

〔論 文〕

介護職員のバーンアウト要因についての一考察

－職場環境の管理体制に着目して－

金 慧 英*1、石 川 久 展*2

I. はじめに

日本では75歳以上の後期高齢者の増加や介護期間の長期化により、介護需要の拡大が見込まれている。特に、団塊世代が75歳になって高齢化人口が全人口の30%以上を占める2025年には、今より一層、要介護者も増大すると予測されている。介護需要が高まっていくにつれ、介護人材確保への関心も高くなった。平成19年には、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」が告示され、求人と求職のマッチング支援、能力開発支援、非正規雇用労働者の正規雇用化支援など、介護人材確保への対策が推進された。その結果、介護職員の採用率は上がったが、採用率と裏腹に、介護事業所における介護職員の不足感は、平成16年に34.3%であったが、平成22年は50.3%、平成29年は66.6%と、年々上がる一方で、以前より人材が不足している状況である（介護安定センター）。

人材不足は、1990年代から懸念されており、その背景には①福祉に人が集まらないといった人材の確保の困難さ、②福祉施設におけるアドミニストレーションの遅れによる確保した人材が定着・維持しにくい状況がある（石川、1992；石川、2015）。石川（1992）は、いくら職員を確保したとしても職員の定着・維持できないと恒常的に人材不足は続くため、人材確保、定着、維持という職場環境の労務管理という全体的な視点からの取り組みが根本的な解決につながると指摘し

た。この石川（1992）の報告から25年以上も経っているが、介護事業所では人材不足感が解消されないまま、長い間「人材の定着・維持」の課題を抱えている。

介護人材が定着しない背景には、介護施設における職員のストレスは、職場環境によって大きく影響されるが（矢富、1993）、現行の対策が介護職員の労働条件や処遇に着目しており、石川（1992）が指摘した職場環境における組織的な労務管理が十分ではない状況がある。また、介護施設の労務環境の不備、支援体制の不備は、バーンアウト要因であり、バーンアウトの発症は仕事への継続意向を低下させてしまう。特に、介護職員のようにヒューマンサービスに従事している人は、バーンアウトを経験することが多く、バーンアウトしてしまうと利用者中心的サービスの提供が難しくなり、最終的には離職につながるが多い（田尾・久保、1996）。

介護職員は、要介護者の生存に深く関与し、日常生活の便益に大きな影響を及ぼしている（田尾、1989）。そのため、介護職員のバーンアウトは、要介護者のQOLに悪影響を及ぼし、介護サービスの質を低下させる。介護施設の職場環境の整備によるバーンアウトしない環境づくりは、介護人材の定着・維持と介護サービスの質の担保の理由から緊急を要する課題である。

バーンアウトの対策方法を探るためには、まず、バーンアウトの原因を個人的特性に求めるよりも、どのような状況でバーンアウトを経験しやすいのか、発症の背景に重点を置くことが重要で

キーワード：介護人材の定着、バーンアウト、職場環境要因

*1 関西学院大学大学院人間福祉研究科博士課程後期課程

*2 関西学院大学人間福祉学部教授

ある(田尾、1995)。また、バーンアウトは、否定的なストレス反応の一つであるが、主に、仕事により生じる個人のストレス反応であることから、バーンアウトの発症の背景を職場環境から探り、対策方法を組織全体から探索することが望ましいと考える。次に、バーンアウトは、緩衝要因を制御することで影響を少なくすることができる(田尾・久保、1996)。矢富(1993)によると、緩衝要因は実際にはストレスを生み出す要因(前駆的機能)と調整機能(緩衝要因)の両方の機能を果たしている。そのため、ストレスを生み出す要因と緩衝要因を同じものとして考えることが可能である。

以上を踏まえて、本論では介護職員の定着を妨害するバーンアウトに焦点を当て、バーンアウトの発症の背景となる状況要因とバーンアウトの経験を少なくする緩衝要因あるいは調整的要因に関する先行研究の整理を行う。さらに、職場環境の労務管理といった組織的側面の改善がバーンアウトの低減につながるという視点から、職場環境の組織的側面に検討を加えることが、本稿の目的である。

II. バーンアウトに関連する先行研究

1. バーンアウトの定義

バーンアウトは、Freudenberger(1974)の報告以後、多くの研究者によってその概念が定義されてきた。Freudenberger(1974)によると、バーンアウトの辞書的な意味は「エネルギー、力、資源を過度に要求することによって失敗したり、消耗したり、疲れる果たすこと」であり、バーンアウトは、さまざまな症状に表れ、その程度は人によって異なる。その後のMaslach & Jackson(1981)によると、バーンアウトは、感情的疲労の症候群であり、感情労働をする者の間で頻発する精神的な現象であり、主な原因は、感情的疲労感の増大によるもので、疲労感が増大すると、自己防衛反応が起こり、クライアントに対して否定的な態度をとったり、シニカルな態度をとる。

また、バーンアウトは、ストレスが原因で心身に生じる症状の一つであると位置づけられており、バーンアウトの背景には、①性別、年齢、職

位、パーソナリティを含む個人差など個人的要因、②作業環境、役割ストレス、職場集団、マネジメント等の管理的要因、③社会資源の不足やマクロの枠組みにサービス過程を位置付けるための理念と施策を連結する理論の不在といった社会的要因がある(田尾、1987; 田尾・久保、1996)。

バーンアウトは、慢性的な感情と対人関係などのストレスに対する長期的なプロセスにおいて起因する反応であり、心身症状以外にも逃避したり、卑下したり、思いやりを欠くようになるなどの異常行動を伴うことがあり、職場の人間関係や家族、欠勤や離職・転職などに影響を及ぼすこともある。主に、人間を対象にするピープルワークやヒューマンサービスの従事者に多く見られて、①情緒的消耗、②シニカルな態度(以下: 脱人格化)、③個人的達成感の低下の3つのカテゴリー側面から説明できる(田尾、1991; 荻野、1999; Maslachら、2001; Maslach, 2003)。

2. バーンアウトの関連要因

バーンアウト研究は、1980年代から日本で広がるようになり、現在に至るまで多くの研究者によって、バーンアウトの因果関係に関する研究が報告されている。対象者は、看護師、教師、福祉職、公務員、スポーツ選手など広い領域の人々であるが、本論では、介護職員に焦点を当てて、バーンアウトの因果関係について従来からの研究事例を整理したい。

(1) 個人要因

介護職員がバーンアウトに陥るかどうかは、個人属性がかなり反映している。性格特性では、情緒不安定な性格の介護職員は、バーンアウトの「情緒的消耗感」「個人的達成感の低下」「脱人格化」のすべてを経験しやすくなる(諸井、1999)。また、適当で細かいことは気にしない楽天的な性格の介護職員は、仕事そのものや同僚との関係において距離をとることができ、バーンアウトしにくくなる(川野ら、1995)。介護職員の年齢においては、年齢が高いほど、身体的・情緒的・精神的に疲労が低いため、バーンアウトしにくい。性別においては、介護職員は女性が男性より圧倒的に多いため、統計的に説明するには限界があるが、女性のほうが男性よりバーンアウトしやすい(田

尾・久保、1996)。一方、男性の介護職員は、地位が低く管理者ではないとストレスを感じやすい特徴がある(古川、2010)。配偶者においては、配偶者がいない介護職員がバーンアウトしやすい(諸井、1999)。このような介護職員の性格、年齢、性別、配偶者の有無を含む個人差はバーンアウトの発症要因であるが、個人要因をエビデンスにして対策を明白に類推することは困難である。また、田尾(1995)が指摘しているように、バーンアウトには、個人の特性よりも発症の背景にアプローチすることが現実的である。しかし、介護職員の個人要因を知ることによって、介護職員自身にとって何がバーンアウトへのリスクを増やす要因になるか、どのような特定の行動がリスクを増やすかなど自ら気づくことができる(荻野、1999)。対人援助職は自己覚知を通して自分を知らることができ、自分をコントロールできる。同じく、介護職員もリスクを知ること、ある程度リスクマネジメントができると考える。

介護職員の価値意識においては、ヒューマンサービスに従事している人は一般に特異な価値意識を内面化していて、理想と現実の狭間で悩み、これがバーンアウトの要因になることもある(田尾、1987)。未経験者ほど達成感への期待・職務の遂行をサポートする組織への期待が高く、このような現実からかけ離れた理想を持つことでバーンアウトを経験してしまう(久保、2004)。また、介護職の経験年数においては、年数が短いほどバーンアウトしやすいという報告がある(諸井、1999)。要するに、介護施設で仕事の経験年数が長くなると、仕事になれて理想と現実との差を縮めることができ、バーンアウトしにくくなる。一方では、理想や価値観といった価値意識が就職動機になる場合は、バーンアウトの緩衝要因になる。例えば、介護職員の社会的重要性などや福祉理念といった福祉志向的な就職動機は、「個人的達成感の低下」、「脱人格化」の抑制する機能をしているため、バーンアウトしにくくなる(諸井、1999)。他にも、一般の介護職員の方が管理職よりバーンアウトしやすいという報告がある(井村、2006)。

以上のように個人要因には、対策を類推することが困難な要因とそうではない要因があり、価値

意識のように対策可能な要因に対しては、養成学校や介護施設における工夫によって改善が期待できる。また、将来的には、理論化により、制度・政策にアプローチする必要がある。

(2) 職場環境要因

介護職員が認知している職場問題には、仕事量、資格のあり方、業務に関する情報や研修参加の機会の少なさ、行政や専門職との連携の困難、上司とのコミュニケーション、職場人間関係、処遇方針などがある(高良、2004)。このような職場問題はバーンアウトの発症の背景であるが、マネジメントや工夫によって、バーンアウトの解消や低減につながる管理できる要因である(田尾、1987)。職場内の管理的要因は、主に①作業内容(自律性や仕事の切迫感などのような個別仕事内容)②管理体制(厳しい規則や規律、管理体制が確立していない)、③役割葛藤、役割のあいまいなど役割関係、④ソーシャルサポートなどの人間関係の4つにわけることができる(田尾、1995；田尾・久保、1996)。

第1に、作業内容についてであるが、作業における過重負担には作業の量と質的負担があり、職務ストレスの原因としてもっとも多く取り上げられてきた要因である。例えば、介護職員の業務自体のサービス担当者会議や医師との連絡調整および書類調整、勤務時間は、バーンアウトの発症要因になる(久保、2004；高良、2006)。このような作業内容に関するストレスは、自律性や決定権を強化することでバーンアウトの低減がはかれる。

自律性とは自らの意志で仕事のスケジュールや方法を決定できる程度を言うが、自律性のない職場では、充実感よりも、押し付けられた徒労感が残るだけである(久保、2004)。矢富・宇良(1997)によれば、介護仕事へのコントロールが高いと仕事の負荷、上司・同僚・利用者からのストレスに対して低減効果がある。その上、介護職員は、介護ニーズにあった介護を行うには、臨機応変にスケジュールリングができる状況が必要であり、利用者中心的介護の水準が高く、仕事へのコントロールが低いと疲労症状がかなり高い。平成19(2000)年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正によって、入浴・排せつ・食事といった

わゆる3大介護から介護範囲が広がった。また、介護職員の義務にも地域連携の役割が加わり、高齢者の身の世話を超えた人間関係に臨機応変に対応できるセンスなどその資質が問われるようになった。介護業務は、個人の能力に頼っている部分が大半であり、自律性がない職場では、介護職員の負担は重なるだけである。介護職員が、効率的に介護サービスを提供するためには、介護職員の能力が認められ、仕事コントロールのある職場環境への整備が必要であり、この環境がバーンアウトの改善に結びつく。

第2に、管理体制についてであるが、介護施設の管理職やリーダーの理念、運営方針、支持などのリーダーシップは、施設の管理体制やルールに大きく影響を与えている。例えば、管理職のリーダーシップは、介護職員が経験するストレスやバーンアウトの低減効果があり、管理者が処遇の理念を明確にもち、職員の意見を取り入れたり、意欲的に指導力を発揮している施設は、介護職員のストレスフルな出来事を経験することが少ない(宇良ら、1995)。矢富・宇良(1997)によると、管理職やリーダーが、積極的に職員の提案や改善意見を取り上げたり、現場の状況をよく把握しており、施設運営の方針をはっきり示すなど、リーダーシップの高い職場では、介護的仕事の負荷や利用者とのコンフリクトの経験頻度が低い。また、介護施設での上司やリーダーが、介護職員を尊重したり、仕事能力を評価して信頼したり、介護職員の意見を反映するなど介護職員を尊重する方針を持っていると、介護職員はバーンアウトしにくくなる(渡邊・石川;2012)。

また、スーパービジョンには、管理、評価、教育、相談・支援などがあるが(倉石、2001)、上司の相談やケースカンファレンスといったスーパービジョンを受ける機会が少ないとバーンアウトを経験しやすくなる(倉石、2002)。このように介護施設の管理職とリーダーがその役割をしっかり遂行することによってバーンアウトはかなり低減できる。

一方、白澤(2018)は、介護支援専門員(以下:介護職員)を対象に行った調査で、離職経験者のうち46.6%が離職理由として「法人・事業者の理念や運営の仕方に不満があった」と報告し

ており、その背景として、管理者や法人の意向と利用者側の生活ニーズに合ったサービスのメニューや量を提供しなければならないとする介護職員の意識間の倫理的ジレンマがあると説明している。この報告でもわかるように、管理職のリーダーシップは介護職員の離職にかなり影響を与えており、対策の急を要する課題である。

第3に役割関係についてであるが、役割関係は、第2の「管理体制」と深く関連していて、職場の管理体制の不備が主な原因である。役割葛藤とは、2つ以上の両立しえない期待を役割として遂行しなければならない時、役割の間で悩むことで指している。あいまいな状況は、自分の仕事の目的や自分の責任の及ぶ範囲などがはっきりとしない状況である(久保、2004)。横山(2001)によると役割葛藤と役割曖昧は情緒的消耗感に影響を及ぼしているが、上司と部下との信頼度・部下に対する理解度といった上司の支持が高ければ、役割葛藤と役割曖昧は低減できると報告している。また、澤田ら(2014)によると、職場内のソーシャルサポートの中での確かな判断・建設的なコメント・方向性の示し、信頼できる雰囲気醸成・人間としての尊重といった上司と同僚のサポートはバーンアウトの「情緒的消耗」「脱人格化」「個人的達成感の低下」において緩和する効果がある。役割関係から起因するバーンアウトは、第2で述べたリーダーシップとサポートが、低減効果がある。

第4に、人間関係についてである。介護施設における人間関係は、介護職員が介護職を辞める1位の理由である(介護安定センター2017)。また、大和(2014)によると、介護職員の定着促進要因の中で職場内の人間関係が一番重要であり、職場内で人間関係が悪いと定着の阻害要因になりうる。このように、ヒューマンサービスに欠かせない対人関係こそがバーンアウトにおける最大な原因である。例えば、職場において対人関係が職務に占める割合が高く、利用者や職場の対人関係が円滑に進まなかった場合、ストレスを感じ、また、職場内で上司や同僚との関係が悪いほど、バーンアウトしやすい(久保、2004)。そのため、バーンアウトしにくい環境を醸成するために良好な人間関係は重要である。

職場の良好な人間関係は、職場の雰囲気やチームワークを良くし、バーンアウトしにくい職場環境を醸成する。井村（2006）によると、職場の雰囲気が温かくて馴染みやすいと、自分の考えや工夫が活かされたり、気軽に意見を言ったりすることができるため、バーンアウトしにくい。また、上野（2010）によると、介護職員のチームワークがうまく取れるほど、バーンアウトしにくい。要するに、雰囲気が良く、チームワークがうまく取れる職場では、仕事の遂行がスムーズに行われ、バーンアウトがしにくい環境になる。組織の構成員が、それぞれに合理的な決定をし、合理的に行動することができるかどうかは、個人の能力問題ではなく、問題は意思決定の前提としての心理的環境であり、組織は心理的な環境をどのように確保するかは重要である（田中、2011）。すなわち、職場の良い雰囲気はコミュニケーションがとりやすい心理的環境として作用しており、結果的に仕事に関する情報交換や指導、サポートをより多く獲得できる状況を作り、バーンアウトしにくくなったと考える。

最後に、介護施設では、同僚や上司以上に利用者者と接する時間が長い。そのため、利用者との良好な関係は介護職員にとっては重要である。例えば、利用者との良好な関係や円滑なコミュニケーションはバーンアウトを低減させる（義本ら、2006；上野ら、2010）。また、音山・矢富（1997）によると、利用者自身の欲求や主体的行動を可能な限り尊重し、それを充足させるよう支援する介護のあり方が「利用者中心的介護」であり、特別養護老人ホームの介護職員の情動的ストレス反応において、利用者中心的介護の水準が高いほど、ストレス反応は低減する。逆に言えば、利用者との関係が悪いほどバーンアウトの経験が多くなる。例えば、利用者からの暴言および暴力、他人の人生に関わることの責任などの問題は、脱人格化を引き起こす（田辺、2004）。また、介護職員は、職場での人間関係よりも利用者サービスを提供する際に生じる様々な困難によって強いストレスを感じている（任、2018）。

このように利用者とのコンフリクトはバーンアウトの発症要因であるが、特に、高齢者施設では認知症の利用者が多いため、コミュニケーション

が取りにくいことが最大な問題である（義本ら、2006）。介護施設では認知症利用者とのコミュニケーションで悩む介護職員は多いが、現在は明確な対策方法はなく、今後も介護職員の経験に頼りながらその対策方法を探索しないといけない。しかしながら、利用者の状態や状況の改善・利用者の喜びなどの反応は介護職員のやりがいであり、このやりがいはバーンアウトの低減効果があり、介護職を長く続けるために大切な理由の中で1位でもある（高良、2006；立花ら、2012）。介護職員は、利用者に対して最善の介護サービスを提供することが重大な役割であり、この役割が遂行できるような職場環境はバーンアウトの低減につながる。また、結果的には利用者のQOLを高めることになると考える。

(3) 社会的要因

社会的要因には、制度・政策を含むマクロ的要因以外に介護施設の職場外の介護職員の日常生活に由来するストレスと関連している。例えば、家族関係や友人関係といった人間関係はバーンアウトにかなり関係している（田尾・久保、1996）。しかし、本論では、研究目的である「職場環境の労務管理」といった組織的側面の改善がバーンアウトの低減につながるという視点から検討を行うために、主に、施策に焦点をあててバーンアウトとの因果関係について従来の研究事例の整理を行う。

制度の改正は、社会状況にあったシステムを構築し、利用者により良いサービスを提供するために必要不可欠であるが、介護サービスの質の向上と介護職員の業務量は比例しているため、業務量の増加や責任の拡大といった介護職員の負担が増える。特に、介護保険制度は、2005年以降に3年に1回、改正されているが、改正直後の仕事の変化は介護職員にとって大きな負担になる。

馬場（2012）は、平成17（2005）年の介護保険制度の改正後の業務量を比較した。その結果、平成19（2007）年の介護職員の業務量は、平成15年（2003）に比べて、総業務量が1.2倍と大幅に増加したことを明らかにした。また、越智・金子（2008）によると、介護保険制度改正後に、事務処理のために負担が増えたと思う介護職員が87.5%も占めており、2007年の調査でのバーン

アウト得点が 2004 年の調査結果と比較して高いと報告している。先行研究が、明らかにしているように法改正は介護職員のバーンアウトに影響を及ぼしているが、制度や政策にアプローチして、その変革をもたらすまではかなり時間がかかる。そのため、職場内でのマネジメントや工夫によって職場環境を整備する方が、実現性が高いといえる。しかしながら、将来的には、制度・政策における介護施設の職場環境の整備は必要不可欠である。

Ⅲ. まとめと考察

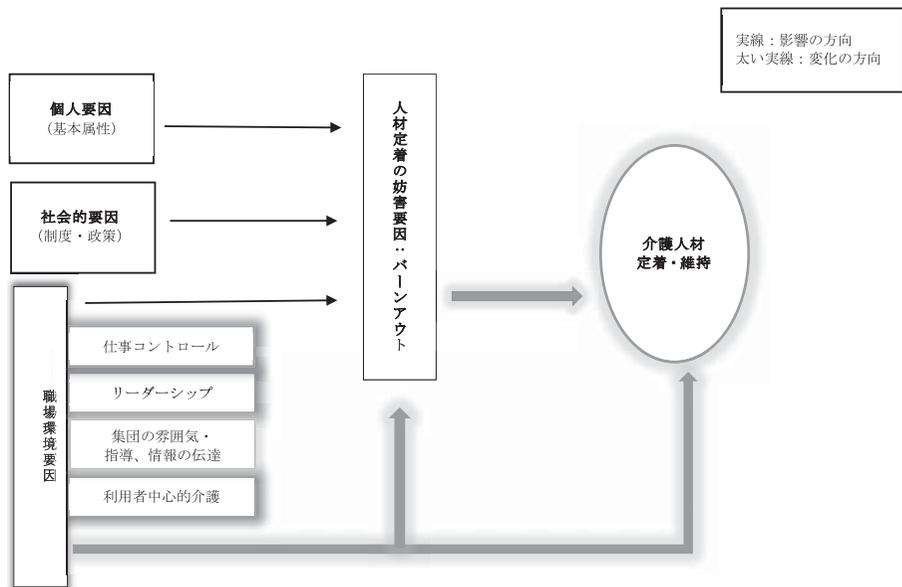
1. 職場環境の管理体制について

本論では、介護人材が定着・維持しにくい現状を打破するために、介護施設の職場環境の管理体制の可能性について基礎的な検討を行った。検討の結果、介護職の人材不足の背景には、確保された介護人材が、十分に定着・維持につながらない状況がある。また、介護人材の定着・維持につながらない背景には、妨害要因としてバーンアウトが存在している。そのため、確保した介護人材を定着・維持させるためには、バーンアウトという

妨害要因を取り除くことが肝心のポイントである。しかしながら、バーンアウトはストレス症状の一つであり、ストレスを完全に除去することは不可能であるため、理論上、バーンアウトも完全に除去することはできない。このような理由で、バーンアウトの発症要因を明確にし、発症要因に応じ、効果のある調整的要因を選択して、バーンアウトの低減をはかることが最適な方法であると考ええる。

バーンアウトの発症要因である介護施設の職場内ストレスには、大きく、作業内容・管理体制・役割関係・人間関係がある。これらのストレスに対して効果のある調整的要因を選択して、管理する体制を整備することによって、バーンアウトしにくい環境を作ることができる。介護施設でバーンアウトしにくい環境を醸成するためには、①介護の作業内容に応じて自律性や決定権が獲得できる状態「＝仕事コントロール」、②管理職やリーダーの人間中心の方針、価値意識が反映されているリーダーシップ「＝リーダーシップ」、③円滑なコミュニケーションが取れる集団の雰囲気があり、その中で情報や指導ができる体制が浸透されている状態「＝集団の雰囲気・指導、情報の伝

図 1 介護職員の定着の背景要因（仮説的概念図）



筆者作成

達]、④介護職員がやりがいを感じるように、利用者を中心に介護サービスが提供できる環境「=利用者中心の介護」の4つが重要であることを先行研究から導き出した(図1)。

4つの調整的要因は、介護施設における実証研究の成果であり、この成果に基づいて介護施設の職場内支援体制を確立することでバーンアウトしにくい職場環境づくりが期待できる。このような取り組みによって最終的には、確保された介護人材が定着・維持しやすい環境になり、介護人材の不足を解消できると考える。現行の対策は、職場環境における組織的な労務管理十分ではないが、今後は、さらに組織的側面からの職場環境の管理体制の確立が必要であり、それを実現するための施策が求められる。

最後に、田尾(2012)によると、組織とは何かをなすための人の集合であり、そのために人を動員させる仕掛けやシステムであり、どの組織でも組織を少しでも長く継続するためには、マネジメントが必要である。しかしながら、現在の介護施設においては、実用的な組織論、管理論といったマネジメントが不在である(田尾、1987)。そのため、介護施設で介護人材が確保できても、うまく定着・維持につながらない現状が長年続いている。また、定着に向けてのこれまでの多くの優れた実践や研究成果が、介護施設で十分に活かされなかったり、あるいは理論化が不十分なために共有ができないといった状況があり、介護施設における組織論や管理論の理論化は、人材定着のために必要不可欠であり、緊急を要する課題である。

2. 本研究の限界と今後の課題

前述のように、介護人材を定着させるためには、職場環境の管理体制を整備しなければならない。そのためには、まず、職場を変化させなければならない。変化を成功させるためには、組織構成員の支持をできるだけ多く集めることが重要である。しかし、組織構成員は既存の規則や規範に慣れ親しむ傾向があり、既存のシステムを壊さない要素を選択的に取り入れるなど、変化に対する抵抗が必ず伴う(田尾、2012)。本論では、変化に対する抵抗にどのように対処すべきかについては考察することができなかったが、今後は、組織

における変化に対する抵抗を取り除く方法を模索し、職場環境の管理体制を介護施設で実現できるように考察を行うことが求められている。また、本稿では先行研究が明らかにしている結果に基づいて、バーンアウトの職場環境要因の管理体制の可能性について論じたが、今後は、実証研究を行い、職場環境要因のバーンアウト低減効果を検証し、その結果に基づいて提言を行うことが課題である。

引用文献

- 馬場純子(2012)「介護保険制度改正によるケアマネジメント業務量の変化：介護支援専門員業務量調査(平成15年・平成19年)結果の比較より」『専修人間学科論集社会学篇』2(2), 99-111.
- Freudenberger, H. J. (1974) Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- 古川明美(2010)「介護老人保健施設職員のバーンアウトと職務満足度との関連について」『徳島文理研究紀要』79, 1-8.
- 石川久展(1992)「社会福祉施設の人材確保についての一考察：労働管理論の視点から」『デオロギア・デアコニア(ルーテル学院大学研究紀要)』25, 27-47.
- 石川久展(2015)「日韓における高齢者保健福祉専門職の離転職の関連要因に関する研究：介護職の離転職と関連要因に関する日韓の国際比較実証研究の必要性とその意義」『地域ケアリング』17(13), 68-71.
- 井村弘子(2006)「介護支援専門員の抱えるストレスとバーンアウト」『沖縄大学人文学部紀要』7, 87-97.
- 介護労働安定センター(2004)『平成16年度介護労働実態調査の結果』(http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h16_chousa_01_jigyousyo_chousahyo.pdf, 2018/7/25)
- 介護労働安定センター(2010)『平成22年度介護労働実態調査の結果』(http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h22_chousa_kekka.pdf, 2018/7/25)
- 介護労働安定センター(2017)『平成29年度介護労働実態調査の結果』(http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h29_chousa_kekka.pdf, 2018/5/20)
- 川野健治・矢富直美・宇良千秋・中谷陽明・巻田ふき(1995)「特別養護老人ホーム職員のバーンアウトと関連するパーソナリティ特性の検討」『老年社会科学』17(1), 11-20.
- 久保真人(2004)『セレクション社会心理学-23パー

- ンアウトの心理学－燃え尽き症候群とは』サイエンス社。
- 倉石哲也 (2001) 「福祉援助職のバーンアウト症候群とその予防としてのスーパービジョンの可能性について」『臨床教育学研究』7, 29-49.
- 倉石哲也 (2002) 「福祉援助職のバーンアウトとスーパービジョンの関係に関する考察－アンケート調査の内容分析を中心に」『臨床教育学研究』8, 23-34.
- 高良麻子 (2004) 「介護支援専門員におけるバーンアウト－インタビュー調査を通して」『東京家政学院大学紀要』44, 67-73.
- 高良麻子 (2006) 「東京都の介護支援専門員におけるバーンアウトに関する研究」『社会福祉研究』96, 11-21.
- 任貞美 (2018) 「介護老人福祉施設において職員のケア行為に影響を与える職務環境要因」『厚生指標』65(7), 11-17.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001) Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. (2003) Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- 諸井克英 (1999) 「特別養護老人ホーム介護職員におけるバーンアウト」『実験社会心理学研究』39(1), 75-85.
- 大和三重 (2014) 『介護人材の定着促進に向けて：職務満足度の影響を探る』関西学院大学出版会。
- 音山若穂・矢富直美 (1997) 「特別養護老人ホームの利用者中心の介護が介護スタッフのストレスに及ぼす影響」『季刊・社会保障研究』33(1), 80-89.
- 荻野佳代子 (1999) 「バーンアウト研究の課題と展望：その概念を中心に」『早稲田大学教育学部学術研究(教育心理学編)』47, 57-72.
- 越智あゆみ・金子努 (2008) 「介護保険制度改正後の介護支援専門員の労働環境：バーンアウト調査にもとづく検討」『総合社会福祉研究』32, 109-119.
- 澤田有希子・石川久展・大和三重・松岡克尚 (2014) 「地域包括支援センターの専門職の燃えつきとソーシャルサポートに関する研究」『厚生指標』61(6), 26-32.
- 白澤政和 (2018) 『ケアマネジメントの本質：生活支援のあり方と実践方法』中央法規。
- 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)』, 40, 101-123.
- 田尾雅夫 (1989) 「バーンアウト：ヒューマンサービス従事者における組織ストレス」『社会心理学研究』4(2), 91-97.
- 田尾雅夫 (1991) 『組織の心理学』有斐閣。
- 田尾雅夫 (1995) 『ヒューマン・サービスの組織：医療・保健・福祉における経営管理』法律文化社。
- 田尾雅夫・久保真人 (1996) 『バーンアウトの理論と実際－心理学的アプローチ』誠信書房。
- 田尾雅夫 (2012) 『現代組織論』勁草書房。
- 田中政光 (2011) 『経営学史叢書Ⅶ：サイモン』文真堂。
- 田辺毅彦 (2004) 「高齢者スタッフのストレスの研究」『北星論集(文)』42(1), 41-56.
- 立花直樹・九十九綾子 (2012) 「介護職員における「バーンアウト」改善に向けた調査研究：特別養護老人ホームの介護職員・施設長に対する調査からみえた課題」『厚生指標』59(8), 29-37.
- 宇良千秋・矢富直美・中谷陽明・巻田ふき (1995) 「特別養護老人ホームの介護職員のストレスに対する管理者のリーダーシップと施設規模の影響」16(2), 164-171.
- 上野徳美・山本義史・林智一 (2010) 「職場の人間関係と職場環境・職場内容の評価が高齢者ケア専門職のバーンアウトに及ぼす影響」『臨床心理学』10(2), 255-267.
- 渡邊健・石川久展 (2012) 「高齢者介護施設に従事する介護職員のバーンアウトに与える影響－組織の支援体制を中心とした検討」『Human Welfare』4(1), 17-26.
- 矢富直美 (1993) 「特養介護職員のストレス研究－施設特性の影響に関する分析」『季刊老人福祉』98, 50-56.
- 矢富直美・宇良千秋 (1997) 「老人介護職員のワークストレスに関する調査」本間昭編『老人ケアスタッフのストレスと心身の健康』東京都老人総合研究所, 1-36.
- 義本純子・富岡和久 (2006) 「介護保険施設における介護福祉士のバーンアウトとストレスの関係について」『北陸学院短期大学紀要』37, 173-182.
- 横山敬子 (2001) 「職務バーンアウト：因果関係の解明および人的資源管理への示唆」『産業・組織心理学研究』14(1), 31-44.

An Observation on Factors for Caregiver Burnout : Focusing on Management Structure in Care Work Environment

Hye-Young Kim*¹, Hisanori Ishikawa*²

ABSTRACT

This study aims to discuss organizational aspects such as management structure at care facilities that affect burnout rate in order to increase the stability of the care workforce.

As a result, four management factors in care work environment were found to be important for burnout prevention : 1) care workers have autonomy and reasonable discretionary powers to care contents ; 2) management level staff have clear vision of ideal care and provide people-centered leadership to the staff to promote and encourage respect for each other ; 3) staff are able to receive effective supervision and necessary information through smooth communication ; 4) staff are encouraged to provide client-centered services which is rewarding to themselves at the same time.

Key words : retaining care workers, burnout, work environmental factor

* 1 Graduate School of Human Welfare Studies, Kwansai Gakuin University

* 2 Professor, School of Human Welfare Studies, Kwansai Gakuin University