

コロナ禍における介護老人福祉施設スタッフの  
職業生活の質とストレス対処に関する調査

<速 報 概 要 版>

2022年 1月

東京都立大学 人文社会学部

和気研究室

# 調査の概要

## 1 調査目的

介護老人福祉施設では、新型コロナウイルス感染による重篤化への危険の高い利用者の感染防止にむけて、施設職員に多大な緊張と業務負担が課せられてきた。本研究は、こうした困難な状況に、施設職員である生活相談員、看護師、介護職員らがどのように対処し、自身の仕事と生活の両立に取り組んできたのかを明らかにし、今後の介護老人福祉施設における労働環境、人材養成、処遇改善および危機管理のあり方を検討することを目的とする。なお、本研究はイギリス・アルスター大学の Paula McFadden 教授らを中心とする研究チームとの共同研究 (<https://www.hscworkforcestudy.co.uk>) である。

## 2 調査対象者

関東一都六県に所在する特別養護老人ホームより無作為抽出（500か所）された施設の生活相談員、看護師、介護スタッフを対象とする。

## 3 調査期間

2021年9月15日～10月30日

## 4 調査方法

関東一都六県の特別養護老人ホームから500カ所を無作為抽出し、当該施設の生活相談員2名、看護師2名、介護スタッフ5名分の自記式調査票（無記名）を生活相談員あてに郵送し、当該職種への配布を依頼した。各調査票には、個別に依頼状と返信用封筒がセットされ、返送は各自が和気研究室あてに個別に郵送した。

## 5 調査内容

各施設の①施設の基本属性、②回答者の基本属性、③介護職員の人員確保、④身近な人の感染状況と感染による離職の有無、⑤感染拡大の影響、⑥コロナ禍における離職意向、⑦現在の仕事満足度、⑧感染拡大に関連した対処方法、⑨ストレス対処、⑩バーンアウト、⑪施設経営者からのサポート（自由記述）、⑫コロナ禍における施設介護について（自由記述）である。

## 6 回収率

① 相談員 238名 (23.8%)    ②看護師 203名 (20.3%)    ③介護スタッフ 478名 (19.1%)

## 7 調査実施者

和気純子（東京都立大学 教授）	調査票作成・データ分析
大和三重（関西学院大学 教授）	調査票作成・データ分析
李 善仁（同大学院 博士後期課程）	分析補助

## 8 倫理的配慮

東京都立大学研究安全倫理審査委員会の了承を受けて実施されている。

## 結果の概要

### 1 回答者の基本属性

回答者の総数は 919 名であり、うち生活相談員が 238 名 (25.9%)、看護師が 203 名 (22.1%)、介護スタッフが 478 名 (52%) である。雇用形態では、常勤が 94% を占めている。所有資格では、介護福祉士が最も多く 64% であり、続いて看護師の 21% となっている。女性が約 3 分の 2 を占めており、年齢は、40 代が約 35% を占め最も多い。一方、10 代～20 代は 7.5% と少数である。家族構成は、「配偶者と子どもと同居」が 38% と最も多く、次いで「夫婦のみ」の 14% となっている。家族に要介護者がいると答えたものは 2 割弱である。

表 1 回答者の基本属性

		度数	%
<職種>	生活相談員	238	25.9
	看護師	203	22.1
	介護スタッフ	478	52
<所有資格あり>	介護支援専門員	211	23
	社会福祉士	76	8.3
	精神保健福祉士	6	0.7
	介護福祉士	592	64.4
	看護師	192	20.9
	保険師	3	0.3
	理学療法士	1	0.1
	作業療法士	0	0
	社会福祉主事	188	20.5
	ホームヘルパー関連	169	18.4
	その他	57	6.2
<雇用形態>	常勤	868	94.4
	非常勤	44	4.8
	不明	7	0.8
<性別>	男	343	37.3
	女	575	62.6
	不明	1	0.1
<年齢>	10代	2	0.2
	20代	67	7.3
	30代	236	25.7
	40代	321	34.9
	50代	212	23.1

	60～65 歳未満	54	5.9
	65 歳以上	26	2.8
	不明	1	0.1
＜家族構成＞	一人暮らし	114	12.4
	夫婦のみ	124	13.5
	配偶者と子どもと同居	347	37.8
	親とのみ同居	101	11
	子どもとのみ同居	63	6.9
	3 世代同居	96	10.4
	その他	71	7.7
	不明	3	0.3
＜要介護者の存在＞	いる	161	17.5
	いない	751	81.7
	不明	7	0.8

また、医療・福祉サービスでの総経験年数の平均は 16.6 年（標準偏差 8.3）、現施設での勤務年数の平均は 10.6 年（標準偏差 6.9）であった。

## 2 施設の基本属性

表 2 のとおり、施設の基本属性をみると、昭和 50 年～60 年代および平成 11 年～15 年に開設された施設がそれぞれ 18% と最も多くなっている。所在地は、茨城県が 21% を占め最も多く、次いで神奈川県と埼玉県がそれぞれ 17% となっている。所在市町村の人口規模は、「10 万人～20 万人」が約 3 割を占め最も多く、次いで「1 万人～5 万人」が 18% となっている。介護職員の人員確保の状況を「極めて順調」から「極めて困難」の 5 段階で尋ねたところ、「やや困難」が約 4 割を占め、「かなり困難」が 24%、「極めて困難」という回答も 1 割以上あり、8 割以上が困難を抱えていることがうかがえる。なお、入所定員の平均値は 88.6 人である（標準偏差 36.5）。

表 2 施設の基本属性

		度数	%
＜施設の開設年次＞	昭和 40 年以前	16	1.7
	昭和 40 年年代	40	4.4
	昭和 50 年代～60 年代	161	17.5
	平成元年～平成 5 年	94	10.2
	平成 6 年～平成 10 年	130	14.1
	平成 11 年～平成 15 年	161	17.5
	平成 16 年～平成 20 年	143	15.6
	平成 21 年～平成 25 年	74	8.1

	平成 26 年以降	56	6.1
	不明	44	4.8
＜施設の所在地＞	東京	117	12.7
	神奈川県	154	16.8
	埼玉県	154	16.8
	栃木県	63	6.9
	群馬県	120	13.1
	茨城県	191	20.8
	千葉県	101	11
	不明	19	2.1
＜施設所在地の人口規模＞	1 万人以下	47	5.1
	1 万人～5 万人	163	17.7
	5 万人～10 万人	132	14.4
	10 万人～30 万人	271	29.5
	30 万人～50 万人	110	12
	50 万人以上	120	13.1
	不明	76	8.3
＜介護職員の人員確保＞	極めて順調	16	1.7
	概ね順調	185	20.1
	やや困難	375	40.8
	かなり困難	222	24.2
	極めて困難	117	12.7
	不明	4	0.4

### 3 基本属性の職種間の比較

回答者および施設の基本属性について、生活相談員、看護師、介護スタッフの回答に統計的な有意差がみられるどうか検討した。その結果、所有資格、雇用形態、性別、年齢、家族構成で差異が認められた。

所有資格では、生活相談員は 57%が介護支援専門員の資格をもち、介護福祉士の資格を保持しているものも 75%に及んだが、社会福祉士の資格保持者は 28%であった。介護スタッフでは、介護福祉士を資格保持者が 88%であった。雇用形態では、生活相談員はほとんどが常勤であるのに対して、看護師の 11%、介護スタッフの約 4%が非常勤であった。性別は、生活相談員で男性（54%）でやや男性が多く、介護スタッフでは女性が 59%と多くなっている。看護師は、女性が圧倒的に多い。年齢は、生活相談員では 40 代が約 5 割と最も多く、看護師では 50 代が 44%と多く、介護スタッフでは、20 代～30 代が 46%を占めている。家族構成では、3 職種とも「配偶者と子どもと同居」が最も多く、特に生活相談員では 5 割を超えている。一方、看護師では「夫婦のみ」が 2 割と比較的多く、介護スタッフでは「親とのみ同居」「一人暮らし」もそれぞれ 16%、15%と比較的多くなっている。

表 3 職種別にみる基本属性の差異

	生活相談員		看護師		介護スタッフ		$\chi^2$ 乗 検定
	度数		度数		度数		
<開設年次>							N. S.
昭和 40 年以前	1	0.4%	6	3.2%	9	2.0%	
昭和 40 年代	9	3.8%	4	2.1%	27	6.0%	
昭和 50 年代～60 年代	40	16.9%	43	22.8%	78	17.3%	
平成元年～平成 5 年	28	11.9%	19	10.1%	47	10.4%	
平成 6 年～平成 10 年	38	16.1%	27	14.3%	65	14.4%	
平成 11 年～平成 15 年	47	19.9%	38	20.1%	76	16.9%	
平成 16 年～平成 20 年	40	16.9%	22	11.6%	81	18.0%	
平成 21 年～平成 25 年	20	8.5%	19	10.1%	35	7.8%	
平成 26 年以降	13	5.5%	11	5.8%	32	7.1%	
<施設の所在地>							N. S.
東京	34	14.5%	26	13.3%	57	12.1%	
神奈川県	37	15.7%	27	13.8%	90	19.1%	
埼玉県	43	18.3%	39	20.0%	72	15.3%	
栃木県	19	8.1%	13	6.7%	31	6.6%	
群馬県	31	13.2%	27	13.8%	62	13.2%	
茨城県	45	19.1%	42	21.5%	104	22.1%	
千葉県	26	11.1%	21	10.8%	54	11.5%	
<施設所在地の人口規模>							N. S.
1 万人以下	9	3.9%	9	4.9%	29	6.7%	
1 万人～5 万人	42	18.3%	36	19.8%	85	19.7%	
5 万人～10 万人	39	17.0%	32	17.6%	61	14.1%	
10 万人～30 万人	77	33.6%	57	31.3%	137	31.7%	
30 万人～50 万人	25	10.9%	24	13.2%	61	14.1%	
50 万人以上	37	16.2%	24	13.2%	59	13.7%	
<所有資格あり>							
介護支援専門員	134	56.8%	27	13.4%	50	10.7%	**
社会福祉士	65	27.5%	1	0.5%	10	2.1%	**
介護福祉士	178	75.4%	5	2.5%	409	87.8%	**
看護師	2	0.8%	189	94.0%	1	0.2%	**
社会福祉主事	112	47.5%	3	1.5%	73	15.7%	**
ホームヘルパー関連	45	19.1%	3	1.5%	121	26.0%	**
その他	10	4.2%	19	9.5%	28	6.0%	
<雇用形態>							**

常勤	234	98.3%	179	88.6%	455	96.4%	
非常勤	4	1.7%	23	11.4%	17	3.6%	
<介護職員の人員確保>							N. S.
極めて順調	1	0.4%	3	1.5%	12	2.5%	
概ね順調	59	24.8%	34	17.0%	92	19.3%	
やや困難	100	42.0%	81	40.5%	194	40.7%	
かなり困難	51	21.4%	51	25.5%	120	25.2%	
極めて困難	27	11.3%	31	15.5%	59	12.4%	
<性別>							**
男	128	53.8%	17	8.4%	198	41.5%	
女	110	46.2%	186	91.6%	279	58.5%	
<年齢>							**
20代～30代	67	28.2%	18	8.9%	218	45.6%	
40代	117	49.2%	62	30.5%	142	29.7%	
50代	33	13.9%	90	44.3%	89	18.6%	
60～65歳未満	12	5.0%	21	10.3%	21	4.4%	
65歳以上	8	3.4%	12	5.9%	6	1.3%	
<家族構成>							**
一人暮らし	25	10.6%	20	9.9%	69	14.5%	
夫婦のみ	27	11.4%	41	20.2%	56	11.7%	
配偶者と子どもと同居	124	52.5%	77	37.9%	146	30.6%	
親とのみ同居	13	5.5%	13	6.4%	75	15.7%	
子どもとのみ同居	9	3.8%	28	13.8%	26	5.5%	
3世代同居	22	9.3%	15	7.4%	59	12.4%	
その他	16	6.8%	9	4.4%	46	9.6%	
<要介護者の存在>							N. S.
いる	36	15.3%	44	21.8%	81	17.1%	
いない	200	84.7%	158	78.2%	393	82.9%	

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

#### 4 新型コロナウイルスの感染状況

身近な他者の新型コロナウイルスへの感染状況は、「誰も感染していない」という回答が5割弱を占めたが、「職員の家族」が約3割にのぼり、「職員」は27%であった。入所者への感染は約1割であった。一方、感染拡大が理由で離職した職員の有無を尋ねたところ、92%が「いない」と回答している。

表4 新型コロナウイルスの感染状況

		度数	%
＜新型コロナウイルス感染者「あり」＞	入所者	87	9.5
	入所者家族	65	7.1
	職員	244	26.6
	職員の家族	270	29.4
	自分の家族	28	3
	自分の知り合い	111	12.1
	誰も感染していない	452	49.2
＜感染拡大が原因で離職した職員＞	いる	64	7
	いない	843	91.7
	不明	12	1.3

## 5 コロナ禍における離職意向

コロナ禍における離職意向を尋ねたところ、「いいえ」と否定したものが約7割を占めた。他方、「はい」と回答したもののうち、「仕事のストレスが大きい」という理由で離職意向を示したものが16.2%おり、新型コロナウイルスの感染状況による健康への影響を明確な理由にあげているものは6%と少数であった。この回答について、職種別に差異があるかどうか検討したが、統計的な差異は認められなかった。

表5 コロナ禍における離職意向

	度数	%
問17. ＜コロナ禍で仕事を変えたいと思ったことはありますか＞		
いいえ	652	70.9
はい、多様な職業経験をもちたいから	12	1.3
はい、仕事のストレスが大きいから	149	16.2
はい、 仕事が自分の健康や快適さに影響を及ぼしているから	55	6
はい、上記の理由でなく単に転職しかったから	32	3.5
その他	13	1.4
不明	6	0.7

## 6 感染拡大が与えた負の影響

感染拡大が与えた負の影響を、自分自身、利用者、利用者家族、自分（あなた）の家族、職員、施設・法人、ごとに1（全く影響ない）～10（極めて否定的に影響した）点で評価してもらった。それらの平均値は以下のと

おりである。自分自身と自分の家族への影響は6点台で相対的に低く、「施設・法人」への影響が7.5点で最も高く、次いで利用者家族の7.3点となっている。

表6-1 対象別にみる感染拡大が与えた負の影響

	平均値(M)	標準偏差(SD)
〈感染拡大が与えた負の影響〉		
自分自身	6.7	2.91
利用者	7.17	2.93
利用者家族	7.32	2.91
あなたの家族	6.34	3.03
職員	7.16	2.70
施設・法人	7.52	2.66

対象別に感染拡大が与えた負の影響得点を職種別に比較したところ、「あなたの家族」以外に統計的な差異が認められた。「自分自身」への負の影響を強く感じていたのは看護師である一方、「利用者家族」「職員」「施設・法人」については、生活相談員が看護師および介護スタッフよりも負の影響を強く感じ、「利用者」については、生活相談員と看護師が、介護スタッフよりも負の影響を強く感じたいた。

表6-2 職種別にみる対象別に感染拡大が与えた負の影響

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	多重比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
〈負の影響の対象〉										
自分自身	6.81	2.66	7.23	2.87	6.43	3.02	5.285	0.005	c, a≤b	**
利用者	7.73	2.51	7.53	2.87	6.74	3.07	10.736	0.000	c<b, a	**
利用者家族	7.84	2.63	7.49	2.86	6.99	3.03	6.950	0.001	c, b≤a	**
あなたの家族	6.44	2.84	6.53	3.11	6.21	3.09				N. S.
職員	7.45	2.40	7.44	2.73	6.91	2.82	4.269	0.014	c, b<a	*
施設・法人	7.88	2.23	7.80	2.62	7.22	2.84	5.986	0.003	c, b≤a	**

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

## 7 職業生活の質（平均値の職種間比較）

コロナ禍における職業生活の質を明らかにするために、表7に示した24項目について、1=「全くそう思わない」から5=「全くそう思う」の5段階で尋ねた。表7には、それぞれの平均点(M)と標準偏差(SD)を示した。平均点が高くなっている項目は、「私はしばしば仕事でプレッシャーを感じる」、「私は明確な目標を持って仕事ができるようになることを目指している」「私は仕事で自分の能力を使う機会がある」「私はしばしば職場で過度のストレスを感じる」などであり、いずれも3.7を超えている。一方、平均点が低い項目は、「ほとんどの点で、私の人生は理想に近い」「私は現時点で気分が良い」となっている。コロナ禍でプレッシャーとストレスを感じている一方で、明確な目標をもって能力を発揮している点に一定の職務満足を感じている現状がうかがえる。ただし、人生の理想や現時点での気分で中間点である「3」に達していない。

さらに職種別の差異を検討する一元配置分散分析を実施した。また、差異が認められた項目について、scheffe 係数によって多重比較分析した。

その結果、24項目のうち、(2)、(3)、(9)、(19)の4項目を除く20項目で認められ、そのほとんどで生活相談員の評価が高いことが明らかになった。他方、(4)の「私は現時点で気分が良い」は看護師で満足度が高く、逆に(20)の「現在の仕事を遂行するため受講する研修に満足している」は看護師で評価が低くなっている。一方、(10)の「私は自分の人生に満足している」と(15)の「ほとんどの点で、私の人生は理想に近い」の2項目は、介護スタッフで満足度が有意に低くなっている。

表7 職種別にみる職業生活の質

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	多重比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
Q18.										
(1) 私は明確な目標を持って仕事ができるようになることを目指している。	3.93	0.804	3.85	0.817	3.72	0.886	4.824	0.008	c, b≤a	**
(2) 仕事の分野で意見を述べ、影響を与えることができると感じている。	3.51	0.887	3.56	0.886	3.44	0.907				N. S.
(3) 私は仕事で自分の能力を使う機会がある。	3.73	0.767	3.84	0.782	3.7	0.79				N. S.
(4) 私は現時点で気分が良い。	2.84	0.917	2.88	0.944	2.7	1.024	3.211	0.041	c, a<b	*

(5) 雇用主（法人）は、仕事が私の家庭生活にフィットするよう十分な装備と柔軟性を提供してくれる。	3.32	0.91	3.08	0.999	2.97	1.023	9.900	0.000	c, b<a	**
(6) 私の現在の労働時間/形態は私の状況に合っている。	3.46	0.959	3.37	1.017	3.13	1.077	9.305	0.000	c<b, a	**
(7) 私はしばしば仕事でプレッシャーを感じる。	3.99	0.925	3.88	0.957	3.78	0.983	3.734	0.024	c, b≤a	*
(8) 私が良い仕事をすれば、現場の管理職に認められる。	3.43	1.039	3.12	1.079	3.23	1.056	4.962	0.007	b, c≤a	**
(9) 最近、私は気持ちが晴れず落ち込んでいる。	2.92	1.079	2.95	1.049	3.04	1.068				
(10) 私は自分の人生に満足している。	3.27	0.981	3.28	0.87	2.99	1.06	9.613	0.000	c<a, b	**
(11) 私は新しいスキルを習得することを奨励されている。	3.32	0.921	2.91	0.998	3.23	0.968	11.547	0.000	b<c, a	**
(12) 私は仕事の領域で影響を与える決定に関与している。	3.49	0.977	3.16	1.033	3.08	1.065	12.963	0.000	c, b<a	**
(13) 私の雇用主（法人）は、私が効果的に仕事をするために必要なものを提供してくれる。	3.38	0.897	3.13	0.958	3.02	0.986	11.240	0.000	c, b<a	**
(14) 現場の管理職は、積極的に柔軟な労働時間/形態をすすめてくれる。	3.28	0.933	3.09	0.998	2.92	1.033	10.114	0.000	c, b≤a	**
(15) ほとんどの点で、私の人生は理想に近い。	2.7	0.892	2.65	0.868	2.39	0.929	11.577	0.000	c<b, a	**
(16) 私は安全な環境で働いている。	3.53	0.912	3.21	0.953	3.18	0.995	10.759	0.000	c, b<a	**
(17) 総じて物事は私のためにうまくいっている。	2.68	0.955	2.6	0.858	2.46	0.919	4.975	0.007	c, b≤a	**
(18) 私はこの職場で得られるキャリアの機会に満足している	3.22	0.86	2.75	0.889	2.88	0.933	16.631	0.000	b, c<a	**
(19) 私はしばしば職場で過度のストレスを感じる。	3.71	0.936	3.71	1.024	3.75	1.05				N. S.
(20) 現在の仕事を遂行するため受講する研修に満足している	3.09	0.786	2.7	0.86	2.94	0.931	11.093	0.000	b<c, a	**
(21) 最近、私はいろいろ考えても概ね幸せを感じている。	3.24	0.906	3.16	0.924	3	0.983	5.727	0.003	c, b≤a	**
(22) 現在の労働条件に満足している。	3.14	0.932	2.98	0.997	2.8	1.049	9.652	0.000	c, b≤a	**
(23) 私は自分の仕事で一般の人々に影響を与える決定に関与している。	3	0.996	2.69	1.065	2.55	1.046	14.295	0.000	c, b<a	**
(24) 私は職業生活の全体的な内容（質）に満足している。	3.08	0.856	2.85	0.913	2.74	0.895	11.844	0.000	c, b<a	**

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

## 8 コロナ禍における仕事上の要請に対する対処

コロナ禍における仕事上の要請への対処について、(1)～(20)の項目について1=「全くやっていない」から4=「たくさんやってきた」の4段階で尋ねた。いずれの職種も、「私は起こった事実を現実として受け入れ」、「私は自分のおかれた状況でできることに集中してきた」対処が3点を超えて最も多いことがわかる。

また、職種別の差異を検討する一元配置分散分析を実施し、差異が認められた項目についてscheffe係数によって多重比較分析した。その結果、7項目で有意差が認められた。そのうち、(2)、(3)、(4)の手順や戦略を考える対処では看護師がその頻度が高く、(15)、(16)のアルコールや他の薬などで気分の調整を図る対処では、生活相談員の頻度が高くなっている。(20)の「私は起こったことを自分のせいにしてきた」では、介護スタッフの頻度がやや高くなっており、自分を責めることで対処しようとしている傾向のあることが懸念される。

表8 職種別にみる仕事上の要請への対処

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	多重比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 19.										
(1) 私は自分のおかれた状況でできることに集中してきた。	3.08	0.62	3.16	0.58	3.07	0.59				N. S.
(2) 私は「状況をより良くしようとする」行動を取ってきた。	3	0.65	3.09	0.58	2.91	0.70	5.345	0.005	c, a≤b	**
(3) 私は何をすればよいか戦略を考え出そうとしてきた。	2.73	0.73	2.81	0.74	2.56	0.80	8.401	0.000	c<a, b	**
(4) 私はどのような手順をふめばよいか一生懸命考えてきた。	2.91	0.72	2.93	0.73	2.76	0.75	5.314	0.005	c, a≤b	**
(5) 私は状況がよりポジティブに見えるように、別の視点から見るように心がけてきた。	2.65	0.76	2.59	0.75	2.57	0.80				N. S.
(6) 私は起こっていることの中なかで何か良いことはないか探してきた。	2.74	0.73	2.76	0.72	2.63	0.75	3.178	0.042	c<a, b	*
(7) 私は起こった事実を現実として受け入れてきた。	3.15	0.54	3.12	0.56	3.1	0.65				N. S.
(8) 私は状況とうまく付き合うことを学んできた。	3.01	0.60	2.99	0.59	2.93	0.66				N. S.
(9) 私は他の人から感情的なサポートを受けている。	2.31	0.83	2.41	0.83	2.33	0.84				N. S.

(10) 私は誰かから慰めと理解を得てきた。	2.37	0.74	2.47	0.79	2.46	0.80				N. S.
(11) 私は何をすべきかについて他の人から助言や助けを得ようと心がけてきた。	2.74	0.67	2.83	0.73	2.81	0.75				N. S.
(12) 私は他の人から助けとアドバイスを受けている。	2.76	0.74	2.74	0.80	2.73	0.80				N. S.
(13) 私は不快な気持ちを取り除くための言葉を発した。	2.43	0.78	2.45	0.73	2.41	0.81				N. S.
(14) 私は自分の否定的な感情を表現してきた。	2.15	0.72	2.2	0.74	2.09	0.77				N. S.
(15) 私は自分自身の気分を良くするためにアルコールや他の薬を使用してきた。	1.93	1.14	1.63	0.93	1.72	1.02	5.392	0.005	b, c≤a	**
(16) 私はこの状況を乗り越えるためにアルコールや他の薬を使用してきた。	1.86	1.13	1.57	0.90	1.66	0.99	4.824	0.008	b, c≤a	**
(17) 私はこの状況に対処しようとするのをあきらめてきた。	1.78	0.82	1.73	0.83	1.8	0.81				N. S.
(18) 私は対処する試みをあきらめた。	1.61	0.74	1.67	0.78	1.75	0.83				N. S.
(19) 私は自分自身を批判してきた。	1.83	0.84	1.7	0.74	1.86	0.88				N. S.
(20) 私は起こったことを自分のせいにしてきた。	1.8	0.85	1.66	0.79	1.86	0.87	4.026	0.018	b, a≤c	*

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

次に、仕事・家庭生活のストレスへの対処方法に関して、(1)～(15)の項目について1=「1度も行ったことがない」から6=「ほとんどの場合行う」の6段階で尋ねた。いずれの職種も、「積極的に仕事の問題は仕事で解決しようとする」、「身体的にも感情的にも仕事の問題は職場で解決する」「仕事と家庭生活を積極的に切り離そうとする」といった対処行動が頻度が高くなっており、平均点が4.5点を超えている。仕事とプライベートを切り離すことで、仕事のストレスに対処しようとしていることがわかる。

また、職種別の差異を検討する一元配置分散分析を実施し、差異が認められた項目についてscheffe係数によって多重比較分析した。その結果、8項目で有意差が認められた。そのうち、(3)、(4) (9)の3は、仕事とプライベートを切り離す、仕事に関するスキルの向上で、看護師と生活相談員で共に対処の頻度が高い。そのほかは、学習の機会を探す、数分間職場を離れる、リラックスした活動に従事、運動やトレーニングするといった、職場外でストレスを解消する対処で生活相談員の頻度が高くなっている。介護スタッフでは、他の職種に比べて仕事のストレスへの対処の頻度が少ない点が懸念される。

表9 職種別にみる仕事・家庭生活のストレスへの対処

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	多重比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 23.										
(1) 積極的に家族の問題を家で解決しようとする。	4.31	1.24	4.48	1.27	4.29	1.35				N.S.
(2) 積極的に家庭生活と仕事を切り離そうと努力する。	4.32	1.18	4.21	1.17	4.24	1.22				N.S.
(3) 肉体的にも感情的にも家族の問題は家で解決する。	4.64	1.11	4.84	1.16	4.59	1.19	3.126	0.044	c, a<b	*
(4) 積極的に仕事の問題は仕事で解決しようとする。	4.96	0.96	4.96	0.94	4.79	1.01	3.194	0.041	c<a, b	*
(5) 身体的にも感情的にも仕事の問題は職場で解決する。	4.74	1.07	4.75	1.03	4.62	1.06				N.S.
(6) 仕事と家庭生活を積極的に切り離そうとする。	4.49	1.19	4.59	1.11	4.46	1.19				N.S.
(7) 仕事のスキルを向上させるために学習の機会を探す。	3.82	0.88	3.68	0.99	3.49	1.05	8.831	0.000	c, b<a	**
(8) 自分の仕事の効率を高める新しい戦略を試みる。	3.79	0.88	3.75	0.98	3.72	1.01				N.S.
(9) 仕事に関するスキルを向上させる(例: 授業を受ける、本を読む)ことを行う。	3.81	0.95	3.75	1.00	3.48	1.10	9.609	0.000	c<b, a	**
(10) 心の中で数分間、無心になる。	3.17	1.22	3.1	1.26	3.06	1.35				N.S.
(11) 物理的に数分間自分の職場を離れる。	3.11	1.29	2.62	1.34	2.78	1.29	8.606	0.000	b, c<a	**
(12) 短いリラックスした活動に従事する。	3.37	1.23	3.03	1.20	3.06	1.23	6.215	0.002	b, c<a	**
(13) 運動する。	3.36	1.29	3.27	1.33	3.11	1.31	3.192	0.042	c, b<a	*
(14) トレーニングする。	3.15	1.24	2.98	1.33	2.87	1.31	3.887	0.021	c, b<a	*
(15) 身体的活動に従事する。	3.13	1.12	2.85	1.21	2.99	1.29				N.S.

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N.S.有意差なし

また、過去2週間の精神的ウェルビーイングについて、(1)~(7)の項目について1=「全くない」から5=「いつも」の5段階で尋ねた。いずれの職種も、「物事を決断することができる」、「他の人に親しみをを感じる」頻度は3点(時々)以上であったが、職種別にみると、「問題にうまく対処してきた」「他の人に親しみをを感じる」

の2項目で看護師が他の専門職を上回っていた。

表 10 職種別にみる過去2週間の精神的ウェルビーイング

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	多重比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 22.										
(1) 私は将来について楽観的に感じている。	2.72	1.01	2.74	1.05	2.7	1.09				N. S.
(2) 私は自分が役立つと感じている。	2.76	0.87	2.93	0.88	2.78	0.95				N. S.
(3) 私はリラックスした気分である。	2.82	0.93	2.87	0.89	2.75	1.03				N. S.
(4) 私は問題にうまく対処してきた。	3.05	0.85	3.12	0.73	2.93	0.87	4.075	0.017	c, a≤b	*
(5) 私の考えは明快である。	2.85	0.91	2.95	0.86	2.81	0.96				N. S.
(6) 私は他の人に親しみを感ずる。	3.11	0.93	3.38	0.87	3.17	0.88	5.443	0.004	a, c<b	**
(7) 私は物事を決断することができる。	3.32	0.95	3.38	0.82	3.24	0.89				N. S.

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

## 9 バーンアウト（燃え尽き症候群）

コロナ禍で業務においていただくバーンアウトについて尋ねた。問 20 では、利用者との関わりによって感じるバーンアウトに関する2つの項目について、1=「ない」から5=「いつも」の5段階で尋ねた。いずれについても、介護スタッフの点数が他の2職種を有意に上回っている。

表 11 職種別にみる利用者との関わりによるバーンアウト(頻度)

	生活相談員 a		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ c		F	P	多重 比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 20.										
(1) あなたは利用者と一緒に働くことに疲れていますか?	2.54	0.91	2.54	0.93	2.96	1.02	21.206	0.000	a, b<c	**
(2) 利用者と一緒に働くことをいつまで続けることができるのか疑問に思うことがありますか?	2.88	1.10	2.8	1.07	3.26	1.15	15.529	0.000	b, a<c	**

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N.S. 有意差なし

同様に、表 12 の(1)～(4)について、1=「全くそう思わない」から5=「非常にそう思う」の5段階で尋ねた。いずれについても、介護スタッフの点数が他の2職種を有意に上回っていた。

表 12 職種別にみる利用者との関わりによるバーンアウト(程度)

	生活相談員 a		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ c		F	P	多重 比較	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 21.										
(1) 利用者と一緒に働くのは難しいと思いますか?	2.44	0.83	2.54	0.86	2.69	0.98	6.184	0.002	a, b≤c	**
(2) 利用者と一緒に働くのはイライラしますか?	2.38	0.76	2.29	0.80	2.77	0.93	29.084	0.000	b, a<c	**
(3) 利用者と一緒に働くためにエネルギーを消耗しますか?	3.1	0.97	3.02	1.00	3.48	1.03	20.324	0.000	b, a<c	**
(4) あなたは利用者と一緒に働くとき、あなたが得るよりも与えるものの方が大きいと感じますか?	2.67	0.92	2.68	0.90	2.82	0.92	3.017	0.049	a, b<c	*

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N.S. 有意差なし

さらに、問 24 および問 25 で仕事に関連するバーンアウトについて尋ねた。問 24 では、(1)～(7)の 7 項目について、1=「全くない」から 5=「いつもある」の 5 段階で尋ねた。3 職種とも 7 項目中 5 項目で 3 点（時々ある）を上回っているが、(7)「家族や友人のため余暇時間に十分なエネルギーが ありますか?」の項目以外、介護スタッフの点数が他の 2 職種を有意に上回っていた。

表 13 職種別にみる仕事に関連するバーンアウト

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	scheffe	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 24.										
(1) あなたは仕事で感情的に疲れ果てていますか?	3.28	0.97	3.43	1.00	3.5	1.05	4.032	0.018	a, b≤c	*
(2) 仕事のせいで燃え尽きたと感じますか?	2.72	1.02	2.83	1.07	2.96	1.11	4.032	0.018	a, b≤c	*
(3) あなたの仕事はあなたをイライラさせますか?	3.19	0.88	3.18	0.99	3.38	0.98	4.692	0.009	b, a<c	**
(4) 一日の終わりに疲れ果てたと感じますか?	3.59	0.99	3.58	0.96	3.78	0.98	4.653	0.010	b, a<c	**
(5) また仕事かと思うと午前中に疲れ果てますか?	2.84	1.11	2.79	1.08	3.1	1.16	7.292	0.001	b, a<c	**
(6) 仕事をしている間、疲れると感じますか?	3.28	0.99	3.29	1.01	3.56	1.01	8.736	0.000	a, b<c	**
(7) 家族や友人のため余暇時間に十分なエネルギーが ありますか?	3.19	0.94	3.22	0.97	3.1	1.04				N. S.

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

同様に、問 25 では、パーソナルなバーンアウト（長期に続く心身の疲れ）について、1=「全くない」から 5=「いつもある」の 5 段階で尋ねた。その結果、(1)～(3)の項目で職種間で差異がみられ、(1)(2)ともに介護スタッフの感じる頻度が高く、4「しばしばある」に極めて近い平均値となっていた。一方、(3)の「感情的な疲れ」では、生活相談員も介護スタッフと同様に高い数値が認められた。

表 14 職種別にみるパーソナルなバーンアウト

	生活相談員 <sup>a</sup>		看護師 <sup>b</sup>		介護スタッフ <sup>c</sup>		F	P	scheffe	
	M	SD	M	SD	M	SD				
問 25.										
(1) どの程度疲れを感じますか?	3.67	0.87	3.64	0.87	3.90	0.85	9.690	0.000	b, a<c	**
(2) 肉体的に疲労することはよくありますか?	3.33	0.92	3.57	0.90	3.90	0.91	32.808	0.000	a<b<c	**
(3) 感情的に疲れることはよくありますか?	3.73	0.89	3.52	0.94	3.72	0.97	3.810	0.022	b<c, a	*
(4) 「もう我慢できない」と思うことはありますか?	2.84	1.00	2.90	1.00	2.97	1.11				N. S.
(5) 倦怠感を感じることはどの程度ありますか?	3.22	1.02	3.28	0.89	3.33	1.04				N. S.
(6) 体力が落ちて、病気になりやすいと感じることはありますか?	2.76	1.03	2.89	1.06	2.85	1.13				N. S.

\*\*P<0.01 \*P<0.05 N. S. 有意差なし

<尺度出典>

- ・ Easton, Simon A. & Van Laar, Darren L. (2018). User Manual for the Work-Related Quality of Life (WRQoL) Scale : A Measure of Quality of Working Life. University of Portsmouth. <http://www.gowl.co.uk/researchers/WRQoL%20User%20manual%202nd%20Ed%20ebook%20Feb%202018%2055.pdf>
- ・ Van Laar, D. L., Edwards, J. A. & Easton, S. (2007). The Work-Related Quality of Life (QoWL) scale for Healthcare Workers. *Journal of Advanced Nursing*. 60(3), 325–333.
- ・ Haver, Annie. Akerjordet, Kristin. Caputi, Peter. Furunes, Trude. & Magee, Christopher. Measuring mental well-being: A validation of the Short Warwick– Edinburgh Mental Well-Being Scale in Norwegian and Swedish. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2015; 43: 721–727
- ・ Carver, C.S. (1997) You Want to Measure Coping But Your Protocol's Too Long: Consider the Brief COPE *International Journal of Behavioural Medicine* 4(1), 92-100
- ・ Clark, M.A.; Michel, J.S.; Early, R.J. Baltes, B.B. (2014) Strategies for Coping with Work Stressors and Family Stressors: Scale Development and Validation *J Bus Psychol* (2014) 29:617–638 DOI 10.1007/s10869-014-9356-7
- ・ Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. doi: <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>