
 <<原著>>

特別養護老人ホームに勤務する介護職員の職業ストレスと精神的健康 —勤務年数による影響—

堀内ゆかり¹⁾ 志和 恵²⁾ 堀内 雅弘²⁾

Relationships between Working Stress and Mental Health of Care Workers, Working in Special elderly Nursing Home : Effect of Service Years—

Yukari HORIUCHI¹⁾, Megumi SHIWA²⁾ and Masahiro HORIUCHI²⁾

Abstract : The purpose of the present study was to identify the relationship between working stress and mental health of care workers, in special elderly nursing home. 188 care workers participated in this survey and they were divided into four groups, i.e., 1) less than two years (11 males and 35 females, 23 ± 5 yrs, means \pm SD, Group 1; G 1), 2) more than two and less than five years (eight males and 32 females, 28 ± 7 yrs, G 2), 3) more than five and less than ten years (nine males and 50 females, 34 ± 6 yrs, G 3), 4) more than ten years (nine males and 32 females, 43 ± 11 yrs, G 4). In regard to factors of working stress, G1 trends to have a greater stress compared to other groups. Moreover, all groups have stress which cannot allow controlling working status. In regard to mental and physical responses caused by working stress factors and embellished factors for working stress, no difference was observed in all groups. All groups have a greater physical stress compared to other factors. There were no significant differences in mental health among groups despite of that more than 70% of all participants showed over critical points. There were significant relationships between working stress and mental health. In particular, physical responses were strongly related to mental health. From these results, it was suggested that physical care would play an important role in order to reduce working stress and maintain a good mental health.

Key words : 精神的健康 (mental health), 職業ストレス (working stress), 慢性疲労疾患 (chronic fatigue syndrome), 勤務年数 (service years)

問題と目的

現代の日本は、世界に類を見ないスピードで高齢化率が進行しており、2008年現在65歳以上人口は、総人口に対して22.1%にもなる。とりわけ、75歳以上の後期高齢者の増加は著しく、同年現在10%を越えている。2055年には、一人の高齢人口に対

して、1.3人の生産年齢人口という社会の到来が予測されている。

このような社会では、増え続ける高齢者の尊厳を支え、ケアする介護職の社会的要求もより一層重要になると思われる。しかしながら、介護労働安定センターによる介護労働実態調査の結果では、2007年から2008年にかけての1年間で、介護労働者の離職率は18.7%と高率である。

その背景は様々であると思われるが、専門職でありながら低賃金であることや、ストレスから来るバーンアウトなどが挙げられる。実際、高齢者介護は、非常にストレスフルな仕事であることも

1) 北海道医療大学心理科学部

2) 北翔大学人間福祉学部

1) School of Psychological Science, Health Sciences University of Hokkaido

2) Department of Human Care Studies, Hokusho University

報告されている (Heine 1986). 対人援助サービスである介護職は, 他の対人援助職 (教育, 医療, 看護) 同様, 業務内容とストレスが関連していると思われる. とりわけ, 介護保険導入以後, 常務枠の減少に伴う非常勤務化や, ケアプランの導入による業務量の増加や業務内容の変化に起因する介護職現場におけるストレスは益々増加していく可能性があり, これらストレスが介護職員の心身の健康に及ぼす影響も大きいと思われ, この面からの問題解決は急務である.

離職率が高く, 定着率の低い介護職では, 勤務年数や経験の違いという観点から, 介護職のストレスを検討することも重要と思われるが, これまで行われてきた介護職におけるストレスや心身の健康に関する研究 (矢富・谷・巻田, 1991, 筒井, 1993, 川野・矢富・宇良・中谷・巻田, 1995, 蘇・岡田・白澤, 2007) では, 勤務年数がストレスや心身の健康に及ぼす影響についてはほとんど検討されていない.

そこで本研究は, 介護職員の職業ストレスと精神的健康度の関連を勤務年数による違いから検討することを目的とした.

方 法

対象者 S市内の特別養護老人施設5施設に勤務する支援員202名を対象として行われた. なお対象者には, 予め本研究の目的および調査内容についての書面を配布されると同時に説明が行われ, 調査は任意であること, 個人情報には十分に保護されること, 得られた結果は平均値として処理され, 研究以外の目的には使用しないことが説明され, 同意が得られた. 調査用紙の回収率は98.5%であり, 有効回答率は94.5%であった.

有効回答が得られた対象者の性別は, 男性が37名, 女性が151名であった. これらにつき, 勤務年数によって, 2年未満 (男性11名, 女性35名, 計46名, 平均年齢 23 ± 5 才), 2~5年未満 (男性8名, 女性32名, 計40名, 平均年齢 28 ± 7 才), 5から10年未満 (男性9名, 女性50名, 計59

名, 平均年齢 34 ± 6 才), 10年以上 (男性9名, 女性32名, 計41名, 平均年齢 43 ± 13 才) の4群に分けられた.

調査内容 職業性ストレスの指標として職業ストレス簡易調査表 (下光・原谷, 1999), 精神的健康度の指標としてGHQ30 (中川, 1986) の2種類が用いられた.

1) 職業ストレス簡易調査表

この調査は, ストレスの原因と考えられる因子 (17項目), ストレスによって起こる心身の反応 (29項目), ストレス反応に影響を与える修飾要因 (社会的支援9項目, 満足度2項目) の計57項目からなっている.

ストレスの原因と考えられる因子に関する尺度は心理的な仕事の量的負担 (3項目) と心理的な仕事の質的負担 (3項目), 自覚的な身体的負担 (1項目), 仕事のコントロール度 (3項目), 技能の活用度 (1項目), 対人関係 (3項目), 職場環境 (1項目), 仕事の適正度 (1項目) および働き甲斐 (1項目) から成っている. ストレスによって起こる心身の反応については, 心理的ストレス反応と身体的ストレス反応について測定できる. 心理的ストレス反応下位尺度ではポジティブな尺度として活気 (3項目), ネガティブな尺度としてイライラ感 (3項目), 疲労感 (3項目), 不安感 (3項目), 抑うつ感 (6項目) から成っている. 身体的ストレス反応は身体愁訴についてであり, 11項目から成っている. ストレス反応に影響を与える修飾要因としては, 上司からの支援 (3項目), 同僚からの支援 (3項目) および配偶者・家族・友人からの支援 (3項目) に加え, 職場と家庭生活に対する満足度 (2項目) から成っている. 各項目とも, 1) 低いまたは少ない, 2) やや低いまたはやや少ない, 3) 普通, 4) やや高いまたはやや多い, 5) 高いまたは多いの, 5件法による回答が求められた.

2) GHQ30

精神的健康度の評価として, イギリスで開発されたGHQ30の日本語訳が用いられた. GHQ30は

質問紙による検査法で、主として精神病患者の病状把握、評価および発見にきわめて有効なスクリーニングテストであり、精神病患者だけでなく対象者の、現在の精神的健康-疾患の客観的情報を明確に把握し、精神的に健康であるかを判断できるものである。

GHQ30は、一般的疾患（一般）、身体的症状（身体）、睡眠障害（睡眠）、社会的活動障害（社会）、不安と気分変調（不安）、希死念慮うつ傾向（希死）の6因子から構成されている。最高得点は30点、最低得点店は0点であり、合計得点の臨界値は6/7点から、全精神患者の92%は7点以上、健常者の85%は6点以下である。

統計処理

職業ストレスおよびGHQの各項目における各群の差の検定には一元配置の分散分析が用いられた。GHQの合計点が7点以上の割合の群間検定には χ^2 検定が用いられた。また、職業ストレス各項目とGHQ合計得点の関連には、pearsonの相関関係が用いられた。

結果

職業ストレスと勤務年数

表1に、各群における職業ストレス簡易調査の結果を示す。分散分析の結果、職業ストレスの

トレス要因のうち、心理的な仕事の質的負担、自覚的な身体的負担、技能の活用度、対人関係、および働き甲斐においては、群による差は有意ではなかった。これらに対し、心理的な仕事の量的負担において、勤務年数5~10年未満および勤務年数10年以上の群の値が勤務年数2年未満の群の値より有意に低い値を示した ($F(3,182) = 8.56, p < .05$)。コントロール度においては、勤務年数2年未満の群の値が勤務年数2~5年未満および5~10年未満の群の値より有意に高い値を示した ($F(3,182) = 6.41, p < .05$)。職場環境においては、勤務年数2~5年未満、勤務年数5~10年未満および勤務年数10年以上の群の値が、勤務年数2年未満の群の値より有意に高い値を示した ($F(3,182) = 5.48, p < .05$)。さらに、仕事の適正度においては、勤務年数2~5年未満および勤務年数5~10年未満の群の値が、勤務年数2年未満および勤務年数10年以上の群の値より有意に高い値を示した ($F(3,182) = 21.75, p < .05$)。

精神的健康度と勤務年数

表2に各群における精神的健康度の結果を示す。 χ^2 検定の結果、GHQの合計点が臨界点の7点を越えた人の割合は、勤務年数が5年から10年未満の群で8割以上と高い割合を示したものの、各群の間に有意な差は認められなかった。分散分析によって精神的健康度の各因子得点の差を検定したところ、一般的疾患において、勤務年数2年未満

表1 勤務年数別による職業ストレス得点

	ストレスの原因と考えられる因子								
	心理的な量的負担	心理的な質的負担	身体的負担	コントロール度	技能活用度	対人関係	職場環境	適正度	働き甲斐
2年未満	1.9 ± 0.5	1.6 ± 0.4	1.2 ± 0.4	1.1 ± 0.7	3.4 ± 0.6	2.0 ± 0.6	2.2 ± 0.7	2.1 ± 0.6	2.5 ± 0.7
2~5年未満	1.7 ± 0.6	1.7 ± 0.5	1.3 ± 0.5	1.5 ± 0.5*	3.1 ± 0.8	1.8 ± 0.7	2.7 ± 0.9*	2.8 ± 0.8#	2.4 ± 0.9
5~10年未満	1.6 ± 0.4*	1.5 ± 0.5	1.2 ± 0.5	1.5 ± 0.6*	3.2 ± 0.7	1.9 ± 0.5	2.7 ± 0.9*	2.8 ± 0.6#	2.3 ± 0.6
10年以上	1.5 ± 0.4*	1.6 ± 0.4	1.4 ± 0.6	1.4 ± 0.7	3.2 ± 0.8	1.9 ± 0.7	2.7 ± 1.0*	2.2 ± 0.7	2.3 ± 0.8

	ストレスによって起こる心身の反応					
	活気	イライラ	疲労	不安	抑うつ	身体愁訴
2年未満	1.5 ± 0.7	2.0 ± 0.6	2.4 ± 0.8	2.1 ± 0.8	1.7 ± 0.6	2.4 ± 0.6
2~5年未満	1.2 ± 0.6	2.3 ± 0.8	2.6 ± 0.9	2.2 ± 0.8	2.0 ± 0.8	2.6 ± 0.7
5~10年未満	1.1 ± 0.4	2.3 ± 0.7	2.9 ± 0.8	2.1 ± 0.8	2.0 ± 0.6	2.7 ± 0.6
10年以上	1.2 ± 0.4	2.4 ± 0.6	2.8 ± 0.8	2.2 ± 0.7	1.9 ± 0.7	2.8 ± 0.6

	ストレス反応に影響を与える修飾要因			
	上司から	同僚から	家族・友人から	満足度
2年未満	2.3 ± 0.6	2.1 ± 0.6	1.5 ± 0.7	2.1 ± 0.7
2~5年未満	2.5 ± 0.7	2.1 ± 0.7	1.6 ± 0.7	2.2 ± 0.7
5~10年未満	2.5 ± 0.4	2.2 ± 0.6	1.6 ± 0.7	2.4 ± 0.6
10年以上	2.5 ± 0.4	2.3 ± 0.8	1.7 ± 0.7	2.1 ± 0.6

値は平均値±標準偏差。*: $p < .05$ 対勤務年数2年未満。#:勤務年数2年未満および勤務年数10年以上との有意差。「原因と考えられる因子」では、得点が低いほど状態が良くなく、「心身の反応」と「修飾要因」は得点が高いほど状態がよくない。

の群の値が、勤務年数5～10年未満の群の値より有意に低い値を示した ($p < .05$)。その他の項目においては、各群の間に有意な差は認められなかった。

職業ストレスと精神的健康度との関連

全対象者を一括した職業ストレスの各項目と精神的健康度の合計点との関係を、表3に示す。相関係数の検定の結果、仕事に対するコントロール度と、家族や友人からのサポートとを除く、他の全ての項目において精神的健康度との間に有意な関係が認められた。

考 察

本研究では、介護職員の職業ストレスおよび精神的健康度と、勤務年数との関連を検討した。

その結果、勤務年数が長いほど心理的な仕事の量的負担を感じていることが示唆された。これについて、介護職の現場は利用者を主体としたニーズを提供するため、予め決められたマニュアル通りに、仕事が進まないことも多く、予期せぬ事態が起きたりすることが関与していると考えられる。勤務年数が長くなると、臨機応変にそのような事態に対応する能力は身についていくと思われるが、同時に、利用者へのサービスのみならず、後進の指導や、対外的な仕事も増え、このような種々の業務負担増が、臨機応変に対応できる能力を上回った結果でないかと推測される。

勤務年数が2年未満の場合、それ以上の勤務年数の場合に比べ、仕事に対してコントロールできていない、あるいは職場環境にストレスを感じていた。これまでの研究では、仕事への裁量権が介

護職員のストレスと関係すること（森本，2003）や、業務内容を決定する場に参加できることが、仕事のストレス解消になること（矢富・中谷・巻田，1992）が報告されている。一般に、特別養護老人施設などでは、勤務を始めて間もない職員は、業務内容の決定を任されたり、仕事の裁量権を持つ可能性は非常に低いと思われる。したがって、本研究の結果から、勤務年数による裁量権の持ち方がストレスと関係していることが推察される。

ある程度仕事に慣れてきた群は、勤務年数2年未満あるいは10年以上の群より、適正度が高いと感じていた。勤務年数が2年未満では、自分で仕事をコントロールできていないと感じていたことから、本当に自分がこの仕事に適正があるのかどうか、自身で感じ取ることが難しいのではないかと考えられる。一方で、勤務年数が10年以上になると、施設の中で管理職に当たる者も多いと思われる。すなわち、近年の法改正などに伴い、外部評価に対して重要視される施設としての経営理念や介護理念および介護方針などをの検討が求められ、本来の対人援助サービス以外の仕事が増大していることが予測される。勤務年数2年未満の群と10年以上の群に有意な差が認められなかったことから、勤務年数が長くなればなるほど自分で仕事をコントロールできていると感じているとは言えず、仕事に対する適正度の感じ方に影響を及ぼしていた可能性があると思われる。また、すべての群で技能的活用度は高かったことから、職員は自分自身が学んできたことを生かせる職場であることを実感している一方で、対人サービスという特性から、コントロール感や適正度に対する感じ方が勤務年数によって変わることが示唆された。

ストレスによる心身の反応と勤務年数の関係は

表2 勤務年数別による精神的健康度

	合計7点以上 人数(割合)	合計(30)	一般(5)	身体(5)	睡眠(5)	社会(5)	不安(5)	希死(5)
2年未満	29(63.0%)	9.6 ± 6.8	1.7 ± 1.5	1.8 ± 1.4	2.2 ± 1.6	1.3 ± 1.5	2.0 ± 1.8	0.5 ± 1.3
2～5年未満	23(57.5%)	10.2 ± 6.8	2.1 ± 1.4	2.2 ± 1.5	2.1 ± 1.7	1.3 ± 1.4	1.9 ± 1.7	0.7 ± 1.5
5～10年未満	48(81.4%)	11.5 ± 6.5	2.4 ± 1.4*	2.2 ± 1.6	2.4 ± 1.7	1.3 ± 1.4	2.4 ± 1.8	0.6 ± 1.5
10年以上	30(73.2%)	11.0 ± 6.6	2.4 ± 1.6	2.3 ± 1.5	2.4 ± 1.8	1.3 ± 1.6	2.0 ± 1.7	0.6 ± 1.3

値は平均値±標準偏差。()内の数値は各項目の可能最高得点。* $p < .05$ 勤務年数2年未満との有意差

表3 精神的健康度 (GHQ) の合計得点と職業ストレス各項目との関連 (n = 188)

		ストレスの原因と考えられる因子								
		量的負担	質的負担	身体的負担	コントロール度	技能活用度	対人関係	職場環境	適正度	働き甲斐
		.288***	.222**	.017	.167*	.211**	.296***	.342***	.312***	.238**
		ストレスによって起こる心身の反応								
		活気	イライラ感	疲労感	不安感	抑うつ感	身体愁訴			
GHQ合計		.389***	.311***	.537***	.392***	.399***	.551***			
		ストレス反応に影響を与える修飾要因								
		上司から	同僚から	家族・友人から	満足度					
		.273***	.238**	.077	.392***					

*p<.05; **p<.01; ***p<.001.

本研究では明らかではなかったが、勤務年数が長い群ほど「疲労感」を感じていたり、「身体愁訴」の訴えが多い傾向がみられた。疲労感や身体愁訴については、年代による差異があること（大石・宮市・加藤・古田，1993）が報告されており、特に女性では月経周期による影響や更年期障害による影響が身体愁訴に影響を及ぼすことが指摘されている。本研究では、性別による違いは検討していないものの、各群の男性・女性比率はほぼ同じであり、また、各群とも女性が80%以上を占めていたことを考慮すると、対象者の職業属性による違いはあるものの、先行研究を支持する結果と思われる。また、疲労感や身体愁訴が他の項目と比較してストレスによる心身の反応として高い傾向があったことから、介護職は、ストレスにより精神面のみならず身体面に与える影響が大きい可能性が示唆された。

ストレスに対する修飾要因と勤務年数との関係も明らかではなかった。職場内外において、各個人が気軽に話すことができたり、頼りにしたり、相談をする人が、職場の上司や同僚よりも、家族や親しい友人である傾向から、職場内でどの程度具体的に対応し解決できているかについては疑問が残った。また、介護職員を対象とした調査（小野寺・畦地・志村，2007）では、「上司とのコンフリクト」が「仕事に対する負担感」に強い相関が報告されていることについての示唆は本研究からは得られなかった。

精神的健康度と勤務年数との関係についても本研究では明らかでなかった。驚くべきことは、すべての群の半数以上が臨界点を超えていたことである。GHQ30による精神的健康度の判定として、通常85%以上の人々が6点以下であることを考え合

せると、本研究の結果は非常に深刻な事態を反映していると考えられる。本研究の対象者の約70%の人が、神経・精神的疾患を持っているとは考えにくいだが、精神的な健康度は良好とはいえないことは明らかである。

精神健康度と職業ストレスとの間に概ね関連が認められた。精神健康度と家族や友人からのサポートには関連がなかったが、多くの人が家族や友人に気軽に話したり、相談したり、頼りにはするものの、根本的な精神的健康度の改善とは関連がないことを示していると考えられる。森本（2003）は、精神的健康度が高い人ほど、上司からのサポートを受けていることを報告しており、本研究においても、両者の相関は、同僚あるいは家族・友人からのサポートよりも強かったことから、先行研究を支持するものと思われる。精神的健康度の関連は、特に心身の反応として疲労感と身体愁訴との間に強くみられた。因果関係については言及できないが、介護職員の健康状態を保つことや定期的に身体ケアが必要であり、介護職への定着率を高めるために期待されることであると考えられる。

ま と め

特別養護老人施設に勤務する介護職員を対象として、職業ストレスと精神的健康度を調査し、勤務年数による違いから、相互関連を検討した。

その結果の概略は以下の通りである。

- 1) 職業ストレスについては、勤務年数が短いほどストレスを感じている傾向があった。また、仕事に対するコントロール感は勤務年数による裁量権の持ち方と関係している可能性があった。

- 2) ストレスによって起こる心身の反応やストレス反応に影響を与える修飾要因では、勤務年数による差は認められなかったが、性差による相殺がある可能性が残った。
- 3) 精神的健康度では勤務年数による差は認められなかった。しかし、全体の約70%の職員が臨界点以上の得点を示したことから、精神的健康度の低さが露呈した。
- 4) 精神的健康度と職業ストレスとの関連では、全体的に相関関係が認められ、特にストレスによって起こる心身の反応と強い関連が認められた。

以上のことから、介護職員の職業ストレスを軽減し健康状態を保つことや、定期的な身体ケアが必要であることが示唆された。

謝 辞

本研究を遂行するにあたり、調査に協力してくださった介護職員の方々に深謝いたします。

引用文献

- Heine,C.A.(1986). Job stress among nursing home personnel. *Journal of Gerontological Nursing*, **12**, 14-18.
- 笠原幸子 (2001) 介護福祉職の仕事の満足度に関する一考察 *介護福祉学*, **8**, 36-42.
- 川野健治・矢富直美・宇良千秋・中谷陽明・巻田ふき (1995) 特別養護老人ホーム職員のバーンアウトと関連するパーソナリティ特性の検討 *老年社会科学*, **17**, 11-19.
- 森本寛訓 (2003) 高齢者施設介護職員の精神的健康に関する一考察 *川崎医療福祉学会誌*, **13**, 263-269.
- 中川泰彬 (1986). 日本語版 GHQ 精神健康調査票<手引き> 日本文化科学社
- 大石和代・宮市和子・加藤奈智子・古田真司 (1993) 長崎県内の女性の身体的不調に関する調査- (その2) 年齢階層間差について- 長崎

- 大学医療技術短期大学部紀要, **7**, 69-76.
- 小野寺敦志・畦地良平・志村ゆず (2007) 高齢者介護職員のストレスとバーンアウトの関連 *老年社会科学*, **28**, 464-475.
- 下光輝一・原谷隆史 (1999) 職業性ストレス簡易調査表の信頼性の検討と基準値の設定 労働省平成11年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書, 126-138.
- 蘇珍伊・岡田進一・白澤政和 (2007) 特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感に関連する要因 *社会福祉学*, **47**, 124-135.
- 筒井孝子 (1993) 特別養護老人ホームの介護職員における介護負担感の数量化に関する研究 *社会福祉学*, **49**, 43-82.
- 矢富直美・谷陽明・巻田ふき (1991). 老人介護スタッフのストレス評価尺度の開発 *老年社会科学*, **34**, 47-58.
- 矢富直美・中谷陽明・巻田ふき (1992). 老人介護スタッフにおける職場の組織的特性のストレス緩衝効果 *老年社会科学*, **14**, 82-91.