

資料

介護老人保健施設の規模による高齢介護助手の導入実態と課題

サガラ 相良	トモヤ 友哉*	タカセ 高瀬	マイ 麻以 ^{2*}	スギウラ 杉浦	ケイコ 圭子 ^{2*,3*}	ナカモト 中本	イスズ 五鈴 ^{2*,4*}
マ 馬	パンパン 盼盼 ^{2*,5*}	ムトウ 六藤	ヨウコ 陽子 ^{2*,6*}	ヒガシ 東	ケンタロウ 憲太郎 ^{7*}	フジワラ 藤原	ヨシノリ 佳典 ^{8*}
ムラヤマ 村山	ヒロシ 洋史 ^{2*}						

目的 介護施設が地域の高齢者を介護助手として雇用し、介護職員の補助的で非専門的な周辺業務に従事してもらう事例が散見されるが、施設の規模により、雇用のニーズや雇用後のサポート体制に差がある可能性がある。そこで本研究は、介護老人保健施設における高齢介護助手の雇用実態を明らかにすることを目的とした。

方法 全国老人保健施設協会の会員3,591施設に対し、まずFAX調査で高齢介護助手の導入実態を尋ね、その後、より詳細な情報を収集するため質問紙調査を行った。FAX調査では2,170施設から、質問紙調査では1,261施設から回答を得た。調査では、60歳以上の介護助手を高年齢介護助手と定義した。対象施設は、入所定員により99人以下の「小・中規模施設」と100人以上の「大規模施設」に分類し、カイニ乗検定によって雇用理由や課題、教育体制、雇用継続のための工夫を比較した。

結果 FAX調査の結果、全国の高年齢介護助手の導入割合は31.7%であった。質問紙調査では、687施設が高年齢介護助手を現在雇用していると回答し、これらを分析に含めた。大規模施設の方が小・中規模施設より高年齢介護助手の雇用人数が多かった。小・中規模施設は大規模施設よりも高年齢介護助手に対する決まった教育体制がなく（小・中規模施設30.0%、大規模施設21.6%； $P=0.014$ ）、家庭の事情等で仕事への影響が出やすい（小・中規模施設15.7%、大規模施設10.2%； $P=0.033$ ）と感じている傾向があった。他方、大規模施設は小・中規模施設よりも、介護事故のリスク減少を雇用目的とする施設が多く（小・中規模施設19.8%、大規模施設26.3%； $P=0.046$ ）、継続雇用に向けた工夫として、定期的な面談等の心理的サポートをしている傾向があった（小・中規模施設24.1%、大規模施設37.3%； $P<0.001$ ）。

結論 高年齢介護助手の雇用人数は大規模施設の方が多い傾向であった。小・中規模の施設では大規模施設ほど面談等に定期的な心理的サポートが行われておらず、体系的な研修システムも構築されていなかった。高年齢介護助手という就労形態がより広まるためには、小・中規模の施設における高年齢介護助手への十分なサポート体制の整備が重要と考えられた。

Key words : 高齢者就労, 高年齢介護助手, 介護職員, 介護老人保健施設

日本公衆衛生雑誌 2024; 71(3): 177-185. doi:10.11236/jph.23-052

* 東京都健康長寿医療センター研究所介護予防・フレイル予防推進支援センター

2* 東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

3* 九州大学医学研究院保健学部門看護学分野

4* 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻

5* 国際医療福祉大学看護学部国際看護学科

6* 国立国際医療研究センター国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センター

7* 公益社団法人全国老人保健施設協会

8* 東京都健康長寿医療センター研究所
責任著者連絡先: 〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2
東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 村山洋史

I 緒言

2022年9月現在、わが国の高齢者人口(65歳以上)の割合は29.1%であり¹⁾、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域のつながりの強化や健康づくりを目的とした有償無償の諸活動に主体的に関わる住民の増加、そして住民同士の互助と役割の認識が欠かせない²⁾。総務省は、2021年の高齢就業者数は909万人と過去最多で、65~69歳の50%以上が働いていると報告しており³⁾、ボランティアや趣味など

の単純な社会参加活動より、就労等の役割を伴う社会貢献的な活動を行っている高齢者が多い。高齢者が就労するひとつの方法として、昨今、介護施設等が介護助手として地域の高齢者を雇用し、介護職員の補助的な人材として非専門的な周辺業務に従事してもらう事例が散見される。

介護助手は、高齢者施設内の清掃や居室のシーツ交換、利用者の傾聴等、介護関連の資格を保有していなくてもできる介護の補助的な周辺業務を担う職種である。2018年時点で全国25都道府県に拡大しており⁴⁾、今後もさらに広がっていくと考えられる。Sakuraiらの研究では、高齢者が介護助手として介護施設で周辺業務を担うことにより、自身の健康維持のみならず、介護職員の身体的・精神的負担感の軽減につながる可能性が示されており、施設が介護助手を雇用することで介護職員にとってもメリットがある⁵⁾。また、相良らの研究では、対人的ボランティア活動を行っている高齢者の約3割が介護補助としての就労に意欲的であると報告されており、一定の就労ニーズがある⁶⁾。そのため、介護助手の導入は施設の人材不足解消につながると考えられる。しかしながら、全国的な介護助手の導入状況や、具体的な雇用実態については、まだ十分に明らかになっていない。

より多くの施設が介護助手を雇用するためには、施設内の周辺業務をうまく切り出して、介護助手に担ってもらう必要がある。しかし、規模が小さな施設では、職員数も少ないため、業務切り出しのために十分な人員や時間を割けず、また、介護助手として雇用した高齢者に対して十分な研修を提供できないことも想定される。さらに、施設の規模により雇用に対するニーズが異なっている可能性もある。

そこで本研究では、介護老人保健施設（以下、老健施設）の規模別に、高齢介護助手の雇用実態を明らかにすることを目的とした。

II 研究方法

1. 調査対象と調査方法

本研究では、2020年度老人保健健康増進事業として全国老人保健施設協会（以下、全老健）が実施した「介護老人保健施設等における業務改善に関する調査研究事業」における調査データの一部を使用した。調査は二段階で実施した。まず、高齢介護助手の導入実態を把握するため、全老健の会員である全国の老健施設3,591施設を対象に、2020年9月から10月にFAX調査を実施した。調査実施時における全国の老健施設は4,053施設であり、全老健への加入割合は88.6%であった。次に、施設における高

年齢介護助手の雇用についてさらに詳しく状況を把握するため、同じく3,591施設を対象に、2020年11月から12月に自記式の質問紙調査を郵送により実施した。

調査対象とした3,591施設のうち、FAX調査では2,170施設からの回答（回収率60.4%）が、質問紙調査では1,261施設からの回答（回収率35.1%）があり、すべてを有効回答とした。

この調査では、介護助手を「①施設と直接の雇用関係にある者（有償ボランティアや委託業者の職員等は除く）」「②介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務のみを担っている者」とし、そのうち、年齢が60歳以上の者を高齢介護助手と定義した⁷⁾。

2. 調査項目

1) FAX調査

2020年9月1日時点において、施設で介護助手を導入しているか否か、また、導入している場合には60歳以上の介護助手と59歳以下の介護助手のそれぞれの雇用人数について尋ねた。

2) 質問紙調査

質問紙では、施設情報、高齢介護助手の導入状況、導入している施設には雇用時および雇用後の具体的な状況について尋ねた。

施設情報は、施設の所在地域、開設時期、開設主体、代表者の性別および年齢等であった。高齢介護助手の導入状況については、「現在雇用している」「現在雇用していないが、過去に雇用していた」「現在雇用していないが、今後雇用を検討している」「高齢介護助手は知っているが、雇用は検討していない」「高齢介護助手を知らない」の5つから、該当するものを1つ回答してもらった。

雇用時の状況として、高齢介護助手の雇用理由、雇用当初の課題、そして教育体制について尋ねた。高齢介護助手の雇用理由は、「介護職員の労働環境改善のため」「役割分担によるケアの質の向上のため」等の7項目に「その他」を加えた8項目を提示し、該当するものをすべて選択してもらった。雇用当初の課題として、「指導・教育体制整備に関する業務負担が大きかった」「勤務時間や業務内容のミスマッチ」等の5項目に「その他」および「とくに問題がなかった」を加えた7項目から該当するものをすべて選択してもらった。また、教育体制は、「基本的に同じ職員によるOJT（On the Job Training）を実施」「座学による講義形式の教育」等の5項目に「その他」および「決まった教育体制はない」を加えた7項目から該当するものをすべて選択してもらった。

また、雇用後の状況として、高年齢介護助手を雇用して明らかになった課題や継続雇用のための工夫について尋ねた。雇用して明らかになった課題として、「健康面（体力や体調）で仕事への影響が出やすい」「雇用条件（勤務時間、業務内容、給与等）にミスマッチ」等の10項目に「その他」および「とくに課題はない」を加えた12項目を提示し該当するものをすべて選択してもらった。継続雇用のための工夫は「希望に合わせたシフト調整」「体調面での配慮」等の4項目に「その他」および「とくに工夫はしていない」を加えた6項目を提示し、該当するものをすべて選択してもらった。

3. 解析方法

まず、FAX調査の回答をもとに都道府県別の高年齢介護助手の導入割合と高齢化率、人口密度との相関係数を算出し、地域特性との関連を検討した。次に、質問紙調査の回答を用いて、施設規模と各変数とのクロス集計を作成し、カイ二乗検定によって高年齢介護助手の雇用理由や課題、教育体制、継続雇用に向けた工夫等にみられる違いを検討した。施設規模は、施設の入所定員を用いて把握した。入所者数に応じて職員配置がなされているためである。回答を得た1,261施設の記述統計により、入所定員の平均値は92.7人、中央値は100人であった。本研究では中央値を代表値として採用し、99人以下の施設と100人以上の施設の2群に分けて、それぞれ「小・中規模施設」「大規模施設」とした。解析には、IBM SPSS Statistics 23.0を用いた。有意水準は5%（両側）とした。

4. 倫理的配慮

データ利用については、東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会の審査を受け、許可を得た（承認番号：2健イ事第2941号、承認日：2021年1月22日）。調査票の表紙に本研究の目的、調査協力の任意性、研究目的以外では使用しないことについて記載した。調査票の回収をもって、研究に同意したものとみなした。

なお、本研究は、高齢者就労支援研究プロジェクト「ESSENCE (Employment Support System for Enhancing Community Engagement) 研究」の一環として実施した。

Ⅲ 研究結果

FAX調査では、3,591施設のうち1,369施設（38.1%；有効回収数の63.1%）が介護助手を導入しており、うち1,138施設が高年齢介護助手を雇用していた。これは全老健の会員施設の31.7%（有効回収数の52.4%）であった。これは、少なくとも約

3分の1の施設で高年齢介護助手がすでに導入されていることを示唆している。有効回収施設数を母数として都道府県別に高年齢介護助手の導入割合を算出すると、奈良県（90.0%）、石川県（80.0%）、鳥取県（77.8%）の順に高かった。都道府県別の導入割合と人口密度の相関係数は $r = -0.092$ 、高齢化率との相関係数は $r = -0.087$ であった。

また、続く質問紙調査では、687施設（小・中規模293施設；大規模391施設；施設規模無回答3施設）が高年齢介護助手を雇用していた。導入率は、有効回収数を母数にすると、小・中規模施設は52.5%、大規模施設は58.0%であった。表1に、高年齢介護助手を雇用している施設の概要を示す。高年齢介護助手を雇用していると回答した施設の多くは1990年代に開設されていた。また、医療法人による設置が多くを占めており、その代表者は大半が60歳代以上の男性であった。一施設あたりの高年齢介護助手の平均雇用人数は、小・中規模施設も大規模施設も年々増加しており、2020年には小・中規模施設では3.4人、大規模施設では4.2人であった。統計的有意差は認められなかったが、雇用人数を尋ねた2017年から2020年のいずれの年も大規模施設の方が小・中規模施設より雇用人数が多かった（図1）。

表2に、高年齢介護助手の雇用理由と雇用時の課題や教育体制の結果を示す。高年齢介護助手の雇用理由として、施設規模にかかわらず役割分担によるケアの質の向上のため（小・中規模施設73.4%；大規模施設71.6%）、介護職員の労働環境改善のため（小・中規模施設73.0%；大規模施設74.4%）の2つが突出していた。次いで、小・中規模施設では、人材確保による職員の時間創出のため（26.6%）、介護事故のリスク減少のため（19.8%）の順に回答が多かった。大規模施設では、介護事故のリスク減少のため（26.3%）、人材確保による職員の時間創出のため（25.1%）の順に回答が多かった。とくに、「介護事故のリスク減少のため」は大規模施設の方が6.5ポイント高く、これは統計的に有意な差であった。高年齢介護助手の雇用当初の課題は、施設規模にかかわらず、とくに課題がなかったとの回答が最も多かった（小・中規模施設46.0%；大規模施設43.3%）。具体的な課題感では、指導・教育体制に関する業務負担（小・中規模施設27.5%；大規模施設25.6%）、勤務時間や業務内容のミスマッチ（小・中規模施設18.6%；大規模施設21.8%）の順に多かった。しかし、いずれの項目でも施設規模の違いによる統計的有意差はみられなかった。高年齢介護助手に対する教育体制については、施設規模にかかわらず、同じ職員によるOJT（On the Job

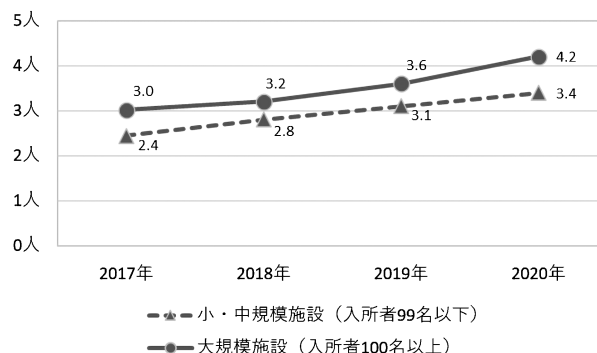
表1 高年齢介護助手を雇用している施設概要

	n	%
施設規模		
小・中規模施設（入所者99人以下）	293	42.8
大規模施設（入所者100人以上）	391	57.2
地域		
北海道	28	4.1
東北地方	87	12.6
関東地方	146	21.3
中部地方	123	17.8
近畿地方	114	16.6
中国・四国地方	91	13.4
九州地方	98	14.2
開設時期		
1989年以前	41	6.0
1990～1994年	139	20.2
1995～1999年	242	35.2
2000～2004年	122	17.8
2005～2009年	63	9.2
2009～2014年	27	3.9
2015～2019年	22	3.2
2020年以降	1	0.1
無回答	30	4.4
開設主体		
医療法人	466	67.8
市区町村・広域連合	25	3.6
社会福祉法人	144	21.0
その他	48	7.0
無回答	4	0.6
施設代表者の性別		
男性	579	84.3
女性	103	15.0
無回答	5	0.7
施設代表者の年齢		
40歳未満	15	2.2
40歳代	56	8.2
50歳代	86	12.5
60歳代	217	31.6
70歳以上	298	43.4
無回答	15	2.2

Training) の実施（小・中規模施設35.0%；大規模施設39.3%）、様々な職員による OJT の実施（小・中規模施設30.0%；大規模施設33.8%）が突出していた。次いで、決まった教育体制はない（小・中規模施設30.0%；大規模施設21.6%）が8.4ポイント高く、これは統計的に有意な差であった。

表3に高年齢介護助手を雇用してみえてきた課題と工夫を示す。高年齢介護助手を雇用して明らかになった課題として、施設規模にかかわらず、健康面

図1 一施設あたりの高年齢介護助手の平均雇用人数



（体力や体調）で仕事への影響が出やすいとの回答が最も多く（小・中規模施設31.1%；大規模施設33.0%）、次いで、とくに課題はない（小・中規模施設29.0%；大規模施設32.2%）、前任者退職後の新規採用が難しい（小・中規模施設24.9%；大規模施設22.3%）の順であった。また、小・中規模施設では15.7%、大規模施設では10.2%が家庭の事情等で仕事への影響が出やすいと回答しており、5.4ポイントの差がみられた。これは統計的に有意な差であった。また、高年齢介護助手を継続雇用するための工夫として、施設規模にかかわらず、希望に合わせたシフト調整を行っているとの回答が最多で（小・中規模施設69.4%；大規模施設69.2%）、次いで体調面での配慮（小・中規模施設57.4%；大規模施設63.8%）、定期的な面談等の心理的サポート（小・中規模施設24.1%；大規模施設37.3%）と続いていた。定期的な面談等の心理的サポートは、大規模施設の方が13.2ポイント有意に高かった。

Ⅳ 考 察

本研究で用いたデータにおける入所定員数の分布を全老健が公開しているデータと照らし合わせたところ、いずれも同様の分布であった。そのため、本研究で用いたデータは、施設規模が適切にカテゴリー化された代表性のあるものと考えられる。

1. 高年齢介護助手の導入状況

全老健に加入している全国の老健施設の31.7%にあたる1,138施設が高年齢介護助手を導入していた。これは、少なくとも約3分の1の施設で高年齢介護助手がすでに導入されていることを示唆している。厚生労働省による報告書を踏まえ、三重県が「元気高齢者による介護助手モデル事業」を開始した2015年は、9つの老健施設のみでの雇用だったが、2016年以降は、老健施設以外に特養や認知症対応型共同生活介護施設（グループホーム）などでも雇用が始まり、2019年には40以上の事業所が参加してい

表2 高齢介護助手の雇用理由と雇用時の課題や教育体制

	全体 n=684		小・中規模施設 (入所者99人以下) n=293		大規模施設 (入所者100人以上) n=391		P
	n	%	n	%	n	%	
高齢介護助手の雇用理由							
介護職員の労働環境改善のため	505	73.8	214	73.0	291	74.4	0.683
役割分担によるケアの質の向上のため	495	72.4	215	73.4	280	71.6	0.609
人材確保による職員の研修等の時間創出のため	176	25.7	78	26.6	98	25.1	0.645
介護事故のリスク減少のため	161	23.5	58	19.8	103	26.3	0.046
地域に対する社会貢献活動の一環として	127	18.6	46	15.7	81	20.7	0.095
利用者や家族との関係性の向上のため	89	13.0	37	12.6	52	13.3	0.796
職員間の人間関係の向上のため	41	6.0	19	6.5	22	5.6	0.640
その他	45	6.6	18	6.1	27	6.9	0.691
高齢介護助手の雇用当初の課題							
指導・教育体制整備に関する業務負担	180	26.4	80	27.5	100	25.6	0.588
勤務時間や業務内容のミスマッチ	139	20.4	54	18.6	85	21.8	0.300
仕事の切り分けのための業務負担	131	19.2	48	16.5	83	21.3	0.117
人材募集に関わる業務負担	61	9.0	25	8.6	36	9.2	0.772
給与面についてのミスマッチ	20	2.9	10	3.4	10	2.6	0.505
その他	21	3.1	7	2.4	14	3.6	0.377
とくに課題はなかった	303	44.5	134	46.0	169	43.3	0.481
高齢介護助手に対する教育体制							
基本的に同じ職員によるOJTを実施	248	37.5	99	35.0	149	39.3	0.255
担当は決めずに様々な職員によるOJTを実施	213	32.2	85	30.0	128	33.8	0.308
座学による講義形式の教育	47	7.1	21	7.4	26	6.9	0.781
施設独自の介護助手向けのテキストで教育	28	4.2	7	2.5	21	5.5	0.052
介護職員向けのテキストで教育	27	4.1	8	2.8	19	5.0	0.159
その他	26	3.9	8	2.8	18	4.7	0.208
決まった教育体制はない	167	25.2	85	30.0	82	21.6	0.014

※OJT: On the Job Training

る⁸⁾。また、2019～2020年には国庫補助事業として介護助手の確保や定着に向けた予算が計上されたため、全国的に導入ニーズが高まり、本研究の調査でも施設規模にかかわらず高齢介護助手の雇用人数が、年々、増加傾向にあったと推察される。ただし、都道府県ごとの導入割合と人口密度や高齢化率との地理的な要因との関連性は低く、地域差が何に基づくものか本研究では明らかにできなかった。この点は引き続き検討が必要である。

2. 高齢介護助手を導入している施設の特徴

高齢介護助手の導入理由として、役割分担によるケアの質の向上と職員の労働環境改善を挙げた施設が多い傾向であった。介護分野は慢性的に人材不足であるが⁹⁾、利用者に直接かかわらない業務を多様な人材が担っていけるような取り組みを進めることが必要との発表もある¹⁰⁾。役割分担により介護助手が周辺業務を担うことで状況改善に資すると考え

た施設が雇用に踏み切った可能性もある。事故リスクの軽減を挙げたのは大規模施設の方が有意に多かった。入所者が多い大規模な施設ほど、職員が一人一人の利用者に対応できる時間は限られる。そのため、周辺業務を担う高齢介護助手を雇用することで、同時に見守りの目を生み出し、ヒヤリハットを含む事故発生の抑制につなげている可能性がある。

雇用当初の課題について、施設規模にかかわらず「とくに課題がなかった」との回答が最多であったが、具体的な課題としては「指導・教育体制に関する業務負担」「仕事の切り分けに関する業務負担」「勤務時間や業務内容のミスマッチ」の3つが施設規模にかかわらず上位だった。介護助手の雇用に向けては、業務の切り分け方について、国¹⁰⁾や各都道府県^{11,12)}からすでに様々な手引きが公開されており、あまり課題を感じていない施設が多かったのだろう。また、具体的な課題として、指導や教育に対

表3 高齢介護助手を雇用してみえてきた課題と工夫

	全体 n=684		小・中規模施設 (入所者99人以下) n=293		大規模施設 (入所者100人以上) n=391		P
	n	%	n	%	n	%	
高齢介護助手を雇用して明らかになった課題							
健康面（体力や体調）で仕事への影響が出やすい	220	32.2	91	31.1	129	33.0	0.592
前任者退職後の新規採用が難しい	160	23.4	73	24.9	87	22.3	0.415
介護職員の業務のゆとりにつながらない	89	13.0	43	14.7	46	11.8	0.263
家庭の事情等で仕事への影響が出やすい	86	12.6	46	15.7	40	10.2	0.033
仕事への意識が薄い	81	11.8	39	13.3	42	10.7	0.304
感染症対策について、特別な配慮が必要	77	11.3	32	10.9	45	11.5	0.810
雇用条件（勤務時間、業務内容、給与等）にミスマッチ	55	8.0	26	8.9	29	7.4	0.488
高齢介護助手と円滑なコミュニケーションが難しい	53	7.7	21	7.2	32	8.2	0.623
人件費の支出に見合う費用対効果が見込めない	48	7.0	23	7.8	25	6.4	0.461
高齢介護助手が職場環境になじめない	41	6.0	18	6.1	23	5.9	0.887
その他	30	4.4	13	4.4	17	4.3	0.955
とくに課題はない	211	20.8	85	29.0	126	32.2	0.368
高齢介護助手の継続雇用のための工夫							
希望に合わせたシフト調整	471	69.3	202	69.4	269	69.2	0.941
体調面での配慮	415	61.0	167	57.4	248	63.8	0.092
定期的な面談等の心理的サポート	215	31.6	70	24.1	145	37.3	<0.001
定期的な業務の見直し	174	25.6	66	22.7	108	27.8	0.133
その他	14	2.1	4	1.4	10	2.6	0.277
とくに工夫はしていない	71	10.4	33	11.3	38	9.8	0.507

する業務負担や、勤務時間や業務内容のミスマッチを挙げた施設は20%程度であった。看護補助者の導入について調査した坂本らは、看護職の看護補助への的確な指示・業務委譲が課題であると回答した施設は53.6%であること、簡単にできると考えて応募してくるが、現場を知り、やはりできないと判断する人が多いと報告している¹³⁾。看護補助は、人柄の良さとともにケアの教育研修や経験が重視されているが、高齢介護助手は無資格・未経験でも働けるため、入職のハードルは看護補助ほど高くなく、課題として挙げた各項目の割合も看護補助よりも低いのだと考えられる。雇用時の課題はいずれの項目も統計的に有意な差はみられなかったことから、高齢介護助手の雇用について、施設規模による課題に差はないものと推察される。

具体的な指導・教育体制として、施設規模にかかわらずOJTの実施が共通して最多であった。ユニットリーダー向けに調査を行った富永らの研究では、プリセプター制度による新入職者の教育やスキルやキャリアに応じた研修の機会など教育体制とキャリア開発の機会が就業継続に関連するとの結果が示されており¹⁴⁾、介護福祉士を対象にした佐藤らの研究でも、少人数および個別の体制で重点的な教

育を行うことで職員の職務満足や仕事継続につながることを示唆されている¹⁵⁾。そのため、施設で働く高齢介護助手についても同様に、十分な研修や教育をすることで、彼らの満足度向上や定着につながると考えられる。ただし、規模が小さい施設は、少人数の職員での運営も多く、決まった教育体制を確立できていないとの回答が、大規模の施設に比べて有意に高い割合であった。施設規模により教育体制の差がみられた背景についての検討が重要であるが、施設長向けに実施した本調査の回答結果のみで適切に考察することは難しい。現場で働く介護職員向けの調査結果も踏まえて適切に検討することで、施設規模が小さく人手が不足していても実践できる、効果的な教育・研修の仕組み作りが急務である。

3. 高齢介護助手の就業への配慮

雇用後に明らかになった課題として、高齢介護助手の健康面による仕事への影響が、施設規模にかかわらず最多であった。就業者の健康管理・体力維持が難しく不安である点が高齢者を雇用する職場が抱える最大の課題との報告が散見される^{16,17)}。そのため、本人の希望に合わせたシフト調整や体調面での配慮など継続雇用に向けた工夫をしている施設が規模を問わず多くみられたのだろう。また、小・中

規模施設では、家庭の事情等で仕事への影響が出やすいとの回答が有意に多かった。図1の通り、規模が小さい施設の方が高年齢介護助手の雇人数が少ない傾向であった。そのため、介護助手として勤務している高齢者が家庭の事情等でやむを得ず欠勤や早退をした際に、規模が大きい施設であれば、代わりの人員を見つけやすいかもしれないが、規模が小さい施設では代わりに仕事をしてくれる人が見つかりにくく、予定していた業務が進まず、職場の他の職員の仕事にも影響が出てしまうことも考えられる。

継続雇用するための工夫として取り組んでいることとして、希望に合わせたシフト調整、体調面での配慮、定期的な面談等の心理的サポートの順に多いという傾向は施設規模を問わず共通していたが、定期的な面談等の心理的サポートのみ施設規模による有意差がみられ、規模が大きい施設の方が取り組んでいる割合が有意に多かった。介護労働安定センターの調査結果により、介護職員の最大の離職理由として、職場の人間関係に問題があったことが挙げられている¹⁸⁾。介護事業所職員の仕事満足度とその関連要因を検討した石川らの研究では、職員の離職を防ぐために、相談相手、サポート体制、スーパーバイザー等、職員を支援する環境整備が満足度を向上させていると報告されている¹⁹⁾。意図的にコミュニケーションする環境をつくり、信頼関係を形成し、継続的な支援を通して上司や同僚との有効な関係を構築することが職員の継続的な就業につながっており²⁰⁾、高年齢介護助手についても同様に十分な支援体制が必要だと考えられる。ただし、規模が小さい施設ほど人員が逼迫しており、教育や研修のみならず、介護助手を含めた個々のスタッフに対するサポートが十分に行き届いていない可能性もある。この点も、教育体制と同様に、介護職員向けの調査結果も踏まえて、現場レベルでどのようなサポートを提供できるのか検討することが望ましいだろう。

本研究は、高年齢介護助手に焦点をあてて実施された初めての全国規模の調査であり、介護施設における高齢者就労をより推進していく上で、重要な基礎資料となりえる。一方で、以下の点で限界も残っている。第一に、本研究の調査対象は全老健の会員施設に限定されている点である。今後、特養やグループホーム、通所介護施設などの介護施設でも同様の調査を実施して、結果を比較検討することが必要だろう。第二に、調査の回答者は、主に施設長等の立場の人であった。一部の施設では、施設長の交代により、高年齢介護助手の雇用理由や課題感を十分に把握できていなかったり、あるいは、現場の介護職員が抱えている課題感やニーズ等とは異なっ

ている可能性もある。また、高年齢介護助手が担っている業務範囲や分量は異なっているため、同程度の施設規模であったとしても異なる課題感を持っている場合も想定され、有意に差がみられなかった結果もある。これらは、今後、介護職員向けや高年齢介護助手向けの調査結果とも照らし合わせて、多角的な支援の検討が望まれる。

V 結 語

本研究では、全国の介護老人保健施設を対象に、施設規模の違いにより、高年齢介護助手の雇用理由や課題感、教育体制、雇用継続のための工夫などがどのように異なっているか検討した。その結果、全老健の会員施設の31.7%において高年齢介護助手が導入されていることが明らかになった。施設規模に着目した分析の結果、大規模施設の方が小・中規模施設より高年齢介護助手の雇人数が多い傾向であった。小・中規模の施設では、介護助手に対する決まった教育体制や、定期的な面談等による心理的サポートの体制が整っておらず、高年齢介護助手の家庭の事情等で仕事への影響が出やすい傾向にあることが示唆された。高年齢介護助手という働き方が介護の現場で広がるためには、小・中規模の介護施設における受け入れ体制やサポート体制を整備することが重要といえる。

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました全国老人保健施設協会の皆様、全国老人保健施設協会の会員施設の代表者の方々に深謝いたします。

本研究に関して、東憲太郎は公益社団法人全国老人保健施設協会会長としての役員報酬を受けている。その他の著者に、開示すべき利益相反は存在しない。

受付	2023. 5.25
採用	2023.10.16
J-STAGE早期公開	2023.12.21

文 献

- 1) 総務省統計局. 1. 高齢者の人口. 2022. <https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1321.html> (2022年12月20日アクセス可能).
- 2) 本橋隆子, 小平隆雄, 中辻侑子, 他. 地域包括ケアシステムにおける日常生活の互助に対する意識とその関連因子: 宮前区民のくらしを豊かにするためのアンケートより. 日本公衆衛生雑誌 2020; 67: 191-210.
- 3) 総務省統計局. 2. 高齢者の就業. 2022. <https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1322.html> (2022年12月20日アクセス可能).
- 4) 三重県医療保健部. 介護現場革新会議三重県におけるパイロット事業について. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000516202.pdf> (2022年

- 12月20日アクセス可能)。
- 5) Sakurai R, Watanabe S, Mori H, et al. Older assistant workers in intermediate care facilities, and their influence on the physical and mental burden of elderly care staff. *BMC Health Service Research* 2021; 21: 1285.
 - 6) 相良友哉, 村山洋史, 高橋知也, 他. 介護補助・保育補助人材として就労意向を持つ高齢者の特性2022. *日本公衆衛生雑誌* 2022; 69: 779-789.
 - 7) 公益社団法人全国老人保健施設協会. 介護老人保健施設等における業務改善に関する調査研究事業報告書. 2022. <https://www.roken.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/04/gyomukaizen.pdf> (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 8) 三重県医療保健部. 三重県介護助手の導入支援について. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000549683.pdf> (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 9) 公益財団法人介護労働安定センター. 令和3年度介護労働実態調査事業所における介護労働実態調査結果報告書. 2022. http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2022r01_chousa_jigyousho_kekka.pdf (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 10) 厚生労働省 第20回社会保障審議会福祉人材確保専門委員会. 介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて. 2017. https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000179735.pdf (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 11) 社会福祉法人広島県社会福祉協議会広島県社会福祉人材育成センター. 福祉・介護事業所向け介護助手導入ガイドブック. 2022. <https://www.fukushikaigo.net/wpsite/wp-content/uploads/2022/04/4ba066a69d6e8782b26626a697dcf68d.pdf> (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 12) 三重県医療保健部長寿介護課. 三重県介護助手導入実施マニュアル. 2019. <https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/000827837.pdf> (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 13) 坂本すが. 看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究. 厚生労働行政推進長事業費補助金厚生労働科学特別研究事業「看護師と看護補助者の協働の推進に向けた実態調査研究」令和元年度総括報告書 2020; 1-33.
 - 14) 富永真己, 中西三春. 介護職における就業継続の意向を高める要因: ユニットリーダーへのインタビューによる質的研究. *日本公衆衛生雑誌* 2021; 68: 468-476.
 - 15) 佐藤ゆかり, 香川幸次郎. 介護福祉士における職場内研修体制と職務満足感, 継続意向の関係. *メンタルヘルスの社会学* 2013; 19: 35-41.
 - 16) 高橋知也, 松永博子, 南 潮, 他. 高齢者新規雇用に積極/消極的な企業における「高齢者雇用への課題」の認識. *日本世代間交流学会誌* 2019; 8: 21-27.
 - 17) 郡司正人. 高齢社会における雇用・労働のあり方: 「いくつになっても働ける社会」への指示と課題. *労働の科学* 2018; 73: 8-13.
 - 18) 介護労働安定センター. 令和3年度介護労働実態調査 介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書. 2022. http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2022r01_chousa_cw_kekka.pdf (2022年12月20日アクセス可能)。
 - 19) 石川久展. 介護保険サービス事業所職員の仕事満足度とその関連要因に関する研究. *ルーテル学院研究紀要* 2006; 40: 9-17.
 - 20) 黒田研二, 張允禎. 特別養護老人ホームにおける介護職員の離職意向および離職率に関する研究. *社会問題研究* 2011; 60: 15-25.
-

Current conditions and challenges of employing older assistant care workers based on geriatric health services facilities' scale

Tomoya SAGARA^{*}, Mai TAKASE^{2*}, Keiko SUGIURA^{2*,3*}, Isuzu NAKAMOTO^{2*,4*}, Panpan MA^{2*,5*}, Youko MUTO^{2*,6*}, Kentaro HIGASHI^{7*}, Yoshinori FUJIWARA^{8*} and Hiroshi MURAYAMA^{2*}

Key words : older work force, older assistant care worker, care worker, geriatric health services facility

Objectives To support care workers, some care facilities employ older individuals as care assistants for peripheral, non-professional tasks. However, the size of the facilities influences their employment needs and support systems for older care workers. Therefore, this study examined the rationale for employing older assistant care workers; the challenges they face; educational systems; and the efforts to facilitate continued employment based on facility size.

Methods Initially, a fax survey was conducted with 3,591 facilities associated with the National Association of Geriatric Health Services Facilities to determine the proportion of older assistant care workers employed. Thereafter, a questionnaire survey was administered to gather more information. Out of 3,591 facilities, 2,170 responded to the survey, and 1,261 responded to the questionnaire. In this study, care assistants aged ≥ 60 years were classified as older care assistants. The facilities were categorized based on admission capacity into two groups: "small/medium facilities" (≤ 99 residents) and "large facilities" (≥ 100 residents). A chi-square test was conducted for data analysis.

Results Of the all geriatric health services facilities, 31.7% employed older assistant care workers. Moreover, the questionnaire survey responses showed they are employed by 687 facilities. Further analysis revealed that larger facilities employed a higher number of older care assistants than small/medium facilities. Small/medium facilities tended to have fewer training systems for older care assistants than larger facilities (30.0% for small/medium facilities vs. 21.6% for large facilities; $P=0.014$). Furthermore, the work of older care assistants in small/medium facilities was more susceptible to family circumstances than those in larger facilities (15.7% for small/medium facilities vs. 10.2% for large facilities; $P=0.033$). Compared to small/medium facilities, larger facilities were more likely to state that their employment objective was to reduce the risk of care accidents (19.8% for small/medium facilities vs. 26.3% for large facilities; $P=0.046$) and provide psychological support, such as periodic interviews, to older care workers to ensure continued employment (24.1% for small/medium facilities vs. for large facilities 37.3%; $P<0.001$).

Conclusion Larger facilities employed a higher number of older care assistants than small/medium facilities. Furthermore, small/medium facilities were less likely to provide psychological support and had a less structured training system, compared to larger facilities. Additionally, the work of older care assistants in small/medium facilities was more susceptible to family circumstances and other factors, which could affect their work performance. Thus, developing adequate support systems in small/medium facilities is crucial to promoting the employment of older care assistants.

^{*} The Tokyo Metropolitan Support Center for Preventative Long-term and Frail Elderly Care, Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology

^{2*} Research Team for Social Participation and Healthy Aging, Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology

^{3*} Department of Health Sciences, Faculty of Medical Sciences, Kyushu University

^{4*} Department of Gerontological and Home Healthcare Nursing, Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

^{5*} School of Nursing at Narita, Global Health Nursing, International University of Health and Welfare

^{6*} National Center for Global Health and Medicine, Bureau of International Health Cooperation, Institute for Global Health Policy Research

^{7*} Japan Association of Geriatric Health Services Facilities

^{8*} Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology