

介護職のストレス・バーンアウトと雇用管理[†]

堀田 聡子

(東京大学社会科学研究所 特任准教授)

1. はじめに

(1) 先行研究と問題意識

介護・福祉にかかわる仕事に従事する人々が増加し、要介護高齢者の増加に伴い、今後も介護労働力需要は拡大すると見込まれている。他方、介護関連職種における有効求人倍率は全産業のそれを大きく上回っており、介護保険事業所のうち、介護職員の不足感を持つ事業所が過半数を占める。また、介護の仕事に就いた者の定着率の低さも指摘されており、とりわけ施設で働く介護職員(正社員+非正社員)の1年間の離職率が25.3%(介護労働安定センター 2008a)と高い水準にあることは見逃せない¹⁾。求人難のなか、膨らむニーズに柔軟に対応し、良質なサービスを安定的に提供していくには、新たな人材の発掘や採用にコストをかけ、採用力を高めることを目指すよりも、まず、いま介護の仕事に就いている者の定着と資質向上を促す仕組みや環境づくりを改めて検討する必要性は高い。

さて、高い離職率の背景要因のひとつとして、雇用関係や労働条件が未整備であることに加え、介護職特有の精神的・身体的ストレスがあると考えられている。つまり、介護職の定着率を高めるためには、精神的・身体的ストレスを生み出す要因を明らかにするとともに、その軽減、解消のための施策を整備することが求められる。本稿では、利用者と生活を共にする形でケアを行っているグループホームおよびユニットケアに取り組む特別養護老人ホームに勤務する介護職を分析対象

として取り上げ、仕事上で感じるストレスとそれによって引き起こされるバーンアウトの現状と規定要因を明らかにするとともに、ストレス等を軽減することに有効な雇用管理施策を検討する。本稿の分析結果は、高齢者介護施設で働く職員だけでなく、広く介護職のストレスなどの解消策を議論する際にも有益な情報を提供するものと考えている。

高齢者介護の仕事は、サービスを提供する対象が人であり、とくに施設介護においては密度の濃い人間関係が要求されることがあり、そのことが過大なストレスにつながっていることが知られている(東京都立労働研究所 2000; 音山・矢富 1997 ほか)。特別養護老人ホームにおいては、摂食障害や歩行困難などの身体的問題や、徘徊や失禁等の行動的問題を持つ利用者が多く含まれており、こうした対象者の特性と、その対象者のベースに合わせた介護の要請(越河 1995)が介護職の精神的ストレスのもとになっていることは容易に想像できる(音山・矢富 1997; 矢富 1996 ほか)。また、移乗や入浴時の抱きかかえなど重量負荷の大きい作業を含むだけでなく、深夜勤務を伴う仕事であることも、身体的ストレスを高めるものである(矢富・中谷・巻田 1991)。高齢者介護施設における介護職のストレスについては、ストレスサーの評価尺度の開発が試みられているほか、ストレスサーとストレス反応との相関にかんする研究が進められている。これらによれば、ストレス反応との相関が高いストレスサー因子は、従業務の質と量、利用者などとの関係、家庭と仕事の両立の難しさである(雇用開発センター 2002)。他方で、

仕事の内容やスケジュールにかんする自由裁量度が大きいことや、利用者のニーズを尊重する介護を行っていることは、ストレスの緩和要因となることなどが報告されている（音山・矢富 1997; 矢富 1996）。

さらに、介護の職場ではこうした過重負担によるバーンアウトも少なくないことが指摘されている（東京都立労働研究所 2000 ほか）。ところで Maslach (1976) によれば、バーンアウトとは「極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症候群」であり、「燃え尽き症候群」と訳されることもある。バーンアウトに関する研究は、Freudenberger (1974) 以降、医療や福祉、教育などヒューマン・サービス従事者の増大とともに一定の蓄積がみられている²⁾。これによれば、バーンアウトとは極度の心的疲労状態であり、①疲れ果てたという感情である「情緒的消耗感 (Emotional Exhaustion)」をその本質的な因子として、②対象者に対する無情なあるいは人間性を欠くような対応をとる「脱人格化 (Depersonalization)」、③仕事における「個人的達成感 (Personal Accomplishment)」の低下の3つを含むとされる。ヒューマン・サービス職は、そもそもひたむきで自己関与傾向が強く、それゆえにバーンアウトに陥りやすいことが明らかにされている (Freudenberger 1974)。

これまでの介護や看護職にかかわるバーンアウト研究をみると、①対象者の属性との関連では、経験年数が浅い者ほどバーンアウト徴候が高く（東京都立労働研究所 2000; Bartz and Maloney 1986）、②職場との関連では、上司や同僚との葛藤や職場におけるコミュニケーション不足（東京都立労働研究所 2000; 久保・田尾 1994）、教育訓練の不備（久保・田尾 1994; Morgan et al. 2002）がバーンアウト徴候を高めることが知られている。一方、バーンアウト徴候が低いのは、③仕事との関連で、仕事にやりがいや面白さを感じている人、仕事量の負担感が低い人、残業や夜勤の少ない人であり（東京都立労働研究所 2000）、さらに、④同居家族や配偶者、職場の同僚や上司といった周囲の人たちからのサポートは、バーンアウト徴

候を和らげる効果があること（東京都立労働研究所 2000; 久保 1999）、職場内に強いネットワークを持つと脱人格化を起しにくいこと（久保・田尾 1994）が明らかにされている。

このように、介護職のストレスとそれによるバーンアウトについては研究の蓄積があるが、職場特性のどのような側面がストレスにつながっているか、さらにそれがバーンアウトを引き起こしているかというように、職場の特性とストレス及びバーンアウトを関連づけた先行研究は少ない。また、バーンアウトを防ぐ具体的な職場環境改善の手がかりとなる雇用管理のあり方に着目した研究は皆無に近い。介護ニーズが高まるなかで、高齢者介護に携わる介護職が、働きがいをもって良質なサービスを提供していけるようにするには、職場におけるストレスを軽減し、燃え尽きを防ぐ職場環境や雇用管理のあり方を検討することが急務であるといえる。

そこで、本稿では、雇用管理上の工夫によって、ある程度までバーンアウトを軽減することができるとの仮説にたち、介護職が実際に職場におけるどのような事柄にストレスを感じているのかを明らかにするとともに、高齢者介護施設における雇用管理の取り組み状況を把握し、職業病ともいわれるバーンアウトがどのような要因によって引き起こされ、どのような雇用管理によってそれを防ぐことができるのかについての検討を行うことを目的とする。雇用管理の充実によって、ストレスやバーンアウトの軽減がはかられ、職務満足度が上昇することが明らかになれば、事業主の取り組みを通じて職場環境の改善が可能となることを意味する。

(2) 分析に使用するデータ

使用するデータは、2004年度に介護労働安定センターに設けられた「介護職のストレスに関する調査研究委員会³⁾」で企画・実施した質問紙調査「介護労働者のストレスに関する調査（以下、「ストレス調査」）」の個票データである。調査時期は2005年2～3月であり、「グループホーム」150カ所および「ユニットケアに取り組む特別養護老人

ホーム」100カ所に勤務する介護労働者合計1,250人に対して調査票を配布し、580人から回答を得た⁴⁾。

2. 事業所・職場・仕事の ストレス関連要因と介護職のストレス

「ストレス調査」では、先行研究をもとにストレスに関連があると考えられる特性（以下、ストレス関連要因）を「労働条件」「従事業務の量と質」「利用者との関係」「勤務先や上司との関係」「同僚との関係」「仕事以外の生活」の観点から抽出し、それぞれあてはまるか、さらにストレスのもととなっているかどうかをわかるように設問を工夫した。本節では、高齢者介護施設における事業所・職場・仕事にかかわるストレス関連要因と、そのなかで介護職がストレスを感じる要因、それによるストレス強度を明らかにする。

(1) 事業所・職場・仕事のストレス関連要因

高齢者介護施設で働く介護職をめぐる事業所・職場・仕事にかかわるストレス関連要因には、どのようなものがあるのだろうか。

事業所・職場・仕事の特性のうちストレスに関連があると考えられる30項目について、自分や自分の職場にあてはまるかどうかをたずねた結果をみると、すべての項目で、少なくとも4割強の介護職から「あてはまる」という回答があった。特に多くの介護職が「あてはまる」と感じている事柄は、「夜勤時に何か起こるのではないかと不安がある」（回答者の86.7%）、「入居者に適切なケアができていないか不安がある」（84.5%）、「仕事内容のわりに賃金が低い」（82.2%）、「休憩時間がとりにくい」（81.6%）、「入居者同士の衝突の調整が難しい」（76.7%）、「介護従事者数が不足している」（75.3%）、「入居者がいつ問題行動を起こすかと不安がある」（75.3%）、「福祉機器の不足や施設の構造により介護しにくい」（73.3%）、「ケアの考え方や方法について意見交換が不十分である」（70.5%）ことであった。

(2) 介護職がストレスを感じる事業所・職場・仕事の要因

介護職が事業所・職場・仕事のストレス関連要因として指摘した項目のうち、実際にストレスを感じているのは、どの項目であろうか（図表-1）。

ストレスを「強く感じる」「少し感じる」という回答者の合計が6割を超え高かった項目は、「夜勤時に何か起こるのではないかと不安がある」、「入居者に適切なケアができていないか不安がある」、「仕事内容のわりに賃金が低い」、「休憩時間がとりにくい」、「入居者がいつ問題行動を起こすかと不安がある」、「入居者同士の衝突の調整が難しい」、「介護従事者数が不足している」などであり、賃金や労働時間などの労働条件に加え、自分のケアに対して自信が持てず、体制が手薄となる夜勤時や、問題行動が起きたときへの対応などに対する不安が、介護職のストレスとなっていることがわかる。

3. 雇用管理の取り組み

本節では、まず介護職がストレス解消に役立つと考える雇用管理上の取り組みをみたあと、実際に高齢者介護施設においてすでに導入されている取り組みを確認する。

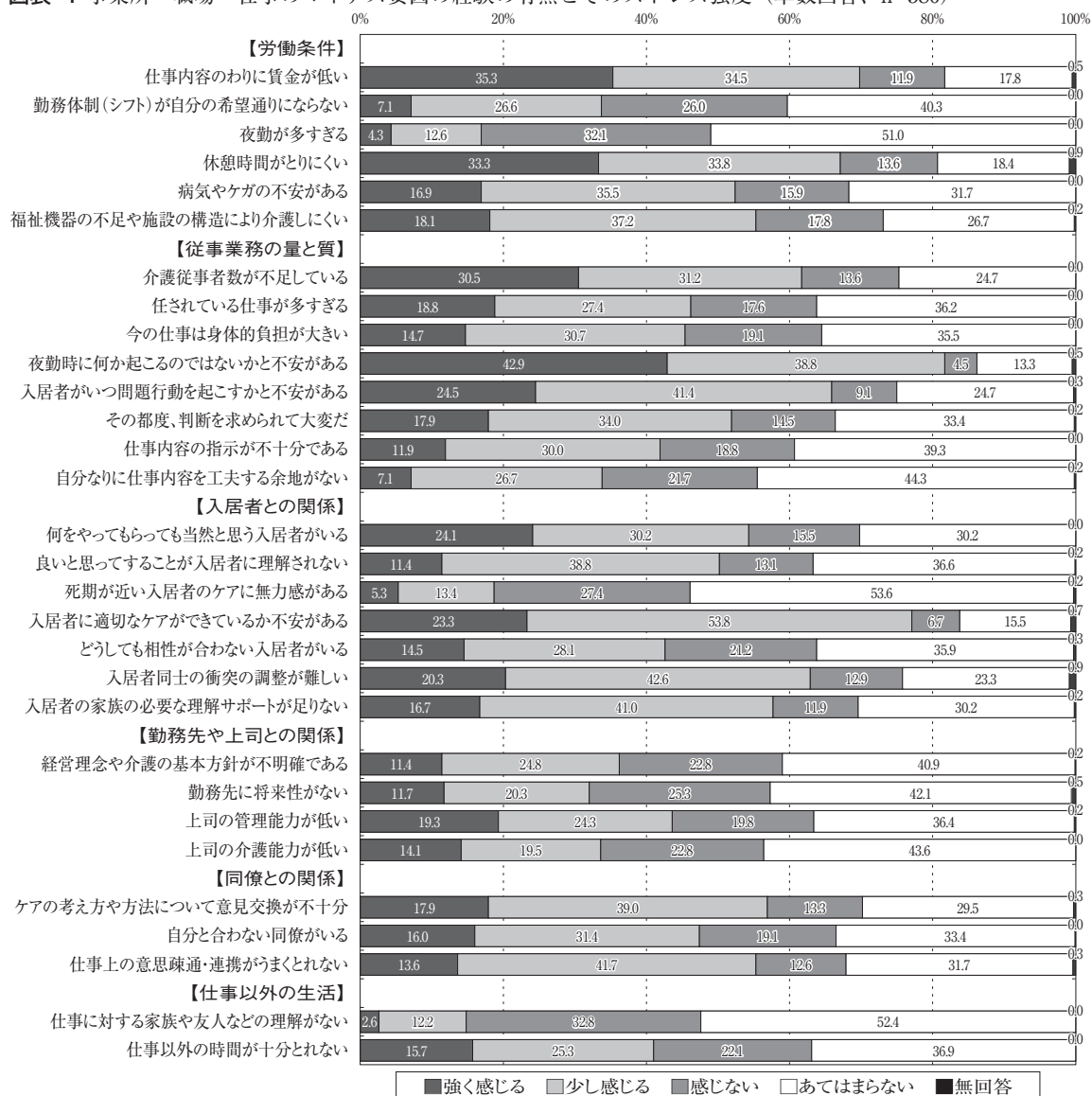
(1) ストレス解消に役立つと考える

雇用管理上の取り組み

介護職は、どのような雇用管理上の取り組みがストレスの解消に役立つと考えているのだろうか。実際に取り組まれているか否かにかかわらず、15の取り組みについて3段階で回答を得た。

これによると、すべての取り組みで「とても役立つ」という回答者の割合が4割を超えた。特に「とても役立つ」という回答者の比率が高かったのは、「介護能力の向上に向けた研修」（69.1%）、「認知症への理解を深める研修」（69.1%）、「事故やトラブルへの対応体制」（65.5%）、「勤務体制を決める際、職員の要望を聞く機会の設定」（61.0%）、「入居者のための特定の医療機関との診療連携・相談」（59.3%）といった取り組みであった。研修の実

図表-1 事業所・職場・仕事のマイナス要因の経験の有無とそのストレス強度（単数回答、n=580）



出所: 介護労働安定センター(2005)。以下、本稿の図表のうち特記がないものはすべて本調査による

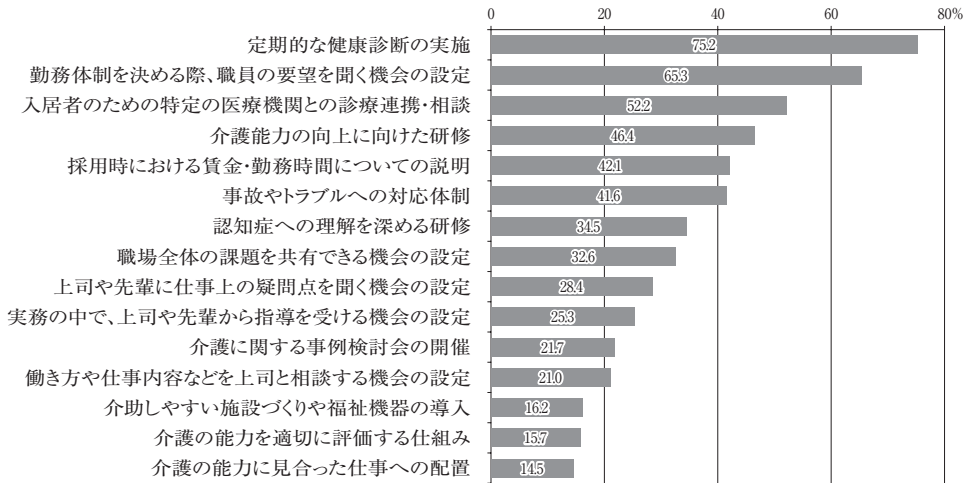
施や何か起きたときに対応できる体制の整備、職員とコミュニケーションをはかりながらの勤務体制の決定といった点がストレスの解消に役立つと考えられていることがわかる。特に研修や事故やトラブルへの対応体制の充実については、前節で不安がストレスにつながっていることも整合的である。

(2) 実際に行われている雇用管理の取り組み

高齢者介護施設においては、実際にはどのような雇用管理面での取り組みが行われているのだろうか。介護職がストレス解消に役立つと考える取り組みは十分に行われているのだろうか。ここでは、15の雇用管理の取り組みについて、十分に行われているかどうかをたずねた(図表-2)。

これによると、「十分に行われている」という

図表-2 十分に行われていると思う雇用管理の取り組み（施設の種別別、複数回答、n=580）



回答が最も多かったのは「定期的な健康診断の実施」(75.2%)、次いで「勤務体制を決める際、職員の要望を聞く機会の設定」(65.3%)、「入居者のための特定の医療機関との診療連携・相談」(52.2%)であった。

先述のように、ストレスの解消に「とても役立つ」という回答者の比率が最も高かったのは「介護能力の向上に向けた研修」と「認知症への理解を深める研修」であったが、これらの研修が十分に行われているという回答は、それぞれ46.4%、34.5%にとどまった。

なお、ストレスのもとになる不安を軽減につながると考えられる仕事を通じた能力開発の前提となる、介護能力の適切な評価や、能力に見合った仕事への配置については、「十分に行われている」という回答者の比率が15%程度にとどまっていた。

4. 雇用管理の取り組みとストレス反応、職務満足度との関係

本節では、高齢者介護施設における雇用管理の取り組みと、勤務している介護職のストレス度、職務満足度、就業継続意向との関係について分析を行う。つまり、雇用管理の取り組みが、ストレスの軽減や職務満足度の向上に貢献するものであるかどうかを確認することにする。

具体的には事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる職場とあまりあてはまらない職場のそれぞれについて、雇用管理の取り組みが十分な施設と不十分な施設とで、そこに勤務する介護職のストレス反応と職務満足度を比較した。

なお、ここで分析に用いる用語について、次のように整理した。

【事業所・職場・仕事のストレス関連要因】

図表-1に掲げた30項目に関して「事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる」とは、30項目中21項目(中央値)以上に「あてはまる」と回答があった介護職を意味する。つまり、ストレス関連要因が多い職場に勤務している介護職ということになる。一方、「あてはまる」という回答が20項目以下であったものを「事業所・職場・仕事のストレス関連要因があまりあてはまらない」介護職とした。

【雇用管理面での取り組み状況】

図表-2に掲げた15項目において、「雇用管理面での取り組みが十分」とは、15項目中6項目(中央値)以上について「十分に行われている」という評価があった介護職を指す。つまり、雇用管理面での取り組みをある程度積極的に行っている職場に勤務している介護職ということになる。一

図表-3 雇用管理面での取り組み状況と介護職のストレス度・職務満足度・就業継続意向・バーンアウト

| | | 全体 | ストレス関連要因が多くあてはまる | | ストレス関連要因があまりあてはまらない | |
|-----------|----------------------|------|------------------|---------|---------------------|---------|
| | | | 雇用管理十分 | 雇用管理不十分 | 雇用管理十分 | 雇用管理不十分 |
| サンプル数 (n) | | 580 | 129 | 144 | 121 | 148 |
| ストレス度 | 40点以上 (%) | 53.4 | 88.4 | 95.8 | 5.8 | 18.9 |
| | 39点以下 (%) | 46.6 | 11.6 | 4.2 | 94.2 | 81.1 |
| | 平均値 (点) | 39.5 | 49.0 | 57.1 | 21.7 | 26.9 |
| 職務満足度 | 8点以上 (%) | 52.9 | 70.5 | 47.9 | 65.3 | 39.2 |
| | 7点以下 (%) | 41.7 | 22.5 | 47.9 | 31.4 | 56.8 |
| | 不明 (%) | 5.3 | 7.0 | 4.2 | 3.3 | 4.1 |
| | 平均点 (点) | 8.4 | 11.5 | 7.2 | 10.2 | 6.6 |
| 就業継続意向 | できるだけ続けたい (%) | 52.4 | 65.1 | 48.6 | 57.9 | 46.6 |
| | しばらくは続けたい (%) | 26.9 | 19.4 | 24.3 | 24.8 | 33.1 |
| | 機会があれば他の仕事に変わりたい (%) | 10.2 | 4.7 | 16.0 | 5.8 | 10.8 |
| | 是非他の仕事に変わりたい (%) | 1.2 | 0.0 | 1.4 | 1.7 | 2.0 |
| | 分からない (%) | 6.6 | 3.9 | 7.6 | 9.1 | 6.1 |
| | 無回答 (%) | 2.8 | 7.0 | 2.1 | 0.8 | 1.4 |
| アバウト | 脱人格化 (点) | 2.0 | 1.9 | 2.3 | 1.8 | 2.1 |
| | 情緒的消耗感 (点) | 3.0 | 2.7 | 3.2 | 2.7 | 3.0 |
| | 個人的達成感 (点) | 3.0 | 3.3 | 2.9 | 3.0 | 2.8 |

方、「十分に行われている」という評価が5項目以下であったものは「雇用管理面での取り組みが不十分」な職場に勤務している介護職となる。

(1) 雇用管理面での取り組み状況とストレス度との関係

雇用管理面での取り組みの状況と介護職が感じるストレス度との関係を見る(図表-3)。ここでストレス度とは、上記の「事業所・職場・仕事のストレス関連要因」について、実際にストレスを「強く感じる」と回答した場合を3点、「少し感じる」を2点、「感じない」を1点、「あてはまらない」を0点とした時の合計得点を指す(最高90点・最低0点)。つまり、この得点が高いとストレス度が高いことになる。ストレス度を算出したところ、最高83点・最低0点・平均39.5点であった。

まず、事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる職場に勤務している介護職について、雇用管理面での取り組みが十分に行われている施設と十分には行われていない施設とで、そこに勤務する介護職のストレスの程度を比較した。この結果によれば、雇用管理面での取り組みが十分に行われている施設に勤務する人ではストレス度の平均値が49.0点であるのに対し、取り組

みが不十分な施設に勤務する人では57.1点であり、8.1ポイント差となった。

同様に、事業所・職場・仕事のストレス関連要因があまりあてはまらない職場についてみると、雇用管理面での取り組みが十分な施設に勤務する人については、ストレス度40点以上は5.8%にとどまる一方、不十分な施設では18.9%であった。

このことから、事業所・職場・仕事のストレス関連要因の多寡にかかわらず、雇用管理面での取り組みが十分に行われている場合には、不十分な場合よりもそこに勤務する介護職のストレス度が低いといえることができる。

(2) 介護職の職務満足度

さて、高齢者介護の仕事に就く者が現在の仕事を選んだ理由は、「働きたいのある仕事だと思ったから」が過半数を占めるなど(介護労働安定センター 2008b)、やりがいを求めて仕事や勤務先を選ぶ介護職が多いといわれる。他方、介護福祉士に対する調査では、離職理由として「仕事にやりがいを感じられない」が最も多くあげられ(日本介護福祉士会 2007)、やりがいを感じられなくなるのが離職につながることも指摘されている。介護職の離職を防ぎ定着を促進し、能力開発を促

し、質の高い介護サービスを提供していくためには、介護職のストレスを解消すると同時に、仕事に対してやりがいを感じられる職場づくりを行うことが重要である。

介護職は、どのような点に仕事に対する達成感や喜びを見いだしているのだろうか。職務満足度に関する11項目について、どのように感じるかをたずねた結果をみよう。「とてもあてはまる」と「ややあてはまる」を合計した比率が高いのは、「入居者の笑顔に喜びを感じる」(91.4%)であり、9割を超える。次いで「介護の仕事を通じて人間的に成長した」(72.2%)、「自分の仕事に発見や学習の機会がある」(65.8%)、「助言してくれる同僚に恵まれている」(65.8%)、「自分の考えや工夫を提案することができる」(63.1%)が6割を超えて高くなっている。介護職は、入居者の笑顔に喜びを感じ、利用者との関係のなかで自分自身も成長の手応えが得られることをやりがいとしている。そのため、利用者の笑顔に向けて自分の工夫を提案し、同僚とともに考えていけること、結果として日々の仕事に発見や学習の機会があることも重要である。

(3) 雇用管理面での取り組み状況と 職務満足度との関係

では、介護職が感じる職務満足度は、雇用管理面での取り組みの状況と関係があるのだろうか(図表-3)。ここで職務満足度とは、職務満足度に関する11項目について、「とてもあてはまる」を2点、「ややあてはまる」を1点、「どちらともいえない」を0点、「あまりあてはまらない」を-1点、「全くあてはまらない」を-2点とした時の合計得点を指す(最高22点・最低-22点)。この得点が高いほど、職務満足度が高い介護職となる。職務満足度を算出したところ、最高22点・最低-16点、平均8.4点であった。

事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる職場、あまりあてはまらない職場のそれぞれにおいて、雇用管理面での取り組みが十分に行われている施設と十分には行われていない施設とで、そこに勤務する介護職の職務満足度を比

較すると、事業所・職場・仕事のストレス関連要因の多寡にかかわらず、雇用管理面での取り組みが十分に行われている場合には、不十分な場合よりもそこに勤務する介護職の職務満足度が高いといえることができる。

(4) 雇用管理面での取り組み状況と 就業継続意向との関係

雇用管理面での取り組みを十分に行うことは、そこで働く介護職のストレス度を軽減し、職務満足度を高めることがわかった。では、そのことは、介護職の定着につながるのだろうか。ここで、雇用管理面での取り組み状況と介護職の介護の仕事に対する就業継続意向との関係をみよう(図表-3)。

事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる職場、あまりあてはまらない職場のそれぞれにおいて、雇用管理面での取り組みが十分に行われている施設と十分には行われていない施設とで、そこに勤務する介護職の就業継続意向を比較すると、事業所・職場・仕事のストレス関連要因の多寡にかかわらず、雇用管理面での取り組みが十分な施設では、勤務する介護職の就業継続意向が高いといえることができる。

5. バーンアウトの構造

ストレス反応として、バーンアウト⁵⁾の状況を把握した。本節では、介護職のバーンアウトの構造を確認する。

Maslach Burnout Inventory (MBI) では、「情緒的消耗感」「脱人格化」「個人的達成感」の3つの下位尺度でバーンアウト徴候を分析する。本調査の尺度は、これに準拠したものであるが、因子分析によって、尺度の信頼性を検討した。結果的に3つの因子が選択され、そのバリマックス回転後の因子負荷量を示したものが図表-4である。因子負荷量が0.5以上の項目を負荷量の高い項目とした。

ただし、この結果は、田尾らの先行研究とおおむね同様の結果を示したものの、項目c)「細々と

図表-4 バーンアウト尺度の因子負荷量(バリマックス回転後)

| | 因子1 | 因子2 | 因子3 |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| p) 体も気持ちも疲れ果てたと思う | 0.744 | 0.267 | -0.098 |
| h) 職場に出るのが嫌になって、家にいたいと思う | 0.676 | 0.369 | -0.181 |
| l) 仕事のために心にゆとりがなくなったと感じる | 0.666 | 0.289 | -0.119 |
| g) 一日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じる | 0.621 | 0.212 | -0.159 |
| a) こんな仕事、もうやめたいと思う | 0.610 | 0.424 | -0.210 |
| j) 同僚や入居者と、何も話したくなくなる | 0.414 | 0.663 | -0.106 |
| e) 同僚や入居者の顔を見るのも嫌になる | 0.375 | 0.650 | -0.045 |
| f) 自分の仕事がつまらなく思えて仕方がない | 0.345 | 0.646 | -0.159 |
| k) 仕事の結果はどうでもよいと思う | 0.247 | 0.611 | -0.081 |
| n) 今の仕事は私にとってあまり意味がないと感じる | 0.236 | 0.611 | -0.278 |
| o) 仕事が楽しくて、知らないうちに時間がすぎる | -0.207 | -0.198 | 0.775 |
| m) 今の仕事に、心から喜びを感じる | -0.099 | -0.292 | 0.722 |
| i) 仕事を終え、今日は気持ちのよい日だったと思う | -0.141 | -0.147 | 0.595 |
| b) 我を忘れるほど仕事に熱中する | -0.006 | 0.006 | 0.578 |
| d) この仕事は私の性分に合っていると思う | -0.145 | -0.267 | 0.552 |
| q) 我ながら、仕事をうまくやり終えたと思う | -0.111 | 0.068 | 0.534 |
| c) 細々と気配りすることが面倒に感じる | 0.411 | 0.373 | -0.154 |
| 固有値 | 3.03 | 2.90 | 2.67 |

気配りすることが面倒に感じることもある」については0.5以上の因子がなく、最も高い因子負荷量を示したのは因子1であり、先行研究とは異なる結果となった⁶⁾。このため、本調査では、バーンアウト尺度に含めないこととした。項目c)を除いて、再度、因子分析を行い、バリマックス回転後の因子負荷量を示したものが図表-5である。

第1因子は田尾らの先行研究による「脱人格化」の因子と、第2因子は「情緒的消耗感」の因子と、第3因子は「個人的達成感」の因子と対応する。

「脱人格化」(5項目)「情緒的消耗感」(5項目)「個人的達成感」(6項目)の3つの尺度について、因子負荷量が0.5以上であった項目の回答内容に関して、「いつもあった」を5点、「よくあった」を4点、「時々あった」を3点、「あまりなかった」を2点、「全くなかった」を1点として加算し、項目数で割った値をそれぞれの尺度の得点とした(最高5点・最低1点)。「脱人格化」は、最高5点・最低1点、平均2.03点、標準偏差0.72、「情緒的消耗感」は、最高4.6点・最低1点、平均2.96点、標準偏差0.89、「個人的達成感」は最高5点・最低1点、平均2.95点、標準偏差0.66となった。

なお、「脱人格化」「情緒的消耗感」の各尺度の得点が高いほど、「個人的達成感」の得点が低いほ

ど、バーンアウトの徴候が強いことを意味している。

6. 雇用管理の取り組みとバーンアウトとの関係——バーンアウトの規定要因

本節ではまず、雇用管理の取り組みとバーンアウト尺度の関係を分析する。つまり、雇用管理の取り組みが、バーンアウトの軽減に貢献するものであるかどうかを確認する。さらに、バーンアウトの規定要因を探り、その軽減につながる雇用管理の取り組みを明らかにする。

(1) 雇用管理面での取り組み状況とバーンアウトとの関係

雇用管理面での取り組み状況と介護職のバーンアウトの関係についてみると、つぎのようになる(図表-3)。

まず、事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる職場についてみると、雇用管理面での取り組みが十分に行われている施設に勤務する人の場合、「脱人格化」尺度は1.86点、「情緒的消耗感」尺度は2.72点、「個人的達成感」尺度は3.30点であった。一方、取り組みが不十分な施設に勤務する人の場合は、それぞれ2.27点、3.22

図表-5 パーンアウト尺度の因子負荷量(バリマックス回転後)項目cを除く

| | 因子1 | 因子2 | 因子3 |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| j) 同僚や入居者と、何も話したくなくなる | 0.666 | 0.399 | -0.110 |
| e) 同僚や入居者の顔を見るのも嫌になる | 0.660 | 0.362 | -0.048 |
| f) 自分の仕事がつまらなく思えて仕方がない | 0.658 | 0.332 | -0.161 |
| n) 今の仕事は私にとってあまり意味がないと感じる | 0.617 | 0.227 | -0.280 |
| k) 仕事の結果はいつでもよいと思う | 0.586 | 0.243 | -0.076 |
| p) 体も気持ちも疲れ果てたと思う | 0.277 | 0.740 | -0.100 |
| l) 仕事のために心にゆとりがなくなったと感じる | 0.297 | 0.665 | -0.120 |
| h) 職場に出るのが嫌になって、家にいたいと思う | 0.385 | 0.664 | -0.185 |
| g) 一日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じる | 0.223 | 0.617 | -0.156 |
| a) こんな仕事、もうやめたいと思う | 0.438 | 0.600 | -0.213 |
| o) 仕事が楽しくて、知らないうちに時間がすぎる | -0.204 | -0.203 | 0.776 |
| m) 今の仕事に、心から喜びを感じる | -0.296 | -0.096 | 0.720 |
| i) 仕事を終え、今日は気持ちのよい日だったと思う | -0.149 | -0.141 | 0.595 |
| b) 我を忘れるほど仕事に熱中する | 0.010 | -0.004 | 0.574 |
| d) この仕事は私の性分に合っていると思う | -0.269 | -0.136 | 0.554 |
| q) 我ながら、仕事をうまくやり終えたと思う | 0.070 | -0.106 | 0.536 |
| 固有値 | 2.82 | 2.78 | 2.65 |

点、2.87点となった。つまり、雇用管理面での取り組みが十分な施設のほうが「脱人格化」や「情緒的消耗感」が低く、「個人的達成感」が高い結果となった。

事業所・職場・仕事のストレス関連要因があまりあてはまらない職場でも、同様の結果となった。

このことから、事業所・職場・仕事のストレス関連要因の多寡にかかわらず、雇用管理面での取り組みが、勤務する介護職のバーンアウトへの対策としても効果があるということが出来る。

(2) バーンアウトの規定要因——バーンアウトの軽減につながる雇用管理の取り組み

ここでは、ほかのさまざまな要因を統制した上でも、雇用管理の取り組みが、バーンアウトの軽減に効果があるかどうかを確認することを目的として、バーンアウトの3尺度（脱人格化、情緒的消耗感、個人的達成感）を従属変数とする重回帰分析を行なう（図表-5）。

独立変数として用いるのは、性別、年齢、配偶関係といった「基本属性」、介護の仕事の通算経歴年数、保有資格、介護能力の5段階自己評価、勤務形態、職位、通常1カ月の実労働時間、通常1カ月の夜勤日数といった「就業特性」、施設の種類、入居者の介護度や認知症の状況、ターミナ

ルまでの看取りを行っているかといった「事業所属性」、労働条件、従事業務の量と質、入居者との関係、勤務先や上司との関係、同僚との関係、仕事以外の生活というカテゴリー別に見た「事業所・職場・仕事のストレス関連要因」、そして能力開発型処遇、職場内の円滑なコミュニケーション、教育機会（Off-JT）充実といった「雇用管理の取り組み」である。

雇用管理については、どのような取り組みが影響を及ぼすかを確認する趣旨から、3つの新たな変数を作成している。第1の能力開発型処遇は、雇用管理の取り組みのうち「働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会の設定」もしくは「介護能力に見合った仕事への配置」、「介護能力を適切に評価する仕組み」のいずれか1つ以上を十分に行っているものを1、それ以外を0とするダミー変数である。第2の職場内の円滑なコミュニケーションは、「実務の中で上司・先輩から指導を受ける機会の設定」、「上司や先輩に仕事上の疑問点を聞く機会の設定」、「勤務体制を決める際、職員の要望を聞く機会の設定」、「職場全体の課題を共有できる機会の設定」のうちいずれか1つ以上を十分に行っているものを1、それ以外を0とするダミー変数である。第3の教育機会（Off-JT）充実は、「介護能力の向上に向けた研

図表-6 バーンアウトの規定要因

| | | 従属変数 = 脱人格化 | | 情緒的消耗感 | | 個人的達成感 | |
|----------|-------------------|-------------|----------|-----------|----------|----------|--------|
| | | 標準化係数 | t値 | 標準化係数 | t値 | 標準化係数 | t値 |
| 基本属性 | 性別(女性=1) | -0.003 | -0.050 | 0.165*** | 2.976 | 0.020 | 0.358 |
| | 年齢 | -0.097 | -1.319 | -0.263*** | -3.781 | 0.125* | 1.821 |
| | 配偶関係(既婚=1) | 0.000 | -0.005 | 0.049 | 0.762 | -0.029 | -0.463 |
| 就業特性 | 介護の仕事の通算経験年数 | -0.086 | -1.265 | -0.079 | -1.230 | 0.001 | 0.022 |
| | 保有資格(介護福祉士=1) | 0.131* | 1.938 | 0.138** | 2.156 | -0.133** | -2.123 |
| | 介護能力自己評価 | -0.031 | -0.497 | -0.127** | -2.150 | 0.166*** | 2.856 |
| | 勤務形態(正規職員=1) | -0.075 | -1.109 | -0.043 | -0.668 | 0.059 | 0.936 |
| | 職位(一般職員=1) | -0.030 | -0.432 | -0.095 | -1.427 | -0.139** | -2.126 |
| | 通常1カ月の実労働時間 | 0.125** | 2.016 | 0.142** | 2.422 | -0.038 | -0.657 |
| | 通常1カ月の夜勤日数 | 0.014 | 0.219 | 0.012 | 0.196 | -0.146** | -2.499 |
| 事業所属性 | 施設の種類(グループホーム=1) | -0.081 | -0.908 | -0.134 | -1.588 | 0.221*** | 2.665 |
| | 入居者の介護度 | -0.024 | -0.297 | -0.016 | -0.215 | 0.074 | 0.998 |
| | 認知症の入居者の割合 | 0.024 | 0.376 | -0.006 | -0.093 | -0.056 | -0.954 |
| | ターミナルまでの看取り(あり=1) | -0.094 | -1.525 | -0.115** | -1.988 | 0.045 | 0.790 |
| ストレス関連要因 | 労働条件 | -0.067 | -0.549 | -0.055 | -0.479 | 0.092 | 0.811 |
| | 従事業務の量と質 | -0.061 | -0.428 | 0.029 | 0.219 | 0.180 | 1.363 |
| | 入居者との関係 | -0.085 | -0.714 | -0.043 | -0.386 | 0.041 | 0.368 |
| | 勤務先や上司との関係 | 0.172 | 1.614 | -0.011 | -0.108 | 0.076 | 0.780 |
| | 同僚との関係 | 0.280*** | 3.062 | 0.279*** | 3.220 | -0.214** | -2.508 |
| | 仕事以外の生活 | -0.130 | -1.165 | -0.022 | -0.211 | -0.014 | -0.131 |
| 雇用管理 | 能力開発型処遇 | -0.077 | -1.279 | -0.058 | -1.020 | 0.152*** | 2.731 |
| | 職場内の円滑なコミュニケーション | -0.105* | -1.723 | -0.103* | -1.798 | 0.107* | 1.897 |
| | 教育機会充実 | -0.136** | -2.274 | -0.040 | -0.707 | 0.124** | 2.235 |
| 定数項 | - | 5.060 | - | 6.794 | - | 5.455 | |
| N | 288 | | 288 | | 288 | | |
| F値 | 2.913*** | | 4.612*** | | 5.153*** | | |
| 調整済みR2乗 | 0.133 | | 0.225 | | 0.250 | | |

注: 1) 「脱人格化」「情緒的消耗感」の得点が高いほど、「個人的達成感」の得点が高いほど、バーンアウトの徴候が強いことを意味している

2) 介護能力自己評価: 職場の同僚と比較した介護能力の5段階自己評価であり、「優れている」を5、「やや優れている」を4、「人並みである」を3、「やや劣っている」を2、「劣っている」を1とした。入居者の介護度: グループホームあるいはユニットケア全体のうち、要介護度4以上の入居者の比率が「5割以上」を1、「5割未満」を0とした。入居者の認知症の有無: グループホームあるいはユニットケア全体のうち認知症のある入居者の比率が「7割以上」を1、「7割未満」を0とした。事業所・職場・仕事の特性: 図表-1に掲げた項目について、それぞれのカテゴリー別に「あてはまる」個数とした。雇用管理: 本文参照

3) ***:p<0.01 ** :p<0.05 * :p<0.1

修]、「認知症への理解を深める研修」のうちいずれか1つ以上を十分に行っているものを1、それ以外を0とするダミー変数である。

まず、バーンアウトの3つの尺度それぞれの規定要因をみよう。「脱人格化」尺度については、同僚との関係にかかわる事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる者、介護福祉士資格を持つ者、通常1カ月の実労働時間が長い者で高く(影響力の大きい順、以下同じ)、他方、教育機会の充実、職場内の円滑なコミュニケーションがはかられていると低くなる。

「情緒的消耗感」尺度については、同僚との関係にかかわる事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる者、女性、通常1カ月の実労働時間が長い者、介護福祉士資格を持つ者で高く、他方、年齢が高い者、介護能力の自己評価が高い者、ターミナルまでの看取りがある施設で勤務する者、職場内の円滑なコミュニケーションがはかられていると低くなる。

「個人的達成感」尺度については、同僚との関係にかかわる事業所・職場・仕事のストレス関連要因が多くあてはまる者、通常1カ月の夜勤日数

が多い者、一般職員、介護福祉士資格を持つ者で低く、他方、グループホーム勤務者、介護能力の自己評価が高い者、能力開発型処遇が行われているところ、年齢が高い者、教育機会の充実、職場内の円滑なコミュニケーションがはかられていると高くなる。

さて、本稿では、雇用管理上の工夫によって、バーンアウトを軽減することができるとの仮説にたつて分析をすすめ、前項(図表-3)では雇用管理の取り組みがバーンアウトの軽減につながることをクロス集計によって明らかにした。さらに、基本属性や就業特性、事業所属性、事業所・職場・仕事のストレス関連要因といった他の要因を統制しても、雇用管理の取り組みがバーンアウトの軽減に貢献することが確認できた。この点を解釈するとつぎのようになろう。

まず、職場内の円滑なコミュニケーションは、3つの尺度すべてに効果がある。円滑なコミュニケーションがはかられていると「脱人格化」、「情緒的消耗感」が低く、「個人的達成感」が高い。

教育訓練機会の充実に関してみると、実務の中で上司などが指導をする、上司や先輩に仕事上の疑問点を問うける機会を設ける、職場全体の課題共有機会を設定するといったOJTの促進に加え、勤務体制を決める際の要望把握など、さまざまな場面で上司、同僚が言葉を交わせる場を充実させることは、バーンアウトの軽減につながる。つまり、教育機会の充実は、「脱人格化」を軽減し、「個人的達成感」を高めるものとなる。さらに、Off-JTによる教育訓練機会は、業務をはなれて冷静に日常の介護のやり方や入居者との関係を振り返る機会となり、そのことが「脱人格化」を軽減すること、また能力開発を通じて自信をつけることが「個人的達成感」を高めることにつながると考えられる。

能力開発型処遇もまた、「個人的達成感」を高めることにつながる。介護能力の自己評価が高いことが「個人的達成感」につながっていることはすでに確認したとおりであるが、自分の介護能力を正確に理解し、上司との面談のうえで、自分が現在もっている能力と今後身につけるべき能力を

確認しながら仕事にあたること、さらにそれに見合った評価を受けることは達成感を高め、バーンアウトの軽減につながると言えよう。

7. むすび

本稿では、グループホームおよびユニットケアに取り組む特別養護老人ホームに勤務する介護職が仕事上感じるストレスと、それによって引き起こされるバーンアウト(燃え尽き症候群)に着目し、雇用管理上の工夫によって、バーンアウトをある程度まで軽減することができるとの仮説にたつて分析をすすめた。

はじめにみたように、介護ニーズが高まるなかで、高齢者介護に携わる介護職が働きがいをもって良質なサービスを提供していけるようにするには、職場におけるストレスを軽減し、燃え尽きを防ぐ職場環境づくりが喫緊の課題といえる。最後に、高齢者介護施設において求められる雇用管理上の取り組み課題をまとめておこう。

第1に、介護職がストレスを感じる事業所・職場・仕事の要因について、改善をはかることである。特に、労働条件や従事業務の量と質にかかわる指摘が多いことから、要員の見直しに加えて、緊急事態が発生した時における相談体制の充実が求められる。

第2に、特に年齢が若い者への配慮が求められる。年齢が若い者は、職務満足度が低く、バーンアウト徴候が高いことが確認できた。年齢が若い者を孤立させず、仕事上の疑問点に関して相談したりアドバイスを受けることができる場を設けたり、仕事の与え方を通じて成長を実感できるようにすることが有効であろう。

第3に、全体として、雇用管理の取り組みを充実させることである。本稿の分析によれば、雇用管理上の取り組みを十分に行っている施設では、ストレス度が低い、バーンアウトの徴候が低い、職務満足度が高い、就業継続意向が高いという傾向がみられたが、他方で、雇用管理の取り組みが十分でない施設が多いことが明らかにされている。特に「介護能力の向上に向けた研修」、「認知症へ

の理解を深める研修、「事故やトラブルへの対応体制」の整備、「勤務体制を決める際、職員の要望を聞く機会の設定」については9割以上がストレス解消に役立つと回答していることを参考にし、こうした取り組みから整備することが有効となろう。

第4に、バーンアウトの軽減を意識した雇用管理の取り組みを行うことである。実務のなかでの上司の指導、上司や先輩に仕事上の疑問点を聞ける機会を設ける、職場全体の課題共有機会を設定するといった取り組みは、職場内の円滑なコミュニケーション、同僚とのよりよい関係の構築につながり、そのことがバーンアウトの軽減をもたらすことが確認されている。さらに、介護職の介護能力を高め、職業能力の向上を評価し、それに見合った仕事に配置することは、介護職の自信にもつながり、これもまたバーンアウトの軽減に効果がある。

介護職の定着促進と、働きがいを高めるためにも、こうした雇用管理のあり方を踏まえた取り組みが、各施設で行われることが期待される。

† 本稿は、堀田（2008b）を加筆修正したものである。

注

- 堀田（2008a）は、介護労働市場、介護職の働く実態・意識を簡潔にまとめている。
- わが国においては、田尾（1989）、久保・田尾（1992,1994）をはじめとして、医療・福祉職のバーンアウトにかかわる研究が蓄積されている。
- 座長：佐藤博樹（東京大学教授）、委員：堀田聡子（東京大学助手）、野寺康幸（介護労働安定センター理事長）、田極春美（UFJ総合研究所主任研究員）（肩書・名称は当時のもの）。研究成果は、介護労働安定センター（2005a）として公開されている。また、個票データは東京大学社会科学研究所附属日本社会研究情報センターSSJデータアーカイブに寄託されている。調査票、調査実施概要の詳細ならびに単純集計結果は、SSJデータアーカイブのホームページ（<http://ssjda.iss.u-tokyo.ac.jp/>）を参照されたい。
- 郵送配布、郵送回収（回答者が直接投函）。
- 尺度については、Maslach and Jackson（1981）によるMaslach Burnout Inventory（MBI）を翻訳し、田尾（1989）、久保・田尾（1994）が日本のヒューマン・サービスの現場に適合するよう項目を削除、追加したものを用了。具体的には、図表-4に示す17項目について、最近6カ月間に感じるものがどの程度あったかを、「いつもあった、よくあった、時々あった、あまりなかった、全くなかった」の5件法でたずねた。

6) 田尾らの先行研究によると、項目c)は因子1ではなく、因子2という結果になっている。

文献

- 音山若穂・矢富直美，1997，「特別養護老人ホームの利用者中心的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。
- 介護労働安定センター，2005，『介護労働者のストレスに関する調査報告書』。
- ，2008a，『平成19年度介護労働実態調査——事業所における介護労働実態調査結果報告書』。
- ，2008b，『平成19年度介護労働実態調査——介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書』。
- 久保真人，1999，「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（第IV部門）』48（1）：139-147。
- 久保真人・田尾雅夫，1992，「バーンアウトの測定」『心理学評論』35（3）：361-376。
- ，1994，「看護婦におけるバーンアウト」『実験社会心理学研究』34（1）：33-43。
- 越河六郎，1995，「ヒューマンケアワークの特徴」『保健の科学』37（4）。
- 雇用開発センター，2002，『介護職の精神的緊張とその影響に関する研究 平成13年度報告書』。
- ，2005，『介護職の業務内容と心身の負担感に関する研究 平成16年度報告書』。
- 佐藤博樹・堀田聡子，2006，「介護職のストレスと雇用管理のあり方——高齢者介護施設をとりあげて」佐藤博樹・大木栄一・堀田聡子『ヘルパーの能力開発と雇用管理』勁草書房，127-161。
- 田尾雅夫，1989，「バーンアウト」『社会心理学研究』4（2）：91-97。
- 東京都立労働研究所，2000，『高齢者福祉施設における専門職の労働と健康』。
- 日本介護福祉士会，2007，『第7回介護福祉士の就労実態と専門性の意識に関する調査報告書』。
- 堀田聡子，2008a，「介護労働市場と介護保険事業に従事する介護職の実態」上野千鶴子・大熊由紀子・大沢真理・神野彦彦・副田義也編『ケア その思想と実践 第2巻』岩波書店，75-96。
- ，2008b，「介護職のストレス・バーンアウトと雇用管理——魅力ある職場づくりに向けて」『介護福祉』69：9-31。
- 松山洋子・若佐柳子・青木きよ子，1999，「訪問看護婦のストレス因子の検討」『看護研究』32（6）。
- 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。
- 矢富直美，1996，「介護ストレスと仕事のコントロール」『労働の科学』51（6）：365-368。
- 矢富直美・中谷陽明・巻田ふき，1991，「老人介護スタッフのストレス評価尺度の開発」『社会老年学』34：49-59。

- Baillon, S., Scothern, G., Neville, P., and Boyle, A., 1996, "Factors That Contribute to Stress in Care Staff in Residential Homes for the Elderly," *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 11 (3): 219-226.
- Bartz, C., and Maloney, J. P., 1986, "Burnout among Intensive Care Nurses," *Research in Nursing & Health*, 9: 147-153.
- Brodady, H., Draper, B.; and Low, L-F., 2003, "Nursing Home Staff Attitudes towards Residents with Dementia," *Journal of Advanced Nursing*, 44(6): 583-590.
- Freudenberger, H. J., 1974, "Staff Burn-Out," *Journal of Social Issues*, 30(1): 159-165.
- Heine, C. A., 1986, "Burnout among Nursing Home Personnel," *Journal of Gerontological Nursing*, 12: 14-18.
- Himmelweit, S., 1999, "Caring Labor," *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 561 (1): 27-38.
- Maslach, C., 1976, "Burned-out," *Human Behavior*, 5(9): 16-22.
- Maslach, C. and Jackson, S. E., 1981, "The Measurement of Experienced Burnout," *Journal of Occupational Behaviour*, 2: 99-113.
- Morgan, D. G., Semchuk, K. M., Stewart, N. J., and D'Arcy, C., 2002, "Job Strain among Staff of Rural Nursing Homes," *Journal of Nursing Administration*, 32(3): 152-161.
- Pearlin, L. L., Mullan, J. T., Semple, S. J., and Skaff, M. M., 1990, "Caregiving and the Stress Process," *Gerontologist*, 30(5): 583-594.

ほった・さとこ 東京大学社会科学研究所 特任准教授。主な著書に『ヘルパーの能力開発と雇用管理』（共著，勁草書房，2006）など。人的資源管理専攻。