

保育士のメンタルヘルス支援プログラムの試作

－EAP活動に関連する心理学的測定から－

大鐘 啓伸

Trial Mental Health Assistance Program for Childcare Worker － From Psychological Measurement related to EAP-Activity －

Hironobu OGANE

問 題

今日、保育ニーズの多様化に伴い、保育所などでは、様々な質の高い保育サービスの提供が求められていることから、保育士の負担感も増加している¹⁾。また、保育現場などでの保育士の役割が拡大しているため、保育士の多くがストレスを抱えている^{2), 3)}。

保育士の精神的健康が守られることは子どもの健全な発達援助につながる⁴⁾。しかし、保育士が高いストレス状態にあることが続くことによって、保育士の精神的健康に影響を与え、それが保育の質にも影響し、期待されている質の高い保育サービス機能が十分に果たされないことが懸念される⁵⁾。

上村の調査によると、多くの保育士の心の健康度が良好な状態であるとしながらも、心の疲労度については、どの経験年数においても早急な対応が必要な保育士の存在が確認されているだけでなく、全体的に一般成人女性よりも高い状態にある⁶⁾。また、保育士の心の健康への対応は、職務に対するバーンアウトやストレスを要因として、それぞれ軽減されることが必要とされている⁴⁾。保育士のバーンアウトについては、友人を中心としたサポートによってその影響が軽減される可能性を示すとともに、保育士の働きや成果を可視化し、他の職員との情報共有を図ることが重要とされている⁷⁾。ストレスの軽減については、個人的なやりがい感や満足感が関与している⁴⁾。さらに、保育士の職務に関するバーンアウトやストレスについては、メンタルヘルスと関連した対応が必要である^{8), 9)}。しかし、保育士のメンタルヘルス支援の具体的で適切な介入方法について見出されていない現状がある¹⁰⁾。

そのような中、厚生労働省労働基準局は、企業活動における職場のメンタルヘルスについて、より具体的で効果的な対策の実施を求めている¹¹⁾。さらに、厚生労働省では、メンタルヘルスを通して、職場内または個人の問題を抱える従業員を支援するプログラムであるEAP (Employee Assistance Program) の情報提供を行っている (図1)¹²⁾。厚生労働省のメンタルヘルスの指針では、職場においてメンタルヘルスの計画づくりを進めることとしており、具体的には、メンタルヘルスケアの教育研修と情報提供、労働者・管理責任者への相談対応、職場環境等の把握と改善、メンタルヘルス不調への早期の気づきと適切な対応、職場復帰における支援が適切に実施されることを示している¹³⁾。また、メンタルヘルスケアの事業所における体制としては、労働者自身によるセルフケア、管理責任者によるラインケア、事業者内産業保健等スタッフによるケア、職場外資源によるケアを有機的に機能するようにEAPを整備する

従業員を支援するプログラム(EAP : Employee Assistance Program)				
・メンタルヘルスクエ推進のための教育研修・情報提供 ・職場環境等の把握と環境整備改善 ・メンタルヘルス不調への気づきと相談に対応出来るネットワーク作り ・退職者の円滑な職場復帰と就業継続のための支援	→	Lv.1	セルフケア	労働者自身が自らのストレスを予防・軽減
	→	Lv.2	ラインケア	管理監督者によって行うケア
	→	Lv.3	スタッフケア	事業場内産業保健スタッフによって行うケア
	→	Lv.4	事業場外資源によるケア	事業場外の専門機関の支援によって行うケア

図1. 従業員を支援するプログラム (EAP : Employee Assistance Program) の体制イメージ

労働者自身が自らのストレスを予防・軽減する「セルフケア」、管理監督者の行う「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフによるケア」、事業場外の専門機関の支援を受ける「事業場外資源によるケア」という4つのレベルで、メンタルヘルスクエ推進のための教育研修・情報提供、職場環境等の把握と環境整備改善、メンタルヘルス不調への気づきと相談に対応出来るネットワーク作り、退職者の円滑な職場復帰と就業継続のための支援というEAPを効果的に整備していく^{11), 12), 13)}。

こととしている¹³⁾。職場のメンタルヘルス支援プログラムは、メンタルヘルスという心の健康について、個々人を含めた組織的維持のためにあらかじめ事業所として支援体制を整備しておくものであり、厚生労働省が示しているメンタルヘルスの指針に基づくEAP活動を踏まえたものである。

以上のことから、保育士のメンタルヘルスについても、より具体的で効果的な対策の実施に向けては、厚生労働省のメンタルヘルスの指針を踏まえ、支援プログラムを作成していく必要がある。

目 的

厚生労働省のメンタルヘルスの指針を踏まえ、EAP活動に結びつく心理学的に適切な測度としては、その結果が介入方法を考える際の示唆されるものとなることが重要となる¹⁰⁾。そのためには、メンタルヘルスの指針およびEAPの具体的な活動と適切な関連をもつ「疲労」、「心身の不調」、「うつ傾向」、「仕事への消極性」、「対人関係」に加え「危機項目」について、個々の心理状態を測定しておく必要がある¹⁰⁾。そこで、本研究では、保育士に対して心理学的測定を行い、その結果から保育所のメンタルヘルス活動に向けた取り組みについて考察する。

方 法

1. 手続き

2013年7月にA県B市の保育所13か所・児童館8か所・子育て施設4か所の保育士381名を対象に調査を行った。調査用紙は各保育所等を通じて配布し、家庭で記入後、封筒に入れて封をして各保育所等に提出されたものを回収した。用紙の表紙には、調査目的を加え、調査協力者の回答への自由、回答中断の権利、個人情報取扱い等、調査倫理に関わる事項を明記した。

また、調査協力への同意は、質問紙への記入をもって同意とすることとした。

2. 調査協力者

調査用紙の配布数381通のうち回収数は345通(回収率90.55%)であった。性別は、男性11名、女性327名、未回答7名であった。正規・臨時の別は、正規保育士123名、臨時保育士215名、未回答7名であった。年齢記載のあった290通の平均年齢は41.66歳(SD=13.03、最少年齢19歳、最高年齢71歳)、勤務年数の記載のあった291通の平均勤務年数は9.03年(SD=9.96)であった。すべての質問項目に回答があったのは256通(有効回答率70.33%)であった。各質問項目については、345通に対する回答状況を集計し、分析については有効回答数256通を対象とした。

3. 調査内容

(1) 心理測定調査表 企業従業員のメンタルヘルスを支援するためのチェックリスト^{10), 14)}を用いた。この調査表は、EAP活動に結びつく心理的に適切な尺度として作成されたもので、危機項目を含め54項目のチェックリストから構成されている。なお、逆転項目(R)は16項目である。54項目から測定される尺度は、メンタルヘルスの指針およびEAPの具体的な活動と適切な関連をもつ“疲労”、“心身の不調”、“うつ傾向”、“仕事への消極性”、“対人関係”に加え“危機項目”となっている。回答方法については、各チェックリストについて、「ここ2週間くらいのあなた自身の状態や考え方を基準にして」、「ない」、「あまりない」、「時々ある」、「よくある」、「いつも」の5個の選択肢から「最もあてはまると思うものをひとつ選ぶ」よう教示した。

(2) 回答者の属性 性別、年齢、施設の種別、勤務年数、正規・臨職の別について質問した。

結果

1. メンタルヘルスの各チェックリストの回答状況

メンタルヘルスの各チェックリストの「ない」、「あまりない」、「時々ある」、「よくある」、「いつも」の回答状況については、表1のとおりであった。「よくある」と「いつも」も回答率が高かった項目は、「問1. 休憩中、リラックスできる。」(“心身の不調”)の32.75%、「問7. 自分の仕事の能力に自信がもてないことがある。」(“うつ傾向”、“仕事への消極性”)の31.31%、「問8. 仕事で失敗すると自分のせいだと思う。」(“うつ傾向”)の32.44%、「問15. 朝起きたとき、疲れがとれない。」(“疲労”)の31.30%、「問21. 肩こりに悩むことがある。」(“心身の不調”)の39.42%、「問27. 職場の責任にある立場にはなりたくと思う。」(“仕事への消極性”)の35.36%、「問38. 自分の仕事の内容と給与は釣り合いがとれていると思う。」(“仕事への消極性”)の44.93%、「問40. 各部署の協力体制がうまくできていると思う。」(“仕事への消極性”)の37.97%、「問47. 職場の事業計画やその成果などを知っている。」(“仕事への消極性”)の51.88%、「問50. 仕事が終わると疲れ切っている。」(“疲労”)の41.16%であった。各尺度における「よくある」と「いつも」の回答率が高い項目数は、“疲労”が2項目、“心身の不調”が1項目、“うつ傾向”が2項目、“仕事への消極性”が6項目であった。

“危機項目”の「よくある」と「いつも」の回答率は「問35. 今すぐにでも仕事をやめたいと思う。」が13.05%で最も多かった。“危機項目”のうちの他の4項目は5%未満であった。

2. メンタルヘルスの尺度の平均得点および標準偏差

メンタルヘルスの各チェックリストの「ない」、「あまりない」、「時々ある」、「よくある」、「いつも」の回答に対して、それぞれ順番に1点から5点を配点した。なお、逆転項目については

表1. メンタルヘルスの各チェックリストの回答率 (n=345)

単位: %

チェックリスト(R: 逆転項目)	ない	あまりない	時々ある	よくある	いつも	無回答
1 休憩中、リラックスできる(R)	13.91	18.84	25.22	21.74	14.20	6.09
2 仕事ぶりをほめられたとき、素直に喜べる(R)	3.77	9.57	31.01	28.70	24.06	2.89
3 仕事上で、判断が鈍っている気がする	4.64	30.43	48.12	12.75	1.45	2.61
4 仕事で意見がぶつかっても、うまく処理できる(R)	6.38	22.03	33.62	27.25	6.09	4.63
5 打ち合わせなどでうまく話が終わらない	10.72	34.49	38.26	11.01	2.03	3.49
6 仕事のことを考えるとうんざりする	20.00	33.33	31.30	12.46	2.32	0.59
7 自分の仕事の能力に自信がもてないことがある	5.51	19.71	42.61	23.77	7.54	0.86
8 仕事で失敗すると自分のせいだと思う	4.35	15.07	48.99	24.64	5.80	1.15
9 集中して仕事ができる(R)	4.06	6.96	24.93	45.51	17.10	1.44
10 自分の仕事に意味がないと感じる	39.42	41.74	14.78	2.61	0.29	1.16
11 できない仕事でも頼まれると断れない	5.51	24.35	37.97	20.87	8.41	2.89
12 自分のことを職場の人がどう思っているか心配になる	12.75	22.03	40.00	17.10	7.25	0.87
13 作事中、緊張して呼吸しづらい	63.19	29.28	6.07	0.87	0.29	0.30
14 職場に着いても、仕事をする気が起きない	54.20	32.75	9.28	2.03	0.29	1.45
15 朝起きたとき、疲れがとれない	10.72	17.68	39.71	19.42	11.88	0.59
16 作事中、暑くもないのに汗をかく	42.90	32.17	17.68	5.22	1.16	0.87
17 会議などで自分の発言が間違っているか心配になる	18.55	22.32	32.75	14.49	5.80	6.09
18 仕事でミスが多くなったと感じる	16.81	41.16	31.01	6.96	0.87	3.19
19 職場の人から期待されていると感じる(R)	14.49	40.00	37.10	5.51	1.16	1.74
20 職場で頼みまわることがある	45.80	32.46	17.10	3.19	0.87	0.58
21 肩こりに悩むことがある	20.00	13.33	26.09	22.03	17.39	1.16
22 自分の仕事ぶりは職場で認められていると思う(R)	10.43	30.43	46.67	7.54	2.03	2.90
23 ストレスをアルコールで解消することがある(危機項目)	62.03	13.62	13.62	6.09	3.19	1.45
24 急に涙が出てとまらなくなる(危機項目)	62.03	17.39	15.36	2.61	0.87	1.74
25 昇進や昇格はおおむね公正に行われていると思う(R)	21.74	16.52	26.96	20.00	6.09	8.69
26 死んでしまいたいと思う(危機項目)	77.39	12.17	8.12	0.87	0.29	1.16
27 職場の責任ある立場にはなりたくないと思う	11.30	15.94	31.01	24.06	11.30	6.39
28 職場の人に気軽に話しかけることができる(R)	2.32	9.28	17.68	40.58	28.99	1.15
29 職場の人から指摘されるとイライラする	43.77	40.87	12.75	2.03	0.29	0.29
30 どうなるかと構わないと思う(危機項目)	55.94	30.43	8.70	3.19	0.87	0.87
31 職場にいるときに手足や声が緊張してふるえる	66.09	21.16	11.88	0.58	0.00	0.29
32 職場で気を許せる人はいないと感じる	44.64	30.43	14.78	6.09	2.32	1.74
33 仕事を通じて自分自身が成長していると感じる(R)	2.61	13.62	42.90	30.43	8.70	1.74
34 職場の偉い人と話をするとき、非常に緊張する	13.62	24.35	35.07	17.10	9.28	0.58
35 今すぐ何でも仕事をやめたいと思う	38.26	22.61	25.80	8.70	4.35	0.28
36 仕事で努力すれば結果にあらわれると思う(R)	5.80	14.49	26.38	37.10	14.49	1.74
37 作事中、動悸がする	69.86	19.71	8.99	0.87	0.29	0.28
38 自分の仕事の内容と給与は釣り合いがとれていると思う(R)	17.97	26.96	24.06	19.13	7.83	4.09
39 朝、出勤するのがつらい	29.28	29.28	30.72	4.93	4.06	1.73
40 各部署の協力体制がうまくできていると思う(R)	13.62	24.35	36.81	15.65	4.06	5.51
41 職場の人に援助や助言を求められることができる(R)	2.32	13.04	31.01	35.36	17.10	1.17
42 仕事のことが心配でよく眠れない	39.13	25.51	28.41	5.22	0.87	0.86
43 職場で自分は役に立たない人間だと思う	23.77	35.65	30.72	5.22	2.61	2.03
44 失敗の原因が自分にあるとき、すぐに謝ることができる(R)	1.74	2.03	15.65	40.29	40.00	0.29
45 作事中、吐き気や複視の不快感を感じる	62.90	20.29	13.33	2.90	0.29	0.29
46 職場で話しかけられると対応がおっくうだ	51.01	34.78	11.30	1.16	0.58	1.17
47 職場の事業計画やその成果などを知っている(R)	20.58	31.30	25.51	12.75	3.77	6.09
48 作事中、よく口が渇く	27.54	25.51	29.57	12.75	4.06	0.57
49 今の仕事は、自分に合っていないと思う	26.09	37.68	24.35	9.86	1.74	0.28
50 仕事が終わると疲れきっている	5.51	12.46	40.29	24.64	16.52	0.58
51 作事中、手足が冷えて困ることがある	56.52	28.12	11.88	2.61	0.58	0.29
52 仕事をする気がわかない	37.10	35.65	20.87	3.77	1.45	1.16
53 食欲がなくなったように思う	51.01	26.38	17.39	2.90	1.45	0.87
54 任された仕事は、責任を持ってやり遂げる自信がある(R)	0.87	10.43	32.17	42.61	11.88	2.04

逆の順番により配点した。各チェックリストの配点により各尺度の平均得点および標準偏差は表2のとおりであった。

表2. メンタルヘルスの各尺度の平均得点および標準偏差 (n=256)

メンタルヘルスの各尺度	平均値	標準偏差	信頼性
疲労	2.21	0.61	$\alpha=0.86$
心身の不調	1.95	0.54	$\alpha=0.77$
うつ傾向	2.34	0.49	$\alpha=0.87$
仕事への消極性	2.80	0.50	$\alpha=0.80$
対人関係	2.35	0.51	$\alpha=0.79$

“仕事への消極性”が2.80 (SD=0.50) で最も高く、次いで、“対人関係”の2.35 (SD=0.51)、“うつ傾向”の2.34 (SD=0.49)、“疲労”の2.21 (SD=0.61)、“心身の不調”の1.95 (SD=0.54)であった。信頼性を示す α 係数は高い数値 (0.77~0.88) であり (表2)、また、分布の状況 (図2) に極端な偏りはなく、塩谷・福田・近江の分析結果¹⁴⁾と近似であった。各尺度について、「よくある」、「いつも」の範囲に評価得点がある保育士は、“疲労”が30名 (11.72%)、“心身の不調”が14名 (5.47%)、“うつ傾向”が27名 (10.55%)、“仕事への消極性”が94名 (36.72%)、“対人関係”が35名 (13.67%)となっていた。

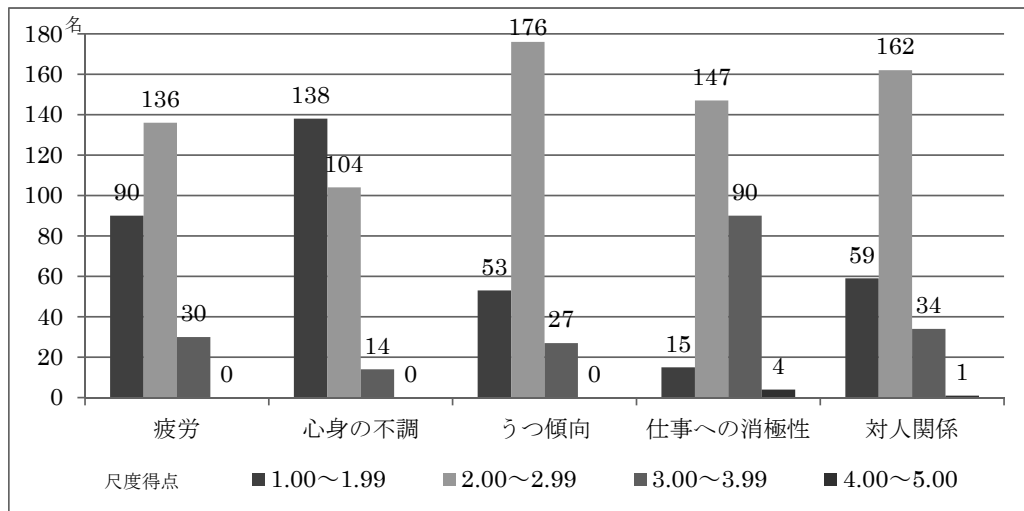


図2. メンタルヘルスの各尺度の分布状況 (n=256)

3. 正規保育士と臨時保育士のメンタルヘルスの状況

心身状況の各尺度について、正規保育士と臨時保育士との差をt検定したところ (表3)、すべての尺度について、正規保育士の方が臨時保育士より有意に高かった ($t_{(196\sim 209)}=2.73\sim 6.84$, $p<0.01\sim 0.001$)。

表3. メンタルヘルスにおける正規保育と臨時保育士の差

メンタルヘルスの各尺度	正規保育士(n=102)		臨時保育士(n=154)		正規保育士と臨時保育士との差	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
疲労	2.52	0.60	2.01	0.53	正規>臨時	t ₍₁₉₆₎ =6.84***
心身の不調	2.13	0.56	1.84	0.50	正規>臨時	t ₍₂₀₁₎ =4.27***
うつ傾向	2.56	0.48	2.20	0.45	正規>臨時	t ₍₂₀₇₎ =6.16***
仕事への消極性	2.91	0.51	2.73	0.48	正規>臨時	t ₍₂₀₉₎ =2.73**
対人関係	2.54	0.50	2.21	0.48	正規>臨時	t ₍₂₀₉₎ =5.25***

p<0.01、*p<0.001

4. メンタルヘルスと属性および尺度間の関連

心身状況の各尺度と属性および各尺度間についてPearsonの相関係数を求めたところ(表4)、年齢は“うつ傾向”(r=-0.21、p<0.001)、“仕事への消極性”(r=-0.17、p<0.01)、“対人関係”(r=-0.17、p<0.001)と負の有意な相関が、勤務年数は“疲労”(r=0.28、p<0.001)、“心身の不調”(r=0.26、p<0.001)、“うつ傾向”(r=0.16、p<0.05)、“対人関係”(r=0.14、p<0.05)と正の有意な相関があった。各尺度間では、それぞれ有意な正の相関があった(r=0.46~0.90、p<0.001)。

表4. メンタルヘルスの属性および尺度間の相関

	疲労	心身の不調	うつ傾向	仕事への消極性	対人関係
年齢	-0.13	0.02	-0.21 ***	-0.17 **	-0.17 **
勤務年数	0.28 ***	0.26 ***	0.16 *	0.03	0.14 *
疲労	-	0.70 ***	0.82 ***	0.63 ***	0.70 ***
心身の不調	-	-	0.65 ***	0.46 ***	0.65 ***
うつ傾向	-	-	-	0.81 ***	0.90 ***
仕事への消極性	-	-	-	-	0.68 ***

Pearsonの相関係数 *p<0.05、**p<0.01、***p<0.001

考 察

1. 保育士のメンタルヘルスの状況

保育士全体の心身の状態像は、“疲労”、“心身の不調”、“うつ傾向”、“仕事への消極性”、“対人関係”のいずれも評価得点の平均が2前後の「あまりない」の範囲にあることから、概ね良好と考えられた。この結果は、「多くの保育士の心の健康は良好な状態」という上村の研究結果⁶⁾と同様であった。しかし、一部の保育士は“疲労”、“心身の不調”、“うつ傾向”、“仕事への消極性”、“対人関係”のいずれかの評価が「よくある」や「いつも」と回答しており、上村の研究結果⁶⁾と同様に早急に対応が必要な保育士が確認された。特に、危険項目について、「いつも」と回答した保育士に対しては危機介入が必要であると考えておかなければならないであろう。また、各尺度の評価得点について、「よくある」と「いつも」の範囲にある保育士が“疲労”では11.71%、“心身の不調”では5.47%、“うつ傾向”では10.55%、“仕事への消極性”では

36.72%、「対人関係」では13.67%であるので、この範囲の保育士に対してはメンタルヘルスの予防的支援を行う必要があると考えられた。この支援については、各尺度間の関連が高いことから、いずれかの心身状態の尺度の評価得点が高い時点での介入が必要となるであろう。なお、早期に心理的問題を軽減することについては、全体のチェックリストのうち一つでも「よくある」「いつも」と回答する時点から支援を考慮しておくことも求められることであった。さらに、年齢が低い保育士や勤務年数の長い保育士は心理的援助を求めている傾向があることから、保育士全体に対するメンタルヘルスの支援を考慮しておく必要もあった。

2. 保育士へのメンタルヘルス支援

厚生労働省の指針を踏まえたEAP活動としては、まず、保育士自身によるセルフケアの体制を整備することである。これはEAP活動のレベル1に相当する。セルフケアについては、保育士自身の心身の状態の気づきで最も多いものが、「仕事への消極性」である。この尺度を構成する質問項目のうち、「自分の仕事の能力に自信がもてないことがある。」「職場の責任にある立場にはなりたくと思う。」「自分の仕事の内容と給与は釣り合いがとれていると思う。」「各部署の協力体制がうまくできていると思う。」「職場の事業計画やその成果などを知っている。」といったことに対して、仕事への意欲が高まらない場合は、ストレスが高まっていることを保育士自身が意識して、ストレスの予防や軽減に向けた取り組みが必要となる。特に、「仕事への消極性」は“疲労”や“うつ傾向”と関連が高いため、「仕事への消極性」が評価できる場合は、そのまま支援をしないことで“疲労”や“うつ傾向”の状態となり、場合によっては心身の状態が悪い方向へと進むことで治療に至ることが懸念される。従って、「仕事への消極性」が評価できる場合は、早期に心身の状態についての予防に向けた支援が必要となる。そして、早期予防支援のために、保育士自身がストレスの気づき、ストレスへの対処、自発的相談などについて、平素からシステムを構築しておき、保育士が精神的健康を保ち続けられる環境にしておくことである。この場合の具体的な体制としては、ストレスについての研修や相談についての情報提供を行うことが考えられる。

厚生労働省の指針を踏まえたEAP活動のレベル2としては管理責任者の役割がある。その内容は、管理者がいち早く労働者のストレスに対する気づき、その対応として一次的相談を行うことである。保育現場に置き換えれば、園長がその役割を担うことになる。勤務年数は“疲労”、“心身の不調”、“うつ傾向”、“対人関係”と関連があるが、“仕事への消極性”との関連はみられない。これらのことから、保育経験の長い保育士は、ストレスによって生じる心身の状態への気づきがあり、その心身の状態に対してセルフケアを行いながら仕事への意欲を高めていることが推測される。また、保育経験の長い保育士が園長などの立場にある場合には、ストレスの気づきとその対処について、若い保育士などが心身の不調でも特に仕事への消極性がみられる場合に、一次的相談として役立てていく体制をとっていくことが考えられる。そのための研修や相談スキルの習得の講習などを園長に対して行うことが必要になるであろう。

なお、“仕事への消極性”は“疲労”や“うつ傾向”へと心身の状態が重層的な不調になっていくことが考えられる。それは保育士のバーンアウトの過程を推測されるものである。バーンアウトを伴うと憂慮される心身の状態は、園長を含め保育士の誰にでも生じるものであり、保育士が継続的に健康で職務を担うためには、EAP活動のレベル3として「事業者内産業保健等スタッフ」の支援が必要になる。この場合、保育園以外で保健等に従事するスタッフがその役割を担うことになると想定されるので、保健師等を含めたスタッフによるメンタルヘルス・チームを設置し、セルフケアの専門的支援、保育士への情報提供等の活動を行っていく体制を整備

しておくことが求められる。また、スタッフは、保育士のメンタルヘルス支援に加えて、危機介入を必要とする状況にある保育士の心身の状態を適切に把握し、産業医などの職場外資源につなげていく役割もある。特に、病気休暇やその後の職場復帰といった場合のことも含め、心の専門家による教育研修や個別相談などの整備を図っておく必要がある。この体制はEAP活動のレベル4に相当する。

結 語

保育士に対してEAP活動に関連する心理学的測定を行った成果は、保育士の心理状態に対してメンタルヘルスが必要になる過程で、“仕事への消極性”から“対人関係”、“うつ傾向”、“疲労”、“心身の不調”へと重層化していく状態が推測されることであった。このような保育士の心理状態の重層的な不調に対応するためには、保育士自身によるセルフケア、園長によるラインケアの体制、保健師等のメンタルヘルス・チームとしてのスタッフケア、心の専門家の活用などのそれぞれの役割が有機的に連動していくことが求められる。その上で、保育士個々の心理的課題の早期発見や保育士の職場環境の改善、個別相談の実施、専門的支援や健康教育の実施を含め教育研修、個別相談スキルの支援など、EAP活動の機能的なプログラムをネットワーク化した体制（図3）として整備することが必要である。保育士のためのネットワーク化されたEAP活動のプログラムによって、保育士のメンタルヘルスへの適切な支援が可能になるであろう。

心身の不調の重層化		プログラムレベル	ケアの水準	取組む主体	プログラム内容	プログラムのネットワーク化
危機介入状況	仕事への消極性	Lv.1	セルフケア	保育士	自らの気づき・ストレス予防や軽減、メンタルヘルス研修、自発的相談など	それぞれのレベルで心の健康に関する様々な内容を発信・受信。スタッフチームを編成し、ネットワーク化して、それぞれの役割を有機的に連動・管理。
	対人関係・うつ傾向	Lv.2	ラインケア	園長	職場環境等の把握・改善、一次的相談、相談スキルの支援、情報収集と提供など	
	疲労	Lv.3	スタッフケア	スタッフ(保健師等)	教育研修の実施、職場等の調査・把握、情報提供など	
	心身の不調	Lv.4	心の専門家によるケア	産業医 臨床心理士等	教育研修の実施、情報提供、個別相談など	

図3. 保育士のメンタルヘルスのためのEAP活動プログラムの試作

保育士の心の不調は、Lv.1の「仕事への消極性」から生じ、Lv.2の「対人関係」・「うつ傾向」の状態となっていく。その状態が続くとLv.3の「疲労」が強まり、Lv.4では、身体症状が自覚される「心身の不調」へと重症化していく。ここに「死んでしまいたいと思う」などの危機介入状況を示す心身の状態が絡んでくる。保育士は自らのストレスを予防・軽減する「セルフケア」のLv.1に、園長は職場環境等の把握や一次的相談を行う「ラインケア」のLv.2に取り組み、また、スタッフチームを設置してEAP活動をネットワーク化し、様々な心の健康のための情報の発信・受信を行う「スタッフケア」のLv.3の体制やLv.4の産業医や臨床心理士等の心の専門家の連携・協働による「心の専門家によるケア」を整備する。この4つのレベルのネットワークにより保育士のメンタルヘルスのケアを推進していく。

なお、この体制を整備していくためには、保育業務に関連する部署や機関などの組織がメンタルヘルス支援について適切に理解していることが課題となる。また、この課題に対応するためには、重層化する保育士の心理状態の不調について、組織的に啓発活動や各種研修を実施していくことである。従って、今後、保育業務に関連する組織が各種研修等を通して保育士のメンタルヘルス支援を理解していくことについて、調査研究する必要がある。

Abstract

Based on the guide-line on mental health by the Ministry of Health, Labour and Wealfare, we conducted psychological measurement of the Employee Assistance Program (EAP) activity of childcare workers. The psychological state of 345 childcare workers was measured by a check-list consisting of 54 items concerning “fatigue”, “bad condition of mental and physical”, “tendency to depression”, “passivity to work”, “interpersonal relationship” and “psychological crisis state”. The results, suggested the childcare workers were in generally good health concerning psychological state. However, a few childcare workers needed support for psychological crisis state. The study suggested the need of a network program with self-care by the childcare worker, line care by employer, staff care by the mental health team, and psychological support by a specialist for EAP activity of the childcare worker.

文 献

- 1) 村山祐一・渡邊保博・逆井直紀・稲川登史子：「規制緩和と政策」下での保育所の実態（1）：保育時間と保育士の仕事への実感を中心に「保育所の条件・保育士意識調査」より、日本保育学会大会研究論文集（56）、184-185、(2003).
- 2) 上村眞生・七木田敦：保育士が抱える保育士のストレスに関する研究－経験年数及びソーシャルサポートとの関連からの検討－、広島大学大学院教育学研究科紀要、第三部、55、392-395、(2006).
- 3) 村田務：保育者のストレス状況とその原因、白梅学園短期大学紀要、32、135-147、(1996).
- 4) 池田幸代・大川一郎：保育士・幼稚園教諭のストレスが職務に対する精神状態に及ぼす影響：保育者の職務や職場環境に対する認識を媒介変数として、発達心理学研究、23（1）、23-35、(2012).
- 5) 阿部美穂子：ムーブメント活動による保育士の気分の変化に関する研究、富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要、5、105-111、(2011).
- 6) 上村眞生：保育士のメンタルヘルスに関する研究－保育士の経験年数に着目して－、保育学研究、50（1）、53-60、(2012).
- 7) 小林幸平・箱田琢磨・小山智典・小山明日香・栗田広：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（5）、563-569、(2006).
- 8) 磯野富美子・鈴木みゆき・山崎喜比古：保育所で働く保育士のワークモチベーションおよびメンタルヘルスとそれらの関連要因、小児保健研究、67（2）、367-374、(2008).
- 9) 赤田太郎：保育士ストレス評定尺度の作成と信頼性・妥当性の検討、心理学研究、81（2）、158-166、(2010).
- 10) 塩谷亨・福田紗織・近江政雄：EAP活動に寄与する心理的測度の開発（1）：研究版開発の目的と紹介、日本コミュニティ心理学会第10回大会プログラム・発表論文集、42-43、(2007).
- 11) 厚生労働省基準局：職場におけるメンタルヘルス対策検討会報告書、(2010).
- 12) 厚生労働省：e-ヘルスネット、<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp>、2014.9.1.
- 13) 厚生労働省：労働者の心の健康の保持増進のための指針、(2006).
- 14) 塩谷亨・福田紗織・近江政雄：EAP活動に寄与する心理的測度の開発（2）：研究版の各尺度得点の記述統計量と内的一貫性、日本コミュニティ心理学会第10回大会プログラム・発表論文集、98-99、(2007).

