

[共同研究：若年性認知症者と家族に対する地域包括ケアを進めるための支援のあり方]

I 市訪問型サービス A 従事者養成研修における 高齢受講者の就労に関する実態と課題

曾 我 智 子
川 井 太 加 子
井 口 知 也

1. はじめに

高齢化の進展や平均寿命の延伸に伴い、日常生活において介護を要する高齢者が増加している。厚生労働省平成27年度介護保険事業状況報告（年報）¹⁾によると、要介護（要支援）認定者数は、平成27年度末現在で620万人であった。要介護（要支援）状態区分別にみると、要支援1：89万人、要支援2：86万人、要介護1：122万人、要介護2：108万人、要介護3：81万人、要介護4：74万人、要介護5：60万人となっており、軽度者（要支援1～要介護2）が約65.3%を占めていた。

国立社会保障・人口問題研究所の推計²⁾によると高齢者の単独世帯と夫婦のみ世帯は増加を続け、2035年には単独世帯が762万世帯、夫婦のみ世帯が625万世帯となることが予測されており、一般世帯総数（4,956万世帯）の28.0%を占めることになる。

人口や世帯の高齢化や縮小による高齢者の生活機能の低下及び生活支援に対するニーズはこれまで以上に拡大していくことが予測される。

そのような現状に対し、平成26年度介護保険制度改正では、予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行し、既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供できる「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）が創設され、サービス提供者の裾野を広げる対策が講じられた³⁾。一方で、支援や介護を提供する担い手の不足も指摘されており、これまでの高齢者

1) 厚生労働省：平成27年度介護保険事業状況報告（年報） <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyoyo/15/index.html>

2) 国立社会保障・人口問題研究所：日本の世帯数の将来推計（全国推計）2013（平成25）年1月推計 http://www.ipss.go.jp/pp-ajsetai/j/HPRJ2013/gaiyo_20130115.pdf

キーワード：介護予防，日常生活支援総合事業，訪問型サービス A，高齢者の就労，社会参加

を「支える・支えられる」という立場で区別するのではなく、高齢者自身が社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながるという視点から、介護予防・生活支援・社会参加を融合させる視点が重要とされ⁴⁾、高齢者自身が支援を要する高齢者の生活支援の担い手となることが期待されている。

高齢者の就労についてみると、平成28(2016)年の労働力人口は、6,673万人、労働力人口のうち65～69歳の者は450万人であり、労働力人口総数に占める65歳以上の者の割合は11.8%と上昇し続けている⁵⁾。また、就労に対する意識については、現在仕事をしている高齢者の約4割が「働けるうちはいつまでも」働きたいと回答しており、70歳くらいまでもしくはそれ以上との回答と合計すれば、約8割が高齢期にも高い就労意欲を持っている。

高齢者に対する見方については、「プロダクティブ・エイジング」や「サクセスフル・エイジング」という考え方があり、ともに高齢者の生産的な活動と健康や生きがいに注目している。岡本⁶⁾は生産的な活動を有償労働、家庭内無償労働、家庭外無償労働の3領域に分け、地域高齢者を対象に生活満足度、主観的健康感との関連について検討している。性別に検討した結果、男性では有償労働と主観的健康感に正の関連があり、女性では有償労働と生活満足度、主観的健康感と正の相関がみられ、有償労働の有効性を報告している。その他、南ら⁷⁾が行った高齢者の就労に関する先行研究のレビューでは、就労が健康にプラスの影響をもたらすとする報告が多いことが示されており、就労として生活支援に従事できる訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)は、高齢者が担い手として活躍することを通して、高齢者自身の健康にもよい影響をもたらすことが期待される。

高齢者の介護予防については、平成18年介護保険制度改正から要介護認定軽度者の状態像を踏まえ、できる限り要支援・要介護状態にならない、あるいは重度化しないよう予防重視型システムへの転換が図られてきた⁸⁾。平成27年第7回経済財政諮問会議において、健康であった高齢者が介護を必要とする状態に至るまでの間には、加齢により心身の活力が徐々に低下していく等の中間的な段階があり、この段階で適切な支援を行うことにより、要介護の状態となるのを食い止めたり遅らせたりすることや、疾病の重症化等を予防することが可能であるという考えから、高齢者の疾病予防・介護予防等の推進を図るため、高齢者の虚弱「フレイル」に対する総合対策を行うことが表明された⁹⁾。Junkら¹⁰⁾は生産的な活動をボラ

3) 厚生労働省老健局振興課：介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方 <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000074692.pdf>

4) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング：地域支援事業の新しい総合事業の市町村による円滑な実施に向けた調査研究事業中間とりまとめ <http://www.murc.jp/sp/1410/sougou/02.pdf>

5) 内閣府：平成29年度版高齢社会白書 http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s2s_04.pdf

6) 岡本秀明. 地域高齢者のプロダクティブな活動への関与とwell-beingの関連. 日本公衆衛生雑誌 2009; 56(10): 713-722

7) 南潮, 藤原佳典. 高齢者就労に関する先行研究その1 高齢者の就労が健康に与える影響. 公衆衛生2015; 79(8): 555-558

8) 厚生労働省：介護保険制度改革の概要ハンフレット, 平成18年3月発行

9) 内閣府：第7回経済財政諮問会議(平成27年5月26日)中長期的視点に立った社会保障政策の展開

ンティア、就労、子育てとし、70～79歳の自立高齢者を対象に3年間の追跡調査で彼らの虚弱度の変化を検討し、年齢、障害、認知機能を調整した後ではボランティア活動に従事している対象者だけが虚弱（フレイル）になりにくかったと報告している。総合事業には、住民主体の自主活動として生活支援に従事する訪問型サービスBというサービス類型も提示されており、こちらも高齢者の活躍の場として期待できると考える。

2. 事業概要

平成27年度から順次移行がはじまった総合事業の介護予防・生活支援サービス事業のうち訪問型サービスは、これまでの介護予防訪問介護がそのまま移行した現行相当サービスとしての「訪問介護」と、多様なサービスとしての「訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）」、「訪問型サービスB（住民主体による支援）」、「訪問型サービスC（短期集中予防サービス）」「訪問型サービスD（移動支援）」である。I市では平成29年4月より総合事業が開始され、このうち「訪問介護」、「訪問型サービスA」、「訪問型サービスC」の3つが実施されることになった。「訪問型サービスA」は、訪問に従事する人員基準が緩和され、介護福祉士や介護職員初任者研修等の資格がなくても、市が規定する内容の訪問型サービスA従事者養成研修会を受講することで従事できる。サービス内容は、主に家事援助（掃除、洗濯、調理、買物等の生活支援）であり、対象年齢は満15歳以上の中学生でない者とし、上限を設けていないため高齢者の1つの就労機会となり、生産的な活動として位置づけられると考える。

I市では訪問型サービスA従事者を「家事エンジャー」と名付け、その養成を平成28年よりI市地域包括支援センター（I市社会福祉協議会）に委託し、そこに配置されている生活支援コーディネーターが養成研修を企画運営している。養成研修は年3回（1回2日間）で平成30年までに計9回開催されている。

【研修プログラム】

| | 内 容 | |
|------|-----------------------|------|
| 1 日目 | (1) 職務の理解 | 120分 |
| | (2) グループワーク | 60分 |
| | (3) 老化の理解 | 60分 |
| | (4) 認知症の理解 | 120分 |
| 2 日目 | (5) 介護におけるコミュニケーション技術 | 60分 |
| | (6) 介護における尊厳の保持と自立支援 | 60分 |
| | (7) 介護の基本 | 60分 |
| | (8) 生活支援技術 | 120分 |

(参考資料) https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2015/0526/sankou_01.pdf
 10) Jung, Y., Gruenewald, T. L., Seeman, T. E., & C. A. Productive Activities and Development of Frailty in Older Adults. *Journal of Gerontology Social Sciences* 2009; 65B(2): 256-261

3. 目的

I市の訪問型サービスA従事者（以下、家事エンジャー）養成研修受講者の実態と家事エンジャーとしての就労が彼らの健康に与える影響を明らかにし、高齢者の就労について検討する。

- 1) 家事エンジャー養成研修受講者の実態
- 2) 研修修了後の就労状況
- 3) 就労者と未就労者の主観的健康感

4. 方法

1) 対象

平成28年から30年に開催した家事エンジャー養成研修（第1～9回）に参加し、養成課程を修了した184人を対象とした。

2) 方法

本調査の目的、内容、留意事項を記載した説明文と無記名自記式質問紙を返信用封筒とともに郵送し、記入後は対象者から直接返送にて回収した。調査は平成31年3月に実施した。

3) 調査項目

質問紙は、対象者の概要、主観的健康感、家事エンジャーとしての就労に関することから構成された。

対象者の概要は性別・年齢、主観的健康感は「非常に健康」、「健康な方だと思う」、「あまり健康ではない」、「健康ではない」の4件法で質問した。

家事エンジャーとしての就労については、就労の有無を質問し、「働いている」と回答した者には、その頻度と、内容については代表的な家事である「買物」、「掃除」、「洗濯」、「調理」、「ベッドメイキング」と「その他」から、いくつでも該当するものを選択するものとした。また就労と健康の関連については、家事エンジャーとして働いていることが健康維持につながっているかを「はい」、「いいえ」で回答するものとした。

「働いていない」と回答した者には、就労しなかった理由を「自分と職場の希望日程が合わなかった」、「想像していた仕事内容と違った」、「体調がよくなかった」、「他の仕事が決まった」、「仕事の依頼がなかった」、「その他」から、いくつでも該当するものを選択するものとした。また、家事エンジャー養成研修がその後の就労につながるために必要なサポートについて自由記載で質問した。

4) 分析方法

調査項目について単純集計を行った後、「65歳未満」と「65歳以上」の年齢区分に分けてクロス集計を行った。自由記述については類似した内容で分類した。

5) 倫理的配慮

対象者には、質問の回答に正解や間違いはないこと、回答は本調査の目的以外使用しないこと、個人が特定されないように分析すること、回答しなくても不利益にはならないこと、返信をもって本調査への同意とみなすことを留意事項として記載した説明文を質問紙とともに郵送した。

5. 結果

家事エンジャー養成研修修了者184人のうち96人から回答が得られた（回収率52.2%）。

1) 家事エンジャー養成研修受講者の実態

平成28～30年（3年間）に開催した家事エンジャー養成研修への参加申込者は237人で、うち男性22人（9.3%）、女性215人（90.7%）であった。平均年齢は60.3歳（範囲：15～87歳）で、男性60.2歳、女性60.5歳であった。（表1）

年齢区分では65歳未満が125人（52.7%）、65歳以上が112人（47.3%）であり、その性別内訳は、65歳未満では男性11人（8.8%）、女性114人（91.2%）、65歳以上では男性11人（9.8%）、女性101人（90.2%）であった。

表1 参加申込者の内訳

| | 人数（%） | 平均年齢（範囲） |
|----|-----------|-------------|
| 全体 | 237 | 60.3（15～87） |
| 男性 | 22（9.3） | 60.2（34～76） |
| 女性 | 215（90.7） | 60.5（15～87） |

また研修修了者は184人で、男性19人（10.3%）、女性165人（89.7%）であった。平均年齢は59.6歳（範囲：15～87歳）で、男性59.9歳、女性59.6歳であった。（表2）

年齢区分では65歳未満が105人（57.1%）、65歳以上が79人（42.9%）であり、その性別内訳は、65歳未満では男性10人（9.5%）、女性95人（90.5%）、65歳以上では男性9人（11.4%）、女性70人（88.6%）であった。

表2 研修修了者の内訳

| | 人数（%） | 平均年齢（範囲） |
|----|-----------|-------------|
| 全体 | 184 | 59.6（15～87） |
| 男性 | 19（10.3） | 59.9（34～76） |
| 女性 | 165（89.7） | 59.6（15～87） |

本調査の回答者96人の性別内訳は男性11人（11.5%）、女性85人（88.5%）であった。平均年齢は63.1歳（範囲：18～87）で、男性65.3歳、女性62.8歳であった。（表3）

年齢区分では65歳未満が41人（42.7%）、65歳以上が55人（57.3%）であり、その性別内訳は、65歳未満では男性4人（9.8%）、女性37人（90.2%）、65歳以上では男性7人（12.7%）、女性48人（87.3%）であった。65歳以上については、75歳未満の前期高齢者が40人（72.7%）、

75歳以上の後期高齢者が15人（27.3%）であった。

表3 回答者の内訳

| | 人数 (%) | 平均年齢 (範囲) |
|----|-----------|--------------|
| 全体 | 96 | 63.1 (18~87) |
| 男性 | 11 (11.5) | 65.3 (18~80) |
| 女性 | 85 (88.5) | 62.8 (41~87) |

主観的健康感は「あなたは自分で健康だと感じていますか？」という問いに対し、「非常に健康」20人（20.8%）、「健康な方だと思う」65人（67.7%）、「あまり健康ではない」6人（6.3%）、「健康ではない」2人（2.1%）、未記入3人（3.1%）であり、「非常に健康」と「健康な方だと思う」を合わせると8割以上が健康だと感じていた。年齢区分では65歳未満は「非常に健康」6人（14.6%）、「健康な方だと思う」33人（80.5%）、「あまり健康ではない」2人（4.9%）であり、9割以上が健康だと感じていた。65歳以上は、「非常に健康」14人（25.5%）、「健康な方だと思う」32人（58.2%）、「あまり健康ではない」4人（7.3%）、「健康ではない」2人（3.6%）、未記入3人（5.5%）であり、65歳未満に比べて「健康な方だと思う」者の割合は低かった反面、「非常に健康」だと感じている者の割合は高かった。（図1）

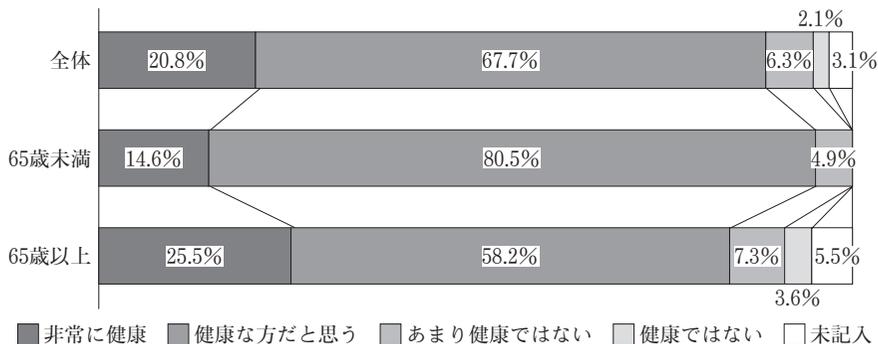


図1 主観的健康感

2) 研修修了後の就労状況

研修修了後に家事エンジャーとして就労したかどうかについては、「働いている」と回答した者が30人（31.3%）、「以前働いていたがやめた」が7人（7.3%）、「働いていない」が54人（56.3%）、未記入5人（5.2%）で、約3割が就労につながっていた。

性別では、男性は「働いている」と回答した者が1人（9.1%）、「以前働いていたがやめた」が1人（9.1%）、「働いていない」が9人（81.8%）で、回答が得られた11人中1人しか就労につながらなかった。女性は「働いている」と回答した者が29人（34.1%）、「以前働いていたがやめた」が6人（7.1%）、「働いていない」が45人（52.9%）、未記入5人（5.9%）で約3割が就労につながった。

年齢区分では、65歳未満は「働いている」と回答した者が15人（36.6%）、「以前働いていたがやめた」が1人（2.4%）、「働いていない」が25人（61.0%）であった。65歳以上は、「働いている」と回答した者が15人（27.3%）、「以前働いていたがやめた」が6人（10.9%）、「働いていない」が29人（52.7%）、未記入5人（9.1%）であり、65歳未満に比べて就労につながった者の割合は低く、就労を中断した者の割合は高かった。（図2）

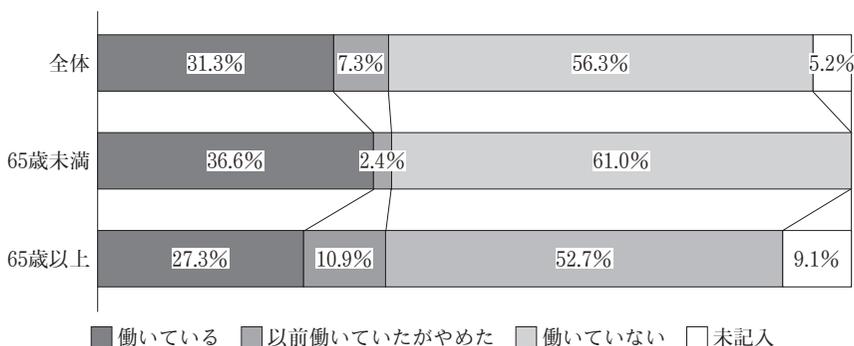


図2 研修修了後の就労状況

家事エンジャーとして就労した30人の就労期間については、「1年以上～2年未満」が最も多く15人（50.0%）、次いで「2年以上」が7人（23.3%）、「1か月以上～6か月未満」が6人（20.0%）、「1か月未満」が1人（3.3%）であり、7割以上が1年以上家事エンジャーの仕事を続けていた。

年齢区分では、65歳未満は「1年以上～2年未満」が最も多く9人（64.3%）、次いで「1か月以上～6か月未満」が2人（14.3%）、「2年以上」が2人（14.3%）、「1か月未満」が1人（7.1%）、「その他」が1人（7.1%）であった。65歳以上についても同様に「1年以上～2年未満」が最も多く6人（40.0%）、次いで「2年以上」が5人（33.3%）、「1か月以上～6か月未満」が4人（26.7%）であり、65歳未満、65歳以上ともに7割以上が1年以上家事エンジャーの仕事を続けることができていた。また65歳以上では2年以上家事エンジャーを続けている者の割合が3割を超えており、65歳未満より高かった。（図3）

家事エンジャーとしての就労頻度については、「週に3回以上」が最も多く15人（50.0%）、次いで「週に1～2回」が9人（30.0%）、「週に1回未満」が4人（13.3%）、「その他」1人（3.3%）、未記入1人（3.3%）であった。

年齢区分では、65歳未満は「週に3回以上」が最も多く9人（60.0%）、次いで「週に1～2回」が3人（20.0%）、「週に1回未満」が2人（13.3%）、未記入1人（6.7%）であった。65歳以上は「週に3回以上」と「週に1～2回」が最も多くそれぞれ6人（40.0%）で、次いで「週に1回未満」が2人（13.3%）、「その他」1人（6.7%）であった。年齢区分にかかわらず、8割が週1回以上家事エンジャーとして仕事に従事していた。（図4）

家事エンジャーの仕事内容については、該当するものをすべて選択する複数回答で回答を

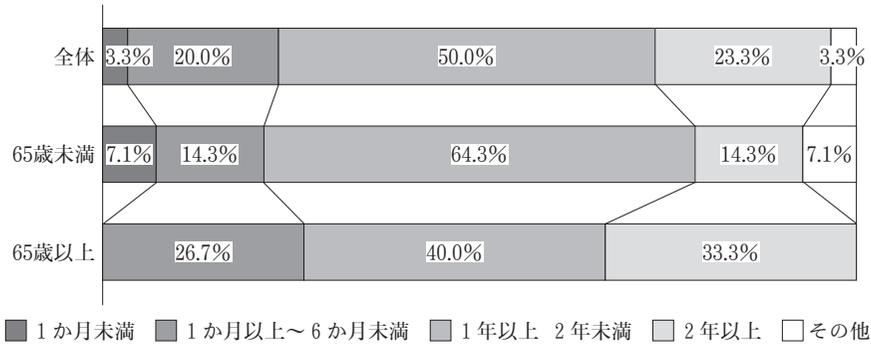


図3 家事エンジャーとしての就労期間

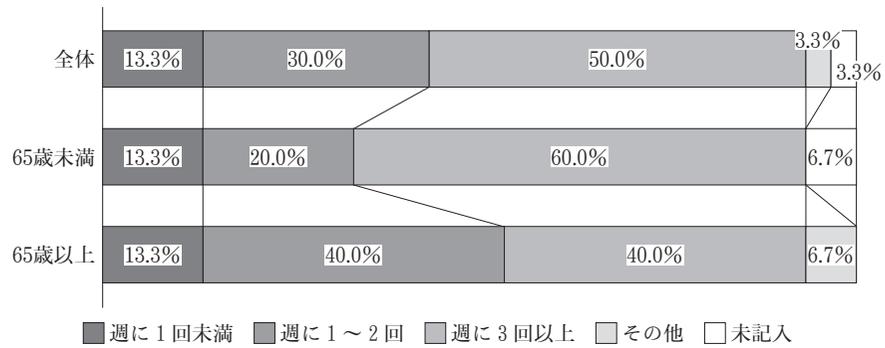


図4 家事エンジャーとしての就労頻度

得たところ、「掃除」が最も多く30人、次いで「買物」が18人、「調理」15人、「洗濯」8人、「ベッドメイキング」と「その他」が4人であった。

年齢区分では、65歳未満も順位は同じく「掃除」が最も多く14人、次いで「買物」が10人、「調理」6人、「洗濯」4人、「ベッドメイキング」と「その他」が2人であった。65歳以上は「掃除」が16人と最も多かったが、次は「調理」が9人、「買物」8人、「洗濯」4人、「ベッドメイキング」と「その他」が2人であった。「買物」は65歳未満の家事エンジャーへの依頼が多く、「掃除」、「調理」は65歳以上の家事エンジャーへの依頼が多かった。「その他」は自由記載で「話を聞く」1人、「重い物を動かしたり移動する」1人であり、ともに65歳以上の家事エンジャーへの依頼であった。(図5)

家事エンジャーとして働くことが自身の健康維持につながっているかについては、「はい」と回答した者が26人(86.7%)、「いいえ」が2人(6.7%)、未記入が2人(6.7%)であった。

年齢区分では、65歳未満は「はい」が12人(80.0%)、「いいえ」が2人(13.3%)、未記入が1人(6.7%)であった。65歳以上は「はい」が14人(93.3%)、未記入が1人(6.7%)であり、9割以上は働くことが健康維持につながっていると感じており、否定的な意見はなかった。(図6)

家事エンジャーとして「働いていない」と回答した54人の働かなかった理由について、該

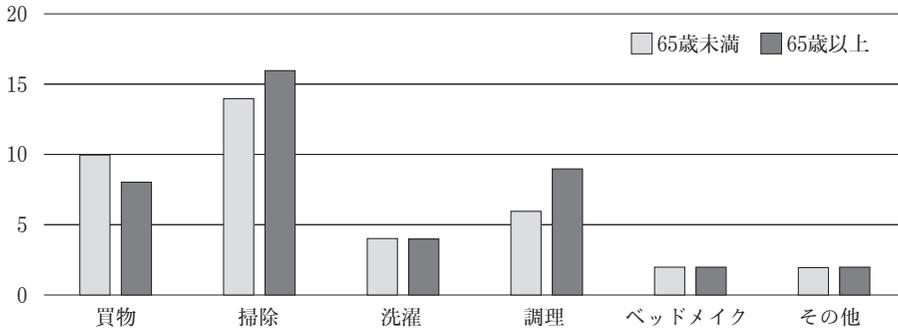


図5 家事エンジャーの仕事内容

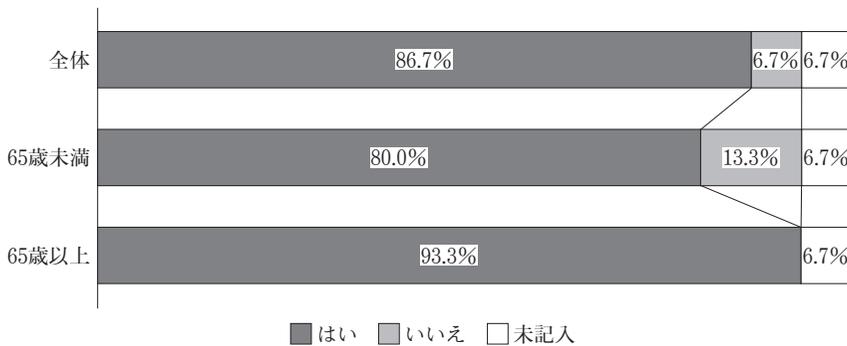


図6 家事エンジャーとしての就労が健康維持に繋がっているか

当するものをすべて選択する複数回答で回答を得たところ、最も多かったのは「その他」で32人（65歳未満15人，65歳以上17人）であった。「その他」以外で最も多かったのは「他の仕事が決まった」12人，次いで「仕事の依頼がなかった」9人，「想像していた仕事内容と違った」7人，「体調がよくなかった」4人，「自分と職場の希望日程が合わなかった」2人，未記入1人であった。

年齢区分では，65歳未満は「他の仕事が決まった」が9人，「想像していた仕事内容と違った」2人，「自分と職場の希望日程が合わなかった」と「体調がよくなかった」，「仕事の依頼がなかった」がそれぞれ1人であった。65歳以上は「仕事の依頼がなかった」が8人，「想像していた仕事内容と違った」5人，「体調がよくなかった」と「他の仕事が決まった」がそれぞれ3人，「自分と職場の希望日程が合わなかった」と未記入が1人であった。（図7）

「その他」の内訳は，「現在，別の仕事をしているので」，「ボランティア団体で週2回活動している」，「卒業まもなく家族に介護の必要ができた」，「子どもが生まれ，育児優先になっている」など，仕事やボランティア，介護・子育てなどのために時間がないという意見や，「自分自身も71才になるので，無理したくない」，「右手首骨折して現在リハビリ中」など，高齢であることや体調の問題があるという意見があった。また65歳以上では，「年齢的にこれから家事エンジャーをお願いする事があるので，その前に勉強したく参加した」，「高

齢になりできるだけ自分のことは自分でしたいと思い今回の講義に参加した」と、そもそも家事エンジャー養成研修受講動機が就労ではなく学習であったという意見があった。

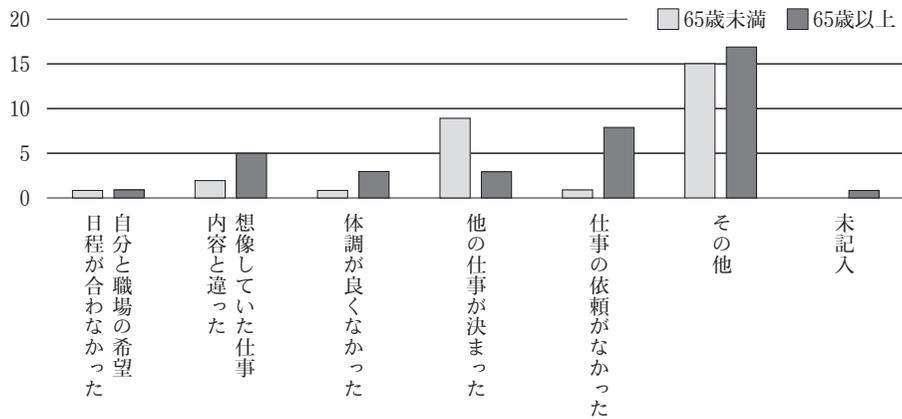


図7 家事エンジャーとして働かなかった理由

家事エンジャー養成研修受講者が就労につながるために必要なサポート体制について、家事エンジャーとして「働いていない」と回答した54人に自由記載で回答を求めたところ、「調理でなければ」あるいは「施設であれば」、「人間関係がよいところであれば働きたい」など仕事内容や場所に関する意見や、「今はできないけれどまた案内をもらいたい」などの再勧奨を希望する意見、報酬や知っておくべき知識に関する情報提供を希望する意見があった。

3) 就労者と未就労者の主観的健康感 (図8)

家事エンジャーとして「以前働いていたがやめた」7人を除き、家事エンジャーとして働いている30人の主観的健康感は、「非常に健康」6人(20.0%)、「健康な方だと思う」22人(73.3%)、「あまり健康ではない」2人(6.7%)であり、「健康ではない」と回答する者はいなかった。また「非常に健康」と「健康な方だと思う」を合わせると9割以上が健康だと感じていた。家事エンジャーとして働いていない54人では「非常に健康」11人(20.4%)、「健康な方だと思う」37人(68.5%)、「あまり健康ではない」4人(7.4%)、「健康ではない」2人(3.7%)であり、健康だと感じていた者の割合は8割を超えていた。

年齢区分では、65歳未満で家事エンジャーとして働いている15人の主観的健康感は、「非常に健康」3人(20.0%)、「健康な方だと思う」12人(80.0%)であり、「あまり健康ではない」、「健康ではない」と回答する者はいなかった。家事エンジャーとして働いていない25人では「非常に健康」3人(12.0%)、「健康な方だと思う」20人(80.0%)、「あまり健康ではない」2人(8.0%)であり、「健康ではない」と回答する者はいなかった。65歳以上で家事エンジャーとして働いている15人の主観的健康感は、「非常に健康」3人(20.0%)、「健康な方だと思う」10人(66.7%)、「あまり健康ではない」2人(13.3%)であり、「健康ではな

い」と回答する者はいなかった。家事エンジャーとして働いていない29人では「非常に健康」8人(27.6%)、「健康な方だと思う」17人(58.6%)、「あまり健康ではない」2人(6.9%)、「健康ではない」2人(6.9%)であった。

主観的健康感が「非常に健康」であるが家事エンジャーとして就労しなかった11人の働かなかった理由をみると、65歳未満の3人は学生であったことや別の仕事をしていた、仕事の依頼がなかったと回答しており、65歳以上の8人の内訳は別の仕事をしていたが3人、高齢であることが2人、自分・家族に介護が必要になったが2人、仕事の依頼がなかったが1人であった。

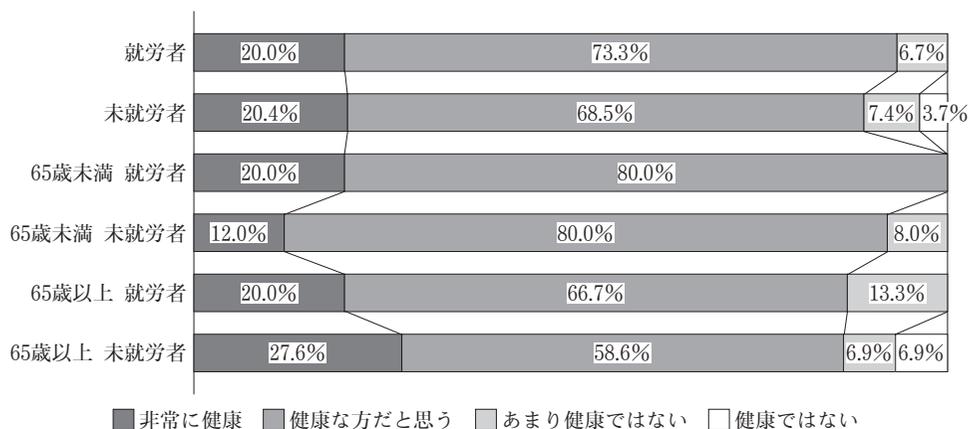


図8 就労者と未就労者の主観的健康感

6. 考察

1) 家事エンジャー養成研修受講者の実態

平成28～30年(3年間)に開催した家事エンジャー養成研修の修了者は184人で、男性19人(10.3%)、女性165人(89.7%)であった。岡山県新見市で平成27～29年に実施された介護職員初任者研修では、研修修了者の性別割合は男性14人(29.0%)、女性35人(71.0%)であったと報告されている¹¹⁾。I市は参加申し込み時点で男性22人(9.3%)、女性215人(90.7%)で、すでに男性の割合が低かった。また、本調査の回答者96人(男性11人、女性85人)のうち就労につながった30人は男性1人(9.1%)、女性29人(34.1%)で、男性は受講しても就労につながる割合が低かった。平成30年度介護労働実態調査「事業所における介護労働実態調査結果報告書」¹²⁾によると、訪問介護員として介護労働に従事していた者(事業所管理者を除く)の性別は男性9.8%、女性88.8%、無回答2.2%であり、全国的にも介護労働従事者は女性が多くを占めていた。訪問介護員は「正規職員」が21.8%、「非正規職員」が75.2%

11) 合田衣里, 三上ゆみ, 岡京子, 山本里香, 高西優男, 松本百合美, 佐藤伸隆, 棚田裕二. 新見市介護人材確保事業初任者研修の報告. 新見公立大学紀要2018; 第39巻: 207-210

12) 公益財団法人介護労働安定センター: 平成30年度介護労働実態調査「事業所における介護労働実態調査結果報告書」 http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2019_chousa_jigyousho_chousahyou.pdf

%で「非正規職員」が多いことや仕事内容に調理や洗濯、掃除などの生活援助があることも女性が多い要因と考えられる。I市の家事エンジャー養成研修は市広報誌、社会福祉協議会だよりをはじめ、認定こども園・小学校・中学校の保護者、福祉委員・民生委員等の地域のボランティアや地域の介護予防自主サークル等、若者から高齢者まで幅広い対象にチラシ配布や直接説明に出向いて受講者募集を行ったが、男性に情報が届き参加につながるためには別の周知方法も検討する必要があると考える。

主観的健康感については「非常に健康」と「健康な方だと思う」を合わせると88.5%が健康だと感じていた。平成28年国民生活基礎調査¹³⁾では、6歳以上の者（入院者、熊本県を除く。）の健康意識について、「よい」「まあよい」「ふつう」を合わせて85.5%が「健康と思っている」としており、本調査の回答者からも同様の結果が得られた。

2) 家事エンジャー養成研修の課題

家事エンジャー養成研修は修了したものの、そのうち5割は働き始めなかった。男性では8割、女性では5割、65歳未満では6割、65歳以上では5割が就労につながっていなかった。その理由に「体調がよくなかった」という意見は少数あったが、就労につながらなかった者でも「非常に健康」と「健康な方だと思う」と回答した者が8割を超えており、就労につながるかどうかは健康の問題だけではないと言える。「仕事の依頼がなかった」、「想像していた仕事内容と違った」、「自分と職場の希望日程が合わなかった」という意見があり、仕事に関する研修受講者のニーズ把握と、それに合った仕事のマッチングをより丁寧に行うことで、就労につながる可能性が示唆された。

65歳以上の就労につながらなかった理由の「その他」をみると、そもそも家事エンジャー養成研修受講動機が就労ではなく学習であったという意見があったことから、高齢者に受講勧奨する際には、家事支援の担い手を養成する研修であるという目的を十分に説明することが求められる。また年齢に関係なく、就労目的を持つ対象者に情報提供するためには、ハローワークやシルバー人材センター等の関係機関との連携・協働が重要だと考える。

3) 高齢者の就労

家事エンジャー養成研修申込者の平均年齢は60.3歳であったが、65歳以上が47.3%と半数近くが高齢者であった。また本調査の回答者のうち65歳以上の者は、研修受講後、途中で辞めた者も含めて、4割近くが就労につながっていた。平成29年就労条件総合調査の概況¹⁴⁾によると、一律定年制を定めている企業のうち「60歳」を定年年齢としている企業割合は79.3%と最も多く、次いで「65歳以上」が17.8%であり前年より増加したと報告されている。60

13) 厚生労働省：平成28年国民生活基礎調査の概況 III世帯員の健康状態 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/dl/04.pdf>

14) 厚生労働省：平成29年就労条件総合調査の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/jikan/syurou/17/dl/gaikyou.pdf>

歳までは8割近くが就労し、それを超えても就労し続ける傾向がある。I市の場合はシルバー人材センター粗入会率（会員数÷60歳以上人口）¹⁵⁾が4.0%（男性5.9%，女性2.6%）で、全国1.7%（男性2.5%，女性1.0%）を上回っており、高齢者の就労意向が高く、すでに高齢者は就労を継続しているとも推察されるが、家事エンジャーは高齢者の就労機会の1つとなり得ると考える。

家事エンジャー養成研修を受講後、就労につながった者の半数が1年以上（2年未満）家事エンジャーを続けていた。65歳以上についてみると就労につながった者の4割は1年以上（2年未満）家事エンジャーを続け、2年以上家事エンジャーを続けている者は3割を超えていた。高齢者が家事エンジャーとして働く場合は、若者より長く就労する可能性がある。また、彼らの就労頻度は半数が週3回以上であり、65歳以上でも4割が週3回以上家事エンジャーとして就労していたことから、家事エンジャーは高齢者も十分従事できる仕事である。そしてその仕事内容は、掃除、買物、調理、洗濯の順に多かったが、65歳未満と65歳以上の内容を比較した場合、屋外の移動を伴う買物は65歳未満が多く、掃除や調理など屋内での家事は65歳以上が多かった。このことから高齢者が家事エンジャーとして就労を続けるためには、本人の活動能力に適した支援内容を調整することの重要性が示唆された。

65歳以上で就労につながった者の9割以上が、家事エンジャーとして働くことが自身の健康維持につながっていると感じており、その割合は65歳未満に比べて高かった。高齢者にとって家事エンジャーとして働くことは就労機会だけでなく、高齢者の就労が健康にプラスの影響をもたらすと示した先行研究レビュー⁷⁾と同様、健康維持にも役立っていた。家事エンジャーとして活動する高齢者を増やすことは、地域の介護予防の担い手を増やすだけでなく、高齢者の健康にも寄与することが示唆された。

7. まとめ

本調査により、I市で取り組んだ家事エンジャー養成研修の課題が明らかになった。受講者募集の周知方法については男性にも届く情報発信を検討すること、高齢者への受講勧奨については研修目的を十分に説明し理解を得ること、就労につなげるためには就労に関係している機関と連携してすすめるなどの対策を検討していきたい。

実際、第3回家事エンジャー養成研修からプログラム最後に「就職情報フォーラム」と題して訪問型サービスA受託事業所の管理者から家事エンジャーの活動内容等について直接情報提供するとともに、受講者からの質問を受ける時間を設けることでニーズに応じたマッチングができるよう工夫している。また第8回家事エンジャー養成研修はハローワークと共催し、開催場所をハローワークにしたところ、「ハローワークで開催しているから」という受講動機で2名が参加、うち1名は「資格取得後、介護の仕事に就きたい」という男性であっ

15) 全国シルバー人材センター事業協会：統計 http://www.zsjc.or.jp/toukei/list_page#statistics

た。

今後も、性別、年齢にとらわれず就労につながり、1人1人が活躍できること目指し、研修のあり方を検討していきたい。

なお、この研究は、2019年度桃山学院共同研究プロジェクト「若年認知症者と家族に対する地域包括ケアをすすめるための支援のあり方」(17連262)の研究成果の一部として発表するものである。

【謝辞】

本調査にご協力いただきました家事エンジャー養成研修の受講者のみなさま、第1回から講義を担当してくださっている講師の先生に深く感謝いたします。

(2020年10月12日受理)

The Actual Conditions and Problems of Employment of Older Adults Receiving Training for Home-visiting Service A Workers in I City

SOGA Tomoko
KAWAI Takako
IGUCHI Tomoya

Abstract

Purpose: This study aimed to examine older adults' employment by clarifying the actual conditions of people receiving training for Home-visiting Service A workers in I City (hereinafter, "*kaji-enjâ*") and the influence of working as *kaji-enjâ* on their health.

Methods: An anonymous self-administered questionnaire mail survey was conducted on 184 people who participated in *kaji-enjâ* training held from 2016 to 2018 and completed the training course. The questions asked included their age, gender, subjective health, and things related to employment as *kaji-enjâ*. After performing a simple tabulation of the survey items, we divided the results by the age categories of "under 65 years old" and "65 years old or older" and conducted a cross-tabulation analysis. Free descriptive answers were grouped by similar content.

Results: We received responses from 96 people (response rate 52.2%). Among the respondents, 55 (57.3%) were 65 years old or older, 15 (27.3%) of whom were old-old adults aged 75 years or older. The gender breakdown was seven men (12.7%) and 48 women (87.3%). Of those aged 65 years or older, 83.7% felt healthy, and 27.3% had continued working as *kaji-enjâ*. As for the working period and frequency, 73.3% had continued working for over one year, and 80.0% worked more than once a week. The most common tasks undertaken were, in descending order, "cleaning," "cooking," and "shopping." The percentage of those who answered that working as *kaji-enjâ* had contributed to maintaining their good health was 93.3%, which was higher than those under 65. Concerning subjective health, 20.0% of older adults working as *kaji-enjâ* answered "Very healthy," and 66.7% answered, "Think on the healthy side." Among older adults not working as *kaji-enjâ*, 27.6% answered "Very healthy," and 58.6% answered, "Think on the healthy side.," the former is higher, and the latter is lower than older adults working as *kaji-enjâ*. The reasons they did not start working after completing the training included "There was no job offer" and "The job content differed from what I imagined."

Discussion: Many older adults who participated in *kaji-enjâ* training in I City were mentally

and physically healthy. Older adults who led the training to employment as *kaji-enjâ* had worked for over one year and more than once a week. Because they thought it contributed to maintaining their good health, we believe that *kaji-enjâ* can serve as an opportunity for older adults to be employed and active. Our findings suggest the need to provide information and coordinate tasks according to the participants' requirements to lead a larger number of older adult participants to be employed.

Keywords: comprehensive services for long-term care prevention/daily life support, Home-visiting Service A, older adults' employment, social participation