新見公立大学紀要　第31巻
pp. 117-123, 2010

研究ノート

高齢者入所施設で働く介護福祉士の疲労の検討

― 自覚症しらべの調査結果の分析 ―

三上　ゆみ*・井関　智美

地域福祉学科

（2010年11月17日受理）

介護福祉士が働く高齢者入所施設における疲労状況について，日本産業衛生学会産業疲労研究会が作成した「自覚症しらべ」を用いて介護疲労軽減を目指し調査を行った。結果，介護福祉士の日勤，夜勤別の施設毎の疲労の状況が明らかになった。とくにグループホームのように小規模で平均介護度が軽い施設でも，単独夜勤や仮眠が確保できないことから全身の疲労感は大きく，特別養護老人ホームのような大型規模の施設では，勤務前に不安感が大きいことが明らかになった。老人保健施設のように長時間の勤務ではねむけ感が大きいことが明らかになった。遅出や早出の勤務シフトを有効に使い，単独や夜勤時間を少なくしたり，夜勤を２交代でも短い時間に設定することや，勤務に対する不安要因の検討を行い，個々にあった指導や検討を行うことや介護者の移動動線の見直しを行ったり，移乗動作の際の福祉用具の普及といった改善が求められる。

（キーワード）特別養護老人ホーム，老人保健施設，グループホーム，介護福祉士，疲労

はじめに

わが国における65歳以上の高齢者は，2009年高齢者社会白書[1]によると2,901万人と高齢化率も過去最高の22.7％となった。高齢者の要介護認定者数は2007年度では437万人であり，入所施設数は介護保険施設では，介護老人福祉施設が5,716施設，介護老人保健施設が3,391施設，介護療養型医療施設が2,929施設，認知症対応共同生活介護施設8,350施設となっている。福祉・介護分野に従事する者は，平成12年の約55万人から平成19年には約124万人に達しているが，平成17年以降の伸びは鈍化しており[2]介護ニーズが高まっている一方，介護の人材不足が大きな課題となっている。少子高齢化の進行等により，労働人口が減少し，限られた労働力の中から，利用者のニーズに的確に対応できる質の高い福祉・介護人材を安定的に確保していくことは大きな課題である。介護の人材不足の原因の１つに，不規則な長時間勤務や重労働であるといったものがある。特に介護の中で大きな割合を占める高齢者施設での介護は24時間のケアが行われ，日勤，夜勤といったシフトが組まれ介護者が感じる疲労感は大きい。中でも日勤より夜勤の疲労感が大きいことは，多くの報告[3)4)]がなされている。特に日本産業衛生学会産業疲労研究会が作成した「自覚症しらべ」を用いた調査では，様々な職種によって疲労の自覚の感じ方が異なること[5)6)7)]の調査がなされており，特に介護職員の勤務時の時間的変化を勤務前＜勤務後，日勤後＜夜勤後，夜勤仮眠前＜夜勤仮眠後に自覚症得点が高くなっているといった報告[8)]がある。また施設の種類によってケア毎の介護労力の負担感について，勤務形態や介護者数によっても異なるといった報告[9)]があるが，施設毎の疲労実態に注目し明らかにしたものは少ない状況にある。介護の職場，特に高齢者施設の種別毎よる疲労の特性の違いは明らかにされていない。そこで，施設毎の疲労の特徴を明らかにし，介護疲労軽減のための資料を得る目的で調査を行う。

Ⅰ．研究目的

Ａ短期大学の介護福祉士養成学科卒業生のうち高齢者施設で介護業務に従事する者を対象に，日勤と夜勤帯の勤務前後の疲労状況と施設種別の疲労症状の関連を探り，介護疲労軽減への示唆を得る。

Ⅱ．研究方法

１．対象者

1998年～2008年のＡ介護福祉士養成校卒業生のうち，エクセルのランダム表より選んだ300名にアンケートを送付し，うち有効回答の有った56名（回収率16％）を対象とした。

*連絡先：三上ゆみ　地域福祉学科　新見公立短期大学　718-8585　新見市西方1263-2

２．調査期間

2009年７月２日～７月26日

３．調査方法

ランダムに抽出した対象の卒業生300名に「自覚症しらべ」のアンケート調査票を郵送し本人が自己記入の後に個別に返送を行う。

アンケートの内容は①施設の概要，②新版「自覚症しらべ」,2002年の日本産業衛生学会・産業疲労研究会作成を用いて，日勤帯と夜勤帯の前後に調べた。「自覚症しらべ」実施については，前日の勤務の影響を排除するために，実施日は休日の翌日とし，日勤帯の就業前と就業直後，夜勤の就業前と就業直後の４回実施した。日勤帯は早出や遅出といった変則勤務を一括し日勤と取り扱った。「自覚症しらべ」の質問項目は25項目からなり，５つの群，ねむけ感（Ⅰ群５項目），不安感（Ⅱ群５項目），不快感（Ⅲ群５項目），だるさ感（Ⅳ群５項目），ぼやけ感（Ⅴ群５項目）に分類される25項目からなる。

項目毎に５つの選択肢「全く当てはまらない」,「わずかに当てはまる」「少し当てはまる」,「かなり当てはまる」,「非常によくあてはまる」を設け回答を求めた。回答は回答者の感覚の強さに応じて選択肢中から選んでもらった。

４．分析方法

全体の回答の中で，現在高齢者介護施設の中で勤務する施設の割合の多かった（特別養護老人ホーム，老人保健施設，グループホーム）の３施設で働いている者41人（男性４人，女性37人）を分析対象とした。

自覚症状の選択肢については「全く当てはまらない」１点,「わずかに当てはまる」２点,「少し当てはまる」３点,「かなり当てはまる」４点,「非常によくあてはまる」５点として点数化し集計した。分析は群毎の合計スコアについて群間で比較し，群の項目については勤務帯の前後で比較した。

統計処理は統計ソフト SPSS17.0を用いて行い,「自覚症しらべ」の25項目毎の平均得点の検定は Wilcoxon の符号順位検定を行った。

Ⅲ．倫理的配慮

本学倫理委員会の承認を受け，調査対象者には本調査で得られたデータは統計的に処理を行い，無記名で個人が特定されることが無いこと，調査以外の目的には使用しないこと，回答を行わないことでの不利益は無いことを文書で説明し，調査票の返送をもって，調査への同意が得られたものした。

Ⅳ．結果

１．対象者の年齢

平均年齢は男性（４人）26歳，女性（37人）26.7±4.5歳であった。介護の経験年数は男性5.5±2.3年，女性平均6.2±2.7年であった。

２．対象者が勤務する施設の種類

介護者を対象に，どのような入所施設で働いているかを調査した（表１）。

表１　勤務する施設種別件数

特別養護老人ホーム	18
老人保健施設	13
グループホーム	10
病院	2
小規模多機能	1
障害者施設	1
ケアハウス	1
養護老人ホーム	2
有料老人ホーム	3
その他	5

対象者が勤務する施設（有効回答56名）の種別に見ると特別養護老人ホーム18人（35.2%）と最も多く，次いで老人保健施設13人（23%），グループホーム10人（17%），有料老人ホーム３人，養護老人ホーム２人，ケアハウス，小規模多機能施設，障害者施設はそれぞれ１人，その他が５人であった。特別養護老人ホーム，老人保健施設，グループホームの３施設で全体の72%を占めたため，高齢者介護施設のなかで,この３施設について分析を行うこととした。

３．施設間の利用者人数と介護度

施設種別により，要介護度や対象入所者数からみる施設規模の違いがある事が予想されるため，要介護度（図１）と，入所者数からみた施設規模（図２）について３施設間の違いを見た。要介護度を見ると特別養護老人ホームの平均要介護度は3.9±0.4が，老人保健施設3.5±0.3より有意に高く（ｔ検定：Ｐ＜0.05），グループホームに対しても有

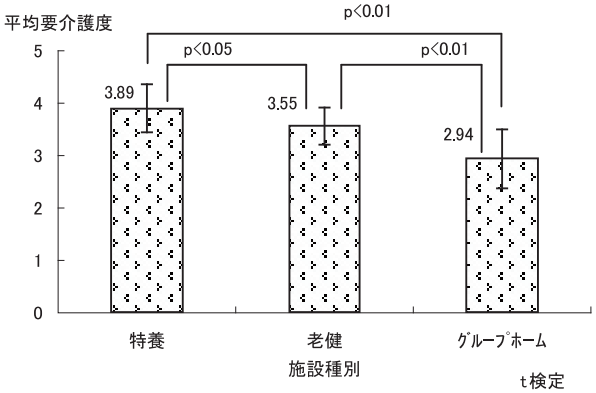

図１　施設の種別における平均要介護度

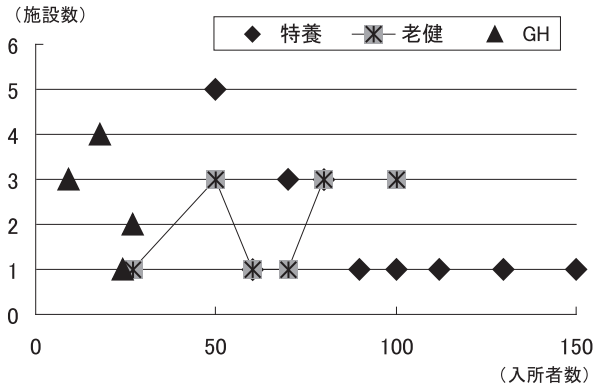

図２　入所者数から見た施設規模

意差が見られた（P＜0.01）。またグループホーム2.9±0.5に対して老人保健施設3.55±0.3間についても有意差が見られた（P＜0.01）。

入所規模を見ると特別養護老人ホームは平均77.3±28.4床で，最小でも入所規模は50床５施設であり100床を越えるものは４施設と多かった。ついで，老人保健施設の平均71.4±22.3床であり，内100床を越えるのもが３施設見られた。グループホームは３施設間で最も少なく平均17.7±6.8床で最大でも27床，最小は９床の施設が３施設と小規模なものが多かった。

４．施設間の夜勤回数と夜勤形態

対象者の夜勤回数や夜勤形態が疲労に関連すると考えられるので１ヶ月あたりの夜勤の回数と，夜勤の形態を調べた。夜勤の回数だけを見た場合，月あたりの平均回数は特別養護老人ホームでは5.5±２回/月，老人保健施設では5.6±1.6回/月，グループホームでは5.7±1.9回/月で夜勤回数はグループホーム，老人保健施設，特別養護老人ホームの順で多かった。夜勤の形態を見ると，夕方から翌日の朝までの２交代制の夜勤の回数の月当たりの平均回数は6.5回/月であり，施設毎に見ると，特別養護老人ホームでは13施設（72%），老人保健施設では11施設（92%）グループホームでは７施設（78%）で，夜中に交代を行い明け方まで勤務を行う３交代制を取っている施設の月当たりの平均回数は5.1回/月であり特別養護老人ホームでは５施設（28%），老人保健施設では１施設（８%）グループホームでは２施設（22%）で，長時間の夜勤の割合は，老人保健施設，グループホーム，特別養護老人ホームの順に多かった（表２）。休憩も疲労に関連するため，仮眠はどれくらい取れますかという項目で質問を行い，仮眠可能な時間を調べた（表３）。施設毎の夜勤時間中の仮眠時間については，取れないと答えたものが多かったのは，グループホーム５人（56%）ついで，特別養護老人ホーム８人（44%）あった。

表２　夜勤勤務時間形態の回答数

（人）

形態	特養	老健	GH
2交代	13(72%)	11(92%)	7(78%)
3交代	5(28%)	1(8%)	2(%)

表３　施設別仮眠状況

（人）

	特養	老健	GH
取れない	8(44%)	1(8%)	5(56%)
1時間	2(11%)	2(15%)	1(11%)
2時間	6(33%)	7(54%)	0
3時間	1(6%)	1(8%)	0
4時間以上	0	0	1(11%)
その他	1(6%)	2(15%)	2(22%)

５．日勤自覚症状（表４）

施設毎の日勤前後の疲労の自覚を見るために「自覚症しらべ」の平均スコアの比較を行った。総合計では，日勤は就業前に比べ３施設共に日勤就業後にスコアの増加がみられた。特にグループホームが50.82から59.42と5.58の増加幅が大きく，ついで老人保健施設では日勤前47.95が55.41へ7.46増加し，特別養護老人ホームが51.86から53.8へ1.94の順で増加が見られた。

内訳を見ると，各群別ではスコアの増加が多いものは，特別養護老人ホームのⅣ群だるさ感の3.95増加，Ⅴ群ぼやけ感の2.11だった。老人保健施設ではⅣ群だるさ感3.5についで，Ⅴ群ぼやけ感3.15，Ⅰ郡ねむけ感1.47であった。グループホームでもⅣ群だるさ感4.23についで，Ⅴ群ぼやけ感3.3であり３施設ともにだるさ感，ぼやけ感の順で増加がみられた。Ⅱ群の不安感については，３施設とも日勤前のほうの不安感が大きく，日勤就業後のほうのスコアが下がっていることが特徴である。２群不安感の項目の中でも，特別養護老人ホームでは日勤前に｛不安な感じがする｝（P＜0.05），｛憂鬱な気分だ｝（P＜0.01）について有意差が認められ，老人保健施設でもグループホーム共に｛憂鬱な気分だ｝（P＜0.01）に有意差が認められた。

６．夜勤自覚症状

施設毎の夜勤の前後の疲労を見るために，平均スコアの比較を行った（表５）。総合計では，夜勤は就業前に比べ３施設共に夜勤就業後にスコアの増加がみられた。施設別にスコア総合計の増加が大きかったのは，グループホームの22.26であり，次いで特別養護老人ホームの17.07，老人保健施設の15.56の順で増加がみられた。内訳を見ると特別養護老人ホームでは各群のスコアの１番に高いものは，Ⅴ群ぼやけ感＞Ⅳ群だるさ感＞Ⅲ群不快感＞Ⅰ群ねむけ感＞Ⅱ群不安感の順であった。夜勤前後の具体的な項目の｛目が痛い｝｛目が乾く｝｛ものがぼやける｝（P＜0.05）に有意差が見られた。老人保健施設では各群のスコアの高いものは，Ⅴ群ぼやけ感＞Ⅰ群ねむけ感＞Ⅳ群だるさ感＞Ⅲ群不快感＞Ⅱ群不安感の順であった。Ⅰ群ねむけ感で小項目の｛横になりたい｝｛あくびが出る｝（P＜0.01）｛眠い｝（P＜0.05）に有意差がみられ，次いでⅤ群ぼやけ感に中の小項目では｛目がしょぼつく｝｛目が疲れる｝（P＜0.05）であ

表４　施設の種別における日勤前後の介護者の自覚症状

群別	施設種別	特養　n＝18			老健　n＝13			ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　n＝10		
	勤務帯	日勤前	日勤後	有意差	日勤前	日勤後	有意差	日勤前	日勤後	有意差
	項目	平均（SD）	平均（SD）		平均（SD）	平均（SD）		平均（SD）	平均（SD）	
Ⅰ群ねむけ感	ねむい	3.06±1.26	2.89±1.23		3.08±0.79	2.92±1.44		3.20±1.03	3.30±1.16	
	横になりたい	2.89±1.41	3.50±1.20		2.33±0.89	3.75±0.75	**	2.70±1.57	3.70±1.57	
	あくびが出る	3.17±1.42	2.72±1.27		2.83±0.83	3.00±0.85		2.60±0.70	2.80±1.14	
	やる気が乏しい	2.44±1.26	2.61±1.69		2.58±1.08	2.33±1.61		2.50±1.51	2.20±1.40	
	全身がだるい	3.05±1.25	2.61±1.25		2.71±0.95	2.33±1.12		2.50±0.97	2.20±1.03	
Ⅰ群合計		14.61	14.65		13.53	15.00		13.75	15.00	
Ⅱ群不安感	不安な感じがする	2.44±1.15	1.56±0.92	*	1.67±0.78	1.42±0.79		1.90±1.45	1.30±0.48	
	憂鬱な気分だ	2.89±1.41	1.61±1.09	**	2.92±1.24	1.83±1.03	*	2.40±1.51	1.50±1.08	
	落ち着かない気分だ	2.44±1.34	1.56±1.04		1.83±1.11	1.50±0.80		2.40±1.51	1.50±1.27	
	いらいらする	2.28±1.36	2.06±1.26		2.33±1.37	2.08±1.00		2.00±1.33	2.40±1.65	
	考えがまとまらない	2.11±1.37	1.61±0.98		1.41±0.79	1.83±1.11		1.70±0.95	2.50±1.35	
Ⅱ群合計		12.16	8.40		10.16	8.66		10.40	9.20	
Ⅲ群不快感	頭が痛い	1.44±0.83	1.56±0.78		1.58±0.90	1.92±1.08		1.80±1.48	2.00±1.70	
	頭が重い	1.89±1.18	1.89±1.18		1.75±0.97	2.25±1.29		1.70±1.49	2.40±1.90	
	気分が悪い	1.83±1.20	1.50±1.04		1.67±0.89	1.42±1.00		1.70±1.49	1.60±1.07	
	頭がぼんやりする	2.06±1.35	1.82±1.13		1.50±0.80	1.75±1.06		2.10±1.45	2.40±1.71	
	めまいがする	1.33±0.69	1.39±0.85		1.08±0.29	1.08±0.29		1.40±0.84	1.30±0.95	
Ⅲ群合計		8.55	8.16		7.58	8.42		8.70	9.70	
Ⅳ群だるさ感	腕がだるい	1.50±0.79	2.17±1.25		1.33±0.49	2.17±1.19		1.67±1.32	2.10±1.37	
	腰が痛い	2.22±1.26	2.89±1.45		2.17±1.19	3.00±1.28		2.70±1.70	3.50±1.65	
	手や指が痛い	1.22±0.55	1.44±0.78		1.25±0.87	1.67±1.23		1.60±1.35	2.20±1.62	
	足がだるい	2.00±1.33	3.50±1.54	*	2.17±1.34	3.33±1.37		1.80±1.03	3.70±1.34	**
	肩がこる	2.72±1.60	3.61±1.38		2.67±1.50	2.92±1.56		2.90±1.52	3.40±1.65	
Ⅳ群合計		9.66	13.61		9.59	13.09		10.67	14.90	
Ⅴ群ぼやけ感	目がしょぼつく	1.44±0.86	2.11±1.45		1.33±0.65	2.17±0.94	*	1.50±0.85	2.10±1.45	
	目が疲れる	1.44±0.78	2.00±1.37		1.42±0.79	2.17±1.11		2.00±1.49	2.70±1.83	
	目が痛い	1.22±0.55	1.44±0.92		1.42±0.79	1.82±1.25		1.10±0.32	1.40±0.97	
	目が乾く	1.50±1.04	2.11±1.53		1.50±0.80	2.50±1.24		1.50±0.85	2.70±1.83	
	ものがぼやける	1.28±0.57	1.33±0.77		1.42±0.79	1.58±0.90		1.20±0.63	1.70±1.49	
Ⅴ群合計		6.88	8.99		7.09	10.24		7.30	10.60	
総合計		51.86	53.80		47.95	55.41		50.82	59.42	

有差検定はウイルコクソン検定で行った（*＝P＜0.05、**＝P＜0.01）。

った。

グループホームでも群別のスコアは，Ⅳ群だるさ感＞Ⅴ群ぼやけ感＞Ⅲ群不快感＞Ⅰ群ねむけ感＞Ⅱ群不安感の順であった。具体的な自覚症の項目ではⅣ群だるさ感の｛足がだるい｝（P＜0.01）に優位差がみられ，Ⅰ群ねむけ感では｛ねむい｝｛横になりたい｝（P＜0.01）に有意差がみられた。

Ⅴ．考察

１．施設の種別による特性

施設における平均要介護度は，特別養護老人ホームの介護度が高く，入所規模人数も平均77.3人と入所規模が最小でも50床から150床まで入所規模数が大きいことが分かる。老人保健施設は特別養護老人ホームより要介護度は下がり，入所規模も71.4人で最小27床から100床までと中間を示している。グループホームは最も要介護度は軽くなり，入所規模も17.7人は最小９人，最大でも27人と小規模であることが伺える。この数字からだけでみると特別養護老人ホーム，老人保健施設，グループホームの順で疲労スコアが高いのではないかと思ってしまうが，実際に疲労スコアの総得点が勤務前から勤務後での増加率が高かったものは，日勤ではグループホーム，次いで老人保健施設，特別養護老人ホームの順で増加しており，夜勤ではグループホーム，次いで特別養護老人ホーム，老人保健施設の順であった。このことから，入所規模と，介護度だけが疲労度に影響を与えるものではないことがいえる。

夜勤時間中の仮眠は取れないものが，グループホーム，特別養護老人ホーム，老人保健施設の順に多かった。夜勤の労働時間に対するに対する休憩のあり方は「使用者は，６時間を越える場合においては少なくとも45分，８時間を超える場合には少なくとも１時間の休憩を与えなければな

表５　施設の種別における夜勤前後の介護者の自覚症状

群別	施設種別	特養　n＝18			老健　n＝13			ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　n＝10		
	勤務帯	夜勤前	夜勤後	有意差	夜勤前	夜勤後	有意差	夜勤前	夜勤後	有意差
	項目	平均（SD）	平均（SD）		平均（SD）	平均（SD）		平均（SD）	平均（SD）	
Ⅰ群ねむけ感	ねむい	3.57±1.09	4.21±1.31		3.75±1.14	4.75±0.45	*	3.88±0.99	5.00±0.00	**
	横になりたい	3.43±1.40	4.50±1.16		3.33±1.50	4.58±0.67	**	3.88±1.25	5.00±0.00	**
	あくびが出る	3.21±1.58	4.43±0.76		2.92±1.31	4.33±1.15	**	3.88±1.13	4.88±0.35	
	やる気が乏しい	2.86±1.56	2.54±1.76		3.25±1.06	3.33±1.56		3.63±1.30	3.38±1.69	
	全身がだるい	3.27±1.20	2.54±0.68		3.31±0.94	4.23±0.83		3.82±1.06	4.57±0.46	
Ⅰ群合計		16.34	19.60		16.56	21.22		19.09	22.83	
Ⅱ群不安感	不安な感じがする	3.86±1.10	1.50±1.29	**	2.17±1.53	1.67±0.89		3.63±1.41	2.50±1.51	
	憂鬱な気分だ	3.36±1.39	4.43±1.09	**	3.67±1.30	2.58±1.51		3.63±1.51	2.25±1.58	
	落ち着かない気分だ	3.07±1.38	1.50±1.16	**	2.00±1.13	1.67±1.04		2.88±1.55	2.50±1.51	
	いらいらする	2.21±1.53	2.00±1.41		2.42±1.24	2.00±1.53		3.00±1.60	3.00±1.51	
	考えがまとまらない	1.79±1.19	2.79±1.58		1.75±1.06	2.83±0.90		2.25±1.58	3.50±1.85	
Ⅱ群合計		14.29	12.22		12.01	10.75		15.31	13.75	
Ⅲ群不快感	頭が痛い	1.64±1.15	2.07±1.38		1.58±1.08	2.00±1.41		2.00±1.85	3.00±1.69	
	頭が重い	1.71±1.00	2.50±1.56		2.33±1.72	2.83±1.59		2.38±1.77	3.38±1.77	
	気分が悪い	1.79±1.31	2.00±1.41		1.67±1.37	2.00±1.35		2.63±1.69	3.75±0.89	
	頭がぼんやりする	2.07±1.44	3.50±1.61		2.92±1.62	4.08±1.08		2.50±1.69	4.29±1.50	*
	めまいがする	1.21±0.80	1.64±1.08		1.08±0.89	1.58±0.79		1.25±0.71	2.43±1.62	
Ⅲ群合計		8.42	11.74		9.58	12.49		10.76	16.85	
Ⅳ群だるさ感	腕がだるい	1.36±0.74	2.36±1.39		1.33±0.78	2.50±1.45	*	1.88±0.83	3.38±1.69	
	腰が痛い	2.36±1.60	3.57±1.50		1.92±0.90	2.92±1.51		2.13±1.46	3.75±1.49	
	手や指が痛い	1.21±0.58	2.21±1.48		1.27±0.90	1.50±0.90		1.75±1.49	3.38±1.77	
	足がだるい	1.57±0.94	3.57±1.65	**	2.25±1.29	3.33±1.67		2.50±1.20	4.50±0.76	**
	肩がこる	2.36±1.69	3.29±1.64		2.58±1.44	3.17±1.70		3.13±1.55	4.25±1.39	
Ⅳ群合計		8.86	15.00		9.35	13.42		11.39	19.26	
Ⅴ群ぼやけ感	目がしょぼつく	1.93±1.44	3.29±1.64		2.16±1.53	3.67±1.67	*	2.13±1.64	3.50±1.69	
	目が疲れる	1.57±0.94	3.14±1.66		2.17±1.40	3.67±1.56	*	1.75±1.16	3.50±1.69	*
	目が痛い	1.07±0.27	2.07±1.14	*	1.25±0.62	2.08±1.62		1.38±1.06	2.25±1.75	
	目が乾く	1.50±1.16	3.21±1.63	*	2.00±1.54	2.75±1.76		1.50±1.07	2.38±1.68	
	ものがぼやける	1.43±0.94	2.21±1.31	*	1.33±0.89	1.92±1.24		1.38±1.06	2.63±1.77	
Ⅴ群合計		7.50	13.92		8.91	14.09		8.14	14.26	
総合計		55.41	72.48		56.41	71.97		64.69	86.95	

有差検定はウイルコクソン検定で行った（*＝P＜0.05、**＝P＜0.01）。

らない」(労働基準法34条）と有るが勤務時間中も今岡らの高齢者介護施設の調査[10]でも，「ほとんど休めない」「どちらかといえば休めない」をあわせると52%を超え，仮眠時間が取れない厳しい状況が同じように伺えた。

夜勤回数はグループホーム，老人保健施設，特別養護老人ホームの順で多かった。夜勤の形態を見てみると，夕方から翌日の朝までの２交代性の夜勤という長時間の夜勤シフトをとっている割合は，老人保健施設，グループホーム，特別養護老人ホームの順に多かった。グループホームの疲労スコアが高い理由としては，認知症対応共同生活対応施設の職員配置基準では介護職員＝３：１以上の比率で配置すること，夜間（午後６時～10時）及び深夜（午後10時～午前６時）の時間帯は，１ユニットに１人以上介護従事者を配置しなければならないが，利用者の処遇上支障がない場合は２ユニットまで業務兼務可能ということで，１人の従事者で２ユニットの夜間の業務を行うことは可能と規定されており，人員配置に他の施設と大差はないが，入所者の人数が少なく施設規模が小さい分，逆に職員の数も少なく夜勤が頻回に回ってくる事や，少人数の対応ということで単独の夜勤が多く仮眠も取りたいがとりづらいことが推測される。また特別養護老人ホームでも仮眠が取りづらいことが，疲労得点が高いことの一因として上げられる。

２．日勤の自覚症

施設毎の日勤前後の疲労の自覚を見るために「自覚症しらべ」の平均スコアの比較を行った。総合計では，日勤は就業前に比べ３施設共に日勤就業後にスコアの増加がみられた。特にグループホームが大きく，ついで老人保健施設，特別養護老人ホームの順で増加が見られた。

疲労の自覚項目を群別に見ると，Ⅳ群だるさ感については３施設共通で増加率が一番高かった。特に３施設共に前後で優位差が見られたのは｛足がだるい｝という項目であ

り，身体的な疲労は日勤では共通している。このことは介護現場では，高齢者施設における介護負担調査[11]の中で負担感を日勤では移動への介護負担の上位を占めており移乗動作への援助，移送といった支援が多く｛足がだるい｝という疲労症状の形で現れている。日勤前後では増加のパターンは３施設間に大きな差は見られなかった。

就業前比べ,就業後全体的に疲労度得点が高くなる中で,勤務前に｛不安な感じがする｝｛憂鬱な気分だ｝と言った勤務に対する精神的な面では，就業前のほうが高く勤務が終わった時点では緊張から開放され疲労得点が低くなることは，安堵感や達成感，開放感などによって疲労の解消によるもの[12]と報告されていることと同様の結果であった。また認知症の利用者が多い特別養護老人ホームやグループホームでは，日勤，夜勤共に利用者の転倒防止や事故防止の安全管理に大きな負担を感じている[13]という報告から，勤務時間前介護者は大きな緊張を感じていることが伺え，勤務後に安心感や開放感を感じている。

３．夜勤の自覚症

施設毎の夜勤前後の疲労の自覚を見るために「自覚症しらべ」の平均スコアの比較を行った。総合計では，日勤は就業前に比べ３施設共に日勤就業後に特にグループホームが大きく，ついで老人保健施設，特別養護老人ホームの順で増加が見られたスコアの増加がみられたことは述べたが，グループホームでは，具体的な自覚症の項目ではⅣ群だるさ感の｛足がだるい｝｛腕がだるい｝｛腰が痛い｝｛手や指がだるい｝に勤務前後で有意差がみられ，身体各部の違和感の訴えが見られている。Ⅰ群ねむけ感では｛ねむい｝｛横になりたい｝｛あくびが出る｝に有意差がみられたことは，仮眠が取りにくいことから，全身疲労が大きくなりねむけ感が大きくなっているといえる。Ⅳ群だるさ感の｛足がだるい｝｛腕がだるい｝｛腰が痛い｝｛手や指がだるい｝に有意差がみられ直接介護による運動器の負担表出も特徴である。特別養護老人ホームでは特各群のスコアの一番に高い，Ⅴ群ぼやけ感｛目が痛い｝｛目が乾く｝｛ものがぼやける｝｛目が疲れる｝に有意に差が見られ神経感覚的な症状の訴えが多くなり覚醒水準の負担が表出されている。

特別養護老人ホームでは日勤，夜勤共にⅡ群不安感について減少が大きく，要介護度が高いことでの，利用者に対する注意が求められたり，大勢の利用者や職員の中での介護に何らかのストレスを感じていることが伺える。老人保健施設では，Ⅰ群ねむけ感では｛ねむい｝｛横になりたい｝｛あくびが出る｝に有意差がみられ覚醒水準の負担の表出されたことはグループホームと同じであったが，勤務時間が長いシフトの割合が多いことも原因と考えられる。疲労感の構造として，小木は[14]はこの身体の違和感は局所の疲労や自律神経の不調和からなり，Ⅰ群のねむけ感は大脳皮質の活動水準低下を表し，全身疲労時には明らかに活動水準の低下が有り，ねむけ・だるさとなって自覚されていくと述べている。

本研究では,「自覚症しらべ」を使い介護福祉士の施設毎の疲労の状況が明らかになり，各群による疲労感表出パターンが明らかになった。とくにグループホームのように小規模で要介護度が軽くても，単独夜勤や仮眠を取りたくてもが確保できないことから全身の疲労感は大きく，また特別養護老人ホームのような大型規模の施設では，勤務前に不安感が大きいことが明らかになった。

これらの疲労軽減のため考えられることは，遅出や早出の勤務シフトを有効に使い，夜勤を２交代でも短い時間に設定することや，夜勤での単独の時間帯を少なくしたりすることで，不安感や，身体的負担を減少することが出来る。また勤務に対する不安要因の検討を行い，個々にあった指導や検討を行うことが今後の課題となる。また，３施設で共通してだるさ感の症状の訴えが増し，特に腕や足がだるいといった局所的な身体疲労の訴えが多いことは，利用者を移動させるための援助や，勤務中の介護に要する移動距離の長さが原因すると考えられる。このことは，介護者の移動動線の見直しを行ったり，移乗動作の際の福祉用具の普及といった改善が求められる。

研究の限界

本調査は，卒業生を対象に行ったものであり，勤務年数が最高でも12年という年齢が比較的若い者が中心となったため，体力のある若者の施設の疲労特性に限定された。今後は，勤務者の幅広い年代を含めた調査が今後の課題といえる。

文献

１）内閣府：平成22年度度版高齢者社会白書

２）厚生労働省：今後の介護人材のあり方に関する検討会 http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/kaigi/100329-1.html　2010．9．1　アクセス

３）緒方生名，土居真樹子：介護疲労自覚症状調査 ― 日勤・夜勤の疲労自覚症状と仮眠による影響 ―，川崎医療福祉学会誌，Vol．9，２，155-161，1999

４）藤原和美，小坂淳子他２名：介護従事者の労働実態とバーンアウト，大阪健康福祉大学紀要，７，125-132，2008．3

５）師来みゆき，松月弘恵：給食経営管理実習における自覚疲労と疲労部位に関する研究,東京家政学院大学紀要，48，2008

６）福岡悦子，谷口敏代他：産業看護職の自覚症しらべ，新見公立短期大学紀要，29，２，37-43，2009

７）久保智英，城憲秀，他７名：「自覚症状しらべ」による連続夜勤の疲労感の表出パターンの検討，産業衛生学雑誌，50，133-144，2008

８）三上ゆみ，井関智美：勤務実態と,「自覚症しらべ」から見た施設で働く介護福祉士疲労の調査，新見公立短期

大学紀要，30，135-139，2009
9）井関智美，三上ゆみ：高齢者施設における介護者の介護負担の検討，新見公立短期大学紀要，30，155-61，2009
10）今岡洋二，杉原久仁子他２名：高齢者介護施設における夜勤，残業の現状と課題，大阪健康福祉大学紀要，133-142，2008．3
11）９）に同じ
12）５）に同じ
13）９）に同じ
14）小木和孝：現代人と疲労，紀伊国屋書店，東京，1994