

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

岡山産業保健推進センター長 石川 紘

岡山産業保健推進センター ◎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

岡山大学医学部 高木二郎

福山大学(現梅花女子大学) 廣川空美

背景

- 介護老人保健施設(以下 老健と略す)における
看護・介護職の人材不足
 - 介護職・福祉・介護人材確保対策や非正規労働者の解雇・雇い止め対策による離職者訓練後、雇用の受け皿を介護分野に上げるなど、さまざまな対策が取られているが、人員が充足したとは言えない。介護労働安定センター(2008)調査では岡山県の介護職員
の離職率は35.1%で全国1位。部門別では老健の離職率が高い
 - 看護職・看護職員も大病院に集中し、看護職の引き抜き合戦が盛んに行われ、同様に人材不足状況にある

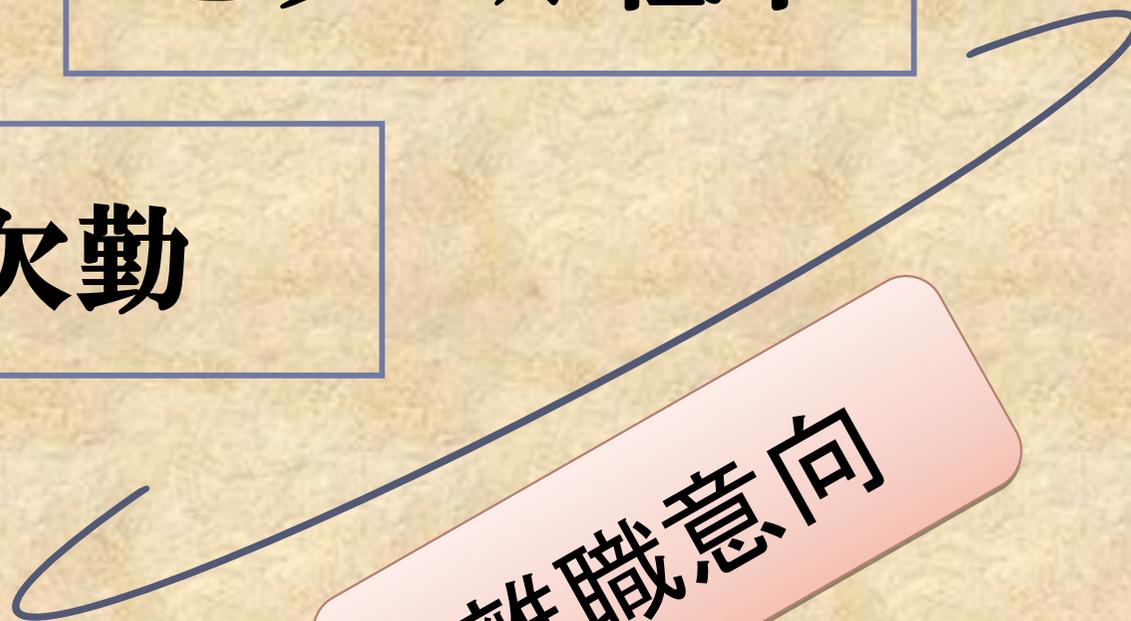
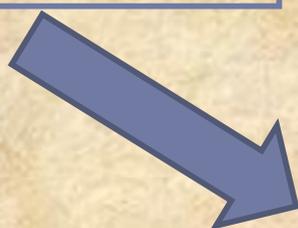
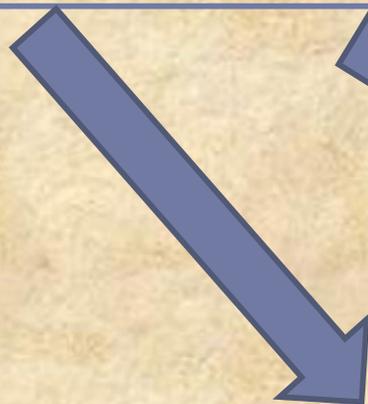
人材不足

事故

モラル低下

病気欠勤

離職意向



目的

- 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する

調査対象と手続き

- 岡山県保健福祉施設・病院名簿（平成21年度版）に掲載されている老健74施設の職員
- 各施設長宛に職員への調査票配布を依頼
- 調査票は無記名・自記式で、施設単位で回収し、郵送による返送を依頼
- 記入済みの調査票は対象者個人用封筒に回答対象者が密封し、施設内の指定された場所に回収した

調査項目

- 職業性ストレス
 - Karaseck(1985)3)のJob Content Questionnaire(JCQ)22項目の日本語版
- ワーク・エンゲイジメント
 - Work Engagement尺度(Utrecht Work Engagement Scale; 日本語版UWES短縮版)
- ワーカホリズム
 - Workaholism尺度(Dutch Workaholism Scale; 日本語版)
- 離職意向
 - 鄭らが開発した離職意向尺度
- 精神的健康度(うつ気分)
 - Radloffが開発した抑うつスケール(CES-D: the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)
- 睡眠の質
 - Buysse らが開発したPittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) の日本語版

倫理的配慮

- 独立行政法人労働者健康福祉機構産業保健調査研究倫理審査委員会にて承認を得た
- 調査に先立ち、岡山県老人保健施設協会責任者の承諾を得た
- 各施設長に調査依頼書にて研究目的を説明した
- 調査対象者には調査の目的、統計処理により個人や施設の匿名性が確保されること、研究以外に使用しないことと、研究成果として公表することや、記入後返信することで調査協力の承諾に変える旨を文書で説明した

調査票の集計および分析方法

- 職業性ストレス、ワーク・エンゲイジメント、ワーカホリズム、離職意向、NAQ総得点、CES-D、PSQI総合得点については、性別(男・女)(2)×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)(5)の分散分析を行った。
- 介護職、看護職、リハ職、相談職、事務職の5職種は男女とも10人以上回答があったものを対象とした。
- ワーク・エンゲイジメントを従属変数とし、各変数を独立変数とした重回帰分析(強制投入法)を行い解析した
- 従業員の働き方を4類型に分け、各類型に属している従業員の各尺度得点を一元配置分散分析によって比較した。

表1. 職種

職種	男性 (n=388)		女性 (n=1418)		全体 (n=1806)	
	n	% ^a	n	% ^a	n	% ^b
介護職	251	64.7	807	56.9	1058	58.6
看護職	11	2.8	338	23.8	349	19.3
栄養職	3	0.8	82	5.8	85	4.7
リハビリ関連職	49	12.6	70	4.9	119	6.6
薬剤関連	0	0.0	3	0.2	3	0.2
相談職	28	7.2	59	4.2	87	4.8
事務職	35	9.0	47	3.3	82	4.5
清掃員	1	0.3	5	0.4	6	0.3
送迎等運転手	9	2.3	0	0.0	9	0.5
その他	1	0.3	7	0.5	8	0.4

a: 性別毎の% b: 全数の%
 分析毎に欠損値を除外した

職業性ストレス

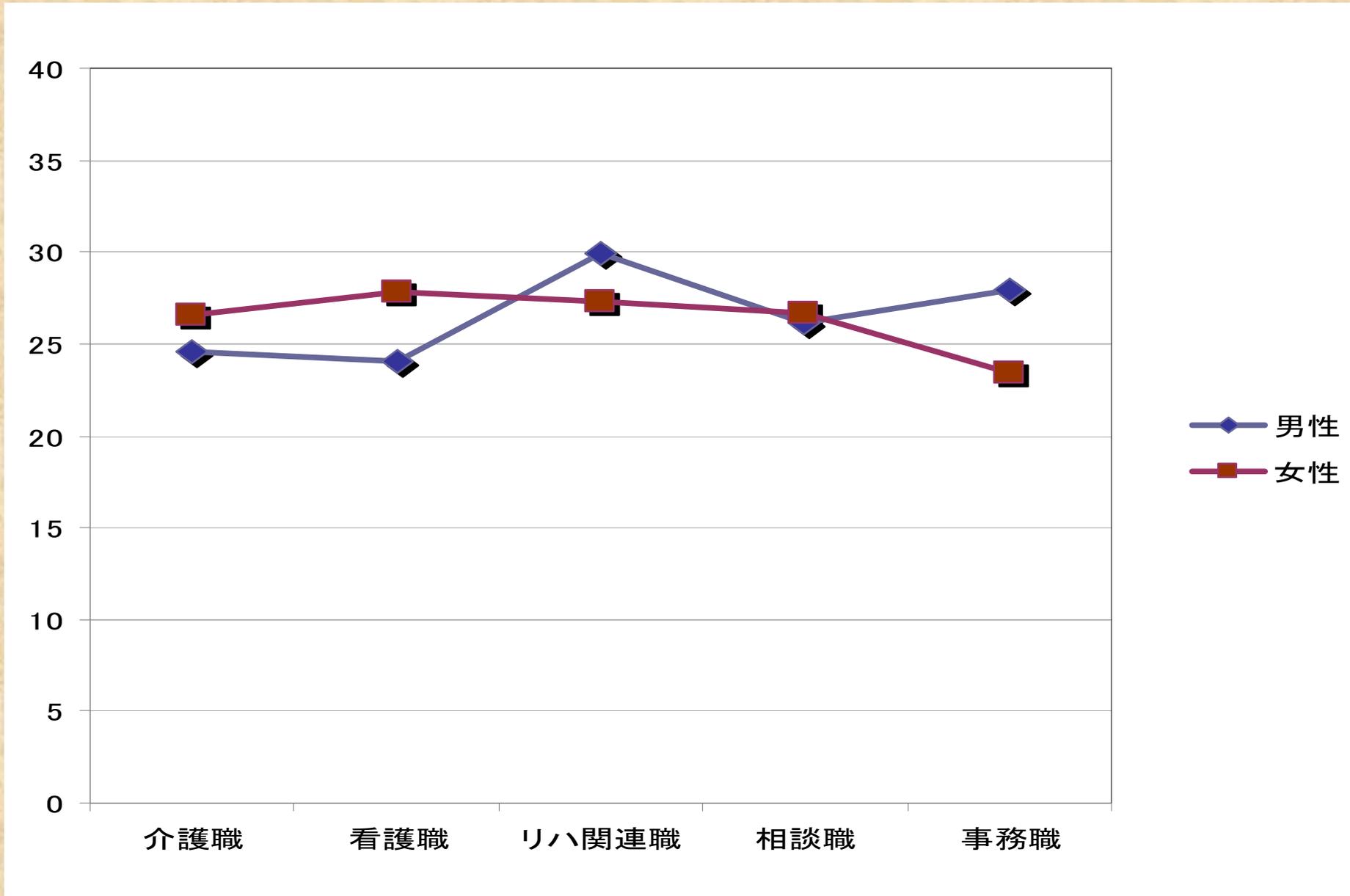
仕事の要求度	介護職>事務職 相談職>看護職 リハ職>事務職 $F(4,1710)=4.73, p=0.001$
仕事のコントロール	リハ職>相談職>事務職>看護職>介護職 $F(4,1675)=51.15, p=0.000$
職場の社会的支援	リハ職>相談職>事務職>介護職>看護職 $F(4,1685)=3.99, p=0.003)$
ストレイン指数	介護職>看護職>相談職>リハ職>事務職 $F(4,1641)=18.5, p=0.000)$

職種別に主効果がみられた

ワーク・エンゲイジメント

- ワーク・エンゲイジメント総得点、活力、熱意は女性の方が高く、仕事への集中と没頭を意味する没頭は男性の方が高かった。交互作用に有意な差がみられた($F(4,1371)=2.548$, $p=0.038$)。下位検定の結果、リハ職関連と事務職では男性の方が女性よりもワーク・エンゲイジメント得点が高かった。介護職と、看護職がその逆で女性の方が高かった。事務職は男女の差はみられなかった

職種別に見たワークエンゲイジメント得点



ワーカホリズム

- 男性の方が女性よりもワーカホリズム得点が高かった ($F(1,1709)=7.10, p=0.008$)
- 職種別に主効果がみられ ($F(4,1709)=268, p=0.030$) 事務職は介護職、看護職、相談職、リハ職に比べワーカホリズム得点は低かった。

離職意向

- 男性の方が女性よりも離職意向得点が高かった ($F(1,1742)=6.66, p=0.001$)
- 職種別では介護職、看護職、リハ関連職、相談職、事務職の順に得点が高かった ($F(4,1742)=4.498, p=0.001$)

対人関係

- 職場での個人的ないじめについて「全くない」と回答した相対度数は、男性71.1%、女性76.4%で、仕事上のいじめは男性52.0%、女性57.0%で、セクシャルハラスメントは男性88.7%、女性91.6%であった。

精神的健康度

- CES-Dの平均値は、男性15.6点、女性15.3点で、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。職種別にみると男性では介護職(42.6%)、相談職(38.5%)、送迎運転手(37.2%)の順に高かった。女性では、介護職(39.0%)、相談職(38.3%)、看護職(37.2%)の順に高かった。

働き方とその関連要因

- ワーク・エンゲイジメントに影響する要因を明らかにするためにワーク・エンゲイジメントを従属変数とし、仕事の要求度、仕事のコントロール、社会的支援、ワーカホリズム、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。有意な説明変数は仕事のコントロール($\beta = 0.191$ $p=0.00$)、社会的支援($\beta = 0.098$ $p=0.01$)、ワーカホリズム($\beta = 0.234$ $p=0.00$)、離職意向($\beta = -0.345$ $P=0.00$)、CES-D($\beta = -0.237$ $p=0.00$)であった。調整済み決定係数は0.29であった。説明変数間の共線性はなかった。

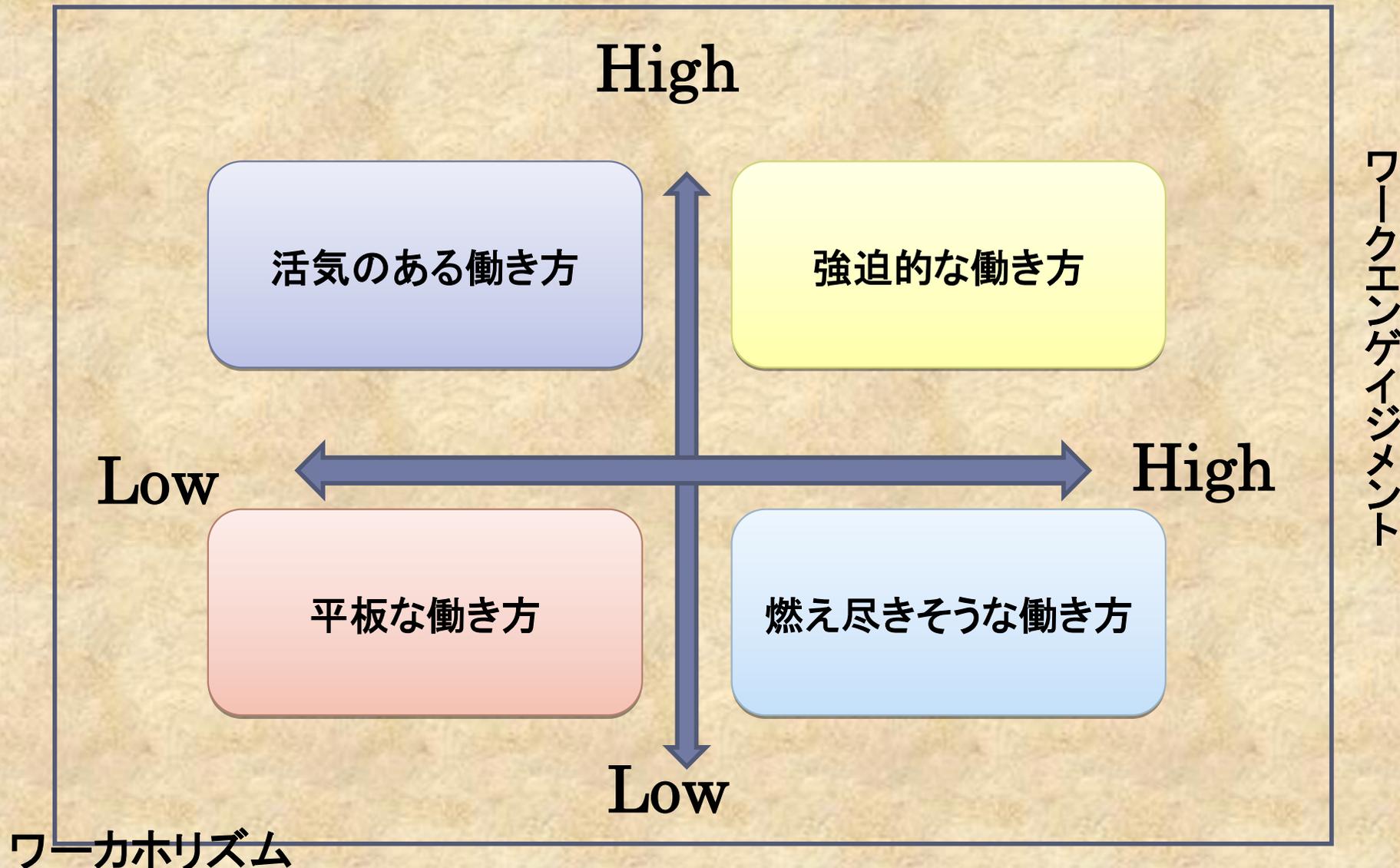
ワークエンゲイジメントを従属変数とする重回帰分析

	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 R^2 0.29 $P=0.000$

働き方4類型

- ワーク・エンゲイジメントの平均値とワーカホリズムの平均値を基準値として分類



職種と働き方

- 活気のある働き方をしている割合が高いのはリハ関連職で、燃え尽きそうな働き方の割合は相談職や看護職、介護職が高い。平板的な働き方では事務職の割合が高かった

($\chi^2=26.2$ $p=0.01$)

職種別にみた働き方

	1		2		3		4		
	n	% ^a							
介護職	226	21.3	289	27.2	289	27.2	258	24.3	$\chi^2=26.2$
看護職	78	22.6	77	22.3	104	30.1	86	24.9	P=0.01
リハ関連	39	30.7	32	25.2	34	26.8	22	17.3	
相談職	20	23.5	22	25.9	20	23.5	23	27.1	
事務職	23	26.4	36	41.4	18	20.7	10	11.5	

1. 活気のある働き方 2. 平板的な働き方 3. 強迫的な働き方 4. 燃え尽きそうな働き方

a: 職種別毎の%

分析毎に欠損値を除外した

まとめ

- 1) 男女とも介護職、看護職はストレス反応が最も表出されやすい高ストレイン群に入り、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た。職業性ストレスは、職種によって異なっていた。
- 2) 働くことに関する肯定的で充実した感情であるワーク・エンゲイジメントは、男性では事務職とリハ職、女性では介護職、看護職が高かった。下位尺度の活力、熱意は女性の方が高く、仕事への集中と没頭では男性の方が高かった。職種、男女によりワーク・エンゲイジメントの内容が異なることがわかった。また、従事者数が少ない清掃員や送迎運転手は仕事にやりがいを持って従事していることが推察された。

3)離職意向の『条件さえあれば今すぐにでも今の職場を変えようと思う』職種には、リハ職の38.4%、看護職の37.3%、介護職の36.0%が「そうである、全くそうである」に回答していた。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。本調査では離職意向の要因は調査していないが、人材を定着させるための中長期的な処遇改善が求められる。

4)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。

5) 働き方をワーク・エンゲイジメントとワーカホリズムを用いて「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。「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ことが推察された。また、「活気ある働き方」をしている従業員は離職意向や抑うつ気分が低く、睡眠の質が良く、人間関係も良いという結果であった。

6) 1～5の結果から、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。