

職業リハビリテーション従事者の職務ストレス —スーパービジョンへの期待と実際の関係性に着目して—

Work-related Stress in Vocational Rehabilitation Settings: Difference in the Relationship between Expected and Actual Supervision

石原 まほろ, 八重田 淳
Mahoro Ishihara, Jun Yaeda

This study examined work-related stress concerning the difference in the relationship of expected supervision and actual supervision in a sample of 429 vocational rehabilitation service personnel in Japan. Cluster analysis was conducted on the total scores of expected supervision and actual supervision, which are classified into 4 groups. Using the Kruskal-Wallis test, we examined whether there were significant differences in work-related stress among the 4 groups of the vocational rehabilitation service personnel. We found that the group that is high in both expected supervision and actual supervision (group 1) was higher in spirit and experienced lower feelings of frustration and depression than both the group that is low in both expected supervision and actual supervision (group 3) and the group with high expected supervision and low actual supervision (group 4). The findings of the study can be used to inform actual implementation of quality vocational rehabilitation supervision services in Japan.

Keywords: work-related stress, expected supervision, actual supervision

1. 研究の背景と目的

対人援助職は、心の健康問題を生じやすいとされ、1970年代中期以降、燃え尽き症候群^[1]や感情労働^[2]などの研究が行われてきた。森本^[3]によれば、対人援助職の主な職務ストレス要因には、職務量の多さ、職務の質的困難さ、クライアントとの関係、職場の人間関係などがあるとされる。職業リハビリテーション(以下、職リハ)は、我が国の「障害者の雇用の促進等に関する法律」(第二条の七)において「障害者に対して職業指導、職業訓練、職業紹介その他この法律に定める措置を講じ、その職業生活における自立を図ることをいう」と定義され、障害者への就労支援を行うものと理解されている。職リハには、障害者の職業訓練を担う職業訓練指導員など、様々な機関や組織で働く人材が関わっている^[4]。中でも、全国の障害福祉圏域への設置が進められている障害者就業・生活支援センターの就業支援担当者、障害者自立支援法の施行に伴い設置された就労移行支援の就労支援員及び各地方自治体が設置している就労支援施設の就労支援員は、福祉から雇用への移行を進める現場の第一線において中心的な役割を担っている。職リハ従事者は、様々な障害者や事業主に対し、就職、職場定着、復職などの多岐に渡る支援を行っているが、学生時代に職リハについて学ぶ機会は少なく、高い志を抱いて現場で

支援を行うものの、対処困難なケースに遭遇し、どのような対処策を講じるべきかについて迷いや悩みを感じる場面も多い。そのため、労働者全般に共通する職務ストレスに加え、職リハ業務の特性に関連した職務ストレスとして、就労支援のスキルの不足、関係機関との連携の困難さ、職リハ業務の量的負担、事業主支援に関する負担があることが明らかにされている^[5]。

職務ストレスへの有効な対処策のひとつに、精神医学や心理学、ソーシャルワークなどの対人援助の領域で非常に重要視されているスーパービジョンがある。塩村^[6]によれば、ソーシャルワークの分野では、スーパービジョンが職務ストレスの緩和に役立っているかの調査が行われ、スーパーバイザーからの実際的・情動的なサポートは効果があるが、情緒的な支持は効果がはっきりしないことが報告されている。しかし、米国の職リハ分野における研究では、スーパービジョンは職務ストレスを軽減し、職務満足感を向上させること^[7]や、専門職の燃え尽き症候群の軽減を図ること^[8]が明らかにされている。我が国においても、スーパービジョンは職務ストレスの緩衝要因として機能しているが、その状況は従事者の経験年数によって異なり、経験年数3年未満の職リハ従事者へのスーパービジョンは緩衝要因として十分に機能していない可能性が示されている^[9]。

対人関係に関する広義な概念である「ソーシャルサポート」に関する研究では、サポートを多面的に測定し、アウトカムとの関連を検証する研究が見られ、サポートを期待されたサポートと受容されたサポートに分けて測定することが不可欠とされる^[10]。しかし、スーパービジョンについて、期待されたスーパービジョンと実際に行われているスーパービジョンの程度の違いやその関係性を検討した先行研究は僅かしかない^[11]。職務ストレスの緩衝要因であるスーパービジョンに関しても、期待されたスーパービジョンと実際に行われているスーパービジョンの程度の関係性により、職務ストレスには差異が生じていると考えられるが、それらについて検討した先行研究は見られない。

そこで本研究では、職リハ従事者の職務ストレスは、スーパーバイザーである従事者がスーパービジョンに期待する程度と実際に受けているスーパービジョンの程度の関係性により違いが見られるかを検討することを目的とした。職リハ分野のスーパービジョンのあり方について示唆を与える本研究の意義は大きいものと考えられる。

2. 研究方法

2.1. 用語の定義

スーパービジョンには様々な定義があるが、一般的な理解として、経験を積んだ援助者（スーパーバイザー）が別の援助者（スーパーバイザー）に対して行う専門的援助といった二者関係を基本として行われる営みである点が共通している。本研究では、Kadushin & Harkness^[12]が分類したスーパービジョンの3機能（「管理的スーパービジョン」、「支持的スーパービジョン」、「教育的スーパービジョン」）を盛り込んだ高橋^[13]のスーパービジョンの定義を参考にし、「利用者へのサービスが量的・質的に最高の水準となるように、援助者の専門的実践について指導・調整・教育・評価する立場の職員が、スーパーバイザーとの信頼関係を基にその人の仕事を管理し、教育し、支持することによって専門家としての熟成を図るもの」と定義した。

2.2. 調査対象及び調査の実施

調査は、平成24年8月下旬から10月上旬に全国の障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業法人及び各地方自治体が運営する就労支援施設879箇所を勤務する従事者各施設2名（計1,758名）を対象として実施した。従事者宛依頼文及び返信用封筒2部、施設長宛依頼文、施設長宛承諾書を各施設長宛に郵送した。郵送先施設は、障害者就業・生活支援センター（308箇所）、就労移行支援事業法人（460箇所：平成24年7月末時点で、独立行政法人福祉医療機構が運営するインターネットサイト「WAM NET」に掲載されていた2,556箇所を都道府県毎に等確率の標本抽出となるようにランダムサンプリングを実施）、地方自治体が運営している就労

支援施設（111箇所）の計879箇所とした。質問紙の回収は、同時に配付した封筒に1部ずつ封入および厳封した上で提出を依頼した。

2.3. 質問紙の構成

質問紙は、①基本属性、②新職業性ストレス簡易調査票短縮版、③職リハ従事者の職務ストレス尺度、④職リハ従事者のスーパービジョン尺度から構成した。

2.3.1. 基本属性

性別、年齢、所属機関、勤務形態、経験年数、スーパービジョン（上司や先輩からの指導）を受ける頻度、職務に関する主なスーパーバイザー（相談相手）、主な支援対象者の障害種別、主な職務内容、就労支援に関する保有資格を調査し、記述的統計により対象者の基本属性を把握した。

2.3.2. 新職業性ストレス簡易調査票短縮版

回答者の一般的な職務ストレス要因とストレス反応を測定するため、川上ら（2012）が作成した新職業性ストレス簡易調査票短縮版^[14]を利用した。新職業性ストレス簡易調査票は、事務職・販売職・サービス職・生産技能・保安関係・専門技術職などの幅広い労働者を対象とし、職業性ストレスを総合的に判定する尺度として開発された尺度で、信頼性及び妥当性についても検証されている。

本尺度は、「仕事の負担」4項目、「仕事の資源（作業レベル）」8項目、「仕事の資源（部署レベル）」16項目、「仕事の資源（事業所レベル）」7項目、「アウトカム」33項目から構成されるが、本稿では、複数項目から構成される因子を用いることとし、職務ストレスに関する4因子及びストレス反応に関する6因子を分析対象とした。

職務ストレスに関する因子は、「非常にたくさんの仕事をしなければならない」などの3項目から成る「仕事の量的負担」、「かなり注意を集中する必要がある」などの3項目から成る「仕事の質的負担」、「私の部署内で意見のくい違いがある」などの3項目から成る「職場での対人関係」、「自分のペースで仕事ができる」などの2項目から成る「仕事のコントロール」から構成される。

ストレス反応に関する6因子は、「活気がわいてくる」などの3項目から成る「活気」、「怒りを感じる」などの3項目から成る「イライラ感」、「ひどく疲れている」などの3項目から成る「疲労感」、「気がはりつめている」などの3項目から成る「不安感」、「ゆううつだ」などの6項目から成る「抑うつ感」、「めまいがする」などの11項目から成る「身体愁訴」から構成される。

職務ストレス要因に関しては、「あなたの仕事について伺います。最もあてはまるものに○をつけて下さい」と教示文を呈示し、「そうだ」（1点）から「ちがう」（4点）の4件法で回答を求めた。ストレス反応に関しては、「最近1か月のあなたの状態について伺います。最もあ

てはまるものに○をつけて下さい」と教示文を呈示し、「ほとんどなかった」(1点)から「ほとんどいつもあった」(4点)の4件法で回答を求めた。

2.3.3. 職リハ従事者の職務ストレス尺度

回答者の職リハ業務に関連したストレスを測定するため、石原らが作成し、信頼性や妥当性について検証した尺度^[5]を使用した。職リハ従事者の職務ストレス尺度は、「就労支援のスキルの不足」「関係機関との連携の困難さ」「職リハ業務の量的負担」「事業主支援に関する負担」に関する29項目の質問文を用い、一般的な職務ストレス尺度では測定できない、職リハ業務の職務特性に起因する職務ストレスを測定している。「就労支援のスキルの不足」は「対象者の障害特性に応じた就労支援方法がわからない」、「倫理的ジレンマに陥った時の解決策がわからない」など7項目、「職リハ業務の量的負担」は、「担当ケース数が多すぎる」、「フォローアップ件数が多すぎて対応しきれない」など3項目、「関係機関との連携の困難さ」は、「行政機関と上手く連携が取れない」、「医療機関と上手く連携が取れない」など4項目、「事業主支援に関する負担」は、「対象者に関して事業主から叱られることがある」、「くせのある事業主と付き合いなくてはならない」など5項目から構成される。教示文は「以下は、就労支援に関する職務ストレスのリストです。あなたは以下の項目についてのストレスをどの程度感じていますか。最もあてはまるものに○をつけて下さい。」と呈示し、「全く思わない」(1点)から「とてもそう思う」(4点)の4件法で回答を求めた。

2.3.4. 職リハ従事者のスーパービジョン尺度

回答者である職リハ従事者のスーパービジョンへの期待と実際を測定するため、石原らが作成し、信頼性や妥当性について検証した尺度^[11]を使用した。職リハ従事者のスーパービジョン尺度は、「管理的機能」「支持的機能」「教育的機能」の3因子に関する33項目の質問文を用い、職リハ従事者が職場の上司や先輩に期待するスーパービジョンの内容や実際に受けているスーパービジョンの内容を測定している。本研究では、先行研究^[11]の分析方法に従い、スーパービジョンの期待に関する探索的因子分析で抽出された3因子に含まれる項目のうち、各因子の因子負荷量の上位5項目を観測変数として抽出し、3因子を潜在変数とした確認的因子分析を行うことで構成概念妥当性が担保された15項目を使用した。「管理的機能」は「服務規律については、先輩や上司から指示がある」、「業務分担は上司や先輩が行う」など5項目、「支持的機能」は、「上司や先輩に相談すると、仕事のモチベーションが上がる」、「上司や先輩と話をすると日ごろの業務の意義が確認できる」など5項目、「教育的機能」は、「関係機関への対応で困った際、上司や先輩が調整に関わってくれる」、「事業主への支援方法に困った際、上司や先輩が調整に関わってくれる」など5

項目から構成される。教示文は「あなたがスーパーバイザー(職務に関する指導者)に期待する内容と実際に指導や援助を受けている内容について伺います。最もあてはまるものに○をつけて下さい。」と呈示し、スーパービジョンに期待する内容については「全く期待しない」(1点)から「非常に期待する」(4点)の4件法、実際に受けているスーパービジョンについては「全く受けていない」(1点)から「非常に受けている」(4点)の4件法で回答を求めた。

2.4. データ分析方法

本研究ではまず、逆転項目について逆転処理を施した後、各項目の基本統計を算出した。次に、スーパービジョンへの期待と実際との関係性により回答者の分類を行うため、スーパービジョン尺度を用いて、スーパービジョンへの期待に関する15項目の合計点を「期待得点」、スーパービジョンの実際に関する15項目の合計点を「実際得点」として算出した。更に「期待得点」及び「実際得点」に欠損値のない351名を対象にWord法によるクラスタ分析を行い、4つのクラスタを得た。第1クラスタには144名、第2クラスタには150名、第3クラスタには38名、第4クラスタには19名の対象者が含まれていた。人数比の偏りを検討するために χ^2 検定を行ったところ、有意な人数比率の偏りが見られた($\chi^2=162.29$, $df=3$, $p<.001$)。

次に、得られた4つのクラスタを独立変数、新職業性ストレス簡易調査票短縮版で測定された職務ストレス要因である「仕事の量的負担」「仕事の質的負担」「職場での対人関係」「仕事のコントロール」及びストレス反応である「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「不安感」、「抑うつ感」、「身体愁訴」、職リハ従事者の職務ストレス尺度で測定された職務ストレス要因である「就労支援のスキルの不足」「職リハ業務の量的負担」「関係機関との連携の困難さ」「事業主支援に関する負担」を従属変数としたKruskal-Wallis検定、その後の検定としてBonferroni検定を実施した。

なお、本研究の統計分析には、SPSS26.0 for windows 及びSPSS categories version 3.0を使用し、有意水準を5%とした。

2.5. 倫理的配慮

調査の実施に際しては、書面において、調査の目的、個人情報保護、調査への協力は本人の自由意思によるものであること、結果の公表方法などについて呈示し、質問紙の提出をもって調査参加の承諾とみなした。なお、本研究は筑波大学人間系研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 東 23-2)。

3. 結果

3.1. 回収率及び回答者の概要

1,758名の調査対象者のうち、435名から回答を得た

(回収率 24.7%)。そのうち回答に不備のあった 6 名を除外した 429 名(有効回答率 24.4%)を分析対象とした。基本属性の各項目に関して欠損値のない者を対象として基本統計量を算出した所、回答者の性別は男性が 202 人(47.1%)、女性が 224 人(52.2%)であった。所属機関は、地方自治体が運営している就労支援施設が 50 人(11.7%)、障害者就業・生活支援センターが 210 人(49.0%)、就労移行支援が 158 人(36.8%)であった。就労支援者としての経験年数は、1 年未満が 88 人(20.5%)、1 年以上 3 年未満が 130 人(30.3%)、3 年以上 5 年未満が 97 人(22.6%)、5 年以上 10 年未満が 79 人(18.4%)、10 年以上が 24 人(5.6%)であった。スーパービジョンを受ける頻度は、ほとんどないが 65 人(15.2%)、毎日が 89 人(20.7%)、週に 2~3 回が 110 人(25.6%)、2 週に 1 回が 63 人(14.7%)、1 ヶ月に一度が 43 人(10.0%)であった。職務に関する主なスーパーバイザー(複数回答)は、上司が 333 人(77.6%)、先輩が 173 人(40.3%)、同僚が 158 人(36.8%)、他機関の職員が 111 人(25.9%)であった。支援対象障害名(複数回

答)は知的が 389 人(90.7%)、身体が 268 人(62.5%)、精神が 339 人(79.0%)、発達が 298 人(69.5%)、その他が 87 人(20.3%)であった。主な職務内容(複数回答)は、就職が 368 人(85.8%)、職場定着が 283 人(66.0%)、復職が 126 人(29.4%)、生活支援が 244 人(56.9%)、施設内訓練が 127 人(29.6%)であった。保有資格は、精神保健福祉士が 64 人(14.9%)、社会福祉士が 102 人(23.8%)、ジョブコーチが 78 人(18.2%)であった。

3.2. 4 クラスターの属性

回答者を期待しているスーパービジョンと実際に受けているスーパービジョンの関係性に基づき 4 クラスターに分けた。第 1 クラスターはスーパービジョンへの期待も実際に受けているスーパービジョンも高位であるため「高群」とした。第 2 クラスターはスーパービジョンへの期待も実際に受けているスーパービジョンも中程度であるため「中群」とした。第 3 クラスターはスーパービジョンへの期待も実際に受けているスーパービジョンも低位であるため「低群」とした。第 4 クラスターはスー

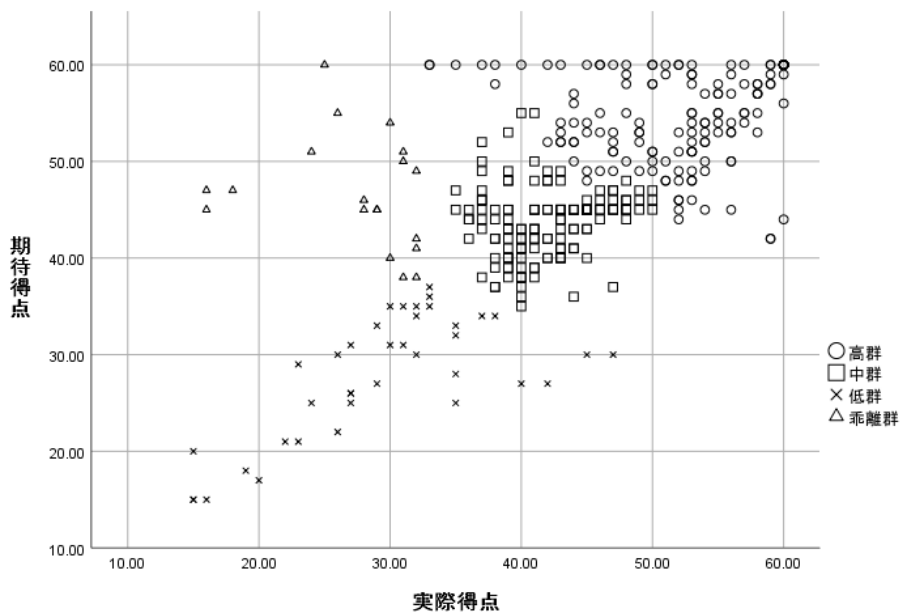


図 1 4 クラスターの期待得点と実際得点の分布

表 2-1 性別でみた 4 群の属性

		性別でみた4群の属性				
		高群	中群	低群	乖離群	合計
性別	男性	50	99	19	9	177
		34.7%	66.0%	51.4%	47.4%	50.6%
		28.2%	55.9%	10.7%	5.1%	100.0%
女性	女性	94	51	18	10	173
		65.3%	34.0%	48.6%	52.6%	49.4%
		54.3%	29.5%	10.4%	5.8%	100.0%
合計	合計	144	150	37	19	350
		41.1%	42.9%	10.6%	5.4%	100.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 2-2 経験年数別にみた 4 群の属性

	経験年数別にみた4群の属性				
	高群	中群	低群	乖離群	合計
1年未満	42	24	1	1	68
	30.0%	16.1%	2.9%	5.3%	19.8%
	61.8%	35.3%	1.5%	1.5%	100.0%
1年以上3年未満	50	37	11	7	105
	35.7%	24.8%	31.4%	36.8%	30.6%
	47.6%	35.2%	10.5%	6.7%	100.0%
3年以上5年未満	33	32	12	7	84
	23.6%	21.5%	34.3%	36.8%	24.5%
	39.3%	38.1%	14.3%	8.3%	100.0%
5年以上10年未満	12	41	11	3	67
	8.6%	27.5%	31.4%	15.8%	19.5%
	17.9%	61.2%	16.4%	4.5%	100.0%
10年以上	3	15	0	1	19
	2.1%	10.1%	0.0%	5.3%	5.5%
	15.8%	78.9%	0.0%	5.3%	100.0%
合計	140	149	35	19	343
	40.8%	43.4%	10.2%	5.5%	100.0%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 2-3 スーパービジョンの頻度別にみた 4 群の属性

	スーパービジョンの頻度別にみたクラスタの属性				
	高群	中群	低群	乖離群	合計
ほとんどない	7	22	9	11	49
	5.2%	15.3%	25.0%	57.9%	14.7%
	14.3%	44.9%	18.4%	22.4%	100.0%
毎日	53	14	4	0	71
	39.3%	9.7%	11.1%	0.0%	21.3%
	74.6%	19.7%	5.6%	0.0%	100.0%
週に2~3回	42	44	4	2	92
	31.1%	30.6%	11.1%	10.5%	27.5%
	45.7%	47.8%	4.3%	2.2%	100.0%
2週に1回	15	31	6	3	55
	11.1%	21.5%	16.7%	15.8%	16.5%
	27.3%	56.4%	10.9%	5.5%	100.0%
1か月に一度	8	22	9	3	42
	5.9%	15.3%	25.0%	15.8%	12.6%
	19.0%	52.4%	21.4%	7.1%	100.0%
その他	10	11	4	0	25
	7.4%	7.6%	11.1%	0.0%	7.5%
	40.4%	44.0%	16.0%	0.0%	100.0%
合計	135	144	36	19	334
	40.4%	43.1%	10.8%	5.7%	100.0%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

パービジョンへの期待が高位であり、実際に受けているスーパービジョンが低位であるため、「乖離群」とした(図1)。

クラスタ分析で得られた4群の属性に関し、欠損値の

ない回答者について支援者の性別によって集計した結果を表2-1に示す。高群は女性の割合が6割強、中群は男性の割合が6割強、低群及び乖離群の男女比率は概ね同率であった。

表 2-4 年代別にみた 4 群の属性

		年代別にみたクラスタの属性				
		高群	中群	低群	乖離群	合計
年代	20代	47	18	6	3	74
		32.9%	12.2%	17.1%	16.7%	21.5%
		63.5%	24.3%	8.1%	4.1%	100.0%
	30代	49	62	12	10	133
		34.3%	41.9%	34.3%	55.6%	38.7%
		36.8%	46.6%	9.0%	7.5%	100.0%
	40代	28	35	10	4	77
		19.6%	23.6%	28.6%	22.2%	22.4%
		36.4%	45.5%	13.0%	5.2%	100.0%
	50代	16	20	5	0	41
		11.2%	13.5%	14.3%	0.0%	11.9%
		39.0%	48.8%	12.2%	0.0%	100.0%
	60代	3	13	2	1	19
		2.1%	8.8%	5.7%	5.6%	5.5%
		15.8%	68.4%	10.5%	5.3%	100.0%
	合計	143	148	35	18	344
		41.6%	43.0%	10.2%	5.2%	100.0%
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

クラスタ分析で得られた 4 群の属性を、欠損値のない回答者について就労支援者としての経験年数別に集計した結果を表 2-2 に示す。経験 1 年未満の者は 6 割強が高群、1 年以上 3 年未満の者は 5 割強が高群、3 年以上 5 年未満の者は 4 割強が高群であり、高群の約 9 割は経験年数 5 年未満の者で構成されていた。経験年数が 5 年以上になると中群の割合が増え、5 年以上 10 年未満の 6 割、10 年以上の 8 割強が中群であった。低群は 1 年以上 3 年未満、3 年以上 5 年未満、5 年以上 10 年未満がそれぞれ約 3 割で構成されていた。乖離群は 1 年以上 3 年未満及び 3 年以上 5 年未満が約 4 割ずつで構成割合が高かった。

クラスタ分析で得られた 4 群の属性を、欠損値のない

回答者についてスーパービジョンの頻度別に集計した結果を表 2-3 に示す。スーパービジョンの頻度がほとんどない者のうち、4 割強は中群に属していたが、乖離群を構成する者のうち、6 割強がスーパービジョンの頻度がほとんどない者であった。スーパービジョンの頻度が毎日の者は約 7 割が高群に属していた。スーパービジョンの頻度が週に 2~3 回の者は高群及び中群に属する者がそれぞれ約 4 割強で割合が高かった。スーパービジョンの頻度が 2 週に 1 回及び 1 か月に一度の者の 5 割強が中群に属しており、割合が高かった。その他の者は高群及び中群に属する者がそれぞれ 4 割で割合が高かった。

クラスタ分析で得られた 4 群の属性を、欠損値のない回

表 3 各下位尺度の平均値、標準偏差、 α 係数

		平均	標準偏差	α 係数
新職業性ストレス簡易調査票短縮版	仕事の量的負担	2.03	0.67	0.71
	仕事の質的負担	2.07	0.56	0.63
	仕事のコントロール	2.22	0.64	0.70
	職場での対人関係	2.57	0.42	0.63
	活気	2.48	0.75	0.9
	イライラ感	1.96	0.70	0.87
	疲労感	2.08	0.78	0.87
	不安感	1.99	0.71	0.77
	抑うつ感	1.58	0.53	0.84
	身体愁訴	1.65	0.53	0.85
職リハ従事者の職務に関連したストレス尺度	就労支援のスキルの不足	3.17	0.60	0.83
	関係機関との連携の困難さ	3.44	0.70	0.79
	職リハ業務の量的負担	3.36	0.82	0.81
	事業主支援に関する負担	2.32	0.51	0.74
職リハ従事者のスーパービジョン尺度	支持的機能	2.99	0.67	0.90
	管理的機能	2.84	0.69	0.87
	教育的機能	2.94	0.71	0.93

表 4 4 群別にみた職務ストレス

	中央値 (四分位範囲)				χ^2	Bonferroni ($p < .05$)
	高群	中群	低群	乖離群		
仕事の量的負担	2.00 (.00)	2.00 (.67)	2.00 (.92)	2.00 (.75)	1.77	
仕事の質的負担	2.00 (.67)	2.00 (.67)	2.00 (.67)	2.33 (.33)	2.82	
職場での対人関係	2.67 (.67)	2.67 (.33)	2.67 (.33)	2.33 (.42)	9.12*	高群 < 乖離群*
仕事のコントロール	2.00 (.33)	2.33 (.92)	2.17 (1.25)	2.33 (.75)	5.15	
活気	2.67 (1.00)	2.33 (1.00)	2.17 (1.25)	2.00 (1.08)	12.32**	高群 < 乖離群* 高群 < 低群*
イライラ感	1.67 (1.00)	2.00 (.67)	2.33 (.92)	2.00 (.75)	23.40**	高群 < 低群** 高群 < 乖離群**
疲労感	2.00 (1.17)	2.00 (1.00)	2.00 (1.83)	2.00 (1.42)	3.29	
不安感	2.00 (1.00)	2.00 (1.00)	2.16 (1.00)	1.83 (1.08)	3.18	
抑うつ感	1.33 (.83)	1.50 (.67)	1.67 (.96)	1.50 (.79)	10.57*	高群 < 低群*
身体愁訴	1.54 (.64)	1.45 (.73)	1.64 (.73)	1.64 (.84)	4.16	
就労支援のスキルの不足	3.14 (.71)	3.14 (.71)	3.14 (.79)	3.28 (.57)	6.47	
関係機関との連携の困難さ	3.25 (.75)	3.50 (1.00)	3.50 (1.00)	3.50 (1.00)	15.72**	高群 < 中群* 高群 < 乖離群*
職リハ業務の量的負担	3.00 (1.00)	3.67 (1.00)	3.00 (1.67)	3.33 (1.33)	12.04**	高群 < 中群**
事業主支援に関する負担	2.20 (.75)	2.40 (.60)	2.40 (.80)	2.60 (.60)	11.80**	

* $p < .05$ ** $p < .01$

χ^2 : ピアソンのカイ二乗検定統計量 p : 有意確率

答者について年代別に集計した結果を表 2-4 に示す。20 代は 6 割強が高群, 30 代から 50 代は 4 割弱が中群, 60 代は 7 割弱が中群で高かった。乖離群の 5 割強は 30 代であり, 続いて 40 代が 2 割強と高かった。

3.3. 尺度の信頼性の検討

本研究で用いた 3 尺度を構成する下位因子ごとに, 各因子に含まれる項目の合計得点を項目数で除した下位因子得点の平均値, 標準偏差ならびに Cronbach の α 係数を算出した。その結果を表 3 に示す。

下位因子得点の偏りを平均値及び標準偏差から検討したところ, 大きな偏りは認められなかった。また, α 係数は概ね満足できる数値であった。以上のことから, 各下位因子の内部一貫性が認められたものと判断した。

3.4. クラスタ別にみた職務ストレス

職務ストレス要因及びストレス反応についてクラス

タ分析によって抽出された 4 群間の差について検定を行った (表 4)。

検定の結果, 一般的な職務ストレス尺度で測定されたストレス要因に関しては「職場での対人関係」について, 5%水準で有意差が見られた。その後の検定で, 乖離群は高群よりも「職場での対人関係」が高かった。ストレス反応に関しては, 「活気」及び「イライラ感」について 1%水準で有意差が見られた。その後の検定で, 高群は乖離群及び低群よりも「活気」が高く, 「イライラ感」が低かった。また, 「抑うつ感」について 5%水準で有意差が見られた。その後の検定で高群は低群よりも「抑うつ感」が低かった。

職リハ従事者の業務に関連した職務ストレス要因に関しては, 「関係機関との連携の困難さ」「職リハ業務の量的負担」「事業主支援に関する負担」について 1%水準で有意差が見られた。その後の検定で, 高群は中群及び乖離群よりも「関係機関との連携の困難さ」が低く, 中

群よりも「職リハ業務の量的負担」が低かった。

4. 考察

本研究では、職リハ従事者の職務ストレスは、スーパーバイザーである従事者がスーパービジョンに期待する程度と実際に受けているスーパービジョンの程度との関係性により違いが見られるかを検討することを目的とした検討を行った。

4.1. スーパービジョンへの期待と実際の関係による分類

クラス分析を行った結果、職リハ分野のスーパーバイザーは、スーパービジョンへの期待も実際に受けているスーパービジョンも高い「高群」、スーパービジョンへの期待も実際に受けているスーパービジョンも中程度の「中群」、スーパービジョンへの期待も実際に受けているスーパービジョンも低い「低群」、スーパービジョンへの期待が高く、スーパービジョンの実際が低い「乖離群」に分類できた。

高群の6割は女性であり女性は男性よりも期待するスーパービジョンも実際に受けているスーパービジョンが高い傾向が明らかになった。このことは先行研究⁴⁾で示された結果と同様であり、女性は男性よりも被援助志向性が高いことが影響しているものと考えられた。高群に属する従事者の経験年数は3年未満が7割弱であり、経験年数が3年以上になると経験年数が長くなるほど、高群に占める割合が減る傾向が見られた。また、高群に属する従事者の年代は20代または30代が7割弱であり、30代以降は年代が高くなるほど、高群に占める割合が減る傾向があった。従事者の経験年数と年代は関連が強いと考えられるが、経験年数3年未満の者はスーパービジョンへの期待も実際も高い傾向が示された。また、スーパービジョンの頻度別では、毎日または週に2~3回の従事者が占める割合が7割であった。

中群の7割弱は男性であり、経験年数が1年以上3年未満及び3年以上5年未満の従事者がそれぞれ2割強の割合を占めていた。中群は高群と比較して経験年数がやや長い従事者の占める割合が高く、経験年数が5年以上10年未満の従事者の6割、経験年数10年以上の従事者の8割弱が中群に属していた。このことは、一定の経験を積むことにより、スーパーバイザーから自立して支援を実施できるスーパーバイザーが増えることを示しているものと考えられる。また、スーパービジョンの頻度別では、週に2~3回または2週に1回の従事者が占める割合が5割弱であり、高群よりも頻度が少ない傾向が示された。

高群または中群に属する従事者は全体の8割強であり、多くの従事者がいずれかに属していたが、約1割の従事者が属していたのが低群であった。低群は男女の比率はほぼ同率であり、30代または40代が約5割、経験年数は1年以上3年未満、3年以上5年未満、5年以上

10未満がそれぞれ約3割を占めていた。スーパービジョンの頻度別では、ほとんどないまたは1か月に1回の割合が2割強と高かった。

乖離群は男女の比率はほぼ同率であり、30代が占める割合が6割弱と高かった。経験年数は1年以上3年未満、及び3年以上5年未満が4割弱と占める割合が高かった。スーパービジョンの頻度別では、ほとんどないが6割弱と高かった。

4.2. 群別にみた職務ストレス

スーパービジョンへの期待と実際に受けているスーパービジョンの関係性により、従事者を4群に分け、群によって職務ストレスに差異が見られるか検討した。

その結果、ストレス反応のうち、活気、イライラ感及び抑うつ感に有意差が見られ、低群及び乖離群は高群よりもストレス反応が高いことが明らかとなった。低群及び乖離群はスーパービジョンの頻度が1か月に一度以下のケースが多かった。その理由については今後の詳細な検討が必要であるものの、多忙な職場であったり、スーパーバイザーが十分な力量を有していなかったり、スーパーバイザーとスーパーバイザーとの関係性が良好でなかったりすることなどが考えられる。従事者が活き活きと働き、利用者に良質なサービスを提供するためには、従事者の経験年数や性別によらず、最低でも2週に1回以上のスーパービジョンを実施することが必要であることが示唆された。

職務ストレス要因に関しては、職場での対人関係、関係機関との連携の困難さ、職リハ業務の量的負担、事業主支援に関する負担に有意差が見られた。職場での対人関係の悪化は、スーパービジョンへの期待と実際に乖離を生むことが示された。関係機関との連携の困難さでは、中群及び乖離群は高群よりも職務ストレスが高く、支援者としての経験年数が1年以上10年未満で実際に受けているスーパービジョンが少ない従事者の中には、関係機関との連携を図る際に困難さを自覚している者が一定数存在することが示された。多忙な職場環境でスーパービジョンの頻度が確保しづらい状況下にあっても、スーパーバイザーは、スーパーバイザーが関係機関と良好な関係が築けているかどうかについて留意する必要があると考えられた。職リハ業務の量的負担では、中群は高群に比べて職務ストレスが高いことが示された。このことは、スーパーバイザーから自立し、主体的に支援を展開する力量を有する従事者の中には、担当ケースが多すぎたり、フォローアップ件数が多すぎて対応しきれなかったりすることへのストレスを自覚している者が存在していることを示唆していた。スーパーバイザーは、高い頻度のスーパービジョンを望まない従事者の中には、多忙ゆえに高い頻度のスーパービジョンを望んでいない従事者が存在することを認識し、ケースロードの調整などに留意する必要があると考えられる。

先行研究⁹⁾では、共分散構造分析及び多母集団同時分析に基づくパス係数の値の差異から、経験年数3年未

満の職リハ従事者へのスーパービジョンは、経験年数3年以上の従事者へのスーパービジョンよりも緩衝要因として十分に機能していない可能性が示された。しかし、本研究では、経験年数3年未満の従事者の7割弱が、期待するスーパービジョン及び実際に受けているスーパービジョンが高く、期待するスーパービジョン及び実際に受けているスーパービジョンが高い群は、職務ストレスが低いとの結果が得られた。本研究で得られた結果は、先行研究で得られた結果を支持しないものであると考えられるため、スーパービジョンが職務ストレスに与える影響の経験年数による差異については、今後、更なる検証を重ねる必要がある。

4.3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の第一の限界は、回収率が24.4%と低く、結果の一般化に注意を有する点である。今後は、地域障害者職業センターやハローワークなどで勤務する従事者を含め、幅広く回答を得た上で分析を行うことが望まれる。

第二の限界は、本研究で得られた知見は、横断的調査に基づいている点である。本研究により、スーパービジョンへの期待と実際の関係性による職務ストレスの違いについての知見を得ることができた。しかし、職務ストレスがスーパービジョンによって軽減が図られるかどうかについては、介入研究を経て一定期間経過後に検証する必要があり、今後の課題として残された。

5. 結語

本研究では、職リハ従事者の職務ストレスは、スーパーバイザーである従事者がスーパービジョンに期待する程度と実際に受けているスーパービジョンの程度との関係性により違いが見られるかを検討することを目的とした検証を行った。

職リハ分野のスーパーバイザーは、スーパービジョンに期待している程度と実際に受けているスーパービジョンの程度との関係性により、4群に分類することができた。スーパービジョンへの期待が高く、実際に受けているスーパービジョンが高い群は、低群や乖離群よりも活気を自覚し、イライラ感や抑うつ感などの自覚が少ないことが示された。職務ストレス要因では、関係機関との連携の困難さは高群が中群及び乖離群よりも有意にストレスが低く、職リハ業務の量的負担は高群が中群よりも有意にストレスが低かった。これらの結果から、職リハ分野で職場内スーパービジョンを展開する際にスーパーバイザーが留意すべき点について論じた。

謝辞

本調査へのご協力を賜りました全国の職リハ従事者の皆様へ深謝申し上げます。

〈附記〉 本稿は、筑波大学大学院生涯発達科学専攻に提出した

博士論文で用いた調査結果のデータを元に、二次分析を実施したものである。

参考文献

- [1] Maslach, C.: "The client role in staff burnout", *Journal of Social Issues*, vol. 34, No. 4, pp. 111-124(1978).
- [2] A. R. ホックシールド: 「管理される心—感情が商品になるとき」(石川准, 室伏亜希訳), 世界思想社(2000).
- [3] 森本寛訓: 「医療福祉分野における対人援助サービス従事者の精神的健康の現状とその維持方策について-職業性ストレス研究の枠組みから」 川崎医療福祉学会誌, Vol. 16, No. 1, pp. 131-40(2006).
- [4] 松為信雄: 「特集: 職業リハビリテーションにおける人材育成 国内の動向」 職業リハビリテーション, Vol. 23 No. 1, pp. 34-41 (2009).
- [5] Ishihara, M.; Yaeda, J.; Fujikawa, M.; Sunami, N. Wakabayashi, I; Ozawa, A. : "Validating the Vocational Rehabilitation -Service-Related Stress Scale (VRSS) for Vocational Rehabilitation Service Providers in Japan", *Australian Journal of Rehabilitation Counseling*, Vol. 24, No. 2, pp. 103-114(2018).
- [6] 塩村公子: 「ソーシャルワーク・スーパービジョンの諸相」, 中央法規出版(2000).
- [7] Sterner, W. R.: "Influence of the supervisory working alliance on supervisee work satisfaction and work-related stress", *Journal of Mental Health Counseling*, Vol. 31, pp. 249-63(2009).
- [8] Yagi, D.: "The relationship of abusive and supportive workplace supervision to employee burnout and upward influence tactics", *Journal of Emotional Abuse*, Vol. 6, pp. 49-65(2006).
- [9] 石原まほろ, 八重田淳: 「職業リハビリテーション従事者の職務ストレスとスーパービジョンの関係」 リハビリテーション連携科学, Vol. 20, No.2, pp. 46-54 (2019).
- [10] S. コーエン, L. G. アンダーウッド・ B. H. ゴットリーブ: 「ソーシャルサポートの測定と介入」(小杉正太郎, 島津美由紀, 大塚康正, 鈴木綾子監訳), 北大路書房(2005).
- [11] 石原まほろ, 八重田淳: 「職業リハビリテーション従事者のスーパービジョンへの期待と実際の比較」 リハビリテーション連携科学, Vol. 20, No. 1, pp. 28-37(2019).
- [12] Kadushin, A., & Harkness, D.: "Supervision in Social Work. 5th Edition", Columbia University Press(2014).
- [13] 高橋学: 「スーパービジョンの定義と展開過程」 ケアマネージャー, Vol. 12, No. 3, pp. 20-25 (2010).
- [14] 川上憲人, 下光輝一, 原谷隆史, 島津明人, 堤明純, 吉川徹, 小田切優子: 「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透方法に関する調査研究分担報告書 2. 新職業性ストレス簡易調査票の開発. 平成23年度 厚生労働科学研究費 労働安全総合研究事業」, pp. 71-101(2012).

(原稿受付 2019/12/23, 受理 2020/2/6)

*石原まほろ, 博士 (リハビリテーション科学)
職業能力開発総合大学校, 能力開発院, 〒187-0035 東京都小平
市小川西町 2-32-1 email:m-ishihara@uitech.ac.jp
Mahoro Ishihara, Faculty of Human Resources Development,
Polytechnic University of Japan, 2-32-1 Ogawa-Nishi, Kodaira, Tokyo
187-0035.

*八重田淳, 博士 (リハビリテーション)
筑波大学人間系, 〒112-0012 東京都文京区大塚 3-29-1
email:jaeda@human.tsukuba.ac.jp
Jun Yaeda, Faculty of Human Sciences, University of Tsukuba, 3-29-1
Otsuka, Bunkyo, Tokyo 112-0012.