

被災地のホームヘルパーの業務と業務意識からみた介護労働の課題 — 沿岸地域の調査結果から —

岩渕由美¹・佐藤嘉夫²・狩野 徹¹・田中 尚¹・
湊 直司³・大富和弘⁴・二瓶さやか⁵

Issues of Care Labor from a Standpoint of Home-Care Work Contents and Work Consciousness of Home-Care Workers in the Disaster Area: Survey Findings of the Iwate Coastal Area

IWABUCHI Yumi, SATO Yoshio, KANO Toru, TANAKA Hisashi,
MINATO Naoshi, OTOMI Kazuhiro, NIHEI Sayaka

本稿は、東日本大震災の被災地の訪問介護従事者(ホームヘルパー、以下“ヘルパー”と略す)に焦点をあて、業務内容、業務意識に関する震災の影響について調査分析したものである。研究の結果、浮かび上がってきたのは、震災後、複雑な生活問題を抱えた在宅介護者世帯と向き合いながら、彼らのニーズに十分に答えることができず葛藤するヘルパーの姿であった。今後の課題としては次の3点を示した。1つには、介護保険制度上の訪問介護サービスの使いにくさをどう改善していくか、2つ目には、「被災者」としてのヘルパーに対する支援、3つ目は、「ソーシャルワーク」が必要とされている在宅介護の現場にどう対応していくのか、である。

キーワード: 東日本大震災 介護保険 ホームヘルパー こころのケア 専門職の連携

This paper focused on home-care workers in a coastal disaster area of The Great East Japan Earthquake and analyzed an investigation into the influence of the earthquake disaster on work contents and work consciousness. This study indicated clearly that home-care workers faced a lot of dilemmas. After the earthquake disaster, home-care workers couldn't respond sufficiently to the needs as caregivers who had a complicated daily life problems. The following three points were indicated as future issues. First, the difficulty in using visiting care service on the long-term care insurance system needs to be improved. Secondly, how are we to support home-care workers who are "victims of the earthquake". The third point is how to respond to the home care where "social work" is required.

Key Words: great east Japan earthquake, the long-term care insurance system, home-care worker, the care of the heart, professional cooperation

1. 研究の背景と目的

本研究は、平成23年11月から現在まで継続して

行っている東日本大震災の沿岸被災地の介護者に焦点をあてた縦断的研究の一部である。被介護者を抱

1 岩手県立大学社会福祉学部

2 岩手県立大学名誉教授

3 岩手県立大学社会福祉学研究科博士後期課程

4 NPO 法人岩手の保健福祉支援研究会

5 十文字学園女子大学人間生活学部

える家族の生活や介護状態が震災後どのように変化し、介護者にはどのような困難があったのか。最初のきっかけは、社会福祉学部地域福祉実践研究会(代表 佐藤嘉夫)が、平成23年11月から1月に行った、今回の調査に連続する先行調査であり、この調査は、同研究会が、日本ケアラー連盟およびNPO法人介護者サポートネットワークセンター・アラジンと連携して、厚生科学研究費をファンドとして行ったものである¹。介護者へのアンケート調査(量的調査)と、介護者への縦断的研究法による訪問面接調査(質的調査)の二つから成り立っている。その後、この研究は、学部プロジェクト研究「被災地のケアラー研究会」が引き継ぎ、継続して岩手県沿岸を対象地域に調査研究を行っている。以降、平成23年度に行ったアンケート調査の回答者の中で、面接調査を承諾してくれた34名に、平成24年度から半年又は1年ごとに介護や生活の状況について面接による聞き取り調査も行っている²。また、前回の調査対象者とは完全に一致しないが、2回目の在宅介護者を対象としたアンケート調査を平成26年度に行っている³。

これまでの調査研究からは、被災地の介護者の生活の厳しさが明らかになるとともに、①将来の展望の見えなさが、全体的な介護サービスの利用抑制に繋がっている状況、②利用している介護サービスは通所介護が大半で、訪問系のサービスが極めて低いこと、③介護サービスに対する要望としては、在宅より入所型のサービスに対する要望が高いこと、が明らかになった。しかし、すぐに施設入所を考えているわけではなく、④在宅介護の継続意向は高く、ショートステイや通所介護サービスを増やした上での継続を考えている割合が高く、訪問介護の希望は低いことが明らかになった。

訪問介護の利用が進まない背景として考えられたのは、訪問介護事業所及び従事者の震災当事者としての問題である。在宅介護を支える事業所や職員も被災し、利用者のニーズに応えることができない状況が理由の1つとして挙げられた。

2つ目は、介護保険制度運用上の問題である。介護者は「自分の自由になれる時間が欲しい」と通所あるいは入所のサービスを希望している。しかし、訪問系のサービスで、いわゆるレスパイト的に使えるサービスはない。介護保険の導入及び改正で、訪

問介護のサービスの中で付随して行われていた「見守り」「話し相手」などのケアは最終的に排除され、1回の滞在時間にも制限がかけられ、在宅介護者のニーズとマッチしない、利用しにくいサービスになっているのではないかと予想した。

本来、在宅介護を支えるはずの訪問介護の利用が進まないのはなぜなのか。我々は、震災後の在宅介護の課題を訪問介護サービスを提供する側から明らかにすることにした。

II. 研究の背景

介護職の離職率の高さや人材不足については以前から新聞やテレビなどで報道されている。介護職の不足は全国的なことだと認識されているが、震災による影響はあるのだろうか。介護労働者の離職・及び採用の状況を全国の動向と比較するとともに、介護サービス利用者の動向についてみていくこととする。

1. 介護労働者の移動状況

(財)介護労働安定センターによる「介護労働実態調査」と厚生労働省による「雇用動向調査結果」から離職率と採用率を確認すると⁴、離職率⁵については(図1)、産業計⁶、つまり職業全般の平均と比較した場合、全国の施設等介護職員の離職率は常に高く、ヘルパー(訪問介護員)の離職率は産業計より低い。「介護労働実態調査」と「雇用動向調査」では離職者数の対象期間が異なっているため、単純に比較するのは難しいものの、同じ介護職でも離職率が高いと言われているのは、施設等介護職員のことを指していることがわかる。

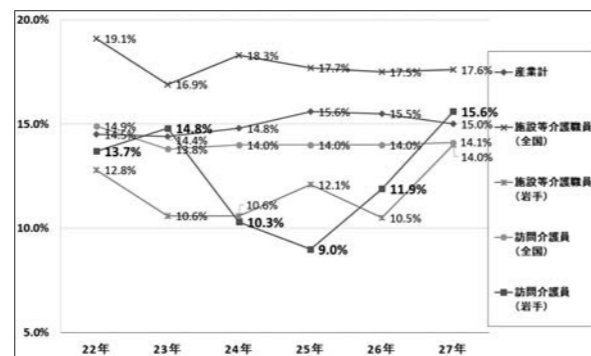


図1 産業計と訪問介護員及び施設等介護職員(全国・岩手)の離職率の比較(平成22年~27年)
出典:平成22~27年度の産業計は雇用動向調査結果(厚生労働省)、それ以外は平成22~27年度介護労働実態調査結果(公益財団法人介護労働安定センター)より抜粋⁸。

他方、岩手県のヘルパー(訪問介護員)は震災の年の平成23年度の離職率が高く、以降は急激に低下し、低いまま推移していたが、27年度に急激に上昇し震災の年を超えた。一方の施設等職員の離職率は低く27年度になって上昇したが、全国平均より低い。

次に採用率⁷についてみる(図2)。こちらも「介護労働実態調査」と「雇用動向調査」では採用者数の対象期間が異なっているため、単純に比較するのは難しいが、産業計と比較すると、全国の施設等介護職員・ヘルパー(訪問介護員)どちらも採用率は震災の年に若干下がるものの常に高い水準で推移していることがわかる。一方で、岩手県の場合、震災の年のヘルパー(訪問介護員)の採用率は急激に低下し、翌年上昇、翌々年下降するも少しずつ上昇している。施設等介護職員は震災の年に上昇、以降は離職率と同じように推移している。

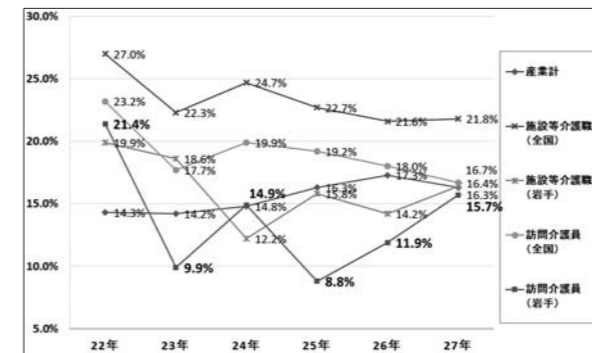


図2 産業計と訪問介護員及び施設等介護職員(全国・岩手)の採用率の比較(平成22年~27年)
出典:平成22~27年度の産業計は雇用動向調査結果(厚生労働省)より「入職率」を抜粋。それ以外は平成22~27年度介護労働実態調査結果(公益財団法人介護労働安定センター)より「採用率」を抜粋⁹。

このことから、岩手県の介護施設は、職員の離職に伴い、採用していることがわかるが、ヘルパー(訪問介護員)の事業所についていえば、震災直後の離職率の上昇に伴い採用率は若干上昇、その後は、離職率・採用率は同じような推移を示していることから、震災直後の急激な人材不足が追い付かないまま、その年の離職に合わせて採用している状況が予想される。

なお、それは前掲「介護労働実態調査」の中で従業員の過不足感について聞いた結果¹⁰からも読み取れる(図3)。全国、岩手県内の施設等介護職員

の不足感と比較しても、岩手県のヘルパー(訪問介護員)の不足感は震災後の24年度は8割を超えた後は少しずつ全国平均や岩手の施設介護職員に近づきつつあったが、27年度に急激に上昇し震災の年の不足感を超えた。

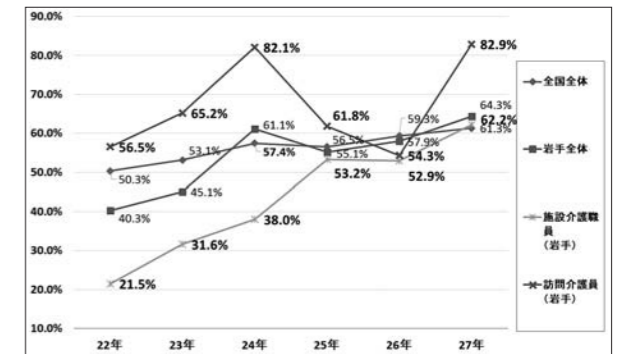


図3 従業員の不足感の推移(平成22年~27年)
—介護サービス事業所全体(全国・岩手)と施設介護職員及び訪問介護員の不足感—
出典:平成22~27年度介護労働実態調査結果(公益財団法人介護労働安定センター)より抜粋。
※不足感は「大いに不足」「不足」「やや不足」の合計。

2. 介護サービス利用者の動向

では、サービス利用者の状況はどうであろうか。沿岸の要介護者の数と訪問介護件数を厚生労働省「介護保険事業状況報告」から見ると¹¹、我々の調査対象地域である沿岸2市2町の要介護認定者数は、震災の年に100名ほど減っている(図4)。

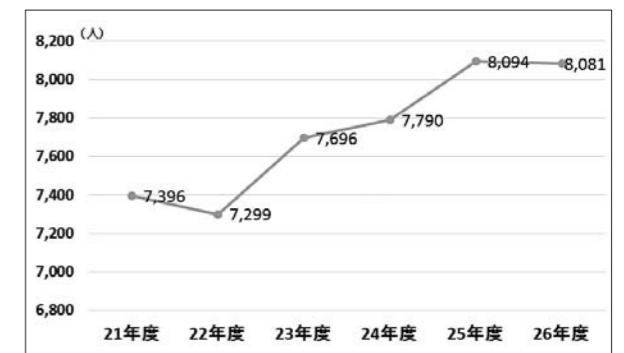


図4 岩手県沿岸2市2町の要介護認定者数の推移(平成21年度~26年度)

また、平成21年度~26年度の各年度の一年間の訪問介護の保険給付件数をみると震災直後に件数は大きく落ち込み、以降増えるものの、震災前の状況まで回復してはいないことがわかる(図5)。

以上のことから、訪問介護サービスは震災後に急激に人材が減少し、ここにきて人材不足感が急上昇

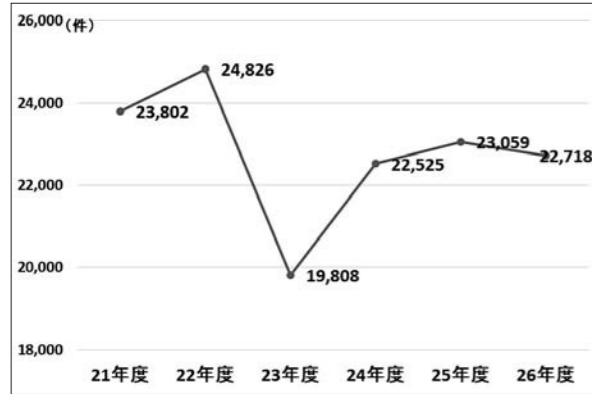


図5 岩手県沿岸2市2町 訪問介護 年間保険給付件数の推移 (平成21年度～26年度)

していることがわかる。一方、サービスを必要としている要介護認定者数自体は減っているわけではない。また、訪問介護の給付件数は震災後大きく減少し、以降は若干増加したが、震災前の状況まで回復していない。

よって、ヘルパー1人ひとりが受け持つ業務量は保険給付件数がここ最近では、一定の件数で推移しているとすれば増えてはいない可能性は考えられるが、要介護認定者数が増えていることを考えれば、ヘルパーの人材不足感は、「利用希望があっても、人手が足りずに断わっていることからくる人材不足感」も考えられないだろうか。また、震災を経て、業務内容に変化が生じ、ヘルパーの仕事の負担感が、不足感につながっている可能性はないか。さらにヘルパー自身も被災していれば、その生活状況も家族介護者同様、厳しいのではないか。

そこで、我々は震災後の在宅介護の課題を介護サービスを提供する側から明らかにしたいと考えた。特に、本調査では被災地におけるヘルパーの震災当事者としての生活上の課題を明らかにするとともに、震災を経験したヘルパーが在宅介護をどのように見ているのか、また、自身の仕事をどのように感じているのか、さらに訪問介護の課題を明らかにしたいと考え、ヘルパーを対象に調査研究を行うこととした。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究目的

震災後の在宅介護の課題を、訪問介護サービスを提供する側から明らかにするために、現在の仕事の状況、震災後の仕事および職務に関する意識の変化

や、ストレス・健康状態、訪問世帯の介護ニーズについての評価、仕事の継続意向などについて行った。詳細は、『被災地の訪問介護（ホームヘルプ）従事者実態調査報告書（以下“ヘルパー調査報告書”と略）』（2014年度岩手県立大学社会福祉学部プロジェクト研究）に調査分析結果を報告しているの参考にされたい。今回はその中でも、ヘルパー自身の生活と仕事上の課題に焦点をあて、震災によってヘルパー自身にどのような影響があったのか、また、訪問介護サービスにどのような影響があり、現在、どのような課題を抱えているのかを中心に報告する。

2. 研究方法

調査対象地域は、震災で大きな被害を受けた岩手県の沿岸中北部に位置する2市2町とし、平成26年7月1日時点で岩手県のホームページに掲載されていた、指定訪問介護事業所29箇所のうち外出支援のタクシー会社7箇所を除いた22箇所の中で、調査の協力が得られた20箇所のヘルパー274名に調査を依頼した。

調査方法は事業所に勤める全てのヘルパーに調査票を直接配布してもらう留め置き法による無記名アンケートとし、回収は回答者からの郵送に拠った。

調査期間は平成26年8月～平成27年1月末日。有効回答率は72.6%（199/274）。

3. 倫理的配慮

調査・研究にあたっては、調査対象者であるヘルパーに調査の趣意書（目的、対象、方法、任意性と拒否権、実施者の守秘義務）を配布し、文書にて内容を説明するとともに、事業所の代表者が趣意書及び調査票を配布する際にも、調査はあくまで任意であることをヘルパーに伝えてもらい、調査票の返送を以て調査に同意したものとみなした。

Ⅳ. 調査結果

1. 対象者の基本的属性

対象者の性別は、男性が1割、女性が9割で、圧倒的に女性の割合が高く、平均年齢は、50.15歳である。50歳～60歳未満が45%を占め、50歳未満は38%、60歳以上の人も15%もいる（表1）。

ヘルパーの雇用形態については正規職員が28.1%、非正規職員が71.4%で、従事年数の平均は8年である。年齢が高くなるにつれて従事年数も高

表1 対象者の概要

	実数	割合(%)
合計	199	100
性別		
男	3	1.5
女	192	96.5
不明	4	2.0
年齢※1		
40歳未満	26	13.1
40歳以上50歳未満	49	24.6
50歳以上60歳未満	90	45.2
60歳以上	30	15.1
不明	4	2.0
雇用形態		
正規職員	56	28.1
非正規職員	142	71.4
不明	1	0.5
訪問介護従事年数※2		
4年未満	52	26.1
4年以上8年未満	36	18.1
8年以上10年未満	27	13.6
10年以上12年未満	37	18.6
12年以上	47	23.6
世帯人員※3		
1人	15	7.5
2人	41	20.6
3人	55	27.6
4人	42	21.1
5人以上	32	16.1
不明	14	7.0
家族類型		
単身	15	7.5
本人夫婦	19	9.5
本人(夫婦)と親(夫婦※義理含)	25	12.6
本人(夫婦)と子(夫婦)	75	37.7
本人(夫婦)と子(夫婦)と親(夫婦)又は孫(夫婦)※3世代	35	17.6
その他	15	7.5
不明	15	7.5

※1 平均年齢 50.2歳

※2 訪問介護従事年数平均 8.4年

※3 世帯人員平均 3.33人

い。なお、訪問介護の従事日数の平均は5日で、全体の6割が週5日勤務であり、週当たりの訪問介護の延べ件数は平均18件で、多い人で1日5～6件、少ない人で1日1件であった。

2. 震災当事者としてのヘルパー

被災地のヘルパーの業務がどのようになっているかを見る前に、まずは、ヘルパー自身の被災状況を確認しておきたい。1つにはヘルパーの家の物的な被害、2つ目には、震災を経てのヘルパー自身の健康状態と精神的ダメージである。

(1) 自宅の被害状況と生活の厳しさ

まずは、ヘルパーの自宅の物的被害と震災の影響について見ていく。自宅の震災の影響について、物的被害は、約7割が影響がない又は小さかったと回答し、3割が影響が大きかったと回答している。現在、仮設住宅（みなし舎）に住む人は1割を超え、公営住宅に住む人も1割弱いる（ヘルパー調査報告書p7～9参照）。

ヘルパーの家族の世帯人数の平均は3.33人。3人

世帯が最も割合が高く27.6%、2人世帯が20.6%、単身世帯は7.5%であった。家族形態は、2世代世帯が5割、3世代世帯が2割、単身世帯と夫婦世帯がそれぞれ1割で、本人（夫婦）と親（夫婦）、本人（夫婦）と子（夫婦）の世帯で半数を占める（表1）。介護者調査でも見られた世帯の縮小傾向はヘルパー調査でも見られる。

基本的属性（表1）から、ヘルパーの7割は非正規職員であったが、対象者本人以外に働いている人がいない世帯が21.0%であった。暮らし向きは、「大変苦しい」が1割で、「少し苦しい」と合わせると4割が「暮らし向きが苦しい」と回答している。特に40代で「暮らし向きが苦しい」とする割合が46.9%と他の年代と比べて高い（図6）。

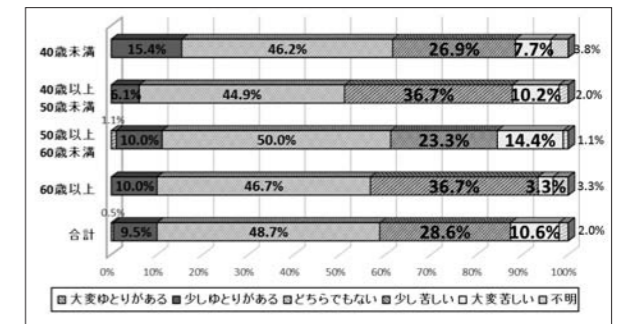


図6 年齢別 暮らし向き (N=199)

(2) 健康状態と精神的ダメージ

続いて、ヘルパーの身体の状態と、震災による精神的ダメージについて見ていく。

健康状態は、3割が「健康でない」と回答し、全体の約半数が健康維持に時間をかけることができていない。具体的な自覚症状として「疲れ」・「腰の痛み」・「イライラ」を感じる人が7～9割と高く、特に40代50代の中高年世代で「腰の痛み」と「無気力」の割合が高い（図7）。一方で、震災による精神的ダメージは、6割が「大きかった」と回答して

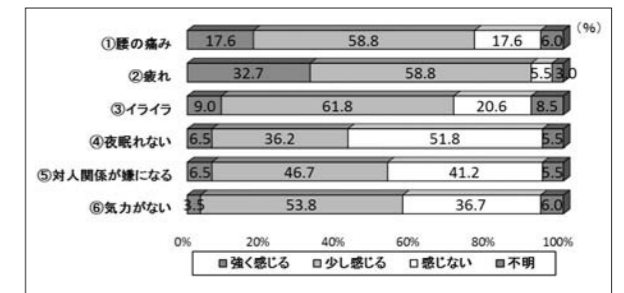


図7 身体的・精神的な自覚症状 (N=199)

おり、現在もこころの不調を感じている人は2割いる。そのうち、医療機関を受診していない人は7割を超え、受診したいができない人も含めると8割にのぼる（『ヘルパー調査報告書』p29～31参照）。

3. 業務内容と意識の変化

次に、震災による業務量の変化や業務内容の変化について見ていくとともに、震災を経て自身の仕事をどのように感じているのか、業務意識の変化についても見ていくこととする。

(1) 業務量・業務内容の変化とジレンマ・ストレス

震災前と後の訪問介護件数の増減については4割が減った、3割が増えた、3割が変化がないと回答している。震災後の具体的な業務内容の変化については、「身体介護」、「家事サービス」、「相談業務」については6割が「変化なし」と回答し、「重くなった」は2割であるのに対し、「精神的ケア」が「重くなった」との回答は他の業務と比較すると高く、3割を超えている（『ヘルパー調査報告書』p11～16参照）。

また、仕事上のジレンマを感じている人は6割を超え、年齢が高くなるほど高い割合を示している。ジレンマに対応できない理由としては、「利用できるサービスが限られていること」5割、「自分の仕事の範囲外」4割、「時間が足りない」4割と、介護保険上のサービスの限界や時間的制約を挙げている割合が高い（『ヘルパー調査報告書』p23～24参照）。そのような中で仕事に対するストレスを感じている人も6割おり、特に40代と50代で高い（図8）。ストレスを感じていると回答した123名のうち105名がストレス内容について具体的に記載してくれた。内容を大別すると、①利用者との関係、②仕事の緊張感、④勤務/管理、⑤体制、労働条件、職場

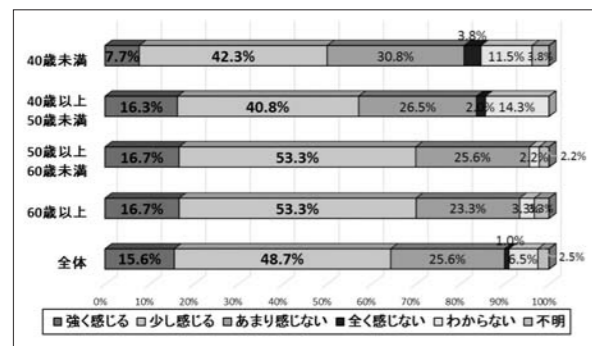


図8 年齢別 仕事そのものにストレスを感じているか (N=199)

環境、⑥時間的、身体的・精神的に余裕がない、きつい、⑦仕事の進め方、連携、⑧職場の人間関係、⑨仕事そのものへの不安、⑩仕事や努力が報われないこと、など多岐にわたっていた（『ヘルパー調査報告書』p25～27参照）。

(2) 業務意識の変化

震災後の自身の業務意識の変化については、「利用者の日々の暮らしや小さなことをより気遣うようになった」、「他の専門職との連携が大事だと感じるようになった」は8割を超えた。「自分の判断を大事にするようになった」が7割弱、「利用者責任をより強く感じながら仕事をするようになった」も8割弱でいずれの項目も高い。また、9割を超える人が「ヘルパーの仕事は大事な仕事」と感じ、7割を超える人が「ヘルパーの仕事に自身や誇りが持てる」と感じている一方、「ヘルパーは期待が大きいわりに報われない」と感じている人が6割を超える（『ヘルパー調査報告書』p16～21参照）。

仕事の継続意思については、「このまま続けたい」24.6%、「しばらくは続けたい」46.2%、「できれば辞めたい」16.1%、「辞めたい」6.5%、「不明」6.5%となっており、7割の人が、訪問介護（ホームヘルプ）の仕事は今後も続けたいと考えている（図9）。

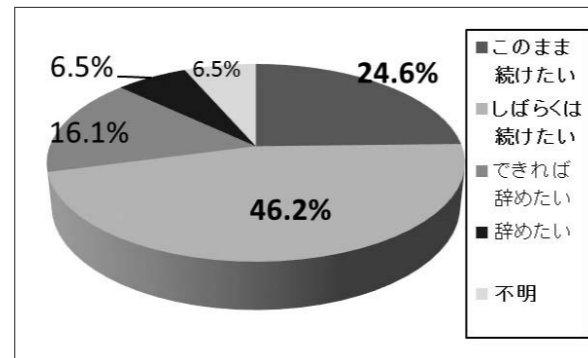


図9 ヘルパーの仕事をこれからも続けたいか (N=199)

4. ヘルパーから見た家族介護者世帯

最後に、震災を経験したヘルパーが日々被介護者と向き合う中で在宅介護をどのように見ているのかを見ていくこととする。

震災前と比較し、介護に対するニーズは「重いものになった」と感じているヘルパーは5割。家族介護者が抱える介護負担も5割が「重くなったと思う」と回答している（『ヘルパー調査報告書』p10～11参照）。

また、被介護者や家族介護者の生活がより良くなるための訪問介護サービスの改善点については、「利用者や家族との会話、話し相手の時間が持てること」6割のほか、「ケアプラン以外の要望に応えられる柔軟な制度運用」、「ケアプランの細やかな見直しによるサービス提供」、「サービス時間の追加変更がその場で可能になること」が高い割合を示した（図10）。

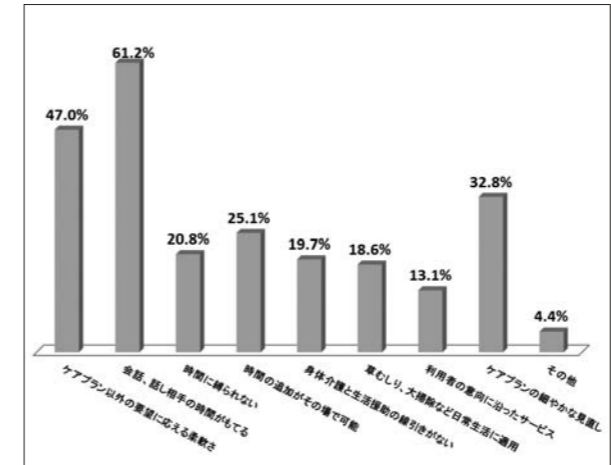


図10 訪問介護サービスがどのように改善されたいか (複数回答 N=183)

V. まとめと考察

以上の結果を踏まえ、①被災地で働くヘルパーの生活の厳しさとこころの不調、②家族介護者のニーズとヘルパーに求められる業務内容の変化、③ヘルパー自身の仕事の仕方や姿勢の変化の3点に絞って整理し考察する。

1. 被災地で働くヘルパーの生活の厳しさとこころの不調

本研究から見えてきたこととして、まずはヘルパー自身も被災地で暮らし、仕事をする被災者であるということがいえる。子ども又は親、あるいは両方と同居し、配偶者や子どもが働いている場合もあるものの、調査対象であるヘルパーのみが働いている世帯も2割おり、世帯員の就業率の低さが暮らし向きの苦しさに繋がっている。調査対象ヘルパーの7割が非正規職員であるものの、ヘルパーとしての収入も重要な役割を担っていることも予想された。

また、震災から3年半経過し、震災の物的被害のような震災の客観的被害よりも心的ダメージが大きく広いことも明らかになった。具体的に心身に現れている自覚症状については「疲れ」「腰の痛み」「イ

ライラ」を感じる人が7～9割と高く、被災地以外のヘルパーと比較できる材料はないものの、一般的に言われる介護職の腰痛以外で高い割合で症状がでている「疲れ」の蓄積や「イライラ」も深刻である。

2. 家族介護者のニーズとヘルパーに求められる業務内容の変化

震災後、家族の介護負担が大きくなったとヘルパーが感じている割合は高いが、そのことが、直ちに業務の負担感に繋がっているわけではないことがわかる。「身体介護」「家事」のいずれも「重くなった」と感じているのは、いずれも2割強に過ぎず、しかし「相談」は3割弱、「精神的ケア」は4割に達している。このことは、これまで我々が被災地で行ってきた家族介護者調査でも明らかになっているように、震災後、彼らが置かれている様々な生活困難と「こころの問題」の広がりを反映している。その結果、日々、直接、訪問対象者家族と向き合うヘルパーの業務として、「本来業務」ではないとされてきた相談や精神的ケアが業務に占める比重が大きくなってきていることが明らかになった。

3. ヘルパー自身の仕事の仕方や姿勢の変化

震災は、訪問介護の仕事の仕方や姿勢の変化といった大きな職務意識の変化をもたらしたことも明らかになった。

ヘルパーは、震災後の日々の利用者（対象者）との関わりの中で、利用者の暮らしを気遣い、「他の専門職との連携が重要」と考え、「責任感もより強く感じる」ようになっていく。そのことを通して、一方では「期待が大きいわりに報われない」（6割）という思いがありつつも、訪問介護という仕事は利用者の生活を支えている「大事な仕事だと感じ」「自身・誇りがもてる」と大半（9割、7割強）の人が思えるようになったのである。こうした職務意識や仕事の姿勢は、震災を通して、ヘルパーが共通に気付き、感じ取ったものであり、そのことがさらに専門職意識を高めたものといえる。

このような職務意識や仕事の姿勢の変化があったからこそ、ヘルパーは仕事上の強いジレンマを抱えている。ジレンマは、年齢が高くなるほど高くなる傾向がみられ、それは、経験によるものと思われる。ジレンマを感じる内容・場面は多岐にわたっているが、①対象者との関わりに関する事、②介護保険上のサービスの限界、身体介護と生活援助、介護保

除外（サービスメニュー外）のサービスやケアに関すること、③時間的制約に関すること、④他職種との分担、連携に関するもの、⑤ヘルパーの役割・限界に関するもの、に大別することができる。その内容は、ヘルパーが挙げてくれた「被介護者や家族介護者の生活がより良くなるための訪問介護サービスの改善点」とも重なる部分があり、特に②、③、⑤については、「利用者や家族との会話、話し相手の時間」をもつことができれば、「ケアプラン以外の要望に応えられる柔軟な制度運用」ができれば、「サービス時間の追加変更がその場で可能」になれば、もっと利用者のニーズにこたえることができ、生活の改善につながっていくのにと感じながら、そうすることができないジレンマとして表れている。

また、強いジレンマは、そのまま強い仕事上のストレスに繋がっている。特にストレスとして大別されていた仕事の進め方、連携と職場の人間関係については、ストレスとして挙げられている他職種との分担、連携に関するものとなっており、特に多くのヘルパーが、ケアマネージャーとの関係改善を挙げていることも特徴的である。

さらに、様々な仕事に対するジレンマや不満を抱えていても、7割の人が、ヘルパーの仕事は今後も続けたいと考えていることも特筆すべき点である。

VI. 今後の課題

現在の介護保険制度の使いにくさや、運用上の課題といったことは、日本のヘルパーが共通に直面している課題であり、被災地においてさらに顕著に浮かび上がっていることわかった。その中で、被災地のヘルパーが抱える固有の課題として挙げられるのは、ヘルパーの生活の厳しさとところの不調、そして被災地の専門職に求められる介護者のニーズにどのように対応していくかである。

家族の中でヘルパーだけが働いている世帯の存在、家族員の就業率の低さがからくる、ヘルパーの暮らし向きの厳しさは、被災地全体が抱える課題であり、被災地の復興に直接寄与するような具体的な方策を提案することはなかなか難しい。しかし、ヘルパーのところの不調に対する支援については、被災地で仕事を続け、ヘルパーとその家族の生活を支

えていくためにも重要なことである。メンタル面での支援は、震災当初あるいは学校など子どもたちに対しては継続的に支援が入っているが、心的ダメージからくるところの不調は継続的に人々の生活に影響を及ぼしていることから、ヘルパーに対するメンタル面での支援が急務であると言えるだろう。

また、被災地の介護者に向き合う（復興がなかなか進まない中での、住みにくさ、生活のしにくさ、生活・社会サービスへのアクセスのしにくさなど）中で、仕事の物理的・心理的負担感を抱えているヘルパーに対する支援も必要である。複雑な生活問題を抱えた在宅介護者世帯に対し、相談にのり、必要な関係機関につなげたり、人間関係を調整したりといった「ソーシャルワーク」の業務は、ヘルパーの本来業務ではないが、介護者世帯のニーズとしては高く、それに応えられない思いがジレンマやストレスとなってヘルパーにのしかかっていた。毎日直接利用者に関わるヘルパーが利用者の生活状況や思いをくみ取り、ちょっとした利用者の変化や些細な発言もケアマネージャーやケアマネージャーを通じて他の専門職につなげられるような連携の体制を強化していくことが必要である。そのことがヘルパーを精神的に支えることとなり、ひいては在宅の介護者世帯を支えることになると考える。

参考資料

岩手県立大学社会福祉学部 学部プロジェクト「被災地のケアラー研究会」2015 『第2回被災地の介護者の生活と介護』調査報告書

岩手県立大学社会福祉学部 学部プロジェクト「被災地のケアラー研究会」2016 『被災地の訪問介護（ホームヘルプ）従事者実態調査』報告書
NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン 2012 『被災地のケアラーとこれからのケアラー支援』（厚生労働省平成23年度老人保健事業費等補助金）

公益財団法人 介護労働安定センター「介護労働実態調査結果」（平成22～27年度）

厚生労働省「介護保険事業状況報告」（年報）

厚生労働省「雇用動向調査結果」（平成22年～27年度）

注

- 1 NPO 法人介護者サポートネットワークセンター・アラジン『被災地のケアラーとこれからのケアラー支援』平成24年3月 厚生労働省平成23年度老人保健事業費等補助金
- 2 本紀要の「被災地ケアラーの支援ニーズとケア意識の変動に関する縦断的研究—34世帯の7次にわたる追跡調査結果から—」として、田中・大富が中心になってまとめている。
- 3 本紀要の「被災地のケアラーのケアニーズの変動と介護者支援の課題—沿岸地域の介護者調査に基づく動態分析—」として狩野が中心にまとめている。
- 4 図1～3は平成22～27年度介護労働実態調査結果（公益財団法人 介護労働安定センター）より抜粋し筆者作成。平成22～27年度の産業計の離職率・採用率は雇用動向調査結果（厚生労働省）より抜粋し筆者作成。
- 5 「雇用動向調査」の「離職者」の定義は、「常用労働者のうち、調査対象期間中に事業所を退職したり、解雇された者をいい、他企業への出向者・出向復帰者を含み、同一企業内の他事業所への転出者を除く」であり、「介護労働実態調査」の「離職者」の定義は、「調査対象期間中に事業所を退職したり、解雇された者をいい、他企業への出向者・出向復帰者を含み、同一企業内での転出入者を除く。」である。
- 6 「雇用動向調査」（厚生労働省）の調査対象産業の合計。この調査は、「日本産業分類日本標準産業分類（平成19年11月改定）に基づく16大産業に属し、5人以上の常用労働者を雇用する事業所のうちから、産業、事業所規模別に層化して無作為に抽出した事業所」を対象としている。なお、16大産業は、「鉱業、採石業、砂利採取業、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、情報通信業、運輸業、郵便業、卸売業、小売業、金融業、保険業、不動産業、物品賃貸業、学術研究、専門・技術サービス業、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業（その他の生活関連サービス業のうち家事サービス業を除く。）、教育、学習支援業、医療、福祉、複合サービス事業、サービス業（他に分類されないもの）（外国公務を除く。）」で

ある。

- 7 「雇用動向調査」の「入職者」の定義は「常用労働者のうち、調査対象期間中に事業所が新たに採用した者をいい、他企業からの出向者・出向復帰者を含み、同一企業内の他事業所からの転入者を除く。」であり、「介護労働実態調査」の「採用者」の定義は、「調査対象期間中に事業所が新たに採用した者をいい、他企業からの出向者・出向復帰者を含み、同一企業内の他事業所からの転入者を除く。」である。
- 8 計算式と図に表示されている年の期間について、「雇用動向調査」の「離職率」は、「表示年の離職者数（注1）÷表示年1月1日現在の常用労働者数×100」（注1：表示年の期間は1月1日から12月31日まで）。「介護労働実態調査」の「離職率」は、「表示年の離職者数（注1）÷前年9月30日の在籍者数（注2）×100」（注1：表示年の範囲は、表示年の前年の10月1日～表示年の9月30日まで。注2：在籍者数は、離職者数について回答のあった事業所の在籍者数。）
- 9 計算式と図に表示されている年の期間について、産業計の「採用率」は、「雇用動向調査」の「入職率」を示しており、「表示年の入職者数（注1）÷表示年1月1日現在の常用労働者数×100」（注1：表示年の期間は1月1日から12月31日まで）。「介護労働実態調査」の「採用率」は、「表示年の採用者数（注1）÷前年9月30日の在籍者数（注2）×100」（注1：表示年の期間は、前年の10月1日～表示年の9月30日まで。注2：在籍者数は、採用者数について回答のあった事業所の在籍者数。）
- 10 不足感は「大いに不足」「不足」「やや不足」の合計。
- 11 厚生労働省「介護保険事業状況報告」（年報）の平成21年度～平成26年度までの要介護認定者数から、『ヘルパー調査』の対象市町村である、宮古市、釜石市、山田町、大槌町2市2町のみ抜粋して筆者作成。ちなみに震災の年に減少している要介護度は、要支援2、要介護1、要介護4である。その年以降は増加している。