

平成 21 年度  
【長期研究 3】

高齢者虐待の予防と早期発見および介入のための総合的研究（第三報）

（要旨）

【目的】地域包括支援センターで対人援助職に従事している職員の職業性ストレスの実態を明らかにし、職務への態度とストレスや離職意向などの職務関連尺度との関連性について検討をすることである。【方法】地域包括支援センターの職員を対象として自記式質問紙による郵送調査法をおこなった。質問項目は現在の職場環境、職業性ストレス、職務への意欲など職務継続に関連する尺度を用い職員の精神的健康度や職務の満足度等を測定した。【結果・考察】職場環境は地域包括支援センター職員の 46.6%が 1 職種 1 人という職場環境であることがわかった。研修体制は 89.8%が有ると回答したものの、スーパーヴィジョンといったケース相談体制になると 53.4%と減少しており、これは身近に同職種の職員（上司・先輩など）や専門家がないこと、つまりは一人職場であることが関係していると推測された。次に職員の精神的健康度についてはストレス評価がその殆どで偏差値 50 以下であり、ストレス緩衝資源となるソーシャルサポートの得点も標準平均点以下であり、職員の精神健康度は必ずしも良好でないことが明らかとなった。属性と職務継続関連尺度との関連については主任介護支援専門員が他の職種よりも仕事量の負荷が多いこと、また包括的・継続的ケアマネジメント支援業務も他の業務に比べ仕事量の負荷が多いことが明らかとなった。相談体制については相談体制が有ると回答した群のほうが職務継続関連尺度のなかの多くの尺度で良い結果を示している。これは臨床現場で働く職員がケースに関する悩みを持つことは当然と考えるならば、相談できる体制があることは職員の職務継続意思の維持向上をするうえで支えになることが推察された。また、研修については個人的な職務への思い入れの高さや上司のサポートがあるほうが研修の参加が高くなることが推察される結果であった。ケース相談体制や研修は専門職にとって職務を継続していくうえで重要なリソースであると考えられた。

研究体制：牧田 潔，高田紗英子，加藤 寛

## I. はじめに

近年、本邦は世界でも例をみないほど高齢化が進んでいる。それに伴い高齢者の介護形態も変化がみられるようになり、「老老介護」「孤独死」「高齢者虐待」といった問題がみられるようになった。高齢者虐待はドメスティックバイオレンスと同様、本邦においては比較的新しい概念であるが認知件数は増加傾向にあり、専門機関への相談も年々増加している<sup>1), 2)</sup>。2006年には「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下：高齢者虐待防止法）」が施行し地域包括線センターが設置されるなど高齢者福祉を取り巻く環境は整えられつつある<sup>3)</sup>。その一方、高齢者福祉の専門職は過酷な労働環境にあり、県の調査では2007年度の退職・移動率は約20%と報告され、それ以降も横ばいであり定着率が低い実態が明らかとなった<sup>4)</sup>。また、高齢者虐待防止法は虐待の早期発見・通報について触れており、専門職は虐待を予防、防止する上で重要な役割を担っている。そこで、我々は高齢者福祉を支える専門職の離職と虐待の早期発見という課題について3カ年研究を実施してきた。初年度は専門職の職務ストレスの現状についての面接調査と虐待のリスクや早期発見について文献研究を行った。その結果、職務ストレスとして3つの要因（利用者の心身の障害の対応、地域からの孤立、介護者の介護の理解や能力の不足）が抽出された。また、虐待のリスクは認知症、ADLの低下、人間関係の悪化、介護疲労などが関係し、虐待の早期発見には多角的な観察が専門職に求められていることが明らかとなった。この結果を踏まえ、二年目は虐待の早期発見に欠かせない専門職の虐待判断基準について調査を実施した。調査結果から高齢者の認知症の有無が虐待の判断基準を複雑化させていることが明らかとなった。このように地域包括支援センター職員の職務は質・量ともに負担が多く、精神保健の視点から離職予防の検討に必要であると考えられた。高齢者福祉分野における対人援助従事者への精神保健に関する支援は未だ乏しく職務ストレスに関する研究においてもわずかに行われている程度である<sup>5)</sup>。そこで、本年度は職業性ストレスと精神的健康と関連および離職意向との関連性について検討を行った。

## II. 調査の概要

### II-1. 目的

- 1) 地域包括支援センターで対人援助職に従事している職員の職業性ストレスの実態を明らかにする
- 2) 職務への態度とストレスや離職意向などの職務関連尺度との関連性について検討をする

### II-2. 調査方法

- 1) 方法：郵送法によるアンケート調査
- 2) 対象：兵庫県下（神戸市除く）の地域包括支援センター（以下：包括センターとする）に所属し、高齢者福祉・高齢者介護に携わっている対人援助従事者601人を対象とした。なお、対象機関数は40カ所であった。

### 3) 調査項目：

#### <属性>

性別・年齢・職務関連（職種，社会福祉分野における職務経験年数，担当業務）・職場環境（勤務形態，運営形態，ケース相談体制の有無，研修体制の有無，同職種の有無，）・その他（時間外出勤）

#### <ストレス評価尺度>

##### *Job Stress Scale Revised version (JSS-R) :<sup>6)</sup>*

JSS-Rは勤労者を対象とし、職務のなかで抱えるストレスを測ることを目的として作成された尺度である。JSS-Rはストレス源尺度，ストレス反応尺度，コーピング尺度の3尺度から測定することができる。ストレス源尺度は質的ストレス源と量的ストレス源に分類されている。質的ストレス源は仕事上の才量や役割の曖昧さ，低い他者評価など質的な負荷をもたらすストレス源を示している。量的ストレス源は残業や過剰な仕事の割り当てなど量的な負荷をもたらすストレス源を指している。本研究ではこのうちストレス源尺度（質的ストレス源，量的ストレス源）とストレス反応尺度を用いた。いずれの尺度も偏差値換算が可能で全体における回答者の位置をあらわすことができる。回答は5件法（まったくあてはまらない:1点，あまり当てはまらない:2点，どちらでもない:3点，やや当てはまる:4点，よく当てはまる:5点）であり、単純加算で集計し、高得点ほどストレスもしくはストレス源が強いことを示している。本スケールは性別ごとに標準偏差値が設けられており、さらに男性を対象として年代ごとの偏差値も設けられている。

##### *K-6 (The Kessler Psychological Distress Scale) :<sup>7)</sup>*

不安と抑うつ症状のレベルに関する6項目からなり、症状の「頻度」を5段階（全くない:0点，少しだけ:1点，ときどき:2点，たいてい:3点，いつも:4点）で評定する。単純カットオフも設けられており14/15点と定められている。高得点ほど精神的影響が大きいことを示している。

#### <サポート環境尺度>

##### *組織システム (評価報酬・ミーティング) :<sup>8)</sup>*

伴(2005)によって作成された組織システムの評価・満足度測定尺度である。本研究ではこのなかから仕事の評価を測定する「評価報酬」因子と職場内でのミーティング活動状況を測定する「ミーティング」因子の項目を使用した。いずれの尺度も5段階（はい:5点，どちらかというとはい:4点，どちらでもない:3点，どちらかというといいえ:2点，いいえ:1点）で評定する。高得点ほど組織システムが上手く機能していることを示している。

#### ソーシャルサポート：<sup>9)</sup>

米国国立職業安全保健研究所が開発した総合的職業性ストレス調査票の下位尺度であり、原谷らが(1993)が日本語版を作成し標準化が行われている。本研究では「社会的支援(上司、同僚、配偶者・友達・親族)の3側面から測定することができる。また、本研究用に職場以外の同業者仲間という項目を作成し追加した。これらの項目はいずれも5段階(非常に:1点, 多少:2点, 少し:3点, 全くない:4点, そういう人はいない:5点)で評定する。高得点ほどサポートを受けられていることを示している。

#### <職務への意欲と自信に関する尺度>

##### 全般的満足感：<sup>10)</sup>

日本労働研究機構によって作成された Human Resource Management(以下 HRM とする)チェックリストの下位尺度であり、労働者の職務へのコミットメントを測定することができる。5段階(はい:5点, どちらかといえばはい:4点, どちらでもない:3点, どちらからかといえばいいえ:2点, いいえ:1点)で評価する。高得点ほど仕事に満足しており、職務に対するコミットメントが高いことを示している。

##### 離職意向：<sup>11)</sup>

Koeske らが開発した「Intention to Quit Scale」を日本語訳したものを使用した。5段階(まったくおもわない:0点, 思わない:1点, どちらともいえない:2点, 思う:3点, おおいに思う:4点)で評定する。高得点ほど離職意向が強いことを示している。

##### 職務への思い入れ：<sup>8)</sup>

HRS のキャリアコミットメント尺度を参考に伴(2005)が開発した「介護の思い入れ」尺度をもとに対象者を高齢者福祉分野の対人援助職へと変更し、それにあわせて文言も介護から高齢者福祉へと改変した尺度を作成した。5段階(はい:5点, どちらかといえばはい:4点, どちらでもない:3点, どちらかといえばいいえ2点, いいえ1点)で評定する。高得点ほど職務に対する思い入れが強いことを示している。

#### 出来事チェックリスト

高齢者を対象とした社会福祉分野の対人援助職が業務上で遭遇すると考えられる強いストレスを伴うことのある出来事をリスト化したものである。このチェックリストは東京都精神医学総合研究所が作成した出来事チェックリストを基にして数名の包括センター職員と話し合いにより作成し、19項目で構成されている。経験頻度と該当する出来事にチェックを記すことで出来事の有無や種類を評価する(表1)。

表1 出来事チェックリスト

番号	職場で体験した出来事
1	支援方針の誤りにより担当している利用者の生命が危険にさらされた
2	担当していた利用者が死亡した
3	自分あるいは同僚が担当していた利用者が自殺した
4	担当している利用者の親族から訴えられた
5	職場が被災(地震、洪水、台風、噴火、竜巻、土砂崩れなど)した
6	利用者から殴る蹴るなどのひどい暴行を受けた
7	利用者から刃物などの凶器を用いたひどい暴行を受けた
8	利用者から言葉による暴力(脅し、誹謗中傷、罵倒、口撃など)を受けた
9	利用者の親族から殴る蹴るなどのひどい暴行を受けた
10	利用者の親族から刃物などの凶器を用いた暴行を受けた
11	利用者の親族から性的暴行(力づくや脅しによる)を受けた
12	利用者の親族から言葉による暴力(脅し、誹謗中傷、罵倒、口撃など)を受けた
13	利用者の親族から無理な要求を強要された
14	その他、意に反した、きわめて不快な性的被害を受けた
15	(組織や連携機関からの)理不尽な指示に従わざるを得なかった
16	(組織、職場、連携機関などの)職員から嫌がらせやいじめを受けた
17	バックアップなしで利用者の生死を左右する仕事を割り当てられた
18	同僚が勤務中に、死亡または大怪我をした
19	その他 (具体的に: )

### II-3. 調査期間

平成 21 年 10 月 7 日～平成 21 年 11 月 7 日までの 1 ヶ月間とした。

## III. 調査結果

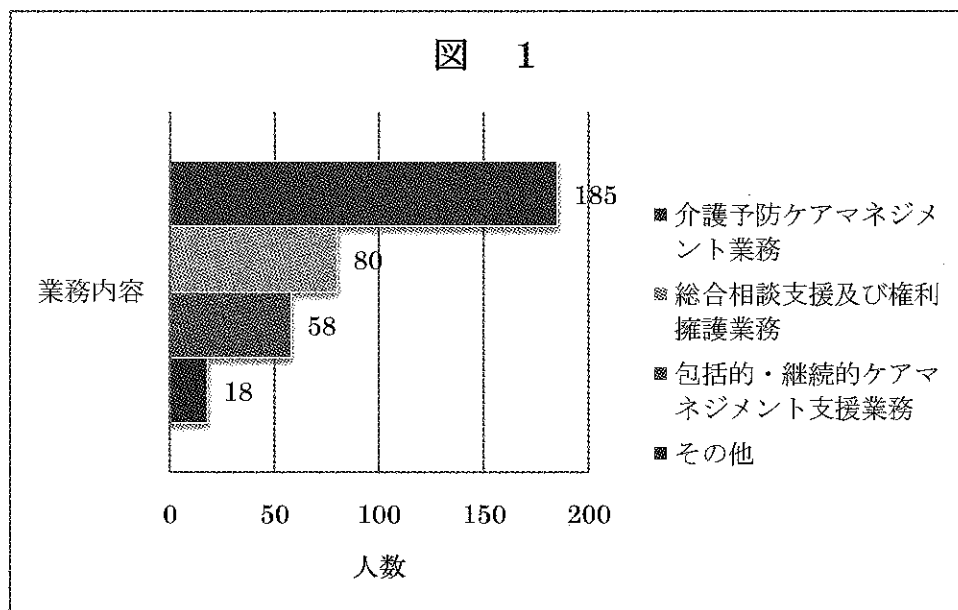
### III-1. 回答者の概要（属性の基本統計量）

#### ・性別と年齢

調査対象は兵庫県下（神戸市除く）の地域包括支援センターで対人援助従事者 601 名であり、そのうち回答があったのは 351 名（回収率 58.4%）であった。さらに、回答の欠損などを除いた有効回答数は 341 名であった。基本属性について以下に示す。性別は男性が 41 名（12.0%）、女性が 300 名（88.0%）であった。また年齢については年齢の幅が 23～68 歳であり、平均は 41.6 標準偏差 10.11 歳（以下：標準偏差は±とする）であった。

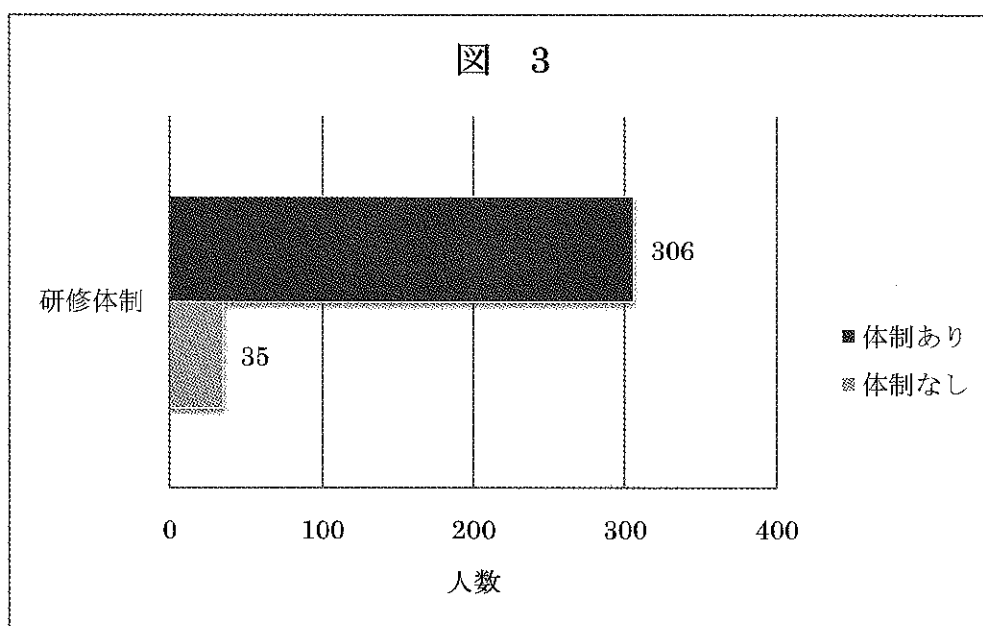
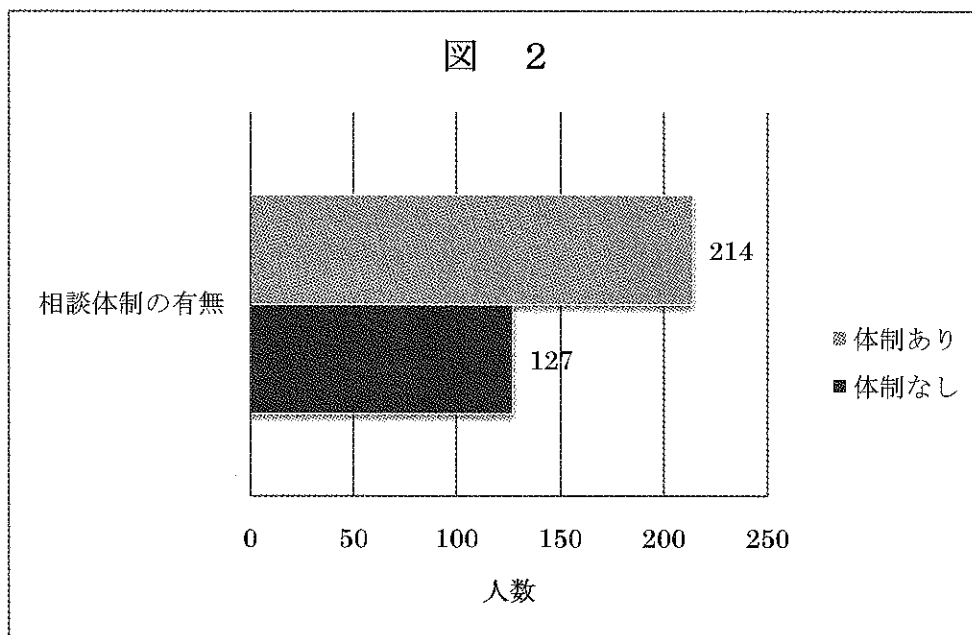
#### ・職務の内容

各回答者の職種をみると、主任介護支援専門員 75 名（22.0%）、社会福祉士 88 名（25.8%）、保健師 55 名（16.1%）、介護支援専門員 73 名（21.4%）、看護師 39 名（11.4%）、社会福祉主事 8 名（2.3%）、その他 3 名（.9%）であった。なお、社会福祉主事は 8 名と少数であったため、これ以降の統計的処理にはその他の分類に入れることとした。社会福祉分野での対人援助職の経験年数の範囲は 0～37 年であり、平均は 7.44±5.98 年であった。主な担当業務は業務内容を 3 区分（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援及び権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）とし、それに「その他」を加えた合計 4 区分とした。介護予防ケアマネジメント業務は 185 名（54.3%）、総合相談支援及び権利擁護業務 80 名（23.5%）、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 58 名（17.0%）、その他 18 名（5.3%）であった（図 1）。



### ・職場環境

各回答者の勤務形態は常勤正職員 234 名 (68.6%)、常勤の嘱託職員もしくは契約職員 89 名 (26.1%)、非常勤など 18 名 (5.3%) であった。職場の運営形態は直営型 133 名 (39.0%)、委託型 208 名 (61.0%) であった。ケース相談体制は有ると答えた回答者は 214 名 (62.8%)、無いと答えた回答者は 127 名 (37.2%) であった(図 2)。研修体制は有ると答えた回答者は 306 名 (89.8%)、無いと答えた回答者は 35 名 (10.2%) であった(図 3)。職場に同職種がいるかどうかについては居ると答えた回答者は 182 名 (53.4%)、いないと答えた回答者は 159 名 (46.6%) であった。



・その他

過去 1 年間に時間外出勤の有無について尋ねた。有ると答えた回答者は 155 名 (45.5%)、無いと答えた回答者は 124 名 (36.4%) であった。入職 1 年目などの理由でその他として除外した回答者は 62 名 (18.2%) であった。

### III-2. 職務継続関連尺度の全体結果

ストレス評価尺度、サポート環境尺度、職務への意欲と自信に関する尺度の各尺度についての平均点を以下に示す(表 2)。

ストレス評価尺度である JSS-R は 3 つの尺度があり質的ストレッサーが 31.53(±7.22) 点、量的ストレッサー23.59(±6.44)点、ストレス反応得点 66.91(±17.47) 点であった。K-6 は 4.92(±2.97) 点であった。なお、ストレス評価尺度である JSS-R は素点から偏差値への換算が可能であり、性別ごとに偏差値換算したところ女性は質的ストレッサーが偏差値 44.9、量的ストレッサーが偏差値 55.3、ストレス反応得点が偏差値 48.6 であった。男性は年代別指標が有るため、今回の対象者の平均年齢値 36.6 歳を便宜上代表値とし 30 歳代で偏差値換算をおこなった。その結果、質的ストレッサーが偏差値 48.9、量的ストレッサーが 43.0、ストレス反応得点が偏差値 47.9 であった。サポート環境尺度は組織システムの評価報酬が 9.42(±2.97) 点であり、ミーティングが 10.14(±3.04) 点であった。ソーシャルサポートは 4 つの下位尺度に分類されており、上司からのソーシャルサポート 12.89(±2.68) 点、同僚からのソーシャルサポート 13.97(±2.44) 点、家族からのソーシャルサポート 13.52(±2.78) 点、同業者からのソーシャルサポート 12.47(±2.87) 点であった。職務への意欲と自信に関する尺度は全般的満足感が 26.45(±6.05) 点、離職意向が 6.16(±3.78) 点、職務への思い入れが 12.66(±3.43) 点であった。出来事経験の有無は「なし」と答えた群が 93 人(27.3%)、「有り」と答えた群が 248 人(72.7%)であった。

表 2 職務継続関連尺度

測定尺度	平均点	SD
<b>ストレス評価尺度</b>		
質的ストレッサー	31.53	7.22
量的ストレッサー	23.59	6.44
ストレス反応得点	66.91	17.47
K-6	4.92	2.97
<b>サポート環境尺度</b>		
評価報酬	9.42	2.97



ミーティング	10.14	3.04
ソーシャルサポート(上司)	12.89	2.68
ソーシャルサポート(同僚)	13.97	2.44
ソーシャルサポート(家族)	13.52	2.78
ソーシャルサポート(同業者)	12.47	2.87
職務への意欲と自信		
全般的満足感	26.45	6.05
離職意向	6.16	3.78
職務への思い入れ	12.66	3.43

### III-3. 属性と職務継続関連尺度との関連性

属性による違いが職務継続関連尺度にどのような影響を及ぼすかについて検討を行った。検討した属性は性別、運営形態、職種、業務、勤務形態、相談体制、研修体制、同職種の有無であり、このなかから有意な差もしくは差の傾向がみられたものについて以下に示す。運営形態では量的ストレスサーでのみ直営より委託の方が高い傾向がみられた( $F(1, 339)=3.48$   $p<.10$ )。職種では量的ストレスサーにおいてのみ差がみられ、主任介護支援専門員が社会福祉士、保健師、介護支援専門員よりも得点が有意に高かった( $F(6, 334)=4.61$   $p<.05$ )。業務では量的ストレスサーで差がみられた。量的ストレスサーは包括的・継続的ケアマネジメント業務が介護予防ケアマネジメントや総合相談支援・権利擁護業務よりも高かった( $F(3, 337)=4.77$   $p<.05$ )。勤務形態は量的ストレスサーのみで差がみられ、常勤正職員が常勤の嘱託職員よりも有意に高く、さらに非常勤職員よりも高い傾向にあった( $F(3, 337)=4.38$   $p<.05$ )。相談体制は有能感、家族および同業者からのソーシャルサポートを除いた項目で有意な差もしくは差の傾向がみられた。有意な差があった項目は質的ストレスサー( $F(1, 339)=17.87$   $p<.05$ )、量的ストレスサー( $F(1, 339)=7.89$   $p<.05$ )、ストレス反応得点( $F(1, 339)=14.43$   $p<.05$ ) (図 4)、評価報酬( $F(1, 339)=37.96$   $p<.05$ )、ミーティング( $F(1, 339)=30.83$   $p<.05$ )、職務への思い入れ( $F(1, 339)=4.95$   $p<.05$ )、離職意向( $F(1, 339)=15.92$   $p<.05$ ) (図 5)、全般的満足感( $F(1, 339)=9.42$   $p<.05$ ) (図 6)、上司からのソーシャルサポート( $F(1, 339)=13.35$   $p<.05$ )であり、いずれも相談体制が有る群のほうが無い群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果であった。差の傾向があった2項目である仕事外生活の満足( $F(1, 339)=2.99$   $p<.10$ )、同僚からのソーシャルサポート( $F(1, 339)=3.59$   $p<.10$ )はいずれも相談体制が有る群のほうが無い群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果であった。

図 4

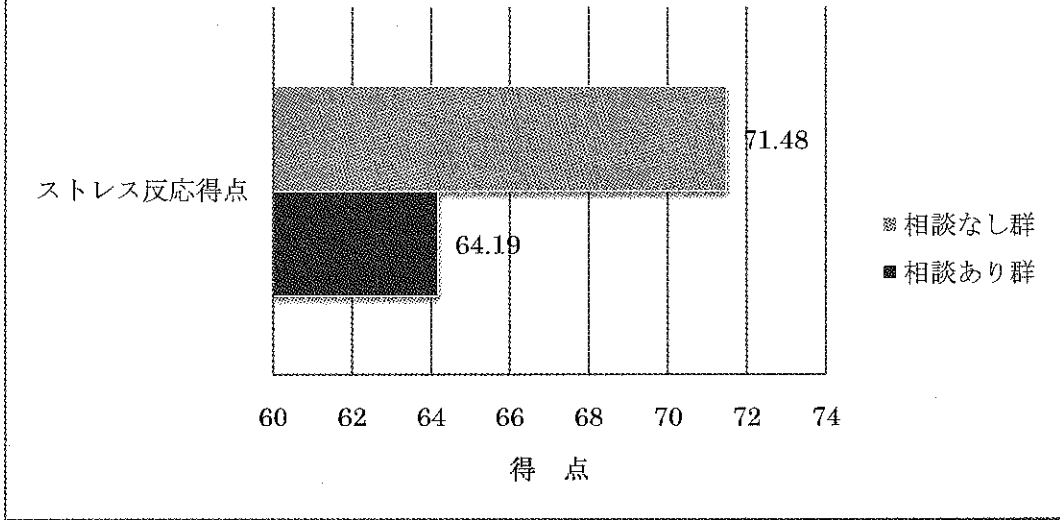
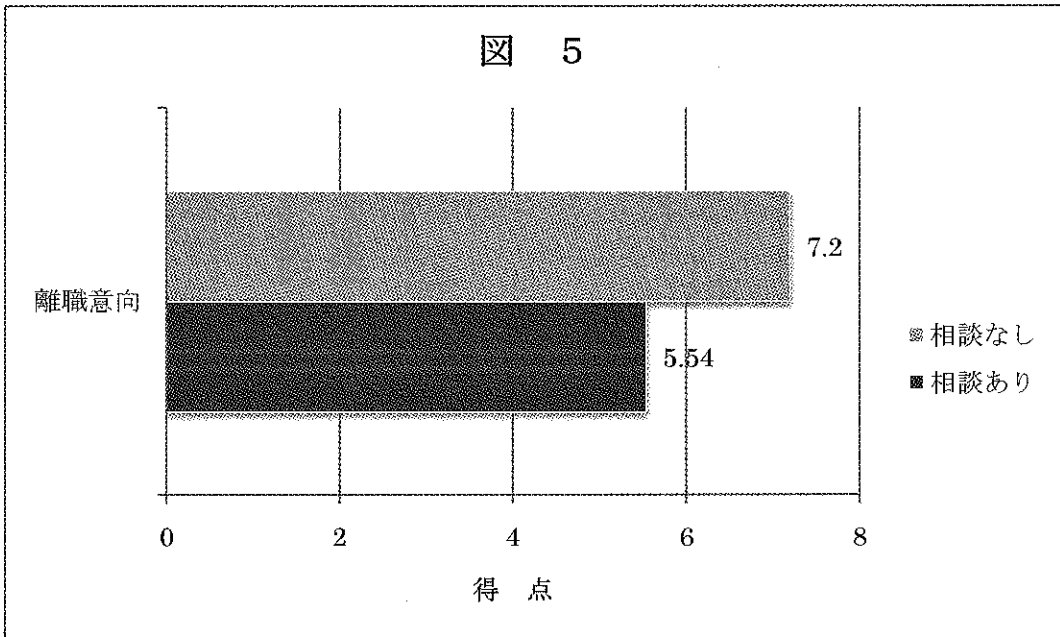
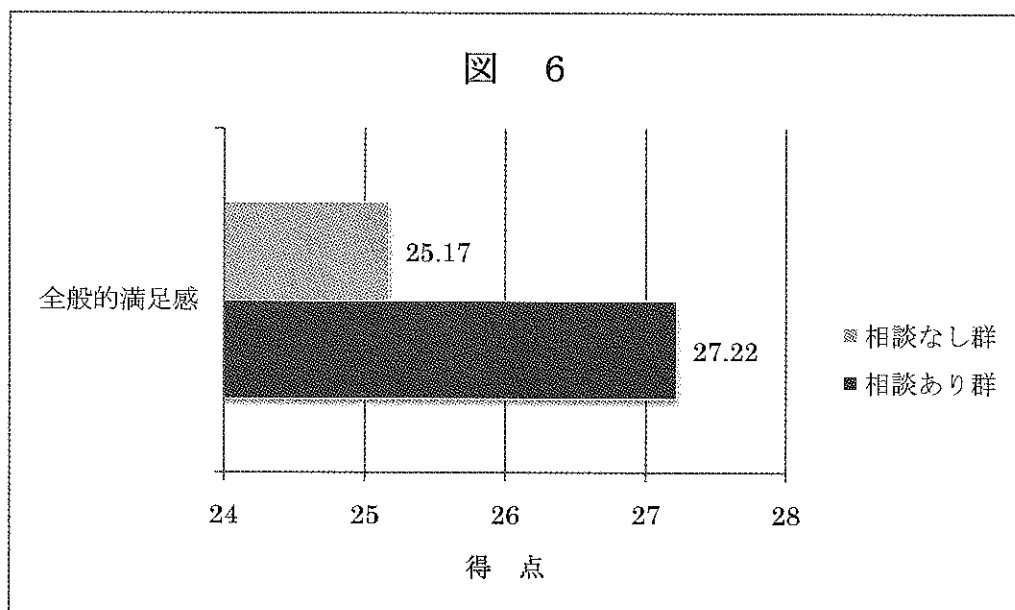
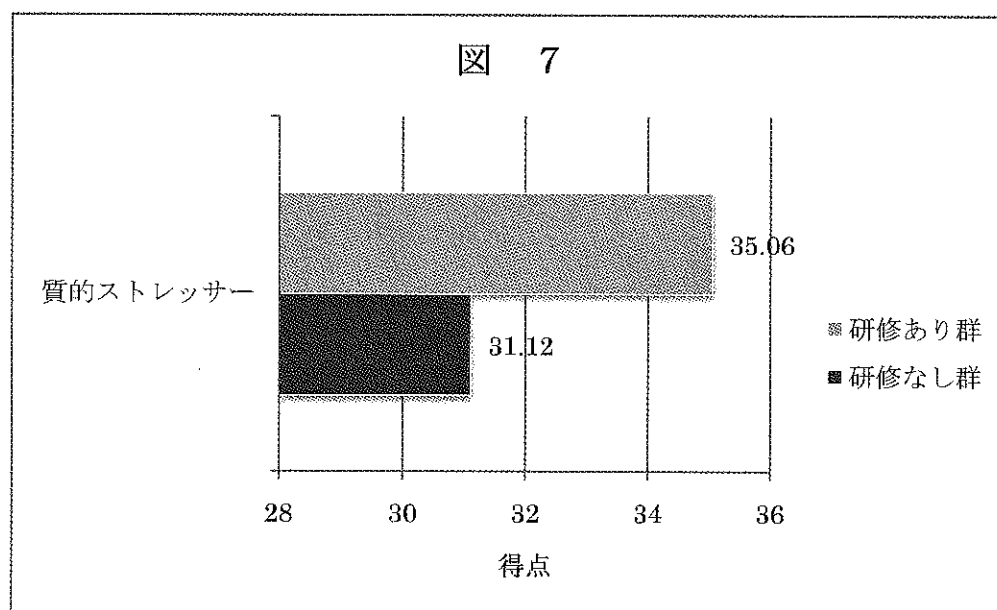


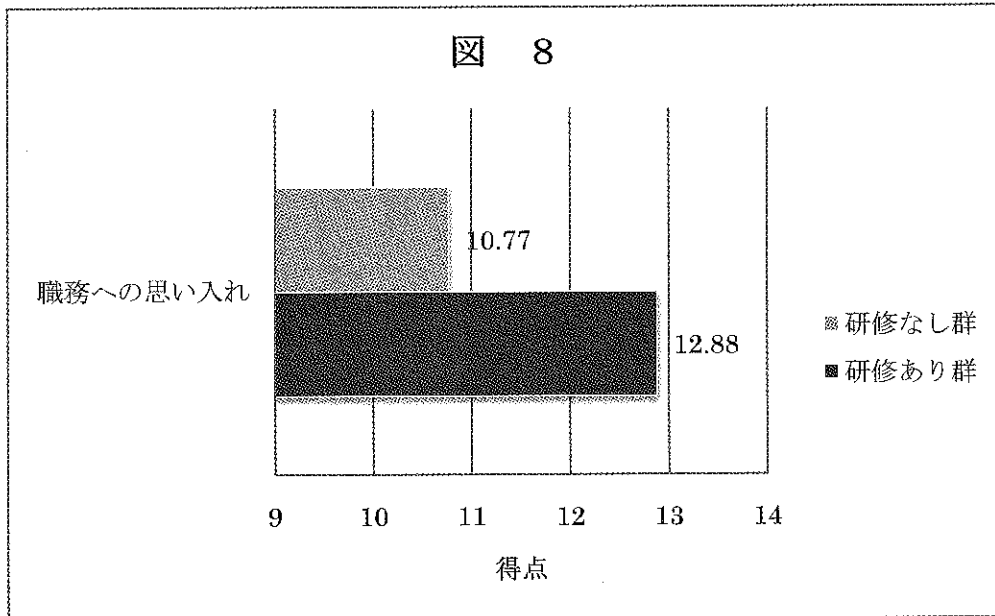
図 5



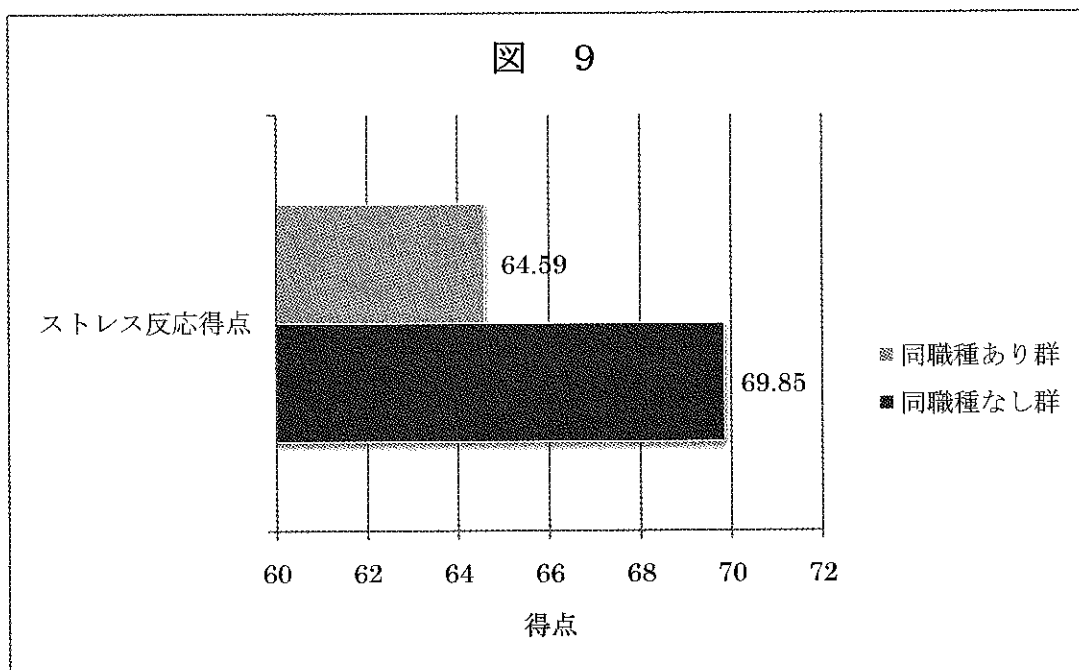


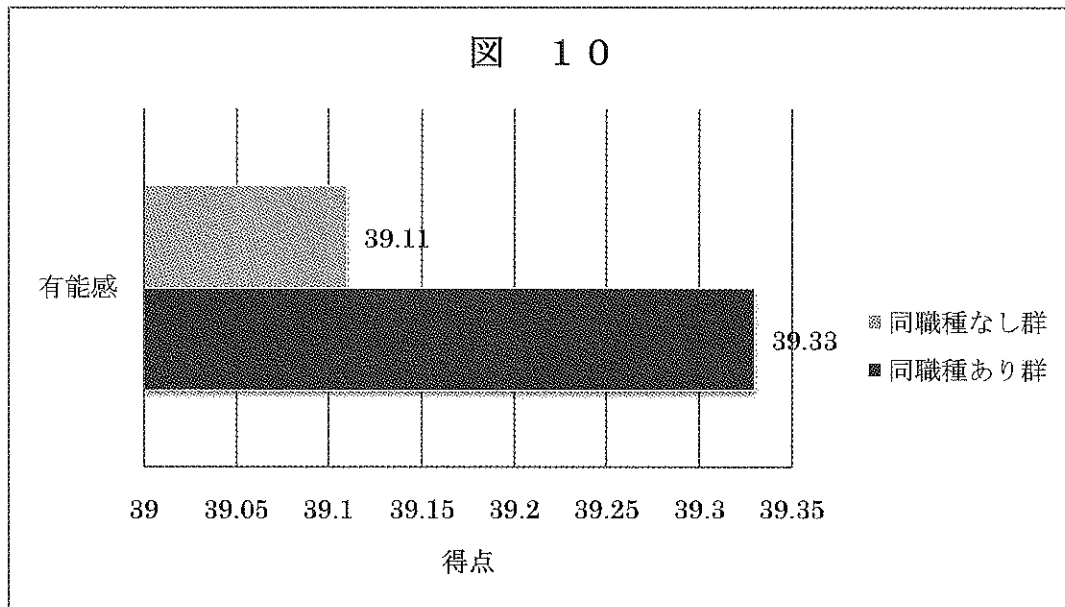
研修体制は 5 つの尺度で有意な差がみられ、2 つの尺度で差の傾向があった。有意な差がみられたのは質的ストレス(F(1, 339)=9.55 p<.05) (図 7), 評価報酬(F(1, 339)=20.15 p<.05), ミーティング(F(1, 339)=18.70 p<.05), 職務への思い入れ(F(1, 339)=12.19 p<.05) (図 8), 上司からのソーシャルサポート(F(1, 339)=8.84 p<.05)であり、いずれも研修体制が有る群のほうが無い群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果であった。差の傾向は同僚からのソーシャルサポート(F(1, 339)=2.93 p<.10), 家族からのソーシャルサポート(F(1, 339)=3.63 p<.10)にみられ、いずれも研修体制が有る群のほうが無い群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果であった。





同職種の同僚の有無については量的ストレスサー(F(1, 339)=9.12 p<.05), ストレス反応尺度(F(1, 339)=4.10 p<.05) (図 9), 有能感(F(1, 339)=3.09 p<.05) (図 10), 同業者からのサポート(F(1, 339)=3.55 p<.05)で有意な差がみられ、いずれも同職種がいる群のほうがいない群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果であった。また、家族からのサポートに差の傾向がみられ、同職種がいる群のほうがいない群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果であった。出来事経験の有無については経験あり群が経験なし群よりも量的ストレスサー(F(1, 339)=40.99 p<.05), K-6(F(1, 339)=18.85 p<.05)において有意に高い得点を示す結果となった。



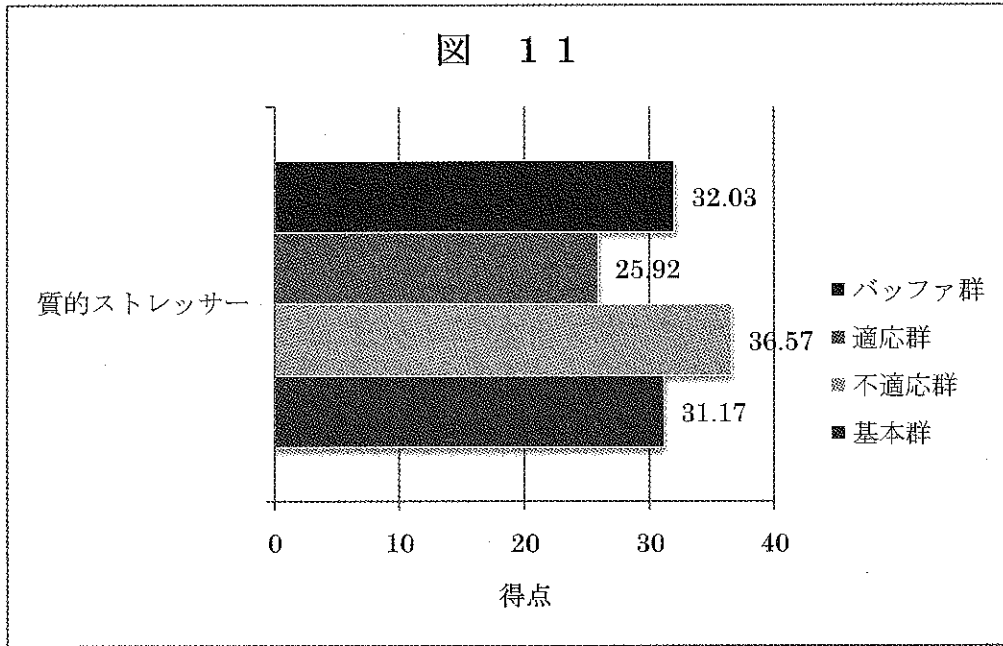


### Ⅲ-3. 職務への態度と職務継続関連尺度との関連性

ここでは職務への態度を4つにカテゴリ化し各変数との関連を検討した。職務への態度は仕事満足度とストレス反応の評価点を判別基準とし4つのカテゴリに分類した。第1カテゴリは全般的満足尺度が平均点以下であり、かつストレス反応得点が平均点以下であるグループとし、これを「基本群」とした。第2カテゴリは全般的満足尺度が平均点以下であり、かつストレス反応得点が平均点以上であるグループとし、これを「不適応群」とした。第3カテゴリは全般的満足尺度が平均点以上であり、かつストレス反応得点が平均点以下であるグループとし、これを「適応群」とした。第4カテゴリは全般的満足尺度が平均点以上であり、かつストレス反応得点が平均点以上であるグループとし、これを「バッファ群」とした。これら4つの職務態度のカテゴリ（以下BIG4とする）を独立変数とし、属性や職務継続関連尺度を従属変数として検定を行った。有意な差および差の傾向がみられたものを以下に示す。

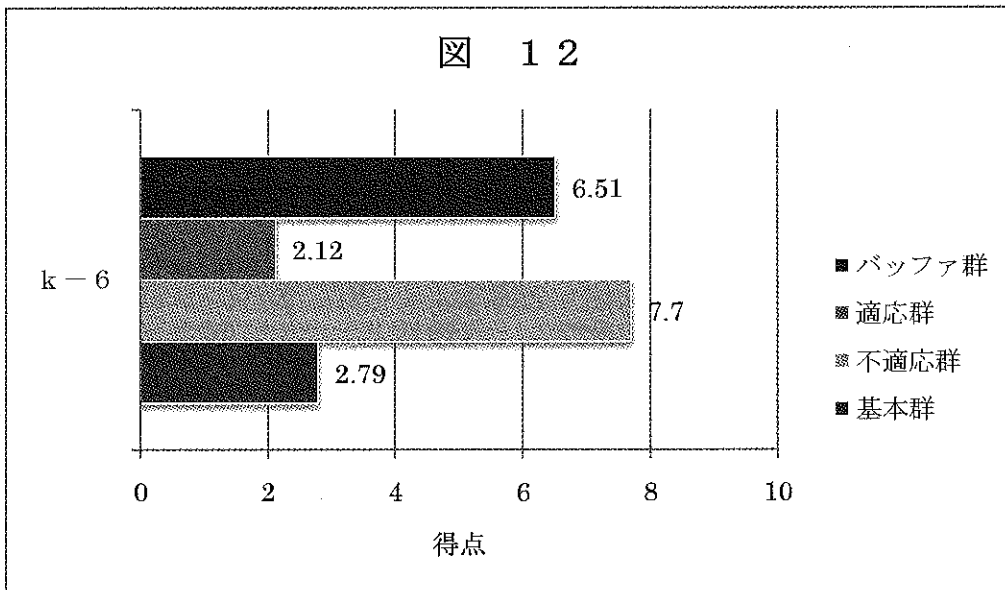
#### ・「質的ストレス×BIG4」

質的ストレスがBIG4の群間によって差があるかについて検討した。結果は4群間に有意な差がみられた( $F(3, 337)=62.10$   $P<.05$ )。また各群間ごとに比較したところバッファ群と基本群の間でのみ有意な差がみられなかったが、それ以外の各群間では有意な差がみられた(図11)。



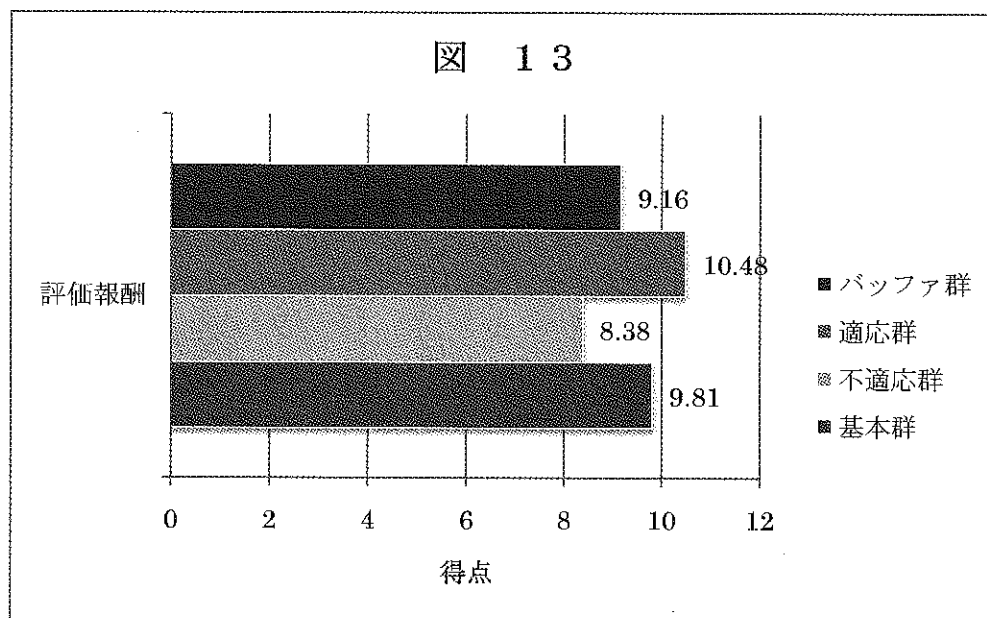
・「K-6×BIG4」

K-6 が BIG4 の各群が離職意向に影響を及ぼす可能性について検討した。結果は基本群とバッファ群の間以外の群間全てで有意な差がみられた(図 12)。



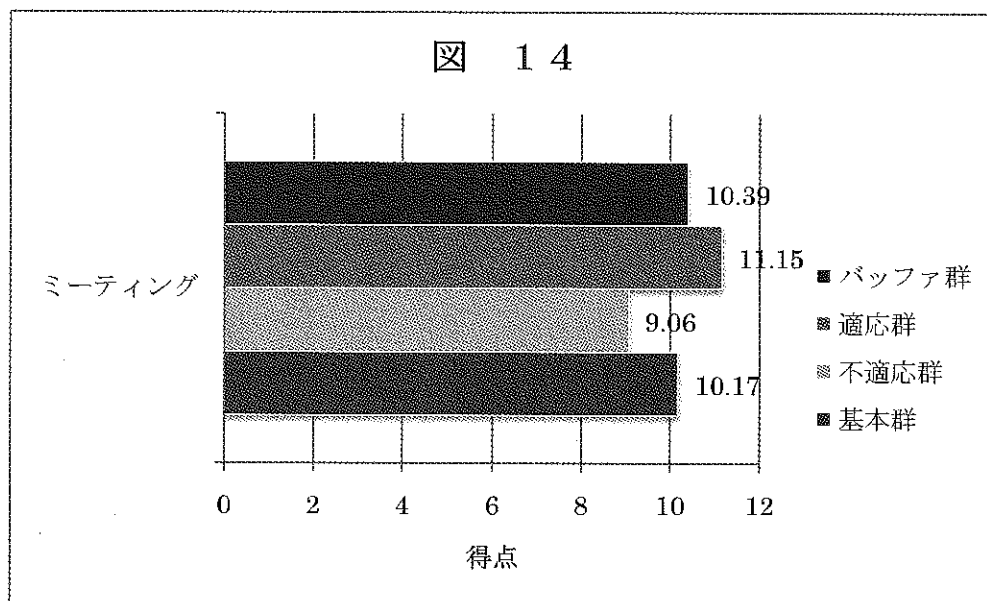
・「評価報酬×BIG4」

評価報酬がBIG4の群間によって差があるかについて検討した。結果は4群間に有意な差がみられた( $F(3, 337)=10.61$   $P<.05$ )。さらに、各群間ごとに比較したところ基本群と不適応群、不適応群と適応群、バッファ群と適応群の間で有意な差がみられた(図13)。



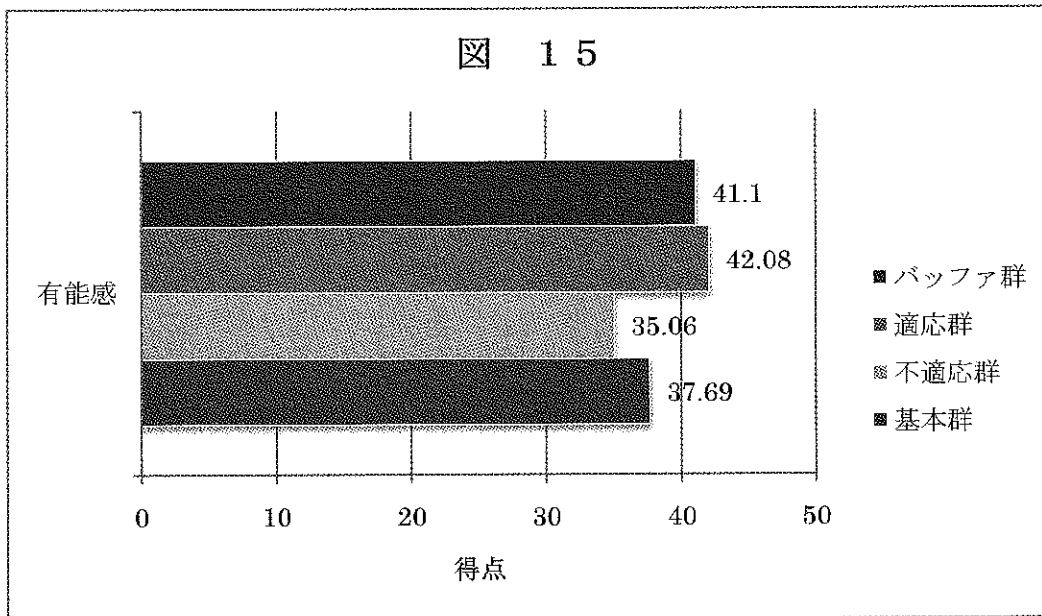
・「ミーティング×BIG4」

ミーティングがBIG4の群間によって差があるかについて検討した。結果は4群間に有意な差がみられた( $F(3, 337)=9.61$   $P<.05$ )。さらに、各群間ごとに比較したところ不適応群とバッファ群、不適応群と適応群の間に有意な差がみられた。また、基本群と不適応群との間で差の傾向がみられた(図14)。



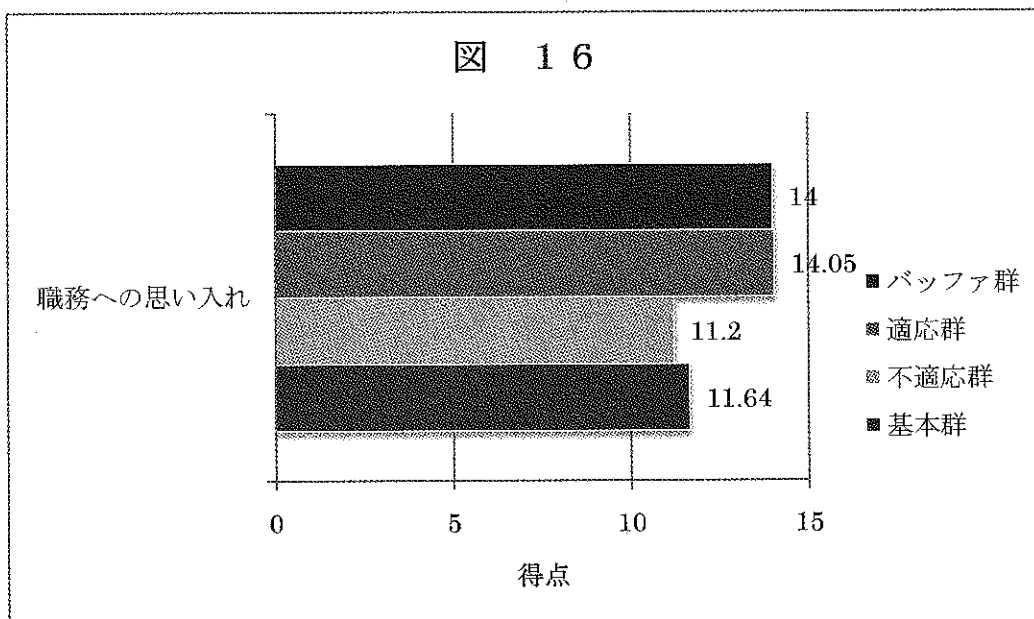
・「有能感×BIG4」

有能感がBIG4の群間によって差があるかについて検討した。結果は4群間に有意な差がみられた( $F(3, 337)=9.61$   $P<.05$ )。さらに、各群間ごとに比較したところ基本群とバッファ群との間で差の傾向がみられた。またバッファ群と適応群間を除いた他の全ての群間で有意な差がみられた(図15)。



・「職務への思い入れ×BIG4」

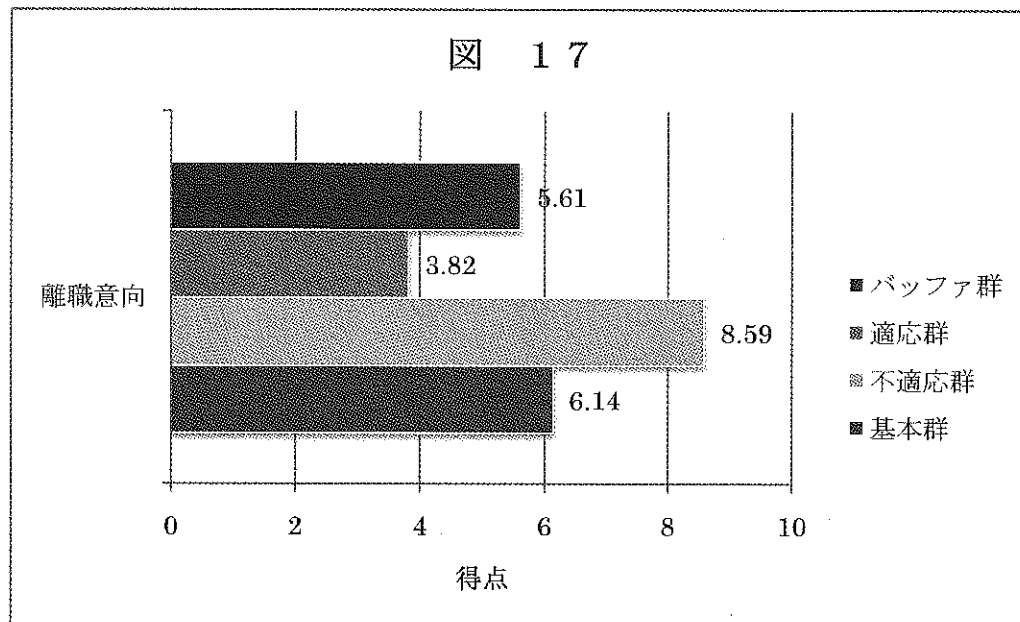
職務への思い入れがBIG4の群間によって差があるかについて検討した。結果は4群間に有意な差がみられた( $F(3, 337)=20.64$   $P<.05$ )。さらに、各群間ごとに比較したところ基本群と不適応群、適応群とバッファ群との間を除いた他の全ての群間で有意な差がみられた(図16)。





・「離職意向×BIG4」

離職意向がBIG4の群間によって差があるかについて検討した。結果は4群間に有意な差がみられた( $F(3, 337)=40.38$   $P<.05$ )。さらに、各群間ごとに比較したところ基本群とパッファ群間を除いた他の全ての群間で有意な差がみられた(図17)。



#### IV. 考察

##### IV-1. 包括センターの職務環境

まず対象者の全体的な傾向について概観する。包括センターの職員は圧倒的に女性の多い職場であった。年齢も23～68歳と年齢に偏りはみられなかった。職員の福祉分野における対人援助経験は7.44年であり、包括センターが設置されてから4年であることを考えると、以前から何かしら対人援助職に従事していた職員が多いことがわかった。職種をみると、主任介護支援専門員と介護支援専門員の介護系が最も多く、ついで保健師と看護師の医療系であった。包括センターは各職種1人の設置が望まれているが、職員配置基準等の兼ね合いもあり実際には介護系職種が多い職場であった。業務については介護予防ケアマネジメント業務が全体の半数以上(54.3%)を占めており、他の業務よりも人員が多く配置されている。このことは各専門職種が専門的役割を越え介護予防ケアマネジメントに従事するほどの業務量であることが窺えた。これは職場環境に目を向けると、職員の約半数(46.6%)は同職種の仲間がいない一人職場に身を置いており、身近に専門的な相談のできる同僚がいないことが分かる。研修体制は89.9%の職員が有ると回答しているが、スーパーヴィジョンなどケース相談体制になると53.4%と減っている。これは身近に同職種の職員(上司・先輩など)や専門家がないこと、つまりは一人職場であることが影響している可能性が考えられた。

#### IV-2. 職員の職業性ストレス

まずストレス評価尺度の結果をみると、JSS-Rのストレス反応の偏差値は男女いずれにおいて偏差値50の平均を下回り職員の精神的健康度は決して良好であるといえない状況であることがわかる。しかしながらK-6の結果はカットオフポイントを下回っており、精神疾患へのリスクの可能性があるまでには至っていない状態であると考えられた。また、職務ストレスの緩衝資源として考えられているソーシャルサポートについては上司、同僚、家族といずれのサポートも標準的な平均値を下回っており、ソーシャルサポートが少ないなかで職務に従事している可能性が窺えた。職務上での強いストレスと考えられる出来事については76%もの職員がなにかしらの体験をしており、K-6において出来事を経験していない群よりも経験した群のほうが精神的健康度が不良であった。これは出来事の体験と精神的健康の間に関連性がある可能性が示唆された。

#### IV-3. 属性と職務継続関連尺度との関連性

仕事量の負荷を測る量的ストレスは委託運営の包括センターで高く、職種では主任介護支援専門員が他の職種よりもストレスが高かった。主任介護支援専門員は職場において包括的な役割を担う立場にある職種であり、3職種のなかでも仕事量が多いとされており、量的ストレスが他の職種に比べ高値であったことはそれを支持する結果であったと考えられる。相談体制については相談体制が有ると回答した群のほうが職務継続関連尺度の多くの尺度で職務を継続していくうえで良いとされる結果を示している。これは臨床現場で働く職員がケースに関する悩みを持つことは当然と考えるならば、相談できる体制があることは職員の職務継続意思の維持向上をするうえで支えになることが推察された。また、研修については個人の意欲が高く、上司の理解があるほうが研修に参加しやすいと考えるならば、今回の結果はそれに合致する結果であったと考えられる。ケース相談や研修は専門職にとって職務を続けていくうえで重要なリソースであると考えられた。強いストレスを受ける出来事を経験の有無については、経験あり群の方が精神的健康は不良であった。これはストレスフルな出来事を体験したことが今の精神的健康度に影響を及ぼしている可能性があることが示唆された。

#### IV-4. 職務への態度と職務継続関連尺度との関連性

BIG4の群間において職務関連尺度のいくつかの尺度で差がみられた。適応群と不適応群で職務関連尺度を比較するとIII-3の結果の通りいずれの尺度においても適応群のほうが不適応群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果を示した。この結果から職場に適応している職員はしていない職員よりも仕事や職場に満足しており、職務ストレスも少なく、離職の可能性が低いことが示唆された。またバッファ群においてはストレス反応得点が高い群であるにもかかわらず、不適応群との間で有意な差がみられ、そのいずれもバッファ群の方が不適応群よりも職務を継続する上で好ましいとされる結果を示した。バッファ群はストレスを抱えながらも職務に対して肯定的であることは離職を予防するうえで手

がかりを持っている群であるとも考えられた。つまりこれらの結果から、職員間において情報の意思疎通や守られた職場環境にいるという信頼関係がもてる職場環境を作ることが、職務ストレスの軽減や離職予防に繋がるものと考えられた。

## V. おわりに

これまで対人援助従事者のメンタルヘルス研究は医療分野が中心となって発展してきた。これは医療職のバーンアウトや離職問題が背景にあったことが大きいといえる。福祉分野においても近年同様の問題が見られ始めている。本論では精神保健と職場環境の側面から職務継続に関する調査を行った。福祉を担う彼らのストレスコントロールや離職を予防するためには今後さらなる研究が望まれる。

最後に職務で多忙ななか調査に快くご協力くださいました包括センター職員の皆様には心よりお礼申し上げます。また調査計画段階からご協力下さいました姫路市中部第一地域包括支援センター城南の金川千鶴子保健師，藤井智子保健師，兵庫県健康福祉部社会福祉局高齢社会課西口久代課長補佐，兵庫県県立精神保健福祉センター清水美代子専門員および関係機関の皆様には深く感謝いたします。

## VI. 参考文献

- 1) 大阪高齢者虐待防止研究会：高齢者虐待の実態調査-主として保健・福祉機関調査より-。長寿社会開発センター，1997
- 2) 内閣府男女共同参画局編：配偶者等からの暴力に関する調査。内閣府男女共同参画局，2003
- 3) 津村智恵子、大谷昭 編集：高齢者虐待に挑む。中央法規，2006
- 4) 荻野佳代子、瀧ヶ崎隆司、稲木康一郎：対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響。心理学研究 75(4)；371-377, 2004
- 5) 須佐公子、豊嶋三枝子：ケアマネジャーの職業性ストレスとバーンアウトとの関連。日本看護福祉学会誌 14(2)；29-39, 2009
- 6) 小杉正太郎、田中健吾、大塚泰正 ら：職場ストレススケール改訂版作成の試み。産業ストレス研究。産業ストレス研究 11；175-185, 2004
- 7) 川上憲人、近藤恭子、柳田公佑 ら：成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究。平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究」分担研究報告書
- 8) 伴英美子、花田光世：介護事業者における組織システムと職員のメンタルヘルスの比較研究。人材育成研究 1(1)；53-70, 2005
- 9) 原谷隆史、川上憲人、荒記俊一：日本語版 NIOSH 職業性ストレス調査票の信頼性および妥当性：産業医学 35；S214, 1993

- 10) 木下敏、松本真作、太田さつき ら：調査研究報告書 NO. 161 組織の診断と活性化のための基盤尺度の研究開発. 日本労働研究機構；2003
- 11) 佐藤ゆかり、澁谷久美、中嶋和夫 ら：介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討. 44(1);67-78, 2003