

私立大学戦略的研究基盤形成支援事業

介護老人保健施設における介護人材
確保のための
高齢者雇用実態に関する調査

学校法人 梅檀学園 東北福祉大学

平成 27 年 3 月

調査研究の概要

- 1. 調査目的：**東日本を中心に介護老人保健施設における介護従事者の不足が深刻化する現状把握と今後の対応について①高齢者雇用、②介護人材の確保、③介護機器の導入の3つの視点に関して介護現場からのご意見をいただき介護人材確保の方策を提言する
- 2. 調査対象：**東日本を中心とした介護老人保健施設 1859 施設（北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県、静岡県の 18 都道府県のうち、住所の確認できたところ。）
- 3. 調査方法：**Web 上から回答する形式。アンケート実施の際は、調査内容の説明、各施設の識別をしない対応をしており、各施設の回答情報が他者にみられることはないこと、回答された情報は統計情報としてのみ利用されることを明記し、十分な倫理的配慮を行った。回答は、これらのことに同意した施設のみが回答できるような設計をした。
- 4. 調査期間：**2014 年 12 月 4 日～12 月 28 日
- 5. 調査結果**

Web 上から回答のあった施設のデータから有効回答数の 90 施設（回答率：4.8%）のデータを用いて分析した。

基本情報

1 施設が立地している都道府県と市区町村の人口規模について

1. 北海道	13件 / 90人		14%
2. 青森県	5件 / 90人		6%
3. 岩手県	4件 / 90人		4%
4. 宮城県	4件 / 90人		4%
5. 秋田県	3件 / 90人		3%
6. 山形県	3件 / 90人		3%
7. 福島県	5件 / 90人		6%
8. 茨城県	6件 / 90人		7%
9. 栃木県	2件 / 90人		2%
10. 群馬県	2件 / 90人		2%
11. 埼玉県	4件 / 90人		4%
12. 千葉県	6件 / 90人		7%
13. 東京都	6件 / 90人		7%
14. 神奈川県	5件 / 90人		6%
15. 新潟県	7件 / 90人		8%
16. 富山県	0件 / 90人		0%
17. 石川県	0件 / 90人		0%
18. 福井県	0件 / 90人		0%
19. 山梨県	2件 / 90人		2%
20. 長野県	7件 / 90人		8%
21. 岐阜県	0件 / 90人		0%
22. 静岡県	6件 / 90人		7%

2 施設と併設している事業所（複数回答可）

1. 短期入所事業所	70件 / 90人		78%
2. 通所事業所	73件 / 90人		81%
3. グループホーム	8件 / 90人		9%
4. 居宅介護支援事業所	55件 / 90人		61%
5. その他	40件 / 90人		44%

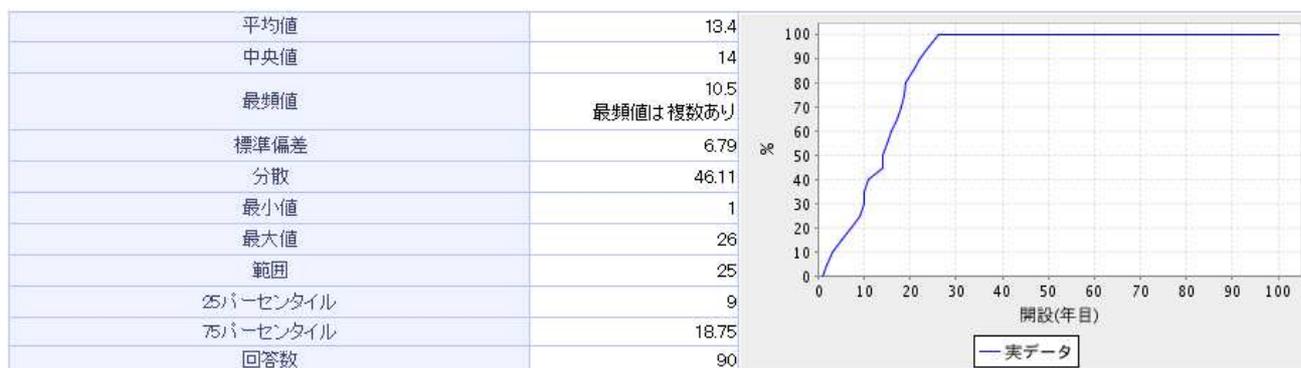
施設と併設している事業所は、通所事業所が 81.1%と 8 割以上を占め最も多かった。次いで、短期入所事業所が 77.8%と約 8 割を占め 2 番目に多く、居宅介護支援事業所も 61.1%と 6 割以上の施設で併設されていた。

3 施設の類型について

1. ユニット型	11件 / 90人		12%
2. 多床室型	57件 / 90人		63%
3. ユニットと多床室の混合型	9件 / 90人		10%
4. その他	13件 / 90人		14%

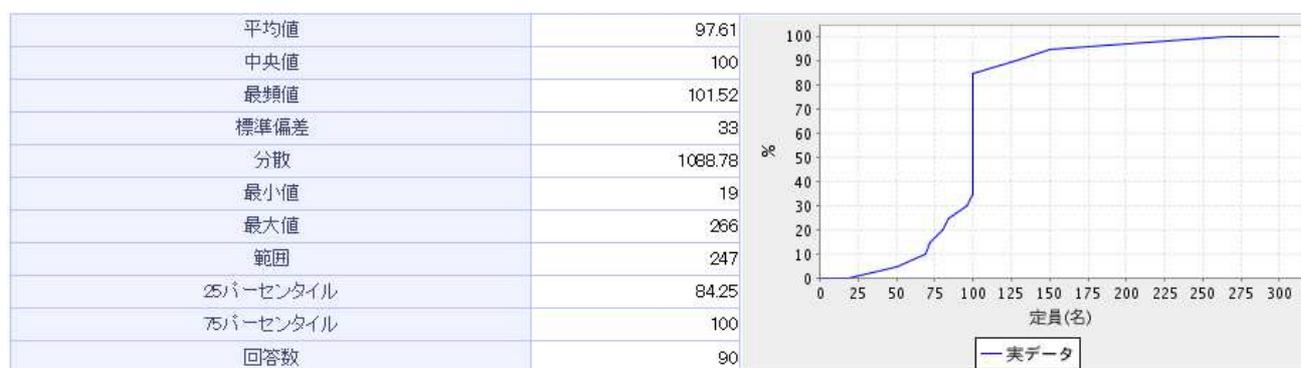
施設の類型は、多床室型が 63.3%と 6 割以上を占め最も多かった。ユニット型やユニット型と多床室型の混合型の施設も散見された。

4 施設の事業年数（平成 26 年 4 月 1 日現在）



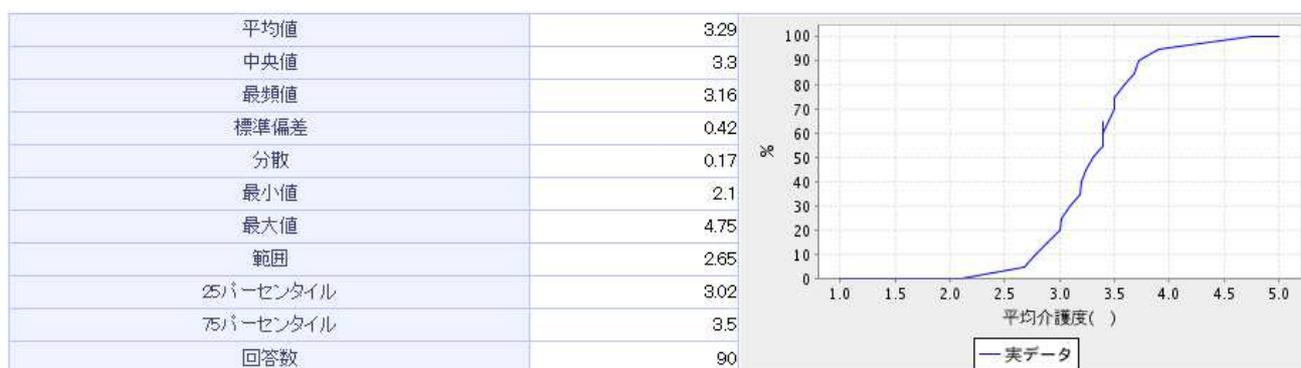
施設の開設経過年数（平成 26 年 4 月 1 日現在）の平均値は 13.4 ± 6.8 年目であった。中央値は 14.0 年目で、第 1 四分位数は 9.0 年目、第 3 四分位数は 18.8 年目であった。

5 施設の利用定員数



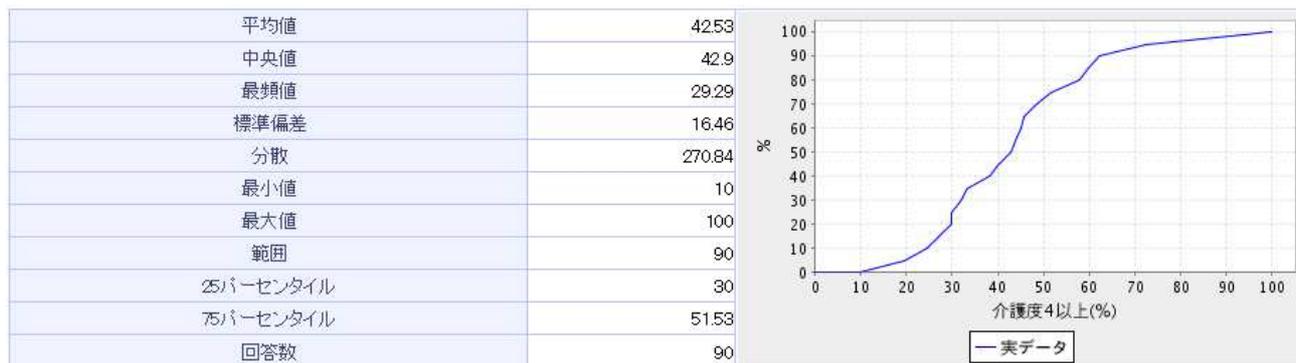
施設の利用定員数の平均値は 97.6 ± 33 人であった。第 1 四分位数は 84.3 人で、中央値、第 3 四分位数はともに 100.0 人であった。グラフから判断すると、8 割以上の施設が 100 人以下の定員となっている。

6 施設利用者の平均介護度



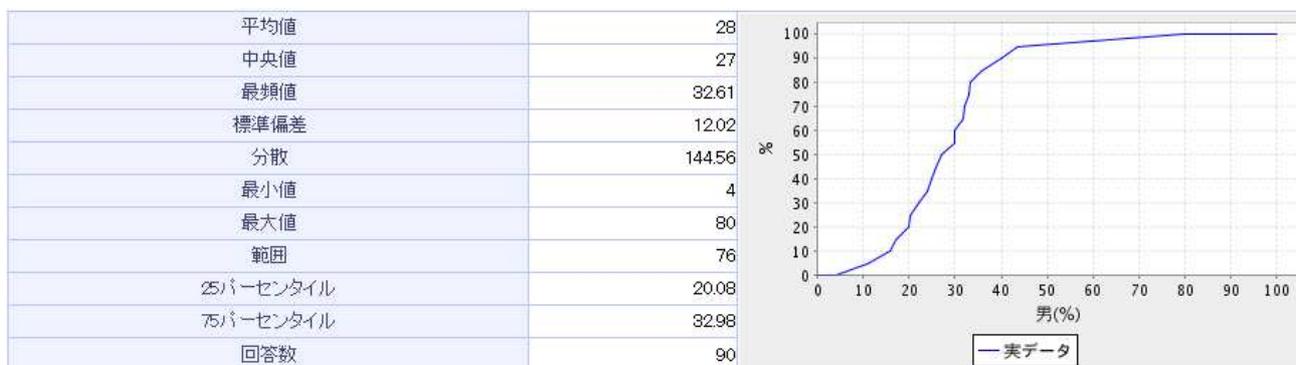
施設利用者の平均介護度の平均値は 3.3 ± 0.42 であった。中央値は 3.3 で、第 1 四分位数は 3.0、第 3 四分位数は 3.5 であった。

要介護度 4 以上の利用者の割合



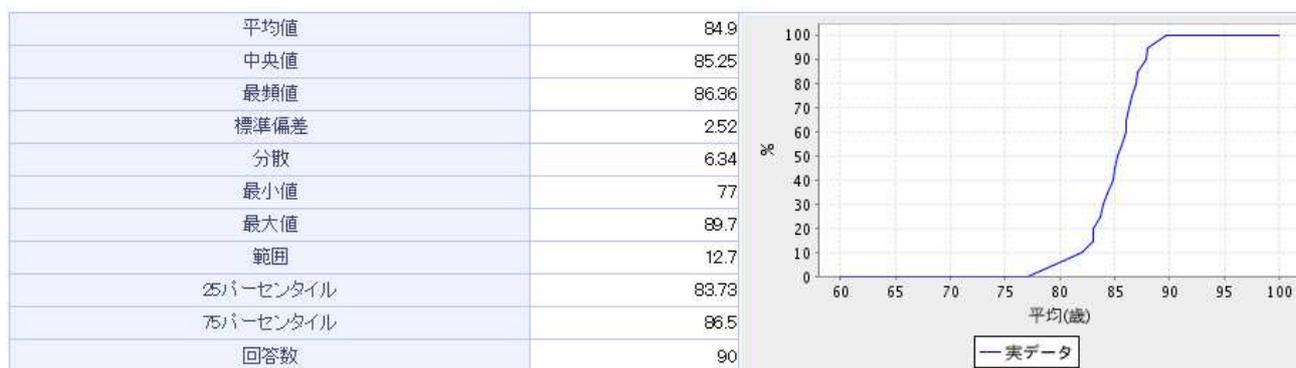
要介護 4 以上の利用者の割合の平均値は $42.5 \pm 16.5\%$ であった。中央値は 42.9% で、第 1 四分位数は 30.0%、第 3 四分位数は 51.5% であった。

7 施設利用者の男性の割合



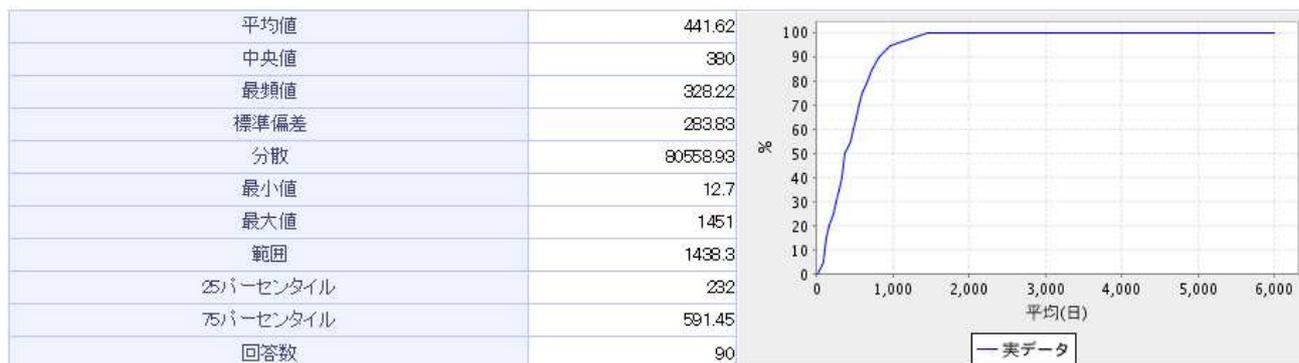
施設利用者の男性の割合の平均値は $28.0 \pm 12.0\%$ であった。中央値は 27.0% で、第 1 四分位数は 20.1%、第 3 四分位数は 33.0% であった。

8 施設利用者の平均年齢



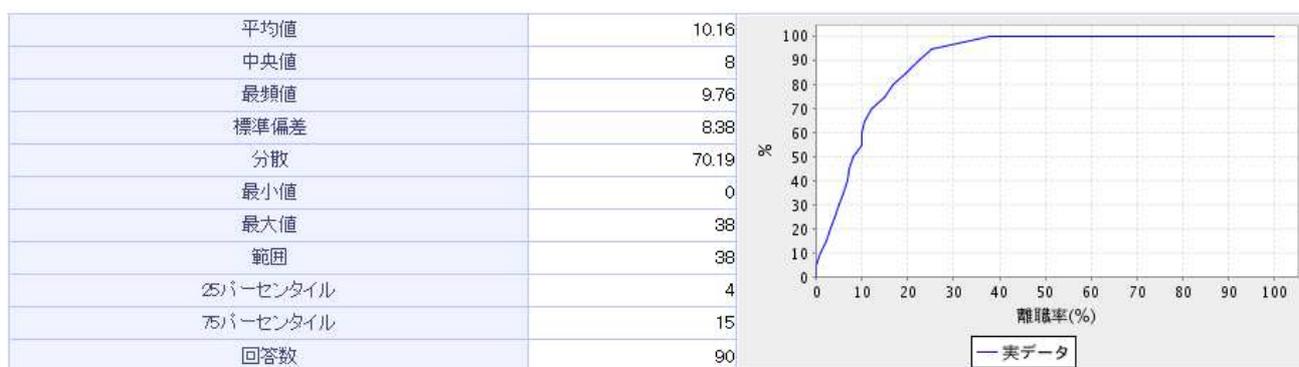
施設利用者の年齢の平均値は 84.9 ± 2.5 歳であった。中央値は 85.3 歳で、第 1 四分位数は 83.7 歳、第 3 四分位数は 86.5 歳であった。

9 施設利用者の平均在所日数



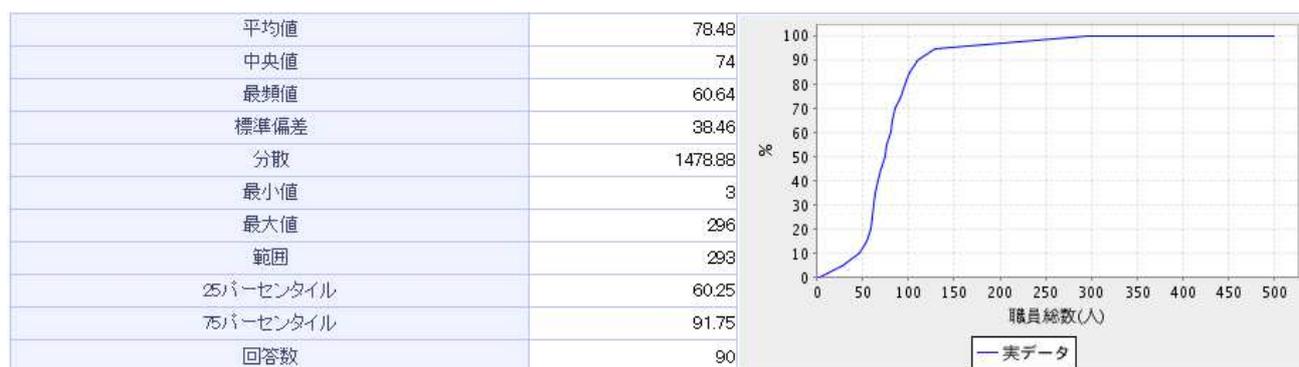
施設利用者の平均在所日数の平均値は 441.6±283.8 日であった。中央値は 380.0 日で、第 1 四分位数は 232.0 日、第 3 四分位数は 591.5 日であった。

10 施設の昨年度の離職率について



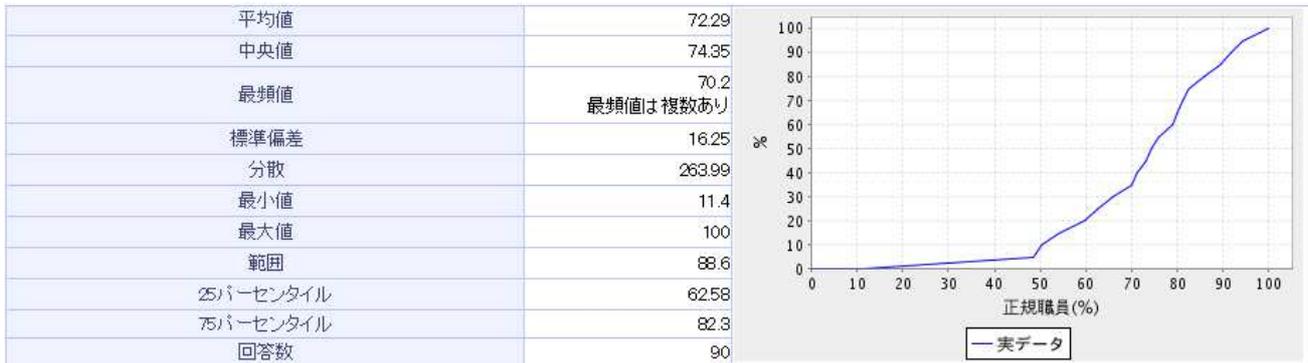
施設の昨年度の離職率の平均値は 10.2±8.4%であった。中央値は 8.0%、第 1 四分位数は 4.0%、第 3 四分位数は 15.0%であった。

11 施設の職員総数（正規職員、非正規職員の合計）



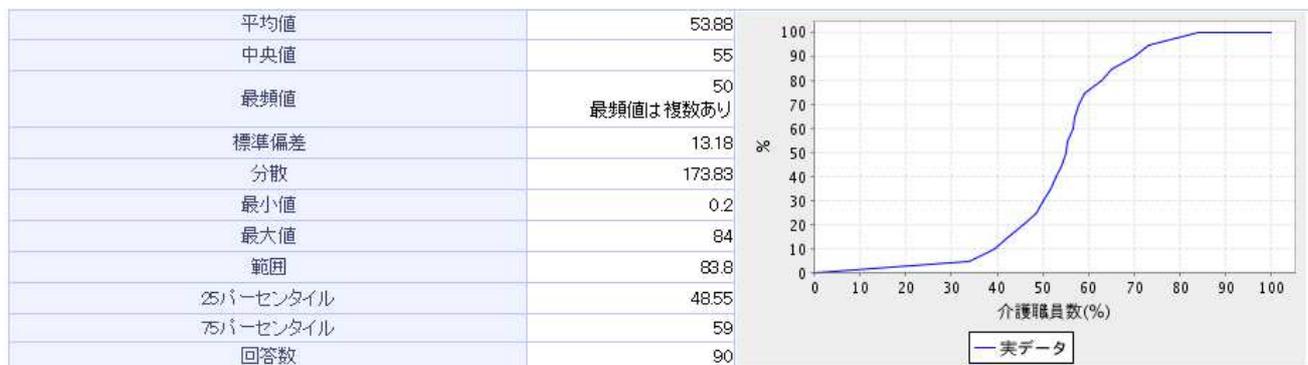
施設の職員総数（正規職員、非正規職員の合計）の平均値は 78.5±38.5 人であった。中央値は 74.0 人で、第 1 四分位数は 60.3 人、第 3 四分位数は 91.8 人であった。

12 施設の正規職員の割合



施設の正規職員全体の割合の平均値は $72.3 \pm 16.3\%$ であった。中央値は 74.4% で、第1四分位数は 62.6% 、第3四分位数は 82.3% であった。

13 施設の職員総数に対する介護職員の割合



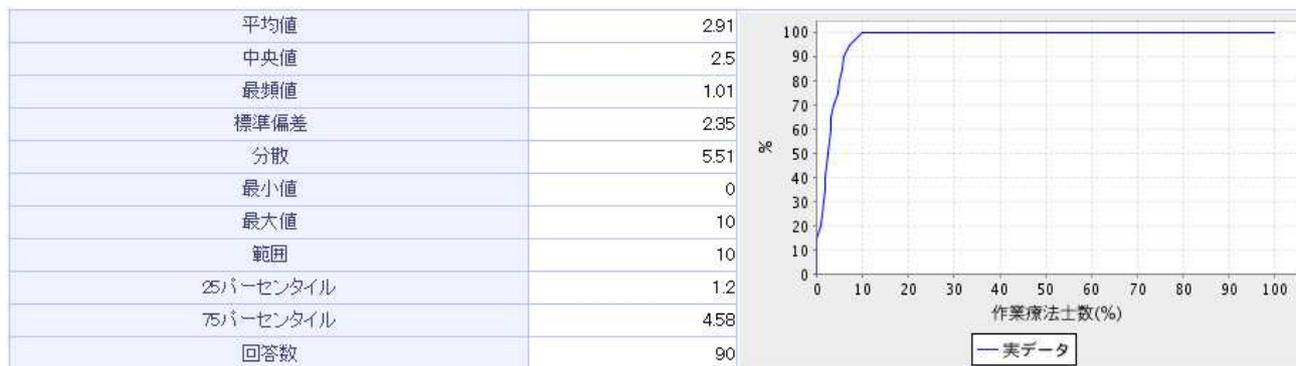
施設の職員総数に対して介護職員の割合の平均値は $53.9 \pm 13.2\%$ であった。中央値は 55.0% で、第1四分位数は 48.6% 、第3四分位数は 59.0% であった。

14 施設の職員総数に対する理学療法士の割合



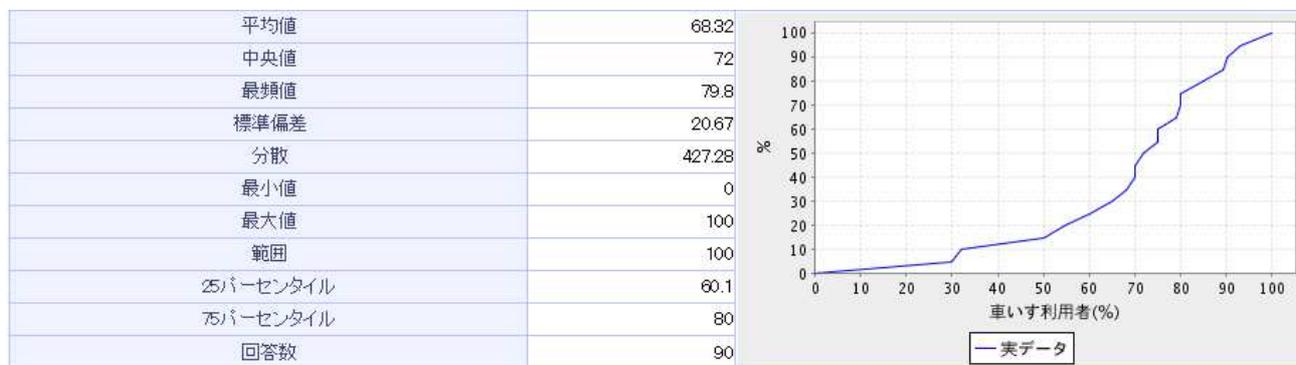
施設の職員総数に対して理学療法士の割合の平均値は $4.1 \pm 7.1\%$ であった。中央値は 3.0% で、第1四分位数は 1.5% 、第3四分位数は 4.6% であった。

15 施設の職員総数に対する作業療法士の割合



施設の職員総数に対して作業療法士の割合の平均値は $2.9 \pm 2.4\%$ であった。中央値は 2.5% で、第1四分位数は 1.2% 、第3四分位数は 4.6% であった。

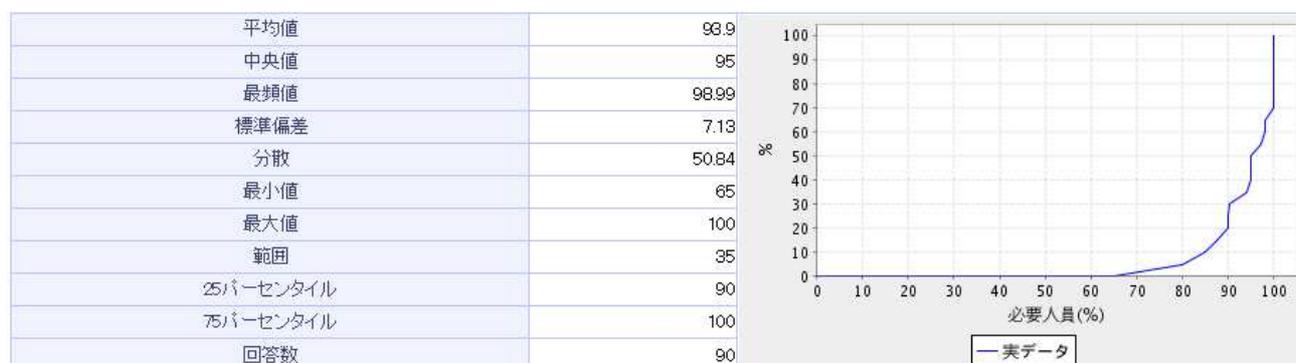
16 施設利用者のうち車いす利用者の割合



施設利用者のうち車いす利用者の割合の平均値は $68.3 \pm 20.7\%$ であった。中央値は 72.0% で、第1四分位数は 60.1% 、第3四分位数は 80.0% であった。

高齢者雇用について

質問 1 現在の施設の介護職員の必要人員(施設運営に必要な人員。人員配置基準ではありません)の確保



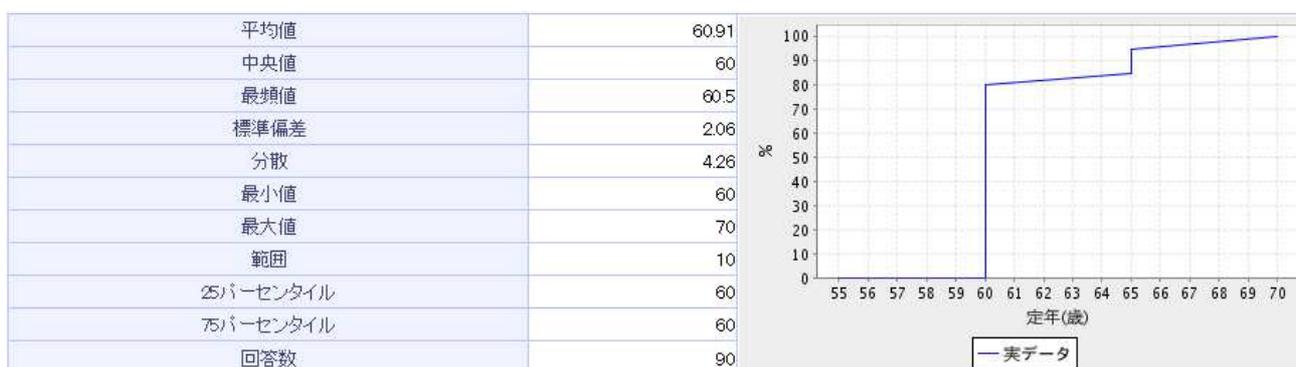
施設における介護職員の必要人員の充足度の平均値は $93.9 \pm 7.1\%$ であった。中央値は 95.0% で、第1四分位数は 90.0% 、第3四分位数は 100.0% であった。

質問 2 介護従事者の採用方法

1. ハローワーク(公共職業紹介)を通じて採用している	84件 / 90人	93%
2. 学校(高校、大学、専門学校等)を訪問し採用している	58件 / 90人	64%
3. 職員の知人などを通じて採用している	55件 / 90人	61%
4. 法人が公募して採用している	48件 / 90人	53%
5. その他	13件 / 90人	14%

施設の介護従事者の採用は、ハローワーク（公共職業紹介）を通じて採用している施設が 93.3% と9割以上を占め最も多く、学校（高校、大学、専門学校等）を訪問している施設、職員の知人などを通じて採用している施設がそれぞれ6割以上みられた。法人が公募している施設も過半数を占めた。

質問 3 施設職員の定年退職年齢



施設の職員の定年退職年齢の平均値は 60.9 ± 2.1 歳であった。中央値、第1四分位数、第3四分位数はそれぞれ 60.0 歳であった。グラフから判断すると、約8割の施設が60歳定年であることがわかる。

質問 4 自施設（法人）を定年退職した職員の再雇用について

1. 再雇用を行っている	88件 / 90人	98%
2. 再雇用はしていない	2件 / 90人	2%

自施設（法人）を定年退職した職員の再雇用については、再雇用を行っている施設が 97.8%とほぼ全数を占めた。

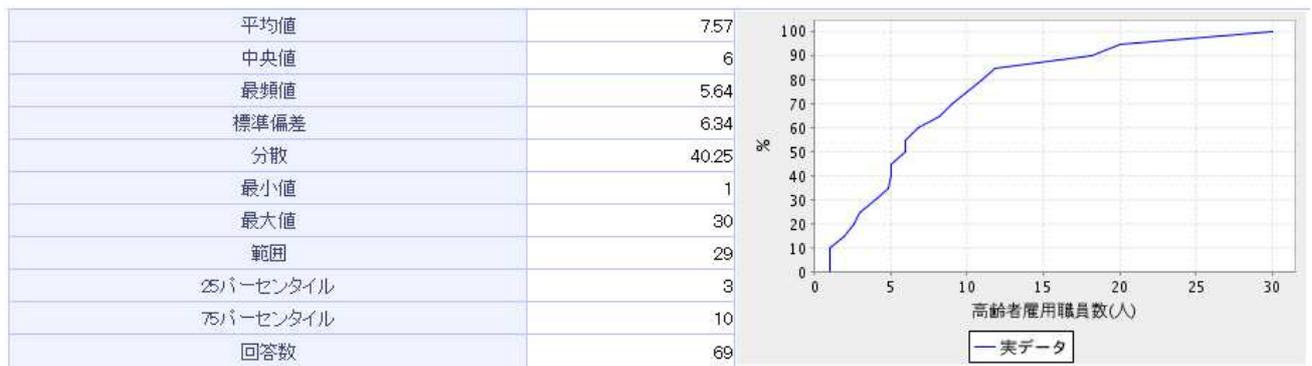
質問 5 自施設（法人）以外の事業所等を退職した 60 歳以上の方の雇用について

(以下、「高齢者雇用職員」といいます。)

1. 雇用している (次のSQへ)	69件 / 90人	77%
2. 雇用はしていない (質問13へ)	21件 / 90人	23%

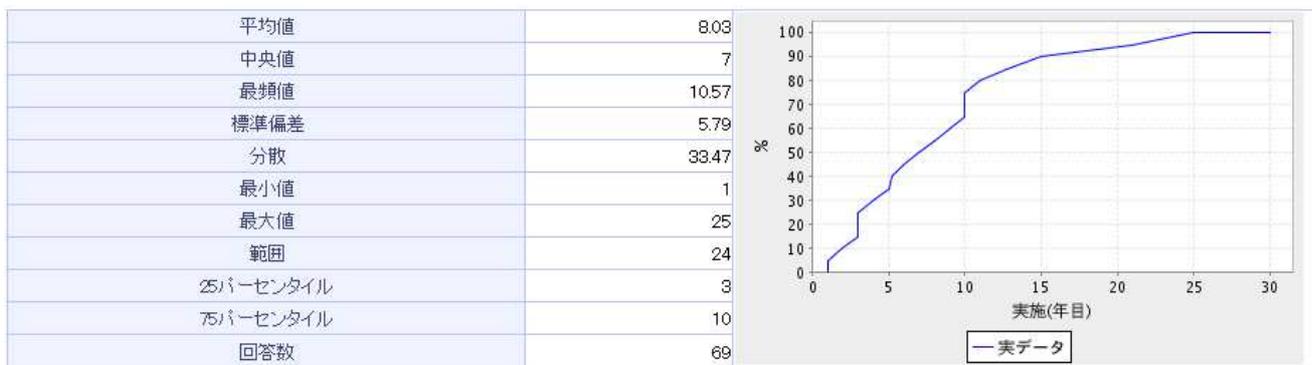
調査時点で、自施設（法人）以外の事業所等を退職した 60 歳以上の方の雇用は、76.7%と 4 分の 3 以上の施設で行われていることがわかった。

SQ1 雇用している高齢者雇用職員数



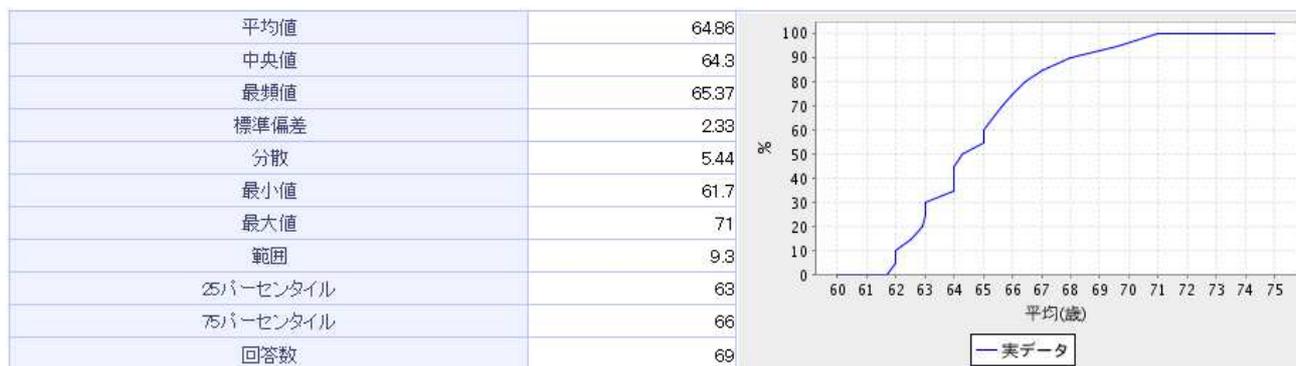
高齢者雇用の職員数の平均値は 7.6±6.3 人であった。中央値は 6.0 人で、第 1 四分位数は 3.0 人、第 3 四分位数は 10.0 人であった。

SQ2 施設の高齢者雇用の実施年数



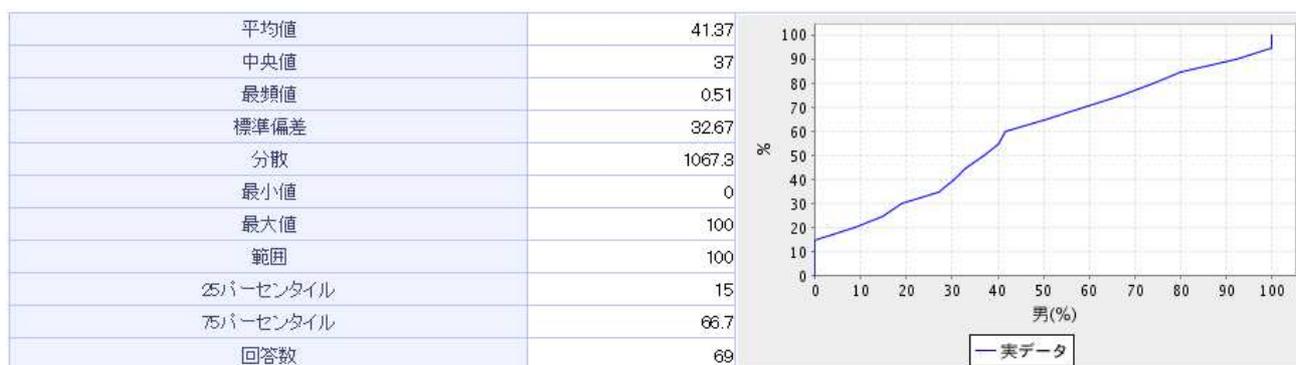
施設での高齢者雇用の実施経過年数の平均値は 8.1±5.8 年目であった。中央値は 7.0 年目で、第 1 四分位数は 3.0 年目、第 3 四分位数は 10.0 年目であった。

SQ3 高齢者雇用職員の平均年齢



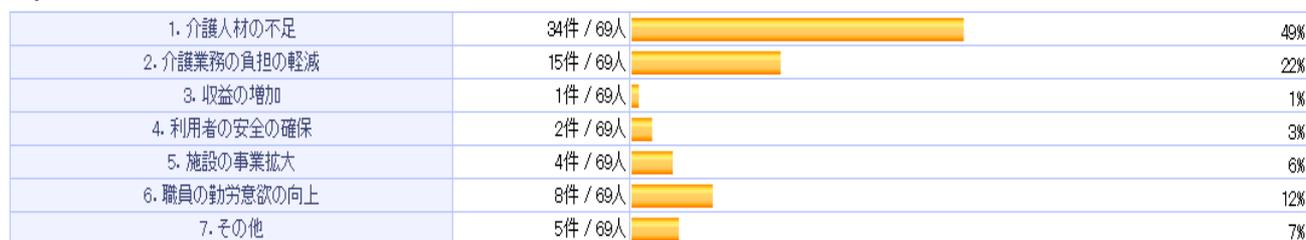
高齢者雇用職員の年齢の平均値は 64.9±2.3 歳であった。中央値は 64.3 歳で、第 1 四分位数は 63.0 歳、第 3 四分位数は 66.0 歳であった。

SQ4 高齢者雇用職員のうち男性職員の割合



高齢者雇用職員のうち、男性職員の割合の平均値は 41.4±32.75%であった。中央値は 37.0%で、第 1 四分位数は 15.0%、第 3 四分位数は 66.7%であった。

SQ5 高齢者雇用を導入することで解決したい施設の課題



高齢者雇用を導入することで解決したい施設の課題は、介護人材の不足が 49.3%と約半数を占め最も多かった。2 番目は介護業務負担の軽減で、21.7%と 2 割以上を占めた。

質問 6 施設の高齢者雇用職員の職種(複数回答可)

1. 介護職員	48件 / 68人		70%
2. 看護職員	53件 / 68人		77%
3. 事務職員	9件 / 68人		13%
4. 管理職	23件 / 68人		33%
5. 技能職員(設備、運転、調理担当等)	42件 / 68人		61%
6. その他	26件 / 68人		38%

施設の高齢者雇用職員の職種は、看護職員として雇用している施設が 76.8%と 4 分の 3 以上を占め最も多かった。次いで、介護職員として雇用している施設が 69.6%と約 7 割を占めた。3 番目に多かったのは、技能職員（設備、運転、調理担当等）として雇用している施設で、60.9%と 6 割以上を占めた。

質問 7 高齢者雇用職員の前職 (把握している範囲で)

1. 介護職	37件 / 68人		54%
2. 看護職	47件 / 68人		69%
3. 事務職	12件 / 68人		18%
4. 製造業	13件 / 68人		19%
5. 販売員・店員	5件 / 68人		7%
6. 調理関係	5件 / 68人		7%
7. 公務員	13件 / 68人		19%
8. 教員	0件 / 68人		0%
9. 団体職員(農協、NPOなど)	5件 / 68人		7%
10. その他	35件 / 68人		51%

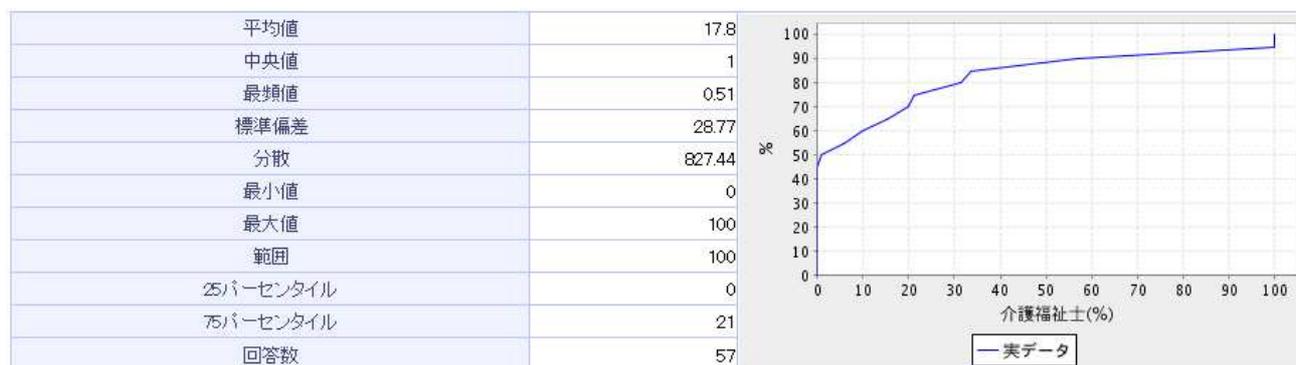
高齢者雇用職員の前職は、看護職が 69.1%と約 7 割を占め最も多かった。次いで、介護職が 54.4%と過半数を占め、2 番目に多かった。

質問 8 高齢者雇用職員的主要業務 (複数回答可)

1. 食事の準備、後片付け	18件 / 70人		26%
2. 調理	7件 / 70人		10%
3. 清掃	13件 / 70人		19%
4. 洗濯、洗濯物の整理	13件 / 70人		19%
5. 身体介護(排泄、入浴、食事介助)	46件 / 70人		66%
6. 看護業務	50件 / 70人		71%
7. 経理業務	7件 / 70人		10%
8. 人事管理業務	13件 / 70人		19%
9. 運転業務	36件 / 70人		51%
10. ボイラー等管理	7件 / 70人		10%
11. 設備機械等保守業務	14件 / 70人		20%
12. リハビリ関連業務	3件 / 70人		4%
13. 栄養管理業務	4件 / 70人		6%
14. 調理関連業務	4件 / 70人		6%
15. その他	18件 / 70人		26%

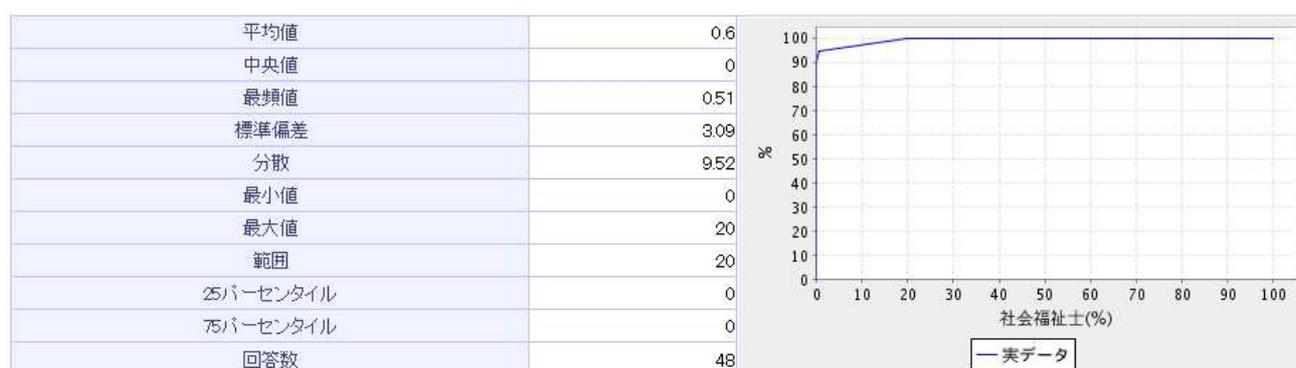
高齢者雇用職員的主要業務は、看護業務が 71.4%と 7 割以上を占め最も多かった。2 番目に多かったのは身体介護（排泄、入浴、食事介助）で、65.7%と約 3 分 2 を占めた。3 番目に多かった業務は運転業務で、51.4%と過半数を占めた。

質問9 高齢者雇用職員で介護福祉士有資格者の割合



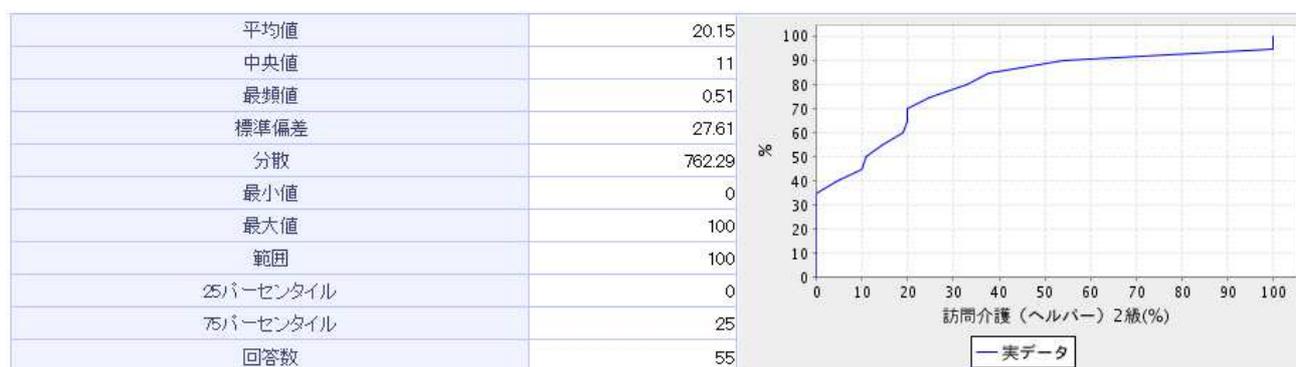
高齢者雇用職員で介護福祉士有資格者の割合の平均値は $17.8 \pm 28.8\%$ であった。中央値は 1.0% で、第1四分位数は 0.0% 、第3四分位数は 21.0% であった。

高齢者雇用職員で社会福祉士有資格者の割合



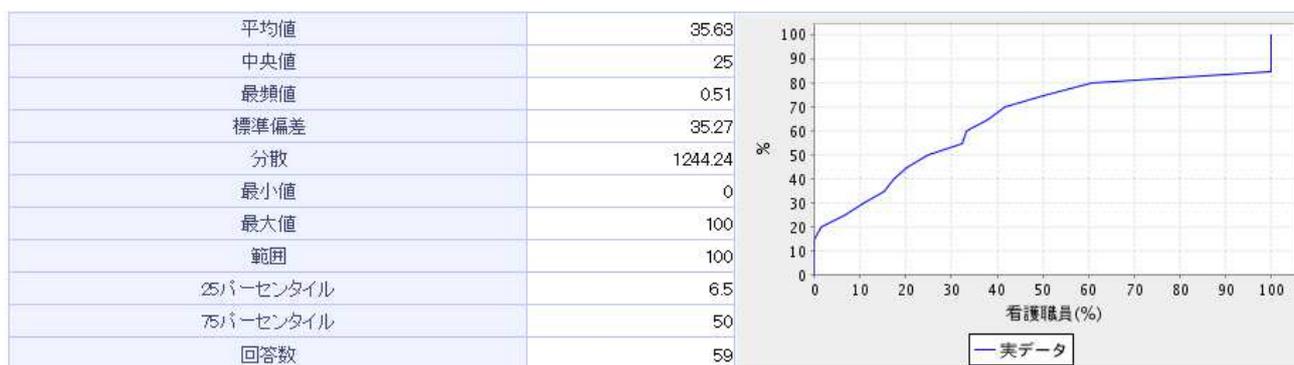
高齢者雇用職員で社会福祉士有資格者の割合の平均値は $0.6 \pm 3.1\%$ であった。中央値、第1四分位数、第3四分位数がそれぞれ 0.0% であった。

高齢者雇用職員で訪問介護（ヘルパー）2級の有資格者の割合



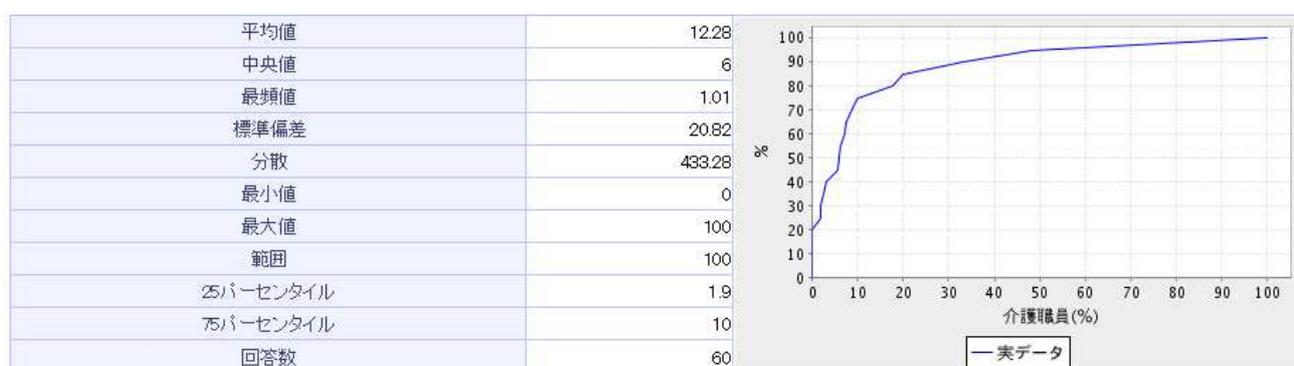
高齢者雇用職員で訪問介護（ヘルパー）2級の有資格者の平均値は $20.2 \pm 27.6\%$ であった。中央値は 11.0% で、第1四分位数は 0.0% 、第3四分位数は 25.0% であった。

高齢者雇用職員で看護職員の有資格者の割合



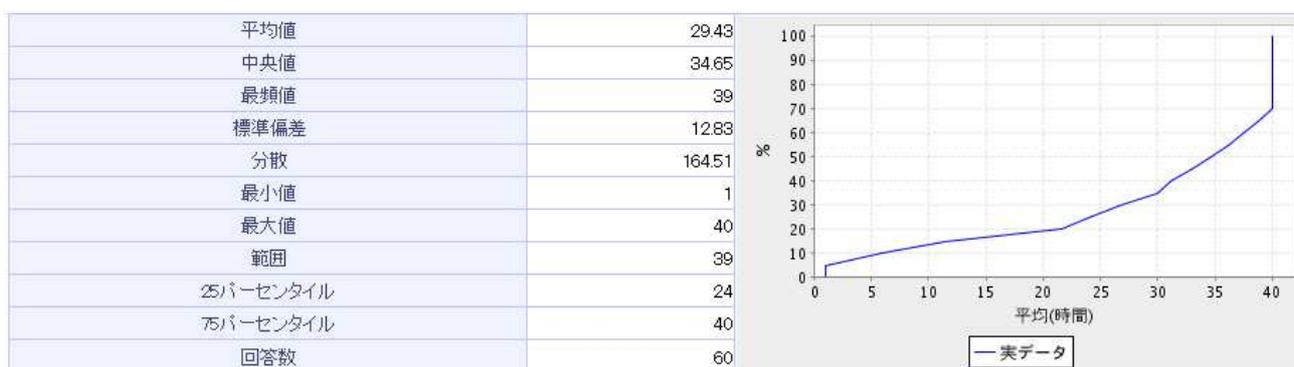
高齢者雇用職員で看護職員の有資格者の割合の平均値は $35.6\pm 35.3\%$ であった。中央値は 25.0% で、第1四分位数は 6.5% 、第3四分位数は 50.0% であった。

質問 10 SQ1 高齢者雇用職員の介護職員の全介護職員に対する割合



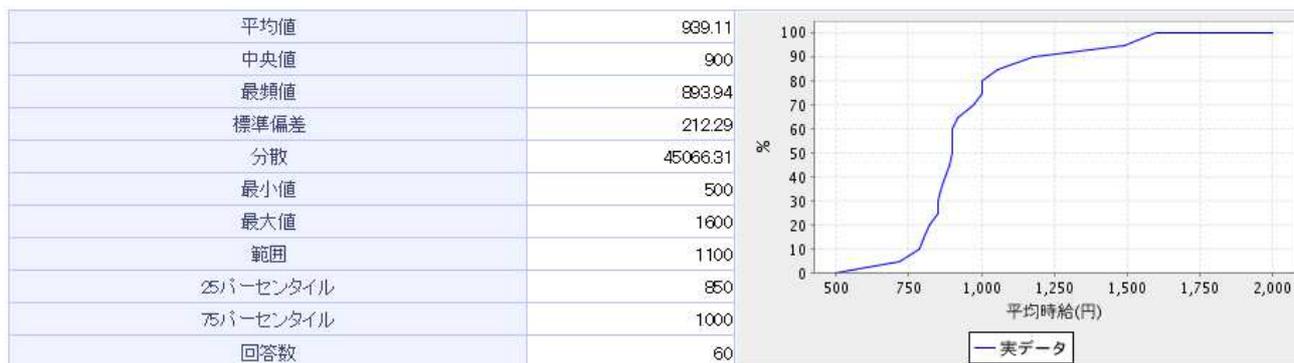
高齢者雇用職員のうち、介護職員の人数は介護職員の割合の平均値は $12.3\pm 20.8\%$ であった。中央値は 6.0% で、第1四分位数は 1.9% 、第3四分位数は 10.0% であった。

SQ2 高齢者雇用職員の介護職員の勤務時間（週あたり）



高齢者雇用職員のうち、介護職員の勤務時間（週あたり）の平均値は 29.4 ± 12.8 時間であった。中央値は 34.7 時間で、第1四分位数は 24.0 時間、第3四分位数は 40.0 時間であった。

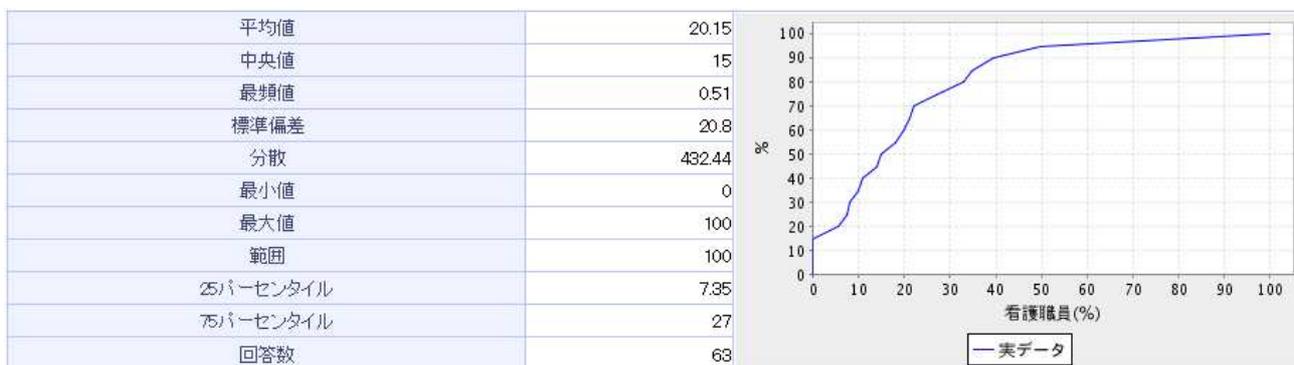
SQ3 高齢者雇用職員の介護職員の賃金（平均時給）



高齢者雇用職員のうち、介護職員の賃金の平均値は 939.1±212.3 円であった。中央値は 900.0 円で、第 1 四分位数は 850.0 円、第 3 四分位数は 1000.0 円であった。

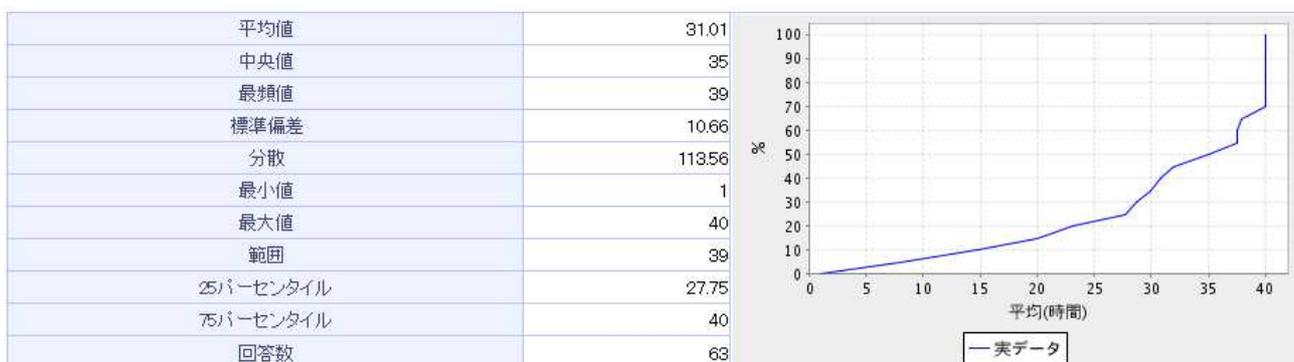
質問 11

SQ1 高齢者雇用職員の看護職員の全看護職員に対する割合



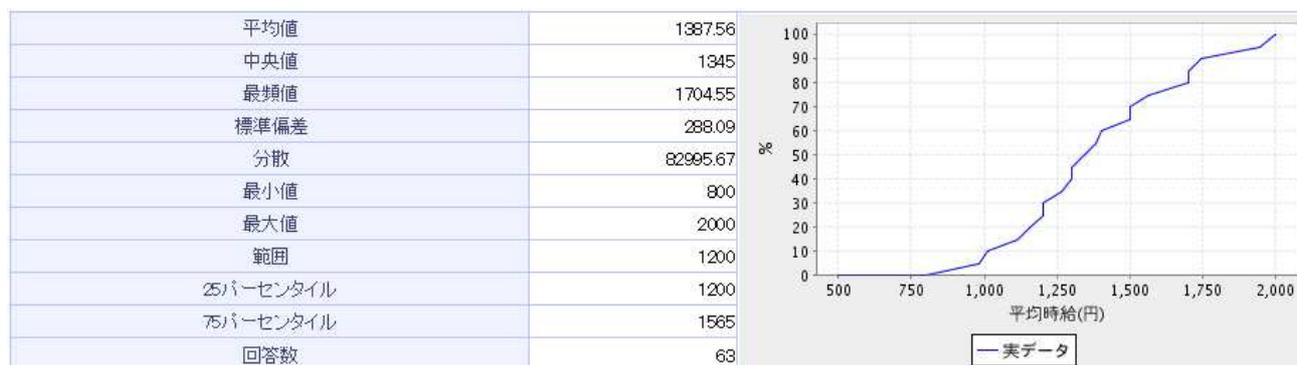
高齢者雇用職員のうち、看護職員の人数は看護職員の割合の平均値は 20.2±20.8%であった。中央値は 15.0%で、第 1 四分位数は 7.4%、第 3 四分位数は 27.0%であった。

SQ2 高齢者雇用職員の看護職員の勤務時間（週あたり）



高齢者雇用職員のうち、看護職員の勤務時間（週あたり）の平均値は 31.0±10.7 時間であった。中央値は 35.0 時間で、第 1 四分位数は 27.8 時間、第 3 四分位数は 40.0 時間であった。

SQ3 高齢者雇用職員の看護職員の賃金（平均時給）



高齢者雇用職員のうち、看護職員の平均時給の平均値は 1387.6±288.1 円であった。中央値は 1345.0 円で、第 1 四分位数は 1200.0 円、第 3 四分位数は 1565.0 円であった。

質問 12 高齢者雇用職員の介護職、看護職に対する諸手当について

1. 通勤手当	62件 / 67人	93%
2. 住居手当	19件 / 67人	28%
3. 扶養手当	19件 / 67人	28%
4. 時間外手当	53件 / 67人	79%
5. 期末勤勉手当(賞与)	35件 / 67人	52%
6. 資格手当(介護福祉士、看護師等)	37件 / 67人	55%
7. 諸手当はない	2件 / 67人	3%
8. その他	10件 / 67人	15%

高齢者雇用職員の介護職、看護職に対する諸手当は、通勤手当が 92.5%と 9 割以上を占め最も多かった。次いで、時間外手当が 79.1%と約 8 割を占め 2 番目に多かった。資格手当（介護福祉士、看護師等）、期末勤勉手当（賞与）がある施設もそれぞれ過半数を占めた。

質問 13 高齢者雇用を行わない理由(複数回答可)

1. 法人に高齢者雇用制度がないため	2件 / 17人	12%
2. 施設における介護業務には高齢者の体力に見合う業務がないため	3件 / 17人	18%
3. 施設における介護業務には高齢者の経験に見合う業務がないため	0件 / 17人	0%
4. 施設における介護、看護等の専門性が求められる業務には登用しない方針のため	0件 / 17人	0%
5. 介護、看護以外の分野を退職した高齢者が業務を担うようになるまでには、人材育成の時間と投資が必要になるため	3件 / 17人	18%
6. 高齢者雇用よりも外国人労働者の雇用を優先する考えであるため	0件 / 17人	0%
7. 高齢者雇用の場合、介護、看護業務において安全面に不安があるため	1件 / 17人	6%
8. 高齢者雇用の場合、健康上に不安があるため	1件 / 17人	6%
9. 高齢者雇用職員を雇用するためには介護(福祉)用具、機器類の整備が必要になるため	0件 / 17人	0%
10. 高齢者雇用の場合、1日の就労時間が短くなるため	0件 / 17人	0%
11. 高齢者雇用の場合、勤務期間が短期(3年未満など)になるため	1件 / 17人	6%
12. 高齢者雇用の場合、勤務日数が少なくなるため	0件 / 17人	0%
13. その他	10件 / 17人	59%

高齢者雇用を行わない理由は、施設における介護業務には高齢者の体力に見合う業務がない、介護、看護以外の分野を退職した高齢者が業務を担うようになるまでには、人材育成の時間と投資が必要になるためという理由がみられた。その他のコメントには、希望者がいないというものが主なものであった。

質問 14 今後の高齢者雇用職員の雇用(継続)予定

1. 雇用(継続)する予定	77件 / 90人		86%
2. 雇用(継続)する方向で検討している	8件 / 90人		9%
3. 雇用(継続)する予定はない	5件 / 90人		6%

今後、高齢者雇用職員を雇用（継続）する予定は、雇用（継続）する予定がある施設が 85.6%と約 9 割を占め最も多かった。雇用（継続）する方向で検討している施設の割合を合わせると、9 割以上の施設で前向きに考えていることがわかった。

外国人(研修生)の雇用について

質問 15 EPA、FTA 等による外国人（研修生）の受け入れ

1. 受け入れている(SQ1へ)	9件 / 90人		10%
2. 受け入れていない(SQ2, SQ3へ)	81件 / 90人		90%

EPA、FTA による外国人（研修生）を受け入れは、受け入れていない施設が 90.0%と 9 割を占めた。受け入れている施設も 10.0%と一部の施設でみられた。

SQ1 外国人（研修生）の受け入れルート(複数回答可)

1. EPA	5件 / 9人		56%
2. FTA	0件 / 9人		0%
3. その他	5件 / 9人		56%

外国人（研修生）の受け入れルートは、受け入れている 9 施設のうち 5 施設が EPA で、FTA をルートとしている施設はみられなかった。その他のルートでは、デンマークのある都市と提携している施設があった。

SQ2 外国人(研修生)を介護従事者として雇用しない理由(複数回答可)

1. 言語に不安	38件 / 81人		47%
2. 生活習慣の違い	21件 / 81人		26%
3. 価値観の違い	5件 / 81人		6%
4. 馴染みがない(慣れていない)	18件 / 81人		22%
5. 指導に負担感	23件 / 81人		28%
6. 雇用の継続性	11件 / 81人		14%
7. 経済的負担	3件 / 81人		4%
8. コミュニケーションに不安	33件 / 81人		41%
9. 介護(質)に不安	11件 / 81人		14%
10. その他	26件 / 81人		32%

外国人(研修生)を介護従事者として雇用しない理由は、言語に不安と回答した施設が 46.9%と約半数を占め最も多かった。次いで、コミュニケーションに不安と回答した施設が 40.7%と 4 割以上を占め 2 番目に多かった。また、指導に不安を感じている施設、生活習慣の相違を理由にあげる施設もそれぞれ 3 割弱みられた。その他の理由としては、応募がない、機会がない等の回答が多かった。

SQ3 今後、EPA、FTA による外国人(研修生)を介護従事者として受け入れる方向性

1. 予定がある	1件 / 81人		1%
2. 受け入れる方向で検討している	18件 / 81人		22%
3. 受け入れる予定はない	62件 / 81人		77%

施設で、今後、EPA、FTA による外国人(研修生)を介護従事者として受け入れについては、受け入れる予定はない施設が 76.5%と 4 分の 3 以上を占めた。受け入れる方向で検討している施設は 22.2%と 2 割以上を占めていたが、現段階で予定がある施設は 1 施設のみであった。

質問 16 外国人(研修生)を介護、看護職として雇用するうえで重要なこと（複数選択可）

1. 言語の理解	72件 / 90人		80%
2. 生活習慣(文化)の理解	57件 / 90人		63%
3. 介護・看護に関する技術	39件 / 90人		43%
4. コミュニケーション能力	78件 / 90人		87%
5. 介護保険制度に関する知識	10件 / 90人		11%
6. 認知症に関する知識	10件 / 90人		11%
7. 介護(福祉)用具、機器類に関する知識	4件 / 90人		4%
8. 医療制度に関する知識	4件 / 90人		4%
9. 医薬に関する知識	10件 / 90人		11%
10. その他	4件 / 90人		4%

外国人(研修生)を介護、看護職として雇用するうえで重要なことは、コミュニケーション能力と考えている施設が 86.7%と約 9 割を占め最も多かった。次いで、言語の理解と考えている施設が 80.0%と 8 割を占め 2 番目に多かった。3 番目に多かったものが生活習慣（文化）の理解で、63.3%と 6 割以上の施設で重要な要素と考えられていた。介護・看護に関する技術も 43.3%と 4 割以上を占めた。

これら 4 つの項目が主に重要と考えられている事項であることがわかった。

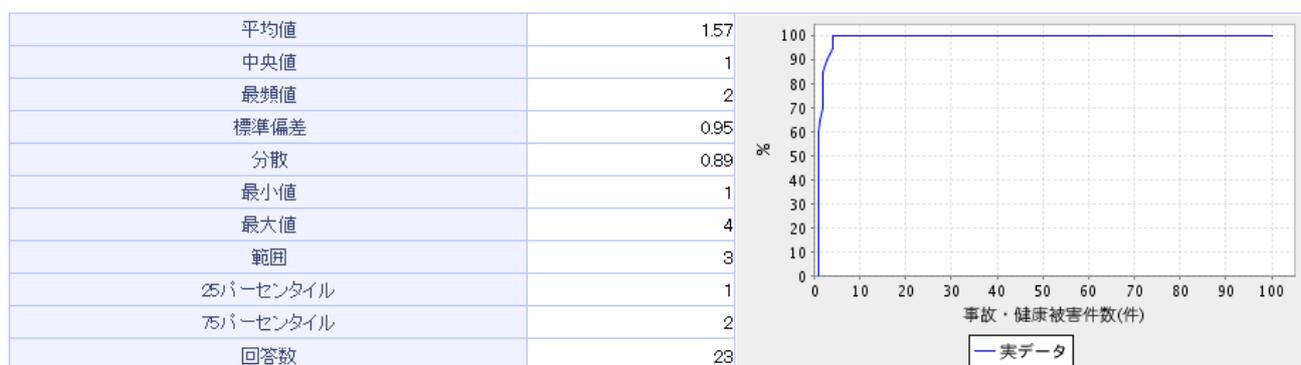
介護職員の腰痛予防について

質問 17 施設における事故及び健康被害の有無（平成 25 年度（平成 25 年 4 月から平成 26 年 3 月）の 1 年間に介護職員、看護職員が業務中に通院以上のけがをしたものを指す）

1. 事故・健康被害はなかった	67件/90人	74%
2. 事故・健康被害が起こった	23件/90人	25%

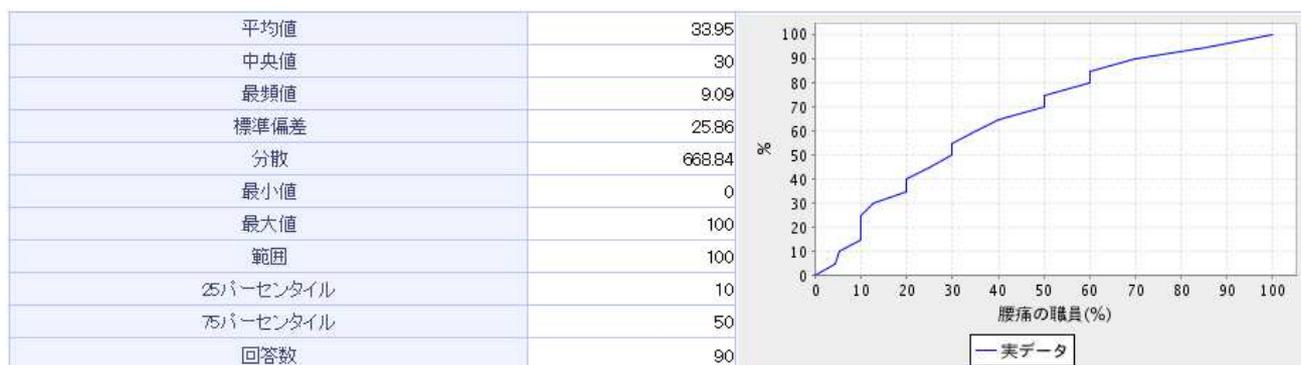
平成 25 年度の 1 年間に介護職員、看護職員が業務中に通院以上のけがをするという事故・健康被害は、なかった施設が 74.4%と約 4 分の 3 を占めた。一方で、これらの事故や健康被害があった施設が 25.5%と 4 分の 1 以上を占めた。

事故・健康被害の件数



事故・健康被害の件数の平均値は 1.57 ± 0.95 であった。中央値、第 1 四分位数は、それぞれ 1.0 件、第 3 四分位数は 2.0 件であった。

質問 18 施設の介護職員のうち、腰痛のある職員の割合



施設の介護職員のうち、腰痛のある職員の割合の平均値は $34.0 \pm 25.9\%$ であった。中央値は 30.0%で、第 1 四分位数は 10.0%、第 3 四分位数は 50.0%であった。

質問 19 腰痛を原因とした療養休暇等で 4 日以上勤務しなかった介護職員の有無（平成 25 年度（平成 25 年 4 月から平成 26 年 3 月）の 1 年間）

1. いる	23件 / 90人		26%
2. いない	67件 / 90人		74%

平成 25 年度の 1 年間に腰痛を原因とした療養休暇等で 4 日以上勤務しなかった介護職員がいない施設が 74.4%と約 4 分の 3 を占めた。一方で、同じ期間内で腰痛を原因とした療養休暇等が 4 日以上あった職員がいる施設が 25.6%と 4 分の 1 以上あることがわかった。

質問 20 腰痛を引き起こすと思われる業務（複数回答可）

1. 車いすへの移乗	76件 / 90人		84%
2. ベッドへの移乗	83件 / 90人		92%
3. 食事介助	0件 / 90人		0%
4. 入浴介助	66件 / 90人		73%
5. 排泄介助	50件 / 90人		56%
6. おむつ交換	50件 / 90人		56%
7. 体位交換	45件 / 90人		50%
8. 整容	1件 / 90人		1%
9. 着替え	5件 / 90人		6%
10. 清掃	0件 / 90人		0%
11. 長時間の立ち仕事	9件 / 90人		10%
12. 調理業務	3件 / 90人		3%
13. 長時間のすわり仕事	4件 / 90人		4%
14. その他	2件 / 90人		2%

腰痛を引き起こすと思われる業務は、ベッドへの移乗が 92.2%と 9 割以上を占め最も多かった。次いで、車いすへの移乗が 84.4%と 8 割以上を占め 2 番目に多かった。3 番目に多かった業務は入浴介助で、73.3%と約 4 分の 3 を占めた。排泄介助やおむつ交換もそれぞれ過半数を占めた。これら 5 つの業務が半数以上の施設で腰痛の原因と考えられていることがわかった。

質問 21 施設で取り組んでいる腰痛予防対策（複数回答可）

1. 介護に従事する職員に対し、定期健康診断を年 2 回以上実施し、腰痛検診も毎年 1 回以上実施している	27件 / 90人		30%
2. 全職員を対象にして腰痛予防に関する研修を実施している	41件 / 90人		46%
3. 全職員を対象にして定期的に健康相談を実施している	15件 / 90人		17%
4. 介護に従事する職員に対し、腰痛予防ベルトの着用を推奨している	45件 / 90人		50%
5. 介護に従事する職員に対し、勤務前、勤務中などに腰痛予防体操、柔軟体操を推奨している	20件 / 90人		22%
6. 介護の現場にリフトなどの福祉機器を導入している	14件 / 90人		16%
7. 施設としては特に対策を講じてはいない	9件 / 90人		10%
8. その他	1件 / 90人		1%

施設で腰痛予防対策として実施しているものについては、介護に従事する職員に対し、腰痛予防ベルトの着用を推奨している施設が 50.0%と半数を占め最も多かった。次いで、全職員を対象にして腰痛予防に関する研修を実施している施設が 45.5%と約半数を占め 2 番目に多かった。3 番目に多かったものは、介護に従事する職員に対して定期健康診断を年 2 回以上実施し、腰痛検診も毎年 1 回以上実施している施設で、30.0%と 3 割を占めた。これら 3 つの取り組みが主な腰痛予防対策としてとられていることがわかった。

介護機器（リフト）の整備状況について

質問 22 現在のリフト（天井走行リフト（「固定式リフト」、床走行リフト（「可動式リフト」）設置の有無

1. 固定式リフトのみ（質問23へ）	9件 / 90人		10%
2. 可動式リフトのみ（質問24へ）	3件 / 90人		3%
3. 両方ともある（質問23、25へ）	1件 / 90人		1%
4. その他のリフトがある（例えば浴槽、階段等リフト 質問26へ）	8件 / 90人		9%
5. 両方ともない（質問24、34へ）	69件 / 90人		77%

現在リフト（天井走行リフト（「固定式リフト」、床走行リフト（「可動式リフト」）の設置の有無については、両方ともない施設が 76.7%と 4分の3以上を占め最も多かった。固定式リフトのみを設置している施設、その他のリフトがある（例えば浴槽、階段等リフト）施設も散見された。

質問 23 固定式リフトが設置されている場所（複数回答可）

1. 居室	9件 / 20人		45%
2. 食堂（居間）	3件 / 20人		15%
3. 浴室	11件 / 20人		55%
4. トイレ	2件 / 20人		10%
5. 廊下	5件 / 20人		25%
6. 医務室	1件 / 20人		5%
7. 洗面所	0件 / 20人		0%
8. 玄関	2件 / 20人		10%
9. 連結	0件 / 20人		0%
10. その他	0件 / 20人		0%

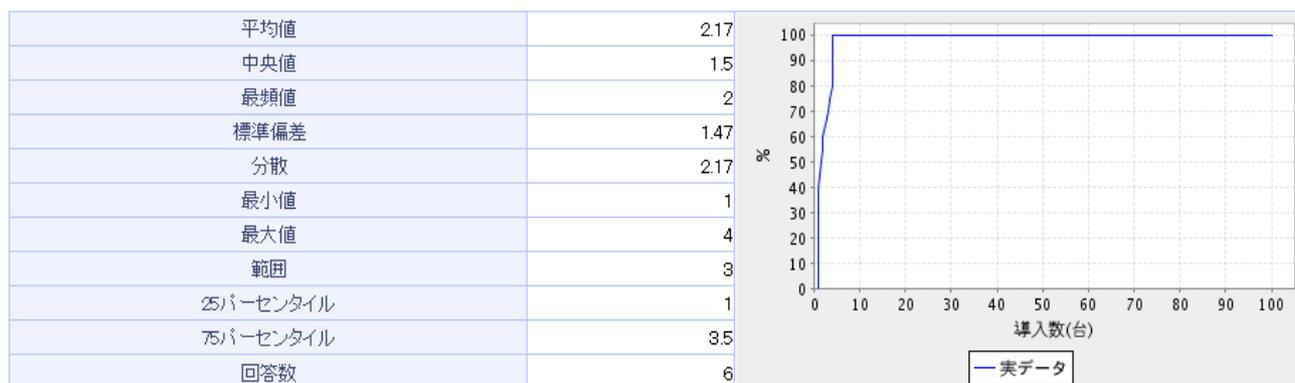
固定式リフトが設置されている場所は、浴室が 55.0%と過半数を占め最も多かった。次いで、居室が 45.0%と約半数を占め 2番目に多かった。廊下にも 25.0%と 4分の1の施設で設置されていることがわかった。

質問 24 固定式リフトを設置しない理由（複数回答可）

1. 設置費用がかかる	36件 / 62人		58%
2. 必要性が低い	29件 / 62人		47%
3. 操作に不安	5件 / 62人		8%
4. 設置場所がない	17件 / 62人		27%
5. 構造上の問題	15件 / 62人		24%
6. 利用者の状態に合わない	11件 / 62人		18%
7. 安全性に不安	6件 / 62人		10%
8. 補助金が不十分	9件 / 62人		15%
9. その他	5件 / 62人		8%

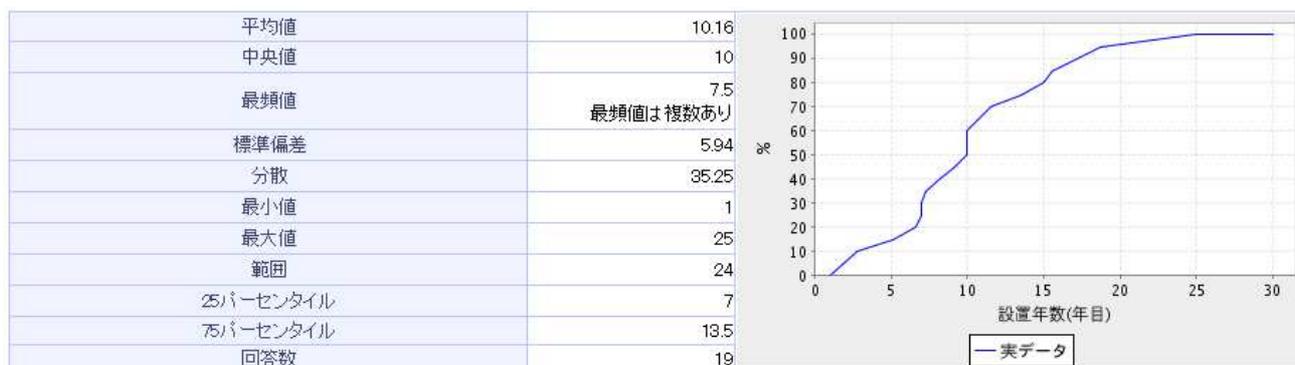
固定式リフトを設置しない理由は、設置費用がかかると回答した施設が 58.1%と約 6割を占め最も多かった。次いで、必要性が低いと回答した施設が 46.8%と約半数を占め 2番目に多かった。

質問 25 可動式リフトの導入数



可動式リフトの導入数の平均値は 2.2 ± 1.5 台であった。中央値は 1.5 台で、第 1 四分位数は 1.0 台、第 3 四分位数は 3.5 台であった。

質問 26 リフト設置後の経過年数（リフトを導入しているすべての施設対象）



リフトの設置してからの経過年数の平均値は 10.2 ± 5.9 年目であった。中央値は 10.0 年目で、第 1 四分位数は 7.0 年目、第 3 四分位数は 13.5 年目であった。

質問 27 リフトの設置時期（リフトを導入しているすべての施設対象）

1. 新築時	13件 / 19人	68%
2. 改築時	1件 / 19人	5%
3. その他	5件 / 19人	26%

リフトを設置した時期は、新築時が 68.4%と約 7 割を占めた。改築時には 1 施設のみであった。その他の時期としては、特に改築時に限ったものではなかった。腰痛対策を目的とした職場環境改善を図った結果によるもの等があげられた。

質問 28 リフト使用の対象(複数回答可) (リフトを導入しているすべての施設対象)

1. 介護度1	0件 / 21人		0%
2. 介護度2	0件 / 21人		0%
3. 介護度3	9件 / 21人		43%
4. 介護度4	10件 / 21人		48%
5. 介護度5	10件 / 21人		48%
6. 特になし	6件 / 21人		29%

リフト使用対象については、介護度 4、介護度 5 がそれぞれ 47.6%と約半数を占め最も多かった。特に定めていない施設も 3 割弱みられた。

質問 29 リフトの使用頻度 (リフトを導入しているすべての施設対象)

1. 毎日使用している	12件 / 19人		63%
2. 週3日程度の使用である	3件 / 19人		16%
3. 週1日程度の使用である	0件 / 19人		0%
4. 月に数回程度である	0件 / 19人		0%
5. ほとんど使用していない	1件 / 19人		5%
6. その他	3件 / 19人		16%

リフトの使用頻度は、毎日使用している施設が最も多く 63.2%と 6 割以上を占めた。週 3 日程度の施設が 2 割弱みられた。

質問 30 リフトの使用頻度が高い場面 (複数選択可) (リフトを導入しているすべての施設対象)

1. 移動介助時	1件 / 20人		5%
2. 車いすへの移乗介助時	3件 / 20人		15%
3. 体位交換時	0件 / 20人		0%
4. 入浴介助時	18件 / 20人		90%
5. 排泄介助時	0件 / 20人		0%
6. ベッド移乗介助時	2件 / 20人		10%
7. 排泄介助時	0件 / 20人		0%
8. その他	0件 / 20人		0%

リフトの使用頻度の高い場面については、入浴介助時が 90.0%と 9 割を占め最も多かった。車いすへの移乗介助時、ベッド移乗介助時、移動介助時にも使用されているが、介護老人保健施設では入浴介助時に非常に多くの場合で用いられていることがわかった。

質問 31 リフトを操作する職員 (複数回答可) (リフトを導入しているすべての施設対象)

1. 介護職員	19件 / 20人		95%
2. 看護職員	4件 / 20人		20%
3. 作業療法士	0件 / 20人		0%
4. 理学療法士	0件 / 20人		0%
5. その他	0件 / 20人		0%

主にリフトを操作する職員は、介護職員が 95.0%とほぼ全数を占めた。一部の施設では看護職員も操作するが、作業療法士や理学療法士が操作する施設は全くみられなかった。

質問 32 リフトを導入した理由（複数回答可）（リフトを導入しているすべての施設対象）

1. 重度の利用者の増加による介護負担を軽減するため	16件 / 20人		80%
2. 介護職員の腰痛予防を図るため	12件 / 20人		60%
3. 介護職員の採用を有利にするため	0件 / 20人		0%
4. 施設の特徴とするため	1件 / 20人		5%
5. 介護職員の業務の利便性を図るため	5件 / 20人		25%
6. 介護職員の離職を減らすため	1件 / 20人		5%
7. 介護職員の不足傾向を改善するため	0件 / 20人		0%
8. 利用者へのサービス、安全性の向上を図るため	13件 / 20人		65%
9. 高齢者や女性の職員を雇用するため	0件 / 20人		0%
10. 利用者の確保	1件 / 20人		5%
11. その他	1件 / 20人		5%

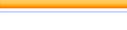
リフトを導入した理由は、重度の利用者の増加による介護負担を軽減するためと回答した施設が80.0%と8割を占め最も多かった。次いで、利用者へのサービス、安全性の向上を図るため、介護職員の腰痛予防を図るためというものがそれぞれ6割以上の施設におけるリフト導入の理由としてあげられていた。これら3つが介護老人保健施設のリフト導入の理由であることがわかった。

質問 33 リフトを設置・導入する際の問題の有無（リフトを導入しているすべての施設対象）

1. あった（つぎのSQへ）	5件 / 20人		25%
2. なかった	15件 / 20人		75%

リフトを設置・導入する際に問題になった点がなかった施設が75.0%と約4分の3を占めたが、4分の1の施設で何らかの問題があったことがわかった。

SQ リフト設置・導入時の問題点（複数回答可）

1. 設置費用(自己負担)	4件 / 5人		80%
2. 種類の選定	1件 / 5人		20%
3. 設置導入のアドバイス	0件 / 5人		0%
4. 設置場所	3件 / 5人		60%
5. 導入時の改築	1件 / 5人		20%
6. 補助金の有無	0件 / 5人		0%
7. 技術の習得(研修)	0件 / 5人		0%
8. 職員の意識	1件 / 5人		20%
9. 使用対象	1件 / 5人		20%
10. 使用場面	0件 / 5人		0%
11. 安全性	0件 / 5人		0%
12. その他	0件 / 5人		0%

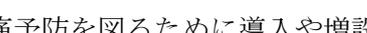
リフトを設置・導入する際問題になった点は、5施設のうち4施設で設置費用（自己負担）があげられていた。また3施設で設置場所が問題となっていた。種類や職員の意識、使用対象が問題となっていた施設もあったことがわかった。

質問 34 今後のリフトを導入する（増やす）計画について

1. 固定式リフトを導入(増設)する計画がある	3件 / 90人		3%
2. 可動式リフトを導入(増設)する計画がある	6件 / 90人		7%
3. 固定式リフト、可動式リフトの両方を導入(増設)する計画がある	3件 / 90人		3%
4. いずれのリフトも導入(増設)する計画はない	71件 / 90人		79%
5. その他	7件 / 90人		8%

今後のリフトを導入する（増やす）計画については、いずれのリフトも導入（増設）する計画はない施設が 78.9%と約 8 割を占め最も多かった。可動式リフトを導入（増設）する計画がある施設が 6.7%と一部でみられた。

質問 35 リフトを導入(増設)する計画の背景（複数選択可。質問 34 の 1~3 を選択した施設用）

1. これまで使用して機能性、機動性が良いため	1件 / 13人		8%
2. 要介護度の重度の利用者が増えたため	4件 / 13人		31%
3. 介護職員の腰痛予防を図るため	12件 / 13人		92%
4. 介護職員の採用を有利にするため	2件 / 13人		15%
5. 介護職員の業務の効率性、利便性を図るため	6件 / 13人		46%
6. 介護職員の離職を減らすため	2件 / 13人		15%
7. 高齢者や女性の雇用を進めていくため	2件 / 13人		15%
8. 利用者の移乗、移動時の事故を防止するため	7件 / 13人		54%
9. その他	1件 / 13人		8%

リフトを導入(増設)については、介護職員の腰痛予防を図るために導入や増設を考える施設が 13 施設のうち 12 施設とほぼすべてであるがわかった。また、利用者の移乗、移動時の事故を防止するためと回答した施設が過半数を占め、2 番目に多かった。3 番目に多かったものは、介護職員の業務の効率性、利便性を図るためと回答した施設で、6 施設でみられた。

質問 36 リフトを設置時の「介護機器導入補助金(以下『補助金』という)」の活用について

1. これまでに補助金を活用し、介護機器などを導入した	9件 / 90人		10%
2. 補助金は知っていたが活用してこなかった。今後、リフトを導入(設置)する際には活用したい	21件 / 90人		23%
3. 補助金は知っていたが、リフトの導入(設置)は行わないので活用しない	16件 / 90人		18%
4. 補助金を知らなかったが、リフトの導入(設置)する際には活用したい	28件 / 90人		31%
5. 補助金を知らなかったが、これからも活用しない	10件 / 90人		11%
6. その他	6件 / 90人		7%

補助金の活用については、補助金を知らなかったが、リフトの導入（設置）する際には活用したいと回答した施設が 31.1%と 3 割以上を占め最も多かった。次いで、補助金のことは知っていて活用してこなかったが、今後リフトを導入（設置）する際には活用したいと回答した施設が 23.3%と約 4 分の 1 を占め 2 番目に多かった。3 番目に多かったのは、補助金は知っていたが、リフトの導入（設置）はしないので活用しないと回答した施設で、17.8%と約 2 割を占めた。

質問 37 介護・福祉機器の開発や導入に関して、国にさらに力を入れてほしいこと（複数選択可）

1. これまでの施策で十分である	2件 / 90人		2%
2. 施設、事業所などが介護・福祉機器を導入しやすい施策の充実	44件 / 90人		49%
3. 国が講じている施策に関する啓蒙、啓発活動	9件 / 90人		10%
4. 介護・福祉機器導入助成金の引き上げ	47件 / 90人		52%
5. 助成対象となる介護・福祉機器の対象機器(種類)の拡大	30件 / 90人		33%
6. リフト等を導入した介護事業者に対する介護報酬加算の創設	22件 / 90人		24%
7. リフト等を導入した介護事業者に対する人員配置上の優遇措置	11件 / 90人		12%
8. 介護・福祉機器、介護ロボット等の研究・開発にかかわる産業振興の促進	13件 / 90人		14%
9. その他	3件 / 90人		3%

介護・福祉機器の開発や導入に関する施策について、国にさらに力を入れてほしいことは、介護・福祉機器導入助成金の引き上げが最も多く、52.2%と過半数を占めた。次いで、施設、事業所などが介護・福祉機器を導入しやすい施策の充実を求めている施設が 48.9%とほぼ半数を占め 2 番目に多かった。3 番目に多かったのは、助成対象となる介護・福祉機器の対象機器（種類）の拡大で、33.3%と 3 分の 1 を占めた。

6. まとめ

基本情報

施設の利用定員数は、 97.6 ± 33 人であった。中央値は 100 人で、平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の結果の概況（平均値=89.2 人）を参考にすると、若干規模が大きい施設群からの回答となったといえる。平均要介護度は、 3.3 ± 0.42 、中央値は 3.3 であった。上記と同様の資料を参考にすると、平均要介護度は 3.3 であった。要介護 4 以上の割合は、本調査では $42.5 \pm 16.5\%$ 、中央値は 42.9% であった。全国の施設のデータでは 47.7% となっており、これらと比較すると、利用者の構成割合はほぼ同じであった。

また、平均在所日数は、 441.6 ± 283.8 日、中央値は 380 日であった。同様に比較すると、全国の施設では平均値が 311.3 日となっていて、平均値のみで比較すると 3 か月以上長期の在所をしていた。

離職率をみると、本調査に回答いただいた施設では $10.2 \pm 8.4\%$ 、中央値が 8.0% となっている。平成 25 年度介護労働実態調査では、介護職員（訪問介護以外の保険法指定事業所で働き、直接を行う者をいう。）の離職率は 17.7% である。対象者の範囲が異なるので、単純な比較をすることはできないが、離職率が若干低い施設群からの回答であったといえる。

高齢者雇用について

ほぼすべての施設で高齢者雇用（本調査では 60 歳以上の退職後再雇用者を指す。）を行っていることがわかった。6 人から 8 人程度雇用している施設が多く、10 人以下の施設が約 4 分の 3 程度あることがわかった。平均年齢が 65 歳以下の施設が全体の約 6 割を占めている。

高齢者雇用の目的は、介護人材不足を解決することを主としている施設が多く、男性の高齢者雇用者が 4 割程度を占めている。看護職員、介護職員、技能職員（設備、運転、調理担当等）として再雇用されている方々が多い。

高齢者雇用職員として、介護福祉士の有資格者を雇用している施設は 2 分されていて、訪問介護員（ホームヘルパー 2 級）の有資格者を雇用している施設は約 7 割、看護職員の有資格者を雇用している施設は約 8 割みられた。

主に担当している業務は看護業務、身体介護（排泄、入浴、食事介助）、運転業務が多く、この 3 つの業務を担当していただいている施設が多いことがわかった。同時期に実施した介護老人福祉施設対象の同一内容の調査と比較すると、担当する業務は看護業務の割合が多く、業務の種類が上記 3 種類に比較的集中する傾向がみられた（参照:介護老人福祉施設における介護人材確保のための高齢者雇用実態に関する調査）。

高齢者雇用の介護職員は、全介護職員の 1 割以上みられる施設が約 4 分の 1 みられ、週当たり平均で 40 時間以上労働している職員がいる施設が 3 割みられることから、貴重な労働資源となっていることが示唆される。賃金は、平均的な時給がおおよそ 900~940 円となっている。介護老人保健施設の非常勤介護職員の全国的な傾向と比較すると類似していることがわかった（日経ヘルスケア、2014 年 12 月、p.4 参照。データは 2014 年 10 月のもの）。また、高齢者雇用の看護職員は、全看護職員に対して 1 割以上いる施設が 6 割以上を占めた。また、15% 程度の施設が高齢者雇用の看護職員はおらず、60 歳未満のみで構成されていることがわかった。週当たりで平均 40 時間以上働いている職員がいる施設が 3

割みられる。平均的な時給は、1350～1390円程度となっていた。

高齢者雇用職員を行っていない理由は、施設における介護業務に高齢者の経験が見合う業務がない、介護、看護以外の分野を退職した高齢者が業務を担うようになるまでには、人材育成の時間と投資が必要になるというものが散見された。その他の理由としては、希望者がいないという施設が数としては最も多かった。

今後の高齢者雇用職員の雇用（継続）予定は雇用（継続）予定とその検討をしている施設を合わせると9割以上の施設で前向きに考えられている。したがって、適したマッチングが可能であれば、元気で意欲のある高齢者の介護分野への雇用を促進することが十分に可能であるといえる。

外国人(研修生)の雇用について

外国人（研修生）をEPAやFTAを通じて受け入れについては、9割の施設で受け入れはなかった一方で、1割の施設ではみられた。受け入れをしていない理由としては、言語に不安であること、コミュニケーションに不安があるというものが主なもので、指導に負担感を感じる施設や生活習慣の違いを挙げる施設も一定数みられた。

外国人（研修生）を受け入れている施設のうち、受け入れルートは、EPAが主なものであったが、受け入れていない施設のうち、約8割が今後も受け入れる予定はないとの回答であった。介護老人保健施設では、外国人（研修生）を労働資源として考えていく施策にはそぐわない現状があることがわかった。

外国人（研修生）を介護、看護分野で受け入れていくためには、介護や看護の技術的な部分よりも、コミュニケーション能力や言語の理解を深めていく必要性を感じている施設が多いことがわかった。受け入れ施設側と外国人（研修生）側の相互理解をどのように深めていくことができるか、現場での指導体制をどのように確立していくことができるか等が重要なポイントといえる。

介護職員の腰痛予防について

施設の腰痛のある職員の割合は、3割以上を占め、中央値を参考にすると、半数以上の施設が3割以上の職員に腰痛があると回答していることがわかった。第3四分位数は50.0%となっているので、4分の1以上の施設では半数以上の職員に腰痛があると考えられている。

介護を産業の視点からみると、労働集約的な特性を有するため、腰痛は非常に重大な問題である。腰痛の発生を予防することができなければ離職のみでなくインシデント・アクシデントの発生につながる可能性がある。腰痛のために十分なケア機能を発揮できない可能性が考えられるためである。したがって、現状分析と対策、対策後の評価が非常に重要となる。腰痛防止は、それを原因とした療養休暇等で4日以上勤務しなかった介護職員がいる施設が4分の1以上みられることから喫緊の課題といえる。

腰痛を引き起こすと思われる業務は、ベッドへの移乗が最も多く、車いすへの移乗、入浴介助、排せつ介助、おむつ交換、体位交換が主な業務としてあげられる。

腰痛予防の対策としては、腰痛予防ベルトの装着の推奨、全職員を対象とした腰痛予防に関する研修の実施というものが主なものであったが、どちらも腰痛を前提としたものとなっていて、一次予防的な概念でとらえることができていない対策をとっている施設が多いことがわかった。

一次予防の概念に当てはまる対策の一つがリフトなどの福祉機器の導入であるが、15.6%(n=14)と2割

弱の施設でみられる取り組みにとどまっている。これらの導入には後述するような課題があるものの、リフトの導入と活用を標準的な介護技術に位置付けるようなことが今後より性急に求められる。

介護機器（リフト）の整備状況について

何らかのリフトを設置している施設が 23.3%と約 4 分の 1 の施設でみられた。設置しているリフトのうち、最も多かったのは固定式リフトのみを設置している施設（n=9）であった。多くの施設で固定式リフトを設置しない理由は、設置費用を要するという経済的なものが最も多い理由であったが、必要性が低いと考えている施設が約半数みられた。

介護場面でのリフトの活用による腰痛防止等の効果は検証する必要があるが、設置前に必要性を感じない理由について、しっかりと把握することは今後の課題となる。設置場所がない、構造上の問題と回答した施設も一定数みられたので、こうした理由との関連性を含めて検討する必要がある。いずれにしても、労働力が減少していくなかで、要介護者は増加していく可能性が非常に高い。そうした状況なかで、人的資源のみに依存しない介護の方法論を検証する意義がある。

リフトを導入した理由には、重度者増加による介護負担の軽減を図ることや利用者へのサービス、安全性の向上を図ること、介護者の腰痛予防が主なものとしてあげられていた。

リフトを使用する対象者は、7 割以上の施設が要介護 3 以上で利用していることがわかった。3 割弱の施設では、特に限定はしていない。リフトの使用場面は、入浴介助時が最も多く、9 割を占め、他の場面ではあまり使用されていないことがわかった。固定式リフトは、浴室と居室に多く設置されていたが、使用場面が入浴介助時にほぼ限定されている背景について、検証する必要がある。

7. 謝辞

ご多用中のところ、介護老人保健施設の施設長の方々にはアンケート調査にご回答いただきました。厚く御礼申し上げます。また、本調査では、東北福祉大学 健康科学部 医療経営管理学科の石澤菜さん、小野愛華さん、小野綺里子さん、菅澤彩香さんには、資料収集や資料作成補助等のお手伝いをいただきました。4 人のご支援が円滑な調査の実施と結果の取りまとめにつながったと思います。心より感謝いたします。

本調査は、文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（研究代表 東北福祉大学学長 萩野浩基）」の一環で行われたものである。

研究代表者 東北福祉大学 学長 萩野浩基

本調査研究責任者 東北福祉大学健康科学部教授 関田康慶

同 助教 柿沼倫弘

東北福祉大学 特任准教授 柿沼利弘