

岡山県内の介護老人保健施設における職場特性が看護・介護従事者の 仕事継続意識に及ぼす影響

主任研究者 岡山産業保健推進センター所長 石川 紘
共同研究者 岡山産業保健推進センター相談員
福岡悦子・道明道弘・山本秀樹・勝田吉彰
中島 誠・大月健郎
岡山県立大学保健福祉学部 谷口敏代 中嶋和夫
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 高木二郎
福山大学人間文化学部 廣川空美

1. 目的

介護関係職種では採用率は高いものの、離職率の高さと慢性的な人員不足が持続している。従来の精神保健分野で扱われてきた施設職員に対する精神的健康の研究は、バーンアウトなどのネガティブな要因が圧倒的に多い。今回、ポジティブな側面にも注目し、職業性ストレスや精神的健康とそれに関連する要因を明らかにし、離職防止の手だてを探ることを目的として調査を行った。

2. 対象と方法

A 県内老人保健施設 74 施設に、無記名・自記式の調査票を施設長から依頼された担当者が調査希望者に配布し、施設単位で回収し、郵送による返送を依頼した。回答が得られた 47 施設 1946 人の職員を分析対象とした。調査項目は、職業性ストレス (JCQ22 項目: Karaseck1985, 川上ら 1995)、ワーク・エンゲイジメント (Utrecht Work Engagement Scale 短縮版: 島津 2006) (WE)、ワーカホリズム (Dutch Workaholism Scale: 島津 2009) (WH)、離職意向 (鄭ら 2003)、対人関係 (NAQ 日本語版: 高木ら 2010)、精神的健康度 (CES-D 日本語版: 島ら 1977)、睡眠の質 (PSQI 日本語版: 土井ら 1998) から構成される。職種別による調査項目の記述統計後、職業性ストレス、WE、WH、離職意向、NAQ 総得点、CES-D、PSQI

総合得点については、性別×職種別 (介護職・看護職・相談職・リハビリ関連職 (以下リハ職と記す)・事務職) の分散分析を行った。WE に影響する要因を明らかにするために WE を従属変数とし、仕事の要求度、仕事のコントロール、社会的支援、WH、離職意向、NAQ、CES-D、PSQI の各変数を独立変数として、強制投入法による重回帰分析を行った。さらに、従業員の働き方を 4 類型に分類した。

3. 結果と考察

年齢、性別の記述のあった男性は 399 人、平均年齢 34.4 歳、女性は 1481 人 39.4 歳であった。男性の 64.7%、女性の 56.9% が介護職を占めていた。男性ではリハ職 12.6%、事務職が 9.0% で、女性は看護職が 23.8%、栄養職が 5.8% であった。

職業性ストレス測定では、User's Guide の専門職の値と比較して、男性女性とも介護職、看護職は仕事の要求度が高く、仕事のコントロールは低く、上司や同僚からの支援は少ないという結果であった。Karasek のストレスモデルを用いて考えると、老健の介護職、看護職の職業性ストレスは高いことが示唆される。しかし、リハ職、相談職共に、仕事の要求度、仕事のコントロールともに高く、上司や同僚からの支援も得られている。事務

職は仕事の要求度は低いが、仕事のコントロールが高く、上司からの支援も高い。職業性ストレスは職種によって異なっていることがわかる。

WE は、介護職、看護職、リハ職、相談職と事務職を比較した時、男性では事務職とリハ職に高く、介護職、看護職では女性の得点が高かった。相談職には男女の差はみられなかった。WH 総得点、働きすぎ、強迫的な働き方得点は男性の方が高かった。いずれの職種も対人関係を基盤とした仕事であるが、介護職、看護職、リハ職、相談職は、いわゆるヒューマンサービスを中心としている。今回の調査対象者の職場は老健である。認知症や医療的ニーズの高い高齢者が多い上に、一人々に応じた専門技術が求められているが、働き方には男性・女性というジェンダー特性が影響していることが伺える。

今の職場を辞めるか全く異なる職種に転職するかを家族や友人に真剣に相談した職種では、介護職 30.3%、相談職 26.9%、リハ関連職 24.8%となっている。高い離職意向は仕事に対する不満感や職場への否定的な認識との関連性が指摘される。離職意向は退職につながりやすい。質の高いサービスやケアを提供するためには、職員の定着は施設にとって重要な課題である。

職場内での仕事上でのいじめは男性 48%、女性 43%が体験したことがあると回答した。職場のいじめは、仕事のモチベーションが低下し、サービスやケア提供の質が低下し、離職の誘因ともなる。職員間のコミュニケーションの活発化や、管理職および職員への研修や施設内の相談体制の構築が求められる。CES-D の平均値は、男性 15.6、女性 15.3 点であった。カットオフポイントの 16 点以上の割合は、男性が 37.2%、女性は 36.9%であった。多くの職員は抑うつ症状に悩まされることなく、心身の健康は維持できている者と思われる。睡眠の質は、男女ともに介護職が、女性では看護職、男性で事務職の睡眠の質が悪かった。介護職・看護職は交代勤務に従事する割合が高く、日勤業務、夜勤業務、遅出・早出の交代勤務に従事している。このような交代勤務に従事する職員は、常日勤者より睡眠障害を認めやすいことから、睡眠の質の悪い割合が高いことが推察される。仕事を離れ

てからの睡眠の質と量を確保するために、睡眠の整え方や個人衛生について改めて学ぶ必要があるかもしれない。

WE に影響する要因は、仕事のコントロール、社会的支援、WH、離職意向と CES-D であった (表 1)。

表1. ワークエンゲイジメントを従属変数とする重回帰分析

	β	t	有意確率
(定数)		2.139	0.03
仕事要求	-0.004	-0.11	0.91
仕事のコントロール	0.191	6.014	0.00
社会的支援	0.098	2.726	0.01
ワーカホリズム	0.234	5.754	0.00
離職意向	-0.345	-8.984	0.00
NAQ	0.069	1.812	0.07
CES-D	-0.237	-6.242	0.00
PSQI計	0.039	1.113	0.27

調整済みR² 0.29 P=0.000

老健職員の働き方を WE と WH を用いて活気のある働き方、平板的な働き方、強迫的な働き方、燃え尽きそうな働き方の 4 種類に分類した (図 1)。職種別にみると、活気のある働き方はリハ職に多く、燃え尽きそうな働き方では相談職が高く、平板的な働き方は事務職に多かった。業務の特徴が、働き方に影響を与えているのかもしれない。

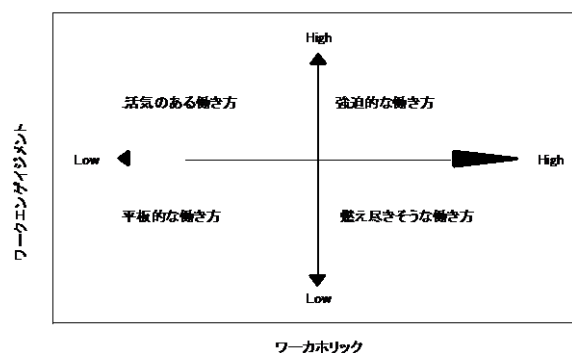


図1 働き方類型

4. 結論

活気ある働き方は他のいずれの群よりも、最も離職意向や抑うつ気分が低く、睡眠の質が良く、人間関係も良いことがわかった。従業員が活気ある働き方ができるような職場環境を整えること。つまり、良好な人間関係の構築と、管理職および職員への研修や施設内の相談体制を構築することが離職防止につながることを示唆された。さらに、職場での活性化・ストレスマネジメントには、職種や働き方に応じた対応をしていくことが重要である。