

# 燃え尽き症候群（バーンアウト）に関する保育職と介護職の比較

竹村 明子・辻 尚也

仁愛大学人間学部

Comparison of burnout syndrome  
between childcare workers and nursing care workers

Akiko TAKEMURA Naoya TSUJI

Faculty of Human Studies, Jin-ai University

本研究の目的は、燃え尽き症候群（バーンアウト）には3症状（情緒的消耗・達成感低下・脱人格化）あることを確認した後、その3症状の生起が保育職と介護職で異なるのか明らかにすることであった。そこで保育士48人および介護士29人を対象に、バーンアウトおよび利用者ケアの困難さ、保護者との連携の困難さ、動機づけ要因に関して質問紙法調査を行った。その結果、バーンアウトの3症状はそれぞれ独立した症状として抽出され、3症状のうち脱人格化は保育職の方が介護職より低い値を示した。さらに、ストレスとなる利用者ケアが困難なほど、また保育者との連携が難しいほど、保育職では情緒的消耗感が高いこと、介護職では脱人格化が高いことが見出された。その他、重要だから働くという動機づけが高いほど、保育職では情緒的消耗感が高く、介護職では達成感低下が抑制されることが見出された。これらの結果は、同じ対人援助職であっても、職務役割によりバーンアウトに現れる症状が異なる事を示唆していた。

キーワード：Maslach Burnout Inventory, 保育士, 介護士

## 背景と目的

### 1. 燃え尽き症候群（バーンアウト）とは

今まで普通に仕事をしてきた人が、急に、あたかも「燃え尽きたように」意欲を失い、休職、ついには離職してしまう現象は、燃え尽き症候群（バーンアウト）と呼ばれる（久保，2007）。対人援助職従事者の間で多数報告されており、顧客や利用者へサービスを提供するという役割が、バーンアウトを引き起こしやすい要因となると考えられている。対人援助への需要は、今後社会で増大する事が予想されており、対人援助職従事者の健康を維持する上で、バーンアウトについて検討する事は急務の課題であると考えられている（久保，2004）。しかし、同じ対人援助職であっても、職種によりバーンアウト症状に違いがあるのかは明らかではない。そこで本研究は、保育士と介護士の違いに注目し、職種によりバーンアウトに違いがあるのか明

らかにすることを主な目的とする。

### 2. バーンアウト

バーンアウトという言葉は、もともと「ドラッグ常用品（がおちいる無感動、無気力）の状態」を意味する俗語であった。それを、燃え尽きるように意欲を低下させていく人々の状態に当てはめ、学術論文ではじめて取り上げたのがフロイデンバーガーである（Freudenberger, 1974）。フロイデンバーガーはバーンアウトを「辞書的な意味で言えば、バーンアウトという言葉は、エネルギー、力、あるいは資源を使い果たした結果、衰え、疲れ果て、消耗してしまったことを意味する」と定義した（久保，2004）。

さらに、バーンアウトについて実証的に取り組みを始めたのがMaslachを中心とした研究グループである。彼らは、バーンアウトを操作的に定義することから始

め、3つの症状から測定する尺度Maslach Burnout Inventory (以下 MBI; Maslach, Jackson & Leiter, 1996)を開発した。MBIの3症状とは以下のものである。

①情緒的消耗感 (emotional exhaustion) 仕事を通じて、情緒的に力を出し尽くし、消耗してしまった状態と定義されている。MBIの3つの下位尺度のうち、この情緒的消耗感がバーンアウトの主症状であると考えられている。仕事の上で日々過大な情緒的資源を要求された結果生じる情緒的な消耗感であり、他の2つの下位尺度 (達成感の低下・脱人格化)はこの「枯渇状態」の副次的な結果であると考えられている。対人援助職は、仕事の中で、利用者の気持ちを思いやり、信頼関係を築くために、多大な情緒的エネルギーを注いでいる。このような職務の特性が情緒的消耗感へのリスクを高めると考えられている。

②脱人格化 (depersonalization) 情緒的資源の枯渇により、利用者の人格を無視した、思いやりのない紋切型の対応をしてしまう傾向を表す概念である。例えば、利用者に症状名のラベルづけをし個人名で呼ばなくなることや、利用者との煩わしい接触を避けるような行動をとることがその典型例である。脱人格化は、情緒的資源を使い果たしてしまった人が、さらなる消耗を防ぐために行う、情緒的資源の節約行動であると考えられている。利用者との間に距離をおき、仕事上の関係として割り切ることで、情緒的資源を守っている、すなわち防衛反応の一つであるとも捉えられている。

③個人的達成感 (Personal accomplishment) の低下  
バーンアウトにいたる人は、それまで高いレベルのサービスを提供し続けてきただけに、情緒的消耗感が枯渇した後の能力の落差が大きく、本人にとっても仕事の質の低下は明白に認知される。このように、個人の成果の急激な落ち込みと、それにとまなう有能感、達成感の低下を表す概念が、個人的達成感の低下である。

バーンアウトを測定する尺度には、この他、バーンアウト尺度 (Burnout Measure; BM尺度; Pines & Aronson, 1988) および日本版バーンアウト尺度 (久保, 1998) などが開発されている。本研究では様々な

尺度のうち、最も広く研究されているMBI尺度に基づき、バーンアウトを3つの症状で捉えた検討を行う。

ところでMBI尺度が3症状を測定する尺度である事 (すなわち3因子構造を構成すること) に関して、支持するが多数報告されているものの (e.g., Green & Walkey, 1988; Gold, Bachelor, & Michael, 1989), 一方で支持しない研究も報告されている。支持しない例として、Brookings, Bolton, Brown, & McEvoy (1985) は、情緒的消耗感と脱人格化は一つの因子として抽出され、達成感の低下が独立した因子として抽出されたことを報告している。またSchwarzer, Schmitz, & Tang (2000) は、個人的達成感の低下は独立した因子として抽出されたものの、情緒的消耗感と脱人格化は混交した因子として抽出されたことを報告している。さらに、3因子構造を支持する研究であっても、想定外の因子に対して因子負荷量の高い質問項目を除外した後、3因子構造であることが確認できたと報告している (東口・森河・三浦・西条・田畑・由田・相良・中川, 1998; 諸井, 1999)。すなわち、MBI尺度は、3因子間相互に関連があり、とりわけ情緒的消耗感と脱人格化の間に高い相関があることが推測される (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001)。そこで、本研究では目的の第1として、バーンアウト尺度が3因子構造である事の確認を行う。

ところでMBIの3症状 (情緒的消耗感, 脱人格化, 個人的達成感低下) は、バーンアウトが重症化する過程で、異なる生起の仕方をする事が示唆されている (バーンアウト段階説)。例えばGolembiewski (1989) の8段階モデルでは、バーンアウトは「軽症」から「重症」にいたる進行性の病であり、その進行に伴って、3症状の様相が変化すると考えられている。彼によれば基本的に2つの経路があるという。1つ目の慢性型の経路は、先ず脱人格化が生じ次に個人的達成感の低下が起これば情緒的消耗感を経験するに至る、もう1つの急性型は、いきなり情緒的消耗感を経験し最終的な状態に至ると考えられている。久保 (2004) によれば、この8段階説に対しては、支持する研究 (Golembiewski & Muzenrider, 1984) も報告されているが、異なる進行経路を支持する研究 (Leiter, 1993) も報告されている。

### 3. バーンアウトに影響する要因

バーンアウトに影響する要因には、様々なものが挙げられているが、以下に個人要因、複数原因、職種による違いに分けて説明をする。

**個人要因** 原因別の研究報告では、①個人的経歴、すなわち年齢が低いほど (Bartz & Maloney, 1986)、または勤務年数が浅いほど (久保・田尾, 1994)、バーンアウトに陥りやすいことが報告されている。しかし、年齢との関連を否定する見解も報告されており (Leiter & Harvie, 1996)、年齢とバーンアウトとの関連については両者の間に様々な要因が介在していることが推測されている (久保, 2007)。また、②対人援助職従事者にとって重要な特性である「ひたむきさ」や「他人と深く関わろうとする姿勢」が、バーンアウト発症の原因となることも示唆されている (Kahn, 1978)。対人援助職は、人が相手の仕事だけに成果が見えにくく、達成感が得にくい。そのような環境の中で、職務遂行を重要と考え、ひたむきに他者との深いかわりを保ち続けている対人援助職従事者が、極度の消耗をへて、バーンアウトに陥ることは想像に難くない (久保, 2007)。

**複数原因説** MBIの3症状は、それぞれその原因となるものが異なるとする考え方が報告されている (久保, 2004)。例えば、①情緒的消耗感と脱人格化は、職場環境がストレッサーとなって生起する感情であるのに対して、個人的達成感の低下は利用者とのサービス関係のなかから喚起される感情であるという考え (Brookings et al., 1985) や、②感情移入傾向の強さがバーンアウトに関連 (特に個人的達成感の低下) するという考え (Williams, 1989) など、バーンアウトの3症状により影響要因が異なることが示唆されている。

**職種の違い** 一口に対人援助職と言っても、それを取り巻く現状は多様である。そのためバーンアウトの表出も職種により異なることが、研究数は少ないもののいくつか報告されている。例えば、看護師は作業療法士と比較して情緒的消耗感が高いこと (田中・東嶋, 2000) や、同じ医療従事者であっても医師や作業療法士に比べ、看護師や精神保健福祉士のバーンアウトが高いこと (井川・中西・志和, 2013) が報告されてい

る。また、保育職は他の職種に比べ脱人格化 (例、利用者である子どもとの接触を避ける傾向) が低いことが、複数の研究により指摘されている (小林・箱田・小山, 2006; 磯野・鈴木・山崎, 2008)。さらに、職種によりその影響要因も異なる事が報告されている (太田, 2016)。例えば、看護師では成果の見えにくさがバーンアウト傾向に影響していること (山口・大西・大岡ら, 2005) や、回復しない利用者やケアにおける不全感が強く影響すること (稲岡・松野・宮里, 1982; 田尾・久保, 1996) などが挙げられている。一方保育士では、仕事の量的・質的負担 (小林ら, 2006; 磯野ら, 2008) や、子どもに関する理解や子どもへの対応の難しさ (宮下, 2010)、保護者との関係 (宮下, 2010; 樋口, 2013) などが、バーンアウトへの影響要因として挙げられている。以上のように職種によりバーンアウト症状に違いがあることが示唆されているものの、その研究報告は少なく、さらなる結果の蓄積が求められている。

そこで本研究では第2の目的として、職種によるバーンアウト傾向の違いを検討することとする。例えば、乳幼児と関わる保育職は、利用者 (子ども) と関わる期間に区切りがあり、一定の期間を過ぎれば利用者である子どもたちは卒業していく。また日々の職務の中で、子どもたちの成長 (変化) を感じる機会も多く、成果が見えやすい職務環境にあるのではないだろうか。その一方、高齢者や障がい者と関わる介護職では、利用者と関わる期間に区切りはない。また利用者の肯定的変化も捉えにくく、成果が見えにくい職務環境にあると考えられる。そこで保育職と介護職を対象に、このような職務役割の違いにより、バーンアウトの症状に違いが見られるのか検討をする。

### 4. 本研究の目的

本研究の目的を以下にまとめる。

目的1: MBI尺度が3因子構造であることを確認する。  
目的2: 保育職と介護職でバーンアウトの様相に違いが見られるか、バーンアウトと影響要因の関係に違いが見られるのかについて検討する。

## 方 法

### 1. 調査協力者

保育職の調査協力者は、幼稚園免許状取得および保育士資格取得のための特例科目を受講する48名（男性1名）であった。介護職の調査協力者は、視覚障がい者施設で働く介護士で、調査協力に同意した29名（男性4名）であった。年齢および勤務歴、平均労働時間は、Table 1に記載した通りである。

### 2. 調査手続き

質問紙調査法を実施した。保育職の調査に関して、大学で実施された教員免許状更新講習や、幼稚園免許状取得および保育士資格取得のための特例科目の受講者を対象に、休み時間や昼休みを利用して質問紙を配布し、その場で回答を求め回収した。当該授業には、保育士および認定こども園教諭、幼稚園教諭、小学校教諭、中学校教諭などが受講しており、以下の分析では、保育士および認定こども園教諭のデータを用いた。

介護職の調査に関して、民間の社会福祉施設に勤務する介護士を対象に実施した。具体的には、先ず当該施設内の部門長を訪問し、調査目的や内容、倫理上の配慮について説明し、施設の同意を得た。その後、部門長を通して、質問紙の配布を依頼した。質問紙への回答は、各介護士の都合の良い時間に回答するよう求め、質問紙の回収は添付した返信用封筒にて大学に郵送するよう依頼した。

### 3. 研究倫理への配慮

質問紙の表紙に、研究目的と内容、研究倫理に関する配慮項目を記載した。また、連絡先を明記し、回答後不都合があった時には研究責任者に連絡できるようにした。さらに、保育職用質問紙の配布時には個別に研究の説明を行い、介護職用質問紙の配布時には施設の部門長へ説明をおこなった。

### 4. 調査項目

1) **バーンアウト尺度** 日本語版MBI尺度（田尾・久保, 1996）を使用した。本尺度は3因子構造であり、情緒的消耗感（以下、情緒消耗）因子7項目、脱人格化因子4項目、達成感低下7項目から構成される（質問項目はTable 2参照）。各質問項目について“1=全くあてはまらない”から“5=非常に当てはまる”の5段階で回答を求めた。

2) **利用者要因** 利用者ケアの困難さを測定するために、子どもの行動特徴尺度（木曾, 2016）を使用した。本尺度は2因子構造であり、第1の問題行動因子は、集団生活の中で目立つ利用者の問題行動や不適応行動の多さを表す7項目から構成されている。第2の要個別援助因子は、保育や介護の中で個別支援の必要性の多さを表す3項目から構成されている。質問項目のうち、他者を表す言葉に関して、保育職用質問紙では「他児」と記し、介護職用質問紙では「他の障がい者」と記した。また、施設を表す言葉に関して、保育職用質問紙では「保育室または保育所（園）」と記し、介護職用質問紙では「施設」と記した。各質問項目について、“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段階で回答を求めた。

3) **保護者要因** 保護者との連携の困難さを測定するために、保護者支援困難尺度（木曾, 2016）を使用した。本尺度は2因子構造であり、第1の問題伝達の困難性因子（以下、伝達困難）は利用者が抱える問題について保護者に伝える際の難しさを表す3項目から構成され、第2の保護者自身の困難性因子（以下、保護者困難）は保護者自身が様々な問題を持っていることを表す質問3項目から構成されている。質問項目のうち、利用者を表す言葉に関して、保育職用質問紙では「子ども」と記し、介護職用質問紙では「障がい者」と記した。各質問項目について、“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段階で回答を求めた。

4) **動機づけ要因** 仕事への意欲の高さを測定するために、自己決定理論（Ryan & Deci, 2000）に基づき後藤・楠見（2010）が作成した、仕事への動機づけ尺度を使用した。本尺度は4因子構造が想定されており、第1の外的調整は外的な要因や他者からの働きかけにより仕事をする状態を表す質問2項目から構成され、第2の取入調整は明確な働きかけはないが他者から統制された感覚による動機づけ状態を表す質問2項目から構成され、第3の同一化調整は仕事をもつ価値や重要性の認識から働く意欲を表す質問2項目から構成され、第4の内発調整は興味や楽しさなど個人の内面からの感情による動機づけで働く意欲を表す質問3

項目から構成されている。各質問項目について、“1=全くあてはまらない”から“5=非常にあてはまる”の5段階で回答を求めた。

## 結 果

### 1. 調査協力者の属性

調査協力者の属性はTable 1に示す通りである。保育士と介護士で属性に差が見られるのか確認した結果、年齢および勤続年数、労働時間では統計的な差は見られなかった。しかし、勤務形態において違いがあり( $\chi^2(2)=13.17, p<.001$ )、保育士ではパートタイムで働く者が多い(66.7%)のに対して、介護士では常勤で働く者が多い(72.4%)という違いが見いだされた。この結果は、考察時において、勤務形態の違いに考慮する必要があることを示していた。

Table1 調査協力者の属性

	保育職	介護職	差の検定
年齢 (歳)			t 検定
平均年齢	41.04 (8.82)	39.14 (13.05)	n.s.
年齢幅	23-62	20-64	
勤続年数 (年)			t 検定
平均年数	13.15(7.23)	10.38 (9.37)	n.s.
年数幅	1-40	1-37	
勤務形態 (人数)			$\chi^2$ 検定
パート	32 (66.7%)	7 (24.1%)	$\chi^2(2)=13.17$
常勤	15 (31.3%)	21 (72.4%)	$p<.001$
その他	1 (2.1%)	0	
労働時間 (時間)			t 検定
週平均	41.16 (8.67)	40.15 (7.26)	n.s.
時間幅	20-60	20-60	

勤務形態以外の ( ) 内の数値は標準偏差を表す。

### 2. 各尺度の因子分析と基本的統計量

1) バーンアウト尺度 バーンアウト尺度が3因子構造であることを確認するために、バーンアウト尺度22項目を用いて探索的因子分析を行った。まず、先行研究(田尾・久保, 1996)を参考に因子数を3に設定し、因子分析(主因子法・varimax回転)を行った。その結果、いずれの因子に対しても因子負荷量が.40未満の2項目と、想定される因子に対して因子負荷量が低い2項目が見いだされた。そこで、これらの4項目を除外し、再度因子分析(主因子法・varimax回転)を行い、Table 2で示した結果を見出した。第1因子は「私は自分の仕事で精魂尽きる思いがする」など精神的な疲労感を表す7項目から構成されており、情緒的消耗因子と確認された。第2因子は「私は自分の問題を非常によく取り扱っている(R)」など仕事にお

る達成感の高さを表す質問項目から構成されており、達成感低下因子の逆転項目から構成されていることが確認された。第3因子は「私は自分がある対象者をあたかも彼らが人格をもたない“物体”であるかのように扱っていると感じる」など利用者への非人間的な対応を表す質問項目から構成されており、脱人格化因子であることが確認された。各因子に関して、信頼性の確認をした結果、Cronbachの $\alpha$ 係数は情緒的消耗が $\alpha=.78$ 、達成感低下が $\alpha=.72$ 、脱人格化が $\alpha=.72$ であり、内的整合性は充分であることが確認された。各因子得点の算出に関して、情緒的消耗および脱人格化は、該当する質問項目の加算平均値を因子得点とした。達成感低下は、すべて逆転項目で構成されていたことから、抽出された質問項目の得点を逆転し、その逆転得点の加算平均値を因子得点とした。すなわち、達成感低下の因子得点は、高いほどバーンアウトが重症化していることを表す。

Table2 バーンアウト尺度の因子分析結果(主因子法・varimax回転)

	I	II	III	共通性
I. 情緒消耗 ( $\alpha=.79$ )				
1 私は自分の仕事で、情緒的な消耗を感じる	.59	.17	.08	.38
4 私は日々仕事を終えたあと、寝残ったと感じる	.69	.14	.02	.49
7 私は朝起きたときに疲労を感じ、その日の仕事を他の日にまわさなければならぬ	.51	.03	.20	.30
13 私は自分の仕事で精魂尽きる思いがする	.81	.17	.02	.68
16 私は自分の仕事によって欲求不満を抱く	.43	.09	.07	.20
18 私は自分が職務に対し熱心に働き過ぎていると感じている	.51	.19	-.08	.30
20 人々と共に働くことは、直接に、私には多すぎるストレスを課している	.43	-.13	.14	.22
II. 達成感低下 ( $\alpha=.75$ )				
2 私は自分の対象者がどのように感じているのか、たやすく理解することが出来る (R)	.15	.56	.04	.34
5 私は自分の問題を非常によく取り扱っている (R)	.25	.59	-.17	.44
8 私は自分の仕事を通じて、ほかの人々との生活に影響を及ぼしていると感じる (R)	.34	.40	-.13	.29
11 私は非常に精力的である (R)	-.09	.66	-.21	.48
14 私はたやすく自分の対象者とともに、くつろいだ雰囲気を作り出すことが出来る (R)	-.16	.50	-.13	.29
17 私は自分の対象者に近しく働きかけた後、自分の気分が引き立つと感じる (R)	.17	.48	.00	.26
19 私は多くの仕事において、多くの価値のある事柄を成し遂げできた(R)	.14	.45	-.04	.22
III. 脱人格化 ( $\alpha=.72$ )				
3 私は自分がある対象者をあたかも彼らが人格をもたない“物体”であるかのように扱っていると感じる	.04	.05	.87	.76
6 私はこの仕事について以前よりも、人々に対して冷淡になってきた	.31	-.14	.49	.35
9 私はこの仕事で自分を、情緒的に無感覚にあわせていくのではないかと心配している	.30	-.21	.63	.53
12 私はある対象者の身には、何が起ころうとも心からは気にしない	-.07	-.13	.45	.23
	累積寄与率 (%)	15.73	27.72	37.60

注) (R) は逆転項目を表す。

注) 分析から下記の項目を除外した。

「項目 10 一日中人びとと共に働くことが、私にとってはまったく負担となる」

「項目 15 私は対象者たちが彼らの問題のうちの一部について、私を責めているように感じる」

「項目 21 自分の仕事において、私は情緒的な問題を非常に冷静に取り扱っている」

「項目 22 私は自分が進退窮まる事態にいるような気がする」

2) 利用者要因 先行研究(木曾, 2016)に従い、2因子構造を想定し因子分析(主因子法・Promax回転)を行ったところ、想定した通りTable 3に示した結果を得た。Cronbachの $\alpha$ 係数を算出したところ、問題行動 $\alpha=.86$ であり、要個別援助 $\alpha=.87$ であり、内的整合性が充分であることが確認された。各因子得点は加算平均値を用いた。

Table3 利用者要因の因子分析結果(主因子法・Promax 回転)

	I	II	共通性
I 問題行動 (α=.86)			
2 他者 <sup>a)</sup> を叩いたり蹴ったりという他害(他傷)行為をする	.81	.00	.67
7 音や感覚を嫌がるなど感覚過敏があり、活動に参加できない	.78	-.05	.56
1 パニックになり、大きな声でわめいたり暴れたりする	.71	-.10	.42
5 落ち着きがなく、じっとしていられない	.58	.27	.64
3 こたわりが強く、切り替えができない	.57	.22	.55
4 施設 <sup>b)</sup> から勝手に飛び出す	.39	.02	.17
6 食べ物の偏食が激しく、給食やおやつなどを食べようとしない	.35	.33	.40
II 要個別援助 (α=.87)			
10 手先や身体が不器用で、制作や運動がうまくできない	-.10	.99	.86
8 生活面の自立ができておらず、介助がないと生活できない	-.07	.78	.53
9 指示の理解が難しく、個別の指示がないと動けない	.23	.68	.75
	因子間相関 I		.73

注 a) 保育職用質問紙では「他児」、介護職用質問紙では「他の障害者」とした。  
 b) 保育職用質問紙では「保育室や保育所(園)」、介護職用質問紙では「施設」とした。

3) 保護者要因 先行研究(木曾, 2016)に従い、2因子構造を想定し因子分析(主因子法・Promax回転)を行ったところ、想定した通りTable 4に示した結果を得た。Cronbachのα係数を算出したところ、問題伝達の困難性α=.72であり、保護者自身の困難性α=.79であり、ある程度の内的整合性があることが確認された。各因子得点は加算平均値を用いた。

Table4 保護者要因の因子分析結果(主因子法・Promax 回転)

	I	II	共通性
I 問題伝達の困難性 (α=.72)			
3 保護者に利用者 <sup>a)</sup> の様子を話したあと、保護者との関係が悪くなったと感じる	.96	.01	.93
4 保護者に利用者 <sup>a)</sup> の様子を話したことによって苦情を言われる	.73	-.05	.50
2 保護者に利用者 <sup>a)</sup> の様子をいつどのように伝えたらよいか悩む	.43	.10	.24
II 保護者自身の困難性 (α=.79)			
5 保護者が生活自体に余裕がないと感じる	.14	.70	.62
6 保護者が心身の不安定さを持っていると感じる	-.10	1.00	.91
1 保護者が利用者 <sup>a)</sup> に厳しく接していると感じる	.34	.35	.37
	因子間相関 I		.55

注 a) 保育職用質問紙では「子ども」、介護職用質問紙では「障がい者」とした。

4) 動機づけ要因 本研究で用いた尺度の根拠となる自己決定理論では、下位因子間の相関が高いことが仮定されており、因子構造の確認において、ほとんどの先行研究が確証的因子分析を用いている。そこで本研究も先行研究(後藤・楠見, 2013)に従い、動機づけ尺度12項目について、仮定された下位尺度ごとに一つの因子を指定して、最尤推定法により確証的因子分析を行った。その結果、モデルの適合度はχ<sup>2</sup>値は有意だったものの(χ<sup>2</sup>(21)=33.60, p<.05) GFI=.91, AGFI=.81, CFI=.94, RMSEA=.09であり、ある程度の適合性が見いだされた。結果をTable 5に示す。本尺度に関して、Grolnick & Ryan (1989)に従い、各下位尺度はSymprex構造であることを確認した。具体的には概念的に隣り合う因子間(外発調整と取入調整、取入調整と同一化調整、同一化調整と内発調整)には正の高い相関があり(rs=.45-.74, p<.01)、少し離

れた因子間(取入調整と内発調整、外発調整と同一化調整)は無相関であり、最も隔たった因子間(外発調整と内発調整)には負の相関があること(r=-.43, p<.01)が見出され、尺度の妥当性が確認された。Cronbachのα係数を算出したところ、外発調整α=.67、取入調整α=.61、同一化調整α=.65、内発調整α=.83であった。外発調整および取入調整、同一化調整のα係数が低い値ではあるが、各因子の項目数が少ない事が原因であると推定され、分析に耐えられると判断した。そこで各因子得点の算出について、該当する質問項目の加算平均値を尺度得点とした。

Table5 動機づけ尺度の確証的因子分析結果

	I	II	III	IV
I. 外発調整 (α=.67)				
1 働かないと他の人がうるさいから	.69			
5 働かないことで他の人に怒られたくないから	.75			
II. 取入調整 (α=.60)				
2 働かないと不安だから		.68		
6 働かないと後で困るから		.66		
III. 同一化調整 (α=.65)				
3 働くことはしておくべき大切なことだから			.67	
7 働くことは毎日の生活で必要なことだから			.71	
IV. 内発調整 (α=.83)				
4 働くことがおもしろいから				.76
8 働くことが好きだから				.99
9 できるよくなるのが楽しいから				.62
	因子間相関		II	.51**
		III	.22	.74**
		IV	-.43**	.05 .45**

\*\* p<.01

### 3. 基本的統計量

各尺度の基本的統計量と各変数間の相関係数をTable 6にまとめて示した。

バーンアウト3因子間の相関について、保育職と介護職別に算出した結果、保育職において情緒的消耗感と脱人格化との間に正の相関(r=.31, p<.05)が見られ、達成感低下は情緒的消耗感とは負の関係(r=-.40, p<.05)、脱人格化とは正の関係(r=.35, p<.05)が見出された。次に介護職において、情緒的消耗感と脱人格化との間に正の関係(r=.36, p<.10)が見られ、達成感低下は情緒的消耗感とも脱人格化とも無相関であった。この結果は、バーンアウト3因子間の関係が、職種により異なることを示している。

Table6 各変数の平均値および各変数間の相関係数

	M	SD	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
バーンアウト												
1. 情緒的消耗	2.72	.64	-.29*	.27*	.33**	.44***	.27*	.40***	.15	.14	.24*	-.07
2. 達成感低下	3.12	.51		.22	-.01	-.08	-.26*	-.30*	.08	.01	-.18	-.36**
3. 脱人格	1.59	.49			.25*	.20	-.03	.07	.09	.06	.06	-.33**
利用者要因												
4. 問題行動	2.75	.89				.71**	.20	.37**	.19	-.05	.11	-.24*
5. 要個別援助	3.01	1.23					.25*	.60**	.03	-.01	.09	-.15
保護者要因												
6. 伝達困難	1.99	.70						.54**	.16	-.01	.18	.07
7. 保護者困難	2.25	.87							.07	.02	.07	.00
自己決定性												
8. 外発調整	1.90	1.02								.34**	.16	-.32**
9. 取入調整	2.15	.79									.46***	.05
10. 同一化調整	3.99	.90										.32**
11. 内発調整	3.66	1.02										

注) \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ 

Mは平均値を, SDは標準偏差を表す。

## 4. バーンアウト3因子：保育職と介護職の違い

バーンアウトとその影響要因について、保育職と介護職の違いが見られるかを調べるために、職種別に各下位因子の平均値と標準偏差を算出し、 $t$ 検定を行い、結果をTable 7に示した。その結果、バーンアウト3因子のうち達成感低下で有意な傾向が見出された( $t = 1.83, p < .10$ )、脱人格化で有意な値が見出された( $t = 2.04, p < .05$ )。また保護者要因のうち伝達困難( $t = 3.28, p < .01$ )と保護者要因( $t = 3.55, p < .01$ )において有意な値が見いだされた。具体的には、バーンアウトに関して、達成感低下は保育職( $M = 3.03$ )より介護職( $M = 3.26$ )の方が高い傾向が示され、脱人格化も保育職( $M = 1.50$ )より介護職( $M = 1.73$ )の方が高い値を示した。また、保護者要因に関して、伝達困難は保育職( $M = 2.18$ )の方が介護職( $M = 1.67$ )より高い値を示し、保護者困難も保育職( $M = 2.51$ )の方が介護職( $M = 1.82$ )より高い値を示した。その他の変数に関して、有意な差は見出されなかった。

Table7 職種別、各変数の平均値と差の検定結果

	保育職	介護職	$t$ 値
バーンアウト			
情緒的消耗	2.80 (.66)	2.57 (.59)	1.58
達成感低下	3.03 (.53)	3.26 (.44)	1.83†
脱人格化	1.50 (.38)	1.73 (.60)	2.04*
利用者要因			
問題行動	2.71 (.85)	2.82 (.95)	-.53
要個別援助	3.01 (1.24)	3.02 (1.22)	-.06
保護者要因			
伝達困難	2.18 (.73)	1.67 (.52)	3.28**
保護者困難	2.51 (.86)	1.82 (.73)	3.55**
動機づけ要因			
外発調整	1.78 (.89)	2.10 (1.20)	-1.35
取入調整	2.10 (.82)	2.25 (.75)	-.81
同一化調整	4.00 (.82)	3.97 (1.03)	.16
内発調整	3.79 (.92)	3.43 (1.15)	1.51

† $p < .10$ , \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ 

注) ( ) 内の数値は標準偏差を表す。

## 5. バーンアウトとその影響要因の関係

バーンアウトとその影響要因の関係について、保育職と介護職の違いが見られるのかに関して、偏相関分析を用いて調べた。具体的には、職種別に、バーンアウトの各因子について(例、情緒的消耗感)、他の2変数(例、達成感低下と脱人格化)を統制した後、各影響要因(利用者要因・保護者要因・動機づけ要因)との関係について偏相関係数を算出した。その結果をまとめ、Table 8に示した。

Table8 職種別バーンアウトと影響要因の偏相関係数

	保育職			介護職		
	情緒的消耗感	達成感低下	脱人格	情緒的消耗感	達成感低下	脱人格
利用者属性						
年齢	-.05	-.05	.14	.14	.19	-.36†
勤続年数	.31†	.29	.25	.25	.32	-.42*
労働時間	.45**	.23	.28	.28	-.33	.20
利用者要因						
問題行動	.48**	.17	-.29	.01	.25	.56**
要個別援助	.47**	.04	-.19	.27	.25	.38†
保護者要因						
伝達困難	.24	-.05	-.19	-.00	-.01	.38†
保護者困難	.32*	-.11	-.06	.10	-.08	.38†
動機づけ要因						
外発調整	.14	.07	.01	.27	.07	-.08
取入調整	.24	.17	-.14	.14	-.11	.03
同一化調整	.46**	.29†	-.17	.06	-.52**	-.04
内発調整	-.09	-.32†	-.14	-.18	-.28	-.25

注. † $p < .10$ , \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ 保育職 ( $df = 36$ ), 介護職 ( $df = 22$ )

バーンアウトの各変数(例、情緒的消耗感)に対して、他の2変数(例、達成感低下・脱人格化)をコントロールした。

第1にバーンアウトと利用者の属性の関係に関して、保育職で労働時間と情緒的消耗感との間に正の相関が見出され( $r = .45, p < .05$ )、介護職において勤務年数と脱人格化との間に負の相関が見出された( $r = -.42, p < .05$ )。

第2にバーンアウトと利用者要因の関係に関して、保育職で利用者要因2因子と情緒的消耗感との間に正の相関が見いだされ( $r_s = .47-.48, p < .01$ )、介護職では利用者要因2因子と脱人格化との間に正の有意な傾向が見いだされた( $r_s = .38-.56, p < .10$ )。この結果は、利用者に問題が多いほど、保育職では情緒的消耗感の傾向が高くなり、介護職では脱人格化の傾向が高くなることを示している。

第3にバーンアウトと保護者要因の関係に関して、保育職では保護者要因の下位因子(保護者困難)と情緒的消耗との間に正の相関が見いだされ( $r = .32, p < .05$ )、介護職では保護者要因2因子と脱人格化との間

に10%有意水準だが正の有意な傾向が見いだされた ( $r_s = .38, p < .10$ )。この結果は、保護者に問題が多いほど、保育職では情緒的消耗感の傾向が高くなり、介護職では脱人格化の傾向が高くなることを示している。

第4にバーンアウトと動機づけ要因の下位因子(同一化調整)の関係に関して、保育職では情緒的消耗感との間に正の相関が見いだされ、介護職では達成感低下との間に負の相関が見いだされた。この結果は、同一化調整が高いほど、保育職では情緒的消耗感の傾向が高くなるのに対して、介護職では達成感の低下が抑制されることを示している。

## 考 察

本研究では、保育職と介護職のバーンアウトの違いについて検討した結果、バーンアウト尺度が3因子構造であること(目的1)、保育職と介護職でバーンアウトの3症状に違いが見出されること(目的2)を明らかにした。以下、本研究で得られた主要な結果について考察し、本研究の展望と課題について論じる。

### 1. バーンアウトの3症状について

バーンアウトには3症状が独立して存在するのか調べるために、MBI尺度を用いて探索的因子分析を行った。その結果、一部の質問項目を削除したものの、Maslach et al (1996) が述べる3つの症状が独立して抽出されることを明らかにした。この結果は、想定外の因子に対する因子負荷量が高い質問項目を除外した後、3因子構造を確認したという先行研究(東口ら, 1998; 諸井, 1999) を支持するものであった。また、本研究において情緒的消耗感と脱人格化の間に正の関係が見出されたこと、本研究の介護士において達成感低下は情緒的消耗感や脱人格化と無相関であったことは、先行研究(Brookings et al., 1985) を支持していた。これらの結果より、Maslach et al. (1996) が述べるように、対人援助職従事者は、情緒的資源が枯渇していく状態(情緒的消耗)において、利用者との間に距離をおき、仕事の関係として割り切る(脱人格化)ことで情緒的資源を守っていることが示唆される。一方で本研究の保育職において、達成感低下が情緒的消耗感と負の関係があり脱人格化と正の関係にあったこ

とは、新たに見出された結果であった。この結果は、バーンアウト3症状間の関係は職種により異なることを示しており、その可能性について検討することは今後の課題として残った。

### 2. バーンアウトの職種による違い

バーンアウトの3つの症状別に、保育職と介護職の比較をしたところ、保育職の方が介護職より脱人格化が低いという結果が見出された。この結果は、保育士の特徴として脱人格化が低いという先行研究の結果を支持していた(小林ら, 2006; 磯野ら, 2008)。保育職の場合、バーンアウトに陥るとしても、利用者(子ども)と接することを回避するような事態は、生じにくいことが考えられる。

次に、バーンアウトの3つの症状別に、各症状とその影響要因の関係について偏相関分析を行ったところ、職種によりバーンアウト症状に異なる傾向が見出された。まず、保育職では多様な要因が情緒的消耗感に影響している事が見られた。具体的には、保育職では、労働時間が長いほど、利用者ケアや保護者との連携が困難なほど、同一化調整が高いほど、情緒的消耗感の傾向が高くなっていった。これらの結果は、仕事の量的・質的負担(小林ら, 2006; 磯野ら, 2008) や、子ども理解・対応の難しさ(宮下, 2010)、保護者との関係(宮下, 2010; 樋口, 2013) が保育士のバーンアウトに影響するという先行研究の結果を支持するものである。さらに本研究では、それらの要因がバーンアウトの3症状のうち情緒的消耗感に、特に強い影響を与えていることを明らかにしていた。保育職の脱人格化症状が低いという結果と合わせるならば、保育職の場合、様々なストレスは情緒的資源の枯渇を生じる危険性があるものの、利用者(子ども)への関与の質を低下させるものではない事が示唆される。

一方、介護職では、ストレスである利用者ケアや保護者への対応が困難なほど、脱人格化症状が高いという結果が見出された。この結果は、看護師を対象とした研究ではあるが、成果の見えにくさ(山口ら, 2005) や、回復しない利用者やケアにおける不全感(稲岡ら 1982; 田尾・久保, 1996) が、バーンアウトに強く影響しているという先行研究の結果と符合するものであった。さらに本研究では、これらの要因が介

護職の脱人格化傾向、すなわち利用者に対する態度や紋切型の対応をしてしまう行動に影響することを明らかにしていた。本研究の介護士がケアをする利用者は障がい者であり、介護のケアが直接障がいを軽減する効果を感じることが困難であり、不全感を生じやすいと考えられる。このようなケアの成果の見えにくさが、介護職の場合、利用者との感情的接触を避けるような行動（脱人格化）を生じさせるのかもしれない。8段階モデル（Golembiewski & Munzenrider, 1984）に従うなら、バーンアウト症状の進行経路のうち、先ず脱人格化から生じる経路は、慢性型経路と考えられている。すなわち、脱人格化が高く、多様な要因が脱人格化に影響しやすい介護職の場合、バーンアウトが慢性型になりやすい危険性があるのかもしれない。これらの結果とは逆に、介護職の場合、勤続年数が長く、同一化調整（働くことは大切だという価値）が高いほど、バーンアウト傾向が低いという結果も見出されている。これらの結果は、介護職のバーンアウトを低減させるためには、経験や仕事への価値観が重要な事を示しており、今後バーンアウトの予防を考える上で重要な知見であると思われる。

### 3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の問題点として、以下の点を挙げるができる。第1に、調査協力者の勤務形態の違いが指摘される。調査協力者のうち、保育職はパート従事者が多かったのに対して、介護職は常勤者が多かった。このような勤務形態の違いが、結果に影響した可能性も否定できない。今後は、常勤の保育職と介護職の比較により本研究の結果を確認する必要がある。第2に、本研究においてバーンアウトとその影響要因との関係は相関関係でしか検討していないことが指摘される。本研究で取り上げた影響要因は、要因間の相関関係が強く、多重共線性を避けるために、分析に回帰分析やパス解析を用いていない。また、各変数の測定時期が同時期であることから、両者の因果関係について本研究は明らかにできない。今後は、縦断的調査を用いた研究が必要である。第3に、サンプル数が少ないこと、特定の施設を調査対象としていること、などサンプルの問題も指摘される。

以上のように研究上の問題はあつたものの、本研究に

おいて、職種によりバーンアウト症状の生起に違いがあることを明らかにした事は、新たな知見であつた。今後のバーンアウト研究は、職種の違いを考慮して検討をすることが望まれる。

### 謝 辞

本研究にご協力いただきました保育士および認定こども園教諭のみなさま、介護施設のスタッフの方々には多大なるご協力をいただきました。心より感謝いたします。

### 引用文献

- Bartz, C., & Maliney, J.P. (1986). Burnout among intensive care nurses. *Research in Nursing and Health*, 9, 147-153.
- Brookings, J.B., Bolton, B., Brown, C.E., & McEvoy, A. (1985). Self-reported job burnout among female human service professionals. *Journal of Occupational Behavior*, 6, 143-150.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Gold, Y., Bachelor, P., & Michael, W.B. (1989). The dimensionality of the modified form of the Maslach Burnout Inventory for university students in a teacher-training program. *Educational and Psychological Measurement*, 49, 549-561.
- Golembiewski, R.T. (1989). A note on Leiter's study-highlighting two models of burnout. *Group and Organization Studies*, 14, 5-13.
- Golembiewski, R.T. & Munzenrider, R.F. (1984). Phases of psychological burnout and organizational covariants: A replication using norms from a large population. *Journal of Health Resource Administration*, 7, 290-323.
- Grolnick, W.S. & Ryan, R.M. (1989) Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of Educational Psychology*, 81, 143-154.
- Green, D.E., & Walkey, F.H. (1988). A confirmation of the three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 48, 579-585.
- 後藤崇志・楠見 孝 (2013). 自己制御行動がバーンアウトに及ぼす影響—就労者の自律性に着目あつたパネル調査

- に基づく検討, 社会心理学研究, 28 (3), 125-136.
- 東口和代・森河裕子・三浦克之・西条旨子・田畑正司・由田克士・相良多喜子・中川秀明 (1998). 日本版MBI (Maslach Burnout Inventory) の作成と因子高オズの検討. 日本衛生学雑誌, 53, 447-455.
- 樋口綾子 (2013). 保育士のモチベーションおよびバーンアウトと職場内のサポートおよびストレスとの関連性の検討ー保育の経験年数に着目してー 家政経済学論叢, 49, 34-51.
- 井川純一・中西大輔・志和資朗 (2013). バーンアウト傾向の職種比較ー仕事への情熱に着目してー 心理学研究, 84 (4), 386-395.
- 稲岡文昭・松野かおる・宮里和子 (1982). 看護職にみられるBurn Outとその要因に関する研究. 看護, 36, 81-104.
- 磯野富美子・鈴木みゆき・山崎喜比古 (2008). 保育所で働く保育士のワークモチベーションおよびメンタルヘルスとそれらの関連要因 小児保健研究, 67, 367-374.
- Kahn, R. (1978). Job burnout: Prevention and remedies. Public Welfare, 36, 61-63.
- 木曾陽子 (2016). 未診断の発達障害の傾向がある子どもの保育や保護者支援と保育士の心理的負担との関係ーバーンアウト尺度を用いた質問紙よりー. 保育学研究, 54 (1), 67-78.
- 小林幸行・箱田琢磨・小山智典 (2006). 保育士におけるバーンアウトとその関連要因の検討 臨床精神医学, 35, 563-569.
- 久保真人 (1998). ストレスとバーンアウトとの関係ーバーンアウトはストレンか? 産業・組織心理学研究, 12, 5-15.
- 久保真人 (2004). バーンアウトの心理学ー燃え尽き症候群とはーサイエンス社.
- 久保真人 (2007). バーンアウト (燃え尽き症候群) ーヒューマンサービス職のストレス. 日本労働研究雑誌, 558, 54-64.
- Leiter, M.P., & Harvie, P.L. (1996). Burnout among mental health workers: A review and a research agenda. *International Journal of Social Psychiatry*, 42, 90-101.
- Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M.P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory* (3<sup>rd</sup> ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- 宮下敏恵 (2010). 保育士におけるバーンアウト傾向に及ぼす要因の検討 上越教育大学研究紀要, 29, 177-186.
- 諸井克英 (1999). 特別養護老人ホーム介護職員におけるバーンアウト. 実験社会心理学研究, 39, 75-85.
- 太田祐貴子 (2016). お茶の水女子大学心理臨床相談センター 紀要, 18, 1-11.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career Burnout: Causes and Cures* (2nd ed). New York: Free Press.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55 (1), 68-78.
- Schwarzer, R., Schmitz, G.S., & Tang, C. (2000). Teacher burnout in Hong Kong and Germany: a cross-cultural validation of the Maslach Burnout Inventory. *Anxiety, Stress and Coping*, 13, 309-326.
- Williams, C.A. (1989). Empathy and burnout in male and female helping professionals. *Research in Nursing and Health*, 12, 169-178.
- 田尾雅夫・久保真人 (1996). バーンアウトの理論と実際ー心理学的アプローチー 誠信書房.
- 田中順子・東嶋美佐子 (2000). 精神科作業療法士に見るバーンアウトの特徴ー精神科看護婦との比較検討よりー. 作業療法, 19, 124.
- 山口智也・大西 良・大岡由香・鋤田みすず・辻丸秀策 (2005). 精神科看護職のバーンアウトについてー他職種との比較からー. 久留米大学心理学研究, 4, 127-134.