばってくれていた人たちが、毎月のように辞めていく感じになりました¹²⁴⁾。

第3期の③ユニットケアは、「目標共有」を低めた。北海長正会では、ユニットケアの導入を試みたものの、職員はユニットケア導入前の方法を変えようとしなかった。三瓶施設長と神部課長も、ユニットケア導入による効果に期待しておらず、十分に検討されなかった。さらに、ユニットケアは、利用者や利用者家族からの反発も招いた。ユニットケアの実施への目標共有が不十分であったため、職員は貢献意欲を低めた。

第3期の④生活向上委員会は、「目標共有」を低めた。生活向上委員会の目標は、日常生活を向上させる程度にとどまり、職員は具体的に何をすべきかを理解することができなかった。職員は、日常生活の向上に対して目標を一致させることができず、貢献意欲を低めた。

2) さつき会

さつき会において、職員の貢献意欲にマイナスの影響を及ぼした主な出来事と3つの規定因の内訳は、表2に示すとおりである。マイナスの影響を及ぼした出来事は、①マニュアルのない業務、②初代施設長の退任、③ユニットケアへの無関心、④嘱託職員の増加と不十分な職員育成、⑤増加する重度の要介護者への対応、⑥寄り添いへの過度な重視の6つである。

第1期の①マニュアルのない業

表1 北海長正会における職員の貢献意欲へのマイナスの影響

	職員の貢献意欲にマイナスの影響を及ぼした主な出来事	3つの規定因の内訳
第1期	① マニュアルのない業務	業務の円滑さ
第2期	② 増加する重度の要介護者への対応	業務の円滑さ
第3期	③ ユニットケア	目標共有
	④ 生活向上委員会	目標共有

123) 三瓶への聴き取り調査、2013年7月1日。

124) 神部への聴き取り調査、2014年6月9日。

務は、「業務の円滑さ」を低めた。さつき会の第1期の介護サービスは、手探りで実施され、定まったやり方は存在していなかった。マニュアルがないために職員の仕事の負担は高まり、職員の貢献意欲は低くなった。1991年度の事業報告書には、慢性的な欠員が生じていることが述べられている。

1988年から1992年まで鷹栖さつき苑に務めた職員は、『鷹栖さつき苑10周年記念誌』で次のように述べている。

10年前、ケアスタッフの大半は私と同年齢で、誰一人、老人福祉施設での勤務経験はなく、まさにゼロからのスタートでした。一日のプログラムさえははっきりとは決まっていなかった中、不安と緊張を抱えながら毎日を過ごしていた¹²⁵⁾。

第1期の②初代施設長の退任は、「目標共有」を低めた。村田初代施設長は、「特養らしくない特養」という理想を推進した。彼の退任により、挑戦的な目標は追求されなくなり、職員の貢献意欲は低くなった。波潟施設長は、初代施設長の退任後の職員の貢献意欲について次のように述べている。

職員は次なる目標を見失いました。職員は保守的になっていった。お年寄りのためという方針もどこかへいつてしまった。自分たちの仕事に希望を見いだせなくなりました¹²⁶⁾。

第1期の③ユニットケアへの無関心は、「目標共有」を低めた。ユニットケアへの無関心は、1999年、ユニットケアの導入が試みられた際に生成・特定化された。第1期においては、措置制度によって求められる介護の要求水準が低かったため、職員はユニットケア導入の必要性を十分に理解しておらず、貢献意欲を低めた。

第2期の④嘱託職員の増加と不十分な職員育

表2 さつき会における職員の貢献意欲へのマイナスの影響

	職員の貢献意欲にマイナスの影響を及ぼした主な出来事	3つの規定因の内訳
第1期	① マニュアルのない業務	業務の円滑さ
	② 初代施設長の退任	目標共有
	③ ユニットケアへの無関心	目標共有
第2期	④ 嘱託職員の増加と不十分な職員育成	職員への配慮
第3期	⑤ 増加する重度の要介護者への対応	業務の円滑さ
	⑥ 寄り添いへの過度な重視	目標共有

成は、「職員への配慮」を低めた。2001年、ユニットケアを進めるために、嘱託職員などの非正規職員の雇用が推進された。職員全体に占める嘱託職員の割合は大きくなった。さらに、2002年の事業報告書に「人材育成、能力開発の仕組みとルールがない¹²⁷⁾」と述べられているように、職員育成の仕組みも存在していなかった。第2期においては、職員への配慮は不十分であった。波潟施設長は、ユニットケアを始めた当時の職員の貢献意欲への配慮について次のように述べている。

2002年に、ユニットケアを始めた当初は、まさにいいケアのことしか考えていませんでした。職員の休みのこととかは、もう二の次でした¹²⁸⁾。

第3期の⑤増加する重度の要介護者への対応は、「業務の円滑さ」を低めた。2005年に、介護報酬の改定を契機に生じた重度の要介護者の増加によって、利用者の病変、事故、苦情が数多く発生した。これによって、職員は日々の業務に追われ、貢献意欲を低めた。

第3期の⑥寄り添いへの過度な重視は、「目標共有」を低めた。職員間で、寄り添うことを目指す目標とトータルケアを目指す目標との間で対立が生じた。波潟施設長は、トータルケアに対する職員の貢献意欲について次のように述べている。

ユニットケアを推進するなかで、当時、職員が寄り添いという聞こえのよい言葉に惑わされまし

125) 『鷹栖さつき苑10周年記念誌』, pp. 78-79。

126) 加藤 (2005), p. 60。

127) 『さつき会事業報告書』(2002年度), p. 11。

128) 波潟への聴き取り調査, 2015年7月16日。

た。お年寄りといっしょにお茶を飲んだり、買い物に行ったりという楽しいことに時間を割いてしまいました。このため、水分のケアや排泄のケアが軽視されていました¹²⁹⁾。

(3) 【発見事実 3】作業環境は、職員の貢献意欲にプラスの影響を及ぼした

1) 北海長正会

北海長正会において、職員の貢献意欲にプラスの影響を及ぼした主な出来事と3つの規定因の内訳は、表3に示すとおりである。プラスの影響を及ぼした出来事は、①経営理念の策定、②サービスの再構築、③介護サービス改善の正当化、④グループワーク形式の会議、⑤三大ケア改善委員会におけるおむつゼロ運動、⑥職員昇格と組織再編の6つであった。

第1期の①経営理念の策定は、「目標共有」を高め、職員の貢献意欲にプラスの影響を及ぼした。経営理念の策定は、介護保険制度の開始に先立って行われた。北海長正会の経営理念は、「利用者に喜ばれ、役に立つことを目指す」というものであった。この経営理念の策定によって、介護保険制度の開始に向けて職員の意識改革が進められ、職員は貢献意欲を高めた。

第2期の②サービスの再構築は、「業務の円滑さ」を高めた。2001年、マニュアルの作成や作業工程の見直しをするサービスの再構築が行われた。これによって、第1期までの非効率な業務が見直され、職員に能力や経験がなくとも、業務は遂行されるようになった。職員は、業務に忙殺されることなく、個別ケアに取り組むようになり、貢献意欲を高めた。

第2期の③介護サービス改善の正当化は、「目標共有」を高めた。三瓶施設長は、利用者家族が北海長正会の高齢者介護サービスを利用することによって救われたエピソードを、職員

表3 北海長正会における職員の貢献意欲へのプラスの影響

	職員の貢献意欲にプラスの影響を及ぼした主な出来事	3つの規定因の内訳
第1期	① 経営理念の策定	目標共有
第2期	② サービスの再構築	業務の円滑さ
	③ 介護サービス改善の正当化	目標共有
第3期	④ グループワーク形式の会議	目標共有
第4期	⑤ 三大ケア改善委員会におけるおむつゼロ運動	目標共有
	⑥ 職員昇格と組織再編	職員への配慮

に積極的に伝えた。職員は、自身の提供する高齢者介護サービスの重要性を理解し、高齢者介護サービスの改善に取り組む貢献意欲を高めた。

第3期の④グループワーク形式の会議は、「目標共有」を高めた。グループワーク形式の会議は、2006年ごろから業務改善のために採用された。この会議は、情報共有、業務改善の検討、合意形成の場であった。職員は、グループワークを通じて、日頃の悩みや業務改善の目標を共有し、貢献意欲を高めた。神部課長は、グループワーク形式の会議について次のように述べている。

半分以上がパートですから、グループワークに慣れていません。「意見をどうぞ」っていてもあまり出てこなかったり、ちょっと盛り上がると、全然関係ない話をしていたりします。職員は変則勤務で、次に会うのは4日後とか5日後とかの場合もあります。パートは基本的に日勤、昼間しか働いてません。会議って何かを決める場所とか、議論する場所でないといけないと考えてきました。しかし、みんなが集うコミュニティの場もあってもいい考えるようになりました¹³⁰⁾。

第4期の⑤三大ケア改善委員会におけるおむつゼロ運動は、「目標共有」を高めた。三大ケア改善委員会は、入浴・食事・排泄ケアの改善に取り組むことを明確にし、特におむつゼロ運動という具体的な目標を設定した。職員は、おむつゼロ運動という明確な目標によって、貢献

129) *ibid.*

130), 131) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

意欲を高めた。神部課長は、おむつゼロ運動への職員の貢献意欲の高まりについて次のように述べている。

おむつゼロ運動を進める中で、ある要介護で胃ろうの方で、漏れがひどく、寝具まで濡れてしまうという状況が続いていました。いろいろとパットの大きさなどを試してみてもだめでした。その担当者が「無理だと思う。おむつに戻して、そこからもう一度考えたい」と僕に言ってきました。僕はその話を聞いて、許可しました。ただ、そのときに「あなたはどうしたいの？」とその担当職員に聞きました。そうしたら、「もう少し頑張って工夫してみたい」と言ったんです。もう少し頑張りたいと言うなんて、それまでにはありえないことでした¹³¹⁾。

第4期の⑥職員昇格と組織再編は、「職員への配慮」を高めた。職員昇格と組織再編は、2011年に行われた。この目的の1つは、職員の成長を正に評価し、次の職員を育てることであった。北海長正会において、職員の育成は、中間管理職を中心に進められた。職員育成・定着の取り組みによって、第4期における職員の貢献意欲は高く、離職率も10%以下で推移した。三瓶施設長は、職員の貢献意欲への配慮について次のように述べている。

管理職は現場職員をきちんと支えないといけない。お客様に喜んでもらうためには職員に喜んで働いてもらわないといけない。管理職にも言っているのは、管理職にとってのお客様は職員です。中間管理職には、現場が働きやすいようにちゃんと考えてくれ、辞めさせるなんてもってのほかだと言っています¹³²⁾。

2) さつき会

さつき会において、職員の貢献意欲にプラスの影響を及ぼした主な出来事と3つの規定因の内訳

は、表4に示すとおりである。プラスの影響を及ぼした出来事は、①「特養らしくない特養」の信念、②「自分の入りたい施設」についてのグループワーク、③特養ケア見直しのグループワーク、④中期計画の策定と月次管理、⑤リーダー勉強会、⑥トータルケアの正当化、⑦嘱託職員の正職員化と人材育成体制の構築の7つであった。

第1期の①「特養らしくない特養」の信念は、「目標共有」を高めた。初代施設長は、「特養らしくない特養」の信念により、三食離床によって寝たきり高齢者ゼロを目指すなどの、当時の一般的な高齢者介護のレベルを超える挑戦的な目標を設定し、採用された職員の貢献意欲を高めた。谷本課長は、村田初代施設長による採用試験説明会での言葉について次のように述べている。

施設長から「特養らしくない特養をつくりたい」、「自分の親を自信をもって入れられる特養にしたい」との言葉を聞き、実習先で見た光景を思い出しながらも心が揺れた¹³³⁾。

第2期の②「自分の入りたい施設」についてのグループワークは、「目標共有」を高めた。2000年ごろ、ユニットケアの再導入に向けて、「どうすれば自分の入りたい施設にできるか」についてのグループワークを行う場が設けられた。職員は、さつき会において介護サービスが画一的に提供されていることを十分に理解し

表4 さつき会における職員の貢献意欲へのプラスの影響

	職員の貢献意欲にプラスの影響を及ぼした主な出来事	3つの規定因の内訳
第1期	① 「特養らしくない特養」の信念	目標共有
第2期	② 「自分の入りたい施設」についてのグループワーク	目標共有
第3期	③ 特養ケア見直しのグループワーク	目標共有
	④ 中期計画の策定と月次管理	業務の円滑さ
	⑤ リーダー勉強会	目標共有
第4期	⑥ トータルケアの正当化	目標共有
	⑦ 嘱託職員の正職員化と人材育成体制の構築	職員への配慮

132) 三瓶への聴き取り調査、2013年7月1日。

133) 谷本(2006), p. 64。

た。職員は、互いに「自分の入りたい施設」に関する気持ちを知ることができ、ユニットケアの再導入に対する貢献意欲を高めた。

第3期の③特養ケア見直しのグループワークは、「目標共有」を高めた。2006年、波潟施設長は、離職者の増加を重大なこととして捉え、職員全体会議において、特養ケア見直しのためのグループワークを行った。このグループワークによって、職員休憩室の設置やスタッフルームの共同利用などが行われ、職員間でのコミュニケーションが活発になった。その結果、職員の貢献意欲は高まった。

第3期の④中期計画の策定と月次管理は、「業務の円滑さ」を高めた。さつき会における中期計画は、いつまでに何を行い、どのような目標を達成するかを詳細に示したものであった。数値目標が積極的に用いられるとともに、その進捗状況が月次で管理された。具体的な目標を目指して計画を立て業務が進められるため、職員はこれらの取り組みに対して貢献意欲を高めた。

第3期の⑤リーダー勉強会は、「目標共有」を高めた。さつき会は、2007年、リーダー勉強会を開催した。この勉強会では、全国高齢者ケア研究会委員長の泉田照雄を招き、中堅以上の職員が過去の退去者の状況を精査した。この精査によって、中堅職員はトータルケアに取り組むことの必要性を痛感した。中堅職員は、リーダー勉強会を通じてトータルケアへの貢献意欲を高めた。施設サービス課主任の米澤は、この勉強会について次のように述べている。

泉田さんがさつき苑に来苑し、リーダー以上の職員で過去の退去者の記録のスクリーニングを行いました。このスクリーニングから、いかに自分たちのケアが後手に回っていたのか、入居者のことをちゃんと見ることができていなかったのかを気づかせていただきました。今思えば、本当のトータルケアは、そこがスタートだったように思います¹³⁴⁾。

第4期の⑥トータルケアの正当化は、「目標

共有」を高めた。トータルケアが重度の要介護者への対応に有効であると確認されたことで、法人全体に導入された。これによって、職員はトータルケアへの貢献意欲を高めた。尾上施設サービス課長は、トータルケアの導入の結果について次のように述べている。

2010年度、入院日数、入院者数、受診数のいずれもが、ここ4年間で最も少なかった。3月の全体会議で「自分たちのケアの方向性は間違っていない」と報告しました。各職種が互いに協力し合えたことが、1つの結果に繋がったことを全員で確認しました¹³⁵⁾。

第4期の⑦嘱託職員の正職員化と人材育成体制の構築は、「職員への配慮」を高めた。さつき会では、2012年、新人事管理・賃金制度の導入やキャリアパスの明示によって、人材育成・定着が体系化された。これによって、第4期において、職員の貢献意欲は高く、離職率は5%程度と低く推移した。

(4) 【命題1】職員の貢献意欲は、外部環境の変化にもとづく作業環境の再構築によって高まる

高齢者介護組織において、活動を担っているのは1人1人の職員である。職員が組織の目的に対して、一定程度貢献しようという意欲をもっていなければ組織は成り立たない。Barnardは、協働体系としての組織を構成する3要素の1つとして「貢献意欲」を取り上げ、次のように述べている。

人間を離れて組織はありえない。しかし、組織を構成するものは人間ではなく、人々の用役、行為、行動、または影響力であることを強く主張してきた。したがって、組織に対して努力・貢献しようとする人々の意欲が不可欠なものであることは明らかである¹³⁶⁾。

介護保険制度の開始や改定によって、高齢者

134) 全国高齢者ケア研究会ブログ(2014年1月26日)。

135) 全国高齢者ケア研究会ブログ(2011年4月28日)。

136) Barnard (1938), p. 84.

介護サービスを担う人材確保をめぐる競争が激化している。高齢者介護組織が、置かれている状況の変化に全く対応しないならば、職員個々の負担は増え、職員間の協働も困難となる。高齢者介護サービスは、治癒困難な機能障害を抱えた高齢者に対して、身体だけでなく精神や頭脳にも働きかける労働集約的なサービスである。高齢者介護サービスの量や質は、直接提供する職員の行動によって大きな影響を受ける。そのため、職員の貢献意欲を維持・向上させることが不可欠である。

職員の貢献意欲は、上述のように、①業務の円滑さ、②職員への配慮、③目標共有の3つによって規定される。①業務の円滑さは、業務の公式化の程度やリーダーによる目標達成行動や垂直的なコミュニケーションと関連している。高齢者介護組織は、業務の円滑さの程度を高めることで、職員の業務負担を抑えることが可能である。業務負担を抑えることにより、職員の貢献意欲を高めることができる。②職員への配慮は、職員の専門知識や能力の構築への配慮の程度を示しており、専門化の程度やリーダーによる集団維持行動と関連している。高齢者介護組織は、人材育成や定着に積極的に取り組むことにより、職員に専門知識・能力の獲得を促すことができる。職員は、自己研鑽に励むことができ、高齢者に提供できる介護の幅を増やすことができるため、職員自身の職務に対する満足にもつながりうる。③目標共有は、職員間での目標や運営方針などの一致の程度を示しており、組織同一化の程度や水平的なコミュニケーション、分権化と関連している。高齢者介護サービスは、24時間365日にわたる提供を必要とし、組織的に取り組まれる必要がある。職員間で目標や情報が十分に共有されることによって、一定の方向に職員の貢献意欲を高めることができる。

2. 知識

(1) 【発見事実4】 経営者・中間管理者による理解・解釈が不十分な個別ケアの知識は、有効に活用されなかった

1) 北海長正会

北海長正会は、2004年、ユニットケアの導入を試みたものの、定着させることができなかった。北海長正会では、2002年、職員がユニットケアに関わる複数の外部研修に参加した。2003年の介護報酬の改定も、ユニットケアを導入した施設を高く評価するものであった。神部課長は、ユニットケア導入時の状況について次のように述べている。

国の誘導の中で、世間ではユニットケアが叫ばれ、よい実践例ばかりが出てきました¹³⁷⁾。

三瓶施設長と神部課長は、ユニットケアに期待していなかった。このため彼らは、ユニットケアを用いることによって、北海長正会の高齢者介護サービスがどのように変わるかについての検討を、十分に行わなかった。神部課長は、ユニットケアをどのように用いるかについて次のように述べている。

食堂に一堂に会して行っていた食事を、居室の近くの談話室に分けて行うよう指示しましたが、その考えは浅はかでした。生活を支えるということをどのように解釈して、それを現場の職員にどうわかりやすく伝えるのかというのは、現場の課題であると思います。そこがうまくできていませんでした¹³⁸⁾。

このように、北海長正会では、外部研修や業界内の雰囲気によって、ユニットケアについての知識を獲得したものの、施設長や施設サービス課長は、この知識を有効に活用しようとはしなかった。

2) さつき会

さつき会は、2000年、ユニットケアの導入を試みたものの、定着させることができなかった。ユニットケアについての知識は、1999年、

137), 138) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

ユニットケア全国セミナーへ職員を派遣したことを契機に獲得された。当時庶務課長であった波潟は、ユニットケアがさつき会のこれまでの高齢者介護サービスを改善することを期待した。しかし、彼は、ユニットケアの知識を十分に理解していなかったため、有効に活用することができなかった。彼は、2000年のユニットケア導入について次のように述べている。

管理者・職員ともに、ユニットケアへの本質的な理解を深める前に、ユニットケア導入そのものを目標にした¹³⁹⁾。

(2) 【発見事実5】新たな個別ケアの知識は、職員間で共有されることで、蓄積された

1) 北海長正会

北海長正会は、2009年、おむつゼロ運動の開始を試み、定着させることができた。北海長正会では、おむつゼロ運動についての知識は、2009年、全国老施協主催の「第6期介護力向上講習会」に施設サービス課の神部課長と長谷川係長が参加したことを契機に獲得された。2008年ごろ、三瓶施設長と神部課長は、業界誌などから、全国老施協におむつゼロに向けた動きがあることを知っていた。しかし、おむつゼロ運動は実行困難なものとして捉えられており、現場職員は、おむつゼロ運動と三大ケアとを結び付けて考えてはいなかった。神部課長は次のように述べている。

最初、僕自身はおむつゼロにあまり興味ありませんでした。2009年ごろ、ほとんど半信半疑、むしろ9:1くらいで疑いながら、参加しました。入浴・食事・排泄という基本的なケアを見直していくことと、おむつゼロ運動とは、端から別物と思っていました¹⁴⁰⁾。

他方、三瓶施設長は、おむつゼロ運動に直接関わっていないものの、おむつゼロ運動と三大ケアとを結び付けて考えていた。彼は、「第6期介護力向上講習会」への職員派遣について次のように述べている。

のように述べている。

おむつゼロ運動に関しては、私はあまり直接関わっていません。神部課長に任せています。もちろん、重要な決定に関しては当然相談に乗るし、対応はします。委員会を立ち上げて、入浴・食事・排泄の三大ケアをちゃんとやっていきたいと相談がありました。排泄ケアに関しては、全国老施協で竹内先生がおむつゼロの理論をうちたててやっていた。そこで、「そういう研修に派遣したらいいのではないか」と提案しました¹⁴¹⁾。

おむつゼロ運動は、三大ケア改善委員会のメインの活動となった。長谷川係長は、おむつゼロ運動を三大ケアの改善と結び付けることによって、おむつゼロ運動についての知識を職員全体に共有させた。長谷川係長は、おむつゼロ運動と三大ケア改善について次のように述べている。

おむつゼロ運動に取り組む過程で、水や食事、運動などの基本ケアを一生懸命実践することで、お客様が元気になる、全体的に生活感がある施設になってきたと思う¹⁴²⁾。

このように、北海長正会では、おむつゼロ運動について獲得された知識が、三大ケアの向上に結び付けられ、職員間で共有され蓄積された。

2) さつき会

さつき会は、2002年、ユニットケアの再導入を試み、定着させることができた。2002年のユニットケア再導入についての知識は、ユニットケア全国セミナーへの職員の追加派遣や、ユニットケアの先進施設への見学実習を契機に獲得された。波潟施設長は、中間管理者・現場職員と議論し、ユニットケアは、入所者にとって家庭的な雰囲気の中で当たり前の生活をするための方法として適していることを示した。

このように、さつき会では、ユニットケアに

139) 波潟 (2003a), p. 43。

140) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

141) 三瓶への聴き取り調査, 2012年12月21日。

142) 『四恩園機関紙』(2012年11月1日)。

について獲得された知識は、画一的なケアの解消に結び付けて考えられ、職員間で共有され蓄積された。

2005年、トータルケアの導入を試み、2010年、定着させることができた。トータルケアについての知識は、全国高齢者ケア研究会への参加を契機に獲得された。さつき会では、ユニットケアを展開しているにも関わらず、入所した高齢者の病変などが多発していた。波潟施設長・尾上課長は、トータルケアについての知識は、さつき会が直面する重度の要介護者の増加という問題への対応に適していると解釈した。尾上課長は、トータルケアとその成果について次のように述べている。

毎日・毎週・毎月・半年ごとのケアチェックとカンファレンスによって、利用者の状態変化への気づきを早めに察知することができます。状態・状況に合わせ、早めに対処することで、重症化を予防します。2010年度は、入院日数、入院者数、受診数のいずれも、ここ4年間では最も少なかったため、3月の全体会議で「自分たちのケアの方向性は間違っていない」と報告しました。各職種が互いに協力し合えたことが、1つの結果に繋がったことを職員全員で確認しました¹⁴³⁾。

この結果を受けて、2010年度以降、トータルケアを用いた利用者の重度化対応が組織全体で推進された。トータルケアについての知識は、事業計画と月次管理を通じて、職員に共有されるようになった。

このように、さつき会では、トータルケアについて獲得された知識が、さつき会が直面する問題に結び付けて考えられ、職員間で共有され蓄積された。

(3) 【命題2】介護サービスの知識は、経営者・中間管理者の解釈と職員間の共有により高められる

新たな介護サービスの知識は、組織外部から獲得された。新たに獲得された知識が蓄積され

るためには、経営者・中間管理者がその知識を解釈し、理解する必要がある。獲得されたものの有効に活用されなかった介護サービスの知識の場合、経営者・中間管理者の解釈・理解は表面的にすぎなかった。

Zahra & George (2002) は、活性化トリガーの概念を導入し、組織が外部で作られた知識の吸収能力を構築するきっかけとなる出来事を明らかにした。活性化トリガーには、内部トリガーと外部トリガーがある。内部トリガーは、業績悪化などの組織の危機の形をとる。他方、外部トリガーは、技術革新、ドミナントデザインの出現、政府の政策変化などの業界に影響を及ぼす出来事である¹⁴⁴⁾。

高齢者介護組織の経営者・中間管理者は、まず、この内部トリガーと外部トリガーの両方の影響を強く受ける状況において、新たに獲得された知識を解釈・理解した。次に、経営者・中間管理者によって解釈・理解された知識は、職員間で共有されることにより蓄積された。獲得されたものの有効に活用されなかった介護サービスの知識の場合、職員間で十分に共有されず、職員は既存のアプローチで介護サービスを展開した。他方、有効に活用された介護サービスの知識の場合、職員間で積極的に共有され、職員は新しいアプローチで介護サービスを展開した。

さらに、Zahra & George (2002) は社会統合メカニズムの概念を導入し、職員間の知識共有によって、組織が既存の知識と新たな知識を組み合わせ、新しい知識を創造するメカニズムを明らかにした。社会統合メカニズムは、非公式のメカニズムと公式のメカニズムからなっている。非公式なメカニズムはアイデアの交換に有用であり、公式のメカニズムはアイデアの体系化に有用である¹⁴⁵⁾。高齢者介護組織の経営者・中間管理者は、解釈・理解された知識が職員間

143) 全国高齢者ケア研究会ブログ(2011年4月28日)。

144) Zahra & George (2002), pp. 193-194.

145) *ibid.*, p. 194.

で共有される場を積極的に設定した。この職員間での知識共有によって、知識は蓄積・活用された。

3. 自治体との関係

(1) 【発見事実 6】競争環境と歴史的経緯により、自治体との結び付きの強さは異なった

1) 北海長正会

北広島市には、北海長正会以外にも複数の有力な高齢者介護事業者が存在する。このため、北海長正会は、北広島市にとっての一事業者にすぎず、北広島市との結び付きは強くはなかった。

1995年に北海長正会が高齢者介護事業を開始する以前から、社会福祉法人札幌厚生会が北広島市内に特別養護老人ホーム聖芳園を開設していた。2023年時点でも、北広島市には、北海長正会以外にも多くの高齢者介護事業者が存在する。たとえば、北広島市内には3つの特別養護老人ホームに加え、多くのグループホームや有料老人ホームが存在する¹⁴⁶⁾。

さらに、次のような高齢者介護事業の開始に至る歴史的経緯から、北海長正会の北広島市との結び付きは強くはなかった。

1977年、北海長正会は、障害者介護事業（重度身体障害者更生援護施設）を開始した際、同時に高齢者介護事業も開始しようとした。しかし、北広島市から高齢者介護事業に関しては反対され、その開始を断念した。当時の状況について、『北広島リハビリセンター10周年記念誌』には以下のように述べられている。

広島町（現在の北広島市）側から老人施設の建設は町財政の圧迫につながるということで反対を受けた。しかし、いざ重度身体障害者更生援護施設を運営してみると、最重度の介護の必要な身体障害者がいることが分かった¹⁴⁷⁾。

146) 北広島市 HP 令和4年度版 高齢者サービスガイド「市内の介護サービス事業所一覧」。

その後の展開について、三瓶施設長は、次のように述べている。

1990年ごろ、北広島市から、デイサービスと在宅介護支援センターをしてくれないかと相談がありました。当時は、市内に特別養護老人ホーム聖芳園があり、高齢者介護事業を古くからやっていました。市はそこにやってもらいたかったと思うんですが、土地が狭かったり、借りてる土地だったり、結局できない事情があったようです。北広島市からこの相談があったときに、私たちはもともと計画をしていたこともあったので、じゃあ特養も含めてやらせてくださいという話になったんです¹⁴⁸⁾。

北海長正会の創業者の長澤雄七が、重度身体障害者更生援護施設（北広島リハビリセンター更生部）を開設するために、1977年に北海長正会に土地を寄付した。北海長正会は、この土地を用いて、高齢者介護事業を開始することができた。

以上のように、北広島市内における事業者の数ならびに高齢者介護事業への参入にかかわる経緯から、北海長正会の北広島市との結び付きは強くはなかった。

2) さつき会

1988年、さつき会が特別養護老人ホームを開設するまで、鷹栖町には、特別養護老人ホームは一切存在しなかった。2023年時点でも、さつき会以外の高齢者介護事業者はほとんどみられない¹⁴⁹⁾。

さらに、次のような高齢者介護事業の開始に至る歴史的経緯から、さつき会の鷹栖町との結び付きは一層強かった。1979年以降、小林勝彦町長は「保健と福祉」の町づくりに取り組んでおり、特別養護老人ホームの建設は、鷹栖町

147) 『北広島リハビリセンター10周年記念誌』, p. 23。

148) 三瓶への聴き取り調査, 2012年12月21日。

149) 鷹栖町 HP の各種福祉施設一覧には、鷹栖町社会福祉協議会と鷹栖町高齢者事業団を除くと、高齢者介護サービスを提供する事業者はさつき会のみ記載されている。

にとって重要な課題であった。1986年、小林町長と町内の浅井基典医師が、当時のさつき会理事長であった村田美代子に会い、鷹栖町における特別養護老人ホームの開設を要請した。そこで、鷹栖町は、中心の市街地の土地の無償提供と資金提供を行った。

以上のように、鷹栖町内における事業者の数ならびに高齢者介護事業への参入の経緯から、さつき会の鷹栖町との結び付きは強かった。

(2) 【発見事実7】自治体との結び付きは、

(1) 自治体関係者と協議する場の設定と

(2) 地域住民との協働によって強まった

1) 北海長正会

北海長正会の北広島市との結び付きは、①サービス検討委員会の設置、②北広島介護サービス連絡協議会の設置、③廃銭湯を改築した地域交流ホームふれての開設、④廃校活用のプロポーザルの策定の4つによって強まった。このうち、①と②は、北広島市関係者が参加し、情報交換が定期的に行われる場の設定であった。③と④は、北海長正会が北広島団地の住民に積極的に関与し、北広島団地の地域課題に取り組む協働であった。

2) さつき会

さつき会の鷹栖町との結び付きは、①ケースマネジメント会議の開催、②北野地区に関する自治体との会議、③ぬくもりの家えんの開設、④警察団地跡地活用への参画の4つによって強まった。このうち、①と②は、鷹栖町関係者が参加し、その会議のテーマについて情報交換が行われる場の設定であった。③と④は、さつき会が鷹栖町北野地区の住民に積極的に関与し、北野地区の住民をさつき会の事業展開に巻き込む協働であった。

以上の2事例が示すように、(1)自治体関係者と協議する場の設定と(2)高齢者介護組織による地域住民との協働によって、自治体との関係が強まった。(1)自治体関係者と協議する場の設定は、自治体と高齢者介護組織の双方の抱えている課題について情報を共有することに

つながった。(2)高齢者介護組織による地域住民との協働は、自治体が高齢者介護組織の能力を認めるために必要であった。自治体は、住民に対してよりよい行政サービスを提供しようとする際、その協力相手として高齢者介護組織が十分な能力を備えていると認識したのである。高齢者介護組織の地域住民との協働はその能力を示すものであった。

(3) 【命題3】自治体にとって①必要性が高く、②代替性が低い高齢者介護組織ほど、自治体からの支援を得やすい

高齢者介護組織が存続・成長するためには、必要であるにも関わらず自らが保有していない資源を獲得することが必要である。これら資源には、ヒト、モノ、カネ、情報、知識、技術、正当性などさまざまなものが含まれる。高齢者介護組織に欠けている資源は、自治体の持つ資源によって補うことが可能な場合がある。自治体は、補助金、土地・建物、委託先の決定権限などの資源を保有している。しかし、自治体は高齢者介護組織に無条件に協力するわけではない。高齢者介護組織は主体的かつ能動的に自治体との関係を構築しなくてはならない。自治体に対する高齢者介護組織の次のような必要性と代替性の2つの条件が、自治体からの支援獲得を規定する。

第1の条件である自治体に対する高齢者介護組織の必要性とは、自治体が高齢者介護組織の提供するサービスを利用せずに済ませることができるか否かを意味している¹⁵⁰⁾。自治体において介護を必要とする高齢者の割合が高いほど、この必要性は高まる。

第2の条件である自治体に対する高齢者介護組織の代替性とは、高齢者介護組織の提供するサービスを他組織が容易に提供可能であることを意味している¹⁵¹⁾。自治体内において競合する高齢者介護組織の数が少ないほど、この代替

150) 加藤 (2014), pp. 32-33.

151) *ibid.*, pp. 33-36.

性は低まる。

高齢者介護組織と自治体との関係を規定するこれらの2つの条件は、高齢者介護組織の主体的かつ能動的な行動によって関係をコントロールする余地があることを示している。たとえば、高齢者介護組織が住民を積極的に巻き込んだ事業展開によって、住民の福利を向上させている際には、自治体にとっての高齢者介護組織の必要性を高めることが可能である。他方、高齢者介護組織が自治体内の特定地区に限定して継続的に事業展開することで、その地区における代替性を低めることが可能である。

したがって、自治体からの必要性が高く、代替性が低い高齢者介護組織ほど、自治体からの支援を得やすくなる。

4. 事業拠点

- (1) 【発見事実 8】介護保険制度以前に開設された事業拠点は、個別ケアまたは地域ケアの展開に適さない立地・構造であり、他方、介護保険制度以降に開設された事業拠点は、個別ケアまたは地域ケアの展開に適した立地・構造であった

1) 北海長正会

北海長正会においては、表5に示すように、四恩園、デイホームさとみ、地域交流ホームふれて、地域サポートセンターともに4つの事業拠点が開設された。4つの事業拠点のうち、介護保険制度の開始以前に開設された事業拠点は四恩園のみである。四恩園では、従来型の建物構造を持つ特別養護老人ホームが整備されていた。従来型の建物構造は、個別ケアの1つであるユニットケアを展開しづらいという特徴があった。また、四恩園は、住宅街から離れて立地しており、地域に密着した在宅サービスの展開や地域住民の日常的な参画には不向きであった。

他方、四恩園以外の3つの事業拠点は、介護保険制度の開始以降に開設され

た。これら3つの事業拠点のうち、地域サポートセンターともにでは、個室ユニット型の建物構造が整備された。個室ユニット型の建物構造は、個別ケアの1つであるユニットケアの展開に適していた。また、これら3つの事業拠点は全て住宅街の中に立地していた。さらに、地域交流ホームふれてと地域サポートセンターともにの2つの事業拠点では、地域交流スペースが設置されていた。これらの事業拠点の立地は、地域に密着した在宅サービスの展開や地域住民の日常的な参画に適していた。

2) さつき会

さつき会においては、表5に示すように、鷹栖さつき苑、鷹栖なごみの家、ぬくもりの家えん、ぬくもりの家たかほの4つの事業拠点が開設された。4つの事業拠点のうち、介護保険制度以前の第1期に開設された事業拠点は鷹栖さつき苑のみである。鷹栖さつき苑では、従来型の建物構造を持つ特別養護老人ホームが整備されていた。従来型の建物構造は、個別ケアの1つであるユニットケアを展開しづらいという特徴があった。さつき会は、この従来型の建物構造を改装することで、ユニットケア展開のしづらさを緩和した。また、鷹栖さつき苑は、鷹栖町中心部に位置していたものの、地域交流スペースが設置されていなかったため、地域住民の日常的な参画には不向きであった。

他方、鷹栖さつき苑以外の3つの事業拠点は、介護保険制度の開始以降に開設された。これら3つの事業拠点のうち、鷹栖なごみの家とぬくもりの家えんでは、いずれも個室ユニット

表5 事業拠点の開設時期と整備方法

	開設時期	事業拠点	整備方法
北海長正会	第1期	四恩園	新設
	第3期	デイホームさとみ	再利用
	第4期	地域交流ホームふれて	再利用
		地域サポートセンターともに	再利用
さつき会	第1期	鷹栖さつき苑	新設
	第3期	鷹栖なごみの家	新設
	第4期	ぬくもりの家えん	新設
		ぬくもりの家たかほ	新設

型の建物構造が整備され、個別ケアの1つであるユニットケアの展開に適していた。また、これら3つの事業拠点全ては、住宅街の中に立地するとともに、地域交流スペースが設置されていた。これらの事業拠点の立地は、地域に密着した在宅サービスの展開や地域住民の日常的な参画に適していた。

(2) 【発見事実 9】介護保険制度以降の新拠点の整備に関して、北海長正会は独自の既存の建物の再利用をし、他方、さつき会は鷹栖町の支援によって新しい建物を築いた

1) 北海長正会

北海長正会は、介護保険制度の開始以降に、デイホームさとみ、地域交流ホームふれて、地域サポートセンターともに3つの事業拠点を開設した。これら3つの事業拠点はすべて、本来は別の用途に使われていた。デイホームさとみは一般住宅、地域交流ホームふれてはスーパー銭湯、地域交流サポートセンターともには小学校であった。北海長正会は、これら本来の建物の構造を一部改装することで、再利用した。

北海長正会においては、新しい事業拠点の取得に際して、北広島市からの支援は大きくなかった。デイホームさとみは、広島町（現：北広島市）元町長からの購入によって取得された。地域交流ホームふれては、民間企業からの購入によって取得された。地域サポートセンターともに、閉校した小学校の無料賃借に関する公開プレゼンテーションの結果として取得された。

2) さつき会

さつき会は、介護保険制度の開始以降に、鷹栖なごみの家、ぬくもりの家えん、ぬくもりの家たかほの3つの事業拠点を開設した。これら3つの事業拠点はすべて、新築の建物であった。

さつき会においては、新しい事業拠点の取得にあたり鷹栖町からの支援は大きかった。たとえば、鷹栖なごみの家とぬくもりの家たかほ

は、以前は鷹栖町が所有していた。鷹栖なごみの家は、鷹栖町から土地の無償提供を受けた。ぬくもりの家たかほは、鷹栖町が建物を建設し、さつき会が運営するという官設民営の方法が採用された。

(3) 【命題 4】事業拠点の立地選定・構造整備は、介護サービスの特徴を考慮しておこなわれる。

高齢者介護組織において提供可能な介護サービスは、事業拠点の立地や構造によって規定される。Donabedian (1980) は、医療の「過程」がその「構造」によって影響される¹⁵²⁾ことを明らかにしている。医療の「過程」とは、医療者間、患者間、医療者と患者の間で生じる活動を指している¹⁵³⁾。他方、医療の「構造」とは、医療者や彼らの使える道具、設備、職場の安定した特徴を指しており、医療を提供するのに必要な人的、物理的、財務的な資源を含んだ概念である¹⁵⁴⁾。高齢者介護組織は、いかなる特徴の介護サービスを提供しようとするかをひとたび決定すると、その介護サービスの提供に適した立地を選定し、構造を整備しなければならない。立地選定や構造整備が不十分な場合には、介護サービスは不十分な展開にとどまる。

5. 個別ケア

(1) 【発見事実 10】個別ケアは、①提供体制の未整備と②利用者・利用者家族のニーズの未充足を受けて、経営者・中間管理者によって見直された

1) 北海長正会

北海長正会では、「ユニットケア」、「個別外出」、「生活向上委員会による改善活動」の3つの個別ケアが見直された。

「ユニットケア」は次の3つの理由から見直された。第1に、ユニットケアへの職員の低い

152) Donabedian (2007), 邦訳 p. 89.

153) *ibid.*, 邦訳 p. 84.

154) *ibid.*, 邦訳 p. 86.

やる気である。ユニットケアを導入したものの、職員の介護サービスの提供方法は変わらなかった。神部課長は、職員のユニットケアへの取り組み姿勢について次のように述べている。

ユニットケアをしてみたら、50名、60名に対して行っていたケアと何も変わらないことに気づきました。流れ作業のように食事を配って、介助して、片付けて、終わったら部屋にもどします。そして、職員は手が空いたら、食堂に手伝いに戻ってくる。食事介助の後にお茶をすすっておいしかったねっていう、まどろみってありますよね。現場職員は、このまどろみを仕事だと思えないんです。動いていないと仕事をした気持ちにならないし、動いているほうが楽なんです。それはなぜかっていうと、考えなくて済むからです¹⁵⁵⁾。

第2に、建物構造の限界である。特養部四恩園は従来型の施設構造であり、ユニットケアを展開するのが困難であった。これらユニットケア見直しの2つの理由は、①提供体制の未整備に対応している。

第3に、ユニットケアに対する利用者と利用者家族の反発である。ユニットケアは、利用者と利用者家族を十分に満足させるものではなかった。神部課長は、ユニットケアに対する利用者と利用者家族の反応について次のように述べている。

食堂に50人を集めて配膳していたものを、7、8人くらいに分けて、4人部屋の前にある談話室に分けて配膳しました。その中に、ペースト状の食事しか食べられない方がいました。スプーンにすくって口に入れて咀嚼をしたときに、こぼしてしまいます。この様子を見て家族の方から、汚いから食堂ではないところに隠すんですかって、苦情がでました。同じ食堂の中で、パーティーションを用いて区切って、食事を提供したこともあります。職員は均等に付き添うのではなく、喉つまりの危険がある、介助が必要な人に職員は固まります。その際、職員の配置の少ない人から「私だっ

て、のどつまりする可能性があるでしょ」と非難されました¹⁵⁶⁾。

三瓶施設長も、利用者家族の反応について次のように述べている。

ユニットケアのメリットを伝えましたが、家族の人たちは「とにかく安全で安心して暮らせれば、それで十分です。ユニットケアなんて必要ありませんから」と反対しました¹⁵⁷⁾。

ユニットケア見直しの3つ目の理由は、②利用者・利用者家族のニーズの未充足に対応している。

「個別外出」は、次の2つの理由から見直された。第1に、職員配置の限界である。第2に、重度の要介護者の増加である。神部課長は、個別外出を推進する際の障害について次のように述べている。

配置できる職員数や時間の問題もあって、行ける人が限定されます。また、体力的な問題、病気の問題のために行けない人もいます。そうになると、どうするかでことで悩むわけです¹⁵⁸⁾。

個別外出が見直されることになったこれら2つの理由は、①提供体制の未整備と②利用者・利用者家族のニーズの未充足に対応している。

「生活向上委員会による改善活動」は、次の2つの理由から見直された。第1に、重度の要介護者の増加である。重度の要介護者が増え、日常生活を送るための最低限必要な動作を困難とする利用者が増えた。重度の要介護者は、これらの日常生活に関わる基本的な介助を必要とした。第2に、どのように日常生活を向上させるかについて、職員間で意思統一が十分にされていないことである。神部課長は、生活向上委員会による改善活動において生じた問題について次のように述べている。

介護保険制度の影響もあって、要介護度のより高い人たちが入居してくる傾向が強くなりました。要介護4、5、寝たきり、認知症で意思疎通が

155), 156) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

157) 三瓶への聴き取り調査, 2012年12月21日。

158) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

できない、排泄がうまくできない、体は動くけれども食事を途中で遊んでしまつてぐちゃぐちゃにしてしまう。そのような状況では、生活向上委員会も、生活を向上させるとはどういうことなのかがよく分かりませんでした¹⁵⁹⁾。

これらの理由は、①提供体制の未整備と②利用者・利用者家族のニーズの未充足に対応している。

2) さつき会

さつき会では、「ユニットケア」は、次の3つの理由から見直された。第1に、離職者の増加である。さつき会では、2003年以降、離職者が増加した。ユニットケア導入は、短期的に離職者を減少させたものの、中長期的に離職者を増加させた。さつき会では、離職者が増加した結果、職員は日々の業務に追われ、安定したサービス提供とその質の向上を図るための制度や仕組みの整備が立ち後れた¹⁶⁰⁾。波潟施設長は、ユニットケアの見直しが検討された2005年頃の状況について次のように述べている。

事業拡大やケア方法の変更などで人の手が足りなくなり、嘱託職員が増えざるを得ない状況でした。職員のモチベーションが下がり、サービスの質も低下し、人材も流出してしまう状況が続き、職場崩壊の危機は時間の問題でした¹⁶¹⁾。

第2に、職員による基本的なケアへの低いやる気である。ユニットケアを推進した結果として、職員の基本的なケアへの配慮がおろそかになった。波潟施設長は、ユニットケア推進の副作用について次のように述べている。

ユニットケアを推進するなかで、当時、職員が寄り添いという聞こえのよい言葉に惑わされました。お年寄りといっしょにお茶を飲んだり、買い物に行ったりという楽しいことに時間を割いてしまいました。このため、水分のケアや排泄のケアが軽視されていました¹⁶²⁾。

施設サービス課の中堅職員も、基本的なケアへの配慮について次のように述べている。

総合記録シートは、当時のケアのさまざまな課題を浮き彫りにしてくれました。しかし、当時の自分たちの技術や知識では、目の前の課題が見えていても、なす術はありません。週1回のケアチェックも、なんとなくしている状況でした¹⁶³⁾。

これらユニットケア見直しの第1と第2の理由は、①提供体制の未整備に対応している。

第3に、重度の要介護者の増加である。重度の要介護者の増加によって、利用者の介護ニーズは変化した。ユニットケアを展開しているだけでは、このニーズの変化に対応することはできなくなった。波潟施設長は、利用者の変化する介護ニーズについて次のように述べている。

2002年度に従来型特養でユニットケアに取り組み、その後、3年ほどはBPSD(認知症の周辺症状)が改善する人も多く、利用者の笑顔が多く見られるようになった。しかし、2005年ごろから病変・事故・苦情が増加した。今日の特養の利用者は、10年前と比較にならないほど重度化し、医療的ニーズ、看取りニーズが高く、認知症高齢者へのBPSDに対する適切な対応が一層求められている¹⁶⁴⁾。

ユニットケア見直しの第3の理由は、②利用者・利用者家族のニーズの未充足に対応している。

(2) 【発見事実11】北海長正会は、個別ケアをユニットケアに限定することなく広く探索し、最終的に三大ケアを中心とするものに決定した

北海長正会においては、第2期から第4期にかけて、個別ケアの活動が検討された。北海長正会では、主な個別ケアの活動として、2001年の①「サービスの再構築」、2004年の②「ユニットケア」、2005年の③「個別外出」、2005

159) *ibid.*

160) 『さつき会事業報告書』(2006年度), p. 40。

161) 波潟(2014a), pp. 9-11。

162) 波潟への聴き取り調査, 2015年7月16日。

163) 全国高齢者ケア研究会ブログ(2014年1月26日)。

164) 波潟(2012), pp. 75-76。

年の④「生活向上委員会による改善活動」、2009年の⑤「三大ケア改善委員会による改善活動」が生成・展開された。これら5つの活動は、次のように前の活動が検討され、後の活動が派生するように生成・展開された。

第1の「サービスの再構築」は、第1期に提供された介護サービスを見直すために生成・展開された。この「サービスの再構築」の一環として、市民オンブズマンが導入された。

第2の「ユニットケア」は、市民オンブズマンの助言を受けて、検討されるようになった。「ユニットケア」は、職員の行動の変化やサービスの質の向上に結び付かなかったものの、職員は施設内における利用者間の人間関係の存在を発見した。

第3の「個別外出」は、「ユニットケア」を通じて発見された利用者間の人間関係を活用し、検討されるようになった。しかし、「個別外出」は、動員できる職員数の制約や利用者の持病などの理由から、限定的な展開しか期待できなかった。

第4の「生活向上委員会による改善活動」は、「個別外出」のような非日常における改善では限定的な効果しか期待できないため、日常生活の中での改善を通じたサービスの質向上が検討されるようになった。しかし、「生活向上委員会による改善活動」は、職員間で生活向上という考え方に相違があることが確認され、具体的な活動にはつながらなかった。

第5の「三大ケア改善委員会による改善活動」は、生活向上のための具体的な目標がなかった「生活向上委員会による改善活動」を修正し、食事・入浴・排泄という三大ケアを改善するという具体的な目標設定をすることで、日常生活における質を高めた。日常生活を具体的に改善する目標設定を行うことで、おむつゼロ運動やJ-zero運動などが展開された。

このように、北海長正会は、ユニットケアなどの特定の活動に固執することなく、多様な活動を継続的に検討することで、新たな個別ケア

を生成・展開した。この結果として、「三大ケア改善委員会による改善活動」を生成し、三大ケアを中心とした個別ケアの活動を展開することを決定した。

(3) 【発見事実12】さつき会は、個別ケアをユニットケアもしくはトータルケアを中心とするものに予めの絞りを決定した

さつき会においては、第1期から第4期にかけて個別ケアの活動が検討された。さつき会では、主な個別ケアの活動として、1999年の「ユニットケア」と2005年の「トータルケア」が生成・展開された。

第1の「ユニットケア」は、第1期に提供された介護サービスを見直すために生成・展開された。さつき会のユニットケアの展開は、1999年の①ユニットケアの表面的な導入、2002年の②従来型でのユニットケアの再導入、2004年の③個室ユニット型でのユニットケアの導入の3つの段階に分かれる。①ユニットケアの表面的な導入は、職員の行動の変化やサービスの質の向上に結び付かなかったため、導入は一時的に撤回された。②従来型でのユニットケアの再導入は、職員の行動の変化やサービスの質の向上に結びつくことで、展開された。③個室ユニット型でのユニットケアの導入は、建物構造を含め、ユニットケアをさらに展開したものであった。

第2の「トータルケア」は、第3期に生じた利用者の病変増加に対応するために生成・展開された。さつき会におけるトータルケアの展開は、2005年の①トータルケアの表面的な導入、2008年の②トータルケアの本格導入、2013年の③トータルケアの波及の3つの段階に分かれる。①トータルケアの表面的な導入は、総合記録シートの導入である。この総合記録シートは導入当初、十分に用いられておらず、職員は不十分なケアチェックしか行っていなかった。②トータルケアの本格導入では、中堅職員が中心となり、総合記録シートを用いて積極的にケアチェックを行うようになった。③トータルケア

の波及では、トータルケアは在宅サービスなどの組織内のすべての部署で用いられるようになった。

以上のように、さつき会は、「ユニットケア」と「トータルケア」のいずれの場合でも、これらの活動に予めのを絞り、生成当初の不十分な展開を理由に中止することなく、改善された個別ケアを生成・展開した。

(4) 【命題 5】個別ケアは、提供体制の未整備とニーズの未充足を受け、急進的もしくは漸進的に生成・展開される

個別ケアの生成・展開は、決して平坦な過程ではない。個別ケアが生成・展開される中で、提供体制の未整備やニーズの未充足といった、少なからぬ危機や障害が待ち受けている。高齢者介護組織が、これらの危機や障害を乗り越えることができなければ、個別ケアの生成・展開は不十分なものになる。

これらの危機や障害を乗り越えるプロセスは、個別ケアの生成・展開に対する経営者の関与の強さによって異なる。経営者の関与が強い場合には、短期的で大規模な「急進的変革」のプロセスとなる。「急進的変革」は、主に経営者主導で行われる不連続な変革である。組織全体を俯瞰して明確な意図にもとづき計画的に形成される特徴がある。他方、経営者の関与が弱い場合には、「漸進的変革」のプロセスとなる。「漸進的変革」は、主に現場主導で行われる絶え間ない改善・調整・修正により、問題を解決し、より効率的な運営を図るものである¹⁶⁵⁾。結果的に、明確な意図を欠いた状態で、組織の新しいパターンが形成される特徴がある¹⁶⁶⁾。急進的なプロセスもしくは漸進的なプロセスのいずれかがとられたとしても、個別ケアは十分に生成・展開されなければならない。

6. 地域ケア

(1) 【発見事実 13】地域に密着した在宅サービスが、積極的に生成・展開された

1) 北海長正会

北海長正会では、地域に密着した在宅サービスが、全期にわたり、追加・洗練された。表 6 の第 1 列は、北海長正会によって提供された在宅サービスを示している。

第 1 期において、新たに 8 つの在宅サービスが生成・展開された。8 つの在宅サービスは、1995 年の①短期入所サービス、1995 年の②通所介護サービス、1995 年の③在宅介護支援センター、1996 年の④訪問給食サービス、1998 年の⑤ 365 日開所の通所介護サービス、1998 年の⑥訪問介護サービス、1998 年の⑦ 24 時間巡回型訪問介護サービス、1998 年の⑧移送サービスである。このうち、⑤ 365 日開所の通所介護サービスは、②通所介護サービスの洗練化によって生成・展開された。⑦ 24 時間巡回型訪問介護サービスと⑧移送サービスは、⑥訪問介護サービスの洗練化によって生成・展開された。

第 2 期において、新たに 2 つの在宅サービスが生成・展開された。2 つの在宅サービスは、2000 年の①居宅介護支援サービスと 2000 年の②訪問看護サービスである。

第 3 期において、新たに 3 つの在宅サービスが生成・特定化された。3 つの在宅サービスは、2005 年の①デイホームさとみにおける認知症対応型通所介護サービス、2006 年の②介護予防サービス、2006 年の③地域包括支援センターである。

第 4 期において、新たに 4 つの在宅サービスが生成・展開された。4 つの在宅サービスは、2010 年の①地域交流ホームふれてにおける通所介護サービス、2011 年の②地域交流ホームに移転された地域包括支援センター、2014 年の③複合型サービス、2014 年の④地域サポートセンターに移転された訪問介護サービス・訪問看護サービス・居宅介護支援サービスであ

165) Nadler & Tushman (1995).

166) Orlikowski (1996), p. 65.

表 6 在宅サービスの追加・洗練

	北海長正会	さつき会
第 1 期	短期入所サービス (1995) 通所介護サービス (1995) 在宅介護支援センター (1995) 訪問給食サービス (1996) 365 日開所の通所介護サービス (1998) 訪問介護サービス (1998) 24 時間巡回型訪問介護サービス (1998) 移送サービス (1998)	短期入所サービス (1988) 通所介護サービス (1988) 移送サービス (1990) 配食サービス (1990) 緊急通報サービス (1991) 在宅介護支援センター (1992) 訪問介護サービス (1992) 拡大された短期入所サービス (1997) 拡大された通所介護サービス (1997) はびねすに移転・拡大された在宅サービス (1999)
第 2 期	居宅介護支援サービス (2000) 訪問看護サービス (2000)	居宅介護支援サービス (2000)
第 3 期	デイホームさとみにおける認知症対応型通所介護サービス (2005) 介護予防サービス (2006) 地域包括支援センター (2006)	鷹栖なごみの家における通所介護サービス・短期入所サービス (2004) 介護予防サービス (2006) 鷹栖なごみの家における小規模多機能型居宅介護サービス (2007)
第 4 期	地域交流ホームふれてにおける通所介護サービス (2010) 地域交流ホームに移転された地域包括支援センター (2011) 複合型サービス (2014) 地域サポートセンターに移転された訪問介護サービス・訪問看護サービス・居宅介護支援サービス (2014)	ぬくもりの家えんにおける小規模多機能型居宅介護サービス (2010) 総合事業 (2016) ぬくもりの家たかほに移転された訪問介護サービス (2018)

る。このうち、②地域交流ホームに移転された地域包括支援センターは、第 3 期の③地域包括支援センターの洗練化によって、生成・展開された。④地域サポートセンターに移転された訪問介護サービス・訪問看護サービス・居宅介護支援サービスは、第 1 期の⑦ 24 時間巡回型訪問介護サービス、第 2 期の①居宅介護支援サービス、第 2 期の②訪問看護サービスの洗練化によって、生成・展開された。

2) さつき会

さつき会では、地域に密着した在宅サービスが、全期にわたり追加・洗練された。表 6 の第 2 列は、さつき会によって提供された在宅サービスを示している。

第 1 期において、新たに 10 の在宅サービスが生成・展開された。10 の在宅サービスとは、1988 年の①短期入所サービス、1988 年の②通

所介護サービス、1990 年の③移送サービス、1990 年の④配食サービス、1991 年の⑤緊急通報サービス、1992 年の⑥在宅介護支援センター、1992 年の⑦訪問介護サービス、1997 年の⑧拡大された短期入所サービス、1997 年の⑨拡大された通所介護サービス、1999 年の⑩はびねすに移転された在宅サービスの拡大である。このうち、⑧拡大された短期入所サービスは、①短期入所サービスの洗練化によって生成・展開された。⑨拡大された通所介護サービスは、②通所介護サービスの洗練化によって生成・展開された。⑩はびねすに移転・拡大された在宅サービスは、⑥在宅介護支援センター、⑦訪

問介護サービス、⑨拡大された通所介護サービスの 3 つの洗練化によって生成・展開された。

第 2 期において、新たに居宅介護支援サービスが生成・展開された。

第 3 期において、新たに 3 つの在宅サービスが生成・展開された。3 つの在宅サービスとは、2004 年の①鷹栖なごみの家における通所介護サービス・短期入所サービス、2006 年の②介護予防サービス、2007 年の③鷹栖なごみの家における小規模多機能型居宅介護サービスである。③鷹栖なごみの家における小規模多機能型居宅介護サービスは、①鷹栖なごみの家における通所介護サービス・短期入所サービスの洗練化によって生成・展開された。

第 4 期において、新たに 3 つの在宅サービスが生成・展開された。3 つの在宅サービスとは、2010 年の①ぬくもりの家えんにおける小規模

多機能型居宅介護サービス、2016年の②総合事業、2018年の③ぬくもりの家たかほに移転された訪問介護サービスである。このうち、②総合事業は、第1期の⑩はびねすに移転・拡大された在宅サービスの洗練化によって生成・展開された。③ぬくもりの家たかほに移転された訪問介護サービスは、⑩はびねすに移転・拡大された在宅サービスの洗練化によって生成・展開された。

(2) 【発見事実 14】 ①自治体の要請、②介護保険制度の開始・改定、③住宅街への新施設の整備を契機に、地域に密着した在宅サービスが生成・展開された

1) 北海長正会

三瓶施設長は、在宅サービスの充実に高い関心を払ってきた。彼は、この関心を地域に密着した在宅サービスの生成・展開につなげるために、以下の3つの契機を活用した。

第1に、北広島市の要請である。第1期に生成・展開された8つの在宅サービスは、すべて北広島市の要請を契機に追加・洗練された。北広島市は、1990年頃と1997年頃、北海長正会に在宅サービスの開始を要請した。1990年頃の要請は、通所介護サービスと在宅介護支援センターの開始であった。北海長正会は、この要請に応える代わりに、北広島市に特別養護老人ホームと短期入所サービスの開始を要求した。1997年頃の要請は、訪問介護サービスの開始であった。北海長正会は、北広島市の要請に応じて、在宅サービスを充実させた。

第2に、介護保険制度の開始ならびに介護報酬の改定である。第2期に生成・展開された2つの在宅サービスと第3期に生成・展開された介護予防サービスは、介護保険制度の開始・改正を契機に追加・洗練された。2000年に生成・展開された居宅介護支援サービスと訪問看護サービスは、同年の介護保険制度の開始によって新たに制度化された在宅サービスであった。2006年に生成・展開された介護予防サービスは、同年の介護保険制度の改正によって新たに

制度化された在宅サービスであった。

第3に、住宅街に隣接した新拠点の整備である。北海長正会は、介護保険制度の開始以降3つの拠点を整備し、在宅サービスを追加・洗練した。3つの拠点は、デイホームさとみ、地域交流ホームふれて、地域サポートセンターともにである。2005年、デイホームさとみの整備によって、北広島団地内において認知症対応型通所介護サービスが新たに始められた。2010年、地域交流ホームふれての整備によって、北広島団地中心部での通所介護サービスの追加と北広島団地中心部への地域包括支援センターの移転が行われた。2014年、地域サポートセンターともにの整備によって、複合型サービスの追加と北広島団地中心部への訪問介護サービス、訪問看護サービス、居宅介護支援サービスが移転された。

2) さつき会

さつき会の施設長はいずれも、在宅サービスの充実に高い関心を払ってきた。彼らは、この関心を地域に密着した在宅サービスの生成・展開につなげるために、以下の3つの契機を活用した。

第1に、鷹栖町の要請である。第1期における在宅サービスの追加・洗練と第4期の総合事業は、鷹栖町の要請が契機となった。このような在宅サービスの追加・洗練の契機は、第1期に3回あった。1回めは、1986年、町長と町内の医師による特別養護老人ホーム鷹栖さつき苑開設の要請であった。鷹栖さつき苑での施設サービスと同時に、通所介護サービスや短期入所サービスといった在宅サービスが開始された。2回めは、1988年頃、町長と研究者によるケースマネジメント会議への協力要請である。1989年から始められたケースマネジメント会議の検討結果にもとづいて、1990年以降、移送サービス、配食サービス、緊急通報サービスなどの在宅サービスが提供された。さらに、1992年、在宅サービスの連携窓口である在宅介護支援センターと提供拠点の訪問介護サービ

スが開始された。3 回めは、鷹栖町による既存の在宅サービスの拡張支援である。1997 年から 1999 年にかけて、鷹栖町の支援を受けて、短期入所サービスや通所介護サービスの受入人数が増やされた。当時の浅井理事長は、後に鷹栖町の支援について次のように述べている。

介護保険制度の導入に備え、神田正男町長のお世話で役場から資金援助を頂き、1997 年、ショートステイのベッドを 7 床増やし 10 床としました。1999 年、谷口幹男町長の尽力でサンホール・はびねすが完成し、デイサービスセンターはびねすが併設され、デイサービス対応力が倍増しました¹⁶⁷⁾。

第 2 に、介護保険制度の開始ならびに介護報酬の改定である。第 2 期に生成・展開された在宅サービス、第 3 期に生成・展開された介護予防サービスと小規模多機能型居宅介護サービス、第 4 期に生成・展開された総合事業は、介護保険制度の開始・改正を契機に追加・洗練された。2000 年に生成・展開された居宅介護支援サービスは、同年の介護保険制度の開始によって新たに制度化された在宅サービスであった。2006 年に生成・展開された介護予防サービス、ならびに 2007 年に生成・展開された小規模多機能型居宅介護サービスはいずれも、2006 年の介護保険制度の改正によって新たに制度化された在宅サービスであった。2016 年、北海長正会は鷹栖町から総合事業を受託した。総合事業は、2015 年の介護保険制度の改正によって新たに制度化された在宅サービスであった。

第 3 に、住宅街に隣接した新施設の整備である。さつき会では、介護保険制度の開始以降 3 つの拠点を整備し、在宅サービスを追加・洗練した。3 つの拠点は、鷹栖なごみの家、ぬくもりの家えん、ぬくもりの家たかほである。2004 年、鷹栖なごみの家の整備によって、鷹栖町鷹栖地区内で通所介護サービス・短期入所サービ

スが新たに開始された。鷹栖なごみの家におけるこれらの在宅サービスは、小規模多機能型居宅介護サービスの制度化を見据えて展開された。2010 年、ぬくもりの家えんの整備によって、鷹栖町北野地区内で小規模多機能型居宅介護サービスが開始された。これは北野地区に拠点を置いた最初の在宅サービスとなった。2018 年、ぬくもりの家たかほの整備によって、介護予防・日常生活支援総合事業にもとづく運動施設の開始と、訪問介護サービスの拠点の北野地区への移転が行われた。

(3) 【発見事実 15】地域住民の参画は、地域交流スペースの開設前に、地域住民の当事者意識を醸成する場を設けることによって生成・展開された

1) 北海長正会

北海長正会は、北広島団地において高齢者介護サービスを展開する中で、北広島団地における急速な高齢化にともなう孤独死や、認知症高齢者の徘徊による行方不明者の発生などの、介護保険制度のみでは解決できない地域課題に目を向けるようになった。

2009 年、北広島団地内のスーパー銭湯「湯ったり館」が閉館した。北海長正会はこれを買収した。スーパー銭湯は外壁の老朽化によって、地域住民にとって脅威となっていた。そこで、この建物を活用し、地域交流ホームふれての整備が試みられた。

2010 年、北海長正会は、地域交流ホームふれての開設に先立って、「ふれて住民検討委員会」を立ち上げ、地域住民に協力を依頼した。地域住民への協力依頼に際しては、町内会などの地域組織を通じて人選をするのではなく、積極的に関わってほしいと想起された住民を優先した。ふれて住民検討委員会の参加者は、ふれてをどのような場にしたいかについての議論を重ねた。この議論を通じて、ふれての理念を作成した。

2011 年、地域交流ホームふれての開設を契機に、「ふれて住民検討委員会」は発展的に解

167) 『鷹栖さつき苑 20 周年記念誌』, p. 71。

消され、「ふれて市民スタッフの会」に移行した。「ふれて市民スタッフの会」が中心となり、喫茶コーナー、キッズコーナー、ふれてフェスティバルなどのイベント、市民講座などの企画・運営を行った。

2012年、北広島団地内の緑陽小学校が閉校となり、その跡地利用についての公募が行われた。北海長正会は、緑陽小学校を活用し、地域サポートセンターともにを設置した。「ともに市民スタッフの会」は、喫茶コーナー、地域食堂、イベントの開催などの企画・運営を行った。地域交流ホームふれてにおいて蓄積された、地域住民の参画を促すノウハウが地域サポートセンターともにでも用いられた。

2) さつき会

さつき会は、2004年、鷹栖なごみの家の地域交流スペースを整備する際には、地域住民の参画を得られなかった。他方、2009年、ぬくもりの家えんの地域交流スペースの整備に際しては、地域住民の参画を得た。

鷹栖なごみの家では、利用者が地域住民と日常的につながれるよう、地域交流スペースが整備された。しかし、地域住民はこの地域交流スペースを日常的に利用しなかった。鷹栖なごみの家における地域交流スペースは、地域住民の関与を経ずに整備されたからである。

さつき会では、鷹栖なごみの家における地域交流スペースでの失敗をうけて、「地域住民が使いやすく、住民に親しまれる拠点をつくる」ことに目を向けるようになった。

2006年、ぬくもりの家えんの開設に先立って、「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」が結成された。まず、地域住民のまとめ役となる人物が探された。鷹栖町主催の「鷹栖町リーダー講演会」を通じて、地域住民のまとめ役であった澤口の協力を取りつけられた。澤口は、知り合いの地域住民に声を掛け、北野の介護を考える住民と事業所の勉強会への15人の出席予定者のリストを作成した。さらに、2007年ごろ、きめ細かく継続的に動ける人を増やす

ため、参加者18名を追加した。「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」は、事業所と住民が2人1組になって、北野地区の高齢者宅を廻り、191名の住民のニーズ調査を行った。また、どのような老後の生活を望むかについてや、自分が入りたい特養はどのような施設かについてなどの意見交換を行った。地域住民の意見や要望を取り込むことで、新たな介護施設に取り入れるべき機能が明確にされた。

2009年、ぬくもりの家えんの開設を契機に、「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」は、「ぬくもり友の会」に移行した。現在、「ぬくもり友の会」は、喫茶コーナー、「老いと介護」を学び考える勉強会、ぬくもりの家えんの花壇・菜園づくり、朝市などの企画・運営を行っている。

2017年、北野地区の総合事業の拠点施設として、「ぬくもりの家たかほ」が整備された。ぬくもりの家たかほでは、ぬくもりの家えんで培われた地域住民の関与の仕組みが、さらに深められた。

(4) 【命題6】経営者は、①介護保険制度の開始・改定、②自治体の要請、③地域住民の期待のプレッシャーを活用して、地域に密着した在宅サービスを生成・展開する

地域に密着した在宅サービスは、①介護保険制度の開始・改定、②自治体の要請、③地域住民の期待を積極的に取り入れることによって、生成・展開された。ただし、地域に密着した在宅サービスは、これら制度環境を含む外部環境に単に受動的に対応することによって、生成・展開されただけでなく、主体的かつ能動的に対応することによって生成・展開された。たとえば、いずれの高齢者介護組織も、介護保険制度の改定によって新たな在宅サービスが制度化される前から、同様の在宅サービスを生成・展開していた。Oliver (1991) は、制度環境のプレッシャーへの対応方法の1つとして、順守 (compliance) を提示している。順守は、組織

が自身の利益を見越して、意識的・戦略的に制度的圧力に従う、積極的な黙従の方法である¹⁶⁸⁾。高齢者介護組織による地域に密着した在宅サービスは、制度的圧力に対して意識的・戦略的に従うことによって生成・展開された「順守」に対応している。

7. 利用者本位

(1) 【発見事実 16】 高齢者介護事業の開始当初、利用者本位は創業者の信念が反映されたものの、非現実的であった

1) 北海長正会

北海長正会は、高齢者介護事業の開始を契機に、利用者本位を認識・定義した。三瓶施設長は、「本園開設にあたって課題となったのは、利用者本位を実現するための方策であった¹⁶⁹⁾」と述べている。しかし第1期において、利用者本位は理念先行であった。神部課長は、開設当時の利用者本位について次のように述べている。

尊厳を支えるとか、その人らしさを支えるということが頻繁に「流行り言葉」のように言われました。しかし、開設当時には、個別ケアとはどういうことなのかの具体的な指標や、こういうことをすれば個別ケアと評価されるということがわからない状況にあった。言葉が先行していました¹⁷⁰⁾。

三瓶施設長は、開設当時の利用者本位の具体化について次のように述べている。

一番苦労したのは、四恩園を立ち上げたときです。開設当初には、まだ認知症に対して、どのような対応をすべきかについての明確なものがなくて、認知症の人たちへの対応ができなかった。だから、みんな苦労したし、やめていきました。私自身も能力がないって分らなかった。職員には悪いことをしたと思っています¹⁷¹⁾。

2) さつき会

さつき会は、高齢者介護事業の開始を契機に、利用者本位を認識・定義した。村田初代施設長は、「開設当初から『自分自身が入りたいと思える特養』、『特養らしくない特養をつくろう』、『利用者主体の個別ケアの実践』を運営方針¹⁷²⁾」として掲げた。しかし第1期において、利用者本位は理念先行であった。波潟施設長は、開設当時の利用者本位について次のように述べている。

今の職員の半分ぐらいのマンパワーで、三食離床や認知症対応などをやったところなんて、さつき会以外にはどこもなかったと思います。さつき会は理念先行でスタートしました。一方、職員に対するケアとか、職員を大事にする運営は、そのときは分かりませんでした。今思えば、バランスを欠いていたなと思います¹⁷³⁾。

第1期のさつき会において、認知症に関する知識は不十分にしか蓄積されておらず、低かった。1988年から1992年まで鷹栖さつき苑に務めた職員は、『鷹栖さつき苑10周年記念誌』で次のように述べている。

10年前、ケアスタッフの大半は私と同年齢で、誰一人、老人福祉施設での勤務経験はなく、まさにゼロからのスタートでした。一日のプログラムさえはつきりとは決まっていなかった中、不安と緊張を抱えながら毎日を過ごしていた¹⁷⁴⁾。

不十分な知識しかなかったために、介護サービスの質は低かった。不十分な知識での業務は、職員の仕事の負担を高め、離職者の増加を引き起こした。1991年度の事業報告書には、「ケアスタッフおよび厨房職員の慢性的な欠員が生じ、処遇レベルの低下、また、指導員、事務員、栄養士が代替員となるなど、利用者に対するサービス水準が低下したことは否めない」

168) Oliver (1991), p. 153.

169) 三瓶・高橋 (1996), p. 21.

170) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

171) 三瓶への聴き取り調査, 2013年7月1日。

172) 波潟 (2003a), p. 42.

173) 波潟への聴き取り調査, 2015年7月16日。

174) 『鷹栖さつき苑10周年記念誌』, pp. 78-79.

と述べられている。波潟施設長は、措置時代における高齢者介護サービスについて次のように述べている。

措置時代は、そんなにレベルの高い目標を掲げていないので、組織は低位安定でした。そこで一番つらかったのは、そういう組織のマンネリでした¹⁷⁵⁾。

- (2) 【発見事実 17】利用者本位（画一的な介護サービスの解消）は、①経営者の介護保険制度開始への危機感と②中間管理者による現状打破の必要性によって認識・定義され、介護保険制度の開始当初最大限の関心が払われた

1) 北海長正会

北海長正会は、介護保険制度の開始を契機に、利用者本位を画一的な介護サービスの解消であると認識・定義し、最大限の関心を払うようになった。

三瓶施設長は、介護保険制度の開始前から介護保険制度への対応の必要性を強く認識していた。彼は、介護保険制度への対応の必要性について次のように述べている。

2000年に介護保険が始まることは、スタートではなくゴールにしよう。2000年からというより、2000年までに下地をつくらなきゃならない。措置時代は終わる。措置制度では、口を開けていれば、餌を運んできてくれた。その餌を運んでくれたのは行政、それを口開けて待っていればよかったのが措置時代である。今度は自分たちで餌を取りにいかないといけない。自分たちで生きていかなくちゃいけない。そういう組織をつくっていかないといけない。このようにして2000年を迎えました¹⁷⁶⁾。

神部課長は、第1期に提供されていた介護サービスが、介護保険制度下においては不適切になり、変革の必要があることを強く認識していた。彼は、画一的なサービスの解消の必要性

について次のように述べている。

状況が変わってきているにも関わらず、変わらなければという意欲がないとか、変わることに対する抵抗感があったんです。「今までやってきたことを同じようにやるつもりはない」と、最初の1年目の会議で宣言しました¹⁷⁷⁾。

2) さつき会

さつき会は、介護保険制度の開始を契機に、利用者本位を画一的な介護サービスの解消であると認識・定義し、最大限の関心を払うようになった。

2000年当時の城田施設長は、介護保険制度の開始前から介護保険制度への対応の必要性を強く認識していた。彼は、1998年に「公的介護保険制度の導入が既定の事実としてスケジュール化されている今日、介護保険点数による財源によって施設を運営していかなければならない新たな事態に、速やかに移行できる弾力さとの確な対応が可能となる柔軟さが、施設に要求されている¹⁷⁸⁾」と述べている。波潟4代目施設長は、城田3代目施設長を「社会福祉基礎構造改革と介護保険制度導入による新たな経営環境に軟着陸させ、2000年からの2年間は、将来における法人経営の安定化を図るため、経営改革の陣頭指揮¹⁷⁹⁾を執った」と評価している。

波潟は、2000年当時庶務課長であり、後に副施設長さらに4代目施設長となった。第1期に提供されていた介護サービスが、介護保険制度下においては不適切であり、変革の必要があることを強く認識していた。彼は、画一的なサービスの解消の必要性について次のように述べている。

在宅支援を続けてきたお年寄りが限界をむかえ、生活の場を施設に移したときに、彼らは、生活環境の「落差」になじめずに、日に日にその人

175) 波潟への聴き取り調査、2015年7月16日。

176) 三瓶への聴き取り調査、2013年7月1日。

177) 神部への聴き取り調査、2014年6月9日。

178) 『鷹栖さつき苑10周年記念誌』。

179) 『鷹栖さつき苑20周年記念誌』。

らしさや生き生きとした表情が消え失せ、元気がなくなっていく。私は、このような姿を間近に見て、心に痛みを感じていました¹⁸⁰⁾。

在宅分野が長かったせいか、「施設の生活は、果たしてこれで良いのだろうか？生活の場として相応しいケアがあるのではないか？」と自問しました¹⁸¹⁾。

(3) 【命題 7】介護保険制度の開始を契機に、
経営者・中間管理者は利用者本位（画一的な介護サービスの解消）を認識・定義する

利用者本位という価値基準は、高齢者介護組織が新たな状況に適應するために認識・定義された。介護保険制度は、従来の高齢者介護に関わる法制度の考え方を根本的に変革するものであった。このため、高齢者介護組織を取り巻く状況は、介護保険制度の開始によって大きく変化し、新たな状況に適應するための価値基準が認識・定義される必要があった。

介護保険制度の開始を契機に認識・定義された価値基準（画一的な介護サービスの解消）は、介護保険制度前に認識・定義された価値基準に比して具体的であった。介護保険制度前においても、利用者本位という価値基準は認識・定義されていた。しかし、その価値基準を体現する具体的な活動は、十分に生成・展開されてこなかった。介護保険制度前における利用者本位は、経営者の狭く限定された経験や問題意識にもとづくものであった。このため、相対的に抽象度の高い価値基準であった。経営者・中間管理者は、介護保険制度の開始を契機に、従来の利用者本位という価値基準が、具体的な活動に十分に結び付いていないことに気づき、その原因は画一的な介護サービスにあると捉えた。そこで、経営者・中間管理者は、新たな価値基準（画一的な介護サービスの解消）を認識・定義した。

(4) 【発見事実 18】北海長正会では、経営者が認知症高齢者の権利擁護を重視し、中間管理者がその具体化を図ることで、利用者本位（日常生活の継続）を認識・定義した

北海長正会では、2005 年ごろから、三瓶施設長がケアを通じた認知症高齢者の権利擁護を重視するようになった¹⁸²⁾。彼が認知症の実践者研修やリーダー研修の講師として関わるようになったことが直接のきっかけであった。神部課長は、三瓶施設長によって推進された認知症高齢者の権利擁護について次のように述べている。

僕たちのしていることは、「お客様に喜ばれるように」、「お客様の役に立てるように」ということなんです。こんなに理想や夢を語る施設長がいるとは思いませんでした。三瓶施設長の言うことは、理想論や夢物語のように感じるかもしれませんが、僕には実現する使命感があります¹⁸³⁾。

このため、神部課長は、従来の利用者本位（画一的な介護サービスの解消）ではなく、新たな利用者本位（日常生活の継続）の認識・定義の中心的な役割を担った。この利用者本位（日常生活の継続）は、2005 年、彼が生活向上委員会を設立したのを契機に、認識・定義された。三瓶施設長は、生活向上委員会の設立について次のように述べている。

生活向上委員会の設立は、現場から発信されました。神部課長は、三大ケアがどこまでいっても大事だと言っていました。認知症ケアに迫られて、介護の基本の部分をおぼろげにするべきではないという意味です¹⁸⁴⁾。

神部課長は、生活向上委員会の設立を通じて、日常生活の継続に注力する必要性を述べた。彼は、日常生活の継続への注力について次

180) 波瀾 (2004), p. 24.

181) 波瀾 (2006), p. 11.

182) 三瓶 (2012)。

183) 神部への聴き取り調査, 2014 年 6 月 9 日。

184) 三瓶への聴き取り調査, 2013 年 7 月 1 日。

のように述べている。

生活がどういう要素で成り立っているのかを考えたときに、生活とは日常と非日常が繰り返されていくものです。生活の場においては、日常を中心に据えて、その日常をちゃんとすることによって、花見だったり、外出だったり、イベントに参加できる。そしてまた、日常に戻って、その日常がちゃんと守られることによって、また翌年の花見に出られる¹⁸⁵⁾。

認知症高齢者の権利擁護をとまなう個別ケアこそが、新たな利用者本位（日常生活の継続）であると認識・定義された。これにより、北海長正会では、入浴・食事・排泄といった日常生活におけるケアの改善が、注目されるようになった。神部課長は、新たな利用者本位（日常生活の継続）について次のように述べている。

介護保険制度の影響もあって、要介護度のより高い人たちが入居してくる傾向が強くなりました。要介護4、5、寝たきり、認知症で意思疎通ができない、排泄がうまくできない、体は動くけれども食事を途中で遊んでしまっでぐちゃぐちゃにしてしまう。そのような状況では、生活向上委員会も、生活を向上させるとはどういうことなのかがよく分かりませんでした。QOLが向上するとはどういうことなのかを考えたときに、24時間365日、四恩園（北海長正会）で生活する人たちにとって、一番多く行われる行為は入浴・食事・排泄であると気づきました¹⁸⁶⁾。

(5) 【発見事実 19】さつき会では、経営者が本格導入したユニットケアの限界の克服を図ることで、利用者本位（日常生活の継続）を認識・定義した

さつき会では、波潟施設長が、2002年に従来型の特養でユニットケアを導入した。その後、2004年には、ユニット型のグループホームを開設し、ユニットケアを本格導入した。彼は、当時のユニットケアについて次のように述べている。

私は、ユニットケアというのは、お年寄り一人ひとりの心のなかに潜む願いに気づいて、それに応えていくことができる1つの匠の技だと思っています¹⁸⁷⁾。

しかし、2005年、「ユニットケアに取り組み3年が経過し、入居者への個別ケアの難しさなどの大きな壁にぶつかった¹⁸⁸⁾」と述べている。ユニットケア導入は一時的に高い成果をあげたものの、その後期待された成果を継続的にあげなかった。さつき会では、2005年ごろから、利用者の病変・事故・苦情が増加し、「崩壊の危機¹⁸⁹⁾」ともいえる施設運営の混乱が生じた。波潟施設長は、2005年ごろのユニットケアについて次のように述べている。

誰のための何のためのユニットケアなのかを見失い迷走し、そのたびに目の前のお年寄り職員たちが、「形ではなくケアだよ」と教えてくれました¹⁹⁰⁾。

2005年の「崩壊の危機」を契機に、波潟施設長は、利用者本位のみを妄信することの限界を感じ、次のように述べている。

2005年ごろから病変・事故・苦情が増加し、多数の離職が3年間続き、施設運営は崩壊の危機に直面した。今思えば、当時の施設にはよりよいケアと、働きやすい・働きがいのある職場となる仕組みは、ないに等しかった。その反省をもとに「ケアと運営体制の基盤づくり」に努めてきた¹⁹¹⁾。

言葉にすれば単純ですが、失敗を素直に反省したということです。職場の雲行きが怪しくなってきたときは、まだ大丈夫だとか、なんとか立て直せるとか考えていました。影響が目に見えるようになったときは、焦りを認めたくないという気持ちもありました。ただ、実際に悪影響が出ている以上は、そこは猛省し、自分の非を認めなければなりません¹⁹²⁾。

187) 波潟 (2004a), p. 51。

188) 『鷹栖さつき苑事業報告書』(2005年度), p. 37。

189) 波潟 (2012), p. 76。

190) 波潟 (2006), p. 11。

191) 波潟 (2012), p. 76。

185), 186) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

波潟施設長は、利用者本位（日常生活の継続）の認識・定義における中心的な役割を担った。2005年、多職種が利用者情報を一元管理するための記録用紙である「総合記録シート」の導入により、利用者の重度化に対応し、日常生活の継続に注力することの必要性を主張した。彼は、日常生活の継続について次のように述べている。

身体障害と認知症と医療的なケアの3つの複合的な重度化のニーズを抱えている人たちが増えていくので、僕らはこの重度化対応を行う。すでに要介護5で重度化している人に対しては、できるだけ悪化しないように予防的なケアですね。レベルの低いケアしかできない場合、看護職が下剤を多く投与して、介護職は1日に4回も5回も下痢便の始末をしなければいけません。介護職の人たちだって、いったいなんでこんな仕事しないといけないのかってなる。お年寄りに元氣になって笑顔になってもらいたい。でも、毎日やっていることは、下痢便の始末だったら、みんな楽しくないですよ（193）。

(6) 【命題8】地域差別化型と地域差別化・システム併用型は、利用者本位（日常生活の継続）を認識・定義する際に異なる経路をたどる

高齢者介護組織では、従来存在した価値基準である利用者本位（画一的な介護サービスの解消）に代わって、新たな価値基準である利用者本位（日常生活の継続）が認識・定義された。この新たな価値基準が認識・定義される経路は、地域差別化型と地域差別化・システム併用型の高齢者介護組織では異なっていた。

地域差別化型では、利用者本位（日常生活の継続）は、経営者が認知症高齢者の権利擁護を重視した後、中間管理者が権利擁護をともなう個別ケアの具体化を図ることによって認識・定義された。この経路は、組織学習におけるシン

グル・ループ学習に対応している。シングル・ループ学習は、既存の価値基準の範囲内で行われる目標や行動の見直し・改善である¹⁹⁴⁾。

他方、地域差別化・システム併用型では、利用者本位（日常生活の継続）は、経営者がユニットケアの限界に直面した後、同じく経営者がその限界を克服する「ケアと運営体制の基盤づくり」を図ることで認識・定義された。この経路は、組織学習におけるダブル・ループ学習に対応している。ダブル・ループ学習は、既存の価値基準を打ち破って行われる、目標や行動の見直し・改善である¹⁹⁵⁾。

8. 地域重視

(1) 【発見事実20】北広島市には①地域住民間の結び付きの弱さと②北海長正会との結び付きの弱さがあったため、北海長正会は、高齢者介護以外の地域課題に取り組むことにより、高齢者を支えられる地域コミュニティの構築を優先した

北広島市には、①地域住民間の結び付きの弱さと②北海長正会との結び付きの弱さがあった。第1の北広島市の地域住民間の結び付きの弱さは、高齢化が著しく進んだ地域であることや、札幌市のベッドタウンとして整備されたことに起因している。北広島市は、2014年、人口6万人で高齢化率24.6%であった。同市には5つの地区があり、北海長正会は、このうちのひとつである北広島団地地区で事業を展開している。北広島団地地区は、札幌市のベッドタウンであり、人口約1.6万人で高齢化率37%である。同地区では、高齢化と人口減少、高齢者の孤立、認知症高齢者の増加、世代間・住民間の交流途絶などが課題とされてきた¹⁹⁶⁾。

第2の北広島市と北海長正会との結び付きの弱さは、北広島市内に多くの高齢者介護サービス事業者が存在していることに起因している。

192) 波潟 (2014a), p. 11.

193) 波潟への聴き取り調査, 2015年7月16日。

194), 195) Argyris & Schon (1978).

196) 原 (2014), p. 131。

さらに、隣接する札幌市内の介護サービス事業者が北広島市にも展開していたため、北広島市では介護サービスや医療サービスが十分に提供されていた¹⁹⁷⁾。三瓶施設長は、北広島市のような都市部における地域包括ケアについて次のように述べている。

地方部では、自治体が地域包括ケアに必要なサービスを用意しなければならず、在宅サービスがそろっています。その自治体で特養を持つ法人が、その在宅サービスを担っており、役所と連携しながら行います。そのため、地方部では、地域包括ケアをしやすい。逆に、北広島市のような都市部ではしにくい¹⁹⁸⁾。

2002年、北海長正会では、三瓶施設長の「地域に特化して地域ニーズに応えていく資源になっていこう¹⁹⁹⁾」という信念が、「地域に求められる資源として」という実践項目として基本理念に追加され、地域を支えるという方針が認識・定義された。彼は、地域に対する北海長正会の役割について次のように述べている。

1995年に特養を立ち上げ、介護保険が始まったころには、訪問看護も含めて在宅に関わるサービスをほとんどやっていました。なんで在宅サービスなのかっていうと、私は、施設ですべてを完結させるって考え方ではなくて、基本は地域だと考えました。特養も地域を支えるためにあるというスタンスできました²⁰⁰⁾。

北広島団地地区において、住民同士の支え合いなどは不十分であった。三瓶施設長は、北広島団地地区における住民同士の支え合いと、地域交流スペースの活用について次のように述べている。

相対的に収入が高く、自立意識が強い北広島団地地区の人々の中で、農村のようなつながりをつくっていくことは難しい。そんな生活課題を抱え

た地域で、自分たちに何が出来るかを考えた末に、「空き家を開放し、地域の人たちに使ってもらおう」となりました。何をするかは決まっていなかったけれど、寄り合い的に集まり、人間関係のつながりをつくったり、話し合いをできる環境があったりすれば、今までとは違う地域が出来るのではないかと考えました²⁰¹⁾。

さらに、三瓶施設長は、北海長正会が、北広島団地地区の抱える課題を解決するための中核的存在となるべきと考えるようになり、北広島団地地区の地域コミュニティの再生に注力するようになった。北海長正会の地域を重視した考え方は、高齢者に関わる課題に限定されるものではなく、高齢者介護以外の地域課題にも及んだ。彼は、高齢者介護以外の地域課題への関心について次のように述べている。

学校跡地利用の競争相手は、道内の社会福祉法人であった。しかし、この事業者が、地域コミュニティの再生等を主張するのには違和感があった。我々は、地元の事業者として負ける訳にはいかなかった。何十年も地元にかかわり、地域の住民として地域活動に参加し、地域のことはほぼ知り尽くしているという自負があった。地域のことを知らない他の地域の事業者が入ってくるのは耐え難かった²⁰²⁾。

高齢化はお年寄りだけの問題じゃない。子育て中のお母さんにとっても深刻です。子育て世代自体が少ないから、相談できる環境がない。そこで、子育て支援センターと協力しながら、サークルが出来上がり、そこから、色んな取り組みや積極的なお母さんも出てきています²⁰³⁾。

197) 一般社団法人北海道総合研究調査会『過疎地域における地域包括ケアシステムの構築に関する調査研究事業報告書』, pp. 106-109。

198), 199), 200) 三瓶への聴き取り調査, 2012年12月21日。

201) 『北海道における共生型地域社会サポートガイド』, pp. 29-32。

202) 原(2014), p. 132。

203) 『北海道における共生型地域社会サポートガイド』, pp. 29-32。

(2) 【発見事実 21】鷹栖町には①地域住民間の結び付きの強さ、②さつき会との結び付きの強さがあったため、さつき会は、地域住民や自治体との協働で高齢者介護を提供する仕組みの構築を優先した

鷹栖町には、①地域住民間の結び付きの強さと②さつき会との結び付きの強さがあった。第1の鷹栖町の地域住民間の結び付きの強さは、鷹栖町における健康に関する歴史的経緯に起因している。鷹栖町は、旭川市に隣接した農村地域であり、2013年、人口7,400人、高齢化率29%であった。1979年から「自らの健康は自らで守る」というスローガンの下、地域住民・行政が一体となって取り組んでいる町である²⁰⁴⁾。鷹栖町には、地域のまとめ役を担う人がおり、地域住民間には強い結び付きが存在していた。波潟施設長は、鷹栖町における地域住民間の強い結び付きについて次のように述べている。

もともと鷹栖町は、昭和の時代から取り組んできた予防医療を軸とした「健康と福祉の町」の先進地です。町民一人ひとりの健康に対する意識も高く、勉強会で行った北野地区の訪問調査でも、突然の訪問にも関わらず、積極的な意見をどんどんいただきました。これまでの行政や住民、医療介護福祉分野の、活動の積み重ねの上に立っているのだと、実感させられることがよくありました²⁰⁵⁾。

第2の鷹栖町とさつき会との結び付きの強さは、鷹栖町内の高齢者介護サービス事業者の少なさと、鷹栖町の福祉に注力してきた歴史的経緯に起因している。鷹栖町では、高齢者介護サービスを提供する社会福祉法人は、さつき会以外には存在しなかった。さらに、鷹栖町が長期にわたり福祉に力を入れてきたことから、さつき会は、町からの支援を得やすい状況にあった。

2003年、さつき会は、ユニットケアを展開した経験から、施設に入所する高齢者にとって、地域との関わりを継続することの重要性を認識するようになった。波潟施設長は、ユニットケアを通じて考えられた今後の課題について次のように述べている。

その人が自宅や地域から離れずに、そこにケアを持ち込む、つまり、生活があってその一部にケアがある。人が幸せに生き生きと暮らせる場所は、やはり、自宅やその近い場所にあることが理想であり原点であることを、ユニットケアを通して気づき見つめ直すことができた²⁰⁶⁾。

波潟施設長は、さつき会の高齢者介護事業の開始当初に掲げられた「施設ケアと在宅ケアの連続的な展開と有機的な結合²⁰⁷⁾」を、第3期以降にも重視した。彼は、施設サービスと在宅サービスとのつながりについて次のように述べる。

やはり、お年寄りの方にとってみれば在宅が一番です。軽いうちはデイサービス、健康管理は地域医療ドクターと連携しながら、ホームヘルパーが出向いたりして、時々ショートステイで家族の介護負担を軽減する。環境の変化は、認知症に悪い影響を及ぼすので、認知症の方たちを地域で支えるために、小規模多機能サービスが適しているという考えを持っています。要介護2や3ぐらいまでは、できるだけ在宅サービスで支えて、どうしても家での生活がしんどくなり、認知症が重ければグループホーム、医療的なケアとか身体的な事由があれば特養と、ある程度振り分けて、こういう途切れのないケアをしていく²⁰⁸⁾。

2004年、さつき会は、グループホーム鷹栖なごみの家を開設した。鷹栖なごみの家には、利用者と地域住民の日常的な交流が行われるよう地域交流スペースが併設された。しかし、さ

204) 波潟 (2013), p. 7341 の 1。

205) 波潟 (2012), p. 43。

206) 波潟 (2003), p. 62。

207) 北海道ケースマネジメント研究会 (1994), p. 154。

208) 波潟への聴き取り調査, 2015年7月16日。

つき会による地域住民への働きかけが不十分であったため、地域住民による主体的な交流は行われなかった。

2006年、さつき会は、鷹栖町北野地区における介護施設の開設について検討をはじめた。その際、鷹栖なごみの家における地域交流スペースの失敗から、「地域の人に親しまれる、使いやすい、そして地域の人たちが主体的に力を貸してくれ、支えてくれる施設²⁰⁹⁾」を目指すようになった。地域住民との協議の場として、「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」が設置された。この勉強会によって、さつき会職員と地域住民が協力して、地域の高齢者の家を廻り、ニーズの調査を行うなど、さつき会と地域住民との間に、協力的な関係が構築された。

2009年、特別養護老人ホームぬくもりの家えんが開設された際に、「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」は、「ぬくもり友の会」へと名称を変えた。「ぬくもり友の会」は、ぬくもりの家えんに併設された地域交流スペースを主体的に利用するようになり、地域住民と利用者に開かれた場所となった。

さつき会は、地域住民や鷹栖町との協働によって、地域包括ケアの提供を目指した。波潟施設長は、鷹栖町における介護サービスの提供のあり方について次のように述べている。

認知症の人の介護における問題は、事業者や行政だけで解決できるものではない。住民、事業者、行政がともに汗をかく、「共同のまちづくり」という新しい挑戦が求められています²¹⁰⁾。

さつき会の地域重視は、よりよい高齢者介護サービスの提供が中心に据えられていた。高齢者介護に関わらない限り、地域課題への関心は高くなかった。波潟施設長は、高齢者介護サービスと地域課題への優先度の違いについて次のように述べている。

自分の使命ってはっきりしていて、まずはさつき苑をよくすること、これしか考えてないんです。さつき苑のケアをよくすること、さつき苑の職員が働きやすくてやりがいのある職場をつくること、これが最優先事項ですね。それができて次に、鷹栖町全体の地域のケアを少しでも良くする²¹¹⁾。

(3) 【命題9】都市部の高齢者介護組織は、地域コミュニティの構築を重視し、他方、農村部の高齢者介護組織は、地域コミュニティの活用を重視する

高齢者介護組織は、地域包括ケアシステム構築への関与が必要であった。その関わり方は、高齢者介護組織が立地する地域の状況によって規定される。

都市部においては、相対的に①地域住民間の結び付きが弱く、②高齢者介護組織と自治体の結び付きが弱い。都市部の高齢者介護組織は、競合他組織が多いため、高齢者介護サービスの量や質を高めるだけでは競争優位を獲得できない。高齢者介護組織が競争優位を獲得するためには、地域住民に密着することで、地域住民に選ばれる必要がある。高齢者介護組織が地域住民にとって不可欠なものとなるためには、地域住民の抱える問題に広く関わるのが重要である。地域住民の抱える問題は、地域コミュニティの弱さに起因するものが多いため、地域コミュニティを構築することがまず第1に求められる。

他方、農村部においては、相対的に①地域住民間の結び付きが強く、②高齢者介護組織と自治体の結び付きが強い。農村部の高齢者介護組織は、競合他組織が少ない。同時に、人的資源の確保は容易ではなく、地域の高齢者介護ニーズの全てを充足することは困難である。高齢者介護サービスの量や質を高めるためには、地域住民や自治体の力を活用せざるをえない。地域住民や自治体は、高齢者介護組織に無条件に協力するものではない。そこで、農村部の高齢者

209) 波潟 (2013), p. 7341 の3。

210) 波潟 (2014b), pp. 28-29。

211) 波潟への聴き取り調査, 2015年7月16日。

介護組織は、地域住民や自治体の意図を汲み、協力を引き出すことで、地域コミュニティを活用する仕組みを構築する必要がある。

田尾（1995）は、地域社会におけるサービス組織論には、2つの視点があることを指摘している。その1つは、組織が地域社会と連携することによって、地域社会の未活用の資源を掘り起こし、地域社会全体をヒューマン・サービスの供給体系として再構築しようとする「運動論」の視点である²¹²⁾。もう1つは、既存の重要なサービス提供主体を結び付けて、ネットワークがその間に存在するものと捉え、それがシステムを構成し組織に擬することで、「管理論」が適用できるとする視点である。既存の社会的資源をネットワークによって結び付け、有効活用をすすめるようとするものである²¹³⁾。前者の「運動論」の視点は、都市部の高齢者介護組織が重視する「地域コミュニティの構築」に対応する。後者の「管理論」の視点は、農村部の高齢者介護組織が重視する「地域コミュニティの活用」に対応する。

9. パッケージの構築

(1) 【発見事実 22】介護保険制度の開始・改定を契機に、既存の資源、活動、価値基準は変更された

1) 北海長正会

介護保険制度の開始・改定による北海長正会の資源、活動、価値基準への影響は、表7に示すとおりである。

2000年度の介護保険制度の開始を契機に、北海長正会は、資源、活動、価値基準のすべて

を変更した。第1に、介護保険制度の開始による資源への影響は次のとおりである。介護保険制度は、介護を担うのは家族という考え方から、介護を担うのは社会全体という考え方に变え、「介護の社会化」というパラダイム転換をもたらした。この転換は、認知症高齢者の介護サービス利用を増加させ、職員の業務の負担を増やした。北海長正会では、措置制度下と介護保険制度下の業務の変更により、離職者が増加した。利用者と離職者の増加に対応するため、職員の採用を増やす必要があった。

第2に、介護保険制度の開始による活動への影響は次のとおりである。介護保険制度開始後の運営基準は、措置制度下における運営基準に比べて高かった。措置制度下に展開されてきた画一的な介護サービスでは、介護保険開始後の運営基準をクリアすることは困難であった。このため、北海長正会では、従来の画一的な介護サービスの解消を迫られた。

第3に、介護保険制度の開始による価値基準への影響は次のとおりである。介護保険制度は、高齢者介護サービスの基本的な考え方を「措置制度から契約制度」へと変えた。介護保険制度が開始されたことによって、高齢者介護事業者は、利用者には選ばれる必要性が生じた。北海長正会では、介護保険制度に対応するた

表7 介護保険制度の開始・改定による北海長正会の資源、活動、価値基準への影響

	資源	活動	価値基準
介護保険制度開始（2000）	○	○	○
介護報酬改定（2003）		○	○
介護報酬改定（2006）		○	
介護報酬改定（2009）	○		
介護報酬改定（2012）		○	

212) 田尾（1995）は、次のように述べている。「老人ホームでは、高齢者のために、彼らをケア出来る家庭や家族を代替するのに足だけのサービスを提供できない。また、1つの組織だけでは、そのようなサービスを個々バラバラに受け手に送るだけである。いわばシステムとしてまとめるよう

な、サービスが緊密にネットワーク状に連絡調整される働きは、地域社会によって、地域や家族の機能としてできることである。少ない資源をより有効に活用するためには、地域社会の組織化に向けての努力が、個々の組織の管理運営と並んで不可欠となる」(p. 35)。

213) 田尾（1995），pp. 47-48。

め、利用者本位を重視するという方針が明確にされた。

2003 年度の介護報酬改定を契機に、北海長正会は活動と価値基準を変更した。第 1 に、2003 年度の介護報酬改定による活動への影響は次のとおりである。2003 年度の介護報酬改定では、ユニット型特養が新たに設定され、従来型特養に比べて報酬が高く設定され、ユニットケアの導入が推奨された。この介護報酬改定をうけて、北海長正会では、ユニットケアの導入が検討された。

第 2 に、2003 年度の介護報酬改定による価値基準への影響は次のとおりである。2003 年、厚生労働省の高齢者介護研究会が発表した「2015 年の高齢者介護」は、地域包括ケアシステム構築の方針を示した。この方針は、北海長正会による北広島団地への地域展開を後押しするものであった。

2006 年度の介護報酬改定を契機に、北海長正会は活動を変更した。2006 年度の介護報酬改定は、2005 年の介護保険法の改正にもとづくものであり、①予防重視型のシステムへの転換、②施設給付の見直し、③新たなサービス体系の確立が行われた²¹⁴⁾。2006 年の北海長正会

の事業概要では、「今回の制度改正は、単なる改正にとどまらずまったく新しい制度と捉えるという見方もでき、四恩園は、今後も地域住民の皆様に安定した継続的なサービスを提供していくための、サービス提供方法の見直しをせまられている²¹⁵⁾」と述べられている。

2006 年度の介護報酬改定によって北海長正会が変更を迫られた活動は、個別ケアと地域ケアであった。個別ケアに関しては、2004 年からユニットケアなどの導入が試みられていた。2006 年度の介護報酬の改定によって、要介護度の高い利用者が増加した。このため、個別ケアの成否は、要介護度の高い利用者の増加への対応ができるか否かであった。2007 年度の北海長正会の事業概要には、「特養やショートの利用者の重度化が、職員の負担となっており、決められた人員よりも多く配置しなければ回らない状況にある²¹⁶⁾」と述べられている。

地域ケアに関しては、2004 年から小地域担当制の導入が試みられていた。2005 年、小地域担当制の一環として、デイホームさとみが開設された。2006 年度の介護報酬の改定では、地域包括ケアの確立を目指すための「地域密着型サービス」や「地域包括支援センター」が創設された。「地域密着型サービス」の創設によって、デイホームさとみは、認知症対応型通所介護の事業所に転換した。他方、「地域包括支援センター」の創設は、小地域担当制の見直しを迫った。2006 年の事業概要では、小地域担当制の展開について次のように述べられている。

北広島団地の住区ごとに、サービスを展開しようという準備を進めてきた。しかし、制度改正による地域包括支援センターの創設により、従来までのケアマネージャーとは別の形で、ケアマネジメントサービスを利用することになる。そのため、お

214) ①予防重視型のシステムへの転換は、要支援・要介護の状態になる前の虚弱高齢者も視野に入れたところの予防を重視したシステムへの転換が図られた。要支援状態の高齢者に対しての新予防給付、要介護状態の高齢者に対しての介護給付へと見直された。②施設給付の見直しは、在宅の利用者と施設の利用者の負担を公平にしようという考え方から始まった。施設利用者は、食費や居住費を負担するようになった。③新たなサービス体系の確立とは、地域密着型サービスと地域包括支援センターの創設である。地域密着型サービスは、要支援・要介護者が、住み慣れた地域で生活を続けることができるように、原則そこに住んでいる高齢者のみが利用できるサービスである。地域包括支援センターは、対象を地域住民まで拡大し、地域住民の保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的とした事業所である(笠原(2014), pp.172-174)。

215) 『北海長正会事業報告書』(2006 年度), p. 34。

216) 『北海長正会事業報告書』(2007 年度), p. 31。

客様に混乱がないように一時的に地域展開の見直しが必要である²¹⁷⁾。

北海長正会では、小地域担当制は各在宅サービスで進められていた。しかし、在宅サービスの報酬低下は、小地域担当制の継続を困難にした。神部課長は、2006年の介護報酬改定の在宅サービスへの影響について次のように述べている。

介護保険は開始当初、在宅という謳い文句でした。うちは通所介護を中心に、訪問介護、短期入所、訪問看護、居宅介護支援がありましたから、当然、在宅っていう方向性のなかで、そういう読みをするわけです。しかし、2回目の改正のときに、在宅サービスの報酬がかなり下げられてしまいました。それは読めなかったです²¹⁸⁾。

2009年度の介護報酬改定を契機に、北海長正会は資源を変更した。2009年度の介護報酬改定は、「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」の成立にもとづき、プラス改定であった。北海長正会では、人材の確保・定着に努めることで、認知症高齢者の積極的な受入や、地域事情を考慮した取り組みなど、2012年の改定を見据えた加算要件を満たせる体制づくりが求められた²¹⁹⁾。

2012年度の介護報酬改定を契機に、北海長正会は活動を変更した。2012年度介護報酬改定では、地域包括ケアの構築が強調され、新たに複合型サービスが創設された。複合型サービスは、2014年、「地域サポートセンターともに」で開始され、地域包括ケアが積極的に生成・展開された。

2) さつき会

介護保険制度の開始・改定によるさつき会の資源、活動、価値基準への影響は、表8に示す

表8 介護保険制度の開始・改定によるさつき会の資源、活動、価値基準への影響

	資源	活動	価値基準
介護保険制度開始(2000)	○	○	○
介護報酬改定(2003)		○	○
介護報酬改定(2006)		○	
介護報酬改定(2009)	○		
介護報酬改定(2012)		○	
介護報酬改定(2015)		○	

とおりである。

2000年度の介護保険制度の開始を契機に、さつき会は、資源、活動、価値基準のすべてを変更した。第1に、介護保険制度の開始による資源の影響は次のとおりである。さつき会では、個別ケアを展開するには、職員が足りなかった。介護保険制度の開始は、個別ケアを展開するのに十分な職員を確保する契機となった。

第2に、介護保険制度の開始による活動への影響は次のとおりである。さつき会では、措置制度下において、画一的な介護サービスが提供されていた。介護保険制度の開始によって、高齢者介護サービス事業者は、利用者には必要が生じたことから、さつき会は、従来の画一的な介護サービスの解消に迫られた。

第3に、介護保険制度の開始による価値基準への影響は次のとおりである。介護保険制度は、高齢者介護サービスの基本的な考え方を「措置制度から契約制度」へと根本から変えた。介護保険制度が開始されたことによって、高齢者介護サービス事業者は、利用者には必要が生じた。さつき会では、介護保険制度に対応するため、利用者本位を重視するという方針を明確にさせた。

2003年度の介護報酬改定を契機に、さつき会は、活動と価値基準を変更した。第1に、2003年度の介護報酬改定による活動への影響は次のとおりである。2003年度の介護報酬改定では、ユニット型特養が新たに設定され、従来型特養に比べて高めの報酬が設定された。既存施設を改修することで、ユニット型と従来型

217) 『北海長正会事業報告書』(2006年度), p. 35。

218) 神部への聴き取り調査, 2014年6月9日。

219) 『北海長正会事業報告書』(2009年度), p. 30。

の混在する特養は、部分的に優遇された報酬を受けることが可能になった。2003 年、厚生労働省の高齢者介護研究会が発表した「2015 年の高齢者介護」は、ユニットケアや認知症高齢者対応型のグループホームを推奨した。

第 2 に、2003 年度の介護報酬改定による価値基準への影響は次のとおりである。「2015 年の高齢者介護」は、在宅高齢者に切れ目のない在宅サービスを提供するために、小規模・多機能サービス拠点の整備を推奨した。この推奨は、鷹栖なごみの家における小規模多機能型居宅介護サービスの先行的な実施を後押しした。波潟施設長は、ユニットケアや小規模多機能型拠点の整備について次のように述べている。

さつき会は、ユニットケアや小規模多機能介護施設を整備するなど、当時としては先進的な施設の整備と運営にいち早く努めてきました²²⁰⁾。

2006 年度の介護報酬改定を契機に、さつき会は活動を変更した。2006 年介護報酬改定は、①予防重視型のシステムへの転換、②施設給付の見直し、③新たなサービス体系の確立をもとめた。予防重視型のシステムの転換や、施設給付の見直しは、従来型特養における介護報酬を低下させた。この介護報酬改定は、さつき会の従来型特養におけるユニットケアの展開の見直しを迫った。波潟施設長は、2006 年度の介護報酬改定による従来型特養におけるユニットケアへの影響について次のように述べている。

国は「尊厳を支える介護」を理念に掲げながらも、既存施設の報酬を引き下げた。このため、特養で尊厳を支える介護を築く体制はまた一步遠のいた。これ以上の減額は、既存施設のユニットケアの灯火を消すことにもなりかねない²²¹⁾。現状の介護報酬で採算ベースを確保するのは限界です。これ以上引き下げられると、既存施設では実施できない²²²⁾。

2009 年度の介護報酬改定を契機に、さつき会は資源を変更した。2009 年度の介護報酬改定は、「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」の成立にもとづき、プラス改定であった。2009 年度の介護報酬改定は、さつき会における職員確保・処遇改善を後押しした。新人職員の離職率はゼロになり、法人全体の離職率も 5% 以下を維持したことが評価され、2012 年に第 1 回北海道産業人材育成企業知事表彰を受賞した²²³⁾。

2012 年度の介護報酬改定を契機に、さつき会は活動を変更した。2012 年度の介護報酬の改定では、施設から在宅介護への移行促進に重点が置かれ、①特別養護老人ホームにおける軽度者の介護報酬低下や、②通所介護における個別機能訓練加算の新設などが行われた。2012 年度の介護報酬の改定は、特別養護老人ホームにおける重度の要介護者の増加を促し、通所介護事業所における重度化予防の実施を促した。さつき会は、この介護報酬の改定に合わせ、施設サービスにおける重度化対応、在宅サービスにおける重度化予防を推進した。

2015 年度の介護報酬改定を契機に、さつき会は活動を変更した。2015 年介護報酬改定では、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応を強化し、地域包括ケアシステムの構築がさらに強調された。特別養護老人ホームへの入居は、原則として要介護 3 以上となった。さつき会では、トータルケアを通じた重度化対応を推進させることが後押しされた。さらに、要支援認定者の在宅サービスの一部は、新予防給付から切り離され、新たな「介護予防・日常生活支援総合事業²²⁴⁾」の対象とされた。新総合事業の実施は、市町村によって 2017 年 4 月までに

220) 波潟 (2012), p. 41。

221) 波潟 (2006), p. 11。

222) 『介護新聞』(2006 年 8 月 31 日)。

223) 北海道庁 HP。

224) 介護予防の通所介護・訪問介護の現行サービスの形態に多様なサービスを組み込んで新たな類型化を図るものであり、要支援者対象の「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者が利用する「一般介護予防事業」から構成されている。

実施される必要があった。鷹栖町は、2015年12月から取り組みを開始し、2017年5月、さつき会との協働で、高齢者向けのフィットネスクラブを総合事業拠点施設として開設した²²⁵⁾。

(2) 【発見事実23】経営者・中間管理者は、資源、活動、価値基準の新たなパッケージを構成しようとした

1) 北海長正会

北海長正会における各期の経営者・中間管理者による、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義は、表9に示すとおりである。

第1期において、三瓶施設長は、活動の生成・展開と価値基準の認識・定義を行った。

第2期において、三瓶施設長は、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の全てを行った。神部課長は、資源の生成・特定化と活動の生成・展開を行った。

第3期において、三瓶施設長は、資源の生成・特定化と活動の生成・展開を行った。神部課長は、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の全てを行った。

第4期において、三瓶施設長は、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の全てを行った。神部課長は、資源の

表9 経営者・中間管理者と各期における資源・活動・価値基準との関係（北海長正会）

		資源の 生成・特定化	活動の 生成・展開	価値基準の 認識・定義
第1期	三瓶施設長 (経営者)		○	○
第2期	三瓶施設長 (経営者)	○	○	○
	神部課長 (中間管理者)	○	○	
第3期	三瓶施設長 (経営者)	○	○	
	神部課長 (中間管理者)	○	○	○
第4期	三瓶施設長 (経営者)	○	○	○
	神部課長 (中間管理者)	○	○	
	長谷川係長 (中間管理者)		○	
	向山係長 (中間管理者)		○	

表10 経営者・中間管理者と各期における資源・活動・価値基準との関係（さつき会）

		資源の 生成・特定化	活動の 生成・展開	価値基準の 認識・定義
第1期	村田施設長 (経営者)		○	○
	打本施設長 (経営者)	○		
	城田施設長 (経営者)		○	
	波潟課長 (中間管理者)		○	
第2期	城田施設長 (経営者)		○	
	波潟施設長 (中間管理者・経営者)	○	○	○
第3期	波潟施設長 (経営者)	○	○	
	谷本課長 (中間管理者)	○	○	
	尾上課長 (中間管理者)	○	○	
第4期	波潟施設長 (経営者)	○	○	○
	谷本部長 (中間管理者)	○	○	
	尾上課長 (中間管理者)	○	○	

生成・特定化と活動の生成・展開を行った。長谷川係長と向山係長はいずれも、活動の生成・展開を行った。

2) さつき会

さつき会における各期の経営者・中間管理者による、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義は、表10に示すとおりである。

第1期において、村田初代施設長は、活動の生成・展開と価値基準の認識・定義を行った。

225) 『介護新聞』（2016年4月7日）。

打本 2 代目施設長は、資源の生成・特定化を行った。城田 3 代目施設長は、活動の生成・展開を行った。波潟課長は、活動の生成・展開を行った。

第 2 期において、城田 3 代目施設長は、活動の生成・展開を行った。波潟 4 代目施設長は、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の全てを行った。

第 3 期において、波潟施設長は、資源の生成・特定化と活動の生成・展開を行った。谷本課長と尾上課長はいずれも、資源の生成・特定化と活動の生成・展開を行った。

第 4 期において、波潟施設長は、資源の生成・特定化、活動の生成・展開、価値基準の認識・定義の全てを行った。谷本部長と尾上課長はいずれも、資源の生成・特定化と活動の生成・展開を行った。

(3) 【発見事実 24】資源、活動、価値基準が完全なパッケージを構成した場合、組織成果が高まった

1) 北海長正会

北海長正会の各期末のパッケージと組織成果の関係は以下の通りである。第 1 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは不完全なパッケージを構成し、組織成果は低かった。

第 2 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは部分的なパッケージを構成し、組織成果は低かった。なお、組織成果は第 1 期より高まった。

第 3 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは部分的なパッケージを構成し、組織成果は中程度であった。

第 4 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは完全なパッケージを構成し、組織成果は高かった。

2) さつき会

さつき会の各期末のパッケージと組織成果の関係は以下の通りである。第 1 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは不完全なパッケージを構成し、組織成果は低かった。

第 2 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは部分的なパッケージを構成し、組織成果は中程度であった。

第 3 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは部分的なパッケージを構成し、組織成果は低かった。

第 4 期末における資源、活動、価値基準の 3 つは完全なパッケージを構成し、組織成果は高かった。

(4) 【命題 10】経営者・中間管理者は、資源、活動、価値基準の完全なパッケージを構成することにより、組織成果を高めようとする

以上 2 事例の分析結果より、命題 1 (資源：職員の貢献意欲)、命題 2 (資源：知識)、命題 3 (資源：自治体との関係)、命題 4 (資源：事業拠点)、命題 5 (活動：個別ケア)、命題 6 (活動：地域ケア)、命題 7 (価値基準：利用者本位 (1))、命題 8 (価値基準：利用者本位 (2))、命題 9 (価値基準：地域重視) が導出された。これら高齢者介護組織の経営に関する 9 つの命題は、最終的に命題 10 (経営者・中間管理者による結び付け) に収斂する。

第 1 期は、高齢者介護組織が措置制度下に置かれている時期であった。この時期の高齢者介護組織は、組織成果を高める誘因を有していなかった。このため、資源、活動、価値基準は相互に全く結び付いておらず、パッケージは構成されず、組織成果は低かった。

第 2 期と第 3 期は、介護保険制度の開始を契機に、高齢者介護組織が組織成果を高めようとした時期である。この時期、経営者・中間管理者は、新たな資源の生成・特定化、新たな活動の生成・展開、新たな価値基準の認識・定義を行った。しかし、これら資源、活動、価値基準は、相互に結び付いているが、部分的なパッケージしか構成されず、組織成果は低い中程度であった。

第 4 期においてはじめて、経営者・中間管理者は、資源、活動、価値基準を相互に結び付

け、完全なパッケージを構成し、組織成果は高かった。

10. パッケージの違い

(1) 【発見事実 25】北海長正会は、介護保険制度には地域ニーズを充足できない限界があると捉え、資源、活動、価値基準の完全なパッケージを構成した

北海長正会は、介護保険制度には地域ニーズを充足できない限界があると捉えた。2004年の事業計画書には、介護保険制度は、個別ケアのためのシステムであるが、地域の「つながりや支えあう」ことを高める機能を持っていないと述べられている²²⁶⁾。北海長正会は、この介護保険制度の限界を考慮し、地域ニーズに積極的に対応することを目指した。三瓶施設長は、地域ニーズへの積極的な対応について次のように述べている。

孤立死した人が、1か月も1年も放置された状態で白骨化して見つかるということが、果たして人間の社会のあり方かとなったときに、やはりそれは違うんだろうと思いました。人間の社会・生活がどうあるべきなのかを、やっぱり模索している我々としては、そこを放置はできません。地域の人たちのつながりを、どのように作っていったらいいかという、次の展開になっていくんです。一軒家を購入して地域に還元し、好きなように使ってもらおうという構想も、2001年くらいからありました。わたしは、地域にどういう事業展開をしていったらいいかが必要だと思っています²²⁷⁾。

三瓶施設長の地域課題への問題意識は、北海長正会がどのように他の施設との違いを生み出すかという点とも関わっている。彼は、地域住民からの信頼を重視していることについて次のように述べている。

私たちの仕事は、制度の枠の中でのことです

ら、逸脱することもできないんです。何で勝負するかといったら、地域からの信頼です²²⁸⁾。

自分たちが地域に関わってきて、この地域をなんとかしていこうという思いがないと、学校活用のような取り組みにはつなげていかないです。地域のことがどうでもいいということであれば、誰かにやってもらえばいい。稼ぎましようとなっても、稼げるどころじゃない。維持管理するだけでも大変な金がかかってくると考えてしまえば、やらないです²²⁹⁾。

以下では、北海長正会における(1)資源、(2)活動、(3)価値基準の完全なパッケージについて説明する。

(1) 資源は、①職員の貢献意欲、②知識、③自治体との関係、④事業拠点である。①職員の貢献意欲に関しては、作業環境を再構築することで、三大ケアへの職員の貢献意欲が高められた。②知識に関しては、三大ケアについての知識が生成・特定化され、この知識が解釈・共有された。③自治体との関係に関しては、北広島市とのゆるやかな結び付きが維持されていた。④事業拠点に関しては、地域の支援を得るために新たに開設した事業拠点は、すべて既存建物が再利用されたものであった。

(2) 活動は、⑤個別ケアと⑥地域ケアである。⑤個別ケアに関しては、中間管理者が中心となる試行錯誤の中で、三大ケア改善委員会による改善活動へと漸進的に変革された。⑥地域ケアに関しては、地域密着の在宅サービスが積極的に生成・展開された。北海長正会では、高齢者介護サービスの展開だけではなく、地域住民との交流活動が積極的に生成・展開された。

(3) 価値基準は、⑦利用者本位(1)、⑧利用者本位(2)、⑨地域密着である。⑦利用者本位(1)に関しては、介護保険制度の開始を契機に、「画一的な介護サービスの解消」が認識・定義された。⑧利用者本位(2)に関しては、

226) 北海長正会事業報告書(2003年度)。

227) 三瓶への聴き取り調査、2013年7月1日。

228) *ibid.*

229) 三瓶への聴き取り調査、2012年12月21日。

経営者・中間管理者によって「画一的な介護サービスの解消」がさらに進められ、「日常生活の継続」が認識・定義された。⑨地域密着に関しては、経営者によって「地域コミュニティの構築」が認識・定義された。

以上のように、北海長正会における資源、活動、価値基準の完全なパッケージは、介護保険制度では充足しきれない地域ニーズを満たすために構成された。この完全なパッケージは「地域差別化型」である。

(2) 【発見事実 26】さつき会は、介護保険制度には利用者本位のための人的資源を充足できない限界があると捉え、資源、活動、価値基準の完全なパッケージを構成した

さつき会は、介護保険制度には利用者本位のための人的資源を充足できない限界があると捉えた。さつき会は、介護保険制度の開始以降、ユニットケアや小規模多機能型サービスを整備するなど、利用者本位を重視した介護サービスの提供に努めてきた。しかし、波潟施設長は、施設水準や運営体制が利用者の改善に十分につながっていないことに気づいていた²³⁰⁾。彼は、介護保険制度の役割について次のように述べている。

介護保険制度の中でできることは、人として「食べる」「排泄する」「寝る」など、最低限度の「生きること」を支えることである。そこに介護保険制度の限界がある²³¹⁾。

介護保険制度の中でできることに限界がある理由は、介護保険制度でまかなえる人的資源の量が限定されているからであった。波潟施設長は、介護保険制度でまかなえる人的資源を用いて展開できる活動には限界があることについて次のように述べている。

介護保険制度でまかなえるマンパワーと従来の施設整備方法では、施設に住むお年寄りの暮らし

は豊かにならない²³²⁾。

このため、さつき会では、2010年以降、人的資源の育成・定着に重点を置くとともに、人的資源を効果的に活用するために、トータルケアや地域住民や自治体との協働を積極的に生成・展開した。

以下では、さつき会における(1)資源、(2)活動、(3)価値基準の完全なパッケージについて説明する。

(1) 資源は、①職員の貢献意欲、②知識、③自治体との関係、④事業拠点である。①職員の貢献意欲に関しては、作業環境を再構築することで、トータルケアへの職員の貢献意欲が高められた。②知識に関しては、トータルケアについての知識が生成・特定化され、この知識が解釈・共有された。③自治体との関係に関しては、鷹栖町との密接な結び付きが維持されていた。④事業拠点に関しては、地域の支援を活用し新たに開設した事業拠点は、すべて新規に建築されたものである。

(2) 活動は、⑤個別ケアと⑥地域ケアである。⑤個別ケアに関しては、経営者が中心となり、「ユニットケア」から「トータルケア」へ急進的に変革された。⑥地域ケアに関しては、地域密着の在宅サービスが積極的に生成・展開された。さつき会では、地域住民を巻き込んで重度化予防が行われた。

(3) 価値基準は、⑦利用者本位(1)、⑧利用者本位(2)、⑨地域密着である。⑦利用者本位(1)に関しては、介護保険制度の開始を契機に、「画一的な介護サービスの解消」が認識・定義された。⑧利用者本位(2)に関しては、経営者によって「画一的な介護サービスの解消」が見直され、「日常生活の継続」が認識・定義された。⑨地域密着に関しては、経営者によって「地域コミュニティの活用」が認識・定義された。

以上のように、さつき会における資源、活

230) 波潟 (2012), p. 41.

231) 波潟 (2014b), pp. 28-29.

232) 波潟 (2013), p. 7341 の 1。

動、価値基準の完全なパッケージは、介護保険制度では充足しきれない利用者本位を満たすために構成された。この完全なパッケージは「地域差別化・システム併用型」である。

(3) 【命題 11】 地域差別化型と地域差別化・システム併用型は、介護保険制度の限界の捉え方によって異なる完全なパッケージを構成する

北海長正会とさつき会はいずれも、高い組織成果を実現した高齢者介護組織である。上述のように、この2つの高齢者介護組織のうち、北海長正会は「地域差別化型」であった。他方、さつき会は「地域差別化・システム併用型」であった。

表 11 は、発見事実 25 と 26 から導出された命題 11 の内容を要約したものである。以下表 11 について説明する。

①職員の貢献意欲に関しては、地域差別化型と地域差別化・システム併用型のいずれの場合も、外部環境の変化にもとづき作業環境を再構築することによって、職員の貢献意欲は高くなる。

②知識に関しては、地域差別化型と地域差別化・システム併用型のいずれの場合も、新たな介護サービスの知識を用いるためには、経営者・中間管理者の解釈と職員間の共有が必要である。

③自治体との関係に関しては、地域差別化型の場合、自治体と緩やかに結び付いている。他方、地域差別化・システム併用型の場合、自治体と密接に結び付いている。

④事業拠点に関しては、地域差別化型の場合、既存建物を再利用することで整

備している。他方、地域差別化・システム併用型の場合、新規建物を建築することで整備している。

⑤個別ケアに関しては、地域差別化型の場合、個別ケアの変革は漸進的に行われる。他方、地域差別化・システム併用型の場合、個別ケアの変革は急進的に行われる。

⑥地域ケアに関しては、地域差別化型と地域差別化・システム併用型のいずれの場合も、介護保険制度、自治体、地域住民を活用した積極的な在宅サービスが生成・展開された。

⑦利用者本位 (1) に関しては、地域差別化型と地域差別化・システム併用型のいずれの場合も、介護保険制度開始を契機に「画一的な介護サービスの解消」を認識・定義する。

⑧利用者本位 (2) に関しては、地域差別化型と地域差別化・システム併用型のいずれの場合も、「画一的な介護サービスの解消」から「日常生活の継続」へと認識・定義を変更する。ただし、この変更の経路は、地域差別化型と地域差別化・システム併用型では異なる。地域差

表 11 地域差別化型と地域差別化・システム併用型

地域差別化型		地域差別化・システム併用型
	(1) 資源	
職員の高い貢献意欲	①職員の貢献意欲	職員の高い貢献意欲
介護サービスの知識の解釈・共有	②知識	介護サービスの知識の解釈・共有
自治体との緩やかな結び付き	③自治体との関係	自治体との密接な結び付き
既存建物の再利用	④事業拠点	新規建物の建築
	(2) 活動	
個別ケアの漸進的な変革	⑤個別ケア	個別ケアの急進的な変革
介護保険制度、自治体、地域住民を活用した積極的な在宅サービスの展開	⑥地域ケア	介護保険制度、自治体、地域住民を活用した積極的な在宅サービスの展開
	(3) 価値基準	
介護保険制度開始による画一的な介護サービスの解消の認識・定義	⑦利用者本位 (1)	介護保険制度開始による画一的な介護サービスの解消の認識・定義
既存の価値基準の延長線上に存在する日常生活の継続の認識・定義	⑧利用者本位 (2)	既存の価値基準の延長線上に存在しない日常生活の継続の認識・定義
地域コミュニティの構築の認識・定義	⑨地域密着	地域コミュニティの活用の認識・定義
	(4) パッケージ	
完全なパッケージを構成し、組織成果は高い	⑩組織成果	完全なパッケージを構成し、組織成果は高い
地域ニーズの未充足	⑪介護保険制度の限界の捉え方	人的資源の未充足

別化型の場合、「日常生活の継続」は「画一的な介護サービスの解消」の延長線上に存在するものであり、地域差別化の重視度をさらに高めるものである。他方、地域差別化・システム併用型の場合、「日常生活の継続」は「画一的な介護サービスの解消」の延長線上に存在するものではなく、地域差別化の重視度を抑制し、システム化の重視度を高めるものである。

⑨地域密着に関しては、地域差別化型の場合、地域コミュニティの構築を重視する。他方、地域差別化・システム併用型の場合、地域コミュニティの活用を重視する。

⑩組織成果に関しては、地域差別化型と地域差別化・システム併用型のいずれの場合も、完全なパッケージを構成し、組織成果は高い。ただし、地域差別化型の高齢者介護組織と地域差別化・システム併用型の高齢者介護組織は、異なる完全なパッケージを構成する。

これら2つの高齢者介護組織が異なる完全なパッケージを構成する背景には、⑪介護保険制度の限界の捉え方の違いがある。地域差別化型の高齢者介護組織は、介護保険制度の限界は地域ニーズの未充足であると捉え、多方面の地域ニーズの充足を目指すことにより、他の高齢者介護組織との違いを作り出そうとする。他方、地域差別化・システム併用型の高齢者介護組織は、介護保険制度の限界は人的資源の未充足であると捉え、高齢者介護サービスを提供するための人的資源の充足を目指すことにより、他の高齢者介護組織との違いを作り出そうとする。

高齢者介護組織が異なる完全なパッケージを構成することは、高齢者介護組織は制度環境や競争環境に受動的に適応するだけではないことを示している。むしろ、高齢者介護組織は、より主体的かつ能動的に制度環境や競争環境を選択し再構成することによって²³³⁾、適応しようとすることを示している。

図5は、2事例の共通点と相違点に関して析

出された26の発見事実と、発見事実より導出された高齢者介護組織の経営に関する11の命題の相互関係を示したものである。

IV 本研究の貢献と今後の課題

1. 本研究の貢献

本研究は、高齢者介護組織の経営を記述・分析するための包括的かつ統合的な理論的枠組を導出し、この枠組にもとづいてわが国の高齢者介護組織が「なぜ」そして「どのように」経営されるのかを実証的に解明し、高齢者介護組織の経営に関する理論構築を目的としていた。本研究の理論的貢献と実践的貢献は次のとおりである。

(1) 理論的貢献

1) 「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」の開発と有効性

本研究の第1の理論的貢献は、理論的枠組である「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」を開発し、その有効性を確認した点である。以下では、定量的研究と事例研究を試みた結果、特に示唆された「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」の4つの有効性について簡単に触れることにする。

① 包括的かつ統合的なモデル

高齢者介護組織の経営に関する従来のほとんどの研究は、1) 個人レベルと集団レベルの現象に焦点を合わせた研究、2) 組織レベルの現象に焦点を合わせながらも、必ずしも特定の明確な概念と理論的枠組にもとづかない研究のいずれかであった。このため、高齢者介護組織が魅力的なサービスを提供する能力を持っているか否かに関して、包括的に分析することが不可能であった。

他方、「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」は、高齢者介護組織の経営を構成する資源、活動、価値基準の3つの全ての要素を考慮することにより、個人レベル、集団レベル、組織レベルの全ての現象の包括的な検討を

233) Weick (1979).

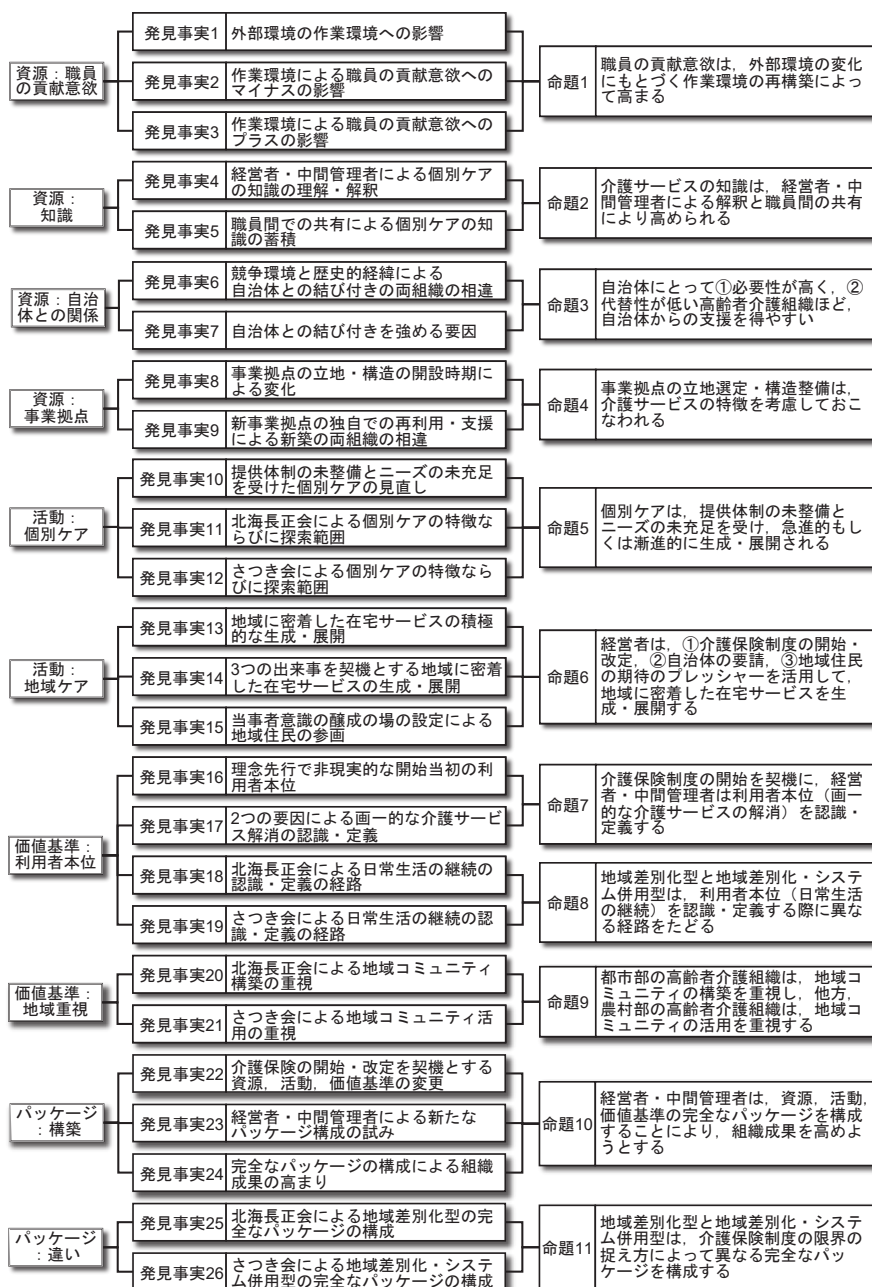


図5 発見事実と命題の相互関係

可能にする。さらに、本理論的枠組は、「パッケージ」の概念を導入し、資源、活動、価値基準のリストの全体としての適合関係を分析することにより、3要素の統合的な検討を可能にす

る。

② 動態的な経営のプロセスの解明

本理論的枠組は、動態的モデルであり、1) フローとストックの同時考慮、2) 多期間モデ

ルによる年代記分析としての特徴を備えている。1) の特徴によって、資源、活動、価値基準の「要素出現に至る行動」(フロー)と、その結果として出現した「要素そのもののリスト」(ストック)の双方が検討される。この検討により、資源、活動、価値基準が、どのようにして出現に至ったかのプロセスを特定することができる。2) の特徴によって、資源、活動、価値基準のそれぞれのリストが結び付けられ、完全なパッケージを構成するプロセスを追跡することが可能である。その際、年代記分析を試みることにより、事象を年代順に並べ、因果的な事象を経時的に確定することができる。

この動態的モデルである本理論的枠組を適用することにより、高齢者介護組織の能力がどのようにして構築・変革されるかの実態を解明した。

③ 外部環境への能動的な適応プロセスの解明

「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」は、高齢者介護組織による外部環境(制度環境や市場環境)への能動的な適応を考慮することができる理論的枠組である。高齢者介護組織においては、経営者だけでなく中間管理者も、組織能力の構築・変革において重要な役割を担っている。本理論的枠組を適用することにより、経営者や中間管理者による受動的だけではなく、主体的かつ能動的な①資源の生成・特定化、②活動の生成・展開、③価値基準の認識・定義、④3要素のリストのパッケージの構成をそれぞれ正確に記述し分析することができる。

④ 異なるサービスやガバナンスの組織への適用可能性

以上のような有効性を持つ本理論的枠組は、他の社会福祉サービスを提供する組織の経営の分析にも適用可能であろう。たとえば、2000年の社会福祉基礎構造改革によって、障害者福祉サービスや児童福祉サービスなども、措置制度から利用契約制度に移行した。これらのサー

ビスを提供する組織は、自ら魅力的なサービスを提供する組織能力を構築・変革する必要に迫られている。

また、本理論的枠組は、社会福祉法人以外の高齢者介護組織の経営の分析にも適用可能であろう。たとえば、2000年の介護保険制度の開始以降、多くの企業、NPO法人、医療法人などが高齢者介護サービス市場に参入した。これら企業、NPO法人、医療法人などは、社会福祉法人とは異なるガバナンスのもとで自らの組織能力の構築・変革している。

2) 高齢者介護組織の経営の全体像の解明

本研究の第2の理論的貢献は、「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」にもとづいて、高齢者介護組織が「なぜ」そして「どのように」経営されるかを正確に記述・分析し、その全体像を解明した点である。

先行研究はごく限られていた。しかも、そのほとんどの研究は、特定の明確な概念と理論的枠組にもとづいておらず、高齢者介護組織の経営に関する理論構築を目指した研究ではなかった。特定の理論的枠組にもとづいた研究も少数は存在した。しかしながら、それらの研究で採用された理論的枠組は、組織能力の構築・変革のプロセス全体を分析するには、必ずしも適合的ではなかった。本研究は、これら先行研究の問題点を克服し、明確な概念と理論的枠組にもとづいた定量的研究と事例研究によって、複雑な現象を解明できたと考えている。高齢者介護組織の経営の実態は、表12に示すように、11の命題として整理された。

(2) 実践的貢献

本研究によって析出された11の命題は、それぞれ高齢者介護組織の経営に関して次のような実践的含意を有すると考えられる。11の命題にもとづき、高齢者介護組織の経営者・中間管理者に関する行動指針を提示する。

1) 資源に関する行動指針

① 職員の貢献意欲

命題1は「職員の貢献意欲は、外部環境の変

表 12 高齢者介護組織の経営に関する命題

資源	
命題 1	職員の貢献意欲は、外部環境の変化にもとづく作業環境の再構築によって高まる
命題 2	介護サービスの知識は、経営者・中間管理者の解釈と職員間の共有により高められる
命題 3	自治体にとって①必要性が高く、②代替性が低い高齢者介護組織ほど、自治体からの支援を得やすい
命題 4	事業拠点の立地選定・構造整備は、介護サービスの特徴を考慮しておこなわれる
活動	
命題 5	個別ケアは、提供体制の不整備とニーズの未充足を受け、急進的もしくは漸進的に生成・展開される
命題 6	経営者は、①介護保険制度の開始・改定、②自治体の要請、③地域住民の期待のプレッシャーを活用して、地域に密着した在宅サービスを生成・展開する
価値基準	
命題 7	介護保険制度の開始を契機に、経営者・中間管理者は利用者本位（画一的な介護サービスの解消）を認識・定義する
命題 8	地域差別化型と地域差別化・システム併用型は、利用者本位（日常生活の継続）を認識・定義する際に異なる経路をたどる
命題 9	都市部の高齢者介護組織は、地域コミュニティの構築を重視し、他方、農村部の高齢者介護組織は、地域コミュニティの活用を重視する
パッケージ	
命題 10	経営者・中間管理者は、資源、活動、価値基準の完全なパッケージを構成することにより、組織成果を高めようとする
命題 11	地域差別化型と地域差別化・システム併用型は、介護保険制度の限界の捉え方によって異なる完全なパッケージを構成する

化にもとづく作業環境の再構築によって高まる」である。この命題 1 から、経営者・中間管理者は以下の 3 つの行動をとるべきである。

❖ 介護サービスを提供する際の非効率さの原因となる障害を取り除け

職員の貢献意欲に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の 1 つめは、「介護サービスを提供する際の非効率さの原因となる障害を取り除け」である。職員の努力がよい結果につながる場合、職員は貢献意欲を低下させる。経営者・中間管理者は、努力とよい結果の間にある障害を把握し、取り除く必要がある。

たとえば、北海長正会の場合、介護保険制度以前には、介護サービスの提供方法が定まっておらず、職員の業務の負担感は大きかった。さらに、2000 年の介護保険制度の開始を契機に重度の要介護者が増加し、円滑に業務を遂行できなかった。そこで、2001 年の「サービスの再構築」を契機に、非効率な業務が見直されたことにより、職員の貢献意欲の低下は抑えられた。

さつき会の場合も、2005 年の介護保険法の改正を契機に、重度の要介護者が増加し、円滑に業務を遂行できなかった。そこで、2007 年からの中期計画の策定と月次管理の実施によ

り、重度の要介護者に対応する仕組みが整備された結果、職員の貢献意欲の低下は抑えられた。

定量的研究の結果によれば、有効な戦略類型である地域差別化型と地域差別化・システム併用型を採用する高齢者介護組織は、それ以外の高齢者介護組織に比べて、「規則・手続き・指示の明瞭性」の程度が高かった。この結果は、マニュアルの整備によって業務の円滑な遂行への障害を

取り除くことにより、職員の貢献意欲を高めていることを示している。

❖ 現場の中堅職員を育成し、適切な職位に就かせよ

職員の貢献意欲に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の 2 つめは、「現場の中堅職員を育成し、適切な職位に就かせよ」である。現場の中堅職員は、介護サービスの改善の核となり、現場職員間の人間関係への気配りを担う。経営者・中間管理者にとっては、このような中堅職員を積極的に育成することが不可欠である。そして、成長した中堅職員を適切な職位に就けるとともに、彼らに自らの現場職員を育成させる機会を設けるべきである。

定量的研究の結果によれば、新規採用職員がひとりでの確かな仕事ができるようになるまでの時間は長かった。この結果は、長期にわたる現場職員の育成には、成長した有能な中堅職員の役割が不可欠であることを示している。

たとえば、北海長正会の場合、三大ケア改善委員会におけるおむつゼロ運動を主導したのは中堅職員であった。さつき会の場合も、全事業所でのトータルケアの実施には、中堅職員の役割は欠かせないものであった。いずれの組織も、中堅職員を育成し、適切な職位に就かせて

いる。

❖ 目標を明確に設定し、職員にその目標の重要性を理解させよ

職員の貢献意欲に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の3つめは、「目標を明確に設定し、職員にその目標の重要性を理解させよ」である。高齢者介護サービスは、24時間365日にわたる提供が必要であり、組織的に取り組まれる必要がある。さらに、よい介護とは何かについての職員の理解は多様であり、明確な目標の設定によって、一定の方向に職員の貢献意欲を高める必要がある。

定量的研究の結果によれば、有効な戦略類型である地域差別化型と地域差別化・システム併用型を採用する高齢者介護組織は、それ以外の高齢者介護組織に比べて、「組織同一化」(組織への組織成員による一体化の程度)が高かった。この結果は、経営者・中間管理者と職員の間で、目標や運営方針が十分に共有される必要があることを示している。

たとえば、北海長正会の場合、グループワーク形式の会議やおむつゼロ運動を通じて、職員の目標を共有させた。さつき会の場合も、リーダー勉強会での退去者の精査やトータルケアの試行を通じて、職員の目標を共有させた。

② 知識の構築・蓄積

命題2は「介護サービスの知識は、経営者・中間管理者の解釈と職員間の共有により高められる」である。この命題2から、経営者・中間管理者は以下の2つの行動をとるべきである。

❖ 介護サービスに関する知識を絶えず更新せよ

知識の構築・蓄積に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の1つめは、「介護サービスに関する知識を絶えず更新せよ」である。個別ケアの方法や認知症高齢者への対応方法などの知識は、日進月歩の勢いで進化している。職員は、この知識を絶えず更新する必要がある。

定量的研究の結果によれば、有効な戦略類型である地域差別化型と地域差別化・システム併

用型を採用する高齢者介護組織は、それ以外の高齢者介護組織に比べて、「職員の専門知識・能力の必要度」と「職務同一化」(職務への組織成員による一体化の程度)が高かった。この結果は、職員には高度な教育訓練を要する資格が求められ、職務に関連する文献に目を通すなどして、その知識を絶えず更新することが求められていることを示している。

さらに、職員だけでなく経営者・中間管理者も、介護サービスに関する知識の更新をすべきである。経営者・中間管理者が新たに導入を試みる介護サービスの方法について、不十分な理解にとどまっている場合、新たな方法の導入は失敗する可能性が高い。たとえば、北海長正会とさつき会のいずれの場合も、ユニットケアを導入した際、経営者・中間管理者のユニットケアへの理解が不十分であったため、導入は中止された。

❖ 獲得された知識を共有する場を設けよ

知識の構築・蓄積に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の2つめは、「獲得された知識を共有する場を設けよ」である。すべての職員が、外部研修などを受けることは予算や時間の制約上不可能である。外部研修などを受けた職員が獲得した知識をもとに、介護サービスを改善するには、他の職員にその知識を共有させる必要がある。その際、知識を共有する場を設けることが望ましい。

定量的研究の結果によれば、有効な戦略類型である地域差別化型と地域差別化・システム併用型を採用する高齢者介護組織は、それ以外の高齢者介護組織に比べて、「水平的情報の流れ」の程度が高かった。この結果は、組織横断的な情報共有の場の必要性を示している。

たとえば、北海長正会の場合、おむつゼロ運動を推進した長谷川係長が、毎月のケア会議において、講習会で学んできたおむつ外しの方法を職員に共有させた。その際、三大ケア改善委員会が、おむつゼロ運動に必要な知識を共有する場となっていた。さつき会の場合、ユニット

ケアの導入に際して、施設ケア改革プロジェクト 21 委員会が知識を共有する場となった。他方、トータルケアの導入に際して、リーダー会議やリーダー勉強会が知識を共有する場となった。

③ 自治体との関係の構築

命題 3 は「自治体にとって①必要性が高く、②代替性が低い高齢者介護組織ほど、自治体からの支援を得やすい」である。この命題 3 から、自治体との関係の構築に関して、経営者・中間管理者は以下の 3 つの行動をとるべきである。

❖ 自治体の抱える課題をよく理解せよ

自治体との関係の構築に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の 1 つめは、「自治体の抱える課題をよく理解せよ」である。高齢者介護組織は、事業の開始や拡大のために、自治体の支援を得る必要がある。その際、高齢者介護組織が自治体の抱える課題を解決することができれば、その見返りとして自治体の保有する資源を獲得できる可能性がある。自治体は、補助金や委託先の決定権限や土地・建物などの資源を保有しているからである。

たとえば、北海長正会の場合、1990 年ごろ、広島町による通所介護サービス事業所と在宅介護支援センターの開設の要請を受諾することによって、特別養護老人ホームの開設の要望を通すことができた。さつき会の場合、1986 年、鷹栖町による特別養護老人ホームの開設の要請を受諾することによって、中心市街地の土地や資金を獲得できた。

❖ 地域住民を積極的に巻き込み、自治体にとっての存在感を高めよ

自治体との関係の構築に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の 2 つめは、「地域住民を積極的に巻き込み、自治体にとっての存在感を高めよ」である。高齢者介護組織は、地域住民を積極的にその取り組みに関与させることによって、自治体にとって無視できない存在となることが可能である。

たとえば、北海長正会の場合、地域交流ホームふれてにおける地域住民の参画を意図した事業計画の策定の実績が、北広島市に評価され、緑陽小学校跡施設の無償貸出先に選定された。さつき会の場合、ぬくもりの家えんにおける地域住民の参画する地域交流スペースの運営が鷹栖町に評価され、2016 年、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業やぬくもりの家たかほの委託先に選定された。

❖ 他の介護サービス事業者の動きに注意を払い、地域の中核となる介護サービス事業者となれ

自治体との関係の構築に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の 3 つめは、「他の介護サービス事業者の動きに注意を払い、地域の中核となる介護サービス事業者となれ」である。高齢者介護組織は、地域への他事業者の参入を防ぎ、既存の介護サービス事業者をまとめる存在となることによって、自治体に対する自らの存在感を高めることが可能である。その際、他の介護サービス事業者の動きに注意を払うことが重要である。

たとえば、北海長正会は、北広島サービス連絡協議会の設立によって、北広島市内の既存の介護サービス事業者との協調関係を築いた。北広島団地でこれまで築きあげてきたサービス利用者や住民との信頼関係をさらに強化するため、北海長正会は、緑陽小学校跡施設利活用への応募を決めた。これらの取り組みは、北海長正会の北広島市に対する存在感を高めた。

鷹栖町には、他の介護サービス事業者がほとんど存在しない。さつき会は、鷹栖町北野地区に特別養護老人ホームを開設し、高齢者介護サービスの空白地帯を埋め、他の事業者の参入を防いだ。これらの取り組みは、さつき会の鷹栖町に対する存在感を高めた。

④ 事業拠点の立地選定・構造整備

命題 4 は「事業拠点の立地選定・構造整備は、介護サービスの特徴を考慮しておこなわれる」である。この命題から、事業の立地選定・

構造整備に関して、経営者・中間管理者は以下の行動をとるべきである。

- ❖ 事業拠点の立地選定・構造整備は、地域の状況を反映させよ

事業拠点の立地選定・構造整備に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動は、「事業拠点の立地選定・構造整備は、地域の状況を反映させよ」である。事業拠点の立地選定・構造整備を行う機会は貴重であり、慎重に行うべきである。さらに、この立地選定や構造整備に地域住民を関与させることで、地域住民による事業拠点の日常的な利用を促すことができる。

たとえば、北海長正会の場合、デイホームさとみ、地域交流ホームふれて、地域サポートセンターともにいずれも、北広島団地の住宅街の中に立地した。北広島団地は高齢化が進んでおり、住み慣れた地域の事業拠点が求められていた。地域交流ホームふれてでは、建物の改装工事に入る前から、地域住民を運営検討委員会に関与させ、その意見を反映させた。

さつき会の場合、ぬくもりの家えんとぬくもりの家たかはは、鷹栖町北野地区の住宅街の中に立地した。鷹栖町北野地区には、介護施設や高齢者向け住宅がなく、地域住民から求められていたからである。ぬくもりの家えんの建設に際しては、立地選定や設計の前から、地域住民を「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」に関与させ、その意見を反映させた。

2) 活動に関する行動指針

① 個別ケアの展開

命題5は、「個別ケアは、提供体制の未整備とニーズの未充足を受け、急進的もしくは漸進的に生成・展開される」である。この命題から、個別ケアの展開に関して、経営者・中間管理者は以下の2つの行動をとるべきである。

- ❖ 個別ケアの意味や考え方を職員に浸透させよ

個別ケアの展開に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の1つめは、「個別ケアの意味や考え方を職員に浸透させよ」である。個別

ケアのあり方に関する職員間の理解は、表面的な一致に留まり、実際にケアを提供する段階で行動に相違がでる場合が多い。このため、個別ケアの意味や考え方についての理解度を職員間で統一させる必要がある。これに失敗する場合、個別ケアの展開は見直しを迫られる。

定量的研究の結果によれば、有効な戦略類型である地域差別化型と地域差別化・システム併用型を採用する高齢者介護組織は、それ以外の高齢者介護組織に比べて、「組織同一化」の程度が高かった。この結果は、経営者・中間管理者と職員の間で、目標や運営方針が十分に共有されていることを示している。

たとえば、北海長正会の場合、ユニットケアを導入した際に、職員にそのケアの意味が十分に浸透せず、十分に展開できなかった。生活向上委員会による改善活動が試みられた際にも、その改善活動の意味の理解度は職員間でバラバラであり、見直しを迫られた。他方、三大ケア改善委員会による改善活動が試みられた際には、おむつゼロ運動を通じて、三大ケアの重要性が職員に浸透していた。

さつき会の場合、ユニットケアが推進されたが、基本的なケアへの関心の低さを副作用として生じさせ、職員はユニットケアの意味を誤って理解した。このため、ユニットケアの見直しを迫られた。他方、トータルケアを推進した際には、リーダー勉強会などを通じて、トータルケアの重要性が職員に浸透していた。

- ❖ 利用者のフィードバックを真摯に受け止めよ

個別ケアの展開に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の2つめは、「利用者のフィードバックを真摯に受け止めよ」である。個別ケアにはさまざまなアプローチがある。採用された個別ケアのアプローチが、利用者や利用者家族のニーズを満たしているかについて絶えず注目する必要がある。新たなアプローチを導入してすぐに、利用者や利用者家族から率直な感想が述べられることもある。また、新たなアプ

ローチを導入した後、利用者の状態が悪化する事態が生じる可能性もある。その際、結果にもとづいて、その個別ケアのアプローチは変更されるべきである。

北海長正会の場合、ユニットケアの展開だけでは、利用者や利用者家族のニーズを満足させられなかった。ユニットケアを導入した際、利用者は、ユニットケアにともなう職員の配置に不安を訴え、利用者家族も必ずしもユニットケアにこだわる必要がないことを訴えた。このため、北海長正会では、利用者や利用者家族の反応が観察され、個別ケアのさまざまなアプローチが試行された。

さつき会の場合も、ユニットケアの展開だけでは、増加する重度の要介護者の抱えるニーズを満足させられなかった。重度の要介護者が少なかった際には、利用者のユニットケアへの満足度は高かった。他方、重度の要介護者が多くなった際には、ユニットケアによる実施だけでは重度の要介護者に対応できなくなった。このため、さつき会では、利用者の病変などが増加し、ユニットケアによるアプローチを見直す必要に迫られた。

② 地域ケアの展開

命題6は、「経営者は、①介護保険制度の開始・改定、②自治体の要請、③地域住民の期待のプレッシャーを活用して、地域に密着した在宅サービスを生成・展開する」である。この命題から、地域ケアの展開に関して、経営者・中間管理者は以下の2つの行動をとるべきである。

❖ 環境の変化を先読みし、事業展開につなげよ

地域ケアの展開に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の1つめは、「環境の変化を先読みし、事業展開につなげよ」である。高齢者介護組織は、介護保険制度の変化に合わせて事業展開を行う必要がある。制度の変化に事後的に対応するだけでなく、先んじて行動する必要がある。地域社会における新たなニーズ

が、制度の変化の前から生じることもある。この場合、地域の状況に合わせて事業を展開し、制度の変化の後に事業内容を制度に合わせるように修正することも可能である。

北海長正会は、北広島団地を小地域に分割し、小地域ごとにチームを編成しサービスを提供する「小地域担当制」を展開した。「小地域担当制」は、介護保険制度で地域包括ケアが明確に規定される以前に、地域包括ケアを目指した先駆的な試みであった。しかし、小地域担当制は十分に展開されなかった。ただし、小地域担当制の一環としてのデイホームさとみの開設、および北広島市介護サービス連絡協議会の設立、北広島団地地域交流ホームふれての開設、北広島団地地域サポートセンターともに開設は、北広島団地における地域包括ケアシステムの構築に貢献した。

さつき会は、鷹栖なごみの家の開設後すぐに、通所介護サービスと短期入所サービスの提供を一部自主事業として開始した。この事業は、住み慣れた地域での暮らしの継続を支える意図があった。介護保険制度によって、小規模多機能型居宅介護サービスが規定される以前に、地域包括ケアを目指した先駆的な試みであった。介護保険制度の改正後、小規模多機能型居宅介護サービス事業所に転換された。その後、このサービスに加え、地域密着型特別養護老人ホームの開設や、小規模多機能型居宅介護サービス事業所の追加などが行われ、鷹栖町における地域包括ケアシステムの構築に貢献した。

❖ 地域交流スペースの開設前から、地域住民の当事者意識を醸成せよ

地域ケアの展開に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の2つめは、「地域交流スペースの開設前から、地域住民の当事者意識を醸成せよ」である。地域交流スペースの設置は、地域に密着した事業展開を実現するための1つの方法である。この場が利用されることで、地域住民は、互いに交流し、地域の抱える課題

の解決策を見つけ、実践することも可能である。ただし、地域交流スペースは、設置されるだけでは利用につながらない。地域住民がこの場を積極的に利用しようとする意欲や構想を必ずしも持っているわけではないからである。このため、地域交流スペースの開設前から地域住民を集め、その場の利用方法について話し合わせるにより、地域住民による意欲や構想を育む必要がある。

北海長正会の場合、地域交流ホームふれての開設に先立って「ふれて住民検討委員会」を立ち上げ、地域住民に協力を依頼した。地域交流ホームふれては、閉業したスーパー銭湯を改修したものであった。スーパー銭湯の閉鎖は、北広島団地の高齢化の影響を示す象徴的な出来事であり、関心を持つ地域住民も少なくなかった。地域交流ホームふれての開設後、「ふれて住民検討委員会」は「ふれて市民スタッフの会」に移行し、地域交流スペースは活発に活用された。

さつき会の場合、ぬくもりの家えんの開設に先立って「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」を立ち上げ、地域住民に協力を依頼した。勉強会の中で、地域住民は自分たちの老後について話し合った。ぬくもりの家えんの開設後、「北野の介護を考える住民と事業所の勉強会」は「ぬくもり友の会」に移行し、地域交流スペースは活発に利用された。他方、鷹栖なごみの家にも地域交流スペースは設置されていた。しかし、開設前に当事者意識を醸成する場を十分に設けなかったため、地域住民にほとんど利用されなかった。

3) 価値基準に関する行動指針

① 利用者本位の認識・定義

命題7は「介護保険制度の開始を契機に、経営者・中間管理者は利用者本位（画一的な介護サービスの解消）を認識・定義する」であり、命題8は「地域差別化型と地域差別化・システム併用型は、利用者本位（日常生活の継続）を認識・定義する際に異なる経路をたどる」であ

る。これら2つの命題から、利用者本位の認識・定義に関して、経営者・中間管理者は以下の2つの行動をとるべきである。

❖ 危機的な状況を契機に、利用者本位の方針を定めよ

利用者本位の認識・定義に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の1つめは、「危機的な状況を契機に、利用者本位の方針を定めよ」である。介護保険制度は、従来の措置制度とは全く異なるものであり、その開始は高齢者介護組織の存続に大きく関わるものであった。介護保険制度の開始のような危機的な状況の発生は、利用者本位の方針を職員に浸透させるには有効な機会となった。

北海長正会の場合、三瓶施設長が、措置制度の頃から利用者本位を重視していたものの、理念先行で十分に具体化できていなかった。介護保険制度の開始を契機に、三瓶施設長と神部課長は、利用者本位を重視する必要に迫られ、現状のケアでは危機的な状況を乗り越えられないことを北海長正会全体に浸透させた。

さつき会の場合も、村田初代施設長が、措置制度の頃から利用者本位を重視していたものの、理念先行で持続可能なものではなかった。介護保険制度の開始を契機に、城田施設長と波瀾課長は、利用者本位を重視する必要に迫られて、現状のケアでは危機的な状況を乗り越えられないことをさつき会全体に浸透させた。

❖ 状況の変化を認識し、利用者本位の方針を精緻に定めよ

利用者本位の認識・定義に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の2つめは、「状況の変化を認識し、利用者本位の方針を精緻に定めよ」である。介護保険制度の開始後も、高齢者介護組織を取り巻く状況はさらに変化し、重度の要介護者の増加に対応する必要に迫られた。利用者本位の方針は支持されやすい反面、曖昧に解釈される可能性もある。曖昧な解釈のまま、利用者本位が推進されると、次第に状況に対応できなくなる。このため、状況の変化に

合わせて、利用者本位の方針をより精緻に定めることが必要となる。

北海長正会の場合、措置制度のケアのあり方を変更するだけでは、重度の要介護者の増加に対応できなかった。北海長正会では、ユニットケアの導入はあまり期待されておらず、ユニットケアにこだわらずさまざまな方法が試みられた。その試行錯誤の末に、神部課長は、日常生活の三大ケアを重視することが、利用者本位につながると認識するようになった。

さつき会の場合も、措置制度のケアのあり方を変更するだけでは、重度の要介護者の増加に対応できなかった。さつき会では、ユニットケアの導入が強く期待され、積極的に展開された。しかし、重度の要介護者への対応に関して、ユニットケアの限界も認識されるようになった。波潟施設長は、ユニットケアで重視されていた寄り添うことにこだわらず、日常生活における利用者の変化に注目したケアの改善を重視することが、利用者本位につながると認識するようになった。

② 地域重視の認識・定義

命題9は、「都市部の高齢者介護組織は、地域コミュニティの構築を重視し、他方、農村部の高齢者介護組織は、地域コミュニティの活用を重視する」である。この命題から、地域重視の認識・定義に関して、経営者・中間管理者は以下の行動をとるべきである。

❖ 地域の状況を反映し、地域重視の方針を定めよ

利用者本位の認識・定義に関して、経営者・中間管理者のとるべき行動は、「地域の状況を反映し、地域重視の方針を定めよ」である。高齢者介護組織が拠点を置く地域の状況によって、地域重視の方針は異なる。たとえば、①地域住民間の結び付きがすでに強く存在している地域であるか、②拠点を置く地域に競合他組織が多く存在しているか、③高齢者介護組織と拠点を置く自治体との結び付きが強いかなど、考慮すべき点がいくつか存在する。地域の抱える

課題に焦点をあて、地域重視の方針を定めるべきである。

定量的研究の結果によれば、地域差別化型は、環境不確実性が他の戦略類型より高いが、成果を高めるためには環境の不確実性をさらに高める必要がある。他方、地域差別化・システム併用型も、環境不確実性が他の戦略類型より高いが、成果を高めるためには環境の不確実性をより低める必要がある。これらの結果は、成果を高めるための環境への対応の仕方が戦略類型によって異なることを示唆している。

地域差別化型を採用する北海長正会の場合、地盤とする北広島団地は都市部に該当し、地域住民間の結び付きがより弱い。北広島団地には競合他組織が多いため、高齢者介護サービスの量や質を高めるだけでは、利用者に選んでもらえない。北海長正会は、北広島団地の住民にその地域に不可欠な存在と認識されることによって、住民からの信頼を得て、選ばれるようになった。住民からの信頼を得るためには、地域の実情を把握しておく必要があった。地域住民の抱える問題は、地域住民間の結び付きの弱さに起因するものも多い。このため、北海長正会は、地域コミュニティを構築することで、地域住民間の結びつきの強化や、北広島市に対して存在感を高めることを重視した。

地域差別化・システム併用型を採用するさつき会の場合、地盤とする鷹栖町は、農村部に該当し、地域住民間の結び付きがより強かった。鷹栖町には競合他組織が少ないものの、人材確保も容易ではなく、地域の高齢者介護ニーズの全てを充足するのは困難であった。高齢者介護サービスの量や質を高めるためには、地域住民や自治体の力を活用せざるをえなかった。このため、さつき会は、地域コミュニティを活用することで、地域住民や自治体の意図を汲み、協力を引き出すことを重視した。

4) パッケージに関する行動指針

① パッケージの構築

命題10は、「経営者・中間管理者は、資源、

活動、価値基準の完全なパッケージを構成することにより、組織成果を高めようとする」である。この命題から、パッケージの構築に関して、経営者・中間管理者は以下の2つの行動をとるべきである。

❖ 組織内の不具合を明らかにし対処せよ

パッケージの構築に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の1つめは、「組織内の不具合を明らかにし対処せよ」である。高齢者介護組織の経営者・中間管理者は、組織の不具合に気づくことがある。この不具合は、資源、活動、価値基準の少なくとも1つ以上が不十分な状態であることを意味している。経営者・中間管理者は、組織のどの箇所に不具合があるかを明らかにし、その課題に対処する必要がある。

北海長正会の場合、2001年ごろ、業務が円滑に遂行できないという課題が認識された。神部課長は「サービスの再構築」を行い、この課題の解決を試みた。また、2005年ごろ、「認知症高齢者の権利擁護」という課題が認識された。三瓶施設長と神部課長は、三大ケア改善委員会の設置やおむつゼロ運動の実施によって、この課題の解決を試みた。

さつき会の場合、1998年ごろ、集团的、画一的、流れ作業的なケア提供という課題が認識された。波瀲施設長は「ユニットケア」の導入によって、この課題の解決を試みた。2005年ごろ、「崩壊の危機」の課題が認識された。波瀲施設長は、ユニットケアを一時中止し、トータルケアの導入と人材育成体制の構築により、この課題の解決を試みた。

❖ 環境の変化による影響を見逃すな

パッケージの構築に関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の2つめは、「環境の変化による影響を見逃すな」である。介護保険制度の改正や介護報酬の改定によって、従来の経営の進め方が機能しなくなる場合がある。このため、制度環境や競争環境の変化に常に注意を払う必要がある。

定量的研究の結果によれば、地域差別化型と

地域差別化・システム併用型を採用する高齢者介護組織は、それ以外の高齢者介護組織に比べて、「環境不確実性」の程度は高いと認識していた。この結果は、有効な戦略類型を採用する高齢者介護組織は、より強い危機意識を持って環境に注意を払っていることを意味している。

北海長正会の場合、三瓶施設長は、2003年に公表された高齢者介護研究会の報告書により、地域包括ケアの推進を予測し、北広島団地に密着した事業展開を推進した。さつき会の場合、波瀲施設長は、2010年ごろ介護報酬の改定による重度の要介護者の増加を予測し、重度化対応と重度化予防を重視した。

② パッケージの違い

命題11は、「地域差別化型と地域差別化・システム併用型は、介護保険制度の限界の捉え方によって異なる完全なパッケージを構成する」である。この命題から、パッケージの違いに関して、経営者・中間管理者は以下の2つの行動をとるべきである。

❖ 地域の事情にもとづいて介護保険制度の不備を把握し、その不備を埋める創意工夫をせよ

パッケージの違いに関して、経営者・中間管理者のとりべき行動の1つめは、「地域の事情にもとづいて介護保険制度の不備を把握し、その不備を埋める創意工夫をせよ」である。介護保険制度は完全な制度ではないため、高齢者介護組織の拠点を置く地域の状況を考慮して、制度の不備を補う必要がある。地域の事情によって制度の不備の意味は異なるため、創意工夫のあり方も高齢者介護組織によって異なる。

地域差別化型の北海長正会の場合、介護保険制度は、介護サービスの質の向上には有効であったが、北広島団地の住民の抱える多様なニーズを満たすには不十分であった。このため、北海長正会は、地域の課題となっていた建物を「地域交流スペースふれて」や「北広島団地地域サポートセンターともに」へとリニューアルさせ、地域住民のつながりを生み出す場を

作った。この場を活用することにより、高齢者介護にとどまらない北広島団地の多様なニーズを充足した。

地域差別化・システム併用型のさつき会の場合、介護保険制度は、介護サービスの質の向上には有効であったが、さらなる質の向上に必要な人的資源を確保するには不十分であった。このため、さつき会は、トータルケアの導入や地域住民との協働によって、職員を効率的に配置した。さらに、自治体などと協働し、職員の育成・定着に重点を置くことによって、人的資源を確保した。

❖ 一貫した職員の育成や方向づけをせよ

パッケージの違いに関して、経営者・中間管理者のとるべき行動の2つめは、「一貫した職員の育成や方向づけをせよ」である。

定量的研究の結果によれば、地域差別化型が組織成果を高めるためには、新規採用職員が一人前になるまでの時間をより長くとり、垂直的情報の流れの程度を高める必要がある。すなわち、職員の中長期にわたる育成と経営者・中間管理者のコントロールによる方向づけが重要である。他方、地域差別化・システム併用型が組織成果を高めるためには、規則・手続き・指示の明瞭性をより高め、組織同一化の程度をより高める必要がある。すなわち、職員の短期間での育成と一体感の醸成による方向づけが重要である。

地域差別化型の北海長正会の場合、2001年の「サービスの再構築」がサービスの質向上の契機となった。中間管理者の神部課長は、新たな介護の必要性を示し、経営者の三瓶施設長も、認知症患者の権利擁護についての新たな情報を示すことで、組織における縦方向の情報共

表 13 高齢者介護組織の経営者・中間管理者に関する行動指針

資源	
職員の貢献意欲	介護サービスを提供する際の非効率さの原因となる障害を取り除け 現場の中堅職員を育成し、適切な職位に就かせよ 目標を明確に設定し、職員にその目標の重要性を理解させよ
知識の構築・蓄積	介護サービスに関する知識を絶えず更新せよ 獲得された知識を共有する場を設けよ
自治体との関係の構築	自治体の抱える課題をよく理解せよ 地域住民を積極的に巻き込み、自治体にとっての存在感を高めよ 他の介護サービス事業者の動きに注意を払い、地域の中核となる介護サービスの事業者となれ
事業拠点の立地選定・構造整備	事業拠点の立地選定・構造整備は、地域の状況を反映させよ
活動	
個別ケアの展開	個別ケアの意味や考え方を職員に浸透させよ 利用者のフィードバックを真摯に受け止めよ
地域ケアの展開	環境の変化を先読みし、事業展開につなげよ 地域交流スペースの開設前から、地域住民の当事者意識を醸成せよ
価値基準	
利用者本位の認識・定義	危機的な状況を契機に、利用者本位の方針を定めよ 状況の変化を認識し、利用者本位の方針を精緻に定めよ
地域重視の認識・定義	地域の状況を反映し、地域重視の方針を定めよ
パッケージ	
パッケージの構築	組織内の不具合を明らかにし対処せよ 環境の変化による影響を見逃すな
パッケージの違い	地域の事情にもとづいて介護保険制度の不備を把握し、その不備を埋める創意工夫をせよ 一貫した職員の育成や方向づけをせよ

有を進めた。さらに、個別ケアの試行錯誤を進め、現場職員を長く時間をかけてじっくりと育成し、個々の職員の経験を蓄積させた結果、おむつゼロの実現などにつながった。

地域差別化・システム併用型のさつき会の場合、トータルケアの導入の際には、総合記録シートの使用や研修の体系化によって、業務の手続きや指示が明瞭に定められていた。さらに、リーダー勉強会での気づきや職員へのフィードバックによって、トータルケアに取り組む必要性が共有され、職員の意思統一がはかれた。

高齢者介護組織の経営者・中間管理者に関する行動指針は、高齢者介護組織の経営に関する11の命題にもとづいて導出され、表13のように整理された。

2. 今後の課題

本研究には、次のような4つの課題が残されている。

第1に、低成果の戦略類型を採用する高齢者介護組織を対象に、その経営の事例分析を行うことである。まず、受身型を採用する高齢者介

護組織についてである。定量的研究の結果によれば、受身型は、システム化の重視度と地域差別化の重視度のいずれもが低い戦略類型であり、最も多くの高齢者介護組織によって採用されていた。しかし、受身型を採用する高齢者介護組織は、低成果に留まっていた。次に、システム型を採用する高齢者介護組織についてである。システム型は、システム化の重視度が高く、地域差別化の重視度が低い戦略類型である。このシステム型の戦略類型は、企業の場合には防衛型戦略やコストリーダーシップ戦略などと呼ばれ、組織成果が高かった。しかし、高齢者介護組織を対象とした本研究では、従来の企業の研究結果とは異なり、システム型を採用する高齢者介護組織は、低成果に留まっていた。これら2つの低成果の戦略類型の高齢者介護組織の経営の事例分析は、困難ではあるが非常に重要な研究である。

第2に、高齢者介護組織の組織間関係の検討である。本研究で行われた事例研究では、2つの高齢者介護組織の経営に焦点を当て年代記分析を行ったが、高齢者介護組織間の相互関係については、必ずしも十分に明らかにされていない。しかし、高齢者介護組織は、業界団体主催の研修への参加や、近隣の地域に拠点を置く事業者との研究会の開催を通じて、他的高齢者介護組織の行動の影響を受けている。同一の戦略類型を採用する高齢者介護組織間の相互関係や、異なる戦略類型を採用する高齢者介護組織間の相互関係などの分析・解明は、単一の高齢者介護組織では実現できない付加価値を生み出しうる可能性がある。高齢者介護のニーズが一層高まる中で、高齢者介護組織の組織間関係についての研究も重要である。

第3に、結論の一般化可能性に関する点である。定量的分析で用いられたデータは、北海道に拠点を置き、高齢者介護サービスを提供する社会福祉法人を対象として収集されたものであった。また、事例研究で分析された2つの社会福祉法人は、この定量分析によって有効な戦

略類型をそれぞれ採用している北海道に拠点を置く北海長正会とさつき会であった。したがって、本研究で得られた結論は、北海道の地域性の影響を受けている可能性がある。高齢者介護組織の地域性の違いによる影響については、今後の課題としたい。

第4に、分析対象の追加である。本研究では、高齢者介護サービスを提供する「社会福祉法人」の経営を分析対象とした。しかし高齢者介護組織には、社会福祉法人以外にも、企業、NPO法人、医療法人などのさまざまなガバナンスのもとにある組織が存在する。そこで、これら社会福祉法人とは異なるガバナンスのもとにある高齢者介護組織を選択し、その経営のより詳細な解明を行う必要がある。これら組織の経営の分析に際しては、本研究で提示された理論的枠組「資源、活動、価値基準の組織能力パッケージ」が適用可能であろう。

参考文献

- Aaronson, W. E., J. S. Zinn, and M. D. Rosko (1995), "Structure, Environment and Strategic Outcome: A Study of Pennsylvania Nursing Homes," *Health Service Management Research*, 8(1), pp.23-37.
- Albert, S., and D. A. Whetten (1985), "Organizational Identity," *Research in Organizational Behavior*, 7, pp. 263-295.
- Amburgey, T. L. and T. Dacin (1994), "As the Left Foot Follows the Right? The Dynamics of Strategic and Structural Change," *Academy of Management Journal*, 37(6), pp. 1427-1452.
- Amis, J., T. Slack, and C.R. Hinings (2004), "The Pace, Sequence, and Linearity of Radical Change," *Academy of Management Journal*, Vol. 47, No. 1, pp. 15-39.
- 畦地良平・小野寺敦志・遠藤忠 (2006), 「介護職員の主観的ストレスに影響を与える要因——職場特性を中心とした検討」『老年社会科学』27(4), pp. 427-437.
- Bamfort, D. R., and P. L. Forrester (2003), "Managing Planned and Emergent Change within an Operations Management Environment," *International Journal of*

- Operational and Production Management*, 23(5), pp. 546-564.
- Barnard, C. I. (1938), *The Functions of the Executive*, Cambridge, Mass.; Harvard University Press. (山本安次郎・田杉競・飯野春樹訳『新訳 経営者の役割』ダイヤモンド社, 1968)
- Bennett, A. (2010), "Process Tracing and Causal Inference," in H. E. Brady, and D. Collier (eds.), *Rethinking Social Inquiry: Diverse Tools, Shared Standards*, 2nd edition, Rowman and Littlefield Publishers, Inc, pp. 207-219. (泉川泰博・宮下明聡訳『社会科学の方法論争』勁草書房, 2014, pp. 229-243)
- Blettner, D. P., F. R. Chaddad and R. A. Bettis (2012), "The CEO Performance Effect: Statistical Issues and a Complex Fit Perspective," *Strategic Management Journal*, 33, pp. 986-999.
- Brown, S. L., and K. M. Eisenhardt (1997), "The Art of Continuous Change: Linking Complexity Theory and Time-paced Evolution in Relentlessly Shifting Organizations," *Administrative Science Quarterly*, 42(1), pp. 1-34.
- Burns, T., and G. M. Stalker (1961), *The Management of Innovation*, Alcuin Press.
- Castle, N. G. (2003), "Strategic Groups and Outcomes in Nursing Facilities," *Health Care Management Review*, 28(3), pp. 217-227.
- Chandler, A. D. Jr. (1962), *Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise*, MIT Press. (有賀裕子訳『組織は戦略に従う』ダイヤモンド社, 2004)
- 張允・黒田研二 (2008), 「特別養護老人ホームにおける介護職員の離職率に関する研究」『厚生指標』55(15), pp. 16-23.
- Christensen, C. M. (1997), *The Innovator's Dilemma*, Harvard Business School Press. (玉田俊平太監訳『イノベーションのジレンマ 増補改訂版』翔泳社, 2001)
- , J. Alworth and K. Dillon (2012), *How Will You Measure Your Life?*, HarperCollins Publishers. (櫻井祐子訳『イノベーション・オブ・ライフ——ハーバード・ビジネススクールを巣立つ君たちへ』翔泳社, 2012)
- , Grossman, J. H., and Hwang, J. (2009). *The Innovator's Prescription*, McGraw-Hill Global Education Holdings. (山本雄士・的場匡亮訳『医療イノベーションの本質——破壊的創造の処方箋』碩学舎, 2015)
- , and M. Overdorf (2000), "Meeting the Challenge of Disruptive Change," *Harvard Business Review*, 78(2), pp. 66-76.
- , and M. E. Raynor (2003), *The Innovator's Solution*, Harvard Business Press. (櫻井祐子訳『イノベーションへの解』翔泳社, 2003)
- , D. A. Scott, and A. R. Erik (2004), *Seeing What's Next*, Harvard Business Press. (宮本喜一訳『明日はだれのものか——イノベーションの最終解』ランダムハウス講談社, 2005)
- Collis, D. J., and C. A. Montgomery (1998), *Corporate Strategy: A Resource-Based Approach*, McGraw-Hill. (根来龍之・飯田啓・久保亮一訳『資源ベースの経営戦略論』東洋経済新報社, 2004)
- Conger, J. A. (2000), "Effective Change Begins at the Top," in Beer, M., and N. Nohria (eds), *Breaking the Code of Change*, Harvard Business School Press, pp. 99-112.
- Daft, R. L. (2001), *Essentials of Organization Theory and Design*, 2nd Edition, South-Western College Publishing. (高木晴夫訳『組織の経営学——戦略と意思決定を支える』ダイヤモンド社, 2002)
- Davis, J. A., D. Brannon, J. S. Zinn, and V. Mor (2001), "Strategy, Structure and Performance in Nursing Facilities," *Advanced in Health Care Management*, 2, pp. 291-312.
- Dean, A., Y. Carlisle and C. Baden-Fuller (1999), "Punctuated and Continuous Change: The UK Water Industry," *British Journal of Management*, 10, S1-S18.
- Dierickx, I., and Cool, K. (1989), "Asset Stock Accumulation and Sustainability of competitive advantage," *Management science*, 35(12), 1504-1511.
- Donabedian, A. (1980), *Exploring in Quality Assessment and Monitoring, Volume 1, The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*, Heath Administration Press. (東尚弘訳『医療の質の定義と評価方法』健康医療評価研究機構, 2007)
- Drucker P. F., and J. A. Maciariello (2008), *Management, Revised Editon*, Peter F. Drucker Literary Trust. (上田惇生訳『経営の真髄 [上] —知識社会のマネジメント』ダイヤモンド社, 2012)

- Dutton, J. E., and J. M. Dukerich (1991), "Keeping an Eye on the Mirror: Image and Identity in Organizational Adaptation," *Academy of Management Journal*, 34(3), pp. 517-554.
- Etzioni, A. (1964), *Modern Organization*, Prentice-Hall. (渡瀬浩訳『現代組織論』至誠堂, 1968)
- Ford, J. D., and L. W. Ford (1995), "The Role of Conversations in Producing Intentional Change in Organizations," *Academy of Management Review*, 20(3), pp. 541-570.
- 古田成志 (2014), 「断続均衡モデルにおけるプロセスの探索——日産自動車の事例から」『組織学会大会論文集』3(1), pp. 75-80.
- Galan, J. I., and M. J. Sanchez-Bueno (2009), "The Continuing Validity of the Strategy- Structure Nexus: New Finding, 1993-2003," *Strategic Management Journal*, 30, pp. 1234-1243.
- Galbraith, J. R., and D. A. Nathanson (1978), *Strategy Implementation: The Role of Structure and Process*, West Publishing. (岸田民樹訳『経営戦略と組織デザイン』白桃書房, 1981)
- George, A. L., and A. Bennett (2004), *Case Studies and Theory Development in the Social Sciences*, MIT Press. (泉川泰博訳『社会科学のケース・スタディ——理論形成のための定性的手法』勁草書房, 2013)
- Greenwood, R., and C. R. Hinings (1988) "Organizational Design Types, Tracks and the Dynamics of Strategic Change," *Organization Studies*, 9(3), pp. 293-316.
- 原勲 (2014), 「北海道ソーシャルイノベーション研究会に関する研究報告」『北翔大学北方圏学術情報センター年報』6, pp. 123-136.
- 原野かおり・桐野匡史・藤井保人・谷口敏代 (2009), 「介護福祉職が仕事を継続する肯定的要因」『介護福祉学』16, pp. 163-168.
- 北海道ケースマネジメント研究会 (1994), 『ケースマネジメントのすすめ——みんなで支える老人福祉』毎日新聞出版社北海道支社。
- 茨木尚子 (2000), 「社会福祉運営管理とソーシャルワーク——「社会福祉サービス組織を運営する」ための実践理論の構築に向けて」『ソーシャルワーク研究』25(4), pp. 332-340.
- 伊丹敬之 (2012), 『経営戦略の論理 (第4版)』日本経済新聞社。
- 角谷快彦 (2011), 「介護サービスの質改善のメカニズム——介護事業者の視点から」『社会福祉学』51(4), pp. 128-138.
- 笠原幸子 (2001), 「「介護福祉職の仕事の満足度」に関する一考察」『介護福祉学』8(1), pp. 36-42.
- 香取照幸 (2022), 『高齢者福祉論——介護保険制度の理念・意義・課題』東洋経済新報社。
- 加藤仁 (2005), 「鎖された施設ではなく、ひらかれた施設に——鷹栖さつき苑施設長 波潟幸敏さん」『おはよう 21』16(9), pp. 58-61.
- 加藤俊彦 (2014), 『競争戦略』日経文庫。
- King, G., R. O. Keohane, and S. Verba (1994), *Designing Social Inquiry: Scientific Inference in Qualitative Research*, Princeton University Press. (真淵勝監訳『社会科学のリサーチ・デザイン——定性的研究における科学的推論』勁草書房, 2004)
- 小島廣光・平本健太 (2011), 『戦略的協働の本質——NPO, 政府, 企業の価値創造』有斐閣。
- ・——— (2020), 「政策形成と非営利法人制度改革——新・政策の窓モデル」『経済学研究』, 70(1), pp. 11-127.
- ・——— (2022), 『非営利法人制度改革の研究——新・政策の窓モデルによる実証分析』北海道大学出版会。
- 久米郁男 (2013), 『原因を推論する——政治分析方法論のすゝめ』有斐閣。
- 楠木建 (2010), 『ストーリーとしての競争戦略——優れた戦略の条件』東洋経済新報社。
- Lawrence, P. R., and J. W. Lorsch (1967), *Organization and Environment: Managing Differentiation and Integration*, Harvard University Press. (吉田博訳『組織の条件適応理論』産業能率短期大学出版部, 1977)
- Levinthal, D. A. (1997), "Adaptation on Rugged Landscapes," *Management Science*, 43(7), pp. 934-950.
- Lovelock, C. (1983), "Classifying Services to Gain Strategic Marketing Insights," *Journal of Marketing*, 47(Summer), p. 9-20.
- , and J. Wirtz (2007), *Service Marketing: People, Technology, Strategy*, 6th edition, Pearson Education. (武田玲子訳『ラブロック & ウィルツのサービス・マーケティング』ピアソン・エデュケーション, 2008)
- Markova, M. (2006), "Effect of Knowledge on Organizational Change," *Frontiers of E-Business Research*, 2006.

- Meyer, A. D., J. B. Goes and G. R. Brook (1995), "Organizations Reacting to Hyper Turbulence," in Huber, G. P. and W. H. Glick (eds.), *Organizational Change and Redesign*, Oxford University Press, pp. 66-111.
- Miles, R. E., and C. C. Snow (1978), *Organizational Strategy, Structure and Process*, McGraw-Hill. (土屋守章・内野崇・中野工訳『戦略型経営——戦略選択のシナリオ』ダイヤモンド社, 1983)
- Miller, D. (1981), "Toward a New Contingency Approach: The Search for Organizational Gestalts," *Journal of Management Studies*, 18(1), pp. 1-26.
- (1996), "Configurations Revisited," *Strategic Management Journal*, 17, pp. 505-512.
- Mintzberg, H. (1979), *The Structuring of Organization: A Synthesis of Research*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- 三谷伸次郎・黒田研二 (2011), 「特別養護老人ホームにおける介護リーダーの行動と職員のモラルとの関連について」『社会問題研究』60, pp. 105-117.
- Moore, M. H. (2000), "Managing for Value: Organizational Strategy in For-profit, Nonprofit, and Governmental Organizations," *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 29(1), Supplement, pp. 183-204.
- Nadler, D. A., and M. L. Tushman (1997), *Competing by Design*, Oxford University Press. (斎藤彰悟監訳『競争優位の組織設計』春秋社, 1999)
- 中野隆之 (2007), 「保健福祉施設におけるリーダーシップに関する一考察——良質なサービス提供を進めるために」『社会福祉学』8(1), pp. 130-141.
- 波潟幸敏 (2003a), 「既存施設がユニットケア導入のためにうち破るべき壁——特別養護老人ホーム鷹栖さつき苑の実践から」『総合ケア』13(10), pp. 41-49.
- (2003b), 「「仕方ない」から「当たり前」へ形だけのユニットケアでは何も変わらない!——失敗する理由と成功させるための秘訣」『痴呆介護』4(1), pp. 56-62.
- (2004), 「既存施設におけるユニットケアの取り組みと課題——仕方がないケアと環境から、当たりのケアと環境へ」『新しい介護を創るユニットケア——ユニットケア・シンポジウム報告』高齢者痴呆介護研究・研修東京センター, pp. 50-63.
- (2004), 「特別養護老人ホームにおける痴呆介護の取り組み——ユニットケアとは『気がつく・気になる・気が利く』ケア」『介護福祉』(54), pp. 23-33.
- (2006), 「プロとしてあきらめない」『おはよう21』17(8), p. 11.
- (2012a), 「事例レポート③ 老いを豊かに——主体的住民参加と介護施設の運営 社会福祉法人さつき会 特別養護老人ホーム鷹栖さつき苑」『開発こうほう』(588), pp. 41-43.
- (2012b), 「ケアと運営体制の基盤づくりにより多職種協同を強める」『介護人材マネジメント』9(5), pp. 75-80.
- (2013), 「地域とともに創る高齢者の豊かな暮らしを支える取組み」『高齢者ケア実践事例集 (加除式資料)』中央法規出版, pp. 7341 の 1-7341 の 8.
- (2014a), 「理念の伝承と仕組みづくりはトップの責任——社会福祉法人さつき会」『標準化と品質管理』7(3), pp. 9-14.
- (2014b), 「自分が住みたいと思える施設・地域をつくる——住民・行政・事業所の共同による福祉のまちづくり」『おはよう21』25(2), pp. 28-29.
- 根来龍之 (2005), 『デジタル時代の経営戦略』メディアセレクト。
- 野中郁次郎 (1985), 『企業進化論』日本経済新聞社。
- Nonaka, I. and H. Takeuchi (1995), *The Knowledge-Creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation*, Oxford University Press. (梅本勝博訳『知識創造企業』東洋経済新報社, 1996)
- 沼上幹 (2000), 『行為の経営学——経営学における意図せざる結果の探究』白桃書房。
- ・軽部大・加藤俊彦・田中一弘・島本実 (2007), 『組織の<重さ>』日本経済新聞出版社。
- Ocasio, W. (1997), "Towards an Attention: Based View of the Firm," *Strategic management journal*, 18(S1), pp. 187-206.
- 小笠原祐次 (2006), 「社会福祉施設の業務運営」『新版・社会福祉学習双書 2006《第14巻》社会福祉施設運営(経営)論』全国社会福祉協議会。
- ・橋本泰子・浅野仁 (1997), 『高齢者福祉』有斐閣。
- 奥村昭博 (1989), 『経営戦略』日経文庫。
- Oliver, C. (1991), "Strategic Responses to Institutional Processes," *Academy of Management Review*, 16(1), pp. 145-179.
- 大平剛士 (2021), 『介護サービス組織の連携と経営』

晃洋書房。

- Orlikowski, W. J. (1996), "Improvising Organizational Transformation Overtime: A Situated Change Perspective," *Information System Research*, 7(1), pp. 63-92.
- 呉世雄 (2015), 『介護老人福祉施設の経営成果と組織管理—福祉経営の時代における目指すべき経営と戦略』お茶の水書房。
- Owen, B. P., and D. R. Hekman (2012), "Modeling How to Grow: An Inductive Examination of Humble Leader Behaviors, Contingencies, and Outcomes," *Academy of Management Journal*, 55(4), pp. 787-818.
- Peteraf, M. and R. Reed (2007), "Managerial Discretion and Internal Alignment under Regulatory Constraints and Change," *Strategic Management Journal*, 28, pp. 1089-1112.
- Pettigrew, A. M., R. W. Woodman, and K. S. Cameron (2001), "Studying Organizational Change and Development: Challenges for Future Research," *Academy of Management Journal*, 44(4), pp. 697-713.
- Plowman, D. A., L. T. Baker, T. E. Beck, M. Kulkarni, S. T. Solansky, and D. V. Travis (2007), "Radical Change Accidentally: The Emergence and Amplification of Small Change," *Academy of Management Journal*, 50(3), pp. 515-543.
- Porras, J. I., and R. C. Silvers (1991), "Organization Development and Transformation," *Annual Review of Psychology*, 42, pp. 51-78.
- Porter, M. E. (1980), *Competitive Strategy*, Free Press. (土岐坤訳『競争の戦略』ダイヤモンド社, 1982年)
- (1985), *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*, Free Press. (土岐坤訳『競争優位の戦略——いかに高業績を持続させるか』ダイヤモンド社, 1985)
- (1996), "What is strategy?," *Harvard Business Review*, 74(6), pp.61-78.
- Rivkin, J. (2000), "Imitation of Complex strategies," *Management Science*, 46(6), pp. 824-844.
- Romanelli, E. and M. L. Tushman (1994), "Organizational Transformation as Punctuated Equilibrium: An Empirical Test," *Academy of Management Journal*, 37(5), pp. 1141-1166.
- Sabherwal, R., R. Hirschheim, and T. Goles (2001), "The Dynamics of Alignment: Insights from a Punctuated

Equilibrium Model," *Organization Science*, 12(2), pp. 179-197.

- 三瓶徹 (2012), 「ケアによる権利擁護——施設を中心に」『日本認知症ケア学会誌』10(4), pp. 429-439。
- ・高橋紘士 (1996), 「処遇管理情報システムの導入と展開——特別養護老人ホーム四恩園における取り組み」『月刊福祉』79(7), pp. 20-23。
- 佐藤秀典 (2010), 「正当性獲得行動のジレンマ——損害保険業における近視眼的問題対応」『組織科学』44(1), pp. 74-84。
- 関口和雄 (2005), 「高齢者福祉施設の運営と経営——喜楽苑の挑戦：福祉は文化、地域との共生をめざす」『組織科学』38(4), pp. 32-43。
- 銭峰 (2004), 「不連続な組織変化の創出」『経済科学』52(3), pp. 87-104。
- 社会福祉法令研究会編 (2001), 『社会福祉法の解説』中央法規。
- Shepherd, D. A., McMullen, J. S., and Ocasio, W. (2017), "Is That an Opportunity? An Attention Model of Top Managers' Opportunity Beliefs for Strategic Action," *Strategic Management Journal*, 38(3), pp. 626-644.
- Siggelkow, N. (2002), "Evolution toward Fit," *Administrative Science Quarterly*, 47(1), pp. 125-159.
- Sminia, H., and Van Nistelrooij, A. (2006), "Strategic Management and Organization Development: Planned Change in a Public Sector Organization," *Journal of Change Management*, 6(1), pp. 99-113.
- 蘇珍伊・岡田進一・白澤政和 (2007), 「特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感に関連する要因——利用者との関係と職場内の人間関係に焦点をあてて」『社会福祉学』47(4), pp. 124-135。
- Suchman, M. C. (1995), "Managing Legitimacy: Strategic and Institutional Approaches," *Academy of Management Review*, 20(3), pp. 571-610.
- 須田木綿子・浅川典子 (2004), 「介護保険制度下における介護老人福祉施設の適応戦略とジレンマ——探索的研究」『社会福祉学』45(2), pp. 46-55。
- 鈴木聖子 (2007), 「環境条件からみた特別養護老人ホームケアスタッフの職場内教育における課題——ユニット型と既存型の比較から」『社会福祉学』48(1), pp. 81-91。
- 田原慎介 (2022), 『介護組織の共感ネットワーク——イノベーションの定着メカニズム』中央経済社。
- 高橋誠一 (2001), 「ユニットケアと施設運営について」

- 『東北福祉大学研究紀要』(25), p. 87-100。
- 竹内弘高・榊原清則・加護野忠男・奥村昭博・野中郁次郎 (1986), 『企業の自己革新——カオスと創造のマネジメント』中央公論社。
- 田村正紀 (2006), 『リサーチ・デザイン——経営知識創造の基本技術』白桃書房。
- 種橋征子 (2007), 「個別ケアを阻害する要因に関する研究——特別養護老人ホームにおける認知症高齢者担当介護職員の個別ケア実践と仕事上の負荷の現状」『介護福祉学』14(1), pp. 46-65。
- 谷口敏代・原野かおり・桐野匡史・藤井保人 (2010), 「介護職の仕事継続動機と関連要因」『介護福祉学』17(1), pp. 55-65。
- 谷本政美 (2006), 「私を変えたあの人——私の人生を決めた, 100歳の人の言葉」『りんくる』10, p.64。
- 田尾雅夫 (1995), 『ヒューマン・サービスの組織』法律文化社。
- (2013), 「ヒューマン・サービスとしての介護労働——労働として捉える」佐藤卓利・久保真人・田尾雅夫・重田博正編『介護サービスマネジメント』ナカニシヤ出版, pp. 81-102。
- Tushman, M. L., and C. O'Reilly (1997), *Winning through Innovation: A Practical Guide to Leading Organizational Change and Renewal*, Harvard Business School Press.
- , and E. Romanelli (1985), "Organizational Evolution: A Metamorphosis Model of Convergence and Reorientation," *Research in Organizational Behavior*, 7, pp. 171-222.
- Venkatraman, N. (1989), "The Concept of Fit in Strategy Research: Toward Verbal and Statistical Correspondence," *Academy of Management Review*, 14, pp. 423-444.
- Weick, K. E. (1979), *The Social Psychology of Organizing*, Reading, MA: Addison-Wesley. (遠田雄志訳『組織化の社会心理学』文真堂, 1997)
- , and R. E. Quinn (1999), "Organizational Change and Development," *Annual Review of Psychology*, 50, pp. 361-86.
- 山口麻衣・山口生史 (2010), 「介護施設におけるケアワーカー間の協働——組織内ケアチームに着目した分析」『ルーテル学院研究紀要』(43), pp. 35-48。
- 大和三重 (2010), 「介護労働者の職務満足度が就業継続意向に与える影響」『介護福祉学』17(1), pp. 16-23。
- Yin, R. K. (2009), *Case Study Research: Design and Methods*, 4th ed., Sage Publication. (近藤公彦訳『新装版 ケース・スタディの方法』千倉書房, 2011年)
- Zahra, S. A., and G. George (2002), "Absorptive Capacity: A Review, Reconceptualization, and Extension," *Academy of Management Review*, 27, pp. 185-203.
- Zajac, E. J., M. S. Kraatz and R. K. F. Bresser (2000), "Modeling the Dynamics of Strategic Fit: A Normative Approach to Strategic Change," *Strategic Management Journal*, 21(4), pp. 429-453.
- Zhao, M. (2006), "Conducting R&D in Countries with Weak Intellectual Property Rights Protection," *Management Science*, 52(8), pp. 1185-1199.
- Zimmerman, M. A., and G. J. Zeitz (2002), "Beyond Survival: Achieving New Venture Growth by Building Legitimacy," *Academy of Management Review*, 27(3), pp. 414-431.
- Zott, C., and R. Amit (2008), "The Fit between Product Market Strategy and Business Model: Implications for Firm Performance," *Strategic Management Journal*, 29, pp. 1-26.