

多機関・多職種連携型事例検討における対人援助専門職の 心理的变化に関する予備的研究 —高齢者入所施設での実践から—

東京成徳大学 田中真理

A preliminary study about psychological changes in professionals
specializing in interpersonal support as a result of case work
collaboration with multi-organizations and multi-occupations:
A nursing home case study.

Tokyo Seitoku University, TANAKA, Mari

要約

福祉、医療、保健といった対人援助領域においてサービス利用者の多様化するニーズに包括的に応えるためには、専門職者として技術や知識の研鑽を積極的に積むだけでなく、多職種による連携や協働が必要不可欠である。本研究では、多職種連携の一形態である多機関・多職種連携型事例検討に参加した介護老人保健施設の職員に対し、チーム形成後、事例検討介入効果の査定直後、さらに3か月後の3時点で質問紙調査を実施し、参加者と統制群の介護負担感、バーンアウト、専門職者行動、コミットメントの経時的変化について短期縦断的に比較検討を行った。その結果、専門職者行動のうち積極的提言において介入直後に参加群の有意な上昇が認められたが、コミットメントや介護負担感については有意な変化は認められなかった。最後に、本研究の問題点と今後の課題について議論がなされた。

【キー・ワード】施設職員、専門職者行動、コミットメント、バーンアウト、短期縦断的検討

Abstract

In the field of interpersonal support such as welfare, medical care and health care, not only proactive education to further develop skills and knowledge as a professional, but also cooperation and collaboration with multi-occupations are essential to professionals specializing in interpersonal support in order to meet the diversified needs of users of their services. The purpose of this study is to investigate empirically the impact/effects of case work collaboration with multi-organizations and multi-occupations on professionals specializing in interpersonal support. Nursing home staff who participated in a case work answered questionnaires 3 times: after the

formation of a case work team, immediately after the assessment of effects of intervention of the case work, and 3 months after the assessment of effects of intervention. Short-term longitudinal examination of psychological changes; care burden, burnout tendencies, professional activities, occupational commitment, and organizational commitment was conducted. As a result, proactive proposals of professional activities increased significantly after intervention, but commitments and care burden were not change significantly. Finally the issues and tasks of the present study were discussed.

【Key words】 case work, professional activities, commitment, burnout tendencies, a short-term longitudinal examination

問題と目的

今日の福祉、医療、保健といった対人援助領域において、サービス利用者の多様化するニーズを包括的に応えるためには、専門職者として技術や知識の研鑽を積極的に積むだけでなく、多職種による連携や協働が必要不可欠である (e.g., 村田, 2011; 篠田, 2011)。こうした多領域の専門職者が連携・協働しサービス利用者を援助していく取り組みは専門職間連携(松岡, 2000)や多職種チーム(菊池, 1999; 2000)、多職種連携・協働(村田, 2011)などとして、その理論モデル、メリットとデメリット、連携上の障壁などについて検討されてきた。しかしながら、多職種連携・協働のアウトカムや効果測定についての実証的な検討は十分ではない(松岡, 2000)。そこで本研究では、高齢者福祉施設での取り組みを通じた多職種連携による対人援助専門職者における効果について実証的に検討することを目指す。

本研究では、多職種連携の一形態として、福祉施設などの単一機関内の職員だけでなく、研究機関や医療現場といった他機関に所属する複数の多職種の専門家が関わる多機関・多職種連携型の事例検討を取り上げる。事例検討は援助者自身やチームの成長に必要なツールであり、事例提供者が設定した課題を多面的に検討することで、専門職の資質の向上を目指す取り組みとされる(篠田, 2011)。さらに、利用者の見立てと手立てについて多くの専門職と協働できる点や、他の専門領域からの情報収集、資源同士のネットワーク形成、情緒的な支え合いの機会、研修機能等の点において意義があると考えられている(野中・高室・上原, 2007)。

本研究で取り上げる多機関・多職種連携型事例検討は、身体領域、精神領域、心理社会領域、実践領域の多機関・多職種の専門職者が連携・協働しながら進めていく仮説検証型の事例検討である。チーム構成として、事例検討の対象となっている利用者へのサービス提供機関に所属する施設職員によって構成される施設チームと、事例検討会主催機関によって発足された多職種専門家チームの2チームが構成される。

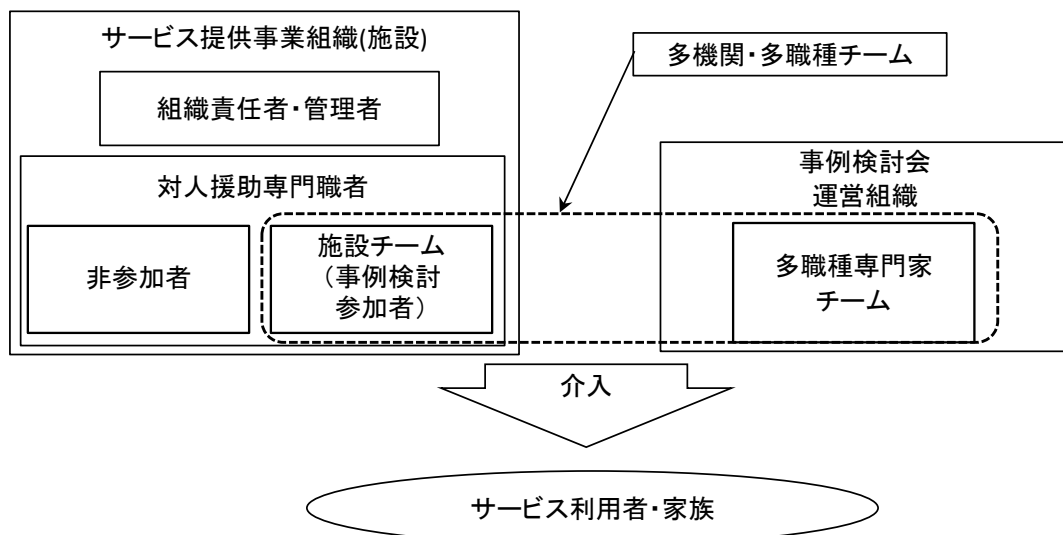


図1 本研究における多機関・多職種連携型事例検討のチームの構成図

具体的なプロセスとしては、両チームが連携しながら、①利用者の身体的側面、精神的側面、心理社会的側面に関する情報の収集、整理と分析、②利用者の気になる行動の質的・量的データの収集、整理と分析、③変容可能なターゲット行動の選定、ターゲット行動が生起する背景に関する仮説生成（理解）、その仮説に基づく対応の検討、④理解に基づく対応の実施と査定、⑤ターゲット行動の理解、⑥対応に関する仮説検証という一連の流れを経験してゆく。事例検討の参加者（施設チーム）は主に、事例検討対象となっている利用者の情報の整理と質的・量的データの収集、対応の実施と仮説検証のためのデータ収集を担うこととなる。その他のプロセスに関しては、施設外の多職種専門家チームと連携しながら進めていくこととなる。こうした事例検討に基づいたケアの取り組みでは、実際に利用者のBPSD（認知症の行動・心理症状）や問題視される行動の低減に対する効果が確認されている（大川・田中・佃他，2011）。しかしながら、参加した対人援助専門職者に対してどのような効果があるのかについては検討されていない。

特に本研究のような施設外の多機関の専門家と連携した事例検討では、チーム形成時期が明確であり、事前事後の心理的变化を測定することが可能となるため、その効果がより明確に検討できると考えられる。そこで本研究では、こうした多機関・多職種連携型事例検討の参加者のチーム形成から介入までの一連のプロセスを経て、心理的にどのような変化がもたらされるかを短期縦断的に検討することを目的とする。

今回の事例検討の取り組みで期待される効果としては、以下の3側面が考えられる。まずは、対利用者への意識として、利用者の理解に対する多角的視点の取得、加えて具体的な対応策の実施によるBPSDの低減の結果として介護負担感の軽減が挙げられる。また、多機関・多職種とのスタッフとの連携を実践することで、職場でのより密なネットワークと情緒的なつながりの形成が予想され、結果としてバーンアウトの低減も期待できると考えられる。次に対職種への意識としての自身の職業意識や専門性意識の向上が挙げられる。特に、多機関・多職種連携型事例検討では、他領域の専門家と連

携・協働する中で、自分の職業の専門性を改めて自覚し、専門職としての意識が高まることが期待できると考えられる。最後に、こうした事例検討への参加機会を提供するといったサポート的な所属組織（施設）の理解や承認という視点から、対組織への意識の変化が派生的に生じるのではないかと考えられる。

そこで本研究では、対利用者への意識の変数として、事例検討で取り組む特定の利用者に対する介護負担感とバーンアウトを取り上げる。対職種への意識として、今回は専門職者行動（澤田，2009）と職業コミットメントを、さらに対組織への意識としては、組織コミットメントを取り上げることとする。

方 法

調査対象と調査時期

Time1（2012年6月）：多機関・多職種連携型の事例検討に参加している施設職員が所属する介護老人保健施設の職員に調査を依頼し、47名分のデータを回収した。データに不備がなかった39名のうち事例検討への参加者は10名（参加群）、事例検討非参加者は29名（統制群）であった。

Time2（2012年12月）：**Time1**の対象者を含めた施設職員に調査を依頼し、21名のデータを回収した。データに不備がなかった20名のうち参加群は10名、統制群は10名であった。

Time3（2013年3月）：**Time1**の対象者を含めた施設職員に調査を依頼し、21名のデータを回収し、データに不備がなかった20名のうち参加群は9名、統制群は11名であった。

なお、**Time1**の分析には、データに不備があった8名を除く39名（参加群10名、統制群29名）のデータ（表1）を、**Time1**から**Time3**にかけての分析では、3時点すべてに回答が得られた13名（参加群8名、統制群5名）のデータ（表2）を分析対象とした。

表1 Time1の分析対象者の属性

		参加群 N=10	統制群 N=29
性別	男性	7	5
	女性	3	24
年齢	20代	2	3
	30代	5	12
	40代	2	8
	50代	1	5
	60代	0	1
職種	介護士	6	21
	看護師	1	8
	理学療法士	2	0
	作業療法士	1	0
施設での 勤務年数	1年未満	2	3
	1-3年未満	2	13
	3-5年未満	3	6
	5-7年未満	3	3
	7年以上	0	4

表2 3時点での分析対象者の属性

		参加群 N=8	統制群 N=5
性別	男性	4	1
	女性	4	4
年齢	20代	2	2
	30代	4	0
	40代	2	2
	50代	0	1
職種	介護士	5	4
	看護師	1	1
	理学療法士	1	0
	作業療法士	1	0
Time1時点での 施設勤務年数	1年未満	1	2
	1-3年未満	2	1
	3-5年未満	2	0
	5-7年未満	3	0
	7年以上	0	2

手続き

多機関・多職種連携型の事例検討に参加している施設職員が所属する関東圏の介護老人保健施設にて質問紙調査を実施した。質問紙の配布および回収の手続きについては、施設職員の取りまとめ役1名に協力を依頼し、事例検討参加者を含めた職員へ個別にて配布し、同施設内にて個別に回収を行った。

調査時期の選定に関しては、事例検討開始前の Time1 として施設から事例検討の参加メンバーが選定された後で且つ調査依頼が承諾された時点、事例検討後の Time2 として事例検討後の効果指標データの収集完了後の時点、さらにフォロー段階として事例検討終了後 3 か月経過した時点を設定した。

なお調査は研究代表者の所属する東京成徳大学大学院倫理委員会の承認を得て行われた。

調査内容

個人属性として、職種、施設での勤務年数、性別、年代をたずねた。その他に、事例検討の対象となっている利用者に対する介護負担感の変化を検討するため、参加群にのみ Zarit 介護負担尺度日本語版短縮版(荒井・田宮・矢野, 2003)のうち介護そのものによって生じる負担感である Personal Strain の 5 項目への回答を求めた。バーンアウトに関しては、久保(1998)の日本版バーンアウト尺度の「患者」を「利用者」という表現に一部修正し、情緒的消耗 5 項目、脱人格化 6 項目、個人的達成感 6 項目の計 17 項目、5 件法を用いた。なお個人的達成感は得点が低いほどバーンアウト傾向が高いことを意味する。専門職者の意識としての変数としては専門職者行動と職業コミットメントを取り上げる。前者に関しては、澤田(2009)の専門職者行動尺度のうち「看護師」から「援助職」に表現を一部修正した 13 項目、5 件法を用いた。また、職業コミットメント尺度は Meyer et al(1993)を元に澤田(2009)や矢野・羽田野・酒井・澤田(2006)の和訳を参考に、「看護職」という表現を「今の仕事」もしくは「援助職」に一部修正し、情緒的因子 6 項目 (e.g., 今の仕事についていることに誇りを持っている)、存続的因子 4 項目 (e.g., もし今の仕事を辞めてしまったら生活の多くの部分が崩れてしまう)、規範的因子 6 項目 (e.g., 今の仕事を辞めたら私は罪悪感を感じるだろう) の 3 因子計 16 項目、5 件法を作成した。組織への意識としての変数である組織コミットメント尺度は、高木・石田・益田 (1997) の項目を施設向けに表現を一部修正し、内在化要素 9 項目、愛着要素 6 項目、規範的要素 5 項目、存続的要素 4 項目の 4 因子の計 24 項目、5 件法を作成した。

結 果

1. Time1 における事例検討参加者の特徴

多機関・多職種連携型事例検討の参加者の特徴を検討するために、Time1 における各変数について各下位尺度得点の平均値と標準偏差を算出し、介護負担感以外の各変数について参加者群と統制群の群間差を検討した (表 3)。なお分析には SPSSver19.0 を用いた。

事例検討の参加群は統制群に比べて、バーンアウトの脱人格化が低く、一方個人的達成感が高いことが明らかとなった。専門職行動はすべての下位因子において参加群の方が高く、また職業コミットメントも情緒的因子と存続的因子において参加群の方が高かった。組織コミットメントに関しては、参加群の方が統制群と比べて内在化要素と愛着要素が有意に高かった。

表3 Time1における各下位尺度の記述統計

		参加群 (N=10)	統制群 (N=29)	t値
介護負担感	M	16.30		
	SD	(11.04)		
バーンアウト				
情緒的消耗感	M	16.70	18.03	t(14.46)=1.06, ns.
	SD	(3.53)	(3.20)	
脱人格化	M	11.90	15.55	t(37)=-2.03*
	SD	(4.25)	(5.10)	
個人的達成感	M	22.50	18.69	t(37)=2.66**
	SD	(3.10)	(4.13)	
専門職者行動				
自己の振り返り	M	21.70	18.93	t(37)=3.18**
	SD	(1.89)	(2.51)	
積極的提言	M	14.90	11.48	t(37)=2.59*
	SD	(3.41)	(3.65)	
キャリアアップ	M	15.00	12.14	t(15.52)=2.50*
	SD	(3.13)	(3.09)	
職業コミットメント				
情緒的因子	M	23.80	20.62	t(37)=2.05*
	SD	(4.92)	(3.98)	
存続的因子	M	14.70	11.00	t(37)=2.38*
	SD	(3.74)	(4.39)	
規範的因子	M	18.20	15.79	t(37)=1.34, ns.
	SD	(5.94)	(4.50)	
組織コミットメント				
内在化要素	M	29.80	22.76	t(13.93)=3.06*
	SD	(6.49)	(5.61)	
愛着要素	M	20.00	16.28	t(37)=1.93*
	SD	(4.27)	(5.54)	
規範的要素	M	12.60	9.55	t(37)=2.00†
	SD	(4.45)	(4.07)	
存続的要素	M	11.50	10.55	t(37)=.77, ns.
	SD	(4.25)	(3.02)	

†p<.10, *p<.05, **p<.01

2. 事例検討参加における心理変数の経時的変化

次に、事例検討への参加者における対象への介護負担感の経時的変化について検討するため、1要因の分散分析を行ったが、有意な変化は見られなかった（表4）。

また、バーンアウトや専門職行動、コミットメントへの変化を経時的検討するため、Time(3時点)×参加の有無の2要因混合計画による分散分析を行った（表4）。その結果、バーンアウトに関しては、情緒的消耗感においてTimeの主効果は有意ではなく、参加の有無の主効果のみ有意な結果が得られ、参加群の方が統制群に比べて有意に得点が高かった。一方、脱人格化においては、Timeの主効果が有意であったため、Bonferroni法による多重比較を行った結果、Time2の方がTime1よりも

有意に高く($p<.05$), Time3の方がTimeよりも有意に高い傾向が示された($p<.10$)。専門職者行動では、積極的提言のみ交互作用が有意であったため、単純主効果検定を行ったところ、Time2において参加群の方が統制群に比べて有意に高い傾向を示した($F(1,11)=4.61, p<.10$)。コミットメントに関しては、参加の有無によって有意な変化は見られなかったが、職業コミットメントの情緒的因子でTimeの主効果が有意であったため、Bonferroni法による多重比較を行った結果、Time1($M=23.77, SD=3.47$)の方がTime3($M=22.31, SD=3.73$)よりも有意に高い得点を示していた($p<.05$)。

表4 Time×参加の2要因混合計画による分散分析結果

	Time	参加群 (N=8)		統制群 (N=5)		主効果		交互 作用 (df=2,22)
		M	SD	M	SD	Time (df=2,22)	参加 (df=1,11)	
介護負担感	Time1	13.29	(3.99)			2.04		
	Time2	10.71	(6.21)					
	Time3	11.43	(3.74)					
バーンアウト								
情緒的消耗感	Time1	16.25	(3.77)	14.20	(2.49)	.89	5.28*	2.23
	Time2	18.13	(3.04)	14.60	(3.58)			
	Time3	19.00	(3.93)	13.20	(3.03)			
脱人格化	Time1	11.38	(4.69)	11.40	(3.85)	7.02**	.09	1.59
	Time2	14.13	(3.94)	13.60	(3.44)			
	Time3	13.13	(4.05)	15.40	(2.07)			
個人的達成感	Time1	20.75	(3.37)	19.80	(1.92)	.45	.15	.12
	Time2	20.13	(4.32)	20.00	(2.24)			
	Time3	19.88	(4.64)	19.00	(1.00)			
専門職者行動								
自己の振り返り	Time1	21.38	(2.07)	19.80	(1.64)	1.71	2.93	.42
	Time2	20.50	(2.20)	19.20	(2.17)			
	Time3	20.63	(2.72)	18.20	(2.17)			
積極的提言	Time1	12.25	(4.20)	12.60	(.89)	.12	1.23	4.18*
	Time2	14.25	(2.55)	11.20	(2.39)			
	Time3	13.75	(3.28)	11.40	(.89)			
キャリアアップ	Time1	13.00	(3.42)	13.20	(2.17)	.60	.00	1.01
	Time2	13.38	(3.20)	12.80	(2.17)			
	Time3	12.38	(3.46)	13.00	(1.87)			
職業コミットメント								
情緒的因子	Time1	23.63	(4.00)	24.00	(2.83)	5.27*	.01	2.12
	Time2	22.63	(3.81)	23.00	(2.55)			
	Time3	22.88	(4.19)	21.40	(3.05)			
存続的因子	Time1	12.38	(3.11)	12.00	(3.94)	1.21	.00	.67
	Time2	12.13	(4.88)	13.00	(1.58)			
	Time3	11.75	(4.33)	11.60	(2.30)			
規範的因子	Time1	18.75	(5.52)	17.20	(3.56)	.33	.06	1.81
	Time2	17.63	(5.93)	19.00	(2.92)			
	Time3	18.38	(4.27)	16.80	(1.64)			
組織コミットメント								
内在化要素	Time1	26.25	(6.04)	28.75	(3.77)	.11	.24	.52
	Time2	27.13	(4.55)	28.75	(.50)			
	Time3	27.38	(6.89)	27.50	(3.87)			
愛着要素	Time1	17.88	(6.36)	22.00	(2.58)	.29	1.01	.61
	Time2	18.38	(3.81)	21.00	(2.94)			
	Time3	18.38	(6.16)	19.50	(3.87)			
規範要素	Time1	10.50	(4.04)	12.67	(4.51)	.10	.08	.62
	Time2	11.88	(4.22)	12.00	(3.61)			
	Time3	12.13	(5.08)	12.00	(2.65)			
存続要素	Time1	11.88	(3.00)	9.50	(3.87)	.25	1.19	.80
	Time2	10.63	(4.21)	9.75	(3.77)			
	Time3	12.13	(3.00)	9.25	(2.22)			

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

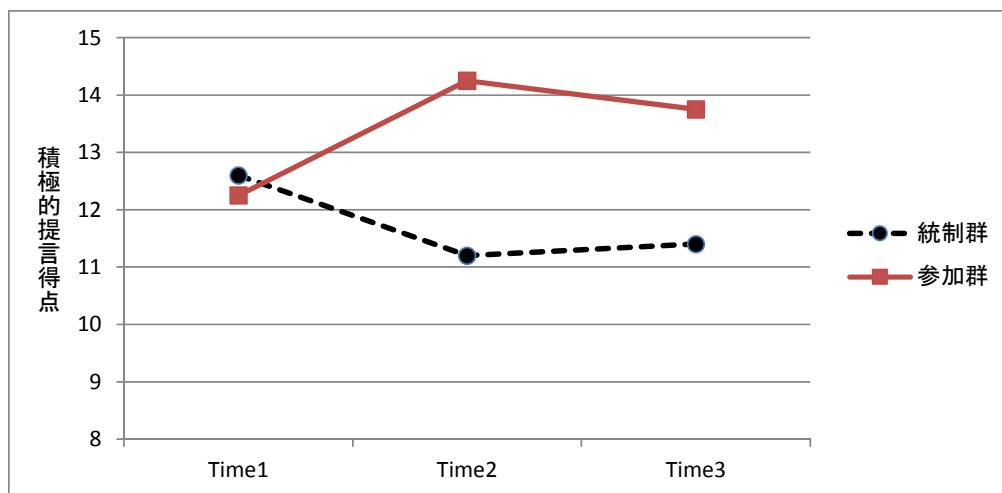


図 2 積極的提言における Time と参加の交互作用効果

考 察

本研究の目的は、多機関・多職種連携型の事例検討の参加者のチーム形成から介入までの一連のプロセスを経て、心理的にどのような変化がもたらされるかを短期縦断的に検討することであった。

まず、対利用者への意識に関する変数である介護負担感とバーンアウトについて考察を行う。分析の結果、利用者に対する介護負担感に関しては、平均値は減少傾向にあるものの有意な変化が認められなかった。その背景として、ひとつはサンプル数の少なさが挙げられるが、事例検討によって生じる対利用者へのコミットが高まることによる結果であるとも考えられる。多機関・多職種連携型事例検討では、検討の対象となっている利用者に対して問題視される行動に関する情報について参加者が日常業務を通じて収集していくことになる。そのため、自然に対利用者に対する観察時間や観察する視点が増えていくことになる。この取り組みでは、こうした行動観察を重視することで利用者に関する多側面での理解の深化を目指しているが、介護負担という観点から見ると、利用者への注意を継続的に維持させたり、利用者との関わりが増加していくため、結果的に介護負担感が有意に軽減しなかった可能性がある。次のバーンアウトに関しては、時期に関係なく、参加群の方が統制群と比較して情緒的消耗感が高いことが示された。したがって、事例検討の参加そのものが影響したとは考えにくい。情緒的消耗感とは、仕事による情緒的疲労感のことでバーンアウトの主な症状とされている (Maslack, & Jackson, 1981) が、ストレス反応との関連が強いといわれており、他の2つの脱人格化と個人的達成と比べてケアへの不全感や過重負担の影響があるといわれている (久保, 1998; 2007)。特に、参加者は統制群と比べて施設勤務年数が長い対象者の割合が高く、職場で仕事を任せやすかったり、恒常的に情緒的消耗感が高い傾向にあるメンバーが含まれていた可能性もある。もうひとつの視点としては、事例検討開始時点 (Time1) では、参加群と統制群との間で情緒的消耗感には有意な差は認められていないことか、Time1 時点で情緒的消耗感が高いメンバーが調査からドロップアウトしたため、結果として参加者の情緒的消耗感が相対的に高くなった可能性が考えられる。Time1

時点で情緒的消耗感が高いメンバーは調査に継続的に協力すること自体が困難であると推測される。今後は、こうした調査実施に関して、負担の少ない形式で検討していく必要があるであろう。逆に、バーンアウトの脱人格化が Time1 よりもそれ以降の方が高い傾向にあるという結果や情緒的職業コミットメントが Time1 よりも Time3 が有意に低という結果が示されたが、これは参加の有無の影響というよりはそれ以外の要因が関連している可能性が高い。こうした要因の特定に関しては、量的なデータでは検討することに限界があるため、今後は質的なデータなども併せて検討していく必要があるであろう。

一方、対職種への意識の変数としての専門職者行動に関しては、参加群においてのみ、積極的提言が事例検討後に高まったことが示された。これは自らの職業としての専門性や職業観に基づく提言への積極性を意味しており（澤田，2009）、多職種連携を行う中で、専門性への意識が高まった効果が示されたといえるであろう。こうした事例検討に参加することで、事例検討に関わる話し合いや会議の場などが必然的に増加し、専門職者として発言する機会が増加したことも影響していると考えられる。但し、この効果は Time3 時点では有意な差が見られなかったことから、効果が持続するのではなく、一時的な効果に留まったことを示している。今後は、こうした取り組みによって生じた専門職者行動を現場においていかに般化させていくかという視点も重視しながら、多機関・多職種連携型事例検討の進め方を検討していく必要がある。一方、他の専門職者行動としての自己の振り返りやキャリアアップは、参加の有無によって有意な差は認められなかった。今回の事例検討では、意識して内省を促したり、専門職者としての自己啓発を促進させる取り組みは行っていなかったため、こうした結果を反映させたものと考えられる。

最後にコミットメントについて考察を行う。職業コミットメントや組織コミットメントに関しては、参加の有無による有意な差は見られなかった。職業コミットメントは、自分自身の職業に対する態度を表す概念であり。職業コミットメントの先行要因としては、仕事への関与度があるが、アウトカムとしての専門職者行動にはほぼ影響をもたらさないとされている（高木，2004）。一方、組織コミットメントは、所属組織に対する意識を表す概念とされ、先行要因としては組織サポートやリーダーシップ、分配的公平や手続き的公平性、役割の曖昧性や役割葛藤などが挙げられている（高木，2009）ことから、組織コミットメントに影響をもたらす要因が、組織としての風土や位置づけ、役割等といった組織体制そのものからの影響が強く、今回のような教育の機会としての事例検討の取り組みは直接的な影響をもたらすにくいと考えられる。また、先行研究においても看護学生を対象とした職業コミットメントは学習との関連性が見られないこと（矢野他，2006）や、組織コミットメントは教育や技能へのトランスファビリティ（高木，2009）からの影響が低く、学習意欲や学習行動とは関連がない（石川・石井，2012）といった知見とも一致する結果であると考えられる。特に組織コミットメントは、勤続年数が長いほど高くなることや、両コミットメントには上司からの評価などの職場からのフィードバックの影響も受けることから（石田・柏倉，2004）、コミットメントは今回のような取り組みのような一時点での介入によって直接的に影響を受けるというよりも、職務意識や行動、組織への定着といった日々の職場や組織内での経験を通じて形成されていくものと考えられる。

以上の点から、本研究の結果をまとめると、多機関・多職種連携型事例検討の参加者への心理的効

果として、専門職者行動の一部にのみ効果が見られた。しかしながら、今回取り上げたバーンアウトやコミットメントといったその他の変数に関しては有意な効果は認められなかった。

最後に、本研究の限界と今後の課題について述べる。本研究の知見は一事例による結果であるという限界がある。特に調査対象となった介護老人保健施設は、病院から在宅復帰の中間施設として位置づけられるため、終身入所ではなく短期入所が原則であり、一定期間継続すると入所者の入れ替わりがあると推測される。本研究の知見は、こうした職場環境の特性の上での結果であるため知見の一般化には限界があるといえる。今後は、職場環境が比較的安定した施設やサービス提供機関を対象に実施していくことも必要であろう。さらに、調査対象者の偏りとサンプル数の問題が考えられる。本研究では、一施設での取り組みに関して予備的に検討を行ったが、調査対象者数が限られてしまうという限界があった。加えて、チーム発足時点で、参加群の方が統制群に比べてバーンアウト傾向が低く、また専門職者としての意識が高いことや、参加群の方が多職種メンバーによって構成されている反面、統制群では介護士と看護師のみで構成されているといった職種の偏りなどが見られ、参加者として選抜された時点で参加者の偏りが生じていた可能性が高い。今後はサンプル数を増やしながらこうした課題をクリアしていくことが必要となる。また本研究では、量的な側面から短期縦断的に検討を行ったが、施設の種類や組織風土、職場環境、勤務年数、立場、職種といった他の要因については検討できておらず、事例検討が進む中で生じる参加者の心理的变化の過程については明らかにされていない。特に、多機関・多職種連携型事例検討のどの側面が参加者にどのような効果をもたらすかについては事例検討のシステムを検討していく上で明らかにすべきであろう。今後は質的な研究方法も用いてこうしたプロセスについても詳細に検討していく必要があると考えられる。

引用文献

- 荒井由美子・田宮菜奈子・矢野栄二 (2003). Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版 (J-ZBI_8)の作成—その信頼性と妥当性に関する検討— 日本老年医学会雑誌, **40**, 497-503
- 林隆司・泉谷利彦・縄井清志・星虎男・澤田和彦・杉野一行・椎名清和・丸井明美・佐々木美樹・宮崎泰 (2018). 介護老人保健施設における専門職の役割：リハビリテーション職・看護師・介護福祉士・ソーシャルワーカーの連携の視点から 医療保健学研究 つくば国際大学紀要, **1**, 41-54.
- 石田真知子・柏倉栄子 (2004). 看護師の組織コミットメントとキャリアコミットメントの要因：2病院の比較から 東北大学医学部保健学科紀要, **13**, 3-10.
- 石川ひとみ・石井範子 (2012). 看護職の学習行動と組織・専門コミットメントとの関係性 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要, **20**, 31-41.
- 菊池和則 (1999). 多職種チームの3つのモデル—チーム研究のための基礎的概念整理— 社会福祉学, **39**, 273-290.
- 菊池和則 (2000). 多職種チームの構造と機能—多職種チーム研究の基本的枠組み— 社会福祉学, **41**, 13-25.

- 久保真人 (1998). ストレスとバーンアウトとの関係—バーンアウトはストレスか?— 産業・組織心理学研究, **12**, 5-15.
- 久保真人 (2007). 日本版バーンアウト尺度の因子的, 構成概念妥当性の検証 労働科学 **83**, 39-53.
- 松岡千代 (2000). ヘルスケア領域における専門職間連携—ソーシャルワークの視点からの理論的整理— 社会福祉学, **40**, 17-38.
- Maslack, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, **2**, 99-113.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, **78**, 538-551.
- 村田真弓 (2011). 医療福祉専門職の多職種連携・協働に関する基礎的研究—各専門職団体の倫理綱領にみる連携・協働の記述から— 大妻女子大学人間関係学部紀要 人間関係学研究, **13**, 159-165.
- 野中猛・高室成幸・上原久 (2007). ケア会議の技術 中央法規出版
- 大川一郎・田中真理・佃志津子・大島由之・Lin Shuzhen・成本迅・本田憲康・河田圭司・田邊真弓・新見令子・鈴木信恵・宮裕昭・山本哲也・佐藤眞一 (2011). レビー小体型認知症高齢者の介護抵抗への対応に関する実証的検討 高齢者のケアと行動科学, **16**, 64-81.
- 澤田忠幸 (2009). 看護師の職業・組織コミットメントと専門職者行動, バーンアウトとの関連性 心理学研究, **80**, 131-137.
- 篠田道子 (2011). 多職種連携を高めるチームマネジメントの知識とスキル 医学書
- 高木浩人 (2004). 多次元概念としての職種コミットメント—先行要因, 行動への影響の検討— 愛知大学院大学文学部紀要, **33**, 9-22.
- 高木浩人 (2009). 組織コミットメント 産業・組織心理学会編 産業・組織心理学ハンドブック 丸善株式会社 pp. 184-187.
- 高木浩人・石田正浩・益田 圭 (1997). 会社人間をめぐる要因構造 田尾雅夫(編著) 会社人間の研究—組織コミットメントの理論と実際— 京都大学学術出版会 pp. 265-296.
- 田中康之・太田令子・山本多賀子・繁野玖美・佐藤裕文・吉永勝訓 (2010). 保健・医療・福祉の現場に携わっている人の「連携」のとらえかたの実証 リハビリテーション連携科学, **11**, 175-181.
- 矢野紀子・羽田野花美・酒井淳子・澤田忠幸 (2006). 看護系大学生の職業コミットメント—入学後2年間の経時的変化— 愛媛県立医療技術大学紀要, **3**, 59-66.

謝 辞

本研究の実施に当たり, 調査にご協力いただきました施設職員の皆様に心より感謝申し上げます。また, 本研究を進めるにあたり筑波大学 大川一郎教授に多くのご助言を頂きました。記して御礼申し上げます。

