

the Oldenburg Burnout Inventory : German version 邦訳の信頼性と妥当性の検討

メタデータ	<p>言語: Japanese</p> <p>出版者: 大阪市立大学大学院看護学研究科</p> <p>公開日: 2021-03-15</p> <p>キーワード (Ja): バーンアウト, 信頼性, 妥当性</p> <p>キーワード (En): the Oldenburg Burnout Inventory, Burnout, the Oldenburg Burnout Inventory, Reliability, Validity</p> <p>作成者: 熊谷, たまき, 小竹, 久実子, 藤村, 一美, 三宮, 有里, 上野, 恭子</p> <p>メールアドレス:</p> <p>所属: 大阪市立大学, 奈良県立医科大学, 山口大学, 大阪市立大学, 順天堂大学</p>
URL	<p>https://doi.org/10.24544/ocu.20210315-005</p>

the Oldenburg Burnout Inventory – German version 邦訳の信頼性と妥当性の検討

Reliability and Validity of the Japanese Translation of the German Version of the Oldenburg Burnout Inventory

熊谷たまき¹⁾ 小竹久実子²⁾ 藤村 一美³⁾ 三宮 有里¹⁾ 上野 恭子⁴⁾
 Tamaki Kumagai Kumiko Kotake Kazumi Fujimura Yuri Sannomiya Kyoko Ueno

Abstract

Purpose : The purpose of this study was to identify psychometric characteristics of the German version of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI, 16 items) developed by Demerouti and others.

Methods : An anonymous self-administered questionnaire survey was conducted with nurses, and the responses of 1,480 nurses who answered all questions of 16 items were used for analysis (response rate of 48.7% and validity rate of 98.3%). We examined the internal consistency of the scale, construct validity, and concurrent validity.

Results : The analysis confirmed the internal consistency and concurrent validity of the Japanese translation of the German version of the OLBI. We found that model fit tended to be high in the model of 15 items, except for one item with low attribution.

Discussion : As in the previous studies, one of the measurement items was not attributed to the factor. It is necessary to pay attention to the constructs when using the Japanese translation of the German version of the OLBI, and verify their validity in the future study.

Key Words : Burnout, the Oldenburg Burnout Inventory, Reliability, Validity

要 旨

【目的】本研究はDemerouti, E.らが開発したthe Oldenburg Burnout Inventory (OLBI-独語版, 16項目)の邦訳の計量心理学的特性を確認することを目的とした。

【方法】調査は看護師を対象に無記名自記式調査票を用いて実施し、16項目の質問に無回答がない1,480名の回答を分析に用いた(回答率48.7%, 有効率98.3%)。分析は尺度の内的一貫性と構成因子妥当性・併存妥当性について検討した。

【結果】分析の結果、OLBI (独語版)邦訳の内的一貫性と併存妥当性は確認された。因子構成は因子(disengagement)で帰属が低い1項目を除いた15項目のモデルにおいて、モデル適合度が高い傾向にあった。

【考察】測定項目の1項目が因子に帰属しない結果は先行研究と同様であったことから、OLBI-独語版の邦訳を用いる際は因子構成に留意し、今後さらに妥当性の検証を重ねる必要がある。

キーワード：バーンアウト、the Oldenburg Burnout Inventory、信頼性、妥当性

I. 緒言

バーンアウトは1974年にFreudenberger がはじめて用いた概念であり、その後、Maslach (1976) によ

って仕事上において極度の身体的疲労と感情の枯渇を示す症候であるとされ、医療・福祉職、保育・教育職といったヒューマンサービス労働に携わる人々に高率にみられると指摘された。看護師を対象としたバーン

¹⁾ 大阪市立大学大学院看護学研究科

²⁾ 奈良県立医科大学大学院看護学研究科

³⁾ 山口大学大学院医学系研究科保健学専攻

⁴⁾ 順天堂大学大学院医療看護学研究科

* 連絡先：熊谷たまき 大阪市立大学大学院看護学研究科 内線3547

アウトに関しては国内外において多くの研究蓄積があり、わが国においても看護職者におけるバーンアウトの発生率は高く、急性期病院の看護師5956名の約56%がバーンアウト状態にあり、看護師経験年数が少ないほど情緒的消耗感が高いこと（伊豆上, 2007, 増野, 2007, Kanai-Pak, et al., 2008）、バーンアウト状態は職務満足度や離職意図に関連すること（塚本, 2007; 古屋ら, 2008）、また精神的健康や主観的健康に影響を及ぼすことが明らかにされており（秋月ら, 2007; 植原ら, 2012）、さらに看護師が患者に提供する看護ケアの質にも関連することが懸念されると指摘されている（増野, 2007）。

バーンアウトの測定に関してはこれまでに複数の尺度が開発されている。中でもMaslach & Jackson (1981)が開発した「Maslach Burnout Inventory」(以下、MBIとする)はバーンアウトに関する多くの研究で用いられており、わが国においても北岡ら (2004)によるMBI日本語版や田尾 (1987, 1989)がMBIに準拠して作成した尺度が活用されている。MBIは「情緒的疲弊感 (emotional exhaustion)」「脱人格化 (depersonalization)」「個人的達成感 (personal accomplishment)」の下位概念によって構成され、MBIの尺度としての因子不変性が縦断的調査によって示されている (Mäkikangas, et al., 2011)。その一方で、3つの下位尺度による概念構成に対しては、主に捉えているのは疲れ切った情緒的状态のみで身体的な側面を包含しておらず、さらに個人的達成感に関しては他の2因子との相関関係が低く個人達成感の低下はバーンアウトの結果として生じる、といった構成概念の妥当性の課題が指摘されている (原田ら, 2000, Kalliath et al., 2000)。田尾 (1987)が作成した尺度もMBIと同様に「情緒的疲弊感」「脱人格化」「個人的達成」の概念からなり、3つの概念間に中程度の相関関係があることをもって構成概念の妥当性は確保されているとしている (久保, 2007)が、個人的達成に関してはMBIと同様に概念間の因果の課題が残る。それゆえにMBIの活用においては個人的達成感を除いた情緒的疲弊感と脱人格化の2因子モデルや3因子以上の多因子モデルもメタ分析から報告されている (Worley, et al., 2008)。さらにMBIの質問項目に関しては情緒的疲弊感と脱人格化はすべてが否定的表現であり、個人的達成感は肯定的な質問のみであることも心理測定からの課題として指摘されている (Demerouti, et al., 2001)。

以上のMBIの概念と測定尺度としての課題を踏ま

えて開発された尺度の1つにDemeouti, et al. (1998)によるOldenburg Burnout Inventory (以下、OLBIとする)がある。本尺度は心身を含むexhaustion (疲弊感)とdisengagement (離脱)の2つの概念で構成され、OLBIは職種を問わず一般的な対象に使用できること、また心理測定の点から各因子の質問項目に肯定的・否定的質問が同数設定していることにも特徴があるとされる。OLBIは独語版と英語版があるが日本語版は作成されていない。そこで本研究ではOLBIで標準化されている独語版を邦訳し、看護師においてその信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

II. 方法

1. 調査方法

調査対象については各都道府県にある200床以上の医療機関から5%抽出率で協力を依頼する施設を選定し、うち協力に承諾が得られた40施設、看護師3,089名に無記名自記式調査票を用いて調査を実施した。1,505名の回答が得られ (回収率48.7%)、本報告ではOLBIの質問に無回答がない1,480名の回答を分析に用いた (有効回答率98.3%)。調査は2015年10月から12月に実施し、調査票は看護部をとおして対象者に配付し、個別郵送にて回収した。

2. 測定方法

1) Oldenburg Burnout Inventory – German Version 邦訳版

OLBI (独語版)の邦訳は尺度開発者に翻訳に許可を得た上で順翻訳を行い、内容の妥当性を研究者間で検討した後に逆翻訳を行った。なお翻訳は独語を母国語とする翻訳者に依頼した。OLBIは2因子「disengagement (離脱)」「exhaustion (疲弊)」により構成され、各因子は肯定的・否定的質問各4項目の8項目からなる。回答は各質問に対し「とても思う = 4点」から「全くそう思わない = 1」の選択肢を設け、分析には因子ごとに単純加算した値を用いる。

2) 精神的健康

精神的健康は健康関連QOLの測定尺度であるSF-36v2の下位概念「心の健康」を用いた。「心の健康」は過去1ヶ月間の精神的状態を0点から100点で表し、数値が高いほど落ち着いて穏やかな気分であり、低いほど神経質で憂うつな気分であることを示すとされる。

3) 主観的健康感

主観的健康感は「現在の健康状態はいかがですか」の単項目で質問し、「最高に良い」から「良くない」の5段階で回答を得て、順に5点から1点を配した。主観的健康は身体的健康のみならず総体としての健康状態を表すとされる。

4) 生活満足度

現在の生活の満足度について「全体として、今の生活にどのくらい満足していますか」で質問し、「まったく満足していない = 1点」と「非常に満足している = 5点」を配した5段階のSD法によって回答を得た。

5) 自己効力感

自己効力感は、成田ら(1995)による特性的自己効力感尺度を用いて測定した。本尺度は「自分が立てた計画は、うまくできる自信がある」「しなければならぬことがあってもなかなか取りかからない」等の23項目の質問に「とてもそう思う = 5点」から「全くそう思わない = 1点」の5段階で回答を得て、全項目を単純加算して得点化する。本尺度が取り得る値は23点から115点であり、得点が高いほど自己効力感が高いことを表す。

6) 仕事継続意向

現在の職場での仕事継続の意向を「とてもそう思う」から「全くそう思わない」の4段階で尋ね、回答に4点から1点を配し分析に用いた。

3. 分析方法

OLBIの因子構成は確認的因子分析によってモデル適合度を評価した。適合度指標には χ^2/df ・CFI・TLI・RMSEA・SRMRを用い、評価基準は先行研究を参考にCFIとTLIは $>.90$ 、RMSEAとSRMRは $\leq .080$ とした(Hu & Bentler, 1999; Broun, 2006)。適合度指標の目安は豊田(1998)によってもCFIは 0.90 、RMSEAは 0.05 以下であればあてはまりがよく、 0.1 以上ではあてはまりが悪いとする経験的基準が提唱されている。なお、 χ^2/df は標本数の影響を受けやすいことから本研究では参考指標とした。併存妥当性の検討に関しては、バーンアウトは身体的・精神的健康と離職意向に影響することから、OLBIの2因子disengagement・exhaustionそれぞれにおいて心の健康・主観的健康感・生活満足度・自己効力感・仕事継続意向との相関関係から検討した。信頼性はI-T相関と ω 係数によって内的一貫性をみた。なお、以上の分析には統計パッケージM-plus 7 version1.4(1)、R version 4.0.3を用いた。

4. 倫理的配慮

調査対象者に本研究の目的と方法を書面にて説明し、調査の諾否は自由意思によること、協力を拒否しても不利益を被らないこと、調査票の返送をもって調査協力に同意を得たとみなすため調査票の返送後は同意を撤回できないことを文書に明記した。なお、本研究は順天堂大学医療看護学部研究等倫理審査委員会(順看倫第27-29号)の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結果

1. 分析対象者の特性

分析対象1,480件の性別は女性1,316名(88.9%)、男性157名(10.6%)、無回答7件(0.5%)であり、年齢は中央値が28歳であり、看護師経験年数は中央値5年であった。最終学歴は、専門学校1,091名(73.7%)、短期大学52名(3.5%)、大学・大学院312名(21.2%)、その他・無回答25名(1.7%)であった。

2. OLBIの因子構成・併存妥当性、信頼性の検討

2因子16項目(以下、モデルIとする)の確認的因子分析の結果、disengagementの1項目「自分にとって仕事は挑戦」の因子負荷量が -0.144 と負になり他7項目と因子帰属が異なっていたため、この1項目を除外し2因子構成15項目(以下、モデルIIとする)について確認的因子分析を行い、各項目の因子帰属とモデル適合を確認した。なお、モデルIのexhaustionでは「仕事量をしっかりこなせる」の因子負荷量 $.159$ と低かったが有意水準 0.1% 未満であったため本項目は除外せずに残した。また、モデルIとモデルIIを比較検討するためにモデルIIの適合度と併存妥当性、内的一貫性についても分析し、その結果を示した(表2)。

モデルIの適合度はCFI・TLI・RMSEA・SRMRの順に、 $.808$ 、 $.776$ 、 $.086$ 、 $.069$ でありCFI・TLIは基準より低かったが、RMSEA・SRMRは基準内にあった(表2)。また、モデルIIでは、順に $.829$ 、 $.808$ 、 $.085$ 、 $.065$ と若干ではあるもののモデルIよりモデルIIでよい適合度が示された(表2)。

併存妥当性についてはdisengagementとexhaustion 2因子ともに心の健康・主観的健康感・生活満足度・自己効力感・仕事継続意向との相関関係を検討し、分析結果を表1に示した。モデルIのdisengagementでは、心の健康($r = -.403$)、主観的健康感($r = -.320$)、生活満足度($r = -.399$)、自己効力感($r = -.418$)、仕事継続意向($r = -.585$)であり、exhaus-

表1 因子構成, 併存妥当性, 内的一貫性の検討

	モデル I : 2 因子16項目			モデル II : 2 因子15項目		
	因子負荷量	I-T 相関	Mean (SD)	因子負荷量	I-T 相関	Mean (SD)
Disengagement (離脱)						
Dis1: 新たな面白さの発見*	.408	.674	2.36 (0.66)	.414	.748	2.36 (0.66)
Dis2: 否定的な語が多い	.745	.643	2.66 (0.78)	.745	.707	2.66 (0.78)
Dis3: 機械的な仕事の仕方	.442	.684	2.48 (0.71)	.445	.752	2.48 (0.71)
Dis4: 仕事への思い入れ消失	.761	.625	2.56 (0.77)	.765	.693	2.56 (0.77)
Dis5: 仕事にうんざり	.734	.650	2.79 (0.89)	.732	.713	2.79 (0.89)
Dis6: 他の職業は考えられない*	.328	.704	2.63 (0.86)	.329	.773	2.63 (0.86)
Dis7: 仕事にますます打ち込む*	.460	.671	2.76 (0.65)	.464	.741	2.76 (0.65)
Dis8: 自分にとって仕事は挑戦*	-.144	.763	2.42 (0.71)	-	-	-
Exhaustion (疲弊)						
Ex1: 仕事の前にすでに疲労感	.641	.754	3.26 (0.67)	(再掲)	(再掲)	(再掲)
Ex2: 長い休息が必要	.683	.741	3.05 (0.78)	.683	.741	3.05 (0.78)
Ex3: 仕事を負担に思わない*	.496	.768	3.01 (0.73)	.496	.768	3.01 (0.73)
Ex4: 精も根も尽き果てた	.773	.735	2.65 (0.82)	.773	.735	2.65 (0.82)
Ex5: 余暇を楽しむ余裕*	.460	.771	2.82 (0.82)	.460	.771	2.82 (0.82)
Ex6: 仕事後、ぐったり疲れ果てている	.730	.735	2.96 (0.77)	.730	.735	2.96 (0.77)
Ex7: 仕事量はしっかりこなせる*	.159	.803	2.17 (0.56)	.159	.803	2.17 (0.56)
Ex8: やる気にあふれている*	.474	.777	2.84 (0.67)	.474	.777	2.84 (0.67)
得点分布 (Mean (SD))	2.58 (0.44)	2.84 (0.46)		2.60 (0.49)	2.84 (0.46)	
相関関係 (r)	.577**			.631**		
内的一貫性 (ω)	.75	.79		.79	.79	
(1 因子)	.85			.87		
併存妥当性 ³⁾						
心の健康	-.403	-.555		-.450	-.555	
主観的健康感	-.320	-.472		-.345	-.472	
生活満足度	-.399	-.461		-.413	-.461	
自己効力感	-.418	-.397		-.447	-.397	
仕事継続意向	-.585	-.43		-.590	-.430	

注) 1. *: 逆転項目を表す。
 2. Exhaustionはモデル I とモデル II で項目が同じであるため、モデル II は (再掲) として表示した。
 3. **: $p < .01$

表2 モデル適合の比較

	因子構成	モデル適合度指標					$\Delta \chi^2$
		χ^2/df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	
モデル I	M1-1: 2 因子構成	11.8	.808	.776	.086	.069	204.01
	M1-2: 1 因子構成	13.7	.773	.738	.093	.071	
モデル II ¹⁾	M2-1: 2 因子構成	11.8	.829	.808	.085	.065	222.38
	M2-2: 1 因子構成	14.1	.790	.755	.094	.068	

注) 1. モデル II は下位尺度 (Disengagement) から 1 項目除外した。
 2. $\Delta \chi^2$ はモデル内における χ^2 の変化量。

tionでは順に、 $r = -.555$ 、 $r = -.472$ 、 $r = -.461$ 、 $r = -.397$ 、 $r = -.430$ であった。また、モデル II では順に、 $r = -.450$ 、 $r = -.345$ 、 $r = -.413$ 、 $r = -.447$ 、 $r = -.590$ であった。

信頼性の内的一貫性は I-T 相関と ω 係数によって検討した。I-T 相関については、モデル I の disengagement は (.625~.763)、exhaustion は (.735~.803) であった。モデル II では (.693~.773) と

モデル I より高い α 値が示され、また 7 項目中の 6 項目のみが .700 以上であった。 ω 係数はモデル I の disengagement で .75、Exhaustion で .79、モデル II ではいずれも .79 であった (表 1)。

上記に加えて 2 因子の相関関係が中程度以上見られたため (ピアソン積率相関係数: モデル I .577, モデル II .631)、1 因子構成を想定しモデル適合を評価したところ、適合度指標はモデル I で、CFI・TLI・

RMSEA・SRMRは順に.773、.738、.093、.071であり、モデルⅡでは順に.790、.755、.094、.068といずれも2因子構成より適合度が低かった(表2)。本分析対象における2因子の得点分布は、モデルⅠ disengagementで平均 2.58 ± 0.44 (標準偏差)、exhaustionでは平均 2.84 ± 0.46 (標準偏差)、2因子間のピアソン積率相関係数は $r = .577$ であり、モデルⅡでは、順に 2.60 ± 0.49 、 2.84 ± 0.46 、 $r = .631$ であった(表1)。なお、併存妥当性の検討に用いた心の健康、主観的健康感、生活満足度、仕事継続意向の平均(標準偏差)は、順に $58.3 (\pm 18.4)$ 、 $2.9 (\pm 0.8)$ 、 $3.0 (\pm 0.9)$ 、 $2.5 (\pm 0.8)$ であり、自己効力感 $68.6 (\pm 10.6)$ 、クロンバック信頼性係数は.862であった。

Ⅳ. 考察

本研究はDemerouti, et al. が開発したOldenburg Burnout Inventory (独語版)の邦訳を作成し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。開発者に邦訳の許諾を得た際にOLBIのオリジナルの独語版と英語版(非標準化)がある旨のコメントが添えられていたことから、先にオリジナル版の邦訳について検討した。

結果で示したとおり、本分析対象においてOLBIの測定項目1項目の因子帰属がみられなかった。この点についてはD. Reis et al. (2015)の研究で同様の結果が報告されている。具体的には、ドイツにおける看護師385名において実施した調査結果として、1項目‘I find my work to be a challenge’が因子に帰属せず、その理由として英語版では‘I find my work to be a positive challenge’とありワーディングが異なること、また‘challenge’は時間的な制約がかかり仕事要求度が高い看護専門職という特異的文脈で解釈された結果であると説明している。指摘の1つ目の課題に対しては英語版と邦訳との比較から明らかにすることができ、後者に関しては回答傾向の違いは質問によって捉える概念が異なっていると推察されるため、D. Reis et al. が指摘する看護師が有する特性であるか否かを他職種を対象とした調査研究との比較から確認することが必要である。

因子構成の妥当性はモデル適合度で評価した。適合度指標の目安に照らしてみるとCFIとTLIはやや低い値であったが、RMSEAとSRMRは許容範囲にあった。適合度については、D. Reis et al. (2015)が示したOLBI 2因子のモデル適合はCFI = .89、TLI = .87、

RMSEA = .09、SRME = .07と報告されており、本報告の結果とほぼ同じであった。先述した1項目の帰属の課題に対しては、モデル適合度の評価から2因子15項目が有用であると考えられる。なお、適合度指標の χ^2/df は標本数の影響を受けやすいことから本研究では参考指標とした。

OLBIの併存妥当性については、バーンアウトは身体的・精神的健康、well-beingに影響する(Ulla, et al., 2011; Chernoff, P., et al., 2018)のため、OLBI得点が高いほど心の健康、主観的健康感が低いという相関関係が認められたことは妥当な結果であると考えられる。また、バーンアウトと生活満足度は、Demerouti, et al. (2000)によって看護師を対象とした調査からdisagreementとexhaustionともに生活満足度を低下させる影響があることを示されていることから、本分析対象においてバーンアウトと生活満足度が負の相関関係にあったことは妥当な結果であると考えられる。離職意向あるいは職務継続意向とバーンアウトの関連についてもバーンアウト得点が高いほど離職意向を高め、職務継続意思を低下させる影響が報告されていることから(Ohue, T., et al. 2011; 撫養ら, 2014; Rudman, A., et al., 2014)、OLBI 2因子それぞれが職務継続意向と負の関係にあったことは解釈可能な結果といえる。日本看護協会によれば、2019年度の看護職者の離職率は約10%と横ばいの状況が続いていることが報告されており、様々な離職予防の対策が講じられていることを踏まえ、基礎データとなるバーンアウトを把握する尺度に関する調査研究がより一層に質・量ともに望まれるところである。さらに、バーンアウトと自己効力感の関連については自己効力感を高めることによってdisengagementとexhaustionを低下させることが報告されていることから(Dasgupta, P., 2013)、本報告のOLBI 2因子と自己効力感が負の相関を示したことは妥当な結果といえる。本報告では、妥当性は因子妥当性と併存妥当性について検討したが、妥当性は多面的に検討することが求められる。先述したように尺度の質問項目の肯定的・否定的な配置が偏らないことがよいとされる一方で、心理面を測定する場合に肯定的・否定的質問は内容の異同を慎重に解釈することが指摘されていることから(Hu, et al., 2011)、内容妥当性等の課題について検討することがさらに必要である。

V. 今後の課題

本研究ではOLBIの独語版の邦訳について検討したが、先に述べたようにOLBIは英語版もあり、その邦訳の計量心理学的な検討が必要である。そして、尺度の妥当性に関しては多側面からの検討が求められることから、他のバーンアウトの測定尺度との比較によってOLBIで捉えうる概念を明確にすること、異なる対象集団で交差妥当性を検討すること、縦断的調査研究によって予測妥当性に関する検討を加えることにより、OLBI尺度の実証研究における有用性をさらに明らかにすることが求められる。バーンアウトが高い割合でみられるとされる保健福祉分野や教育分野等のヒューマンサービス労働に携わる者を対象に、OLBIの日本語版の妥当性を検証することが今後の課題である。

VI. 結論

本研究の目的はDemerouti, et al. が開発したOldenburg Burnout Inventory (独語版) の邦訳を作成し、その計量心理学的特性を検討することであった。本分析対象において分析の結果として得られた結果は、①OLBIの因子disengagementの1項目の因子帰属がみられなかったことから1項目を除外した2因子15項目の方が、モデル適合度がよいことが示された、②OLBI尺度2因子ともに、心の健康・主観的健康感・生活満足度・自己効力感・仕事継続意向との相関関係から併存妥当性を認め、信頼性については内の一貫性が確認された。

本研究は、JSPS科研費の助成を受けた(課題番号25463357, 17K12130)。

文献

秋月百合, 藤村一美 (2007) : 日本における病院勤務助産師のバーンアウトに関する研究, 日本助産師学会誌, 21(1), 30-39.
Broun T.A. (2015): Confirmatory factor analysis for applied research, Guilford Press, New York, 73-75.
Chernoff, P., Adedokun, C., O'Sullivan, I. (2018) : Burnout in the Emergency Department hospital staff at Cork University Hospital, Irish Journal of Medical Sciences, (188), 667-674.

Dasgupta, P. (2013): Effect of Role Ambiguity, Conflict and Overload in Private Hospital's Nurses' Burnout and Mediation Through Self Efficacy, Journal of Health Management, 14(4), 513-534.
Demerouti, E., & Nachreiner, F. (1998) : Zur Spezifität von Burnout für Dienstleistungsberufe: Fakt oder Artefakt [The specificity of burnout for human services: Fact or artefact]. Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 52, 82-89.
Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., et al. (2000) : A model of burnout and life satisfaction among nurses, Journal of Advanced Nursing, 32(2), 454-464.
Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., et al. (2001) : The job demands-resources model of burnout, Journal of Applied Psychology, 86(3), 499-512.
Demerouti E., Bakker A.B., Vardakou I., et al. (2002) : The convergent validity of two burnout instruments, -A Multitrait-Multimethod Analysis, European Journal of Psychology Assessment, 18(3), 296-307.
Freudenberger H.J. (1974) : Staff burn-out, Journal of Social Issues, 30(1), 159-165.
Fukuhara S., Bito S., Green J., et al. (1998): Translation, adaptation, and validation of the SF-36 Health Survey for use in Japan, Journal of Clinical Epidemiology, 51, 1037-1044.
Fukuhara S., Ware J.E., Kosinski M., et al. (1998) : Psychometric and clinical tests of validity of the Japanese SF-36 Health Survey, Journal of Clinical Epidemiology, 51, 1045-1053.
古屋肇子, 谷冬彦(2008) : 看護師のバーンアウト生起から離職願望に至るプロセスモデルの検討, 日本看護科学学会誌, 28(2), 55-61.
原田和宏, 齋藤圭介, 布元義人, 他 (2000) : バーンアウト尺度のプロセスモデルの検討, 東京保健科学学会, 3(1), 38-46.
Hu L-T., Bentler P.M. (1999): Cutoff Criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives, Structural Equation Modeling, 6, 1-55.
Hu, Q., Schaufeli, B.W. (2011) : The Convergent Validity of Four Burnout Measures in a Chinese Sample: A Confirmatory Factor-Analytic Ap-

- proach, *Applied Psychology*, 60(1), 87-111.
- 伊豆上智子 (2007) : 病院ケアに関する看護師レポートの6か国比較 (日本の看護師の労働環境の実態－リンド・エイケンとの共同研究), *看護研究*, 40(7), 575-586.
- Kalliath T.J., O'Driscoll M.P., Gillespie D.F., et al. (2000) : A test of the Maslach Burnout Inventory in three samples of healthcare professionals, *Work & Stress*, 14 (1), 35-50.
- Kanai-Pak M., Aiken L.H., Sloane D.M., et al. (2008) : Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deceits in Japanese hospitals, *Journal of Clinical Nursing*, 17, 3324-3329.
- 北岡(東口)和代, 荻野佳代子, 増田真也 (2004) : 日本語版MBI-GS(Maslach Burnout Inventory-General Survey)の妥当性の検討, *the Japanese Journal of Psychology*, 75(5), 415-419.
- 公益社団法人日本看護協会広報部(2020): 「2019年病院実態調査」結果, https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20200330151534_f.pdf, 2020.11.11.
- 久保真人 (2007) : 日本語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(2), 39-53.
- Mäkikangas A., Hättinen M., Kinnunen U., et al(2011) : Longitudinal Factorial Invariance of the Maslach Burnout Inventory - General Survey among Employees with Job - related Psychological Health Problems, *Stress and Health*, 27, 347-352.
- Maslach C. (1978) : Burned-out, *Human Behavior*, 5 (9), 16-22.
- Maslach C., Jackson S.E. (1981) : The measurement of experienced burnout, *Journal of Occupational Behavior*, 2, 953-969.
- 増野園恵 (2007) : 日本の病院における看護師の労働環境の現状と課題, *看護研究*, 40(7), 613-619.
- 撫養真紀子, 池亀みどり, 河村美枝子, 他 (2014) : 病院に勤務する看護師の職業継続意思に関連する要因の検討, *大阪府立大学看護学部紀要*, 20(1), 29-37.
- 植原理恵, 島田涼子 (2012) : 3交代制看護師のバーンアウトの重症度別の心身の症状－日本語版 GHQ30 と日本版 MBI を用いてバーンアウトの症状を特定する試み－, *心身健康科学*, 8(2), 60-65.
- 成田健一, 下仲順子, 中里克治, 他(1995) : 特性的自己効力感尺度の検討, *教育心理学研究*, 43(3), 306-314.
- Ohue, T., Moriyama, M., Nakaya, T.(2011) : Examination of a cognitive model of stress, burnout, and intention to resign for Japanese nurses, *Japan Journal of Nursing Sciences*, 8, 76-86.
- Reis D., Xanthopoulou D., Tsaousis I. (2015): Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. *Burnout Research*, 2 (1), 8-18.
- Rudman, A., Gustavsson, P., Hultell, D. (2014) : A prospective study of nurses' intention to leave the profession during their first five years of practice in Sweden, *International Journal of Nursing Studies*, 51(49), 612-624.
- 田尾雅夫 (1987) : ヒューマン・サービスにおけるバーンアウトの理論と測定, *京都府立大学学術報告(人文)*, 39, 99-112.
- 田尾雅夫 (1989) : バーンアウト－ヒューマン・サービス従業者における組織ストレス, *社会心理学研究*, 4(2), 91-97.
- 豊田秀樹 (1998) : 共分散構造分析(入門編), 朝倉書店, 東京, 170-177.
- 塚本尚子, 野村明美 (2007) : 組織風土が看護師のストレス－バーンアウト, 離職意図に与える影響の分析, *日本看護研究学会雑誌*, 30(2), 55-64.
- Ulla, P., Gunner, B., Demerouti, E. (2011) : Burnout Level and Self-Rated Health Prospectively Predict Future Long-Term Sick Absence A Study Among Female Health Professional, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53(7), 788-793.
- Worley J.A., Vassar M., Wheeler D.L., et al. (2008) : A Review and Meta-Analysis of 45 Exploratory and Confirmatory Factor-Analytic Studies, *Educational and Psychological Measurement*, 68(5), 797-823.