

Title	高齢者ケア従事者のソーシャル・サポートとメンタルヘルスに対する上司コーチング研修と面談の効果：パイロット・スタディ
Sub Title	
Author	伴, 英美子(Ban, Emiko)
Publisher	慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科
Publication year	2007
Jtitle	総合政策学ワーキングペーパーシリーズ (Policy and governance working paper series). No.114
JaLC DOI	
Abstract	上司に対するコーチング研修と上司との面談の実施が、高齢者ケア従事者のソーシャル・サポート、ストレス、バーンアウトに及ぼす効果を検証する。対象は医療保険療養病床のリハビリテーション室勤務の管理職1名、部下（実験群7名と対照群7名）である。上司に対してはコーチング研修（5時間25分）を、実験群に対しては、仕事の振り返り、目標設定、問題意識について上司との面談（30 - 45分）を実施した。事前事後テストの比較、研修満足度調査、面談満足度調査、上司インタビューより、介入の効果を議論した。
Notes	21世紀COEプログラム「日本・アジアにおける総合政策学先導拠点」
Genre	Technical Report
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=BA76859882-00000114-0001

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

高齢者ケア従事者のソーシャル・サポートと メンタルヘルスに対する 上司コーチング研修と面談の効果 ーパイロット・スタディー

伴英美子*

2007年1月

21世紀COEプログラム

「日本・アジアにおける総合政策学先導拠点」

慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科

本稿は、慶應義塾大学21世紀COEプログラムによるシンポジウム「総合政策学のベスト・プラクティス」(2007年1月27日、三田キャンパスで実施)における報告論文として作成されました。実証研究の実施に多大なるご協力をいただきました、よみうりランド慶友病院の皆様、ご指導いただきました花田光世教授、大江守之教授に心より御礼申し上げます。なお、本稿は未定稿につき引用はご遠慮ください。

* 慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科後期博士課程(eban@sfc.keio.ac.jp)

高齢者ケア従事者のソーシャル・サポートとメンタルヘルスに対する

上司コーチング研修と面談の効果—パイロット・スタディー

伴英美子

【概要】

上司に対するコーチング研修と上司との面談の実施が、高齢者ケア従事者のソーシャル・サポート、ストレス、バーンアウトに及ぼす効果を検証する。対象は医療保険療養病床のリハビリテーション室勤務の管理職1名、部下(実験群7名と対照群7名)である。上司に対してはコーチング研修(5時間25分)を、実験群に対しては、仕事の振り返り、目標設定、問題意識について上司との面談(30-45分)を実施した。事前事後テストの比較、研修満足度調査、面談満足度調査、上司インタビューより、介入の効果を議論した。

キーワード：メンタルヘルス、ソーシャル・サポート、バーンアウト、高齢者ケア従事者、面談

問題の所在

高齢者介護従事者を取り巻く環境

わが国では高齢化が急速に進展し、介護や支援を必要とする要介護者が増加している。2006年7月現在、介護保険サービスの利用者数は居宅サービス257万5,025人、地域密着型サービス14万8,439人、施設サービス79万6,877人¹⁾、医療保険による療養病床の利用者は33万0,116人に上る²⁾。医療・福祉従事者数も年々増加し、2005年現在553万人が従事している³⁾。

近年、高齢者介護は大きなパラダイムシフトに直面し、従事者への期待や要請が高まっている。「高齢者の尊厳を支えるケア」の確立が謳われ、生活様式、価値観の多様化への対応、認知症症状や医療を始めとする複合的ニーズへの対応、予防的な介護などが求められている(全国社会福祉協議会,2005)⁴⁾。

ストレスとバーンアウト

一方で、高齢者ケア従事者のストレスやバーンアウト⁵⁾が問題となっている。介護保険三施設従事者の3割が入所者に対する憎しみ感情を持ち1割が過去1年間に虐待を経験したという報告もある(日本労働組合総連合会,2004)⁶⁾。また20%を超す離職率の高さや、平均3.4年という勤続年数の短さ⁷⁾⁸⁾(介護労働安定センター,2005)は、スタッフの頻繁な入れ替えにつながり、サービスの質の維持・向上を困難なものにしている。高齢者ケア従事者のストレス要因としては就業条件の厳しさと、業務における要求・責任水準の高さなどが報告されている(厚生労働省大臣官房統計情報部

1) 「介護保険事業状況報告(暫定)」平成18年7月。<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyom06/0607.html>

2) 「病院報告(平成18年5月分概数)」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/byouin/m06/05.html>

3) 「平成17年介護サービス施設・事業所調査」(2005)によると居宅サービス事業所の常勤換算従事者数は、訪問系サービスでは、訪問介護184,858人、訪問入浴介護11,004人、訪問看護ステーション26,502人、通所系サービスでは、通所介護169,502人。介護保険施設の常勤換算従事者数は、介護老人福祉施設229,389人、介護老人保健施設169,244人、介護療養型医療施設99,955人。「労働統計要覧」(2005)医療・福祉553万人。

4) 「2015年の高齢者介護」では、「高齢者の尊厳を支えるケアを確立するうえでは専門職としての知識・技術と共に、人と共感できる豊かな人間性を備え、介護の本質的な理念を体得できるような人材を確保・育成していくことが重要である」とまとめている。これを受けて、「介護サービス従事者の研修体系のあり方について(中間まとめ)」(全国社会福祉協議会)では、「社会保険に基づく利用契約により提供されるサービスはこれまで以上に国民全体の期待、信頼に応えることが必要であり、とりわけ、今後は高齢者の生活様式、価値観の多様化への対応、認知症症状や医療を始めとする複合的ニーズへの対応、予防的な介護などが求められている。「尊厳を支えるケア」の実現を基本目標とすべき」と課題を掲げている。<http://www.shakyo.or.jp/houkoku/05kaigofinal.html>

5) 日本における過去の研究では高齢者介護に携わる者の約3割が高いバーンアウトの状態にあるという報告が為されている。

6) 「介護保険三施設調査」(2004)によると、介護保険三施設に勤務する従業員の約3割が入所者に対する憎しみ感情を持ち、約1割の者が過去1年の間に虐待を経験していた。入所者への虐待は、入居者への憎しみ感情が頻繁なほど、ストレスの自覚症状が重いほど高い確率で出現していた。(介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護療養型医療施設を対象。構成組織と協力を得られた施設163施設(配布300施設:回収率54.3%)従事者調査2749人(配布5000人:回収率55.0%)、主管理:日本労働組合総連合会 連合生活福祉局、2004年2月-4月実施)

7) 「平成16年介護サービス施設・事業所調査」(2005)によると直前に勤めていた勤務先の勤続年数は介護職員で平均2.9年、看護職員で平均5.1年。直前に勤めていた勤務先を辞めた理由は介護職で1位新しい勤務先が見つかった(24.7%)、2位 事業、勤務先の将来に不安を感じた(21.9%)、3位 給与等収入が低い(21.5%)。

8) 「平成17年度 事業所における介護労働実態調査」(2006)によると、平均勤続年数は3.4年、で離職率は20.2%。(有効回答2,500(前回1,016)事業所及びそこに雇用される介護労働者29,389名、主管理:財団法人介護労働安定センター)<http://www.kaigo-center.or.jp/oshirase/17nentyousa/tyousa2.html>

,2005a)⁹⁾。しかし、単に職務の厳しさが離職の原因ではない。稲谷(2005)は離職者の特徴の一つとして、就業継続者と比較して介護信念の得点が高かったことを報告し、コミットメント理論により、仕事に対する動機付けが高い人ほどストレス反応が強く表れたと説明した。換言すると高齢者ケア従事者の離職にはバーンアウトが関連しているといえる。バーンアウトはストレスの一類型とされ、慢性的でネガティブな態度の形成を伴うこと、動機付けの高い人のみが経験することを特徴とする(W.B. ショイフェリ(Schaufeli,W.B.), 2003)¹⁰⁾。日本の高齢者ケア従事者には、「働きがいのある仕事だと思ったから(就業動機1位 64.3%)」(厚生労働省大臣官房統計情報部,2005a)で示されるように、仕事の意義を動機として入職している者が多いことから、バーンアウトに陥る可能性が高いといえよう。

バーンアウトは多くの研究者により定義されているが学術的にはH.J. フロイデンバーガー(Freudenberger, H. J.,1974)が「自分が最善と確信してきた方法で打ち込んできた仕事、生き方、対人関係などが、全くの期待はずれに終わることによりもたらされる疲弊あるいは欲求不満の状態」と定義したのが最初といわれる。C. チャーニス(Cherniss, C., 1980)によると、バーンアウトは3つのプロセスを経る。第一段階は、要求と資源のインバランスである(ストレス)。第二段階は、直後の短期間の情緒的な反応、例えば不安、緊張、疲労、消耗である(ストレイン)。第三段階は、態度や行動の変化である。クライアントへの無関心で機械的な態度や、自分自身の欲求の充足への冷笑的な態度などの防御的なストレス対処行動を示す。ここでいう「要求」とは公的な職務の要件のような外的要求と、個人的な目標・欲求・倫理観・価値観などの内的要求がありうる。C. チャーニス(Cherniss, C., 1980)は、対人援助職従事者にとって最も重要な要求は、クライアントの前進や進歩に対する効力感や、効果的なパフォーマンスへの要求であると述べ、ソーシャル・サポート、個人属性などを資源として挙げている。また、組織構造を重視し、特に規範・権力・役割構造がバーンアウトに影響するとした。C. マスラーク(Maslach, C., 1999)は過重労働と対人関係を要求とし、コントロール、コーピング、ソーシャル・サポート、スキルの使用、自律性、決定参加などの資源が欠けるとバーンアウトが生じるというモデルを示した。過重労働を例に挙げると、過重労働による心身の疲労自体も問題であるが、資源(裁量権、決定権)の不足から、十分な対人援助サービスが出来ない状態が続くことやケア不全感に注意を向ける必要がある。対策においては、個人の認知行動レベルへの介入やセルフケアを進めるだけでは効果は一部に留まり、根本的なバーンアウトの要因に働きかけることはできない。内的要求と外的要求の乖離、資源に対して高すぎる要求水準、資源の欠如などのバーンアウトの要因に対する組織的な対応が必要なのだ。中でも、個人と組織の目標のすり合わせや職務の意義の明確化といった「適切な要求設定」と、ソーシャル・サポートの増強、教育・成長機会の設定、自律性の向上、権限委譲等の「資源増強」が重要であろう。

9) 「平成16年介護サービス施設・事業所調査」(2005)によると、仕事をしていく上での不満や悩み(複数回答)介護職1位 給与等収入が低い(47.8%), 2位有給休暇を取りにくい(43.9%), 3位業務の負担や責任が大きすぎる(29.9%), 看護職 同 40%, 37.1%, 35.1%

10) 現在の仕事や勤務先を選んだ理由(複数回答)介護職1位 働きがいのある仕事だと思ったから(64.6%), 2位自分の能力・個性・資格を活かせると思ったから(36.8%), 3位 通勤が便利だから(35.2%)。看護職1位 通勤が便利だから(50.3%), 2位 働きがいのある仕事だと思ったから(37.6%), 3位自分の能力・個性・資格を活かせると思ったから(29.2%)。

メンタルヘルス対策の現状

就業者のメンタルヘルスに関わる施策としては厚生労働省(2000)の「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」がある。しかし、現状では心の健康対策に取り組んでいる事業所は全体の23.5%に過ぎず、一次予防では全体の1割未満の事業者で実施されているに過ぎない。また、小規模になるほど取り組みが進んでいないことが指摘されている(社会生産性本部,2005)¹¹⁾。介護保険施設を対象とした調査では、メンタルヘルスに関する具体的な対策をとっていた事業者割合は実施内容ごとに2割～3割¹²⁾に留まっていた(伴,2004)。現在のメンタルヘルス対策の課題の一つは、多くの場面で産業保健の専門家に依存し、当事者自身による問題解決が進んでいないことである¹³⁾。もう一つの課題は、バーンアウトの先行要因への組織的な対応が不十分なことである。当事者自身がコミットしながら、バーンアウトに陥りにくい環境を整備することが重要と考える。¹⁴⁾

問題解決のフレームワーク

ソーシャル・サポート

ストレスを低減させる資源としてソーシャル・サポートがある。ソーシャル・サポートは「個人が職業生活を行う上で、周囲の人々からうける様々な支援」(J. S. ハウス(House, J. S.),1981)等と定義されている。ソーシャル・サポートは大きくは道具的サポートと(社会)情緒的サポートに分類される(浦,1992)。道具的サポートにはストレス対処の為の資源提供や問題解決への介入等の直接的なサポートと、情報提供等の間接的なサポートの2種類がある。情緒的サポートには、愛情や愛着・親密性などの情緒的側面への働きかけと、評価やフィードバックといった認知的側面への働きかけの2種類がある。評価やフィードバックは成長感や役割感の観点からも重要である。成長感や支援役割感にはバーンアウトを(中でも個人的達成感の減退を)緩和する(上野,2006)。高齢者ケアにおいては、クライアントから肯定的評価を受けられないことが多いことから、評価やフィードバックの重要性は高い。

S. コーエンら(Cohen, S. et al., 1985)によると、ソーシャル・サポートはストレス・プロセスのうち、認知的評定及び、心身の反応に効果がある。また、浦(1992)は、ソーシャル・サポート・ネットワークの大きさへの認知が人の精神的な安定感や自尊心に影響し、ソーシャル・サポート利用可能性

11) 実施内容は、割合が高いほうから、相談窓口の開設(全体の13.0%)、定期健康診断における問診の実施(10.2%)、職場の環境改善(9.9%)、労働時間等の改善(7.1%)従業員(8.4%)・管理監督者層の教育(6.8%)

12) 相談窓口の設置25.7%、管理職へのメンタルヘルス教育研修18.9%、職員へのメンタルヘルス教育研修23%、メンタルヘルスに関する情報提供25.7%、外部機関に関する情報提供18.9%

13) メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由の上位二つ「専門スタッフがいらない(46.1%)」「取り組み方が分からない(39.9%)」である。

14) 組織環境の中でも、介護保険制度やその報酬体系に多くを依存する課題、例えば業界全体としての賃金水準や人手不足とそれに伴う過重労働といった課題は、各事業者が単体で解決するのは困難なものとなっている。これらの就労者の処遇改善に関連する課題は、社会保障給付費の水準や被保険者から徴収する介護保険料の水準とも深く関連し、その改善には社会的な合意形成が必要である。その為、高齢者介護の質の向上、職業としての確立とあわせ、全国的な取り組みの中で改善していく必要がある。重大な課題であるが、今回は事業者単位での問題解決を取り扱う。

への予測が刺激事態をストレスフルと評価されにくくし、実際に適切な対処(コーピング)ができる可能性を高めている、と分析した。ソーシャル・サポートの送り手には、同僚、部下、上司、メンターなどがある。同僚よりも上司からのサポートの方が職務ストレスに対する評価を低減させ、ストレス反応への緩衝効果も高いことが報告されている(中村 浦, 2000)。上司が仕事の情報を丁寧に指導することで、部下は仕事の位置や重要性を理解できるようになり、上司が部下の相談にのったり、励ましたりすることが部下の精神的健康の維持につながるという(小牧, 1994)。

上司のリーダーシップ行動

山本・上野(1997)や上野(2006)では、上司のP行動(スタッフに指示や命令を与える、部下を最大限働かせるなどの仕事中心の指示的行動)とM行動(スタッフを支持する、公平に扱う、個人的な問題にも気を配るなどの支持的行動)がストレスやバーンアウトに対照的な形で影響することを報告している。山本・上野(1997)では上司のM行動への認知が高いほど職業的ストレス反応が少なく、P行動への認知が高いほど身体的ストレス反応(疲労感などの身体の不調)や対人的ストレス反応が強かった。また上野(2006)では介護スタッフにおいて上司のM行動が情緒的消耗感や脱人格化¹⁵⁾を軽減し、達成感の低下を緩和し、上司のP行動は情緒的消耗感や脱人格化を促進すると報告された。これらより、上司を対象としたリーダーシップ訓練やカウンセリング研修が欠かせないと考察した。

上司部下面談

そこで、上司ソーシャル・サポート増強の方法として、上司へのコーチング研修と上司部下面談の効果的な運用に着目した。伴(2006)では公式面談の回数と目標達成に向けての機能が、「上司の目標把握」や「面談機会の豊富さ」についての部下の認知に影響し、それがソーシャル・サポートの認知及び効果、ストレス認知やバーンアウトの度合いに影響するという結果であった。

面談は、その目的や内容、進め方により効果が異なると考えられる。

人事考課のフィードバックとして面談が実施される場合、面談内容は本人の仕事の能力・態度・実績への評価が中心となる。また、評価の結果として、昇給・給与・賞与等の経済的処遇や昇進・昇格・配置等の人事的処遇の説明がなされる。これにより制度の公平性と透明性が高まり、評価と処遇への納得感が高まる。また、評価が肯定的なものであれば、情緒的サポートが提供される。達成感が高まり、ケアの不全等の役割ストレスが低減する。但し、評価と処遇の説明が不十分であったり公平性を欠いたりする場合や、評価結果が厳しい場合には、逆の効果が発生すると推測される。

次に、目標管理制度の一環として面談が実施される場合、面談内容は組織の目標に連動した個人の中長期的な目標と実行方法の設定となる。組織と個人両方の視点から、仕事の意義や個人の役割を見直す行程を経て、バーンアウトの主要因である役割ストレスが低減されると推測される。

Vancouverら(1994)は個人-組織適合理論で、個人と組織の目的の適合水準がストレスに影響す

15) この調査では、バーンアウトの測定に Maslach Burnout Inventory (Maslach, C & Jackson, S.E., 1981) を邦訳改訂した久保・田尾(1992)の尺度が用いられている。MBIではバーンアウトの3側面が測定される。「情緒的消耗感」とは情緒的に消耗し、使い果たされたという感情である。「脱人格化」とは利用者に対する否定的、冷笑的な態度を示す。「個人的達成感の減退」とは仕事における達成感と生産性の低下を示す。

ることを指摘しているが、目標管理制度は個人と組織の適合度の向上に効果があると考えられる。また、目標設定理論に基づく研究では、明確で高度な目標の設定が個人の業績や学習に正の効果を持つことが明らかにされてきた(野上ら,2005)。学習の促進は、困難な出来事に対するコーピング能力を高める。但し目標設定が高過ぎる場合や、達成しなかった場合の不利益(処遇水準の低下など)が強く知覚される場合には、逆効果が発生すると考えられる。

スーパービジョンとして面談が実施される場合、面談内容は個別のケースや専門職としての課題となる。スーパービジョンとは、実際の仕事で専門職が行った援助内容について話し合いを行うなかで、専門職として必要な知識や技術を援助の中で確実に使いこなせるようにする管理・教育・支持である(山井、小淵、外山,2005)。スーパービジョンとバーンアウトの関連では、教育的指導支援と支持的指導支援の方が管理的指導支援より効果があるとされる(増田,1997)。専門知識の向上により、クライアントへの理解が深まり、様々な症状への心構えや対処能力が向上する。クライアントとの関わりの中で感じるストレス軽減や、コーピング能力向上が期待できる。

最後に、目的に関わらず、上司と部下が対面する場合はソーシャル・サポートの授受の機会となりうる。支持的な雰囲気であれば、普段話せない気持ちの吐露や、問題意識の開示の可能性が高まる。また、面談での話し合いが、業務の進め方や、教育、サポート提供に発展すればコントロール感の向上にもつながるだろう。但し、前述の上野(2006)の研究でも明らかなように面談における上司の態度がP行動と認知されれば、ストレスやバーンアウトを悪化させる可能性がある。面談において、上司は支持的な態度で臨むことが求められる。

以上より、プログラム開発では①目標役割の明確化、②上司からのソーシャル・サポートの増強③上司の支持的な態度の習得、が重要と考えた。

目的

本調査では、適切なディマンド設定とリソース強化を目的として「上司へのコーチング研修」、及び仕事の振り返りと目標設定を主な内容とした「上司部下面談」を実施する。本介入が、ストレス、ソーシャル・サポート認知、バーンアウトに如何なる効果があるかを検証する。

方法

対象施設の選定

対象施設は、高齢者介護施設を対象とした、「従業員のメンタルヘルスと組織システムの関連についての調査」(博士論文研究の一部,2005年~2006年実施)の協力施設より、①上司ソーシャル・サポート増強に課題があること②上司部下面談の制度がないこと③介入による解決が不可能な深刻な課題(財政事情、人手不足)がないこと、④研究のプロセスや結果を公開することへの合意があること、を基準に選定した。

＜調査対象の沿革＞

医療法人社団慶成会よみうりランド慶友病院は、平成17年4月1日、東京都稲城市に開院した医療保険療養病床である。診療科は内科、リハビリテーション科、精神科である。病床数は医療保険病床240床で234名が入院している(2006年10月1日現在)。患者の平均年齢85.0歳、約1割強の者が自力歩行可能、約7割が中等度以上の認知症である。職員数は295名(常勤換算238名、2006年10月1日現在)で、直接ケアにあたるのは、看護師(73名)・ケアワーカー(97名)・リハビリテーションスタッフ(14名)である。慶成会は1980年に東京都青梅市に青梅慶友病院を設立しており、本病院は2番目の病院として開院した。「老後の安心と輝きを創造する―豊かな最晩年をつくる―」を経営理念とし、「新しい“医療”“介護”“生活・文化”の仕組みを創り、高齢者の日々の質の向上に奉仕する―自分の親および自分を安心して預けられる施設―」を実践目標としている。慶成会は80年代から抑制全面廃止、生活活性化員導入、品質評価委員会発足、寝たきり起こし、等の先駆的な取り組みを行ってきた。また病院はサービス業という視点から、顧客満足度調査、優秀な人材を確保する為の給与設定(同業の約2割高)、職員の360度評価と評価に基づく処遇を取り入れている。

本調査の対象となるよみうりランド慶友病院は新設の病院であり、大規模な人員異動、新人受け入れ、サービス開始、入院患者の受け入れ等の、立ち上げ段階を経験、前述の事前調査では系列病院と比較し職員の燃え尽きの程度や、上司ソーシャル・サポート得点に課題があった。現段階で上司部下面談の制度はなく、今後職員の長期的育成に取り組む段階であった。本調査は実証実験協力(「試み」と表現された)として実施された。

介入プログラムの開発

介入内容は、①上司へのコーチング研修と②上司部下面談である。介入の内容や具体的な進め方は、筆者が2005年度の調査結果、上司1名スタッフ2名へのプレ調査(インタビュー)と、バーンアウト研究の知見を元に立案した。その後、当該病院の理事兼医師、事務長、企画室次長、リハビリテーション室長(面談実施者)とのミーティングにおいて、現場における長期的な運用可能性という観点から随時検討し見直された。また、介入対象はリハビリテーション室に設定された。長期的な事業戦略及び病院内でのコンセンサス、面談実施者の関心や業務上の負担という観点から、リハビリテーション室にてパイロット・スタディを行い、その結果を元に病棟勤務の看護師・ケアワーカーへの実施を検討することになった。

①コーチング研修

コーチング研修の目的は「部下との面談において部下の目標を引き出し、病院の目標と融合させるためのコーチングスキルの向上」とした。本研修の特徴は、上司部下面談場面で重要な3つのコーチングスキルに絞り、理解を深め、演習を通じてスキルを身につける点である(表1)。3つのスキルとは傾聴・発問・状況説明のスキルである。また研修の最後には実際の面談の場面に見立てたロールプレイングゲームを実施した。研修の実施時間は6時間15分であった。

表 1. コーチング研修の内容

時間	内容
10:15-10:30	アイスブレイク
10:30-10:45	コーチングのあり方を考える
10:45-11:00	よいコーチングと悪いコーチング
11:00-11:30	経験に照らし合わせて職場での学習を考える
11:30-11:40	休憩
11:40-12:10	現代的コーチングの基本
12:10-13:10	休憩
13:10-13:25	3つのスキル
13:25-14:15	説明のスキルの基本
14:15-14:45	休憩
14:45-15:00	説明のスキルの留意点
15:00-15:20	視覚・聴覚・触覚のバランスを考える
15:20-15:25	頭文字などで覚えやすい配慮を
15:25-15:35	休憩
15:35-15:45	発問のスキル
15:45-15:50	発問のスキルの留意点
15:50-16:20	発問のスキル演習
16:20-16:40	積極的傾聴のスキル
16:40-16:50	無視・生返事のロールプレイ
16:50-17:30	ロールプレイ

②上司部下面談

上司部下面談は①仕事の振り返り、②目標設定、③その他の問題意識、という構成で実施した。表2にテーマ別の目標と、増強するリソースを示す。全てのテーマについて10分-15分の設定とした。上司部下は、各々テーマ別に事前記入シートに記入し、それを元に話し合いを実施した。

表 2. 上司部下面談進行表と事前記入シート内容

面談内容と目的				従業員事前記入シート	
面談の題目 (各15分 ~20分)	内容	目標	増強する リソース	事前記入シート の項目	記入内容
仕事の振り返り	本人による報告	仕事の全体像と課題の把握 本人の仕事に対する認識の把握	情緒的サポート	仕事の振り返り	開院してから今までを振り返り、ご自身の仕事を評価してください。
	上司からのフィードバック	仕事ぶりの評価 職場の中での本人の仕事の意義 専門的アドバイス	情緒的サポート 道具的サポート		
	両者の話し合いによる目標設定	仕事への動機付けの把握	自律性 コントロール		
目標設定	両者の話し合いによる取り組みの決定	仕事の意味づけ(組織と個人の目標の刷り合わせ)	道具的サポート	目標	あなたの今後1年の目標をご記入下さい。目標達成にむけてどのように取り組みたいかご記入下さい。
	本人による問題意識への言及	組織としての課題の抽出	自律性 コントロール		
問題意識	上司からのフィードバック	上司の対応説明		その他	日頃感じていることを、ご自由にご記入下さい。
	本人による心情的吐露	気持ちを受け止める	情緒的サポート		
	両者の話し合いによる対策の検討	対応の選択肢を広げる	コーピング		

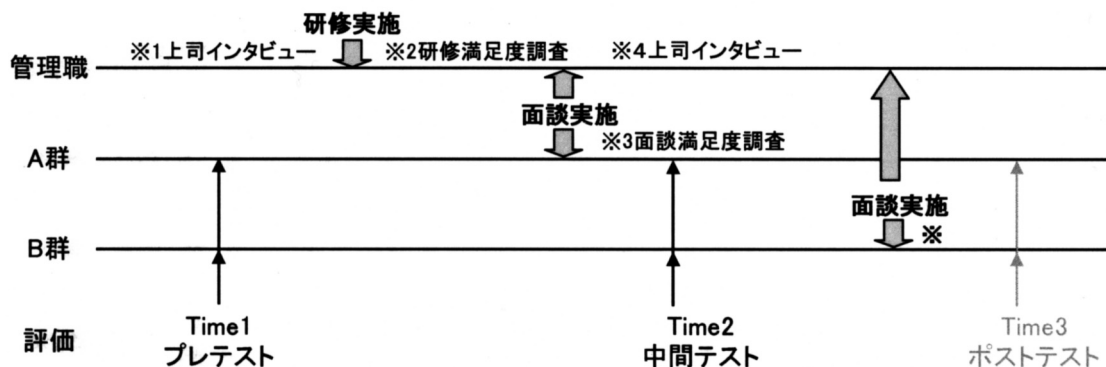
介入対象

介入対象はリハビリテーション室の管理職(男性,理学療法士)1名、スタッフ14名の計15名である。スタッフは理学療法士1名、作業療法士3名、言語聴覚士1名、臨床心理士1名、レクリエーションワーカー5名、リハビリ助手2名の多職種から構成される。スタッフは、入院患者の個別訓練、デイケアの運営、月1回開催の行事の企画運営等を、病棟担当とデイケア担当の協働で担っている。デイケアとは病棟入院患者がリハビリテーション室に通い、リハビリテーションやレクリエーションに参加する院内のシステムである。急性期から慢性期の幅広い対象、生活・余暇充実の重視を業務の特徴とする。スタッフ14名を無作為に実験群(平均年齢34.9歳 S.D=10.2, 慶成会での平均勤続年数1年11ヶ月, 職種の経験年数3年6ヶ月, 女性7名)と対照群(平均年齢31.3歳 S.D=3.0, 平均勤続年数2年10ヶ月, 職種の経験年数1年3ヶ月, 女性5名男性2名)の2群に分けた。プレテストにおいて、ウィルコクソンの順位和検定により実験群と対象群の得点に有意な差がないことを確認した。

介入手続き

実験群では①上司コーチング研修と②上司部下面談を、対照群では①上司コーチング研修のみを実施した。実験群を「A群」、対照群を「B群」と名づけた。コーチング研修は他部署の管理職らと共に2006年10月末に実施した。上司部下面談はA群では2006年11月から12月中旬、B群では12月中旬から1月に実施した(図1)。評価実施時期は、Time1(研修実施前、面談実施前)2006年10月、Time2(研修実施後、面談A群のみ実施)2006年12月、Time3(研修実施後、面談AB群実施)とした。上記に加え、上司はコーチング研修実施前と、A群の面談終了後にインタビュー調査を、コーチング研修実施後に研修満足度調査を実施した。部下は面談実施後に、面談満足度調査を実施した。被験者に対する調査目的の説明はTime1の質問紙調査時、調査行程の説明は面談実施前に書面にておこなわれた。本稿ではTime2の実施までを扱う。

図1. 研究デザイン



測定尺度

Time1、Time2のスタッフへの質問紙調査においては以下の項目を測定した。

バーンアウト(21項目)

Pines Burnout Measure (BM) 日本語版(稲岡, 1995)を使用した。BMは身体的疲弊、心理的疲弊、精神的疲弊に関する21項目で構成される。「1. まったくない」～「7. いつもある」の7件法で回答を求めた。逆転項目を反転させた上で平均点を算出し尺度得点とした。

ストレッサー(33項目)

藤野(2001)、東口ら(1998)、日本労働研究機構(2003)を参考に作成した。業務量過多6項目、職場の人間関係4項目、ケア不全4項目、役割曖昧5項目、役割葛藤4項目、利用者4項目と、インタビュー調査より独自に作成した他職種他部門6項目。ストレッサーの体験頻度について「1. ない -2. まれにある -3. 時々ある -4. しばしばある -5. いつもある」の5件法で回答を求めた。平均点を算出し尺度得点とした。信頼性係数は表3に示す。

ソーシャル・サポート(14項目)

ソーシャル・サポートの測定には小牧(1994)による職場用ソーシャル・サポート尺度を使用した。本尺度は、情緒的サポート8項目、道具的サポート6項目の計14項目について知覚サポート(必要な時にサポートが得られるという認識)のレベルで測定する。上司からのサポートについて、「1. そう思わない -2. あまりそう思わない -3. どちらでもない -4. ややそう思う -5. そう思う」の5件法で回答を求めた。平均点を算出し尺度の得点とした。

仕事のコントロール(3項目)

仕事のコントロールに関する3項目「シフトや勤務時間は無理のないものである」「病院運営に関して従業員が決定参加する機会がある」「病院のケア方針に自分の意見を反映できる」を作成し、「1.NO-2 どちらかという NO-3. どちらでもない -4. どちらかという YES-5.YES」の5件法で回答を求めた。信頼性係数は .663 であった。

行動

過去2ヶ月の上司への相談の回数、上司への提案の件数を尋ねた。

分析

調査設計はTime1とTime2の得点比較を行うプレテストポストテスト設計である。また、Time2時点の面談実施済みのA群を実験群、面談未実施のB群を対照群に見立てた対象群法による検証も

おこなう¹⁶⁾。人数が少なく正規分布でないため、ノンパラメトリック検定のウィルコクソンの順位和検定を実施する。質的データ分析では、部下への面談満足度調査、上司へのコーチング研修満足度調査と Time1 と 2 におけるインタビュー調査より、コーチング研修と面談の効果を検証する。

結果

効果測定

コーチング研修の効果 ～ B 群の Time1、Time2 評価の比較

B 群の Time1 と Time2 の得点比較の結果、いずれの尺度、質問項目においても有意な差はなかった(表 3)。有意ではないが「情緒的サポート」で 0.5 ポイント以上得点が上がった。

コーチング研修と面談の効果 ～ A 群の Time1、Time2 評価の比較

A 群の Time1 と Time2 の得点比較の結果、「道具的サポート」で有意に低下し($p<.05$)、「コントロール」でも評価が下がる傾向($p<.1$)にあった(表 3)。質問項目別の検定では「I9 みじめな気持ちになる」(2.17(.98)→1.14(.38), $p<.05$)「I15 まわりの人に対して幻滅感や憤りを感じる」(2.83(2.13)→1.28(.48), $p<.1$)で Time2 の方が有意に低かった。有意ではないが、「上司への過去二ヶ月における提案件数」の平均が 1.43 件から 3 件へと増加、「相談回数」の平均が 1.43 回から 2.57 回へと増加した。「情緒的サポート」は Time2 で 0.5 ポイント以上低下した。バーンアウト、ストレス得点では「ケア不全」が 0.7 ポイント減少、「業務量過多」ストレスが 0.45 ポイント増加した。

面談の影響 ～ A 群と B 群の Time2 評価の比較

Time2 時点の A 群と B 群の得点比較の結果「過去 2 ヶ月の提案件数」($P<.05$)と「過去 2 ヶ月の相談回数」($P<.1$)で A 群の方が高かった。A 群の「提案回数」「相談回数」が増加したのに対し B 群では大きな変化がなかった。また「業務量過多」で A 群のストレスの方が高い傾向にあった($P<.1$)。A 群のストレスが 2.21 から 2.26 に上がったのに対し B 群では 1.90 から 1.76 に下がった。

16) 本院では 360 度評価を人事考課に運用していることから、評価全般への警戒感が強いことが指摘された。そこで質問紙調査は無記名とした。そのため個人単位での介入前後の変化の検証は実施していない。

表 3. 群ごと時期別の平均値と標準偏差

			A実験群 上司コーチング研修 上司部下面談		B対照群 上司コーチング研修		Willcoxonの 順位和検定
			time1	time2	time1	time2	
			バーンアウト	Pines Burnout Measure $\alpha = .925$	度数 5 平均値 3.56 標準偏差 0.53	5 3.80 0.33	
	業務量過多 $\alpha = .873$	7 2.21 0.52	6 2.67 1.18	7 1.90 0.87	7 1.76 0.50	time2: A群>B群†	
	職場の人間関係 $\alpha = .757$	7 1.64 0.73	7 1.50 0.56	7 1.68 0.53	7 1.86 0.54	ns	
	ケア不全 $\alpha = .793$	7 2.29 0.74	6 1.58 0.54	7 1.71 0.64	7 1.93 0.19	ns	
ストレッサー	役割曖昧 $\alpha = .804$	6 1.83 0.76	6 1.70 0.60	7 1.57 0.52	7 1.77 0.39	ns	
	役割葛藤 $\alpha = .827$	6 2.13 0.96	6 1.75 0.79	7 2.04 0.55	7 1.79 0.74	ns	
	利用者 $\alpha = .526$	7 1.68 0.35	7 2.00 0.65	7 1.61 0.63	7 1.64 0.40	ns	
	他職種他部門 $\alpha = .925$	7 2.26 0.97	6 2.28 0.76	7 2.50 1.21	7 2.10 0.76	ns	
ソーシャル サポート	情緒的サポート $\alpha = .960$	7 3.48 1.09	7 2.98 0.81	7 2.68 1.05	7 3.34 1.13	ns	
	道具的サポート $\alpha = .976$	7 3.12 1.12	7 2.12 0.96	7 2.74 1.18	7 2.98 1.48	A群: time1>time2*	
コントロール	コントロール $\alpha = .663$	7 3.48 0.92	7 2.52 0.94	7 3.10 0.83	7 3.19 0.50	A群: time1>time2†	
行動 (過去2ヶ月)	上司への相談の回数	7 1.43 1.90	7 2.57 1.90	7 1.29 1.98	7 0.71 0.95	time2: A群>B群†	
	上司への提案の件数	7 1.43 1.40	7 3.00 2.24	7 0.14 0.38	6 0.33 0.82	time2: A群>B群**	

†p<.1 * p<.05 ** p<.01

Note. 「行動」は実数、その他は従業員による評価

Note. 「バーンアウト」は7段階。その他の項目は5段階。

Note. 「ストレッサー」は点数が高い程、体験頻度が高い。「バーンアウト」は点数が高い程、燃え尽き度が高い。

面談満足度調査の結果

面談満足度調査の結果を図2、図3に示す。回答は面談実施者7名全員から得た。全体的な満足度では、「大変良い(14.3%)」、「どちらかというが良い(57.1%)」と肯定的な評価が7割を占めた。また上司の姿勢についても「大変良い(28.6%)」「良い(57.1%)」であった。「面談を終えて、仕事がより良くできるようになりますか?」という問いに対しては、「はい」と「わからない」がそれぞれ42.9%であり、「いいえ」が14.3%であった。30分の面談時間に対しては対象者全員が「ちょうどよい」と回答した。内容別の評価では、「今後の取り組みの設定」「あなたの役割・仕事の意義の確認」で、7割以上が「大変満足」「期待よりも満足」を選択し、比較的评价が高かった。「大変満足」「期待よりも満足」が3割未満と、比較的评价が低かったのは、「スムーズな職務遂行のための管理的配慮」「心理的なサポート・支援」「あなたの仕事における目標設定」であった。

図 2. 面談満足度調査 (N=7)

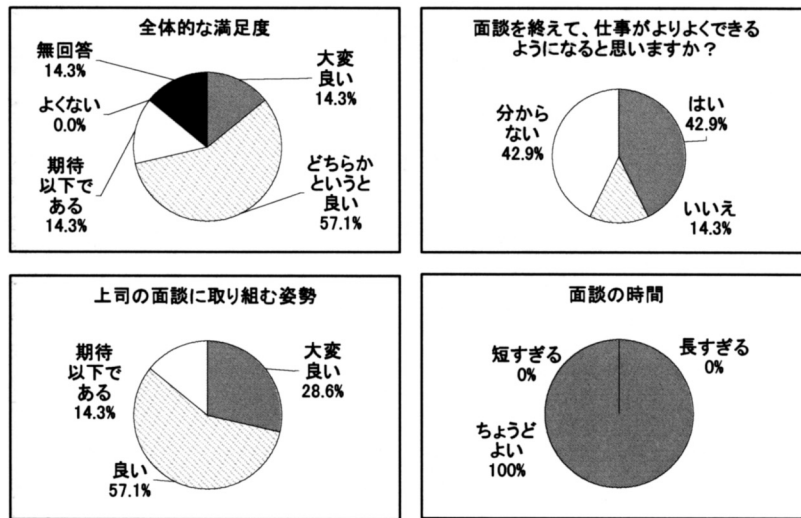
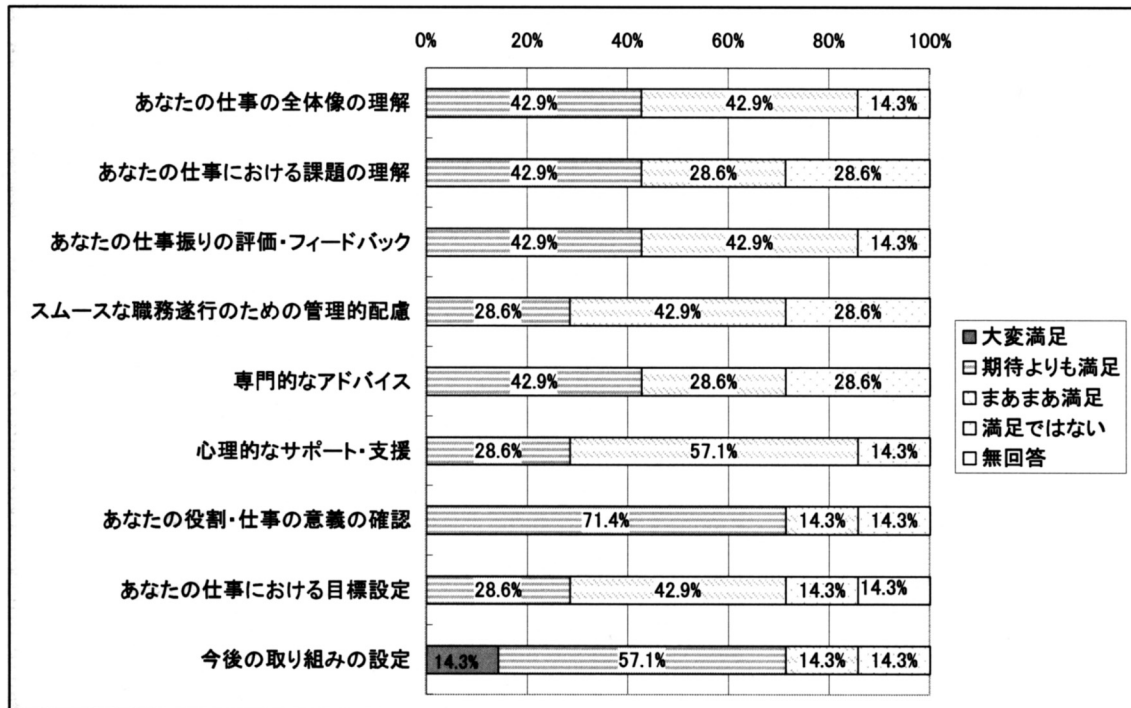


図 3. 面談内容別評価 (N=7)



記述回答の部分では、面談実施のメリット、運用上の課題についてのコメントが記述された(表4)。肯定的な評価では、今後の目標の明確化について7人中3人から回答があった。また仕事の振り返り、上司との1対1のコミュニケーションの機会となったこと、職種の意義を認めてもらうことによる安心感、問題意識の共有化による意欲の向上、についての記述が見られた。一方、運用における課題点(表4 *印)では、「何の目的の面談か分からなかった」、「今回のアンケートや面談がどのような意図

表 4. 面談満足度調査 自由記述

Q5.「今日の面談で良かったことは何ですか？」

<p>今後の目標の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の目標について、何が足りないか、しなければいけないのか再確認できた ・今後、自分がこの仕事を続け、どんなことが必要で、どんなことを考えていかなければならないかというきっかけとなったと思う ・今後の目標が明らかになったこと ・現在の新しい取り組みについて、話が出来たこと <p>振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今迄の自分を振り返ることが出来た点が良かったと思います <p>ソーシャル・サポート</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一対一の上司との面談の機会は大事なことだと思っている ・自分の職種の意義を感じてもらえていることがわかり、安心できた。話をする時間を設けることは互いに有効だと感じた
--

Q6.「今日の面談内容のうち、話し足りなかったこと、物足りなかったことは何ですか？」

<p>面談の目的が不明確</p> <ul style="list-style-type: none"> ・何のための面談がよく分からなかった(＊) <p>上司の姿勢</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上司のサポートしてくれる姿勢があまりなかったこと ・上司への直接的な要望 <p>実務的な相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕事上での必要と思われる備品の要望など話せなかった(忘れてしまった)。 ・経理面の話。CDプレーヤーやCD30枚程、自前のもを提供している。病院で新しく購入することが可能かどうかなど。
--

Q7.「面談があなたの役に立つようになるために要望したいことを書き出してください」

<p>評価の内容・進め方・タイミング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より具体的な評価、フィードバックが欲しいと思います ・否定的なことを上司からいわれる面談ではやる気がそげれると思う。やはりポジティブなフィードバックをメインで、間にネガティブ(上司から指摘したいこと、指導したいこと)を入れていく形式の面談構造がよいと思う ・面談を行うタイミングが、問題意識がある時と重なれば、効果が大きいと思う。 <p>病院全体としての問題共有化(参画)・解決の仕組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部下の考えや困っていることを病院全体で話し合えるようにしてほしい。 でないと、結局ここで終わってしまって、改善されないと思う。(＊)
--

Q9.面談を通して認識や意識が変化したことがあればご記入下さい

<p>問題意識の明確化、上司との共有による意欲向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体化していなかった問題や考えが話し合ううちにはっきりされた。又、考えを共有できた感じを受け、やる気が出た。 <p>問題意識の共有の難しさ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の考えや想いをことばにして伝えるのはやはり難しいと感じた
--

Q10.「面談者(上司)に対するコメントがあればご記入下さい」

<p>要望事項に対する対応への懸念・要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直属の上司に話をするより、もっと上の人と話して、この会社の回答が聞きたい。(＊) ・要望事項など各々、その後の結果、過程(結論に至る)など機会があれば、知らせて欲しい(＊) <p>雰囲気作り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一方的に質問され、答えることもわかりますが、こちらから意見を言える雰囲気作りもあつたらと思った。 <p>日頃の対応への評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日頃より、直接に話合うことができていたので、特に面談として話をする内容はなかった。 以前は有資格者と区別されることが明らさなかったが、実質的なところからの評価をしてくれるようになった。

Q11.「何か意見があれば、自由にご記入下さい。」

<p>面談への肯定的な評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年に1度はこのような面談の機会があると、次年度の目標や取り組みへの意識がはっきりしてよいと思う。 ・チームワークの良い職場で、この面談が良い会話を多く生む機会となるようになれば、さらに心のつながりが強くなることと思う。 <p>調査の進行の問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回のアンケートや面談が、どの様な意図で行われているのかが、正直よくわからないです。アンケートを行う前に、どの様な流れで進むのか説明が頂ければと思いました。(＊)

Note. プライバシーに関わる表現は一部削除した

でおこなわれているかが良く分からない¹⁷⁾」等、調査の目的や進行についての疑問が7人中2人より指摘された。当該被験者はコンスタントに「満足ではない」「まあまあ満足」を選択し、面談全体に対して厳しい評価をした。また上記2名を含め3名より、要望事項への病院側の対応や、直接的な対話を求めるコメントがあった。

上司インタビュー質問紙調査の結果

上司に対する介入前とA群面談終了後のインタビューとコーチング研修後の自由記述より、部下とのコミュニケーションに関する発言を抜粋した(表5)。

表5. 上司の意識の変遷

<p><Time1 介入前の意識>※インタビュー調査より一部抜粋 個々のスタッフとのコミュニケーションについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的なもの(面談等)はなく、その都度行うようにしている。女性の職場なので細かにコミュニケーションをとることを心がけている。 ・ 内容は基本的には業務の話が多い。人間関係などの相談は今までない。主に仕事の進め方についての相談。 ・ パイプ役として、他職種や上役の方に連絡を取ったりしている。 <p><コーチング研修後の感想>※研修満足度調査紙より一部抜粋</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 話に耳を傾けることの重要性を改めて感じました。基本的なことですが、この部分がコミュニケーションの根幹であり、説明、発問にもつながってくると思いました。 ・ これまで行ってきた経験に基づいて行動してきた自分を振り返り、職場責任者として何を目標としながらスタッフとのコミュニケーションを円滑に進めていくかが理解できました。 ・ (今後、仕事の中で変えて行きたい事は)スタッフとのコミュニケーションのとりかた。要望、希望の傾聴。 <p><Time2 A群の面談実施後>※インタビュー調査より一部抜粋 面談の実施の感想</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 思った以上に仕事への満足が高い。 ・ 話すことへのニーズがある。 ・ 「仕事の振り返り」では、開院からの仕事ぶりを思い起こしながら考えて聞き出すことができた。 ・ 職員はそれぞれ、目先のやるべきこと、時間をかけてやるべきことについて、思っていることがあった。これまでは出す機会がなかった。面談はいい機会になった。 ・ 1人1人思っていることが違うことが良く分かった。 ・ 意見を汲み取っていくシステムは必要。 ・ 業務の中で時間をとるのが大変。 <p>マネジメントへの影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟の職員との連携がもっと必要である、という共通した意見がでた。今後しっかり取り組みたい。 ・ 来年度の目標設定は共通点をピックアップして目標設定できる。今までは開院後間もなかったので大きな目標設定しかできなかった。今後はもう少し実務的な目標設定ができる。 <p>コーチング研修について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これまで人とマンツーマンで話を聞き、意見を述べるという機会がなかった。もし研修がなければ、一方的に話してしまう。「ああ。ああ。」という形で聞いてしまいそう。ただの座談会になってしまったと思う。 ・ 情報(面談事前チェックリスト)を先に与えていたので突拍子のない意見はなかった。事前の資料はあった方が良い。
--

17) 調査目的の説明は1回目の質問紙調査時、面談を含めた行程の説明は面談実施前に書面にておこなわれた。

上司インタビュー調査では、介入前は業務以外のトピックへの関心が低く、追加的なコミュニケーションの必要性への認識も乏しかった。コーチング研修後、傾聴の重要性や職場責任者としての役割への認識を新たにする記述があり、意識の変化が見受けられた。また、面談終了後の「コーチング研修なしに面談を実施したら？」との質問に対し「一方的に話す」「ああ。ああ。と(無関心な様子で)聞いてしまっただろう」という見解が示された。面談終了後の上司へのインタビューではスタッフの「話すニーズ」「1人1人違う」想いや意見との出会いが驚きとして語られ「汲み取るシステム」の重要性への言及があった。また、部としての課題の明確化(病棟との連携強化)、実務的な目標設定へと、マネジメントへの影響も示された。

探索的分析

本調査では、有意ではないものの、面談を実施したA群において相談回数・提案件数ともに増加した。しかし予想に反して、道具的サポートが低下した。そこで、散布図により、A群における相談回数、提案件数、道具的サポート、情緒的サポート4項目の関係を検証した(図4、表6)。

相談回数と情緒的サポートは有意な相関関係にあった。つまり提案や相談を実施は情緒的サポートにつながった。しかし、道具的サポートについては相関がなく、提案・相談を多くした者の中には、かえって道具的サポートを低下させた者がいることがわかった。

図4. 相談提案件数とソーシャル・サポートの相関

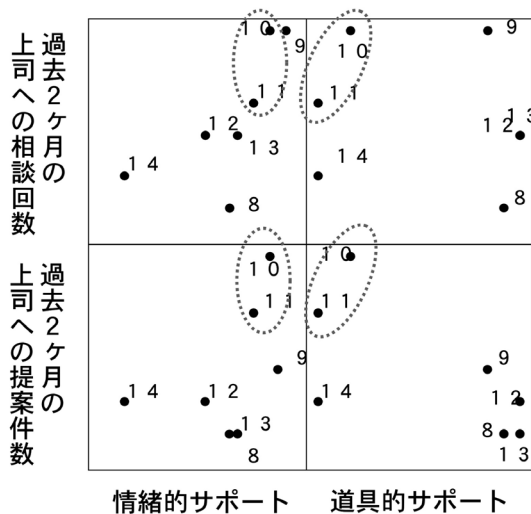


表6. 相談提案件数とソーシャル・サポートの相関係数

	1	2	3
1 情緒的サポート			
2 道具的サポート	-0.11		
3 上司への相談の回数	0.85 *	-0.20	
4 上司への提案の件数	0.58	-0.62	0.81 *

Note. 数値はSpeamanの相関係数

考察

これまでのストレスマネジメント研究には、心理教育や認知行動療法技法教育、カウンセリング等、個人のストレス・プロセスに対する直接的な介入研究が多く存在する。一方で、厳密な条件設定や因果関係の特定の難しい、組織や環境への介入研究は数が限られている。中でもストレス軽減・緩衝の

効果が高いとされるソーシャル・サポートについて、その増強を試みた研究は希少である。本研究は高齢者ケア施設における上司ソーシャル・サポート増強のパイロット・スタディとして位置づけられる。

本研究は総合政策学の時系列プロセスでは、「実験・試行と評価」段階にあたる。従来の社会科学が学術的な心理追求に中心があるのに対し、総合政策学では問題発見と解決に中心があり(岡部, 2005)、研究を進める過程でも、従来と異なるアプローチを意識した。まず、介入方法の決定においては、高齢者ケア事業者での実行可能性を重視し、「上司部下面談」という手段を選択した。面談自体は財政状況の厳しい介護事業者の現状においても、既に多くの事業者で取り入れられており、実行可能性が高い。同様に、上司に対するコーチング研修は、公的セクター等が主催する管理職向けの集合研修等での実施を念頭においた。次に、対象者独自のコンテキストを重視した。条件を制約した実験ではなく、「実証実験や先駆的な事例への関与を通して、その仕組みの有効性や改善点を明らかにする」(大江・平高, 2005)手法がとられた。病院のメンバーとの協働でプログラムを開発し、学術的な厳密性よりも長期的なプロジェクトの成功を優先させた。対象者の選択においては、当初設定された病棟の介護・看護職ではなくリハビリテーション室が選択されたが、長期的な事業戦略との整合性及び事業者内でのコンセンサスの得やすさから、リハビリテーション室においてパイロット・スタディを行い、それを元にその他の職種への普及移転させる方が有効であるとの病院側の判断を重視した。3つ目として今後の「普及・移転」の段階で比較検討の有益な資料となることを目指し、面談内容、研修内容を明らかにするとともに、上司とスタッフの双方から介入前後の変化についてのインタビューや質問紙調査で情報を得、その結果をなるべく詳細に示すことに重点を置いた。

コーチング研修の効果

上司への事前インタビューと研修後の質問紙調査によると、上司の「コミュニケーション」への認識は、業務関連事項の報告・連絡・相談から、部下の想いの傾聴へと広がった。これはP行動からM行動への広がりともいえる。面談後のインタビューで、上司自身が指摘しているとおり、面談実施の前提として上司のコミュニケーション技術の向上や問題意識の喚起が不可欠であろう。面談未実施のB群の介入前後の比較では、上司サポートに有意な変化はなかった。上司個人の意識の変化は見られるが、スタッフが知覚ソーシャル・サポートを高めるほどの行動変容ではなかったと推測する。

上司部下面談の効果

面談を実施したA群では、Pines Burnout Measureを構成する「みじめな気持ち」「周囲への憤り」2項目の得点が有意に低くなった。面談の満足度調査では、「仕事の意義・確認」に対する評価が高かったことから、上司から仕事のフィードバックを得て、自らの仕事を前向きに捉えることができるようになった可能性がある。面談満足度調査の自由記述では「目標や取り組みの明確化」や「上司との目標の共有」への肯定的な意見が多くあり、ケア従事者にとっての目標設定の重要性が改めて示された。今後、役割ストレスの低減や学習によるコーピング能力の向上が期待される。

部下の行動面では、上司への相談件数、提案件数が増える傾向にあった。面談が一つのきっかけと

なり、意見の表出が促されたと推測される。

一方、ソーシャル・サポート評価では面談を実施した A 群で「道具的サポート」「コントロール」が低下していた。特に、相談提案件数の多い上位 3 名中 2 名が道具的サポートを低く評価した。面談満足度調査では調査の進め方や面談目的への疑問、要望への病院としての対応を求める記述をした被験者で面談に対する厳しい評価がみられた。これらより組織レベルの問題意識を持つ者は、意見表出が組織の意思決定や問題解決に影響を及ぼさない場合、かえって上司サポートやコントロール感を低下させることが示唆された。本実証実験は、病院の正式な制度でなく、業務との関連が十分示されないままに進行した。上司に対しては、「組織レベルの要望に対するフィードバック」を予め指示していたが、面談実施から Time2 の期間が短かった為、十分にフィードバックがなされていないケースもあった。今後のフィードバックの在り方が、プログラムの成否に関わってくると考える。正式な面談制度実施においては、意見・要望を意思決定レベルにつなげるパスの明確化等や迅速なフィードバック、決定参加機会の設定等が重要であろう。得点低下の要因はその他にも、面談機会の設定により要求水準が高まり評価が厳しくなった可能性等が考えられる。今後の調査により、実態を明らかにしたい。

上司への面談後のインタビューからは、リハビリテーション室の課題の明確化と、実務的な目標設定へと、今後のマネジメントへの影響も示された。これらの影響は time 2 の時点では現われていないが、長期的には組織個人適応を高め、スタッフ 1 人 1 人の育成につながると期待される。

最後に本研究の限界を述べる。1 つは被験者数の少なさである。これを起因として、少数の低評価者の検討に長い時間を要した。母集団においては外れ値となる可能性もあるが、一定の割合で発生する可能性や、実践への示唆の大きさより、今回は含めて分析をしたが再考の余地が残る。もう一つは介入実施から Time2 の期間の短さである。個人への介入と異なり、組織(上司)への介入によって、スタッフの認知に影響を与えるには、上司の意識・態度・行動レベルでの変化、リソースの実体的な変化、スタッフによる変化の認知、を待たなくてはならない。その意味で、本介入のスタッフへの影響を判断できるのは、もう少し先になるであろう。

また、被験者が多職種による編成であることや、対象施設が先駆的な取り組みで知られる老人病院であることから高齢者ケア従事者への安易な一般化は避けなければならない。しかしながら、上司ソーシャル・サポート増強の介入実験は非常に限られていること、コーチング研修や面談実施による、上司と部下の意識の変化を質量両面から分析し、運用における留意点を明らかにした点において、報告に値すると思われる。今後はまず time3 の調査により、長期的な影響を分析したい。また面談結果と実務との連動を含めた実証実験、他の高齢者ケア従事者を対象とした研究、コントロール群の設定により知見を積み重ねていきたい。

参考文献

【和書】

- 稲岡文昭,『人間関係論ーナースのケア意欲とよりよいメンタルヘルスのために』, (株)日本看護協会出版会, 1995, 27-29,81-92.
- 稲谷ふみ枝,津田彰,神蘭紀幸,村田伸,「介護福祉施設職員の精神的健康と離職の検討」,『老年社会科学』,27(2), 2005, 255.
- 上野徳美,『高齢者ケア専門職のバーンアウト予防プログラムと支援モデルの開発に関する研究』,平成15年度～平成17年度 科学研究費補助金(基盤研究(C)(2))(課題番号15530455), 2006.
- 浦光博,『支えあう人と人ーソーシャル・サポートの社会心理学ー』,サイエンス社, 1992.
- 大江守之,平高史也,『問題解決実践と総合政策学ー中間支援組織という場の重要性ー』,慶應義塾大学出版会,2005.
- 岡部光明,『総合政策学の確立に向けて(2):理論的基礎・研究手法・今後の課題』,慶應義塾大学出版会,2005.
- 介護労働安定センター,「平成17年度 事業所における介護労働実態調査」, 2006.
- 久保真人・田尾雅夫,「バーンアウトの測定」,『心理学評論』,35, 1992, 33-43
- 厚生労働省大臣官房統計情報部,「平成14年 労働者健康状況調査の概況」, 2003.
- 厚生労働省大臣官房統計情報部,「平成16年 介護サービス施設・事業所調査」, 2005(a).
- 厚生労働省大臣官房統計情報部,「労働統計要覧(平成17年度)」, 2005(b).
- 厚生労働省大臣官房統計情報部,「病院報告(平成18年5月分概数)」, 2006.
- 厚生労働省大臣官房統計情報部,「介護保険事業状況報告(暫定)平成18年7月」, 2006.
- 小牧一裕,「職務ストレスとメンタルヘルスへのソーシャルサポートの効果」,『健康心理学研究』,7(2), 1994, 2-10.
- 社会経済生産性本部 メンタルヘルス研究所,『産業人メンタルヘルス白書 2005年版』, 2005.
- 全国社会福祉協議会,「介護サービス従事者の研修体系のあり方について(中間まとめ)」, 2005.
- 中村圭子 浦光博,「ソーシャル・サポートと信頼との相互関連についてー対人関係の継続性の視点から」,『社会心理学研究』15(3), 2000, 151-163.
- 日本労働組合総連合会,「介護保険三施設調査」, 2004.
- 日本労働研究機構,『調査研究報告書 No.161 組織の診断と活性化のための基盤尺度の研究開発ーHRMチェックリストの開発と利用・活用ー』, 2003, 197-198.
- 野上真,古川久敬,柳澤さおり,「MBOにおける目標設定の効果性モデルに関する実証研究」,『産業・組織心理研究』,19(1), 2005, 17-27.
- 伴英美子,『21世紀COEプログラム「日本・アジアにおける総合政策学先導拠点」総合政策学ワーキングペーパーシリーズNo.46 高齢者介護施設における従業員のバーンアウトに関わる組織システムの調査ー総合政策学的視座ー』,慶應義塾大学出版会,2004.
- 伴英美子,「上司との面談機会が介護職員のメンタルヘルスに及ぼす効果」『産業・組織心理学会第

22 回大会発表論文集』, 2006, 49-52.

東口和代 森河裕子 三浦克之 西条旨子 田畑正司 中川秀昭「臨床看護者の仕事ストレッサーについて
ー仕事ストレッサー測定尺度の開発と心理測定学的特性の検討ー」『健康心理学研究』11,
1998, 64-72.

藤野好美,「社会福祉従事者のバーンアウトとストレスについての研究」,『社会福祉学』, 42(1),
2001, 137-149.

増田真也,「ホームヘルパーの業務ストレスとバーンアウト」,『介護福祉学』, 4, 1997, 30-42.

山井理恵,小淵高志,外山太一「ケアスタッフに対するスーパービジョン研修にかかわる研究ー研修
参加者による職業アイデンティティの比較分析ー」,『明星大学研究紀要ー人文学部』, 41,
134ー

山本義史,上野徳美,「看護者の職業ストレッサー評価および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),1997,322-329.

労働省労働基準局,「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針について」, 2000.

【洋書】

Cherniss, C. *Staff Burnout: Job Stress in the Human Services*, Beverly Hills, Sage Publications, 1980.

Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T., & Hoberman, H. "Measuring the functional components of
social support". In I.G. Sarason & B.R. Sarason (Eds.), *Social Support: Theory, Research,
and Applications*. The Netherlands, Martinus Nijhoff, 73-94, 1985.

Freudenberger, H. J. "Staff Burnout", *Journal of Social Issues*, 30, 1974, 159-165.

House, J. S., *Work stress and social support*. Reading, Massachusetts, Addison Wesley Publishing
Company, 1981.

Maslach, C. & Jackson, S.E. "The Measurement of Experienced Burnout", *Journal of Occupational
Behavior*, 2, 1981, 99-113.

Maslach, C., "A multidimensional theory of burnout". In Cooper, C.L. (Ed.), *The Theories of Organi-
zational Stress*, New York, Oxford University Press Inc, 1999, 68-85.

Pines, A.M., "The Burnout Measure", Paper presentation at the National Conference on Burnout in
the Human Service, Philadelphia, 1981.

Schaufeli, W.B., Buunk, B. P., "Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing", In
M.J.Schabracq, J.A.M.Winnubst and C.L.Cooper. (Eds.), *The Handbook of Work and Health
Psychology*, England: John Wiley & Sons, Ltd., 2003, 383-425.

Vancouver, J.B., Milsap, R.E., & Peters, P.A. "Multilevel analysis of organizational goal congru-
ence". *Journal of Applied Psychology*, 79, 1994, 666-679.

既刊「総合政策学ワーキングペーパー」一覧*

番号	著者	論文タイトル	刊行年月
76	岡部光明	総合政策学の確立に向けて (1)：伝統的「政策」から社会プログラムへ	2005年8月
77	岡部光明	総合政策学の確立に向けて (2)：理論的基礎・研究手法・今後の課題	2005年8月
78	國領二郎	ネットワークと総合政策学	2005年8月
79	小島朋之 敵 網林	総合政策学による環境ガバナンスの実践——東アジアにおける環境問題と国際政策協調スキームの構築——	2005年8月
80	白井早由里	開発援助政策のマクロ経済学と制度アプローチの融合——総合政策学によるメソッドの提案——	2005年8月
81	梅垣理郎	ヒューマンセキュリティと総合政策学	2005年11月
82	大江守之 平高史也	問題解決実践と総合政策学——中間支援組織という場の重要性——	2005年11月
83	平高史也	総合政策学としての言語政策	2005年11月
84	岡部光明	日本企業：進化する行動と構造——総合政策学の視点から——	2005年11月
85	白井早由里	中国の人民元改革と変動相場制への転換——経済政策と為替制度の総合政策学アプローチ——	2006年2月
86	椎名佳代 平高史也	異文化間ビジネスコミュニケーションにおける通訳者の役割——日本語・英語の場合——	2006年2月
87	Setsuko Aoki	Nonproliferation, Arms Control and Disarmament: Asian Perspective	February 2006
88	Setsuko Aoki	International Legal Cooperation to Combat Communicable Diseases: Hope for Global Governance?	February 2006
89	Moriyuki Oe	Problems and Implications of Japan's Aging Society for Future Urban Developments	March 2006
90	石井大一郎 澤岡詩野 舟谷文男 大江守之	北九州市若松大庭方式にみる本人本意に基づくサービス提供——包括地域ケアシステムの実現に向けた総合政策学アプローチ——	2006年3月

* 第1号以降の全タイトルは第100号までの巻末に掲載しており、それ以降は第110号、120号など10号毎に掲載。各ワーキングペーパーは、当COEプログラムのウェブサイトにも掲載されており、そこからPDF形式で全文ダウンロード可能である。冊子版の入手を希望される場合は、電子メールで当プログラムに連絡されたい (coe2-sec@sfc.keio.ac.jp)。当プログラムのウェブサイト <<http://coe21-policy.sfc.keio.ac.jp/>>

91	岡部光明	金利と日本経済——金融の量的緩和政策の評価と展望——	2006年3月
92	鄭 雨宗	EU諸国のエネルギー地域特性に基づく京都目標へのコミットメント——ヒューマンセキュリティに向けたEU諸国の取組み——	2006年3月
93	青木節子	第一期ブッシュ政権の大量破壊兵器管理政策にみる「多国間主義」	2006年3月
94	館野昌一 深谷昌弘	テキスト意味空間分析法を実現する TextImi の紹介	2006年3月
95	秋山 優 深谷昌弘 館野昌一	構文情報を利用した意見表示モジュールの提案——総合政策学の新研究手法の開発に向けて——	2006年3月
96	深谷昌弘 榊田晶子	人々の意味世界から読み解く日本人の自然観	2006年3月
97	早見 均 小島朋之 王 雪萍	日中友好植林活動の CDM 国際認証に向けて：地球温暖化対策・国際協調のガイドライン論議における実践的総合政策学	2006年3月
98	山影 統 小島朋之	日本政府と国内の「人間の安全保障」認識の乖離——国会の議論を中心に——	2006年3月
99	重松 淳 伴野崇生 曾 怡華 黄 佳瑩	遠隔会議を取り入れた外国語教育カリキュラムの問題点——ヒューマンセキュリティへの基盤研究——	2006年3月
100	白井 泉 大江守之	高齢者の居住形態に関する人口学的研究：配偶関係を考慮した所属世帯変動分析と将来推計	2006年3月
101	白井早由里	東アジアの通貨・金融協力——東アジア共同体とヒューマンセキュリティの発展に向けて——	2006年6月
102	中野智仁 秋山 優 小川美香子 中村健史	総合政策学ワークショップの論点要約 (1)：実践知の学問の確立	2006年6月
103	渡辺大輔 渡部厚志 伊藤裕一 正司光則	総合政策学ワークショップの論点要約 (2)：フィールドにおけるヒューマンセキュリティ	2006年6月
104	古城隆雄 石井大朗 中島民恵子 伴英美子	総合政策学ワークショップの論点要約 (3)：当事者支援による問題解決の仕組みづくり	2006年6月
105	中林啓修 折田明子 古川園智樹	総合政策学ワークショップの論点要約 (4)：総合政策学のすすめ方	2006年6月

106	Sayuri Shirai	Financial and Monetary Cooperation in East Asia —Global Governance and Economic Integration—	June 2006
107	岡部光明	日本における企業 M&A (合併および買収) の効果—経営の安定化と効率化に関する実証分析—	2006年6月
108	権永詞	生活安定化の課題としての不安—成熟社会におけるヒューマンセキュリティ—	2007年1月
109	奥本将勝 香川敏幸	UNHCR (国連難民高等弁務官事務所) の帰還民支援政策	2007年1月
110	王 雪萍	国境を越えた環境協力の実践—中国瀋陽市における日中植林 C D M 実証実験を中心に—	2007年1月
111	渡辺大輔	退職後の日常生活と当事者のニーズ～藤沢市郊外における一事例を通して～	2007年1月
112	伊藤裕一	日本における若年失業問題—「社会的排除」の視点からの考察—	2007年1月
113	石井大一郎 藤井多希子	大都市郊外地域におけるコミュニティ・ケア～横浜市地域ケアプラザ地域交流事業の評価と地域構造分析を通して～	2007年1月
114	伴英美子	高齢者ケア従事者のソーシャル・サポートとメンタルヘルスに対する上司コーチング研修と面談の効果—パイロット・スタディー—	2007年1月
115	中野智仁	大量テキストの意味分析を可能とする日本語テキスト解析ツール TextImi の開発	2007年1月
116	秋山美紀	政策形成と評価における「学」の役割と総合政策学の研究手法	2007年1月

1. (シリーズの目的) 当ワーキングペーパーシリーズは、文部科学省 21 世紀 COE プログラム「日本・アジアにおける総合政策学先導拠点——ヒューマンセキュリティの基盤的研究を通して」の趣旨に沿って行われた研究成果をタイミングよく一般に公開するとともに、それに対して幅広くコメントを求め、議論を深めていくことにあります。このため編集委員会は、同プログラム事業推進担当者 30 名（以下 COE 推進メンバーという。当 COE ウェブページに氏名を掲載）またはその共同研究者等（下記の 4 を参照）による積極的な投稿を期待しています。なお、主として研究論文を集録する当シリーズとは別に、専ら研究資料を集録するために「総合政策学研究資料シリーズ (Policy and Governance Research Data and Document Series)」を 2004 年 6 月に新たに創設しました。当 COE の研究領域や研究内容等はウェブページ（本稿末尾）をご参照ください。

2. (集録論文の性格) シリーズに集録する論文は、原則として日本語、英語、または中国語で書かれた論文とします。集録対象は、未発表論文だけでなく、学会報告済み論文、投稿予定論文、研究の中間報告的な論文、当 COE 主催ワークショップ等における報告論文、シリーズの趣旨に合致する既発表論文（リプリント）など、様々な段階のものを想定していますが、性格的には原則として研究論文といえるものとします。集録論文のテーマは比較的広く設定しますが、上記趣旨に鑑み、原則として総合政策学ないしその方法論、あるいはヒューマンセキュリティに関連するものとします。このため、論文主題、論文副題、あるいは論文概要のいずれかにおいて原則として「総合政策学」または「ヒューマンセキュリティ」という用語のいずれか（または両方）が入っていることを当シリーズ採録の条件とします。

3. (投稿の方法) 投稿は、論文の文書ファイル（図表等が含まれる場合はそれらも含めて一つのファイルにしたもの）を電子メールによって下記にあてて送信してください。文書ファイルは、原則として MS-Word または LaTeX で書かれたものとします。後者による場合には、既刊ワーキングペーパーの様式に準じて作成していただき、そのまま印刷できる様式のもの（camera-ready manuscript）をご提出ください。なお、投稿の締切り期限は特に設けず、随時受け付けます。

4. (投稿資格) 当 COE 推進メンバーおよび慶應義塾大学湘南藤沢キャンパスの専任教員は直接投稿できるものとしますが、それ以外の研究協力者（共同研究者あるいは当 COE リサーチアシスタント等）は必ず当 COE 推進メンバーを経由して投稿してください。この場合、経由者となる COE 推進メンバーは、論文の内容や形式等を十分に点検するとともに必要な修正を行い、責任が持てる論文にしたうえで提出してください。投稿論文は、その著者として SFC 修士課程学生や SFC 学部学生を含む共著論文であってもかまいません（ただし学部学生は第一著者にはなれません）。著者として SFC 大学院以外の大学院生を含む場合には、修士課程学生は第一著者になれず、また博士課程学生も原則として第一著者になれません。研究協力者が SFC の内部者、外部者のいずれの場合でも、投稿論文の著者（複数著者の場合はそのうち少なくとも 1 名）は博士課程在籍中の学生またはそれ以上の研究歴を持つ研究者（当 COE 推進メンバーおよび慶應義塾大学湘南藤沢キャンパスの専任教員はこれに含まれる）であることを条件とします。

5. (論文査読の有無) シリーズの趣旨に鑑み、一般の学術専門誌のような論文査読は行わず、できるだけ幅広く集録してゆく方針です。ただし、シリーズの趣旨に合致する論文とはいいがたいと編集委員会が判断する場合には、編集委員会は、1) 当該論文の採録を見送る、2) 掲載するうえで必要な改訂（体裁その他の点）を著者をお願いする、3) 当シリーズではなく「総合政策学研究資料シリーズ」への採録に回す、などの対応をとることがあります。編集委員会が投稿原稿を受理した場合、通常 10 日以内に必要な改訂の有無を執筆者に電子メールで直接ご連絡します。なお、集録が決定した場合、鮮明な印刷原紙作成のために図表等の原データ（例えば Photoshop EPS など）の提出をお願いする場合があります。

6. (投稿料・原稿執筆料) 投稿料は不要です。一方、原稿執筆料は支払われません。集録論文の著者には当該ワーキングペーパーを原則として40部進呈いたします(それ以上の場合も十分対応できますので申し出て下さい)。

7. (著作権) ワーキングペーパーの著作権は、当該論文の執筆者に帰属します。

8. (公開方法) 本シリーズに含まれる論文は、編集委員会が統一的な様式に変換したうえで冊子体に印刷して公開します(既刊論文をご参照。なお提出原稿にカラー図表等が含まれていても構いませんが、それらは冊子印刷に際しては全てモノクロとなります)。またウェブ上においても、原則としてすべての論文をPDFファイル形式でダウンロード可能な状態で掲載し、公開します。

9. (原稿執筆要領) 提出原稿の作成にあたっては、次の点に留意してください。

1) A4版、横書き、各ページ1列組み(2列組みは不可)。

2) 活字サイズは、日本語または中国語の場合10.5~11ポイント、英語の場合11~12ポイントとする。1ページあたりの分量は、日本語または中国語の場合1ページ40字30行、英語の場合1ページ30行をそれぞれ目安とする。(これら3つの言語以外の言語による場合は適宜読み替える。以下同様。)

3) タイトルページ(1枚目)には、論題、著者名、著者の所属と肩書き(大学院生には修士課程在学中か博士課程在学中かを明記のこと)、著者の電子メールアドレスのほか、必要に応じて論文の性格(学会発表の経緯など)や謝辞を記載。「COEの研究成果である」といえる場合には必ずその旨を記載する。なお、日本語論文の場合は、論題(メインタイトルおよびサブタイトル)ならびに著者名の英語表示もページ下方に適宜記載する(当該論文には印刷しないが、英文ワーキングペーパー末尾に付ける既刊一覧表で必要となるため)。

4) その次のページ(2枚目)には、論題、著者名、概要、キーワード(4-6つ程度)を記載。概要は必須とし、一つの段落で記載する。その長さは7-12行(日本語論文または中国語論文の場合は250字-400字程度、英文論文の場合は150語程度)を目安とし、単に論文の構成を記述するのではなく分析手法や主な結論など内容面での要約も必ず記述する。なお、中国語論文の場合の概要は、中国語に加え、英語または日本語でも付けること。

5) 本文は、その次のページ(3枚目)から始める。

6) タイトルページを第1ページとし、論文全体に通しページ(下方中央)を付ける。

7) 注は、論文全体として通し番号をつけ、該当ページの下方に記載する(論文の最後にまとめて記載するのではなく)。

8) 図と表は区別し、それぞれ必ずタイトルをつける。またそれぞれ通し番号をつける。それぞれの挿入箇所を明示する(図表自体は論文末尾に一括添付する)か、あるいは本文中に直接はめ込むか、いずれでもよい。

9) 引用文献は、本文の最後にまとめて記載する。その場合、日本語文献、外国語文献の順。日本語文献は「あいうえお」順、外国語文献は「アルファベット」順。

10) 文献リストには、引用した文献のみを記載し、引用しなかった文献は記載しない。

11) 論文の長さは、特に制約を設けないが、研究論文として最も一般的な長さと考えられるもの(本文が15-30ページ程度)を目安とする。

10. (投稿要領の改訂) 投稿要領の最新時点のものは、随時、当COEのウェブページに掲載します。

論文の投稿先: coe2-wp@sfc.keio.ac.jp

論文冊子の入手その他: coe2-sec@sfc.keio.ac.jp

論文のPDF版(COEウェブページ): <http://coe21-policy.sfc.keio.ac.jp/>

ワーキングペーパーシリーズ編集委員: 岡部光明(編集幹事)、梅垣理郎、駒井正晶