

原 著

高齢介護助手雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の 変化と情緒的消耗感との関連

タカセ 高瀬 麻以* スギウラ 杉浦 圭子*,2* サガラ 相良 トモヤ 友哉* ナカモト 中本 五鈴*,3*
マ 馬 盼盼*,4* ムトウ 六藤 ヨウコ*,5* ヒガシ 東 憲太郎*6* フジワラ 藤原 ヨシノリ*,7*
ムラヤマ 村山 ヒロシ 洋史*

目的 介護施設で働く介護職員のメンタルヘルスが日本で課題となっている。高齢介護助手の導入は、介護職員の業務を高齢介護助手が一部担うことにより介護職員の負担を軽減させることを狙う。一方で、高齢介護助手が介護職員の業務促進・阻害要素をどのように変化させ、介護職員の情緒的消耗感と如何に関連するかは明示されていない。本研究は、高齢介護助手の雇用によって介護職員が感じた業務促進・阻害要素の変化を調べ、介護職員の情緒的消耗感との関連を探ることを目的とする。

方法 2020年度「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」の調査データを用いた。介護職員の票のうち、勤務先の施設が高齢介護助手（60歳以上の介護助手）を雇用していると回答した5,185人を解析した。従属変数は日本語版バーンアウト尺度の下位尺度である情緒的消耗感を用いた。独立変数として、高齢介護助手雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の変化（改善、維持・悪化）を9つ設定した。

結果 高齢介護助手の雇用により介護職員が改善したと感じた項目は、「全体的な業務の量」（改善：63.6%）、「普段の業務における気持ちのゆとり」（改善：39.8%）、「介護の専門性を活かした業務への集中」（改善：38.0%）であった。調整変数とすべての業務を調整した重回帰分析の結果、「全体的な業務の量」が減少し（ $\beta = -0.383$, 95%CI: $-0.719, -0.047$ ）、「普段の業務における気持ちのゆとり」が増加し（ $\beta = -0.432$, 95%CI: $-0.796, -0.068$ ）、「介護の専門性を活かした業務への集中」が向上し（ $\beta = -0.574$, 95%CI: $-0.937, -0.210$ ）、「施設職員間の人間関係」が改善した（ $\beta = -0.871$, 95%CI: $-1.263, -0.480$ ）と回答した者ほど、情緒的消耗感得点が低かった。対して、「地域の人や団体と関わる機会」が増加した（ $\beta = 0.800$, 95%CI: $0.162, 1.437$ ）と回答した者ほど、得点が高かった。

結論 高齢介護助手の雇用は介護職員が感じる業務促進・阻害要素の変化に関与し、それらが介護職員の低い情緒的消耗感と関連したことから、介護職員のバーンアウトのリスクを軽減する対策になり得る可能性が示唆された。

Key words : 高齢介護助手, 介護職員, 情緒的消耗感, 介護老人保健施設

日本公衆衛生雑誌 2024; 71(5): 275-282. doi:10.11236/jph.23-053

* 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

2* 九州大学医学研究院保健学部門看護学分野

3* 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻

4* 国際医療福祉大学看護学部国際看護学科

5* 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

6* 公益社団法人全国老人保健施設協会

7* 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 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年現在、日本の高齢者人口は総人口の28.9%にも上り、高齢者の生活を支援するための基盤づくりが求められている。介護施設に入所している高齢者の割合は年々増加しつつあり、今後も介護施設の需要が伸びることが予想されている¹⁾。一方で、介護施設数とともに介護職員の人数も増加している²⁾、現場では担い手不足による介護職員への過剰

な負担が課題となっている。たとえば、2020年の介護労働実態調査によると、対象となった事業所のうち66.2%が介護職員の不足に陥っていると回答しており³⁾、人材不足による負担の増加が今後も予想されている。これらのような業務の負担は精神的健康状態と関連する。たとえば、元来医療の現場では医師や看護師などの専門職の業務負担が情緒的消耗感と関連すると報告されてきたが^{4,5)}、人手不足の結果として昨今では介護の場においても業務負担と情緒的消耗感に関して同様な傾向を認めている⁶⁾。

介護助手の導入は介護職員の負担を軽減させるための対策のひとつとして着目されている。介護助手は介護現場の負担軽減とサービス充足のために介護職員のサポートを行うが⁷⁾、近年は厚生労働省が元気な60歳以上の高齢者を介護助手（以後、高齢介護助手）として雇用することを提案している⁸⁾。高齢介護助手の雇用により、介護職員のバーンアウトが改善するなど、現場において有益性が確認されており⁹⁾、役割への期待が高まっている。

高齢介護助手が従事する業務は、具体的には介護職員が普段行っている業務のうち、身体的介護を伴わない部屋の掃除、食事の配膳・片づけ、ベッドメイク、シーツ交換などの周辺業務である。2020年度に全国老人保健施設協会が会員施設を対象に行った調査によると、高齢介護助手を雇用している施設は全会員施設中31.7%であり、すでに高齢介護助手が現場で活躍していることが見受けられる³⁾。一方で、いまだ高齢介護助手を導入していない施設も多く、介護現場の人材不足や介護職員の負担感を改善するには、高齢介護助手をさらに浸透させることが求められる。そのためには、高齢介護助手の雇用が介護職員の就業状況に起こし得る変化を具体的に検証していく必要がある。そこで本研究では介護職員が普段の業務に従事するにあたり、高齢介護助手の雇用によって働きやすくなったと感じ

るのか（業務促進）、もしくは働きにくくなったと感じるのか（業務阻害）を明らかにし、それらの業務促進・阻害要素と介護職員の情緒的消耗感との関連を探ることを目的とした。

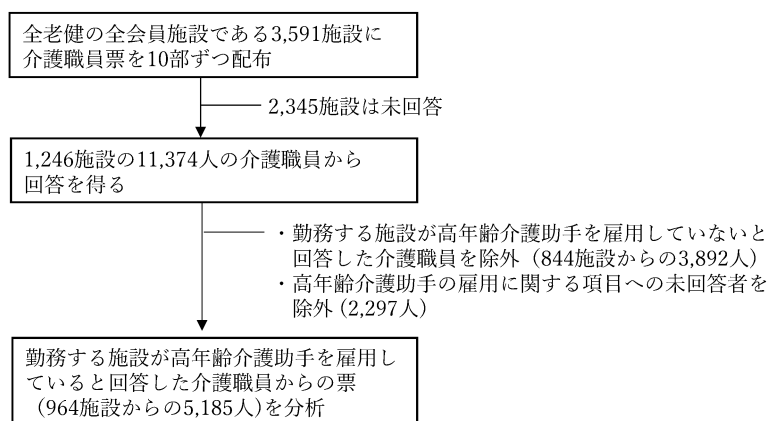
II 研究方法

1. 対象と調査方法

全国老人保健施設協会（全老健）が2020年11～12月の老人保健健康推進事業として実施した「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」の調査データを用いた。2020年9月時点で行った事前調査¹⁰⁾から、全老健の全会員施設（3,591施設）のうち1,138施設が高齢介護助手を雇用していたことが明らかになっている。本調査では介護職員票を全老健の全会員施設を対象に10部ずつ配布しており、1,246施設、11,374人の介護職員からの回答を得た。本研究では介護職員と高齢介護助手の関係に着目しているため、勤務する施設が高齢介護助手を雇用していると回答した介護職員の票を抽出し（施設数：964、人数：5,185人）、解析に供した（図1）。なお、同じ施設に勤務する介護職員であっても、勤務先の施設が高齢介護助手を雇用していると回答した者と、雇用していないと回答した者が混在した。

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）。対象者には、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文面で記載している。また、調査票の回収をもって研究に同意を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。

図1 本研究における対象者の選出



2. 調査項目

1) 高齢介護助手雇用により介護職員が感じた業務促進・阻害要素の変化

介護職員の業務促進・阻害要素として以下の9項目を設定し、それぞれ3件法で回答を求めた:「全体的な業務の量」(減少した/変わらない/増加した),「普段の業務における気持ちのゆとり」(増加した/変わらない/減少した),「介護の専門性を活かした業務への集中」(高まった/変わらない/低まった),「施設職員間の人間関係」(良好になった/変わらない/悪化した),「利用者や家族とのコミュニケーション」(増加した/変わらない/減少した),「利用者や家族からの感謝」(増加した/変わらない/減少した),「インシデントやヒヤリハットの件数」(減少した/変わらない/増加した),「介護職員の研修受講・スキル向上のための時間」(増加した/変わらない/減少した),「地域の人や団体と関わる機会」(増加した/変わらない/減少した)。これらの項目は本調査に先立つ介護職員へのヒアリングおよび関連する分野の有識者による検討会議を基に設定した。

2) 情緒的消耗感

Maslach Burnout Inventory を基にした日本語版バーンアウト尺度の下位尺度である情緒的消耗感を用いた^{11,12)}。日本語版バーンアウト尺度の下位尺度に関しては、増田ら(1997)および久保(2014)によって妥当性が報告されている^{13,14)}。具体的には、「こんな仕事、もう辞めたいと思うことがある」「一日の仕事が終わると、やっと終わったと感ずることがある」「出勤前、職場に出るのが嫌になって家に居たいと思うことがある」「仕事のために心にゆとりがなくなったと感ずることがある」「体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある」の5項目の質問に対し、「いいえ」から「いつもある」の5件法(1~5点)で評価した。得点範囲は5~25点であり、合計得点が高いほど情緒的消耗感が高いことを意味する。なお、本研究でのクロンバック α は0.88であった。

3) 個人特性

個人特性として、性別(男性/女性)、年齢(30歳代とそれ以下/40歳代/50歳代/60歳代、70歳代)、週当たりの勤務時間(30時間未満/30~40時間未満/40~50時間未満/50~60時間未満/60~70時間未満/70時間以上)、介護職としての経験年数(1年未満/1~3年未満/3~5年未満/5~10年未満/10~20年未満/20年以上)、雇用形態(常勤/非常勤)、介護系の資格の保有(あり/なし)、現場での役職(あり/なし)、主観的健康感(健康である・まあ健康であると回答した者を「健康である」、あまり健康でない・

健康でないと回答した者を「健康でない」)、落ち込んでいるときに慰めたりしてくれる人(いる/いない)、業務についての的確なアドバイスをくれる人(いる/いない)、働きを評価し、認めてくれる人(いる/いない)、仕事の負担が大きい時に手を貸してくれる人(いる/いない)、高齢介護助手への信頼(信頼していない/あまり信頼していない/やや信頼している/信頼している)を用いた。

3. 解析方法

情緒的消耗感得点を従属変数、高齢介護助手の雇用によって介護職員が感じた業務促進・阻害要素の変化を独立変数、上記の個人特性を調整変数とした重回帰分析を行った。Tabachnick et al. (2007)の先行文献によると、変数の欠損が5%程度かそれ以下であれば欠損代入をしても、結果の傾向が変化しない¹⁵⁾。本研究では解析に供した変数において欠損が5%程度かそれ以下であったため、欠損代入を行わずに解析を進めた。なお、分析に際しては残差の分布が正規分布であることを確認し、VIFから多重共線性がないことを確認しながら解析を行った。具体的には、調整変数とそれぞれの業務促進・阻害要素に関する変数を個々に導入した重回帰分析(Model 1)と、調整変数と業務促進・阻害要素に関する変数すべてを導入した重回帰分析(Model 2)の両方の検証を行った。業務促進・阻害要素の変化に関しては調査票では増えた/変わらない/減った等の3件法で回答を得たが、それぞれの項目に対して「改善」または「維持・悪化」に再分類したものを解析に供した。分析では「維持・悪化」群をreferenceとした。有意水準は両側5%とし、解析はIBMのSPSS Statistics 23を使用した。

III 研究結果

対象者11,374人のうち、高齢介護助手を雇用している介護老人保健施設に勤める5,185人を対象として解析を行った。まず、対象者の属性の変数において、各々の回答を選択した人数と割合を示す(表1)。64.1%が女性であり、40歳代が32.2%で最多であった。週当たりの勤務時間は40~50時間未満が49.4%で多く、介護職としての経験年数は10~20年未満が49.6%であった。雇用形態はほとんど(93.3%)が常勤、95.1%が介護系の資格を有しており、29.8%が役職についていた。また、88.0%が自身の状態が健康であると回答し、90%以上が落ち込んでいるときに慰めたりしてくれる人、業務についての的確なアドバイスをくれる人、働きを評価し、認めてくれる人、仕事の負担が大きい時に手を貸してくれる人がいると答えた。高齢介護助手への信

頼は信頼しているが44.4%，やや信頼しているが45.3%であった。情緒的消耗感の得点（図2）は 14.9 ± 5.0 （平均±標準偏差）であった。

表1 対象者の属性

| 変 | 数 | n (%) |
|----------------------|------------|--------------|
| 性別 | 男性 | 1,861 (35.9) |
| | 女性 | 3,319 (64.1) |
| 年齢 | 30歳代とそれ以下 | 2,280 (44.1) |
| | 40歳代 | 1,667 (32.2) |
| | 50歳代 | 898 (17.4) |
| | 60歳代 | 308 (6.0) |
| | 70歳代 | 20 (0.4) |
| | 週当たりの勤務時間 | 40時間未満 |
| | 40～50時間未満 | 2,420 (49.4) |
| | 50～60時間未満 | 168 (3.4) |
| | 60～70時間未満 | 35 (0.7) |
| | 70時間以上 | 5 (0.1) |
| 介護職としての経験年数 | 3年未満 | 336 (6.5) |
| | 3～5年未満 | 333 (6.4) |
| | 5～10年未満 | 1,186 (23.0) |
| | 10～20年未満 | 2,560 (49.6) |
| | 20年以上 | 750 (14.5) |
| 雇用形態 | 常勤 | 4,817 (93.3) |
| | 非常勤 | 347 (6.7) |
| 介護系の資格の保有 | あり | 4,928 (95.1) |
| | なし | 254 (4.9) |
| 役職 | あり | 1,534 (29.8) |
| | なし | 3,619 (70.2) |
| 主観的健康感 | 健康である | 4,502 (88.0) |
| | 健康でない | 616 (12.0) |
| 落ち込んでいるときに慰めたりしてくれる人 | いる | 4,905 (94.8) |
| | いない | 271 (5.2) |
| 業務についての確なアドバイスをくれる人 | いる | 4,964 (95.9) |
| | いない | 214 (4.1) |
| 働きを評価し、認めてくれる人 | いる | 4,759 (92.0) |
| | いない | 416 (8.0) |
| 仕事の負担が大きい時に手を貸してくれる人 | いる | 4,990 (96.4) |
| | いない | 186 (3.6) |
| 高齢介護助手への信頼 | 信頼している | 2,209 (44.4) |
| | やや信頼している | 2,251 (45.3) |
| | あまり信頼していない | 436 (8.8) |
| | 信頼していない | 78 (1.6) |

表2では高齢介護助手の雇用により介護職員が感じた業務遂行・阻害要素の変化を人数と割合で示した。最も改善が認められたのは「全体的な業務の量」（63.6%）であり、次いで「普段の業務における気持ちのゆとり」（39.8%）と「介護の専門性を活かした業務への集中」（38.0%）であった。対して、「地域の人や団体と関わる機会」は6.4%と、改善が一部認められたものの、最も低かった。

高齢介護助手雇用によって介護職員が感じた業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感との関連を表3に示す。本研究では2種類の重回帰分析を行った。その結果、Model 1では、「地域の人や団体と関わる機会」以外の項目において、業務などの改善と低い情緒的消耗感得点が関連した。Model 2では「全体的な業務の量」（ $\beta = -0.383$, 95%CI: $-0.719, -0.047$ ）, 「普段の業務における気持ちのゆとり」（ $\beta = -0.432$, 95%CI: $-0.796, -0.068$ ）, 「介護の専門性を活かした業務への集中」（ $\beta = -0.574$, 95%CI: $-0.937, -0.210$ ）, 「施設職員間の人間関係」（ $\beta = -0.871$, 95%CI: $-1.263, -0.480$ ）と低い情緒的消耗感得点が関連した。一方で、「地域の人や団体と関わる機会」に関しては、機会が増加したことで情緒的消耗感得点の高さに関連が認められた（ $\beta = 0.800$, 95%CI: $0.162, 1.437$ ）。

IV 考 察

本研究は高齢介護助手雇用による介護職員が感じた業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感との関連を明らかにすることを目的とした。高齢介護助手による介護職員の業務などへの影響を詳細に検討した研究はこれまでも報告されておらず、今後の高齢介護助手の施策の効果を検証する際に参考になると考える。

高齢介護助手の雇用は介護職員の心身の負担を軽減し、とくに業務量を軽減することが報告されて

図2 対象者の情緒的消耗感得点の分布

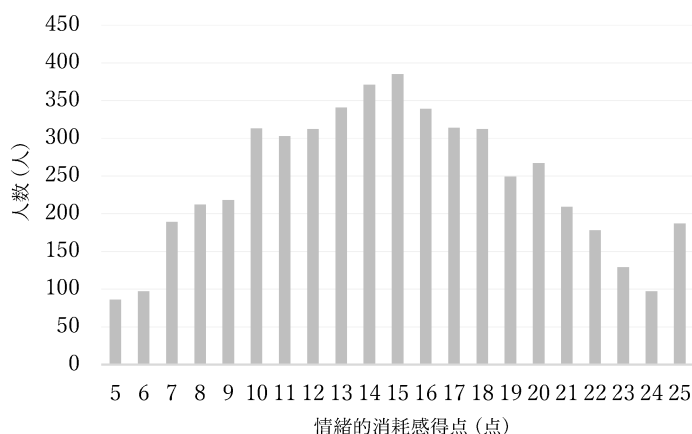


表2 高年齢介護助手の雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の変化

| 項 | 目 | n (%) |
|-----------------------|---------------------|--------------|
| 全体的な業務の量 | 改善 (減少) | 3,190 (63.6) |
| | 維持・悪化 (変わらない・増加) | 1,823 (16.0) |
| 普段の業務における気持ちのゆとり | 改善 (増加) | 1,985 (39.8) |
| | 維持・悪化 (変わらない・減少) | 3,001 (60.2) |
| 介護の専門性を活かした業務への集中 | 改善 (向上) | 1,889 (38.0) |
| | 維持・悪化 (変わらない・低下) | 3,082 (62.0) |
| 施設職員間の人間関係 | 改善 (改善) | 1,206 (24.2) |
| | 維持・悪化 (変わらない・悪化) | 3,785 (75.8) |
| 利用者や家族とのコミュニケーション | 改善 (増加) | 1,143 (22.9) |
| | 維持・悪化 (変わらない・減少) | 3,842 (77.1) |
| 利用者や家族からの感謝 | 改善 (増加) | 924 (18.6) |
| | 維持・悪化 (変わらない・減少) | 4,041 (81.4) |
| インシデントやヒヤリハットの件数 | 改善 (減少) | 817 (16.4) |
| | 維持・悪化 (変わらない・増加) | 4,165 (83.6) |
| 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間 | 改善 (増加) | 541 (10.9) |
| | 維持・悪化 (変わらない・減少) | 4,428 (89.1) |
| 地域の人や団体と関わる機会 | 改善 (増加) | 318 (6.4) |
| | 維持・悪化 (変わらない・減少) | 4,623 (93.6) |

・「項目」部分における括弧内の情報は、それぞれの項目毎の変化の状態を示す。

いる⁸⁾。本調査でも高年齢介護助手の雇用により、業務量が減少したと感じた介護職員が6割程度いることが認められたが、この傾向は介護職員が担当していた業務の一部を高年齢介護助手が担うことが、介護職員の負担軽減につながる可能性を示唆する。吉田らは身体介護や認知症がある利用者への介護、終末期の介護は専門性が高く、専門的知識を有する職員が担当すべきものとし、掃除や洗濯、衣服の整理などの生活援助に関しては、介護に関する知識、技術を有しない者でも可能であると定義している¹⁶⁾。高年齢介護助手は後者のような業務を一部担当することで、介護職員の業務量を軽減させた可能性がある。さらに「普段の業務における気持ちのゆとり」が増加し、「介護の専門性を活かした業務への集中」も向上していることから、業務量の軽減がこれらの変化にも間接的に派生することが考えられる。

その他、「施設職員間の人間関係」や「利用者や家族とのコミュニケーション」も改善したと感じた介護職員が2割程度いることから、高年齢介護助手の雇用が介護職員の人間関係の改善に関与する可能性が示唆された。高年齢介護助手の雇用とこれらの項目の変化に関する詳細な変容プロセスの解明は今後の研究に期待したいが、たとえば、介護職員間や介護職員や利用者の間で何かしらの問題があった場

表3 高年齢介護助手の雇用による介護職員の業務促進・阻害要素の変化と、情緒的消耗感の重回帰分析

| 変 | 数 | Model 1 | | Model 2 (n = 4,398) | |
|--|---|---------|-------------------------|-------------------------|---------|
| | | n | β (95%CI) | β (95%CI) | (95%CI) |
| 全体的な業務の量 (維持・悪化：変わらない・増加 (ref), 改善：減少) | | 4,548 | -1.035 (-1.326, -0.744) | -0.383 (-0.719, -0.047) | |
| 普段の業務における気持ちのゆとり (維持・悪化：変わらない・減少 (ref), 改善：増加) | | 4,524 | -1.250 (-1.548, -0.982) | -0.432 (-0.796, -0.068) | |
| 介護の専門性を活かした業務への集中 (維持・悪化：変わらない・低下 (ref), 改善：向上) | | 4,513 | -1.289 (-1.574, -1.004) | -0.574 (-0.937, -0.210) | |
| 施設職員間の人間関係 (維持・悪化：変わらない・悪化 (ref), 改善：改善) | | 4,533 | -1.447 (-1.768, -1.126) | -0.871 (-1.263, -0.480) | |
| 利用者や家族とのコミュニケーション (維持・悪化：変わらない・減少 (ref), 改善：増加) | | 4,526 | -1.008 (-1.333, -0.683) | -0.096 (-0.495, 0.302) | |
| 利用者や家族からの感謝 (維持・悪化：変わらない・減少 (ref), 改善：増加) | | 4,509 | -1.190 (-1.545, -0.835) | -0.421 (-0.862, 0.020) | |
| インシデントやヒヤリハットの件数 (維持・悪化：変わらない・増加 (ref), 改善：減少) | | 4,520 | -0.871 (-1.243, -0.499) | 0.155 (-0.283, 0.592) | |
| 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間 (維持・悪化：変わらない・減少 (ref), 改善：増加) | | 4,514 | -1.155 (-1.595, -0.715) | -0.324 (-0.835, 0.186) | |
| 地域の人や団体と関わる機会 (維持・悪化：変わらない・減少 (ref), 改善：増加) | | 4,494 | -0.544 (-1.102, 0.013) | 0.800 (0.162, 1.437) | |

・「維持・悪化群」を Reference とした。

- ・調整変数：性別、年齢、週当たりの勤務時間、介護職としての経験年数、雇用形態、介護系の資格の保有、役職、主観的健康感、ソーシャル・サポート（落ち込んだときに慰めたりしてくれる人、業務についての確かなアドバイスをくれる人、働きを評価し認めてくれる人、仕事の負担が大きい時に手を貸してくれる人）、高年齢介護助手への信頼
- ・Model 1：調整変数と業務に関する変数を個々に導入した重回帰分析、Model 2：調整変数と業務に関する変数すべてを導入した重回帰分析

合に、第三者的立場として、高年齢介護助手が仲介に入れる可能性がある。また、現役世代においても、高年齢者と交流のある者のQoLなどが良好であることから¹⁷⁾、職域においても世代間交流の効果が期待できる。一方で、高年齢介護助手を雇用しても、業務量や人間関係等の状態が維持、または悪化したとの回答がそれぞれの項目で一定数得られていることから、高年齢介護助手の役割を上手く発揮できない状況があることも視野に入れる必要がある。本研究では状況が改善しなかった原因については深く言及することができないが、施設ごとの就労環境や人員の配置等が関係することが考えられる。そのため、今後は高年齢介護助手によって環境が改善した施設をモデル事例とし、その手法が普及することに期待したい。

続いて、介護職員が感じる業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感の関係をみたところ、業務の量や職員間の人間関係の改善など、職場の環境が改善していると回答した者ほど、情緒的消耗感が低いことが分かった。業務の量や人間関係は、医療の現場¹⁸⁾のみならず、介護の現場でも情緒的消耗感との関連が報告されている¹⁹⁾。また、久保によると、職場において対人関係が職務に占める割合が高い介護職などを含むヒューマンサービス職は、利用者とのやり取りが進まなかった場合や、職場内の対人関係が円滑に進まなかった場合に、バーンアウトしやすいことを報告している²⁰⁾。高年齢介護助手の雇用はこれらの要素の改善につながる可能性がある。

対して、地域の人や団体と関わる機会については、その機会が増加したと感じた者ほど、情緒的消耗感が高いという逆の傾向が認められた。介護施設は地域住民に関する情報を把握するため、施設の認知度を向上するため、地域住民の福祉に関する相談に対応するために地域貢献活動に従事することがある。その場合、介護に特化した業務以外の仕事も増え、さらには施設の中のみで働く場合では直面しない、市町村との連携不足や地域の課題の発見に難渋することがある²¹⁾と想定できる。本解析では、これらの要素が地域の人や団体との関わりと情緒的消耗感の関連を検討する際に交絡要因として働いて、地域との関わりが増えることが情緒的消耗感と関連するという結果に至っている可能性が高い。一方で、地域との関わりを持つことは地域の中での施設の認知度を上げることもつながるため、地域との連携を円滑に進めるためのマニュアルを用意し、介護職員がより行動しやすい環境を整えることが大切であると考えられる。

また、本研究では介護職員が感じる業務促進・阻

害要素の変化を個別に解析した Model 1 と、すべてを導入した Model 2 の解析を行っているが、Model 1 では有意であった利用者や家族との関係に関する項目、インシデントやヒヤリハットの件数、研修受講・スキル向上のための時間が Model 2 では有意ではなくなっている。本研究の結果からは、利用者・家族とのコミュニケーションの増加や受ける感謝の気持ちが増えること、インシデントなどが減ることにより、業務遂行時の気持ちのゆとりが生まれ、さらにはスキル向上のための時間が増加したことで業務への集中ができるようになったと考えることができる。故に、情緒的消耗感の課題に取り組む際には業務量などの軽減のみならず、利用者・家族とのコミュニケーションなどの項目を含め、幅広くアプローチする必要性が示唆された。

本研究の限界は次の通りである。第一に、本研究は横断的調査であるため、高年齢介護助手の雇用により介護職員が感じる業務促進・阻害要素の変化と情緒的消耗感との関連について、時系列的に考察することができない。さらに、本調査では高年齢介護助手の雇用に伴い介護職員が感じる業務促進・および阻害要素の変化を1時点で質問し、改善・維持・悪化を選択肢としていることから、たとえば良いまま状態を維持した場合も悪いまま状態を維持した場合も「維持」として分類されてしまう。これらの点を解決するためには、業務促進・阻害要素および情緒的消耗感の変化を量的に追跡できる縦断調査を行いたい。また、今回は業務遂行・阻害要素に関する変化は高年齢介護助手を雇用している施設で働く職員にのみ聞いているため、高年齢介護助手を雇用していない施設に勤務する介護職員と比較ができない。今後は高年齢介護助手を雇用していない施設で働く介護職員の就業状況に関しても調査し、結果を比較しながら情緒的消耗感との関連を調べられるような調査を設計したい。

第二に、本研究では介護職員の業務促進・阻害要素の変化を9項目から検討したが、他にも介護職員の情緒的消耗感につながる項目が存在する可能性がある。業務促進・阻害要素に関して、適時丁寧に聞き取りなどを行い、随時項目を精査しながら今後の調査を進める必要がある。第三に、本研究は老健施設のみを対象としており、結果からの知見が適応できる施設は限定される。厚生労働省は、今後は高年齢介護助手を特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、グループホーム等の他施設へと普及させることを目指していることから、他の施設にも同様な調査を行い、高年齢介護助手の雇用についての検討が必要といえる。第四に、今回の研究の対象者属性をみ

ると、既存の報告で認められる値²²⁾と比較して男性の割合が高いなど、偏りが想定される。今回の研究では各施設に10枚の介護職員票を配布し、回答者の選出は各施設に一任していたことから、高年齢助手の雇用に前向きであった方々の回答を多めに得ている可能性がある。今後はこのようなバイアスを少なくする方法を検討し、調査を進めたい。

V 結 語

本調査の結果より、高年齢介護助手の雇用は業務の負担や職場での人間関係の改善などの、介護職員の業務促進・阻害要素に関与し、さらにはそれらが介護職員の低い情緒的消耗感と関連することが示唆された。高年齢介護助手を雇用することは、介護職員のバーンアウトのリスクを軽減する対策のひとつになり得る可能性が示唆された。

本研究の実施にあたり、ご協力頂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スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。東憲太郎は公益社団法人老人保健施設協会会長としての役員報酬を受けている。その他の著者には、開示すべき利益相反はない。

| | | |
|---|-------------|------------|
| (| 受付 | 2023. 5.30 |
| | 採用 | 2023.12.11 |
| | J-STAGE早期公開 | 2024. 2.21 |

文 献

- 総務省統計. 統計トピックス No. 63 統計からみた我が国の高齢者(65歳以上)―「敬老の日」にちなんで―V. 高齢者の暮らし. 2012. <https://www.stat.go.jp/data/topics/topi635.html> (2023年11月30日アクセス可能).
- 厚生労働省. 「介護サービス施設・事業所調査」. 2007. https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/05/dl/s0531-13d_0045.pdf (2023年11月30日アクセス可能).
- 令和2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. http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2021r01_chousa_jigyousho_kekka.pdf (2023年11月30日アクセス可能).
- 福崎俊貴, 谷原弘之. 精神病棟に勤務する看護・介護職者の職業性ストレスとバーンアウトの実態. 産業衛生学会誌 2024; 56: 47-56.
- 久保真人, 饗場郁子, 下畑享良. 脳神経内科医におけるバーンアウト(第2報). 臨床神経学雑誌 2020; 61: 219-227.
- 栗田克実. 介護職におけるバーンアウトの規定要因に関する研究: 文献レビュー(1). 保健福祉学部紀要 2021; 13: 57-61.
- 厚生労働省老健局. 介護人材の確保, 介護現場の生産性向上の推進について. 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001001182.pdf> (2023年11月30日アクセス可能).
- 厚生労働省老健局. 介護人材対策について. 2018. <https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000453332.pdf> (2023年11月30日アクセス可能).
- 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 Services Research 2021; 21: 1285.
- 公益社団法人 全国老人保健施設協会. 令和2年度老人保健事業推進費等補助金 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. 2021. <https://www.roken.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/04/gyomukaizen.pdf> (2023年11月30日アクセス可能).
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of Organizational Behavior 1981; 2: 99-113.
- 久保真人. バーンアウト(燃え尽き症候群)―ヒューマンサービス職のストレス. 日本労働研究雑誌 2007; 49: 54-64.
- 増田真也. 日本語版 Maslach Burnout Inventory の妥当性の検討. The Japanese Journal of Health Psychology 1997; 10: 44-53.
- 久保真人. サービス業従事者における日本語版バーンアウト尺度の因子的, 構成概念妥当性. 心理学研究 2014; 85: 364-372.
- Tabachnick B and Fidell L. Using Multivariate Statistics. 5th ed. Boston: Pearson Education, Inc. 2007; 63.
- 吉田志保, 半田 仁, 小林桂子, 他. 介護業務内容の分析及びその階層化に関する予備的研究 1―介護助手に焦点をあてて―敬心・研究ジャーナル 2019; 3: 99-105.
- 根本裕太, 倉岡正高, 野中久美子, 他. 若年層と高年齢層における世代内/世代間交流と精神的健康状態との関連. 日本公衆衛生学会誌 2018; 65: 719-729.
- Harry E, Sinsky C, Dyrbye L, et al. Physician task load and the risk of burnout among US physicians in a national survey. The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety 2021; 47: 76-85.
- 金 慧英, 石川久展. 介護職員のバーンアウト要因についての一考察. ―職場環境の管理体制に着目して―. Human Welfare 2019; 11: 109-117.
- 久保真人. バーンアウト(燃え尽き症候群)―ヒューマンサービス職のストレス. 日本労働研究雑誌 2007; 49: 54-64.
- 神部智司. 介護老人福祉施設による地域貢献活動の意義と困難さに関する探索的検討―地域住民とのつながりに焦点を当てて―. 大阪大谷大学紀要 2020; 54: 173-181.
- 公益財団法人介護労働安定センター. 令和2年度介護労働実態調査. 2020. http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2021r01_chousa_cw_kekka.pdf (2023年11月30日アクセス可能).

Association between the change in the job facilitating and inhibiting factors of care staff due to the employment of older assistant workers and the emotional exhaustion among care staff

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

Key words : older adult assistant worker, care staff, emotional exhaustion, geriatric health service facility

Objectives The mental health condition of care staff in Japan is becoming problematic. Older assistant workers are currently being employed to assist care staff with their jobs and alleviate their job burden. This employment of older assistant workers is drawing attention; however, their influence on the job facilitating and inhibiting factors of care staff and the association with the care staff's emotional exhaustion remains unclear. In this study, we aim to examine how the employment of older care assistant workers relates to the job-facilitating and job-inhibiting factors of care staff and explore that association with the care staff's emotional exhaustion.

Methods Data from a mail survey of geriatric health services facilities with older assistant workers were analyzed. Among the answers obtained from the care staff, answers from 5,185 who reported working in facilities that employ older assistant workers (over the age of 60) were analyzed. The Emotional Exhaustion subscale of the Japanese Version of the Burnout Questionnaire was used as the dependent variable. The change in job-facilitating and job-inhibiting factors of care staff due to the employment of older assistant workers (improve, maintain/exacerbate) was explored for nine contents.

Results Care staff reported a decrease in the total volume of the task (63.6%), less stress during daily tasks (39.8%), and more concentration on the tasks that require expert care knowledge (38.0%). The results of multiple regression analysis showed that the emotional exhaustion score of care staff was low when the total volume of tasks decreased ($\beta = -0.383$, 95%CI = $-0.719, -0.047$), when less stress was perceived during daily tasks ($\beta = -0.432$, 95%CI = $-0.796, -0.068$), when concentration on tasks that required expert care knowledge increased ($\beta = -0.574$, 95%CI = $-0.937, -0.210$), and when human relationships among staff improved ($\beta = -0.871$, 95%CI = $-1.263, -0.480$). Conversely, an increase in tasks requiring work with regional personnel and organizations ($\beta = 0.800$, 95%CI = $0.162, 1.437$) was associated with a high emotional exhaustion score.

Conclusion The employment of older care workers was related to the job-facilitating or job-inhibiting factors of care staff, and the change in these factors was associated with lower emotional exhaustion. The employment of older personnel may lower the risk of burnout among care staff.

* Research Team for Social Participation and Healthy Aging, Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology

^{2*} Department of Health Sciences, Faculty of Medical Sciences, Kyushu University

^{3*} Department of Gerontological and Home Healthcare Nursing, Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

^{4*} School of Nursing at Narita, Global Health Nursing, International University of Health and Welfare

^{5*} National Center for Global Health and Medicine, Bureau of International Health Cooperation, Institute for Global Health Policy Research

^{6*} Japan Association of Geriatric Health Services Facilities

^{7*} Tokyo Metropolitan Institute for Geriatrics and Gerontology