

介護施設における

介護者の労働生活の質(QWL)向上のための アクション・チェックポイント

Action Checkpoints to Improve Quality of Working Life (QWL) among Caregivers in Care Facilities

✦ ここでの"労働生活の質(QWL)"とは
働く意欲, 働き続けたい意思, 仕事に対する満足度や達成感です

✦ このチェックポイントは介護者のQWL向上の
お手伝いをします



施設としての取り組みや対応を見直すことで
介護者のQWL向上につながる可能性があります

独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所
National Institute of Occupational Safety and Health, Japan

I アクション・チェックポイント

まず、下の表にチェックを入れてください。各項目は、介護施設における介護者の労働生活の質（Quality of Working Life：QWL）に関連する取り組みや対応です。ここでのQWLとは、介護者の働く意欲、働き続けたい意思、仕事に対する満足度や達成感です。「はい」、「いいえ／不十分」のいずれかにを入れてください。次に「いいえ／不十分」の項目の内、優先度が高いと思う項目全ての「優先的に実施」欄にを入れてください。そして優先度が高い項目の「具体的対策例」を参考に、必要な取り組みや対応を考えてください。

| 介護者の QWL に関連する項目 (QWL 関連項目) | はい | いいえ/ 不十分 | 優先的に 実施 | 具体的対策例 |
|--|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|----------------|
| 1. 給与表・昇給システムを公開し、キャリアアップのための研修や費用を助成している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (a) 給料・キャリアアップ |
| 2. 有給休暇の取得を推奨し、勤務時間や休みに関する相談に対応している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (b) 勤務時間・休み |
| 3. 随時、作業人数や人員配置を見直し、これらに関する相談に対応している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (c) 作業人数・配置 |
| 4. 介助方法に関するマニュアルを作成し、定期的に講習・研修を実施している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (d) 介助方法 |
| 5. 人力での抱え上げや無理な姿勢をとらないように腰痛予防対策に取り組んでいる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (e) 腰痛 |
| 6. 精神的ストレスに関する相談に組織的に対応し、介護者間でサポートし合うことを推奨している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (f) 精神的ストレス |
| 7. ハラスメント（セクハラ・パワハラ等）に関する相談に組織的に対応している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (g) ハラスメント |
| 8. 衛生委員会を開催して介護者の安全や健康に係わる問題を抽出し、対策に取り組んでいる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | (h) 安全衛生活動 |

II アクション・チェックポイントの活用方法

このアクション・チェックポイントは、介護施設において介護者の労働生活の質（QWL）向上に役立つ取り組みや対応を提示し、それらに取り組むお手伝いをします。

- まずは、介護者の QWL に影響する取り組み（QWL 関連項目）の実施有無を「I アクション・チェックポイント」にて確認してください。
- QWL 関連項目の内容を実施していない又は不十分な場合、「IV 具体的対策例」を参考にして施設に合った対策を考えてください。
- 考えた対策は「V 取組表」に記入してください。
- 重要なことは、これらの取り組みを切っ掛けに改善しようという意識を持つことです。改善を行う際には、施設管理者と介護者が一緒になって取り組んでください。
- QWL 関連項目の内容を実施している場合は、さらにその取り組みを進めてください。

III 介護者の QWL と対策

介護者は、意欲を持って働き始めたにも関わらず、仕事にともなうトラブルや問題、また仕事に追われる日々を過ごすうちに、働きがいや意欲などが見いだせなくなることがあります。

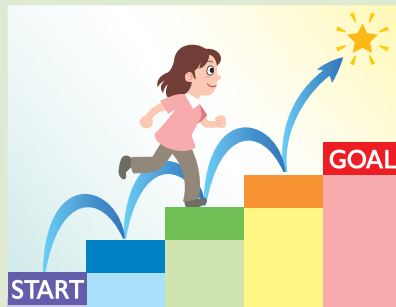


この対策としては、トラブルの元や問題点等を明らかにし、それを改善するための取り組みを組織的に行うことが必要です。また、介護者に目標を持ってもらうこと、孤立させないこと等も大切です。介護者がやりがいを持って、長く働き続けられる環境を整備しましょう。

IV 具体的対策例

(a) 給与・キャリアアップ

- 給与表や昇給システム（キャリアパス）を介護者に周知し，公開するようにします。
- 介護者ごとに今後の昇給・昇進プランを伝え，次のステップを明示するようにします。
- 昇給や昇進に関する相談窓口や担当者を設置して，介護者からの相談に対応できるようにします。また，定期的に昇給や昇進に関する面談や評価も行うようにします。
- 介護福祉士やケアマネージャー等の資格取得のための研修や費用を助成するようにします。またその際，介護者に勉強や研修等の時間を設けられるようにもします。
- キャリアアップした経験者から，介護者が経験談を聞いたり，相談にのってもらえたりする場を設けるようにします。
- 昇進後，役職にともなう仕事が多くて大変な場合があることから，徐々に仕事を増やすか，仕事を分散するようにします。



(b) 勤務時間・休み

- 有給休暇の取得を推奨するとともに，予め急な休暇への対応方法を検討しておきます。
- 育児・介護休業や看護・介護休暇について，介護者からの相談に対応できるようにします。
- 勤務時間や休みに関する相談窓口や担当者を設置して，介護者からの相談に対応できるようにします。
- 二交代勤務は，三交代勤務や日勤に比べ，まとめて休日をとれる等の利点がありますが，8時間以上の長時間夜勤をすることになり，心身の負担が増えて睡眠障害等を生じる場合があります。介護者がつらい場合は，勤務スケジュールを見直して，夜勤の回数や時間を調整するようにします。

(b) 勤務時間・休み

- 夜勤が長時間におよぶ場合には、2時間の仮眠をとることが勧められます。しかし、それが難しければ、上司や同僚と相談して30分程度の仮眠をとるようにします。



(c) 作業人数・配置

- 介護者の数や配置は介助の質に影響する大きな要因ですので、作業人数や配置に関する相談窓口や担当者を設置して、介護者からの相談に対応できるようにします。
- 入居者数や介助の内容により必要な作業人数は異なるため、適宜、見直すようにします。
- 作業人数や配置は、現場に裁量を与え、ある程度判断を任せることも重要です。



(d) 介助方法

- 介護者は、うまく介護ができないと自信をなくし、精神的ストレスを感じることがありますので、適切な介助方法や福祉用具の使用方法を相談できる担当者を設けるようにします。
- 介助方法に関するマニュアルを作成するようにします。
- 定期的に介助方法や福祉用具に関する講習会や研修会を開催するようにします。
- 予め入居者ごとの最適な介助方法を決めておき、入居者の状態の変化とともにその方法を見直すようにします。



(e) 腰痛

- 腰痛を予防するには、「人力での入居者の抱え上げ」及び腰に負担となる「無理な姿勢」での介助を行わないようにします。
- 入居者の抱え上げは、人力ではなく、リフト、スライディングボード、スライディングシート等の福祉用具を使用するようにします。
- おむつ交換の場合は、ベッドを高くして前屈みにならないようにします。トイレ介助の場合は、壁や手すり等についで体を支えるようにします。体の向きを変える場合は、上半身をひねるのではなく、体ごと向きを変えるようにします。
- また、介護者がこれらの介助方法や福祉用具の使用について適宜相談できる担当者を設けておくことも重要です。



(f) 精神的ストレス

- 介護者がかかえる精神的ストレスの多くは、人間関係によるものです。なかでも、上司や同僚との人間関係が大きな原因になりえますので、まずはストレスに関する相談窓口や担当者を設けて話を聞くようにします。
- 組織的な対策としては、定期的に意見を言う場を設けて介護者間のコミュニケーションを促進する、配置転換をする等があげられます。
- 個人的な対策としては、上司、同僚、家族、友人等に話を聞いてもらったり、アドバイスをもらったりするようにします。担当者がその話し相手になることも重要です。



(g) ハラスメント

ハラスメントとは

相手に対する「嫌がらせ」のことです。地位や権力等を背景にした嫌がらせはパワー・ハラスメント、性的な嫌がらせはセクシュアル・ハラスメントと呼ばれます。

- ハラスメントの行為者は、上司、同僚、入居者やその家族の場合があります。ハラスメントに対する個人での対応は限界があるため、組織的に対応することが重要です。まずは、相談窓口や担当者を設けて、何が原因で起きたのかを検討するようにします。そして、担当者が中心となって、行為者への説明や警告、配置転換等を行うようにします。
- 施設内の人に相談しづらい場合は、外部相談窓口を利用するのも有効です。
- できましたら、文句や注文が増えてきた段階でその理由を読み解き、行為や暴言等に発展する前に対応をとれると良いでしょう。



(h) 安全衛生活動

- 毎月1回以上、衛生委員会を開催し、介護者の安全や健康に関する問題を調査し、その対策を検討するようにします。
- 問題を調査する方法としては、衛生委員会による職場巡視や産業医による面談等があります。
- 抽出された問題は、産業医や衛生管理者（又は衛生推進者）等が中心となって、安全衛生対策を検討するようにします。
- 職場で起きた事故、災害、ヒヤリ・ハット（危険を感じたこと）は記録し、再発防止のための対策をとるようにします。



V 取組表

下表の左欄には「I アクション・チェックポイント」にて優先的に実施することとした QWL 関連項目に を入れ、右欄には「IV 具体的対策例」を参考に考えた QWL 向上につながる具体的な対策を記入してください。

| 改善に取り組む QWL 関連項目 | 具体的な対策の記入欄 |
|---|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> (a) 給与・キャリアアップ <input type="checkbox"/> (b) 勤務時間・休み <input type="checkbox"/> (c) 作業人数・配置 <input type="checkbox"/> (d) 介助方法 <input type="checkbox"/> (e) 腰痛 <input type="checkbox"/> (f) 精神的ストレス <input type="checkbox"/> (g) ハラスメント <input type="checkbox"/> (h) 安全衛生活動 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <input type="checkbox"/> (a) 給与・キャリアアップ <input type="checkbox"/> (b) 勤務時間・休み <input type="checkbox"/> (c) 作業人数・配置 <input type="checkbox"/> (d) 介助方法 <input type="checkbox"/> (e) 腰痛 <input type="checkbox"/> (f) 精神的ストレス <input type="checkbox"/> (g) ハラスメント <input type="checkbox"/> (h) 安全衛生活動 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <input type="checkbox"/> (a) 給与・キャリアアップ <input type="checkbox"/> (b) 勤務時間・休み <input type="checkbox"/> (c) 作業人数・配置 <input type="checkbox"/> (d) 介助方法 <input type="checkbox"/> (e) 腰痛 <input type="checkbox"/> (f) 精神的ストレス <input type="checkbox"/> (g) ハラスメント <input type="checkbox"/> (h) 安全衛生活動 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <input type="checkbox"/> (a) 給与・キャリアアップ <input type="checkbox"/> (b) 勤務時間・休み <input type="checkbox"/> (c) 作業人数・配置 <input type="checkbox"/> (d) 介助方法 <input type="checkbox"/> (e) 腰痛 <input type="checkbox"/> (f) 精神的ストレス <input type="checkbox"/> (g) ハラスメント <input type="checkbox"/> (h) 安全衛生活動 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| <input type="checkbox"/> (a) 給与・キャリアアップ <input type="checkbox"/> (b) 勤務時間・休み <input type="checkbox"/> (c) 作業人数・配置 <input type="checkbox"/> (d) 介助方法 <input type="checkbox"/> (e) 腰痛 <input type="checkbox"/> (f) 精神的ストレス <input type="checkbox"/> (g) ハラスメント <input type="checkbox"/> (h) 安全衛生活動 | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |

独立行政法人労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所

岩切 一幸 外山 みどり
高橋 正也 劉 欣欣 小山 冬樹

令和3年3月 2版 発行
〒214-8585 川崎市多摩区长尾 6-21-1
TEL: 044-865-6111 FAX: 044-865-6124
<https://www.jniosh.johas.go.jp/>

VI 掲載内容の根拠

このアクション・チェックポイントは、労働安全衛生総合研究所のプロジェクト研究「介護者における労働生活の質の評価とその向上に関する研究（平成30年度～令和2年度）」（以下、QWLプロ研）の研究成果を元に作成しています。QWLプロ研では、施設管理者及び介護者への聞き取り調査（以下、聞取調査）、全国の特別養護老人ホームを対象にしたアンケート調査（以下、全国調査）、特別養護老人ホーム7施設を対象にした2回の追跡調査（以下、追跡調査）を実施しました。また、先行研究、厚生労働省のガイドライン、法令等も参考に作成しています。以下に、「Ⅳ 具体的対策例」に記載した掲載内容の根拠を記します。

〈P.2〉

I アクション・チェックポイント

- (1) “ここでのQWLとは、介護者の働く意欲、働き続けたい意思、仕事に対する満足度や達成感です。”
- QWLプロ研の聞取調査の結果、介護者が仕事を快適かつ長く続けていくための方策として、「意欲」や「意思」を持って「満足度」や「達成感」を得られる取り組みが必要だとの回答を得ました。そこで、「意欲」、「意思」、「満足度」、「達成感」を介護者QWLの主要因と考え、各要因を5件法（1大変低い、2低い、3どちらとも言えない、4高い、5大変高い）にて調査し、その総合得点を介護者QWLとしました。この総合得点は、ケアワーカーQWL尺度（15項目）¹⁾、日本版バーンアウト尺度（17項目）²⁾、ワーク・エンゲイジメント尺度（3項目）³⁾と、2回の追跡調査においていずれも有意な相関関係が認められました。
- (2) “介護者のQWLに関連する項目（QWL関連項目）”
- QWLプロ研の全国調査の結果、介護者QWLと関連する主な項目は「作業人数・配置」、「労働時間・休み」、「人間関係」、「昇進・役職」、「施設のサポート体制」、「給与」、「安全衛生管理体制」、「コミュニケーション」、「裁量」、「介護技術」、「研修」でありました。このうち、「昇進・役職」と「給与」は再編し、具体的対策例に記載する内容を考慮して「給与・キャリアアップ」としました。「作業人数・配置」と「労働時間・休み」はそのまま掲載しました。「介護技術」と「研修」はまとめて「介助方法」としました。「人間関係」と「コミュニケーション」は再編し、具体的対策例に記載する内容を考慮して「精神的ストレス」と「ハラスメント」に区分しました。「安全衛生管理体制」は「安全衛生活動」に用語を変更しました。「施設のサポート体制」と「裁量」は複数の項目に係わるため、各項目の具体的対策例に組み込みました。そのほか、介護者QWLは腰痛によるマッサージや鍼灸での通院及び仕事に支障をきたすほどの重度な腰痛と関連があったことから、「腰痛」もQWL関連項目に加えました。

〈P.4〉

Ⅳ 具体的対策例

(a) 給与・キャリアアップ

- (3) “給与表や昇給システム（キャリアパス）を介護者に周知し、公開するようにします。”
- QWLプロ研の追跡調査の結果、給与に不満を感じている介護者は1回目調査で54.7%、2回目調査で52.5%いました。そのうち、昇給システムが不明確であることを理由とした者は1回目調査で28.0%、2回目調査で26.0%、給与表が不明確であることを理由とした者は1回目調査で4.0%、2回目調査で9.6%いました（※不満者数を100%として割合を算出しており他の頁も同様）。これらの結果から、給与表や昇給システムを介護者に公開することが重要と考えました。

(4) “介護者ごとに今後の昇給・昇進プランを伝え、次のステップを明示するようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、キャリアアップや資格取得に関する施設からの助成に不満を感じている介護者は1回目調査で21.8%、2回目調査で20.7%いました。そのうち、情報がないことを理由とした者は1回目調査で51.7%、2回目調査で35.7%いました。キャリアアップにつながる情報を明示することが、不満の解消やモチベーションの維持につながると考えました。

(5) “昇給や昇進に関する相談窓口や担当者を設置して、介護者からの相談に対応できるようにします。また、定期的に昇給や昇進に関する面談や評価も行うようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、昇進や役職に不満を感じている介護者は1回目調査で23.1%、2回目調査で20.1%いました。そのうち、昇進していないことを理由とした者は1回目調査で16.7%、2回目調査で25.9%、昇進のシステムが不明確であることを理由とした者は1回目調査で43.3%、2回目調査で51.9%いました。さらに、給与に不満を感じている者のうち、給与が低いことを理由とした者は1回目調査で86.7%、2回目調査で91.8%いました。これらの結果から、昇給や昇進について相談できることが必要と考えました。

(6) “介護福祉士やケアマネージャー等の資格取得のための研修や費用を助成するようにします。またその際、介護者に勉強や研修等の時間を設けられるようにもします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、キャリアアップや資格取得に関する施設からの助成に不満を感じている介護者のうち、資金面での助成が不十分であることを理由とした者は1回目調査で51.7%、2回目調査で53.6%いました。また、研修面での助成が不十分であることを理由とした者は1回目調査で41.4%、2回目調査で35.7%いました。さらに、時間面での助成が不十分であることを理由とした者は1回目調査で65.5%、2回目調査で42.9%いました。これらの結果から、介護者には資金面や研修面での助成、さらには時間的配慮が必要と考えました。

(7) “キャリアアップした経験者から、介護者が経験談を聞いたり、相談にのってもらえたりする場を設けるようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、上司や同僚との人間関係に不満を感じている介護者は1回目調査で19.5%、2回目調査で21.2%いました。そのうち、コミュニケーションがない又は不十分であることを理由とした者は1回目調査で42.3%、2回目調査で37.9%、サポートがない又は不十分であることを理由とした者は1回目調査で30.8%、2回目調査で27.6%いました。これらの結果は、介護者間のサポートやコミュニケーションが不足していることを示しています。一般的に成功者の経験談を聞くことは有用と考えられることから、介護者が経験談を聞いたり、相談にのってもらえたりする場を設けて、介護者間のコミュニケーションを促進することが必要と考えました。

(8) “昇進後、役職にともなう仕事が多くて大変な場合があることから、徐々に仕事を増やすか、仕事を分散するようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、昇進や役職に不満を感じている介護者のうち、役職にともなう仕事が多すぎることを理由とした者は1回目調査で33.3%、2回目調査で25.9%いました。また、役職にともなう仕事が多すぎると回答した者にその解決方法を聞いたところ、役職に係わらず仕事を割り当てると回答した者は1回目調査で50.0%、2回目調査で57.1%、仕事の内容を見直して仕事量を減らすと回答した者は1回目調査で30.0%、2回目調査で71.4%いました。仕事量を減らすことは現実的に難しいため、仕事を分散するか、役職にともなった仕事を徐々に増やすことが必要と考えました。

(b) 勤務時間・休み

(9) “有給休暇の取得を推奨するとともに、予め急な休暇への対応方法を検討しておきます。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、労働時間や休みに不満を感じている介護者は 1 回目調査で 28.5%、2 回目調査で 16.5% いました。そのうち、有給休暇がとりにくいことを理由とした者は 1 回目調査で 53.8%、2 回目調査で 34.8% いました。また、QWL プロ研の聞き取り調査においても、介護者から有給休暇がとりにくいとの回答を得ました。これらの結果から、有給休暇の取得を推奨するとともに、休暇がとれるように予め対策を検討しておくことが必要と考えました。

(10) “育児・介護休業や看護・介護休暇について、介護者からの相談に対応できるようにします。”

→ 育児・介護休業法により、育児や介護を行う労働者は、育児や介護のためのまとまった期間の休業、看護や介護のための単発の休暇をとることが認められています。このことから、育児・介護休業および看護・介護休暇への対応の必要性について記載しました。

(11) “勤務時間や休みに関する相談窓口や担当者を設置して、介護者からの相談に対応できるようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、労働時間や休みに不満を感じている介護者のうち、休みの日が不規則なことを理由とした者は 1 回目調査で 33.3%、2 回目調査で 17.4%、休みの日が少ないことを理由とした者は 1 回目調査で 23.1%、2 回目調査で 26.1% いました。また、施設のサポート体制に不満を感じている者は 1 回目調査で 31.4%、2 回目調査で 26.1% あり、そのうち労働時間や休みに関するサポート不足を理由とした者は 1 回目調査で 25.6%、2 回目調査で 8.3% いました。これらの結果から、勤務時間や休みに関する相談窓口や担当者の設置が必要と考えました。

(12) “二交代勤務は、三交代勤務や日勤に比べ、まとめて休日をとれる等の利点がありますが、8 時間以上の長時間夜勤をすることになり、心身の負担が増えて睡眠障害等を生じる場合があります。介護者がつらい場合は、勤務スケジュールを見直して、夜勤の回数や時間を調整するようにします。”

→ 以前我々が行った介護者に対する調査の結果、夜勤 16 時間の二交代勤務者は日勤者に比べて入眠障害、不眠症状、質の悪い睡眠、睡眠呼吸障害が多い傾向にありました⁴⁾。夜勤 8 時間の三交代勤務者と日勤者との間にはその様な傾向はみられませんでした。これらの結果から、二交代勤務の問題と対策を記載しました。長時間の夜勤で高まった疲労は、疲労回復に重要な睡眠も妨げると懸念され、近年では 9 時間以下の夜勤が勧められています⁵⁾。

(13) “夜勤が長時間におよぶ場合には、2 時間の仮眠をとることが勧められます。しかし、それが難しければ、上司や同僚と相談して 30 分程度の仮眠をとるようにします。”

→ 目覚めた直後の眠気の増加や作業能率の低下の点から、夜勤中の仮眠は 30 分程度か 2 時間程度のどちらかが良いと考えられます⁶⁾。また、疲労軽減や健康保持の点からは 2 時間程度の仮眠が良いと思われます。これらのことから、2 時間の仮眠を推奨し、それが難しい場合は 30 分程度の仮眠をとることを推奨しました。

〈P.5〉

(c) 作業人数・配置

(14) “作業人数や配置に関する相談窓口や担当者を設置して、介護者からの相談に対応できるようにします。”
及び “入居者数や介助の内容により必要な作業人数は異なるため、適宜、見直すようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、介護者の人数や配置に不満を感じている介護者は 1 回目調査で 63.2%，2 回目調査で 54.3% いました。そのうち、人数が不足しており、人員配置も悪いことを理由とした者は 1 回目調査で 80.2%，2 回目調査で 68.0% いました。また、施設のサポート体制に不満を感じている者は 1 回目調査で 31.4%，2 回目調査で 26.1% いました。そのうち、人員配置を理由とした者は 1 回目調査で 67.4%，2 回目調査で 75.0% いました。これらの結果から、作業人数や配置の問題を介護者と施設管理者が継続的に相談しながら取り組んでいくことが必要と考えました。

(15) “作業人数や配置は、現場に裁量を与え、ある程度判断を任せることも重要です。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、裁量を持って仕事をできる程度に不満を感じている介護者は 1 回目調査で 14.4%，2 回目調査で 8.0% あり、そのうち人員配置を理由とした者は 1 回目調査で 78.9%，2 回目調査で 63.6% いました。このことから、作業人数や配置に関する裁量を介護者に与えることも必要と考えました。

(d) 介助方法

(16) “介護者は、うまく介護ができないと自信をなくし、精神的ストレスを感じるがありますので、適切な介助方法や福祉用具の使用方法を相談できる担当者を設けるようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、自分自身の介護技術に不満を感じている介護者は 1 回目調査で 26.5%，2 回目調査で 14.6% いました。また、QWL プロ研の聞き取り調査においても、介護者が介護技術の向上を必要と感じており、うまく介護ができないと自信をなくすとの回答を得ました。QWL プロ研の全国調査の結果、介助方法や福祉用具の使用に関する担当者や相談したり指導を受けたりしている介護者は、人力での入居者の抱え上げや無理な姿勢をとらない傾向にありました。これらのことから、介助方法や福祉用具の使用方法を相談できる担当者を設けることが必要と考えました。

(17) “介助方法に関するマニュアルを作成するようにします。”

→ QWL プロ研の全国調査の結果、介助方法に関するマニュアルを活用している介護者は、無理な姿勢をとらない傾向にありました。このことから、介助方法に関するマニュアルを作成することが必要と考えました。

(18) “定期的に介助方法や福祉用具に関する講習会や研修会を開催するようにします。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、介助作業に関する研修に不満を感じている介護者は 1 回目調査で 33.3%，2 回目調査で 31.4% いました。そのうち、研修が少ないことを理由とした者は 1 回目調査で 77.3%，2 回目調査で 74.4%，研修の内容が不十分であることを理由とした者は 1 回目調査で 38.6%，2 回目調査で 37.2% いました。また、QWL プロ研の全国調査の結果、介助方法及び福祉用具に関する講習会や研修会を受講している者は人力での入居者の抱え上げや無理な姿勢をとらない傾向がありました。これらの結果から、定期的に介助方法や福祉用具に関する講習会や研修会を開催することが必要と考えました。

(19) “予め入居者ごとの最適な介助方法を決めておき、入居者の状態の変化とともにその方法を見直すようにします。”

→ QWL プロ研の全国調査の結果、入居者ごとの介助方法（作業標準）を決めて実施している介護者は無理な姿勢をとらない傾向にありました。このことから、予め入居者ごとの介助方法（作業標準）を定めて実施することが必要と考えました。

〈P.6〉

(e) 腰痛

(20) “腰痛を予防するには、「人力での入居者の抱え上げ」及び腰に負担となる「無理な姿勢」での介助を行わないようにします。”

→ QWL プロ研の全国調査の結果、仕事に支障をきたすほどの重度な腰痛は「人力での入居者の抱え上げ」及び「無理な姿勢をとっている」と関連しました。また、我々の過去の研究においても同様の結果が得られています⁸⁾。これらの結果から、腰痛予防には人力での抱え上げと無理な姿勢をとらないことが必要と考えました。

(21) “入居者の抱え上げは、人力ではなく、リフト、スライディングボード、スライディングシート等の福祉用具を使用するようにします。”

→ 先行研究において、リフト、スライディングボード、スライディングシート等の福祉用具の使用が腰痛予防に有効だと報告されています⁹⁻¹¹⁾。このことから、これらの福祉用具の使用が必要と考えました。

(22) “おむつ交換の場合は、ベッドを高くして前屈みにならないようにします。トイレ介助の場合は、壁や手すり等について体を支えるようにします。体の向きを変える場合は、上半身をひねるのではなく、体ごと向きを変えるようにします。”

→ これらの対策は、厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」の「IV 福祉・医療分野等における介護・看護作業」に基づいて記載しました。

(23) “また、介護者がこれらの介助方法や福祉用具の使用について適宜相談できる担当者を設けておくことも重要です。”

→ QWL プロ研の全国調査の結果、介助方法に関するマニュアルを活用している介護者は、無理な姿勢をとらない傾向にありました。このことから、介助方法に関するマニュアルを作成することが必要と考えました。

(f) 精神的ストレス

(24) “介護者がかかえる精神的ストレスの多くは、人間関係によるものです。なかでも、上司や同僚との人間関係が大きな原因になりえますので、まずはストレスに関する相談窓口や担当者を設けて話を聞くようにします。”

→ 以前我々が行った調査の結果、仕事に関する介護者のストレスの原因は同僚との人間関係が最も多く、上司との人間関係も上位となりました⁷⁾。また、QWL プロ研の全国調査の結果、人間関係に不満を感じている相手は、上司が最も多く、次いで同僚でありました。QWL プロ研の追跡調査の結果においても、人間関係に不満を感じている相手は2回の調査ともに上司が最も多く、次いで同僚でありました。これらの結果から、上司や同僚との人間関係がストレスの大きな原因になっていると考えました。また、QWL プロ研の追跡調査の結果、施設のサポート体制に不満を感じている介護者のうち、精神的ストレスや人間関係に関するサポートが不足していることを理由とした者は1回目調査で62.8%、2回目調査で58.3%いました。このことから、ストレスに関する相談窓口や担当者を設けることが必要と考えました。

(25) “組織的な対策としては、定期的に意見を言う場を設けて介護者間のコミュニケーションを促進する、配置転換をする等があげられます。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、上司や同僚との人間関係に不満を感じている介護者のうち、コミュニケーションがない又は不十分であることを理由とした者は1回目調査で42.3%、2回目調査で37.9%いました。また、介護者間の相談やサポートに不満を感じている者は1回目調査で23.2%、2回目調査で15.1%いました。そのうち、サポートがない又は少ないことを理由とした者は1回目調査で68.8%、2回目調査で71.4%、サポートの内容が不十分であることを理由とした者は1回目調査で53.1%、2回目調査で47.6%いました。これらの結果から、コミュニケーションを促進する取り組みとして意見を言える場を設け、配置転換により交流を促進することが必要と考えました。

(26) “個人的な対策としては、上司、同僚、家族、友人等に話を聞いてもらったり、アドバイスをもらったりするようにします。担当者がその話し相手になることも重要です。”

→ QWL プロ研の追跡調査の結果、上司や同僚との人間関係に不満を感じている介護者のうち、サポートがない又は不十分であることを理由とした者は1回目調査で42.3%、2回目調査で51.7%、指示がない又は不十分であることを理由とした者は1回目調査で30.8%、2回目調査で27.6%、相談がない又は不十分であることを理由とした者は1回目調査で19.2%、2回目調査で24.1%いました。これらの結果から、上司や同僚と相談したり、アドバイスをもらったりすることが必要と考えました。また、上司や同僚に限らず、家族や友人なども同様と考えました。

〈P.7〉

(g) ハラスメント

(27) “ハラスメントの行為者は、上司、同僚、入居者やその家族の場合があります。ハラスメントに対する個人での対応は限界があるため、組織的に対応することが重要です。まずは、相談窓口や担当者を設けて、何が原因で起きたのかを検討するようにします。そして、担当者が中心となって、行為者への説明や警告、配置転換等を行うようにします。”

→ 労働施策総合推進法により、パワーハラスメント防止対策が事業主に義務づけられています。労働者数100人以下等の中小事業主は2022年4月1日から義務化され、それまでの期間は努力義務となっています。また、男女雇用機会均等法により、セクシュアル・ハラスメントの防止対策が強化されています。これらのハラスメントに対して事業主が講ずべき措置としては、事業主の方針の明確化、相談窓口の設置と担当者の対応、事実関係の確認と措置、被害者の保護等です。措置については、被害者と行為者を引き離すための配置転換や関係改善に向けた援助等となっています。

(28) “施設内の人に相談しづらい場合は、外部相談窓口を利用するのも有効です。”

→ 労働施策総合推進法により、ハラスメント防止対策が事業主に義務づけられ、労働者が安心して利用できるように外部相談窓口を設ける事業所もできています。都道府県労働局雇用均等室では、労働者と事業主の間で職場でのハラスメントに関する私法上の紛争が生じた場合、当事者の一方または双方の求めに応じて、紛争の早期解決のための助言・指導や調停による紛争解決援助等も行っています。

(29) “できましたら、文句や注文が増えてきた段階でその理由を読み解き、行為や暴言等に発展する前に対応をとれると良いでしょう。”

→ 以前の調査において、介護者が認知症の入居者を食事に連れて行こうとして暴力をふるわれている光景を目にしたことがあります。これは、認知症の入居者がテレビを観ていて、それを邪魔されなくなかったためと後から分かりました。このように、行動には理由がある場合があります。このことから、その理由を読み解き、未然に防ぐ努力も必要と考えました。

(h) 安全衛生活動

(30) “毎月 1 回以上、衛生委員会を開催し、介護者の安全や健康に関する問題を調査し、その対策を検討するようにします。”

→ 労働安全衛生法第 18 条及び労働安全衛生法施行令第 9 条により、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では衛生委員会を設置し、労働者の健康障害防止や健康保持増進を図ることとなっています。常時 50 人には、正社員、派遣社員、パート・アルバイト社員が含まれます。50 人未満の事業場では、衛生委員会の開催は義務づけられていませんが、労働者の安全や健康を検討する場は必要です。

(31) “問題を調査する方法としては、衛生委員会による職場巡視や産業医による面談等があります。”

→ 労働安全衛生規則第 15 条及び第 11 条により、産業医及び衛生管理者の職場巡視の実施が定められています。また、労働安全衛生規則第 14 条により、労働者の健康を保持する措置として産業医による面接指導があげられています。これらのことから、職場巡視や産業医面談の実施について記載しました。

(32) “抽出された問題は、産業医や衛生管理者（又は衛生推進者）等が中心となって、安全衛生対策を検討するようにします。”

→ 労働安全衛生法第 18 条により、衛生委員会にて労働者の健康障害防止及び健康保持増進に関する事項を調査審議することとなっています。常時使用する労働者が 50 人以上の場合は衛生管理者及び産業医を選任し、労働者が 10 ～ 49 人の場合は衛生推進者を選任して、労働者の安全衛生対策に取り組む必要があります。これらのことから、産業医や衛生管理者等が安全衛生対策を検討することを記載しました。

(33) “職場で起きた事故、災害、ヒヤリ・ハット（危険を感じたこと）は記録し、再発防止のための対策をとるようにします。”

→ 労働安全衛生規則第 97 条により、職場で事故や災害が発生した場合、事業主は労働基準監督署長にその内容を報告する義務があります。ヒヤリ・ハットの報告や記録は義務づけられていませんが、1 件の重大事故の背景には 29 件の軽傷事故と 300 件のヒヤリ・ハット事例があると言われています（ハインリッヒの法則）¹²⁾。このことから、ヒヤリ・ハットの記録とその解析は職場における事故や災害を減らす方策につながると考えられます。以上のことから、職場で起きた事故、災害、ヒヤリ・ハットの記録と活用が必要と考えました。

文献リスト

- 1) 李政元．ケアワーカーの QWL とその多様性 ギルド理論による実証的研究．関西学院大学出版会，149-155, 2011.
- 2) 久保真人．日本版バーンアウト尺度の因子的，構成概念妥当性の検証．労働科学；83, 39-53, 2007.
- 3) Schaufeli WB, Shimazu A, Hakanen J, et al. An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3 validation across five countries. *European Journal of Psychological Assessment*; 35, 577-591, 2019. (日本語ワーク・エンゲイジメント尺度のダウンロードサイト：<https://hp3.jp/tool/uwes>)
- 4) Takahashi M, Iwakiri K, Sotoyama M, et al. Work schedule differences in sleep problems of nursing home caregivers. *Applied Ergonomics*; 39, 597-604, 2008.
- 5) Garde AH, Begtrup L, Bjorvatn B, et al. How to schedule night shift work in order to reduce health and safety risks. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*; 46, 557-569, 2020.
- 6) 高橋正也．4. 交替制勤務と睡眠．睡眠障害の基礎知識—睡眠の生理から治療，職域における対応まで．社団法人労務研究会．66-92. 2008.
- 7) 高橋正也，岩切一幸，久保智英．介護者のための安全衛生マニュアル－ストレス・腰痛・働く時間の見直すポイント－. (https://www.jniosh.johas.go.jp/publication/doc/houkoku/2013_01/kaigo_shousai.pdf#zoom=100)
- 8) Iwakiri K, Takahashi M, Sotoyama M, Liu X. Priority approaches of occupational safety and health activities for preventing low back pain among caregivers. *Journal of Occupational Health*; 61, 339-348, 2019.
- 9) Owen BD, Keene K, Olson S. An ergonomic approach to reducing back/shoulder stress in hospital nursing personnel: A five-year follow up. *International Journal of Nursing Studies*; 39, 295-302, 2002.
- 10) Garg A, Kapellusch JM. Long-Term Efficacy of an Ergonomics Program That Includes Patient-Handling Devices on Reducing Musculoskeletal Injuries to Nursing Personnel. *Human Factors*; 54, 608-625, 2012.
- 11) 岩切一幸，松平浩，市川冽，高橋正也．高齢者介護施設における組織的な福祉用具の使用が介護者の腰痛症状に及ぼす影響．産業衛生学雑誌；59, 82-92, 2017.
- 12) Heinrich HW, Peterson D, Roos N. 総合安全工学研究所訳，ハインリッヒ産業災害防止論．海文堂，1982.