理学療法士のリアリティショックおよび バーンアウトの状況調査

——卒業前と就職3ヵ月後の比較——

*Survey of Reality Shock and Burnout among New Physical Therapists:
Burnout Scale Comparison of Before Graduation and after 3 Months of Employment*

和田 三幸^{1,2)} 小野田 公³⁾ 丸山 仁司⁴⁾

MIYUKI WADA, RPT, MS^{1,2)}, KO ONODA, RPT, PhD³⁾, HITOSHI MARUYAMA, RPT, PhD⁴⁾

¹⁾ Department of Physical Therapy, School of Health Sciences at Odawara, International University of Health and Welfare:
1-2-25 Shiroyama, Odawara-shi, Kanagawa 250-8588, Japan TEL +81 465-21-6724 E-mail: miyuki-wada@iuhw.ac.jp

²⁾ Division of Physical Therapy, Doctoral Program in Health Sciences, Graduate School of Health and Welfare Sciences,
International University of Health and Welfare

³⁾ Department of Physical Therapy, School of Health Sciences, International University of Health and Welfare

⁴⁾ Graduate School of International University of Health and Welfare

Rigakuryoho Kagaku 35(1): 121-124, 2020. Submitted Aug. 20, 2019. Accepted Oct. 8, 2019.

ABSTRACT: [Purpose] The purpose of this study was to examine the impact of reality shock on physical therapists by comparing their burnout scale results from before graduation and at three months of employment. [Participants and Methods] The participants were 237 physical therapy students. We conducted a group survey before graduation and a questionnaire by mail after three months of employment. [Results] The results of 46 respondents who responded twice were used as valid responses. Respondents with reality shock had significantly higher mental fatigue after employment. Respondents without reality shock had significantly lower depersonalization after employment and had a higher rate of workplace satisfaction and job satisfaction. [Conclusion] New physiotherapists were found to have reality shock after hiring and a tendency to suffer burnout.

Key words: physical therapy, reality shock, burnout

要旨:〔目的〕理学療法士の卒業前と就職3ヵ月時点を比較し、リアリティショックの有無がバーンアウト尺度に与える影響について明らかにすること。〔対象と方法〕4年制医療系大学理学療法学科に在籍する4年生237名を対象とした。バーンアウト尺度およびリアリティショックの有無、職場の満足およびやりがいの有無についてアンケート調査を行った。〔結果〕2回とも記載不備がなく回答した46名を有効回答とした。リアリティショックがある者は就職後に情緒的消耗感が有意に高かった。リアリティショックがない者は就職後に脱人格化が有意に低く、職場の満足および仕事に対するやりがいの割合が高かった。〔結語〕新入理学療法士は就職後にリアリティショックが生じ、バーンアウト傾向になる者がいることが明らかとなった。

キーワード: 理学療法士, リアリティショック, バーンアウト

¹⁾ 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 理学療法学科: 神奈川県小田原市城山1-2-25 (〒250-8588) TEL 0465-21-6724

²⁾ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 博士課程 保健医療学専攻 理学療法学分野

³⁾ 国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科

⁴⁾ 国際医療福祉大学大学院

I. はじめに

理学療法士の離職率は、医療機関で 10.2%、介護福祉施設で 18.8%である¹⁾。離職の理由としては、キャリアアップ、仕事内容・待遇への不満、職場での人間関係、結婚などが挙げられており²⁾、自己研鑽やライフステージに合わせたポジティブな離職と、不満を抱いたネガティブな離職の2つの理由がある。また、理学療法白書 2016³⁾によると、21~25歳の理学療法士の離職率は 16.5%であり、早期離職者がいることが報告されている。

一方、同じ医療職である看護師では、新人看護師の離職率は 7.6%、常勤看護師の離職率は 10.9%である⁴⁾。入職して1年以内に 7.6%もの人材が退職するという看護分野の将来に対する危機感から、特に新人看護師の離職率の高さが問題視されている。新人看護師の早期退職の理由の一つにリアリティショックがある。リアリティショックは、数年間の専門教育と訓練を受けても、卒業後の実社会での実践準備ができていないと感じる新卒専門職者の現象や特定のショック反応であると定義されている⁵⁾。これには、自己の能力と現場で求められる能力にギャップを感じる個人能力や人間関係、職場環境などがあたる。就職3ヵ月で生じやすく、6ヵ月頃まで持続し、その後は回復する者と持続する者に分かると報告されている⁶⁾。なお、このリアリティショックにはポジティブとネガティブの2面性があり、適度なリアリティショックがあることで責任感を持った仕事をするができる。

しかし、リアリティショックがネガティブに働くと、バーンアウトという燃え尽き症候群に陥る可能性が高く、バーンアウト後に離職が起こると報告されている⁷⁾。バーンアウトとは、過度で持続的なストレスを受けた時、それにうまく対応できないために心身の疲労と感情の枯渇が生じる症状であると定義されている⁸⁾。岡本ら⁹⁾は、新人看護師が就職前にバーンアウトしていると就職後も自信が持てず、人間関係にネガティブな影響を及ぼし、仕事に対する満足感を得られないまま、さらにバーンアウト傾向に陥ると報告している。

現在、リアリティショックおよびバーンアウトともに、看護師を対象とした報告は数多くなされているが、理学療法士では養成校卒業前後でのリアリティショックやバーンアウトの状況については明らかにされていない。しかし、同じ医療従事者である理学療法士にも看護師同様の現象が生じると考えた。そこで、本研究の目的は、卒業前と就職3ヵ月時点を比較し、新人理学療法士のリアリティショックの有無がバーンアウト尺度に与える影響について調査することとした。本研究より新人理学療法士に生じているリアリティショックやバーンアウトの状況を把握することができ、バーンアウトからの脱却に向けた対策の検討につながると考える。

II. 対象と方法

1. 対象

本研究は、A県、B県、C県にある3校の4年制医療系大学理学療法学科に在籍する平成29年度4年生237名（男性128名、女性109名、年齢 22.2 ± 0.7 歳：平均 $\pm$ 標準偏差）を対象とした。

2. 方法

就職3ヵ月後の対象として、卒業前の対象のうち、記載不備者、住所未記載、PT非就職者、国家試験不合格者、非就職内定者、退学者、留年者を除外した178名（男性102名、女性76名、年齢 22.2 ± 0.7 歳）を対象とした。調査時期は、就職前は対面が可能であった平成29年2月に集団調査、就職3ヵ月後は平成29年7月に郵送法を用いて行った。

調査内容は、久保らが作成したバーンアウト尺度⁸⁾と独自に作成した質問紙を用いて行った。バーンアウト尺度（17項目）は、顧客サービス従事者に適用した場合の因子的、構成概念妥当性が支持されている¹⁰⁾。下位項目として情緒的消耗感（5項目）、脱人格化（6項目）、個人的達成感（6項目）の3つの構成要素があり、それぞれの構成要素の点数を合算しバーンアウト状態を判定する。情緒的消耗感とは肉体的疲労ではなく、心理的な疲労感、虚脱感を指す。脱人格化は煩わしい人間関係を避けたり、クライアントひとりひとりの個人差や人格を無視したり、機械的に対応する傾向を指す。個人的達成感とは仕事の成果に伴って感じる成功感や効力感を指すが、バーンアウトの症状としては、反対にこのような達成感が低下してしまう徴候がみられる。そのため個人的達成感のみ逆転項目となる。日本語版バーンアウト尺度は多面的に測定できることが特徴であり、結果の解釈は点数に応じて、まだ大丈夫、平均的、注意、要注意、危険の5段階で判断される。仕事について回答する尺度であったため作成者に許可をもらい、卒業前は仕事を大学に一部改変した尺度を使用した。独自に作成した質問紙には、理学療法士として働くことおよび職場に対しての質問を実施した。質問内容は、属性、理想と現在の仕事の差、職場の満足の有無、仕事のやりがいの有無とした。このうち、理想と現在の仕事の差については「ある」または「ない」、職場の満足の有無については職場に満足感を「持っている」または「持っていない」、仕事のやりがいの有無については仕事のやりがいを「持っている」または「持っていない」という2択式で回答させた。

分析は、理想と現在の仕事に差があると回答した対象者をリアリティショックあり群、差がないと回答した対象者をリアリティショックなし群とした。リアリティショックの有無により、バーンアウト尺度の卒業前後の総得点、3つの下位尺度の情緒的消耗感、脱人格化、個

人的達成感の得点について Wilcoxon の符号順位検定を用いて分析した。また、職場の満足および仕事のやりがいの割合については、 χ^2 検定を用いた。なお、分析には SPSS Statistics ver.24 (IBM 社製) を使用し、有意水準は 5% とした。

本調査の概要と手順は口頭および書面にて説明し、自由意志による回収をもって同意と判断した。ヘルシンキ宣言に基づき、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会 (承認番号: 17-10-178) の承認を得て実施した。

III. 結 果

卒業前、就職 3 ヶ月後の両方に返信のあった 46 名 (19.4%) を有効回答とした。リアリティショックあり群 19 名 (41.3%)、リアリティショックなし群 27 名 (58.7%) であった。バーンアウト尺度の卒業前後の総得点およびリアリティショックの有無による卒業前後の得点は有意差を認めなかった (表 1)。

続いて、バーンアウト尺度のうち下位尺度である情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感の得点について、リアリティショックあり群の情緒的消耗感の卒業前 12.2 ± 4.7 点は就職 3 ヶ月後 16.4 ± 4.9 点と有意に高く、リアリティショックなし群の脱人格化の卒業前 13.4 ± 5.5

点は就職 3 ヶ月後 10.6 ± 3.9 点と有意に低かった (表 2)。

リアリティショックの有無による職場の満足および仕事のやりがいは、リアリティショックあり群に比べてリアリティショックなし群の方が高かった (表 3)。

IV. 考 察

本研究は、4 年制医療系大学理学療法学科に在籍していた学生の卒業前と就職 3 ヶ月後のリアリティショックおよびバーンアウトの有無を、質問紙を用いて調査した。

情緒的消耗感、バーンアウトの主症状である¹¹⁾、就職 3 ヶ月時のリアリティショックの構成因子には、人間関係、看護実践能力、業務の多忙さと待遇などがある¹²⁾といわれており、その過程や原因には、日々の業務や人間関係など多くの因子が含まれていると捉えることができる。新人看護師は失敗に対する不安とそれを引き起こさないようにするために、過度の圧迫感を持ちながら仕事を行っている¹³⁾。この状態が続くことでストレスが生じ、心身ともに過度の疲労がたまることで仕事に対するモチベーションが著しく低下すると考えられる。今回の結果から、理学療法士もリアリティショックを受けている看護師同様、就職 3 ヶ月までに理学療法に対する理想と現在の仕事の差を感じ、ストレスから疲労感が強まったためバーンアウトに至ったのではないかと考えられる。リアリティショックの内容として、看護師は夜勤があることや患者の死など理学療法士と合致しない点もあるが、多くのリアリティショックの要因である人間関係などによる不安については理学療法士にも適用されるのではないかと考えた。

表 1 卒業前と就職 3 ヶ月後によるバーンアウト尺度得点

	卒業前	就職 3 ヶ月後
総得点	41.7 ± 8.2	41.8 ± 7.9
リアリティショックあり群	40.8 ± 8.3	44.2 ± 8.4
リアリティショックなし群	42.3 ± 8.2	40.2 ± 7.2

平均値 $\pm$ 標準偏差。Wilcoxon の符号順位検定。

表 2 リアリティショックの有無によるバーンアウト尺度得点

	リアリティショックあり群		リアリティショックなし群	
	卒業前	就職 3 ヶ月後	卒業前	就職 3 ヶ月後
情緒的消耗感	12.2 ± 4.7	$16.4 \pm 4.9^*$	12.3 ± 4.9	13.6 ± 4.2
脱人格化	11.2 ± 4.3	11.7 ± 5.5	13.4 ± 5.5	$10.6 \pm 3.9^*$
個人的達成感	17.5 ± 3.6	16.0 ± 5.3	16.6 ± 4.2	16.0 ± 4.7

平均値 $\pm$ 標準偏差。Wilcoxon の符号順位検定。*: $p < 0.05$ 。

表 3 リアリティショックの有無による仕事の満足およびやりがい

	職場への満足		仕事へのやりがい	
	あり群	なし群	あり群	なし群
持っている	73.7% (14)	85.2% (23)	73.7% (14)	92.6% (25)
持っていない	26.3% (5)	14.8% (4)	26.3% (5)	7.4% (2)

χ^2 検定。

また、情緒的消耗感が生じた後に脱人格化の症状が出現するといわれている¹¹⁾。脱人格化は、患者との関係や職場内での対人関係全般に嫌気がさし、逃避や攻撃的な態度を示す対人関係障害であると定義されている。今回、リアリティショックなし群で就職3ヵ月後の脱人格化の傾向が減少している。また、リアリティショックなし群の方がリアリティショックあり群と比較し、職場への満足や仕事へのやりがいの割合が高いことから、職場環境が良好であり、理学療法士という仕事を現実として捉えることができていると推察する。就職3ヵ月時点は新人理学療法士の担当患者が増え、スタッフの一員としての自覚が芽生えるとともに自立を求められる時期である。芳野¹⁴⁾は、理学療法士が新人理学療法士に指導する平均期間は9.4ヵ月であり、専門知識・技術よりも臨床思考過程を重視した経験的な指導が行われていたと報告している。また西田¹⁵⁾は、先輩看護師の適切な指導が新人看護師の達成感を育てたと述べている。これより、バーンアウトが生じないために、医療関係者や患者との対人関係を築くことが重要である。そのためにはお互いを認め合える関係性と職場環境が整っている必要があると考える。これより、リアリティショックなし群は理学療法士としての自覚が生まれたため、理学療法士として自立に近づいたことでリアリティショックが払拭されたのではないかと考えた。

研究の限界として、有効回答率の低値がある。卒業前の回収率は204名であったが、回答に欠損がある者を除いた計188名に対して就職3ヵ月後の郵送を実施した。対象者数が少なく、限定された県の3校であるため、調査範囲の狭小があると考えられる。郵送法の回収率は30%台が多いとされている¹⁶⁾。本研究では質問項目の多さがあつたこと、卒業前にアナウンスを行ったため、就職3ヵ月時点で忘れてしまっている可能性があること、日々の業務の多忙さ、郵送手続きの手間などがあり回収率の低下に至ったのではないかと考える。一方、新人理学療法士のなかにはリアリティショックやバーンアウトといった身体的・精神的な症状が生じていることも事実である。よって、今後の展望として、対象者数を増やすこと、ポジティブなリアリティショックおよびネガティブなリアリティショックが生じている内容を明らかにすること、職場の環境や指導における人間関係など新人理学療法士に関わる背景について検討することが必要であると考えられる。

今回、新人看護師同様、新人理学療法士も就職後にリアリティショックが生じ、バーンアウト傾向にある者がいることが明らかとなった。その要因について、職場環境の状況や人間関係の構築などがあると考えられるが、内容については今後の検討が必要である。ネガティブなリアリティショックおよびバーンアウトにならないため

に、職場の満足とやりがいを持って仕事ができるような対人対応能力と職場の環境調整が必要であることが示唆された。

利益相反 利益相反関係にある企業等はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省：公益社団法人日本理学療法士協会 医療従事者の需給に関する検討会。第2回理学療法士・作業療法士需給分科会。資料2理学療法士を取り巻く状況について（平成28年8月5日）。<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000132674.html>（閲覧日2019年8月12日）。
- 2) 公益社団法人日本理学療法士協会：理学療法白書2016（平成29年3月31日）。https://support.japanpt.or.jp/upload/privilege/obj/files/other/rigakuryouhouhakusyo_2016.pdf（閲覧日2019年8月12日）。
- 3) 日本理学療法士協会：理学療法白書2016。2017: 76。
- 4) 日本看護協会：2017年病院看護実態調査（平成30年5月2日）。https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20180502103904_f.pdf（閲覧日2019年8月12日）。
- 5) Kramer M, Schmalenberg C: Development and evaluation of essentials of magnetism tool. J Nurs Adm, 2004, 34: 365-378。
- 6) 近藤美月：新人看護師のリアリティショックに関する縦断的研究—リアリティショックに陥る時期と要因の関連性について—。日本看護学会論文集33回看護管理。2002, 257-259。
- 7) Tominaga M, Miki A: A Longitudinal study of factors associated with intentions to leave among newly graduated nurses in eight advanced treatment hospitals in Japan. Ind Health, 2008, 17: 886-897。
- 8) 久保真人：ヒューマンサービス従事者におけるバーンアウトとソーシャル・サポートとの関係。大阪教育大学紀要。1999, 48: 139-147。
- 9) 岡本響子, 岩永 誠：新人看護師の就職前のバーンアウト状態が就職後のリアリティショックに与える影響の検討。日本保健医療行動科学会雑誌。2016, 31: 28-36。
- 10) 久保真人：サービス業従事者における日本版バーンアウト尺度の因子的、構成概念妥当性。心理学研究。2014, 85: 364-372。
- 11) 久保真人：対人支援者のバーンアウト。教育と医学。2016, 64: 4-10。
- 12) 平賀愛美, 布施淳子：就職後3ヵ月時の新卒看護師のリアリティショックの構成因子とその関連要因の検討。日本看護研究学会雑誌。2007, 30: 97-107。
- 13) 小林知津子, 中村美和子：新卒看護師の職場ストレスと対処行動—就職後6ヵ月間の変化—。山梨大学看護学会誌。2009, 7: 13-20。
- 14) 芳野 純, 白田 滋：医療施設における理学療法士の継続教育の現状。理学療法科学。2010, 25: 55-60。
- 15) 西田朋子：就職3ヵ月目の看護師が体験する困難と必要とする支援。日本赤十字看護大学紀要。2006, 20: 21-31。
- 16) 前田忠彦：郵送調査法の特徴に関する一研究—面接調査法との比較を中心として—。統計数理。2005, 53: 57-81。