Research Reports of the National Institute of Industrial Safety, NIIS-RR-99 (2000)
UDC 331.102.34: 331.827: 616-083:725.56

高齢社会対応の労働環境づくりに関する意識調査 その2*
－施設介護労働の実態調査と今後の高齢介護労働について－

永田久雄**，李　善永**

Survey on Improving Occupational Environments in the Rapidly Aging Society Part 2*
－Conditions of Care Work in Nursing Homes and the Prospects for Elderly Care Workers－

by Hisao NAGATA** and Sunyoung LEE**

Abstract : Physically handicapped, dementia and bedridden elderly people are estimated to account for 2.8 million in 2000 and then 5.2 million in 2025. In the rapidly aging society, it is necessary to facilitate the participation of elderly people in activities of our society by integrating them with other generations . In order to survey the conditions of care work in nursing homes for elderly people and to examine the possibilities of future elderly care work, mail questionnaires were sent to 2000 nursing homes in March, 1999. Managers of the care workers in 969 nursing homes completed questionnaires. The response rate was 48.5%.

The questions concerned existing facilities, feature of users, number of staffs, a shift work system, breaks, arrangements of working space in bathing room, dining room etc., equipment required to decrease work loads, physically or mentally heavy tasks in nursing care, physical conditions of elderly care workers, maximum possible age for care workers, and characteristic of elderly care workers etc.

(1) Work loads were heavily burdened in various aspects of nursing care work. Night shifts were worked at the average rate of 3.6 times a month with working hour extending to 16-17. Only 43.2 percent of the care workers could take a nap of 1-3 hours during the scheduled working time.
(2) Physically heavy work loads in nursing care were mostly due to bathing care, the transfer of elderly people from beds to wheel chair. Peak loads were associated with manual handling loads in lifting, holding or carrying elderly people requiring nursing care.
(3) In the current conditions of elderly care services in nursing homes, it seemed very difficult for care workers of age above 60 to participate due to poorly arranged working environments, mainly because of the lack of support measures for heavy manual lifting in bathing care and bed-to-wheel chair transfer.
(4) As suggested from personal opinion freely written in the questionnaires, aged care workers were estimated to be very suitable for mental care work based on their good understanding of the needs of elderly people requiring nursing care.

Keywords ; Care labour, Elderly care work, Nursing home

1. はじめに

筆者らは，今までに労働力の高齢化に対応した労働環境づくりに関して全職種を対象に意識調査を実施してきた[3)4)]。本報では，社会的関心が高く，かつ，将来的に労働力のニーズが高い介護労働を取り上げ，痴呆・麻痺老人など重度の要介護者を収容する特別養護老人ホームにおける介護労働に関する調査を実施し

*本報は，産業・組織心理学会（1999年9月）[1)]，労働科学（1999年12月）[2)]において発表した内容に加筆した。また，既報(1999)[3)]の続報のためタイトル末尾に「その2」と付した。

**建設安全研究部　Construction Safety Research Division

た。本調査の目的は施設での介護労働の実態と将来の高齢労働者による介護労働（以下，高齢介護労働とする）の問題点を把握することにある。

日本における75歳以上の後期高齢者人口は，2000年に全人口の7％（889万人）となり，2025年には倍以上の15.6％（1889万人）になると予測されている[5]。それに伴って虚弱あるいは寝たきりの高齢者人口は年々増加し，2000年の280万人から2025年には520万人になると予測され[6]，将来的に介護力が多く必要とされる。しかし，20～59歳層の労働力は5729万人（1998年）から4845万人（2025年）になり，884万人の減少となるために[7]，介護力の不足も避けて通れないものとなる。

「介護者の雇用管理の改善等に関する法律」が平成4年に公布され[8]，平成9年に，「介護雇用管理改善計画」が労働省より告示され[9]，介護労働に従事する労働者の確保のための施策を国レベルで実施している。その中で将来の高齢者人口の増加に伴い高齢者を介護力として受け入れる重要性を述べている。一方，介護作業中の腰痛症が大きな問題となっていることから，介護作業時の腰部負担に焦点をあてた研究が，藤村（1995）[10]，徳田ほか（1997）[11][12]によってなされている。このように介護現場での腰痛問題が研究されてきているが，今後は高齢労働者の増加に伴い介護作業中の作業の安全に関わる対策の必要性も予想される。そこで，本報では，将来の高齢介護労働の促進と安全化のための諸条件を把握するための基礎的な研究と位置づけたものである。

調査では老人福祉施設の中でも中心的な役割を演じてきた特別養護老人ホームを取り上げて，現在の介護労働の実態を調査し，これからの特別養護老人ホームにおける60歳以上の労働者による高齢介護労働について検討した。なお，全国2000ヶ所の施設を調査対象にしたが，地域別，設置主体別の検討は行っていない。

2．調査方法

特別養護老人ホームの各施設長宛に，調査票1通を送付した。調査項目は下記に示す①～⑧の内容である。

①回答者の属性：年齢・性別・経験年数
②施設の概要：入所者数・入所者の自立度・障害の程度・職員数・開設年・延床面積・建物階数
③介護労働の現状：介護労働者の年齢構成・時間的ゆとり・筋肉負担の大きい作業・精神的負担の大きい作業・夜勤介護労働と仮眠状況・休憩・時間的ゆとり・介護作業負担
④施設の使い勝手：スペースが狭い場所・トイレの配置・浴室機械設備
⑤職務改善活動：職場内改善委員会・提案制度
⑥介護機器：希望する介護支援機器・介護支援機器の導入時の重視点・情報入手先・クレーム情報の扱い
⑦高齢介護労働：介護労働の限界年齢・問題となる身体機能低下・高齢介護者と共に働く上での問題点・高齢介護のための改善点・高齢介護労働者の優れた点（自由記述）
⑧介護労働全般に関する意見（自由記述）

調査票の回答者の選定にあたっては，施設長に依頼し，回答者は雇用形態（再雇用，継続雇用）にかかわらず，介護労働に実際に従事している熟練した年長の寮母（寮父）1名とした。また，個々の回答結果は，回答者から直接，返送するように依頼した。また，調査票の秘匿及び取り扱いに十分に注意する旨の説明文を記した。

調査は，平成11年3月18日～31日にかけて行い，地域的片寄りがないように配慮して，全国老人福祉施設要覧[13]に記載されている特別養護老人ホーム（3976ヶ所）から2000ヶ所を無作為に抽出した。その結果，全国の特別養護老人ホームから969票（回収率48.5％）を回収することができた。

なお，各施設の寮母（寮父）1名から回答を得たために，本調査のみで各施設の介護労働者全体の傾向とは，必ずしも一致しているとは言えない。しかし，回答者の選定にあたっては介護に実際に従事している熟練した寮母（寮父）に依頼していることから，現在の介護労働の実態と介護労働者が持つ高齢介護労働に対する意識などは把握できると考えた。

3．調査結果

3.1　回答者と施設の属性

(1) 回答者の属性

全回答者969人のうち，男子が204人（平均年齢35.0歳），女子が761人（平均年齢46.6歳），不明4人で，**Table 1**に示すように，回答者の約8割が女子である。また，回答者の年齢は「40歳代」と「50歳代」が多く，両年代を合わせると約7割となり，平均年齢は44.2歳となる。介護経験年数は「5～9年」が3割，「10～19年」が約4割で，平均経験年数は10.6年となっている。

(2) 施設の規模など

Table 2に示すように，調査対象の約6割の施設が，利用者定員「50～79人」で，平均は68.5人であ

Table 1 Respondents by age and years of experience.
回答者の属性

性別	男	21.1 %
	女	78.9
年齢	20歳代	15.2 %
	30歳代	15.7
	40歳代	29.7
	50歳代	37.2
	60歳代	2.2
	平均	44.2(歳)
介護経験年数	1～ 4年	17.8 %
	5～ 9年	31.1
	'10～19年	39.7
	20～29年	10.9
	30年以上	0.5
	平均	10.6(年)

Table 2 Facilities and the characteristics of elderly users.
施設の概要

利用者定員	49人 以下		4.1 %
	50～ 79人		60.6
	80～ 99人		16.1
	100～119人		13.4
	120人 以上		5.8
	平均 68.5(人)		—
入所者の特性	入浴	自立	9.1 %
		一部介護	31.7
		全介護	59.2
	排泄	自立	23.7
		一部介護	22.2
		全介護	54.1
	移乗	自立	33.6
		一部介護	19.1
		全介護	47.3
	麻痺	有り	44.9 %
		なし	55.1
	痴呆	有り	67.5
		なし	32.5
職員数	19人 以下		7.1 %
	20～39人		54.6
	40～59人		30.7
	60～79人		5.7
	80人 以上		1.9
	平均 37.6(人)		—
開設年	1959年以前		1.7 %
	'60～'69年		3.1
	'70～'79年		18.6
	'80～'89年		29.2
	'90 年以降		47.4
延床面積(㎡)	999㎡以下		1.2 %
	1000～1999㎡		21.9
	2000～2999㎡		38.4
	3000～3999㎡		21.6
	4000～4999㎡		9.9
	5000㎡以上		7.0
	平均 2948(㎡)		—
階数	地上1階	37.4 %	地下なし 87.9 %
	〃 2階	31.3	地下1階 11.3
	〃 3階	18.8	〃 2階 0.7
	〃 4階	6.0	〃 3階～ 0.1
	〃 5階～	6.5	

る。「49人以下」,「120人以上」の施設はそれぞれ5%前後で僅かである。入浴・排泄・移乗別に,入所者の「自立程度」,「麻痺」,「痴呆」の有無を調査した結果,半数が痴呆と麻痺症状があり,全介護が5～6割を占めている。嘱託を除く正規職員数は,「20～39人」と「40～59人」の割合を合わせると85.3%を占め,平均人数は37.6人となる。なお,嘱託職員数の平均は4.1人である。入所者は職員1人当たり平均1.8人となる。

開設年は,「'70～'79年」が18.6%,「'80～'89年」が29.2%,「'90年以降」が47.4%と年々増加している。'80年以後が施設全体の76.6%を占めることになる。これは平成6年に策定された新ゴールドプランにより,20世紀中に日本全国で特別養護老人ホームの収容人数を29万床とする国家政策によるところが大きい。施設の延床面積は,平均2948 m²である。施設の階数は,平屋と2階建が約7割を占め,4階以上あるいは地下階を有する施設はそれぞれ1割ほどである。

3.2 介護者と介護労働の現状

(1) 介護者の年齢

全介護者の年齢別構成を知るために,年齢層別(19歳以下,20歳代,30歳代,40歳代,50歳代,60歳以上)に分けて各施設内で働く介護労働者数を回答してもらった。ただし,ボランティアは含めていない。

回答結果を介護労働者数別(0人,1～4人,5～9人,10人以上)に分類し,各年齢層別に構成割合を求めた。その結果を**Table 3**に示した。表中で,人数が「0人」となっているのは「介護者がいない」ことを意味する。介護者がいない割合は「19歳以下」が約9割で,「60歳以上」では約7割である。「60歳以上」の介護者が働いている場合でも「5～9人」と「10人以上」を合わせても4.2%である。このように60歳以上の高齢介護労働者が働いている施設が少ない。

「20歳代」では,「10人以上」の介護職員がいる施設が5割以上を占めている。「20歳代」で,介護職員数が「5～9人」と「10人以上」を合わせると構成割合は約8割になる。以上から,介護者には「20歳代」

が多く，その逆に，「19歳以下」と「60歳以上」は少ないと言える。このことは，介護施設が「'90年」以降に多く新設されていることと若手の介護職員の占める割合が高いことには関連があると推察される。

(2) 夜勤について

1ヶ月当たりの夜勤回数と労働時間を **Table 4** に示した。月の平均夜勤回数が3回，4回，5回を合わせると74.4%を占めている。平均3.6回である。85.4%が「16～17時間」にわたる長時間の夜勤をこなしている。また，「決められた時間に仮眠が取れますか」については，「いつも取れる」と「時々取れる」を合わせると83.7%である。「全く取れない」が7.3%存在している。仮眠時間は，「1～2時間」と「2～3時間」を合わせて72.9%である。

(3) 介護の時間的ゆとり

「決められた休憩時間に食事を取れますか」に対する回答結果は，「いつも」が72.4%，「時々取れる」が22.3%，「全く取れない」が1.8%，「その他/わからない」が3.5%となる。「要介護者の自立支援のための介護を行う上での時間的ゆとり」についての調査結果を **Fig. 1** に示す。回答者の約7割が「ゆとりがない」と答えている。

(4) 介護負担の大きい作業

介護負担に関する既往の調査結果[11]によれば負担の大きい作業は，「排泄」，「入浴」，「体位変換」，「移乗」である。本調査で行った筋肉負担や疲れの調査でも，**Fig. 2** に示したように，「入浴介護」の占める割合が最も高く，45%を占めている。次いで25%前後がそれぞれ「排泄」，「移乗」となっている。

精神的な負担が大きい介護作業では，**Fig. 3** に示したように，「要介護者の転倒事故などへの懸念」が約2割を占め，次いで「痴呆老人の介護」，「要介護者に1対1の対応が十分できない」，「夜勤により生活・睡眠リズムが崩れる」となっている。

Table 3　Ratio of care workers by age-groups.
年代別の介護労働者数の構成割合

人数 / 年齢	いない	いる		
	0人	1～4人	5～9人	10人以上
19歳以下	87.4	12.2	0.3	0.1(%)
20歳代	1.5	15.4	32.3	50.8
30歳代	5.8	53.4	32.0	8.8
40歳代	5.2	36.7	38.3	19.8
50歳代	17.5	42.8	26.7	13.0
60歳以上	67.3	28.5	3.5	0.7

3.3　施設・支援機器・職務改善活動の現状

(1) 施設の使い勝手

介護作業の面から施設内のトイレ配置に関する質問では，「各部屋ごとに，数多く配置してほしい」が39.4%，「ポータブルトイレで代用できるため特に問題ない」が30.8%となっている。「各階ごとに一ヶ所に集中してあるほうがよい」が8.2%，「その他/わからない」が21.6%である。約4割がトイレの増設を希望しており，個室化が進むとよりその必要性が高まると考えられる。

作業スペースが狭いために作業効率が悪い場所は，**Fig. 4** に示すように，「浴室」と答えた人が最も多く，次いで「トイレ」，「食堂」である。

(2) 介護支援機器の活用

既往の機器のニーズ調査報告書（1991年12月～1992年1月）[14]から，介護支援機器のニーズを幅広く知ることができる。しかし，今回の調査（1999年

Table 4　Night shifts and break for taking a nap.
夜勤介護と仮眠状況

夜勤介護は月平均して何回ぐらいありますか。(%)		夜勤の労働時間数 (%)		決められた時間に仮眠が取れますか。(%)		仮眠時間は平均するとどのくらい取っていますか。(%)	
1回	5.3	4時間未満	0.1	いつも取れる	43.2	1時間未満	2.8
2回	6.5	4～5時間	-	時々取れる	40.5	1～2時間	29.3
3回	12.3	6～7時間	0.2	全く取れない	7.3	2～3時間	43.6
4回	38.0	8～9時間	2.1	その他	6.6	3～4時間	13.1
5回	24.1	10～11時間	0.5	わからない	0.4	4～5時間	1.9
6回～9回	4.9	12～13時間	0.8	なし/無回答	2.0	5時間以上	0.6
10回～14回	0.1	14～15時間	4.4			なし/ 無回答	8.7
15回以上	-	16～17時間	85.4				
なし	8.8	18時間以上	6.5				

3月）では，入浴介護負担軽減のための支援機械装置，使用している機器のクレーム情報などの連絡法，機器情報の入手法，希望する支援機器などについて調査した。

浴槽機械設備を臥位式と座位式（ドア開閉式，浴槽昇降式/床昇降式），シャワー式に分けて設置状況を調査した。その結果を **Table 5** に示す。臥位式の浴槽機械設備を導入している施設が約8割で，最も一般的に使われているが，設置台数は平均1台であった。座位式，シャワー式浴槽機械設備を設置していない施設が過半数を占めている。利用者の定員数が平均約70人で，そのうち全介護者が半数以上を占めていることから，設備が十分であるとは言えない。

作業場面（入浴，移乗，排泄など）を特定せずに，介護作業負担を大幅に減らすと思われる介護支援機器を質問したところ，導入を希望する機器は，**Fig. 5** に示すように，多い順に「痴呆老人の徘徊位置検出器」，「ギャッチベッド[注1)]」，「中間入浴装置[注2)]」となる。このことは，痴呆老人介護，移乗，入浴での介護作業負担の大きさを反映している。介護支援機器を導入する上で，**Fig. 6** に示したように「使いやすさ」，「安全性」が重視されている。この結果は，既往の調査結果[14)]とも一致する。

介護支援機器などに関する情報の入手先は **Table 6** に示したように，「カタログ・業者」からが最も多く全体の約3割を占め，次いで「福祉機器用品ガイドブックなど」，「他の施設職員や施設見学など」がそれぞれ約2割となっている。また，介護支援機器導入後に問題となったクレーム情報は，「なるべく業者に知らせる」と回答した施設が約7割で最も多く，次いで「特に，どこにも積極的には知らせていない」が1割5分ほどである。新たに開発された介護機器の種類と数はここ数年で，驚くほど増加している。しかし，介護支援機器の使い勝手や現場のニーズを汲んだ機器が少ない。そのためにもユーザーから作り手側への情報のフィードバックが不可欠となる。

(3) 職務改善活動

「施設長・職場管理者と介護職員などを交えた職務改善などを検討するための委員会活動，研究会などを職場内で行っていますか」については，**Table 7** に示すように，「行っている」と回答した施設は72.6%で，多くが実施しており，職場改善づくりのためには，組織内活動は不可欠となっている。また，「職場管理者にいつでも職場改善提案などを連絡できるシステムや制度（例えば，提案箱，パソコンのE-mailなど）が施設内にありますか」の質問に関しては，「ある」は約4割に対して「ない」の方が多く約5割である。

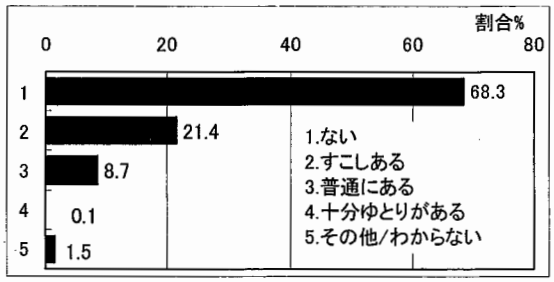


Fig. 1 Sufficient time for assisting the elderly, requiring nursing care for help themselves.
自立支援介護のための時間的ゆとり

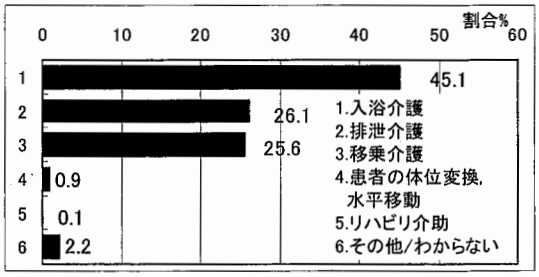


Fig. 2 Most physically demanding tasks.
筋肉負担や疲れが最も大きい作業

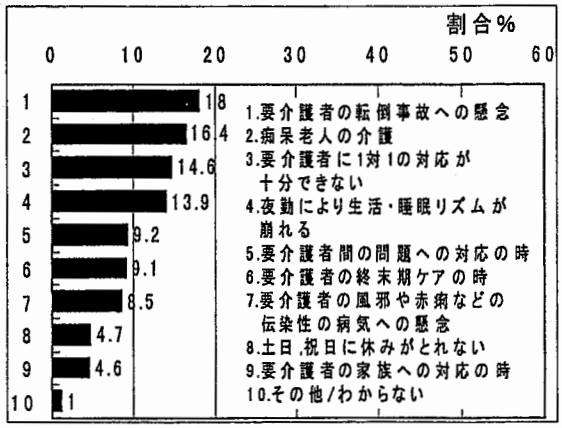


Fig. 3 Most mentally demanding tasks.
精神的負担の大きい作業（複数選択可）

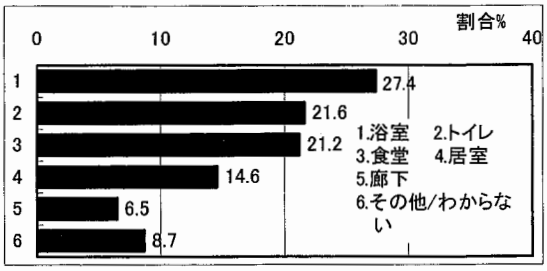
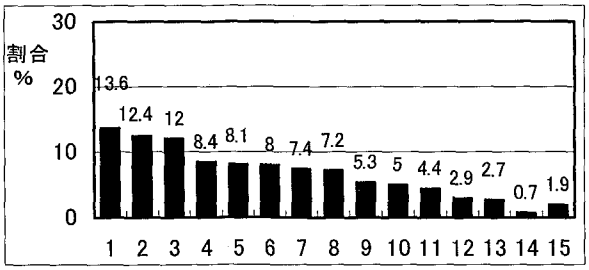


Fig. 4 Inefficient and lack of space for care work.
スペースが狭くて作業効率が悪い場所（複数選択可）



1.痴呆老人の徘徊位置検出器　2.ギャッチベッド　3.中間入浴装置
4.移動搬送　5.介護者間の構内連絡用携帯電話　6.移乗用具
7.機械入浴装置　8.出入り口センサー　9.座位式移動リフト
10.消臭器付きポータブルトイレ　11.監視カメラ　12.エレベータあるいは暗唱番号式エレベータ　13.天井走行リフト
14.立位式移動リフト　15.その他/わからない

Fig. 5　Necessary equipment for decreasing care work loads.
介護負担を軽減するために導入を希望する介護支援機器（複数選択可）

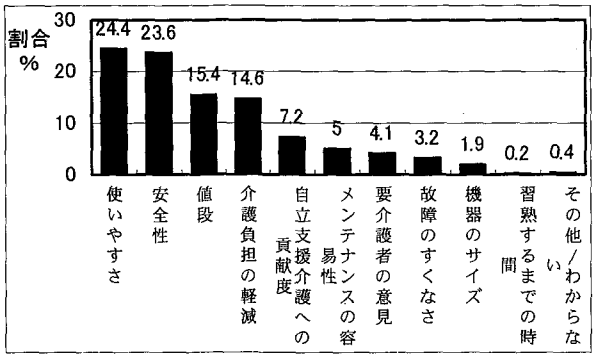


Fig. 6　Most important factors for introducing equipment for nursing care work.
支援機器の導入時の重視点（3つまで選択）

3.4　将来の高齢介護労働について

(1) 労働力の高齢化と介護労働の限界年齢

「介護者の年齢が今後高齢化してゆくか」の質問に対して，「そう思う (41.6%)」，「そう思わない (33.3%)」，「変わらない (12.9%)」，「その他/わからない (12.1%)」の結果が得られている。「そう思わない」あるいは，「変わらない」とした割合が，回答者全体の5割弱である。

介護労働の限界年齢に関する質問では，**Fig. 7** に示したように，「55歳まで」と「60歳まで」を合わせると73.4%である。一方，「65歳まで」は僅か，7.2%である。「70歳まで」と「健康ならばいつまでも」を合わせても11.6%である。

(2) 高齢介護労働者の問題点

「60歳以上の高齢介護労働者で特に問題となる心身機能の低下は何か」では，**Fig. 8** に示したように，最も高いのが「足腰が弱い」が19.7%である。次いで，

Table 5　Bathing machinery equipment.
浴室機械設備の設置状況

台数 / 機械設備	割合 (%) なし	1台	2台	3台以上	平均台数 (台)
臥位式浴槽装置	20.5	63.0	15.6	0.9	1.0
座位式浴槽装置（ドア開閉式）	68.6	25.4	5.3	0.7	0.4
座位式浴槽装置（浴槽/床昇降式）	49.5	39.7	9.3	1.5	0.6
シャワー入浴装置（ドーム式）	85.5	12.8	1.2	0.5	0.2

Table 6　Information on new equipment for nursing care work and users' complaints.
介護機器に関する情報入手法とクレーム情報の発信（複数選択可）

情報入手先	ｶﾀﾛｸﾞ・業者	32.3 %
	書籍・福祉機器用品ｶﾞｲﾄﾞﾌﾞｯｸ	19.1
	他の施設職員や施設見学など	17.3
	展示会	10.8
	新聞・月刊雑誌	9.1
	学会・研究会	6.2
	行政機関	3.0
	要介護者・家族	1.4
	その他／わからない	0.8
クレーム情報の扱い	なるべく業者に知らせている	68.3 %
	どこにも知らせていない	14.5
	他の施設と相互連絡し情報交換	8.7
	学会・研究会	0.9
	その他／わからない	7.6

Table 7　Activities to improve elderly care work.
職務改善活動

職務改善のための委員会，研究会などを職場内で行っていますか (%)	行っている	72.6
	行っていない	23.6
	その他/わからない	3.8
職場改善提案などを連絡できるｼｽﾃﾑや制度が施設内に有りますか (%)	ある	39.2
	ない	52.9
	その他/わからない	7.9

「体の動きが遅い，敏捷性の衰え」が13.6%，「小さな目盛，数字が読めない」が12.7%である。

60歳以上の高齢者と若年者が共に行う作業上の問

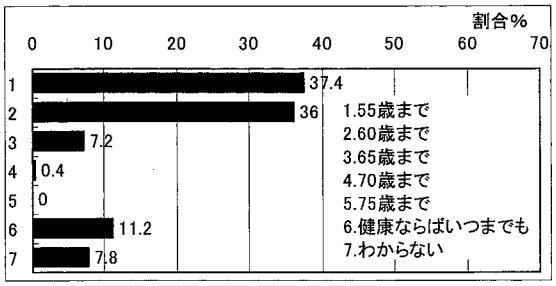


Fig. 7 Prospects of retirement age for elderly care work.
介護労働の限界年齢

題点は，**Fig. 9** に示したように，「ベッドと車椅子・ストレッチャー間の移乗作業」が 21.2%，「入浴介護で特に入浴介護機器と移動機器間の移乗作業」が 18% である。いずれも，筋作業に関連している。しかし，約 3 割は「特に問題ない」と回答している。

(3) 高齢介護労働者のための作業改善

「何を改善すると，高齢介護労働者でも働きやすくなると思いますか」については，**Fig. 10** に示したように，「重筋作業の軽減」が 2 割以上で最も高く，次いで，「昼夜交代制，夜間作業からの解放」，「介護量やノルマの削減」，「勤務時間の短縮」の順である。いずれも作業負担の軽減を求める内容である。

(4) 高齢介護労働者の優れた点（自由記述）

「高齢介護労働者の優れた点」に関する自由記述回答が 395 人から得られた。偏りがでないように 3 人で分類し，内容別に分け，543 件が得られた。**Table 8 左**に示すように，その内容を 5 項目に大別することができた。各内容ごとの該当人数を全体数に対する割合で示している。「高齢介護労働者は要介護者の気持ちや立場が理解できる」が 29.4%，「介護経験や知識が豊富である」が 23.0%，「話題が一致する」が 20.1% となっている。**Table 8 右**に示すように，高齢介護労働者の問題点を指摘した回答が 30 件あった。その中で，6 割以上が，「体力的負担が大きすぎる」となっている。

(5) 自由記述式による介護労働全般について

自由記述内容の分類作業に偏りが生じないように，3 人によって行った。介護労働全般に関する自由記述回答を 152 人から得て，内容別に，204 項目に分けた。

Fig. 11 に示すように，内容ごとに大分類（3 項目），中分類（8 項目），小分類（32 項目）に分けた。

小分類の中で，「職員数不足」を訴える意見が「職員を増やして（48 人）」と「ボランティアとパート職を増やす（5 人）」を合わせて 53 人と圧倒的に多く，全意見数の約 25% に相当している。施設での慢性的

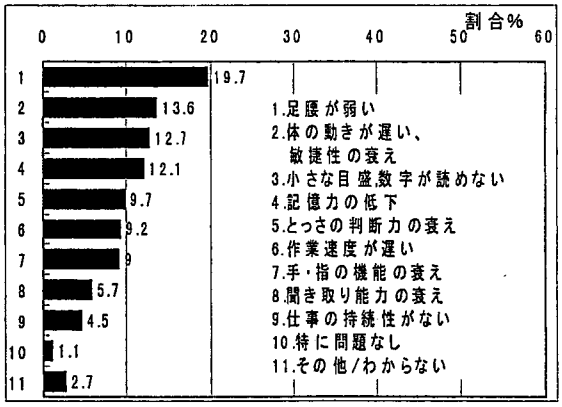
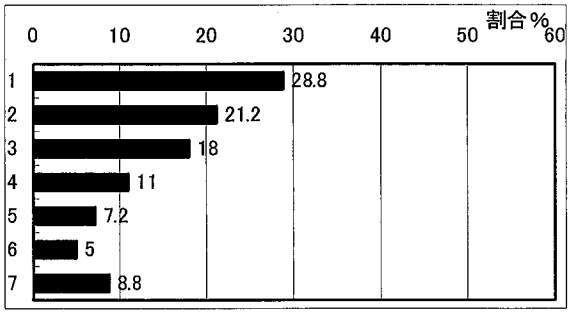


Fig. 8 Physical and mental problems of elderly care workers.
高齢介護労働者で問題となる心身機能の低下（複数選択可）



1. 特にない
2. ベッドと車椅子・ストレッチャー間の移乗作業
3. 入浴介護で特に入浴介護機器と移動機器間の移乗作業
4. 排泄介護で特に車椅子と便器間での移乗作業
5. おむつの交換作業
6. ベッド上での体位交換，水平移動作業
7. その他/わからない

Fig. 9 Conflicts between elder and younger care workers on the job.
高齢介護労働者と働く上で問題となる作業（複数選択可）

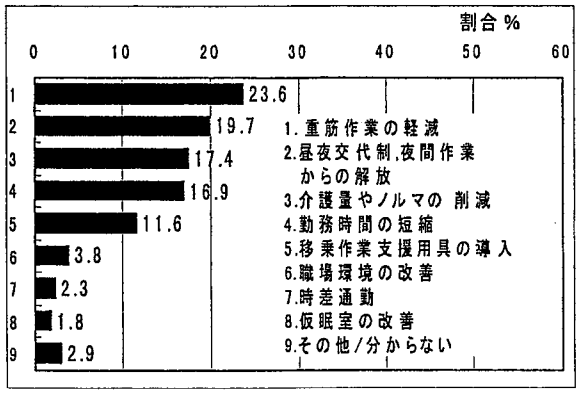


Fig. 10 Improvements to help elderly care workers.
高齢介護労働者のための改善点（複数選択可）

Table 8　Advantages and disadvantages of employing elderly care workers.
高齢介護労働者の優れた点と問題点

高齢介護労働者の優れた点		高齢介護労働者の問題点	
1. 要介護者の気持ちや立場が理解できる	(29.4%)	1. 体力的負担が大きすぎる	(66.6%)
2. 介護経験や知識が豊富である	(23.0%)	2. 精神的に疲れる	(10.0%)
3. 話題が一致する	(20.1%)	3. 視力の低下	(6.7%)
4. 精神的ケアができる	(14.4%)	4. 判断力の低下	(6.7%)
5. 要介護者に安心感や信頼感を与える	(13.1%)	5. 機械器具の取り扱いに不慣れ	(6.7%)
		6. 体の動きが遅い	(3.3%)

＊各項目の( )内の数字は構成割合を示す。

な介護力不足を反映している。次いで多い順に，「公的介護保険導入後の不安（26人）」，「精神的・肉体的に負担が大きい（20人）」，「高齢介護労働者と若年介護者との協調作業が大切（16人）」，「介護機器の導入を希望する（14人）」となっている。

大分類別の「①介護環境」では，「介護支援機器」で「値段が高い」との意見が5人いる。「建築施設」に関しては，「休憩室や福利厚生面での配慮（4人）」が多い。建築面の改善希望意見が具体的に細かく指摘されている。「②介護内容・質など」では，「要介護者に対する精神的ケアが大切（12人）」が多く，次いで，「介護者自身の質を高める」に関する記述が多く見られる。「③介護制度・その他」では，「その他」で「介護労働の社会的理解と地位の向上を希望（5人）」が挙げられていたが，介護職の社会的地位の低さと，一般の人々の理解不足を強く訴える記述が目立った。

4．考　察

4.1　介護労働の本質的な課題

2000年4月より公的介護保険が導入されると，特別養護老人ホームは老人福祉法に基づく「老人福祉施設」から介護保険法に基づく「介護老人福祉施設」に位置づけが変わり，従来の市町村の決定に基づく施設への措置入所から，原則的には利用者の自由選択による施設との契約に基づく入所となる。しかし，施設数の不足や介護認定制度による審査があり入所を希望すればいつでも利用できるようになるわけではない。

現在までの特別養護老人ホームの入所者をみても，高齢化，重度化，痴呆性老人の占める割合が増加している[15]。新たな介護制度の下では，従来の施設の役割が特化して，今より更に要介護者の障害の重度化・高齢化が進むと考えられている。重度の障害者が入所している施設ほど，介護職員の作業量が増えると報告されている[10]。また，介護保険導入後は施設経営上から経済性，効率性が重視され，そのしわ寄せが介護労働者に過重な負担として課せられることも十分に予測される。これからの介護老人福祉施設での介護労働の本質的な課題が含まれている。

4.2　高齢介護労働の検討

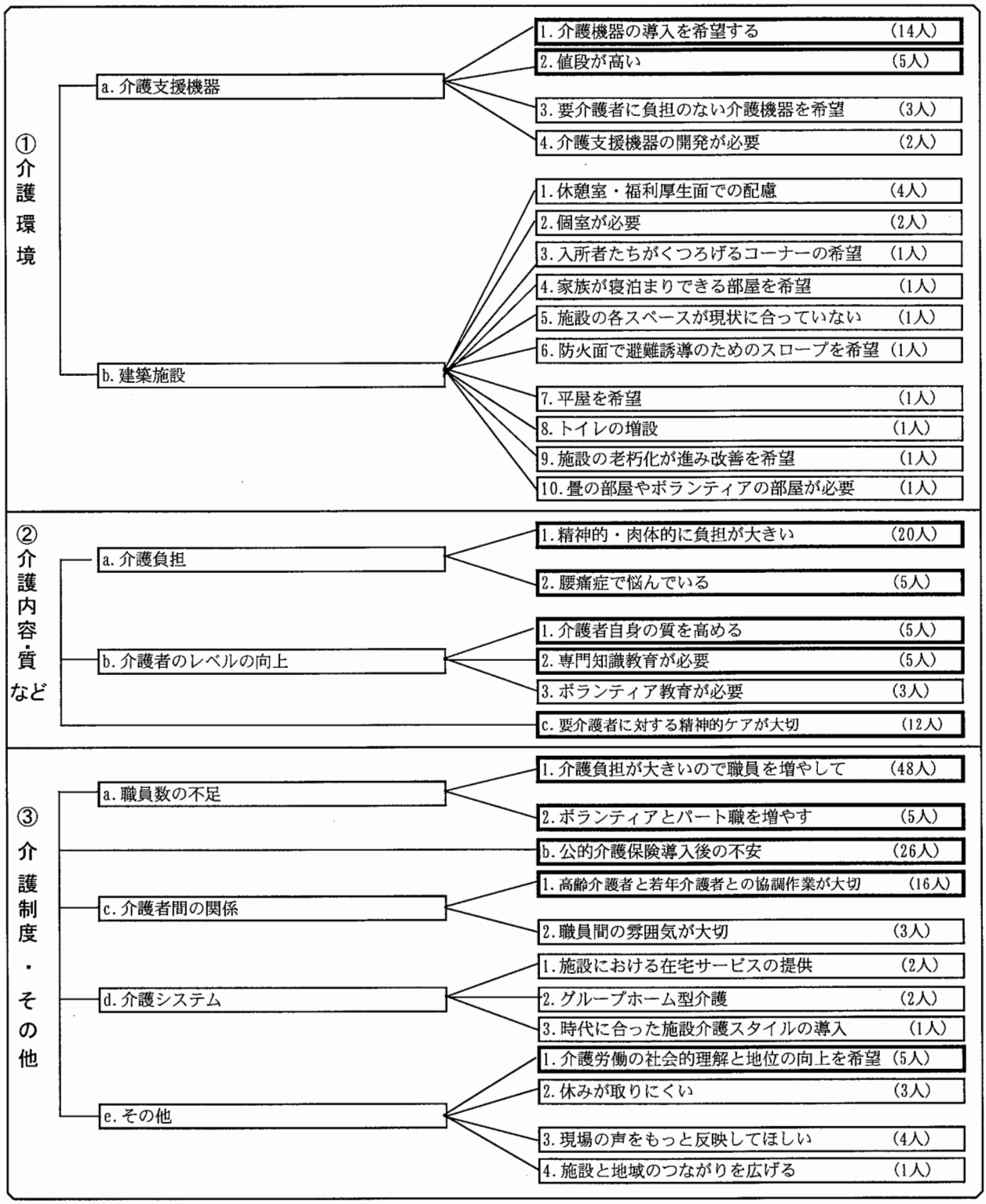
(1) 施設での高齢介護者の実態

調査結果から，50歳以上の介護者がいない職場が2割，60歳以上では7割にも及ぶ。60歳以上の介護者がいる場合でも，ほとんどの施設が4人以下である。介護労働の限界年齢についてみると，「65歳まで」と回答したのは僅か7％ほど，「70歳まで」は1％以下である。40歳代の回答者（286人）に限定しても，「65歳まで」は僅か3.1％である。

全職種を対象にした限界年齢に関する調査結果[3)4)]によれば，40歳代労働者（調査人数429人）が，「65歳まで」と回答したのは約4割，また，「70歳まで」，「75歳まで」，「健康ならばいつまでも」の合計値を合わせると約2割（40歳代介護労働者11.6%）となった。介護職と全職種との40歳代の回答結果の差を検定してみると，高度な有意差が見られる（χ^2 (6)＝431.8；$p<0.01$）。明らかに，介護現場での労働限界年齢は全職種より求めた平均的傾向より低いのである。

(2) 施設介護労働の問題点と高齢介護労働

調査結果から，「時間的ゆとりがない」，「職員不足」などのために，介護者として自立支援介護や1対1の対応ができない状況が伝わってくる。介護労働の中でも，移乗介護，入浴介護，痴呆老人介護で労働負担が大きい。その中でも，入浴介護がもっとも大きい。しかし，60歳以上の高齢者と若年者が共に行う介護作業上の問題点で，約3割は「特に問題ない」と回答していることから，現在でも高齢介護労働の可能性が全くないわけではない。つまり，なにかしらの配慮，例えば，建築的改善（スペースなど），介護支援機器



図中，各項目の後の数字はその項目を記述した回答者の数を示し，5人以上が記述したものについては太枠で示した。

Fig. 11 Classifications of personal opinion about present care work conditions.
介護労働に関する意見の類別

（ギャッチベッド，リフター，浴室機械設備，徘徊位置検出器など），ワークロードの軽減（作業量，勤務時間，適正配置）を行うことにより，高齢介護者の活動範囲が広がると思われる。

(3) 高齢化対応の労働環境づくり

日本の高齢者の勤労意欲は非常に高く[3)4)16)17)]，その勤労意欲を活用できる介護現場づくりが求められる。作業改善を行う上で，基本的な方法は，高齢者の心身機能レベルと職務内容との関連を分析評価し，その結

果を介護環境の改善，労務管理面での改善（作業量の軽減，適正配置，教育訓練，作業手順など），高齢者でも使いこなせる介護支援機器の導入に向けてゆくべきである。

労働環境づくりを推進するための職場内システムづくりが求められる。労働環境づくりのためには現場情報のフィードバックを行い，管理者側との情報の共有化を進めるためのシステムが必要である。現在のところ現場の意見を汲み取る制度が「施設内にない」が半数あり，積極的な取り組みが十分とは言えない。いずれも管理者側の理解が前提となる。しかし，管理者の年齢によっても高齢労働者に対する意識は変化する。1981年の「加齢と職業能力」に関する労働省の調査結果[18]によれば，55歳以上の管理者では，高齢労働者が職場で働けると判断する割合が高まる。20年前の調査ではあるが，いずれにしても，若年者と高齢者では，「高齢就労」に対する認識が大きく異なることは確かである。年老いても個人として評価し，社会で高齢者を生かす対策が求められているが，そのためには，高齢者に対する青壮年者の理解度を深めてゆく対策が必要である。

5．おわりに

施設介護の実態調査から，介護労働環境の厳しさが浮かびあがってきた。入浴介護，移乗介護，痴呆性老人介護などで介護者の心身負担が大きい。現状では，施設内の全職員数の中で60歳以上の高齢介護者が占める割合は非常に小さいが，公的介護保険制度により，介護環境を取り巻く情勢は急激な変貌をとげつつある。数年後には，「介護」，「高齢者」と言う言葉が今とは違った別の意味を持つようになり，介護への社会的な関心の高まりとあいまって，介護労働環境づくりへの理解が深まってくると予測される。その場合でも，基本的には高齢社会対応の労働環境づくりは，高齢者対策として限定して行うのでなく，だれにとっても働きやすい労働環境づくりを目指してゆくことが求められる。

本研究は，科学技術庁科学技術振興調整費による生活・社会基盤研究の「高齢社会における製品・環境などのユニバーサル化に関する研究」の一部として実施した。

注1)：ギャッチベッドとは，電動モータなどにより，背上げ，足上げ，高さ調整などができるベッドである。ベッド介護時の作業負担を大幅に軽減できる。

注2)：介護施設での入浴は，要介護者の身体機能の程度に応じて，一般浴，椅子着座姿勢で行う座浴，ストレッチャー上の臥位姿勢で行う寝浴がある。中間入浴装置とは，浴槽での一般浴と寝浴との中間的な座浴を行うために使用する装置である。入浴介護時の筋作業を大幅に軽減できる。

参考文献

1) 永田久雄，李　善永，特別養護老人ホームにおける介護労働に関する意識調査，産業・組織心理学会15回大会（1999）
2) 永田久雄，李　善永，特別養護老人ホームでの介護労働の実態調査と今後の高齢介護労働の検討，労働科学，Vol.75-12，pp.459～469（1999）
3) 永田久雄，佐々木昭彦，酒井一博，李　善永，高齢社会対応の労働環境づくりに関する意識調査，労働省産業安全研究所研究報告，NIIS-RR-98，pp.53～66（1999）
4) 永田久雄，李　善永，佐々木昭彦，高齢社会での労働環境づくりに関する基礎的な調査，日本建築学会計画系論文集，Vol.530，pp.87～94（2000）
5) 厚生白書，平成10年版，p.367（1998）
6) 厚生白書，平成9年版，p.111（1997）
7) 高年齢者雇用開発協会：高齢社会統計要覧1999，pp.52～53（1999）
8) 労働省，介護者の雇用管理の改善等に関する法律，法律第63号（1992）
9) 労働省，介護雇用管理改善計画，労働省告示第57号（1997.4.3）
10) 藤村　隆，老人ホームにおける介護作業の問題点と腰痛対策，労働の科学，Vol.50-9，pp.565～568（1995）
11) 徳田哲男，児玉桂子，特別養護老人ホームにおける介護負担の改善に関する調査研究，老年社会科学，Vol.18-2，pp.113～121（1997）
12) 徳田哲男，施設における介護負担と機器支援に関する調査および実験研究，住宅総合研究財団，9741（1997）
13) 厚生省老人保健福祉局，全国老人福祉施設要覧平成10年版，長寿社会開発センター（1999）
14) 全国社会福祉協議会，高齢者用機器に関するニーズ調査研究報告書，128（1992）
15) 蛯江紀雄，特別養護老人ホームの現状と課題，浅野仁，田中荘司編，日本の施設ケア，中央法規出版，pp.27～51（1993）
16) 労働省大臣官房政策調査部統計調査第一課，平成8年高齢者就業実態調査報告（1997）

17) 総務庁長官官房高齢社会対策室，企業退職者の意識調査結果（1998）
18) 労働大臣官房統計情報部，加齢と職業能力に関する調査（1984）

（平成11年12月20日受理）