

氏 名	田 代 真 樹			
学 位 の 種 類	博士（保健学）			
学 位 記 番 号	甲第44号			
学位授与の日付	2018年9月26日			
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当			
学位論文題目	Current status of occupational stress and its influencing factors by profession at community general support centers 地域包括支援センターにおける職種別の職業性ストレスの実態と影響の検討			
論 文 審 査 員	主査	新潟医療福祉大学	教授	横 山 豊 治
	副査	新潟医療福祉大学	教授	渡 邊 敏 文
	副査	新潟医療福祉大学	准教授	松 本 京 介

論 文 内 容 の 要 旨

地域包括支援センター（以下、「包括」と略）は、2005（平成17）年の介護保険法改正で翌年4月に制度化された、保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員（以下、「主マネ」と略）の専門職が、日常生活圏域の高齢者の相談支援等を包括的・総合的に実践する機関である。本研究では、行政直営型・委託型という運営形態の比較検討を通じて、包括センター三専門職の労働職場環境由来のストレスの特性を解明し、職業性ストレスの軽減のための示唆を得ることを目的とする。

調査対象は、2014年4月現在で、サブセンター・ブランチを除く4,328カ所（直営型1,268カ所、委託型3,042カ所、不明18カ所）ある包括から、都道府県・市区町村のホームページで把握した直営型378カ所、比較検討を考慮して直営型の2倍の756カ所の委託型を層化無作為抽出法で選出した合計1,134カ所の事業所である。調査期間は2015年2月中として、1事業所につき3部の無記名自記式調査票を合計3,402通郵送して、有効回答数は1,611件（47.4%）であった。

調査項目は、個人特性は「性別」「年齢」「経験年数」「専門職能団体の加入の有無」「睡眠時間」「自由時間」、業務特性は「職種」「雇用形態」「人員配置」「給与額」「残業時間」「運営形態」「介護予防ケアプラン数」とした。

職業性ストレスは、ストレス状態の原因となる諸環境要因として、33項目の労働職場ストレスの項目からなる労働職場ストレスの尺度を設定した。各労働職場ストレスは、強度として労働職場ストレス度と経験率としての労働職場ストレス度を算出した。

精神健康度の測定には中川・大坊（1985）による General Health Questionnaire（GHQ）を用いた。加えて、Togari, Yamazaki, et al.（2007）が開発した「東大健康社会学版 SOC（Sense of Coherence）3項目スケール」、前述の山崎の研究より益子友恵・山崎喜比古ら（2010）が開発した「職場風土良好度（22項目）」、「ワークモチベーション（5項目）」を三専門職間で比較した。最後に、政府が推進している「地域包括ケアシステムの構築」に対する専門職の考えを知るために、機能の是

非、自治体の姿勢、個人の業務等の設問を設定した。

解析方法は、これらの測定項目から得られたデータをもとに、単純集計、カイ2乗検定、一元配置分散分析、階層的重回帰分析の統計手法を用いて分析した。統計解析には、IBM SPSS Statistics 23を使用した。

本調査の結果から次のことが明らかになった。①労働ストレスは量的要因・制度的要因のストレスが強度・経験率ともに高かった実態がある。合計では、社会福祉士が最も低かった。②ワークモチベーションでは、社会福祉士が他の2職種より全ての項目で高かった。③各専門職で労働職場ストレス度に影響を与える項目が明らかになった。④地域包括ケアシステム構築への考え方では、専門職で大きな差異がみられなかった。これは三専門職で業務に取り組んでいる状況だということが明らかになった。

専門職の継続就労が可能な労働環境の創出は、地域包括ケアシステム構築の為にも重要である。それは、専門職の退職は、専門性の蓄積を障害し、地域とは人対人、組織対組織で育まれるので地域との信頼関係の喪失につながる。人対人の信頼関係構築に時間がかかることと同じように、地域対包括の信頼関係構築は個人又は包括の事業所、包括の母体法人との協力等、色々な要因があり、一朝一夕にできない。すぐに退職者を繰り返す包括は、地域で信頼感を得られない可能性がある。その意味でも継続就労は必要である。

その意味では、業務量と役割に応じた適切な人員体制を確保する必要があり、労働職場ストレスの「仕事量と比較して専門職の配置人数が少ない」は全体で強度と経験率が高かった。介護予防ケアプランのような担当件数で業務負担が測れる業務だけであれば人員配置が増えれば業務負担が単純に減るが、地域包括ケアシステム構築は専門職自身の人柄や資質、地域との信頼関係に左右される部分もあり一概に人が増えれば業務負担が軽減するといえない。やはり、質の高いサービスを提供するには包括の人材確保、処遇改善が必要で、具体的な財源の確保といった制度改正による。

最後に、政策的対応と併せて包括の設置主体である保険者、委託型の場合はその受託組織（法人）が問題意識を持って取り組む必要性がある。特に、委託型の場合、公的責任が曖昧な部分があり、専門職の労働職場ストレス軽減の責任をだれが負う現場なのかということにつながることもあり、この点が今後の研究課題として残った。

キーワード：職業性ストレス、地域包括支援センター、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員

論文審査結果の要旨

本論文は、地域包括支援センター（以下、「包括」と略）における職業性ストレスに関する調査研究のうち、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種別の職業性ストレスの現状と影響に関して、無記名自記式調査票の郵送法調査で得たデータをもとに量的に分析したものである。

研究自体は、その他に「包括」の運営形態別の職業性ストレスの実態と精神健康度への影響についても行われ、その成果は別にまとめて査読付き雑誌に掲載され、参考論文として提出されている。

審査委員会では、以上の2篇の論文のうち、後者を第一研究、前者を第二研究として、その両者からなる研究の全体的な構成と内容について審査会での発表を受け、審査を行った。

2005年の介護保険法改正を受けて制度化され、2008年までに全国の市区町村に設置された「包括」は、創設当初より介護予防支援業務等の業務量に対する職員の不足や、関係機関との連携の不十分さ等の課題が指摘されながら、2015年度からは新たに地域包括ケアシステムの構築を進める拠点として役割が、国の政策によって求められるようになり、そこで働く専門職にとっては一層の業務負担増が見込まれる状況となった。この「包括」で働く専門職の職業性ストレスやバーン・アウトに関しては、既に数件の先行研究があったが、いずれも2012年以前、即ち地域包括ケアシステムの構築という政策が打ち出される以前の調査によるものであり、本研究の新規性は、2015年度からの政策導入が予告され、対応を目前に控えていた同年2月という時期をあえて選び、現場の従事者たちが、今後担うことになる業務範囲の拡がりや変化をその時点でどのように受け止めているのかを含めて、彼らの職業性ストレスの実態を詳しく明らかにした点にある。

また「包括」もそこで働く専門職も一括りにせず、市区町村の直営型と社会福祉法人等への委託型という組織自体の運営形態に大きな違いがあることを考慮し、職業性ストレスの実態をその運営形態別に比較検討するとともに、3職種ある専門職の職種別での比較検討を行うという新たな視点を用いて「包括」従事者の職業性ストレスの実態解明を丹念に試みたところに本研究の独創性がある。

本論文の評価できる点は、第一に調査票の送付先として、千か所を超える「包括」の所在地を調べ上げ、「直営型：委託型」の構成比を考慮した割合で対象を設定して郵送法調査を実施した点である。「包括」は、2014年4月現在で全国に4,328か所あるとされながら、それらの所在地全部を一覧できるリストがないため、各都道府県・市区町村のホームページ等を1つずつ調べていかざるを得ないという困難さを抱えながら地道に取り組んだ結果が、量的分析に足るだけのデータ回収（3職種合わせて1,611件）につながった。

第二に、「包括」の3職種ごとの職業性ストレスの実態を、多岐にわたる調査項目の結果から多角的に浮き彫りにしたことが評価される。①労働職場ストレスの強度・経験率、②ワークモチベーション、③精神健康度、④地域包括ケアシステムに関するとらえ方へのデータをもとに、各職種の傾向や相違点について貴重な知見が得られている。特に④の結果からは、回答者の8割が「新たに業務負担を感じる」、6割以上が「地域ケア会議の開催への不安」「厚生労働省が求めるような形で取り組む自信がない」と、当時の「包括」従事者の間における不安と負担感の拡がりが見事に示されており、政策動向の現場への影響を示すものといえる。

第三に、既存のデータをもとに3職種ごとに算出した離職率の高低と、本調査で明らかになった各職種の労働職場ストレス度の高低とが一致していないことから、離職に影響を与えるファクターに職業性ストレス以外の要素が強く関わっている可能性を浮き彫りにした点である。今後の研究で離職要因を探るには、職業性ストレス以外の因子も多角的に検討する必要があるということが本論文によって示された形となっている。

審査会における指摘事項は次のとおりである。

発表用資料に本研究全体の目的として、『「包括」の職業性ストレスの実態解明とその解決を目指す研究』と記されていたのに対し、「解決」は達成可能かとの指摘があり、その表現の過大さは論文提出者も認めるとともに、運営形態別と職種別に分けて論文化した中でのそれぞれの「目的」の記載ではこの文言を使わず、現実的な表現に留めている旨の説明があった。研究方法に関しては、全国の「包括」総数における直営型対委託型の比率と、調査対象として選出した際の比率とがやや異なっている点への指摘があったが、それに対しては、所在地が把握できた「包括」全体の中での形態別比率

を考慮し、それに合わせた旨の説明があり、理解を得た。

本研究を発展させるうえでの今後の課題としては、本調査の実施後に地域包括ケアシステムの構築が全国の「包括」に導入されて3年余りが経過しているため、それによって実際に「包括」従事者の業務実態がどうなっているのかをフォローしていくことが挙げられた。

以上のことから、審査委員会は本論文を博士論文に相応しいと認める。