

保育士のストレスとコミュニケーション に関する研修開発の試みと効果検証

白取 真実¹⁾・五十嵐 元子¹⁾・小島 道生²⁾

1) 帝京短期大学 こども教育学科 2) 筑波大学

【抄録】

【問題・目的】 保育士の職場内の人間関係からくるストレスは、自己主張のしやすさと関係があるとしており、自己主張が苦手な人はストレスを抱えやすいとしている。しかし、保育士を対象とした、自己主張やコミュニケーション、アサーティブネスに関する研究は非常に少ないことが指摘されている。そこで本研究では、「保育士のストレスとコミュニケーションに関する研修」を開発し、研修の効果を検証することを目的とした。

【方法】 「保育士のストレスとコミュニケーションに関する研修」を開発し、計3回(1回/90分)の研修に対して保育士4名に参加してもらった。研修の効果検証として、精神的健康度(J-WHO-5)、アサーティブ尺度(Rathus assertiveness schedule:J-RAS)、ストレスサー尺度(Stressor Scale in Inclusive Education:SSIE)、バーンアウト尺度(Maslach Burnout Inventory : J-MBI)を使用し、研修前後での値を比較した。また、研修後には、研修の内容について評価してもらうアンケート調査を行った。

【結果】 J-WHO-5, J-RAS, SSIE, J-MBI, の値については、については研修後に期待される効果がみられなかった。しかし、保育士に対するアンケート調査においては、研修の総合評価の平均値は4.25と満足度は高く、研修内容については高評価している保育士が多かった。

【考察】 期待される研修の効果が得られなかった原因としては、研修時間の不足、時期などが影響を与えているのではないかと考察した。研修がすぐに行動に結びつくことの難しさ、対象者のモチベーションの問題など、研修の効果検証には、対象者を広げてデータを蓄積することが求められる。保育士がコミュニケーションスキルを高めることにより、精神的健康度を高めることに繋がるよう、研修内容の質の向上を図ることが今後の課題である。

【キーワード】 保育士, コミュニケーション研修, ストレス, アサーティブ

I. 問題・目的

東京都保育士実態調査¹⁾によると、保育士が退職を希望する理由には、給料が安い、仕事量が多い、労働時間が長い、妊娠・出産、健康上問題を押しさえ、「職場の人間関係」があげられている。これは平成25年度と同調査項目と比較しても、増加傾向にあるとされており、早急な解決が求められる。2015年に厚生労働省が発表した、「保育士が働きやすい職場づくりのための手引書」²⁾においても、職場内のコミュニケーションづくりは重要であるとされている。保育士不足や早期離職が問題視されている日本においては、保育士同士がコミュニケーションを取り合い、より良い人間関係を築くことが求められる。

保育士のストレスを調査した西野・白井・木村・荒井³⁾によると、保育者の職場内の人間関係からくるストレスは、自己主張のしやすさと関係があるとしており、自己主張が苦手な人はストレスを抱えやすいとしている。また、保育士と同じ対人関係専門職である看護領域においては、アサーティブ理論^{注1)}を活用したコミュニケーション研修が多数開発されており、研修の効果が報告されている^{4,5)}。これらの看護師を対象とした研修においては、アサーティブなコミュニケーション能力の獲得は、自己表現の改善、ストレスやバーンアウトの低減に繋がることが示唆されている^{6,7)}。しかし、白取・齋藤・小島⁸⁾によると、保育者を対象とした、自己表現やコミュニケーション、アサーティブに関する

る研究は非常に少ないことが指摘されている。また、保育士を対象としたコミュニケーション研修のプログラムを検討した研究は見当たらない。

そこで本研究では、「保育士のストレスとコミュニケーションに関する研修」を開発し、研修の効果を検証することを目的とした。

II. 方法

1. 調査対象者

対象者は、東京都内の同一保育所に勤務する保育士4名である。4名の保育士が勤務する保育所の園長に研究の内容を説明し、了承を得た上で実施した。保育士としての経験年数は、Table 1に示した通りである。

Table 1. 対象者の基本属性

経験年数	性別	年齢	備考
A 18年	女	50代	ブランクあり
B 11年	女	30代	転職経験あり
C 4年	女	20代	
D 4年	女	50代	他職種での勤務経験あり

2. 調査時期と実施場所

計3回実施した研修は、第1回目が2021年7月、第2回目が2021年10月、第3回目が2022年3月であった。研修時期については、2～3か月に1回のペースになるように予定を組んでいたが、第3回目に関してはコロナウイルス感染症の拡大により研修時期が大幅に遅くなってしまった。研修の時間帯は、保育が終わった17時以降、土曜日勤務の時間帯など、保育に支障のない時間について、その都度園長と相談しながら行った。実施場所は、4名が勤務する保育所内の部屋を使用した。

3. 調査内容

(1) 研修プログラムの開発と具体的な内容について

本研修は、「保育士のストレスとコミュニケーションに関する研修」とした。平木が日本に広めたアサーティブ理論⁹⁾や、看護師を対象としたアサーティブトレーニング^{10, 11)}、Robert・Michael¹²⁾の自己主張トレーニング、Lazarus・Folkman (2020)らのストレス心理学の理論¹³⁾

を参考に、筆者らが開発した対面式の研修である。作成した研修プログラムについては、本研究を実施する前に、予備調査を実施した(2019年12月から2020年3月)。予備調査の対象者は保育所園長、主任、経験年数10年以上の保育士計3名であった。研修参加後の感想を基に、演習の内容や時間等を再検討し、最終的な研修プログラムを完成させた。

Table 2. 研修プログラムの内容

<p>第1回目 (約90分)</p> <p>1. 保育士のストレスについての講義</p> <p>①保育士の離職問題と人間関係の問題</p> <p>②ストレス理論</p> <p>2. 自己表現やコミュニケーションについての講義と演習</p> <p>①アサーティブ (自己表現の3つの特徴)</p> <p>3. 演習</p> <p>②自分のアサーティブの特徴を理解する</p> <p>③DESC法を使用して、相手に伝わりやすい伝え方を体験する</p> <p>4. まとめと次回までの課題</p> <p>①本日のまとめ</p> <p>②次回までに「DESC法」を実践してみよう</p>
<p>第2回目 (約90分)</p> <p>1. 前回の課題の確認と復習</p> <p>2. 保育所で働く上での課題についての講義</p> <p>①集団でのコミュニケーション</p> <p>②保護者とのコミュニケーションに関する誤解事例</p> <p>③保育業界にも新たな波が (コロナ禍、ICTへの対応)</p> <p>3. 演習</p> <p>①IメッセージとYOUメッセージを作って、受け取る側の気持ちを考えよう</p> <p>②ラインを使って、文章で自分の意見を伝えてみよう</p> <p>4. まとめと次回までの課題</p> <p>①本日のまとめ</p> <p>②次回までに、身近にいるコミュニケーション上手な保育士の様子を記録する。</p>
<p>第3回目 (約90分)</p> <p>1. 前回の課題の確認と復習</p> <p>2. 保育士のストレスとアサーティブなコミュニケーション、グループにおける自己の役割についての講義</p> <p>①保育士のストレス要因と対処法について</p> <p>②アサーティブなコミュニケーションとは</p> <p>③アサーティブと基本的人権</p> <p>④コミュニケーションの誤解事例</p> <p>⑤グループにおける役割について</p> <p>3. 演習</p> <p>①グループにおける意思決定を体験する</p> <p>事例：運動会における競技決定</p> <p>*演習時の内容を録画する</p> <p>②グループにおける意思決定を振り返る</p> <p>録画した演習内容を視聴しながら、意見交換を行う</p> <p>4. まとめ</p> <p>①本日のまとめ</p> <p>②研修後6ヶ月後までに取り組みたい課題について考える</p>

(2) 質問紙調査

研修前後には、質問紙調査を実施した。また

研修後には研修に対するアンケートを実施した。質問紙調査に使用した尺度は以下の通りである。**精神的健康度**：世界保健機構（WHO）により開発された精神的健康状態表日本語版 WHO-five Well-Being Index Japanese Version（以下 J-WHO-5）¹⁴⁾を使用した。回答は、「全くない」から「いつも」の6件法（0～5点）とし、合計得点が13点以上あれば精神的健康度が良好、13点以下であれば不良状態と判断される。保育士のストレス尺度の作成と信頼性・妥当性の検討を行うために、J-WHO-5を使用した赤田¹⁵⁾によると、管理職を除いた保育士653名の保育士の合計得点の平均は13.41点であった。

ストレスナー尺度：筆者らが作成した、Stressor Scale in Inclusive Education（以下 SSIE）¹⁶⁾を使用した。インクルーシブ教育におけるストレス場面を想定した場合、どの程度ストレスに感じるかを「全く感じない」から「とても感じる」の5件法である。質問項目は21項目で、「子どもへの対応からくる難しさ（8項目）」「保護者やクラスの子どもの人間関係（7項目）」「自己の専門性の不足（2項目）」「保育記録からくる負担（2項目）」「同僚からのサポート不足（2項目）」の5つの下位因子で構成されている。特別な保育を必要とする子どもを保育する際のストレス場面を想定した場合、どの程度ストレスに感じるかを「全く感じない」から「とても感じる」の5件法である。

アサーティブネス尺度：Rathus¹⁷⁾が開発し、鈴木・叶谷・石田・香月・佐藤¹⁸⁾が日本語に翻訳した、日本語版 Rathus assertiveness schedule（以下 J-RAS）を使用した。J-RASは30項目から成り、各質問項目に対する自己評価として「全くそうは思わない」（-3点）から「まさにそのとおりである」（+3点）までの、0点なしの6件法で回答を求めるものである。得点範囲の最小値と最大値は、-90～+90である。合計得点が高いほどアサーティブであると評価される。日本の保育士、211名を対象として行った調査によると、J-RASの平均値は、-5.5（SD = 16.13）である¹⁹⁾。

バーンアウト尺度：Maslach & Jacksonにより開発され、久保・田尾²⁰⁾によって日本語に翻訳された Maslach Burnout Inventory（以下 J-MBI）を使用した。J-MBIは保育士を対象とした研究も行われており、信頼性・妥当性が検証されてい

る^{21,22)}。質問は17項目からなり、仕事に対する精神的疲労感や仕事を辞めたいと感じる「情緒的消耗感（5項目）」、同僚や子どもとの接触の回避や仕事に意義を感じなくなる「脱人格化（6項目）」、仕事に喜びを感じ、熱中する、満足感をもつなどの低下につながる「個人的達成感の低下（6項目）」の3つの下位尺度で構成されている。回答は、「ない」から「いつもある」の5件法（1～5点）とする。「個人的達成感」は逆転項目の処理を行い、合計得点が高いほど、バーンアウト症状が高いことを示す。宮下²³⁾が保育士300名を対象に調査した J-MBI の平均値は、情緒的消耗感が2.56（SD:.74）、脱人格化が1.54（SD:.49）、個人的達成感の低下が2.68（SD:.52）であった。

(3) 研修後のアンケート調査

研修後には、記述式のアンケート調査を実施した。質問項目は、研修の内容、研修に対する理解度、研修の時間、講師について、研修の総合評価とし、「満足」から「不満」の5件法で回答を求めた。また、それぞれの質問項目に対する簡単な理由や、感想などを記述する欄を設けた。

(4) 分析方法

J-WHO-5、SSIE、J-RAS、J-MBIを算出し、研修前後の値を比較した。研修後のアンケート調査については、単純計算を行った。分析には、SPSS27.0を使用した。

4. 倫理的配慮

対象者の所属する保育所の園長に承諾書をもった後に、対象者となる保育士4名に対し、書面と口頭にて研究の目的と内容の説明を行った。研究協力についてはいつでも撤回することができる旨を説明し、書面にて同意を得た。

また、本研究については、第一筆者が所属する帝京短期大学研究倫理委員会の倫理審査を経て実施された（審査番号 No.28）。

Ⅲ. 結果

1. 研修前後の J-WHO-5、SSIE、J-RAS、J-MBI の変化について

J-WHO-5の得点は、Figure 1に示す通りである。J-WHO-5の得点は、合計得点が13点以上あ

れば、精神的健康度が保たれているとされており、研修前の2021年7月時点では、保育士C以外は精神的健康度が高い値であった。一方、研修後に測定した質問紙調査の結果においては、保育士D以外の3名の数値が低下している。特に、保育士Aと保育士Cについては、精神的健康状態が大幅に悪化しており、精神的健康状態の悪化が伺えた。

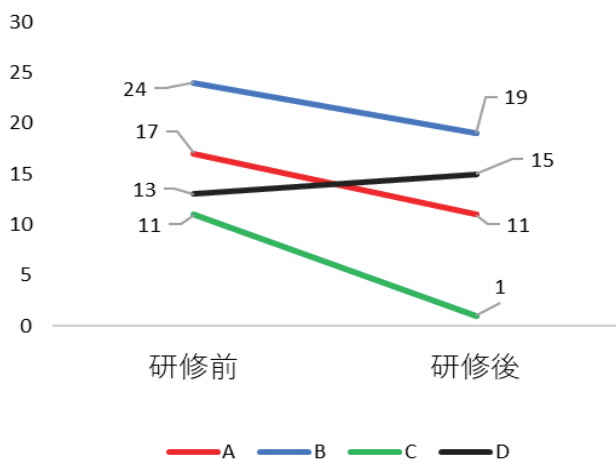


Figure 1. 研修前後の J-WHO-5 の変化

SSIE の研修前後の変化については、Table 3 に示す通りである。保育士 B と保育士 D については、研修後に 5 つの下位尺度の内、3 つの下位尺度においてストレス度の低下がみられた。保育士 A と保育士 C については、研修前後のストレス度を比較すると、変化がみられないまたはストレス度が高くなっていることが明らかとなった。

Table 3. 研修前後の SSIE の変化

対象者	Factor I		Factor II		Factor III		Factor IV		Factor V	
	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
A	2.00	2.22	2.00	2.71	2.00	4.00	2.00	4.00	3.00	3.00
B	3.33	2.56	4.14	1.43	1.50	4.00	3.00	2.50	2.00	2.50
C	1.67	2.78	4.29	4.29	5.00	5.00	2.00	2.00	3.00	5.00
D	2.78	2.67	3.43	3.57	4.50	5.00	4.50	4.00	2.50	2.00

Factor I:子どもへの対応の難しさ, Factor II:保護者やクラスの子どもの人間関係, Factor III:自己の専門性の不足, Factor IV:事務量の増加からくる大変さ, Factor V:同僚からのサポート不足

*研修後にストレス度が低下した下位尺度について色付けした

次に、J-RAS の得点についてみていきたい。研修前においては、Shiratori・Kojima (2022) らが調査した保育士の J-RAS の平均値 - 5.5 (SD

= 16.13)²⁴⁾ と比較して、4 名全員の保育士の値が上回っていた。しかし、研修後に J-RAS 得点の上昇がみられたのは保育士 D のみであった。保育士 A・B・C については、研修後に値が低下していた (Figure 2)。

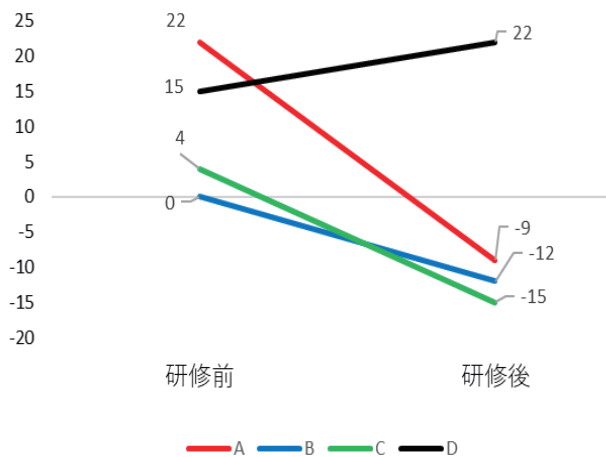


Figure 2. 研修前後の J-RAS の変化

最後に、J-MBI の研修後の変化について見ていきたい。下位尺度の情緒的消耗感については、4 人中 3 人の保育士の値が低下していた。一方、下位尺度の脱人格化や個人的達成感の低下については、研修後に高くなっている保育士が 4 人中 3 人となった。宮下²⁵⁾ の調査結果と比較しても、バーンアウト度が高い値を示していた (Table 4)。

Table 4. 研修前後の J-MBI の変化

対象者	Factor I		Factor II		Factor III	
	前	後	前	後	前	後
A	2.60	3.00	1.00	1.83	2.67	1.67
B	4.40	2.00	1.17	1.50	1.67	2.50
C	3.00	2.60	1.17	1.67	2.00	2.83
D	3.40	2.60	1.33	1.17	2.83	2.83

Factor I:情緒的消耗感, Factor II:脱人格化, Factor III:個人的達成感の低下*研修後にバーンアウト度が低下した下位尺度について色付けした

2. 研修後のアンケート調査について

研修後のアンケート調査によると、研修の総合評価の平均値は 4.25、講師の対応は 5.0 と高く、研修内容については高評価している保育士が多かった (Figure 3)。

次に、自由記述に書かれた内容について見ていきたい。研修の理解度としては、「研修初日は理解ができず不安だったが、回を重ねるにつれてアサーティブについて理解が進み、日常の生

活での会話に気を付けるようになった（保育士 A）」と記述されており、内容によっては1度の研修で理解できないという指摘があげられた。

また、「自分は人見知りなので、保育園での勤務はストレスを感じることも多くあった。研修を受けて、相手の気持ちをイメージすることで自分自身もストレスなく保育できるのだと知ることができました（保育士 B）」、「コミュニケーションを多くとる仕事なので非常に勉強になった（保育士 C）」などの肯定的な意見も多くあげられた。

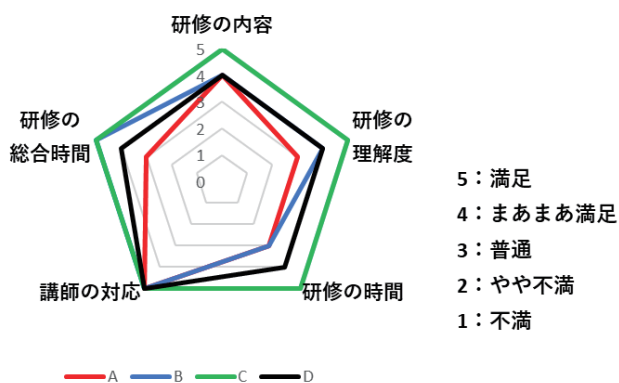


Figure 3. 研修後のアンケート調査の結果

IV. 考察

本研究では、「保育士のストレスとコミュニケーションに関する研修」を開発し、研修の効果を検証した。保育士に対するアンケート調査の結果においては、高評価を得たものの、J-WHO-5, SSIE, J-RAS, J-MBIについては研修後に期待される効果がみられなかった。その原因について考察したい。

第一に、研修の時間についてである。予備調査においては、計2回（90分/1回）の研修を実施したものの、内容的に時間が短いという感想があげられた。そのため、本研究においては研修回数を計3回（90分/1回）に増やして実施した。また、毎回の研修後に次回までのアクション課題を用意し、研修内容の定着を図るという工夫を行った。しかし、研修後の感想から「1回目の研修は内容が難しかった（保育士 A）」という記述があげられている。看護師を対象としてアサーティブトレーニングを実施した Nakamura, Yoshinaga, Tanoue, Kato, Nakamura S,

Aoishi, & shiraishi²⁶⁾らの研究では、計2回（90分/1回）の研修でアサーティブネス度の向上が見られているものの、同じく看護師に対するアサーティブトレーニングを約12カ月間（計10.5時間）実施した小林・真継（2017）²⁷⁾の研究においては、研修を通して行動を変化させるまでの変化は感じないという報告があげられており、研修がすぐに行動に結びつくことの難しさが指摘されている。本研究においても、研修の内容が保育士の行動変容を起こすまでには、さらなる研修時間の増加や内容の工夫が必要であることが考えられる。

第二に、研修の日程についてである。研究計画においては、約2か月ごとに計3回（90分/1回）の研修を計画していたものの、3回目の研修日程が大幅に遅くなってしまったことで研修内容の定着に影響を与えたのではないかと考える。また、研修日程の変更により3回目の研修後、アンケートの記入時期が3月下旬から4月上旬となってしまった。看護師に対するコミュニケーション研修を行った、小林・真継²⁸⁾によると、研修の効果検証には看護師個人の能力の変化に加えて、最近の業務の忙しさなど構造的な要因が影響を与えている可能性があるとしている。本研究においても、研修前の7月時と比較して、3月から4月は卒園や進級・新入園児を迎える保育所業務の忙しい時期にあたり、その影響が保育士の精神的健康度、ストレス度、バーンアウト度に影響を与え、アサーティブ度も低下する保育士が多かったのではないかと考察した。

第三に、研修に対する対象者のモチベーションの問題である。今回の研修では、園内研修として実施されたものであり、対象者らが所属する園長推薦の下実施されている。対象者が必ずしも自発的に希望して研修を受講したわけではないことがあげられる。研修後のアンケート記述においても「保育後の研修の際には少し疲れていたこともあり、集中できないこともあった（保育士 B）」という感想もあげられた。通常の保育後に研修を実施したことから、疲れを感じる保育士も多かったのではないかと予想された。

最後に、本研究の限界を述べる。本研究に参加した保育士は同一保育所に勤務しており、4名と少ない。また、効果測定が研修前後の短期評価であり、研修プログラム内容を実践の場面

で活用できているのかの検証や、インタビュー調査を行うなどの改善が必要であろう。白取・齋藤・小島²⁹⁾によると、保育士を対象としたコミュニケーション研究やアサーティブトレーニングの効果を検証した研究報告は非常に少ないことが指摘されている。そのため、今後は対象者を広げてデータを蓄積することが求められる。保育士がコミュニケーションスキルを高めることにより、精神的健康度を高めることに繋がるよう、研修内容の質の向上を図ることが今後の課題である。

【注】

注1) アサーティブとは米国で生まれた自己表現の方法であり、自分の主張を一方向的に述べるのではなく、相手を尊重しながら適切な方法でコミュニケーションをとることをさしている。

【付記】

この研究は、公益財団法人 三菱財団の研究助成を受けて行った研究である。

【謝辞】

本研究への承諾を頂いた、おおたかの空保育園佐藤志図園長、研修に参加して頂いた保育士の方々へ深い感謝を申し上げます。

【文献】

- 1) 東京都福祉保健局 (2019) 東京都保育士実態調査
<https://catalog.data.metro.tokyo.lg.jp/dataset/t000010d200000046> (2022年11月4日)
- 2) 厚生労働省 (2015) 保育士が働きやすい職場づくりのための手引き
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000088678_3.pdf (2022年11月4日)
- 3) 西野美佐子・白井秀明・木村進・荒井龍弥 (2001) 保育者のストレスに関する基礎的研究, 感情福祉研究年報, 12, 205-221.
- 4) Yoshinaga, N., Nakamura, Y., Tanoue, H., MacLiam, F., Aoishi, K., & Shiraishi, Y. (2018) Is modified brief assertiveness training for nurses effective? A single-group study with long-term follow-up, *Journal of Nursing Management*, 26

- (1), 59-65.
- 5) Nakamura, Y., Yoshinaga, N., Tanoue, H., Kato, S., Nakamura, S., Aoishi, K., & Shiraishi, Y. (2017) Development and evaluation of a modified brief assertiveness training for nurses in the workplace: a single-group feasibility study, *BMC nursing*, 16 (1), 1-8.
- 6) 高橋裕子・池田優子・小林瑞枝・佐藤未和・土屋智子・塚越聖子・野本悦子 (2013) 新人看護師のコミュニケーション研修の効果に関する研究, 高崎健康福祉大学紀要, 12, 81-89.
- 7) 鈴木英子・多賀谷昭・松浦利江子・齋藤深雪・丸山昭子・吾妻知美 (2009) 看護管理職のアサーティブネストレーニング前後のバーンアウト得点の比較, 日本看護管理学会誌, 13 (2), 50-57.
- 8) 白取真実・齋藤恵子・小島道生 (2021) 保育者に関するアサーション研究の動向と展望, 帝京短期大学紀要, 22, 55-63.
- 9) 平木典子 (1993) アサーション・トレーニング さわやかな自己表現のために, 日本・精神技術研究所, 金子書房
- 10) 前掲 (6)
- 11) 前掲 (4)
- 12) Alberti, R, E.; & Emmons, M, L., (1994) 自己主張 (アサーティブネス) トレーニング 一人に操られず人を操らず, 東京図書, 菅沼憲治・ミラーハーシャル 訳.
- 13) Lazarus, R, S., & Folkman, S., (2020) ストレスの心理学 - 認知的評価と対処の研究, 実務教育出版, 本明寛・春木豊・織田正美 訳.
- 14) WHO-5 精神的健康状態表 (1998)
<http://www.med.oita-u.ac.jp/oita-lcde/WHO-5%5B1%5D.pdf> (2022年11月4日)
- 15) 赤田太郎 (2010) 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 (1), 158-166.
- 16) Shiratori, M., & Kojima, M., (2022) Factor Structure and Psychometric Properties of the Stressor Scale in Inclusive Education in Nursery School Teachers of Children with Special Needs in Japan: The Relationship Between Assertiveness and Stress, *Frontiers in Education*, <https://doi.org/10.3389/educ.2022.761679>.
- 17) Rathus (1973) A 30-item schedule for assessing

assertive behavior, Behavior therapy, 4 (3), 398-406.

- 18) 鈴木英子・叶谷由佳・石田貞代・香月毅史・佐藤千史 (2004) 日本語版 Rathus assertiveness schedule 開発に関する研究, 日本保健福祉学会誌 10 (2), 19-29.
- 19) 久保真人 (1992) バーンアウトの測定, 心理学評論, 35- (3), 361-376.
- 20) 木曾陽子 (2016) 未診断の発達障害の傾向がある子どもの保育や保護者支援と保育士の心理的負担との関係ーバーンアウト尺度を用いた質問紙調査よりー 保育学研究, 54 (1), 67-78.
- 21) 赤川陽子 (2019) 保育士の職場ストレスに関する研究ー休憩時間・持ち帰り仕事からの検討ー保育学研究, 57 (1), 56-66.
- 22) 宮下敏恵 (2010) 保育士におけるバーンアウト傾向に及ぼす要因の検討, 上越教育大学研究紀要, 29, 177-186.
- 23) 前掲 (22)
- 24) 前掲 (5)
- 25) 小林道太郎 (2017) アサーショントレーニングを取り入れた看護倫理研修の成果 (第2報) 研修後インタビューの分析から, 大阪医科大学看護研究雑誌, 7, 35-42.
- 26) 前掲 (8)

Childcare Workers' Stress and Communication Trial of training development and verification of effectiveness regarding

Mami SHIRATORI¹⁾ • Motoko IGARASHI¹⁾ • Michio KOJIMA²⁾

1) Department of Early childhood Education, Teikyo Junior College 2) University of Tsukuba

【abstract】

【Purpose】 Stress from relationships within the workplace among child care workers is related to the ease of assertiveness, and those who are not assertive are more likely to experience stress. However, it has been pointed out that there are very few studies on assertiveness, communication, and assertiveness among child care workers. Therefore, the purpose of this study was to develop a "Child Care Workers' Stress and Communication Training Program" and to examine the effectiveness of the training program.

【Methods】 The "Childcare Workers' Stress and Communication Training" was developed, and four childcare workers participated in three training sessions (one 90-minute session). To verify the effectiveness of the training, we used the Mental Health Scale (J-WHO-5), the Rathus assertiveness schedule (J-RAS), the Stressor Scale in Inclusive Education (SSIE), and the Maslach Burnout Inventory (J-MBI) to evaluate the effectiveness of the training. The Maslach Burnout Inventory (J-MBI) was used to compare the values before and after the training. After the training, a questionnaire survey was conducted to evaluate the content of the training.

【Results】 The expected effects were not observed for the J-WHO-5, J-RAS, SSIE, and J-MBI, values after the training. However, in a questionnaire survey of childcare workers, the average overall rating of the training was 4.25, indicating a high level of satisfaction, and many of them gave high marks to the content of the training.

【Discussion/Conclusion】 Regarding the reasons why the expected training effects were not achieved, we considered that the lack of training time, timing, and other factors may have influenced the results. The difficulty of immediately linking training to action and the problem of motivation of the subjects require that data be accumulated on a wider range of subjects in order to verify the effectiveness of the training. Future issues are to improve the quality of the training content so that childcare workers can improve their communication skills, which will lead to an increase in their mental health.

【Key words】 Childcare workers, communication training, stress, assertiveness