

介護老人福祉施設におけるユニット型施設と従来型施設の介護職員の業務量の比較による業務内容と業務負担との関連性に関する研究

近藤 舞^{*1} 森 ダグラス^{*2} 羅 小妹^{*1} 住居 広士^{*1}

*1 県立広島大学大学院総合学術研究科保健福祉学専攻

*2 県立広島大学大学院総合学術研究科生命システム科学専攻

抄 録

介護老人福祉施設におけるユニット型と従来型の介護職員の業務実態とその負担度との関連性について自計式タイムスタディ調査結果から比較検証した。ケアワークコードで分類される「移動・移乗・体位交換」および「排泄」は介護職員一人あたりの業務発生回数の多さと負担度の高さから、従来型施設の介護職員の業務負担を考察する上で重要な項目であることが示唆された。

また、「医療」の項目はその発生回数の多さから、「入浴・清潔保持整容・更衣」の項目はその負担度の高さから、ユニット型施設の介護職員の業務を特徴づける項目であることが示唆された。

キーワード：介護老人福祉施設, 介護職員, ユニット型, 従来型, 自計式タイムスタディ調査

1 緒言

介護サービスに対する社会的ニーズは増大しつづけており、社会保障審議会介護保険部会の資料¹⁾によると「介護人材は237～249万人が必要と推計されており、現在の149万人から毎年6.8～7.7万人の人材を確保していく必要がある」とされている。また、介護サービス分野は地方の雇用創出に大きな役割を果たしてきた面もあり、労働市場として注目すべき点が多い。その反面、介護サービスの担い手である介護職員の離職率の高さは常に指摘されている。公益財団法人介護労働安定センターによる介護労働実態調査²⁾では、1年間の介護労働者の離職率は16.6%であることが示されており、厚生労働省発表の平成25年上半期雇用動向調査結果の概況³⁾における全産業労働者の離職率8.9%を大きく上回るものとなっている。中でも施設系介護職員（非正規）の離職率は22.1%と高い数値を示している。また、離職者の約73%が勤務年数3年未満のうちに離職しており、定着率の低さが示唆される。しかし、同調査では従業員の定着率に対する事業者の認識に関して「定着率は低くない」との回答が71.3%得られたことが明らかとなっている。「定着率は低くない」と回答した4,536事業所の実際の離職率は12.9%である。それに対して「定着率が低く困っている」と回答した1,158事業所の離職率は25.2%、「定着率は低いけど困っていない」と回答した554事業所の離職率は24.4%であり、離職率の差は1%に満たないにも関わらず、定着率に関する意識に大きな差が生まれていることが示唆される。また、施設系（入所型）の介護職員の58.4%が「労働条件等についての悩み、不安、不満等」についての問いに対し「人手が足りない」と回答しているが、事業所の46.6%は介護職員の過不足の状況について「適当」と回答している。これらのことは、介護職員の就労状況は二極化が進んでいることを示唆しており、離職率の増加の要因としてあげられている民間企業の参入が、今後事態をより深刻化していく可能性は十分考えられる。

また、2000年以降厚生労働省により新規に施設を開設する場合は全個室・ユニットケアを原則とする方針が出され2012年にはその施設数は全体の36.1%に上った⁴⁾ものの、当初打ち出されていた、2015年までに70%をユニット型個室にするという方針に沿うまでには至っていない。その背景課題として従来型多床室を備える施設（以後「従来型」とする）からユニット型個室を備える施設（以後「ユニット型」とする）への移行後のケアスタッフのストレス増加⁵⁾およびユニット型施設の職員離職率が従来型施設よりも高い点⁶⁾などが考えられる。介護老人福祉施設の運営上の特性から、運営方針が国の施策の影響を受けやすいことは明らかであるが、そのことによる現場の混乱に

より利用者やその家族、ケアにあたる職員らが蒙る不利益はあまりに甚大かつ深刻なものと思われる。

介護現場においてケアの継続性を保ち一定のサービスの質を担保するためには安定した人員の確保は不可欠である。しかし同時にその場限りの人員補充は仕事の停滞を招き、それまで働いてきたスタッフのストレスの増加につながる。これは利用者に対する介護者の姿勢に大きな影響を与えるものと考えられる。このことは本来ならば蓄積されるべき経験及び技術の損失を意味し、利用者の生活を支える上での危険因子になりかねない。

そこで本研究では、政策の方針により生まれた介護老人福祉施設の中での「ユニット型」と「従来型」というケア体制の違いが、介護職員の業務に関してどのような負担の差を生じさせるのかを業務量と業務内容の比較と相関関係の検討から明らかにし、負担軽減への方向性を示すことを目的とする。

2 研究目的

介護老人福祉施設の中での「ユニット型」と「従来型」というケア体制の違いが、介護職員の業務に関してどのような負担の差を生じさせるのかを業務量と業務内容の比較と相関関係の検討から明らかにし、負担軽減への方向性を示すことを目的とする。

3 研究の概要

3.1 調査対象

公益社団法人全国老人福祉施設協議会に所属する介護老人福祉施設の内、平成25年度特別養護老人ホームにおけるユニットケアの個室と従来型の多床室での居室形態と介護サービスの経営・運営上の課題に関する調査研究に関して協力の承諾を得た7施設、介護職員131人とした。

3.2 調査期間

2013年11月1日から2013年12月31日の期間で調査対象者が勤務する任意の連続2日間を業務実態調査の調査日とした。

3.3 調査方法

自計式タイムスタディ調査を用いて、調査期間中に勤務している全職員に勤務時間中の業務内容、業務時間（単位：分）、対象要介護者人数、各業務に対する精神的・身体的負担度の主観的な5段階評価を記載してもらった。なお、業務内容に関しては要介護認定調査検討会の新版ケアコード表⁷⁾を参照し、該当するコードを調査対象者に記入してもらった。

3.4 分析方法

3.4.1 業務内容の数値化

調査対象者が記載した介護業務内容は要介護認定調査検討会の新版ケアコード表を用いて数値化を図った。本研究ではそのケアコードの内、大分類10項目(1)入浴・清潔保持整容・更衣(2)移動・移乗・体位交換(3)食事(4)排泄(5)生活自立支援(6)社会生活支援(7)行動上の問題(8)医療(9)機能訓練(10)

対象者に直接関わらない業務、および中分類74項目を使用した。ただし、大分類(10)対象者に直接関わらない業務における中分類(101)対象者に関すること(102)職員に関することの2項目に関しては大分類の大まかなカテゴリーとして使用し、本来小分類である12項目を中分類(101) - (105), (121) - (127)の12項目として使用している(表1)。

表1 ケアワークコード表 (1/2)

大分類	中分類	コード	大分類	中分類	コード
1. 入浴・清潔保持整容・更衣	入浴(主に浴室・脱衣所内での介助)※洗身・洗髪・洗面を含む※浴室脱衣所内の移動・移乗・体位変更・浴槽への出入りを含む	11	4. 排泄	排尿(移乗・体位交換を含む)(浴室内を含む)	41
	清拭(入浴時・排泄時を除く)	12		排便(おむつに係わる介助を含む)(浴室内を含む)	42
	洗髪(入浴時を除く)	13		その他	49
	洗面・手洗い(入浴時を除く)(排泄時を含む)	14	5. 生活自立支援	洗濯(対象者がするのを介助)	51
	口腔・耳ケア・爪切り	15		清掃・ゴミの処理(対象者がするのを介助)	52
	(入浴時を除く)			整理整頓(対象者がするのを介助)	53
	月経への対処	16		食べ物の管理(対象者がするのを介助)	54
	整容(入浴後の頭髮のドライヤー乾燥を含む)	17		金銭管理(対象者がするのを介助)(家計簿・請求書処理)	55
	更衣※浴室・脱衣所、トイレでの更衣を除く	18		戸締まり・火の始末・防災(対象者がするのを介助)	56
	その他	19		目覚まし、寝かしつけ	57
2. 移動・移乗・体位交換	敷地内の移動(浴室内・脱衣所、トイレ内を除く)	21	その他の日常生活(集う、テレビを見る、読書をする、タバコを吸うなど)	58	
	移乗(浴室内・脱衣所、トイレ内を除く)	22	相談・助言指導を含む、	59	
	起座(ギャッジベッドは含まない)	23	その他のコミュニケーション		
	起立	24	その他	50	
	その他の体位交換(浴室内・脱衣所・トイレ内・起座・起立時を除く)(ギャッジベッドの操作を含む)	25	6. 社会生活支援	行事、クラブ活動	61
	介助用具の着脱	26		電話、FAX、E-mail、手紙(対象者がするのを介助)	62
	その他	29		文書作成(手紙を除く)(対象者が文書作成するのを介助)	63
3. 食事	調理(対象者が調理するのを介助)	31		来訪者への対応(対象者が来訪者への対応をする際の介助)※家族を含む	64
	配膳・下膳(対象者が配膳・下膳するのを介助)	32		外出時の移動	65
	食器洗浄・食器の片付け(対象者がするのを介助)	33	外出先での行為	66	
	摂食	34	職能訓練・生産活動	67	
	水分摂取(食事中を除く)	35	社会生活訓練(日常生活訓練、対人関係訓練、SSTを含む)	68	
	その他	39	その他	69	

表1 ケアワークコード表 (2/2)

大分類	中分類	コード	大分類	中分類	コード
7. 行動上の問題	行動上の問題の発生時の対応	71	10. 対象者に直接関わらない業務	対象者に関すること	
	行動上の問題の予防的対応	72		連絡調整・申し送り	101
	行動上の問題の予防的訓練	73		記録・文書作成	102
	その他	79		入所者の居室など環境整備・掃除（職員に関する場所を除く）	103
8. 医療	薬剤の使用（経口薬、坐薬の投薬、注射、自己注射、輸液、輸血など）	81		入所者部品管理（部品購入も含め）	104
	呼吸器、循環器、消化器、泌尿器にかかる処置（吸引、吸入、排痰、経管栄養など）	82		巡回・見渡し・フロア見守り	105
	運動器・皮膚・眼・耳鼻咽喉・歯科及び手術にかかる処理（牽引・固定温・冷電法など）	83		職員に関すること	
	観察・測定・検査	84		手洗い	121
	指導・助言	85		待機（仮眠）	122
	病気の症状への対応（診療介助など）	86		職員に関する記録・調整	123
	その他	89		休憩	124
9. 機能訓練（居室での機能訓練を含む）	基本日常生活訓練（理学療法的訓練）	91		職員に関する環境整備・掃除（入所者に関する場所を除く）	125
	応用日常生活訓練（作業療法的訓練）	92		移動	126
	言語・聴覚訓練（言語・聴覚療法）	93		その他職員に関すること	127
	スポーツ訓練（体操、準備体操を含む）	94		その他	199
	牽引・温熱・電気療法	95			
	その他	99			

3.4.2 負担度の記載

精神的・身体的負担度を各業務ごとに、「5 非常に大きな負担である」「4 かなり負担だと思う」「3 世間並みの負担だと思う」「2 多少負担に思う」「1 全く負担はない」の5件法で調査対象者に記載してもらった。

3.4.3 業務量の算出

職員一人につき一日あたりの業務量に関しては、その業務にかかった時間、対象要介護者人数、業務の発生回数を大分類および中分類別に合算し、調査日数で除した値を調査対象職員数で合算した上で、居室形態別の調査対象職員数で除した。

3.4.4 統計解析

Shapiro-Wilk 検定にて精神的・身体的負担度と業務量の各値の正規分布が棄却されたため、Spearman の相関をもとに精神的・身体的負担度と業務量の関係性について分析を行い、ユニット型と従来型のそれぞれの介護職員における負担度と業務量の比較のた

め Mann-Whitney 検定を行った。なお、統計解析には PASW Statistics 18 for Windows を用いた。

3.5 倫理的配慮

調査対象施設の施設長、職員に調査の趣旨と方法を説明し同意を得た。回答内容はすべて ID 化等により数値化を図り、施設名や個人が特定されないよう配慮した。

4 結果

4.1 調査票回収数と回収率

調査票発送数は 154 部、回収数は 131 部でその回収率は 85.1%であった。

4.2 調査対象の施設および介護職員の基本属性

調査対象者は介護老人福祉施設 7 施設の介護職員 131 人である。施設の入居者数はユニット型 4 施設で

131人、従来型3施設で193人であった。入居者の平均要介護度はユニット型で3.7(標準偏差0.4)、従来型で3.9(標準偏差0.4)であった。なお介護老人福祉施設の全国平均要介護度は3.89である⁸⁾。ユニット型の介護職員は65人、従来型多床室の介護職員は66人であった。勤務形態はユニット型で常勤58人(90.6%)・非常勤6人(9.4%)、従来型で常勤51人(78.5%)・非常勤14人(21.5%)であった。介護職員の年齢層で最も回答数が多かったのはユニット型で50歳以上が18人(30.0%)、従来型で20歳～29歳が29人(43.9%)であり、平均年齢はユニット型が40.3歳、従来型が36.3歳であった。経験年数が3年未満と回答した介護職員はユニット型で11人(19.5%)、従来型で19人(30.7%)であり、平均経験年数はユニット型で7.5年(標準偏差5.7)、従来型で7.2年(標準偏差5.8)であっ

た。勤続年数が3年未満と回答した介護職員はユニット型で26人(41.3%)、従来型で28人(43.7%)であり、平均勤続年数はユニット型で4.0年(標準偏差3.1)、従来型で5.7年(標準偏差5.3)であった。転職経験が有ると回答した介護職員はユニット型で37人(63.8%)、従来型で24人(38.7%)であった。最終学歴で最も回答数が多かった項目はいずれの施設形態においても高等学校であり、ユニット型で29人(45.3%)、従来型で21人(32.3%)であった。(表2)。調査対象者の取得資格で回答数が多かった項目はユニット型でホームヘルパーが35人(53.8%)、従来型で介護福祉士が46人(69.7%)であった。ホームヘルパー資格の取得者に関しては、その級数はいずれの居室形態においても2級と回答した者が最も多かった(表3)。

表2 調査対象施設および介護職員の基本属性

施設	種類	ユニット型個室		従来型多床室		
	施設数		4		3	
入所者数		131		193		
平均要介護度		3.7±0.4		3.9±0.4		
介護職員	職員数	65		66		
	勤務形態	常勤	58 (90.6%)		51 (78.5%)	
		非常勤	6 (9.4%)		14 (21.5%)	
	性別	男性	18 (28.6%)		15 (22.7%)	
		女性	45 (71.4%)		51 (77.3%)	
	年齢	20歳未満	0(0%)		1 (1.5%)	
		20～29歳	15 (25.0%)		29 (43.9%)	
		30～39歳	17 (28.3%)		12 (18.2%)	
		40～49歳	10 (16.7%)		10 (16.7%)	
		50歳以上	18 (30.0%)		14 (21.2%)	
	経験年数	1年未満	0 (0%)		5 (8.1%)	
		1年以上3年未満	11 (19.3%)		14 (22.6%)	
		3年以上5年未満	7 (12.3%)		11 (17.7%)	
		5年以上10年未満	22 (38.6%)		14 (22.6%)	
		10年以上	17 (29.8%)		18 (29.0%)	
		平均経験年数	7.5±5.7		7.2±5.8	
	勤続年数	1年未満	8 (12.7%)		10 (15.6%)	
1年以上3年未満		18 (28.6%)		18 (28.1%)		
3年以上5年未満		14 (22.2%)		10 (15.6%)		
5年以上10年未満		21(33.3%)		14 (21.9%)		
10年以上		2 (3.2%)		12 (18.8%)		
平均勤続年数		4.0±3.1		5.7±5.3		
転職経験	無	21 (36.2%)		38 (61.3%)		
	有	37 (63.8%)		24 (38.7%)		
	1回	10		9		
	2回	10		4		
	3回	6		3		
4回以上	7		7			
最終学歴	中学校	1(1.6%)		2(3.1%)		
	高等学校	29(45.3%)		21(32.3%)		
	専門学校	15(23.4%)		20(30.8%)		
	短期大学	10(15.6%)		10(15.4%)		
	四年制大学	9(14.1%)		12(18.5%)		
	大学院修士課程	0		0		
	大学院博士課程	0		0		
	その他	0		0		

表3 取得資格 (複数回答)

取得資格	ユニット(n=66)	従来(n=65)
介護福祉士	34(52.3%)	46(69.7%)
社会福祉士	2(3.1%)	1(1.5%)
栄養士	1(1.5%)	0(0.0%)
調理師	1(1.5%)	0(0.0%)
ホームヘルパー	35(53.8%)	30(45.5%)
<1級>	<0>	<4>
<2級>	<34>	<25>
<級数無回答>	<1>	<1>
社会福祉主事	4(6.2%)	5(7.6%)
介護支援専門員	5(7.7%)	7(10.6%)
なし	8(12.3%)	3(4.5%)
その他	2(3.1%)	5(7.6%)

4.3 大分類介護業務ごとの負担度の比較

大分類における介護業務のうち、ユニット型と従来型それぞれの精神的負担度の平均値の比較に関して有意差が認められたのは「移動・移乗・体位変換」(ユニット型<従来型・差 0.18・p<.01), 「食事」(ユニット型<従来型・差 0.21・p<.05), 「生活自立支援」(ユニット型>従来型・差 0.4・p<.01) の3項目であった。なお精神的負担度が高い平均値を示した項目は、ユニット型では最も高いものから順に①「入浴・清潔保持整容・更衣」「排泄」(平均値ともに 2.57) ②「移動・移乗・体位変換」(平均値 2.51) ③「機能訓練」(平均値 2.38) ④「社会生活支援」(平均値 2.30) ⑤「医療」(平

均値 2.26) となっており、従来型では①「行動上の問題」(平均値 3.20) ②「移動・移乗・体位変換」(平均値 2.69) ③「排泄」(平均値 2.63) ④「入浴・清潔保持整容・更衣」(平均値 2.49) ⑤「医療」(平均値 2.45) となっていた(表4)。

また、身体的負担度の平均値比較にて有意差が認められたのは「入浴・清潔保持整容・更衣」(ユニット型>従来型・差 0.2・p<.05), 「移動・移乗・体位変換」(ユニット型<従来型・差 0.45・p<.001), 「排泄」(ユニット型<従来型・差 0.21・p<.01), 「医療」(ユニット型>従来型・差 0.35・p<.01), 「対象者に直接かかわらない業務」(ユニット型>従来型・差 0.02・p<.05) の5項目であった。「移動・移乗・体位変換」に関しては、精神的負担度と身体的負担度の双方において有意差が認められ、いずれも従来型の方が高い平均値を示した。

身体的負担度が高い平均値を示した項目は、ユニット型では最も高いものから順に①「入浴・清潔保持・更衣」(平均値 2.76) ②「移動・移乗・体位変換」(平均値 2.73) ③「排泄」(平均値 2.67) ④「機能訓練」(平均値 2.33) ⑤「医療」(平均値 2.08) であり、従来型では①「移動・移乗・体位変換」(平均値 3.18) ②「行動上の問題」(平均値 3.00) ③「排泄」(平均値 2.88) ④「入浴・清潔保持整容・更衣」(平均値 2.56) ⑤「食事」(平均値 1.96) となっていた(表5)。

表4 大分類介護業務ごとの精神的負担度の平均およびユニット型と従来型の Mann-Whitney 検定による比較

ケアコードの大分類介護業務	ユニット		従来		有意確率	従来-ユニット差
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
入浴・清潔保持整容・更衣	2.57	1.06	2.49	1.07	.544	-0.08
移動・移乗・体位変換	2.51	1.08	2.69	1.07	.003 **	0.18
食事	2.00	1.05	2.21	1.03	.023 *	0.21
排泄	2.57	1.10	2.63	1.10	.161	0.06
生活自立支援	2.07	1.00	1.67	1.01	.001 **	-0.4
社会生活支援	2.30	0.90	1.97	0.81	.410	-0.33
行動上の問題	1.00	0.00	3.20	0.74	.120	2.2
医療	2.26	1.06	2.45	1.03	.420	0.19
機能訓練	2.38	0.97	1.89	0.93	.206	-0.49
対象者に直接かかわらない業務	1.89	0.98	1.96	1.10	.905	0.07

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

表5 大分類介護業務ごとの身体的負担度の平均およびユニット型と従来型の Mann-Whitney 検定による比較

ケアコードの大分類介護業務	ユニット		従来		有意確率	従来-ユニット差
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
入浴・清潔保持整容・更衣	2.76	1.12	2.56	1.12	.039 *	-0.2
移動・移乗・体位変換	2.73	1.13	3.18	1.09	.000 ***	0.45
食事	1.90	0.98	1.96	1.09	.604	0.06
排泄	2.67	1.10	2.88	1.10	.005 **	0.21
生活自立支援	1.76	1.03	1.58	0.96	.120	-0.18
社会生活支援	1.60	0.62	1.71	0.90	.830	0.11
行動上の問題	1.00	0.00	3.00	0.70	.120	2
医療	2.08	1.09	1.73	0.83	.007 **	-0.35
機能訓練	2.33	0.97	1.72	0.83	.058	-0.61
対象者に直接かかわらない業務	1.64	1.10	1.62	1.10	.034 *	-0.02

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

大分類介護業務ごとの精神的負担度と身体的負担度の間において、ユニット型では強い正の相関が「入浴・清潔保持整容・更衣」(Spearmanによる相関係数 $r=.83$)「移動・移乗・体位変換」($r=.79$)「食事」($r=.73$)「排泄」($r=.74$)「医療」($r=.78$)「機能訓練」($r=.91$)「対象者に直接かかわらない業務」($r=.72$)の7項目で認められ、中程度の正の相関が「生活自立支援」($r=.59$)で、中程度の負の相関が「社会生活支援」($r=.63$)で

認められた。従来型では強い正の相関が「入浴・清潔保持整容・更衣」($r=.85$)「移動・移乗・体位変換」($r=.75$)「食事」($r=.80$)「排泄」($r=.80$)「生活自立支援」($r=.80$)「社会生活支援」($r=.72$)「機能訓練」($r=.73$)「対象者に直接かかわらない業務」($r=.74$)の8項目でみられ、中程度の正の相関が「医療」($r=.40$)で認められた。「行動上の問題」に関しては、ユニット型・従来型双方において、有意な相関が認められなかった(表6)。

表6 大分類介護業務ごとの精神的負担度と身体的負担度の相関(Spearman)

ケアコードの大分類介護業務	ユニット	従来
	負担度相関	負担度相関
入浴・清潔保持整容・更衣	.83 **	.85 **
移動・移乗・体位変換	.79 **	.75 **
食事	.73 **	.80 **
排泄	.74 **	.80 **
生活自立支援	.59 **	.80 **
社会生活支援	-.63 *	.72 **
行動上の問題	1.00	-.25
医療	.78 **	.40 **
機能訓練	.91 **	.73 **
対象者に直接かかわらない業務	.72 **	.74 **

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

大分類介護業務ごとの発生回数については、ユニット型では最も多かったものから順に①「対象者に直接関わらない業務」(768回)②「食事」(706回)③「排泄」(397回)④「移動・移乗・体位変換」(354回)⑤「入浴・清潔保持整容・更衣」(272回)であり、従来型では最も多かったものから順に①「対象者に直接関わらない業務」(826回)②「排泄」(553回)③「食事」(487回)④「移動・移乗・体位変換」(468回)⑤「入浴・清潔保持整容・更衣」(333回)であった。介護職員一人あたりの発生回数でユニット型の方が多かつ

た項目は、その差が大きかったものから順に①「食事」(差4.36回)②「医療」(差3.95回)③「生活自立支援」(差0.45回)④「機能訓練」(差0.08)であり、従来型の方が多かった項目は、その差が大きかったものから順に①「排泄」(差2.45回)②「移動・移乗・体位変換」(差1.11回)③「入浴・清潔保持整容・更衣」(差1.02)④「社会生活支援」(差0.43)⑤「行動上の問題」(差0.25回)⑥「対象者に直接関わらない業務」(差0.12回)であった。(表7)

表7 大分類介護業務ごとの発生回数および介護職員一人あたりの発生回数

ケアコードの大分類介護業務	ユニット型				従来型				従来-ユニット差
	発生回数	介護職員数	一人あたり回数	標準偏差	発生回数	介護職員数	一人あたり回数	標準偏差	
入浴・清潔保持整容・更衣	272	54	5.04	4.11	333	55	6.05	3.85	1.02
移動・移乗・体位変換	354	55	6.44	4.33	468	62	7.55	4.10	1.11
食事	706	59	11.97	6.22	487	64	7.61	4.32	-4.36
排泄	397	60	6.62	3.42	553	61	9.07	5.01	2.45
生活自立支援	187	47	3.98	1.21	113	32	3.53	1.87	-0.45
社会生活支援	10	5	2.00	0.95	34	14	2.43	1.01	0.43
行動上の問題	1	1	1.00	-	5	4	1.25	0.32	0.25
医療	265	47	5.64	3.11	49	29	1.69	0.53	-3.95
機能訓練	21	9	2.33	0.32	18	8	2.25	1.11	-0.08
対象者に直接かかわらない業務	768	61	12.59	7.85	826	65	12.71	7.65	0.12

5 考察

大分類介護業務ごとの精神的負担度の平均値に関してユニット型と従来型の間で有意差が認められたのは「移動・移乗・体位交換」「食事」「生活自立支援」の3項目であり、その内「移動・移乗・体位交換」「食事」の2項目は従来型の方が高い値を示した(表4)。「移

動・移乗・体位交換」の介護職員一人あたりの業務発生回数は従来型の方が多い結果となっている(表7)。同時に「生活自立支援」の精神的負担度はユニット型の方が有意に高く(表4)、介護職員一人あたりの業務発生回数もユニット型の方が多い結果となった(表7)。以上のことから、「移動・移乗・体位交換」と「生活自立支援」の2項目の業務の精神的負担に業務発生

回数が関与している可能性が示唆されたが、業務発生回数の多寡が業務負担に影響を与えているかどうかを検討するには、業務発生回数と業務時間、対象要介護者人数など他の要因との関連性を検証する必要がある。

一方「食事」の精神的負担度は従来型の方が有意に高い値を示しているが、介護職員一人あたりの業務発生回数はユニット型の方が多く、従来型との差が最もひらいている(表7)ことから、「食事」の精神的負担には業務発生回数に関与している可能性が低いことが示唆された。

大分類介護業務「移動・移乗・体位交換」における中分類介護業務は「敷地内の移動」「移乗」「起座」「起立」「その他の体位交換」「介助用具の着脱」「その他」の7項目に分かれており(表1)「敷地内の移動」のために「介助用具の着脱」「起座」「起立」「移乗」の必要が生ずるといった、各項目における業務が他の業務に連続して行われる可能性が考えられる。このことは、例えば「移乗」して「敷地内を移動」して「入浴」「食事」「排泄」などを行うといった大分類を超えた介護業務との間でも日常的に行われていると想定される。そのため、大分類介護業務「移動・移乗・体位交換」における負担要因を検証するにあたっては、一人の職員がその業務の次にどのような業務を行っているかを全介護業務の中分類介護業務のレベルで検証し、業務に対する負担度と発生回数の関係性を検討する必要がある。一方で大分類介護業務「生活自立支援」における中分類介護業務は「洗濯」「清掃・ゴミの処理」「整理整頓」「食べ物の管理」「金銭管理」「戸締り・火の始末・防災」「目覚まし・寝かしつけ」「その他の日常生活」「相談・助言指導を含む、その他のコミュニケーション」「その他」の10項目に分かれており(表1)各項目の業務内容は「移動・移乗・体位交換」の中分類介護業務に比べて独立性が高い。そのため、大分類介護業務「生活自立支援」の負担度と発生回数との関連を検証するにあたっては、中分類介護業務における負担度と発生回数を個々に検討する必要があると考えられる。ちなみに「生活自立支援」の中分類介護業務の中で最も発生回数の差が大きい項目は「相談・助言指導を含む、その他のコミュニケーション」であり、ユニット型では67回、従来型では37回でその差は30回であった。この項目に関しては精神的負担度の平均値比較においてユニット型の方が有意に高い(ユニット型:2.69, 従来型:1.78, $p<.05$)ことが今回の調査で明らかになっており、業務時間、業務比率、対象要介護者人数等も勘案した上での考察が今後必要であるとされる。

また、大分類介護業務ごとの身体的負担度の平均値に関してユニット型と従来型の間で有意差が認められたのは「入浴・清潔保持整容・更衣」「移動・移乗・

体位交換」「排泄」「医療」「対象者に直接関わらない業務」の5項目であった(表5)。その内「移動・移乗・体位交換」「排泄」の2項目では従来型の方が高い身体的負担度を示しており(表5)いずれの業務も従来型の方が介護職員一人あたりの業務発生回数が多く(表7)、同時に「医療」ではユニット型の身体的負担度の方が高い値を示しており(表5)、介護職員一人あたりの業務発生回数も多い結果となった(表7)。以上のことから「移動・移乗・体位交換」「排泄」「医療」の3項目の業務の身体的負担に業務発生回数に関与している可能性が示唆されたが、精神的負担度と同様に業務発生回数と業務時間、対象要介護者人数など他の要因との関連性を検証する必要がある。同時に、「入浴・清潔保持整容・更衣」「対象者に直接関わらない業務」の身体的負担度の平均値はユニット型の方が有意に高い値を示しているが(表5)介護職員一人あたりの発生回数は従来型の方が多い(表7)ことから、「入浴・清潔保持整容・更衣」「対象者に直接関わらない業務」の2項目の業務の身体的負担に業務発生回数に関与している可能性が低いことが示唆された。

「移動・移乗・体位交換」は従来型施設の介護職員の身体的負担度の平均値では最も高く(表5)、精神的負担度の平均値においても2番目に高い値を示しており(表4)、精神的・身体的双方の負担度の平均値がユニット型を上回る結果となった(表4, 表5)。さらに「移動・移乗・体位交換」は対象者に直接関わる業務の中では、従来型施設の介護職員一人あたりの業務発生回数が2番目に多い項目でもある(表7)。

「排泄」は対象者に直接関わる業務の中では従来型施設の介護職員一人あたりの業務発生回数が最も多い項目であり(表7)、その負担度は精神的・身体的負担度の平均値がともに3番目に高い値となっている。

以上のことから大分類介護業務「移動・移乗・体位交換」と「排泄」の項目は従来型施設の介護職員の業務負担を考察する上で重視すべき要因を内包する可能性があることが示唆された。鈴木⁹⁾は職務に対するストレスサーとしての介護の仕事の負荷および情緒的消耗感について従来型のほうが有意に高いとしており、この2項目は日常的に従来型のほうが発生回数とともに多いことから、従来型の施設職員のストレスや負担に影響を与え、バーンアウトの要因となっている可能性が示唆された。

一方でユニット型施設における大分類介護業務「医療」の発生回数は従来型施設の5倍を超える値を示しており、介護職員一人あたりの業務発生回数を従来型施設と比較すると、その差は「食事」に次いで2番目に多い結果となった(表7)。「医療」の中分類介護業務の項目は「薬剤の使用」「呼吸器、循環器、消化器、泌尿器にかかる処置」「運動器・皮膚・眼・耳鼻咽喉・歯科及び手術にかかる処理」「観察・測定・検査」「指導・

助言」「病気の症状への対応」「その他」の7項目となっており(表1)その内容が多岐にわたっているため大分類介護業務の側面からのみでは身体的負担度と発生回数との関連性は検証しづらいと思われる。そのため中分類レベルでの詳細な検証が必要であるが、従来型施設では看護職対応となっている業務の一部がユニット型施設においては介護職員の業務として行われている可能性もあり、人員配置も含めた検証の必要性が示唆された。

また、「入浴・清潔保持整容・更衣」はユニット型施設の介護職員の精神的負担度の平均値が「排泄」と並んで最も高い項目であり(表4)、身体的負担度の平均値においても最も高い値を示している(表5)ことから、ユニット型施設の介護職員の業務負担について考察する上で重要な項目であるといえる。「入浴・清潔保持整容・更衣」の中分類介護業務の項目は、「入浴」「清拭」「洗髪」「洗面・手洗い」「口腔・耳ケア・爪切り」「月経への対処」「整容」「更衣」「その他」の9項目であるが(表1)、施設全体において最も精神的・身体的負担度が高い項目は「入浴」であり、その業務発生回数も9項目の内最も多いことが今回の調査ではあきらかになっている。また、ユニット型にのみ認められた中分類介護業務「入浴」の業務発生回数の傾向として1人の職員が1日のうちに午前と午後の2回入浴介助にあたっているケースが4件あり、4件中3件が精神的・身体的負担度をともに「5」と回答している点もあきらかとなった。このことから、おなじ業務に携わっている職員間に業務の不均衡が生じ、その負担度に影響をあたえている可能性が考えられるが、業務発生回数との関連性からでは説明がつかないため、人員配置、業務時間、対象要介護者人数など他の要因との関連性からの更なる検証が必要である。大分類介護業務「医療」「入浴・清潔保持整容・更衣」の項目の検証からうかがえたユニット型施設特有の業務分担や勤務形態はユニット型における人員配置の試行錯誤を感じさせるものであり、その背景にある職員数の不足を示唆している。柏原¹⁰⁾は愛知県における施設形態別の常勤介護職員の離職率を比較した結果、ユニット型施設のほうが従来型施設よりも有意に高かったとし、調査対象の施設の内では事業開始後経過年数が5年未満であるものは全てユニット型施設であることを示した上で、開始後3年未満の事業所では離職率が39.4%と非常に高い数値であり、経過年数が上がるにつれその離職率は低下することを明らかにしている。

これらのことから、加算取得の影響による職員の勤務体制の不均衡が事業開始後経過年数が浅い事業所で発生しやすいためユニット型の施設で多く見られる傾向にあるということを考察する上で大分類介護業務「医療」「入浴・清潔保持整容・更衣」は重要な項目であることが示唆された。調査対象施設の離職率、事業

開始後経過年数、介護職員の勤続年数も踏まえた更なる検証が必要である。

6 結論

本研究で介護老人福祉施設における介護職員の業務実態とその負担度との関連性について検証した結果、ケアワークコードで分類される「移動・移乗・体位交換」および「排泄」は、介護職員一人あたりの業務発生回数の多さと負担度の高さから、従来型施設における介護職員の業務負担を検証する上で重視するべき項目であることが示唆されたが、負担要因の検討には業務時間、対象要介護者人数など他の要因も加えた検証の必要性があらかとなった。

また、「医療」の項目はその発生回数の多さから、「入浴・清潔保持整容・更衣」の項目はその負担度の高さから、ユニット型施設の介護職員の業務を特徴づける項目であることが示唆されたが、調査対象施設の離職率、事業開始後経過年数、介護職員の勤続年数もふまえた更なる検証の必要性が明らかとなった。

その研究は長期的な視点からの分析が肝要であると考えられ今後の研究課題である。

謝辞

本調査研究の実施にあたりご協力を賜りました公益社団法人全国老人福祉施設協議会総研様、介護老人福祉施設の入所者様ならびに職員の皆様に深謝申し上げます。

(付記)

本研究の一部は平成25年度公益社団法人全国老人福祉施設協議会老協総研調査研究事業の助成を受け作成した「特別養護老人ホームにおけるユニットケアの個室と従来型の多床室での居室形態と介護サービスの経営・運営上の課題に関する調査研究報告書」の一部に加筆しました。

【文献】

- 1) 厚生労働省：第47回社会保障審議会介護保険部会資料。厚生労働省、(オンライン)入手先 < <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan> > -Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000021718.pdf > (参照 2014-8-13)
- 2) 公益財団法人介護労働安定センター：介護労働の現状について 平成25年度介護労働実態調査。公益財団法人介護労働安定センター、(オンライン)入手先 < <http://www.kaigo-center.or.jp/report/>

- pdf/h25_roudou_genjyou.pdf > (参照 2014-8-13)
- 3) 厚生労働省：平成 25 年上半期雇用動向調査結果の概況. 厚生労働省, (オンライン) 入手先 < <http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/14-1/kekka.html> > (参照 2014-8-13)
 - 4) 厚生労働省：平成 24 年介護サービス施設・事業所調査結果の概況. 厚生労働省, (オンライン), 入手先 < http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service12/dl/kekka-gaiyou_04.pdf > (参照 2014-8-13)
 - 5) 田邊毅彦, 足立啓, 大久保幸積: 特別養護老人ホーム介護スタッフのユニットケア環境移行後のバーンアウトの検討. 老年社会科学, 27(3), 339-344, 2005
 - 6) 一般財団法人 医療経済研究・社会保健福祉協会 医療経済研究機構: 介護老人福祉施設における施設運営の実態に関する調査研究事業 - 介護老人福祉施設・介護老人保健施設における個別ケア実施とコストの関連に関する研究 - 報告書. 医療経済研究機構, (オンライン) 入手先 < http://www.ihep.jp/publications/report/elderly_search.php?y=2012 > (参照 2014-8-13)
 - 7) 厚生労働省：第 2 回要介護認定調査検討会資料. 厚生労働省, (オンライン), 入手先 < <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/12/dl/s1206-7f.pdf> > (参照 2013-6-1)
 - 8) 厚生労働省：社会保障審議会介護保険部会 (第 48 回). 厚生労働省, (オンライン), 入手先 < http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service13/dl/kekka-gaiyou_04.pdf > (参照 2014-8-13)
 - 9) 鈴木聖子: 特別養護老人ホームケアスタッフの職務意識に対するソーシャルサポートの効果 - ユニット型と既存型の比較から - . 岩手県立大学社会福祉学部紀要, 12(1), 1-10, 2009
 - 10) 柏原正尚: 特別養護老人ホームにおける介護職員の離職と職場環境に関する一考察. 日本福祉大学健康科学論集, 16, 19-27, 2013

A comparative study of the work contents and burden level among care staff between unit-type and conventional-type special nursing homes for the elderly

Mai KONDO^{*1} Douglas MORI^{*2} Xiaomei LUO^{*1} Hiroshi SUMII^{*1}

*1 Program in Health and Welfare, Graduate School of Comprehensive Scientific Research,
Prefectural University of Hiroshima

*2 Program in Biological System Sciences, Graduate School of Comprehensive Scientific Research,
Prefectural University of Hiroshima

Abstract

We conducted a comparative study of the care staff of unit-type and conventional-type special nursing homes for the elderly regarding the relation between their actual conditions and their workload from the results of a self-reported time study. From care work code analysis, it was suggested that “movement, transfer and position change”, as well as excretion, were important items for considering the burden of the care staff in the conventional-type facilities from the frequency and the burden level. The frequency of medical treatment and the burden level of bathing, keeping clean and changing clothes were suggested to be items which characterized the work of the care staff in the unit-type facilities.

Key words : special nursing home for elderly, care staff, unit-type, conventional-type, self-reported time study