生活保護ケースワーカーのストレス要因に関する研究動向

二本松　直　人*
若　島　孔　文**

本研究では，生活保護ケースワーカーのストレスの要因について先行研究をシステマティックレビューし，それぞれの要因を整理して研究上の課題を検討した。方法として，文献検索には国立情報学研究所が提供するNII学術情報ナビゲータCiNii，株式会社ジー・サーチが提供する科学技術文献データベースJDream Ⅲを使用した。最終的に7件の文献が検討され，調査協力者の人数，性別や年齢，現業員歴，保有資格，研究方法，分析方法の指標に基づき文献を整理した。その結果，生活保護ケースワーカーのストレス要因には，個人によって異なる業務量や業務内容などに関する個人要因，環境によって異なる同僚や上司，生活保護受給者などとのコミュニケーションに関する環境要因，制度による法的限界などを含む制度要因が指摘されていた。しかし，サンプル数や使用尺度，分析方法に関して統計的な課題が残存しているため，今後はこれらの課題解決が望まれる。

キーワード：生活保護ケースワーカー，ストレス要因

1. 問題と目的

本邦における生活保護制度とは，「資産や能力等すべてを活用してもなお生活に困窮する方に対し，困窮の程度に応じて必要な保護を行い，健康で文化的な最低限度の生活を保障し，その自立を助長する制度」であるとされている。それは，日本国憲法第25条に記されている「すべて国民は，健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」という生存権の考えに基づくものである。このような援助方針・制度に基づいて受給者を援助するのが，福祉事務所に所属している生活保護現業員（社会福祉主事，生活保護ケースワーカー：以下生保CWと略記）である。厚生労働省（2021）の被保護調査によれば，2020年12月時点で被保護実人員は2,050,391人であり，被保護世帯数は約164万世帯にも上っている。昨今は，新型コロナウィルスの影響による失業等で貧困が深刻になってきている側面もあり，生保CWの業務は逼迫している状況にあるといえる。このようななかで生保CWは，生活保護受給者の精神的・経済的・社会的自立を目指して，支援を行っていくことが求められている。

9自治体29福祉事務所の285名の生保CWに対して調査を行った全国公的扶助研究会調査研究部

*教育学研究科　博士課程後期／日本学術振興会特別研究員
**教育学研究科　教授

会(2018)では，全体的に負担を感じている生保CWは，8割強存在することが指摘されている。茨木(1995)では，一般企業等のサラリーマン等と比較して，生保CWの抑うつ得点ならびに抑うつ症候群の割合が高いことを示している。また，一部の自治体の生保CWが，医療・教育職者と比較してバーンアウトしている割合が高いことも指摘されている。さらに，Takeda, Ibaraki, Yokoyama, Miyake & Ohida. (2005)では，福祉事務所における生活保護業務のみを行うワーカー，生活保護を含む高齢者及び母子世帯を支援するワーカー，生活保護を除くが高齢者及び母子世帯を支援するワーカーの3つの職種間で，心理的変数を比較している。その結果からは，男性において生活保護業務のみを行うワーカーが,生活保護を除いた高齢者及び母子世帯を支援するワーカーと比較して，バーンアウト得点が高いことが示されている。その他にも，赤間他(2014)では業務内容が類似している地域包括支援センター専門職スタッフや障害福祉現場職員のメンタルヘルスの平均点を比較して，生保CWの平均点が高いことを指摘している。これらの研究では，生保CWが他職種と比較してストレスフルな状況に置かれており，精神的健康が損なわれていることが示されている。

このような生保CWおけるストレッサーを明らかにしている研究や，ストレッサーになりうる要因を指摘しているような研究はいくつかなされている。例えば,90ケースを超える担当ケース数(森川・増田・栗田・原田・谷川，2006)，現在の部署が希望の部署でないこと（小澤，2017)，事務的な困難さがあること（塚本・小嶋，2014)，管理的側面が強調された査察指導のあり方や生活保護への世論的なネガティブな評価，公的機関内での低い評価(茨木，1995)，生活保護受給者からの攻撃的なコミュニケーションや生活保護法への疑問(髙井，2014)など業務内容以外にも職場内および職場外から様々なストレッサーに曝されている。そこで，二本松(2021)では生保CWが抱える多様なストレス要因について測定及び評価できる項目の作成を試みており，「業務量」「受給者対応」「職場環境」「専門性・知識不足」「他機関との連携」「制度に対する疑念」の6つの次元で，合計56項目を報告している。つまり，生保CWが抱えるストレスは，知識不足や業務量といった個別的なものから，環境や組織,制度レベルにまで及んでいることがわかる。一方で,ストレッサーという観点ではなく，生保CWのやりがいといった精神的健康を促進させる要因を検討している研究も存在している。原・黒田(2018)では，生保CWの仕事のやりがい感を支援するには，生活保護受給者との関係において健康支援の観点を重視すること，支援困難事例の検討等のスーパーバイズを重視した職場環境づくり，さらに関係部門・機関との連携を図ることが重要であると報告している。つまり，裏を返せば生活保護受給者との関係や，サポーティブでない職場環境，消極的な他機関との連携がストレス要因に繋がってしまうともいえるだろう。しかし，これらの先行研究の中には，インタビュー調査で明らかにされているため一般化が難しい知見や，割合などの数値報告に留まるような研究も含まれており，生保CWがどのようなストレス要因に悩まされているのかについて十分に検討がなされているとはいえない。そこで，生保CWのストレス要因について，自治体や年齢，性別，サンプル数，保有資格，生保CWの経験年数といった対象者の属性，調査方法，分析方法に関する先行研究の課題も含めて整理していく必要がある。理由としては，例えば調査協力者の経験年数や保有資格によっては，ストレスと感じる要因が異なる可能性や，分析方法によってはそのストレス要因が一般化で

きるとはいえない可能性があるからである。

したがって本研究では，生保CWストレスの要因について先行研究をシステマティックレビューし，それぞれの要因を整理して研究上の課題を検討することを目的とする。研究上の課題を検討するにあたっては，指標として調査協力者の人数，性別や年齢，現業員歴，保有資格，研究方法，使用された尺度や項目，分析方法を用いた。

2. 方法

生保CWのストレス要因に関する文献を検索することを目的として，データベースを用いた文献検索を行った。日本国内文献の検索には，国立情報学研究所が提供するNII学術情報ナビゲータCiNii（1980～2020年），株式会社ジー・サーチが提供する科学技術文献データベースJDream Ⅲ（1980～2020年）を使用し，キーワードには，「生活保護 or 公的扶助」，「福祉事務所 or ケースワーカー or 現業員」，「ストレス or 負担 or 精神的健康 or メンタルヘルス」を用いた。除外基準としては，①総説，評論，解説など調査研究でないもの，②分析時にサンプルとして生保CWが区別されていないもの，③生保CWのメンタルヘルス以外を対象としている研究とした。そして，抽出された文献ごとに，著者（年），テーマ，自治体や調査協力者の属性，調査方法，使用した尺度，分析方法，結果についてまとめた。調査協力者の属性については，対象自治体や年齢，性別，現業員歴，保有資格について明記されていた文献は記載し，記載がなかった文献は不明とした。調査方法については，量的調査あるいは質的調査の観点から分類した。使用した尺度については，先行研究の尺度を用いている文献と，独自に作成された項目を使用している文献として数えた。分析方法については，どのような統計手法を用いたのかという視点から分類した。結果については，生保CWのストレス要因に関する内容を抽出した。

3. 結果

(1) 文献の収集

2020年11月22日に検索を行い，各キーワードで得られた検索結果を表1にまとめた。まず，「生活保護　or　公的扶助」という検索演算式を使用したところ，CiNiiでは5,540件，JDream Ⅲでは693件が該当した。次に，「福祉事務所　or　ケースワーカー　or　現業員」という検索演算式では，CiNiiで1,410件，JDream Ⅲでは2,236件が検出された。そして，「ストレス　or　負担　or　精神的健康　or　メンタルヘルス」という検索演算式ではCiNiiで102,867件，JDream Ⅲでは517,727件と最も多い結果となった。その後，これらの検索演算式をすべて加味した検索演算式を使用したところ，CiNiiでは13件，JDream Ⅲでは8件となった。また，JDream Ⅲでは引用・被引用関係にある文献についても検討し，14件抽出した。その結果，35件の文献が該当したが，重複文献の除外に加えて，上述の除外基準に従いスクリーニングを行ったところ，抽出された文献数は最終的に7件の文献が該当した。以上，これらの文献の概要についてまとめたものを表2に示す。

表1　各データベースを用いた検索結果

検索年月日：2020年11月22日

検索式	文献データベース CiNii (1980-2020)	JDream Ⅲ (1980-2020)
①生活保護　or　公的扶助	5,540	693
②福祉事務所　or　ケースワーカー　or　現業員	1,410	2,236
③ストレス　or　負担　or　精神的健康　or　メンタルヘルス	102,867	517,727
④　①　＋　②　＋　③	13	8
⑤　④　＋　引用・被引用関係にある文献	―	14
⑥　抽出された論文数		35
⑦　⑥　－　重複した文献　－　除外基準に該当した文献		7

(2) 調査協力者の年齢・性別・現業員歴・保有資格

生保CWのみを取り上げている研究が5件，生保CWおよび査察指導員を取り上げている研究が1件，生保CWと近接領域のケースワーカーを取り上げている研究が1件であった。調査された自治体に関しては，全国規模で調査を行ったものが2件，それ以外の5件は個別的に自治体で実施されていた。

性別に関しては，男性の割合が多い文献が4件，女性の割合が多い文献が2件，記載されていなかった文献が1件みられた。年齢では，平均や割合など単位にばらつきがみられるものの，平均年齢が30代を示す文献が4件，年齢の割合や人数について30代を最も多いと報告している文献が2件，不明な文献が1件であった。

次に，生活保護現業員歴について，平均や割合，年数で報告している文献などばらつきがみられるが，1年目の生保CWを対象としている文献が1件，2年目の生保CWを対象としているものが1件，平均的に3年を対象としているものが2件，2～5年の割合を最も多く報告しているものが1件，4年～6年を対象としているものが1件，不明なものが1件だった。

保有資格については，社会福祉士保有資格者の方が，無資格者より多い文献が1件のみであった。それ以外の2件は無資格者の方が多く，3件は不明だった。

(3) 研究方法・使用した尺度や項目

7件のうち，4件が質問紙調査による量的研究が該当した。インタビュー調査である半構造化面接による質的研究が3件であった。

調査に使用された項目については，性別，年齢，公務員歴，前任部署，福祉事務所の種別，管轄地域の人口規模，経験年数，大学等の専攻，最終学歴，所持資格，担当ケース数，職位，勤務形態，研修参加状況，労働時間における相談業務の割合，労働時間における家庭訪問の割合などであった。

使用された尺度のなかでも，ストレスについて測定する尺度を用いていた研究は，7件のうち3件であった。そのうち，土居（1998）と宗像・川野（1994）の項目を使用し，バーンアウトやソーシャル

サポート，仕事満足度と仕事への嫌悪感を測定していた文献が1件，日本語版精神健康度調査（General Health Questionnaire, 以下，GHQ-28）（中川・大坊，1985）や日本語版ソーシャルサポート尺度短縮版（岩佐他，2007），職業性ストレス簡易調査票（下光他，2000）を使用し，測定していた文献が1件，職場内の指導・支援尺度（増田，1995）とGHQ-28（中川・大坊，1985），二次元レジリエンス要因尺度（平野，2010）で測定されていた研究が1件みられた。また，ストレスを測定する尺度を用いている研究3件では，ストレスを軽減するような，職場環境等のソーシャルサポートやレジリエンスなどを測定する尺度を使用していた。それ以外の4件は，独自に作成された項目に基づいて，質問紙調査（1件）あるいはインタビュー調査（3件）がなされていた。

インタビュー調査では，ストレスを感じること，そのストレスにどのように対処しているか，関係機関との連携，被保護者へのかかわりで配慮していることなど具体的な項目がみられ，仕事のやりがい，生保CW自身の健康や生きがいといったポジティブな変数に属する項目も調査されていた。

(4) 分析方法

量的研究の手法では，年齢や生活保護現業員歴といった平均値や標準偏差などの記述統計や，業務負担や経験年数などの質問項目同士を掛け合わせたクロス集計，ソーシャルサポートやGHQ－28得点といった2変数間の相関分析がとられていた。他には，バーンアウト得点やGHQ－28得点を従属変数あるいは目的変数とした分散分析や重回帰分析，ロジスティック回帰分析も行われていた。その場合，説明変数となっているのは，性別，生保CWの担当世帯の質や保有資格など職業的変数，労働時間や睡眠時間などの生活習慣の質が候補変数となっていた。

質的研究の手法では，聞き取り調査を行い，その結果を報告しているものと，M－GTAを用いてプロセスを分析して結果報告をしているものが存在した。質的データを量的データとして代数を用いた研究も存在し，性別や連携の肯定・否定，被保護者への配慮，生保CWは社会福祉士であるべきといった変数を独立変数，やりがいを従属変数にしたブール代数による分析を行っていた。

表2　アブストラクトフォーム

著者（年）	調査 協力者	調査協力者の 年齢・性別	調査協力者の 現業員歴	調査協力者の保 有資格	研究 方法	使用された 尺度や項目	分析方法	結果
1. 茨木 （1995）	ある3県の生保CW12名および査察指導員32名の合計44名	A県　M=36.3歳 B県　M=36.5歳 C県　M=37.4歳 男性　37名 女性　7名	不明	不明	半構造化 面接	生活保護にかかわる職員の仕事について，対象世帯や自らの処遇に対する意識について，ワーカー自身の健康・生きがい，生活感，健康観，査察指導や研修について	記述統計ならびに聞き取り調査結果の報告	生保CWをとりまくストレス要因には，ワーカーの持つ権限への怖さや難しさ，世帯の複雑化，インボランタリーな利用者等の対象世帯，保護の長期化，ワーカーの専門性および他職種との連携の問題，管理的側面の強調といった査察指導のあり方，生活保護への理解の低さなど生活保護をめぐる一般世論の問題，地域や役所内における評価の低さ，福祉事務所の期間としての目標とワーカーの方針の間のギャップなどがあるとしている。
2. Takeda, Ibaraki, Yokoyama, Miyake,& Ohida. （2005）	九州地方の福祉事務所で従事する生活保護業務のみのCW 79名，生活保護業務も含む他法CW 31名，福祉他法CW 79名の189名	生活保護世帯のみ M=34.5歳 生活保護世帯も含む M=30.3歳 生活保護世帯以外 M=34.9歳 男性　138名 女性　51名	生活保護世帯のみ 担当 M=3.1年 生活保護世帯も 担当 M=2.1年 生活保護世帯以外 担当 M=3.2年	不明	質問紙 調査	ソーシャルワーク歴，労働時間における相談業務の割合，労働時間における家庭訪問の割合，バーンアウトに関する20項目（土居，1998）ソーシャルサポート・仕事満足度・仕事への嫌悪感（土居，1998; 宗像・川野，1994）	生活保護世帯のみ担当している79名，生活保護世帯も含んでいる31名，生活保護以外を担当している79名と性別を説明変数とし，バーンアウト得点，職務に関する各項目を従属変数として分散分析。職務に関する各項目の相関分析。職務に関する各項目を説明変数，担当世帯別のバーンアウト得点を目的変数とした重回帰分析。	男性において生活保護業務のみを行うワーカーが生活保護を除いて高齢者及び母子世帯を支援するワーカーと比較して，バーンアウト得点が高いことが示されている。また，生活保護世帯のみを扱うワーカーは，他ワーカーと比べて家庭訪問に費やす時間の多さ，やりがいの低さ，仕事への嫌悪感，ソーシャルサポートの低さがあるとされている。ただし，ソーシャルサポートがバーンアウト得点を抑制している。
3. 森川・ 増田・栗田・ 原田・谷川 （2006）	国内の全福祉事務所1,240か所につき，各1人（原則経験2年以上，その他の基準は示さず各事務所が独自に選定）で713名	20代 16.1% 30代 39.7% 40代 27.2% 50代以上 16.1% 男性が81.6% 女性が15.8%	1年未満 2.2% 2～5年 58.6% 5～10年 21.3% 10年以上 9.4%	社会福祉主事 79.8% 資格なし 17.7% 社会福祉士 5.3%	質問紙 調査	性別，年齢，福祉事務所の種別，管轄地域の人口規模，経験年数，所持資格，担当ケース数，業務量，ケース特性，現業員特性，組織的支援に対する負担感と自己評価に関する理由，他の職場への異動の希望	業務全体の負担感について，負担理由と負担感の程度とのクロス集計。負担感と，担当ケース数，経験年数，所持資格のクロス集計，他の職場への異動希望と所有資格のクロス集計，自立助長の援助が不十分な理由と各理由への同意のクロス集計，自立助長の援助に対する自己評価と，担当ケース数・経験年数・所有資格のクロス集計。	業務負担を多く感じている者のうち，負担の理由として多く該当したのはケースの複雑さ，業務量，相談援助の専門性の不足であった。特に1人当たり91ケースを超えて担当することは，援助を振り返る余裕もなく，援助関係づくりや援助方針の設定すら困難になっていた。

表2　アブストラクトフォーム

著者（年）	調査協力者	調査協力者の年齢平均・性別	調査協力者の現業員歴	調査協力者の保有資格	研究方法	使用された尺度や項目	分析方法	結果
4. 赤間他（2014）	福祉事務所1,230か所のうち，246施設における生保CW 506名	M=36.7歳（±8.8） 男性　410名 女性　96名	3.0年 （±2.7）	社会福祉士 39名 社会福祉主事 311名	質問紙調査	性別，年齢，公務員歴，現業員歴，同居家族の状況，職位，勤務形態，最終学歴，保有資格，労働状況，研修参加状況，疾病の有無，生活習慣，自己効力感，日本語版精神健康度調査（GHQ－28）（中川・大坊，1985），職業性ストレス簡易調査票（下光他，2000），日本語版ソーシャルサポート尺度短縮版（岩佐・権藤・増井，2007）	GHQ5点以下を低群，6点以上を高群に分け，単変量分析。このうち，有意水準が25%未満の変数を説明変数とし，男女別にGHQ－28得点を従属変数として多重ロジスティック回帰分析。	GHQ高群は66.0%，低群は34.0%とメンタルヘルス不調の者の割合が高かった。生活保護現業員男女ともに，10時間以上の労働時間の者は9時間以下の者に比べて，また自己効力感の低い者は高い者に比べてメンタルヘルスが有意に不調であった。男性では，適度な睡眠時間が取れている者，同僚および，家族・友人のサポートが得られている者，社会福祉士資格を有するもののメンタルヘルスが良好であった。女性では，年齢が高くなるほどメンタルヘルスが悪化していた。加えて，家庭訪問を最も多い業務としている者のメンタルヘルスが良好であった。
5. 髙井（2014）	A県下4箇所，B県下1か所の福祉事務所における，継続して4年以上業務に従事している社会福祉士生保CW 9名	20代　4名 30代　5名 男性　3名 女性　6名	継続して4年以上 （4～6年）	全員社会福祉士	半構造化面接プール代数によるデータ分析	経験年数，大学等での専攻，資格，前任部署，年齢，性別，担当数およびケース負担感，仕事のやりがい，ストレスを感じること，困難性を感じること，関係機関との連携，被保護者へのかかわりで配慮していること，研修に対する意見など	回答の概要のまとめ。性別，連携の肯定・否定，被保護者への配慮，生保CWは社会福祉士であるべき，を独立変数，やりがいを従属変数にしたブール代数による分析。	9人の生保CWへのインタビューでは，やりがいについて多くの回答者が被保護者の自立について話した。多くの回答者が，専門資格を持つことと持たないこととの間に大きな違いはないと感じたことがわかった。一方で，生保CWが曝されているストレス要因として，被保護者の攻撃的な反応，コミュニケーションの取り方が難しい，仕事が多すぎる，不正受給ではないかという疑念，制度への疑問が報告されており，被保護者や関係機関とのコミュニケーションにおいて困難性を抱えている。また，女性では関係機関との連携について不満を持ち，被保護者に配慮をして，一方で生保CWは社会福祉士でなくともよい，と思っている人たちにやりがいが失われている可能性がある。
6. 塚本・小嶋（2014）	九州地方のZ県における経験年数2年目の新人CW11名	M=31.1歳 男性　5名 女性　6名	2年目	社会福祉士0	半構造化面接	職務にどのようなストレスを感じているか　そのストレスにどのように対処しているか	M-GTAを用いた分析	生保CWのストレスの種類には「敬遠される職業と感じる」や「対応に困難さを感じる」，「事務的な困難さ」，「サポート不足を感じる」，「知識不足，ノウハウ不足を感じる」がある。そして，適応プロセスとして，対応がうまくなっていったり，自己内面が変化したりする一方で，自分に合わずに仕事への意欲が低下するプレ・バーンアウト状態も見出されながらも，自己バランスが構築されていくとしている。
7. 長谷部・中村（2017）	A県が主催する新任CW向けの研修参加者138名	年齢・性別ともに不明	1年目	不明	質問紙調査	職場内の指導・支援尺度（増田，1995） GHQ-28（中川・大坊，1985）　二次元レジリエンス要因尺度（平野，2010）	相関分析	ＧＨＱ得点から推定される神経症群の割合は58.3％であった。ＧＨＱとその関連要因の各下位尺度についてピアソンの積率相関係数を算出した結果，査察指導員による「教育的」，「支持的」な支援とＧＨＱの「不安と不眠」「社会的活動障害」に有意な弱い相関が認められた。職場の同僚による「管理」，「教育的」な支援とＧＨＱの「うつ傾向」に有意な弱い相関が認められた。レジリエンスに関しては，資質的・獲得的レジリエンス共にＧＨＱの各下位尺度との間に有意な中程度あるいは弱い相関が認められた。

(5) 各文献の結果

本研究で対象となっている文献が指摘していた生保CWのストレスにおいて，業務量を指摘している文献が2件，事務的な困難さについて1件，担当しているケースの複雑さについて2件，家庭訪問に費やす時間について2件，やりがいの低さについて1件，仕事への嫌悪感について1件，敬遠される職業と感じていることについて1件，知識やノウハウが不足していると感じていることについて2件，利用者への対応が困難であると感じることについて2件，非自立的な受給者の存在について1件，不正受給ではないかという疑念について1件，被保護者の攻撃的な反応について1件，他職種との連携の問題について2件，管理的側面が強調された査察指導のあり方について1件，ソーシャルサポートのあり方について4件，一般世論における生活保護の理解のされなさについて1件，地域や役所内における評価の低さについて1件，福祉事務所と生保CWとの目標や方針にズレが生じていることについて1件，保護の長期化について1件，制度への疑問について1件，ケースワーカーや相談援助の専門性について1件指摘されている。最も多く，指摘されていた要因が職場環境などのソーシャルサポートのあり方についてであった。

4. 考察

本研究では生保CWのストレス要因について，システマティックレビューを行った。抽出された文献からは生保CWの業務に関するストレスについて明らかになった。

(1) 生保CWを対象としたストレス要因に関する研究の動向

検索の結果，該当した文献は7件であり，非常に少なかった。調査協力者については，ある特定の自治体からサンプリングしている文献が5件，日本全国の福祉事務所から数名程度ずつサンプリングしている文献が2件存在した。生保CWの年齢については，30代が比較的多く，現業員歴も1年目～6年目の幅で多く対象となっていたことがうかがえる。現業員歴について，生保CWを対象とした全国公的扶助研究会調査研究部会（2018）の調査でも，3年目以下が約半数を占めており，平均現業員歴年数は5.02年目であった。そして，全員社会福祉士であった髙井（2014）と資格保有に関して不明な文献を除いて，社会福祉士有資格者の生保CWの割合は全体サンプル数のうちの0～10%程度に留まっている。これらの結果をあわせてみると，先行研究は，現業員歴が浅く，業務において専門的とはいえない生保CWを対象にしていた傾向がみてとれる。そのようなサンプルの偏りがストレス要因として感じること自体に影響を及ぼす可能性があるため，現業員歴や保有資格をはじめ，年齢や性別といった観点から均質的なデータを収集することを目指すことが望まれる。

続いて，使用された尺度や項目，それらの分析方法について述べる。7件とも調査研究であるが，半構造化面接の手法をとる質的研究では生保CWの具体的な業務ストレスについて明らかにしており，質問紙調査の手法をとる量的研究では業務量や業務内容，職場環境や業務意識などがストレス反応にどのように影響を及ぼしているのか明らかにしていた。しかし，ほとんどの文献が独自に作成した信頼性と妥当性を担保しているとはいえない項目を用いて分析しており，研究上の課題が多く残っている。7件のうち，サンプル数を十分に確保し，相関関係に留まらず，ストレス要因とス

トレス反応の因果関係まで検討していたのは，Takeda et al.（2005）と赤間他（2014）のみだった。このように，生保CWのメンタルヘルスに関して，ストレス要因とストレス反応の因果関係を示した研究の蓄積は十分であるとはいえない。

(2) 生保CWのストレス要因の分類

対象となった文献において指摘されていた生保CWのストレス要因をまとめたところ，個人要因に4カテゴリ，環境要因に5カテゴリ，制度要因に3カテゴリが見出された（表3）。

個人要因には，業務量や担当ケースの質といった「業務量，業務内容の違い」，やりがいや職務への評価といった「業務意識の違い」，知識不足による「知識量や専門性の違い」，生保CWの職業的な特異性を含んだ「職業的特質」が含まれる。これらの要因は生保CW1人1人が業務を行っていくにあたって負担となりうるストレッサーが該当する。

環境要因には，生活保護受給者への対応で苦慮する「生活保護受給者とのコミュニケーション」，関連機関と連携していくうえで生じる問題に関する「連携におけるコミュニケーション」，上司や同僚のサポート不足を意味する「職場環境」，生活保護の世間的なネガティブな評価に関する「国民や住民の評判」，自治体に規模による担当ケース量，被保護率といった「自治体の特質」が含まれる。これらは主に，生保CWが業務を行っていくうえで関わっていかなければならない生活保護受給者本人やその家族，職場の同僚や上司，関連機関の支援者，住居に関して不可欠な不動産会社との相互作用のなかで発生するストレッサーである。

制度要因は，個人や環境よりも大きな構造の中で発生しうるストレス要因である。生活保護法の目的である自立助長を促すことが難しい生活保護受給者を支援し続けなければならないことに関連する「自立評価の難しさ」，制度が現状と合っていないという「生活保護法の限界」，福祉職／事務職といった配置や，専門的資格の位置づけなど生保CWの専門的なアイデンティティが曖昧であることを示す「専門性の曖昧さ」が該当する。生活保護法が昔から変わらないことによるひずみと，就労や日常生活自立が身体的に難しい高齢者の増加の間に，生保CWが挟まれて慢性的に葛藤状態となっている可能性が考えられる。茨木(1995)では，機関目標として保護の廃止を掲げるも，そのケースの複雑性から容易に自立に結び付けることは困難であることが，生保CWのストレスであることを報告している。また，高井（2014）では対象世帯と生活保護法が対応していないことでストレスとなっていることも指摘されている。加えて，相談援助の専門性として社会福祉士や社会福祉主事といった資格や経験年数を併せ持っていないことが業務負担と関連している（森川他，2006）。したがって，ストレスの制度的要因として自立評価の難しさ，生活保護法の限界，専門性の曖昧さの3つが挙げられる。

以上の個人，環境，制度の3つの要因は，相互に関係しながら生保CW1人1人のバーンアウト等のストレス反応の原因となりうる。あるいは，3つの要因のうち制度要因が現場で支援する個人と環境を媒介してストレス反応を起こすことが考えられるかもしれない。

表3　先行研究で指摘されている生保 CW のストレス要因

要因の次元	分類	指摘されたストレス要因	対象となった文献
個人要因	業務量，業務内容の違い	業務量	森川他（2006）／髙井（2014）
		事務的な困難さ	塚本・小嶋（2014）
		担当しているケースの複雑さ	茨木（1995）／森川他（2006）
		家庭訪問に費やす時間	Takeda, et al.（2005）／赤間他（2014）
	業務意識の違い	やりがいの低さ	Takeda, et al.（2005）
		仕事への嫌悪感	Takeda, et al.（2005）
		敬遠される職業と感じていること	塚本・小嶋（2014）
	知識量や専門性の違い	知識／ノウハウ不足	赤間他（2014）／塚本・小嶋（2014）
	職業的特質	現金給付とケースワークに挟まれるワーカーの持つ権限への怖さや難しさ	Takeda, et al.（2005） 茨木（1995）
環境要因	生活保護受給者とのコミュニケーション	受給者への対応が困難である	髙井（2014）／塚本・小嶋（2014）
		非自立的な受給者の存在	茨木（1995）
		不正受給ではないかという疑念	髙井（2014）
	連携におけるコミュニケーション	他職種との連携の問題	茨木（1995）／髙井（2014）
	職場環境	管理的側面が強調された査察指導のあり方	茨木（1995）
		ソーシャルサポートのあり方	Takeda, et al.（2005）／ 赤間他（2014） 塚本・小嶋（2014）／長谷部・中村（2017）
	国民や住民の評判	一般世論における生活保護の理解のされなさ	茨木（1995）
		地域や役所内における評価の低さ	茨木（1995）
	（自治体の特質）	地域別・被保護率・設置主体別	※赤間他（2014）で検討されたが結果出ず
制度要因	自立評価の難しさ	福祉事務所と生保 CW との目標や方針にズレが生じていること	茨木（1995）
		保護の長期化	茨木（1995）
	生活保護法の限界	制度への疑問	髙井（2014）
	専門性の曖昧さ	ケースワーカーや相談援助の専門性	茨木（1995）／森川他（2006）

5. まとめと今後の展望

本研究では，生保 CW ストレスの要因について先行研究をシステマティックレビューし，それぞれの要因を整理して課題を検討することを目的とした。その結果，個人によって異なる業務量や業務内容，業務意識や知識量などに関する個人要因，環境によって異なる同僚や上司，生活保護受給者，連携機関などとのコミュニケーションに関する環境要因，制度による法的限界などを含む制度要因が生保 CW のストレス要因として指摘されていた。しかし，サンプル数や使用尺度，分析方法に関して統計的な課題が残存し，十分に検討されていないのが現状である。

生保 CW のストレス要因に関する研究の課題について詳細に検討していくと，大きく3つある。まず，1点目として自治体の規模，年齢や現業員歴といったサンプリングの問題である。生保 CW

は政令市なのか，中核市なのかといった自治体の規模によって課の規模や基準の担当ケース数が異なっている。つまり，全国の福祉事務所を対象にする場合，様々な自治体の規模が含まれ，業務量や内容，職場環境の変数がばらついてしまう。また，比較的20～30代が多く，現業員歴も浅い傾向にある職場であるため，報告されているストレス要因に偏りが生じている可能性がある。これらの課題を克服してストレス要因を検討するためには，自治体の規模を統制し，年齢や現業員歴を幅広く対象とする必要性があるだろう。

2点目として，生保CWのストレス要因には他職種と比較して独自性があるにもかかわらず，その現状を捉える尺度あるいはツールが未だ報告されておらず，どの要因が一番ストレスフルであるかが特定されていないことである。生保CWの業務にかかわるストレス要因を明らかにする研究では，主にインタビュー調査で様々なストレス因子が特定されていることに留まっている（茨木，1995；髙井，2014；塚本・小嶋，2014）。最近では，職種として類似している精神保健福祉士における職業性ストレス研究のレビューでも，特殊な職務ストレスを既存の尺度で測定できているか疑問視されている（矢田・安部・大達・岩永・山根，2016）。他方，看護職者精神科ケアストレス尺度が開発されたり（石田・中島・渡邉・井村・國方，2018），保育士ストレス評定尺度の作成がなされたり（赤田，2010），職務ストレスの要因を評定できるような尺度が作成されている。対人援助職のストレスについて得点化されれば，ケアの質の低下にも繋がってしまうといわれているバーンアウトを防ぐ手段にもなりうる。そして，自治体ごとの要因や裁量による影響を検討しながら，得点化して比較することも可能になるだろう。

3点目として考えられるのは，臨床心理学的視点においてどのストレス要因を取り除くことが，ストレス反応を軽減するにあたって重要であるか検討していくことが重要である。個人要因から制度要因まで概観したときに，明らかに変化を起こしやすいのは個人要因，環境要因，制度要因の順になる。生保CWのメンタルヘルスを考慮するときに，法改正を考えれば非常に時間がかかる。したがって，制度要因よりも，個人要因あるいは環境要因について改善しようとした方が即時的な効果が見込まれる。そこで，即時的な対策として考えられるのは，生保CWのメンタルヘルスに関連する教育・研修や，生活保護受給者とのコミュニケーション，あるいは連携先および地域に向けたコミュニケーションの在り方に今後焦点を当てる必要性があると考えられる。

今後は，サンプリングの課題を克服しながら，ストレス要因を数値化できる尺度の開発，ストレス要因を軽減するような対策や対処について，効果検証していくことが望まれる。

【引用文献】

赤田太郎（2010）．保育士ストレス評定尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 心理学研究，81（2），158-166.

赤間由美・森鍵祐子・大竹まり子・鈴木育子・叶谷由佳・細谷たき子・小林敦子（2014）．生活保護現業員のメンタルヘルスとその関連要因 日本公衆衛生雑誌，61（7），342-353.

土居健郎（1998）．燃えつき症候群—医師・看護婦・教師のメンタル・ヘルス 金剛出版.

長谷部慶章・中村真理（2017）．新任生活保護ケースワーカーの精神的健康 日本心理学会第81回大会発表論文集，

1000.
原政代・黒田研二(2018). 生活保護現業員の仕事のやりがい感に関連する要因 関西大学人間健康学研究, 11, 15-23.
平野真理(2010). レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み——二次元レジリエンス要因尺度(BRS)の作成 パーソナリティ研究, 19(2), 94-106.
茨木尚子(1995). 公的扶助ケースワーカーのストレスとその社会的要因—ケースワーカーへの面接調査を通して— 共栄学園短期大学研究紀要, 11, 231-241.
石田実知子・中島洋一・渡邊真紀・井村亘・國方弘子(2018). 看護職者精神科ケアストレス尺度の開発 日本保健科学学会誌, 20(4), 158-166.
岩佐一・権藤恭之・増井幸恵(2007). 日本語版「ソーシャル・サポート尺度」の信頼性ならびに妥当性—中高年者を対象とした検討 厚生の指標, 54(6), 26-33.
厚生労働省(2021). 被保護調査(令和2年12月分概数) <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hihogosya/m2020/dl/12-01.pdf> 令和3年3月24日アクセス
増田真也(1995). 在宅福祉サービス専門職におけるバーンアウトの形成要因に関する研究—業務の曖昧さを中心とした因果分析— 健康心理学研究, 8(2), 20-29.
森川美絵・増田雅暢・栗田仁子・原田啓一郎・谷川ひとみ(2006). 生活保護現業員の困難経験とその改善に関する研究—負担感・自立支援の自己評価を中心に 厚生の指標, 53(5), 15-22.
宗像恒次・川野雅資(1994). 高齢社会のメンタルヘルス 金剛出版.
中川泰彬・大坊郁夫(1985). 精神健康調査票手引: 日本版 GHQ 日本文化学社.
二本松直人(2021). 生活保護ケースワーカーの業務内容におけるストレス要因の分類と項目化の試み 東北大学大学院教育学研究科臨床心理相談室紀要, 19, 57-66.
小澤薫(2017). 生活保護ケースワーカーの業務と意識—新潟における福祉事務所調査の結果から— 中央大学経済研究所年報, 49, 227-239.
下光輝一・原谷隆史・中村賢・川上憲人・林剛司・廣尚典…小田切優子(2000). 主に個人評価を目的とした職業性ストレス簡易調査票の完成 労働省平成11年度「作業関連疾患の予防に関する研究」労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書, pp.126-138.
高井由起子(2014). 社会福祉士生活保護ケースワーカーの対人援助業務に対する意欲と負担感に関する調査研究: 生活保護業務にあたる社会福祉士へのインタビュー調査を通して 関西学院大学教育学論究, 6, 69-78.
Takeda, F., Ibaraki, N., Yokoyama, E., Miyake, T., & Ohida, T. (2005). The relationship of job type to burnout in social workers at social welfare offices. *Journal of occupational health,* 47(2), 119-125.
塚本紀子・小嶋秀幹(2014). 公的扶助ケースワーカーのストレスと職務適応プロセス 福岡県立大学心理臨床研究, 6, 85-91.
矢田浩紀・安部博史・大達亮・岩永靖・山根俊恵(2016). 精神保健福祉士の職業性ストレス研究に関する現状と今後の展望 日本衛生学雑誌, 71(1), 47-54.
全国公的扶助研究会調査研究部会(2018). 生活保護のケースワーカーの仕事にかかわるアンケート調査結果 第51回全国公的扶助研究全国セミナー資料集, pp.304-318.

Research Trends on Stress Factors among Public Assistance Caseworkers

Naoto NIHONMATSU
（Graduated Student, Graduate School of Education, Tohoku University / JSPS Research Fellow）
Koubun WAKASHIMA
（Professor, Graduate School of Education, Tohoku University）

In this study, we conducted a systematic review of previous studies on the factors of stress among public assistance caseworkers, organized each factor, and examined the research questions. As a method, the literature search was conducted using CiNii, the NII Scholarly and Academic Information Navigator provided by the National Institute of Informatics, and JDream III, a database of scientific and technological literature provided by G-Search Inc. In the end, seven references were reviewed, and the literature was organized based on the number of research collaborators, gender and age, working experience, qualifications held, research methods, and indicators of analysis methods. The results indicated that stress factors among public assistance caseworkers include individual factors related to workload and work content, which vary from person to person; environmental factors related to communication with colleagues, supervisors, and public assistance recipients, which vary from environment to environment; and institutional factors, including legal limitations of the system. However, there are still statistical issues regarding the number of samples, scales used, and analysis methods, and it is hoped that these issues will be resolved in the future.

Keywords : Public assistance caseworkers, Stress factors