

高齢者施設の看護職員のバーンアウトと ストレスとの関係

義 本 純 子
富 岡 和 久

I. はじめに

介護保険が導入され介護保険関連のサービスを利用する高齢者が増加し、それに伴いヒューマンサービス従事者である看護職員、介護職員に求められる社会的役割や期待が高くなっている。そのため、職業病とも言われるバーンアウト（燃え尽き症候群）は深刻かつ重要な問題である。バーンアウトに陥っていると慢性的な情緒的疲労、身体的な疲労を抱えているだけではなく、利用者に対して人間的な感情をもって接することが出来ず、仕事に対しての達成感が感じられずにいる。

このような状況で職員がバーンアウトに陥ると利用者に対して、より良いサービスが提供されるのは不可能であり、利用者への無関心、虐待が起こる場合がある。さらに欠勤、勤務態度不良、怠慢となり、退職にいたる場合もある。したがって利用者により良いサービスを提供するためには、バーンアウトを出来るだけ防ぎ、又、避けるべきである。そのためには予防、緩和、軽減のためにバーンアウトに陥る原因、要因を明らかにしようと多方面から研究が行なわれてきた。その中で、バーンアウトの原因及び治療法は個人要因、環境要因（組織、社会システム）のどちらか一方、もしくは両方に求められてきた。その研究者の一人である Maslach はバーンアウトの原因は個人に求められるのではなく、社会環境の問題であり、それは職場の構造と機能によって決まるとしている。

田尾・久保はバーンアウトと個人要因との関連を否定せず、さらにヒューマンサービスという仕事の持っている性質そのものが従事者をバーンアウトに陥らせるため、ヒューマンサービス従事者にとって避けられないことであると指摘している。¹⁾

本研究は、先行研究の結果をふまえ、①介護老人保健施設で従事している看護職員のバーンアウトの状況を明らかにすること、②バーンアウトとストレスの関連について明らかにすることを目的として行った。

バーンアウト研究は医療機関における看護職員を、対象にした研究が中心で介護保険施設に従事する看護職員のバーンアウトの研究は少なくその状況は明らかでない。医療機関における看護職員のバーンアウトと介護保険施設におけるバーンアウトの要因については当然、差異があると思われる。

又、バーンアウトは社会環境に関連があるとの先行研究から社会環境つまり、職場の機能、構造をストレスラーとして捉えバーンアウトと関連する要因について明らかにしていき、あわせて個人要因とバーンアウトとの関連も探り、看護職員のバーンアウトの状況を明らかにしていくこととする。

Ⅱ. 用語の定義：バーンアウト（燃え尽き症候群）とは長期間にわたり、人に援助する過程で心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、極度の身体的疲労と感情の枯渇を示す症候群で卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失を伴うもの。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象者：石川県内の介護老人保健施設35ヶ所に勤務する看護師・准看護師である。調査票は各施設に郵送後、対象者に配布され、調査期間は平成15年2月3日～2月20日で回収は施設単位、又は個人単位の郵送によって行われた。協力が得られたのは126人で回収率は56.5%である。

2. 調査内容

1) 個人属性：性別・年齢・資格・介護実務経験・勤務形態・業務内容について

2) バーンアウト尺度：久保、田尾の「バーンアウト尺度」は17項目の質問で最近6ヶ月くらいの間どの程度の頻度で経験したかを「いつもある」、「しばしばある」、「ときどきある」、「まれにある」、「ない」の5件法で回答するものである。

この尺度は情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感の後退の3因子で構成されている。この3因子の中では個人的達成感のみ逆転項目となっている。「情緒的消耗感」は心理的な要素が中心となって起こる身体的、心理的な疲労感、虚脱感のことである。「脱人格化」は利用者に対して人間性を欠いた対応をしたり又、人間性豊かな感情を持たずに利用者にかかわること、「個人的達成感」は仕事上の達成感、充実感を感じられなくなることである。バーンアウトは情緒的消耗感を中心にこれらの3つの因子がからみ合っている状況である。

3) ストレッサー評価尺度：矢富・中谷の「ストレッサー評価尺度」41項目を用い、最近1ヶ月ぐらいの間、どの程度の頻度で経験したかを「良くある」、「ときどきある」、「たまにある」、「ない」の4件法で回答するものである。

4) 倫理的配慮：質問紙に調査内容についてはプライバシーの保護及び外部に個人情報を提供しないこと、又、調査目的以外に利用しないことを付け加え同意を得た。

Ⅳ. 結果

1) 個人属性について：資格については看護師54人(42.9%)、准看護師72人(57.1%)で平均年齢は40.68歳で施設での勤務経験年数6.54年である。年齢構成は20～25歳6人(4.8%)、26～30歳18人(14.3%)、31～35歳20人(15.9%)、36～40歳18人(14.3%)、41～45歳18人(14.3%)、46～50歳18人(14.3%)、51～55歳19人(15.1%)、56～60歳9人(7.2%)、実務経験は1～3年55人(43.7%)、4～6年25人(19.8%)、7～9年20人(15.9%)、10～12年8人(6.3%)、13～15年4人(3.2%)、16～18年3人(2.4%)、19～21年5人(4.0%)、22～24年2人(1.6%)、25～27年2人(1.6%)、28～30年2人(1.6%)である。勤務形態は常勤120人(95.2%)、非常勤1人(0.8%)、パート5人(4.0%)で、業務内容は看護師長6人(4.8%)、主任12人(9.5%)、看護職員(看護師・准看護師)105人(83.3%)、その他2人(2.4%)である。個人属性ごとバーンアウト

高齢者施設の看護職員のバーンアウトとストレスとの関係

トに関する人数、構成比、因子別の平均値及び標準偏差を表1に示した。性別及び資格種はt-検定を行った。他の属性については、F-検定を行った。

「性別」はいずれの因子においても有意な差は見られなかった。「資格種」については「脱人格化」と「情緒的消耗感」において有意差が認められた。「情緒的消耗感」は $t=2.090$ 、 $p<0.05$ で、准看護師 (3.17 ± 0.96) より看護師 (2.80 ± 0.98) が有意に高い値を示した。

「脱人格化」は $t=2.624$ 、 $p<0.01$ で、准看護師 (1.73 ± 0.56) より看護師 (2.00 ± 0.75) がより有意に高い値を示した。

表1 個人的属性ごとのバーンアウト得点

	人数	%	脱人格化		個人的達成感		情緒的消耗感	
			平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
性別								
女性	113	94.2	1.85	0.66	2.54	0.56	2.99	0.98
男性	7	5.8	1.96	0.71	2.83	0.62	2.57	1.01
年齢								
20～25才	6	5.0	1.52	0.41	2.81	0.74	2.40	0.88
26～30才	18	15.0	1.89	0.72	2.58	0.35	2.83	1.06
31～35才	20	16.7	2.37	0.71	2.49	0.79	3.58	0.94
36～40才	17	14.2	1.96	0.75	2.58	0.63	3.06	0.74
41～45才	18	15.0	1.90	0.60	2.51	0.90	3.44	1.02
46～50才	17	14.2	1.72	0.46	2.31	0.64	2.54	0.84
51～55才	17	14.2	1.55	0.40	2.68	0.56	2.72	0.56
56～60才	7	5.8	1.34	0.33	2.83	1.17	2.05	1.01
資格種								
国家試験	54	45.0	2.00	0.75	2.47	0.70	3.17	0.96
都道府県試験	68	56.7	1.73	0.56	2.64	0.76	2.80	0.98
実務経験年数								
1～3年	52	43.3	1.85	0.71	2.55	0.75	3.12	0.93
4～6年	25	20.8	1.87	0.47	2.67	0.40	2.76	1.04
7～9年	20	16.7	2.08	0.76	2.46	0.79	3.23	0.99
10～12年	8	6.7	1.63	0.58	2.79	0.60	2.46	0.55
13～15年	4	3.3	2.06	0.55	1.88	0.18	3.58	1.04
16～18年	3	2.5	1.92	0.77	2.17	0.71	2.33	0.54
19～21年	4	3.3	1.47	0.54	2.90	1.16	2.60	1.06
22～24年	2	1.7	1.38	0.00	2.42	0.75	2.50	0.83
25～27年	2	1.7	1.25	0.25	3.83	0.33	3.33	0.33
28～30年	2	1.7	1.63	0.25	1.75	0.58	1.83	0.50
看護師以外の資格								
社会福祉士	1	3.1	1.63	0.00	2.17	0.00	3.00	0.00
社会福祉主事	5	15.6	1.63	0.40	2.50	0.55	3.53	0.58
介護支援専門員	23	71.9	2.08	0.73	2.42	0.72	3.29	0.97
その他	3	9.4	2.00	0.82	2.61	0.08	2.56	0.63
勤務形態								
常勤	116	96.7	1.88	0.66	2.53	0.69	3.01	0.96
非常勤	1	0.8	1.13	0.00	2.33	0.00	1.00	0.00
パート	5	4.2	1.43	0.38	3.53	1.10	2.47	1.08
その他								
業務内容								
看護師長	6	18.8	1.98	0.83	3.19	0.56	3.06	0.65
主任	12	10.0	1.77	0.56	2.39	0.50	2.94	0.96
看護職員	101	84.2	1.87	0.66	2.54	0.76	2.97	1.01
その他	3	2.5	1.50	0.18	2.72	0.34	2.89	0.87

2) バーンアウトについて

17項目を主成分因子分析した結果、累積寄与率47.84%で3因子が抽出された。(因子負荷量0.35以上で分類) 第1因子は「自分の仕事がつまらなく思えて仕方がないことがある」、「同僚や利用者の顔を見るのもいやになることがある」、「今の仕事は私にとってあまり意味がないと思うことがある」、「こんな仕事もうやめたと思う」、「仕事の結果はどうでもよいと思うことがある」「同僚や利用者とも話したくないことがある」、「こまごまと気配りをすることが面倒に感じることもある」、「出勤前、職場に出るのが嫌になって家に居たいと思うことがある」等の(8項目)で「脱人格化」と命名、第2因子は「今の仕事に心から喜びを感じることもある」、「仕事が楽しくて知らないうちに時間が過ぎることがある」、「仕事を終えて今日は気持ちのよい日だったと思うことがある」、「我ながら仕事もうまくやり終えたと思うことがある」、「我を忘れるほど仕事に熱中することがある」、「この仕事が私の性分にあっていると思うことがある」の(6項目)で「個人的達成感」と命名、第3因子は「身体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある」、「仕事のために心のゆとりがなくなったと感じることがある」、「一日の仕事が終わるとやっと終わったと感じることがある」の(3項目)で「情緒的消耗感」と命名した。

表2 バーンアウト尺度に関する因子分析結果 (バリマックス回転後)

ストレス項目	因子項目	第1因子 脱人格化	第2因子 個人的 達成感	第3因子 情緒的 消耗感
6 自分の仕事がつまらなく思えて仕方がないことがある		0.795	-0.222	0.146
5 同僚や利用者の顔を見るのもいやになることがある		0.701	-0.068	0.208
14 今の仕事は私にとってあまり意味がないと思うことがある		0.700	-0.100	0.151
1 「こんな仕事、もうやめた」と思う		0.599	-0.175	0.415
11 仕事の結果はどうでもよいと思うことがある		0.556	0.051	0.082
10 同僚や利用者とも話したくないことがある		0.535	0.011	0.214
3 こまごまと気配りをすることが面倒に感じることもある		0.490	-0.129	0.437
8 出勤前職場に出るのが嫌になって家にいたいと思うことがある		0.469	-0.084	0.412
13 今の仕事に心から喜びを感じることもある		-0.207	0.780	-0.086
15 仕事が楽しくて知らないうちに時間が過ぎることがある		-0.197	0.728	-0.157
9 仕事を終えて今日は気持ちのよい日だったと思うことがある		-0.035	0.656	-0.166
17 我ながら仕事もうまくやり終えたと思うことがある		-0.001	0.631	0.060
2 我を忘れるほど仕事に熱中することがある		0.060	0.554	0.090
4 この仕事が私の性分にあっていると思うことがある		-0.055	0.399	-0.172
16 身体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある		0.259	-0.028	0.828
12 仕事のために心のゆとりがなくなったと感じることがある		0.346	0.025	0.644
7 一日の仕事が終わるとやっと終わったと感じることがある		0.166	-0.221	0.568
	固有値	3.333	2.605	2.195
	寄与率 (%)	19.61	15.32	12.91
	累積寄与率 (%)	19.61	34.93	47.84

高齢者施設の看護職員のバーンアウトとストレスとの関係

3) ストレスについて

41項目のうち有効と見られる36項目を主成分因子分析した結果、累積寄与率47.17%で6因子が抽出された。(因子負荷量0.35以上で分類)

第1因子は「上司が身勝手な一貫しない言動、態度をとる」、「上司が感情的な行動をとる」、「上司が自分の仕事の内容を評価してくれない」等(13項目)で「職場での人間関係」と命名、第2因子は「利用者が重病であったり、問題行動があるので、目が離せない」、「利用者が何度も同じ訴えをしてくる」等の(3項目)で「利用者とのコンフリクト」と命名、

表3 ストレス尺度に関する因子分析結果(バリマックス回転後)

因子項目 ストレス項目	第1因子 職場での 人間関係	第2因子 利用者との コンフリクト	第3因子 介護業務 の過重	第4因子 利用者とのコミ ュニケーション	第5因子 高度な技術	第6因子 夜勤
31. 上司が身勝手な一貫しない言動、態度をとる	0.829	0.175	0.015	0.111	0.263	0.051
21. 上司が感情的な行動をとる	0.783	0.070	0.044	0.052	0.108	0.059
24. 上司が自分の仕事の内容を評価してくれない	0.767	0.070	0.142	0.109	0.011	0.141
35. 上司が処遇の考え方や方法を無理に押し付ける	0.736	0.149	0.305	-0.091	0.262	0.009
30. 同僚(職種問わず)が感情的な行動をとる	0.671	0.276	0.154	0.142	0.038	-0.070
7. 処遇の考え方や方法について上司と意見が食い違う	0.636	0.130	0.208	0.082	0.144	0.070
27. 上司から同僚と比べられたり差別される	0.622	-0.007	0.183	0.181	0.036	0.178
4. 仕事上のささいな事や仕事以外のことで上司から注意をうけたり注文をつけられる	0.569	-0.037	0.084	0.031	0.101	0.025
13. 施設側が現場の声を無視した要求をする	0.552	0.235	0.072	0.035	0.382	0.210
39. 処遇の考え方や方法について同僚(同じ職種)と意見が食い違う	0.509	0.181	0.334	0.196	-0.107	-0.066
2. 他の職員が能率的に仕事をしない	0.463	0.127	0.059	0.154	0.114	0.000
1. 職員間の意志の疎通がうまくいかない	0.453	-0.062	-0.063	0.145	0.038	0.023
22. 本来、他職種がする仕事がある	0.445	0.322	0.306	0.102	0.189	0.143
17. 利用者が重病であったり、問題行動があるので、目が離せない	0.174	0.665	0.195	0.150	-0.031	0.261
25. 利用者が何度も同じ訴えをしてくる	0.126	0.573	-0.109	0.126	0.100	0.148
33. 忙しくて利用者の訴えに十分に対応できない	0.238	0.448	0.073	0.074	0.295	0.064
38. 自分の時間が持てない	0.299	0.121	0.611	0.205	0.266	0.081
15. 寮母職と施設長などとの中間にたたされ、板ばさみになる	0.359	0.058	0.545	0.113	-0.038	0.034
11. 研修会、事例研究で発表しなければならない	0.053	-0.159	0.537	0.051	0.176	0.189
29. 記録を書くのにおわれる	0.182	0.453	0.535	-0.146	0.245	-0.020
3. 時間内に仕事が終わらず、仕事を家に持ち帰らなければならない	0.243	0.181	0.520	-0.001	-0.072	0.168
32. 資格等の取得のために勉強をしなくてはならない	-0.017	0.079	0.453	0.084	0.003	0.045
28. 自分の希望する日に休みがとれない	0.391	0.209	0.442	-0.099	0.382	0.109
5. 時間内に仕事が終わらず残業しなければならない	0.181	0.052	0.428	-0.046	0.090	0.045
16. 仕事が多くて時間におわれる	0.216	0.371	0.355	0.135	0.217	0.188
8. 利用者があなたに対して高圧的な態度、言動をとる	0.156	0.115	0.065	0.681	0.152	0.135
9. よいと思っすることが利用者に理解されない	0.053	0.098	0.146	0.641	-0.015	0.027
20. こちらの言っていることが利用者に伝わらない	0.019	0.432	-0.065	0.566	0.073	0.111
36. 利用者がわがままあるいは非協力的な態度・言動をとる	0.263	0.450	0.043	0.519	0.307	-0.064
19. 一生懸命取り組んだことの効果があられない	0.283	0.159	0.277	0.401	0.097	0.198
40. 実習生の指導業務が負担である	0.128	0.085	0.117	0.097	0.624	0.107
26. 移乗・移動時に肉体的に厳しい作業をする	0.264	0.371	0.035	0.217	0.473	0.289
41. 利用者の家族の対応に疲れる	0.262	0.134	0.302	0.225	0.454	-0.069
18. 夜勤時に仕事が多くて忙しい	0.086	0.403	0.219	0.091	0.203	0.648
10. 夜勤時になにか起こるのではないかと緊張している	-0.026	0.107	0.014	0.071	-0.022	0.538
37. 利用者の死に立ち会う	0.197	0.067	0.180	0.051	0.123	0.444
固有値	6.635	3.321	3.232	2.428	1.942	1.781
寄与率(%)	16.18	8.100	7.880	5.920	4.740	4.340
累積寄与率(%)	16.18	24.28	32.17	38.09	42.82	47.17

第3因子は「自分の時間が持てない」、「寮母職と施設長などとの中間にたたされ、板ばさみになる」、「研修会、事例研究で発表しなければならない」等の（9項目）で、「介護業務の過重」と命名、第4因子は「利用者があなたに対して高圧的な態度、言動をとる」、「よいと思っすることが利用者に理解されない」、「こちらの言っていることが利用者に伝わらない」等（5項目）で「利用者とのコミュニケーション」と命名、第5因子は「実習生の指導業務が負担である」、「移乗・移動時に肉体的に厳しい作業をする」、「利用者の家族の対応に疲れる」等、（3項目）で「高度な技術」と命名、第6因子は「夜勤時に仕事が多くて忙しい」、「夜勤時になにか起こるのではないかと緊張している」、「利用者の死に立ち会う」等、（3項目）で「夜勤」とそれぞれ命名した。

4) バーンアウトとストレスの関係について

「脱人格化」は「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」および「高度な技術」と強い有意な正の相関関係 (** $p < 0.01$) が認められた。「個人的達成感」は「夜勤」と有意な負の相関関係 (* $p < 0.05$) が認められた。「情緒的達成感」は「利用者とのコンフリクト」、「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」および「高度な技術」と強い有意な正の相関関係 (** $p < 0.01$) が認められた。

表4 年齢・経験年数とバーンアウト尺度やストレス尺度との単相関行列

		年齢	介護経験年数	看護経験年数	実務経験
バーンアウト	脱人格化	-0.220	-0.156	-0.106	-0.163
	個人的達成感	-0.035	0.135	-0.081	0.083
	情緒的消耗感	-0.132	-0.169	-0.063	-0.140
ストレス	職場での人間関係	-0.136	-0.091	-0.086	-0.070
	利用者とのコンフリクト	-0.156	0.014	-0.258	0.034
	介護業務の過重	-0.109	0.009	-0.124	0.071
	利用者とのコミュニケーション	-0.202	-0.115	-0.162	-0.094
	高度な技術	-0.035	-0.025	-0.126	0.007
	夜勤	0.120	0.057	-0.012	0.107

		年齢	介護経験年数	看護経験年数	実務経験
バーンアウト	脱人格化	*			
	個人的達成感				
	情緒的消耗感				
ストレス	職場での人間関係				
	利用者とのコンフリクト			*	
	介護業務の過重				
	利用者とのコミュニケーション	*			
	高度な技術				
	夜勤				

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

高齢者施設の看護職員のバーンアウトとストレスとの関係

5) 業務内容とバーンアウトとストレスについて

「実習生の指導業務が負担である」は「脱人格化」、「介護業務の過重」「利用者とのコミュニケーション」および「夜勤」に強い有意な正の相関関係 (** p<0.01) が認められた。

また、「情緒的達成感」「職場での人間関係」「利用者とのコンフリクト」と有意な正の相関関係 (* p<0.05) が認められた。

「利用者の家族の対応に疲れる」は「個人的達成感」および「高度な技術」を除いた尺度と有意な強い正の相関関係 (** p<0.01) が認められた。

表5 業務内容（対対象）とバーンアウト尺度やストレス尺度との単相関行列

		実習生の指導業務が負担である	利用者の家族の対応に疲れる
バーンアウト	脱人格化	0.272	0.440
	個人的達成感	-0.146	-0.111
	情緒的消耗感	0.212	0.373
ストレス	職場での人間関係	0.234	0.408
	利用者とのコンフリクト	0.203	0.352
	介護業務の過重	0.472	0.463
	利用者とのコミュニケーション	0.350	0.500
	高度な技術	0.738	0.756
	夜勤	0.377	0.318

		実習生の指導業務が負担である	利用者の家族の対応に疲れる
バーンアウト	脱人格化	**	**
	個人的達成感		
	情緒的達成感	*	**
ストレス	職場での人間関係	*	**
	利用者とのコンフリクト	*	**
	介護業務の過重	**	**
	利用者とのコミュニケーション	**	**
	高度な技術		
	夜勤	**	**

** p<0.01 * p<0.05

V. 考察

1) 個人属性とバーンアウト

看護職員の平均年齢が40歳と高く、施設での実務経験年数が6年と平均年齢が高い割には施設の実務経験年数の短い看護職員が大半で、ほとんどの看護職員は病院勤務の経験があった。業務内容が高齢者中心になるので、疾患及びその身体的、心理的側面の差異で看護での困難も多いと考えられる。

又、「年齢」、「実務経験年数」、「看護師以外の資格」、「業務内容」について分散分析を行った結果、「年齢」について有意差が認められたが、他の4属性で有意差は認められなかった。又、

「年齢」と有意差が認められたのは「脱人格化」、「情緒的消耗感」である。(F=5.238、P<0.05、F=4.462、P<0.05)

「脱人格化」と「情緒消耗感」のいずれにおいても25～31歳をピークに年齢が上下するに従い低くなる傾向が見られた。実務経験年数では「脱人格化」、「個人的消耗感」のいずれの場合においても20～30年がもっとも低い値を示した。「脱人格化」は年齢が上がるに従い値が低くなる傾向が見られた。「看護師以外の資格」は「情緒的消耗感」において、社会福祉主事資格者が高い値を示したが、「脱人格化」及び「情緒消耗感」では顕著な差は見られなかった。「勤務形態」では「脱人格化」、「個人的達成感」及び「情緒的消耗感」のいずれの場合においても非常勤が低い値を示した。

「業務内容」は顕著な差が見られなかったが看護師長が個人的達成感が高い傾向を示した。

2) バーンアウトとストレスについて

「脱人格化」は「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」、「高度な技術」と強い有意な相関関係が認められた。すなわち、看護業務を過重に感じている、利用者との毎日のコミュニケーションを苦痛に感じている、利用者に看護する場合は技術的に高度な技術が必要であると感じている場合ほど「脱人格化」が強くなる傾向がある。

そのため利用者及び同僚との対人関係に嫌気がさし、利用者とのコミュニケーションで気配りの欠如、機械的な対応となると考えられる。又、業務に対しても移乗・移動のための体力の必要性、危険防止のための技術や安全管理等の配慮等の困難性が意欲の低下、満足感の喪失、仕事への魅力の低下をきたしていると考えられる。「個人的達成感」と「夜勤」の相関関係では夜勤をすればするほど仕事における成功感や、効力感が低下する傾向がある。「情緒的消耗感」と強い相関関係が認められたのは「利用者とのコンフリクト」、「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」、「高度な技術」で、「夜勤」では有意な相関が認められた。それは施設における物理的な忙しさ、慢性的な人手不足、利用者・同僚との葛藤は心身ともに疲弊させ消耗させていくと予想される。特に高齢者施設では医療機関と比して上司、同僚間、利用者との人間関係によるものがストレス要因として多いと推察される。施設での夜勤の形態は当直制であるが、病院では三交代制となっているが、当直制が三交代制よりもバーンアウトが低い結果となっている。²⁾ 高齢者施設では夜勤時「個人達成感」が低いのは利用者の徘徊、有訴数が多く業務が容易でないことが予測される。

3) 年齢・経験年数とバーンアウト、ストレスの関係

看護職員の年齢が高いほど、「脱人格化」の傾向が低く「利用者とのコミュニケーション」でストレスを感じることも少ないと考えられる。看護職員が良いと思っすることが利用者に理解されない、一生懸命、取り組んだ成果が現れない等があるが今までの経験からそれなりに対応するようになり、「脱人格化」・ストレスも低いと考えられる。

施設での看護経験年数と、「利用者とのコンフリクト」とに有意な相関関係が見られ、看護経験年数が長くなるほど「利用者とのコンフリクト」が少なくなる傾向がある。特に高齢者施設

では、痴呆症、高齢による記憶力の低下の利用者も多く、又、問題行動があり目を離せない、同じ訴えを何度もする等、ストレスを感じながら行なっていると思われるが、徐々に慣らされ感性が低下し感じなくなっていることも予測され、その対応にも精神的負担が大きい。

4) 業務内容とバーンアウト、ストレスの関係について

「実習生の指導業務が負担である」については、「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」、「夜勤」と強い有意な相関関係が認められたが、勤務中に実習生の指導業務が多くなると看護職員の負担となり、記録の時間不足、時間内に仕事が終わらず残業をしたり、自分の時間が持てず、「脱人格化」も高くなり指導業務への意欲の低下を引き起こす要因となりやすい。又、指導することで業務内容が増加し、忙しくて利用者との訴えを充分、受け止めることが出来ない等の悪循環を繰り返すことも考えられ、利用者に対応する時間がないことでストレスに感じている面もある。

「利用者の家族の対応に疲れる」では、「個人的達成感」、「高度な技術」以外に強い相関関係が見られ、家族の対応が看護職員にとってストレスとなり、「脱人化」、「情緒消耗感」等が更に進むと考えられる。「情緒的消耗感」、「職場での人間関係」、「利用者とのコンフリクト」とも有意な相関関係が認められるが、上司と処遇上の意見の相違、上司・同僚との人間関係等が複雑に絡み「情緒的消耗感」を高めていると思われる。「利用者の家族の対応も職場での上司、同僚との人間関係の他に「利用者とのコンフリクト」、「利用者とのコミュニケーション」、「介護業務の過重」によるストレスも高くなり「脱人格化」、「情緒的消耗」を高めている。

VI. 結論

1. 「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」および「高度な技術」の因子が高くなると「脱人格化」も高くなる。
2. 「利用者とのコンフリクト」、「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」および「高度な技術」の因子が高くなると「情緒的消耗感」も高くなる。
3. 「利用者の家族の対応の疲労」については「職場での人間関係」、「利用者とのコンフリクト」、「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」、「夜勤」の因子が高くなると共に「脱人格化」、「情緒的消耗感」も高くなる。
4. 「実習生の指導業務の負担」では「介護業務の過重」、「利用者とのコミュニケーション」、「夜勤」の因子が高くなると「脱人格化」も高くなる。

引用・参考文献

- 1) 田尾雅夫・久保真人：バーアウトの理論と実際、誠信書房、2000.
- 2) 東口和代：病院勤務看護者の職業性ストレス反応と職場ストレス要因. 北陸公衛誌. 24巻2号.
- 3) 岡田千夏・河野由美：看護婦のバーンアウトと仕事ストレスに関する研究. 飯田女子短期大学漢語学科年報. 第3号. 2000.

義本 純子・富岡 和久

- 4) 藤野好美：社会福祉従事者のバーンアウトとストレスについての研究. 社会福祉学台 2 巻. 第 1 号. 2001.
- 5) 矢富直美他：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. No. 34.
- 6) 山岸直子：看護婦のバーンアウトに関する看護研究の現状と課題. 慶応義塾看護短期大学. 紀要. 11. 2001.
- 7) 畠山綾子：介護老人保健施設で働く看護職と介護職のストレスについて. 神奈川県立看護教育大学校. 看護教育研究集録. No. 27. 2002.
- 8) 高橋実枝子他：介護専門職のストレスの現状と課題. 日本赤十字秋田短期大学紀要. 第 6 号. 2001.
- 9) 城之内高久：介護職のためのストレス対処法. 中央法規. 1998.
- 10) 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ストレス」社会心理学研究. 第 4 巻第 2 号. 1989.
- 11) 倉石哲也：福祉援助職のバーンアウト症候群と予防としてのスーパービジョンの可能性について」. 臨床教育学研究. 第 7 号.
- 12) 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」実践社会心理学研究. 第31巻 1 号