

平成21年6月15日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2007～2008
 課題番号：19730376
 研究課題名（和文） 介護保険制度施行後におけるホームヘルパーの労働と健康に関する研究
 研究課題名（英文） Research on home helpers' labor and health after long-term care insurance enforcement
 研究代表者
 新井 康友（ARAI YASUTOMO）
 中部学院大学・人間福祉学部・健康福祉学科・講師
 研究者番号：80369701

研究成果の概要：

A県とB県のホームヘルパーを対象にアンケート調査とインタビュー調査を行った。その結果、それぞれのホームヘルパーが希望する雇用形態に採用されていない場合、介護福祉士の資格取得などを切っ掛けに転職する者もいることがわかった。そのため、それぞれのホームヘルパーがもっている働く目的に応じた雇用形態で採用することが働き続けることになることがわかった。しかし、現在の介護報酬では多くの常勤ヘルパーを採用できる条件ではなく、各事業所での努力にも限界がある。また、雇用形態が安定すればするほど、健康状態の不調を訴える者が多いこともわかった。

交付額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2007年度 | 700,000 | 0 | 700,000 |
| 2008年度 | 600,000 | 180,000 | 780,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 1,300,000 | 180,000 | 1,480,000 |

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：介護保険制度、ホームヘルパー、労働、健康、労働条件・待遇、人材確保、訪問介護事業所

1. 研究開始当初の背景

ホームヘルパーは在宅介護の要として注目されている。しかし、介護保険制度施行後、市場原理・競争原理の導入により、ホームヘルパーの労働密度を高めることになった（拙稿「ホームヘルプ事業の実際と課題－供給主体多元化の問題を軸に－」立命館大学産業社会学会『立命館産業社会論集』第40巻1号，pp73～87，2004年）。そして、ホームヘルパ

一の労働条件・待遇の劣悪さはすでに調査研究で明らかにされている（拙稿「ホームヘルパーの就業実態－京都市下において－」『産業・社会・人間』第4号，羽衣国際大学産業社会学会，pp95～107，2004年）。

他方、介護保険制度施行後、さらには2006年の「改正」介護保険制度施行後、「新予防給付」が導入され、ホームヘルパーの労働の中身が変化したことや、労働の過密等により

健康を害しているホームヘルパーがいるという報告もある。しかし、これまではホームヘルパーの労働条件・待遇に焦点が当てられ、ホームヘルパーの労働と健康に関する先行研究はない。

2. 研究の目的

本研究には3つの目的がある。

(1) 介護保険制度施行後・「改正」介護保険制度施行後、ホームヘルパーの労働の中身がどのように変化したかを明らかにする。

(2) ホームヘルパーの健康状態がどのような状態にあるかを明らかにする。

(3) ①ホームヘルパーの労働の中身の変化と、ホームヘルパーの健康状態により、ホームヘルパーが本来の目的である自立支援の視点に立った援助ができてきているかどうかを明らかにする。②さらに、上記のようなホームヘルパーの援助の実態により、要支援・要介護者の生活実態の改善に繋がったホームヘルプ活動ができてきているかどうかを明らかにする。

3. 研究の方法

【平成19年度】

平成19年度の前半は、介護保険制度施行後・「改正」介護保険制度施行後におけるホームヘルパーの労働に関する先行研究・資料を収集・整理した。また、介護職員の健康・健康確保に関しては、予防医学の視点からの「腰痛・頸肩腕障害」などに関する先行研究（富岡公子、小坂博、吉田仁、田淵武夫、小坂淳子、新井康友、熊谷信二「特別養護老人ホームにおける介護機器の現状—新設施設の訪問調査から—」日本産業衛生学会『産業衛生学雑誌』，第47巻臨時増刊号，p378，2005年）があり、それらの先行研究を収集・整理した。

平成19年度後半は、介護保険制度施行後・「改正」介護保険制度施行後、ホームヘルパーの労働の中身の変化についてアンケート調査を行った。また、ホームヘルパーの健康状態についてもアンケート調査を行った。調査方法は、A県のAヘルパー連絡会・B県のBヘルパー連絡会の協力を得て、それらが主催する「ヘルパーのつどい」の参加者に調査の趣旨を説明し、了解を得た者を対象に、アンケート用紙を配布し、その場で回収した。約400名からの回答を目指した。

介護保険制度施行後・「改正」介護保険制度施行後、「ホームヘルパーの労働の中身の変化」と「ホームヘルパーの健康状態」にどのような影響を与えたのか、ホームヘルパー

へのアンケート調査を用いて試みた。ホームヘルパーの雇用形態（正規・非正規・登録型）・勤務形態（ステーション方式・直行直帰方式）によっては特徴があるため、それぞれの視点からも「ホームヘルパーの労働の中身の変化」と「ホームヘルパーの健康状態」について分析を試みた。さらに自由記載欄を設けて、ホームヘルパーの切実なる意見を多く取り入れて、調査結果に反映することを試みた。

【平成20年度】

平成20年度には、前年度のアンケート調査・インタビュー調査の結果を受けて、「ホームヘルパーの労働の中身の変化」と「ホームヘルパーの健康状態」の影響により、ホームヘルパーが要支援・要介護者の生活実態に応じた援助ができてきているかどうかを、ホームヘルパーへのインタビュー調査を試みた。また、ホームヘルパーへのインタビュー調査の際、ホームヘルパーの援助が要支援者・要介護者の生活問題の改善に役立っているかどうか聞き取ることを試みた。10名のホームヘルパーへのインタビュー調査を試みた。

4. 研究成果

(1) アンケート調査結果

①調査の概要

平成19年度の研究計画にのっとり、A県とB県のホームヘルパーを対象にアンケート調査を行った。その結果、A県では179名、B県では220名からの計399名からの回答があった（回収率：76.6%）。

②基本属性

性別

女性：380名（95.2%）、男性：19名（4.8%）

年代

10代：2名（0.5%）、20代：8名（2.0%）、30代：50名（12.6%）、40代：102名（25.6%）、50代：168名（42.2%）、60代以上：68名（17.1%）

雇用形態

正規職員：104名（26.1%）
非正規職員：165名（41.1%）
登録型：130名（32.6%）

立場

管理者：19名（4.9%）
サービス提供責任者：102名（26.2%）
ヘルパー業務専門者：269名（69.0%）

勤務形態

直行直帰型：242名（62.7%）
事業所に立ち寄る型：108名（28.0%）
その他：36名（9.3%）

所属事業所

社会福祉法人（社協以外）：100名（26.2%）
社会福祉協議会：10名（2.6%）
医療法人：32名（8.4%）
営利法人：98名（25.7%）
NPO法人：48名（12.6%）
生協・農協：71名（18.6%）
財団・社団法人：21名（5.5%）
地方公共団体：0名（0%）
その他：2名（0.5%）

有資格（複数回答）：

ヘルパー1級：89名（22.3%）
ヘルパー2級：349名（87.5%）
ヘルパー3級：15名（3.8%）
介護福祉士：166名（41.6%）
介護支援専門員：37名（9.3%）
社会福祉士：2名（0.5%）
看護師：2名（0.5%）
保健師：0名（0%）
保育士：24名（6.0%）
理学療法士・作業療法士：0名（0%）
管理栄養士・栄養士：5名（1.2%）
調理師：19名（4.8%）
その他：39名（9.8%）

経験年数：

正規職員：
3年未満：38名（36.9%）
3年以上6年未満：33名（32.0%）
6年以上9年未満：25名（24.3%）
9年以上12年未満：5名（4.9%）
12年以上15年未満：2名（1.9%）
非正規職員：
3年未満：62名（37.8%）
3年以上6年未満：46名（28.0%）
6年以上9年未満：37名（22.6%）
9年以上12年未満：10名（6.1%）
12年以上15年未満：6名（3.7%）
15年以上：3名（1.8%）
登録型：
3年未満：43名（33.3%）
3年以上6年未満：60名（46.5%）
6年以上9年未満：16名（12.4%）
9年以上12年未満：6名（4.7%）
12年以上15年未満：1名（0.8%）
15年以上：3名（2.3%）

1年未満の者：

正規職員：8名（7.8%）
非正規職員11名（6.7%）
登録型：15名（11.6%）

③調査結果

調査結果を雇用形態別である「正規職員」・「非正規職員」・「登録型」に分けて分析を行った。その結果は以下の通りである。

登録型の者で介護福祉士の有資格者は少なく（14.5%）、正規職員で38.6%、非正規職員で47.0%の者が介護福祉士の有資格者であった。そして、登録型の者のうち97名（74.6%）はヘルパー2級のみ有資格者であった。

登録型の多くの者は「直行直帰」の勤務形態であり、同僚ヘルパーとの「交流がない」と回答した者も多かった（40.7%）。正規職員・非正規職員で「交流がない」と回答した者は少なかった（4.0%・12.7%）。しかし、同僚ヘルパーとの「交流」と「雇用形態の満足度」「賃金の満足度」「仕事の満足度」は相関関係になかった。

また、登録型の雇用形態は不安定であるが、健康に関しては、登録型（22.3%）よりも正規職員（53.5%）の方が健康を害していると回答していた（非正規職員は47.1%であった）。そして、正規職員は、労働時間が長い者ほど不健康を訴えている。「労働時間」と「健康状態」には緩やかな相関関係があった（.311）。また、「管理者」「サービス提供責任者」「ヘルパー業務のみ」などの仕事上の「立場」と「健康状態」には相関関係は見られなかった（.166）。また、「年代」と「健康状態」との相関関係も見られなかった（.051）。

雇用形態に関係なく、「やりがい」を感じていると回答した者が多かった（正規職員：90.1%、非正規職員：79.6%、登録型：83.8%）。そして、「ホームヘルパーとして働き続けたい」と回答している者は登録型が最も多く（62.0%）、正規職員では53.9%、非正規職員では52.5%の者が働き続けたいと回答した。

そして、「雇用形態の満足度」と「仕事内容の満足度」には強い相関関係がある（.512）。また、「雇用形態の満足度」と「賃金の満足度」も強い相関関係にある（.0657）。

働く目的が「生計維持のため」と回答した者のうち正規職員は雇用形態に満足していると55.8%の者が回答している。非正規職員の場合は32.1%、登録型の場合は31.4%の者のみが満足していると回答している。しかし、正規職員の場合でも賃金の満足度は32.3%と低い結果である。

雇用形態別に経験年数をみると、3年未満の者は正規職員で34.0%、非正規職員で34.8%、登録型で28.7%であった。6年未満の者は正規職員で65.1%、非正規職員で64.1%、登録型で72.9%であった。

（2）インタビュー調査

①調査の概要

A県にあるC訪問介護事業所（以下、事業所）に所属するホームヘルパー（管理者1名、

サービス提供責任者3名、常勤ヘルパー2名)・B県にあるD事業所に所属するホームヘルパー(サービス提供責任者2名、常勤ヘルパー2名)を対象にインタビュー調査を行った。

②調査結果

インタビュー調査の結果、サービスの援助内容・質以前に、そもそもサービス提供をするための登録ヘルパーの確保が困難であることがわかった。しかし、D事業所では、要支援1・2に認定された利用者が多く、新予防給付により余儀なくサービスの利用抑制が行われたため、ホームヘルパーの確保が困難であっても事業所が立ち回ったとの事だった。

ホームヘルパーの健康状態については、サービス提供責任者の方から精神的にストレスを抱えているとの話があった。「すぐにでもサービス提供責任者の任から解放され、ヘルパー業務のみに専念したい」と訴えるサービス提供責任者もいた。また、サービス提供責任者は介護支援専門員のような資格に基づいた業務ではないので、サービス提供責任者の業務は誰にでもできることから高く評価されていない。それにも関わらず、責任は重大である。サービス提供責任者の業務の専門性などに真剣に検討して欲しいという訴えもありました。

介護保険制度施行後、どこの事業所も主に登録ヘルパーに頼って、訪問介護を営む所が多い。そのため、短時間型の登録ヘルパーも多く、パズルを組み合わせるような形で利用者に登録ヘルパーを派遣している。そのため、1名の登録ヘルパーが休暇を取ることで、大幅な変更を余儀なくし、サービス提供責任者はシフト管理が大きな負担になっていることがわかった。また、登録ヘルパーに退職されることを恐れ、困難ケースなどは登録ヘルパーではなく、常勤ヘルパーに依頼することが増えているとの事だった。そのため、常勤ヘルパーが担当するケースは困難なケースが多く、心身ともに負担をかけているとの事だった。

(3) 考察

①介護保険制度・「改正」介護保険制度施行後に伴う影響

介護保険制度施行後、市場原理・競争原理の導入によりホームヘルパーの仕事が過密になったという指摘は一般的である。さらに「改正」介護保険制度施行後、ホームヘルパーの仕事の内容が大きく変更されたわけでもなかった。

これまでの担当していた利用者が「要支援1」「要支援2」の場合、これまでの介護支援専門員ではなく、地域包括支援センターの

職員がケアプランを作成することになった。そのため、事業所の変更であったり、新予防給付で利用時間・回数の制限が厳しくなったため、利用者にとっては適正な介護サービスを利用し難くなった。その結果、同居している家族がいる場合は、家族負担が増え、また単身者の場合は、生活状況の悪化が顕著に現れたケースもでてきている。

②介護保険制度・「改正」介護保険制度施行後のホームヘルパーの状況

ホームヘルパーにはさまざまな雇用形態があり、自分が希望している雇用形態で雇用されていない場合は、資格取得を切っ掛けに転職するホームヘルパーもいることがわかった。各事業所ではホームヘルパーのスキルアップのため、技術研修や資格取得支援を行っている。しかし、資格取得後、転職されることもあり、事業所としては研修を行っても事業所所属のホームヘルパーのスキルアップに繋がっていない状況であると判断していた。

そして、資格取得を切っ掛けにホームヘルパーが転職しないように希望する雇用形態で採用したいが、どこの事業所も常勤ヘルパーを採用できるほど、事業所の財源は潤っていないと言っている。そのため、資本も少なく、単独型の事業所で常勤ヘルパーを採用できる目処がない事業所では、常に資格取得を切っ掛けに転職があることを想定しなければならない。そのため、小規模事業所ではヘルパーの確保・維持が困難であり、それは利用者へのヘルパー派遣においてホームヘルパーの入れ替わり等があり、不安定な形でのヘルパー派遣にならざるを得ない。

つまり、ホームヘルパーが同じ事業所で働き続けるためには、それぞれのホームヘルパーがもっている働く目的に応じて、雇用形態が選択できる必要がある。しかし、これは各事業所の努力に任せて解決できる課題ではない。

③ホームヘルパーの健康状態

ホームヘルパーの健康状態は、雇用形態が安定すればするほど、健康状態の不調を訴えている。思っている以上に、正規職員や非正規職員の仕事内容が負担の大きなものになっていると言える。そのため、希望する雇用形態で働けたとしても健康状態に何らかの支障をきたすこともあることがわかる。当然であるが、労働時間が長いホームヘルパーほど、健康の不調を訴えている。正規職員・非正規職員の業務負担の軽減を図る必要が急務であることが言える。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に

は下線)

〔雑誌論文〕(計3件)

- ①新井康友、アンケート調査から見えてきたこと、
京都ヘルパー連絡会会報、3-3、2008年、査読
なし
- ②新井康友、アンケート調査・最終報告、資料集
「第9回ホームヘルパーのつどい in 京都 2008」、
2-4、2008年、査読なし
- ③新井康友、アンケート調査・最終報告、資料集
「第4回ホームヘルパーのつどい in 大阪 2008」、
17-19、2008年、査読なし

〔学会発表〕(計1件)

- ①新井康友、介護報酬改定とヘルパーに与える影
響、京都府ホームヘルパー連絡協議会、2009年
3月25日