

看護師のメンタルヘルスに対する 予防的対策

堤 明純[†]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 (31-34) 2013

要旨

産業保健活動は、主に予防的観点から労働と労働者の健康の両立を図る活動である。予防には疾病にかかる前に健康増進を図る一次予防、早期発見・早期治療を目的とする二次予防、疾病罹患後の障害増悪防止を図る三次予防に分けられるが、メンタルヘルス対策としての予防活動を整理すると、一次予防には、ストレス耐性を高めてメンタルヘルス不調の発症を未然防止するための適切な保健行動や健康増進に資する活動（教育や研修）と、ストレス要因となる好ましくない職場環境などを改善していく活動が含まれる。二次予防は、メンタルヘルス不調者を早期に発見し、適切に専門医療機関への紹介・治療に結びつけること。三次予防は、休業に至ったメンタルヘルス不調者の復職にあたって、復職前の評価と復職後のフォローを適切に行うことで、スムーズな職場復帰と再発防止に努めることに匹敵する。以上のような取り組みを、事業場全体で計画的に進めていくことが望ましい。相談窓口や復職委員会などの実施体制や、規定・マニュアル類の整備は、それぞれの取り組みを進めていく上で必要なインフラとなる。近年、予防的活動の中でも実施は難しいといわれていた職場環境等の改善（一次予防）が労働者にも行えるようになってきた。労働者が取り組む職場環境改善では、まず、自らの職場のストレスの程度を職場巡視や調査票などを活用して把握し、その職場に特異的・具体的な課題を調べてリストアップし、優先順位を立てて改善していく活動で、看護師のメンタルヘルス対策としての有効性が示唆されている。

キーワード メンタルヘルス、看護師、産業保健活動、参加型職場環境改善、予防

はじめに

医療機関での産業保健活動は、医療従事者自身の専門性にゆだねられ組織としての取り組みが遅れている。一方で、医療従事者を取り巻く産業保健上の

課題は決して少なくはなく、物理・化学・生物・心理社会的要因など多岐にわたり、かつ、健康リスクとしては大きな課題を包含している。とくに昨今、看護師のメンタルヘルスは重大な課題である。

医療従事者の使命に沿った医療安全（患者の安

産業医科大学産業医実務研修センター（現所属：北里大学医学部 公衆衛生学）[†] 医師
(平成23年2月22日受付，平成24年2月10日受理)

Preventive Measures for Nurses' Mental Health

Akizumi Tsutsumi, Occupational Health Training Center, University of Occupational and Environmental Health, Japan

Key Words: mental health, nurses, occupational health practice, participatory workplace improvement, prevention

全)は、医療従事者の健康や安全より重視される傾向があるが、医療従事者の能力やそれを支える職場環境とともに、医療従事者自身の健康や安全が損なわれると、その使命を十分に遂行できないため、医療従事者の心身の健康に配慮することは重要である。

労働安全衛生活動の進め方

労働安全衛生は、事業場の規模に応じて指名される安全衛生管理体制のもと、(安全)衛生委員会での審議を基に、健康診断・職場巡視・作業環境測定・安全衛生教育といった方策を用いて進められる。しかし、体制が定められ、方策が実施されるだけで十分な産業保健活動ができるわけではない。とくに、多岐にわたる健康リスクが発生している医療現場では、医療従事者自らが、職場環境内に潜在するリスクを意識し改善を進めていく自律的な産業保健活動が求められる。1) 事業場における産業保健活動の基本方針を定め、方針を達成するために役割分担(組織・責任)を行い、目標とその計画を定める。2) 取り決め事項は文書化し、活動を記録する。3) 適宜監査を受け、計画の実施状況や目標の達成状況を確認する、といった特徴を有する労働安全衛生マネジメントシステムの考え方が、産業保健活動に取り入れられてきた。

昨今の職場のストレス対策は、疾病対策(ディーズ・マネジメント)から、より予防に視点を移したリスクマネジメントを中心とする考え方で講じられており、将来的には、産業の生産性寄与にも資するような、よりポジティブな意味合いを持った活動が目指されている。心理社会的要因への対策についても、リスクの程度を評価(リスクアセスメント)して、予防的な対策を講じることが国際水準になるうとしており、これまで専門職にまかされていた対策から、労働者が自律的に関与する職場のストレス対策が実施されようとしている¹⁾。

労働安全衛生マネジメントシステムに沿った参加型職場環境改善

厚生労働省が示す労働者の心の健康の保持増進のための指針(厚生労働省、労働者の心の健康の保持増進のための指針について、2006。http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html。2011年1月アクセス。)では、事業場における組織的な対

策の推進と事業場の全員が役割をもってメンタルヘルスを行っていくことが謳われている。労働安全衛生マネジメントシステムは、この指針が目指すメンタルヘルスの推進を具現化するために、積極的に活用されるべきものである。すなわち、その事業場のメンタルヘルスのあり方としてふさわしい方針を表明し、その方針に近づくための組織作りと目標設定し、具体的な計画を立てて実施していく¹⁾(図1)。

同様の考え方は、具体的な計画の中に盛り込まれる個々の産業保健活動にもあてはまる(図2)。職場のメンタルヘルス対策の一次予防的方策として最近注目を集めている労働者参加型の職場環境改善は、労働者自らが職場のストレスの評価を行い、その結果に基づいて改善案を提示し、優先度の高い事項の改善を行ってその効果を再評価するプロセス(PDCA)を回す活動で、ストレス判定を行う調査票や改善案のヒントになる事例集等リスクアセスメントを補助するツールが開発され、専門職でなくても職場環境改善を通じたストレス対策ができるようになり、医療機関における活動事例が報告されている²⁾³⁾。

ある民間地域中核病院(600床、27診療科)で、病院産業医と看護師長・診療放射線技師・総務担当職員等からなる職場環境改善を推進するチームによるメンタルヘルス対策に重点をおいた職場環境改善プログラムが実施された。この病院では、毎年仕事のストレス判定図などを用いた職場のストレスチェックが行われていた。仕事のストレス判定図より仕事の量的な負担が全国平均より高いことがうかがわれたため、仕事のやり方を変えることで量的な負担やそれにとまなう影響を軽減するための方策が改善活動に参加した8部署で話し合わせ、改善提案が出された。改善提案は、ストレス軽減に役立った好事例を整理して作られた職場環境改善のためのヒント集等を基になされ、提案された改善案を基に各職場で改善活動が行われた。職場環境改善推進チームの構成員はそれぞれ担当部署を持ち、改善活動実施中に適宜助言を行った。具体的にはストレス判定図の見方や改善提案を出すためのグループ討議の持ち方、職場環境改善のためのヒント集の使い方、改善活動が行き詰まった折の打開のための助言等であった。3回の中間発表を含む活動の進捗報告会が行われた。報告会は約1時間で、できるだけ多くの職員が集まれる時間帯に設定された。

約11カ月の改善活動で延べ85件の改善事例が報告

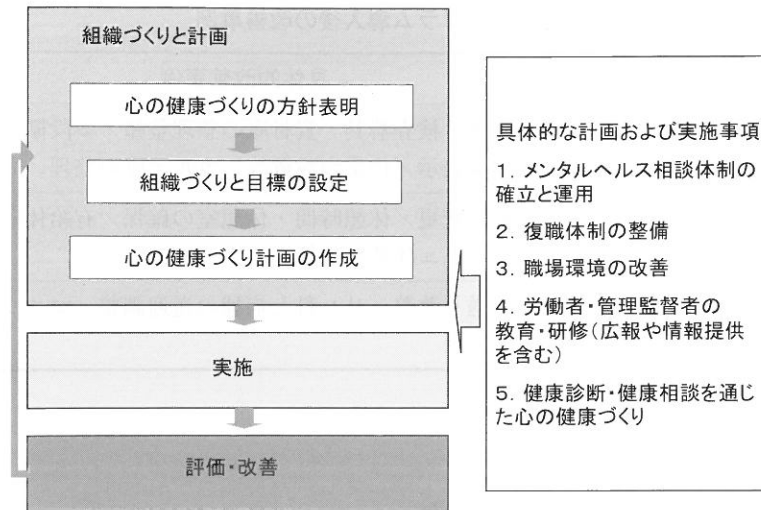


図1 事業場における心の健康づくりの進め方

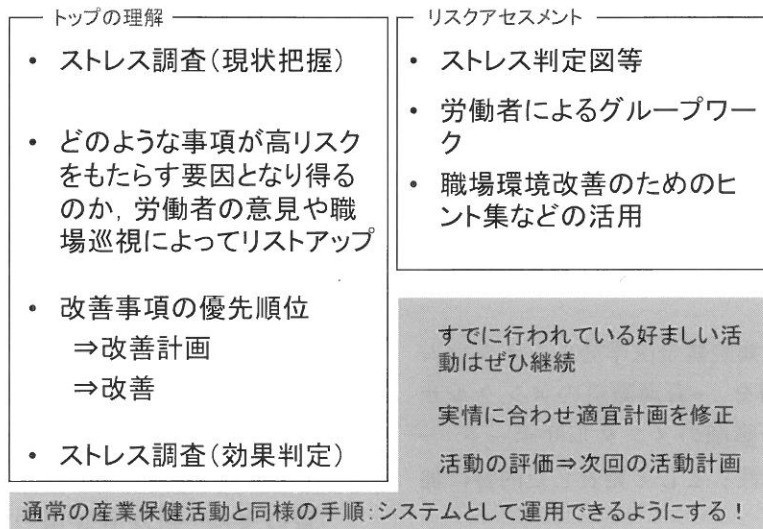


図2 参加型職場環境改善活動：流れとポイント

され、その要約を表1に示した。仕事の邪魔を排除し仕事の能率や身体負荷軽減を図る人間工学的な改善、心身の負担軽減を図る勤務時間制の変更、職場内外コミュニケーションの促進などであった。

進捗報告会での活動報告がきっかけとなり、ある部署で始められた改善活動が別の部署で実施されている事例も多く見受けられた。とくに、車椅子置き場のマーク、使用物品の整理整頓とわかりやすいラベル表示、点滴台の人間工学的改善などは、複数の病棟で実施されていた。また、身体負荷軽減のための交代勤務制度の見直しや休憩・仮眠室の確保といった勤務体制に関する改善、リハビリテーション科との業務分担により患者移送時間を短縮するなど、部門間を越えた情報共有と業務改善が行われた。

改善事例報告会で実施した自由記入による評価アンケートでは、職場環境改善が進むことで物品を探す手間がなくなり働きやすくきれいな職場環境が得られた、スタッフの環境整備への意識向上がえられた、環境改善チームワークの強化につながった、他部署との連携が強化された、リフレッシュ休暇獲得で個人のライフスタイルを見直すきっかけとなったなど、ポジティブな評価が寄せられた。さらに改善活動後に行われたストレス判定図でも仕事の量的な負担の得点をはじめとするストレス得点の低下が確認された。

ま と め

表1 プログラム導入後の改善事例

項目	具体的改善事例
仕事の能率・身体的負荷改善	包交車・検査器具・資材庫の整理整頓／多段棚導入／ラベル表示／作業台設置等／カルテ庫の整理
労働時間・勤務時間	交替制変更／休憩時間・休憩室の確保／有給休暇・リフレッシュ休暇の確保
職場内外コミュニケーションの促進	申し送り改善／リハ科と病棟の送迎調整／マニュアルの作成

産業保健活動の枠組みの構築は、いわゆる産業保健活動を行ううえでのインフラと考えられる。心理社会的なストレスを含め就業環境を取り巻くリスクが多様化する中で、自ら現場のリスクを評価して予防的な対策を講じていくことは、合理的な考え方である。参加型職場環境改善等を取り入れながら、看護部・看護師長－産業医－専門家が連携し、計画的・継続的にメンタルヘルス対策を進める活動が行われるようになってきた⁴⁾。看護職自らが主体となるメンタルヘルスの予防対策が求められている。

〈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－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－予防的取り組みの可能性」として発表した内容に加筆したものである。〉

【文献】

- 1) 堤 明純. WHOによる世界の職場のメンタルヘルスガイドライン. 産業ストレス研. 2009; 16: 211-6.
- 2) Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T et al. Participatory intervention for workplace improvements on mental health and job performance among blue-collar workers: a cluster randomized controlled trial. J Occup Environ Med. 2009; 51: 554-63.
- 3) 坂田知子, 石橋静香, 吉川 徹ほか. 医療機関におけるメンタルヘルス対策に重点をおいた参加型職場環境改善. 労働科学. 2006; 82: 192-200.
- 4) 堤 明純ほか. 特集 組織的なメンタルヘルス対策の実践－病院看護師の実践に学ぶ. 労の科学. 2011; 66.

【参考】仕事のストレス判定図や職場環境改善のためのヒント集は、www.jstress.net から、その使用方法等とともにダウンロードすることができます。