

令和 3 年 5 月 14 日現在

機関番号：17701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2020

課題番号：17K01786

研究課題名(和文)介護専門職の包括的ストレスマネジメント教育プログラムの開発

研究課題名(英文)Development of comprehensive stress management education program for nursing care professionals

研究代表者

稲谷 ふみ枝 (Inatani, FUMIE)

鹿児島大学・法文教育学域臨床心理学系・教授

研究者番号：00343723

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：介護専門職のストレスマネジメント教育プログラムを開発することを目的として、認知症介護を困難にしているBPSDの対応に資する共感性やコミュニケーションスキルという介護の質を向上させる機能と、長期介護の対人援助職で起こる「共感疲労」を予防するストレスマネジメント機能の両方に焦点をあて包括的にプログラムを構成した。

650名を対象とした量的研究で、介護専門職の介護ストレスとバーンアウトに共感性、コミュニケーションスキルの習得が及ぼす影響を明らかにし、介護ストレスマネジメント教育プログラムを開発し、介護職49名を対象に統制介入研究を実施し、介入効果を実証した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

超高齢化による認知症高齢者増加の中、介護職労働者の離職率は高い水準にある。介護職の離職を減らし、質の高いサービスを提供するかが課題である。介護労働者のストレスとバーンアウトを予防軽減し、介護の質を高める研修教育の必要性が強く求められているが、本研究は、メンタルヘルスとストレス支援教育に関する要因分析と認知症介護に携わる専門職のメンタルヘルスとウェルビーイングの向上に寄与する包括的なストレスマネジメント教育プログラムの開発を行った。本知見は認知症ケアでBPSD対応等に苦慮する現場において、エビデンスに基づいた介護職支援の方向性を示す一助となると考えられる。

研究成果の概要(英文)：With the aim of developing a stress management education program for nursing care professionals, the program was comprehensively composed focusing on both the function of improving the quality of nursing care, such as empathy and communication skills that contribute to the supports to BPSD, which makes dementia care difficult, and the stress management function that prevents "empathy fatigue" that occurs in long-term nursing care assistance workers.

In a quantitative study of 650 people, we clarified the effects of empathy for nursing care stress and burnout in nursing care professionals and acquisition of communication skills, developed a nursing care stress management education program, and conducted controlled intervention research for 49 caregivers to demonstrate the intervention effect.

研究分野：健康心理学 臨床心理学 高齢者心理学 福祉心理学

キーワード：認知症介護 メンタルヘルス バーンアウト ストレスマネジメント教育 共感性 役割取得 QOL

1. 研究開始当初の背景

超高齢化による認知症高齢者の増加に伴い必要な介護職者は不足し、介護職労働者の離職率は高い水準にある。国家戦略である新オレンジプランでも、いかに介護職の離職を減らし、認知症ケアにおいて質の高いサービスを提供するかが課題となっている(厚生労働省 2008 2013)。介護職の高い離職率の要因は、低賃金などの処遇の問題だけではない。それは認知症への対処困難さなど介護職に特有なストレスに起因し、同時に対人援助職としての感情労働の負荷がバーンアウトに影響を与え、離職につながっている。介護労働者のストレスとバーンアウトを予防軽減し介護の質を高める研修教育の必要性が強く求められているが、介護専門職を対象にしたストレスマネジメント教育について、エビデンスに基づくプログラム開発や効果検証を試みた介入研究はほとんど見当たらない(稲谷・津田・J.O プロセスから, 2006)。

2. 研究の目的

本研究は、認知症介護の心理的負担とバーンアウト軽減を目的とした、介護専門職のためのストレスマネジメント教育プログラムを開発することである。その内容は、認知症介護を困難にしている BPSD の対応に資する共感性やコミュニケーションスキルという介護の質を向上させる機能と、長期介護の対人援助職で起こる「共感疲労」を予防するストレスマネジメントの機能の両方に焦点をあて包括的に構成する。エビデンスに基づくプログラム評価研究により実証し、介護専門職のメンタルヘルスの向上と支援に活かすことを目的とする。報告書では、研究 1: 介護専門職の介護ストレスとバーンアウトに共感性、コミュニケーションスキル・バリデーション法の習得が及ぼす影響。研究 2: 共感性の下位因子がどのように介護職の QOL に影響を及ぼすか。研究 3: 介護ストレスマネジメント教育プログラムの構成と介入効果の横断的研究から構成される。

(1) 第 1 研究の目的

本研究では、認知症ケアメソッドとメンタルヘルス研修の過去三年間の研修の受講歴によって、介護職員の QOL (介護負担感・バーンアウト、ProQOL) との関連を調査することで、効果的な介護専門職教育に関する示唆を得ることを目的とした。

(2) 第 2 研究の目的

共感性は、大きく認知的要素(想像性、視点取得)と感情的要素(個人的苦痛、共感的配慮)の因子に分けられ、前者が後者に影響を及ぼすと考えられている。そのため、共感性の認知的要素が感情的要素を介して QOL に影響を及ぼすという仮説モデルを立て検証を行う。

(3) 第 3 研究の目的

打和・稲谷(2018)は頻繁に BPSD に対応している介護専門職を対象に調査を行い、共感性の認知的要素が感情的要素を介して QOL に影響を及ぼすという仮説モデルを共分散構造分析によって検証した。その結果、「想像性」の高い介護専門職は QOL が悪化しやすく、一方「視点取得」の高い介護専門職は悪化しにくいことが明らかとなった。そこで「視点取得の促進」と「ストレスの気づきと日常のストレス予防」に資することを念頭に、介護ストレスマネジメント教育プログラム(プロトタイプ)を構成した。

本研究は、視点取得と共感的配慮を目的とした共感的コミュニケーション・バリデーション法と基本的なストレス対処方法の 2 つで構成した教育プログラムの効果検証を行うため、対象者を 2 群【2 時間群(基本)と 4 時間群(基本+演習)】に割り付け介入前後で比較を行った。

3. 研究の方法

(1) 第1と2研究の方法

対象者:九州内18ヶ所の介護事業場職員650名(【性別】男性171名,女性478名,不明1名。

【年代】10-30代270名,40代以降380名)。【過去1年間でBPSDを頻繁に示す利用者をケアした頻度】1.ない26名,2.まれ26名,3.ときどき97名,4.しばしば170名,5.いつも331名)。この内,ケアした頻度が「4.しばしば~5.いつも」の計501名を分析対象とした。

調査期間:平成29年10月~11月。

手続き:対象者に提出任意・無記名・自記式質問紙。

調査内容:過去3年間における認知症ケアメソッドとメンタルヘルス研修受講歴,介護負担度尺度(ZBI-8(上村他,2006)),共感性尺度(JSPE(阿部他,2012),IRI(日道他,2017)),QOL尺度(ProQOL-R-J(後藤,2005-2006),日本語版MBI(久保,2014))

(2) 第3研究の方法

対象者:A県の複数の介護事業所職員49名に介入を行い,回答に不備のない47名を分析対象とした。【性別】男性15名,女性32名【年代】20-30代18名,40代以上29名【職種】介護職35名,他12名【職位】責任者等12名,一般職34名,不明1名。

実施期間:2018年11月7日~11月8日。

手続き:対象者は2時間介入群(25名)と4時間介入群(22名)に分け,介入前後で提出任意・無記名・自記式質問紙を実施(介入前後の質問紙の内容は同じ)。

調査用紙内容:職業性簡易ストレス調査票の下位尺度【ストレス度・活気】(加藤,2000),ストレスへのモニタリング志向性尺度(菅沼他,2018),多次元共感性尺度(MES)10項目【他者志向的反応(共感的配慮)・自己志向的反応・被影響性・視点取得・想像性】短縮版(木野・鈴木,2016)。**倫理的配慮:**事前にA県の介護事業所に周知して参加者を募り,希望した参加者に書面と口頭にて十分説明の上同意を得て実施。倫理的配慮はスウェーデン・ウプサラ大学大学院,研究デザインはフランス第5大学神経心理学の研究機関と検討し,北九州市立大学の倫理委員会で承認された。

4. 研究成果

(1) 第1研究の結果と考察

表1の量的分析の結果,メンタルヘルスケア研修の受講者は,受講していないものよりも,「介護職の利用者視点の考え」が高く,共感時に生じる「個人的苦痛」が低い。また認知症ケアメソッド研修の受講者は,受講していないものよりも,「介護職の利用者理解」が高く,共感性の中でも「想像性」「視点取得」が高い。(表1)

IRI視点取得

A認知症ケアメソッド研修受講	B:メンタルケア研修受講	n	IRI視点取得:平均	SD	A	B	A×B
無	無	150	21.6	3.56			
	有	65	21.5	3.02	3.13 +	0.04 ns	0.00 ns
有	無	136	22.1	2.93			
	有	150	22.1	3.02			

無<有

さらに認知症ケアメソッド研修を受けている場合に,かつメンタルヘルス研修の受講者は,受講していないものよりも,バーンアウトの「脱人格化」「情緒的消耗感」と介護負担の「個人的

負担」が低かった。表2から、メンタルヘルス研修を受けていない場合に、かつ認知症ケアメソッド研修の受講者は、受講していないものよりも、「共感性疲労」が高かった。(表2)

ProQOL共感性疲労

A認知症ケアメソッド研修受講	B:メンタルヘルス研修受講	n	ProQOL共感性疲労:平均	SD	A	B	A×B
無	無	150	12.0	6.73	2.46 ns	0.04 ns	4.05 *
	有	65	13.2	7.46			
有	無	136	14.4	7.84			
	有	150	12.9	6.91			

以上の結果から、介護スタッフは、両方のトレーニングを受講することで、介護専門職としての質を向上させることができる。また、スタッフのQOLにはメンタルヘルストレーニングを提供することも重要であることが示唆された。次に調査協力者の認知症ケアメソッドの研修受講状況を Tab.1・2 に示す。さらに受講回数・受講種類数と共感性及びQOLの関連について、性別、年代、経験年数、介護負担度を統制変数とした偏相関分析を行った結果を Tab.3 に示す。

Tab.1認知症ケアメソッド研修受講回数			Tab.2(受講種類別)		
総受講回数	人数	%	種類	人数	%
0回	437名	67%	0種類	437名	67%
1-2回	151名	23%	1種類	141名	22%
3-4回	37名	6%	2種類	50名	8%
5回以上	25名	4%	3種類	22名	3%
計	650名	100%	計	650名	100%
内訳)					
				パーソンセンタード	129名 20%
				バリデーション	108名 17%
				ユマニチュード	70名 11%

【認知症ケアメソッドの受講状況】過去3年間の認知症ケアメソッドの研修受講歴は3割程度であり。その大半が1種類のみであったり、1~2回の受講であった。今後、認知症ケアメソッドを広めていくには、簡易の講師用マニュアル等を開発・整備するなど、ある程度の知識を持つ者であれば一定の認知症ケアメソッドが伝達できる体制づくりが必要であると考えられた。

Tab.3認知症ケアメソッドに係る研修の受講回数・種類と共感性およびQOLの関連

項目	受講回数	受講種類	
性別	-.046	-.026	
年代	.075 *	.076 *	
経験年数	.167 **	.131 **	
ZBI介護負担度	-.030	.016	
共感の自己認識	JSPE:介護における共感の自己認識**	.170 **	.200 **
共感性	IRI:共感性**	.104 **	.131 **
	IRI:個人的苦痛**	.007	-.014
	IRI:共感的関心**	.050	.067 *
	IRI:視点取得**	.068 *	.081 *
QOL	ProQOL:共感性疲労**	.030	.047
	ProQOL:共感性満足**	.062	.101 *
	MBI:バーンアウト**	-.045	-.063

note: 数値は相関係数。*:項目は統制変数の影響を取り除いた偏相関係数
note 2: **p<.01 *p<.05 +p<.10

【受講歴と共感性・QOLの関連】受講回数・種類は共感の「自己認識」(ex.介護において共感重要だと感じる)と正の相関を示したものの、共感性やQOLとはほとんど有意な相関が示さなかった。打他(2018)は共感性の中でも特に「視点取得」(ex.相手の視点に立って物事を考える)を高めることが介護専門職自身のQOLも高めるために重要であると指摘している。しかし現状の認知症ケアメソッドの研修受講のみでは必ずしも「視点取得」や「QOL」の向上にはつながっていない可能性が示された。この点についてはケア技法のみでは提供側の視点優位のケアからの転換が進まないとの指摘(村山,2017)とも一致する。以上のことから現状の認知症ケアメソッドの研修の内容に「視点取得」を高める訓練を加えていくことが有効である可能

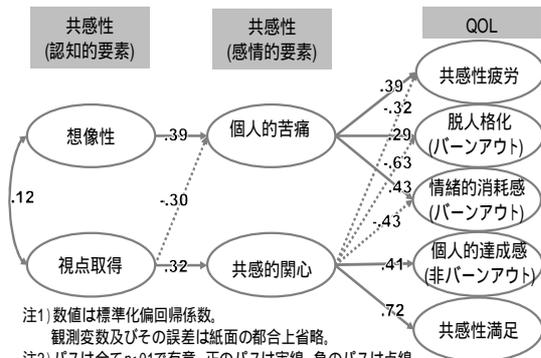
性が示唆された。

(2) 第2研究の結果と考察

共感性の認知的要素が感情的要素を介してQOLに影響を及ぼすという仮説モデルを共分散構造分析によって検証した。有意差が見られなかったパスを削除し、最終的にFig.のモデルとなった。適合度については概ね良い値が得られた。(GFI=.910, AGFI=.889, CFI=.927, RMSEA=.049)。

本研究では、頻繁にBPSDに対応している介護専門職を対象に、共感性がQOLに及ぼす影響を検討した。その結果、「想像性」の高い介護専門職は、QOLが悪化しやすく、一方「視点取得」の高い介護専門職は悪化しにくいことが明らかとなった。登張(2000)は、他者の感情反応に接する場面において、視点取得特性の高い人は「他者がどう感じているか」を想像するのに対し、想像性が高い人は「もし自分だとどう感じるか」を意識するためより鮮明に情動を体験すると指摘している。したがって想像性が高い介護専門職は認知症高齢者の混乱に巻き込まれやすく精神的に疲弊してしまう可能性が考えられた。一方で視点取得の高い介護専門職は、自身と認知症高齢者の間に一定の心理的距離を保てており、QOLの悪化が抑制される可能性が考えられた。また、「視点取得」が高いと、共感的関心を介して達成感や共感性満足高められることも明らかとなった。共感的関心が高い者は愛他的な行動が増えるため、結果的に認知症高齢者に良い変化や結果が生まれやすく、満足感や達成感が得られているのだと考えられる。

以上のことより、頻繁にBPSDに対応している介護専門職のQOL支援として、共感性を高める介入は有効であり、特に共感性の中でも「視点取得」の向上をねらった介入がより効果的である可能性が示された。



注1) 数値は標準化偏回帰係数。
観測変数及びその誤差は紙面の都合上省略。
注2) パスは全て $p < .01$ で有意。正のパスは実線、負のパスは点線。
注3) 事前の相関分析にて共感性疲労、脱人格化、情緒的消耗感間に高い相関(.516-.690)が確認されたため各因子間に共分散を仮定した。同じく個人的達成感と共感性満足に高い相関(.740)が確認されたため各因子間に共分散を仮定した。共分散は紙面の都合上省略。

Fig. 介護専門職の共感性とQOLの関連

(3) 第3研究の結果と考察

介入時間(2時間, 4時間)及び介入時期(前後)の2要因分散分析の結果を以下Tabに示す。ストレス度について介入時期の主効果が有意となり、介入前より介入後のストレス度が低く、効果量は大きかった($f = .93$)。また有意差は見られなかったが、活気及び想像性については介入時期の主効果に小さい効果量が示された($f = .24-.26$)。介入時間にかかわらず「ストレス度」に介入効果が見られ、効果量も大きかった。

このことから、多忙な介護職の現場で短時間でも教育プログラムを導入していくことが望ましいことが示された。しかしながら、本介入では、視点取得と他者志向的反応(共感的配慮)、想像性の得点に変化は見られず、今後の検討課題となった。(Tab.介入結果の分散分析)

Tab. 二要因分散の結果

介入 時間 時期	項目	ストレス関連尺度			多次元共感性尺度				
		ストレス度	活気	エリカ志向性尺度	他者志向的 反応	自己志向的 反応	被影響性	視点取得	想像性
2時間	介入前	18.1 (3.82)	6.6 (1.76)	24.1 (3.83)	7.1 (1.41)	6.1 (1.38)	6.4 (1.10)	6.8 (0.94)	6.2 (1.60)
	介入後	14.4 (4.45)	7.1 (2.07)	24.2 (4.11)	7.0 (1.11)	6.2 (1.25)	6.6 (1.10)	6.6 (1.02)	6.4 (1.44)
4時間	介入前	20.5 (6.01)	6.6 (2.29)	23.4 (2.92)	7.0 (1.45)	7.0 (1.55)	6.5 (1.20)	6.7 (0.92)	6.5 (1.41)
	介入後	16.6 (4.89)	7.3 (1.84)	23.6 (3.11)	7.2 (1.19)	6.8 (1.44)	6.2 (1.47)	6.8 (0.83)	6.9 (1.56)
時間条件		+ [.26]	<i>n.s.</i> [.02]	<i>n.s.</i> [.09]	<i>n.s.</i> [.01]	+ [.28]	<i>n.s.</i> [.08]	<i>n.s.</i> [.02]	<i>n.s.</i> [.14]
介入前後		** [.93]	<i>n.s.</i> [.24]	<i>n.s.</i> [.07]	<i>n.s.</i> [.09]	<i>n.s.</i> [.05]	<i>n.s.</i> [.03]	<i>n.s.</i> [.01]	+ [.26]
交互作用		<i>n.s.</i> [.03]	<i>n.s.</i> [.03]	<i>n.s.</i> [.03]	<i>n.s.</i> [.13]	<i>n.s.</i> [.14]	<i>n.s.</i> [.22]	<i>n.s.</i> [.17]	<i>n.s.</i> [.13]

注) 数値は平均値, ()内はSD, []内はeffectsize (Large=0.4, Medium=0.25, Small=0.1), + $p < .10$, * $p < .05$

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 打和登・田島司・稲谷ふみ枝	4. 巻 第27巻
2. 論文標題 上司のストレス過少評価信念とメンタル不調を持つ部下との関わりの関連	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 北九州市立大学文学部紀要（人間関係学科）	6. 最初と最後の頁 35-44
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 打和登・稲谷ふみ枝	4. 巻 第25巻
2. 論文標題 ストレスの気づきと健康習慣	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 ふれあいケア	6. 最初と最後の頁 22-25
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.11501/1852105	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 稲谷ふみ枝・打和登
2. 発表標題 介護専門職のストレスマネジメント教育の介入効果について
3. 学会等名 日本ストレスマネジメント学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Fumie Inatani, Noboru Uchiwa, Nils Kristian Pella
2. 発表標題 The Relationship between Training of Nursing Staff and Quality of Life
3. 学会等名 The 32nd International Congress of Psychology PRAGUE 2020（国際学会）
4. 発表年 2020年～2021年

1. 発表者名 打和登 稲谷ふみ枝 田島司
2. 発表標題 管理監督者のストレス過小評価信念と不調部下との関わり頻度の関連
3. 学会等名 日本ストレスマネジメント学会第17回学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 打和登 稲谷ふみ枝 打和華子
2. 発表標題 BPSDに対応する介護専門職の共感性とQOLの関連
3. 学会等名 日本心理学会第82回大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 打和登 稲谷ふみ枝
2. 発表標題 認知症ケアメソッドの学習歴と共感性及びQOLの関連
3. 学会等名 九州心理学会第79回大会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

稲谷ふみ枝・打和登 編 介護職・福祉職のためのストレスマネジメント教育プログラム冊子 稲谷ふみ枝 DVD「ストレスとうまく付き合う」介護福祉・医療職員の方のためのストレスマネジメント 視覚教材

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	打和 登 (Uchiwa NOBORU)	北九州市立大学	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計1件

国際研究集会 介護専門職の包括的ストレスマネジメント教育プログラムに関する指導及び助言の国際会議	開催年 2019年～2020年
---	--------------------

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関