

淑徳短期大学研究紀要第49号 (2010.2)

保育・介護労働の現状と課題

その3. 保育労働者の健康と労働環境および関連要因の検討 —児童養護施設および介護施設勤務者との比較から—

細井 香

(2009年10月16日受理)

要約

首都圏の保育・介護等の専攻コースを持つ女子短期大学の卒業生5000名を対象に「福祉（保育・介護）労働に関する調査」を実施した。回収された718名（回収率14.4%）のうち、現在、福祉労働に従事している288名の回答を分析した。本分析は、調査項目のなかから、「保育労働者の健康についての実態把握と、労働環境および関連要因との検討」を行うことを目的として行われている。分析の結果、保育労働者の約3割が健康状態を悪いと評価しており、自覚症状として「肩こり」、「腰痛」、「首のこり」などの症状を多くの者が訴えていた。また、健康状態の評価には、「ストレスの度合い」「身体の疲れ度合い」「仕事のやる気度」が影響を及ぼしていることが明らかとなった。

キーワード 保育、保育労働、健康、労働環境、ストレス

I. はじめに

近年、我が国ではさまざまな保育施策が打ち出され、保育を取り巻く環境は著しく変化している。保育サービスの拠点となる保育所では、延長保育、休日保育、夜間保育等が実施され、開所時間が延長されることで、職員の勤務交代制や非正規雇用の職員の比率が高まるなど、勤務体制が複雑化している。また、待機児童ゼロ作戦により保育所定員が弾力化し過密化された空間での保育に、精神的疲労感を訴える保育士も増えている。¹⁾ さらに東京都社会福祉協議会の調査によれば、約8割の保育士が疲労感を訴え、約6割が仕事でストレスを感じているとのことである。ストレスの原因としては、労働条件や職場の人間関係、保護者との対応などがあげられているが、保育士などの福祉職や教育職は、コミュニケーション労働または感情労働であると言われてきていることから²⁾、人間関係においてはストレスの多い職種といえよう。

1960年代後半より保育士にも腰痛や頸肩腕症状の発生が多くみられ、1970年代以降、

様々な事例研究が行われた。³⁾ 現在では、腰痛や頸肩腕症状は保育士や介護士の職業病ととらえられている。先行研究においても、首や肩のこり、腰痛など頸肩腕症状を訴える保育士は数多い。⁴⁾ 保育士の健康状態が、保育行動に影響を及ぼすとの先行研究からも明らかなように、保育士の心身における健康を守るため、労働環境を整備することが、保育の質そのものを高めることにつながると考える。

本報告は、福祉労働研究会により問題提議されたテーマの第3報である。第1報は本紀要48号にて「保育・介護労働の現状と問題点」について、文献調査による報告を行っている。⁵⁾ その結果、保育・介護労働の実態を早急に調査する必要性が提起され、本年6月に「福祉（保育・介護）労働に関する調査」を実施した。調査は、第1報で明確化された福祉労働の問題点として主にあげられた、労働環境および健康に関する質問項目からなる調査である。本報告は、その中から、保育労働者の健康についての実態把握と、労働環境および関連要因との検討を行うことを目的としている。

II. 研究方法

1. 対象と方法

首都圏の保育・介護等の専攻コースを持つ女子短期大学の卒業生5000名を対象に、「福祉（保育・介護）労働に関する調査」を実施した。調査は無記名自由記述式調査票を用いて郵送にて配布し、回収は各自が所定の封筒を使用して郵送で返信した。

調査対象者の卒業年次と回収数は、表1のとおりである。2004年以降の卒業生については、現在の労働状況をつかみやすいと判断し、1年毎の対象とした。1998年以前の卒業生に関しては離職者も多く、現在の状況が反映しにくいと考え、ほぼ5年毎とした。

調査時期は2009年5月から2009年6月である。有効回答数は718名（回収率14.4%）であった。そのうち分析対象者は、離職者を除いた現在福祉労働に従事している288名を対象とし、内訳は保育労働者104名、児童養護施設勤務者22名、介護施設勤務者162名である。ここでの保育労働者とは設置主体を問わず保育施設に勤務する者、介護施設勤務者とは設置主体を問わず介護施設に勤務する者とする。

2. 分析に用いた項目と変数

(1) 基本的属性と労働環境

労働環境とは、労働者の就業する場所における直接的な環境諸条件をさし、職場環境の語とほぼ同義に使われ、労働時間や職場の人間関係も含まれる。ここでは雇用形態、定員人数、労働時間をとりあげた。これらの項目と年齢、勤続年数を分析に使用し、保育労働者と他施設労働者との比較を行うため、施設種別（保育施設、

表1 調査対象者の卒業年次と回収数

卒業年次	人数	回収数
1979年3月卒	500	70
1984年3月卒	500	69
1989年3月卒	500	61
1993年3月卒	500	72
1998年3月卒	500	82
2004年3月卒	500	67
2005年3月卒	500	65
2006年3月卒	500	69
2007年3月卒	500	64
2008年3月卒	500	68
システム欠損値		31
合計	5000	718

児童養護施設、介護施設）に分析した。

（2）健康状態および身体の自覚症状

先行研究の調査項目を参考にして、この2週間の健康状態を「とても良い」、「良い」、「どちらでもない」、「悪い」、「とても悪い」の5件法で把握した。「とても良い」から「とても悪い」までの回答を間隔尺度として0～4点を与え得点化した。得点が高いほど、健康状態が悪いことを示す。また、身体の自覚症状に関しても同様に、先行研究の調査項目を参考に、胃痛、腰痛、肩こりをはじめ21症状について症状のあった項目すべてに○をつけてもらった。○がついた項目を1とし、○がつかなかった項目を0としたダミー変数を作り、分析に使用した。

（3）ストレスの度合いとその要因

健康状態の評価にストレスの度合いが影響を及ぼすと仮定し、先行研究を参考に、通常の仕事でストレスを感じているか「まったく感じない」、「あまり感じない」、「どちらでもない」、「やや感じる」、「とても感じる」の5件法で把握した。「まったく感じない」から「とても感じる」までの回答を間隔尺度として0～4点を与え得点化した。得点が高いほど、ストレスを感じる度合いが高いことを示す。またストレスの要因として、ストレスの原因を尋ねた。項目として、先行研究を参考に、仕事の内容、仕事の量、賃金、労働時間、勤務形態、子どもや利用者への対応、保護者や家族への対応、職場の人間関係、仕事に対する評価、自分の能力の10項目についてあてはまる原因すべてに○をつけてもらった。○がついた項目を1とし、○がつかなかった項目を0としたダミー変数を作り、分析に使用した。

(4) その他

その他、健康状態に影響を及ぼすと考えられる「身体の疲れ度」と「モチベーションおよびやる気度」を分析に使用した。「身体の疲れ度」は、通常の仕事で身体の疲れがどの程度か「まったく疲れない」、「あまり疲れない」、「どちらでもない」、「やや疲れる」、「とても疲れる」の5件法で把握した。「まったく疲れない」から「とても疲れる」までの回答を間隔尺度として0～4点を与え得点化した。得点が高いほど、身体の疲れを感じる度合いが高いことを示す。「モチベーションおよびやる気度」は、現在のモチベーションおよびやる気の度合いを0～100%で示してもらった。

3. 分析方法

2変数間の関連については χ^2 二乗検定を用いて検討した。健康状態の分析は、一元配置の分散分析により、年齢、勤続年数、定員人数、労働時間の相違を検討した。また健康状態の評価に影響を及ぼす要因を探るために、健康状態の評価を従属変数、身体の疲れ度、ストレス度、やる気度を独立変数とした重回帰分析を行った。分析にはSPSS for Windows 11.0を使用し、有意水準は5%未満とした。

4. 倫理的配慮

調査票配布時に、調査への協力は自由意志に基づくこと、結果は数値化して統計的に処理し、個人名や所属等プライバシーの保護には十分配慮することを記載した調査依頼状を同封し、調査票の返送により調査の協力への同意が得られたものとした。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の基本的属性と勤務状況

対象者は、保育労働者104名、児童養護施設勤務者22名、介護施設勤務者162名、の計288名であった。年齢構成は、すべての施設において20歳代がもっとも多く、

4

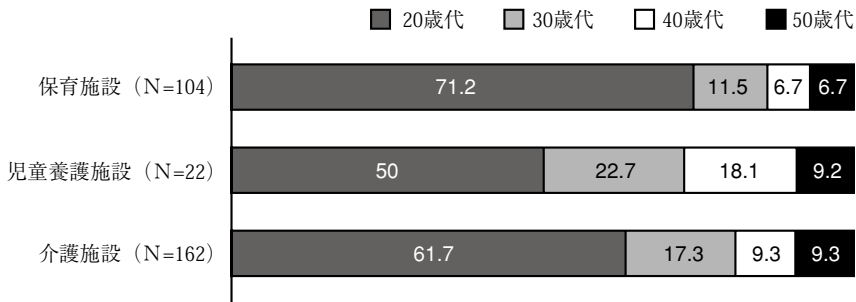


図1 年齢構成

保育施設で約7割、児童養護施設では約5割、介護施設で約6割を占めていた(図1参照)。勤務施設と年齢構成(4カテゴリーに再割り当て)との関連性について χ^2 乗検定を行った結果、有意な差は認められなかった。

次に対象者の勤続年数を調べたところ、すべての施設において1年から5年未満が多く、保育施設、介護施設で約7割、児童養護施設で約5割を占めていた(図2参照)。1年未満も含めると、勤続年数5年未満の比較的経験年数の浅い回答者が、全体の約8割を占めており、中堅やベテラン層の回答者が少ない結果であった。全体の勤続年数の平均は、5.17(±5.5)年であった。勤務施設と勤続年数(5カテゴリーに再割り当て)との関連性について χ^2 乗検定を行った結果、有意な差は認められなかった。

次に雇用形態について調べたところ、保育労働者のうち約7割が正規雇用、約3割が非正規雇用であった。児童養護施設では、約6割が正規雇用、約4割が非正規雇用であり、介護施設では約85%が正規雇用、残り約15%が非正規雇用であった(図3参照)。本研究の対象者は、正規雇用者の割合が、非正規雇用者に比べ多い結

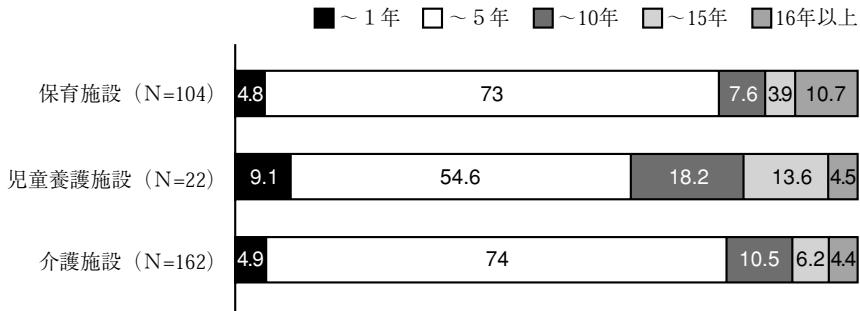


図2 勤続年数

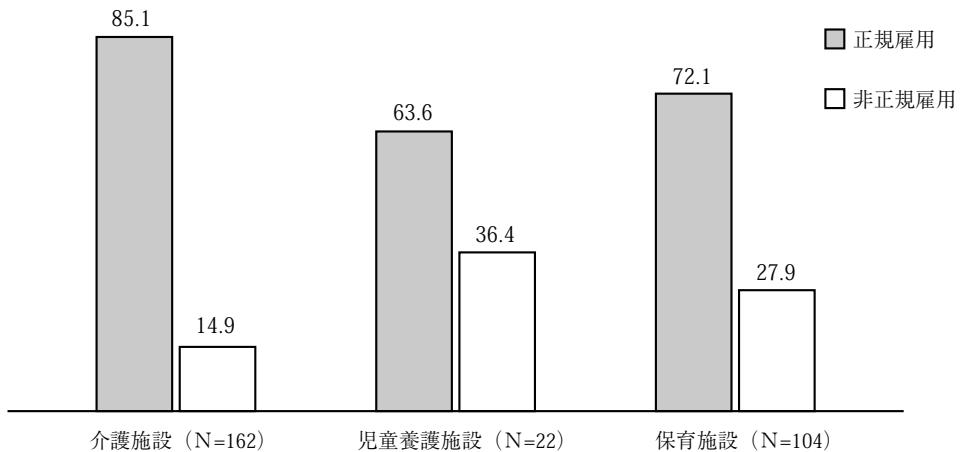


図3 勤務形態 (%)

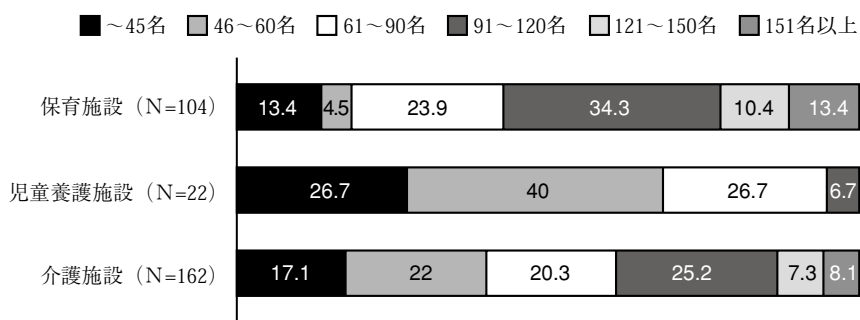


図4 定員人数

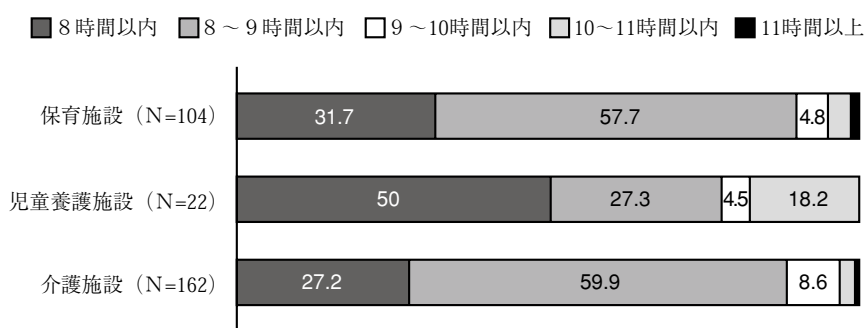


図5 勤務時間

果であった。勤務施設と雇用形態との関連性について χ^2 二乗検定を行った結果、有意な差が認められた (p.01)。

次に施設の規模をみるため、施設の定員人数を調べたところ、保育施設では91~120名定員の園が34.3%と最も多く、次いで61~90名定員の園が23.9%と続く。児童養護施設では、46~60名定員の施設が40%、60名以下の定員の施設が全体の約7割を占めており、比較的、小規模な施設が多かった (図4参照)。

また介護施設では91~120名定員の施設が25.2%と最も多く、次いで46~60名定員の施設が22%と続いた。勤務施設と定員人数 (6カテゴリーに再割り当て) との関連性について χ^2 二乗検定を行った結果、有意な差が認められた (p.05)。

最後に労働時間について調べたところ、保育施設、介護施設では8時間~9時間勤務が約6割と最も多く、9時間以上の者は1割程度であった。児童養護施設では、8時間以内勤務が約5割、9時間以内の勤務が全体の約8割を占めていた (図5参照)。全体の勤務時間の平均は9.0 (±3.6) 時間であった。超過勤務および時間外労働時間を調べたところ、1月あたり80時間以上におよぶ長時間労働者は、全体で3名しかおらず、今回の分析対象者のほとんどが、法定労働時間を遵守しているという結果であった。勤務施設と労働時間 (5カテゴリーに再割り当て) との関連性について χ^2 二乗検定を行った結果、有意な差が認められた (p.01)。

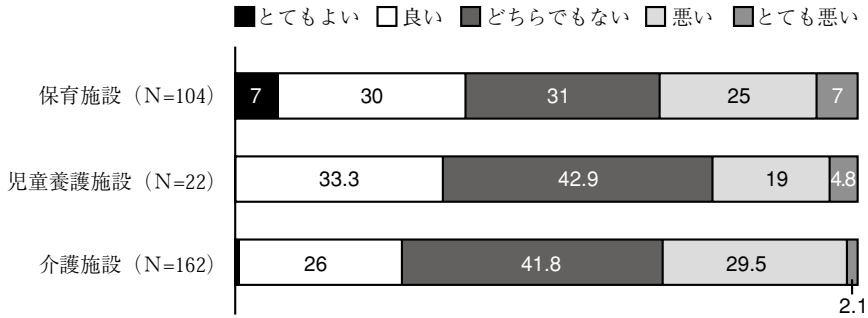


図6 健康状態

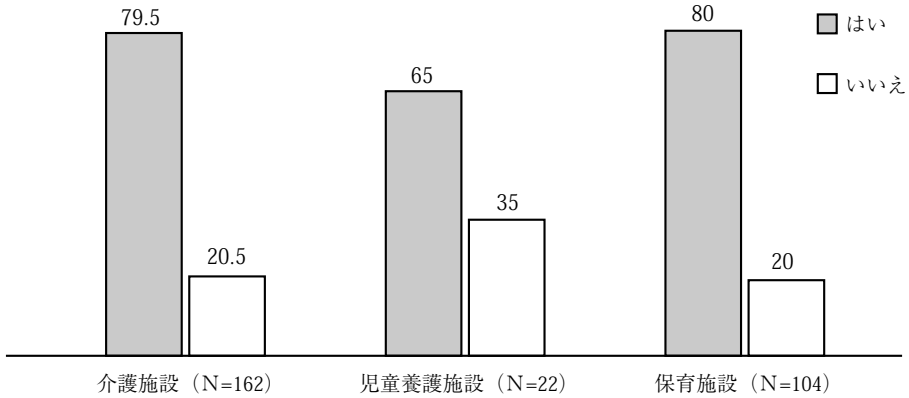


図7 体調不良の有無 (%)

2. 健康状態および身体の自覚症状

対象者に、「この2週間の健康状態について」尋ねたところ、すべての施設において「どちらでもない」と答えた人がもっとも多かった。良好（「とても良い」＋「良い」）と答えた人の割合は、3施設の中で保育労働者が37%でもっとも多かった（図6参照）。勤務施設と健康状態との関連性について χ^2 二乗検定を行った結果、有意な差は認められなかった。

次に、「この1年間に体の具合の悪いところはあったか」を尋ねたところ、保育施設と介護施設では8割の者が、児童養護施設では65%の者が、なんらかの体の不調を訴えていた（図7参照）。

では具体的に、どのような身体の不調・自覚症状を訴えているのか調べたところ、表2のような結果となった。すべての施設において、上位5位までのあいだに、「肩こり」「腰痛」「首のこり」「頭痛・片頭痛」が挙げられていた。特に「肩こり」「首のこり」「腰痛」に関しては、姿勢やこれらの部位に負担の多い動作、作業形態などが理由で、保育職や介護職特有の症状として、これまで注目されてきている症状である。児童養護施設でみられた「月経痛」の症状以外、上位5位の症状では、施設別に有意な差は認められなかった。

3. ストレスの度合いとその要因

次に、ストレスの度合いについて尋ねた結果を図8に示した。その結果、保育労働者の約8割が通常の仕事でストレスを感じていると回答しており、ストレスをまったく感じないと回答した者は4% (4人) しかいなかった。児童養護施設では約8割が、介護施設では約9割の者が、通常の仕事でストレスを感じると回答していた。施設とストレスの度合いとの関連性について χ^2 乗検定を行った結果、有意な差が認められた (p.01)。

さらに、ストレスの原因について尋ねたところ、レーダーチャートで示した結果となった (図9参照)。保育労働者では、ストレスの原因として、職場の人間関係 (57.3%) がもっとも多く、続いて保護者や家族への対応 (41.5%)、仕事の量 (39%)、仕事の内容 (26.8%)、仕事の能力 (20.7%) であった。給料や、仕事に対する評価、子ども・利用者への対応などは、回答者の割合が1割未満であり、ストレスの原因としては低い結果であった。

児童養護施設勤務者では、子ども・利用者への対応 (60%) がもっとも多く、続いて仕事の内容 (46.7%)、保護者・家族の対応 (40%)、職場の人間関係 (26.7%) であった。給料や、勤務体制など他の項目については1割未満と少なかった。児童養護施設では、子どもへの対応でストレスを多く抱えている者が多いことが明らかとなった。

表2 身体の自覚症状 (複数回答)

	保育施設 (N=104)		児童養護施設 (N=22)		介護施設 (N=162)	
1位	肩こり	57.0%	肩こり	55.7%	肩こり	62.9%
2位	腰痛	55.7%	首のこり	53.8%	腰痛	61.2%
3位	首のこり	43.0%	腰痛	38.5%	首のこり	43.1%
4位	頭痛・片頭痛	38.0%	月経痛	30.8%	頭痛・片頭痛	36.2%
5位	アレルギー	22.8%	頭痛・片頭痛	15.4%	胃痛	29.3%

■とても感じる ■やや感じる □どちらでもない ■あまり感じない ■まったく感じない

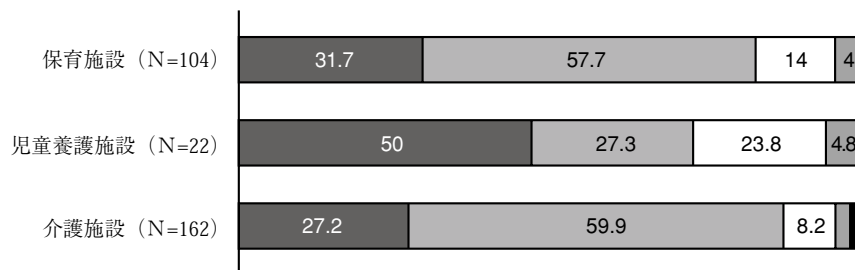


図8 ストレスの度合い

介護施設では、ストレスの原因として、仕事の内容(48.8%)と回答した者がもっとも多く、続いて職場の人間関係(45.7%)、仕事の量(39.5%)、子ども・利用者への対応(32.6%)であった。仕事に対する評価に関しては、低い結果であった。介護施設勤務者は他の施設の勤務者に比べ、ストレスの原因としてあげている項目が全体的に多いこと、また保育労働者と比較して「利用者への対応」や「給料」が高い値であることが特徴と考えられる。

4. 健康状態と基本的属性および労働環境との関係

ここでは健康状態と基本的属性、労働環境との関連をみていく。先の分析で、健康状態と勤務施設について χ^2 乗検定を行った結果、有意な差は認められなかった。また健康状態と雇用形態との関係についても χ^2 乗検定を行ったが、有意な差は認められなかった。続いて、年齢や勤続年数、または定員人数や労働時間が健康状態に影響を及ぼしているかを調べるために、一元配置の分散分析を行った。ここでは、健康状態との関係を調べる性質上、カテゴリー化せず比率尺度のまま分析を行うこととした。多重比較の検定には、Bonferroniを用いた。その結果、すべての項目において有意な差は認められなかった(表3参照)。この結果を受け、今回の分析対象者においては、健康状態の評価に際し、基本属性や労働環境の影響は受けていな

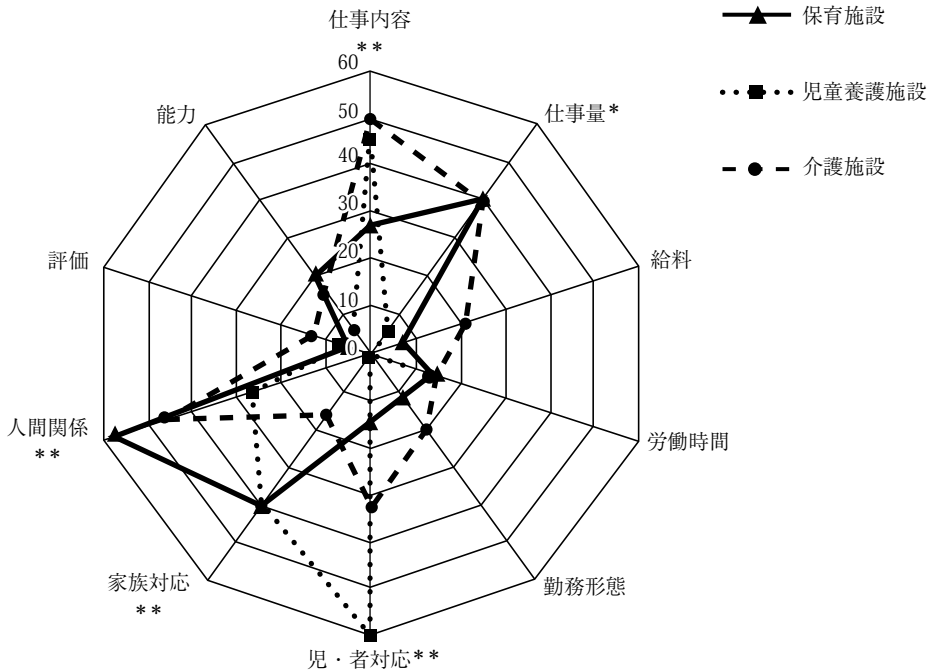


図9 ストレスの要因

いと判断する。

5. 健康状態と身体の疲れ度、ストレス度、やる気度との関連

健康状態と身体の疲れ度、ストレス度、やる気度との関連を調べるために、健康状態を従属変数、各項目を独立変数とした重回帰分析を行った。結果を表4に示した。その結果、身体の疲れ度「→通常の仕事で、身体の疲れはどの程度ですか。(5件法)」、ストレス度「→通常の仕事で、ストレスを感じているか。(5件法)」、やる気度「→仕事に対するモチベーション・やる気度を100%で表してください」のすべての項目で、健康状態との強い関連性が認められた。結果を解釈すると、身体の疲れが強くなるほど、ストレスを強く感じるほど、やる気さが下がるほどに、健康状態が悪くなるとの結果であった。

表3 健康状態みた基本的属性および労働環境

	とても良い (N=8)	良い (N=75)	どちらでもない (N=101)	悪い (N=72)	悪い (N=11)	一元配置 分散分析
年齢 (21-59歳)	29.5	28.6	29.1	30.8	29.2	ns
勤続年数 (0-30年)	5.6	4.9	5.2	5.1	4.6	ns
定員人数 (0-600人)	100	83.7	94.4	89.3	98.7	ns
労働時間 (時間)	7.9	8.5	9.2	8.5	9.4	ns

一元配置分散分析による3群間の有意差： ns：p≥0.05

表4 健康状態を従属変数とする重回帰分析

説明変数	β		r	
身体の疲れ度 (4. とても感じる-0. まったく感じない)	.22	**	.39	**
ストレス度 (4. とても感じる-0. まったく感じない)	.26	**	.44	**
やる気度 (0-100%)	-.23	**	-.39	**
R ²	.29	**		**
Adj.R ²	.28	**		**
N	267			

注) β : 標準偏回帰係数 r : 相関係数

** $p < .01$

IV. 考察

本研究は、保育労働者の健康についての実態把握と、労働環境および関連要因との検討を行うことを目的としている。分析対象者は、首都圏の保育・介護等の専攻コースを持つ女子短期大学の卒業生のうち、福祉労働に従事している288名であり、内訳は、保育労働者104名、児童養護施設勤務者22名、介護施設勤務者162名となっている。今回は、調査対象者を首都圏にある1短期大学の卒業生としたためデータに偏りが生じているが、福祉職の人材を養成する機関においては、卒業生の労働実態を把握することは極めて重要なことと考えている。このような主旨に基づいて調査・分析を行い、以下のような知見が得られたので報告する。

1) 基本的属性

本研究の分析対象者は、20歳代が約7割、勤続年数5年未満が8割と、全保労や東社協の調査に比べ^{6)~8)}、年齢が若く勤続年数の短い集団であった。この結果は、調査対象を選別する際、研究会で議論された「卒業年度5年未満の卒業生のほうが、現在の労働状況をつかみやすい」との判断からして、必然の結果である。本結果を、即、代表性がある結果とは考えていないが、年齢や経験値、学歴等の影響を受けず、ほぼ条件の近い集団(→20歳代で勤続年数5年未満の集団)としての結果を得るためには有効であったと考えている。また保育労働者と、児童養護施設および介護施設勤務者との比較を行うため、施設別の検討を行った。年齢、勤続年数に関しては、施設別に有意な差は認められなかった。雇用形態、定員の人数、労働時間に関しては、施設別で有意な差が認められた。定員の人数、労働時間については、例えば夜勤がある、グループホームの形態をとっているなど、施設の特質上、差がでて当然の結果といえよう。しかし本対象者は、どの施設においても労働時間が9時間以内の者が多く、劣悪な環境での労働者は少ない。保育施設に関していえば、全保労や東社協の調査^{9)~11)}と同様、91~120名の中規模な保育所が多く、正規雇用者の割合からみても、経験年数5年未満の一般的な保育者集団と変わりはなかった。

2) 健康状態および身体の自覚症状

本研究対象者の健康状態は、山城ら¹²⁾や東社協の調査と同様、「どちらでもない」の回答者が約3割、良好(とても良い+良い)と答えた者は約4割、悪い(とても悪い+悪い)と答えた者は約3割であった。 χ^2 乗検定の結果、勤務施設と健康状態との関連性は認められなかった。そもそもここで使用している「健康状態」とは、健康に対する自己評価であり、主観的な判断に基づいた評価のことである。これを主観的健康観と呼ぶ場合もある。主観的健康観は、死亡率、有病率、検査結果などの客観的評価では表せない全体的な健康の状態を捉える指標として、社会調査などで幅広く使用されている。¹⁴⁾ また、医学検査の結果や医師の評価との関連も認められており¹⁵⁾、

本研究で使用する指標に適している。

身体の自覚症状では、すべての施設で「肩こり」がもっとも多く、次いで「腰痛」、「首のこり」と続く。山城ら¹⁶⁾の調査においても「肩こりや首筋が張る」の割合が、東社協の調査でも「腰痛」の割合が際立って多い結果から考えても、「腰痛」や「肩こり」、「首のこり」は、保育労働者の職業病と考えられるであろう。保育士の健康問題のひとつに頸肩腕障害があげられる。しかしその歴史はまだ浅く、1972年に日本産業衛生学会で、従来の整形外科で扱う頸肩腕症候群と区別して、改めて「頸肩腕障害」と命名、病型、病像、症度について明確にしたことにはじまる。^{17) 18)}「頸肩腕障害」とは、同一姿勢で、上肢を多用し、連続して作業を行う疲労性疾患であり、首、肩、腰、背部のこりと痛み、腕のだるさを強く訴え、同部に筋硬結、圧痛、筋力低下などを認めるものである。特に保育労働は、子ども中心の施設であるため、園児の使用する机やイス等の物品の大きさに合わせた姿勢をとることや、抱き下ろし、子どもの視線にあわせた中腰姿勢など、常に多様な姿勢と動作を繰り返す肉体労働である。それと同時に、常に注意を巡らし続ける精神労働でもあることから、「多方面注意分配集中複雑多様連続作業」の労働態様として捉えることができるとの指摘もある。¹⁹⁾このような肉体的疲労と精神的緊張の連続から、頸肩腕障害の発症のきっかけをつくりやすいことが危惧されている。

今回の調査対象者の8割が20代であるにもかかわらず、「肩のこり」、「首のこり」、「腰痛」の症状を多くの者が訴えており、明らかに頸肩腕症状を有していると判断できる。このまま改善あるいは対策をとらず、症状が悪化していけば、「頸肩腕障害」となり、勤務継続が不可能になることもある。これまでの先行研究において、保育士の腰痛や頸肩腕症状の原因として、姿勢や負担の多い動作など特有の作業形態や休憩時間の短さ、仕事の量的・質的負担、家庭での休養不足などがあげられている。^{20) ~22)}仕事の質については、かかわりの難しい子どもが増える、自己中心的で理不尽な要求を繰り返す保護者（モンスター・ペアレント）が増えるなど、近年の保育士の労働負担を増加させている。

これらの現状を踏まえながら、職場全体での頸肩腕障害の予防対策と、個人での予防的健康行動をとることが必要であろう。まず職場では、職場における保育者の健康状態の把握、そして健康障害の原因を明らかにすることである。状況を把握することができなければ、対策をとることはできない。さらに頸肩腕・腰痛健診の実施および、職場全体での予防のための健康指導を行うことが必要である。予防には、作業姿勢の適正化・とくに中腰、前傾姿勢の改善指導、休息・休憩時間的・場所的確保、体操の励行・定着をはじめ、余暇時間の充実などメンタルヘルスの必要性も指摘されており²³⁾、職場での健康指導の後は、個人の意識および行動変容と予防的健康行動の実践が求められる。養成校においても、この結果を受け、小児保健実習等の講義の中で指導を行っていきたい。

3) ストレスの度合いとその要因

本研究の結果、保育労働者の約8割がストレスを感じていると回答しており、ストレスを感じないと回答した者は4% (4人) しかいなかった。介護・児童養護施設勤務者においても、同様にストレスを感じている者の割合が高い結果であった。

保育労働者では、ストレスの原因として、職場の人間関係がもっとも多く、続いて保護者や家族への対応、仕事の量、仕事の内容、仕事の能力の順であった。給料や、仕事に対する評価、子ども・利用者への対応などは、回答者の割合が1割未満であり、ストレスの原因として低い結果であった。ストレスの原因については、施設の特性が大きく反映されており、施設ごとの詳細な分析は、次回の研究報告に委ねたい。ここでは保育労働者について検討する。これまで保育者の精神面の疲労に視点を置いた研究がさまざま行われ、ストレスの要因として、職場での人間関係や保護者との人間関係、労働条件などがあげられている。^{24) 25)} どの研究も、ほぼ同様の結果を示しており、なかにはフィンランドの保育者とのストレス比較を行った研究もある。そこでも日本の保育者が職場や保護者との人間関係に困難を生じ、強い精神的ストレスを抱えているとの報告をしている。²⁶⁾ 本研究も同様の結果を示している。西野らの研究によれば、職場の人間関係の困難さとして、短期勤務経験者は上司、保護者、同僚、家族の順に自己主張することに困難を感じているとのことである。²⁷⁾ ストレス軽減のためには、自己主張の仕方のスキルやストレスの対処法を身につけることが解決の糸口になると思われる。また、嶋崎らは、精神的健康状態は、年齢や保育経験年数、専門的力量に強い関連を示していることを明らかにしている。²⁸⁾ 本研究の結果でも、ストレスの原因として、職場や保護者との人間関係のほかに、仕事の内容や能力をあげている。養成校の役割として、今後さらに専門的力量の習得に力をいれることが必要である。

4) 健康状態に影響を及ぼす要因の検討

最後に、健康状態に影響を及ぼす要因について検討する。そもそも健康状態などの健康に対する自己評価は、労働環境や生活環境をはじめ、様々な要因の影響を受けるため、評価には個人差が生じる。これまで、主観的健康観（ここでは健康状態のことを指す。）と、性別や年齢、自覚症状、職業ストレス、労働環境など、さまざまな個人的要因との関連が明らかとされている。^{29) ~31)}

そこで本研究でも、健康状態と基本的属性および労働環境との関係を調べた。まず勤務施設と雇用形態については χ^2 乗検定を行い、年齢、勤続年数、労働時間、定員人数については一元配置の分散分析を行った。その結果、本研究の対象者に関しては、健康状態とこれら要因との関連性は認められなかった。しかしこれは、対象者がほぼ似た条件化での集団であるため、このような結果となったと思われる。

次に、健康状態と身体の疲れ度、ストレス度、やる気度との関連を調べるために、健康状態を従属変数、各項目を独立変数とした重回帰分析を行った。その結果、すべての項目で、健康状態との強い関連性が認められた。結果を解釈すると、身体の疲れ

が強くなるほど、ストレスを強く感じるほど、やる気が下がるほどに、健康状態を悪く評価する傾向にあると解釈できる。この結果から、健康状態を良くするためには、保育士が、身体の疲れや、ストレスをためず、またやる気を失わずに働ける労働環境を整えることが重要であることが示唆された。

おわりに

今回は、保育労働者に焦点をしぼり、健康状態についての実態把握と、労働環境および関連要因との検討を行った。しかし介護施設および児童養護施設勤務者においても同様に、個別検討が必要と思われる結果がでており、今後、随時報告をしていきたい。また保育労働者においても、設置主体による違いが生じると考えられる。さらなる検討も行っていきたい。

- 1) 重田博正「保育士のメンタルヘルス」かもがわ出版, 2007年, p.9
- 2) 社会関係認知と感情の関連を問うKemperらの方法、ホックシールド (Arlie Russell Hochschild) (感情操作) などの研究が見られる。
- 3) 安達隆「保育労働者の労働と健康をまもる対策」『労働と医学』No.70, 2001, p.20
- 4) 安部道代「保育士の保育活動における精神的健康に寄与する要因の探索的検討—心配事・満足感に関する自由記述による調査—」『桜美林国際学論集Magis』第12号, 2007, p.95-106
- 5) 亀山幸吉 [ほか]「保育・介護労働の現状と課題」『淑徳短期大学研究紀要』第48号, 2008, p.1-20
- 6) 全国福祉保育労働組合「保育所パート・非常勤職員アンケート」2006年
- 7) 社団法人全国私立保育園連盟「保育園がはぐくむ関係性に関する調査研究報告書—子どもが他者と関わる力をはぐくむ保育環境と家庭環境—」2004年
- 8) 東京都社会福祉協議会保育部会保育士会「保育者の労働環境と専門性に関する調査」2006年
- 9) 全国福祉保育労働組合 前掲書6)
- 10) 社団法人全国私立保育園連盟 前掲書7)
- 11) 東京都社会福祉協議会保育部会保育士会 前掲書8)
- 12) 山城真紀子 [ほか]「沖縄県の保育者の職業ストレスと健康についての研究Ⅰ—認可保育園と認可外保育園を対象に—」『琉球大学教育学部教育実践総合センター紀要』第12号, 2005年, p.79-87
- 13) 東京都社会福祉協議会保育部会保育士会 前掲8)
- 14) 東京大学医学部保健社会学教室編『保健・医療・看護調査ハンドブック』東京大学出版, 1992
- 15) Linn MW, Hunter KI, Linn BS: Self-assessed health, impairment and disability in anglo, black and cuban elderly. *Med Care* 1980;18:282-288.
- 16) 山城真紀子 [ほか] 前掲論文12) p.79-87

- 17) 安達隆 前掲論文3) p.20
- 18) 細川汀 [ほか]「保育作業者の頸肩腕障害の認定をめぐる」『労働の化学』, 32 (7), 1977, p.33-38
- 19) 橋本卓「保育労働者の21年間の頸肩腕健診から」『労働と医学』No.70, 2001, p.26
- 20) 金城悟「保育者の労働負担に関する研究の紹介」『保母養成研究』第15号, 1997, p.45-53
- 21) 磯野富美子 [ほか]「保育所に勤務する保育士の職場環境と腰痛および頸肩腕症状との関連」『小児保健研究』第66巻第6号, 2007, p.789-796
- 22) 細川汀 [ほか]「保母の労働負担と健康状態第1報」『産業医学』15, 1973, p.601-602
- 23) 安藤隆 前掲論文3) p.20
- 24) 坂田知子「保育者の精神的健康に関する研究—保育所職員の日常的ストレスについて—」『聖心ウルスラ学園短期大学紀要』第30号, 2000, p.65-71
- 25) 那須野康成「保育者のストレスに関する研究」『愛知学泉大学・短期大学紀要』41, 2006, p.135-139
- 26) 佐藤俊明「日本とフィンランドの保育者の職場ストレス」『保母養成研究』第12号, 1994, p.11-17
- 27) 西野美佐子 [ほか]「保育者のストレスに関する基礎的研究」『感性福祉研究年報』vol2, 2001, p.205-221
- 28) 嶋崎博嗣「保育者の精神健康管理に関する研究—属性・職務上の背景からの検討—」『筑波大学体育科学系紀要』18, 1995, p.149-158
- 29) Ware JE Jr: Methodology in behavioral and psychosocial cancer research. Conceptualizing disease impact and treatment outcomes. *Cancer* 1984; 53:(10 Suppl): 2316-2326.
- 30) Wolinsky FD, Johnson RJ: Perceived health status and mortality among older men and women. *J Gerontol* 1992;47: S304-S312.
- 31) Garrity TF, Somes GW, Max MB: Factors influencing self-assessment of health. *Soc Sci Med* 1978; 12: 77-81.