

第4章 先行研究のレビュー

本章では、第3章第2節第5項で抽出した実証研究フレームワーク(図表20)をもとに理論研究として、第1節ではリーダーシップ論、第2節ではソーシャル・サポート、第3節ではレジリエンス、そして第4節ではバーンアウトについての先行研究のレビューを行う。

第1節 リーダーシップ論

地域包括ケアを機能化させる上で必要不可欠な要素はリーダーシップであろう。リーダーシップ研究は歴史が深く、これまで数多くの研究が行われている。そこで本節でもこれまでの主要なリーダーシップ研究について触れていきたい。

第1項 リーダーシップ論の系譜

リーダーシップ研究は古く、そして多岐にわたる。リーダーシップとは、竹林(2004)によると一般的に複数人による協働がなされる際のプロセスにおいて発揮されるものとしている。しかしながら、リーダーシップの定義については、完全に一致した見解には至っていない。また、リーダーシップの系譜について調べていくと、リーダーシップ研究の先駆けである特性理論、続いて行動理論、条件適合(コンティンジェンシー)理論以降の系譜を比較してみても研究者によって分類⁹⁰が異なる。大中(2006)、竹林(2004)、高橋(2012)を比較、統合したものが下記のリーダーシップの分類である。

⁹⁰①特性理論、②行動理論、③条件適合理論(条件適合理論の代表としてパス・ゴール理論)④状況応変型リーダーシップ、⑥その他(フィドラー理論、対象対応型リーダーシップモデル、コッター理論、ビジョナリー・リーダーシップ、エモーションリーダーシップ)に分類。竹林(2004)は①特性アプローチ、②行動アプローチ、③コンティンジェンシーアプローチ、④変革型リーダーシップに分類。高橋(2012)は①特性理論、②行動理論、③条件適合(コンティンジェンシー)理論(パス・ゴール理論含む)、④リーダー・メンバー交換理論(LMX理論)、⑤変革型リーダーシップに分類。大中忠夫監修、グロービス・マネジメント・インスティテュート編『MBA リーダーシップ』ダイヤモンド社(2006)、pp.23-36

① 特性理論⁹¹

20 世紀中盤に唱えられた理論。リーダーシップの有効性はリーダーの持つ特性によるという考え。偉大なリーダーは彼らが偉大なリーダーとなるべき特性を持ち得ているという考え方。大中(2006)によれば、リーダー固有のさまざまな事情を理解することに振り回されてしまい、簡明なモデルに収束されるのは難しいとしている。また、本理論はリーダーシップが先天的特性であるとする仮説に立つため、リーダーシップは育成できるという結論には至らないという問題がある。

② 行動理論⁹²

有効なリーダーとそうでないリーダーを区別する行動を発見することで、どのような行動が有効なリーダーを作り上げているのかを発見しようとしたもの。オハイオ州立大学研究モデル(1940 年代)、ミシガン大学研究モデル(1940 年代)、マネジリアル・グリッド・モデル(1960 年代)、トランスフォーメーション・モデル(1970 年代)がある。本項ではオハイオ州立大学研究モデルを取り上げていく。

Stogdill の指導の下、研究者たちは、リーダーシップを目標の達成に向けて集団の活動を導く個人の行為(行動)と定義した⁹³。オハイオ州立大学で研究された、リーダーの行動を「構造づくり」「配慮」に分類した。「構造作り」とは Robbins(2005、高木訳、2009)によると、リーダーが目標達成を目指す中で、自分と部下の役割を定義し構築することであるとしている。また、「配慮」とはある人物が相互信頼、部下のアイデンティティの尊重、部下に対する感情への気配りを特徴とするような職務上の関係を持つ程度を言う。このタイプのリーダーはフォロワーによる居心地のよさ、健康、地位、満足に関心を示す。これらの定義に基づく詳細な研究の結果、構造づくりと配慮のいずれも高い程度を示したリーダー(「高-高」リーダー)の下では、このいずれか、あるいは両方において低い程度を示

⁹¹ 竹林浩志「リーダーシップ研究の発展と課題」『大阪明浄大学紀要』第4号(2004)、p. 68

⁹² 竹林浩志「リーダーシップ研究の発展と課題」『大阪明浄大学紀要』第4号(2004)、p. 68

⁹³ Hersey Paul, Blanchard H Kenneth, Johnson Dewey E, *Management of Organizational Behavior*, PRENTICE HALL(1996)．邦訳、ハーシー・P、ブランチャード・K・H、ジョンソン・D・E 著、山本成二、山本あずさ訳『入門から応用へ 行動科学の展開【新版】-人的資源の活用』生産性出版(2000)、p. 104

したリーダーの下で働くよりも、部下の業績と満足度が高まる可能性が高いことがわかった。しかし「高-高」であるからといって必ずしも良い結果が得られるとは限らなかった。

③ 条件適合(コンティンジェンシー)理論⁹⁴

唯一最善の普遍的なリーダーシップスタイルは存在しないという考え方に基づいてリーダーの特性や行動と状況の関係を明らかにしようとしたもの。リーダーシップの有効性は状況によるものであり、状況が異なれば有効なリーダーシップも異なるという考え方。アプローチの代表的なものとして、パス・ゴール理論、状況変革型リーダーシップ、エンパワメント・リーダーシップ、エモーショナルリーダーシップなどがある。パス・ゴール理論とはロバート・ハウスが提唱したもので、リーダーの行動特性を指示型、支援型、達成型、参加型の4つに分類され、環境適合要件と部下適合要件に適合するように発揮された場合にのみ、リーダーシップの効果が実現されるとした。

④ リーダー・メンバー交換(LMX)理論⁹⁵

職場で形成されるリーダー1人と、複数のメンバーとの間の関係の質が全て等価ではなく、それぞれ異なることを明らかにした垂直的2者関係を発展させ、その関係性の違いをリーダーとメンバーの間で形成される社会的交換関係の質の違いから説明しようとするもの。リーダーとメンバー間での社会的交換関係の質の違いがリーダーとメンバーの態度や行動を規定する。

⑤ 変革型リーダーシップ^{96,97}

フォロワーに強い情動を起こさせることで、フォロワーに「リーダーと同一である」という感情を起こさせるもので、指揮をするというよりは教えることによってフォロワー個人の意識を変化させる。それにより、組織全体を蘇らせ、変革することを目論むものである。変革型リーダーシップは政治学者の Burns によるもので、交換型リーダーシップと変革型リーダ

⁹⁴ 竹林浩志「リーダーシップ研究の発展と課題」『大阪明浄大学紀要』第4号(2004)、p. 69

⁹⁵ 竹内規彦「リーダーシップ研究におけるメソ・アプローチ：レビュー及び統合」『組織科学』Vol. 43、No. 2(2009)、p. 39

⁹⁶ 竹林浩志「リーダーシップ研究の発展と課題」『大阪明浄大学紀要』第4号(2004)、p. 69

⁹⁷ 東俊之「変革型リーダーシップ論の問題点-新たな組織変革行動論へ向けて-」『京都マネジメント・レビュー』第8号(2005)、p. 130

ーシップに分類した。東(2005)によると交換型リーダーシップは「これまでのリーダーシップ論の枠組みみとほぼ同様であり、(中略)すなわち、リーダーとフォロワーの関係は明確であり、リーダーは影響力行使のためにフォロワーが何を望んでいて、そしてフォロワーが提供するサービスに対して果たすべき役割を明確にする必要がある」としている。さらに東(2005)は「変革型リーダーシップはフォロワーに対し、影響力だけでなく高いモラル性を持って、フォロワーの価値観や態度を無条件に変化させることである。すなわち変革型リーダーは、フォロワーの潜在的な要求を発見し、より高度な欲求を満足させるため、フォロワーの全人格と関わりを持つ」としている。

このようにこれまでのリーダーシップ論は、主にリーダーの能力、特性、行動を重視したものでリーダーの資質に左右される。つまり、これまでのリーダーシップはリーダーの特性などに焦点を当ててきた。研究が進む中で、リーダーとフォロワーの個別的な関係へと発展した。

Barnard(1935、山本ほか訳、1968)によるとリーダーシップはリーダー個人のみが構成する概念ではなく、リーダー個人、フォロワー、環境の3要素が成立させるとあることから、さらに社会構成主義⁹⁸の観点からリーダーシップを考察してみたい。

第2項 社会構成主義とリーダーシップ

社会構成主義とは Berger ほか(1997、山口訳 2003)によると、人々の相互行為を通じた社会的な構成プロセスによって生み出されるとする考え方である。Berger ほか(1997、山口訳 2003)は「社会は人間の産物である。社会は客観的な現実である。人間は社会の産物である⁹⁹」としている。さらに、現実¹⁰⁰は社会的に構成されているとし、現実と知識の特定の集合体は、特定の社会的文脈と

⁹⁸ 社会構成主義または社会構築主義と使用されるが、本研究では社会構成主義を採用した。

⁹⁹ Berger, Peter., and Luckmann Thomas, 1977, *The Social Construction of Reality*. 邦訳、ピーター・バーガー、トーマス・ルックマン／山口節郎訳『現実の社会的構成』新曜社(2003)、p. 95

¹⁰⁰ 現実とはわれわれ自身の意志から独立した一つの存在をもつと認められる現象。Burr, Vivien. *An Introduction to Social Constructionism*, Routledge(1995). 邦訳、ヴィヴィアン・バー／田中一彦訳『社会的構築主義への招待』川島書店(1997)、p. 1

関係を持っている¹⁰¹。すなわち、知識として通用するすべてのもの、観念よりも常識的な知識こそが現実であるとしている。つまり、我々が「現実」と認識していることはすべて社会的に構成されたものである(Gargen, 2018、伊藤監訳、2018)。また、社会構成主義において世界の構成は、関係性において生じる(Burr, 1995、田中訳、1997)としている。Burr(1995、田中訳、1997)は著書の中¹⁰²で

関係性の多くは言語を用いたコミュニケーションによって行われるため、現実や世界は言葉によって構成されることになる。言語自体が自分自身と世界の経験を構造化する仕方をもたらし、人が用いる概念は言語に先立って生まれるものではなく、言語によって初めて作られるのだ。

としている。

Gargen(1999、東村訳、2004)も対話は社会構成主義¹⁰³の理論にとってカギとなる概念とし、対話の中で意味を創っていくとした。つまり、新しい現実や新しい価値観が現れてくるような対話をし、唯一の解を導き出すのではなく、互いに連携して未来を創造していける関係性を築くことが重要であるとしている。

さらに、Gargen(2013、伊藤監訳、2015)はコミュニケーションの増加により、コラボレーション(協働、共同作業)の必要性、さらには高度かつ複雑な問題は多種多様な知識を組み合わせることを必要とすると指摘し、効果的なコラボレーションは対話のプロセスから生まれるとしている。このコラボレーションの必要性、さらには高度かつ複雑な問題は多種多様な知識を組み合わせることが求められるという状況は、地域包括ケアにとっても重要なテーマであると筆者は考える。

¹⁰¹ Berger, Peter., and Luckmann Thomas, 1977, *The Social Construction of Reality*. 邦訳、ピーター・バーガー、トーマス・ルックマン／山口節郎訳『現実の社会的構成』新曜社(2003)、p. 4

¹⁰² Burr, Vivien. *An Introduction to Social Constructionism*, Routledge(1995). 邦訳、ヴィヴィアン・バー／田中一彦訳『社会的構築主義への招待』川島書店(1997)、p. 52

¹⁰³ Gargenほかは社会構築主義と社会構成主義に共通点を認めた上で、前者は世界を構成するのは「頭の中」あるいは「個人の内側」に置くのに対し、後者は世界が構成される現場は「個人」ではなく「関係」にある点を強調している。Gargen, Kenneth. J., and Gergen, Mary. *Social construction: Entering the Dialogue*, Taos Institute Publications (2004). 邦訳、ケネス・J・ガーゲン、メアリー・ガーゲン／伊藤守監訳、二宮美樹翻訳統括『現実はいつも対話から生まれる 社会構成主義入門』ディスカバー・トゥエンティワン(2018)、p. 15

そこで Gergen (2013、伊藤監訳、2015) は、社会構成主義をベースとしたリレーショナル・リーディングを主張している。リレーショナル・リーディングとは、個人の属性、能力ではなく、リーダーとメンバーの関係性として捉えることを主眼とし、関係の中で未来へと関わりながら効果的に動いていける人々の能力としている。リレーショナル・リーディングでは、組織において機能するために欠かせない基本認識（論理と価値観）は対話¹⁰⁴の中に存在しているとしている。関係性において対話がないければ意味が存在しないとも言い換えることができる。さらに、組織化は言葉と言動をどのように集団として調整するかも重要としている。リレーショナル・リーディングに求められるものとして、コラボレーション（協働、共同作業）、権限移譲、横の意思決定、情報共有、ネットワーキング、継続的な学習、評価、感謝、つながりやすさなどがある。また、Gergen (2013、伊藤監訳、2015) はこれから未来に成功する組織として、参加者の間で、生産性が高く、活気ある互いのやりとりのプロセスがあることとし、それはいわゆるリーダーだけでなく、共有、サポート、感謝といった実践における効果的な参加は組織におけるすべての層で行われている必要があるとしている。

以上のように Gergen (2013、伊藤監訳、2015) が示した社会構成主義をもとにしたリーダーシップはリーダーシップ研究において新しい視座である。社会構成主義に基づいたリーダーシップは従来のタテのリーダーシップだけではなく、ヨコの文化（図表 4）があつてはじめて強靱な組織が生まれると言えるだろう。まさに限られた資源の中で、多様な価値観を有したステークホルダーが連携していく複雑系の地域包括ケアシステムにとって、対話を重視したリレーショナル・リーディングは重要であると言える。なお、本研究ではリレーショナル・リーディングをリーダーシップの一つとして言葉として容易に理解するために、関係性リーダーシップと表現する。

地域包括ケアシステムにおいて関係性構築は必要不可欠である。地域包括ケアの好事例組織で勤務する職員は関係性が構築されており、その関係性をドライブするのは関係性リーダーシップ

¹⁰⁴ 対話とは、「あらゆる形のコミュニケーションのやりとり。あるいはあらゆる種類の会話-言葉によるものとそうでないものも含めて」としている。Gergen, Kenneth. J., and Hersted, Lone. *RELATIONAL LEADING Practices for Dialogically Based Collaboration*, Taos Institute Publications (2013) . 邦訳、ケネス・J・ガーゲン、ロネ・ヒエストウッド、伊藤学監訳・二宮美樹訳『ダイアログ・マネジメント』ディスカヴァー・トゥエンティワン (2015) 、p. 47

である。なお、本研究における関係性リーダーシップとは関係性を重視するリーダーシップと定義したい。

第3項 対話

ここまでは、社会構成主義の視点からリーダーシップを考察し、社会構成主義において対話の重要性を明らかにした。さらにここからは対話に関して取り上げていきたい。

Gargen(2013、伊藤監訳、2015)は対話の定義を「あらゆる形のコミュニケーションのやりとり。あるいはあらゆる種類の会話-ことばによるものとそうでないものを含めて」としている。また、対話の鍵となるコンセプトとして以下7つを挙げている。

1. 現実を構成すること

対話とは、私たちが何を現実とし、何を道理とし、何をよいとするかを創り上げるための最も重要な手段である。リーダーにとってどのような話題を切り出すか、その選択がその後の展開に大きな違いをもたらす可能性がある。そのため、話し手として行動する際の話し方で、話の内容という現実と自身の生き方を示すことになる。また、その受け止め方は相手の返答にかかっている。

2. 関係のシナリオ

褒め言葉に感謝で応えるという文化的慣習といった慣習的なパターン。一つの行為は、その次に来る行為を予見させる。このパターンを認識することは重要である。なぜならば、関係性を重視したリーダーは起るがまま、人生に身をまかせず、どんな人生を生きているのかを自覚することが重要である。シナリオには3つに区別することができる。①生成のシナリオ。生成のシナリオでは、対話の参加者の両方が、お互いの貢献を増築していく。そこには学びがあり、クリエイティビティ(創造性)がある。②維持のシナリオ。維持のシナリオは日常的にあるやりとりを指す。例えば、「やあ、調子はどう？」に「ああ、いいよ。君はどう？」と続く簡単な挨拶は維持のシナリオである。維持のシナリオは組織を結びつける接着剤の役割を

果たしている。③退化のシナリオ。退化のシナリオは、組織文化にとってもっとも破滅的なものである。組織を敵意、沈黙、あるいは完全な関係断絶へと向かわせる。例えば、提案することに対し、その提案を批判する、といったものである。

3. 会話の選択地点

ほとんどの対話のやりとりは長年受け継がれた「慣習」や「シナリオ」である。このことはコミュニケーションにおいて必要不可欠なものである一方、当たり前になりすぎることで、「他にも方法がある」と考えなくなってしまうことがある。言葉は相手がどう反応するかから意味を取得する。例えば、非難をした場合、これに対し非難された側は自衛のために反撃することはごく当たり前にあることだが、会話の着地点ではこの反撃という関係のシナリオではなく、新しい可能性がないか選択肢を持ち、どんな発言であれ『この後に、何が続くべきか(次に続くもの)』を強制するものではない。

4. ポジショニング

話す時に「自分を定義」し、「他人を定義」している。内容は同じであっても話し方の違いにより相手を定義づけしている。例えば、「あなたにお願いしているのは、あなたが専門家だからです」と「あなたに頼んでいるのは、あなたにはその情報に責任があるからです」は、前者の言い方は敬意を示す人物として定義しているのに対し、後者は知識を疑っていると捉えることができる。この比較は、発言者は話し手と話しかけている相手の両方を定義することになる。ただし、それは相手があってからこそ成立するのである。

5. 二重の関与

実際に話されていることの内容だけでなく、それがこの関係にどういう意味を含んでいるかの両方を聞き取る能力。相手が「言ったこと」の「中身」だけでなく、「関係についての言外の意味」を聞いている。また「聞き方」だけでなく、「ふるまい方」にも注目する必要がある。そこで、①あなたの言葉は、どんな反応を引き起こすだろうか。②どんなタイプの「シナリオ」を始動させるだろうか。③「短期」と「長期」の両方で、どんな結果になるだろうか。④組織の中で、あなたはどんな関係を創り出しているだろうか。以上4点に注意することが重要になる。

6. 多元的存在

関係において、何が可能なのか意識を拡大することができる。とりわけ、「退化のシナリオ」の成り行きを変えられるクリエイティブな行動を誘う狙いがある。これにより、あらゆる選択地点で、どんな行動をとるか選択の自由がある。例えば、口論や非難など、お互いにどうしたら防げるか、新しく考え直すことを促す。

7. 体現-社会的「演技」としての言語

これまでは対話の中で語られること（「何が言われたか」）に重点を置いてきたが、「どう言うか（言い方）」も大きな違いを生み出す。表情や声だけでなく、ジェスチャーや体の動きも言葉を体現するものである。例えば、「お詫びします」という謝罪もささやき声や、あざける調子で言うのは謝罪のつもりがないことを示しているなどがある。

以上 7 つのコンセプトは関係性リーダーシップにおいて、重要な役割を果たすベースとなる概念である。

さて、Gargen (2013、伊藤監訳、2015) は、組織文化は対話の産物であると述べている。組織には多様な価値観が存在し、多重文化を形成している。そこで、多重文化から組織文化を創ることは、多種多様な人々と、多種多様な会話をすることを意味する。関係性リーダーシップでは、例えば組織に起こる問題に対し、リーダーがどのような、話し方を、言葉の組み立てをするかにより、受け手は「何を現実とするか」が変わる。そのためリーダーは他の選択肢がないかを考えることが重要であるとしている。また、組織とは「継続的な関係」の中で、そこにいる人々によって、創り出され、維持される（あるいはされない）ものである。そのほとんどが「社員たちの行動が、どのように調整されているのか」「お互いをどのように扱っているのか」「共に、どんな『現実』をつくっているのか」にかかっていると述べている。このことにとって、対話は中枢のプロセスであるとしている。

続いて、Scharmer (2016、中土井ほか、2018) による U 理論ではリーダーシップを個人のものというよりも、より広範な人々によって担われるもの、あるいは集合体として扱っている。前者については社会構成主義と同じ立場に立つ。

Scharmer (2016、中土井ほか、2018) は、会話は社会的相互作用を改善するために重要な出発点であるとし、会話は領域の中で行われ、領域はほぼ 4 パターンに分類している。その分類は、ダ

ウンローディング(領域 1)、^{ディベート}討論(領域 2)、^{ダイアログ}対話(領域 3)、集合的創造性あるいはプレゼンシング(領域 4)がある(図表 22)。

図表 22 会話の 4 つの領域

意識の領域構造		社会的現実創造	
1 私 の中の 私		1.ダウンローディング あたりさわりのない発言	相手が聞きたいところから話す 意味のない言葉 政治的な注意 領域1：バブル
2 それ の中の 私		2.討論 意見を主張する	自分が考えているところから話す 異なる意見の交換 私の意見は私自身だ 領域2：適応力
3 あなた の中の 私		3.対話(ダイアログ) 内省的な探究	自分を全体の一部とみなすところから話す 自己防衛から他人の意見の探究へ 私は自分の意見を変えられる 領域3：内省的
4 今 の中の 私		4.プレゼンシング 生成的な流れ	場に行っているものから話す 新しいものの共創性 出現する未来全体の存在 領域4：生成的

Scharmer, Otto. C. *THEORY U Leading from the Future as it Emerges (2nd edition)*, Organization Learning . 邦訳、オットー・C・シャーマー／中土井僚、由佐美加子訳『U理論 第二版 過去や偏見にとらわれず、本当に必要な「変化」を生み出す技術』英治出版 (2018) 、p.385 より一部修正

会話の領域をあるパターンから他のパターンへ移行させるには、生産的な会話や対話が必要となる。

会話の領域を認識することが、変化を起こそうとするときに大きな意味を持つとし、その理由として、会話の中で絶えず世界を生み出しているという社会構成主義と同じ立場に立つ。また、対話を行うことで意味を理解することができ、対話は関係者の意見を引き出す上で効果的なツールであるだけでなく、関係者との変革のプロセスをつなげ、かつ関係者同士を互いにつなげることができるとしている。

図表 23 会話の領域構造の進化

段階	ダウンローディング	討論（ディベート）	対話（ダイアログ）	プレゼンシング
1	聞き方1： ダウンローディング 過去の習慣的なパターン	聞き方2： 事実のつながり ↓	聞き方3： 個人的なつながり ↓	聞き方4： 源（ソース）につながる ↓
2		討論（ディベート） 相違点の表明 ↓	お互いを聴き、 分かち合う ↓	お互いを真に聴き、 分かち合う ↓
3			対話（ダイアログ） 探究、共に考える ↓	対話（ダイアログ） より深い空間に注意を 向ける ↓
4				集合的なプレゼンス 源につなが 集合的流れ

Scharmer, Otto. C. *THEORY U Leading from the Future as it Emerges* (2nd edition), Organization Learning . 邦訳、オットー・C・シャーマー／中土井僚、由佐美加子訳『U理論 第二版 過去や偏見にとらわれず、本当に必要な「変化」を生み出す技術』英治出版（2018）、p.448 より一部修正

また、対話について Scharmer(2016、中戸井ほか、2018)は、組織化された領域構造の進化のプロセスにおいてその段階のなかに対話を見つけることができる。図表 23 は会話の場における 4 つの発展過程と、その結果としての 4 つの異なる会話の型を表している。ダウンローディング、討論、対話、プレゼンシングの最終形が太字である。その他の細字は会話の場の発展過程を表したものである。1 列目は最初の会話の領域を示している。2 列目は同じ会話の衝突があり、その衝突と実際の発言の間のプロセスがもう少し複雑なとき何が起こるかを示している。3 列目は会話の衝突と実際の発言の間のプロセスがさらに深まり、豊かになった場合に会話の場で起こることを示している。この状態は状況へのつながりがより個人的になり、より体感的、あるいは共感的なものになる。次にグループの中でメンバーがお互いを聴き、分かち合う段階が来る。この段階を経てはじめて、対話に入ることができるとしている。4 列目は会話のメタ・プロセスがさらに進化した段階で、他のものと次元が異なる。最初の段階は場の状況につながり、これ以前のものと違いは、会話が発展するにつれ、場との繋がりがよりオーセンティックで、深いものになっていくこととしている。

ここまでは対話について取り上げてきた。Gargen(2013、伊藤監訳、2015)が挙げた対話のコンセプトを念頭に置き、さらに U 理論にある、会話の構造を理解する必要があることを確認した。つまり、リーダーが対話の深さを認識する必要があると言えるであろう。

第4項 学習する組織

続いて、Senge ほか(2004、野中監訳、2006)による学習する組織についても触れていきたい。学習する組織とは目的を達成する能力を効果的に伸ばし続ける組織であり、その目的は皆が望む未来の創造である。変化の激しい環境下で、さまざまな衝撃に耐え、復元するしなやかさ(レジリエンス)を持つとともに、環境変化に適応し、学習し、自らをデザインして進化し続ける組織であるとしている。チームの中核的な学習能力として以下 3 つがある。

1. 志の育成(自己マスタリー・共有ビジョン)
2. 複雑性の理解(システム思考)
3. 共創的な対話力(メンタル・モデルとダイアログ)

この 3 つの中核的な学習能力を伸ばすアプローチとして、「5 つのディシプリン(学習領域)」が必要であるとしている。ディシプリンとは、実践するために勉強し、習得しなければならない理論と手法の体系である。また、5 つのディシプリンは下記の通りである。

1. システム思考

パターンの全体を明らかにして、それを効果的に変える方法を見つけるための概念的枠組み。物事の相互の関連や関係性に着目し、変化を捉える見方。そうすることで複雑化する構造や変化のパターンを捉え、主体的に動ける組織へとなる。なお、システム思考は学習する組織の中核をなす。

2. 自己マスタリー

個人の成長と学習のディシプリンを指す表現。独創的な仕事と自分の人生に取り組み、受身的な視点ではなく、創造的な視点で生きるということ。自らにとって何が重要かを絶えず明確にし、今の現実をもっとはっきりと見ることができるよう絶えず学ぶこと。

3. メンタル・モデル

世界をどのように理解し、どのように行動するかに影響を及ぼす、深く染み込んだ前提、一般概念であり、あるいは想像やイメージ。自らの固定概念や思い込みが与える影響を理解

する。そして、自分自身を効果的に表出させ、その考えが他人の影響を受け入れるようにする。

4. 共有ビジョン

組織に浸透する共通性の意識を生み出し、多様な活動に一貫性を与える。人々が打ち込めるビジョンであり、それは自分自身の個人ビジョンが反映されているためである。学習する組織にとって不可欠なもの。

5. チーム学習

ビジョンを共有したメンバーが心から望む結果を出せるようにチームの能力をそろえ、伸ばしていくプロセス。また、チームが協働し、学び合っていく過程。チーム学習は共有ビジョンを築くディシプリンの上に成り立つ。

このうち、システム思考はすべてのディシプリンを統合し、融合させて一貫性のある理論と実践の体型をつくる。変化の時代において、個人の成長だけでなく組織、チームとしての成長が重要である。人々が絶えず、心から望んでいる結果を生み出す能力を拡大させる組織であり、新しい発展的な思考パターンが育まれる組織、共に志が解放される組織、共に学習する方法を人々が継続的に学んでいる組織である。このように対話により学習し、ネットワークが生まれるとしている。

地域包括ケア時代において、地域包括ケアシステムのビジョンを理解、共有し、ステークホルダー一人ひとりが組織、自己の役割を創造的に広げていかなければ前進できない。しかし、ビジョンを共有できたとしても、組織を超えたこれまでにない地域包括ケア、地域包括ケアシステムという複雑なシステムを理解しなければならない。そのために Senge ほか(2004、野中監訳、2006)が提唱するように、組織のメンバーが自ら学び、創造・再創造を繰り返して進化し続ける組織である必要があると言える。対話は思考の整理、振り返りをすることで、思考の質を高め、高い思考が高い行動へとつながり、結果の質、関係性の質が変化していくことである。対話は組織学習の基盤となる。

第2節 ソーシャル・サポート

本節では、実証研究フレームワークで示した支援に関する研究として、ソーシャル・サポートに関する先行研究のレビューを行う。

第1項 サポート

サポートとは日本語では支援と訳される。支援とは、舘岡(2006)によると支援者と被支援者によって構成され、被支援者の意図が支援者の意図より優先されて、しかも支援者によって被支援者の行為の質が高められること、としている。さらに、支援と管理の違いとして、管理は自らが出発して相手を変える行動様式(自己中心の行動様式)であるのに対し、支援は相手から出発して、自分を変える行動様式(相手中心の行動様式)としている。

また、舘岡(2006)は社会環境の変化、情報技術の革新的発展に伴い、つながりと関係性が飛躍的に拡大することにより地球規模の問題が生じ、その結果、従来型の管理-統制などといった力関係に基づく二元的な方法論では解決できないと指摘している。21世紀におこったパラダイムシフトを「リザルトパラダイムからプロセスパラダイムへの転換」と表現している。リザルトパラダイム、プロセスパラダイムについては下記、図表 24 の通り。

図表 24 各パラダイムの特徴

	リザルトパラダイム	プロセスパラダイム
扱う対象	過去の活動の結果（静的）	現在の動的な活動そのもの（動的）
扱う態度	近似的に止めて扱う	動いているままに、自らも動きながら扱う
参加者の状態	参加者はある範囲で切り離されているとし（孤立性）、その系内の関係性は既知とみなす	参加者は相互に関係性を有しており、その関係性も動いている 参加者の出入りも変化
最適解の姿	系内の最適解が中心	系外を含んだ、絶えざる相互作用としての解の連続もしくは最適プロセス
ルールと源	過去が規範	現在刻々と創られる
時間軸と幅	過去とその時点	現在と一定の時間幅
行動様式	結果が大事	現在の動いている過程が大事
	結果を高めようとする	現在の過程を高めようとする
再現性	いつも再現する	周辺の状況に応じて再現しない

出典：館岡康雄『利他性の経済学 支援が必然となる時代へ』新曜社(2006)、p.95 より引用

以上のことから、館岡(2006)の主張はこれからの経済活動の新たな視点に基づき、支援の必要性を述べている。地域包括ケア時代においてもリザルトパラダイムでは地域包括ケアを実現することは困難である。プロセスパラダイムへの移行は必須であり、重要な視座であると言える。

第2項 ソーシャル・サポートの定義

ソーシャル・サポートに関する研究は稲葉ほか(1987)によると、精神障害者の存在・発生についての時間的分布などに関する生態学的研究と、精神衛生学における「非専門家による援助資源(lay resources)の重要性についての指摘の双方の中で案出され、注目を集めるようになった概念である。ソーシャル・サポートの先駆者¹⁰⁵である Cassel(1974)、Caplan(1974、近藤訳、1979)がその概念を提唱したことから始まる。しかしながら、明確な定義付けはなされていなかった。そこで Cobb(1976)は「人がある情報を受け取ることによって、自分が世話を受け、愛され、価値あるものと

¹⁰⁵ 久田満「ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題」『看護研究』第20巻第2号、医学書院(1987)、pp. 2-11

評価され、コミュニケーションと相互の責任のネットワークの中の一員であると感じることができる時、その情報をソーシャル・サポートと呼ぶ」と定義¹⁰⁶した。小牧・田中(1993)は有力な定義とされている¹⁰⁷House(1981)の「①感情的な関わり(情緒的サポート)、②手段的援助(手段的サポート)、③情動的援助(情動的サポート)、④評価的援助(評価的サポート)のうち1つあるいは2つ以上を含む個人間の相互交渉」をソーシャル・サポートの定義している。本研究においては、田中(1997)による「狭義には、個人がとり結ぶネットワークの成員間で、個人のウェル・ビーイングを増進させる意図で交換される心理的・物質的資源をいう。社会的支援と訳す。広義の概念には、社会的統合や社会的ネットワークも含まれる」を定義とする。

¹⁰⁶ Cobb, S. "Social support as a mediator of life stress," *Psychosomatic Medicine* 38(1976)pp.300-314

Garvin, David. A. "How the Baldrige Award Really Works" *Harvard Business Review*, November-December, (1991) pp.80-93 . 邦訳、デビッド・A・ガービン／佐藤修訳「ボルドリッジ賞はアメリカ産業を再生するか」『DIAMOND ハーバード・ビジネスレビュー』2-3月号(1992)、pp.27-43。ソーシャル・サポートの定義についての日本語訳は浦光博『支え合う人と人-ソーシャル・サポートの社会心理学-』サイエンス社(1992)、小牧一裕・田中國夫「職場におけるソーシャルサポートの効果」『関西学院大学社会学部紀要』第67号、関西学院大学社会学部研究会(1993)、pp. 57-67を参照

¹⁰⁷ 稲葉昭英・浦光博・南隆男「『ソーシャル・サポート』研究の現状と課題」『三田哲學會』第85号、慶應義塾大学三田哲学会(1987)、pp. 114-115

第3項 ソーシャル・サポートの特徴

これまでの代表的なソーシャル・サポートのアプローチを以下に記す¹⁰⁸。

① 社会統合的アプローチ

その人がその人の所属する社会に組み込まれている程度によってソーシャル・サポートを捉えようとするもの。客観的指標によってサポートの量を査定する。

② 知覚的アプローチ

知覚的アプローチは個人の知覚的評価による社会的結びつきの質(信頼性、親密性、満足度、入手可能性)を問題にする。稲葉ほか(1987)によると、最も多く研究されている。緩衝仮説と直接仮説については、後述していく。

③ 社会的ネットワーク

個人が網目状に張り巡らしている人間関係の構造を査定し、対処行動や適応に必要な社会資源を放出しようというのが社会的ネットワークである。

稲葉ほか(1987)は、社会的ネットワークについて 3 点指摘している。1.特定のネットワーク変数と結果変数にとの間に一定の関係が見出されても、それを説明する理論が欠落していることが多い。2.個人的ネットワーク分析の手法を用いる場合に、個人のパーソナリティの特性を測定している可能性がある。3.ネットワーク変数と結果変数とは個人がおかれている社会的状況を縮約した情報に他ならず、ネットワーク構造が個人に特定の状態を生起させている、と直ちに仮定することは相当の飛躍がある。これら 3 点を指摘している。

橋本(2005)によると、ソーシャル・サポートにはソーシャル・ネットワークの特徴(構造的測度)から捉える側面と、対人的相互作用の内容(機能的測度)から捉える側面の 2 側面がある。なお、機能的測度に関するものが主流としている。したがって、本研究においても機能的測度について検討していく。

¹⁰⁸ 久田満「ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題」『看護研究』Vol. 20 No. 2、(1987)、pp. 5-7

それでは、機能的測度において、サポートの種類はどのような種類があるのでしょうか。これについては概ねどの研究者にも共通する。橋本(2005)によると、おおまかに2種類あり、道具的サポート、情緒的サポートとしている。道具的サポートとは個人が抱えている問題そのものを、直接的／間接的に解決するための機能を持つサポートである。ストレス処理のための資源を提供したり、問題解決に介入するという直接的なサポートと、情報提供する形でサポートする間接的サポートの2種類がある。情緒的サポートは個人の心理的な不快感を軽減したり、自尊心の維持・回復を促すような機能を持つサポートである。愛情や愛着、親密性のような情緒的な側面への働きかけと、評価やフィードバックのような認知的な側面への働きかけ2種類ある¹⁰⁹。また、浦(1992)によると組織におけるメンバーと上司の良好な人間関係はメンバーにとってのソーシャル・サポートとして機能している。同様に「労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する報告書¹¹⁰」において示された仕事のストレス判定図¹¹¹において、職業性ストレス要因として、仕事の量的負荷、仕事のコントロール(裁量権や自由度)、上司の支援、同僚の支援の4点を挙げている。うち、上司の支援、同僚の支援については緩衝効果としている。

そして、ソーシャル・サポートのストレス緩衝効果¹¹²と直接効果について¹¹³は稲葉(1998)によると

- ① サポートが緩衝効果を持つことは研究者間でほぼ認められている。
- ② しかし、いつでも、どんなときでも緩衝効果が示されるわけではないことも認識されている。ストレッサーがあまりにも大きいときには緩衝効果が示されない時がある(限定効果)。
- ③ 知覚されたサポート、特に自尊心を支えてくれるようなサポートや情緒的なサポートが測定されているときに緩衝効果が最も検証されやすい。手段的なサポートが緩衝効果を示すことは少ない。

¹⁰⁹ 浦光博『支え合う人と人-ソーシャル・サポートの社会心理学-』サイエンス社(1992)、p. 58-61

¹¹⁰ 加藤正明編「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報告書」労働省(厚生労働省)(2000)

¹¹¹ 目に見えない仕事上のストレス要因を評価し、それが労働者の健康にどの程度影響を与えているか判定するツール。

¹¹² 緩衝仮説では一定のストレッサーに直面したときにソーシャル・サポートが低い人は心理的症候においてダメージを受けやすいが、ソーシャル・サポートが高い人はダメージをうけにくいとされる。直接仮説はソーシャル・サポートが、ストレッサーの有無に関わらず心理的症候に直接の効果を及ぼすとされる。稲葉昭英、浦光博、南隆男「『ソーシャル・サポート』研究の現状と課題」『三田哲學會』第85号、慶應義塾大学三田哲学会(1987)、pp. 123-126

¹¹³ ソーシャル・サポートに恵まれている人は、恵まれていない人に比してストレッサーの影響を受けることが少ない、つまりサポートがストレッサーの影響力を弱める＝緩衝する、という効果をさす。稲葉昭英「ソーシャル・サポートの理論モデル」『人を支える心の科学』誠信書房(1998)、p. 154

- ④ サポートの尺度が特定の機能内容ではなく、社会的統合のような包括的尺度である場合には直接効果が見出されやすい。ただし、配偶者や恋人の有無は直接的効果・緩衝効果双方を示すことも多く、この傾向は女性に強い。
- ⑤ 受け取られたサポートはストレスが存在する人ほど多くなる傾向があるため、ディストレスとの正の関連を有してしまうことがある。このため緩衝効果、直接効果が見出されることは少ない。
- ⑥ サポートが直接効果を持つことも研究者間でほぼ認められている。

これまでの緩衝効果のメカニズムについての理論化はそれほど十分とは言えない(稲葉、1998)ことも指摘されている。また、久田(1987)によると、ソーシャル・サポートの効果は条件によって異なるとしている。その条件として下記7つを挙げている。

- ① ストレスの特徴(慢性か急性か、変化か喪失か)
- ② ソーシャル・サポートの機能(情緒的か道具的か)
- ③ サポート源(家族、友人、ボランティア、専門家など)
- ④ サポート・システムの発生形態(自然発生的か専門家によるものか)
- ⑤ 受け手の属性(性、年齢、社会経済的条件など)
- ⑥ 受け手の内的特徴(パーソナリティや価値観など)
- ⑦ 文化的背景としている。

このようにソーシャル・サポート研究は多岐にわたり研究されているものの、対象(学生、就業者など)が広範囲であることから、今後も多様性を持った研究を行う必要性がある。

第4項 ソーシャル・サポート尺度

本節の最後として、ソーシャル・サポートの尺度について取り上げていきたい。片受(2018)によると我が国のソーシャル・サポート尺度は図表 25 の通りである。

図表 25 我が国のソーシャル・サポート尺度

	ソーシャル・サポート尺度	研究者
1	学生用ソーシャル・サポート尺度	久田ほか(1989)
2	職場用ソーシャル・サポート尺度	小牧・田中(1993)
3	高齢者用ソーシャル・サポート尺度	野口(1991)
4	地域住民用ソーシャル・サポート尺度	堤ほか(1994)
5	Jichi Medical Schoolソーシャルサポートスケール	堤ほか(2000)
6	情緒的支援ネットワーク尺度	宗像ほか(1986)

出典:片受靖『勤労者のソーシャルサポートと精神的健康に関する研究』風間書房(2018)より筆者作成

しかしながら、勤労者のソーシャル・サポートに関する研究は多くの知見は得られていない¹¹⁴。図表 25 にあるように小牧・田中(1993)が職場における知覚されたサポート(どのくらい受け取れるかということに対する期待)について職場用ソーシャル・サポート尺度を作成している。これに対し、片受(2018)は知覚されたサポートと精神的健康との関連より、受け取ったサポート(実際に受け取ったサポート)との関連を研究することが重要と主張し、受け取ったサポートを調査する勤労者用ソーシャル・サポート尺度を作成、調査した。しかし、調査対象を機械の製造、修理に従事する会社員を対象としたことで、調査対象に偏りがあるため一般の勤労者にそのまま通用できるとは言い難い。

また、職場におけるソーシャル・サポートに、どのような効果があるのかについての研究はほぼなされていない¹¹⁵。

¹¹⁴ 片受靖『勤労者のソーシャルサポートと精神的健康に関する研究』風間書房(2018)、p. 34

¹¹⁵ 小牧一裕・田中国夫「職場におけるソーシャルサポートの効果」『関西学院大学社会学部紀要』第 67 号、関西学院大学社会学部研究会(1993)、p. 58

さて、バーンアウトを防止する上でソーシャル・サポートが重要であることは Russel ほか(1987)の研究で明らかになっている¹¹⁶。浦(1992)によると上司と同僚からのソーシャル・サポートが対象者の情緒的消耗と個人的達成に関連する。つまり2者からのサポートの程度が高ければ情緒的消耗の程度が低く、個人的達成の度合いが高いとしている。ソーシャル・サポートは受け手自らの積極的な問題解決行動としての特質を有する一方で、他者に依存することにより受動的に安寧を享受するという自律性の放棄としての特質という二面性を指摘している。後者の状態においてソーシャル・サポートは人がやりがいを感じ、人間的成長を果たすにはつながりにくい。そこで積極的な問題解決としてのソーシャル・サポートを求める姿勢が重要であると主張している。

このようにソーシャル・サポートの特徴、尺度についてレビューを行なった。ソーシャル・サポートの研究は多岐に渡るものの、特に職場におけるソーシャル・サポート尺度を挙げても確立されているとは言い難い。少子化による労働生産人口が減少している我が国において一人ひとりの生産性向上が必須であり、かつ職場への定着も重要課題である。そこで職場におけるソーシャル・サポートは必要不可欠であると言える。しかしながら、同じソーシャル・サポートの研究であっても対象により尺度の内容、そしてその結果は大きく異なるため、対象や職種などを考慮した研究がさらに求められると言える。

¹¹⁶Russell, D. Almaier, E., and Velzen. D. V. "Job-rotated stress, social support, and burnout among classroom teachers" *Journal of Applied Psychology*, vol.72, No.2, the American Psychology Association, Inc. (1987), pp.269-274

第3節 レジリエンス

復元力は、個人内要因とソーシャル・サポートや環境要因の相互作用を通じて変化する動的な特性と捉えることができるとの先行研究¹¹⁷もあることからレジリエンスについて先行研究のレビューを行う。

第1項 レジリエンスという概念の成立と必然性

レジリエンスは 1980 年代から、精神疾患に対する防御因子と抵抗力を意味する概念として、成人の精神医学に導入され始め¹¹⁸、レジリエンスは様々な回避不可欠なストレスに対する予防要因 (protective factors)、あるいは緩衝要因 (buffering factors) として注目されている^{119 120}。

日本は少子高齢化に伴い、生産年齢人口の減少により多様な働き方ができるよう働き方改革を提唱し、そのために生産性向上とともに、就業機会の拡大、意欲や能力を存分に発揮できる環境作りができるよう法整備を進めている。そのような背景において、従事する者のメンタルヘルスをよい状態に保てるよう支援することも重要であり、その一つにレジリエンス向上の支援¹²¹がある。また、それ以前にも、企業経営において復元力を醸成することで、結果的に経済的・心理的損失の軽減につながるという理由からレジリエンス概念の導入の必要性を唱える研究者もいる¹²²。

¹¹⁷ 石井京子「レジリエンスの定義と研究動向」『看護研究』第 42 巻第 1 号、医学書院 (2009)、p. 5

¹¹⁸ 關本翌子、亀岡正二、富樫千秋「看護師を対象としたレジリエンス 研究の動向」『日看管会誌』第 17 巻第 2 号、日本看護管理学会 (2013)、pp. 126-127

¹¹⁹ 齋藤和貴、岡安孝弘「最近のレジリエンス研究の動向と課題」『明治大学心理社会学研究』第 4 号、明治大学心理社会学科 (2009)、p. 72

¹²⁰ レジリエンスとハーディネス、コーピングの違いについて、平野 (2018) は、レジリエンスは傷ついた後の回復や適応の方により焦点をあてるのに対し、ハーディネスは傷つかない力に注目するとしている。また、コーピングはストレスに適応するための意図的な対処行動である。レジリエンスにも意図的な対処行動は含まれるものの、それに加え非意図的な対処行動や、その結果としての適応ないし回復も包括する概念であるとしている。平野真里「心のレジリエンス」奈良由美子、稲村哲也編著『レジリエンスの諸相-人類史的視点からの挑戦-』放送大学教育振興会 (2018)、pp. 234-235

¹²¹ 市川佳居「レジリエンスとは」松井知子、市川佳居『職場ではぐくむレジリエンス 働き方を変える 15 のポイント』金剛出版 (2019)、p. 11

¹²² 上田和勇「企業経営にみるレジリエンス」奈良由美子、稲村哲也『レジリエンスの諸相-人類史的視点からの挑戦-』放送大学教育振興会 (2018) p. 259

また、レジリエンスが注目される領域は多岐にわたる。精神障害のリスクを抱える人々の予防にはじまり、虐待や貧困、戦争や自然災害を経験して育った子どもが不適応に陥ることなく、育つことを保証する観点から、あるいは、末期ガンの人々や家族への支援に関わったレジリエンス研究の必要性が広く認識されるようになってきている¹²³。

第2項 レジリエンスの概念と枠組み

レジリエンス研究において、大きくレジリエンスを能力として捉える研究、適応プロセスとして捉える研究に分けられる¹²⁴ ¹²⁵。なお後者は、個人のレジリエンスを固定的なものとして断定することなく、断続的な変化や相互作用に目を向けることができる一方、その適応プロセスは多くの場合、一義的に定められた評価基準による適応の可否という形で描かれるとしている¹²⁶。個人の能力に着目することは、平野(2018)によると「リスクのある状態に置かれてもうまく適応できる人は、こういった特徴をもっているのか」を探求するものである。プロセスにおいては「逆境下でどのように適応できるのか」という研究の方向性が生まれたとしている。

レジリエンスの概念として、適応の過程、能力、結果のうちどの部分に焦点を当てるかは研究者によって異なり¹²⁷、逆境やリスクを跳ね返す個人的特質、または逆境にあるなかで、周囲との環境との相互作用の結果として生み出されるものとする見方もある¹²⁸。また、小和花(2002)はレジリエンス概念として、ポジティブな影響を受けた子供たちを把握することを通じて、ストレス反応の生起に対する効果的な介入を探るものとしている。石井(2009)によると「いずれもレジリエンスは誰でもが持っている心理的特性であり、個人と環境との相互作用や発達過程における発達課題との相互作用

¹²³ 松嶋秀明「書評特集：レジリエンス『レジリエンス』ってなんでしょう？」『質的心理学研究』第17号、日本質的心理学会（2018）、pp. 226-228

¹²⁴ 平野真里、綾城初穂、能登眸、今泉加奈江「投影法から見るレジリエンスの多様性-回復への志向性という観点」『質的心理学研究』第17号、日本質的心理学会（2018）、p. 45

¹²⁵ Tisseron Serge, *La Résilience*, Universitaires de France(2007) . 邦訳、ティスロン・セルジュ著、阿部又一郎訳『レジリエンス こころの回復とはなにか』白水社（2016）、pp. 8-9

¹²⁶ 平野真里、綾城初穂、能登眸、今泉加奈江「投影法から見るレジリエンスの多様性-回復への志向性という観点」『質的心理学研究』第17号、日本質的心理学会（2018）、p. 45

¹²⁷ 小塩真司、中谷素之、金子一史、長峰伸治「ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性 精神的回復力尺度の作成」『カウンセリング研究』第35号、日本カウンセリング学会（2002）、p. 58

¹²⁸ 松嶋秀明「書評特集：レジリエンス『レジリエンス』ってなんでしょう？」『質的心理学研究』第17号、日本質的心理学会（2018）pp. 226-228

として社会的な適応を説明する概念」としている。齊藤ほか(2009)はレジリエンスを一次的・二次的と分類し、一次的レジリエンスはストレスに対して働き、この時点で一次的レジリエンスが有効に働けば、その後のストレス反応が生じないとしている。また、齊藤ほか(2009)によると、二次的レジリエンスとは生じたストレス反応に対して働くものとし、先行研究で明らかにして来た要因の多くは二次的レジリエンスである。平野ほか(2018)は個人が有するレジリエンスの非意識的側面、つまり本人が意識していないレジリエンス能力に着目し、レジリエンス・オリエンテーション¹²⁹という、個人差を含む個人の特徴までも捉える枠組みを見出した。

では、医療、介護分野に目を向けると、看護師におけるレジリエンス研究¹³⁰が見受けられる。看護師にとってのレジリエンスは、急変・死・事故など平常心を揺るがす状況で冷静さを維持し、多種・新規の業務内容に対応し、多様な上司や同僚との協力関係を維持し、といった数々の課題に挑戦していくうえで重要な役割を果たす¹³¹。また、困難を乗り越えて適応していく特性は看護師に求められる特性とされている¹³²ことから、レジリエンスは看護師だけでなく、医療専門職においては必要な要素であると考えられる。また、關本ほか(2013)によると、レジリエンスが看護師の精神的負担の軽減、職務継続、職場の協働の引き上げとの関連を指摘していることから、地域包括ケアを実践するなかで、医療専門職という人材リソースの重要性という観点からもレジリエンスは看護師だけでなく、地域包括ケアシステムを担うステークホルダーにとって重要であると言えるのではないだろうか。

¹²⁹ 平野(2018)はどのような回復”を目指すかという回復の志向性。なお、ストレス状況によって生じる落ち込みに対して、個人がどのようなレジリエンスを志向するのか(復元・受容・転換というオリエンテーションの種類)、そのためにどのような手だて(一人・他者・超越)を用いるかという違いからレジリエンスを包括的に捉える枠組みを提示した。平野真里、綾城初穂、能登眸、今泉加奈江「投影法から見るレジリエンスの多様性-回復への志向性という観点」『質的心理学研究』第17号、日本質的心理学会(2018)、p. 56

¹³⁰ CiNiiで「看護師 レジリエンス」で検索すると20件であった。さらに、「看護師 レジリエンス 尺度」で検索すると10件であった。2018年5月19日アクセス

¹³¹ 尾形広行、井原裕、犬塚彩、多田則子、水野基樹「総合病院における看護師レジリエンス 尺度の作成および信頼性・妥当性の検討」『精神医学』第52巻第8号、医学書院(2010)、p. 786

¹³² 關本翌子、亀岡正二、富樫千秋「看護師を対象としたレジリエンス 研究の動向」『日看護会誌』第17巻第2号、日本看護管理学会(2013)、p. 127

第3項 レジリエンスの定義

レジリエンスの定義については上記の図表 26 が示す通り、様々である。このようにレジリエンスの定義は研究者によって異なるものの、各研究者の共通するキーワードとして、「深刻、困難、驚異的、逆境、障害、適応、跳ね返り、再生、克服、回復、特性、能力、結果」などが挙げられる。

看護師のレジリエンスについて研究を行なった尾形ほか(2010)によると「レジリエンスを過酷なストレスにもかかわらず、高いモラル¹³³を保ち、逆境を克服していく能力」とし、石井(2009)は「ストレス状況に対するストレス耐性やストレスコーピングをも含蓄した個人内および環境要因の両者を活用しながら状況に適応することができる精神的心理回復力」としている。本研究におけるレジリエンスの定義として、過酷なストレスにもかかわらず、高いモラル¹³⁴を保ち、逆境を克服していく能力とする。

図表 26 各研究者によるレジリエンスの定義

	研究者	定義
1	Rutter(1985)	深刻な危険性にもかかわらず、適応的な機能を維持する現象
2	Master, Best ,& Garmezy (1990)	困難で驚異的な状況にもかかわらず得られる望ましい結果やその結果が得られる過程、あるいはその過程を支える許容力や結果
3	Garmezy (1991)	再生に向けての足がかりに向けての跳ね返りの性癖や再生に向けての力
4	Luther, Cicchetti & Becker (2000)	逆境にあっても心理的あるいは社会的な不適応症状や問題行動に陥ることを是正し、前向きな適応をすることができる動的過程
5	Werner (1993)	逆境や障害に直面してもそれを糧としてコンピテンスを高め成長、成熟する能力
6	Grotberg (1995)	生活上の困難や災害が引き起こす障害を予防して最小限とし、克服するものであり、生命を強める普遍的な可能性
7	Grotberg (2003)	逆境に直面した時にそれを克服し、その経験によって強化される場合や変容される人が持つ適応力である
8	石毛・無藤 (2005)	非常にストレスフルな出来事を経験したり、困難な状況になっても精神的健康や社会的適応行動を維持する、あるいは回復する心理的特性
9	小塩・中谷・金子・長峰 (2002)	困難で脅威的な状況にもかかわらず、うまく適応する過程・能力・結果

石井京子「レジリエンス の定義と研究動向」『看護研究』vol.42 (2009)より筆者作成

¹³³尾形広行、井原裕、犬塚彩、多田則子、水野基樹「総合病院における看護師レジリエンス 尺度の作成および信頼性・妥当性の検討」『精神医学』第 52 巻第 8 号、医学書院(2010)、p.785 ではモラールとあるが、本研究ではモラルとする。

¹³⁴同上

第4項 レジリエンスの尺度

レジリエンスの尺度については、小塩ほか(2002)はレジリエンス状態にある者の心理的特性を反映する精神的回復力尺度を作成し、信頼性、妥当性を検討したうえで3つの因子を見出した。

- ① 新奇性追求(さまざまなことにチャレンジしていこうとする)
- ② 感情調整(自分の感情をうまく制御できる)
- ③ 肯定的な未来志向(明るくポジティブな未来を予想し、その将来に向けて努力しようとする)

小塩ほか(2002)の研究では、自尊心は過去のネガティブなライフイベントの経験の有無に影響をうけるが、精神的回復力、及びその下位尺度は影響を受けにくいとしている。精神的回復力はネガティブな出来事の生起とは無関係に個人に備わっている心理的特性¹³⁵であるとしている。しかし、その回復のプロセスについては明らかにされていない。

また、尾形ほか(2010)は看護師のレジリエンス尺度¹³⁶において重要な構成要素は4因子としている。

- ① 肯定的な看護への取り組み(看護師として目標を持ち、努力、意欲を持つ)
- ② 対人スキル(上司・同僚への対応)
- ③ プライベートでの支持の存在(職場以外での愛情、相談できる存在)
- ④ 新奇性対応力(新しい仕事への嗜好、臨終・急変時の感情統制力など)

尾形ほか(2010)は仮説通り、看護師レジリエンス尺度は自尊心感情尺度、ハーディネス・パーソナリティ尺度とは正の相関、バーンアウト尺度およびベック抑うつ自己評価尺度とは負の相関を明らかにした。このことは、レジリエンスが精神的健康度を示す概念として、自尊心が高いこと、パーソナリティにおけるたくましさ、激務にさらされても燃え尽きずにいられること、憂鬱であったり、悲観的

¹³⁵ 先述の平野ほか(2018)の述べる分類においては、レジリエンスを能力として捉える研究と捉えられる。平野真里、綾城初穂、能登眸、今泉加奈江「投影法から見るレジリエンスの多様性-回復への志向性という観点」『質的心理学研究』第17号、日本質的心理学会(2018)、pp.43-64

¹³⁶ 看護師レジリエンス尺度は質問項目24問から構成され、「はい、どちらかというとはい。どちらでもない、どちらかというといえ、いいえ」の5段階の回答である。尾形広行、井原裕、犬塚彩、多田則子、水野基樹「総合病院における看護師レジリエンス尺度の作成および信頼性・妥当性の検討」『精神医学』第52巻第8号、医学書院(2010)、p.787

であったり、意欲を失ったりはしていないことなどと同方向の指標であることを確認している。ここで、看護師レジリエンス尺度の質問項目について取り上げていく。

看護師レジリエンス尺度¹³⁷

1. 看護師のいろいろな業務に挑戦してみたい(肯定的な看護への取り組み)
2. 気の合わない上司・同僚に合わせていくことは苦手だ(対人スキル)
3. 職場以外に愛情を注ぐ対象(家族・友人)がいる(プライベートでの支持の存在)
4. なれない仕事をするのは好きではない(新奇性対応力)
5. 臨終時や急変時にも自分を落ち着かせることができる(新奇性対応力)
6. さまざまなタイプの上司・同僚とそれなりに付き合える(対人スキル)
7. 新しい業務や珍しい仕事が好きだ(新奇性対応力)
8. わがままと聞いてもらえる人がいない(プライベートでの支持の存在)
9. つらいことがあってもなんとか仕事になる(対人スキル)
10. 看護の仕事への興味や患者さんへ関心が強いほうだ(肯定的な看護への取り組み)
11. 大きな責任を任されたらがんばろうと思う(肯定的な看護への取り組み)
12. 看護師としての私の将来には希望がある(肯定的な看護への取り組み)
13. 私は看護師としての目標がある(肯定的な看護への取り組み)
14. 私には看護のプロとして日々努力している(肯定的な看護への取り組み)
15. 看護の勉強をもっとしてみたいと思う(肯定的な看護への取り組み)
16. 嫌いな上司・同僚とも、「仕事」とわり切って付き合っていける(対人スキル)
17. 職場に新しい上司・同僚が入ってきてもうまくやっていける(対人スキル)
18. 困難なことも、看護のプロとしての成長に必要だと思う(肯定的な看護への取り組み)
19. 新しい仕事を覚えるのは簡単だ(新奇性対応力)

¹³⁷ Ihara Hiroshi, Ogata hiroyuki, Inuzuka Aya, Ohta Noriko, Nagai Toshiro, and Mizuno Motoki.
“Development and Psychometric Validation of the Resilience Scale for Nurses” *The Japanese Society of General Hospital Psychiatry*, vol.22, no.33(2010)、p.217

- 20. 家族以外にも悩みを話せる人がいる(プライベートでの支持の存在)
- 21. 幼い頃自分に愛情を注いでくれる人がいた(プライベートでの支持の存在)
- 22. 「自分が今日あるのはこの人のおかげ」といえる人がいる(プライベートでの支持の存在)

質問項目は4つの構成要素から成り立ち、計22問である。

これら、小塩ほか(2002)と尾形ほか(2010)のレジリエンス尺度の信頼性、妥当性については、異なる結果が示されているものの、小塩ほか(2002)の研究対象が大学生であり、学生と社会人との差があること、また社会人である以前であっても看護養成施設において看護師としての倫理観、職業観の醸成、実習を乗り越えている点を考慮すると異なる結果がでても異論はないであろうと考える。しかし、尾形ほか(2010)による看護師レジリエンス尺度は、医療全体においては一部の機能である急性期医療に従事する看護師であることを課題としている。しかし、本研究においてはこれまでのモノ(病院機能)で見るのではなく、コト(地域包括ケアに求められる関係性)に着目するとするならば、急性期、回復期、慢性期、在宅、介護に限らず応用できるのではないかと考える。

なお、レジリエンスとソーシャル・サポートの関係について、石毛ほか(2005)は、ソーシャル・サポートはレジリエンスの規定要因であるとし、ストレスの克服にはレジリエンスと身近な人々のサポートの必要性を示している。

看護師のレジリエンス尺度は信頼性、妥当性ともに担保されていると言える。しかしながら医療専門職のレジリエンスに関する研究は数少ないことから、対象職種を拡大した尺度の研究の必要性があると言える。

このように本節ではレジリエンス先行研究における、レジリエンスの分類、概念、定義、尺度についてレビューを行なった。どのような要素があればレジリエンスが醸成されるかについて、実証調査の必要性があると言える。

第4節 バーンアウト

第3章第2節第5項で示した実証研究フレームワーク(図表20)の「組織病理のない」状態として、本節ではバーンアウトの先行研究を取り上げていく。

田尾ほか(1996)は、高齢者社会といい高度産業社会といい、これからの社会では、そのようなサービス分野が、今まで以上に重要となり欠かせないことになるとしている。これらの分野の人たちに、バーンアウトが多発するようなことにでもなると、サービスの供給に支障を来すことになりかねない。そうなると、社会を支える骨格が揺らぐこともないことではなくなる。とあるように、医療、介護分野においてバーンアウトの抑制は、高齢者を支える時代において持続可能性の観点からも重要な課題である。

ヒューマン・サービス従事者は、クライアントの生活に深く関与し、その機会が多くなるほど、強度の緊張にさらされるようになる。しかも、それに耐えることで相応の成果が得られるとは限らない¹³⁸。つまり、献身的に医療や介護サービスを提供しても、治癒や目に見える改善につながらない場合が多いということである。この点も重要な視点である。医療においては、治癒がゴールであった。しかし、高齢患者においては必ずしもこのことがゴールではなく、病気といかに生きていくかという視点にシフトしつつある。近年、人々の価値観も変化しているものの、完全な理解には遠い現状である。

第1項 バーンアウトの要因・特徴・対処

バーンアウトとは久保(2004)によると、今まで普通に仕事をしていた人が、急に、あたかも「燃え尽きたように」意欲を失い、働かなくなる、そのまま離職、転職してしまう状態をさす。この背景には個人主義の浸透により、ヒューマン・サービス従事者¹³⁹に依存する人々が増加し、急速な需要拡大

¹³⁸ 田尾雅夫、久保真人『バーンアウトの理論と実践-心理的アプローチ』誠信書房(1996)、p.12

¹³⁹ 久保(2007)によると、ヒューマンサービスとは、顧客にサービスを提供することを職務としている職業の総称である。代表的な職種としては看護師、教員、ヘルパーなどがあり、医療、教育、福祉などの公共サービスが中心とな

にヒューマン・サービスの現場が対応しきれなくなっているとされている。職業柄つねに命と向き合う状況、めまぐるしい医療技術の発展と高度化、受療者の価値観の変容、など医療や介護のあり方が大きく変化している中で、そこに従事する医療専門職が受けるストレスは計り知れない。志を有し、医療専門職になったものの、バーンアウトの状態になり、離職意向につながるという調査報告¹⁴⁰¹⁴¹もある。

バーンアウトの背景的要因として、田尾(1987)は、マンパワーが追いつかないことを最大の原因とし、管理的要因とはマネジメントの工夫によってバーンアウトが解消ないし、低減できるような要因のこととしている。一般に、労働条件が劣るところでは、対人接触が多頻度もしくは過大、過重な責任の負荷などを経験することが多く、バーンアウトも発生しやすい。個人的要因として、パーソナリティを含むある種の個人差はバーンアウトの症状と関係があると考えられる。

このような背景のもと、バーンアウトの原因について、田尾(1987、1989)と久保(1998、2007)、上原ほか(2018)、の見解について取り上げていきたい。まず、バーンアウトの原因として田尾(1989)は①サービス従事者の仕事の状況が曖昧で、何をどのようにすべきかが明らかになっていない(無意味に疲れる)、②クライアント(患者)との煩わしさとした。なお、②の煩わしさにはバーンアウトを引き起こすが、動機付け要因でもあるとしている。久保(1998)は、看護師が日常経験するストレスとバーンアウトとの関連を調べ、「医師との葛藤」「上司との葛藤」「同僚との葛藤」「同僚からの疎外感」「ケアの不全感」「患者の死体験」「過重負担」「教育環境の不備」という8因子を抽出した。この結果をもとに重回帰分析を実施し、バーンアウトがストレスの結果生じるストレンであるかを検証した結果、情緒的消耗感はストレンとしての特性が強く認められた。しかし、脱人格化、個人的達成感についてはこの限りではなかった。バーンアウトが生起する過程にストレス以外の要因が介在していることを示唆した。さらに久保(2007)によると、①個人要因(性格、年齢など)、②環境要因(過重労働、自律性、役割ストレスなど)、③感情労働(ヒューマン・サービス職固有のサービ

る。久保真人「バーンアウト(燃え尽き症候群)－ヒューマンサービス職のストレス」『日本労働研究雑誌』第558号、労働政策研究・研修機構(2007)、p.54

¹⁴⁰ 介護労働安定センター「平成28年度介護労働実態調査(特別調査)について―介護労働者のストレスに関する調査―」介護労働安定センター(2005)、p.97

¹⁴¹ 古屋肇子、谷冬彦「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」『日本看護科学会誌』第28号第2号、日本看護科学学会(2008)、p.59

スのやり取り)を挙げている。また、バーンアウト¹⁴²の得点群が高い者の特徴は、自身の健康状態や職場、給与などの環境に満足しておらず、上司や利用者、患者の人間関係に満足しておらず、仕事内容において、負担感が高く、裁量度、支援度、満足度が低いという傾向が認められている。一方で、現在働いている職場に自分の存在意義を見出すことができない状態が続くことで、肉体的にも精神的にも消耗してしまい、仕事へのモチベーションが失われ、やがてバーンアウトに陥ると上原ほか(2018)は主張している。

さらに、田尾ほか(1996)は病院の特性がバーンアウトの原因になるのかを検証している。サービスの対価が不可視性や不可触性が、病院のようなヒューマン・サービス組織を特徴づけ、成果を評価しようとしてもどの程度の達成であるかを見極めることが難しいとしている。そのため、クライアントが満足しているか、いわゆる顧客満足が成果の指標になる。よいサービスであったかどうかは、患者の満足という、いわば捉えどころのない主観的な何かによって評価されることになる。そのサービスの可否や是非については、関係者以外には、その全容を伺うことができない世界があるとも言われるとしている。しかし、医療や介護サービスにおいて、成果を見極めることの困難さは理解できるものの、患者満足だけを成果とするのは、医療・介護サービスにおける成果のすべてとは言い難い。なぜならば、病院は治療を施すことが大前提である。そのため診療の結果も重要な満足につながる。一方で、患者、家族と医療専門職の関係性が良好な場合においては、診療結果だけで成果を決定しないと言えよう。そこには双方が理解し合い、納得という結果が出ているといえる。前述の通り、これからの高齢者医療においては治癒から、病気との共生というフェーズに突入している観点からも、成果を可視化するのは非常に困難であるが重要な視座であると考ええる。

続いて、田尾ほか(1996)は、看護師にフォーカスして、個人属性とバーンアウトの特徴について研究を行った。研究結果によると、部署において、情緒的消耗感に有意差がみられた。そのことから、田尾ほか(1996)は、特定の患者と長期にわたって接触を続けることは、患者やその家族との葛藤を招来するだけでなく、治療をめぐる医師との葛藤や、その他にも、看護に関わるさまざまな過

¹⁴²上原ほか(2018)では「燃え尽き症候群」という言葉を使用しているが、研究においてMBI尺度を使用していることから、本研究ではバーンアウトに統一した。上原尚紘、志渡晃一、三宅浩次「医療福祉職における燃え尽き症候群と関連要因」『北海道医療大学看護福祉学部学会誌』第14巻1号、北海道医療大学(2018)、p. 83

重な負担を生み出すことになる。これらが病棟で勤務する看護師の情緒的消耗感を増す結果になっていると考えられるとしている。また、年齢については、勤続年数が 11 年以上の看護師は、勤務年数 2 年以下の看護師や、6 年以上 10 年以下の看護師よりも、高い個人的達成感を感じていることがわかった。勤務年数が 11 年以上の看護師は、勤続年数 11 年未満の看護師よりも、情緒的消耗感が低いことを明らかにしている。結婚については、既婚者は、未婚者よりも脱人格化や情緒的消耗感が低く、そして高い個人的達成感を感じていることがわかった。配偶者の存在がバーンアウトの低減にもたらす影響は大きいと考えられるとしている。

また、看護師の職場環境とバーンアウトにおいては、上司との意思の疎通がうまくいっていないとき、職場内での対人関係のいざこざが絶えないとき、同僚間でのコミュニケーションが欠如しているとき、患者と自分との溝を意識しはじめたとき、そして、それを越えることのできないものと認識したとき、教育環境の不備が脱人格化への道を歩み出すとしている。教育環境に不備が多いほど、また、患者の死を体験する機会が少ないほど、個人的達成感が低くなる結果が得られた。情緒的消耗感を引き起こす主要な要因は、看護における不全感、労働過多、上司との葛藤、そして、教育環境の不備の四つであった。この中で、最も影響力が大きいとされたのが看護における不全感であるとしている。以上の田尾ほか(1996)の研究は、看護師にフォーカスしており、本研究においては地域包括ケアという多職種を対象にしているため、すべてを参考にすることはできないものの、他職種との関係、勤続年数、上司との関係性などにおいては他職種にも置き換えることができる可能性があると言える。

バーンアウトの対処として久保(2007)は上記②の環境要因に着目し、職場の改善策を優先すべきとしている。しかしながら、具体的な施策は述べられていない。一方、上原ほか(2018)はバーンアウトを予防するには上司、同僚や職場外の友人など周囲からの支援の重要性を述べている。また、多くの研究¹⁴³によりソーシャル・サポートがバーンアウトを軽減するという結果が報告されている。田尾(1987)は防止策とコーピングとして、以下 3 点を挙げている。

① 自由裁量の余地を大きくすること

¹⁴³ 田尾雅夫、久保真人『バーンアウトの理論と実践-心理的アプローチ』誠信書房(1996)、p. 69

自らの時間や労力の配分や方向について自由に裁量できることは、バーンアウトに対する防止策としては効果的。

② 社会的支持を日頃から確保しておくこと

困ったことや悩みごとを相談できる相手がいたり、その機会が多くあることはストレス・リダクションに効果的である。

③ 組織を学習すること

ヒューマン・サービス組織の官僚化がバーンアウトの原因である。その組織を知ることによって組織への相対する方法を覚えるようになる。

第2項 バーンアウト尺度

バーンアウトの尺度について述べていく。バーンアウトの測定として確立されている¹⁴⁴ マスラック・バーンアウト尺度 (MBI)¹⁴⁵がある。田尾ほか(1996)によると、MBI は、多くの研究者に採用され、さまざまな職種、国の人たちを対象として、その信頼性、妥当性が高められてきている。MBI は3つの区分に分類される。

① 情緒的消耗感:仕事を通じて、情緒的に力を出し尽くし、消耗してしまった状態。

心理的な要素が中心となって起こる身体的、心理的な疲労感、虚脱感のことである¹⁴⁶。

② 脱人格化:クライアントに対する無情で非人間的な対応(クライアントそれぞれの人格を無視した思いやりのない紋切り型の対応)。

患者との関係をはじめとして、職場内での対人関係全般に嫌気がさし、あるときはそこから逃避し、あるときは攻撃的な態度を示す、といった対人関係障害である。隔離、敵意、無関心、拒否の4つの側面があるとされている¹⁴⁷。

¹⁴⁴ MBI は多くの研究者に採用され、さまざまな職種、国の人たちを対象として信頼性、妥当性が高められてきている。田尾雅夫、久保真人『バーンアウトの理論と実践-心理的アプローチ』誠信書房(1996)、p. 35

¹⁴⁵ マスラック・バーンアウト尺度は欧文表記ではMaslach Burnout Inventory とし、頭文字をとって MBI と省略する。

¹⁴⁶ 田尾雅夫、久保真人『バーンアウトの理論と実践-心理的アプローチ』誠信書房(1996)、p. 149

¹⁴⁷ 久保真人「ストレスとバーンアウトの関係-バーンアウトはストレンか?-」『産業・組織心理学研究』第12号、産業・心理学会(1998)、p. 146

③ 個人的達成感の低下:ヒューマン・サービスの職務に関わる有能感、達成感。

仕事における成功感や効力感のこと¹⁴⁸。

これら MBI の質問項目(下記、MBI 尺度参照)は田尾ほか(1996)により日本語に訳された。

MBI 尺度¹⁴⁹

1. 情緒的消耗感

私は自分の仕事で、情緒的な消耗を感じる。

私は日々仕事を終えたあと、疲れ果てたと感じる。

私は朝起きた時に疲労を感じ、その日の仕事を他の日にまわさなければならない。

一日中人びとと共に働くことが、私にとってはまったくの負担となる。

私は自分の仕事で精根尽きる思いがする。

私は自分の仕事によって欲求不満を抱く。

私は自分が職務に対し熱心に働きすぎていると感じている。

人びとと共に働くことは、直接に、私には多すぎるストレスを課している。

私は自分が進退窮まる事態にいるような気がする。

2. 個人的達成感

私は自分の対象者がどのように物事を感じているのか、たやすく理解することができる。

私は自分の対象者の問題を非常に効率よく取り扱っている。

私は自分の仕事を通じて、他の人びとの生活に積極的に影響を及ぼしていると感じる。

私は非常に精力的であると感じる。

私はたやすく自分の対象者とともにくつろいだ雰囲気をつくり出すことができる。

私は自分の対象者に近しく働きかけた後、自分の気分が引き立つと感じる。

私はこの仕事において、多くの価値のある事柄を成しとげてきた。

自分の仕事において、私は情緒的な問題を非常に冷静に取り扱っている。

¹⁴⁸久保真人「ストレスとバーンアウトの関係-バーンアウトはストレンか?-」『産業・組織心理学研究』12号(1998) pp. 5-15

¹⁴⁹田尾雅夫、久保真人『バーンアウトの理論と実践-心理的アプローチ』誠信書房(1996)、p. 30

3. 脱人格化

私は自分がある対象者をあたかも彼らが人格をもたない“物体”であるかのように扱っていると感じている。

私はこの仕事につく以前よりも、人びとに対して冷淡になってきた。

私はこの仕事が自分を、情緒的に無感覚にさせていくのではないかと心配している。

私はある対象者の身には、何かが起こっていても心底からは気にしない。

私は対象者たちが彼らの問題のうちの一部について、私を責めているように感じる。

このように MBI は 22 項目からなり、7 件法で回答する。なお、日本においては田尾と久保が日本版バーンアウト尺度(下記、参照)を作成¹⁵⁰しており、これは 17 項目で、5 件法で回答する。

日本版バーンアウト尺度¹⁵¹

1. こんな仕事、もうやめたいと思うことがある。(情緒的消耗感)
2. われを忘れるほど仕事に熱中することがある。(個人的達成感の低下)
3. こまごまと心配りすることが面倒に感じることもある。(脱人格化)
4. この仕事は私の性分に合っていると思う。(個人的達成感の低下)
5. 同僚や患者の顔を見るのも嫌になることがある。(脱人格化)
6. 自分の仕事がつまらなく思えてしかたのないことがある。(脱人格化)
7. 1 日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じることもある。(情緒的消耗感)
8. 出勤前、職場に出るのが嫌になって、家にいたいと思うことがある。(情緒的消耗感)
9. 仕事を終えて、今日は気持ちのよい日だったと思うことがある。(個人的達成感の低下)
10. 同僚や患者と、何も話したくなくなることがある。(脱人格化)
11. 仕事の結果はどうでもよいと思うことがある。(脱人格化)
12. 仕事のために心にゆとりがなくなったと感じることがある。(情緒的消耗感)
13. 今の仕事に、心から喜びを感じることもある。(個人的達成感の低下)

¹⁵⁰ MBI をもとに日本語訳として不適切な項目や明らかに拒否反応を受ける項目があるため、日本の実情に合うよう作成している。久保真人「ストレスとバーンアウトの関係-バーンアウトはストレンか?-」『産業・組織心理学研究』12号(1998)、p.7、久保真人『バーンアウトの心理学』サイエンス社(2004)、p.215

¹⁵¹ 久保真人『バーンアウトの心理学』サイエンス社(2004) pp.215-216

14. 今の仕事は、私にとってあまり意味がないと思うことがある。(脱人格化)
15. 仕事が楽しすぎて、知らないうちに時間が過ぎることがある。(個人的達成感の低下)
16. 体も気持ちも疲れはてたと思うことがある。(情緒的消耗感)
17. われながら、仕事をうまくやり終えたと思うことがある。(個人的達成感の低下)

このように MBI 尺度と日本版 MBI 尺度を比較すると、表現が大きく異なる。また、MBI 尺度の表現は堅く、一度読んだだけでは質問の内容が理解できない可能性が伺える。一方で、日本版 MBI は使い慣れた表現が用いられ、スムーズな回答が可能である。

なお、この日本版 MBI については、東口ほか(1998)、鈴木ほか(2004)などによってその信頼性や実用性についても検討されている。

本節で挙げている先行研究においても MBI を引用しており、田尾ほか(1996)も MBI は簡便性があり、多く利用されていると述べていることから、本研究におけるバーンアウトは MBI を引用していく。なお、先述の通り、MBI と日本版 MBI を比較すると、質問の意図としては同じであっても、回答者にとって回答しやすい表現になっており、その点からも日本版 MBI を活用する意味はあると言える。したがって、本研究においては日本版 MBI をもとに研究を進めていく。

最後に、ソーシャル・サポートとバーンアウトの関係について言及したい。ソーシャル・サポートがバーンアウトを軽減しているという研究は数多くの研究者が報告している¹⁵²。久保(1999)は看護師のバーンアウトとソーシャル・サポートの関係について、バーンアウトを強く経験している看護師は、そうでない看護師と比較して、ソーシャル・サポートを求める頻度が少ないという結果を示した。円滑な職場内のネットワークの構築がバーンアウトの低減に果たす役割があるとし、また、上司との関係性はモチベーションの向上、ストレス低減にも重要な要因と、上司がサポート与えるための管理職教育の重要性も示している。この研究は看護師に特定しているものであるが、ソーシャル・サポートとバーンアウトの関係について、本研究の実証研究フレームワーク「意図された関係性の構築

¹⁵² 久保真人「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VI部門 第48巻 第1号(1999)、p. 139

により、互いの支援力を醸成し、組織として病理がなく、復元力がある」の「支援力の醸成が組織として病理がない状態」における根拠としたい。

これらのバーンアウトの先行研究のレビューにおいて、ヒューマン・サービス職におけるバーンアウトが生じる背景、個人属性とバーンアウトの特徴、職場環境とバーンアウト、バーンアウトの対処、バーンアウト尺度の比較、ソーシャル・サポートとバーンアウトの関係について言及を行なった。医療専門職のバーンアウト抑制要因を明らかにすることは、地域包括ケアにとっても重要な要素であることは明らかである。

第5節 先行研究のレビューからの知見

本章では、地域包括ケアシステム的一端を担う、病院組織内において関係性を重視したリーダーシップが発揮されているのではないか、その結果として組織の問題点(組織病理)がなく、従事者も燃え尽きることなく働くことができるという臆説のもとに、リーダーシップ論、ソーシャル・サポート、レジリエンス、バーンアウトに関わる理論的概念を概観した。

リーダーシップ論においては、関係性という概念を考察するために関係性を社会構成主義という観点から、リーダーシップ論の先行研究のレビューを行った。多様な価値観を有するステークホルダーが連携していく地域包括ケアにおいて、関係性リーダーシップは重要な視点であることを確認した。また、関係性リーダーシップが重視する対話についても、Gargen ほか(2013、伊藤監訳、2015)が主張した対話において重要なコンセプトを理解し、そして対話に至るまでの段階とその状態を、Scharmer(2016、中土井訳、2018)による U 理論の会話の領域から確認した。

多職種協働で構成される地域包括ケアならびに地域包括ケアシステムにおいて関係性の構築は必要不可欠である。組織のタテ方向へ影響する(トップダウン)のリーダーシップが従来型であったが、Gargen(2013、伊藤監訳、2015)が示した社会構成主義に基づいた組織のヨコ方向へ影響するリーダーシップは新しい視座である。地域包括ケアのコア概念である統合にあたり必要なリーダーシップであると言えるだろう。

なお、本研究において、関係性リーダーシップは関係性を重視するリーダーシップと定義した。多様な価値観を有する医療専門職、そしてステークホルダーを統合していく上でも、組織が進化し続ける¹⁵³ためにも対話を重視したリーダーシップは重要である。

ソーシャル・サポートについては特徴、尺度についてレビューを行なった。ソーシャル・サポートの研究は多岐に渡るものの、とくに職場におけるソーシャル・サポート尺度を挙げても確立されているとは言い難い。少子化による労働生産人口が減少している我が国において一人ひとりの生産性向上が必須であり、かつ職場への定着も重要課題である。そこで職場におけるソーシャル・サポートは必要不可欠であると言える。

レジリエンスについてはレジリエンス先行研究における、レジリエンスの分類、概念、定義、尺度について確認した。

レジリエンスとは個人の資質、能力である。關本ほか(2013)によるとレジリエンス特性は看護師に求められる適性である。その中で精神的負担の軽減、職務継続、職場の協働の引き上げに関連があることを指摘している。このことがレジリエンスを有することにより看護の質の向上にも繋がることを述べている。關本ほか(2013)では看護師にフォーカスした研究であるものの、このことは医療専門職にも同様のことが言えるであろう。

さて、平野(2010)によると、レジリエンスを導く要因は獲得的レジリエンス要因¹⁵⁴、資質的レジリエンス要因¹⁵⁵の2つに大別される。獲得的要因は何かを達成できたという経験によって向上する可能性を示唆している¹⁵⁶。さらに、後天的に身につけることだけにフォーカスしても個人のレジリエンスは十分に機能しないことも示唆し、個人の生まれ持った資質を活かしたレジリエンスを引き出すことの重要性を主張している。また、小塩ほか(2002)はレジリエンス状態にある者の心理的特性として新奇性追求・感情調整・肯定的な未来志向があることを示した。

¹⁵³ Senge, Peter. M. *The Fifth Discipline, The Art & Practice of the Learning Organization*, Doubleday Business(1990). 邦訳、ピーター・M・センゲ／枝廣淳子、小田理一郎、中小路佳代子訳『学習する組織』英治出版(2011)

¹⁵⁴獲得的レジリエンス要因とは問題解決志向・自己理解・他者心理の理解がある。自分の気持ちや考えを把握することによって、ストレス状況をどう改善したいのかという意思をもち、自分と他者の双方の心理への理解を深めながら、その理解を解決につなげ立ち直っていく力。

¹⁵⁵資質的レジリエンス的要因とは、楽観性・統御力・行動力・社交性がある。ストレスや傷つきをもたらす状況下で感情的に振り回されず、ポジティブに、そのストレスを打破するような新たな目標に気持ちを切り替え、周囲のサポートを得ながらそれを達成するような回復力。

¹⁵⁶ 平野真里『レジリエンスは身につけられるかー個人差に応じた心のサポートのためにー』東京大学出版会(2015)

昨今の医療業界においても注目されている一方で、医療専門職におけるレジリエンスの研究は数少ないことから、対象職種を拡大した尺度の研究が必要であると言える。また、どのような要素があればレジリエンスが醸成されるかについて、実証調査の必要性があると言える。

レジリエンスは個人というミクロの特性であり、レジリエンスは組織のパフォーマンス向上においても重要であると言える。レジリエンスを強化することにより、組織能力が向上し、その結果地域包括ケアの実践においても必要な要素と言えるのではないだろうか。

本研究はソーシャル・サポートの対人的相互作用の内容(機能的測度)から捉える。機能的測度においてソーシャル・サポートの種類は道具的サポート、情緒的サポートの2つがある。

社会と個人の関係性が希薄になりつつある時代だからこそ、特にヒューマンサービス職はバーンアウトの脅威にさらされている。バーンアウト防止にもソーシャル・サポートが重要であり、上司、同僚からのソーシャル・サポートが情緒的消耗と個人的達成に関連し、ソーシャル・サポートを求める姿勢が重要であるという浦(1992)の研究もある。ソーシャル・サポートを求める姿勢というのは関係性がなければ求めることはできない。そこで実証研究フレームワーク(図表 20)における支援をソーシャル・サポートとする根拠としたい。

バーンアウトについては、これまで多くの研究が行われてきた。バーンアウトが生じる背景、個人属性とバーンアウトの特徴、職場環境とバーンアウト、バーンアウトの対処、バーンアウト尺度の比較、ソーシャル・サポートとバーンアウトの関係について確認をした。医療専門職のバーンアウト抑制要因を明らかにすることは、地域包括ケアにとっても重要な要素であると考ええる。

医療技術の高度化、受療者の価値観の多様化により医療・介護従事者においてストレスが増大している。組織においてバーンアウト防止は必要不可欠な事項であるといえる。言い換えればバーンアウトが起きず、従事者が生き生き働くことは、地域包括ケアを実践するためにもバーンアウト防止は有効であると言える。

バーンアウトには情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感の低下の3つの区分に分類されている。浦(1992)の研究では情緒的消耗感と個人的達成感にソーシャル・サポートが関連すると主張している。情緒的消耗感を引き起こす主な要因として、看護における不全感、労働過多、上司との

葛藤、教育整備の不備がある。このうち、上司との葛藤については双方に関係性ないことで葛藤が生じると言えるのではないだろうか。また、田尾ほか(1996)によると、防止策として社会的支持を日常から確保しておくことがコーピングとされている。社会的支持とは相談する相手がいるということであり、ソーシャル・サポートが影響する。

前述の通り、浦(1992)は情緒的消耗感と個人的達成感に関連するとしているが、脱人格化においても対人関係に障害があることから、ソーシャル・サポートの影響を受けるのではないかと考えた。

以上のように先行研究から得た4つの概念を次章では研究の枠組みとして、理論モデルの策定へとつなげる。