

研究報告

認知症グループホームにおける
ケアスタッフの心理的ストレス反応と心理的側面の関連

光貞美香¹⁾ 二宮寿美¹⁾ 棚崎由紀子¹⁾ 田中正子²⁾

¹⁾ 宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

²⁾ 広島国際大学看護学部看護学科

キーワード；認知症グループホーム，ケアスタッフ，心理的ストレス反応，自己効力感

I はじめに

わが国の認知症高齢者は，かつての予想を上回り2025年には470万人にのぼると予測されている¹⁾．一般的に高齢者は適応力が低下する²⁾が，認知症高齢者は特に環境の変化や対人関係に敏感であり，それらの些細な変化によってBPSDの出現または悪化を引き起こすことがある³⁾．認知症高齢者が地域の中で穏やかに生活していくためには，安全に暮らせる生活の場と認知症を十分理解し，認知症高齢者の生活を支えるケアスタッフの存在が重要な鍵となる．

認知症高齢者の生活の場として認知症グループホーム（以下，GH）があり，2000年4月の介護保険法制度導入に伴い類別され，平成22年には1万ヶ所を超している⁴⁾．GHは入居する高齢者が少人数単位であることから，小規模で家庭的な環境や個別性の高いケアが行われ，さらに，認知症高齢者が同じケアスタッフ（以下，スタッフ）とともに生活を送ることで，物理的にも人的にも変化の少ない環境の中で生活していくことができる．認知症高齢者が増加し続けている現在，もっとも需要の多い施設と言えるだろう．

施設数の増加に伴いスタッフも必然的に増えているが，認知症ケアには高い知識や技術が求められており^{5),6)}，スタッフはそれらを十分に持たないまま業務を行っている可能性がある．また，認知症ケアについて学んではいても実際業務に入ると，イメージしていたものとの違いにギャップを感じ，それがストレス要因となっていることも考えられる．確かに，GHは他の介護保険施設に比べ介護職

員あたりの利用者数が少なく，対人援助の面では余裕があると考えられるが，入居者の個別性を重視したケアを行うことから，入居者数は少なくとも記録や事務作業等の多大な業務量を抱えている可能性がある．長三ら⁷⁾による特別養護老人ホームの介護職員を対象とした小規模型と従来型でのストレス調査では，小規模型の方が介護職員のストレスを深刻化させる傾向にあったという結果が述べられている．このことから，小規模で家庭的な環境が，介護職員にとってはストレスを引き起こす要因となっている可能性が考えられる．先行研究によると，自己効力感の向上がストレスの有無に影響する^{8),9)}といわれているが，多大な業務量の中でどれだけのスタッフが自己効力感を感じることができているのだろうか．認知症高齢者にとって人的環境となるスタッフの精神的安定は，相互作用する対人関係において重要な位置を占め，それがまた認知症高齢者の精神的安定へとつながっていく．

よって，GHスタッフの心理的ストレス反応の実態を把握し心理的側面の検討をすることは，今後も増加していくGHで，認知症高齢者とスタッフの両者が穏やかに生活していくための示唆が得られ，意義があると考えられる．

II 用語の定義

本研究では，自己効力感と自尊感情を「心理的側面」として定義する．

III 目的

本研究の目的は、GHに勤務するスタッフの心理的ストレス反応を明らかにし、心理的側面との関連を検討することである。

IV 研究方法

1. 調査対象者

対象者は、A県およびB県の認知症GHに勤務するスタッフ179名（男性21名、女性158名）であった。直接実務にあたっているスタッフを対象とするため、施設管理者は除外した。なお、回収率は73.06%であった。

2. 調査期間

平成24年3月～5月とした。

3. 調査方法および内容

先行研究をもとに以下の項目について質問紙調査を行った。

1) 基本属性：性別、年齢、資格の有無、勤務形態、介護経験年数、認知症介護経験年数、睡眠状態、職場内での相談者の有無、趣味の有無等。

2) 心理的ストレス反応(SRS-18; Stress Response Scale以下、SRS)：鈴木ら¹⁰⁾による、心理的ストレス反応測定尺度であり、個人の心理的ストレス状態におけるネガティブな反応の高低を測定できる。回答は「全くちがう」から「その通りだ」の4件法で求め、合計得点が高いほどストレスが高いことを示す。

3) 心理的側面

(1) 自己効力感(GSES; General Self-Efficacy Scale)：坂野ら¹¹⁾による、自己効力感尺度であり、個人の一般的な自己効力の高さを測定できる。回答は「はい」「いいえ」の2件法であり、16項目から構成されている。合計得点が高いほど自己効力が高いことを示す。

(2) 自尊感情尺度：Rosenberg, Mが作成した尺度の、山本¹²⁾による翻訳である。回答は5件法で求め、10項目から構成されている。合計得点が高いほど自尊感情が高いことを示す。

4. 分析方法

調査データは記述統計量を算出し、検討した。全スタッフのSRSの平均得点を基準に2群（高SRS群：平均得点以上、低SRS群：平均得点以下）に分類し、基本属性（性別、年齢、介護経験年数、認知症介護経験年数等）と、心理的側面2項目との比較をt検定および χ^2 二乗検定にて行った。その

後、SRS群別に心理的側面の相関をPearsonの相関係数にて求めた。分析には統計ソフトSPSS(20.0 Ver)を用い、有意水準は5%未満とした。

5. 倫理的配慮

所属大学の倫理審査委員会による承認を得た後、GH施設責任者に研究の目的・方法を文書および口頭で説明し、スタッフへの調査協力を依頼した。スタッフには責任者より研究の趣旨、研究方法や研究参加は自由意志であること、個人のプライバシーを侵害しないこと、個人情報に配慮したデータの取り扱い等の説明をしてもらった。責任者による説明が終了した後、質問票を手渡してもらい、郵送法による回収をもって同意を得た。

V 結果

1. 基本属性（表1）

表1 スタッフの基本属性

		n=179	
		人数	(%)
性別	男性	21	(11.7)
	女性	158	(88.3)
年齢	10～20歳代	26	(14.6)
	30歳代	28	(15.6)
	40歳代	30	(16.8)
	50歳代	50	(27.6)
	60歳代以上	41	(22.9)
	未回答	4	(2.2)
資格 (複数回答)	介護福祉士	70	(39.3)
	ホームヘルパー	96	(53.9)
	ケアマネージャー	22	(12.4)
	看護師	8	(4.5)
	社会福祉士	1	(0.6)
	無資格 その他	21	(11.7)
勤務形態	常勤	91	(50.8)
	非常勤(パート)	84	(46.9)
	その他	3	(1.7)
	未回答	1	(0.6)
介護経験	0～3年未満	81	(45.3)
	3～6年未満	16	(8.9)
	6～9年未満	15	(8.4)
	9年以上	31	(17.3)
	未回答	36	(20.1)
認知症介護経験	0～3年未満	47	(26.5)
	3～6年未満	53	(29.1)
	6～9年未満	47	(26.5)
	9年以上	27	(15.1)
	未回答	5	(2.8)
睡眠状態	良好	143	(79.9)
	不良	36	(20.1)
職場での相談者	いる	168	(93.9)
	いない	11	(6.1)
趣味	ある	157	(87.8)
	なし 未回答	19	(10.5)

分析対象者 179 名のうち、男性は 21 名 (11.7%)、女性は 158 名 (88.3%) であり、平均年齢は男性 36.81±13.11 歳、女性 49.21±13.28 歳、全体平均 47.72±18.26 歳であった。年代別では 40 歳代 (16.8%)、50 歳代 (27.6%) が約半数を占めた。資格についてはホームヘルパー 96 名 (53.9%)、介護福祉士 70 名 (39.3%)、ケアマネージャー 22 名 (12.4%) の順で多く、勤務形態は常勤 91 名 (50.8%)、非常勤 (パート) 84 名 (46.9%) とそれぞれが半数程度であった。介護経験年数は平均 5.49±7.97 年で「0～3 年未満」81 名 (45.3%)、

「9 年以上」31 名 (17.3%) の順で多かった。認知症介護経験年数は平均 5.81±4.03 年で「3～6 年未満」53 名 (29.1%)、「0～3 年未満・6～9 年未満」が同数の 47 名 (26.5%) ずつであった。

睡眠状態は、「良好」143 名 (79.9%)、「不良」36 名 (20.1%) と約 8 割の人は睡眠状態を良いと感じていた。職場での相談者は、「いる」168 名 (93.9%)、「いない」11 名 (6.1%) と約 9 割の人が職場内での相談者をもっていた。趣味は「ある」157 名 (87.8%)、「なし」19 名 (10.5%) と約 9 割の人は趣味を持っていた。

2. 基本属性による SRS 高低群の群別比較 (表 2)

表 2 高 SRS 群と低 SRS 群の基本属性の比較

		Mean ± SD		n=159
		高 SRS 群 n=69	低 SRS 群 n=90	検定
平均年齢 (歳)		43.31 ± 12.51	49.93 ± 13.79	**
(A)	介護経験 (月)	59.33 ± 85.51 (約 4.9 年)	65.92 ± 96.43 (約 5.5 年)	n.s.
	認知症介護経験 (月)	64.31 ± 44.92 (約 5.3 年)	72.63 ± 49.78 (約 6.1 年)	n.s.
		人数 (%)	人数 (%)	
	睡眠状態	良好	53 (33.3)	n.s.
		不良	16 (10.1)	
(B)	職場での相談者	いる	64 (40.2)	n.s.
		いない	5 (3.2)	
	趣味	あり	63 (38.9)	n.s.
		なし	6 (3.8)	

(A): t 検定, ** p < 0.01

(B): χ² 乗検定

一部欠損あり

全スタッフの SRS 平均得点は 11.64±10.28 点であり、この平均得点を基準に「高 SRS 群」、「低 SRS 群」の 2 群に分けて比較した。高 SRS 群は平均 22.42±8.23 点で 69 名 (43.4%)、低 SRS 群は平均 4.74±3.58 点で 90 名 (56.6%) であった。

平均年齢は、高 SRS 群 43.31±12.51 歳、低 SRS 群 49.93±13.79 歳であり、低 SRS 群で有意に年齢が高かった (t(156)=3.129, p<0.01)。介護経験は高 SRS 群 59.33±85.51ヶ月 (約 4.9 年)、低 SRS 群 65.92±96.43ヶ月 (約 5.5 年) であるが両群間に有意差はなく、認知症介護経験についても高 SRS 群 64.31±44.92ヶ月 (約 5.3 年)、低 SRS 群 72.63±49.78ヶ月 (約 6.1 年) で有意差はみられなかった。

睡眠状態は、「高 SRS 群」で良好 53 名 (33.3%)、不良 16 名 (10.1%)、「低 SRS 群」で良好 71 名 (44.7%)、不良 19 名 (11.9%) であった。職場内での相談者は、「高 SRS 群」でいる 64 名 (40.2%)、いない 5 名 (3.2%)、「低 SRS 群」でいる 84 名 (52.8%)、いない 6 名 (3.8%) であった。趣味は「高 SRS 群」である 63 名 (38.9%)、ない 6 名 (3.8%)、「低 SRS 群」である 78 名 (49.7%)、ない

11 名 (7.6%) であった。睡眠状態や職場での相談者、趣味については SRS 高低群間に差はなく、これらは SRS 得点には影響していなかった。

3. 心理的側面による SRS 高低群の群別比較

1) 自己効力感 (図 1)

自己効力感は、高 SRS 群 6.54±4.05 点、低 SRS 群 9.33±3.88 点で、低 SRS 群において有意に高かった (t(157)=4.379, p<0.01)。

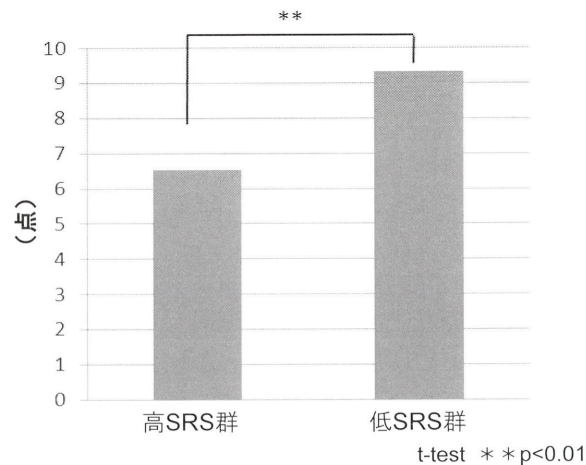


図 1 自己効力感の SRS 群別比較 (n=157)

t-test ** p < 0.01

2) 自尊感情 (図2)

自尊感情は、高 SRS 群 29.88 ± 6.53 点、低 SRS 群 35.68 ± 6.44 点で、低 SRS 群において有意に高かった ($t(155) = 5.528$, $p < 0.01$)。

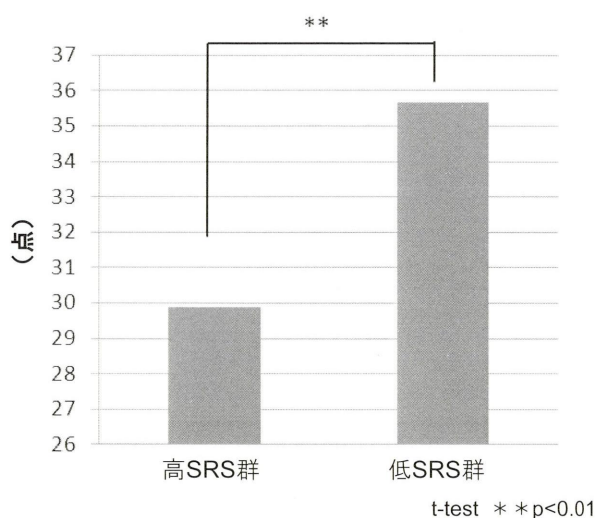


図2 自尊感情のSRS群別比較 (n=155)

4. SRS 高低群における心理的側面との関連(表3)

自己効力感と自尊感情の相関を SRS 高低群別にみると、高 SRS 群は $r = 0.674$ ($p < 0.01$)、低 SRS 群は $r = 0.702$ ($p < 0.01$) と、ともに正の相関が認められた。これらにより、SRS の高低に関わらず、自己効力感が高い人は自尊感情も高い、または自尊感情が高い人は自己効力感も高いという同じ傾向を示した。

表3 SRS高低群における心理的側面との関連

	高SRS群	低SRS群
自尊感情		
自己効力感	0.674**	0.702**

pearsonの相関係数 ** p<0.01

VI 考察

1. 対象者の特性

対象者の特性としては勤労統計調査 (医療・福祉分野) 結果¹³⁾と比較すると、対象数としてはやや男性割合が少なく1割程度であった。現在、医療・福祉分野の就労者は男性153万人、女性480万人で、全就労者に占める男性割合は約3割程度¹⁴⁾であり、徐々に増加してきているとはいえまだ不足している。昨今の不景気や認知症高齢者の急激な増加に伴い医療福祉職を目指す者も多くなってきているが、社会的にも求められている業種であ

ることから、人員を確保することは急務であると考える。

年齢としては、男性は35歳未満が多く、女性は20～50歳代まで同数の雇用があるといわれる¹⁵⁾。よって、対象者の男性は概ね全国平均的、女性はやや年齢が高い傾向の対象集団となった。A県・B県ともに高齢化率が全国平均より高い¹⁶⁾ため、就労者も全体的に年齢が高いことが考えられる。また女性の医療・福祉分野の全国就労者は2年間で約38万人増加している¹⁷⁾ため、やや年齢の高い女性集団となったと推測する。

2. SRS 群別での検討

全スタッフの SRS 平均得点 11.64 ± 10.28 点を基準とし、「高 SRS 群」と「低 SRS 群」の2群にわけて検討した。

1) 基本属性との関連

年齢に関しては、高 SRS 群と低 SRS 群の間に有意差がみられ、低 SRS 群で平均年齢が 6.62 歳高かった。介護経験年数および認知症介護経験による違いはなく、年齢そのものが関連因子であると考えられる。出生による統計の概況¹⁸⁾によると、両年代とも1～2名の子どもをもっている可能性が高いと考えられる。高 SRS 群は子育てという家庭内での役割や、労働者という社会的な役割を持つ年代であり、低 SRS 群は社会的役割を持ちながらも家庭では子供が自立していく年代である。プライベートも含め、自身の役割意識が SRS 得点に影響していると推測する。また、子どものアイデンティティが確立する時期には、進路や反抗期など家庭での様々な課題があるが、これら乗り越えていく経験が人間的な成長につながり、ストレス認知に対する寛容さが培われるのではないだろうか。2群間において経験年数による違いもないことから、ストレス認知は個人の持つ、ストレスに対する適応力の高さに左右されるのではないかと考える。ラザルスのストレスコーピング理論¹⁹⁾では、ストレスを認知すると情動志向型対処と問題志向型対処で対応しようとするといわれている。星加ら²⁰⁾による認知症病棟スタッフ対象のストレス対処法調査でも、問題志向的対処をしている者が多く、学習努力や情報収集、自分なりの工夫をする努力によりストレスに適応している、と述べられている。よって、ストレスを感じることは、新たな知識や技術習得および対人関係再構築のきっかけとなるものであると考える。

ストレスの睡眠への影響²¹⁾や、良好な人間関係がストレス緩和効果を持つこと^{22), 23)}、ストレス対

処行動としての趣味活動の有効性^{24),25)}は先行研究で明らかとなっている。よって、睡眠状態不良者や職場で相談者のいない者、趣味を持たない者は、高SRS群の者が多いのではないかと予測していたが、両群において有意差はなかった。これらの質問は、心身の健康度を反映するものであるため、今回の対象者においては、健康問題や職場環境は概ね良好なものであると考えられた。しかし、少数ではあるが高SRS群で睡眠状態不良者(16名:10.1%)、職場で相談者のいない者(5名:3.2%)、趣味を持たない者(1名,0.6%)も存在している。上司・同僚との円滑なコミュニケーションはバーンアウト予防にも重要である^{26),27)}と示されているように、スタッフ同士互いに関心をもちあい、精神的安定に努めていく必要がある。

2) 心理的側面との関連

自己効力感と自尊感情の関連としては、SRS群の高低に関わらず、自己効力感が高い者は自尊感情も高い、または自尊感情が高い者は自己効力感も高い、という同じ傾向を示した。豊田²⁸⁾は、成功体験が多いほど自己効力感が高まり、それが自尊感情につながると述べている。よって、自己効力感の向上は自尊感情の向上へと影響し、同じ傾向を示したものであると考える。また、佐賀里ら²⁹⁾は、介護保険施設職員の方が、医療・保健施設職員よりも自己効力感が高かったと述べており、その違いは対人援助の多さや深さであろうと考える。したがって、介護職員にとっては対人援助への自信が自己効力感の向上へ、さらには自尊感情の向上につながっていると推測する。勤務年数の長さが有能感の向上に影響している^{30),31)}という報告もあるが、今回の調査では経験年数との関係はみられなかった。

自己効力感と自尊感情は、高SRS群と低SRS群間で有意差がみられ、低SRS群において有意に高かった。これは、すでに述べたように健康問題や職場環境が概ね良好であっても、心理的ストレス反応の高低には影響していないことを示している。この職を選んだ理由として、認知症介護への純粋な熱意からではなく、経済的安定を求めてこの業種を選択する人も増えていると予測される。故に、介護に対する思い入れの違いが入居者への関わり方に影響を及ぼすことが懸念される。今回、ストレスの内容にまでは言及していないが、特に高SRS群に対してはGHにおいて自己効力感を高められるような関わりが必要であり、スタッフへのサポートのあり方が今後の課題となることが予測される。

今後も増加し続ける認知症高齢者の生活の場として、GHおよびケアスタッフは社会的にも求められている。ケアスタッフとしては、生活を共にする入居者を受け入れ、入居者に受け入れられ、そして自己を受容するという肯定的関係を構築すること、また、スタッフ間、家族の密な連携など、関わる全ての人との関係性を大切にし、自己の努力や成功体験を積み重ねていくことが重要であると考えられる。

VII 本研究の限界と今後の課題

本研究では、GHに勤務するスタッフの心理的ストレス反応と心理的側面との関連を検討してきたが、ストレスの解釈が職場なのかプライベートも含むのかと基準が対象者個々で違っていた可能性がある。今後は、質問票の改善とともに、ストレスの内容について言及することで、より具体的な人的環境づくりについて考えていきたい。

VIII 結論

GHスタッフを対象に、心理的ストレス反応と心理的側面の関連を検討した結果、以下の結論を得た。

1. 平均年齢は、高SRS群よりも低SRS群の方が有意に高かった。
2. 自己効力感および自尊感情は、高SRS群よりも低SRS群の方が有意に高かった。
3. SRS高低群における心理的側面の比較では、両群ともに自己効力感と自尊感情に正の相関が認められた。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました認知症グループホームの責任者およびケアスタッフの皆様へ深く感謝いたします。

本研究は、山口老年総合研究所による助成を受けて実施した研究の一部である。

引用文献

- 1) 厚生労働省：報道発表資料認知症高齢者数について、2012年8月、<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002iaul.html>
- 2) 北川公子：系統看護学講座老年看護学，医学書院，9，2010。
- 3) 川島みどり：老年看護学，看護の科学社，140，2010。
- 4) 厚生労働省：認知症グループホームの将来ビジョン

- 2010, 一般社団法人日本認知症グループホーム協会, 18, 2010.
- 5) 森元りか, 榎本保, 矢田弓子: 認知症患者のケアに対する看護師のやりがい, 日本精神科看護学会誌, 54(3), 109-113, 2011.
 - 6) ニッセイ基礎研究所: 認知症を有する人への適切な支援に資する認知症ケアモデルの研究事業実施報告, 2012, http://www.nli-research.co.jp/company/120418news_release1.pdf
 - 7) 長三紘平, 黒田研二: 特別養護老人ホームにおける小規模ケアの実施と介護職員のストレスの関係, 厚生指標, 54(10), 1-6, 2007.
 - 8) 吉田えり, 山田和子, 森岡郁晴: 卒後2 - 5年目の看護師における自己効力感とストレス反応との関連, 日本看護研究学会雑誌, 34(4), 65-72, 2011.
 - 9) 田中正子, 二宮寿美, 河野理恵他: 認知症高齢者における家族介護高齢者の生活満足度とストレス及び自己効力感との関連性 一般高齢者との比較, 宇部フロンティア大学看護学ジャーナル, 4(1), 15-22, 2011.
 - 10) 鈴木伸一, 島田洋徳, 坂野雄二: 心理ストレス反応尺度SRS-18 (Stress Response Scale) マニュアル, ころネット株式会社, 2007.
 - 11) 坂野雄二, 東條光彦, 福井至他: 一般性セルフ・エフィカシー尺度 (General Self-Efficacy Scale) マニュアル, ころネット株式会社, 2006.
 - 12) 山本眞理子: 心理測定尺度集 I 人間の内面を探る<自己/個人内過程>, サイエンス社, 2001.
 - 13) 総務省統計局: 最近の就労者数の変化 労働力ミニトピックス. 2010, <http://www.stat.go.jp/data/roudou/tsushin/pdf/no06.pdf>
 - 14) 厚生労働省: 毎月勤労統計調査平成23年度分結果確報, 2012年5月, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/monthly/23/23-2fr/mk23fr.html>
 - 15) 前掲 9).
 - 16) 内閣府: 平成 23 年度版高齢白書 地域別にみた高齢化, 2011, www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/.../s1-1-2.html
 - 17) 前掲 9).
 - 18) 厚生労働省: 平成 22 年度「出生に関する統計」の概況, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/syussyo06/syussyo1.html>
 - 19) リチャード・S・ラザルス, スーザン・フォルクマン 著, 本明寛翻訳: ストレスの心理学, 実務教育出版, 1991.
 - 20) 星加恭子, 上野千秋, 河端幸子: 患者・家族の対応におけるストレスとその対処法について 病棟スタッフへのアンケート調査の結果から, 日本精神科看護学会誌, 54(3), 236-240, 2011.
 - 21) 角田浩, 遠藤由香, 庄司智隆他: 自覚ストレス・抑うつ・高血圧と睡眠と関連, 心身医, 51(6), 516, 2011.
 - 22) 山本義文, 上野徳美: 看護職の職業ストレス評価及びビストレス反応に及ぼすソーシャルサポートと職場の人間関係の影響, 日本文理大学紀要, 25(1), 332, 1997.
 - 23) 小林謙一: 施設介護職の職場環境, 健康保険, 53(3), 54, 1999.
 - 24) 浦川加代子, 萩典子: 勤労者のストレス対処行動と職業性ストレスとの関連, 三重看護学会誌, 10, 89-92, 2008.
 - 25) 加藤麻衣, 鈴木敦子, 坪田恵子他: 看護師のストレス要因とコーピングとの関連日本版GHQ30とコーピング尺度を用いて, 富山大学看護学会誌, 6(2), 37-46, 2007.
 - 26) 伴恵美子: 介護施設職員のストレスとバーンアウトの時系列的変化に関する事例研究, Keio SFC journal, 4(1), 4-28, 2005.
 - 27) 尾台安子, 福田明, 村山くみ他: 卒業生の動向と介護労働継続意思に関する基礎的研究, 松本短期大学紀要, 17, 111-117, 2008.
 - 28) 豊田弘司: 大学生の自尊感情と自己効力感に及ぼす随伴・非随伴経験の効果, 教育実践総合センター研究紀要, 15, 7-10, 2006.
 - 29) 佐賀里昭, 田中浩二, 平瀬達哉他: 介護保険施設職員の自己効力感の特徴 医療・保健施設職員との比較から, 日本作業療法研究学会雑誌, 14(1), 23-27, 2011.
 - 30) 蘇珍伊, 岡田進一, 白澤正和: 特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感に関連する要因, 社会福祉学, 47(4), 124-135, 2007.
 - 31) 中西良文: 教師有能感についての探索的研究 — 尺度構成の検討, 学校カウンセリング研究, 1, 17-25, 1998.