

# 介護労働の実態とその継続条件を考える

小坂淳子\*, 今岡洋二\*\*, 杉原久仁子\*\*\*, 藤原和美\*\*

## 要約

2007年は、介護の専門職としての介護福祉士が誕生してから20年を迎えている。介護福祉士は看護師や保育士と比較して浅い歴史しかない。本学は、すでに700名余りの卒業生（前身の専門学校を含む）を送り出し、15年経過している。そこで、介護福祉の創設期を担った卒業生がどのように考え、働いているか、仕事を継続できる条件は何かを明らかにする目的で調査を行った。

調査では、施設での夜勤を伴う介護は、心身ともに緊張感が高いことや、6割近くの介護職が入浴介助を負担となっている実態等が明らかになった。しかし、介護福祉士は生活をする上で援助が必要な人へのかかわりを通して、自らの成長を実感できる仕事であると、回答も得ている。

介護福祉士養成は基本的には国の義務である。介護福祉の仕事が若者に敬遠されることの無いよう、心身ともに健康で働き続けることができる労働条件の確保が不可欠である。現行の職員配置基準や夜勤体制の規制など、国や自治体、施設が行うべき課題は多い。養成校としての教育内容の検討も必要である。希望に燃えて介護福祉士職を選んだ若者の仕事を継続できる環境づくりが急務である。

キーワード： 介護福祉士 卒業生 調査 夜勤 専門職

2007年9月28日受領（実践研究）

## はじめに

人は古い、障害を負ったとき、介護が必要となる。国民の多くは、誰もが介護を必要とする介護予備軍とも言える。老いは、きわめて個別性をもって現れる（ポルトマン）<sup>1)</sup>ので、本来は一人ひとりにあった個別ケアが求められる。にもかかわらず介護内容は、当事者になり、サービスを利用してはじめてその質が理解できるという性質をもっている。社会福祉法第3条では、「良質かつ適切な福祉サービスを提供する」こととされ、利用者は、情報を得て選択のもとにサービスを受けることができることになっている<sup>2)</sup>。ゆえに、当事者もその予備軍も、この国で、住んでいる自治体で、どのような介護サービスが、どのように実施されているのか、常に関心をもつ必要がある。また、このような介護内容は、実際の提供者である職員の労働

条件と密接に結びついているので、利用者が尊厳のある介護サービスを受けるには、今、介護労働者が安全で健康に働ける職場であるかどうかの現状が問題となる。なぜなら、その実態は、国民の介護を受ける権利保障の実体でもあるからである。

## 卒業生調査

歴史的にみれば、本年は、1987年の社会福祉士・介護福祉士法の成立により、国家資格が付与される介護の専門職が誕生して丁度20年目である。1988年4月から主に施設の介護福祉職を念頭においたカリキュラムが生まれ、介護福祉士の養成教育が本格的に始まった（全国で25校）。<sup>3)</sup> また、国家資格ではないが、1963年制定された老人福祉法で、在宅をささえる専門職としてホームヘルパー養成が「家庭奉仕員派遣事

\* 大阪健康福祉短期大学  
〒590-0014 堺市堺区田出井町2-8  
大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科  
e-mail: j.kosaka@kenko-fukushi.ac.jp

\*\* 大阪健康福祉短期大学

\*\*\* 桃山学院大学大学院 社会学研究科博士後期課程

業」として発足している。このように、介護福祉士は施設における専門職として、ホームヘルパーは在宅をささえる専門職として、それぞれ介護の実践を支える2つの柱として養成されてきた。今日、施設の場合、介護福祉士の占める割合は、23.2%にすぎず、45.3%が2級ヘルパーとなっている。<sup>4)</sup>

1992年に、本学の前身である大阪総合福祉専門学校介護福祉士科が開設し、2002年には大阪健康福祉短期大学介護福祉学科に発展的に移行した。専門学校は、I部(昼間)35名(短大30名2クラス)、II部(夜間)25名(短大30名)定員で、15年が経過した今日、約700名余の卒業生を輩出している。その意味では、本学の卒業生は、介護福祉分野の創設期を担ったといっても過言ではない。

こうして、介護福祉士が介護の専門職として活躍するようになったが、社会的な認知と専門職としての働く環境と条件がまだまだ厳しい状態におかれていることは、本調査のみならず様々な調査でも明らかなことである。その理由を考える上で、介護をとりまく状況の変化を考えなければならない。

介護は家庭のなかで家事の一部として通常行なわれた誰にでもできる仕事であるとみなされていた。ところが、介護福祉士が専門職として、当初は専門学校で、その後、大学でも養成されるようになってきた理由として、次の点があげられる。

今日、わが国は経験したことのない高齢社会を迎え、高齢期では、誰もが介護を経験するという普遍性をもつこと。また、認知症ケアでは、ケアのあり方によって生活状態が大きく変化することがわかってきたこと。さらに、今日の地域社会、家族構成の変化(核家族世帯の増加、高齢者家族の急増)から、家族で介護する限界(家族崩壊や高齢者虐待、地域コミュニティの欠如など)があること。以上の点から、安心して介護を受けることができるシステムの構築に対する、強い社会的要請が高まってきたからである。

このような介護の社会化を背景として、国も介護を担う専門職としての介護福祉士に「知識・技術とともに、人と共感できる豊かな人間性を備え、介護の本質的な理念を体得できる専門性」(高齢者介護研究会)<sup>5)</sup>を求めてくるようになったからである。

専門性は、多くの経験を、研修と研究によって培われるものであるから、短期間の従事で、質の高い専門性が高められることは困難である。仕事が継続され

て、継承されていかなければ専門性は育たない。その上、多くの高齢者や障害者は介護の内容や質について声をあげにくい状況にある。それゆえ、介護を必要とする人たちに責任をもてる専門職として仕事を行うために、介護福祉士の資格を有する卒業生たちの職場の実態を明らかにし、その継続条件を探る必要性が生じた。以上の目的で本調査は実施された。

アンケートを送付した卒業生は505名である。回収は191名で、その内訳は、継続者150名、離職者41名(有効回答39名)である。なお、調査時点で、就職1年未満者は省いている。回収率37.8%である。調査結果と自由記述をもとに継続条件の考察を行った。

### 現在介護の仕事に従事している卒業生の状態

図1は、現在継続者の職場の種類とその男女数を表したものである。現在働いている職場の経営主体は、「社会福祉法人」44.0%、「医療法人」24.7%が多く、「営利法人」にも10.0%就業している。

職場の種類は大きくは施設従事と在宅従事に分かれるが、様々な種類の高齢者・障害者施設、在宅など多岐に渡っている。介護福祉士の資格は福祉職場のいわばパスポートともいえるもので、それは介護の職場の特徴である。さらに、介護保険法改正(2005年)で、特定施設の拡充と地域密着型サービスの新たな展開を見せているように、今後も介護福祉士の職場の広がりが考えられる。在宅関連に女性が多くなっているが、これも、ライフスタイルに合わせた多様な働き方によることも考えられる。

業務内容については、「現場業務」77.3%が圧倒的に多く、「相談業務」6.7%、「介護計画」13.3%、「サービス提供責任者」16.0%、「その他」3.3%であり、介護福祉士以外の取得資格は、「ケアマネージャー」18名、「社会福祉士」2名であった。

年齢別にみると、「20代」43.3%、「30代」30.1%、「40代」17.3%、「50代以上」9.3%である。配偶者が「いる」46.0%、「いない」53.3%であった。

### 継続条件1—労働条件

介護職員の勤続年数が短いことが社会問題となっている。介護労働安定センターがおこなった全国1,016

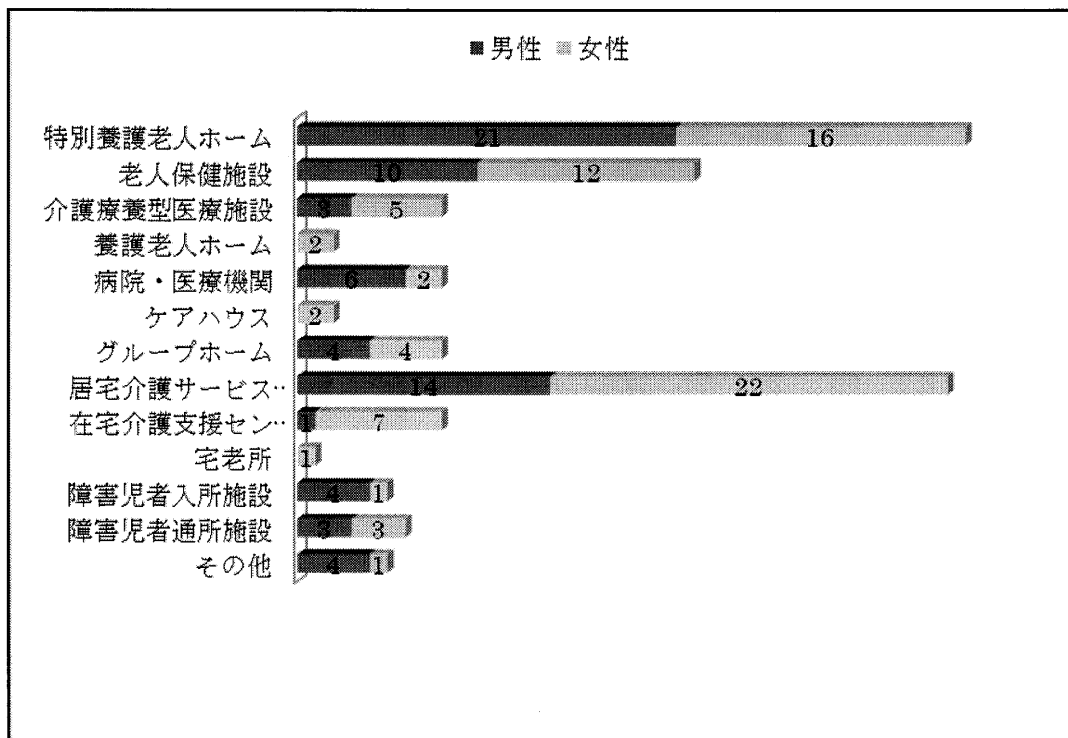


図1 職場の種類別にみた男女数 (人)

である。それによると、福祉・介護サービス従事者の給与水準は、全労働者平均(05年度調査)453万円に対し、福祉施設介護員は男性315万円、女性281万円、ホームヘルパー女性262万円と全労働者平均より著明に低い。

本調査では「200万未満」15.3%、「200～300万未満」36.0%、「300～400万未満」35%、「400万以上」12.1%とな

介護サービス事業者事業者(うち18%が特養などの施設)、職員16,778名(正社員は39%)を対象に実施した2004年度介護労働調査<sup>6)</sup>によると、半年未満が11%、半年～1年未満が14%、1～2年未満が22%で2年未満が全体で47%を占めている。平均勤続年数は、3.4年となっている。

本調査では、82.7%が正規職員である。現在の職場の勤務年数では、「1年未満」20.1%、「1～3年未満」37.5%、「3～7年未満」27.5%、「7年以上」14.2%、「無回答」1名となっている。3年未満の率が高くなっているのは、アンケート対象者のうち、卒業後3年未満(短大卒業)の占める割合が高い理由でもある。

現在の職場での立場では、「職場全体のリーダー」は15.3%となっている。さらに、「中間的リーダー」14.0%に及び、「最小単位のリーダー」の10.7%を入れると、リーダーである立場にいる者は、40%に及んでいることがわかる。現在の職場の勤務年数「3年以上」の者がほぼリーダーとしての役割を担っていると考えられる。

表1は、全労働者と福祉施設介護員、ホームヘルパー、介護支援専門員(ケアマネージャー)職種別きまって支給する現金給与額等の比較を示したもの

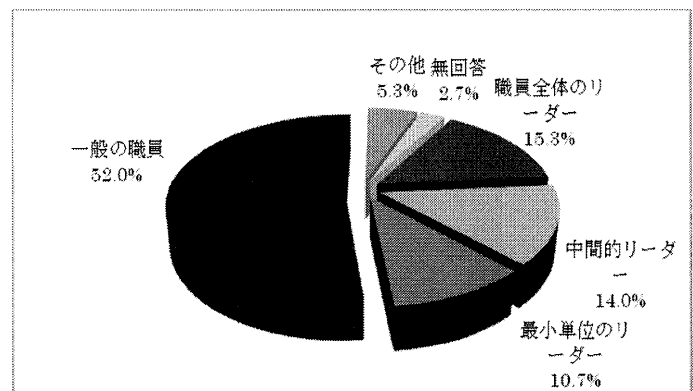


図2 回答者の現在の立場

っている。性別、年代別、経験年数別に分けてみると(表2)、200万未満は、「女性」、「40代以上」、「3年未満の経験」という特徴が見られる。300～400万未満は、「男性」、「30歳代」、「3年以上の経験」で、400万以上も同様の傾向である。

表1 職種別きまって支給する現金給与額等

区分	年齢(歳)	勤続年数(年)	年収試算額(千円)
全労働者	40.7	12.0	4,529.2
男性労働者	41.6	13.4	5,111.4
女性労働者	38.7	8.7	3,236.4
福祉施設介護員(男)	32.1	4.9	3,153.5
福祉施設介護員(女)	37.0	5.1	2,810.2
ホームヘルパー	44.1	4.9	2,623.7
介護支援専門員(女)	45.3	7.7	3,734.1

(新入材確保指針2007年資料より作成)<sup>7)</sup>

表2 経験年数別・年齢別・性別総年収

単位：人数

	経験年数			年齢別			性別	
	3年以上	3年未満	1年未満	40代以上	30代	20代	男性	女性
200万未満	7	10	5	11	5	6	2	21
300万未満	14	34	6	8	11	35	28	26
400万未満	32	15	6	16	19	18	28	25
400万以上	15	3	0	4	10	4	12	6

(注) 回答者のみ

介護労働者の低賃金には二つの要因がある。一つは、勤続年数の違いである。男性福祉職の場合、勤続年数が全労働者の約3分の1であるため、平均賃金が低い。しかし、勤続年数が増えるにつれて賃金の上昇があるかといえば、介護保険制度の施設の介護報酬の低い単価の仕組みがあるため、将来に希望を持つことができなくて、仕事の継続をあきらめさせる点である。2000年に施行された介護保険制度の3年ごとの介護報酬の見直しで、03年度に2.3%引き下げ、さらに06年度にも2.4%引き下げている。不安定な将来性のない仕事であると判断し、辞めざるを得ない現状ではないだろうか。賃金は、専門職としての社会的評価にかかわるところである。経験を経て、継続できる賃金が保障されなければ他職への転出は避けることは出来ない。2007年5月に実施された福祉保育人材確保研究会の金澤論文<sup>8)</sup>では、福祉職場の離職の理由について、第1位が「転職のため」、第2位「健康上の理由」、第3位に「結婚・出産のため」となっている。半数近くの「転職のため」は、将来へ希望がもてないという理由で転職するのだからと思われる。表1では、介護支援専門員が福祉の専門職としてかろうじて女性労働者の年収を上回っているだけである。

介護福祉士養成については、給料の面でも将来性はないと思うので、今後ますます人不足になるのではと思っています。(養成に関する希望 - 継続者)

### 継続条件2—労働負担と健康問題

健康で生き生きと働ける条件や環境は、質の高い介護の提供に必要不可欠である。調査実態から明らかになった点をあげる。

#### 1) 夜勤の負担

夜勤時に問題であると最も感じることは、「利用者の急変など求められる判断が大きすぎる」67.9%や「利用者の安全が確保できない」46.9%で、「自分の健康が守れない」44.4%と答え、「夜勤手当が少ない」50.6%という不安・不満がある。夜勤時の職員体制は、「応援を必要と感じても一人に対応しなければならない」25.0%、「常時一人に対応」5%で、合計30%もあり、このようなストレスを抱えた夜勤を月に4、5回実施し、その上、夜勤明けが定刻に終わらない人が5割を超えている等、仕事量に対する人員不足は明らかである。

このように、夜勤で、「利用者の安全を確保できない」と感じる事がストレスとなり、バーンアウトの「情緒的消耗感」や「脱人格化」に結びついていることが調査の結果明らかにされた。

以下は、自由回答による離職者の仕事を辞めた後の体調の変化・腰痛を引き起こした原因について述べたものである。

・夜勤が月に平均7回、多い時で9回あり、年々体力低下を感じた。腰痛も年々ひどくなった。結婚をして数ヶ月勤めたが、体を休める時間がほとんどなく倒れそうだった。やめた後は、体を十分に休めることができ、体調は良くなった。(離職後の体調について - 離職者)

・夜勤中、早出の時(朝食後)の担当によっては、1フロア(60名以上)を一人でオムツ交換し、移乗介護を行うために、介助が終わったあとは腰痛が強くなる。入浴介助で、大浴場だったために、40名を2名の介護スタッフで介助するために、介助中にも腰痛があった。以上のことが慢性化して、現在は時々痛みがある。臥床するときは強い痛みが生じる時がある。(腰痛を引き起こした原因 - 離職者)

#### 3) 腰痛や「手あれ」などの健康障害

腰痛<sup>9)</sup>

介護労働者は痛みの程度の差はあるものの、80%の者が腰の痛みを感じている。55.3%が「今、腰が痛む」と回答している。痛みの程度は、「時々休憩しないと続かない」3.6%、「休憩をとるほどのことではないが、かなり痛い」26.5%で、「時々軽い痛みを感じる」49.4

%となっている。自由記入で述べられている、腰痛発生時のきっかけは「移乗介助」、「おむつ交換」、「入浴介助」である。これらは、後に述べるように、介護労働者にとって負担の大きい業務と自覚されている。

排泄介助の都度手を洗う。手を洗う回数が多い。汚物を洗う際、漂白剤(ハイターなど)に触れる。入浴介助でシャンプーに触れる。消毒液による手荒れ。(手あれの原因について-継続者)

最近利用者の重度化が進み、受け入れも多くなってきているため、寝たきりの方を抱えたりする頻度が多くなりました。大柄な男性の方、両足切断されている方、要介護度も高い方が多いため、ショートを利用する頻度も多くなります。そういう方がくると決まって腰、肩などを痛め、注射を打ちながら仕事されている方もいます。私は痛くなってきたな、となったら、すぐりハビリの先生に相談しています。(腰痛の発生したきっかけ-継続者)

手あれの原因については、上記にもあるように、頻回な手洗い、お湯、手袋、石鹸・シャンプー、消毒薬などが原因とされていて、多岐にわたっている。また、感染予防対策として、徹底した手洗いが実施されている。本調査でも、「手洗い」78.0%、「手袋」70.7%、「消毒」69.3%で、次のような記述も見られる。「手あれ」を起こさない感染予防対策が必要とされている。

表3 男女別・年齢別・職場別・経験年数別にみた負担が大きい業務(選択2つ)

腰痛の原因についての自由記入は、「夜勤」、「入浴・排泄」、「移乗・移動」などの作業姿勢や人員不足が絡んでいる。今回の調査では腰痛

		人数(名)	1位(%)	2位(%)	3位(%)
全	体	150	入浴(39.3)	移乗・移動(31.3)	排泄(25.3)
性別	男性	70	入浴(34.3)	移乗・移動(28.6)	排泄(24.3)
	女性	78	入浴(44.9)	移乗・移動(34.6)	排泄(26.9)
年齢別	20歳代	63	入浴(42.9)	移乗・移動(30.2)	更衣(28.6)
	30歳代	44	移乗・移動(38.6)	実務(36.4)	入浴・排泄(31.8)
	40歳代	40	入浴(45.0)	移乗・移動(27.5)	排泄(25.0)
	以上				
種別	施設	78	入浴(39.7)	移乗・移動(33.3)	排泄(30.7)
	在宅	52	入浴(42.3)	移乗・移動(30.8)	排泄(23.1)
経験年数	1年未満	17	入浴(58.8)	移乗・移動(47.1)	更衣(29.4)
	3年未満	62	入浴(37.1)	移乗・移動(30.6)	排泄(22.6)
	3年以上	68	入浴(41.2)	排泄(30.9)	移乗・移動(26.5)

痛に対しての予防や対策は重要視されているのだろうか。「一般検診」は90.7%が受診し、「深夜検診」は該当者89名(70.8%)が受診しているにもかかわらず「腰痛検診」は150名のうち、「受けている」は5.3%、「受けていない」31.3%、「知らない」が52.7%となっている。とりくみが急がれる。予防のための介護補助具の整備や介護者自身の意識への研修等が必要である。

感染性胃腸炎が施設内で広がった時、今まで以上に手洗いや消毒の徹底を行ったので、1日に何十回と手洗いを行うため、職員のおほとんどが手荒れをおこした。(手あれの原因について-離職者)

#### 「手あれ」

65名(44.2%)が現在「手あれ」がある。特に施設では56%が経験している。業務・家事の支障となっているが20代で20名(36%)にのぼっている。介護労働が手労働であることを考えると「手あれ」は深刻である。

#### 2) 入浴介助の負担感

介護労働者にとって、負担が大きいと感じる業務を二つ選択したものが表3である。これによると、負担が大きいと感じている業務の順は「入浴介助」、「移乗・移動介助」、「排泄介助」になっている。性別・年齢別・職場別・経験年数別にみると、入浴介助が「1年未満者」、「女性」の場合に負担感が強くなっている。30代女性のみ全体の傾向と異なっているが、ケアマネジャーやサービス提供責任者としての役割が予想さ

れる。

入浴介助は、利用者の状態にあわせて一定時間内に介助を終えること。とりわけ夏場は、温度設定や換気状態が介護者にとっては高温多湿で、1回の入浴人数の多少は関係するが、転倒など介護事故が想定される業務で、ヒヤリハットの経験の多い場面でもある。

施設での入浴介助は、施設での最低基準として週2回となっている。認知症高齢者の入居が8割を超えている実情、入所者の重度化等から、入浴介助への誘導から介護抵抗や困難もある。個別ケア重視による入浴方法にも変化があり、入浴介助への労働負担の軽減方法や具体的作業基準の検討は緊急な研究課題である。また、在宅においても段差などのバリアがあること等が想定され、施設とは異なった入浴環境への対応が求められる。

さらに、以下のような施設設備のハード面での問題も見過ごせない。

特に何もしてもらっていない。特浴室の洗身台は高さ調節ができないという、とても使い勝手の悪いものです。1回の入浴人数の多いこともあり、主に、男性職員が一人がかえで洗身台に移乗しています。新調を頼んでいますが、みこみなし。(事業所の腰痛対策-継続者)

#### 4) バーンアウト

バーンアウトは一般的に「燃え尽き」と呼ばれているものである。20代では40代より、「こんな仕事、もうやめたい」といった「情緒的消耗感」が高く、「気配りが面倒に感じる」といった「脱人格化」も同様の結果が得られた。介護の現場では、認知症ケアやターミナルケアのような高い専門性が要求されている。厚生労働省作成の労働者の疲労蓄積自己診断チェックリスト<sup>10)</sup>による調査では、「身体的負担」54.7%よりも「精神的負担」74.7%が高い結果となり、仕事の負担度も他職種と比較して「非常に高いと考えられる」調査結果が得られた。

実労働時間が長いことは、肉体的疲労ばかりでなく、対応する利用者と向き合う時間の拡大であり、深さと密度を増すことになる。所定労働時間の40時間を越えない群39名(25.3%)と50時間を越える群42名(28.1%)では「情緒的消耗感」で有意な差が認められている。

介護労働は感情労働とよばれている<sup>10)</sup>が、介護拒否などへの感情的負担もある。今回の調査でも、従事年齢が低いほうがバーンアウトしやすい傾向が認められていることから、介護労働者の感情についての教育プログラム作成の必要性があると考えられる。しかし、共感と受容が求められる介護現場で、感情コントロールができるかどうかは、仕事の継続の重要な要因にはなるであろうが、個の対応だけに矮小化されては、コントロールできない場合、自己責任になってしまう。労働条件とあわせて考えなければならない。

周りに介護福祉士を目指そうとする人がいたら「絶対にやめておき」といいます。高齢者と接していて楽しいと感じること以上に精神的・肉体的にきつい仕事である。夜勤中など、精神・体にゆとりがないときには利用者につきつ当たり「私はなんてひどい人間だ」と自己嫌悪に陥る。介護の仕事をしていると一般的には「優しい人」と見られるが実は冷酷な人が多いと思う。(介護の仕事をしていてうれしかったこと、心に残っていること-継続者)

#### 継続条件3-仕事のやりがい(労働環境)

##### 1) 8割が続けたいと回答

問題に出会ったとき、仕事の仕方を変えるか、介護をやめるか、あるいはこの調査でもでてくるバーンアウト＝「脱人格化」するかの選択があるが、調査でみるかぎり、矛盾はかかえながらも辞めないで頑張っている姿が明らかになった。

現在継続者の80%が、仕事をやめることを「思ったことがある」結果が出ている。その程度は、「よく思う」18.0%「時々思う」27.3%、「以前思ったことが

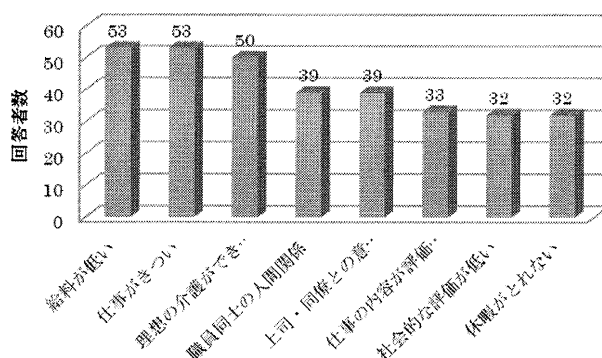


図3 仕事を辞めたいと思った理由

ある」34.7%で、その理由については、「給料が低い」44.2%、「仕事の内容がきつい」44.2%、「理想の介助ができない」41.7%になっている。

しかし、介護の仕事を続けたいかどうか（今の勤務先にかかわらず）という質問には、「今後も続けたい」が65.1%、「しばらく続けたい」が19.2%であり、負担や不満を感じながらも続けたいが、8割を超えている。

今後も続けたいと回答した95名は、「管理職として」8.4%、「専門を生かして」64.2%である。仕事への将来像として、理想の介護へのこだわりと専門を生かせることが継続条件となるのではないだろうか。

では、実際、離職した理由は何であろうか。離職の理由としては、1位は「出産・育児のため」、2位が「仕事の内容がきつい」、3位が「通勤が不便・遠い」・「上司・同僚の意見の相違」・「給料が低い」、4位に「健康上の理由」・「理想とする介護ができない」となっている。離職の理由としては、以上のように、出産・育児のためが最も多い。抱きかかえや移乗介助などは妊娠すると困難になる。スタッフが少なく他の職員に迷惑がかかるなどの自由記入が見られる。

結婚を機に退職しました。新居が職場から遠くなることと、残業が当たり前で休みや時間の融通が利かない、言いにくい状況だったので、家のことと両立が難しいと考えたからです。スタッフが少ないため、一人が何かあると他の人に迷惑がかかってしまう。(介護の仕事を辞めた理由－離職者)

今後、介護職につく希望は、「就きたい」20.5%「条件さえ合えば就きたい」46.2%の66.7%が希望していることを考えれば、結婚、出産・育児・介護の制度の充実が継続できるために必要である。表4は、育児・介護・看護などのための時間短縮制度と有給休暇や育児・介護休業の有無を表したものである。制度を知り、活用できる条件をつくる必要がある。

「自分の理想とする介護ができない」、「上司・同僚との意見の相違」、「職場の人間関係」などについては、現在継続者にも同様の訴えがあるが、離職となる場合は、バーンアウトでも述べたが、話しあえる環境（人

表4 短時間勤務制度と各休暇制度の利用状況

	時短制度%	育児休業%	介護休業%	有給休暇%
ある	31.3	64.7	36.7	92.7
ない	21.3	16.0	23.3	5.3
知らない	44.7	18.7	39.3	2.0
とった事が無い	14.7	31.3	25.3	19.4
				(調整しても取れない)

間関係)によるところが大きい。施設長から、施設の労働条件も他よりいいし、何故やめるのかわからないという声も聞く。

武井麻子<sup>11)</sup>は、看護師の場合、労働条件の厳しさ、人手不足、交替勤務のつらさは、解決しなければならぬ重要な問題にちがいないが、たいていの看護師はこうした問題を承知して仕事をえらんでいる。看護労働は感情労働であり、看護師がやめていくのは、感情的に限界に達したと思ったときと述べている。

## 2) 継続の理由

「介護の仕事をしていてうれしかったこと、心に残っていること」に関する自由記述は71名からよせられたが、その理由として、介護の仕事のやりがい、社会的意義の認識によるところが大きい。

人間対人間の仕事で、また、保育とはちがうが、利用者の最後の時をともに過ごせる喜びが大きい。少しでも楽しく残りの人生を歩んでもらえればと、私は思っています。頼りにされている(お年寄りから)事は、やはりこの仕事をしていて良かったと思う一番の理由です。(介護の仕事をしていてうれしかったこと、心に残っていること－継続者)

介護の仕事は社会的意義の高い仕事であるが、介護の専門性についてはどのように考えられてきたのであろうか。かつて、介護は、「家政学」、「社会福祉学」、「看護学」の3分野からなる科目の統合化されたものとし、「介護福祉学」の構築が求められていた。しかし、世紀をまたぐこの20年は、高齢者をめぐる社会状況(要請)と政策が目まぐるしく変化した時期である。平成の福祉改革を経た高齢者福祉サービス基盤整備がなされるなかで、1997年介護保険法の成立で、措置から利用契約制度になって、介護の現場は大きく変化した。

とりわけ、認知症ケアが社会的に強く要請される中で、「介護福祉士の専門性とはなにか」が、わが国のみならず世界的にも問われ続けてきた。現在も、介護保険法でいう「自立支援」や「尊厳のあるケア」は、何を、どのような状態を指すのかについても、現場での実践を通して模索され続けてきている。

2005年の介護保険法改正では、介護予防重視型システムへの転換が行なわれた。2008年度から医療制度改革との関連で、介護福祉士は、福祉・保健・医療の中心を担う専門職として、医療的な管理が必要となる中重度の高齢者を、在宅でいかに支えるかが求められる時代が予見されている。

プロフェッションであるための決定的な要件のひとつとして、田尾は「自律性をあげられている」としている<sup>12)</sup>。サービスに関する行為は、他から何も言われたい干渉されないということである。自分のすべきことは、自分が責任をもって決めて実行するのである。この点で、田尾は「看護師は専門職としての行動に制約が多く、自律的でないところがあり、中間の専門職、セミプロフェッション」としている<sup>12)</sup>。介護福祉士もその点から同様かもしれないが、介護保険法による利用契約制度では、契約内容の範囲内での対応能力が問われる。在宅ではバックされたサービスを如何に効率よく提供するかという制度上の問題が、介護者を悩ませることになる。

ところで介護過程の展開の導入は、介護の目的と対象者理解と、そこに介護者がどのように関わっていくのかという介護者自身の人格が問われる。介護の知識・技術を適

切に実践できる人格＝技能は、技術のように法則化できないもので、主体が身につける能力である。要介護者を観察し、気づき、状況を読み、要介護者にあった援助を行なう技術に裏づけされた力が求められる。経験を「技」とする力量を身につけるためには、短期間では獲得することが困難で、仕事を継続するなかで身につくものであり、継承されていく性質のものである。

### 専門性を高める主体形成

#### 1) 介護の仕事をしていて良かったと思ったこと

71名の自由記述の全文は、「報告書」(大学附属福祉実践研究センター)に資料として掲載している。利用者の「ありがとう」という感謝の言葉から、仕事を通して介護を必要としている人から当てにされていることの確認できる経験を通して人間的に成長できたという記述が多く見られた。

自ら人間的に成長できたと思える事は、介護を必要としている人の人間的な悩みや苦しみが理解できる介護者に成長できたからこそ、生の声を聴くことができ、感謝の言葉が心に残り、うれしく思えるのである。そ

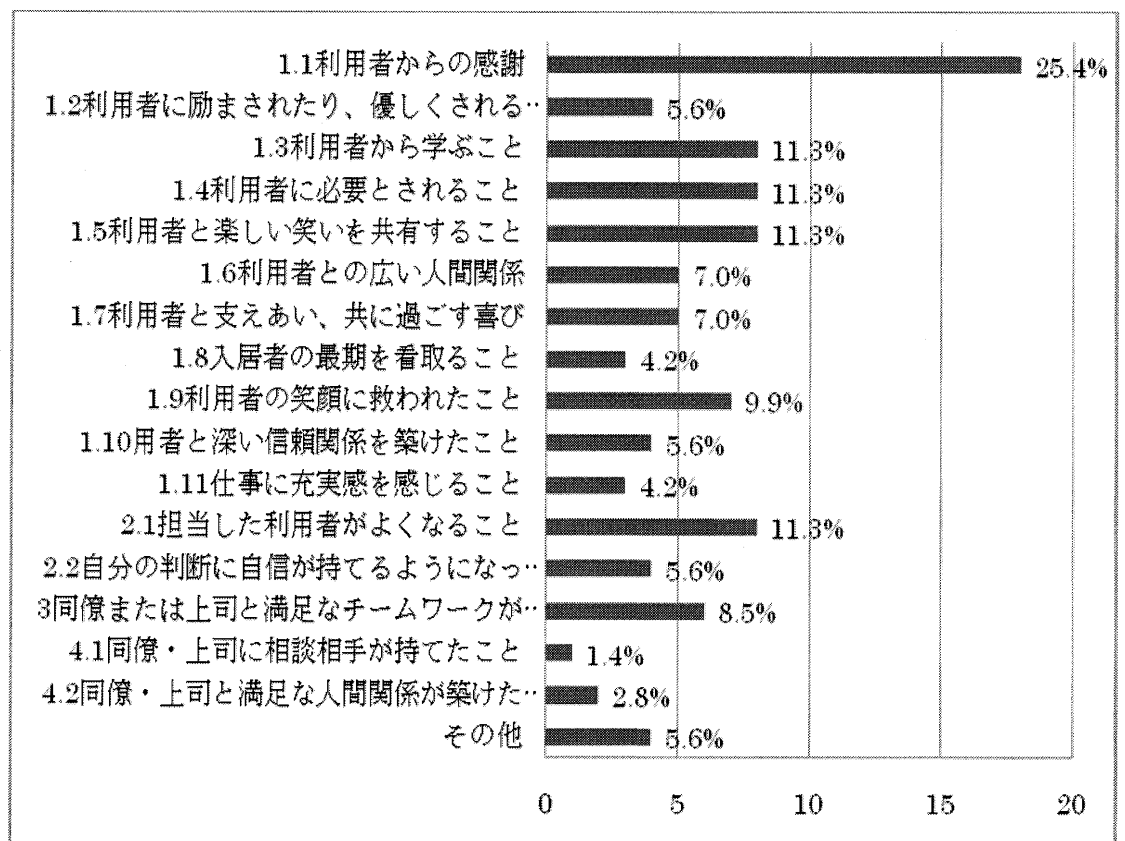


図4 介護の仕事をしてよかったと思うこと (重複回答 71名)

これらのことが仕事への喜びとなり、必要とされる存在となり、介護福祉士として専門性を高める主体形成につながっていくのではないだろうか。

つぎに、71名から寄せられた卒業生の「介護の仕事をしてよかったと思うこと、また心に残っていること」の生の声をもとに、「人間関係」をキーワードにして、自ら「成長できた」と思えるものは何かについて一般化できる指標を探る試みを行なった。

1から4の分類は、それぞれ「自分」と「利用者」、又は「同僚・上司」に対して、「人間的」に成長できたか、「技術的・知識的」に成長できたかによる分類である。  
 (1) 自分が利用者への介護を通し、成長できた。(2) 自分が利用者への介護を通して、技術的に成長できた。  
 (3) 自分が介護を通して、同僚・上司から知識・技術を認められた。(4) 自分が介護を通して、同僚・上司から認められた。図6は、さらに細分化したものを掲載したものである。

## 2) 在学生への養成希望

現在、実習指導者として活躍している卒業生も多い。養成希望については30名の自由回答が寄せられている。(報告書資料で全文掲載)  
 次は、その一部を紹介している。

介護福祉士養成以前の一般常識やマナーなど良識のある人間を育てて欲しい、人としての質の向上を切に願います。(養成に関する希望など-継続者)

介護技術や知識も大切だが、現場で補えることも多い。最低限度の技術知識は必要だ、利用者と向き合い、自分の仕事をどう理解しているかというところをきっちりと理解している人材を養成して欲しいと思う。(養成に関する希望など-継続者)

介護福祉士養成教育への示唆を得るため、介護労働に従事している卒業生の生の声から、大学への養成教育に対する希望を分析した。

養成内容を、(1) 専門的な技術や知識・実践力などに必要とされる「専門性」、(2) マナーや言葉遣い、文章能力などの「一般教育」、(3) 精神、道徳そして熱意などの基本的コミュニケーション能力を含む「人間性」に分類した。図6は、それらをさらに細分化して掲載したものである。

図5では、基礎となる「人間性」の部分への養成希望が高い。「コミュニケーションの基本」、「介護に対する熱意」や「学習能力」である。人とかかわりのなかで介護労働は行われるので、いかなる専門性も、人間性や社会性を抜きにありえないともいえる。コミュニケーションを通じて要介護者(家族)との合意と

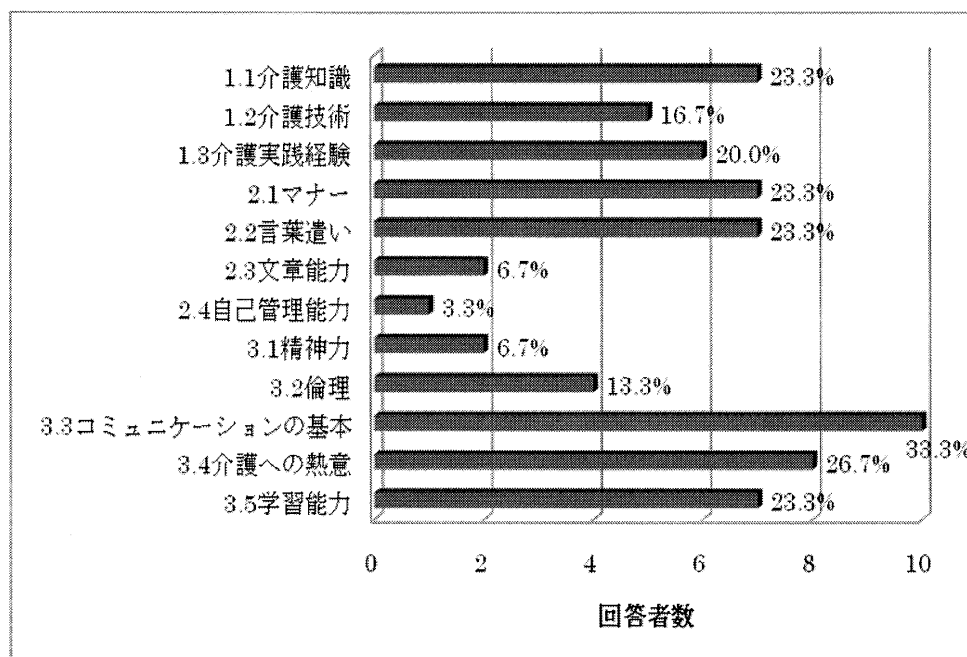


図5 在学生に対する養成希望 (重複回答 30人)

了解を得ながら（他の専門職との連携のもとで）援助を行なっていく介護労働にとって、基本的な人とかかわる力が何より必要とされていることがわかる。

前述のように、国は介護労働者に、「知識・技術とともに、人と共感できる豊かな人間性を備え、介護の本質的な理念を体得できる専門性」（高齢者介護研究会）を求めている。2年間という短期の養成期間では相当の工夫が求められる。

## おわりに

国民は、現在は介護を要する状態でも予備軍である。介護が必要な状態になった場合は、適切な介護を受けたいことは誰もがそう考えている。多くの職員が質のいい介護を提供したいと考えている。

施設も選ばれたいと願っている。介護労働者が継続できる条件は、そういった国民の願いに応えることであり、そのためには介護保険制度の見直しが緊急課題である。

厚生労働省は、2007年、新「人材確保法」を告示<sup>13)</sup>し、①労働環境の整備と ②キャリアアップの仕組みの構築等にふれている。しかし、その内容は具体的ではない。我々は、本調査を踏まえて国・自治体と施設・事業所に次のような提言を行い、卒業生の養成要望を考慮した養成校としての課題も検討していきたいと考えている。

## 国への提言

- 1) 労働の実態と福祉の社会的重要性にみあった給与表
- 2) 夜勤や経験年数（熟練度）に配慮した介護報酬体系と労働条件の見直し
- 3) 一日の残業時間の上限や、夜勤体制に関する規制、休息、休憩、休日の確保
- 4) 疲労蓄積や腰痛などの健康破壊から3対1の現行職員体制の見直し。病欠・産休者や退職者らが出ても負担が重くならないような対策（プール要員など）

- 5) 腰痛検診の義務化<sup>14)</sup>と検診後の事後措置、業務上認定と補償、とくに職場復帰対策の実施。
- 6) 研修制度  
「腰痛予防」や「職員の心のケア」など健康維持に関する内容の研修の実施
- 7) 女性労働者が長く働き続けられる法制度や環境の整備

## 施設への提言

- 1) 労働過重にならない時間外労働規制、夜勤回数及び夜勤時の配置人員、労働負担の高い入浴介助への作業内容の点検
- 2) 検診の実施
- 3) 教育・研修体制（新人のリアリティ・ショックに対する経験の乏しい職員支援、先輩職員による継続的な支援教育システム）
- 4) 労働安全衛生委員会の設置、産業医・保健師との連携。
- 5) 施設の安全衛生の継続した点検と改善（マネジメントシステム）
- 6) 地域とのコミュニケーションと安全対策

## 養成校としての課題

- 1) 豊かな人間性と社会人としての必要な一般常識を身につけ、知識や技術を実際に使えるための教育プログラムをとりいれる。とくに実習・読書・ボランティア活動（社会活動）の必要性
- 2) 認知症ならびにターミナルケアを行える「人間」についての理解と洞察できる力をつける。
- 3) 卒業後も専門職としてのキャリア形成支援を行うためのシステム整備
- 4) 施設と協同した課題への取り組み

国連は、20世紀の最後の年の1999年を「国際高齢者年」とした。高齢者が自分の生き方や運命を自己決定できる、尊厳のある生活を送れるように人権保障を徹底するというもので、そのために社会の仕組みを根本的に変えていくという流れがある。高齢者が介護の

必要な状態になっても「尊厳」が保持され、質の高い介護をうけるためには、介護を提供する介護福祉士が健康で、希望をもって働ける条件が必要である。介護の専門職は看護や保育と比べてその歴史が浅い。希望にもえて介護福祉職を選んだ若者が長く働き続けられるように、養成校としての課題も大きい。決して若者に敬遠される職業にしてはいけない。

## 謝辞

本調査は、大阪総合福祉専門学校介護福祉士科、大阪健康福祉短期大学介護福祉学科の卒業生の皆様に、52項目にもわたる膨大な調査項目にご協力いただいたことを心より感謝いたします。

介護福祉士の労働条件の向上のための資料として役立つ決意です。ありがとうございました。

本調査は、財団法人大同生命厚生事業団の「地域保健福祉研究助成」医学部門の在宅・施設の医療、福祉および介護に関する研究助成事業で大阪府立公衆衛生研究所と大阪健康福祉短期大学附属福祉実践研究センターの共同で実施した。財団法人大同生命厚生事業団平成17年度受贈者、平成19年発行、『第12回「地域保健福祉研究助成」第14回「ボランティア活動助成」報告集』に報告されている。

調査の詳細は、大阪健康福祉短期大学附属福祉実践研究センター発行、「介護福祉の創設期を担った本学卒業生の介護の仕事に関する実態調査報告」、2007年10月にあるが、同センターの介護労働研究会のメンバーで本論とは別に、夜勤労働、ヒヤリハット、バーンアウトについてはそれぞれ分担を決めて稿を起し、本紀要に掲載している。

(こさか じゅんこ 本学教授)

(いまおか ようじ 本学助手)

(すぎはら くにこ 桃山学院大学大学院生)

(ふじわら かずみ 本学講師)

## 【注】

- 1) アドルフ・ポルトマン「人間はどこまで動物か」岩波新書 1995
- 2) 2006年度以降、新たに介護保険の事業所や施設に対し、「介護サービス情報」の公表が義務付けられた。
- 3) 2005年4月現在402校。
- 4) (財)労働安定センター、平成19年発行、「平成18年度介護労働実態調査結果について」
- 5) 高齢者介護研究会、2003年、「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立にむけて」
- 6) 財団法人介護労働安定センター 2005年 平成17年版「介護労働の現状」
- 7) 介護協2007年9月、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的指針」(厚生労働省告示第289号)の改正通知にかかわる参考資料(福祉・介護サービス従事者の現状等)
- 8) 金澤誠一、2007年、「福祉保育労働者のワーキングプアの実態」『福祉のひろば』07-11
- 9) 厚生労働省の業務上疾病調査によれば、休業4日以上業務上腰痛者数は、介護作業を含む保健衛生業において、平成7年度には306件だったのが平成16年度には、777件となり、10年間で約、2.5倍にふえている。(中央災害防止協会、労働衛生のしおり平成8から17年度、東京：中央労働災害防止協会、1996-2005)
- 10) 厚生労働省、「労働者の疲労蓄積度チェックリスト」、<http://www.mhlw.go.jp/>
- 11) Hochschildの「管理される心」(A・R・ホックシールド著、石川准・室伏亜希訳2006年「管理される心」世界思想社)によって「感情労働」が提起された。
- 12) 田尾雅夫・久保真人2007年「バーンアウトの理論と実際」誠信書房
- 13) 厚生労働省告示第89号、2007年8月、「新入材確保法指針」
- 14) 厚生労働省は、1994年に「職場における腰痛予防対策指針」(基発547号)の通達をだしている腰痛の発生が比較的多い職場における対策を5つの作業を例示し、これらの中には、「特別養護老人ホーム等における介護にかかる腰痛予防」も講ずるよう努めるとしている。

## 【参考文献】

1. 大阪府立公衆衛生研究所、平成14年、平成13年度「高齢者介護サービス従事者の腰痛・頸肩腕障害の軽減策に関する調査」
2. 財団法人介護労働安定センター、2006年、平成18年版「介護労働の現状」
3. (社)日本介護福祉士養成施設協会、平成11年4月発行、「介護福祉士養成施設卒業生の就労実態調査報告書(平成9年3月卒業生)」
4. 日本社会事業大学、平成16年3月、「介護保険施設における介護職員の業務のあり方に関する研究報告書」
5. 財団法人介護労働安定センター、2006年、「事業所における介護労働の実態調査報告書、ホームヘルパーの就労実態と就業意識調査結果報告書」
7. 武井麻子、2007年、「感情と看護」、医学書院
8. パム・スミス 武井麻子・前田泰樹(監訳)、2000、「感情労働としての看護」、ゆるみ出版
9. 三井さよ、No. 567 / 2006. 2 pp. 、 「看護職における感情労働」、『大原社会問題研究所雑誌』
10. 西川真規子、No. 567 / 2006. 2 pp. 1～15、「感情労働とその評価」、『大原社会問題研究所雑誌』
11. 植田章・垣内国光・加藤園子編、「社会福祉労働の専門性と現実」、かもがわ出版、2002年
12. 井上英夫著、2003年、「高齢化への人類の挑戦国連・高齢化国際行動計画2002」、萌文社
13. 車谷典男編、2005年、「介護する人の健康をまもるQ & A」、ミネルヴァ書房

# A Consideration on the Actual Situation of Care Workers' and the Conditions of Continuing with Their Work

Junko Kosaka\*, Yoji Imaoka\*\*, Kuniko Sugihara\*\*\*, Kazumi Fujiwara\*\*

## Summary

2007 is the 20th year since the profession of care work for the aged and handicapped was certified in our country.

Compared with the histories of nurses and nursery nurses, the history of care workers is incomparably very short. About 700 students have already graduated both from Osaka College of Social Health and Welfare, and from the former educational institution of our college for the last 15 years. We conducted the investigation to know what the graduates are thinking and how they are working in their workplaces, and also to find out the conditions for them to continue with their work.

Through this investigation, we find out that care work with night shifts in facilities causes heavy stress mentally and physically, and nearly 60% of the care workers feel it a great burden to help the old and the handicapped have a bath. However, they answered that helping the people in need, they feel they can grow up themselves with great pleasure through this work.

Educating care workers is fundamentally a national duty. It is inevitable to assure the working conditions in which they can keep working mentally and physically in good health, or young people will avoid the job. The Government and facilities have many problems to solve; for instance, improving the present standard of staff arrangement, and controlling the number of night shifts.

Educational institutions must try to examine the curricula, so that they can give better education to the hopeful students who have chosen to become care workers.

It is very urgent to prepare the conditions in which young care workers can keep working lively in good health.

Keywords: a care worker, a graduate, investigation, night duty, profession

---

\*Osaka College of Social Health and Welfare  
〒590-0014 8-2, Tadeicho, Sakai-Ku, Sakai City  
Osaka College of Social Health and Welfare, Department of Care Work  
e-mail: j.kosaka@kenko-fukushi.ac.jp

\*\*Osaka College of Social Health and Welfare

\*\*\*Graduate School of Sociology, St. Andrew's University