

# 介護保険施設に従事する介護職の職業性ストレスと ワーク・エンゲイジメントに関する考察

## Occupational Stress of Nursing Care Workers Engaged in Long-Term Care Insurance Facilities Consideration on Relation of Work Engagement

美濃 陽介\* 吉川 直人\* 三岳 貴彦\*\*

Yosuke MINO\* Naoto YOSHIKAWA\* Takahiko MITSUTAKE\*\*

\*青森中央短期大学幼児保育学科

Department of Infant Education, Aomori Chuo Junior College

\*\*八戸学院大学短期大学部ライフデザイン学科

Department of Life Design, Hachinohe Gakuin Junior College

Key words : 介護福祉士 介護職員 職業性ストレス ワーク・エンゲイジメント

### I. 緒言

わが国は、超高齢化社会を迎え、65歳以上の高齢者人口は、総人口の27.3%にあたる3461万人となった<sup>1)</sup>。65歳以上の第1号被保険者のうち、要支援認定者の割合は10.2%、要介護認定者は26.3%となり、今後の増加が推測され<sup>2)</sup>、介護職員の需要の増大が指摘されている。一方で、2017年厚生労働省による「介護人材の確保対策と外国人介護人材に関する動向」<sup>3)</sup>では、全国の介護職従事者は約183万人であり、平成37年には介護職員253万人の需要が見込まれているが、離職率の高さが指摘されている<sup>4) 5)</sup>。人々が安心して老後を過ごせる社会を構築するためには、介護職の離職を防ぎ介護を担う人材のさらなる確保とともに、介護職のサービスの質を維持・向上させていくことが社会的に求められている緊喫の課題と言える。

介護サービス業界は「きつい、汚い、危険」あるいは「きつい、汚い、経済収入が低い」の3K職場とも言われ、採用も多いが離職も多い業界である<sup>6)</sup>。さらに、近年では、介護職員が高齢者を虐待するという問題も起きており、発生要因として介護職員の教育・知識・介護技術等に関する問題、業務に関連したストレスの問題などが指摘されている<sup>7)</sup>。労働者に対する職業性ストレスと健康問題、特にメンタルヘルス不調とその対策については、2000年に厚生労働省による「職場のメンタルヘルスに関する指針」<sup>8)</sup>、2008年に「労働者の心の健康の保持増進のための指針」<sup>9)</sup>、2015年に「労働安全衛生法の一部を改正する法律」<sup>10)</sup>により、労働者に対するストレスチェック制度が導入され、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止、すなわち第一次予防が重要な課題とされ<sup>11)</sup>実施されてきた。

しかし、これら従来のストレス対策では職場内の要因に注目した活動が主に行われてきたが、職場外の要因も視野に含めないと、労働者の健康を支援することは難しくなってきた<sup>12)</sup>。これら労働者のメンタルヘルス対策の中では、介護職を取り巻く労働環境として、平均実労働時間は他の産業に比べると長いが給与は安く、離職率も高水準で推移しており<sup>13) 14)</sup>、介護職のストレスは特殊な職場環境との関連で論じられ、介護職のストレスと離職との関連性が指摘されている<sup>15)</sup>。介護職のストレスとその関連因子として、介護的仕事と事務的仕事の職務負担の増大、上司や同僚、利用者などの職場の人間関係<sup>16) 17)</sup>などが指摘されており、堀田<sup>18)</sup>は人手不足感の広がりの中で賃金に加え、利用者と思うように関われないこと、自分のケアの適切性や安全性についての不安が介護職員のストレスになっていると結論づけている。

近年のメンタルヘルス対策では、労働者のパフォーマンス、キャリア、動機づけの向上をターゲットに入れ、個人や組織の強みを伸ばし、個人や成長を促していくポジティブメンタルヘルスの観点から、ワーク・エンゲイジメント (work engagement) が注目されている<sup>19)</sup>。ワーク・エンゲイジメントは、活力、熱意、没頭の3つの要素から構成された複合概念であり、持続した感情と認知によって特徴づけられており、ワーク・エンゲイジメントが高い人は、仕事に誇りとやりがいを感じ、熱心に取り組み、仕事から活力を得ていきいきとしている状態とされている<sup>19)</sup>。ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、心理的苦痛や身体愁訴が少ないこと、離転職の意志が低いことが知られており<sup>19)</sup>、ストレスマネジメントを考える上で重要な要因として機能しているのではないかと考えられる。

そこで、本研究は、将来的に介護職の職業性ストレスに影響を与える諸要因とストレスマネジメントについて新たな知見を獲得することを目的に、その端緒として「仕事のやりがい」と「心身の疲労」に注目し、ワーク・エンゲイジメントと職業性ストレスの影響を調べた。

## II. 方法

### 1. 研究方法と対象

研究方法は無記名自記式質問紙郵送調査を用いた横断的質問調査である。調査期間は2017年2月とし、施設長の研究協力同意が得られた北海道中部の指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム（4施設））および介護老人保健施設（4施設）に所属する介護職員148人(対象教員は正規職員、非正規職員、時間勤務職員ただし施設長を除く)を対象とした。

### 2. 調査項目

#### 1) 調査票

調査内容として所属する施設の形態（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・その他）、勤務形態（正規任用職員・期限付き任用職員・時間勤務職員）、性別、年齢、職務に係る保有資格（介護職員初任者研修修了者・実務者研修修了者・介護福祉士・社会福祉士・ケアマネージャー・その他）、主任業務・サービス責任者業務等の有無とした。

#### 2) 新職業性ストレス簡易調査票

新職業性ストレス簡易調査票は、川上ら<sup>20) 21)</sup>が2012年に職業性ストレス簡易調査票をさらに改訂

し発表した42尺度120項目の調査票である。職業性ストレス簡易調査票は、あらゆる業種の職場で使用できることを特徴としており、仕事上のストレス要因、ストレス反応、および修飾要因が同時に測定できる多軸的な調査票である。さらに職場の心理社会的要因および仕事へのポジティブな関わりを測定できるように拡張したのが新職業性ストレス簡易調査票である。回答形式はすべて4件法による段階評価（1-2-3-4）で、全ての尺度について良好な状態に点数が高くなるようになっている。本稿では、仕事の負担（ストレス要因）「仕事の量的負担」「仕事の質的負担」「身体的負担度」「職場での対人関係」「職場環境」「情緒的負担」「役割葛藤」「ワーク・セルフ・バランス（ネガティブ）」8尺度19項目、心身の健康（ストレス反応）「活気」「イライラ感」「疲労感」「不安感」「抑うつ感」「身体愁訴」6尺度29項目、仕事の資源（作業レベル）「仕事のコントロール」「仕事の適性」「技能の活用」「仕事の意義」「役割明確さ」「成長の機会」6尺度14項目、仕事の資源（部署レベル）「上司のサポート」「同僚のサポート」「家族友人のサポート」「経済・地位報酬」「尊重報酬」「安定報酬」「上司のリーダーシップ」「上司の公正な態度」「ほめてもらえる職場」「失敗を認める職場」10尺度26項目、仕事の資源（事業場レベル）「経営層との信頼関係」「変化への対応」「個人の尊重」「公正な人事評価」「多様な労働者への対応」「キャリア形成」「ワーク・セルフ・バランス（ポジティブ）」7尺度22項目を使用した。

### 3) ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度

ワーク・エンゲイジメントはSchaufeli<sup>22)</sup>らが開発し、Shimazu<sup>23)</sup>らによって日本語訳されたユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント（UWES-J）の短縮版を用いて評価した。UWES-Jは、活力（vigor）3項目、献身（dedication）3項目、没頭（absorption）3項目の3つの下位因子で構成されている。「いつも感じる」から「全くない」までの7段階評価（6～0）で回答を求め、得点が高い人ほど、仕事に誇りを感じ、熱心に取り組み、仕事からの活力を得て生き生きとしている状態にあると言われている。

## 3. 分析方法

分析方法は、所属する施設の形態（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・その他）、勤務形態（正規任用職員・期限付き任用職員・時間勤務職員）、性別、年齢、職務に係る保有資格（介護職員初任者研修修了者・実務者研修修了者・介護福祉士・社会福祉士・ケアマネージャー・その他）、主任業務・サービス責任者業務等の有無を尋ねた回答結果、新職業性ストレス簡易調査票の仕事の負担8尺度19項目、心身の健康6尺度29項目、仕事の資源23尺度62項目の尺度ごとの合計得点を算出、およびUWES-Jの3尺度9項目の合計得点から、ワーク・エンゲイジメントが高い状態である介護職員を抽出した。群間比較には、Mann-Whitney's U検定を用い、介護職員のワーク・エンゲイジメントへの影響を、仕事の資源を説明変数、ワーク・エンゲイジメントを目的変数とする重回帰分析（変数減少法）で検討した（有意水準 $p<0.05$ ）。統計解析には、統計ソフトStatcel- the Useful Addin Forms On Excel-4th ed.を用いた。

## 4. 倫理的配慮

施設長宛に依頼文にて研究を依頼し、同意を得たのちに実施した。調査票は、対象者が特定できな

いように無記名とし、介護職員あての依頼文には、研究目的、方法、匿名性、研究参加・不参加による不利益がないことを記し、調査票の提出をもって同意を得たものとするを記載した。調査票の提出にあたっては、調査票に記入した後、回答者自ら返信用封筒に調査票を封入し研究者あてに返送してもらうよう依頼した。

この質問紙郵送調査を行うにあたり、前所属である旭川大学の倫理審査委員会に申請し許可を得た（平成28年11月14日、旭川大学倫理審査委員会承認番号第27号）。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 回収結果

調査対象者148人のうち52人（回収率35.1%）から回答を得た。この中で、回答漏れ等の不備を除く48人（有効回答率92.3%、男性13人、女性35人）を解析対象とした。表1-1に回答者の属性の特徴を示した。回答者全体（N=48）の27.1%（13人）が「男性」、72.9%（35人）が「女性」であった。回答者全体を年代別に分類したところ、「30歳未満」に該当する者は29.2%（14人）、「30歳以上40歳未満」に該当する者は37.5%（18人）、「40歳以上50歳未満」に該当する者は20.8%（10人）、50歳以上に該当する者は12.5%（6人）であった。さらに表1-2に回答者の勤務背景の特徴を示した。回答者全体（N=48）の35.4%（17人）が「特別養護老人ホーム」、64.6%（31人）が「介護老人保健施設」に所属していた。任用形態は、81.3%（31人）が「正規職員」、2.1%（1人）が「期限付き職員」、16.7%（8人）が時間勤務職員であった。保有資格は、「介護福祉士」の保有割合が83.3%（40人）と最も多く、次いで「その他（無資格者）」10.4%（5人）、「ケアマネージャー」2.1%（1人）の順に人数の割合が多かった。主任業務等の有無については、「介護主任」4名、「ユニットリーダー」3名の14.6%（7人）が担当していた。

表1-1 全国調査と回答者の属性比較（N=48）

		合計(人(%))	全国調査 (%)
		N=48	N=8993
性別	男性	13(27.1)	21.4
	女性	35(72.9)	76.2
年代	30歳未満	14(29.2)	11.9
	30歳以上40歳未満	18(37.5)	19.9
	40歳以上50歳未満	10(20.8)	24.2
	50歳以上	6(12.5)	41.0

注) 全国調査：平成28年度事業所における介護労働実態調査報告書

表1-2 回答者の勤務背景 (N=48)

		合計(人(%) ) N=48	男性(人(%) ) n=13	女性(人(%) ) n=35
所属施設	特別養護老人ホーム	17(35.4)	6(46.2)	11(31.4)
	老人保健施設	31(64.6)	7(53.8)	24(68.6)
任用形態	正規職員	39(81.3)	11(84.6)	28(80.0)
	期限付き職員	1(2.1)	0	1(2.9)
	時間勤務職員	8(16.7)	2(15.4)	6(17.1)
保有資格	初任者研修修了者	2(4.2)	2(15.4)	0
	介護福祉士	40(83.3)	9(69.2)	31(88.6)
	ケアマネージャー	1(2.1)	0	1(2.9)
	その他	5(10.4)	2(15.4)	3(8.6)
主任業務等の有無	有	7(14.6)	0	7(20.0)
	無	41(85.4)	13(100)	28(80.0)

## 2. 介護職員のワーク・エンゲイジメント高低群の抽出

ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント (UWES-J) の短縮版, 活力 (vigor) 3項目, 献身 (dedication) 3項目, 没頭 (absorption) 3項目の合計9項目の合計得点の中央値を算出 (15.5), 中央値折半法により, UWES-J短縮版の合計得点15.5以上の回答者を「ワーク・エンゲイジメント」高群, 合計得点15.5未満の回答者を「ワーク・エンゲイジメント」低群とした。回答者全体の50.0% (24人) の介護職員を「ワーク・エンゲイジメント」高群, 50.0% (24人) の介護職員を「ワーク・エンゲイジメント」低群として抽出した。

## 3. ストレス反応とワーク・エンゲイジメントとの関連

次に, ワーク・エンゲイジメントと職業性ストレスの関連を知るために, 「ワーク・エンゲイジメント」高群と「ワーク・エンゲイジメント」低群の介護職員と新職業性ストレス簡易調査票の各項目との関連を調べた (表2)。

「ワーク・エンゲイジメント」高群の介護職員 (n=24) は, 「ワーク・エンゲイジメント」低群の介護職員 (n=24) に比べ, 心身の健康 (ストレス反応) である「活気」 (「ワーク・エンゲイジメント」高群の中間値2.00, 「ワーク・エンゲイジメント」低群の中間値1.00  $U=521.0$   $p<.001$ ), 「抑うつ感」 (同3.50, 2.58  $U=411.0$   $p<.05$ ) に統計学的に有意な差が認められた。仕事の負担 (ストレス要因) 間には, 統計学的に有意な差はみられなかった。

さらに, 介護職員の仕事へのポジティブな関わり (ワーク・エンゲイジメント), 職場の一体感を高める重要なアウトカムである仕事の資源について, 「ワーク・エンゲイジメント」高群の介護職員 (n=24) は, 「ワーク・エンゲイジメント」低群の介護職員 (n=24) に比べ, 仕事の資源 (作業レベル) である「仕事の適性」 (「ワーク・エンゲイジメント」高群の中間値3.00, 「ワーク・エンゲイジメント」低群の中間値2.00  $U=446.0$   $p<.001$ ), 「仕事の意義」 (同 3.33, 2.33  $U=487.5$   $p<.001$ ), 「成長の機会」 (同 2.50, 2.00  $U=405.0$   $p<.05$ ), 仕事の資源 (部署レベル) である「上司のサポート」 (同 2.17, 1.83  $U=381.5$   $p<.05$ ), 「上司のリーダーシップ」 (同 2.33, 1.33  $U=445.5$   $p<.001$ ), 「上司の公正な態度」 (同 2.75, 2.00  $U=386.0$   $p<.05$ ), 「ほめてもらえる職場」 (同 2.50, 1.67  $U=414.0$   $p<.01$ ), 「失敗を認める職場」 (同 2.00, 1.25  $U=450.5$   $p<.001$ ), 仕事の資源

(事業場レベル)である「変化への対応」(同 2.67, 2.00  $U=441.5$   $p<.01$ ), 「個人の尊重」(同 2.00, 1.33  $U=451.0$   $p<.001$ ), 「キャリア形成」(同 2.50, 1.60  $U=405.0$   $p<.05$ ), 「ワーク・セルフ・バランス(ポジティブ)」(同 2.00, 1.00  $U=489.5$   $p<.001$ )に統計学的に有意な差が認められた。

#### 4. 介護職員のワーク・エンゲイジメントと仕事の資源との関連

介護職員の「ワーク・エンゲイジメント」高群と「ワーク・エンゲイジメント」低群で職業性ストレスに違いがあることがわかったので、さらに、仕事へのポジティブな関わり(ワーク・エンゲイジメント)、職場の一体感を高める重要なアウトカムである仕事の資源と介護職員のワーク・エンゲイジメントの関連を調べた。具体的には、仕事の資源23尺度62項目を説明変数とし、UWES-Jの3尺度9項目を目的変数とする重回帰分析を行った。重回帰分析は、F値が2以上を有効とする変数減少法を用いた。抽出された仕事の資源の説明変数と得られた標準回帰係数および偏相関係数を表3に示した。

本研究の回答者(N=48)の解析の結果(表3)、介護職員のワーク・エンゲイジメントの下位因子「活力」に影響を与える要因の修正済決定係数は0.7688、有意水準1%で有意な係数が得られた説明変数は「仕事のコントロール」( $\beta = 0.504$ ), 「仕事の適性」( $\beta = 0.516$ ), 「仕事の意義」( $\beta = 0.491$ ), 「同僚のサポート」( $\beta = 0.397$ )で正の係数を, 「技能の活用」( $\beta = -0.528$ ), 「失敗を認める職場」( $\beta = -0.709$ ), 「公正な人事」( $\beta = -0.480$ )が負の係数を示した。有意水準5%で「個人の尊重」( $\beta = 0.558$ )が得られ、正の係数を示した。「熟意」の修正済決定係数は0.7015、有意水準1%で有意な係数が得られた説明変数は「仕事の意義」( $\beta = 0.548$ ), 有意水準5%で「仕事の適性」( $\beta = 0.421$ )で正の係数を, 「経済・地位報酬」( $\beta = -0.380$ )が負の係数を示した。「没頭」の修正済決定係数は0.7749、有意水準0.1%で有意な係数が得られた説明変数は「仕事の適性」( $\beta = 0.665$ ), 有意水準1%で「個人の尊重」( $\beta = 0.607$ )で正の係数を, 「技能の活用」( $\beta = -0.427$ )が負の係数を示した。有意水準5%で「仕事のコントロール」( $\beta = 0.378$ ), 「仕事の意義」( $\beta = 0.466$ )で正の係数を, 「失敗を認める職場」( $\beta = -0.464$ )が負の係数を示した。

これらの結果から、介護職員の仕事の資源の中で、「仕事の適性」「仕事の意義」が回帰式の成立した3つのワーク・エンゲイジメント下位因子に影響を与えている共通の要因として抽出された。

表2 ワーク・エンゲイジメント高低群の新職業性ストレス簡易調査用各尺度の回答間比較

	ワーク・エンゲイジメント 高群 (n=24)			ワーク・エンゲイジメント 低群 (n=24)			U値	P値
	平均	SD	中間値	平均	SD	中間値		
<b>仕事の負担 (ストレス要因)</b>								
仕事の量的負担	1.86	0.54	1.83	1.92	0.79	2.00	U=285.5	n. s.
仕事の質的負担	1.83	0.41	2.00	2.04	0.63	2.00	U=242.0	n. s.
身体的負担度	1.50	0.72	1.00	1.38	0.65	1.00	U=313.5	n. s.
職場での対人関係	2.65	0.62	2.67	2.33	0.70	2.33	U=364.0	n. s.
職場環境	2.63	0.97	3.00	2.33	1.34	2.00	U=331.0	n. s.
情緒的負担	2.15	0.56	2.33	2.07	1.11	1.83	U=333.0	n. s.
役割葛藤	2.36	0.67	2.17	2.10	0.85	2.00	U=357.0	n. s.
ワーク・セルフ・バランス (ネガティブ)	2.52	0.81	2.50	2.31	1.15	2.00	U=326.0	n. s.
<b>心身の健康 (ストレス反応)</b>								
活気	2.33	0.72	2.00	1.22	0.36	1.00	U=521.0	***
イライラ感	2.58	0.61	2.67	2.29	0.74	2.00	U=363.0	n. s.
疲労感	2.42	0.64	2.33	2.17	0.88	2.33	U=320.0	n. s.
不安感	2.90	0.53	2.67	2.50	1.04	2.33	U=349.5	n. s.
抑うつ感	3.39	0.45	3.50	2.70	0.95	2.58	U=411.0	*
身体愁訴	3.17	0.46	3.27	3.05	0.76	3.05	U=317.0	n. s.
<b>仕事の資源 (作業レベル)</b>								
仕事のコントロール	2.29	0.57	2.33	2.03	0.50	2.00	U=360.5	n. s.
仕事の適性	2.75	0.61	3.00	1.92	0.78	2.00	U=446.0	***
技能の活用	3.04	0.62	3.00	2.96	0.91	3.00	U=291.0	n. s.
仕事の意義	3.32	0.59	3.33	2.39	0.66	2.33	U=487.5	***
役割明確さ	3.10	0.53	3.00	3.04	0.63	3.00	U=326.5	n. s.
成長の機会	2.64	0.83	2.50	2.03	0.84	2.00	U=405.0	*
<b>仕事の資源 (部署レベル)</b>								
上司のサポート	2.25	0.60	2.17	1.90	0.60	1.83	U=381.5	*
同僚のサポート	2.79	0.63	3.00	2.46	0.62	2.33	U=373.0	n. s.
家族友人のサポート	3.11	0.75	3.00	3.47	0.76	4.00	U=199.5	n. s.
経済・地位報酬	2.42	0.65	2.25	2.40	0.69	2.50	U=298.0	n. s.
尊重報酬	2.77	0.57	3.00	2.77	0.64	3.00	U=290.0	n. s.
安定報酬	2.51	0.59	2.67	2.29	0.43	2.33	U=370.5	n. s.
上司のリーダーシップ	2.25	0.67	2.33	1.60	0.67	1.33	U=445.5	***
上司の公正な態度	2.42	0.75	2.75	1.98	0.80	2.00	U=386.0	*
ほめてもらえる職場	2.36	0.79	2.50	1.74	0.76	1.67	U=414.0	**
失敗を認める職場	2.15	0.65	2.00	1.46	0.51	1.25	U=450.5	***
<b>仕事の資源 (事業場レベル)</b>								
経営層との信頼関係	2.26	0.59	2.17	1.99	0.57	2.00	U=369.5	n. s.
変化への対応	2.46	0.64	2.67	1.88	0.56	2.00	U=441.5	**
個人の尊重	2.13	0.63	2.00	1.50	0.46	1.33	U=451.0	***
公正な人事評価	1.97	0.79	2.00	1.83	0.75	1.50	U=317.0	n. s.
多様な労働者への対応	2.58	0.78	2.67	2.36	0.58	2.33	U=338.0	n. s.
キャリア形成	2.31	0.72	2.50	1.78	0.69	1.60	U=405.0	*
ワーク・セルフ・バランス (ポジティブ)	2.23	0.71	2.00	1.30	0.47	1.00	U=489.5	***

注1) \*: p&lt;0.05, \*\*: p&lt;0.01, \*\*\*: p&lt;0.001 (Mann-Whitney's U検定)

注2) 得点が高いほど良い状態を示している。

表3 仕事の資源を説明変数とする重回帰分析（変数減少法）の結果

「活力」に影響を与える要因（N=48）

	標準回帰係数	偏相関係数
仕事のコントロール	.50**	.60**
仕事の適性	.51**	.67**
技能の活用	-.52**	-.65*
仕事の意義	.49**	.63**
同僚のサポート	.39**	.55**
失敗を認める職場	-.70**	-.65**
個人の尊重	.79*	.59*
公正な人事	-.48**	-.60**
修正済決定係数		0.7688***

「熱意」に影響を与える要因（N=48）

	標準回帰係数	偏相関係数
仕事の適性	.42*	.54*
仕事の意義	.54**	.67**
経済・地位報酬	-.38*	-.55*
修正済決定係数		0.7015***

「没頭」に影響を与える要因（N=48）

	標準回帰係数	偏相関係数
仕事のコントロール	.37*	.46*
仕事の適性	.66***	.70***
技能の活用	-.42**	-.54**
仕事の意義	.46*	.61*
失敗を認める職場	-.46*	-.48*
個人の尊重	.60**	.48**
修正済決定係数		0.7749***

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

#### IV. 考察

最初に、本調査の回答者（N=48）が一般的な介護職員の集団の傾向を反映していると言えるのか全国の介護職員の状況を示す基礎資料<sup>24) 25)</sup>と比較し考察する（表1-1）。全国調査の基礎資料によると、性別では「男性」の割合21.4%、「女性」の割合は76.2%、年齢層では「20歳代」11.9%、「30歳代」19.9%、「40歳代」24.2%、「50歳以上」41.0%、任用形態では「正規職員」54.8%、「非正規職員」44.6%、介護福祉士の保有資格者は47.3%であり、本調査回答者は、これに比べ年齢層はやや低く、正規職員及び介護福祉士の保有資格者の割合が多い集団であった。特に本調査回答者の介護福祉士保有資格者の割合は2倍程度多かった。白石ら<sup>26)</sup>は、共通の専門教育を受けるということは、集団の同質性を高め、組織の中での成長や役割意識を促す可能性があることを指摘しており、本調査の回答者は、介護職の職業性ストレスに関心があり、本調査に対する協力に意義を見出した限られた介護職の集団である可能性が考えられる。しかしながら、本調査結果から介護職の職業性ストレス反応とワーク・エンゲイジメントの関連について考察することは、将来的に介護職の職業性ストレ

スに影響を与える要因と支援策について新たな知見を獲得するための予備調査としての意義があると考えられる。

本調査結果では、「ワーク・エンゲイジメント」高群（n=24）は、「ワーク・エンゲイジメント」低群（n=24）と比べ、心身の健康（ストレス反応）6項目の内、「活気」「抑うつ感」が低く、介護業務に働きがいや適正を感じ、ソーシャルサポートも良好で、仕事と生活のバランスが取れている傾向がみられた。本調査の結果から、ワーク・エンゲイジメント高群は職業性ストレス反応が低くなる傾向があるとした先行研究<sup>27) 28)</sup>の結果を概ね支持する結果となった。次いで、ワーク・エンゲイジメント高群は、「上司のサポート」、「上司のリーダーシップ」、「上司の公正な態度」、「ほめてもらえる職場」、「失敗を認める職場」の得点が有意に高かった。中村<sup>28)</sup>は、上司から仕事の成果に対する適切なフィードバックやコーチングを受けることが、ワーク・エンゲイジメントを高めることに繋がることを示唆されると述べており、介護職員においても、上司からのフィードバックやソーシャルサポートを受け、広くサポート資源を持つことが、ワーク・エンゲイジメントを高めると推測される。

重回帰分析によりワーク・エンゲイジメントの説明変数を抽出したところ、3つの下位因子に共通した説明変数として、仕事の資源「仕事の適性」「仕事の意義」が抽出された。この結果から、介護職員のワーク・エンゲイジメントには、仕事の内容が自分に向いている、合っているといった「仕事の適性」、仕事の意義が認識でき働きがいを感じるといった「仕事の意義」が介護職員のワーク・エンゲイジメントに関連していることがわかった。この結果からは、職場内でのサポートや業務を処理するためのスキルといった、職員一人ひとりの取り組みや専門家による研修の機会を得ることによって、仕事に対する適正感を得、ワーク・エンゲイジメントを高める可能性があるかと推測できる。さらに、これらの分析からは仕事の意義や働きがい、介護職員のワーク・エンゲイジメントに関連していることがわかった。畠中<sup>29)</sup>は、働きがいとストレスには負の関連性が示され、働きがいと職業性ストレスの緩衝要因である可能性を報告しており、丸山<sup>30)</sup>は、仕事の意義や働きがい感が高い傾向が見られる者は、身体的・精神的自覚症状が低く、健康習慣指数が高いことを指摘している。ワーク・エンゲイジメントが高いから、職業性ストレスが低くなるのか、その因果関係は本調査からは不明であるが、介護職員の職業性ストレスの低減につながる支援については、仕事の内容が自分に合っているか、仕事に対して意義や働きがい感をもてるようなサポートについても考慮する必要性が改めて示されたと言える。

この「仕事の適性」や「仕事の意義」とメンタルヘルスの関連については先行研究や様々な機関からの調査からも指摘されており、「仕事の適性」「仕事の意義」のある職場の創造が、メンタルヘルス対策には必須であるとされている<sup>31) 32)</sup>。これらの言説に従うなら、「やりがい」「働きがい」のある職場を構築しさえすれば、心身共に健康に就労を継続できることになる。しかし、介護職員は一般企業の従業員と比較して、「やりがい・働きがい」を感じている割合が高水準であると言われる一方で、一般労働者に比べ職業性ストレスが高いことも指摘<sup>33)</sup>されている。「仕事の適性」や「仕事の意義」といった仕事の資源が、必ずしも単純にワーク・エンゲイジメントを高め、介護職員の心身の健康に結びつくわけではないと言える<sup>34)</sup>。

この結果を一般化するには今後さらに調査対象者数を増やしてさらに検討する必要がある。その

際には、夜勤の有無や施設種別の違い、地域性の違いなども考慮した研究デザイン構築し、回収率を高める工夫をすることが今後の課題であると考え。

## 付記

本論文の一部は2017年8月の第20回日本地域看護学会学術集会において報告した。

## 参考文献

- 1) 総務省：統計からみた我が国の高齢者，総務省統計局2016.
- 2) 内閣府：平成29年版高齢社会白書，内閣府2017.
- 3) 厚生労働省：介護人材の確保対策と外国人介護人材に関する動向，厚生労働省2017.
- 4) 介護労働安定センター：平成28年度「介護労働実態調査」，介護労働安定センター2017.
- 5) 日本総合研究所：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護人材の需給推計に関する調査研究報告書」，日本総合研究所2017.
- 6) 藤村和宏：便益享受と便益遅延性を鍵概念とする専門職のワーク・モチベーション・モデルの構築可能性を探る－介護サービス業界の職員を対象として－，香川大学経済論叢89（1），15-85，2016.
- 7) 厚生労働省：高齢者虐待防止法に基づく調査結果，厚生労働省2015
- 8) 厚生労働省：事業所における労働者の心の健康づくりのための指針の策定について，平成12年8月9日付基発題522号（2000）.
- 9) 厚生労働省：労働者の心の健康の保持増進のための指針について，平成18年3月31日付基発題331001号（2006）.
- 10) 労働安全衛生法の一部を改正する法律：平成26年法律第82号.
- 11) 吉川徹・小林由香・土屋正雄他：労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透方法に関する調査研究分担研究報告書，平成23年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業，2012.
- 12) 島津明人：ワーク・ライフ・バランスとストレス，ストレス科学31（3），173-182，2017.
- 13) 八巻貴穂：介護福祉専門職の仕事のやりがい感に影響を及ぼす要因－施設介護員と訪問介護員の比較による検討－，北翔大学生涯スポーツ学部研究紀要第7号，223-233，2016.
- 14) 石川絃・福岡悦子・道明道弘他：岡山県内の介護老人保健施設で従事する看護・介護職員の働き方に応じたストレスマネジメント介入効果に関する研究，独立行政法人労働者健康福祉機構岡山産業保健推進センター，2013.
- 15) 高橋恵：介護職員のストレスに関する要因と教育研修の介入効果，ストレス科学27（4），401-409，2013.
- 16) 矢富直美・中谷陽明・巻田ふき：老人介護スタッフのストレス評価尺度の開発，社会老年学34，49-59，1991.
- 17) 栗木篤子・佐藤芳子・西浦功他：特別養護老人ホームにおける介護職員の業務実態と負担感（調査報告），人間関係研究6，101-119，2003.
- 18) 堀田聰子：介護保険事業所（施設係）における介護職員の軽減と雇用管理，社会保障研究46

- (2) , 159-163, 2010.
- 19) 島津明人：ワーク・エンゲイジメントーポジティブメンタルヘルスで活力のある毎日をー（第1版），労働調査会，東京，2016.
  - 20) 川上憲人・下光輝一・原谷隆史他：労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透方法に関する調査研究分担報告書 2. 新職業性ストレス簡易調査票の開発，平成23年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業，2012.
  - 21) 下光輝一・小林章雄・中原隆俊他：職業性ストレス簡易調査票を用いたストレス現状把握のためのマニュアルーより効果的な職場環境等の改善対策のためにー」職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究，平成14ー16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究，2005.
  - 22) Schaufeli WB, Salanova M, Gonzalezrom a V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two asmp le confirmatory factor analytic apprpach. J Happiness Stud 2002;3:71-92.
  - 23) Shimazu A, Schaufeli WB, Kosugi S, Suzuki A, Nashima II, Kato A, Sakamoto M, Irimairi H, Amano S, Hirohata K, Goto R, Kitaoka-Higashiguchi K. Work Engagement in Japan: Validation of the Japanese version of The Utrecht Work Engagement Scale. Appl Psychol Int Rev 2008;57:510-523
  - 24) 財団法人介護労働安定センター：平成27年度事業所における介護労働実態調査報告書，介護労働安定センター，2016.
  - 25) 財団法人介護労働安定センター：平成28年度事業所における介護労働実態調査報告書，介護労働安定センター，2017.
  - 26) 白石旬子・藤井賢一郎・田口潤他：介護職員のワークモチベーションの内容および、ワークモチベーションの内容とキャリア・コミットメントの関連：看護師との比較による介護職員の特徴，介護経営6（1），16-28, 2011.
  - 27) 井上裕美・栗村昭子・長見まき子：福祉現場におけるWork Rngagementー施設種別による関連要因の検討ー，同志社政策科学研究14（2）131-145, 2013.
  - 28) 中村真由美・吉岡伸一：大学病院に勤務する看護職員のワーク・エンゲイジメントに影響する要因，米子医誌 J Yonago Med Ass 67, 17-28, 2016.
  - 29) 島中美代子：福祉職における就業形態による働きがいの相違とメンタルヘルス向上に関する一研究，志學館大学心理臨床学研究科紀要4, 23-31, 2010.
  - 30) 丸山総一郎・佐藤寛・森本兼曩：労働者の働きがい感と健康習慣・自覚症状との関連性，日本衛生学雑誌45（6），1082-1094, 1991.
  - 31) 神奈川県立総合教育センター：教職員のパートナーシップー働きがいのある職場の創造ー 神奈川県立総合教育センター人材育成プロジェクトチーム，2014.
  - 32) 日本労働組合総連合会：「連合・教育改革12の提言」<https://www.jtuc-rengo.or.jp>（平成29年11月12日閲覧）.
  - 33) 三徳和子・森本寛訓・矢野香代他：施設における高齢者ケア従事者の職業性ストレス要因とその特徴，川崎医療福祉学会誌18（1），121-128, 2008.

- 34) 美濃陽介・吉田浩子：教員の職業性ストレスと業務に対する「価値づけ」の関連－高校教員を対象にした調査から－，心身健康科学14（1），34-42，2018.