

知的障害者入所施設生活支援員のメンタルヘルスに関する研究  
職務ストレス構造とバーンアウト因果モデル

**Study on Mental Health of Life Support Advisers  
for the People with Intellectual Disabilities**

～Work Stress Structure and Burnout Causal Model～

山内 哲也

TETSUYA YAMAUCHI

**要約**

本研究は、知的障害者入所施設に勤務する生活支援員のメンタルヘルスに関して、その職務ストレス構造とバーンアウトの因果モデルを共分散構造分析によって検証した。尺度はMBI 日本版と、KJ法による自作の職務ストレス尺度を用いた。

結果、知的障害者入所施設の生活支援員はバーンアウト傾向にあることが判明した。また、「管理」「労働負荷」「職員コミュニティ」「利用者」「利用者家族」「仕事の価値」という6つの労働生活領域での支援員のストレス評価が直接・間接的に影響し合いバーンアウトを発現することが検証され、「管理」を起点として、残りの領域と相互に関係しあってMaslachの「情緒的消耗感」「脱人格化」に至る経路が示唆された。

得られた知見からバーンアウト予防・緩和策を検討した。これにより、よりきめ細かな知的障害者入所施設の生活支援員のメンタルヘルス対策を講じられる見通しが立った。

**キーワード** ; 生活支援員;バーンアウト;職務ストレス;共分散構造分析 知的障害者施設

**Abstract**

We verified the work stress structure and burnout causal model with regard to the mental health of life support advisers working at support centers for the people with intellectual disabilities by analysis of covariance structure. We used Japanese MBI scale and our own job stressor scale by KJ method.

As a result, the life support advisers at support centers turned out to be in burnout trend. It was verified that the stress evaluation of advisers in the six work life areas, that is, “management”, “work load”, “staff community”, “users”, “users’ family” and “work value”, affect each other directly and indirectly to develop burnout, and the pathway from the management as a starting point, while relating with the other areas bilaterally, to Maslach’s “emotional exhaustion” or “depersonalization” was indicated.

From the findings given by the study, we considered the preventative and easing measure of burnout. Because of this, we have come to have forecast to take more carefully-crafted measures against the mental health problems of the life support advisers of support centers for the people with intellectual disabilities.

**Key words** : life support advisor, burnout, job stress, analysis of covariance structure, support center for the people with intellectual disabilities

## I はじめに

知的障害者入所施設(以下入所施設)の生活支援員(以下支援員)は、看護師等の医療職に比べ、医療過誤による死亡事故等のリスクは低い反面、利用者の著しい行動障害、身体の重複障害への対応、入浴や排泄の介助業務、宿直や夜勤等の不規則勤務など知的障害者入所施設の生活支援業務は日々ストレスフル<sup>1)</sup>であり、その特有な労働生活環境の職務ストレスによって、支援員のバーンアウトが発現している<sup>2)</sup>。

我が国のバーンアウト研究は、これまで看護師や教師、社会福祉従事者を対象に研究蓄積されてきたが、知的障害者入所施設の支援員のバーンアウト研究は非常に少ない。

バーンアウトの影響は支援員個人に留まらず、その家族、同僚、組織全体にまで拡大し、入所施設のケアの質を低下させ、支援員の長期欠勤や離職を招くなど入所施設の利用者サービスの生産性を著しく低下させる。支援員のバーンアウト対策は経営管理上の重要な課題である。

## II 研究の目的と手法

そのため、本研究では入所施設の支援員のバーンアウト傾向を調査し、固有の職務ストレス構造内で、それらを構成する職務ストレスがどのように相互関連し、バーンアウトを発現させるのか、その因果関係を共分散構造分析によって検討する。これによってバーンアウトの組織的な低減策を検討し、支援員のメンタルヘルス対策を考察する。

バーンアウトの従来の研究は、バーンアウト傾向自体と個人属性やストレッサー、コーピング、スーパービジョン等との関係を分析し、バーンアウト低減に有効と考えられるコーピングやスーパービジョンを特定するのが一般的であった。

しかし、この方法で特定されるのは、平均的な支援員及び労働環境に対して有効な施策であり、また、施策の効果はどんな状況においても一律であるという平板な仮定を置くことになる。バーンアウト発生状況は多様で、平均的な支援員像等が前提では効果的対策は講じづらい。また、状況の違いを考慮できたとしても、2つの要因間の交互作用によって表現できる比較的単純なレベルに限られる。

実際にバーンアウトの低減に取り組む段階では、対策の効果を高めるために個々の支援員の実態に即した方策を特定しなければならない。これには、属性だけでなく抱えている問題が個々に異なるという支援員ごとのバリエーションを考慮しつつ、バーンアウトの原因-発生の関係を記述できるモデルが必要となる。

そこで、支援員の労働生活環境をいくつかの領域に分け、その領域のストレス強度と他の領域との直接、間接的関係を検討する必要がある。各領域で評定された (appraised)

ストレスが相互に関係し合ってバーンアウトが生じるプロセスの記述を試みた。この因果モデルの適合度が高ければ、個々の支援員の状況の違いを仕事の領域ごとのストレス評定の度合いの違いとして表現でき、したがって、支援員のそれぞれの状況に即したテイラーメイドな対策の検討が可能になる。

### III 調査内容

#### 1 調査の対象とデータ収集の方法

調査対象は、入所施設 7 箇所の夜間勤務のある常勤支援員 314 人。調査は 2006 年 6 月～7 月に実施。調査は、自己記入式の質問紙法を採用。有効回答数は、314 人の内、290 人（有効回答率 92.4%）。平均年齢 30.8 歳だった。

#### 2 調査内容

##### (1) 属性について

性別、年齢、婚姻別、子供の有無、福祉分野の経験年数、仕事に関する取得資格（複数選択）、最終学歴、または、特に夜勤帯の業務内容の反映として、夜勤時の職員 1 人あたり担当利用者数、支援単位（ユニット、フロア、施設）、担当部署（重度・重複のみ、中度・軽度のみ、重度・中軽度障害者混在）、強度行動障害者等の有無・人数などをたずねた。

##### (2) バーンアウト傾向について

###### MBI の因子構造

わが国で適用例が多い田尾・久保の日本版バーンアウト尺度（Maslach Burnout Inventory ; MBI）を使用し、探索的因子分析、確認的因子分析によって下位尺度構成を検証した後、下位尺度得点を集計して平均点を求めた。

MBI は過去 6 カ月間での経験頻度を尋ねる 17 項目 5 件法の構成である。Maslach の MBI は「情緒的消耗感」「脱人格化」「個人的達成感」の 3 因子構造を支持しているが、バーンアウトは、単因子から 5 因子までの研究報告がある。単因子構造は、消耗感が中核概念。2 因子構造説以上は、情緒的消耗感を中核概念とし、他の因子を派生概念とするものである。MBI では、情緒的消耗感を中核概念とし、脱人格化と一体的に構成される 2 因子構造が支持されることも多い<sup>3)4)5)</sup>。

###### 適合性と信頼性

バーンアウト尺度などの下位尺度を確定するにあたっては、調査データに対する適合度並びに下位尺度に属する質問項目の信頼性をチェックした。前者については、RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) 及び SRMR (Standardized Root Mean square Residual) を使用。Leiter & Maslach<sup>6)</sup>では適合度指標に CFI と RMSEA を使用しているが、CFI は一般に高い値を取り、有効な指標とは言えない<sup>7)</sup>。一方、SRMR は CFI や RMSEA などとは異なり統計量を使用しておらず、データの分布型やサイズに影響されないという優れた特性を持つ。RMSEA は、.05 以下で極めてよく適合、.08 以下で十分に適合、.10 以上では適合して

いないとされ、SRMR は、一般に.10 未満で適合性が良好とされる。<sup>8)</sup> 本調査は尺度の開発を目的とするわけではないため、RMSEA については「十分に適合している」とされる.08 を用い、SRMR については「適合性が良好」とされる.10 を用いた。

後者の尺度の信頼性指標については Cronbach の  $\alpha$  係数を使用した。鎌原らは測定値として、 $\alpha$  は.7 以上を推奨しているので、本調査でもこれを信頼性判定の閾値に用いた<sup>9)</sup>。

#### バーンアウト傾向

バーンアウト傾向については、下位尺度得点の平均点並びに下位尺度と職務ストレスサーを従属変数に、個人属性を独立変数にして重回帰分析(ステップワイズ法)を行ってバーンアウト傾向を調査した。

### (3)職務ストレス尺度

本研究では、入所施設の支援員の固有の職務ストレスを特定するため、調査対象の支援員の協力を得て、「業務上、精神的負担感があった内容は何か」を、ブレン・ストーミングとKJ法により、洗い出して以下の尺度を作成した。この職務ストレス尺度は、過去6カ月間での経験頻度を尋ねる30項目5件法の構成とした。(表1)

これを下位尺度ごとに合成得点化した。また、探索的因子分析、確認的因子分析により検証し、その妥当性を検証した。信頼性はCronbachの $\alpha$ 係数でチェックした。

その結果、30項目が27項目の尺度構成で6因子構造に収束された。現場抜きの方針決定や上司の無理な要求などの6項目を「管理」関係に、トラブル等の仲裁や強度行動障害への対応などの項目の4項目を「利用者」関係として、肉体的疲労や事務作業が繁雑などの5項目を「業務負荷」と設定した。また、同僚などと疎遠な関係、やる気のない同僚、職場内の人間関係などの6項目を「職員コミュニティ」、専門能力を発揮できない、知識・技術が役に立たないなどの3項目を「仕事の価値」とし、要求の多い家族、家族と利用者の板挟みなどの3項目を「利用者家族」として6つの労働生活領域を設定した。

### (4)バーンアウトの因果モデルの仮定

次にこの6つの労働生活領域別ストレスとバーンアウトの各構成概念間の因果関係をLeiter & Maslach (2004)のバーンアウト・モデルの枠組み(図1)を参照に、支援員のバーンアウトの因果モデル(図2)を仮定した。

支援員の労働生活上で特に精神的負担感を増大させる領域は、「管理」「労働負荷」「職員コミュニティ」「利用者」「利用者家族」「仕事の価値」の6領域であり、その領域での個人と組織の不適合が、残りの領域と直接的・間接的に影響しあい、慢性的・持続的なストレスを蓄積させ、情緒的消耗感や脱人格化などのバーンアウトの構成概念に繋がるパスを引いた。その経路は、「管理」を起点にし、「労働負荷」、「利用者」、「職員コミュニティ」という3領域に経路が分岐し、相互に関連して、「専門的能力が発揮できない」「知識・技術が役立たない」などの自分自身の仕事上の評価につながって、さらに不適合感や挫折感

を抱き、バーンアウトに至るというモデルとした。

参照にした図1の Maslach のモデルの「報酬(reward)」「公正(fairness)」という領域はなくなり、図2の本研究のモデルでは、「利用者」「利用者家族」が追加された。「利用者」は支援業務の質を表す要因と考えられ、「業務負荷 (workload)」及び「情緒的消耗感」に影響を及ぼすと想定した。さらに「利用者」は、「管理」の影響を受ける。次に、「利用者家族」は施設の支援サービスに対する一評価者と考えられ、「利用者家族」の要求は「利用者」の障害の程度などに左右されると考えられたので、「管理」から「利用者」→「利用者家族」→「仕事の価値」へと繋がるパスを引いた。また、入所施設の支援業務の特徴として、支援業務がチーム単位で行われることから、「職員コミュニティ」のストレスが「管理」、「労働負荷」を除く他の領域に影響すると想定した。

この因果モデルは共分散構造分析を用い、バーンアウトの測定モデルとストレスの測定モデル、並びにこれらを繋ぐパスから成る構造方程式モデルによって表現した。最初にストレスの測定モデルを作成し、これとバーンアウトの測定モデル(田尾・久保のバーンアウト尺度の確認的因子分析の結果)を合成して構造方程式モデルを作成した。

ストレス測定モデルは、最初に探索的因子分析を行い、つぎに確認的因子分析を行ったが、今回のストレス尺度の内容から、個々の質問項目は原因に、また、下位尺度(労働生活領域別ストレス)は結果になり、変数の役割が通常の因子分析とは異なるが、このような因果関係を仮定した構造方程式モデル(MIMIC [multiple indicators and multiple causes、多重指標多重原因]モデル)は必要サンプルサイズが大きくなり、今回の調査データ(n=290)では推定ができない。したがって、ここでは便宜的に一般的な構造方程式モデルの構造を仮定し、通常どおり確認的因子分析により測定モデルを作成した<sup>1</sup>。

#### 修正指標

確認的因子分析にあたっては、修正指標(modification index)及びクロス・バリデーション指標を参照にした。修正指標は、変数間にモデルでは説明しきれていない高い相関がある場合に大きな値を取る指標である<sup>10)</sup>。下位尺度構成に改善の余地や因果関係のパスが欠落している場合に、どの変数が問題かを把握できる。クロス・バリデーション指標は、異なるデータセットにモデルを適用した場合に同様の結果を得られるかの指標である。

実際に異なるデータセットを用いて検証を行う場合に使用する CVI (Cross-Validation Index) と、1つのデータセットを2つに分割したと見なして検証を行う場合に使用する ECVI

---

<sup>1</sup> Leiter & Maslach (2004, p. 106)でも確認的因子分析により測定モデルを作成している。また、松尾・中村<sup>11)</sup>は因子分析の結果と主成分分析の結果を回転すると類似した結果が得られること示している。

(Expected Cross-Validation Index) がある。今回は、データセットのサイズが大きくないので後者の指標を使用する。いずれの指標も 0 に近いほどモデルの妥当性が高いことを示すが、絶対的な閾値はなく、複数のモデルを比較するのに使用される。解析には LISREL を使用した。

## IV 分析結果と考察

### 1 バーンアウトの傾向

#### (1) 田尾・久保のバーンアウト尺度の妥当性の確認

探索的因子分析の結果、「情緒的消耗感」及び「脱人格化」、「個人的達成感」の 3 因子が抽出され、因子内の項目も 1 つを除き、田尾・久保<sup>12)13)</sup>の指定どおりの結果となった。

次に、確認的因子分析を実施し、表 2 の結果となった。決定係数の低い「我を忘れるほど仕事に熱中する」.067 を削除し、「仕事をうまくやり終えたと感じる」は、.170 と数値は低いが、田尾・久保を尊重し、残すこととした。Cronbach の  $\alpha$  は、全ての下位尺度について .70 以上あり、尺度の構成は良好だった。適合性も、RMSEA=.066、SRMR=.048 で十分だった。以上より、「我を忘れるほど仕事に熱中する」の項目のみ除外し、田尾・久保の方法に従って下位尺度別のバーンアウト得点を計算した。

#### (2) バーンアウト得点

バーンアウト得点を計算した結果、平均点は、情緒的消耗感が 3.13、脱人格化が 2.20、個人的達成感が 2.73 となった。他職種の先行研究のバーンアウト平均得点と比較しても、同等か高いバーンアウト傾向にあることが分かった。MBI では何点以上はバーンアウトしているという cut-off point を持たないが、田尾・久保の自己採点基準で採点すると、情緒的消耗感(22.7%)、脱人格化(21.3%)、個人的達成感の減退(21.3%)と全体の約 20%以上が要注意・危険区域にあることがわかった。これにより、支援員のバーンアウトの対策が早急に必要であることが示唆された。また、Maslach の MBI は 3 因子構造を支持した。

一方、得点分布とそれらの相関関係から、今回の調査結果は、情緒的消耗感に引き続いて脱人格化が進行し、それらの影響を受けつつも比較的独立して個人的達成感が減退するという先行研究 (Maslach, 2004) の妥当性が検証された。

#### (3) 個人属性・業務特性別バーンアウト得点

個人的属性とバーンアウトの傾向は、表 3 のの結果となった。情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感の間で、性別を除いて、いずれの項目に置いても属性間で得点に顕著な開きがあった。個人属性では低年齢・未婚・無子・有資格・高学歴などがバーンアウト傾向を示した。

また、経験年数は若いほどバーンアウト傾向が強いと言われているが本研究では、5 年

未満ではバーンアウト傾向が比較的弱く、5年以上10年未満では逆に強くなり、それ以降の経験年数と共に再び弱くなるという非線形な関係が認められ、5～10年の間の層にバーンアウト傾向が強いという増田の報告と類似した結果となった<sup>14)</sup>

5年以上10年未満の者は、入所施設では、現場のリーダー的存在として活躍する時期であるが、役職にはついておらず、責任過重と後輩と監督者間の板挟みの状態にあると推測される。また、本調査対象の平均勤続年数が6.0年であるという事実の間には、何らかの関係があると推察される。2000年以降から現在は、社会福祉構造改革の流れが急激に進み、社会福祉法人や入所施設のあり方が大きく変容している時期と重なる。措置費制度から、支援費制度、そして自立支援法の施行へと施設を取り巻く社会状況は大きく変化し、施設内部の構造変化をもろに受けた世代であることから、5年以上10年未満の者は、ストレスを受けやすい層であることを示唆していると推測する。

資格については、社会福祉士・精神保健福祉士>介護支援専門員>介護福祉士>看護師>その他>無資格という順でバーンアウト傾向を示しており、中でも社会福祉士・精神保健福祉士は3.90ポイントと非常に高いバーンアウト傾向を示していた。学歴については、大学で福祉専攻>その他の専攻の大学>福祉専門学校卒>その他の順となった。修得した知識・技術と現場のギャップ感を強く感じていると推測される。

業務特性をみると、情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感のいずれの項目に置いても業務特性間でバーンアウト得点に大きな差が認められた。夜勤体制について項目「夜勤時における職員1人あたりの利用者数」に関しては、40人以上でバーンアウト傾向が強くなるが、直線的傾向ではなく、40人以上>20人以上>10年未満>30人以上>10人以上の順である。この結果から、利用者を見守る人数が増えるほど負担感が増すが、30人以上より10年未満のユニットケアを行っている支援員の方がバーンアウトの傾向が強い。援助者の少人数の体制が必ずしもバーンアウト低減に繋がるとは限らないようである。これは、少人数になれば、ケア困難者や支援員同士の対人関係の調整などの要素が入ってくるためだと推測される。利用者と同僚の支援員間で煮詰まった関係になって負担感を増大させていることを示唆している。

一方、支援単位については規模が大きくなるほどバーンアウト傾向が強い。担当利用者の障害レベルに関しては、重度・重複よりも重度・中軽度混在の方がバーンアウト傾向が強くなっている。

行動障害者等がいるとバーンアウト傾向が強まる。小規模や夜勤のない日勤の勤務条件の方が負担感がないことを示唆している。また、同質の障害程度の利用者を援助する方が、支援プログラムや体制も編成しやすく、混合型は、多様な利用者の行動のバリエーションに対応できなくなっている現状が伺える。

別にステップワイズで行った個人的属性とバーンアウトの下位尺度との関連については、「情緒的消耗感」において、経験5～9年(対15年)( $R^2=.362, P<.001$ )で有意であり、「個人的達成感の欠如」では福祉系大学出身(対専門・短大卒)( $R^2=.216, P<.01$ )及び一般

大学出身(対専門・短大卒) ( $R^2=.216$ ,  $P<.05$ ) とその他の資格保有者 ( $R^2=.216$ ,  $P<.05$ ) で有意を示した。また、業務特性との関連では、支援単位について、規模の大きい「施設」に比べ「フロア体制」で「情緒的消耗感」 ( $R^2=.362$ ,  $P<.05$ ) 及び「脱人格化」 ( $R^2=.447$ ,  $P<.01$ ) に低い傾向があり、担当部署の利用者で中・軽度に比べ、重度・重複障害が ( $R^2=.362$ ,  $P<.001$ ) 「情緒的消耗感」に負の関連がみられた。また支援困難者がいる場合 ( $R^2=.447$ ,  $P<.01$ ) や夜間の担当利用者数 40 人以上に ( $R^2=.447$ ,  $P<.01$ ) 「脱人格化」の正の関連が見られた。

## 2 労働生活領域別のストレスとバーンアウトの因果関係

### (1) ストレスの測定モデルの作成

探索的因子分析の結果は、表 4 の結果となった。因子は「管理」及び「業務負荷」、「利用者」、「利用者家族」、「職員コミュニティ」、「仕事の価値」の 6 つが抽出された。30 項目のうち、全ての因子に対して負荷量が小さな「業務が曖昧で裁量がない」<sup>2</sup>は除外した。残り 29 項目に対して確認的因子分析を実施した結果、「制度についていけない」の決定係数が .199 と低いため除外し、さらに複数の下位因子と高い相関が見られ何を測定しているか判別性がない「排泄処理や掃除等定常業務の繰り返し」を除外した。「排泄処理や掃除等定常業務の繰り返し」は、全ての背景要因として、入所施設の支援員の専らな業務がケアワークであることを示唆した。

また、修正指標により「利用者家族」との強い関連性が示された「利用者に支援による改善が全く見られない」を「仕事の価値」から「利用者家族」へ分類し直した。これにより、僅かながら適合度指標及び妥当性検証指標が改善した。

なお、修正指標により「支援効果が見られない」が「利用者家族」に分類された点は、支援員が自分の業務の良し悪しを評価する際に、上司や利用者本人の評価のみならず、利用者の家族の評価も参照していることを示唆している。これは「家族と利用者の板挟みになる」といった役割葛藤の源泉にもなっていると考えられる。

以上のように本研究の職務ストレス尺度は、最終的に 30 項目から 27 項目に構成変更し、6 因子構造から成るストレス測定モデルとなった。適合度は、RMSEA=.074 ( $<.08$ )、SRMR=.060 ( $<.10$ ) であり、今回の調査データを十分に説明できると言える。Cronbach の  $\alpha$  係数も全ての因子について .7 を上回っており、各因子に関連する項目の信頼性も高かった。

各労働生活領域の精神的負担感について、作成したストレス測定モデルの下位尺度構成にしたがって点数(経験頻度)を平均し、この労働生活領域別ストレス得点を求めた結果、領域別には「業務負荷」のストレスが平均得点 3.06 と最も強く、「業務負荷」が職務ストレスとの相関が最も強いという先行研究を支持した。次いで「利用者」のストレスが平均得点 2.68 と強かった。また「利用者家族」は 2.31、「職員コミュニティ」は 2.44 とストレスは相対的には弱かった。

---

<sup>2</sup> 質問に「業務が曖昧」と「裁量がない」の異なる 2 つの内容が混在したためと考えられる。



これらの職務ストレスは、Maslachの「過重労働」「裁量権の欠如」「低い報酬」「共同体の崩壊」「不公平」「価値観の対立」<sup>15)</sup>や、田尾の「他職種との連携」「チーム内の不和や役割葛藤」、「管理機構と専門職の裁量と自律性の葛藤」<sup>16)</sup>のバーンアウトの原因となる職務ストレスの指摘とほぼ共通した内容といえた。

一方、これら6つの労働生活領域の関係をみると、表4の因子相関が示すとおり、「管理」と最も相関が高いのは「職員コミュニティ」であった。「業務負荷」は「利用者」と相関し、「職員コミュニティ」と「仕事の価値」の相関が高いなどがわかった。

## (2) ストレスとバーンアウトの因果モデルの推定

上記の職務ストレスとバーンアウトの関係を因果モデル(図2)に仮定し、共分散構造分析で推定した結果、適合度指標 RMSEA .057、SRMR .059、妥当性検証指標 ECVI が6.338 となった。どちらも適合条件を満たしており、これにより本研究の支援員バーンアウトモデルの基本的な構造の妥当性が支持された。

入所施設の支援員の支援業務は、日々ストレスフルであり、精神的負担感を高め、バーンアウトに陥る危険性が高い。支援員のバーンアウトは、「管理」を起点として、支援員の労働生活6領域でのストレス評価が相互に関連しあい、バーンアウト傾向を強めていることが示唆された。

さらに、推定を繰り返し、モデルの精査を行った。いくつかのパスが統計学的に有意にならず、それらのパスを削除し、再計算を繰り返した結果、「管理」から「利用者」、「利用者」から「情緒的消耗感」、「職員コミュニティ」から「利用者家族」、「仕事の価値」から「個人的達成感」へのパスがそれぞれ有意でなく削除した。修正を加え最終モデルを推定した結果は、図3のとおりとなった。

バーンアウトの各構成概念の決定係数(説明力)は、情緒的消耗感の決定係数は、 $R^2 = .58$ 、脱人格化は $R^2 = .82$ 、と比較的良好な説明力を有した。特に脱人格化の決定係数 $R^2 = .82$ はかなり高い説明力であるが、これは情緒的消耗感が脱人格化を増長させることを考慮したモデルによるものと推測する。逆に個人的達成感は、 $R^2 = .14$ と説明力は低かった。個人的達成感に至るストレス評価の対象等に改善の余地が残った。適合度指標 RMSEA .057、SRMR .059、妥当性検証指標 ECVI が6.326 となり、どちらも適合条件を満たし、本研究の支援員バーンアウトモデルの基本的な構造の妥当性が検証された。

このモデルの具体的な記述を試みると以下のような入所施設の支援員の現場状況が読み取れる。入所施設の支援員は、「管理」領域で、上司からの時間管理、シフト編成、業務指示などの管理マネジメントにより、多忙さ、肉体疲労、事務処理の煩雑さによるストレスを受ける。この「労働負荷」は直接的に「情緒的消耗感」に影響を与える。

「管理」は別に、「職員コミュニティ」の支援員の利用者支援の質に影響を与える。利用者支援のサービスの向上はやはり業務負荷として認識され、精神的肉体的な負担感を増大させる。さらに施設の管理マネジメントの質が、「利用者家族」領域の家族の要求や利用

者と家族の板挟み状態を加速させ、ストレスとして評定される。そして、「職員コミュニティ」「利用者」「利用者家族」でのストレス評定が最終的に支援員自身の「専門能力が発揮できない」「知識技術が役立たない」「納得できない支援内容」といった、支援業務全般に対する総合的な自己評価を生み、その結果として、入所施設の方針や運営内容にコミットできなくなり、消耗感や挫折感を高め、「情緒的消耗感」や「脱人格化」に至る。

Maslach は、バーンアウトの原因は個人より組織、組織よりも状況と述べているが、この入所施設の現場の支援員個人と複合的な状況のミスマッチがバーンアウトを発生させているといえる。

また、「管理」の影響力が他の領域やバーンアウトの構成概念にどの程度影響するのかを直接効果と間接効果まとめたのが表5である。これを見ると「職員コミュニティ」に対する決定係数は、.645、「利用者家族」及び「仕事の価値」に対する決定係数は、いずれも.4以上あり、また、「情緒的消耗感」及び「脱人格化」に対する決定係数の4割前後を占めている。改めて他の労働生活領域におけるストレス並びにバーンアウトの発生に対し、「管理」領域のストレスの影響がかなり大きいことがわかる。

このため、バーンアウトの低減策としては、「管理」領域の経営マネジメントの業務改善が最優先で行われる必要があり、上司の職場内支援者としての役割がますます重視されることが示唆される。「管理」領域は、支援員の意思決定や裁量、上司の公正な態度、業務考課の公平性などの概念を含んでおり、バーンアウトの低減には、管理者のマネジメントスキルの向上と組織的なバーンアウト対策が必要なことを示唆している。

一方、本研究のモデルでは、「仕事の価値」から「個人的達成感」への有意なパスが引けなかった。これは、Leiter & Maslach (2004) では「報酬」及び「公正」という項目があったのに対し、本研究では、因果モデルに「報酬」や「公正」というストレス領域が設定されなかった。代わりに、「要求や苦情の多い家族に対応すること」などの「利用者家族」という労働生活領域のストレスとして設定した。「利用者家族」は、家族による支援者への評価・報酬とも考えられ、Maslach らの「報酬」の項に類似するが、報酬に関する項目は、この「利用者家族」しかないこと、また、「仕事の価値」などその他の労働生活領域に関しても構成要素が欠落している可能性がある点があげられる。今後、ストレス評定に関する質問項目を変更することにより、モデルを改善できると考えられる。

報告<sup>17)</sup>によれば、50歳以降の従業者の割合は、全産業では約35%であるのに対し、知的障害者施設の支援員の場合は約15%と20ポイントも少ない<sup>18)</sup>。また、知的障害者施設の支援員の平均勤続年数は9.9年であり、バーンアウト研究が盛んな教員の平均勤続年数（小学校20.2年、中学校18.5年、高校18.7年）の約半分に過ぎない。現状では入所施設で定年退職まで継続的に勤務できる状況はかなり厳しいことを数字が表している。現在の仕事への不満、悩み事の質問では、看護師などに比べ、「自分の能力を伸ばすゆとりがない」「仕事の内容に展望がもてない」などの悩みが強く、キャリア・パスが不明瞭な状況で高い職

務意識を維持し続けることは容易ではない。

他職種より支援員の間では、バーンアウトのようなマイナスの理由だけでなく、長期的なキャリアを構築したい、あるいは結婚して家庭に入るといった積極的な理由でも「離職」が選択されていると推察される。また、就職時にすでに短期の就業を想定している者も少なくないと考えられる。「個人的達成感」の構成概念は、仮に、キャリア・パスの問題が改善されれば、より一層鮮明になる可能性があるように思える。

また、「利用者」から「情緒的消耗感」へのパスが描けなかったのは、支援員は、「利用者」領域にストレスを強く感じながらも、そのことによって直接的にバーンアウトの情緒的消耗感には至らないことを示唆している。「業務負荷」の多忙さや煩雑さ、組織管理のあり方、同僚間の不和やチームワークの齟齬など、そして、支援員自体に対する評価のあり方が情緒的消耗に至っていることを示唆している。

一方、「利用者」から「情緒的消耗感」、並びに「職員コミュニティ」から「利用者家族」へのパスは削除したが、パスを設定した場合の  $t$  値はそれぞれ 1.49、1.95 であり、ある程度関係性があることに留意が必要である。前者については、ストレスの程度は相対的に小さいものの、問題がある利用者に対応することは身体的、時間的な負担（「業務負荷」に分類される）とともに「感情労働」のような精神的な負担を生じさせ、支援員を疲弊させていることを示唆している。

## V バーンアウト低減策の検討

本研究は、入所施設の支援員の職務ストレスが相互関連の中で、バーンアウトに進行していくという因果関係に焦点をあてた。それにより、組織構造が生み出す動的な状況の中でバーンアウトを捉え、その対策を考えていくことが求められた。

支援員のバーンアウト低減策は、まずバーンアウトは「情緒的消耗感」が最初に進行し、続いて「脱人格化」に移行する。従って、上流に位置する「情緒的消耗感」を標的にバーンアウトの低減に取り組むのが効果的である。

さらに、「情緒的消耗感」は、直接的には「業務負荷」の影響が最も大きく、「業務負荷」自体は「管理」及び「利用者」の影響を受ける。「管理」は、一貫して上流に位置し、直接・間接的に他の労働生活領域に大きな影響力を与えている。

従って、「情緒的消耗感」を低減するには、「業務負荷」とともに「管理」と「利用者」領域におけるストレス低減策が有効である。特に「管理」領域への組織的マネジメントの改善が重要であることがわかる。

まず、「管理」領域の問題の解決策としては、全般的には管理職者の経営マネジメントやタイムマネジメント、ネットワークングやコミュニケーション技術の向上が課題となる。

さらに、本調査で明らかなように、現状の入所施設の管理システム内に、現場抜きで方針が決められる、意思決定に参加できない、評価・考課が不公平、上司の無理な要求、感情的上司等のコンフリクトが存在している。これは、「管理」領域で、支援員が不適合を起

こしているだけでなく、管理職者自身が支援員らの声に傾聴する余裕がなく、または、「管理」に関する職務が管理職者の職務遂行能力を上回っている状況を示唆している。これまで生活支援業務が支援員の能力を越え、バーンアウトが生じる現象を考察してきたが、これと同じ構造の問題が管理職者にも生じていると考えられる。

先行研究では、バーンアウトの緩和策には、スーパービジョン体制などの社会的支援が効果的<sup>19)</sup>とするものとスーパービジョンは総じて社会的支援による緩和傾向はみられないとする報告<sup>20)</sup>の両方が散見するが、このあたりの事情が反映してのことである。

そのため、このような状態で管理側が無闇に一律一斉のストレス低減策を打ち出してみてもあまり効果は上がらない。例えば、すでに管理が行き過ぎていると認識されている部局で新たにスーパービジョンを実施すれば、状況がさらに悪化する可能性がある。

特に入所施設は、官僚制を基本にした組織ではあるが、フォーマルな垂直方向の意志決定だけでなく、支援員間の自律性や裁量性、専門性の揺らぎの中で、インフォーマルな部分での意志決定も錯綜している。

これは対人援助サービスそれ自体が、利用者一人ひとりの個別性の上にサービスが成り立っており、相手の感情を容器として受け入れ、共感的態度で感情を共有する心的作業を中心にした職種であり、そのため常に価値や基準が曖昧に成らざるを得ない社会福祉特有の構造があるからである。

そのため、垂直方向の管理マネジメントだけでは、むしろ、現場で互いの「弱さ」や「揺らぎ」のメンタルな部分を共有しあうことが重要であり、管理者が支援員の個別の状況に応じてテイラー・メード的にストレスマネジメントを含むバーンアウト低減策を実施することによって実効性は高まると思われる。その際、管理者側の一方的な働きかけでなくアクション・リサーチ (action research) により支援員本人が、問題の状況を把握し、問題解決に向けた目標を立て、方策を実施し、成果を評価するというサイクルを循環させるメンタルヘルス体制の構築が鍵となると考えられる。

その実現のために入所施設に目標管理システムと OJT の実施体制を整備し、業務進捗管理だけでなく、メンタルな部分も含め、管理者側と支援員が協働で問題解決にあたり、支援員個人で解決できない部分について組織が積極的に支援していくことが求められる

めまぐるしく状況が変化する入所施設の現場では、長い時間を掛けて一過性の方策を案出し、実施するよりも、現時点でもっとも有効と考えられる方策を実施し、結果に応じて改善していくという方法の方が得られる効果は大きい。とくにバーンアウトは進行的に悪化すると言われており、早急な対応が必要とされる分、アクション・リサーチ的に対策を実施することが有効と思える。

「労働負荷」領域に対しては、支援員は利用者の通院や外出、問題行動の対応や、他の職員の病欠などの際の残業や休日出勤が生じる。特に代替職員は労働過多、体調不良を招き、常に時間外労働が発生する悪循環に陥る。入所施設としては、人員に余裕を持たせることが理想的であるが現実的には極めて実現は難しい。対策としては、労働時間内で業務が収

まるように職務設計をすることであり、勤務シフトの公平化や多忙な時間帯の非常勤パートのスポット増援などの労働負担の緩和を図るための合理的なマネジメントスキルの向上が求められる。

また、本研究で明らかのように、支援員の自律性や意志決定への参画は、サービスの質の向上や支援員のメンタルヘルスを維持する上で非常に重要であることがわかる。現場の裁量性を高めるための、提案制度の構築などにより、支援員がケア方針や運営について決定参加できる機会が担保される仕組みが必要である。

具体的には、ミーティングやケア会議が問題解決の場となるように工夫したり、QCサークルや期間限定の委員会を設定して、具体的な問題解決や品質向上を行ったり、面談や従事者満足度調査等を通して、ストレスや問題を表出してもらう等の方策が有効であると思われる。

いずれの場合も、形式的なものでなく、短期間や単発であっても、ある程度裁量権を与え、そこでの決定事項が組織システムに反映する等、参画的な実効性の高いものにする必要がある。

「利用者」領域のストレスは、支援困難な利用者の存在がストレスになっているが、これについては「フロア体制（対施設）」など小規模な支援体制を敷くことによって緩和できることは本調査で示唆されている。これは、大規模な場合は、支援員の裁量範囲が縮小するためである。しかし、支援員に対して一律に大幅な権限を与えれば、現場ではかえって混乱が生じるであろう。そのため、利用者の生活単位を小規模なユニット制などの組織運営のスタイルに変更し、限定された裁量権限の幅を設定するなどの方策が有効と考えられる。

## VI 終わりに

本研究では、バーンアウトの実態調査とバーンアウトの因果モデルの推定が主な調査内容であったが、さらに抽出した支援員の労働生活領域のストレス評定がそれぞれどのような関連要因によって増減するのか、支援員のメンタリティやコーピング、ソーシャルサポート、組織風土などの側面から今後分析する予定である。それにより、さらに個別的なストレスマネジメント対策が可能になる。

今回は、一番ストレスフルと思われた入所施設を対象としたが、勤務形態や組織のあり方、担当する利用者数などによって、ストレスの認知の仕方に大きな違いがあることが判明しているので、通所施設及びグループホームなども比較検討する必要がある。したがって、本研究の結果の一般化は、さらに多くの研究結果との比較検討を待つ必要がある。

最後に、組織マネジメント以前の福祉行政上の問題として、職員の長期的なキャリア・パスが確立されていないという根本問題がある。管理ポジションに就く一部の職員を除き、支援員は 50 歳を境に、体力の低下とともに離職を余儀なくされており、このことに対する不安が継続的なストレスとして作用している可能性がある。この問題に対しては、

個々の施設や法人による対応には限界があり、市町村や都道府県、あるいは国の大域的な取組みが望まれる。

## 引用文献

- 1) 佐藤秀紀・中嶋和夫(1995)「精神薄弱者更生施設職員におけるバーンアウトの発現とその関連」北海道医療大学看護福祉学部紀要 第2巻, PP59-65
- 2) 長谷部慶章・中村真理 (2005b)「知的障害施設職員のバーンアウト傾向とその関連要因」特殊教育学研究. 43(4), PP 267-277.
- 3) 田尾雅夫・久保真人 (1996).「バーンアウトの理論と実際ー心理学的アプローチー」. 誠心書房. P. 33
- 4) 趙敏廷 (2004).「韓国における外来看護師のバーンアウト」厚生の指標. 51(5):PP 9-16
- 5) 高良麻子 (2004).「介護支援専門員のバーンアウトに関する研究」社会福祉実践理論研究. 13: PP25-37
- 6) Leiter, M. P., & Maslach, C. (2004). In P. L. Perrewe & D. C. Ganster (Eds.), *Research in occupational stress and well-being: Vol. 3. P93 Oxford: Elsevier Emotional and physiological processes and positive intervention strategies. Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout: 91-134. Oxford: Elsevier.*
- 7) 豊田秀樹編著 (2003) 共分散構造分析 疑問編 朝倉書店 PP. 130-131
- 8) 豊田秀樹編著 (1998) 共分散構造分析 入門編 朝倉書店 P. 170
- 9) 鎌原雅彦・宮下一博・大野木裕明・中沢潤 (1998).「心理マニュアル 質問紙法」. 北大路書房 PP. 103-104
- 10) 山本嘉一郎・小野寺孝義編集(1999)「共分散構造分析と解析事例」ナカニシヤ出版 P43
- 11) 松尾太加志・中村知靖 (2002). 誰も教えてくれなかった因子分析ー数式が絶対に出てこない因子分析入門. 北大路書房. p. 131
- 12) 田尾雅夫・久保真人 (1996).「バーンアウトの理論と実際ー心理学的アプローチー」. 誠心書房. P. 170
- 13) 久保真人 (2004)「バーンアウトの心理学ー燃え尽き症候群とはー」サイエンス社 pp. 213-215
- 14) 増田真也(1997)「ホームヘルパーの業務ストレスとバーンアウト」介護福祉学. PP30-42
- 15) Maslach, C. & Leiter, M. P(1998)高城恭子訳「燃え尽き症候群の真実」トッパン PP57-85
- 16) 田尾雅夫(2004)「組織の心理学」有斐閣 PP72-83

- 17) 総務省統計局 (2002) . 「国勢調査結果の時系列データ」  
(<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2000/6.htm>)
- 18) 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2005). 「平成 16 年社会福祉施設等調査結果の概況」  
(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/04/kekka3-1.html>)
- 19) 藤野好美(2000)「社会福祉実践における『職場内支援』の検討 社会福祉実践理論研究 (11) PP. 11-21
- 20) 増田真也(1995)「在宅福祉サービス専門職におけるバーンアウトの形成要因に関する研究」健康心理学研究 18(2)PP20-29