

平成21年6月5日現在

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2007～2008
 課題番号：19500587
 研究課題名（和文） 福祉援助職のメンタルヘルスの現状及び事業者によるメンタルヘルス対策に関する研究
 研究課題名（英文） Mental Health of Social Workers : The Present Condition and the Measures for Their Mental Health Promotion Taken by Social Welfare Organizations.
 研究代表者
 植戸 貴子（UETO TAKAKO）
 神戸女子大学・健康福祉学部・教授
 研究者番号：20340929

研究成果の概要：福祉援助職のメンタルヘルスの現状と事業者のメンタルヘルス対策の現状を明らかにするために、社会福祉法人や福祉援助職員を対象とした聞き取り調査及びアンケート調査を実施した。その結果、職員は高いストレスを経験し、メンタルヘルス問題による休職・退職が増えているが、事業者による具体的な対策はほとんど行われていない現状が明らかになった。また、職員が感じるストレス要因と、事業者が考える職員のストレス要因の間にズレがあることも分かった。一方で、職員と事業者の両者が一致して、福祉援助職が健康でやりがいを持って仕事を続けるためには待遇改善が最も重要であると考えていた。待遇改善を始めとして、福祉援助職の労働環境や支援体制の改善・強化が緊急の課題であることが明らかとなった。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	200,000円	60,000円	260,000円
2008年度	300,000円	90,000円	390,000円
総計	500,000円	150,000円	650,000円

研究分野：総合領域

科研費の分科・細目：健康・スポーツ科学、応用健康科学

キーワード：ヘルスプロモーション、メンタルヘルス、福祉職員

1. 研究開始当初の背景

(1) 福祉援助職は、他の対人援助職（医療・看護・教育等）と同様に、非常にストレスの高い専門職であると言われている。特に近年は、メンタルヘルス上の問題から、休職・退職する福祉職員が増えている。しかし、熟練した職員が心の健康を損なって職場を離れることは、職員本人にとっても、職場にとっても、さらに福祉サービス利用者にとっても、非常に大きな損失である。福祉援助職につく労働者が、健康でやりがいを感じながら、質の高い利用者サービスを提供していけるよう、適切な労働環境を整備し、必要な支援を提供することが、緊急かつ重要な課題である。

(2) これまでにも、看護職や福祉職のストレスやバーンアウトについての研究は数多く存在する。しかし、バーンアウトに留まらず、精神疾患にかかる人に関する実態調査、その原因分析や対策についての研究はあまり見られない。また、大企業や医療職・看護職・教育職のメンタルヘルスに関する研究は比較的行われてきているものの、福祉援助職にターゲットを絞った研究は非常に少ない。そこで、福祉援助職のメンタルヘルスの問題状況、その背景や要因、またそれに対する職場の対応等について、実態を明らかにすることが必要である。

(3) 特に、福祉援助職に絞って研究するこ

とには、いくつかの意義がある。

①精神障害等による労災補償件数や自殺が増加しているが、厚生労働省や警察庁の統計においても、この中に福祉職がどの程度含まれているかは不明である。福祉援助職のメンタルヘルス問題についての実態が十分に把握できていないのが現状である。

②医療・看護・教育の専門職と異なり、福祉援助職には、社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士等の専門職資格を持たない職員が多く含まれる。専門的な教育・訓練を十分に受けないまま、現場で実践しているケースが多く、それが業務を適切に遂行する際の障害となり、ひいてはストレス要因となっていると考えられる。

③社会福祉基礎構造改革に伴い、福祉の現場に市場原理や経営効率が持ち込まれ、臨時職員やパート職員の増加や正規職員の負担の増大など、福祉援助職の労働条件や職場環境が非常に厳しくなっている。このような雇用環境も、福祉援助職のメンタルヘルスに影響を及ぼしている可能性がある。

④福祉援助職の多くが、社会福祉法人やNPO法人等で働いている。これらの組織や団体の大半が中小規模であるため、産業医が配置されておらず、メンタルヘルスに関するケアや支援がほとんど行われていないと思われる。公務員として身分や所得の保障があり、長期の療養が可能な教育職とは違って、福祉援助職の場合、休職期間終了後に職場復帰できるまでに回復していなければ退職せざるを得ない。メンタルヘルス問題を持った福祉援助職が「使い捨てられて」おり、結果的に福祉援助職のメンタルヘルス問題を潜在化させ、対策の遅れを助長している可能性がある。

2. 研究の目的

(1) 福祉援助職が、どのようなストレスを経験し、メンタルヘルス上の問題を抱え、それがどの程度、休職・退職に影響しているのか等について、明らかにする。

(2) 社会福祉事業者は、福祉援助職のストレスについてどのように認識しているのか、また福祉援助職がメンタルヘルス上の問題を抱えた際にどのような対応をしているのか、さらに福祉援助職のメンタルヘルスの維持・向上のために、どのような対策を取っているのか等について、明らかにする。

(3) 福祉援助職及び事業者に対する調査結果を踏まえて、福祉援助職が心身ともに健康でやりがいを感じながら、質の高い利用者支援を提供していくために、必要な環境整備や支援体制のあり方について提言する。

3. 研究の方法

(1) 2007年度には、対人援助職のケアに関する研究を行う団体、福祉施設職員のメンタルヘルスに関する調査を実施した団体、メンタルヘルスに関する研究・研修を実施する団体、メンタルヘルスに関する研修を実施している福祉専門職団体、メンタルヘルス問題を抱える社会福祉法人、メンタルヘルス対策に取り組む社会福祉法人の計6箇所を対象に聞き取り調査を行った。調査・研究・研修を実施する団体からは、福祉援助職のストレスやメンタルヘルスに関する知見やメンタルヘルス対策のあり方等について情報を収集した。社会福祉法人からは、福祉援助職のメンタルヘルス問題や休職・退職等の実態及びメンタルヘルス対策の現状等について聞き取りを行った。

(2) 同じく2007年度には、過去にメンタルヘルス不全を経験し、現在も社会福祉施設に勤務する福祉援助職員から、メンタルヘルス不全に至った経緯や、職場における支援体制の課題等について聞き取り調査を行った。

(3) 2008年度には、社会福祉士を対象にストレスに関するアンケート調査を実施した。主な質問項目は、ストレスによる休職・欠勤・受診・治療などの実態、困難事例の経験、ストレス要因、ストレスを感じながらも仕事を続けられる要因、期待する支援や環境整備等とした。

(4) 同じく2008年度、社会福祉施設の人事担当者を対象に福祉援助職のメンタルヘルスに関するアンケート調査を実施した。主な質問項目は、福祉援助職の退職・休職・受診・治療等の実態、福祉援助職のメンタルヘルスの問題要因、メンタルヘルスの維持・向上のために必要な支援や環境整備、メンタルヘルス対策への取り組み状況等とした。

(5) さらに2008年度、先駆的なメンタルヘルス対策に取り組む社会福祉施設から聞き取り調査を行い、対策の内容及び効果や今後の課題等に関して情報を収集した。

4. 研究成果

(1) 福祉援助職のメンタルヘルスについて研究・調査・研修等を実施する団体からの聞き取り調査から、以下のような成果を得た。

①社会福祉施設における人材確保や育成に関する現況調査が実施され、それに基づく提言が行われていた。

②福祉従事者を対象としたアンケート調査や社会福祉施設からの聞き取り調査から、職

場環境に関する考察と提言が行われていた。

③社会福祉施設の施設長を対象としたメンタルヘルス対策に関する研修やアンケート調査が実施されていた。

④対人支援職を対象とした研修や研究から得た知見として、心のケアが必要な状態に対する職場や同僚の理解や職場環境改善が必要であるという助言を得た。

⑤社会福祉法人においては、メンタルヘルス不全による福祉援助職の退職・休職が深刻になりつつあるが、具体的な対策が取れていない法人と、積極的に対策を進めて効果を上げている法人が存在することが分かった。

(2)メンタルヘルス不全の経験を持つ福祉援助職員からの聞き取りでは、福祉現場のストレスは職員個人の努力では克服の難しい問題であること、職場で支えあうシステムや職員の生き方や個性を生かした適材適所が必要であること、組織的な対策が望まれること等の意見が聞かれた。

(3)社会福祉士を対象としたストレスに関するアンケート調査(回収率26.9%)からは、以下のような成果を得ることができた。

①過去1年間に仕事が原因の体調不良やストレスで欠勤または休職した人が全体(94名)の12.8%いた。また、仕事が原因の症状により受診または治療した人の延べ人数は、全体の91.5%であった。さらに、全体の76.6%が困難事例に出合ったことがあるとした。

②仕事をする上で感じるストレスや大変さの程度を5段階評価してもらったところ、ストレス度の平均点は、以下のとおりであった。

給与や休暇など、待遇面の悪さ	3.76
将来に対する不安	3.31
時間に追われる	3.28
自分の知識や技術などの力不足	3.25
事務量が多い	3.22
制度変更による業務の変化や複雑さ	3.17
社会資源の不足	3.03
家族への対応	3.01
自分の所属機関との関係	3.01
職場の人間関係の問題	3.00
福祉以外の関係機関との関係	2.74
行政機関との関係	2.72
施設など福祉機関との関係	2.71
利用者とのコミュニケーション	2.66
利用者との信頼関係づくり	2.65
担当ケース数が多い	2.64
地域の関係機関や地域住民との関係	2.63
ケースに関して相談できる人の不在	2.57
利用者同士のトラブル	2.38
自分の適性	2.35
自分の家庭との両立が難しい	2.08
休日や夜間の対応	2.02

待遇面や将来への不安等、福祉援助職の置かれている雇用環境の問題が最も大きなストレスになっていた。

③ストレスを感じながらも仕事を続けられる要因について5段階評価してもらったところ、要因としての度合いの平均点は、以下のとおりであった。

利用者や家族に喜んでもらえる	3.98
利用者や家族からいろいろ学べる	3.93
自分の仕事は社会的に意義がある	3.93
キャリアアップに必要な経験である	3.85
自分の家族の理解や支え	3.72
趣味などの気分転換	3.52
上司や同僚の理解や支え	3.31

ストレスを抱えながらも、貢献することや学び・成長できることが、仕事を続ける原動力となっていた。

④健康で生き生きと仕事を続けるために期待する支援や環境整備に関する項目を複数選択してもらったところ、各項目の選択した人の割合は、以下のとおりであった。

給料や休暇などの待遇改善	64.9%
業務の見直し	53.2%
スーパービジョン体制	44.7%
スキルアップのための研修や学習	43.6%
スタッフの増員	40.4%
職場の人間関係の改善	35.1%
サービスや制度など社会資源の充実	31.9%
他機関との連携・協力体制	25.5%
勤務時間の見直し	22.3%
自分の家族の理解・協力	10.6%
地域住民の理解・協力	0.6%

給料や休暇などの待遇改善を求める声が多く、待遇面の問題がここにも現れた。

(4)社会福祉施設の人事担当者を対象とした福祉援助職のメンタルヘルスに関するアンケート調査(回収率46.3%)からは、以下のような成果を得ることができた。

①過去2年間にメンタルヘルス問題による退職者が出た施設は全体(290施設)の22.1%、休職者が出た施設は16.9%であった。また、メンタルヘルス問題で治療中の職員のいる施設は12.4%であった。

②福祉援助職のメンタルヘルス問題要因について5段階評価してもらったところ、要因としての度合いの平均点は、以下のとおりであった。

職員の個人的要因	3.73
業務の質の要因	3.60
職場の人間関係の問題	3.30
利用者・家族の要因	3.25
業務の量の要因	3.22
職場における職員支援体制の要因	3.11
社会的環境の要因	3.04
職員待遇の要因	2.95

社会福祉施設の人事担当者は、職員の個人

的要因がメンタルヘルスを引き起こす最も大きな要因と考えていた。一方で、職員待遇は、メンタルヘルス問題の要因としては、最も低い結果となり、社会福祉士を対象とした同じ質問とは正反対の結果であった。

③福祉援助職員が健康で生き生きと仕事を続けるために必要な支援や環境整備に関する項目を複数選択してもらったところ、各項目の選択した人の割合は以下のとおりであった。

給与や休暇などの待遇改善	50.7%
職員の増員	44.5%
業務の見直し	42.4%
職場の人間関係の改善	41.7%
スキルアップのための研修や学習	30.0%
スーパービジョン	24.1%
職員自身の家族の理解・協力	14.1%
社会資源の充実	9.0%
勤務時間の見直し	8.3%
他機関との連携・協力体制	5.9%
地域住民の理解	1.7%

人事担当者の半数が、職員の待遇改善が必要と考えていた。待遇改善はストレス要因ではないが、職員が健康で生き生きと仕事を続けるために必要であると考えられていた。

④職員のメンタルヘルスへの取り組みの実施状況を質問したところ、実施していると答えた施設の割合は、以下のとおりであった。

一般職員向け研修	24.8%
管理職向け研修	19.0%
施設・法人内の相談担当・窓口設置	14.8%
産業医・産業カウンセラー等設置	10.3%
外部医療機関・EAP 機関等との契約	2.1%
その他	8.6%

職員のメンタルヘルス対策に取り組む社会福祉施設は非常に少なかった。福祉援助職のメンタルヘルス問題に対する人事担当者の関心は高いものの、具体的にはほとんど対策が取られていない現状が明らかになった。

(5) (4) の社会福祉施設対象のアンケート調査の回答において、先駆的なメンタルヘルス対策を実施していると思われた社会福祉施設から聞き取り調査を行った。そこでは、積極的に対策に取り組んでいる理由として、法人幹部や施設長が福祉援助職のメンタルヘルスに高い関心と強い危機感を持っていたり、施設長が心理専門職であったりすることが、挙げられた。また、福祉援助職員が強いストレス下に置かれていること、入職時にすでにメンタルヘルス問題を持っている職員がいること、厳しい業務の中でも喜びややりがいも感じられること、研修やスーパービジョン体制の整備が課題であること、メンタルヘルス対策にかかる経費は、費用対効果の観点から見れば僅かなものであり、必要かつ有効な投資であることなどが指摘された。

(6) まとめ

福祉援助職員が大きなストレスを抱えており、休職・退職・受診・治療等、業務や生活に影響を与えていることが分かった。ストレス要因については、職員と人事担当者との間に大きな違いが見られたが、健康で生き生きと仕事を続けるためには待遇改善が何よりも必要であるとの認識では一致していた。また、メンタルヘルスへの関心は高いものの、多くの施設では具体的な対策が取られていなかった。一方で、積極的に対策を進め、効果を上げている施設もあった。

今回の聞き取り調査及びアンケート調査は地域的にもサンプル数の点からも限定的なものであり、一般化して論じることは難しい。しかし、福祉援助職員と社会福祉施設の両者に同じ質問をして結果を比較することによって、両者の認識の相違点と一致点を見出すこともできた。今後は、同様の調査を大規模に、他地域にも広げて実施することで、現状と課題をより明確にしていくことが求められる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計1件)

①植戸貴子、阪田憲二郎「福祉援助職のメンタルヘルスの現状及び事業者によるメンタルヘルス対策に関する研究」報告書、全65ページ、神戸友生園印刷部(2009年)

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

〔その他〕

阪田憲二郎：兵庫県知的障害者施設協会播淡地区施設長会講演「福祉援助職のメンタルヘルスの現状と対策」(2009年4月20日)姫路自治福祉会館

6. 研究組織

(1) 研究代表者

植戸 貴子 (UETO TAKAKO)

神戸女子大学・健康福祉学部・教授

研究者番号：20340929

(2) 研究分担者

阪田 憲二郎 (SAKATA KENJIROU)

神戸学院大学・医療福祉学部・准教授

研究者番号：00411877

(3) 連携研究者 なし