

報告

## 地域包括支援センター三職種の職業性ストレスとバーンアウトとの関連

山口 淑恵<sup>1)</sup>・石竹 達也<sup>2)</sup>・西田 和子<sup>3)</sup>

純真学園大学 保健医療学部 看護学科<sup>1)</sup>・久留米大学 医学部 環境医学講座<sup>2)</sup>  
久留米大学 医学部 看護学科<sup>3)</sup>

### The relationship of occupational stress and burnout in the three occupations of Community General Support Center

Yoshie YAMAGUCHI<sup>1)</sup>, Tatsuya ISHITAKE<sup>2)</sup>, Kazuko NISHIDA<sup>3)</sup>

Department of Nursing, Faculty of Health Science, JUNSHIN GAKUEN University<sup>1)</sup>

Department of Environmental Medicine, Kurume University School of Medicine<sup>2)</sup>

Kurume University school of Nursing<sup>3)</sup>

**要旨:** 本研究の目的は、地域包括支援センターの三職種（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）の職員について職業性ストレス（ERI）とバーンアウトとの関連を明らかにすることである。対象は、地域包括支援センターの職員275人である。努力－報酬不均衡モデル（ERI）と日本語版バーンアウト尺度を用いた。個人特性・労働環境とバーンアウト尺度の3因子との関連をみた。また、E/R比とオーバーコミットメント（OC）を2群に分け（低リスク群と高リスク群）、バーンアウト尺度の3因子（EE; emotional exhaustion, DP; depersonalization, PA; personal accomplishment）の平均値の比較、および3因子の各質問項目の平均値を比較した。その結果、センターの三職種は情緒的消耗感が強く、スーパーバイザー（SV）が配置されていない職場の職員は、煩わしい人間関係を避けたり、対象（要支援・要介護者やその家族等）に対し機械的に対応する傾向があり、個人的達成感が低下しやすいことがわかった。しかし、SV自身が脱人格化の傾向があるため、SVをサポートするシステムが必要である。センター三職種の努力不均衡状態およびオーバーコミットメントは、心理的な疲労感、虚脱感を強め、煩わしい人間関係を避けたり、対象や同僚との人間関係、関係機関（サービス業者や主治医等）に対し機械的に対応する傾向を引き起こす可能性があることが示唆された。したがって、責任主体である市町村は、業務負荷の軽減を図る対策を講じることが必要であると同時に、個人においては、仕事に過度に傾注する仕事への対処様式についてのアプローチが求められる。

**キーワード:** 地域包括支援センター、職業性ストレス、バーンアウト、三職種、努力不均衡モデル

**Abstract:** Objective : The purpose of this study is to reveal the relationship between burnout and occupational stress for the three occupations with the Community General Support Center (public health nurse, social worker, principal care manager).

Methods : The subject is the 275 staff membership of the Community General Support Center. While I was using the Japanese version of the burnout scale and effort-reward imbalance model (ERI). I noticed the relationship between the three factors of burnout scale and individual characteristics and the work environment. In addition, (high-risk group and the low-risk group) are divided into two groups (OC) over-commitment and E / R ratio. The three factors of burnout scale average of (EE; personal accomplishment emotional exhaustion, DP; depersonalization, PA; personal accomplishment) comparison of value, and, I compared the average value of each question item of these three factors.

Result : The three occupations of the Community General Support Center emotional exhaustion feeling was strong evidence that staff in workplace SV can not be located, because there is a tendency to avoid troublesome relationships due to the tendency for people to correspond mechanically. However, because there is a trend of depersonalization in SV itself, a system that supports SV is required. Within an effort-reward imbalance state and OC of the three occupations of the Community General Support Center, I found that it may cause personal accomplishment emotional exhaustion and depersonalization. Accordingly, municipalities are responsible and also required to take measures to achieve reduction in workload in the work environment. Approach to coping with the style of work to devote too much work is required.

**Keyword:** The Community General Support Center, Job stress, Burnout, The three occupations of the Community General Support Center, Effort-Reward Imbalance model

## 1. 緒言

ヒューマン・サービスの現場で、バーンアウトという言葉に注目が集まっており、燃え尽き症候群と訳されることもある。今まで、普通に仕事をしてきた人が、急にあたかも燃え尽きたように意欲を失い、働かなくなる。そのまま離職、転職してしまう者も少なくない。ヒューマン・サービスとは、顧客にサービスを提供することを職務としている職業の総称で、代表的なものとしては、看護師、教員、ヘルパーなどがあげられる<sup>1-2)</sup>。

バーンアウトに関する研究については、原田らの研究<sup>3)</sup>では、看護職員の職業選択の動機についてソーシャルサポートが高く、ストレスが低く、日本語版バーンアウト尺度の個人的達成感が高いことを報告している。また、荻野ら<sup>4)</sup>は、看護職は交代制勤務を伴う等の要因でワーク・ライフ・バランス（WLB; 仕事と生活の調和）がとりにくく離職率が高いことから、WLB 風土とバーンアウトとの関連を検討し、看護職のバーンアウトには、職場環境改善だけでなく WLB に配慮した職場であることが予防や軽減に効果があると報告している。その他、久保ら<sup>5)</sup>は、看護師において情緒的消耗感を引き起こす要因としてケアにおける不全感、労働過多、上司との関係、教育環境の不備があることを報告している。また山路ら<sup>6)</sup>は、児童養護施設職員において、職員との関係の悪さや子どもの内向的行動問題は職員にとって心理的な疲労感や情緒的消耗感を増大させる要因であると報告している。バーンアウトが真剣に議論されなければならないのは、我が国におけるヒューマン・サービスの需要の高まりが背景にある。個人主義的な考え方が、家の崩壊や地域社会の空洞化を招いた結果、教育や介護など生活上の諸問題を専門家に頼ろうとする傾向が強くなっている。今後、急速に進行する高齢社会において、ヒューマン・サービスの需要は質量とも今とは比較にならないほど増大することに疑いの余地はない<sup>7)</sup>。今のままでは、今後バーンアウトする人口が増加していく一方であることが予想される。

高齢社会対策として、地域包括支援センターが（以下センターと称す）介護の拠点として、2006年4月に介護保険の改正に基づいて創設された。高齢者への総合的な生活支援窓口となる地域機関

として市町村または市町村から委託された法人が運営し、「主任介護支援専門員（以下主任ケアマネジャーと称す）、保健師、社会福祉士」の三職種の配置が義務付けられている。しかし、市町村の事情により、直営型と委託型が混在しており、直営型でも保健師は正規職員であるが、主任ケアマネジャーや社会福祉士は嘱託職員であったりする<sup>8)</sup>。

筆者らの先行研究<sup>9)</sup>では、不十分な雇用形態や仕事内容に対する不安を抱いて働いていることが示唆された。センターでは、少ない人数で多くの仕事を抱えており、筆者らが行った研究<sup>8)</sup>においても、センターの三職種は、「仕事の中断」をさせられることが多く、高齢者虐待、キーパーソンがいけないなどの困難事例があり、高度な相談技術が求められるストレスがあることがわかっている。また、センター職員には、忙しい中、相手の人格や生活史まで踏み込んだ理解と対応を迫られる質的な荷重もある。センターの職員も三職種はヒューマン・サービスの専門職であり、またセンターは創設されてから比較的新しい職場で、たびたびの法改正によって先が見えない不安と高齢社会が進行していく中、センター職員がバーンアウトしていく可能性は否定できない。バーンアウトに関する研究については、センターでは、ケアマネジャーのバーンアウトについて研究したものがみられる<sup>11-12)</sup>が、筆者の知る限りセンター職員の三職種について研究したものは散見されない。

そこで、本研究の目的は、センターの三職種について職業性ストレスとバーンアウトとの関連を明らかにすることとする。

## 2. 研究方法

### 2.1 対象

A 県内の地域包括支援センター104か所の職員に1025部質問紙調査票を配布した。回答の得られた278部のうち回答不備を外した275部を解析対象とした。（回収率24.3%）

### 2.2 調査期間

2012年8-10月

## 2.3 調査方法

郵送法による自記式の質問紙調査を実施した。配布は施設長宛てに送付し配布依頼した。回収はすべて個別封入して同封した返信用封筒を使用して個々に返送してもらった。

## 2.4 調査内容

1) 個人特性・労働環境: ①年齢, ②職種, ③経験年数, ④介護保険関連の経験年数, ⑤役職の有無, ⑥雇用形態, ⑦労働時間, ⑧運営方式, ⑨スーパーバイザー (以下 SV と称す) の配置, ⑩研修・勉強会への参加機会, ⑪仕事内容に対する不安, ⑫過去1年間に生活上の大きな出来事の有無, ⑬年収である。

2) 職業性ストレス: Siegrist ら<sup>13)</sup> の Effort-Reward Imbalance Questionnaire (ERI) を堤ら<sup>14)</sup> が邦訳して開発された⑭日本語版努力-報酬不均衡モデル調査票を用いた。このモデルは、他職種によって信頼性の検討がなされている。各尺度のクロンバックの  $\alpha$  はそれぞれ、外在的努力0.65-0.88, 外在的報酬0.81-0.96, オーバーコミットメント (OC) 0.67-0.80である。3か月の間隔を置いた再テスト法では外在的努力0.67-0.73, 外在的報酬0.65-0.72, OC 0.71の相関が得られている<sup>15)</sup>。妥当性については、心身の自覚症状や喫煙などの健康破壊行動を指標とした併存妥当性<sup>16)</sup>、社会人口学的属性別の得点分布に基づく弁別妥当性<sup>17)</sup>、因子妥当性<sup>14)</sup>が確認されている。ERI モデルは、努力・報酬項目 (E/R) と、オーバーコミットメント (OC) 項目からなる。職業生活において費やす努力と、そこから得られるべき、もしくは得られることが期待される報酬がつりあわない状態をストレスフルとする仕事の環境、ならびに過度に傾注する個人の態度や行動パターンを評価するものである<sup>18)</sup>。努力得点 Effort が高いほど外在的な努力が高いとされ、報酬得点 Reward が低いほど低収入による悩みが強いことをあらわす。OC は高得点ほど、良好とはいえない就業状況 (高努力 / 低報酬状態) を甘受したり、その認知のゆがみ (要求度に対する過小評価やリソースに対する過大評価) から実際の報酬に見合わない過剰な努力をしたりするとされる<sup>18)</sup>。

3) バーンアウト: Maslach, C. と Jackson, S. E.<sup>19)</sup>

が開発したバーンアウト尺度 (MBI) に準じて作成した田尾雅夫の尺度<sup>20)</sup> をさらに久保真人・田尾雅夫が改定した⑮バーンアウト尺度<sup>19)</sup> を使用した。このバーンアウト尺度は主成分法により因子を抽出し、その後バリマックス回転を行い3因子の累積寄与率は54.4%であった<sup>21)</sup>。因子分析によって、「情緒的消耗感 (EE:emotional exhaustion)」、「脱人格化 (DP:depersonalization)」、「個人的達成感 (PA:personal accomplishment)」の3因子が確認されている<sup>21)</sup>。「情緒的消耗感 (以下 EE と称す)」は、肉体的疲労ではなく、心理的な疲労感、虚脱感のことである。「脱人格化 (以下 DP と称す)」とは、煩わしい人間関係を避けたり、クライアントひとりひとりの個人差や人格を無視し、機械的に対応する傾向をいう。また、「個人的達成感 (以下 PA と称す)」とは、反対に達成感が低下してしまう徴候がみられることをいう<sup>21)</sup>。

## 2.5 分析方法

ERI は、Siegrist らの採点基準に基づき配点した。Siegrist らは E/R 比 >1.0 を高リスク群にしているが、本研究では、日本人労働者を対象とした先行研究<sup>22)</sup>を参考に上位3分位を高リスク群とした。また、OC も先行研究<sup>18)</sup>を参考に上位3分位を高リスク群とした。

バーンアウト尺度は、田尾らの採点基準に基づき、EE、DP、PA の項目の評定値を加算した後に、項目数で除算した値をそれぞれの得点とした。なお、PA は逆転項目であり、得点が低いほど意味的には、「個人的達成感の後退 (低下)」ともいうべきものである。

統計解析は、2群間の比較は t 検定、他群間の比較には分散分析を実施した。なお、統計処理には、統計解析パッケージ SPSS for Windows Ver.22を使用し、統計学的有意水準は5%とした。

## 2.6 倫理的配慮

本研究は、福岡女学院看護大学倫理委員会にて承認を得て行った。実施にあたっては、対象および施設長に研究の趣旨、方法、プライバシーの保護、研究協力撤回の保障などの倫理的配慮について、文書で説明し同意を得、無記名の自記式調査用紙を個別封入にて返送してもらった。

Table 1. Individual characteristics・Work environment

項目	(n=275)	n	%
Sex	Male	26	9.5
	Female	249	90.5
Age	20's	15	5.5
	30's	70	25.5
	40's	84	30.5
	50's	87	31.6
	60's	19	6.9
Type of occupation	Nurse & Public health nurse	54	19.6
	Social worker	35	12.7
	Care manager	162	58.9
	Office clerk & Others	24	8.7
Working years with experience	<3	68	24.7
	3~5	113	41.1
	6~10	45	16.4
	11~20	27	9.8
	≥21	22	8.0
Working years related to Long-term care insurance service	<3	69	25.1
	3~5	84	30.5
	6~10	79	28.7
	≥11	43	15.6
Managerial position	Yes	28	10.2
	No	247	89.8
Employment	Regular	110	40.0
	Temporary	165	60.0
Working hours(week)	<40	153	55.6
	≥40	122	44.4
Form of operation	Direct	217	78.9
	Trustment	58	21.1
Number of staff	≤3	5	1.9
	4~10	108	39.1
	11~20	78	28.4
	≥21	84	30.7
Placement of SV	Yes	168	61.1
	No	107	38.9
Himself SV	Yes	35	12.7
	No	240	87.3
Opportunity to participate in workshops	Yes	263	95.6
	No	12	4.4
Anxiety for work	Yes	204	74.2
	No	71	25.8
Experience a big life events in the past year	Yes	132	48.0
	No	143	52.0
Motivation began working in the center	Hope	166	60.45
	Due to change, etc., and regardless of the hope	109	39.55
Annual income	<200	20	7.27
	200-399	203	73.82
	400-599	36	13.09
	≥600	16	5.82

### 3. 結果

#### 3.1 個人特性と労働環境

個人特性と労働環境について表1に示す。性別は女性が90.5%を占め、年齢は平均45.23 (SD=10.13) 歳であった。職種内訳はケアマネジャー（主任ケアマネジャー含）が最も多く58.9%、次いで看護職19.7%であった。業務経験

の平均値は7.10 (SD=7.70) 年で、介護保険経験年数の平均値は5.91 (SD=4.17) 年、労働時間の平均値は週36.74 (SD=7.14) 時間であった。SVが配置されている職場は61.1%であったが、自分自身がSVを担っている者は12.7%であった。仕事内容に対する不安があると回答した者は74.2%で、過去1年間に生活上の大きな出来事を経験し



Table 2. Relationships between Individual characteristics・Work environment and Burnout

		EE			DP			PA		
		平均	SD	P	平均	SD	P	平均	SD	P
Sex	Male	2.66	0.77		1.60	0.60		2.79	0.73	
	Female	3.13	0.99	*	1.94	0.74	*	2.37	0.70	**
Age	20's	2.93	0.90		2.00	0.76		2.35	0.77	
	30's	3.07	0.95		1.86	0.69		2.40	0.69	
	40's	3.16	1.06		1.96	0.76		2.35	0.72	
	50's	3.11	0.98		1.92	0.77		2.43	0.72	
	60's	2.78	0.81	ns	1.74	0.54	ns	2.67	0.65	ns
Type of occupation	Nurse&Public health nurse	3.30	0.98		2.09	0.85		2.33	0.74	
	Social worker	3.10	0.76		1.89	0.63		2.54	0.84	
	Care Manager	3.06	1.02		1.89	0.72		2.44	0.67	
	Office clerk & Others	2.55	0.91	ns	1.66	0.64	ns	2.20	0.65	ns
Working years with experience	<3	2.89	1.03		1.76	0.72		2.46	0.79	
	≥3	3.19	0.94	*	1.98	0.73	*	2.38	0.66	ns
Working years related to Long-term care insurance service	<3	3.05	1.00		1.87	0.78		2.34	0.73	
	≥3	3.09	0.98	ns	1.92	0.72	ns	2.43	0.71	ns
Managerial position	Yes	1.14	0.22		0.91	0.17		0.83	0.16	
	No	0.94	0.06	ns	0.70	0.05	ns	0.69	0.05	ns
Employment	Regular	3.06	1.03	ns	1.93	0.80	ns	2.47	0.78	
	Temporary	3.10	0.95		1.90	0.68		2.37	0.65	ns
Working hours(week)	<40	3.03	1.00		1.88	0.73		2.39	0.70	
	≥40	3.15	0.96	ns	1.94	0.73	ns	2.43	0.73	ns
Form of operation	Direct	3.12	1.00		1.95	0.77		2.38	0.69	
	Trustment	2.93	0.90	ns	1.76	0.54	ns	2.51	0.78	ns
Placement of SV	Yes	3.07	0.99		1.83	0.72		2.48	0.72	
	No	3.11	0.97	ns	2.03	0.74	*	2.30	0.70	*
Himself SV	Yes	3.23	1.17		2.16	1.03		2.36	0.78	
	No	3.06	0.95	ns	1.87	0.67	*	2.74	0.69	*
Opportunity to participate in workshops	Yes	3.08	0.98		1.90	0.72		2.41	0.71	
	No	3.23	1.03	ns	2.14	0.86	ns	2.34	0.75	ns
Anxiety for work	Yes	3.31	0.97		2.04	0.77		2.33	0.69	
	No	2.43	0.66	***	1.52	0.44	***	2.62	0.74	**
Experience a big life events in the past year	Yes	3.28	1.04		2.08	0.87		2.39	0.72	
	No	2.90	0.88	***	1.74	0.53	***	2.43	0.70	ns
Annual income	<200	2.92	1.23		1.92	0.71		2.13	0.69	
	200-399	3.08	0.92		1.87	0.70		2.43	0.69	
	400-599	3.21	1.11		2.05	0.81		2.41	0.85	
	≥600	3.08	1.15	ns	2.08	0.94	ns	2.53	0.60	ns

た者は48.0%であった。年収は200～400万円未満が最も多く73.82%であった。

### 3.2 バーンアウト平均得点

今回の調査で得られた、バーンアウト得点の平均値については、EE 平均値3.08 (SD=0.98) 点、DP 平均値1.91 (SD=0.73) 点、PA 平均値2.41 (SD=0.71) 点であった。

### 3.3 個人特性・労働環境とバーンアウトの関連

個人特性・労働環境別にみたバーンアウトの得点を表2に示す。

性別では、全ての下位尺度において有意差がみ

られ、女性の方がEEおよびDPが高くPAが低かった。職種では三職種による差異は認められなかった。経験年数では、年数が長い方がEEおよびDPが有意に高かった。SVが配置されている職場は、DPとPAが有意に高かった。また自身がSVを担っている場合、DPが高くPAが低かった。仕事内容に不安がある者は、EEおよびDPが高くPAが有意に低かった。過去1年間に生活上の大きな出来事を体験した者は、EEおよびDPが有意に高かった。

### 3.4 職業性ストレスとバーンアウトの関連

努力－報酬不均衡モデルのE/R比およびOC値

を低リスクと高リスクの2群に分け、バーンアウトの3因子の平均値を比較した結果を表3に示す。全体でみると EE および DP は、E/R 比および OC 値において、高リスク群の方が低リスク群に比べ

有意に高かったが PA では有意差がみられなかった。E/R 比の2群別に三職種の差異をみると、EE では三職種すべてにおいて有意に高リスク群の方が低リスク群に比べ高かった。DP では、看護職

Table 3. Burnout and E/R ratio, OC-value

		E/R ratio					OC-value				
		Low risk		High risk		p	Low risk		High risk		p
		M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
EE	Total	2.71	0.79	3.82	0.90	***	2.67	0.76	3.60	0.99	***
	Nurse & Public health nurse	2.79	0.60	3.64	1.01	***	3.11	0.91	3.46	1.00	ns
	Social worker	2.62	0.62	3.33	0.72	**	2.98	0.68	3.15	0.79	ns
	Care manager	2.36	0.74	3.42	0.93	***	2.46	0.62	3.27	1.03	***
	Office clerk & Others	2.10	0.40	2.78	1.02	ns	2.31	0.68	2.65	0.99	ns
DP	Total	1.68	0.59	2.35	0.78	***	1.71	0.57	2.16	0.83	***
	Nurse & Public health nurse	1.62	0.40	2.32	0.91	***	2.05	0.83	2.11	0.86	ns
	Social worker	1.74	0.57	1.95	0.65	ns	1.82	0.50	1.91	0.67	ns
	Care manager	1.51	0.55	2.07	0.72	***	1.63	0.44	1.97	0.77	**
	Office clerk & Others	1.49	0.46	1.75	0.70	ns	1.63	0.50	1.68	0.70	ns
PA	Total	2.41	0.74	2.39	0.64	ns	0.71	0.06	0.71	0.06	ns
	Nurse & Public health nurse	2.39	0.75	2.30	0.74	ns	2.56	0.64	2.24	0.76	ns
	Social worker	2.93	1.00	2.36	0.72	ns	2.73	0.80	2.47	0.86	ns
	Care manager	2.55	0.81	2.38	0.59	ns	2.37	0.58	2.46	0.70	ns
	Office clerk & Others	2.08	0.74	2.26	0.63	ns	1.89	0.40	2.33	0.70	ns

t-test \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

EE; emotional exhaustion, DP; depersonalization, PA; personal accomplishment

Table 4. E/R ratio of 2 by groups, burnout sub-item score table

Classification		Question items		E/R ratio				E/R ratio				E/R ratio				E/R ratio					
				Total				Nurse & Public health nurse				Social worker				Care manager					
				Low risk		High risk		Low risk		High risk		Low risk		High risk		Low risk		High risk			
				M	SD	M	SD	p	M	SD	M	SD	p	M	SD	M	SD	p	M	SD	M
EE	I feel emotionally drained from my work.	2.17	1.16	3.22	1.19	***	2.24	1.03	2.97	1.38	*	1.91	1.22	2.83	1.01	ns	1.79	1.063	2.94	1.229	***
	I feel used up at the end of the workday.	2.76	1.25	3.46	1.29	***	3.06	1.34	3.56	1.13	ns	2.36	0.92	3.42	1.32	ns	2.23	1.12	3.19	1.307	***
	I feel fatigued when I get up in the morning and sometimes want to stay home.	1.93	1.07	2.75	1.22	***	2.12	1.05	2.69	1.49	ns	2.09	1.64	2.21	0.83	**	1.74	0.923	2.38	1.182	***
	I feel like I'm at the end of may rope for my work.	2.15	1.03	3.42	1.13	***	2.29	0.99	3.19	1.19	**	1.73	0.65	2.96	1.00	ns	1.91	1.043	2.88	1.236	***
	I feel burned out from my work.	2.48	0.94	3.40	1.05	***	2.47	0.72	3.36	0.96	***	2.45	1.21	2.63	0.77	ns	2.11	0.87	3.19	1.024	***
DP	I sometimes feel attentive cumbersome odds and ends.	2.36	1.06	3.25	0.96	***	2.35	0.86	3.19	1.09	1**	2.36	1.03	2.92	0.88	ns	2.09	1.10	2.89	1.11	***
	I have that to see the face of the subject and co-workers also become unpleasant.	1.56	0.82	2.32	1.16	***	1.65	0.93	2.17	1.27	ns	1.36	0.67	1.96	1.04	ns	1.43	0.80	2.01	1.03	***
	Certain that there is no help for it it sounds boring their work."	1.66	0.92	2.24	1.17	***	1.35	0.49	2.11	1.09	0***	1.82	1.08	1.75	1.03	ns	1.53	0.85	2.04	1.11	**
	There are times when I do not want to talk about anything object and colleagues.	1.57	0.90	2.29	1.10	***	1.59	0.94	2.25	1.29	6**	1.82	1.17	1.88	0.85	ns	1.38	0.79	1.97	1.03	***
	I feel result of work I do not care.	1.57	0.77	2.01	1.17	***	1.29	0.59	2.25	1.29	6***	1.55	0.69	1.63	0.97	ns	1.47	0.67	1.82	0.96	**
	I feel that it is not much sense for my work now.	1.34	0.66	1.89	1.14	***	1.47	0.72	1.86	1.09	9ns	1.45	0.52	1.58	1.02	ns	1.13	0.44	1.65	0.99	***
PA	Which can be absorbed in work to forget about myself.	2.03	1.02	2.81	1.06	***	1.76	0.75	2.44	1.25	*	2.27	1.35	2.58	0.97	*	2.00	1.14	2.49	1.03	**
	Sometimes I feel that I am suitable for the nature of my own.	2.82	1.20	2.66	1.18	ns	2.47	1.33	2.61	1.20	ns	3.55	1.44	2.50	1.32	ns	3.04	1.19	2.68	1.13	ns
	I think it was a good day feeling today after finishing work.	2.60	1.07	2.41	1.03	ns	2.76	1.03	2.42	1.08	ns	2.73	1.74	2.38	0.82	***	2.70	1.15	2.52	1.00	ns
	Some may feel the joy to work sincerely for now.	2.63	1.09	2.31	0.97	*	2.71	1.16	2.36	1.02	ns	3.27	1.27	2.33	0.96	ns	2.91	1.17	2.44	0.96	**
	Too much time before I know it is fun work.	2.06	1.08	1.92	0.97	ns	2.18	1.07	1.78	0.90	ns	2.73	1.68	2.25	0.99	*	2.26	1.16	1.86	0.90	*
	I think it was well have done the job even if I do sav so myself.	2.33	0.87	2.25	0.93	ns	2.41	0.71	2.14	0.99	ns	3.00	1.27	2.21	0.72	ns	2.38	0.88	2.25	0.86	ns

t-test \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

EE; emotional exhaustion, DP; depersonalization, PA; personal accomplishment

とケアマネジャーにおいて有意に高リスク群の方が低リスク群に比べ高かった。OC 値の2群別に三職種の差異をみると、EE と DP において、ケアマネジャーが有意に高リスク群の方が低リスク群に比べ高かったが PA ではいずれの職種においても有意差はみられなかった。

E/R 比2群別にみたバーンアウトの下位尺度項目得点を表4に示す。全体でみると、EE および DP ではすべての質問項目において E/R 比の高リスク群の方が低リスク群に比べ有意に高かった。職種別にみると、看護職では EE、DP のほとんどの項目において、ケアマネジャーでは EE、DP すべての項目において高リスク群の方が低リスク群に比べ有意に高かった。社会福祉士では、EE の「出勤前に職場に行きたくない、家に居たいことがある」の項目で高リスク群の方が低リスク群に比べ有意に高く、PA の「我を忘れるほどに仕事に熱中することがある」「仕事を終えて今日は気持ち

のいい一日だったと感じる」の項目で高リスク群の方が低リスク群に比べ有意に低かった。

OC 値2群別にみたバーンアウトの下位尺度項目得点を表5に示す。全体でみると PA では「我を忘れるほど仕事に熱中することがある」において高リスク群の方が低リスク群に比べ有意に高かったが、EE および DP では、全ての質問項目において、OC 値の高リスク群の方が低リスク群に比べ有意に高かった。職種別にみると、社会福祉士では全ての項目において有意差が見られなかった。

#### 4. 考察

本研究は、センターの三職種について職業性ストレスとバーンアウトとの関連を検討するものである。西堀ら<sup>23)</sup>の看護師を対象とした研究でのそれぞれの平均値は、EE=2.98 (SD=0.48), DP=2.28 (SD=0.66), PA=2.32 (SD=0.48) であり、

Table 5. OC-value of 2 by groups, burnout sub-item score table

Classification	Question items	OC-value					OC-value					OC-value					OC-value				
		Total					Nurse & Public health nurse					Social worker					Care manager				
		Low risk		High risk		p	Low risk		High risk		p	Low risk		High risk		p	Low risk		High risk		p
		平均	SD	平均	SD		M	SD	M	SD		M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
EE	I feel emotionally drained from my work.	2.12	1.17	3.02	1.23***		2.57	1.40	2.79	1.30	ns	2.44	1.33	2.58	1.10	ns	1.95	1.071	2.75	1.318	***
	I feel used up at the end of the workday.	2.82	1.21	3.21	1.39	**	3.64	1.15	3.31	1.24	ns	2.67	1.12	3.23	1.34	ns	2.66	1.371	2.93	1.315	ns
	I feel fatigued when I get up in the morning and sometimes want to stay home.	1.92	1.04	2.57	1.26***		2.57	1.28	2.49	1.43	ns	1.89	1.17	2.27	1.12	ns	1.76	0.888	2.31	1.188	**
	I feel like I'm at the end of may rope for my work.	2.16	1.04	3.12	1.22***		2.14	0.95	3.18	1.17	**	2.44	0.73	2.62	1.17	ns	1.90	0.97	2.79	1.266	***
	I feel burned out from my work.	2.35	0.93	3.34	1.00***		2.86	0.86	3.15	1.01	ns	2.33	0.87	2.65	0.94	ns	2.12	0.872	3.06	1.075	***
DP	I sometimes feel attentive cumbersome odds and ends.	2.42	1.04	2.98	1.12***		2.79	1.25	2.97	1.04	ns	2.78	0.97	2.73	0.96	ns	2.37	0.89	2.73	1.23	*
	I have that to see the face of the subject and co-workers also become unpleasant.	1.59	0.81	2.10	1.17***		2.07	1.14	1.97	1.22	ns	1.33	0.71	1.92	1.02	ns	1.54	0.64	1.91	1.07	**
	Certain that there is no help for it it sounds boring their work."	1.65	0.87	2.13	1.19***		1.64	0.93	1.95	1.03	ns	1.78	1.20	1.77	0.99	ns	1.61	0.89	1.97	1.10	*
	There are times when I do not want to talk about anything object and colleagues.	1.63	0.91	2.05	1.12	**	2.14	1.41	2.00	1.17	ns	2.11	1.27	1.77	0.82	ns	1.41	0.67	1.89	1.06	***
	I feel result of work I do not care.	1.56	0.77	1.92	1.10	**	2.14	1.10	1.87	1.24	ns	1.44	0.73	1.65	0.94	ns	1.51	0.68	1.77	0.94	ns
PA	I feel that it is not much sense for my work now.	1.39	0.73	1.74	1.05***		1.57	0.76	1.79	1.08	ns	1.33	0.50	1.62	0.98	ns	1.32	0.88	1.55	0.90	ns
	Which can be absorbed in work to forget about myself.	1.97	1.01	2.70	1.06***		1.79	0.89	2.38	1.21	ns	2.78	0.97	2.38	1.13	ns	1.90	1.02	2.48	1.07	**
	Sometimes I feel that I am suitable for the nature of my own.	2.82	1.17	2.70	1.24	ns	3.07	1.07	2.38	1.25	ns	3.33	1.23	2.65	1.47	ns	2.73	1.16	2.83	1.16	ns
	I think it was a good day feeling today after finishing work.	2.61	1.08	2.45	1.02	ns	3.14	1.10	2.31	0.98	*	2.11	1.36	2.62	1.10	ns	2.71	0.93	2.54	1.09	ns
	Some may feel the joy to work sincerely for now.	2.57	1.10	2.47	1.02	ns	2.79	1.12	2.36	1.04	ns	3.00	1.12	2.50	1.14	ns	2.56	1.10	2.62	1.04	ns
	Too much time before I know it is fun work.	2.07	1.06	1.95	1.03	ns	2.07	0.92	1.85	0.99	ns	2.44	1.59	2.38	1.13	ns	1.88	0.90	2.03	1.04	ns
PA	I think it was well have done the job even if I do say so myself.	2.35	0.91	2.25	0.85	ns	2.50	0.76	2.13	0.95	ns	2.78	0.83	2.35	1.02	ns	2.39	0.92	2.26	0.84	ns

t-test \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

EE; emotional exhaustion, DP; depersonalization, PA; personal accomplishment

この値が基準とされている。本研究の集団をみると、EEがこの基準値より1.2点高かった。このことより、肉体的疲労ではなく、心理的な疲労感、虚脱感が強い集団であることがわかった。

#### 4.1 個人特性・労働環境とバーンアウトの関連

今回、「自身がSV」をしている者は、DPが有意に高かった。SVは施設長、主任などで、他の職員を養成する業務が含まれ、例えば利用者に対する効果的・効率的な直接援助を提供できるように他の職員に指示、助言などをする以外に様々な業務に関する相談を受け、職員がそれらの業務をこなしていけるようスーパービジョンする<sup>24)</sup>。中田<sup>25)</sup>は、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーにインタビュー調査し、調査した100%の人が、主任ケアマネジャーにはスーパービジョンをすることが他の業務にも増して重要である、または他の業務と同じくらい重要であると回答したが、現状では、予防ケアプランに主に時間を費やしていると回答したと報告している。SVの配置がされていない職場は有意にDP得点が高く、PA得点が低かったことから、SVは、職場全体を見渡して、仕事の負荷の調整をしたり、相談にのったり、助言・教育・評価・支持する役割を担っており、SVの存在はバーンアウトを防ぐ上で重要であることが示唆された。しかし、先述のように、今回の調査で自身がSVを担っている者は、有意にDP得点が高いことから、SVのサポートや職場改善が求められる。「仕事内容に対する不安」についてはEE・DP・PAすべてにおいて有意差がみられたが、センターの三職種は、仕事内容に対する不安を抱えながら業務に追われ、仕事の進め方に裁量の余地がなく過剰な負担がかかり、バーンアウト症状が出現する可能性がある。組織内の理解や、労働条件・職場環境の改善、高度な専門技術を支えるシステムづくりが求められる。「過去1年間に生活上の大きな出来事を経験」については、経験した者は、EEおよびDPで有意に得点が高かった。今回の調査の対象は、女性が9割を占め、さらに40歳代と50歳代が6割を占めていた。女性の40～50歳代は、子育てや子どもの受験、介護の問題で家庭内ストレスを抱えている時期である。Tarani<sup>26)</sup>らは、日本の女性労働者はフィ

ンランドやイギリスの女性労働者に比べ、ワーク・ファミリー・コンフリクト（WFC; Work – Family Conflict）が高く、精神的健康度が低いと報告している。仕事と家庭の両立を大切にできるようWLBへの配慮が求められる。

#### 4.2 職業性ストレスとバーンアウトの関連

今回、職業性ストレスの測定ツールとして努力報酬不均衡モデル（ERI）を用いた。その結果、E/R比およびOC値の低リスク群と高リスク群の2群で比較したところ、三職種のうちとくに、看護職とケアマネジャーは、努力報酬不均衡およびオーバーコミットメントとバーンアウトとの間に有意な関連がみられることがわかった。坂田ら<sup>27)</sup>も、ERIとバーンアウト尺度（MBI-GS）を用いた研究でシニズム（対象に対する無感情と冷淡な反応）は抑うつと関連を認め、外在的努力は仕事に由来する疲弊感と相関し、さらに、努力不均衡は職務能力に関しており、仕事の努力報酬バランスや仕事へのコミットメントが積極的に関係していると報告している。三職種のうち、とくに、看護職とケアマネジャーはOC値において有意差がみられたことから、仕事に過度に傾注しバーンアウトに結びつきやすいことが推察される。以上のことより、センターの三職種においては、職業性ストレスが高いほど、バーンアウトの傾向があることが示唆された。とくに、看護職とケアマネジャーは、職業性ストレスが高いほど仕事に過度に傾注しやすく、また、EEおよびDPと有意に関連があり、心理的な疲労感、虚脱感を強め、煩わしい人間関係を避けたり、クライアントや同僚との人間関係、関係機関に対し機械的に対応する傾向を引き起こす可能性があることが示唆された。

### 5. 結語

センター三職種において、とくに看護職とケアマネジャーは、職業性ストレスが高いほどバーンアウトのEEおよびDPと有意に関連があり、心理的な疲労感、虚脱感を強め、煩わしい人間関係を避けたり、クライアントや同僚との人間関係、関係機関（サービス業者や主治医等）に対し機械的に対応する傾向を引き起こす可能性があること



が示唆された。

また、SVが配置されていない職場の方が煩わしい人間関係を避けたり、クライアントに対し機械的に対応する傾向があり、個人的達成感が後退しやすいことがわかった。しかし、SV自身が脱人格化の傾向があり、SVをサポートするシステムが必要である。センターでは、経験年数が長くてもバーンアウトする可能性が高い職場であることもわかった。したがって、責任主体である市町村は、業務負荷の軽減を図る対策を講じることが必要であると同時に、個人においては、仕事に過度に傾注する仕事への対処様式についてのアプローチが求められる。

## 6. 本研究の課題

調査においては、センター職員の方々の業務上の問題や負担を明らかにしていきたい旨を伝えていたが回収率が低かった。また、今回の調査はA県のみにとどまっており、一般化するには更に広範囲に実施する必要がある。さらに、回答した者の内訳が、女性が多数を占めていたため、より分析対象を増やし、性別による差異も検討する必要があると考えられる。

## 謝辞

本研究の実施に当たり、多大なるご協力いただきましたA県の地域包括支援センター職員の皆様に深く感謝申し上げます。なお、本研究は科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金：基盤研究C）の助成を受けて行った。

## 【参考文献】

- 1) 久保真人. “バーンアウトの心理学－燃え尽き症候群とは－”, ライフサイエンス社, 東京, 1-2, 2004.
- 2) 田尾雅夫, 久保真人. “バーンアウトの理論と実際－心理学的アプローチ－”, 誠信書房, 東京, 1996.
- 3) 原田浩二, 森山美和子, 小林敏夫. 看護職の職業選択によるソーシャルサポート・ストレス・バーンアウトの関連について. 広島保健ジャーナル 10, 55-61, 2012.
- 4) 荻野佳代子, 稲木康一郎, 増田真也, 他. 看護職のワークライフバランス風土に関する研究－尺度の検討とバーンアウトの関連. 経営行動科学学科年次大会発表論文集 13, 280-285, 2010.
- 5) 久保真人, 田尾雅夫. 看護婦におけるバーンアウト－ストレスとバーンアウトとの関係－. 実験社会心理学研究 34, 33-43, 1994.
- 6) 山路明恵, 宮本邦夫. 児童養護施設職員のバーンアウトとその要因. 東海学院大学紀要 6, 305-313, 2012.
- 7) 久保真人. バーンアウト（燃え尽き症候群）－ヒューマンサービス職のストレス. 日本労働研究雑誌 558 54-64, 2007.
- 8) 清田啓子. 直営式の地域包括支援センターと介護予防活動の現在. 保健師ジャーナル 61, 1177-1179, 2005.
- 9) 山口淑恵. 地域包括支援センターにおける業務の現状および個人特性・労働環境と職業性ストレスとの関連. 産業衛生学雑誌 52, 111-122, 2010.
- 10) 山口淑恵, 石竹達也. 地域包括支援センター職員の仕事内容に対する不安. 日本公衆衛生雑誌 58, 493, 2011.
- 11) 細羽竜也. 介護支援専門員の職業性ストレスに及ぼす職場環境の影響. 人間と科学 11, 41-52, 2011.
- 12) 高良麻子. 介護支援専門員におけるバーンアウトとその関連要因：自由記述による具体的把握を通して. 社会福祉学 48, 104-116, 2007.
- 13) Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup health Psychol*, 1, 27-41, 1996.
- 14) Tsutsumi A, Kayaba K, Nagami M, et al. The Effort-Reward Imbalance Model: experience in Japanese working population. *J Occup health*, 8, 230-234, 2002.
- 15) Tsutsumi A, Watanabe N, Iwata N, et al. Item characteristics of the effort-reward imbalance questionnaire in a Japanese working population. *Int J of Behavioral Medicine*, 9, 276, 2002.
- 16) 河野由里, 三木明子, 川上憲人, 堤明純. 病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究. 日本公衆衛生雑誌 49, 126-131, 2002.
- 17) Tsutsumi A, Ishitake T, Peter R, et al. The Japanese version of the Effort-Reward Imbalance Questionnaire: a study in dental technicians. *Work and Stress*, 15, 86-96, 2001.
- 18) パブリックリサーチセンター. “ストレススケールガイドブック”. 青木和夫, 長田久雄, 児玉晶久, 他編, 実務教育出版, 東京, 277-285, 2004.
- 19) Maslach, C., & Jackson, S. E. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behavior*, 2, 99-113, 1981.
- 20) 田尾雅夫. バーンアウト－ヒューマン・サービス従事者における組織ストレス－. 社会心理学研究 4, 91-97, 1989.
- 21) パブリックリサーチセンター. “ストレススケール

- ガイドブック”。青木和夫, 長田久雄, 児玉晶久, 他編, 実務教育出版, 東京, 74-76, 2004.
- 22) 堤明純, 石竹達也, 的場恒孝, 他. 日本語版「努力－報酬不均衡モデル」調査票の評価. 産業衛生学雑誌 42, 169, 2000.
- 23) 西堀好恵, 諸井克英. 看護婦におけるバーンアウトと対人環境. 看護研究 33, 245-255, 2000.
- 24) 福山和女編著. “スーパービジョンとコンサルテーション－理論と実際－”, FK 研究グループ, 東京, 32, 2009.
- 25) 中田直美. 公的介護保険におけるスーパービジョンの現状と課題－主任ケアマネジャーのインタビュー調査から－. Kwansei Gakuin policy studies review 10, 1-29, 2008.
- 26) Tarani C, Pekka M, Mel B, et al. Dose conflict between home and work explain the effect of multiple role on mental health ? A comparative study of Finland, Japan, and the UK. *Int J Epidemiol*, 33, 884-893, 2004.
- 27) 坂田由美, 和田耕治, 奈良井理恵, 他. 研修医における努力報酬不均衡と燃えつき現象との関連について. 産業衛生学雑誌 48, 88, 2006.