

高齡者福祉施設における虐待に関する試論

A Study of Abuse at Elderly Social Welfare Facilities

李 相濟
(Lee Sang-jae)

要 旨

本稿では、施設内高齡者虐待を、施設職員がその職場環境においてさらされている個人的、援助關係的、組織的なストレス（ストレス要因）によってもたらされるストレス反応の結果としての行為であるにとらえ、施設職員の経済・健康問題、高齡者への援助の質の低下、自律性の阻害、労働権の侵害などが職務ストレスとしてあげられることを検討する。そして、それら職務ストレスの背景には、介護保険制度や社会福祉施設事業の民間委託政策、社会保障理念見直し政策など、今日の生存・発達権保障労働を否定する制度・政策が存在し、それらが職務ストレス群と因果關係にあるという構造的アプローチから、施設内高齡者虐待をめぐる枠組みの設定を試みる。

Key Words : 高齡者福祉施設、虐待、ストレス

目 次

はじめに

- I. 施設内高齡者虐待が生じる契機とその好発条件
- II. 今日の高齡者福祉施設の特性と社会的背景
- III. 施設職員の職務ストレス

むすび

はじめに

施設内高齢者虐待とは、高齢者福祉施設現場で日々行われている、施設職員の働きかけと高齢者の反応や、両者の行為の交換・相互作用といったものが歪んだかたちで現象化したものである。施設内高齢者虐待は施設職員と高齢者の関係の文脈内で発生するものであり、過去のねじれた援助関係を再現している¹⁾。

社会福祉現場における専門職による高齢者への虐待実態は、福祉労働そのものが危機的な状況にあることを示している。「福祉労働は、利用者・国民に人権としての生存権・発達権の保障をめざすところに本来的な意義がある」²⁾が、その労働を担う施設職員が高齢者虐待という人権侵害状況を作り出しているのである。

また、施設内高齢者虐待の現実は、施設職員と高齢者の間が分断され、現象的に対立関係におかれていることを表している。この関係が、高齢者を人格主体・生活主体として尊重し、人間らしい生活を支え、自立に向けて援助することをその労働の基本とする施設職員に、虐待という高齢者の人間としての尊厳を傷つけ、生命・生活の質を低下させる行為に至らしめるという矛盾を生み出しているのである。

本質的に施設職員の労働権・生活権と高齢者の生存・発達権は矛盾し対立するのではなく、両者の訴えや互いの権利主張は共通するものである。施設職員は高齢者のこのような現象的対立関係を解消し、ともに生きることをめざしていかなければならない。

本来高齢者の生存・発達権を保障する労働を担うべき施設職員が、なぜ高齢者と対立関係にあり、その労働目的とは相対立する虐待行為におよぶのか。この施設内高齢者虐待問題の根本的解決を図るには、虐待が生じる原因の解明が必要である。

しかし、日本における施設内高齢者虐待についての研究の多くは実態調査であり、虐待原因については十分な検討が行われていない。先行的に研究されている家庭内高齢者虐待のいくつかの原因理論³⁾が施設内高齢者虐待の

原因解明に有効なのか。その理論的課題の追究には、施設内高齡者虐待が生じる背景構造の解明が求められる。

高齡者を介護する仕事はストレスフルな仕事といわれる⁴⁾。ストレスとは、「その人が耐えきれないほどの負荷を受け、自身がストレス要因（ストレッサー）と危うい関係に立ち至るような過程である」⁵⁾が、本論文の目的は、施設内高齡者虐待を、施設職員が日常の業務遂行において受けるさまざまなストレッサーからもたらされるストレス反応の結果（ストレイン）としてとらえ、その職務ストレッサーについて考察し、施設内高齡者虐待発生背景がどのような枠組みを形成しているのかを明らかにすることである。

施設職員のストレスを考えるさいには、業務の特性、個人の属性、個人をとりまく環境など個人的要因だけでなく、施設職員の業務やその在り方に直接・間接的に影響を与えている社会・経済状況の変化に着目し、役割・組織・システムといった大きな枠組みでとらえることが必要である。

よって本研究では、施設職員がその日常業務において、ストレス反応として虐待が引き起こされる要因として、個人的ストレッサー、援助関係的ストレッサー、組織的ストレッサーなどが存在し、それらが社会的背景事情と因果関係にあるという、社会構造と関連させる観点から考察する。

I. 施設内高齡者虐待が生じる契機とその好発条件

1. ストレス反応の結果としての虐待

高齡者福祉施設における介護業務はストレスフルとされ、施設職員を対象としたストレスの研究においても、施設職員がさまざまなストレス事態におかれていることが指摘されている⁶⁾。

ストレスとは非常に包括的な現象であり、それゆえ多くの定義がなされてきたが、近年は心理社会的ストレッサーと反応を媒介する認知的解釈の重要性が認識され、ストレッサーと反応および認知的解釈の少なくとも3つの要素を含むストレスの概念が提唱され重視されている。現在、こうしたストレスの定義として最も代表的な定義は、ラザルス⁷⁾による定義である。ラザ

ルスは、ストレスは外的状況の特性や内的状態でもなく、環境の要求、その認知およびそれらに対応したり変えたりする能力の認知との複雑な相互作用からもたらされる過程を指すとし、ストレスを環境の要求から解決に至る全体的相互作用の過程としてとらえている。

さまざまな有害ストレス⁸⁾が長く続くと、それを解消しようとしてストレス反応(防御反応)が働くが、人間の大部分のストレス反応は心理的ストレス⁹⁾からもたらされるといわれている。ラザルスとファルクマン⁹⁾のストレス認知理論によれば、心理的ストレスはそれ自体が直接的にストレス反応を引き起こすのではなく、心理的ストレスが個人にとってどの程度脅威的なものであるかは、個人の判断過程(認知的評価)が関与している。また、このようなストレス¹⁰⁾に対する傷つきやすさには個人差がみられ、よって人のストレス反応の種類と程度には個人差がもたらされる。しかし、原田らの研究¹⁰⁾の調査結果(図1「情緒的疲弊」参照)によれば、相当数の施設職員は環境ストレス¹⁰⁾が有害であると認知しており、生理的・心理社会的ストレス反応を引き起こしていることが推測される。

心理的ストレスの最も直接的な中核的な反応は情動的反応¹¹⁾が、矢富¹²⁾は、ストレス時に自覚される情動として、抑うつ、不安、不機嫌、怒りを認めている。高齢者介護職員のワークストレスに関する調査報告¹³⁾によると、情動反応では、不機嫌に関する項目は比較的頻度が高い傾向が認められた。さらに、「怒りを感じる」や「憤懣がつのる」など怒りの情動を反映する項目も、21.8%、18.7%と高い頻度を示した。これらの項目における反応頻度の高さは、イライラしたり、怒りの感情を持っている施設職員が少なくないことを示している。さらに長期的なストレス反応として、情動反応に深く関連したさまざまな行動的な変化や認知的な変化が起こることが認められている¹⁴⁾。

このような情動の理論によれば、施設職員が慢性で断続的な仕事上のストレス¹⁵⁾にみまわれると、そのストレス反応から、無気力になったり焦燥的になり、また集中力、思考力が低下し、仕事に対する意欲や効率・能率の低

下がもたらされる。そして、それは援助の質的低下を招き、高齢者に不利益となる事態が生じたり、高齢者の生活の質を貶めることにつながっていく。さらに、情動的なストレス反応である、イライラ感、不機嫌、怒りなどの情動は、仕事嫌悪や思いやりが喪失されるなどの感情の枯渇をもたらす（図1「離人化」参照）、高齢者に対し、強要、害、脅威、重荷などを与えるような対人的行動が引き起こされる可能性がある。

このように、施設職員がその職場環境において日常遭遇するストレスによるストレス反応を契機として、高齢者への虐待が起こるものと考えられる。

図1

項 目	認知頻度カテゴリー (%)		
	なかった	時々あった	よくあった
「情緒的疲弊」			
・ 仕事に情緒的エネルギーを使った	67 (6.7)	420 (41.7)	519 (51.6)
・ 1日の仕事が終わると疲れ果てた気持ちになった	26 (2.6)	267 (26.5)	713 (70.9)
・ 朝起きたとき疲れを感じ、また同じ仕事に出かけなければと思うことがあった	152 (15.1)	348 (34.6)	506 (50.3)
・ 終日、人と一緒に働くことに非常に気を使った	207 (20.6)	507 (50.4)	292 (29.0)
・ 仕事に燃え尽きてしまったという気持ちがあった	428 (42.5)	321 (31.9)	257 (25.5)
・ 働きすぎだと思った	210 (20.9)	451 (44.8)	345 (34.3)
・ エネルギーを使い果たしたような気持ちになったことがある	159 (15.8)	372 (37.0)	475 (47.2)
「離人化」			
・ あたかも高齢者を人でないような扱い方をしている自分に気づくことがあった	568 (56.5)	339 (33.7)	99 (9.8)
・ この仕事についてから人びとに対していっそう冷淡になってきた	711 (70.7)	243 (24.2)	52 (5.2)
・ この仕事は自分の気持ちを無感覚にしてしまうような気がするがあった	628 (62.4)	288 (28.6)	90 (8.9)
・ 高齢者に何が起ころうと全く気にしなかった	885 (88.0)	81 (8.1)	40 (4.0)
・ 高齢者が私を責めているような気がした	647 (64.3)	283 (28.1)	76 (7.6)

* サンプルは特別養護老人ホームに勤務する介護職員1,006名。

* 原田和宏・齋藤圭介・有岡道博他「福祉関連職におけるMaslach Burnout Inventoryの因子構造の比較」『社会福祉研究』(42-2)、2002年、46頁より一部抜粋し筆者作成。

2. 虐待を好発する条件

施設職員が、仕事上で受ける過度で持続的なストレッサーが有害であると認知し、ストレス反応から無気力感や怒りを感じているとしても、それがただちに高齢者への虐待行為に結びつくことではない。虐待はきわめて非人間的な行為であって、福祉労働者として施設職員が持つ高齢者への人間的な共感や受容と相反する行為だからである。

施設職員が虐待行為におよびやすくなるのは、その場に虐待を好発するなんらかの条件が備わったときと考える。田尾・久保らが示すストレスの一般的モデル¹⁵⁾によれば、ストレッサーとストレスの結果（ストレイン）の関係に割り込んで、ある程度、個人的に、あるいは状況的に調整し、その結果、ストレインを緩和できるような要因群を仲介要因（モデレーター）と位置づけている。ストレインとしての高齢者虐待を好発する条件とは、いわばこのモデレーターと逆の働きをし、ストレインを誘発・増強する条件であるといえる。ここでは、その虐待を好発する条件とは何かを、虐待者である施設職員側と被虐待者である高齢者側のそれぞれの側面において考察する。

まず、施設職員がストレッサーにさらされたときに、どのようなコーピングを取るかである。コーピングとはストレッサーやストレス反応を低減しようとして行う認知や行動である。人がどのようなコーピングをとるかは多様である（表1参照）が、その向けられる方向や方法によって、ストレッサーに対してより適応的なコーピングであるかどうかが変わってくる。施設職員がさらされているストレッサーに対し、自らがあきらめなければならないと認知するならば、回避－逃避的なコーピングを取ることが多くなる。しかし、回避的コーピングをより多く取る人はストレスの不応症症状を多く示し、逆に接近的コーピングをより多くとる人はストレス症状が少ないといわれており、さらに、情報収集や問題解決のコーピングは、急性や慢性のストレッサーに対して有効であることが明らかにされている¹⁶⁾。

よって、施設職員側の好発条件の1つとしては、施設職員がストレッサーにさらされたときに、問題を経験した人から情報を得る、問題解決に努力す

表1 コーピングの種類

接 近		回 避	
認 知 的	行 動 的	認 知 的	行 動 的
積極的評価 責任の認識 自己統制	問題解決 援助希求 対 決	距離を取る	回避 - 逃避

*白樫三四郎『現代心理学への招待』ミネルヴァ書房、1995年、194頁より。

るなどの接近的で行動的なコーピングを取ることが低減し、あきらめる、怒りをほかのものにぶつけるなどの逃避的なコーピングを取ることが多くなることが考えられる。

もうひとつ施設職員側の好発条件として考えられるのは、多数の施設職員が虐待を日常的に行っており、施設としてその状況を容認、あるいは黙認している状況にあることである。つまり、その施設において虐待行為がより多くの職員たちの共通行動となっているとしたら、その共通行動が、この行動の基準を守ることが正しいこと、逸脱するのは正しくないことという、その施設の正邪の判断基準として機能するようになり、集団規範となる。こうした集団規範の存在が職員個々のものの見方や行動に影響し、規範を守れとかたちの集団圧力を生じさせ、個人の同調を促すことになる¹⁷⁾。

このような集団規範が機能している施設では、施設職員は個人として周囲とかけ離れた行動を取ることが非常に難しくなり、所属施設に受け入れられたいという動機に基づき、規範的影響力によって引き起こされた同調行動として、虐待という選択肢を選ばざるを得ない場合が出てこよう。

一方、高齢者側の好発条件としては、高齢者が、自己のおかれた状況をコントロールする意欲が失われ、無気力な状態にあることである。高齢者の施設生活が、施設側の決定した数々の規則によって集団管理され、高齢者自身が自己コントロールできる場面が少ない場合、高齢者は自己決定力の衰退、無気力、依存的性向などの傾向が強まり、受動的行動、悲観的な期待、絶望などのうつ症状と類似した特徴を示す¹⁸⁾。虚弱・障害による「寝たきり」や痴呆症により、無抵抗・認知不能状態にある場合もそうであるが、高齢者が

このようにきわめて無気力で依存的な状態にあって、生きる上でほかの選択肢がない環境におかれているとき、抵抗不能性が高くなり、施設職員の虐待行為に対する抑制力が低下し、虐待が好発するのである。

II. 今日の高齢者福祉施設の特性と社会的背景

施設職員がその日常業務において遭遇するストレスャー群とはなにかを推察するには、施設職員がどのような職場環境におかれているのかを検討する必要がある。そこで本章では、今日の高齢者福祉施設がどのような特性を持つのかを、その社会的背景に着目しながら考察する。

1. 介護保険制度下における施設経営の不安定化

介護保険制度が導入される以前の措置制度のもとでは、特別養護老人ホームなどは、措置権者である市町村から措置委託費を受ける形で運営されてきた。施設運営は、措置委託されたサービスを措置委託費の枠のなかで過不足なく提供できていれば基本的には問題はなかった。しかし、措置委託費だけでの運営は厳しく、それぞれの市町村ではさまざまな工夫が講じられ、独自で施設への単費補助¹⁹⁾がなされていた。

措置制度とは、「戦後の新たな国家責任を明確にした社会福祉制度の産物であり、公的責任を示す典型的な制度」²⁰⁾であるが、本制度によって、民間社会福祉施設の運営を措置委託費として支弁することで財政的な運営が保障されてきた。また、措置制度はたんに民間施設救済策ではなく、公的施設の不足のために、公的責任において行政が進めるべき「福祉の措置」としての福祉サービスの提供が事実上困難であるところを、實際上サービスを提供できる民間施設に委託し、依存することができる道を開いたところにその基本的な役割があった²¹⁾。

介護保険制度導入に伴い、措置制度は解体され、利用制度への転換が図られた。介護保険制度で利用できる施設は、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、老人保健施設（介護老人保健施設）、療養型病床群（介護療養型医

療施設) などであるが、措置制度のもとでは、それぞれの財源は税や老人保健制度から支払われていた。しかし、利用制度では、介護保険の保険料をおもな財源とする介護報酬、すなわち施設介護サービス費用の単価と利用料によって賄われることになり、要介護度によって介護報酬単価に差を設ける、いわゆる出来高収入となった。また、措置制度において市町村が職権によって施設入所者の募集や利用料の徴収を行ってきたが、介護保険制度下では施設自らが入所者の募集や選択を行い、契約をし、介護報酬を請求しなければならない。しかも、介護報酬では、利用料として高齢者本人から支払われる形を取るため、事業費・事務費を含む総費用が日割り計算で支払われる。

つまり、要介護度が重い高齢者ほど介護報酬が高く、入所者が多く利用日数が多い(ベッド使用率が高い)ほど、介護報酬が大きくなり収益が上がる。よって、安定した収益を得るためには、要介護度の重い高齢者をより多く入所させ、かつ、ベッド回転率を高くしなければならなくなり、施設経営は不安定なものとなる。

また、自立への援助を励んだ結果、要介護度が低下すると介護報酬も下がり、その高齢者にかかる報酬は減ってくるわけであるから、良心的な施設ほど経営赤字に陥り倒産の危険があるという、施設の経営面と高齢者のニーズに応じた施設運営という点では矛盾が生じる。

実際、介護報酬の低さと一律1割の利用料負担によるサービス利用の抑制²²⁾と自治体からの補助金削除により、施設経営は措置制度時代よりも一層深刻化しており、規模が小さく高齢者に対する職員数の多い施設や、要介護度が低い高齢者が多い施設ほど経営が苦しくなっているのが現状である。

介護保健施設のうち、療養型病床群の場合は、現状として、介護報酬が医療保険の診療報酬よりも低く押さえられたため、診療報酬には逡減制があるにもかかわらず、経営上の不安から医療保険適用に残る療養型病床群が増えている。

老人保健施設の場合、介護保険制度における保険請求および利用料請求と、従来の老人保健法での請求とを比較してみると、保険請求では、①「逡

減性」の廃止、②「痴呆加算」の廃止、③月額から日額の「報酬」設定、④地域差や介護度に応じた報酬になったこと、などであり、利用料の請求では、①おむつ代が介護報酬に包括され個別に徴収できなくなったこと、②食費が施設ごとの設定ではなく「食事提供費」として一律になったこと、が大きな違いである。そのため、食事等の単価設定が高かった地域・施設においては減収に転じている。また、「通所リハビリテーション」での介護報酬では、新たに加わった入浴の加算を考慮しても大幅な減少となっており、経営的なマイナス面が大きくなっている²³⁾。

また、大部分の特別養護老人ホームが併設しているデイサービスセンターでは、その単価設定には1998年より制度化された事業費補助方式の単価がほぼそのまま使用されるため²⁴⁾、人件費補助方式で運営してきた大方の法人にとっては、収入面でかなり厳しい状態にある。高齢者が医療機関に入院した場合には、従来の措置制度時代と同様、入院後3ヶ月以内は籍を残す形になっているが、その間の財政的裏づけはきわめて不十分である。措置制度時代は、3ヶ月はそのまま措置委託費が支払われ、入院が収入減に結びつくことはなかった。しかし、介護保険制度では、入院・外泊した場合は1ヶ月6日を限度として320単位/日の介護報酬が所的単位数にかえて加算される（これは通常の介護報酬の3分の1程度）のみで、それを超えると介護報酬は0となる。そのため、施設は入院期間中の空きベッドを短期入所に流用したとしても大きな減収となるのである。

このように施設経営が厳しい状態におかれるなかで、施設経営者は、基本的には市場原理、競争原理のもとで従来どおりに経営を維持しようとする、合理的効率的運営を目指さざるを得なくなる。つまり、一定の収益を得ながら経営していく採算主義を導入し、施設運営のために資源を合理的効率的に運用していくことが重要な経営課題となってくる。

このような日常業務の継続的な見直しと再編成という経営課題に対しては、経費の大半を占める人件費²⁵⁾の抑制、具体的には退職職員の未補充、非常勤職員（パートタイマー）の雇用拡大が図られ、また、介護報酬の低い要介

護度の低い高齢者とともに、医療ケアが必要な重度の高齢者や痴呆性高齢者の入所は敬遠される傾向となっていくのである。

2. 施設経営の家父長的体質とそれを助長する政策

(1) 施設経営の家父長的体質

1962年、全国社会福祉大会で民間社会福祉事業の問題点についての報告が行われた²⁶⁾。同報告では、民間社会福祉事業は公私混同の傾向が強く、地域から個人の営利事業とみられることがあり、家族による人事構成、世襲的人事による弊害など、公共性に乏しいとの指摘がなされている。

この報告で指摘された家父長的な前近代的経営は、1960年後半になると利用者処遇と職員処遇の改善を求める運動の高揚により、ある程度の改善がなされた。1971年3月に全国社会福祉協議会より発表された「社会福祉施設近代化の諸問題」の中で、「職員待遇の公明化を実施すべきである。職員の給与決定が何らかの基準によることなく単なる習慣によって決定されたり、あるいは理事長、施設長の恣意的な支給が、社会福祉事業の奉仕性を強調して強制されるがごとき事態がもしあるとすれば、施設運営の合理性・公共性を欠くものとして厳に慎まねばならない」と、その非民主的かつ前近代的経営方法を批判し、「近代的な労働環境の整備が急務になっている」ことを強調している。

しかし、現在も社会福祉の事業体はほとんどが小規模なものであり、依然として社会福祉事業を家産のように扱ったり、家族主義的経営の性格を残しているものがかなりあり²⁷⁾、個人的、恣意的、慈恵的な運営に陥りやすい体質を維持していると思われる。実際、「社会福祉経営に要求されるきわめて高い公共性に対する意識が欠落している経営者は残念ながら少なくない」²⁸⁾。

(2) 社会福祉施設事業の民間委託政策

高齢者福祉施設を経営する経営者が往々にして施設を社会的なものとして位置づけることができず、根強い私的所有意識を持ち、同族経営が行われることによって、経営者の考えひとつで処遇方針や人事、賃金等の労働条件が

変わってしまうような非民主的かつ独善的な職場環境が生み出されている現実、今日までの日本の社会福祉施設政策に起因すると考えられる。

厚生省の社会福祉施設等調査報告によれば、日本の高齢者福祉施設は、1996年現在15,000施設におよび、1975年の2,155施設から、21年間に約7倍に増加している。これらの施設の約75%が民間事業主体であり、そのほぼ100%が社会福祉法人によって経営されている。

社会福祉法人は、その基本財産が寄付によって成り立つという構造のために、多くの場合該当寄付者の親類縁者が経営に携わることとなる。そして、多くの場合、事業を開始するさいには経営者は相当な借金を抱えることになるため、その借金の返済のためにさらに家族経営が加速されることとなる。一旦寄付された財産は、事業終了後も国庫に帰属することになるため、経営者の経営姿勢は俄然保守的にならざるを得ない。こうした事情から民間社会福祉施設は家業意識が強まる傾向にあるのである²⁹⁾。

このような社会福祉法人の構造的問題を生み出した社会福祉事業の民間委託は、戦後日本の社会福祉事業政策の一環であった。戦後日本の社会福祉のスタートは、GHQが日本政府に提示した「社会共済」に盛られた「GHQ 3原則」と呼ばれているもので、そのなかに公的責任・公私分離の原則があった。それは、公的福祉や公的教育における国の責任を明確にする一方で、民間の福祉や教育活動に国家は干渉しないという、国家統制を排して民間の自主性を保障するというものであった。

このように当初の社会福祉の考え方では、社会福祉施設は公的施設での実施意向が基本であった。しかし、戦後の困窮と物資不足のもとでは、国家にはとても公設公営ですべての公的社会福祉施設を運営するだけの財力はなかったし、地方公共団体など公的機関が公立施設を急速に設置していくことは困難であった。よって、戦後の厳しい生活難と混乱のもとで増大する要援護者に公的に対応するためには、戦前から運営されていた多くの民間社会事業施設に現実的には依存しなければならなかったのである。そこで、「原則」としては公私分離をうたいながらも、実際は従来方式（国が民間に補助す

ることによって公的社会福祉を実施する方式)を継続できるようにするために、つまり「公的责任に属する事業」を民間施設に委託する方法を制度化したのが、1951年の社会福祉事業法による社会福祉法人制度の創設であった。

社会福祉法人創設は、民間社会福祉の公共性、純粹性ならびに社会的信用性を確立するという意味合いもあったのであるが、現状は、公私分離の原則は国によって一方的に無視され、公の責任の範疇に入るべき社会福祉施設事業の肩代わりとして、従来の民間社会福祉施設に不十分な補助金で施設を整備させ、低劣な措置委託費でもって公の責任を果たすという、国の安上がりの社会福祉施設政策下に組み入れられてきたのである。

よって、増加の一途をたどる社会福祉施設と同様に社会福祉法人も増加したが、施設運営の基礎となる法人経営の基盤の安定・強化はほとんど進まなかった。社会福祉事業法制当時、「社会福祉法人を基礎の強固なものとするためには、弱小の法人は合併を促進する必要がある」³⁰⁾といわれながらも、合併はいうに及ばず、1法人複数施設化も進まなかった。1989年、社会福祉関係3審議会合同企画分科会は、「今後の社会福祉のあり方について」という意見具申で、「社会福祉法人の経営基盤の安定・強化等の観点から1法人複数施設化の進展を期待する」と指摘したが、現在にても、社会福祉法人が経営する平均施設数は2に満たない。これは、社会福祉施設創設のさいに、土地を個人の寄付に頼ってきたため、施設開設イコール法人設立が当然のことと理解されてきたためであり、過去の一時期に「1法人1施設」という行政指導が行われたことによっている³¹⁾。このような1法人複数施設化が遅れたことが、社会福祉事業を家業のように意識する傾向が強まり、施設運営の近代化・民主化が阻まれてきた一因といえる。

(3) 社会保障理念見直し政策

また、戦後、社会福祉の公的责任を担わされた社会事業施設の多くは、戦前から、私人、宗教家、社会事業団体など民間人によって運営されていたが、その多くは恩恵・慈恵的な慈善事業体であった。その後の展開のなかで経営体や事業活動の民主化を図ってきたものもあるが、独善的かつ救済的傾向を

色濃くもちながら社会福祉事業を展開している施設も存在している。社会福祉を自己犠牲とか思いやりによる助け合いとする理解は、慈善事業から戦後社会福祉が受け継いだものであり、「社会福祉の研究でいえば、プリミティブなもので、通俗的な理解として残っているものである」³²⁾。それらは社会福祉の特徴とされるものではあるが、社会福祉の中核部分に位置しない。それらだけでは社会的問題への有効な対策になりえないからである。

ところが、1994年9月の社会保障制度審議会・社会保障将来像委員会「第2次報告」の「おわりに」に、「『思いやり』、つまり『福祉の心』を国民の中に育てていく」ために「家庭での教育を基として、学校、企業、地域など、様々な場や機会を通じて社会連帯の醸成、福祉教育の推進を図ることが肝要である」ということで、「共生と連帯」とか「相互扶助意識と連帯意識」とか「社会保障の心」といった言い換えが行われている。そしてこの「第2次報告」は、これからの社会保障・社会福祉にとって「思いやり」＝「福祉の心」を国民に植えつける「福祉教育」が重要だとしている。また、1995年7月に同審議会から出された「社会保障体制の再構築（勧告）」では、給付の対象も負担もすべての人々に広がっていることを論拠に「社会連帯」を前面に打ち出して、社会保障を「みんなのためにみんなでつくり、みんなで支えていく」と規定し、国家責任に基づく生活保障である旨を明記したいわゆる「1950年勧告」の理念を、経済・社会の変化を理由に最終的に放棄する姿勢を示した。

この位置づけは、社会福祉と歴史的に先行してあった慈善事業の区別をなくしてしまうものであり、損得抜きとか自己犠牲とかの「心」や思いやりが社会福祉の中心であるという通俗的な理解を逆用して、福祉労働者自身の権利要求を押え込むとともに、その労働者意識を剥奪し、そのことによって福祉労働者を無権利状態におきつつ、福祉労働者に愛と奉仕と自己犠牲の精神論を強要するものである。

このように、社会福祉施設事業の民間委託政策の一環によって、また、施設職員に「聖職（者）意識」を喚起させることから労働者意識を希薄にさせ

労使関係を曖昧にさせる政策によって、高齢者福祉施設はその独善性・非民主性が助長されていき、構造的に家父長的体質を有しやすいのである。

Ⅲ. 施設職員の職務ストレス

前章では、現在までの社会福祉の法・制度の枠組みの中で高齢者福祉施設の経営の不安定化が進行し、また、家父長的体質が温存・助長されてきたのではないかということを描いた。本章では、このような労働環境においては、施設職員は具体的にどのような職務ストレスに遭遇するのかを考察する。

1. 施設経営の不安定化がもたらす職務ストレス

(1) 援助関係の質の低下

各事業体において、施設経営の効率化とコスト削減が図られ常勤職員の新規採用を控え「パート化」が拡大される傾向³³⁾の中で、施設職員の過重労働化が進み、施設職員の労働そのものが大きく変質してきている。

生活の場・発達のあるべき高齢者福祉施設では、総合的な生活援助サービスの提供が求められる。この要請に応えるべく、介護保険制度下での特別養護老人ホームの職員配置基準は、措置制度時代の「高齢者4.1人に対し職員1人以上」から引き上げられ、「高齢者3人に対し職員1人以上」となったのである。しかし、「減額施設」となって多少の収入減を覚悟すれば基準以下の職員配置でも問題とはされず、また、職員のうち1人が常勤でありさえすれば残りの職員はパート換算でもよいとされている。こうしたなかで、配置基準を満たすために常勤からパートへの切り替えが起こっている³⁴⁾のである。

このような施設職員数の削減、パート化により、高齢者に対する介護は、排泄、入浴、食事の保障という部分的サービスが精一杯となる³⁵⁾。そして、できるだけ短時間で効率良く介護することが目標とされ、介護現場から「ゆとり」や高齢者・家族と向き合う時間が奪われ、本来介護を通じて行われる

高齢者の自己実現や人間的な発達といった介護労働本来の目的は失われる。福祉労働は、利用者・国民の人権としての生存権・発達権の保障をめざすところに本来的な意義があり、高齢者福祉施設はこの側面に依拠し、「生活・発達保障の場」となるための労働が実践されるべきであるが、介護保険制度の導入で、介護労働は効率性の観点からのみ評価され、労働の定型化とマニュアル化によって単純化された労働に転化される。生活・発達保障労働としての側面の後退である。

このような労働の細分化（時間・分単位労働化）が促進されることで、介護労働は人格に働きかけるという視点が欠落した部分労働化していく³⁶⁾。その過程で、施設職員は目の前の分断された仕事しか見えなくなり、高齢者との人間的な関わりを絶たれることから、施設職員と高齢者との信頼関係の破壊という問題が起こってくる。

高齢者は実際の職員数の少なさとそこから生じる援助の不十分さを認識しつつも、施設職員に対して不安や遠慮を感じ、不満や要求があっても率直に言えない³⁷⁾状況におかれ、一方、施設職員は高齢者の要求を実現しようと仕事に取り組んでも、厳しい労働条件のもとでは、高齢者が自分らしい生活を継続できるような援助を提供することはおぼつかず、反対に高齢者から生活者としての主体性や自主性を奪っていく。やがて施設職員と高齢者の間に「苛立ちと不信」ともいうべき価値の葛藤が生じ、両者の信頼関係や人間的な関係は損なわれていくのである。

このように、介護保険制度のもとでは施設職員の労働の主体性は失われ、労働の中身も機械的で無内容なものに変質しつつあり、施設職員と高齢者は非人間的な関係におかれる。このような対立的な関係において、施設職員は高齢者に対して人間的に接することが難しくなる。こうして援助の質が低下していくなかで、高齢者の福祉要求を実現するという施設職員への社会的要求との間に相克が起きるのではないか。そして、福祉労働者としての自らの役割規範と日々葛藤することから施設職員の精神的負担が増大されることが考えられる。このような援助関係の質の低下が施設職員のストレスを生み出

す要因のひとつとしてあげられる。

(2) 健康障害の深化

元来、社会福祉施設における高齢介護業務自体、移乗動作や痴呆性高齢者の対応を含む外出の付き添いなど、精神的にも肉体的にも負担度の高い労働である³⁸⁾が、低い財政的措置のもとで施設職員は長時間・過重労働を強いられ、働く上で心身の健康に不安を抱える者は高比率であった³⁹⁾⁴⁰⁾。

介護保険制度が導入されたことにより、それまでの施設職員の重労働が改善されたかという点、自治体からの補助の削減、介護報酬のみによる運営を強いられるなかで、常勤補充のない事業の拡大と要介護度の高い高齢者の入所増加が図られ、経費削減、非常勤職員の増員などにより、直接・間接処遇を問わず、その労働内容はますます過密で煩雑なものになってきている⁴¹⁾。

全国福祉保育労働組合が2000年に行った「介護保険実施後の労働実態調査の中間まとめ」では、回答のあった19職場のうち13職場が「仕事がきつくなった」と答えている。その「きつさ」の実態として、「利用者が増えても正規職員が増えず、精神的プレッシャーも増大」「全体として介護報酬の請求事務等の従来にはなかった事務労働が過重負担となっているとともに、夕食時間の変更（適時適温給食の実施による保険料からの加算を得るため）に伴い、日中の体制を確保するために休みが取れない」等をあげている。また、「夜勤回数は職員1人当たり月5回、日勤者は過密労働となっている上、有給休暇は体調不良以外では取ることが出来ません。女性の多い職場ですから、生理休暇はなんとか取得できるようにしたいのですが、前月に申し出て調整をしておかないと取れず、しんどいときに気軽に休めるような状態ではありません」⁴²⁾というのが現場の勤務実態の一端である。

このように、変形労働時間の時刻の変更による労働強化、労働時間・拘束時間の延長、労働日の増加・休日の削減など、施設職員は一層の過重労働が課せられる中で、回復しきれない慢性的な疲労症状、さらに頭痛、不眠、めまい、動悸、食欲減退、胃痛の不調など、健康障害の深刻化⁴³⁾や、過度の精神疲労によるイライラ感や倦怠感、抑うつ感などから飲酒や喫煙、催眠剤

服用の増加など、健康行動の問題が出てきており、施設職員にとって、このような労働強化は生理的・心理的ストレスを引き起こす要因となると考えられる。

(3) 経済状態の悪化

介護保険制度導入による収入の不安定化、またそれにあわせての自治体による全国的福祉補助金のカットや、東京・大阪の賃金公私格差是正制度の廃止化などを背景に、将来的な施設経営不安等⁴⁴⁾をおもな理由として、施設職員の定期昇給の延伸、諸手当の削減、一時金（ボーナス）の削減、人事院勧告の差額支給なし等の改悪や人事考課制度の導入等も含む賃金制度の「見直し」が全国的に拡大傾向にある⁴⁵⁾。

福祉労働者の賃金問題は、措置制度のもとでは、公的責任を追及することが基本であった。戦後の福祉3原則から始まって、福祉の仕事については、公共機関が財政責任と実施責任、最低基準の管理・運営責任の3つを果たすものとされてきた。これが基本になっていたときは、福祉労働者の労働条件や処遇は、公務員として採用された職員の基準に民間施設は準拠すればよいという形で根拠がはっきりしていた。

ただし、公務員の給与体系に対して、民間社会福祉法人に支給される給与基準額は一定の低水準におかれてきた⁴⁶⁾ので、東京都や大阪府に見られるように、公私間格差是正をめざして、民間施設職員に対する給与補助を求める運動が基本的スローガンになって確立してきたのである。

しかし、介護保険制度導入によって措置制度が廃止された時点で、もはや公務員準拠を要求するということが、それまでのような力を持たない状況が出てきた。つまり、介護保険制度下では行政は福祉事業を放棄するから、公私格差是正論は成り立たなくなったのである。それは措置制度廃止の目的が公設公営の公務員型福祉サービスの廃止にあるからである⁴⁷⁾。

1999年に、全国福祉保育労働組合が各職場での賃金・労働条件の「見直し」や「能力給」導入検討の有無等をつかむ調査を実施したが、その結果では、回答した133職場中96職場が賃金制度や労働条件の変更について、「すでに

提案されている」、または「今後提案されることが予定される」と回答している。また、「能力給」導入についても、131 職場中、約 30%の 41 職場で「既実施」、「提案あり」、「今後提案が予測される」という回答がなされている。このうち、高齢者福祉関係の職場での賃金や労働条件の「見直し」は、回答全職場が「あり」と答えている。

このことから、労働組合がある職場においても、「提案」「予測」から「実際の改悪」へと事態が進行していることが推察される。さらに、圧倒的多数である労働組合未組織化職場での低賃金化傾向は、より一層深刻であることがうかがえる。

もともと民間社会福祉施設に勤務する職員の賃金は、低劣な措置委託費における人件費算定基準によって低水準にあったが、現在の賃金の引き下げと賃金制度の改悪の急速な拡大化傾向のもとで一層落ち込んでおり、施設職員は生活の維持の見通しや将来への不安を抱え、また、「仕事をやりたいが続けられない」など苦悩している⁴⁸⁾。このような低賃金化という労働条件的事象が、施設職員にとって脅威を含む経済的ストレスナーとなるといえる。

2. 家父長的体質がもたらす職務ストレスナー

(1) 自律性・意思決定参加の阻害

1 施設 1 法人の高齢者福祉施設に依然として根強くある家族主義的経営の中身をみると、夫が理事長で妻が施設長であったり、息子が将来の施設長候補として主任相談員クラスで実権をもっていたりと、経営の重要ポストが経営者の縁故関係で占められ、能力や適性に関係なく世襲されていくような人事構成が多い。

こうした同族によって経営がなされる高齢者福祉施設では、福祉労働を職業と認知しない前近代的な労使関係が温存され、施設職員には自己犠牲・奉仕精神が強要される傾向にあると考えられる。そして、施設職員の思想・信条の自由、学習会（研究会）など自主的な活動や職場に対する創意的かつ建設的な提案などを否定するような、家父長的な施設運営がなされる労働環境

においては、高齢者の要求を実現しようという労働意欲は消耗させられ、施設職員の職務不満が生まれると考えられる。

介護保険制度の導入は、前述のように施設の運営方針や援助方針に多大な影響を及ぼしているが、経営効率や競争を視野に入れた援助を施設経営者が施設職員に要求するときに、施設経営者は明確な理念と目標、具体的な運営計画などを施設職員が納得できる形で提供しなければ、施設職員の負担感、迷い、不信感、怒りなどを招く（表2参照）ことになり、また、職員会議やケース会議で施設職員が自由に発言できない雰囲気がある（表3参照）こと、職員会議が定期的には開かれない、また開かれても形式的であることや、高齢者の日常生活や施設職員の業務に直接多大な影響を及ぼすような重要事項が一方的にトップダウンで決定されてしまい（表4参照）、職員の意見が反映されないことなども施設職員の不満のもととなる。

柴田が1998年に行った、全国の社会福祉施設に働く職員に対して行ったアンケート調査⁴⁹⁾の自由記述欄に、次のような記述が見られる。「施設長には職員使い捨ての論理が見られる」「雰囲氣的に施設長にものを言うには勇気がいる」「施設長の意見を職員に押しつけているようである」「施設長の家族が勝手に施設に出入りし、公私混同である」。これらからも、社会福祉施設の非民主的かつ独善的な組織のあり方、運営管理の進め方というものがうかがえる。

家父長的な組織的環境においては、施設職員の自律性や意思決定参加は阻害されがちであるといえる。そのことが、上司の指揮監督方法への不満傾向となって現れている⁵⁰⁾のである。このような組織のあり方、運営管理の進め方などの環境的要因が、施設職員の職務ストレスにつながる1つの要因である。

(2) 労働基本権の侵害

施設経営者と職員が支配・非支配の関係を前提とするような、家父長的な職場環境を呈している高齢者福祉施設においては、施設経営者は福祉への熱意や誠意は強調するも、勤労者と雇用関係を結んでいるという意識は低く、

表2 「理念・使命の伝達」と「職員から信頼される」との関係

N=585

		あなたは施設長を信頼していますか					合計 人 (%)
		⑤	④	③	②	①	
施設の「理念・使命」について施設長は職員に話しますか	5	23 (21.7)	38 (35.8)	33 (31.1)	9 (8.5)	3 (2.8)	106 (100)
	4	31 (12.4)	67 (26.8)	118 (47.2)	30 (12.0)	4 (1.6)	250 (100)
	3	5 (4.3)	14 (12.1)	67 (57.8)	25 (21.6)	5 (4.3)	116 (100)
	2	2 (2.4)	13 (15.9)	35 (42.7)	26 (31.8)	6 (7.3)	82 (100)
	1	2 (6.5)	3 (9.7)	13 (41.9)	6 (19.4)	7 (22.6)	31 (100)

r = .346**

- | | |
|------------------|---------------|
| 5. 常に話をしている | ⑤ 全幅の信頼をおいている |
| 4. 時々話をしている | ④ かなり信頼している |
| 3. あまり話さない | ③ 普通 |
| 2. ほとんど話をしたことがない | ② あまり信頼していない |
| 1. 一度も話をしたことがない | ① 全く信頼していない |

表3 「会議の中で施設長の役割」と「会議の雰囲気」との関係

N=564

		会議の雰囲気は次のどれですか					合計 人 (%)
		⑤	④	③	②	①	
会議の中での施設長の役割は	5	54 (23.9)	108 (47.8)	49 (21.7)	12 (5.3)	3 (1.3)	226 (100)
	4	23 (21.9)	58 (55.2)	22 (21.0)	2 (1.9)		105 (100)
	3	7 (9.2)	31 (40.8)	25 (32.9)	9 (11.8)	4 (5.3)	76 (100)
	2	10 (8.0)	36 (28.8)	46 (36.8)	26 (20.8)	7 (5.6)	125 (100)
	1	3 (9.4)	4 (12.5)	6 (18.8)	12 (37.5)	7 (21.9)	32 (100)

r = .354**

- | | |
|---|------------------------|
| 5. 職員全員で討論して決める。施設長もその一員といった状況（職員に全く任せている場合も含む） | ⑤ 何でも自由に発言できる |
| 4. 職員の意見を取り入れながら、自分の考えを修正していく | ④ 比較的自由に発言できる |
| 3. 職員に話をさせるが、それを自分の考えに近づけていく | ③ 少し発言しにくい雰囲気がある |
| 2. 職員に意見を求めるが、結論は自分で出す | ② 発言するにはかなり勇気がいる雰囲気である |
| 1. なんでも自分で決める | ① 自由に発言できる雰囲気は全くない |

表4 「理念・使命の伝達」と「職員の役割やスローガン・改善等の具体的計画の策定」
との関係 N=597

		あなたの施設では、職員の役割やスローガン・改善などの具体的計画を作っていますか					合計 人 (%)
		⑤	④	③	②	①	
施設の「理念・使命」について 施設長は職員に話をしますか	5	66 (60.0)	27 (24.5)	15 (13.6)	1 (0.9)	1 (0.9)	110 (100)
	4	80 (31.5)	104 (40.9)	55 (21.7)	12 (4.7)	3 (1.2)	254 (100)
	3	11 (9.3)	46 (40.0)	36 (30.5)	20 (16.9)	5 (4.2)	118 (100)
	2	13 (15.9)	20 (24.4)	22 (26.8)	22 (26.8)	5 (6.1)	82 (100)
	1	5 (15.2)	5 (15.2)	6 (18.2)	9 (27.3)	8 (24.2)	33 (100)

r = .436 * *

- | | |
|------------------|------------------|
| 5. 常に話をしている | ⑤ 常に作り、いつも確認している |
| 4. 時々話をしている | ④ 作っているがあまり確認しない |
| 3. あまり話さない | ③ 問題が発生すると作る程度 |
| 2. ほとんど話をしたことがない | ② ほとんど作ったことがない |
| 1. 一度も話をしたことがない | ① 一度も作ったことがない |

*表2. 3. 4: 柴田吾一「社会福祉施設の人と組織－施設長のリーダーシップを中心に－」
『横浜市立大学学術研究会』51 (1.2.3)、2000年、5-11頁より。

それだけに施設職員の労働者としての基本的な権利さえ否定する経営者もありえる。労働者として権利を主張し実現するためには、労働組合の活動が期待される環境ではあるが、家父長的な施設では、逆に労働組合自体を拒否する職場関係をつくり、不当労働行為もあえて厭わないという反組合的な経営にもなりうる。

介護保険制度の実施によって、これまで行政の委託事業として行われてきたサービスが、保険給付に基づいたそれぞれの事業者の事業経営に委ねられることとなったが、そこで働く施設職員の労働条件が十分に確保されるのか、安定した雇用が確保されるのかなど、働く側として新たな問題が出てきている。しかし、「民間の社会福祉労働者の労働組合組織率は低く」⁵¹⁾、とくに、介護関係職場での労働組合づくりと全国的なネットワークの形成は全体としてはまだ立ち遅れているのが現状である。

これは、同族経営による非民主的かつ独善的な職場環境のために、労使関係がそれとして発現しにくく、家族か共同体における人間関係のように受け取られ、社会福祉労働者としての自発的な連帯・団結が阻止されることによ

と思われる。

こうした施設職員の勤労者としての団結権、団体交渉権、争議権等が保障されていない現状においては、「社会福祉は営利事業ではない」、「大切なものは愛と奉仕と自己犠牲である」という前近代的体質の賃金面での現われである「感情給与」⁵²⁾や、施設経営者が一方的に労働条件を提示するやり方が横行し、また、就業規則の未整備あるいは空文化や、妊娠・病弱、考え方・思想の違いという理由での解雇・配置転換などの不当人事が行われがちである。

このように家族主義的経営による非民主的な労務管理のもとで、施設職員は奉仕精神を強要され、労働者としての基本的権利は無視される。また、施設職員の高齢者の福祉要求を実現したいという要求に応える条件としての、他の職場・事業主体の職員との経験交流を含めた研修や研究の時間、仕事を振り返って評価や助言を受ける機会は奪われ、施設職員は社会的に孤立状態におかれる。

施設職員の多くは働きがい・生きがいある職場と自覚しながらも、このような勤労者としての労働の権利が侵害されることによって、福祉労働の専門性発揮やその蓄積・継続の基盤や条件が切り崩され、福祉労働者としての働きがいや意欲が奪われていくのであり、施設職員にとっては重大なストレスとなりうると結論される。

むすび

高齢者福祉施設における総合的な生活援助は、施設職員の社会福祉労働によって担われている。したがって、この労働条件の水準が施設に入居する高齢者の福祉水準を規定しているおもな要素であるといえる。しかし、介護保険制度の導入により、社会福祉労働の貧困化は確実に拡大しており、施設職員と高齢者との信頼関係が破壊されるという本質的な問題を生じさせている。

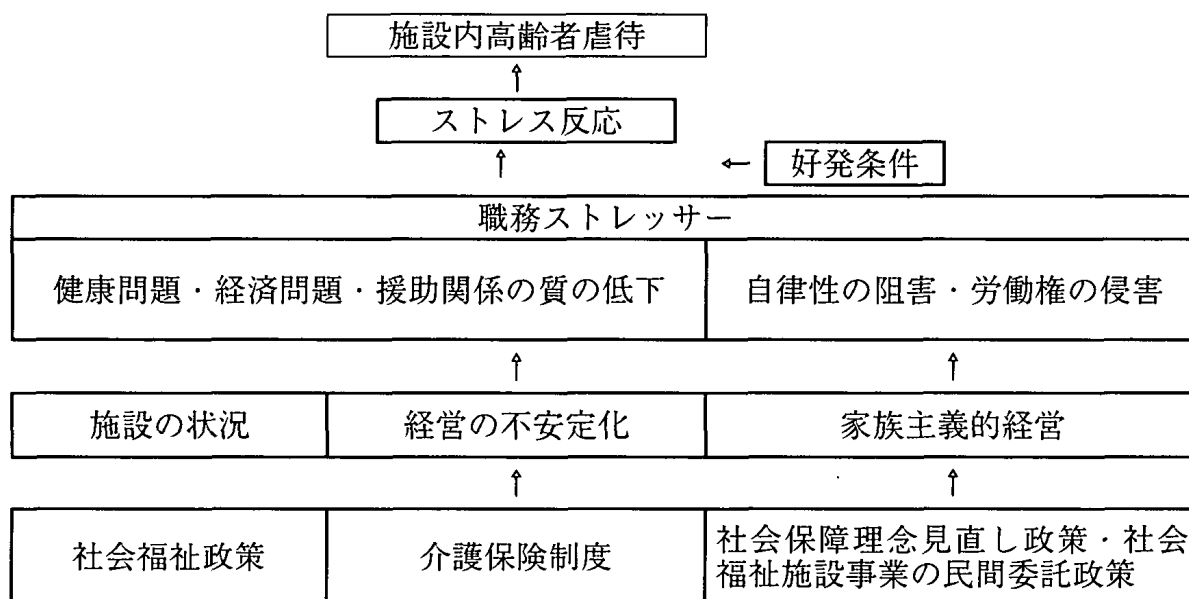
また、戦後の社会福祉施設政策や社会保障理念の見直し政策などによって、高齢者福祉施設の労使関係は曖昧なものとしてきており、社会福祉労働者

としての施設職員の労働権を侵害してはばからない現実を生んでいる。

高齢者福祉施設職員は、このような社会福祉の法・制度によって規定され性格づけられた労働環境において、物理的・生理的条件から、役割期待における葛藤や曖昧さ、過重な負担や責任、経営者・管理職との人間関係の不調など、さまざまな問題に日々遭遇している。そして、それら環境的「刺激」が、過剰に、しかも慢性化し、個人として有害、脅威、重荷と認知され耐えきれなくなると、ストレスラーとなって、不安、抑うつ、不機嫌、怒りなどの情動的ストレス反応が引き起こされる。そして、対処機制が適切に機能しなかったり、高齢者の抵抗不能性が高い場合、さらに、その情動反応に深く関連した長期的なストレス反応から、高齢者への虐待という社会病理的行為が表出されると考えられる。それを図2に要約した（図2参照）。

介護保険制度の導入、社会福祉基礎構造改革など、近年の社会福祉領域をめぐる大きな変革は、福祉労働のマニュアル化・単純化をもたらし、奉仕労働化を押しつけ、無権利・低賃金化を促進させており、高齢者福祉施設職員に、新たな、そして大きなストレスをもたらしている。これまでみてきたよ

図2 施設内高齢者虐待をめぐる枠組み



(筆者作成)

うに、施設職員は身体的・精神的に、また経済的・社会的にも追い詰められており、その意味では、施設職員も今日の社会福祉政策の犠牲者であり、社会的虐待の被害者であるといえよう。

現在の高齢者福祉施設は、国の福祉切り捨て政策により、施設職員の労働権・生活権を侵害しつつ、かつ、施設職員の主観的な意図の善悪にかかわらず、施設職員を高齢者の生存・発達権を抑圧・侵害する地位に追いやる構造を持つのである。それは施設職員の労働に高齢者の生活と対立する関係を押しつける構造でもある。

しかし、施設職員は自らの労働条件の悪化によるストレスを高齢者に転嫁するのではなく、福祉労働者として、高齢者との社会的な対立関係を打破し、生き生きとした人間的な関係の回復をめざさなければならない。そのためには、施設職員の労働権・生活権を守る要求運動と、高齢者の生存・発達権を守る労働・処遇の統一実践を創り発展させるという、福祉労働が本来持つ特性を発揮していくことが求められるのである。

本稿では、現在の高齢者福祉現場で施設職員が抱える業務ストレスを、医学や生理学からではなく、社会科学的に把握し、社会経済的な要因をストレスサーとしてあげつつ、施設内高齢者虐待発生について考察を進めてきた。次稿の研究課題としては、今回提起した施設内高齢者虐待をめぐるフレームワークを、施設現場の虐待現状を調査・分析することから検証し、虐待形成過程を解明していくこととしたい。

引用文献および註

- 1) P. Decalmar and F. Glendennning (Eds.) *Mistreatment of Elderly People*, SAGE, 1993 ピーター・デカルマー／フランク・グレンデニング編著『高齢者虐待』189頁、田端光美・杉岡直人監訳、ミネルヴァ書房、1998年。
- 2) 加藤蘭子「社会福祉「改革」と福祉労働の変質」『総合社会福祉研究』(15)、16頁、1999年。
- 3) 欧米では、家庭内高齢者虐待の原因理論として、①発達理論（暴力の世

代間伝播)、②病理学理論(虐待者の精神病理・象徴的相互作用論)、③介護者のストレス理論、④年齢差別理論(社会的孤立)などが先行的に研究されている。

- 4) 矢富直美・中谷陽明・巻田ふき「老人介護スタッフにおける職場の組織的特性のストレス緩衝効果」『老年社会科学』(14)、82-92頁、1992年。
- 5) 田尾雅夫・久保真人『バーンアウトの理論と実際』16頁、誠信書房、1996年。
- 6) Cohen, S. and Edwards, J. R., 1989. Personality characteristics as moderator of the relationship between stress and disorder. In Neufeld, R. W., eds., *Advances in the investigation of psychological stress*. John Wiley & Sons. pp60-72. Hare J. and Pratt C. C., 1988. Burnout; Differences between professional and paraprofessional nursing staff in acute care and long-term care health facilities. *Journal of Applied Gerontology*, 7(1). pp60-72.
- 7) 白樫三四郎『現代心理学への招待』184-185頁、ミネルヴァ書房、1995年。
- 8) エリオットとエズドローファー(Elliott & Eisdorfer)は、ストレッサーを次の4つに形式的に分類している。①急性で時間に限りのあるストレッサー、②ストレッサーの持続などで引き起こされた長期にわたり生じている一連の事象、③慢性で断続的なストレッサー、④慢性的なストレッサーで回復する見込みのない無能力状態で、何に端を発しているかわからないが長期的に続くもの。(Lazarus, R. S., & Folkman, S. 1984 *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer リチャード・S・ラザルス/スーザン・フォルクマン『ストレスの心理学』16-17頁、本明寛・春木豊・織田正美監訳、実務教育出版、1991年。)
- 9) 文献8の17頁。
- 10) 原田和弘・齋藤圭介・有岡道博他「福祉関連職における Maslach Burnout Inventory の因子構造の比較」『社会福祉学』(42-2)、43-53頁、2002年。
- 11) 白樫三四郎、文献7の188頁。
- 12) 矢富直美「心理的ストレス反応の指標・数量化」森本兼曩編『ライフス

- タイトルと健康：健康理論と実証研究』、151-165 頁、医学書院、1988 年。
- 13) (財)東京都老人総合研究所『短期プロジェクト研究報告書 老人ケアスタッフのストレスと心身の健康』、10 頁、1997 年。
- 14) 白樫三四郎、文献 7 の 189 頁。
- 15) 田尾雅夫・久保真人、文献 5 の 17 頁。
- 16) 白樫三四郎、文献 7 の 194-195 頁。
- 17) 古畑和孝『人間関係の社会心理学』、144-145 頁、サイエンス社、1980 年。
- 18) 白樫三四郎、文献 7 の 192 頁。
- 19) たとえば京都市では、「痴呆性老人加算の上乗せ」「視覚障害者加算」などの単費による援助があった。(岡本達樹「入所の負担増大と施設経営が深刻化する特養」『前衛』64 頁、日本共産党中央委員会 (729)、2000 年。)
- 20) 小笠原祐次「社会福祉施設の法制度と措置制度」小笠原祐次・福島一夫・小國英夫編『社会福祉施設』64 頁、有斐閣、1999 年。
- 21) 文献 20 の 67 頁。
- 22) 2000 年、大阪市が行った調査によると、回答者の 6 割の人が以前より利用料の負担が重くなったと答えており、また、限度額までサービスを利用しているかとの問いに対し、6 割近くの人が「利用していない」との回答、そのうち 4 人に 1 人が「利用料が高いから」と回答している。支給限度額に占める利用割合も、最高が「要支援」の方で限度額の 56%の利用、最低は要介護度 5 の方で 34%の利用にとどまり、平均で 43%という結果になっている。(多久和令一「介護現場に働く物から見た介護保険の問題」『福祉の広場』(01-1)、22 頁、2001 年)
- 23) 山上 久「介護老人保健施設の経営実態」『介護支援専門員』(3-1)、48-52 頁、2001 年。
- 24) (株)川原経営総合センター福祉経営指導部「介護保険制度試行によって顕在化した施設経営の課題」『経営協』10 頁、2000 年 6 月。
- 25) 施設の場合、最大の支出は人件費であり、その平均的比率は全予算の 60-70%以上になるといわれている。(雨宮克彦「介護保険によって施設介

- 護はどのようにかわったか」『老年精神医学雑誌』(12-5)、473頁、2001年)
- 26) 全国社会福祉協議会「第8回専門委員会－民間社会福祉事業はどうあるべきか」『全国社会福祉大会報告書』、1962年。
 - 27) 真田 是『社会福祉の今日と明日』133頁、かもがわ出版、1995年。
 - 28) 田島誠一「福祉施設経営の現状と課題」『社会福祉研究』(62)、42頁、1995年。
 - 29) 品田充儀『人事・労務管理革命と社会福祉施設経営』32頁、筒井書房、1998年。
 - 30) 木村忠次郎『社会福祉事業法の解説』105頁、時事通信社、1951年。
 - 31) 田島誠一、文献28の42頁。
 - 32) 真田 是『地域福祉と社会福祉協議会』62頁、かもがわ出版、1997年。
 - 33) 全国老人福祉施設協議会が2000年12月にまとめた「第1回指定介護老人福祉施設等現況調査」によると、介護職員の非常勤化が進んでいることが明らかになった。調査では常勤82.1%、非常勤17.9%となっており、1997年4月実施の第5回全国老人ホーム基礎調査に比べ、非常勤の割合が6.9%増えている。
 - 34) 李 相済「社会福祉施設における高齢者虐待についての一考察」『立命産業社会論集』(37-4)、231頁、2002年。
 - 35) 中島素美「介護保険制度導入による特養の職場の変化」『労働と健康』(27-5)、21頁、2001年。
 - 36) 浅井春夫『社会福祉基礎構造改革でどうなる日本の福祉』、72頁、日本評論社、1999年。
 - 37) 李 相済、文献34の234頁。
 - 38) 全国社会福祉協議会『特別養護老人ホーム職員の介護負担の数量化に関する予備調査報告書』、1992年
 - 39) 真田 是、文献32の118頁。
 - 40) (財)東京都老人総合研究所、前掲、3頁。
 - 41) 中島素美、文献35の21-22頁。

- 42) 中島素美、文献 35 の 21 頁。
- 43) 河野広恵「介護福祉士の過酷な労働と健康」『労働と健康』(27-5)、18-20 頁、2001 年。
- 44) 株川原経営総合センター福祉経営指導部、文献 24 の 15 頁。
- 45) 桑本文幸「福祉労働者の賃金と労働条件を考える」『月間ゆたかな暮らし』(221)、27 頁、2000 年。
- 46) 1992 年当時の人事院事務総長の中島忠能氏は「むしろ問題は、民間の福祉施設に勤務する職員の給与のことではないか。なぜなら民間においては、原則として措置費の範囲内で給与を支給せざるを得ないからであり、その措置費における人件費算定の基準が、人数の面においても単価の面においても、個々の福祉施設の実態にあっていない」(『厚生福祉』1992 年 12 月 25 日付) と指摘している。
- 47) 二宮厚美「福祉労働者の賃金と労働条件改善のための提言」『月間ゆたかな暮らし』(224)、31 頁、2000 年。
- 48) 「資料・自治労連、東京介護福祉労働組合を結成」『賃金と社会保障』(1298)、48-49 頁、2001 年。
- 49) 柴田悟一「社会福祉施設の人と組織」『横浜市立大学論叢;社会科学系列』(52-社 I・II・III)、39 頁、2000 年。
- 50) 中野隆之・福渡靖「介護職員の職務満足と生活満足」『日本保健福祉学会誌』(6-2)、15-16 頁、2000 年。
- 51) 真田 是、文献 27 の 134 頁。
- 52) 柴田宇左男「社会福祉労働の思想」野久尾徳美・真田是編『現代社会福祉論』、52 頁、法律文化社、1973 年。