

介護老人福祉施設に勤務する介護職員のいじめ、 ハラスメントとストレス反応

谷口敏代¹，高木二郎²，原野かおり¹，廣川空美³，高橋和巳⁴，福岡悦子⁵

¹ 岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科，² 三重大学大学院医学系研究科公衆衛生・産業医学分野，
³ 梅花女子大学看護学部看護学科，⁴ 社会福祉法人王慈福祉会，⁵ 新見公立大学看護学部看護学科

抄録：介護老人福祉施設に勤務する介護職員のいじめ、ハラスメントとストレス反応：谷口敏代ほか。岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科—目的：本研究は地方都市にある介護老人福祉施設に勤務する介護職員について、いじめ、ハラスメントの実態を明らかにし、それらが心身の不調（ストレス反応）を起こすという仮説を検証することを目的とした。方法：A 県の B 地区にある介護老人福祉 35 施設の医師を除く全従業員を対象とし、2009 年 8-9 月、自己記入式質問紙による横断調査を行った。調査内容は、職業性ストレス簡易調査票のストレス反応 29 項目、個人的ないじめ、仕事上でのいじめ、性的ハラスメントで構成される日本語版 Negative Acts Questionnaire (NAQ) 12 項目であった。調査項目のストレス反応・NAQ に欠損値のない 1,233 名（有効回答率 63.9%）のうち、介護職員 897 名を分析対象とした。心理的ストレス反応（活気の低下、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感）と身体的ストレス反応（身体愁訴）が、いじめの体験の有無によって異なるかを t 検定や分散分析を用いて検定した。結果：男女ともに半数以上が仕事上のいじめを構成する「必要な情報を与えない人がいて仕事が困難になる」を体験していた。また、男女とも 4 割程度が個人的ないじめを構成している「あなたについての陰口、または、うわさ」を体験していた。女性介護職員においては、個人的ないじめを受けた体験のある人で、有意に ($p < 0.05$) 活気が低く、疲労が高かった。また、仕事上のいじめを体験した人の方がそうでない人に比べ有意に ($p < 0.05$) うつ気分が高く、性的ハラスメントを体験した人の方がそうでない人に比べ有意に ($p < 0.05$) 不安感が高かった。一方、男性介護職員

ではいじめを体験している人がそうでない人に比べ有意に ($p < 0.05$) 活気が高かった。結論：女性介護職員において、職場のいじめ、ハラスメントは精神的ストレス反応の一部と正の関連を示し、仮説と矛盾しなかった。一方、男性介護職員ではいじめと活気との正の関連がみられた。職場のメンタルヘルス対策においては性差に考慮する必要性が示唆された。

(産衛誌 2012; 54: 1-9)

キーワード：Brief job stress questionnaire, Harassment, Negative acts questionnaire, Stress reactions, Welfare facilities for the elderly, Workplace bullying

I. はじめに

福祉・介護サービス従業者の現状をみると、高齢者分野に勤務している人が全体の約 60% を占め、その内 43.8% が介護保険施設の一つである介護老人福祉施設に勤務している¹⁾。介護保険制度が制定されてからは措置制度時代と異なり、利用者が介護サービスに対する要望や苦情を出しやすくなってきた。団塊の世代が高齢者となる数年後を予想すると、質の高いサービス提供への期待は、今以上に大きくなることが予想され、サービスを提供する施設勤務者の役割は大きい。また、介護老人福祉施設の入所者は重度の認知症や医療ニーズの高い高齢者も多く、高度な専門技術が求められる上に、そのサービスは日常生活の連続線上にある。利用者の介護の中核を担っている介護職員は、さまざまな職種と協働してサービスを提供しなければならない。この協働過程では、上司・同僚・他職種との連携を図らなければならない。葛藤・対立を体験する可能性を含んでいる。このような複数の人間や職種が集団をつくる職場での人間関係の問題として、いじめ、ハラスメントがあげられる。

職場におけるいじめ、ハラスメントなどの対人関係問題は、どの範囲までを問題にするのかといった定義もむ

2011 年 2 月 25 日受付；2011 年 10 月 6 日受理
J-STAGE 早期公開日：2011 年 11 月 9 日
連絡先：谷口敏代 〒719-1197 岡山県総社市窪木 111
岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科
(e-mail: taniguti@fhw.oka-pu.ac.jp)

つかしく、用語としても“いじめ (bullying)”“集団的いやがらせ (mobbing)”“モラルハラスメント (moral harassment)”“心理的ハラスメント (psychological harassment)”と、さまざまな言葉が用いられている²⁾。国際労働機関 (ILO)、世界保健機関 (WHO)、国際看護会議 (ICN)、Public Services International (PSI) の定義によると職場のいじめは、「一部の被雇用者を辱めるか、害するような、執念深いか、あるいは残酷か、あるいは悪意のある試みを含む、長期にわたり、くり返し行われる不快な行為」とされ、ハラスメント (harassment) は「年齢、障害、HIV 感染、家庭事情、性別、性指向、性転換、人種、言語、宗教、支持政党、所属する労働組合、その他の主義や信条、出身、少数集団との関連、資産、出生等に基づいて行われる、不快で尊厳を傷つける行為」とされる³⁾。また、日本では性的ハラスメントは、2006 (平成 18) 年に「男女雇用機会均等法」で法的に規定されている。職場のいじめ、ハラスメントは、見えにくい上に、いじめ、ハラスメントを与える側の動機についても、からかいや、いたづらを契機とするものから、明確な目的意識をもったものまで千差万別である⁴⁾。職場におけるいじめ、ハラスメントが継続されると職員に過度のストレスを起す原因ともなり、心身の不調が生じることが報告されている⁵⁻⁸⁾。2007 年に実施された米国 Workplace & Bullying Institute (WBI)⁹⁾ による職場のいじめに関する調査でも、いじめを受けた労働者の 45% が、そのストレスにより健康を害していることが報告されている。保健医療領域の職場におけるいじめ、ハラスメントは、世界中でも深刻な問題となっており、2002 年には国際労働機関 (ILO)、国際看護師協会 (ICN)、世界保健機関 (WHO)、国際公務労連 (PSI) の 4 機関が協働して暴力の実態調査を実施し、「保健医療部門における職場暴力に対処する枠組ガイドライン (Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector)」³⁾ を作成し、実態把握と暴力対策への取り組みを促している。

保健医療領域のいじめ、ハラスメント関係の先行研究として看護職員を対象にしたものがあり、誹謗・中傷・暴言のような職場のいじめは職員のメンタルヘルスに大きな影響を与え、仕事のモチベーションやケアの質が低下し、離職の誘因ともなっていることを報告している^{10, 11)}。いじめ¹²⁾ や、上司または同僚との関係がバーンアウトを導き、精神的健康の低下だけでなく身体的症状が出現する^{13, 14)} ことも指摘されている。介護職員を対象にした先行研究では、対人関係による葛藤、量および質的な仕事の負荷、役割の曖昧さや仕事のコントロールの程度、職務における情緒的葛藤¹⁵⁻¹⁷⁾ の要因に加え、入所施設、通所施設、訪問介護等のサービス形

態の違いなどの職場特性^{18, 19)} などがストレスサーとして指摘され、バーンアウトや精神的健康や身体的健康度²⁰⁻²²⁾ との関連性が報告されている。また、職場チームの同僚との良い人間関係を図ることが仕事継続動機に影響しており、職場の人間関係が重要との報告もある^{23, 24)}。上司や同僚との対人関係による葛藤がストレスサーとして指摘され、精神的健康や身体的健康度を阻害することも報告されている^{20, 21)}。しかし、介護職員において、いじめ、ハラスメントの実態についての調査や、それらとストレス反応との関係についての調査は乏しい。そこで、本研究では地方都市にある介護老人福祉施設に従事する介護職員のメンタルヘルス対策を検討するために、介護職員において、いじめ、ハラスメントの実態を明らかにし、それらが心身の不調 (ストレス反応) を起こすという仮説を検証することを目的とした。

II. 対象と方法

対象

A 県の B 地区にある介護老人福祉 38 施設の施設責任者に調査の趣旨を書面で説明し、協力を依頼した。35 施設から協力が得られた (職員の総在籍者数 1,931 名)。調査票は施設宛に郵送し、施設責任者から依頼された担当者が調査票を職員に配布し、施設単位での回収を依頼し、1,642 名 (回収率 85.0%) から回答を得た。調査項目のストレス反応・NAQ に欠損値のない 1,233 名 (有効回答率 63.9%) のうち、介護職員 897 名を分析対象とした。

調査期間

2009 (平成 21) 年 8 月 1 日-9 月 30 日

調査項目

1. 対象者の属性

年齢、性別、婚姻状況、職種、就業年数、雇用形態、交替勤務や子育ての状況を調査した。

2. ストレス反応

平成 7-11 年度労働省委託研究「作業関連疾患の予防に関する研究」の成果として発表された職業性ストレス簡易調査票²⁵⁾ を使用した。この調査票は 57 項目あり、仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因で構成され、信頼性・妥当性が確認されている。本研究では 29 項目のストレス反応調査項目を使用した。下位尺度については、心理的ストレス反応では活気、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感があり、身体的ストレス反応では身体愁訴がある。

3. いじめ、ハラスメント

Einarsen と Raknes による Negative Acts Questionnaire (NAQ)²⁶⁾ の日本語版²⁷⁾ を用いて測定した。NAQ 日本

語版は、過去6ヶ月間で、どのくらいの頻度で、職場で不快な行為を受けたかどうかを聞くもので、高い内的整合性、構成概念妥当性、因子妥当性が認められている²⁷⁾。全く無い、時たま、月に一回、週に一回、毎日の5件法を用い、個人的ないじめ(6項目)、仕事上でのいじめ(3項目)、性的ハラスメント(3項目)の3下位尺度が認められている²⁷⁾。最近、EinarsenらによってNAQの改訂版が出され²⁸⁾、その日本語版も信頼性、妥当性をもって開発されたが²⁹⁾、これは性的ハラスメントを扱っていないことがあり、今回は原版のNAQ日本語版を使用した。

4. 調査手続き

調査票は施設管理者が依頼した職員が配布した。記入された調査票は各対象者によって個人用封筒に密封され、施設単位で回収、郵送された。なお、記入は記名式とした。

倫理的配慮

岡山県立大学倫理審査委員会にて承認を得た(No.110)。また、調査に先立ち、調査地区の老人福祉施設協議会責任者の承諾を得た。各施設長に調査依頼書にて研究目的を説明した。回答者に対し、調査票および調査票に同封した書面にて、研究の趣旨、調査結果は研究目的以外では使用しないこと、回答者および施設の匿名性を保持すること、返送をもって同意が得られたとみなすことを説明した。また、回答者には個別にストレスの結果と対策について返信した。

統計解析

男女間の差は、連続変数については t 検定、カテゴリ変数については χ^2 検定により検定した。次に、男女別に、いじめを経験した群と全く経験しなかった群の比較を t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析にて行った。職場のいじめ・ハラスメントを月一回以上の頻度で受ける被害者が少ないため、時たま職場のいじめ・ハラスメントを受けた人と合算して、いじめを経験した群とし、全く経験しなかった群との比較を行った。解析には、SPSS(18.0J)を用いた。有意水準は5%とした。

Ⅲ. 結 果

Table 1に男女の対象者の特徴を示した。25.4%が男性であった。男性は女性よりも有意に若く、女性の方が就業年数は有意に長かった。正規職員の割合と交替勤務がある人の割合は男性の方が有意に高かった。既婚者の割合は女性の方が有意に高かった。心理的ストレス反応では男女間で有意差は見られなかったが、身体的ストレ

ス反応は女性が有意に高かった。

NAQの結果はTable 2に示した。個人的ないじめを構成している「あなたについての陰口、または、うわさ」を男性は43.9%、女性は38.8%、「あなたが質問したとき、あるいは会話をしようとしたときに、返事がないか、あるいは敵意を返されること」では男性31.1%、女性30.8%が体験していた。また、仕事上のいじめを構成している「必要な情報を与えない人がいて、仕事が困難になること」を男性64.5%、女性66.2%が体験していた。一方、性的ハラスメントを構成する各ハラスメントを経験した人の割合は男性3.9-14.5%、女性4.5-8.8%であった。各項目別にみた男女差は「悪ふざけで驚かされること」以外には有意差が認められなかった。

Table 3では個人的ないじめ、仕事上のいじめ、性的ハラスメント、それら三つの下位尺度の全てについて、体験が全く無い群と、体験した群に分けてストレス反応の比較を行った。男性において、仕事上でのいじめを一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、 t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析の全てにおいて有意に活気が高かった。また、個人的ないじめ、仕事上のいじめ、性的ハラスメントのうち一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、 t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析の全てにおいて有意に活気が高かった。すなわち、男性ではいじめと活気に正の関連がみられた。女性においては、個人的ないじめを一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、 t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析の全てにおいて有意に活気が低かった。また、個人的ないじめを一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析において有意に疲労感が高かった。仕事上でのいじめを一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、 t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析の全てにおいて有意に抑うつ感が高かった。性的ハラスメントを一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、 t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務で調整した共分散分析の全てにおいて有意に不安感が高かった。個人的ないじめ、仕事上のいじめ、性的ハラスメントのうち一つでも体験した群の方が、全く体験しなかった群に比べ、 t 検定、年齢・就業年数で調整した共分散分析、年齢・就業年数・婚姻状況・雇用形態・交替勤務

Table 1. Demographic characteristics and stress reactions by sex

	Male n=228					Female n=669					p value ^b
	n	Mean	SD ^a	Range	%	n	Mean	SD	Range	%	
Age (yr)		30.1	7.8	18-62			37.1	12.7	17-69		<0.001
Career in the current job (yr)		4.2	3.5	0-25			5.7	5.0	0-30		<0.001
1.0 or less	27				11.8	52				7.8	<0.001
1.1-3.0	50				21.9	164				24.5	
3.1-5.0	85				37.3	166				24.8	
5.1-10.0	52				22.8	162				24.2	
10.0<	14				6.1	125				18.7	
Marital status ^c											
Married	92				40.4	293				43.9	<0.001
Single	128				56.1	275				41.2	
Divorce or widowed	8				3.5	99				14.8	
Employment											
Full-time	218				95.6	515				77	<0.001
Part-time	10				4.4	154				23	
Shift work											
Regular work	22				9.6	170				25.4	<0.001
Irregular with night work	193				84.6	431				64.4	
Irregular without night work	13				5.7	68				10.2	
Child-rearing ^d											
Yes	67				29.4	201				30.0	0.851
No	161				70.6	468				70.0	
Stress reactions ^e		Mean	SD	Range	Cronbach α		Mean	SD	Range	Cronbach α	
Psychological stress											
Lack of vigor		6.5	2.2	3-12	0.87		6.5	2.3	3-12	0.85	0.743
Anger-irritability		6.9	2.3	3-12	0.87		7.0	2.3	3-12	0.90	0.309
Fatigue		7.9	2.6	3-12	0.90		8.2	2.4	3-12	0.88	0.241
Anxiety		7.1	2.6	3-12	0.83		6.9	2.3	3-12	0.76	0.107
Depression		11.5	4.2	6-24	0.88		11.1	4.0	6-24	0.88	0.294
Total score		41.8	11.0	18-71	0.93		41.7	10.3	18-72	0.92	0.892
Physical stress											
Somatic symptoms		19.3	6.2	11-41	0.85		21.2	6.3	11-42	0.85	<0.001

a: Standard deviation. b: Continuous variables were compared using the unpaired *t*-tests and categorical variables were compared using the chi-square tests. c: Total is not 669 due to missing data. d: Total is not 228 due to missing data. e: Stress reactions were evaluated by using the Brief Job Stress Questionnaire.

で調整した共分散分析の全てにおいて有意に抑うつ感が高かった。すなわち、女性において、職場のいじめ、ハラスメントは精神的ストレス反応の一部と正の関連を示した。

IV. 考 察

本研究は介護老人福祉施設における職場のメンタルヘルス対策のあり方を検討するため、A 県内の 35 の介護

老人福祉施設に従事する介護職員を対象にいじめ、ハラスメントの実態を明らかにし、それらが心身の不調（ストレス反応）を起こすという仮説を検証したものである。

個人的ないじめについては、「陰口やうわさ」、「質問や会話をしようとしたときに返事がないか、敵意を返された」の体験の頻度が高いことがわかった。これらのいじめは、利用者や同僚との葛藤を生み、心身の疲弊や他

Table 2. Results of the Negative Acts Questionnaire

	Male (n=228)				Female (n=669)				p value ^a
	Never bullied		Bullied		Never bullied		Bullied		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Person-related bullying									
Gossip or rumors about you	128	56.1	100	43.9	413	61.7	256	38.3	0.079
Social exclusion from co-workers or work group activities	197	86.4	31	13.6	606	90.6	63	9.4	0.052
Repeated offensive remarks about you or your private life	190	83.3	38	16.7	546	81.6	123	18.4	0.317
Verbal abuse	188	82.5	40	17.5	566	84.6	103	15.4	0.252
Repeated reminders about your blunders	181	79.4	47	20.6	530	79.2	139	20.8	0.520
Silence or hostility as a response to your questions or attempts at conversations	157	68.9	71	31.1	463	69.2	206	30.8	0.492
Work-related bullying									
Someone withholding necessary information so that your work gets complicated	81	35.5	147	64.5	226	33.8	443	66.2	0.344
Ordered to do work below your level of competence	160	70.2	68	29.8	480	71.7	189	28.3	0.354
Reactions from others because you work too hard	143	62.7	85	37.3	448	67.0	221	33.0	0.139
Sexual harassment									
Unwanted sexual advances	219	96.1	9	3.9	627	93.7	42	6.3	0.124
Unwanted sexual attention	219	96.1	9	3.9	639	95.5	30	4.5	0.449
Funny surprises	195	85.5	33	14.5	610	91.2	59	8.8	0.012
Person-related bullying	96	42.1	132	57.9	305	45.6	364	54.4	0.201
Work-related bullying	57	25.0	171	75.0	169	25.3	500	74.7	0.507
Sexual harassment	191	83.8	37	16.2	575	85.9	94	14.1	0.241
Total of the three subscales	48	21.1	180	78.9	133	19.9	536	80.1	0.384

a: Sex differences were compared by chi-square test.

者に対する冷淡さや温かみに欠ける介護につながったり²⁰⁾、離職理由の一因となったり³⁰⁾することが考えられる。いじめが生じにくい組織作りやいじめの相談窓口や職場の環境整備を急がなければならない。

仕事上のいじめでは、必要な情報を与えない人がいて、仕事が困難になる体験を男女ともに6割以上の職員が体験している。介護老人福祉施設においては、仕事上のいじめを体験した頻度が個人的ないじめのそれより多いのが現状のようである。グループ内コミュニケーションを図り、指示命令系、仕事の処理の流れといった仕事の改善を工夫することにより、情報の共有や能力に見合った仕事の配分が行われ、仕事上のいじめを軽減することが期待できる。

個人的ないじめや仕事上でのいじめは職員から受けたと想定しやすい項目であるが、性的ハラスメントの質問項目は「望まないにもかかわらず、性的な意味で口説かれること」、「望まないにもかかわらず、性的な意味で注目を受ける」、「悪ふざけで驚かされること」で構成され、入所している利用者からのいやがらせを想起させる項目もある。介護老人福祉施設の利用者は高齢で認知症である場合が多く、当事者本人が健全な判断ができない

まま、悪ふざけや性的いやがらせを行うことも考えられる。佐々木ら³¹⁾が看護師を対象に職場における暴言、威圧感、暴力や性的ハラスメント被害を調査した結果、調査対象者の約4割に性的ハラスメント被害の体験があり、加害者として患者が最も多いと報告している。威圧感については、医師からの方が患者からより高い割合となる5割弱が体験していた。介護職員を対象とした調査では介護労働安定センター（平成20年版）³²⁾による報告がある。職場の同僚・上司等からの性的ハラスメント、暴力等の経験をみると、調査対象全体の1割程度の経験が報告されている。今回の調査結果では、性的ハラスメントを体験した相対度数は1割に満たないが、毎日および週に一回性的ハラスメントを体験していると回答した職員もいる。

女性において、個人的ないじめを受けた体験のある人は、ない人と比べて、活気が低く疲労が高かった。女性は男性に比べ、多くのコーピングを用いてストレスに対処することが知られている³³⁾。ストレスフルな状況を処理する場合、多くの行動や思考を使い、特に周囲へ情緒的援助や具体的な援助を求める傾向は、女性に強い特徴がある³⁴⁾。個人的ないじめでは「あなたについての

Table 3. Differences of stress reactions depending on being bullied

	Male																											
	Person-related bullying				Work-related bullying				Sexual harassment				Total of three subscales															
	Never bullied n=96		Bullied n=132		Never bullied n=57		Bullied n=171		Never bullied n=191		Bullied n=37		Never bullied n=48		Bullied n=180													
	Mean	SD	p^a	p^b	p^c	Mean	SD	p^a	p^b	p^c	Mean	SD	p^a	p^b	p^c													
Psychological stress reaction																												
Lack of vigor	8.5	2.1	8.5	2.2	0.907	0.879	0.837	9.0	1.8	8.3	2.3	0.016	0.027	0.034	8.5	2.1	8.2	2.3	0.377	0.371	0.359	9.2	1.7	8.3	2.2	0.005	0.016	0.018
Anger-irritability	7.0	2.2	6.7	2.3	0.422	0.445	0.435	6.8	2.2	6.9	2.3	0.881	0.923	0.85	6.8	2.3	6.9	2.2	0.834	0.944	0.990	6.8	2.2	6.9	2.3	0.797	0.833	0.756
Fatigue	7.7	2.5	8.0	2.7	0.321	0.311	0.316	8.2	2.6	7.8	2.6	0.375	0.361	0.356	7.9	2.7	7.7	2.3	0.502	0.493	0.498	8.1	2.6	7.8	2.6	0.527	0.504	0.503
Anxiety	6.9	2.5	7.2	2.7	0.352	0.348	0.351	7.4	2.5	7.0	2.6	0.265	0.258	0.247	7.1	2.6	7.1	2.5	0.896	0.849	0.846	7.3	2.5	7.0	2.6	0.495	0.474	0.465
Depression	11.2	3.8	11.7	4.5	0.370	0.344	0.373	12.0	4.1	11.3	4.3	0.23	0.207	0.171	11.2	4.2	11.3	4.5	0.185	0.23	0.23	12.0	4.0	11.3	4.3	0.352	0.313	0.294
Total score	41.2	10.1	42.2	11.7	0.511	0.48	0.491	43.5	9.9	41.2	11.3	0.181	0.164	0.161	41.7	11.2	42.1	10.4	0.840	0.929	0.946	43.3	9.9	41.4	11.3	0.276	0.251	0.255
Physical stress reaction																												
Somatic symptoms	19.2	6.0	19.3	6.4	0.901	0.882	0.852	20.6	6.3	18.8	6.2	0.060	0.057	0.073	19.3	6.2	19.2	6.6	0.938	0.906	0.822	20.8	6.5	18.9	6.1	0.053	0.052	0.061
Female																												
Psychological stress reaction																												
Lack of vigor	8.2	2.4	8.7	2.2	0.007	0.007	0.006	8.3	2.3	8.5	2.3	0.362	0.378	0.269	8.4	2.3	8.7	2.3	0.223	0.238	0.202	8.3	2.4	8.5	2.3	0.483	0.450	0.304
Anger-irritability	6.9	2.3	7.1	2.3	0.346	0.389	0.380	6.9	2.2	7.1	2.4	0.577	0.616	0.662	7.0	2.3	7.3	2.5	0.158	0.176	0.186	6.7	2.1	7.1	2.4	0.061	0.084	0.089
Fatigue	8.4	2.5	8.0	2.4	0.057	0.054	0.042	8.1	2.5	8.2	2.4	0.591	0.626	0.771	8.2	2.4	8.2	2.5	0.927	0.895	0.801	8.2	2.5	8.2	2.4	0.948	0.978	0.860
Anxiety	7.0	2.3	6.8	2.3	0.471	0.467	0.401	6.7	2.2	7.0	2.4	0.306	0.346	0.463	6.8	2.3	7.5	2.2	0.010	0.011	0.013	6.7	2.2	6.9	2.3	0.395	0.431	0.564
Depression	10.9	4.0	11.3	4.0	0.270	0.298	0.322	10.5	3.5	11.3	4.2	0.018	0.036	0.048	11.1	4.0	11.6	4.1	0.235	0.274	0.266	10.5	3.7	11.3	4.1	0.030	0.035	0.045
Total score	41.4	10.3	41.9	10.3	0.525	0.567	0.600	40.6	9.6	42.1	10.5	0.124	0.146	0.176	41.4	10.3	43.3	10.5	0.107	0.124	0.128	40.4	9.8	42.0	10.4	0.106	0.118	0.138
Physical stress reaction																												
Somatic symptoms	21.1	5.9	21.3	6.6	0.692	0.715	0.601	21.4	6.1	21.1	6.3	0.633	0.636	0.638	21.1	6.2	21.3	6.6	0.773	0.784	0.782	21.4	6.1	21.1	6.3	0.656	0.650	0.668

a: Unpaired *t*-test. b: Analysis of covariance controlling for age and duration of employment. c: Analysis of covariance controlling for age, duration of employment, marital status, staff type and shift work.

陰口、またはうわさ」,「同僚から、あるいは仕事の集団での活動から、締め出されること」,「あなたについて、あるいはあなたの私生活について繰り返し、腹立たしいことを言われること」など、情緒的な側面が多く、親密な人間関係形成の阻害要因ともなり得る内容である。このような個人的ないじめがあると、周囲との情動的なコミュニケーション、あるいは、周囲への情緒的援助が求めにくくなるため、活気が低下し疲労が高くなるのではないかと考えられる。

また、仕事上のいじめを体験した女性の抑うつ感が高かった。介護職員は利用者へのケアのために、利用者、その家族、また、同僚および上司などと連携を図るためのコミュニケーションが不可欠である。専門職業人同士においても集団としての規範が形成され、お互いの意見を尊重した言動が求められ、さまざまな感情を抱くことになる。仕事上のいじめを受けることで、介護職員が仕事を遂行するにあたってその任務を達成するための支障が生じ、自分の能力を発揮しにくいことにより抑うつ感が高くなったと思われる。専門職としての対人関係形成能力向上に努めると共に、対人関係から生まれるストレスへの対処方法を身につけておくことが望まれる。また、個人的ないじめや仕事上のいじめに対し、相談しやすい職場環境をつくるとともに、相談窓口を明確化しておくことが望まれる。

以上のように、女性において、職場のいじめ、ハラスメントは精神的ストレス反応の一部と正の関連を示した。このことは、職場におけるいじめにより心身の不調が生じるといった先行研究^{4, 35)}と矛盾しない。

久保³⁶⁾小野寺ほか²⁰⁾は介護福祉士を対象にした調査で、常勤職員の方が非常勤職員よりも、過重な負担や利用者との関係、あるいは職場の人間関係などにより消耗感を基調とするストレスを経験していることを報告している。しかし、個人的いじめ、仕事上のいじめ、性的ハラスメントを体験している女性は、年齢、勤務年数、雇用形態や交替勤務の状況にかかわらず、心理的ストレス反応が高いことが観察された。女性が占める割合が圧倒的に多い職場である介護福祉施設では、働く女性の立場から考えた職場環境を整える必要がある。また、介護老人福祉施設は医療職・看護職・介護職、リハビリ職・栄養職等のさまざまな専門職がチームを組み、積極的に意見交換し、情報を共有しながら利用者の生活の質を支えるという特徴がある。性的ハラスメントや職場のいじめがあると、チームケアに支障をきたし、それは利用者の生活の質の低下につながると考える。利用者から性的ハラスメントを受けた場合、女性介護者は毅然とした態度を取れず、仕方ないと容認する傾向にある報告もあり³⁷⁾、職員からのいじめ、ハラスメントの対応とは異なる対策も立てておかなければならない。

一方、男性では仕事上のいじめを体験している職員が、経験のない職員に比べ活気が高い結果が得られた。仕事上のいじめの体験は男女ともほぼ同様に体験しているものの、心理的ストレス反応の活気との関連には相違があるという結果が生じたことになる。これは、いじめ、ハラスメントが心身の不調(ストレス反応)を起こすという我々の仮説や、先行するいじめにより精神的健康が低下するという報告^{4, 7)}とは異なっていた。この説明としては、仕事上でのいじめが活気を下げるという因果関係よりもむしろ、活気のある男性は仕事上でのねたみを受けやすく、必要な情報を与えないといった仕事上でのいじめに会いやすいという逆の因果関係が優勢であることが推測された。この結果によって、女性が多数を占める介護福祉施設に参入してきた男性の精神的健康を維持向上するための職場における取り組みにも、女性と異なる対応が必要となる可能性が示唆された。ただ、今回は職場のいじめ、ハラスメントを月一回以上の頻度で受けている者が少ないため、時たま受けた群を合算していじめを経験した群として解析した。この結果、仕事上のいじめによるストレス反応よりも、そのいじめを与えるきっかけとなった可能性のやる気との関係が優勢となった可能性もある。このような因果関係の逆転が、なぜ女性では起こらなかったのかは説明しづらい。対象者数を増やし、さらに検討を続けていきたい。

研究の限界としては、自己記入式調査という主観に基づいた調査方法を用いていることと、横断的なデータに基づくものであり、因果関係の証明にはならないことがあげられる。後者については今後縦断的調査を行う必要がある。

謝辞：調査研究にご協力いただきました介護老人福祉施設職員の皆様、担当者の方に感謝申し上げます。また、Negative Acts Questionnaireの使用許可を頂きました、Morten Birkeland NielsenとBergen Bullying Research Groupに感謝申し上げます。本研究の一部は日本学術振興会の補助金(課題番号50324299)を受けています。

文 献

- 1) 福祉・介護人材確保関係主管課長会議資料。福祉・介護サービス従事者の現状。2008; 192.
- 2) 守屋直樹。対人関係の問題。産業精神保健マニュアル2007; 278-82.
- 3) 国際労働機関(ILO), 世界保健機関(WHO), 国際公務員労組連盟(PSI), 国際看護婦協会(ICN), 保健医療部門における職場暴力に対処する枠組ガイドライン(Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector). [Online]. 2002 [cited 2010 Apr 25]; Available from: URL: <http://www.ilo.org/>

- public/english/dialogue/sector/papers/health/guidelines.pdf
- 4) Barton GM, Morrison E. What happens when the harassment is personal? *J Med Pract Manage* 2006; 21: 211-4.
 - 5) Marsh J, Patel S, Gelaye B, et al. Prevalence of workplace abuse and sexual harassment among female faculty and staff. *J Occup Health* 2009; 51: 314-22.
 - 6) Niedhammer I, David S, Degioanni S. Association between workplace bullying and depressive symptoms in the French working population. *Psychosom Res* 2006; 61: 251-9.
 - 7) Kivimaki M, Virtanen M, Vartiainen M, et al. Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occup Environ Med* 2003; 60: 779-83.
 - 8) 津野香奈美, 井上彰臣, 川上憲人. 職場におけるいじめとその健康障害. *産業医学ジャーナル* 2009; 32: 113-8.
 - 9) Workplace & Bullying Institute: [Online]. 2008 [cited 2010 Apr 25]; Available from: URL: <http://www.workplacebullying.org/research.html>
 - 10) Simons S. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *ANS Adv Nurs Sci* 2008; 31: 48-59.
 - 11) Jackson D, Clare J, Mannix J. Who would want to be a nurse? Violence in the workplace—a factor in recruitment and retention. *J Nurs Manag* 2002; 10: 13-20.
 - 12) Camerino D, Estryn-Behar M, Conway PM, et al. Work-related factors and violence among nursing staff in the European NEXT study: a longitudinal cohort study. *Int J Nurs Stud* 2008; 45: 35-50.
 - 13) 澤田忠幸. 看護師の職業・組織コミットメントと専門職者行動, パーンアウトとの関連. *心理学研究* 2009; 80: 131-7.
 - 14) 塚本尚子, 結城瑛子, 船木由香, ほか. 組織風土としての看護師長のあり方が看護スタッフのパーンアウトに及ぼす影響. *日本看護研究学会雑誌* 2009; 32: 105-12.
 - 15) 矢富直美, 中谷陽明, 巻田ふき. 老人介護スタッフのストレス評価尺度の開発. *社会老年学* 1991; 34: 49-59.
 - 16) 音山若穂, 矢富直美. 特別養護老人ホームの利用者中心的介護が介護スタッフのストレスに及ぼす影響. *季刊社会保障研究* 1997; 33: 80-9.
 - 17) 佐藤ゆかり, 渋谷久美, 中嶋和夫, 香川幸次郎. 介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討. *社会福祉学* 2003; 84: 67-78.
 - 18) 畦地良平, 小野寺敦志, 遠藤 忠. 介護職員の主観的ストレスに影響を与える要因—職場特性を中心にした検討—. *老年社会科* 2006; 27: 427-37.
 - 19) 張 允楨, 長三紘平, 黒田研二. 特別養護老人ホームにおける介護職員のストレスに関する研究 —小規模ケア型施設と従来型施設の比較—. *老年社会科学* 2007; 29: 366-74.
 - 20) 小野寺敦志, 畦地良平, 志村ゆず. 高齢者介護職員のストレスとパーンアウトの関連. *老年社会科学* 2007; 28: 464-75.
 - 21) 小川まどか, 長田久雄. 介護職のストレスと健康度との関連. *健康心理学研究* 2007; 20: 10-7.
 - 22) 稲谷ふみ枝, 津田 彰, 村田 伸, 神菌紀幸. 高齢者介護施設職員の精神的健康度に対するワークストレスの認知的評価の影響. *久留米大学心理学研究* 2008; 7: 35-40.
 - 23) 原野かおり, 桐野匡史, 藤井保人, 谷口敏代. 介護福祉職が仕事を継続する肯定的要因. *介護福祉学* 2009; 16: 163-8.
 - 24) 谷口敏代, 原野かおり, 桐野匡史, 藤井保人. 介護職の仕事継続動機と関連要因. *介護福祉学* 2010; 17: 57-67.
 - 25) 加藤正明. 労働省平成 11 年度「作業関連疾患の予防に関する研究」労働の場におけるストレスおよびその健康影響に関する研究報告書. 2000; 153-64.
 - 26) Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence Vict* 1997; 12: 247-63.
 - 27) Takaki J, Tsutsumi A, Fujii Y, et al. Assessment of workplace bullying and harassment: reliability and validity of a Japanese version of the Negative Acts Questionnaire. *J Occup Health* 2010; 52: 74-81.
 - 28) Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work Stress* 2009; 23: 24-44.
 - 29) Tsuno K, Kawakami N, Inoue A, Abe K. Measuring workplace bullying: reliability and validity of the Japanese version of the Negative Acts Questionnaire. *J Occup Health* 2010; 52: 216-26.
 - 30) 永井隆雄, 小野宗利. 介護職における離職意思形成の分析. 2008; 1: 97-114.
 - 31) 佐々木美奈子, 原谷隆史. 病院で働く看護婦のハラスメント被害について—アンケートによる実態調査—. *産業精神保健* 2002; 10: 29-39.
 - 32) 介護労働安定センター. 平成 20 年度版, 介護労働の現状 II 介護労働者の働く意識と実態. 2008; 35.
 - 33) Tamres LK, Janicki D, Helgeson VS. Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Pers Soc Psychol Rev* 2002; 6: 2-30.
 - 34) 島津明人. ストレスに性差はあるのか—ストレスコーピングと性差—. *性差と医療* 2005; 2: 31-5.
 - 35) Chen WC, Hwu HG, Kung SM. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health* 2008; 50: 288-93.
 - 36) 久保真人. 介護福祉士資格所有者の職務ストレスとその職場環境. *産業・組織心理学研究* 2008; 22: 3-13.
 - 37) 吉田輝美. 介護労働者の労働環境支援についての一考察—施設ケアハラスメントの現状を踏まえて—. *白百合女子大学紀要* 2008; 13: 91-106.

Associations between Workplace Bullying, Harassment, and Stress Reactions of Professional Caregivers at Welfare Facilities for the Elderly in Japan

Toshiyo TANIGUCHI¹, Jiro TAKAKI², Kaori HARANO¹, Kumi HIROKAWA³, Kazumi TAKAHASHI⁴ and Etsuko FUKUOKA⁵

¹Department of Welfare System and Health Science, Okayama Prefectural University, 111 Kuboki, Soja, Okayama 719-1197, Japan, ²Department of Public Health and Occupational Medicine, Mie University Graduate School of Medicine, ³Department of Nursing, Baika Women's University, ⁴Ohji Social Welfare Organization and ⁵Niimi College Nursing School

Abstract: Objective: The purpose of this study was to describe workplace bullying experienced by professional caregivers at welfare facilities for the elderly in Japan and to confirm its effects on stress reactions. **Methods:** A cross-sectional survey was carried out using self-administered questionnaires in 2009 of all the employees working in rural area of facilities for long-term care. Among the 1,233 respondents who filled out all questionnaires concerning stress reactions the Japanese version of the Negative Acts Questionnaire (NAQ) (response rate: 63.9%), we analyzed 897 professional caregivers. We measured stress reactions by using the stress reaction scores of the Brief Job Stress Questionnaire (29 items) and workplace bullying and harassment by using NAQ. We used the unpaired *t*-test and analysis of covariance (ANCOVA) to compare crude and adjusted average stress reactions with groups classified on the basis of each subscale of the NAQ or all of them. **Results:** About 40% of both men and women suffered from “malicious

gossip” and over 60% of both men and women experienced “someone withholding necessary information so that their work gets complicated”. Among women, scores of the lack of vigor and fatigue were significantly higher in caregivers targeted by person-related bullying than those not targeted ($p<0.05$). Scores of depression were significantly higher in caregivers targeted by work-related bullying than those not targeted ($p<0.05$). Scores of anxiety were significantly higher among caregivers targeted by sexual harassment than those not targeted ($p<0.05$). Among men, scores of the lack of vigor were significantly lower in caregivers targeted by work-related bullying than those not targeted ($p<0.05$). **Conclusions:** Among women, workplace bullying or harassment could may aggravate effects on psychological stress responses. While among men, work-related bullying was positively associated with vigor.

(*San Ei Shi* 2012; 54: 1-9)