

がわかる。なお、最長の勤務シフトは15時間台（34.8%）と16時間以上（25.0%）に記入が集中している。

このような勤務シフトを知る時期は1週間前が多い。直前にならなければ各人の都合の調整がつかない現状があるとしても、職場と家庭、あるいはまた自分の自由時間とのバランスを確保し、時間の有効活用を図るうえからは、せめて1ヶ月前にわかる方が望ましい。

介護労働者の勤務日の生活時間から、二日とも日勤の場合は、通勤時間は往復で約1時間、施設にいる時間は9時間38分、労働関連時間（通勤時間+施設にいる時間）は10時間34分、睡眠時間には7時間ということがわかる。また、一日目は昼勤務で二日目に宿日直または連続勤務をしたケースでは、施設にいる時間の通算は21時間となっている。これはあくまでも平均であり、仮眠がとりにくい現状があり、実質、労働時間化しているもとでは再検討の必要があるように思われる。

- ④ 健康問題中、自覚症状の愁訴率は、雇用の形態では正規職員で、性別では女性で、年齢別では女性の20代から30代前半で高い。筋骨格系の疲労も女性で指摘する人が多い。自覚症状をグレーピング化した結果からは、女性の30代後半から40代前半では＜疲れ（へばり）＞が増えている。職場の中堅層としての仕事上の責任と家事や育児の負担などの負担が重なっているようである。
- ⑤ ここ2～3年間に感染症にかかった人は介護職で16.3%、看護職で10.2%、ともに1割を超えている。感染した主な病気は、介護職（298人=100%）では疥癬（33.6%）、カンジダ（26.5%）、インフルエンザ（19.8%）などである。施設では感染症対策、感染症に関する研修や教育を実施しているが、介護や看護の資格取得時と今の勤務先に入職後から今日までに一切の研修や教育を受けたことがない人が介護職では23.3%、看護職では16.0%いる。
- ⑥ 年次有給休暇や育児、介護休業については適用の範囲と使いやすさを尋ねている。年次有給休暇の問題は取得の状況で、多くの職場では調整しながら取得している。育児休業、介護休業、短時間勤務制度については、これらの制度に対する認知度の低いこと、非正規職員にまで適用の範囲が広げられていないこと、さらには運用面でも改善の余地が大きいこと、などが明らかになっている。
- ⑦ 業務に関する教育・研修は介護の質の向上を目指して、統一した方針のもとで介護サービスを提供するために不可欠なものである。