

保育者へのメンタルヘルス介入プログラムの実践例

立教大学 藤後悦子

Report on a mental health intervention program for nursery staff
Etsuko Togo (Rikkyo University)

This study reports on a mental health intervention program for nursery staff. Participants were a nursery counselor and nursing teacher who worked in a day care center in Tokyo.

In the first stage of the project, a stress reaction scale, a type A scale and a support scale were used to assess the actual condition of the staff. The intervention program was designed on the basis of the outcome of this assessment. For Self-Care, the program consisted of both guidance from and an individual interview with the counselor. For Line-Care, the following measures were taken: shortening of meeting times; reviewing of events; sharing of information; implementation of human relation training.

In the second stage, the effect of the program after a half-year was measured. The outcome was decreased stress for the full-timer staff member and greater support for the novice staff member. However, there was stress increase for part time and novice staff. Further improvements need to be made.

Key words : nursery staff, mental health, intervention program

近年、子育てをめぐる困難さが明らかになるにつれ、子育て支援の重要性が認識されることとなった。子育て支援策の先駆けとなった、新エンゼルプランや緊急保育対策等5か年計画では、従来子どもの発達保障の担い手であった保育園に、親の子育てを支える子育て支援機能を加えることを明確化した。

さらに2001年からの小泉政権では、子育て支援策の目玉として待機児ゼロ政策を掲げ、急激な保育園の増設、民間委託、幼稚園と保育園機能を合体させた子ども園政策、親の多様な労働時間に応じた延長保育の実施が進められた。

保育業界が急変する中、保育士は、早朝勤務から延長保育までの多様な勤務時間をこなし、様々な子どもや様々な親の対応に追われ疲弊感をつららせている。戸田・杉山・村山・神田・諏訪・望月・渡邊・逆井・大宮・宮里(2006)は、保育者の生活・労働と保育に関する意識調査を行った。その結果、「保育をしていて、身体の疲れを感じ

ることがある」が「ある」のは、保未満(乳児)8割超、保以上(幼児)と幼(幼稚園児)は9割弱であった。「日々忙しく、思うような保育ができないと感じること」が「ある」のは保未満7割強、保以上が8割であった。大多数の保育者が、忙しさのために自分の保育が自分の目指すものになっていない感じを抱いている。また「身体の疲れ」は4割前後、「もっとゆとりを」が5~6割該当し、これは深刻な事態であるとした。保育士のストレスに関する実態は、近年注目されつつあり、2006年保育の友では、特集として「保育士のストレス」が組まれた。

ところで、福祉・医療・教育等ヒューマンサービスの従事者のバーンアウトが初めてクローズアップされたのは、1970年代半ばの米国であった。過度な心的エネルギーや社会的責任が要求される医師・看護師・教師等が、精神的、身体的に消耗し、仕事への意欲を失い、燃え尽きてしまうことが大きな社会問題となったのである(落合, 2003b)。

保育士に類似する職業としての教師のバーンアウトやストレス構造に関する研究は、宗像・椎谷(1988)の予防研究を皮切りに、日本で盛んになされることとなった。落合(2003b)は、教師のバーンアウト研究の展望をまとめており、今後の研究に必要とされる4つの視点として、(a)教師バーンアウトの独自性、(b)制度・社会・文化的視点、(c)時間軸の重要性、(d)質的研究の必要性を挙げている。

稲岡(1988)は、対人専門職が直面している職場ストレスとして、従来の研究結果より、長時間にわたる仕事、自立性を欠く仕事、要求がましいクライアント、測定しがたい仕事内容、過度の要求される高い生産性、不適切なジョブトレーニング、上司の不適切なリーダーシップなどを指摘している。これらは、まさに保育士の職場にも合致する内容である。

福祉・医療・教育現場でのストレスやバーンアウト研究が盛んになるにつれ、いかに職員をサポートすることが可能であるかという支援方法が議論されるようになった。

例えば教職員のメンタルヘルス介入の実践例として、東京都では、三楽病院が中心となり、定期的なメンタルヘルスのチェックと相談窓口の開設、さらに2006年度からは、病院スタッフの学校訪問によるメンタルヘルスサポートシステムが確立されている。

また、精神的問題から休職した場合は、復職支援プログラムが用意されており、集団精神療法や模擬授業の実施、段階的な現場復帰などの支援が行われている。

一方、一般の労働者を対象としたメンタルヘルスの予防は、従来企業努力で産業カウンセラーの導入やEAPの導入がなされてきた。その後わが国で事業者が行うことが望ましいメンタルヘルスケアの具体的な実施方法を総合的に示す目的で、2000年8月に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が労働省から公表された。これを期に、労働者のメンタルヘルスに一定の基準が確立されつつある。

上記のような企業や教育現場と比較しても、保育士のメンタルヘルスケアは、ほとんどなされていない状態であり、急務の課題といえる。特に近年保育カウンセラーが注目されつつあることから、この保育カウンセラーと連携しながら、園内でどのように保育士の労働支援が可能であるか検討が求められる。以上より本研究では、保育士のメンタルヘルス予防介入として筆者が保育カウンセラーとして勤める保育園での実践例を紹介し、今後保育現場で求められるメンタルヘルス予防介入への示唆を得ることを目的とする。始めに研究1で、研究対象園のニーズ調査を踏まえた予防介入プログラムの作成を行った。次に研究2で、プログラムの評価研究を行い、最後に研究1および研究2を踏まえた総合考察を行った。

筆者が週2回勤務するA保育園は、2000年に無認可の保育園から認可園となった。職員の大半は認可園になった年に新卒採用された人で、20代が半数を占めている。自然を生かした保育を展開しており、日々の保育や行事にも多くの時間を費やしているが、その分職員の負担も大きかった。

開園して6年目の2005年に職場休職者が累積7名となった。短期間療養で復帰した職員は3名いたが、4名が3ヶ月以上の長期休職であった。正規職員4名欠如となると、他の職員にかかる負担は大きく、職員全体に慢性的な疲労感が見られた。そこで、筆者は看護師と相談して、組織的に職員のケアを行っていくことを検討した。

このような予防的な介入プログラムは、管理職の理解が不可欠である。職場のストレス原因を明らかにしていく過程で、管理職は自分達が非難されていると感じることが多々ありうるからである。ストレス原因を単に批判し合うのみでなく、今の状況をデータにより明らかにし、一人一人が改善策を考えるという建設的な方向性が求められる。

そこで、職員全体への説明の際、対管理職や対園という構造ではなく、自分達がどのように職場環境を改善できるかを考える機会であることを強調し、プログラムを開始した。

研究 1

研究 1 では、A 保育園の実態を把握し、ニーズに基づいたメンタルヘルス予防介入プログラムを作成することとする。

方法

調査対象と手続き

研究対象 東京都西部に位置する私立認可園 A 園である。この保育園が位置する市は、面積 29.34 km²、人口 242,563 であり、公立保育園 16 園、私立保育園 17 園がある。A 園の規模は、園児 86 名、一時保育の子ども 16 名である。調査対象者は、2005 年度の正規職員 23 名、心理職を除くパート職員 13 名とした。

手続き 2005 年 10 月に質問用紙を看護師より配布した。質問用紙は、封筒に封をして 1 週間以内に看護師の部屋に用意されたアンケート回収箱の中に戻すよう求めた。回収率は、83%（常勤 15 名、パート 14 名）であった。

調査項目

ストレス反応 鈴木・嶋田・三浦・片柳・右馬・坂野（1997）の心理的ストレス反応尺度（SRS-18）を用いた。これは「抑うつ・不安感」「攻撃性」「無気力」の 3 つの下位尺度、各 6 項目、合計 18 項目からなる尺度で、職員の最近の心の状態について 4 段階で評定を求めるものである。尺度の妥当性は、心理的ストレス状態が異なるグループ間での比較を行い検討されている。 α 係数は、抑うつ .89、攻撃性 .90、無気力 .90 であった。

ソーシャルサポート尺度 20 代の職員が多いことから、嶋（1992）による大学生のソーシャルサポート尺度を用いた。仲間、先輩の項目を職場仲間、上司に置き換え、2 つのソーシャルサポートについて、4 段階で評価した。 α 係数は、職場仲間 .91、上司 .92 であり、先行研究を踏まえた内的妥当性が検討されている尺度である。

タイプ A 尺度 前田（1985）のタイプ A 尺度を利用した。12 項目からなる尺度で、3 段階で評定を求め、合計点が 17 点以上のものをタイプ A と診

断するものである。 α 係数は、.72 であり、妥当性は臨床的妥当性を得ている尺度である。

自由記述 スレッサーや今後の改善方法について、A 園独自の実態を明らかにするために、「ストレスの原因」「改善方法」を自由記述により求めた。

結果

勤務形態とストレス反応得点、タイプ A 得点、ソーシャルサポート得点との関連 常勤職員とパート職員のストレス反応得点の差を一元配置の分散分析により検討した結果、Table 1 の通り、常勤職員の不安得点（5.13）が、パート職員の不安得点（2.64）より有意に高かった（ $F(1, 27) = 3.71, p < .05$ ）。同様に常勤職員の攻撃性得点（6.47）もパート職員の攻撃性得点（3.29）より有意に高かった（ $F(1, 27) = 5.21, p < .05$ ）。無気力得点は、有意差が示されなかったものの常勤職員は、パート職員より高かった。つまり常勤職員は、パート職員に比べ、不安感や攻撃性が高く、慢性的なストレス状態であることが明らかになった。

次に、勤務形態とストレス反応得点、タイプ A 得点、サポート得点との関連を一元配置の分散分析により明らかにした。

その結果、常勤職員はパート職員より、職場仲間サポート得点（ $F(1, 27) = 7.23, p < .05$ ）と上司サポート得点（ $F(1, 27) = 7.04, p < .05$ ）が有意に高かった。

担当クラスとストレス反応得点、タイプ A 得点、ソーシャルサポート得点との関連 担当クラス別ストレス反応得点、タイプ A 得点、ソーシャルサポート得点を Table 2 に示した。担当クラスによる各尺度の代表値の差をクラスカル・ウォルスをを用いて検定した結果、ストレス反応得点では、有意差は示されなかったものの、不安、攻撃性、無気力すべてにおいて幼児が最も高かった。

また、タイプ A 得点（ $\chi^2(2) = 4.95, p < .10$ ）と職場仲間サポート得点（ $\chi^2(2) = 7.32, p < .05$ ）に有意差が示されたので、ボンフェローニの不等式による修正を用いて多重比較を行った結

果、タイプA得点は、幼児職員が乳児職員やその他より高かった。職場仲間サポート得点は、乳児がその他より高かった。

勤務年数とストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点との関連 最後に勤務年数別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点をTable 3 に示した。勤務年数における各尺度の代表値の差をクラスカル・ウォルスをを用いて検定した結果、攻撃性 ($\chi^2(2) = 6.10, p < .05$) と無気力感 ($\chi^2(2) = 5.06, p < .10$) で有意差が示された。ボンフェローニの

不等式による修正を用いて多重比較を行った結果、1年以上5年未満の職員の攻撃性が1年未満の職員よりも高かった。

また、職場仲間サポート得点 ($\chi^2(2) = 14.28, p < .01$) と、上司サポート得点 ($\chi^2(2) = 10.71, p < .01$) で有意差が示されたので、ボンフェローニの不等式による修正を用いて多重比較を行った結果、職場仲間サポート得点が1年未満より5年以上が高く、同様に上司サポート得点が1年未満より5年以上が高かった。

自由記述によるストレスサーの分類 教師のス

Table 1 2005年度勤務形態別各尺度の平均点、標準偏差とF値

尺度	常勤(N=15)	パート(N=14)	F値
ストレス尺度			
不安	5.13 (4.06)	2.64 (2.62)	3.71*
攻撃性	6.47 (4.27)	3.29 (3.10)	5.21*
無気力	6.60 (4.64)	4.14 (3.23)	2.71
タイプA尺度	14.12 (1.06)	15.00 (1.39)	2.16
職場仲間サポート	28.13 (6.73)	20.71 (8.09)	7.23*
上司サポート	20.60 (7.98)	12.40 (8.74)	7.04*

得点のカッコ内は標準偏差 * $p < .05$, ** $p < .01$
常勤、パートのカッコ内は該当職員数である。

Table 2 2005年度担当クラス別各尺度の平均点と標準偏差

尺度	乳児(N=11)	幼児(N=5)	その他(N=13)
ストレス尺度			
不安	3.11 (2.31)	7.81 (5.21)	3.21 (3.21)
攻撃性	4.11 (3.71)	7.41 (6.11)	4.71 (3.31)
無気力	5.11 (4.01)	8.61 (6.51)	4.51 (2.71)
タイプA尺度	13.18 (5.77)	17.25 (3.02)	13.00 (16.62)
職場仲間サポート	27.90 (6.86)	28.80 (7.98)	13.00 (20.08)
上司サポート	17.18 (11.19)	14.80 (5.98)	16.85 (8.95)

得点のカッコ内は標準偏差
乳児、幼児、その他(事務、厨房、管理職)のカッコ内は該当職員数である

Table 3 2005年度勤務年数別各尺度の平均点と標準偏差

尺度	1年未満(N=7)	1年以上5年未満(N=11)	5年以上(N=11)
ストレス尺度			
不安	2.11 (2.71)	4.81 (3.81)	4.21 (3.91)
攻撃性	1.91 (2.31)	6.01 (3.51)	4.58 (4.61)
無気力	2.61 (2.81)	7.41 (4.71)	5.41 (4.11)
タイプA尺度	14.50 (5.09)	15.60 (5.75)	15.50 (3.45)
職場仲間サポート	15.86 (6.15)	24.09 (7.45)	30.55 (4.20)
上司サポート	10.10 (6.49)	13.90 (8.89)	23.45 (6.67)

得点のカッコ内は標準偏差
1年未満, 1年以上5年未満, 5年以上のカッコ内は該当職員数である

トレスから引き起こされるバーンアウトに関する要因研究は、(a) 個人的要因、(b) 状況・環境的要因、(c) 社会・歴史的要因の3分野に分けられている(落合, 2003b)。これらを参考に自由記述で得られた保育士のストレスの要因を分類したものがTable 4である。

個人的要因と状況・環境的要因, 社会・歴史的要因の件数は、個人的要因18件(20%), 状況・環境的要因71件(80%), 社会・歴史的要因0件と状況・環境的要因が最も多かった。

個人的要因は、不安10件、無気力感3件、適性への疑問1件、その他であった。個人的要因の不安内容は、健康面での不安、経済的な不安などが多かった。状況・環境的要因のハード面では、会

議、労働時間、指導体制などが挙げられ、ソフト面では、人間関係、保育内容が挙げられた。

社会・歴史的要因については、今回の自由記述では、示されなかった。

考察

職員の勤務実態 質問紙と自由記述の結果から、A保育園におけるストレスの原因は、個人的要因としての無気力感や不安感、状況・環境的要因としての人間関係、会議の多さ、時間的拘束感、保育理念の不一致が挙げられた。またストレスが高い層としては、常勤職員、幼児担当、1年以上5年未満の職員が示され、サポートが少ない層としては、5年未満の職員とパート職員が示された。

Table 4 ストレス原因についての自由記述の分類

分類	下位分類	項目 内容
個人的要因 18(20%)	不安(10)	健康面での不安(4) 経済的不安(2) 適性(1) 社会的孤立感(1) 自分の存在意義(1) 自己の将来の展望(1)
	無気力感(3)	仕事へのモチベーション低下(2) 充実感がない(1)
	適性への疑問(1)	保育士に向いているか(1)
	その他(4)	家庭のこと(3) 個人的なこと(1)
状況・環境的要因 (ハード面) 41(46%)	会議(11)	会議が長すぎる(5) 会議が多すぎる(4) 会議手当てが少ない(1) 休みの時の会議が多い(1)
	時間(7)	休みがとれない(3) プライベートの時間がない(2) ゆっくりする時間がない(1) 病院に行く時間がない(1)
	指導体制(6)	指導方法(3), 答えが統一されていない(2) リーダーシップの欠如(1)、指導の役割の欠如(1)
	園への不満(5)	親のクレーム処理(1) 労働条件(1) サービス残業の多さ(1) 手当ての無払い(1) 人員の少なさ(1)
	行事(5)	保育以外の行事の多さ(5)
	仕事量(3)	仕事量の多さ(3)
	設備(2)	寒すぎる(2)
	業務内容(2)	事務作業に時間をとられすぎる(2)
	(ソフト面) 30(34%)	人間関係(15)
保育内容(15)		自分の保育が園の方向性にあっているかの不安(5) 担当間の保育の違い(3)、保育のやり方への自信のなさ(3) 安全第一の保育への不満(2) 毎日担当するクラスが替わるとき(1) 責任が重過ぎる(1)
合計 89(100%)		

項目内容および下位分類の括弧内は該当人数である。分類の括弧内は、百分率を記載した。

常勤職員のストレスが高い理由としては、休職者の分の負担を負っていたことが大きな影響として考えられる。

幼児担当のストレスの高かった原因は、卒園学年を持つプレッシャーや時間のなさが関連するのかもしれない。例えば、通常の保育園は幼児になると、一人担任や二人担任になるために、連絡帳の記入を中止したりする。しかし本園では、すべての親に対して幼児になっても連絡帳を記入しており、職員は、昼休みに休息する時間がほとんどとれていない。また、卒園学年を持つことで、周囲から子どもの成長について問われることが多く、そのたびに、今までの保育が間違っていたのかなど職員自身厳しすぎる内省を行う傾向がある。これらのことが幼児のストレス反応得点の高さと関連することが推測された。

次にソーシャルサポートの実態では、パート職員は、夕方の勤務のみだったり、朝の勤務のみだったり、職場仲間とゆっくり話す機会や管理職と話す機会が、時間的に保障されているとは言いがたく、それゆえサポート感も少ないといえる。勤務年数との関係では、5年以上の職員が、職場仲間サポートと上司サポートともに高かった。このことは、集団内にサブグループが形成されているととらえることもできる。5年以上の集団の凝集性の高さは、一方で5年未満の職員の孤立感を高めているのかもしれない。

学校現場の上司との関連の研究(追田・田中・淵上, 2004)によると、教師が認知する校長からの情緒的サポートと教師の自己主張がストレス反応を減少させるという。教育現場での校長の立場と、保育現場での園長や上司との立場は異なるかもしれないが、自己主張の量と、上司とのコミュニケーションの量はストレス反応と関連することが予想される。1年以上5年未満の職員は、最もストレス反応得点が高く、かつ上司からのサポートが少ない。その上、5年以上の職員集団が上司を含め凝集性が高いのであれば、5年未満の職員は自己主張がしづらくなる傾向がありえるので、注意が必要である。

ストレスに影響する要因 ストレスに影響する個人的要因の中では、「不安」に関する記述が最も多く、その中でも「経済的な不安」は、福祉職の特徴が反映されているのかもしれない。子どもを相手にする類似の職業である教師と比較しても給与格差は、依然として大きく、保育士で経済的に自立ができるのかと不安になる若い職員は多い。

次に、状況・環境的要因のハード面では、会議や時間的拘束感が示された。石田(2000)は、精神科医の立場から、近年のストレスによる疲労は、個人的要因よりも環境的要因が大きく、特に「時間」や「能力主義」のつけを危惧している。また全体的に労働者の特徴として、(a) 持続するストレスの中で交換神経緊張状態が続いていること、(b) 絶対的な睡眠不足、(c) 絶対的な運動不足が挙げられている。「時間」が引き起こすストレスは、今回顕著に示されており、日常の業務が多いことに加え、保育以外の行事の多さ、夜11時近くまである会議など、継続的な緊張状態、睡眠不足が該当した。これらは、個人的要因として工夫できる範囲を超えているため、職場環境そのものの見直しが求められる。

状況・環境的要因のソフト面である、人間関係であるが、平成14年度の厚生労働省の調査(2003)によると、職場における人間関係の問題がストレス内容のトップにきており、労働者にとって人間関係は、大きな課題となっている。宗像・椎谷(1988)によると、教師の仕事の志気は、一般に教師の仕事の相手である生徒と、仲間や上司との人間関係に大きく左右されるという。保育現場にとっても仲間や上司との人間関係は重要であり、今後どのような介入が可能であるかは、検討課題である。

最後に社会的要因についてだが、教師バーンアウトのメカニズムの研究を行った落合(2003a)は、教師ストレスの関連要因として社会的・制度的課題を明らかにしている。例えば、現在の教育改革はトップダウン式であり、教師の主体性が考慮されていない点、教師の疲弊が把握されていない点などを指摘している。同様のことが、保育業

Table 5 メンタルヘルス予防プログラムの作成の視点とその内容

分類	具体的な内容
[セルフケア]	①個別のフィードバック ②個人的な予約
[ラインケア]	
(a) 計画性	行事、会議、クラス会の年間日程をたてる/1ヶ月分の勤務表を作る。
(b) 情報共有	主任・園長ノートを作る/「見ました」サインを作る/リーダー会ノートを作る/ パートさん会議を開催
(c) 会議時間のあり方	会議時間の縮小（会議は20時終了とする）
(d) 労働時間の短縮	行事の見直し・プール設置を業者に委託
(e) 人間関係	挨拶の促進/職員の心と体のバランスを意識する/人との関わり方研修を実施
[事業場内産業保健スタッフ等によるケア]	年1回の定期的なメンタルヘルスチェック

界にもあてはまるが、現場の保育士が社会・制度的な面への不満を示していないことは、社会的情報に精通していない可能性が考えられる。そのため現状のストレス状況の矛先を個人的要因か、状況・環境的要因のみに還元してしまう傾向となっている。稲岡（1988）は、燃え尽きを個人や組織レベルのみでとらえるのではなく、もっと広く社会的観点から理解する必要性を説いているが、まさにその通りであるといえる。

メンタルヘルス予防介入プログラムの作成 A 保育園版、メンタルヘルスの予防介入プログラムを検討するために「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を参照することとした。

指針によるとメンタルヘルスの具体的な進め方として、「セルフケア」「ラインによるケア」「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」「事業場外資源によるケア」の4つのケアをあげ、それが組織的、継続的、計画的に行われることの重要性が指摘されている（櫻井，2001）。

プログラムの作成にあたって、まずは看護師と心理職で話し合い、その結果、セルフケアについては、心理職が中心に支援することとした。他の介入計画に関しては、職員自身が主体的に考えることを重視するために、職員会議時に、今回のアンケート結果の特徴を説明し、全員で改善方法を検討した。

心理職が担当したセルフケアでは、アンケート結果を個別にフィードバックすることと、希望者

には、個別の相談を行うこととした。個別のフィードバックでは、ストレスの構造を説明した後に、対象者のストレス反応や関連要因を分析し、ストレスコーピングの方法を話し合った。

ラインケアに関しては、職員会議の結果、Table 5 に示す通り、(a) 計画性、(b) 情報共有、(c) 会議のあり方、(d) 労働時間の短縮、(e) 人間関係の改善を行うこととした。さらにこれらに加え、管理職が職員をどのようにケアするかを学ぶため、2006年2月から2006年11月の間に11回の研修会を心理職が実施することとした。研修会の内容は、アドラー心理学に基づいたもので職員の話の聞き方、職員への声かけの仕方（勇気づけの仕方）などである。

研究2

研究1で行ったメンタルヘルス予防介入プログラムの結果を明らかにすることとした。

方法

A保育園職員を対象に研究1と同様の質問紙を実施した。全職員37名に配布して、34名（85%）の回答者を得た。2006年度に入り、常勤職員4名退職、常勤新人職員2名採用、1年契約常勤職員1名採用、新規パート職員数名採用と、対象者の入れ替わりが見られた。担当クラスも替わっているため、継続的な変化はとらえにくいものの、常勤職員とパート職員の人数構成は基本的に変わ

らないので、全体の傾向を把握できると考えた。

結果

勤務形態別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点 2005年度と2006年度の勤務形態別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点を示したものがTable 6である。勤務形態別によるプログラム介入前後の各尺度の差を二要因の分散分析により検討した結果、無気力得点で勤務形態の主効果が示された ($F(1, 59) = 3.01, p < .10$)。2005年度、2006年度と一貫して常勤職員の無気力得点が高かった。

また有意差は示されなかったものの、抑うつ・不安得点および攻撃性得点では、常勤職員の減少傾向が示され、パート職員は上昇傾向となった。ソーシャルサポートとの関連では、職場仲間サポート得点 ($F(1, 59) = 14.35, p < .01$) と、上司サポート得点 ($F(1, 59) = 14.49, p < .01$) で主効果が示された。2005年度、2006年度と一貫して常勤職員の職場仲間サポート得点、上司サポート得点が高かった。また有意差はないものの、パート職員の上司サポート得点は、わずかに増加した。

クラス担当別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点 2005年度と2006年度のクラス担当別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点を示したものがTable 7である。クラス担当別による介入前後での各尺度の差を二要因分散分析により検討した結果、無気力得点で交互作用が有意であった ($F(2, 57) =$

$2.42, p < .10$)。単純主効果を検討した結果、2005年度において、幼児の不安得点が乳児とその他より高かった。有意差は示されなかったものの介入後、幼児のストレス得点は、すべて低めとなった。ソーシャルサポート得点との関連では、職場仲間サポート得点で主効果が有意であった ($F(2, 56) = 4.8, p < .05$)。2005年度、2006年度と一貫して乳児がその他より、幼児がその他より職場仲間サポート得点が高かった。

勤務年数別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点 2005年度と2006年度の勤務年数別ストレス反応得点、タイプA得点、ソーシャルサポート得点を示したものがTable 8である。勤務年数による介入前後の差を二元配置の分散分析により検討した結果、無気力得点で交互作用が示された ($F(2, 57) = 4.4, p < 0.05$)。単純主効果を検証した結果、2005年においては、1年以上5年未満の無気力得点が1年未満より高かった。また1年未満の無気力得点は、2005年度と比較して2006年度が増加した。

勤務年数によるソーシャルサポート得点の介入前後の差を二要因分散分析で検討した結果、仲間サポート得点 ($F(2, 56) = 3.3, p < .05$) で交互作用、上司サポート得点で年数の主効果が示された ($F(2, 57) = 14.98, p < .01$)。職場仲間サポート得点の単純主効果を検討した結果、1年以上5年未満が1年未満と5年以上より低く、2006年度は、1年以上5年未満が5年以上より低かった。また1年未満においては、2005年度より2006年度

Table 6 2005年度と2006年度の勤務形態別各尺度の平均点と標準偏差

尺度	常勤		パート	
	2005年 (N=15)	2006年 (N=20)	2005年 (N=14)	2005年 (N=14)
ストレス尺度				
不安	5.13 (4.06)	4.85 (4.51)	2.64 (2.62)	5.36 (4.03)
攻撃性	6.47 (4.27)	5.58 (3.40)	3.29 (3.10)	5.57 (3.39)
無気力	6.60 (4.64)	6.95 (3.86)	4.14 (3.23)	5.86 (4.20)
タイプA尺度	14.12 (1.06)	14.25 (4.56)	15.00 (1.39)	15.31 (3.68)
職場仲間サポート	28.13 (6.73)	27.10 (7.31)	20.71 (8.09)	20.50 (6.33)
上司サポート	20.60 (7.98)	20.60 (6.7)	12.40 (8.74)	13.43 (8.73)

得点のカッコ内は標準偏差

常勤、パートのカッコ内は該当職員数

の職場仲間サポート得点が高かった。

上司サポート得点では、5年以上が1年未満と1年以上5年未満より高かった。

考察

介入プログラムの結果としては、1年未満の職場仲間サポート得点と無気力得点が高くなった。この原因としては、2006年度新規のパート職員と新規の正規職員が数名勤務し始めたことと関連する。A保育園の保育方針は、通常の子育てとは、かなり異なる点が多い。子どもの主体性を重視するため、大人がすぐには手をださず、子どもの状態をアセスメントしながら見守る姿勢が求められる。しかしながら、この見守る姿勢というのは、新人職員にとっては、分かりづらい。特に子育て経験や他の保育園での勤務経験があると、新しい価値観に適応することはより難しい。今後は、新人職員へどのような支援や研修方法が可能である

かを考えていく必要がある。

一方、1年未満の職場仲間サポート得点が増した理由は、若い職員が3名採用され、同期の支え合いが強く機能したためと考えられる。また若い職員へは上司もサポートの必要性を認識しており、適宜適切なサポートがなされたためである。

総合考察

保育士のメンタルヘルスケアの必要性 本研究では、保育士のメンタルヘルスへの予防的な介入として、A保育園での実践活動を報告した。A保育園では、休職者の続出や慢性的な職員のストレス状況が続いており、その現状を受け、看護師と心理職が共同となってメンタルヘルスプログラムを企画、実施した。

A園では、心理職が週2回の非常勤に対して、看護師は常勤である。看護師が各職員への連絡や職員会議での連絡をすべて請け負ってくれること

Table 7 2005年度と2006年度の各クラス別各尺度の平均点と標準偏差

尺度	乳児		幼児		その他	
	2005 (N=11)	2006 (N=8)	2005 (N=5)	2006 (N=7)	2005 (N=13)	2006 (N=19)
ストレス尺度						
不安	3.11 (2.31)	6.13 (5.36)	7.81 (5.21)	4.57 (4.54)	3.21 (3.21)	4.79 (5.36)
攻撃性	4.11 (3.71)	5.50 (4.38)	7.41 (6.11)	4.71 (3.64)	4.71 (3.31)	5.94 (2.83)
無気力	5.11 (4.01)	7.63 (6.04)	8.61 (6.51)	6.00 (5.10)	4.51 (2.71)	6.50 (3.98)
タイプA尺度	13.18 (5.77)	15.38 (5.70)	17.25 (3.02)	14.09 (4.38)	13.00 (16.62)	18.00 (14.28)
職場仲間サポート	27.90 (6.86)	24.75 (9.1)	28.80 (7.98)	28.83 (6.85)	13.0 (20.08)	23.05 (6.94)
上司サポート	17.18 (11.19)	18.13 (7.30)	14.80 (5.98)	16.71 (7.06)	16.85 (8.95)	17.79 (9.39)

得点のカッコ内は標準偏差

乳児、幼児、その他のカッコ内は該当職員人数

Table 8 2005年度と2006年度の勤務年数別各尺度の平均点と標準偏差

尺度	1年未満		1年以上5年未満		5年以上	
	2005 (N=6)	2006 (N=9)	2005 (N=11)	2006 (N=8)	2005 (N=11)	2006 (N=16)
ストレス尺度						
不安	2.11 (2.71)	6.30 (5.03)	4.81 (3.81)	4.13 (3.22)	4.21 (3.91)	4.75 (4.28)
攻撃性	1.91 (2.31)	5.60 (3.50)	6.01 (3.51)	6.13 (3.36)	4.58 (4.61)	5.58 (3.34)
無気力	2.61 (2.81)	7.80 (5.07)	7.41 (4.71)	4.75 (3.28)	5.41 (4.11)	6.56 (3.41)
タイプA尺度	14.50 (5.09)	13.60 (4.62)	15.60 (5.75)	14.86 (2.41)	15.50 (3.45)	15.30 (4.64)
職場仲間サポート	15.86 (6.15)	22.40 (8.82)	24.09 (7.45)	20.00 (7.01)	30.55 (4.20)	27.90 (5.65)
上司サポート	10.10 (6.49)	15.20 (4.32)	13.9 (8.89)	11.25 (10.1)	23.45 (6.67)	22.38 (6.57)

得点のカッコ内は標準偏差

1年未満、1年以上5年未満、5年以上のカッコ内は該当職員人数

で、プログラムがスムーズに展開できた。

プログラム介入による効果は、1年未満の職員の職場仲間サポート得点と無気力得点の増加であった。保育現場は、パート職員を含めた職員の流動が激しい。今回は新規の職員が多かったために1年未満の職員やパート職員のストレスが増加したが、質問紙により早期にスクリーニングできたため、新たな支援が可能となった。

またストレスチェックや個別フィードバックを定期的に行うことで、「1年間タイプAにならないように気をつけた」などの発言が職員から示されるなど、保育士のセルフケアの意識が高まった。

保育現場の独自性 保育士のストレス要因として示された中から、保育現場の独自性として情報共有と保育理念の一致について検討する。

情報共有の難しさは保育現場の一つの特徴である。早番の7:00から、延長保育の19:00まで(これはA園の場合であって、勤務時間にはもっと幅のある園もある)、時差勤務を行っており、学校現場などのように朝の一斉のミーティングは行いにくい。また保育とは、常に小さい子どもが存在しているため、大人の目が必要であり、勤務時間内の全員のミーティングは不可能に近い。

小林・箱田・小山・小山・栗田(2006)の研究では、保育現場における職員間の情報共有の乏しさは、個人的達成感の低下と関連することが指摘され、子どもの状態や成長の様子、また他の職員の取り組みを十分把握できずにいると、自己評価やフィードバックが上手くいかず、達成感を感じにくくなると指摘した。

この情報共有を目的とした介入プログラムでは、園長・主任ノートの作成、リーダー会議ノートの作成などの工夫を行った。その成果は、少しずつ見られるものの、今後ともさらなる改善が必要となる。

次に、保育理念の一致についてであるが、2005年度の自由記述で、保育理念の不一致がストレス原因になることが指摘された。A保育園の保育理念は、子どもの自律を目標とし、子どもの主体性を重視した保育である。通常の子育てとは、子

も理解の仕方や、子どもへの接し方が異なり、他の園から就職した職員や子育て経験のみのパート職員にとって、保育理念を理解することが難しい。保育士が自らの方針に自信を持ち、積極的に関わり続けるためには、職員の間で保育理念を十分に共有させておくことが重要である(小林他, 2006)。そのためには、知識の提供、メンター制度の充実、新人研修の確立などが望まれる。

研修制度の充実 教師のバーンアウトを調査した宗像(1988)は、5年未満の新人教師にバーンアウトが多い実態を明らかにした。宗像によると新人教員は、医師のような現場研修期間もなく、すぐに一人前として扱われ、担任をもたされたり、クラブの顧問を受け持たされ、わけもわからないまま必死にがんばらざるをえない。まわりの先輩も自分のことで一生懸命であったりして、温かく相談にのってくれる雰囲気が少ないという。

このことは、保育士にも十分に当てはまることである。学校を卒業してすぐに、一人前として勤務する。多くは複数担当としてクラスに配置されることとなる。複数担当であることは、先輩職員がメンターとしてサポートする関係があればよいが多くの職員は時間に追われ、新人を教育し、支援する余裕のないのが現状である。複数担任だからこそ、保育観の不一致などが顕著になり、追い込まれることもありうる。

新人職員が支援してもらえる制度としての研修システムが急務である。

引用文献

- 石田一宏(2000). 現代のストレスと神経疲労 大月書店
- 稲岡文昭(1988). 米国における燃えつき現象研究の動向 土居健郎(監修) 燃え尽き症候群—医師・看護婦・教師のメンタルヘルス— 金剛出版 pp.23-31.
- 小林幸平・箱田琢磨・小山智典・小山明日香・栗田 広(2006). 保育士におけるバーンアウトとその関連要因の検討 臨床精神医学, 35,

- 563-569.
- 厚生労働省 (2003). 平成14年度労働者健康状況調査結果 厚生労働省大臣官房統計情報部 2003年8月
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kenkou02/r1.html> (2006年12月12日)
- 前田 聰 (1985). 虚血性心疾患患者の行動パターン——簡易質問紙法による検討 心身医学, **25**, 298-306.
- 宗像恒次 (1988). 対人専門職の受難の時代 土居健郎 (監修) 燃え尽き症候群——医師・看護婦・教師のメンタルヘルス——金剛出版 pp.11-21.
- 宗像恒次・椎谷淳二 (1988). 中学校教師の燃え尽き状態の心理社会的風景 土居健郎 (監修) 燃え尽き症候群——医師・看護婦・教師のメンタルヘルス——金剛出版 pp.96-131.
- 落合美貴子 (2003a). 事例報告 教師バーンアウトのメカニズム——ある公立中学校職員室のスノグラフィ——コミュニティ心理学研究, **6**, 72-89.
- 落合美貴子 (2003b). 教師バーンアウト研究の展望 教育心理学研究, **51**, 351-355.
- 追田裕子・田中宏二・淵上克義 (2004). 教師が認知する校長からのソーシャル・サポートに関する研究 教育心理学研究, **52**, 448-457.
- 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課 (2000). 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針について 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課 2000年8月9日
http://www2.mhlw.go.jp/kisya/kijun/20000809_02_k/20000809_02_k.html (2006年12月12日)
- 櫻井治彦 (2001). 「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」とその背景 白倉克之・高田勲・筒井末春 (編) 職場のメンタルヘルスケア 南山堂 pp.15-37.
- 嶋 信宏 (1992). 大学生におけるソーシャル・サポートの日常的ストレスに対する効果 社会心理学研究, **7**, 45-53.
- 鈴木伸一・嶋田洋徳・三浦正江・片柳弘司・右馬埜力也・坂野雄二 (1997). 新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, **4**, 22-29.
- 戸田有一・杉山隆一・村山祐一・神田直子・諏訪きぬ・望月 彰・渡邊保博・逆井直紀・大宮勇雄・宮里六郎 (2006). 日本の子育て実態と子育て支援の課題 第4章 保育者の生活・労働と保育に関する意識 保育情報360 pp.52-56.
- 全国社会福祉協議会 (2006). 特集 保育士のストレス 保育の友, **54** (8), 10-25.