

社会福祉介護職の労働実態と健康管理上の問題点についての調査研究

調査態勢

主任研究者	北海道産業保健推進センター所 長	三宅浩次
共同研究者	北海道産業保健推進センター相談員	岸 玲子
共同研究者	北海道大学医学部公衆衛生学講座研究生（医師）	築島恵理
共同研究者	北海道大学医学部公衆衛生学講座大学院生（医師）	近藤恭子

はじめに（調査目的）

現在、我が国の65歳以上の高齢者は、6人に1人の割合であり、40年後には3人に1人が高齢者となる超高齢社会が到来することが予測される。高齢化に伴って寝たきり状態や痴呆症状のある高齢者が増えることが見込まれており、介護の長期化や介護する家族の高齢化の問題から家族による介護では十分な対応が困難となってくる。このような高齢者の介護問題に対応すべく、在宅介護を支援するホームヘルパーの拡充がすすめられ、2000年には老人医療と老人福祉を一体化させた介護保険制度の導入が行われようとしている。この流れを支えていくのがホームヘルパーであり、制度の整備のみならずホームヘルパーをとりまく労働環境、身体的・精神的健康問題を把握することは重要な課題であると考えられる。そこで、ホームヘルパーの健康を守り、やりがいのある仕事として発展させていくための対策をみいだすことを目的として、労働実態や心身の健康状態、「ひとり職場」としての問題や職場要因を明らかにするために本調査を企画実施した。

調査対象と方法

調査対象となった事業所は、札幌市からホームヘルプ事業の委託を受けている在宅介護支援センター・財団法人・民間企業35ヶ所であり、そのうち調査への協力が得られたのは34ヶ所であった。34ヶ所の施設調査の集計では、全ホームヘルパー数は1519人、主任ヘルパー4.0%（61人）、主任ヘルパー以外の常勤者11.4%（173人）、主任ヘルパー以外の非常勤者84.6%（1285人）であった。

調査対象者は、全ての常勤者と1998年11月から12月までに週平均15時間以上勤務していた非常勤者、合計433人であった。各事業所毎に個人調査票・施設調査票と個人用返信封筒を郵送し調査対象者に配布していただくように依頼した。調査は無記名で行い、各人「が返信用封筒を用いて返送するかたちで回収を行った。

本調査以前に現在介護職に従事しているホームヘルパー3人、施設介護職員2人、看護婦1人お面接調査を行った。

次に面接調査での意見と「老人ケアスタッフのストレスと心身の健康」（東京都老人総合研究所1997）、「高齢者福祉とホームヘルプ職調査」（連合総合生活開発研究所1997）の調査票を参考にし、労働状況、職場要因などの質問項目を作成した。健康状態に関して、身体的側面はC F S I（蓄積的疲労徴候調査）より一般的疲労・身体不調の項目を選択し、精神的側面は「燃えつき状態」を測定するM B I (m a s l a c h Burnout Inventory)を用い、ソーシャル・サポート、満足度についての質問項目を追加した。統計解析にはS A Sを用いて行った。

結果

調査対象者のうち調査票の配布が可能であったのは303人、回答が得られたのは243人（回収率80.2%）であった。男性2人と身解答者1人、勤務形態が不明確である7人を除外した結果、女性233人（43.2±10.7歳）となった。このうち、日勤者191人主任ヘルパー38人、常勤者83人、非常勤者69人について、燃えつき状態、一般疲労、身体不調を従属変数とし、属性、経験年数、勤務時間、労働状況、ソーシャルサポート、満足度との関連性について解析統計を行い結果をしめす。

(1) 対象者の属性

年齢分布をみると40代の割合が最も高く42.1%（80人）であり、平均年齢45.7±9.3歳であった。教育歴では45.6%（87人）が高校卒業、40.3%（77人）が短大・専門学校卒業であった。家庭状況では配偶者がありが57.6%（110人）、死別または離別が31.9%（61人）、未婚者が10.5%（20人）であり、子供の数は平均1.6人（末子年齢19.3歳）であった。

(2) 労働状

主任ヘルパー、常勤者、非常勤者の3群間での多重比較の結果をしめす。(表1)

表1 勤務形態別の労働状況

		主任ヘルパー mean(SD)	常勤者 mean(SD)	非常勤者 mean(SD)
ヘルパーの経験年数	b.c	6.2 (6.7)	6.3(5.7)	2.4(1.8)
現在の職場経験年数	b.c	4.5 (4.3)	4.6(4.4)	1.9(1.5)
勤務日数(日/月)		21.3 (4.7)	20.1(1.4)	20.3(4.0)
勤務時間 (時間/週)	a.b.c	38.2 (9.8)	33.9(8.8)	19.7(7.0)
休日勤務回数 (/月)		2.8 (2.4)	3.9(2.4)	3.3(2.2)
時間外勤務回数 (/月)	b	4.2 (3.9)	7.3(3.9)	10.1(8.9)
平均訪問世帯数 (/日)	a	1.4 (1.5)	2.5(2.2)	2.0(2.1)
介護サービス時間 (時間/週)	b	10.0 (8.0)	16.7(6.6)	18.2(6.8)
事務作業時間 (時間/週)	a.b.c	24.9 (13.0)	6.4(6.8)	3.0(3.6)
月收入 (万円)		183 (272)	210(300)	168(245)

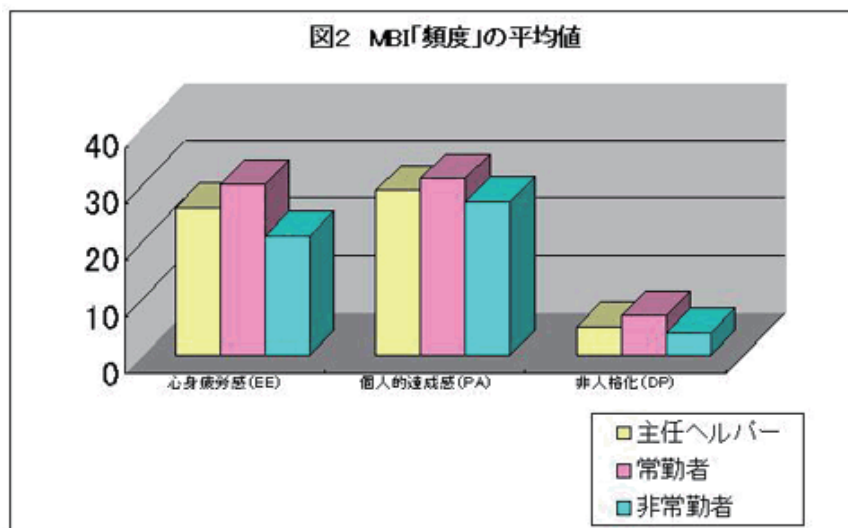
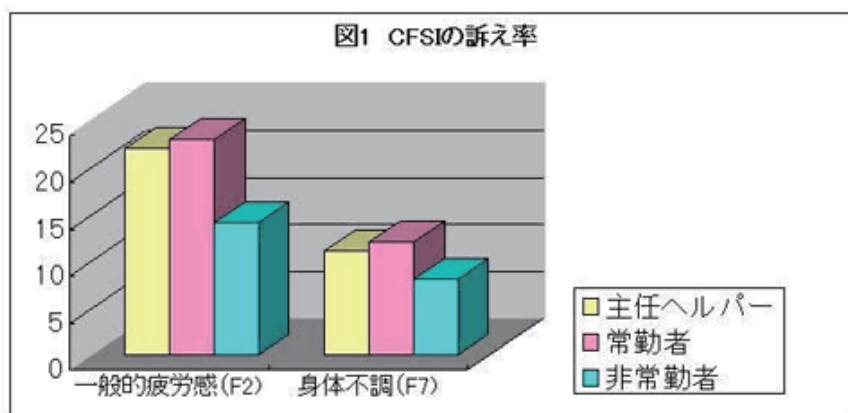
a:主任ヘルパーと常勤者の間に有意差あり (p<0.05)

b:主任ヘルパーと非常勤者の間で有意差あり(p<0.05)

c:常勤者と非常勤者の間で有意差あり(p<0.05)

(3) 心身の健康状態

身体的側面については、一般疲労 (F2)の訴え率は主任ヘルパーでは非常勤者よりも有意に高く、常勤者では非常勤者よりも有意に高かった。身体不調 (F7)の訴え率では常勤者は非常勤者よりも有意高かった (図1, p<0.05)。精神的側面については、情緒的疲弊 (EE)の頻度と強さの項目と非人格化 (DP)の頻度の項目で、常勤者は非常勤者よりも有意に高かった(図2, p<0.05)。



(4) 重回帰分析MBIのうち燃えつき状態を最も反映されているE Eを従属変数とし、年齢・勤務形態・職責の有無・経験年数・勤務時間・訪問世帯数・収入・仕事量・仕事のコントロール/将来に対する不安・ソーシャルサポート・満足度を孤立変数として重回帰分析 (stepwise)を行い、結果を表2にしめす。
同様に、一般疲労と身体不調を従属変数として重回帰分析 (stepwise)を行ったところ、F 2では仕事量で有意差が認められ、F 7では収入、仕事量、仕事のコントロールで有意差が認められた。

表2 情緒的疲弊 (EE) の有意に関する項目 (十回帰分析)

EEの頻度(R squared:0.5)	標準偏回帰係数	p value
勤務形態 (常勤>非常勤)	6.32	<0.01
平均訪問世帯数	0.85	p=0.11
仕事量	5.15	p=0.05
仕事のコントロール	-5.47	<0.05
仕事内容に対する満足度	-7.58	<0.01
EEの強さ(R squared:0.6)	標準偏回帰係数	p value
勤務形態 (常勤>非常勤)	5.73	<0.05
平均訪問世帯数	1.35	<0.05
収入	-0.01	p=0.11
仕事量	4.8	p=0.08
仕事のコントロール	-8.84	<0.01
体力的不安	9.7	<0.01
ソーシャル・サポート (同僚)	5.18	<0.05
仕事内容に対する満足度	-6.67	<0.05