

看護師のメンタルヘルス サポートへの取り組み

萩原由美[†]

第64回国立病院総合医学会
(平成22年11月26日 於 福岡)

IRYO Vol. 67 No. 1 (25-30) 2013

要旨

質の高い看護を提供するためには、看護師の心の健康づくりを推進することが必要となる。そのためには、管理者のメンタルヘルスへの正しい理解、ストレスを把握し自己対処能力を身につける教育などが重要となる。産業医科大学病院看護部では、平成20年度から病院安全衛生委員会の中で看護部メンタルヘルス対策検討委員会が組織され活動を開始した。

メンタルヘルスサポートの取り組みとして、①管理者へは、メンタルヘルス対策のニーズの把握と課題の共有を目的とした研修と、職場環境の重要性の理解を目的とした研修を行った。前者では、復職制度のニーズが高いことがわかった。後者では、4部署の職場環境改善の実施に繋がった。②卒後1-3年目看護師へは、「ストレスと対処法」の研修と、卒後1年目看護師には「就職して感動したこと・困ったこと」のリフレクション研修を実施した。また、専門家による「いきいき仕事・生活アンケート」調査とフィードバック面談を行った。研修では理解度を4段階評価し、卒後1-3年目看護師それぞれ96%以上の方が「できた、まあまあできた」と答えた。リフレクションでは、95%以上が同様に答えた。フィードバック面談では、ある年は62人に面談を実施し、その内7名に産業保健スタッフなどへの相談勧奨を行ったが、実際に行った人は2名であった。③看護師全員には、「職場のよいところと困ったこと」のグループ討議を実施した。出た意見は3,355件で、「業務に関すること」「スタッフに関すること」「患者に関すること」が多く表裏の関係であった。④病休者へは、復職支援実施要領 看護部編や業務遂行能力評価基準表と業務遂行能力評価表を作成し使用した。その結果、一貫した職場復帰支援ができるようになった。

各々のメンタルヘルス対策は、会議で情報共有しPDCAサイクルを繰り返し、効果的なメンタルヘルスサポートができるためには、各々が連携・補完することが重要である。

キーワード メンタルヘルス、看護師、セルフコントロール、職場改善、職場復帰

はじめに

少子高齢化や疾病構造の変化、医療の高度化など、

看護・医療を取り巻く状況の変化により看護職に求められる能力・需要は増大しているが、医療現場の期待する実践能力と新人看護師の臨床実践能力は大

産業医科大学病院 看護部 [†]看護師

(平成23年2月28日受付、平成24年12月14日受理)

Mental Health Support for Nurses : Organizational Approach

Yumi Hagiwara, Hospital of the University of Occupational and Environmental Health, Japan, Nursing Department

Key Words : mental health, nurse, self-control, work place improvement, reinstatement

きく乖離している。このような状況下の新人看護師は、強いストレスを自覚する場合が多く、そのストレスが持続し高まることによって離職や疾病発生の危険性が高くなる。

平成13年から実施している新人看護師の精神健康度と職業性ストレス簡易調査の結果では、精神健康度は5月には悪化し、職業性ストレス簡易調査でも新人看護師のストレスは一般職の全国平均を超えている。質の高い看護を提供するためには、まず看護師自身が身体的・精神的・社会的に健康な状態であることが重要であり、看護師の心の健康づくりの推進が必要となる。そのためには、管理者のメンタルヘルスへの正しい理解、各個人がストレスを把握し自己対処能力を身につける教育などが重要となる。そこで産業医科大学病院の看護部では、平成19年に看護部メンタルヘルス対策ワーキンググループを立ち上げ、平成20年から病院安全衛生委員会の中で看護部メンタルヘルス対策検討委員会が組織され活動を開始した。その活動について述べる。

看護部メンタルヘルス対策の目的

目的は以下のとおりである。

1. 各個人がセルフコントロールできるように支援する。 2. 各個人が心の健康問題に気づき対処ができるように支援する。 3. 各部署がよりよい職場環境を目指した職場改善ができるように支援する。 4. 病休者がスムーズな職場復帰ができるように支援する。

方 法

1. 看護部メンタルヘルス対策検討委員会の発足

委員会は、看護師メンタルヘルス支援部会と看護師メンタルヘルス制度部会からなり活動を行う。また、2つの部会は1年に2回合同会議を行い、各担当者から情報を得て連携を図る。

1) 看護師メンタルヘルス支援部会

メンバーは、看護部（看護部長・教育担当看護副部長・メンタルヘルス対策検討委員・卒後1-3年目担当教育委員）、産業医、産業生態科学研究所 精神保健学研究室、人間情報科学研究室からの12人で構成され、メンタルヘルス教育・アンケート調査・面談・職場環境改善の計画、実施、評価、改善を行う。

2) 看護師メンタルヘルス制度部会

メンバーは、看護部（看護部長・業務担当看護副部長）・産業医・産業保健師・職員課からの7人で構成され、復職支援のための復職支援実施要領 看護部編、業務遂行能力評価基準表、4つのステップからなる業務遂行能力評価表を作成し、運用、評価、改善を行う。

2. 活動内容

1) 管理監督者への教育

平成19年から管理者を対象に研修を実施する。平成19年は、メンタルヘルス対策のニーズの把握と課題の共有を目的とした研修を4回実施する。平成22年には、職場環境の重要性の理解を目的に、職場環境改善の意義と目的について研修を2回実施する。平成23年にはメンタルヘルスの基本的知識と当院のメンタルヘルスケアの体制について2回の研修を計画している。

2) セルフコントロールができるための支援

卒後1-3年目看護師に教育研修を行う。

(1) 卒後1年目研修（3回/年実施）

職場適応ができることを目的に、4月に「いきいきと仕事をするために自分にできること」について研修を行う。5月は、宿泊研修時に「就職してから感動したこと困った出来事」についてのリフレクション研修を実施する。2月には「いきいき仕事・生活アンケート」調査の結果をもとに「職場適応：より充実した毎を送るために」について研修を行う。

(2) 卒後2年目研修（2回/年実施）

ストレスについて学び、心と身体の自己コントロールができることを目的とし、12月と翌2月に「いきいき仕事・生活アンケート」調査の結果をもとに「ストレスと向き合うこと」「ストレスの上手な対処法」について研修を行う。

(3) 卒後3年目研修（1回/年実施）

コミュニケーション能力・スキルの改善を目的とし、「対人スキルの基本」などについて研修を行う。

(4) 卒後4年目以降の研修（1回/年実施）

卒後3年目研修を受講していない看護師を対象に、平成22年から対人スキルを磨くことを目的とし「対人スキルの基本」などについて研修を行う。

(5) 研修の評価

各研修終了時に、無記名でアンケート調査を行う。内容は、研修の理解の程度についての1項目で、それについては「理解できた、まあまあ理解できた、あまり理解できなかった、理解できなかった」の4段階とし、その理由を自由記述する。リフレクション研修は「リフレクションできた、少しできた、あまりできなかった、できなかった」の4段階とし、その理由を自由記述する。また、研修の目標は参加者の70%以上（リフレクション研修は80%以上）が「できた、まあまあできた」と答えていることとする。

3) 心の健康問題に気づき対処ができるための支援
産業生態科学研究所 精神保健学教室で、卒後1-3年目看護師に「いきいき仕事・生活アンケート」調査を実施し、個人への調査結果の返却とフィードバック面談を実施する。また、個人のアンケート調査の結果は看護部以外で管理する。

(1) アンケート調査

アンケート調査の項目は、精神健康度に関するもの12項目、仕事のストレスに関するもの35項目、社会的スキルに関するもの18項目である。しかし、卒後1年目の4月は精神健康度と社会的スキルに関するもののみ実施し、卒後2年目は上記にストレスに関するもの36項目を追加して実施する。調査の実施時期は、教育研修に合わせ卒後1年目看護師は4月・5月・12月、卒後2年目看護師は10月、卒後3年目看護師は9月の計5回継続的に実施する。

(2) 調査結果の返却とフィードバック面談

アンケート調査の結果は、調査から1カ月以内に封書で個人へ返却する。フィードバック面談は、調査結果の返却後1カ月以内に実施する。面談の対象者は、職場ごとに無作為に抽出し、個人の調査結果の見方や活用方法、現状と調査結果への所感の確認、相談窓口の案内などについて面談を行う。必要時は相談勧奨をし、産業保健スタッフや事業場外資源である職員相談窓口などに繋げる。また、面談は日勤の勤務時間内とし、面談時間は一人30分程度とする。

4) 働きやすい職場にするための支援

(1) 平成20年：看護師全員参加によるグループ討議の実施

職場のよいところと困ったことを明らかにし、よりよい職場環境について考えることを目的と

し、看護師全員を対象にしたグループ討議を実施する。

(2) 平成21年：看護師用職場環境改善調査票の作成

平成20年の看護師全員を対象にしたグループ討議で出た意見を、産業生態科学研究所 精神保健学教室と協力して整理し、看護師の職場の働きやすさを評価する項目を抽出し調査用紙を作成する。

(3) 平成22年：職場環境改善の実施

管理者を対象に職場環境改善の意義と目的について研修を行い、職場環境改善を実施する部署を募る。職場環境改善を実施する部署毎に、メンタルヘルス風土尺度 WIN と平成21年に作成した看護師用職場環境改善調査票を使用し、職場環境改善前の調査を実施する。調査結果をもとに、各部署で全員参加によるグループ討議を行い、改善目標と対策を立案し職場環境改善を実施する。改善後に同様の調査票を使用し評価する。職場環境改善を実施した部署の発表会を実施する。

5) スムーズな職場復帰のための支援

平成19年の管理者を対象にした研修で明確になった課題をもとに、復職支援実施要領 看護部編を作成し、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまでを行う。

また、職場復帰後に使用する業務遂行能力評価基準表と4つのステップからなる業務遂行能力評価表を作成し、これに沿って復職を支援する。定期的に本人、当該部署の看護師長、産業医、産業保健師とで面談を行い、ステップアップの判断は4者で実施する。

結 果

1. 管理監督者への教育

平成19年に実施した管理者を対象にした研修では、復職制度についてのニーズが高かった。平成22年に実施した研修では、職場環境の重要性の理解を促し4部署の職場環境改善の実施に繋がった。

2. セルフコントロールができるための支援

1) 卒後1-3年目看護師の教育研修

毎年、卒後1-3年目看護師各45-60名に実施した。研修の理解度は、卒後1-3年目看護師それ

ぞれ「できた、まあまあできた」を合わせて96%以上であった。自由記述では、「よい睡眠をとる方法がとても参考になった」「アンケート結果を参考に研修があったため自分のメンタルヘルスの状態がわかった」「必要なコミュニケーション能力の大切さを学べた」などの意見があった。

2) 卒後1年目看護師のリフレクション研修

毎年、約60名に実施し、「リフレクションできた、少しできた」を合わせて毎年95%以上であった。自由記述では「体験や気持ちを共感できた」「頑張ろうと思えた」「客観的に振り返ることでどうすればよいかわかった」などが多かった。

3. 心の健康問題に気づき対処ができるための支援

「いきいき仕事・生活アンケート」調査と面談
産業生態科学研究所 精神保健学教室で、「いきいき仕事・生活アンケート」調査と面談を実施した。ある年の面談者数は、卒後1年目看護師36名、卒後2年目看護師14名、卒後3年目看護師12名であり、7名に産業保健スタッフなどへの相談勧奨を行ったが、実際に相談に行った人は2名であった。

4. 働きやすい職場にするための支援

1) 看護師全員参加によるグループ討議

1回に6グループほどのグループ討議を計16回実施し、参加人数は487名(98.6%)であった。出た意見は3,355件で、職場でのよいところ1,406件(42%)、職場で困ったこと1,928件(57%)であった。その内容は、「業務に関すること」「スタッフに関すること」「患者に関すること」などが多く、表裏の関係であった。

2) 職場環境改善の実施

4部署が職場環境改善を実施した。職場環境改善前の調査をもとに、各部署で2-4回のグループ討議を行い、改善目標と対策を立案し実施した。各部署の改善目標は、A部署は「作業時の導線短縮への取り組み」、B部署は「作業空間の確保」「申し送り時間の短縮」、C部署は「声かけについての取り組み」「業務調整」「休憩時間の確保の取り組み」、D部署は「声かけの方法とタイミング」についてであった。実施後の意見では、「物品の整理を行い導線が短くなった」「全員で部署の課題に取り組んだことで主体的に協力できた」

「他の業務でも協力する雰囲気がさらに強まった」などがあった。

5. スムーズな職場復帰のための支援

平成21年4月から平成22年9月までに、35名の看護師に復職支援実施要領 看護部編を使用した。また、業務遂行能力評価基準表と4つのステップからなる業務遂行能力評価表を使用することで復職後の流れやステップ毎の目標が明確となり、どの部署でも一貫した支援ができるようになった。また、評価日を設け4者でステップアップの判断を行うことで共通理解ができ、次のステップへの移行がスムーズになった。

6. 看護部メンタルヘルス対策検討委員会

看護師メンタルヘルス支援部会と看護師メンタルヘルス制度部会で、各々2カ月に一度会議を行い、進捗状況の報告やディスカッションを行った。また、年2回合同の会議を実施し、情報を共有し連携を図った。

考 察

平成12年に旧労働省から「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」(メンタルヘルス指針)が公表された。これには、労働者自身によるセルフケア、管理監督者のラインによるケア、産業保健スタッフなどによるケア、事業場外資源によるケアの4つのケアについて示されている。また、一次予防(メンタルヘルス不調者の出現を予防する)、二次予防(メンタルヘルス不調者の早期発見と早期対応)、三次予防(メンタルヘルス不調者に適切に対応する)の3つにより、全社員へのメンタルヘルス対策が組み込まれている。

一次予防と二次予防では、労働者自身によるセルフケアとして、1-3年目看護師の教育研修を行っている。平成22年から、メンタルヘルス教育を受けていない卒後4年目以降の看護師を対象に研修を実施しているが、1回のみ受講である。全国的に職場のメンタルヘルス問題が深刻化している中、看護部でも継続して教育を受ける機会を設けるなど今後の対応も重要と考える。また、管理監督者のラインによるケアとして、看護師長はスタッフの暗い表情や急なインシデントの増加など「いつもと違うスタッフ」に気づき、そのスタッフのストレス要因を把

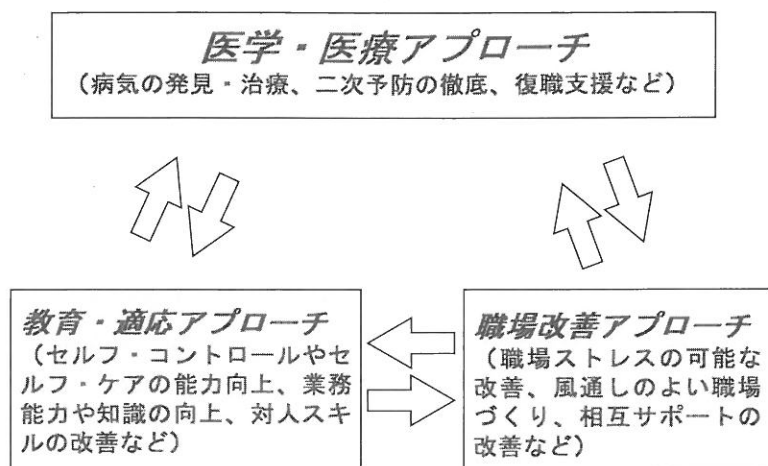


図1 本大学病院のメンタルヘルス対策の概念図
(文献1)より引用)

握し対処することが重要となる。看護師長は、スタッフの相談役となり、必要時は産業保健スタッフへ繋げたり専門家への受診を勧めたりしている。しかし、新任の看護師長の増加もありケアの質の保持と向上のためにも、今後も継続した管理者教育が大切である。

卒後1-3年目看護師には「いきいき仕事・生活アンケート」調査と面談を実施し、必要時は産業保健スタッフへの相談勧奨を行っている。しかし、実際に相談に行った人は数名であり、その要因の把握などは今後の課題である。

また、平成20年から職場環境改善に取り組んでいる。職場には、セルフコントロールや心の健康問題の対処だけでは取り除けないストレスがあるため、それらを軽減するためには働きやすい職場環境が大切である。職場環境改善は、各部署全員で改善目標と対策を決定し取り組む。そのため、期待される効果として「コミュニケーションやチームワークの向上」「全員が納得し自主的に取り組む」「職場の一体感を促し職場が活性化する」などがある。実施後の意見でも、「全員で部署の課題に取り組んだことで主体的に協力できた」「他の業務でも協力する雰囲気」がさらに強まった」などがあり、効果があったと考える。したがって、今後もメンタルヘルス不調予防の観点からも生き活きとした働きやすい職場を目指して継続的に取り組むことが重要となる。

三次予防では、看護師長や産業保健スタッフは、休業者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるような支援を行うことが大切となる。現在、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまで、復職支援実施要領 看護部編や業務遂行能力評価基準表と4つのステップからなる業務遂行能力評価表を使用し、ステップアップの判断は評価日を設け4者で行っている。表を使用することは、どの部署でも一貫した支援ができるため、フォローアップの途中で部署異動になっても休業者も同様の支援を受けることができる。さらに、表には各ステップの目標が明確に示されているため、休業者に合わせたステップアップが可能となる。4者によるステップアップの判断は、各々が共通理解できるとともに各専門分野からの判断となり、本人にとっても納得したステップアップに繋がるため、これらは就業の継続に有用と考える。また、円滑な就業の継続は、スタッフの休業者への理解も必要であり、これは管理者である看護師長の重要な役割の一つである。

また、メンタルヘルス対策は管理監督者への教育が重要な柱の一つであり、効率などを考えると要である管理監督者教育から始めることが望ましいとされている。産業医科大学病院でも、まず看護師長を対象に研修を開始した。この研修では、復職制度についてのニーズが高く、看護師長のメンタルヘルス対策に対する知識と意識の向上に繋がった。その後

は、職場環境改善の重要性の理解を目的に、まず看護師長に職場環境改善の意義と目的について研修を実施した。これにより、職場環境改善への理解を促すことに繋がり4部署ではあるが実施することができたと考える。

メンタルヘルス対策においては、教育やアンケート調査、職場環境改善など、各々が単独で機能しても十分な効果は得られにくい。看護部では、アンケート調査の結果をもとにした教育や、職場環境改善を効果的に実施するための教育を実施している。また、自分自身の心の健康問題に気づき対処できても、働きやすい職場でないとメンタルヘルスの不調に陥るため、職場環境改善を行っている。これらは、会議で情報共有しPDCAサイクル（計画→実施→評価→改善）を繰り返している。このように、効果的なメンタルヘルスサポートができるためには、それぞれが連携・補完することが重要である（図1）。

おわりに

平成19年からの看護部のメンタルヘルス対策の取り組みについて述べた。しかし、管理体制の面からアンケート調査の結果など詳しく述べることができなかった。今後は、課題を改善し看護部のメンタルヘルス対策の充実を図っていきたい。

〈本論文は第64回国立病院総合医学会シンポジウム「へこたれない看護師をー看護職員のメンタルサポート」において「看護師のメンタルサポートへの取り組み」として発表した内容に加筆したものである。〉

[文献]

- 1) 北島茂樹. 組織的なメンタルヘルス対策のあり方と課題. 労の科学 2011; 66: 33-5.