報告書

福島県内で勤務する介護支援専門員の労働環境と精神的健康との関連：横断研究

特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき

理事長　鎌田真理子

医療創生大学看護学部　吉田和樹

Ⅰ．はじめに

近年、高齢化が進み、福島県においても要介護認定者数が増加しており[1)]、介護支援専門員の役割は極めて重要である。また、要介護認定者の中には複雑化した課題を抱えていることもあり、介護支援専門員は支援を行う際に困難感が生じることもある。介護支援専門員を対象とした研究では、介護支援専門員の支援困難感の構成要素[2)]などが報告されているほか、介護支援専門員として継続を望まない理由などについても明らかにされている[3)]。介護支援専門員が役割を円滑に遂行するためには精神的健康を保持増進と労働環境を整備することが必要である。

そこで本研究では、福島県内で勤務する介護支援専門員の労働環境と精神的健康の実態および関連について明らかにすることを目的とする。

Ⅱ．研究方法

研究デザインは横断研究である。対象者は A 市内の居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員 414 人とした。調査方法は、A 市内の居宅介護支援事業所一覧をもとに全事業所に無記名自記式アンケート調査を郵送法にて実施した。調査期間は 2023 年 9 月から 10 月であった。調査項目は、属性（性別、年齢、家族構成、介護支援専門員としての経験年数、勤務形態）、精神的健康は、「この 1 ヶ月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか」「この 1 ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」を用いた[4)]。生活習慣、育児や介護の状況、災害対策、ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度[5)]、日本語版リカバリー経験尺度[6)]、日本版ジョブ・クラフティング尺度[7)]などを用い、回答を求めた。また、仕事をするうえで困難であると感じること、仕事をするうえで充足感を感じた内容、仕事をするうえで必要だと考える社会資源について自由記述で回答を求めた。分析は調査項目を単純集計し、ついで精神的健康と仕事に対する自信について単変量解析を行った。統計ソフトは SPSS 30 を用い、有意水準を 5%とした。本研究は倫理委員会の承認を得て実施した。なお、倫理的配慮として、対象者に本研究の目的などについては書面にて説明し、参加への同意を得た。

Ⅲ．結果

1．対象者の特性

対象者は、介護支援専門員 414 人とし、222 人（回収率 53.6%）から回答を得た。対象者の特性は、男性 46 人(20.7%)、女性 175 人(78.8%)、平均年齢 54.7 歳(最小-最大：34-77 歳)，介護支援専門員の経験年数は平均年数 11.8 年(最小-最大：1-24 年)であり、事業所の介護支援専門員の人数は平均 4.02 人(最小-最大：1-9 人)であった。

2．介護支援専門員の精神的健康

介護支援専門員の精神的健康は、「この 1 ヶ月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか」にはいと回答した対象者は 111 人（50.0%)、「この 1 ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあ

りましたか」にはいと回答した対象者は 89 人（40.1%）であった。また、不良が 122 人（55.0%）であった。

3．介護支援専門員の労働環境の実態（表 1）

介護支援専門員の平均労働時間は、8.6（最小-最大：5-12 時間）であり、9 時間以上働いている介護支援専門員は 86 人（38.8%）であった。介護支援専門員のユトレヒト・ワーク・エンゲイジメントについて分布を表 1 に示す。

表 1　ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメントの分布　n(%)

	いつも感じる／毎日	とてもよく感じる／1 週間に数回	よく感じる／1 週間に 1 回	時々感じる/1 か月に数回	めったに感じない／1 か月に 1 回以下	ほとんど感じない／1 年に数回以下	全くない
仕事をしていると、活力がみなぎる	21(9.5)	22(9.9)	48(21.6)	78(35.1)	22(9.9)	15(6.8)	13(5.9)
職場では元気が出て精力的になる	23(10.4)	22(9.9)	58(26.1)	65(29.3)	23(10.4)	12(5.4)	14(6.3)
仕事に熱心である	7(3.2)	7(3.2)	26(11.7)	82(36.9)	45(20.3)	29(13.1)	24(10.8)
仕事は、私に活力を与えてくれる	17(7.7)	21(9.5)	36(16.2)	80(36.0)	34(15.3)	14(6.3)	17(7.7)
朝に目が覚めると、さあ仕事へ行こう、という気持ちになる	21(9.5)	35(15.8)	38(17.1)	59(26.6)	27(12.2)	20(9.0)	19(8.6)
仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる	29(13.1)	33(14.9)	51(23.0)	72(32.4)	18(8.1)	7(3.2)	10(4.5)
自分の仕事に誇りを感じる	11(5.0)	8(3.6)	29(13.1)	87(39.2)	39(17.6)	23(10.4)	22(9.9)
私は仕事にのめり込んでいる	25(11.3)	12(5.4)	39(17.6)	73(32.9)	30(13.5)	19(8.6)	21(9.5)
仕事していると、つい夢中になってしまう	19(8.6)	11(5.0)	43(19.4)	65(29.3)	39(17.6)	22(9.9)	21(9.5)

4．介護支援専門員の精神的健康と労働環境との関連

介護支援専門員の労働時間、仕事に対する自信と精神的健康（表 2）には有意な差が認められた（p<.001）。

表 2　介護支援専門員の仕事に対する自信と精神的健康　n(%)

	精神的健康		
仕事への自信	良好	不良	
あり	25（78.1）	7（21.9）	p<.001
なし	74（39.4）	114（60.6）	

5．介護支援専門員が仕事をするうえで困難と感じることと必要だと考える社会資源

1）介護支援専門員が仕事をするうえで困難と感じること（一部抜粋）

代表的な文章は、無理な要求をされる時。意向がころころかわりふりまわされる時。ケアマネが何でも屋にさせられる長電話、休日の連絡対応。うまくいかない事を、CM のせいにされ、苦情を言われる時。利用者本人がコロナ感染、その対応し、仕事に出られなくなる。みよりのない人の通院同行で、半日つぶされる時自分が感染したら、予約日にだれにおねがいしたらよいのか？（頻回にある）、同じ原因で入院する人の病院からの書類の数。前と同じなのに毎回同じ事を書かされる。家族にも感染予防のため行動を制限しなければならない。子供にがまんさせる。などであった。

2）仕事をするうえで必要だと考える社会資源（一部抜粋）

代表的な文章は、通院付き添い。ケアマネを支援する行政の柔軟性。病児保育の充実。公的支援の充実。介護職の皆さんをフォローしてくださる。利用者様家族代表のような方がいるといいな。利用者様を守る法律はたくさんあるのに、私達介護職を守る法律は何もありません。私達はいつも利用者様の暴力、暴言にさらされています。などであった。

Ⅳ．考察

本研究では、介護支援専門員の精神的健康不良は 122 人（55.0%）であった。介護支援専門員の労働環境では、労働時間が 9 時間以上の介護支援専門員は 38.8%であった。また、介護支援専門員の精神的健康と仕事に対する自信、労働時間は関連が認められた。このことから、介護支援専門員の精神的健康を維持増進するためには仕事に対する自信を高める必要があると考える。

本研究の限界は、対象者は意識が高い可能性があるため、結果の解釈には注意を要する。今後の課題は、介護支援専門員の仕事に対する自信を高めるプログラムを作成し試行することが課題である。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様に深く感謝申し上げます。また、本研究は、公益財団法人福島県労働保健センターの産業医学・産業保健に関する調査研究に対する助成制度により実施した。

引用文献

1) 第 135 回　福島県統計年鑑．第 15 章　福祉・健康・社会保障．介護保険制度による要介護(要支援)認定者数. https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/11045b/nenkan135.html.

2) 楊 暁敏，岡田 進一．一人暮らし高齢者に対する介護支援専門員の支援困難感の構成要素の構造．社会福祉学．61（1）．44-58．2020.

3) 株式会社 日本総合研究所．令和 5 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業　介護支援専門員の養成に関する調査研究事業報告書．2024.

4) 鈴木竜世，野畑綾子，金直淑ら．職域のうつ病発見および介入における質問紙法の有用性検討―Two-question case-finding instrument と Beck Depression Inventory を用いて．精神医学．45（7）．699-708．2003.

5) Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kosugi, S. et al. Work engagement in Japan: Validation of the Japanese version of Utrecht Work Engagement Scale. Applied Psychology: An International Review, 57, 510-523. (2008).

6) Shimazu, A., Sonnentag, S., Kubota, K., & Kawakami, N. Validation of the Japanese version of Recovery Experience Questionnaire. Journal of Occupational Health, 54, 196-205. (2012).

7) Eguchi, H., Shimazu, A., Bakker, A. B., et al. Validation of the Japanese version of the Job Crafting Scale. Journal of Occupational Health, 58, 231-240. (2016).

活動報告：研究成果をもとにした活動

１．研究成果報告会

本研究の成果を報告するため、オンラインにて研究成果報告会を開催した（令和５年 11 月９日（木）15 時 30 分～17 時)。本研究成果報告には、25 人（居宅介護支援事業所、地域包括支援センターなど）が出席された。本研究成果報告会の評価アンケートは、参加した参加者７人から回答を得た。その結果、内容は適切であったかについては「適切だった」が６人（85.7%)、「やや適切であった」が１人（14.3%）であった。また、本成果報告会に参加されて考えたことなどについて自由記述で回答を求め、一人ケアマネの方は、皆さんが不安な事等皆さん同じ悩みを抱えていることがわかりました。一人ケアマネの顔の見える横のつながりがなかなか難しいのでつながりの機会の場を設けてほしい。組織に所属しているケアマネさんでも個々の支援に自信がなく、どこまでケアマネとして対応すべきか、悩みながら支援していることがわかりました。またそんな中でスーパーバイズを受ける機会が少ないと感じている結果があり、地域包括支援センターが行っている交流会の意義を感じることができました。ありがとうございました。などの意見があった。

２．ケアマネカフェの企画・実施（図 1）

Ａ市内の介護支援専門員に対し行った「健康と働き方に関するアンケート調査」のアンケートで得られた意見をもとに、介護支援専門員同士が気軽に情報交換し顔の見えるネットワークを作る機会や介護支援専門員自身が主体的に問題解決のできるような活動の場を構築することを目的に、ケアマネカフェ(茶話会)として、「hicarin'café」（ヒカリカフェ)を開催した。対象者は、介護支援専門員とし、令和６年３月 21 日 14:00～15:30 に医療創生大学で対面にて実施した。参加者は、介護支援専門員６人、主任介護支援専門員１人、大学教員４人であった。参加者からの意見は、楽しかった。また参加したい。専門家の先生方に参加していただく事で、もっと広い視野での知識が得られる事が、今回参加した事で実感できたので、今後も継続して欲しいなどの意見があった。

図１　ケアマネカフェ案内