

実践報告

主任介護支援専門員のストレスおよびレジリエンスの関係

小林由美子¹，林隆司²，高尾敏文²，有田真己²，沼尾夏葵²

¹つくば国際大学医療保健学部看護学科

²つくば国際大学医療保健学部理学療法学科

【要 旨】

【目的】 地域連携の調整役として多岐にわたる業務・役目を持っている主任介護支援専門員について、本研究は、主任介護支援専門員のストレスおよびレジリエンスの関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】 主任介護支援専門員を対象とする講習会参加者40名を対象とし、「職業性ストレス簡易調査票」「精神的回復力尺度」の各指標を用いて、ストレスおよびレジリエンスの関係について調査した。

【結果】 ストレスの有無では各属性で有意な差を認めず、レジリエンスは女性の方が有意に高い結果を示したが、他の項目では有意な差を認めなかった。

【結論】 レジリエンスはこれまでの経験や仕事内容に有意な関連はなく、ストレスにも関連はないという結果から、個人的な要因もあるのではないかと考える。主任介護支援専門員におけるストレスの程度は、属性および本人を取り巻く環境による差は認められない一方、レジリエンスは男性のほうが女性に比べ低いことが明らかとなった。このことから、男性に対するレジリエンスを高めるための支援が必要であることが示唆された。

キーワード：主任介護支援専門員、ストレス、レジリエンス

序論

介護支援専門員は、要介護者や要支援者の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるよう

にケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行うものとされている。さらに主任介護支援専門員になるためには専任の介護支援専門員としての実務が5年以上、主任介護支援専門員研修を修了する必要がある。5年ごとに46時間の更新研修を受けなければならない。また、地域や事業所の介護支援専門員に対する個別支援、人材育成の実施（スーパーバイザー）、多職種等とのネットワークづくりなどの講義を行うなどの役割を持つ（厚生労働省ホームページb）。主任介護支援専門員の教育・

連絡責任者：小林由美子

〒300-0051 茨城県土浦市真鍋6-8-33

つくば国際大学医療保健学部看護学科

TEL: 029-826-6622

FAX: 029-826-6776

E-mail: y-kobayashi@tius.ac.jp

スーパーバイザーなど業務は多岐にわたるが、そのための教育が進んでいない現状がある（二本柳，2020）。主任介護支援専門員は2006年に制度化され、2021年以降の運営基準は、主任介護支援専門員でなければ居宅介護支援事業所の管理者になることが出来ないと改定される（厚生労働省ホームページb）。このように従来の仕事内容に加えて、システムの構築がされていない状況下の人材育成の役割も期待されている。

在宅医療が注目されている中、主任介護支援専門員は地域連携の調整役として多岐にわたる業務においてなくてはならない役目を担っている。

厚生労働省の労働者調査によると、約6割の労働者がストレスを持つと言われている（厚生労働省ホームページa）。主任介護支援専門員のメンタルヘルスに関する研究は深められていない現状にあるが、訪問看護師の職業ストレスの研究で訪問看護師はストレスが高いことを報告している（田口他，2012）。そこで地域支援の一員である介護支援専門員もストレスが高いのではないかと予想した。また認知症地域支援研修受講者を対象とした調査で、業務を推進する要因の一つとしてレジリエンスを挙げていて、レジリエンス得点が高いほど認知症地域支援業務得点は高くなると報告している（森岡と黒田，2018）。同じく地域支援を業務とする主任介護支援専門員もこの仕事を続けるにあたってレジリエンスの高さが関係していると考えた。

心理学的レジリエンスの概念は、困難で脅威的な状況にも関わらずうまく適応する過程・能力または結果をいう。危機的な状況においてうまく適応する過程・能力・結果を出せる人とそうでない人がいるが、その違いには個々の持つレジリエンスが影響することが明らかにされている（Masten et al, 1990）。病棟看護師に対する調査では年齢が高くなるほどレジリエンスが高くなり、レジリエンスが高いほどストレス得点が低いと報告されている（井上他，2012）。

これらの状況をふまえ本研究は、主任介護支援専門員におけるストレスおよびレジリエンスの関係を明らかにすることを目的とした。

方法

1. 調査対象および分析対象

令和2年にA県で実施された主任介護支援専門員を対象とする講習会に参加しており、本研究への参加に同意を得られた47名のうち、回答に欠損の無かった40名を分析の対象とした（有効回答率85%）。

2. 調査時期

令和2年6月

3. 調査方法

自記式質問紙法によるアンケート調査を実施した。基本属性の質問項目は、嘉数ら、波多野とConnor et alらのストレスおよびレジリエンスを調査した論文を参考にした（嘉数，2018；波多野，2017；Connor et al, 2003）。対象者への調査票は、研究者が講習会の場で書面および口頭にて研究趣旨の説明を行い、同意書の提出を以て本研究への参加を承諾したものとした。質問紙はその場で配布し、記入された直後に回収ボックスより回収した。

4. 調査内容

1) 基本属性と特徴

年齢、性別、学校教育、所有資格、職位、就業年数、職場内で相談できる人の有無、職場外で相談できる人の有無についてオリジナルの質問紙を作成した。

2) 厚生労働省「職業性ストレス簡易調査票」

職業性ストレス簡易調査票は、厚生労働省の労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度であり（厚生労働省ホームページc）、検査に係る時間は10分程度である。「A仕事について」「B最近1ヵ月の状態について」「C周りの人々について」「D満足度について」といった4つの

大項目に分かれており、質問項目は全部で 57 項目、全て 4 件法での回答となっている。ストレスの評価に際しては、合計点数を用いた判定基準にあてはめる方法と、素点換算表を用いて行なう方法がある。

3) 精神的回復力尺度 (adolescent resilience scale; ARS)

レジリエンスを測定するため、小塩らが考案し、妥当性と信頼性が高いとされている「精神的回復力尺度」を使用した（小塩他, 2002）。21 項目（すべて 5 件法）であり、合計点は 21 ～ 105 点に分布し、合計得点が高いほど各尺度のレジリエンスが高いことを示す。全体を合計した「精神的回復力」と、3 つの下位尺度である「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」に焦点をあてて得点化することが可能である。尚、この尺度は青年期を対象に開発されているが、中年期以降の年代に対しても用いられているため、本研究も使用するに至った。

さらに「職業性ストレス簡易調査票」「精神的回復力尺度」の各指標を用いて、ストレスおよびレジリエンスの関係について調査した。

5. 分析方法

職業性ストレス簡易調査票は、「素点換算法を用いたストレス判定」を行い、ストレス有りと判定された群を「高ストレス群」、ストレス無しと判定された群を「低ストレス群」とした。ARS 全体および 3 つの下位尺度については、児玉ら（2018）の方法を参考にそれぞれ平均値以上と未満での 2 群（高群、低群）に分けた。

統計学的検討では、カテゴリ変数の比較には Fisher の直接法を、対応のない 2 群の比較には Mann-Whitney の U 検定を用いた。解析ソフトは、IBM SPSS Statistics ver. 24.0 for Windows を使用し、有意水準は 5 % 未満とした。

6. 倫理的配慮

調査は任意であり、調査に協力を頂けなくて

も何ら不利益はなく、個人情報には鍵をかけて厳重に保管し、調査用紙は研究終了後シュレッダーにかけて廃棄する。また、得られた結果は、学会・学術雑誌等で発表する。研究の目的以外には使用しない、個人やグループが特定されないようにすることを説明した。

「調査のお願い」の説明書を配布して上記の説明を行い、調査用紙は回収をもって同意を得られたとした。

本研究は、つくば国際大学倫理委員会の審査を経て承認を得て実施した（承認番号 R01-20 号）。

結果

1. 基本属性と特徴

基本属性の概要を表 1 に示す。年齢は 50.5 ± 8.0 歳、男女の内訳は、男性は 13 人、女性が 27 人であった。学校教育は 15.2 ± 2.3 年、現在の仕事の年数は 12.6 ± 6.3 年であった。参

表 1 基本属性 n=40

人数 (人)	40
年齢 (歳)	50.5 ± 8.0
性別 (人)	
男	13
女	27
学校教育 (年)	15.2 ± 2.3
現在の仕事の年数 (年)	12.6 ± 6.3
所有資格 (人, 複数回答)	
介護福祉士	8
社会福祉士	5
看護師	4
鍼灸師	1
ホームヘルパー 1 級	1
保育士	1
作業療法士	1
なし	27
仕事上の地位 (人)	
管理職	26
管理職以外	14

人数もしくは平均値 $\pm$ 1 標準偏差

加者が主任介護支援専門員以外に有していた資格は、介護福祉士8人、社会福祉士5人、看護師4人であった。仕事上の地位は管理職が26人、管理職以外が14人という結果であった。

2. 「高ストレス群」「低ストレス群」による各項目の比較

高ストレス群・低ストレス群による各項目の比較を表2に示す。年齢は、高ストレス群 46.8 ± 8.6 歳、低ストレス群 51.5 ± 7.7 歳 ($p=0.10$)、性別は、高ストレス群で男性2人・女性6人、低ストレス群で男性11人・女性21人 ($p=1.00$) であった。学校教育を受けた年数は、高ストレス群 15.3 ± 3.3 年、低ストレス群 15.2 ± 2.1 年 ($p=0.85$) であった。現在の仕事の年数は高ストレス群 14.3 ± 4.7 年、低ストレス群 12.2 ± 6.6 年 ($p=0.34$) であった。職場で相談できる人がいるかどうかは、高ストレス群で「いる」が8人・「いない」が0人、低ストレス群で「いる」が31人・「いない」が1人であり ($p=1.00$)、職場外で相談できる人がいるかどうかは、高ストレス群で「いる」が7人・「いない」が1人、低ストレス群で「いる」が30人・「いない」が2人であった ($p=0.50$)。ほとんどの人が職場内、職場外どちらとも相談

できる相手がいると答えていた。

3. レジリエンスの高低による各項目の比較

本研究は、平均値以上と未満での2群（高群、低群）に分けた。ARS 平均値は 3.2 ± 0.4 、3つの下位尺度の新奇性平均値は 3.2 ± 0.5 、感情調整平均値は 3.2 ± 0.4 、肯定的な未来志向平均値は 3.2 ± 0.7 であった。ARS、および3つの下位尺度について高群と低群での比較を行った（表3）。ARSの高群と低群の比較では、年齢は、高群 50.8 ± 7.4 歳、低群 50.3 ± 8.7 歳 ($p=0.91$) であった。性別は、高群で男性3人・女性16人、低群で男性10人・女性11人であり、有意差を認め ($p=0.046$)。学校教育を受けた年数は、高群 15.3 ± 2.3 年、低群 15.2 ± 2.4 年 ($p=0.91$) であった。現在の仕事の年数は、高群 13.6 ± 7.1 年、低群 11.7 ± 5.4 年であった ($p=0.28$)。職業性ストレス簡易尺度による高ストレス群・低ストレス群は、高群で高ストレス群が4人・低ストレス群が15人、低群で高ストレス群が4人・低ストレス群が17人であった ($p=1.00$)。職場で相談できる人がいるかどうかは、高群で「いる」が19人・「いない」が0人、低群で「いる」が20人・「いない」が1人であり ($p=1.00$)、職場外で相談できる人がいるかどうかは、高群

表2 高ストレス群・低ストレス群による各項目の比較

n=40

	高ストレス群	低ストレス群	p 値
人数 (人)	8	32	
年齢 (歳) ^a	46.8 ± 8.6	51.5 ± 7.7	0.10
性別 (人) ^b			
男	2	11	1.00
女	6	21	
学校教育 (年) ^a	15.3 ± 3.3	15.2 ± 2.1	0.85
現在の仕事の年数 (年) ^a	14.3 ± 4.7	12.2 ± 6.6	0.34
職場で相談できる相手はいるか (人) ^b			
はい	8	31	1.00
いいえ	0	1	
職場外で相談できる相手はいるか (人) ^b			
はい	7	30	0.50
いいえ	1	2	

人数もしくは平均値 ± 1 標準偏差. ^a Mann-Whitney の U 検定. ^b Fisher の直接法. * $p<0.05$.

表3 ARS・下位尺度の2群（得点高群・低群）とそれぞれの項目

n=40

	ARS			新奇性追求		
	高群	低群	p 値	高群	低群	p 値
人数（人）	19	21		19	21	
年齢（歳） ^a	50.8 ± 7.4	50.3 ± 8.7	0.91	51.0 ± 7.2	50.1 ± 8.8	0.73
性別（人） ^b						
男	3	10	0.046*	4	9	0.19
女	16	11		15	12	
学校教育（年） ^a	15.3 ± 2.3	15.2 ± 2.4	0.91	15.3 ± 2.3	15.2 ± 2.4	0.68
現在の仕事の年数（年） ^a	13.6 ± 7.1	11.7 ± 5.4	0.28	13.9 ± 6.6	11.4 ± 5.8	0.23
ストレス判定（人） ^b						
高ストレス群	4	4	1.00	6	2	0.12
低ストレス群	15	17		13	19	
職場で相談できる相手（人） ^b						
いる	19	20	1.00	19	20	1.00
いない	0	1		0	1	
職場外で相談できる相手（人） ^b						
いる	17	20	0.60	16	21	0.10
いない	2	1		3	0	

	感情調整			肯定的な未来志向		
	高群	低群	p 値	高群	低群	p 値
人数（人）	21	19		24	16	
年齢（歳） ^a	50.3 ± 7.4	50.8 ± 8.8	0.79	51.4 ± 8.2	49.2 ± 7.7	0.49
性別（人） ^b						
男	5	8	0.31	6	7	0.31
女	16	11		18	9	
学校教育（年） ^a	15.1 ± 2.3	15.3 ± 2.4	0.68	15.0 ± 2.2	15.5 ± 2.6	0.59
現在の仕事の年数（年） ^a	12.6 ± 7.0	12.6 ± 5.6	0.94	13.1 ± 6.7	11.8 ± 5.4	0.38
ストレス判定（人） ^b						
高ストレス群	5	3	0.70	4	4	0.69
低ストレス群	16	16		20	12	
職場で相談できる相手（人） ^b						
いる	21	18	0.48	24	15	0.40
いない	0	1		0	1	
職場外で相談できる相手（人） ^b						
いる	19	18	1.00	22	15	1.00
いない	2	1		2	1	

人数もしくは平均値 ± 1 標準偏差. ^a Mann-Whitney の U 検定. ^b Fisher の直接法. *p<0.05.

で「いる」が17人・「いない」が2人、低群で「いる」が20人・「いない」が1人であった（ $p=0.60$ ）。ARSの3つの下位尺度である「新奇性追求」、「感情調整」、「肯定的な未来志向」についても、ARSと同様の分析を行った（表3）。いずれの尺度においても、高群・低群間で有意差を認めた項目はなかった。ARSおよび3つの下位尺度のいずれにおいてもレジリエンス高群と低群の間に有意差を認めなかった。

考察

1. 高ストレス群・低ストレス群による属性(特徴を含む)各項目の比較について

主任介護支援専門員の資格のほかに様々な資格、仕事や立場を持っていることがわかった。スーパーバイザー経験を受けたものの基礎資格についての調査では、介護福祉士の資格を有している者が最も多く、介護支援専門員自身が介護福祉士の上位資格のような位置づけとして定着が進んでいることが示されている（二本柳, 2020）。今回A県の対象者の調査でも介護福祉士の資格が多く、先行報告を裏付ける結果となった。

2021年度以降は主任介護支援専門員でなければ居宅介護支援事業所の管理者になれなくなる（厚生労働省ホームページb）ことから、さらに資格取得の需要が高まると予想される。これらの経験を積み重ね、主任介護支援専門員の仕事を選択していると考えられるため、仕事に対するモチベーションはおのずと高まるのではないかと考えられる。波多野（2017）は、相談支援専門員は標準集団と比較して「心理的な仕事の負担（量）（質）」「自覚的な身体的負担度」「疲労感」「不安感」「家族友人からのサポート」などの点数が高く、男女ともストレスが高いと報告している。

相談支援専門員は障害者が対象、主任介護支援専門員は高齢者が対象と違いはあるもののや

はりストレスは高いのではないかと予測したが、高ストレス群・低ストレス群の比較では男女とも低ストレス群が多いという結果であった。波多野（2017）の研究が対象者年齢 42.9 ± 10.1 歳、就業年数 3.9 ± 3.1 年であったことと比較すると、本研究の対象者は年齢が 50.5 ± 8.0 歳と高く、現在の仕事の年数も 12.6 ± 6.3 年と長い。また波多野（2017）は、仕事の裁量が思うようにいかない場合に高ストレスになると報告している。今回の対象者は、管理職が40名中の26名と多いことで、仕事の裁量はしやすい環境にあると言える。これらの違いが主任介護支援専門員は低ストレス群が多いという結果につながったと考える。今後仕事の質・量についての調査をしていくことで、さらに詳しく高ストレス群・低ストレス群の違いが明らかになるのではないかと考える。

2. 精神的回復力尺度（ARS）と個人属性、職業性ストレス尺度（高ストレス群・低ストレス群）の比較について

ARSと年齢は、有意差は認められなかった。上野ら（2015）は、レジリエンスを資質的レジリエンスと獲得的レジリエンスの年齢的变化の違いの検討を行ない、レジリエンスは生涯を通じて、各発達段階において経験される課題や出来事を介して上昇していく可能性が示唆されたと報告している。さらに小塩（2014）は、学習経験から知識を積み上げることがレジリエンスを促進させる行為になると報告している。一方岡田ら（2017）の精神科看護師を対象としたレジリエンスの研究では、ARSと年齢を含む属性について有意差は認められなかったと報告しており、本研究においても同様にARSと年齢との有意差が認められなかった。

この結果の違いについては、上野ら（2015）は、二次元レジリエンス要因尺度（平野, 2010）を使用していて、レジリエンスを導く要因には後天的に身につけやすい要因とそうでない要因があると報告しており、使用する尺度の違いが

影響している可能性があるため、今後同じ対象者にこれらの尺度を使用して比較検討する必要があると考えられる。

レジリエンスの性別による関連について、児玉ら（2018）は大学生を対象、岡田ら（2017）は、精神科看護師を対象とした研究でARSは性別間に有意差を認めなかったと報告しているが、本研究は女性に比べて男性の得点が低く、有意差が認められた。児玉らの対象者が大学生、精神科看護師の対象者年齢は40歳以上が68%となっている。本研究は高ストレス群 46.8 ± 8.6 歳、低ストレス群 51.5 ± 7.7 歳と対象者の年齢層が高く、年齢による影響が考えられた。今回、ARSで性別間の有意差は認められたが、下位尺度個々には影響しないことがわかった。これらの結果からみるとレジリエンスの高さに男女差があるということは一概に言えないが、本研究の対象者においては男性のレジリエンスが女性に比べて低いために何らかのサポートが必要になると考える。

学校教育、現在の仕事の年数、ストレスの有無については、ARSおよび3つの下位尺度のいずれにおいてもレジリエンス高群と低群の間に有意差を認めなかったことから、レジリエンスの高低との関連は見られなかった。主任介護支援専門員が仕事を続けるにあたって、ストレスおよびレジリエンスの関係を明らかにすることを目的としたが、特に関連は見られないという結果が示された。これらのことから、レジリエンスはこれまでの経験や仕事内容に有意な関連はなく、ストレスにも関連はなく、個人的な要因もあるのではないかと考える。主任介護支援専門員におけるストレスの程度は、属性および本人を取り巻く環境による差は認められない一方、レジリエンスは男性の方が女性よりも低いことが明らかとなった。このことから、男性に対するレジリエンスを高めるための支援の必要性が示唆された。また、Connorらは、独自のレジリエンススケールを開発して回復力のある人の特徴、資質を明らかにしている（Connor et al, 2003）。そこから、自身の資質や特徴は

もとより、相談できる周りのサポートを持つことがレジリエンス向上につながると報告している。表3より「相談できる相手は職場内・外にしている」とほとんどの対象者が答えていることから、相談できる周りのサポート（情緒的サポート）をすでに持っている。この4分類（道具的サポート・情動的サポート・情緒的サポート・評価的サポート）は、多いほどストレスの悪影響を緩和できるとされている（公認モチベーション・マネージャー資格ホームページ）。このことから、今回の対象者も一つは持っていることでストレスの軽減につながったと考える。

対象人数が少ないことで一般化には限界があるため、今後は対象者数を増やして結果を集積し、回帰分析を行うなど継続した調査が必要である。

結論

主任介護支援専門員が仕事を続けるにあたって、ストレスおよびレジリエンスの関係を明らかにすることを目的としたが、特に関連は見られないことがわかった。さらに高ストレス群・低ストレス群とも相談できる周りのサポートをすでに持っていること、女性よりも男性のARSが低いという結果から、男性に対するレジリエンスを高めるための支援が必要であることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただいた主任介護支援専門員の皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 井上幸, 広沢正孝, 川田裕次郎, 水野基樹 (2012) 看護師の勤務勤務に関する研究—看護師のストレスとレジリエンスの視点から—. 日本看護科学学会学術集会演習. 36: 309
- 上野雅己, 平野真理, 小塩真司 (2018) 日本人成人におけるレジリエンスと年齢の関連. 心理学研究. 89:514-519.
- 大沼幸子, 内田優子 (2019) 精神看護学の体験的学習における学生のレジリエンスの変化. 東京有明医療大学雑誌. 11:11-18.
- 岡田明希, 国分克仁, 村井美智, 中西清晃 (2017) 精神科看護師のレジリエンスに係る要因. 日本精神科看護学術集会誌. 60.:304-308
- 岡山美織, 池内和代, 赤松恵美 (2018) 産後1ヵ月の母親の心身の状態、精神的回復尺度に関する実態調査. 高知大学看護学会誌. 12:39-48
- 嘉数英司, 豊里竹彦, 高原美鈴, 奥古田孝夫 (2018) 精神科病院に勤務する作業療法士のレジリエンスとストレス・コーピングおよび精神保健との関連. 琉球医学会誌. 37:73-83
- 角井孝次 (2019) 「ポジティブメンタルヘルス—一人ひとりが輝く魅力ある職場へ—」やりがい・働きがいを高めるひとづくりとしてレジリエンス. 第9回せいいい看護学会誌. 9.2:54-56
- 久世浩司 (2014) 第5章心の支えとなる「サポーター」をつくる. 「レジリエンス」の鍛え方. 実業之日本社、東京都. 165-202.
- 厚生労働省ホームページ a. 労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室衛生法に基づくストレスチェック制度マニュアル <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-1.pdf> (閲覧日：2020年11月29日)
- 厚生労働省ホームページ b. 居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000577244.pdf> (閲覧日：2020年11月29日)
- 厚生労働省ホームページ c. 「厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム」 <https://stresscheck.mhlw.go.jp/> (閲覧日：2020年11月29日)
- 公認モチベーション・マネージャー資格ホームページ <https://mm-a.jp/column/> (閲覧日：2020年12月16日)
- 小塩真司, 中谷基之, 金子一史, 長峰伸治 (2002) ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性—精神的回復尺度の作成—. カウンセリング研究. 35:57-65
- 小塩真司 (2014) レジリエンスから見た生涯学習. 日本生涯学習教育学会年報. 35:3-16
- 児玉壮志, 米田龍大, 安藤陽子, 小川克子, 木口幸子, 志渡晃一 (2018) 高等教育機関に所属する学生のレジリエンスとその関連要因. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 14:65-71
- 佐藤暁子, 金井篤子 (2017) レジリエンス研究の動向・課題・展望—変化するレジリエンス概念の活用に向けて—. 名古屋大学紀要. 64:111-117
- 柴田崇晴 (2020) 第52回舞鶴介護支援専門員会. 多職種・他機関と一枚岩になって舞鶴市の高齢者福祉向上を目指したい. 月刊ケアマネジメント. 31:42-4
- 砂見緩子 (2018) 看護師のレジリエンスの概念分析. 聖路加看護学会誌. 22.1:13-20
- 田口(袴田)理恵, 渡辺美香, 田高悦子, 河原智江, 臺有桂, 糸井和佳, 今松友紀 (2012) 訪問看護師の職業性ストレスとストレスサの検討. 横浜看護学雑誌. 15:39-46
- 二本柳覚 (2020) 主任介護支援専門員のスーパービジョンの実践に関する調査研究. 臨床心理学部研究報告. 13:19-32.
- 根木香代子, 片山はるみ (2018) 女性中堅看護師のレジリエンスに対する自尊感情と自己効力感の影響. 日本看護科学会誌. 38:89-

96

- 波多野誠 (2017) 相談支援専門員におけるストレス反応と関連要因—職業性ストレス簡易調査票を用いた調査から—. 新潟医療福祉会誌. 17:21-30
- 日置久視, 井奈波良一 (2018) リハビリテーション専門職と職業性ストレスの関係について. 日職災医誌. 66:459-464
- 平野美樹子, 小越佐知子, 加藤真由美, 森美雅, 棒恵美子 (2012) 新人看護師レジリエンス尺度の試み. 日本赤十字会誌. 12:7-42
- 宗像常次 (2017) 情緒安定化療法としてのSAT療法—レジリエンスを高めて情緒安定を促す技法. ジャーナルヘルスカウンセリング. 123:39-46
- 村木良考 (2015) レジリエンスの統合的理解に向けて—概念的定義と保護因子に着目し

て—. 東京大学大学院教育学科 紀要. 55:281-289

- 森岡朋子, 黒田研二 (2018) 認知症地域支援業務を推進する要因：レジリエンス・燃え尽き症候群・ネットワークに注目して. 人間健康研究科論集. 1:65-82
- Kathryn M, Connor M D, Jonathan R T, and Davidson MD (2003) Development of new Resilience Scale: The Connor-Devidson Resilience Scale (CD-RISC): Depression and Anxiety, 18. 76-82
- Masten A S, Best K M, & Gewmezy N (1990) Resilience and development: Contributions from the study of children who overcame aversity: Development and Psychopathology. 2. 425-444

Report

Relationship between stress and resilience in chief care managers

Yumiko KOBAYASHI¹, Takashi HAYASHI², Toshifumi TAKAO²,
Masami ARITA², Natsuki NUMAO²

¹Department of Nursing, Faculty of Medical and Health Science, Tsukuba International University

²Department of Occupational Therapy, Faculty of Medical and Health Science, Tsukuba International University

Abstract

Objective: The purpose of this study was to examine the relationship between stress and resilience in chief care managers

Method: A survey was conducted with 40 chief care managers who participated in a workshop. Participants' stress and resilience were examined using the Brief Job Stress Questionnaire and the Adolescent Resilience Scale, respectively.

Results: There was no significant difference in presence or absence of stress on any attribute. Resilience was significantly higher among women but did not differ significantly on any other factor.

Conclusion: Resilience is not significantly related to past experience or work tasks and is not associated with stress. Results indicate that resilience may involve personal factors.

It was clarified that the degree of stress in the chief care managers did not differ depending on the attributes and the environment surrounding the person, but the resilience was lower in males than females in. This suggests that support is needed to increase resilience for men.

Keywords: chief care managers, stress, resilience