

看護師のメンタルヘルスセルフマネジメント力育成に関する研究－その2－  
～看護師の職業特性を踏まえた研修プログラムの評価～

キーワード：看護師 職業特性 メンタルヘルス セルフマネジメント

川村道子 上田智之 河野義貴（宮崎県立看護大学）

I. はじめに

我が国の労働者のメンタルヘルス対策は、1985 年に業務による精神的ストレスから自殺（未遂）に至った労働者が精神障害労災認定第 1 号を認定されたことが端緒となり加速し始めた。2006 年に「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が公示され、2015 年改正では、①セルフケア ②ラインによるケア ③事業場内産業保健スタッフ等によるケア ④事業場外資源によるケア、の 4 つのケアが必要であるとされた。その後各事業所はカウンセラーなどの専門の講師を招いて認知行動療法の有用性<sup>1)</sup>に着目したセミナーや研修等を企画するようになった。

労働者の中でも、看護職は他の職種に比べ量的労働負荷(仕事量)や労働負荷の変動(仕事量の変動)が大きく、ストレスによる疾患発生の危険性が高い<sup>2)</sup>ことから、職業特性を踏まえた対策を講じる必要があると考えた。厚生労働省が公開した「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況（2014 年度結果）」<sup>3)</sup>によると、看護職を含む医療・福祉（医療業）は、精神障害の労災請求件数の多い職種(大分類)で、社会福祉・介護事業に次いで 2 番目に多かった。2010 年から 2015 年の調査では、請求件数の多い職種（中分類）で、保健師助産師看護師はワースト 10 に入っていた。2011 年に日本看護協会から発表され「病院看護実態調査」<sup>4)</sup>によると、1 ヶ月以上の長期病気休暇を取得した看護師の 3 分の 1 がメンタルヘルスの不調だったと報告されている。他者の心身の健康を得るための援助を行う職種である看護者自身が精神の病に追い込まれることのないよう、メンタルヘルスのセルフコントロールをできることが望まれる。しかし、看護職者は健康に関する専門知識を有していることから、一般的に行われている方法論を示す類のメンタルヘルス研修とは異にする、専門知識を駆使して目には見えない自己のメンタルを客観的に捉えることができる研修会を行うことにより、セルフマネジメント力が向上していくのではないかと考えた。ストレス管理もプロとしての 1 つスキルと位置付けて獲得すべき職業でもあるといえる。

人間の脳の動作特性は対人関係や生活を成立させるために最適化される方向に進化し<sup>5)</sup>加えて利他的行動をとることに悦びを感じるように進化してきたと考ええると、他者の健康回復のためにベッドサイドでケアをする看護師は、仕事をするそのものによって悦びを感じることができると言える。つまり、看護の仕事そのものがメンタルヘルスを良い状態にすることにつながることもなる。しかし、社会構造の変化による慢性的なマンパワー不足が続いたり、医療分野の細分化や技術の進歩などに対応する力が求められるなど看護師をとり巻く状況が厳しいものになっていることより、心身共にストレスを感じざるを得な

い状況ともいえる。その状況下でも心も身体も健康な状態で仕事を遂行することに資する研修会を行うことが必要であると考え、2016 年度にメンタルヘルスセルフマネジメント力育成研修会（以下、研修会）の研修プログラムを作成した。この研修会には 522 名の看護師が参加しており、研修会後のアンケート結果を分析して研修プログラムの効果と課題を探った<sup>6)</sup>。その結果、「やりたい仕事が出来ていない」といった自責の念を抱き、心を痛めている看護師が存在していることが把握された。しかし、研修プログラムにはこの問題に対応する内容が含まれていなかった。看護師における職務ストレスとバーンアウトの関連を検討した研究<sup>7)</sup>では、労働負荷よりも職務上の葛藤の方がバーンアウトへの影響が強い可能性があるとの結果が報告されている。新人看護師が感じる職業性ストレスの調査<sup>8)</sup>では、「多忙な仕事や業務」「先輩、患者、他職種との人間関係」「知識や技術の未熟さ」の 3 項目に整理されており、成長していない自分や未熟さを自覚することがストレスの要因に含まれていることが分かる。看護師の精神的不健康度は「判断の難しい仕事」や「患者の死との直面」というストレスと正の関連があったとの報告<sup>9)</sup>も見られた。2011 年に首都圏の看護師 1923 名に行った調査で、現在最も心を痛めていることは？という問いに対し 42%が「勤務時間が長すぎ、収入が少ない」と回答し、40%のものが「自分の能力以上の仕事を強いられる。理想とする仕事が出来ていない」と回答していたが、研修会の結果との重なりが見えた。そこで、2017 年度は修正版研修プログラムを作成して研修会を実施することとした。本来看護師は時間に追われながらも、患者のベッドサイドに足を運び、その時々ニーズに応えている。そのケアの患者にとっての意味を自覚できると看護師の仕事満足度の向上にもつながり、メンタルヘルスにも良い影響をもたらすと考えた。最近のメンタルヘルス研修は、自己の認知の歪みを自覚して修正するという認知行動療法が取り入れられているが、看護師の場合そのことに加えて、看護の基本的な技術や患者への日常生活力向上を支援するケアの患者にとっての意味を再確認することが有効であると判断した。

## Ⅱ. 研究目的

メンタルヘルスセルフマネジメント育成研修会で用いた修正版研修プログラムの評価を行う

## Ⅲ. 研究対象

研修会参加者へのアンケート

## Ⅳ. 研究方法

1. 修正版研修プログラムの内容項目を検討し、研修用の媒体を作成する。
2. 看護師が勤務する医療関連施設で、修正版研修プログラムを用いた研修会開催を希望する施設をリサーチする。
3. 希望のあった医療関連施設の担当者と事前打ち合わせを行い、研修会を実施する。
4. 研修会実施後、修正版研修プログラムはメンタルヘルスセルフマネジメント力の育成につながったかを判断するために、4 つの設問（①ストレスの考え方について ②メンタルヘ

ルスが全身に及ぼす影響について ③メンタルヘルスを保つ方法について ④今後のメンタルヘルセルフマネジメントに活かそうか」と、自由記述欄を設けた無記名によるアンケートを参加者に対して実施する。4つの設問に対しては、項目ごとに「参考になった」「これまでの考え方と同じであった」「あまり参考にならなかった」3つの選択肢を設けた。

5. 研修会開催後に回収したアンケートについて、設問の項目ごとに単純集計を行う。

6. 自由記述内容は、修正版研修プログラムの効果を判断できる記述に着目して文脈ごとに意味を読み取りコード化する。コードの意味内容を検討し、共通性・相異性を吟味しながら整理しカテゴリー化を行う。

## 倫理的配慮

研修会参加者に対して、研修会開始前に研究目的を説明し、研修会終了後にアンケートに協力いただきたい旨を口頭で説明したうえでアンケート用紙を配布した。研究への協力に対して同意するか否か自由意志であることも併せて伝えた。アンケートの回収は、研修会終了後に研究者が関与できない時間帯と場所で参加者の代表者が回収し、アンケート記入や提出者が特定できないよう十分に配慮した。アンケート用紙は、分析終了までは施錠できる棚での保管、分析終了後は裁断処分した。

## V. 修正版研修プログラムの概要

### 1. 修正版研修プログラム作成の経緯

2016 年度に作成した研修プログラムは、人間の心的活動が起こっているときの脳のメカニズムを踏まえつつメンタルヘルスの考え方を示した上でセルフマネジメントの手段を示し、その根拠を脳生理学視点で示すというものであった。今回は、看護師が心を痛める要因の一つである「やりたい仕事が出来ていない」といった自責の念を抱くことへの対応を講じるプログラムである。目的に向かうためにはどのような内容を追加すべきかを十分検討し、どの診療科に勤務する看護師にも効果をもたらす内容にすることとした。

### 2. 研修会の開催概要と修正版研修プログラムの項目

研修会は要請のあった施設で開催し、医療関連施設の担当者が参加者を募集した。1 回 90 分で、集団一斉研修会のスタイルを取った。プログラムは PPT で示しながらプレゼンテーションを行い、PPT の一部を配布資料とした。研修終了時に参加者と 15 分程度のディスカッション時間を設け、質疑応答や受講しての感想を共有する時間とした。

2016 年度作成研修プログラムと修正版研修プログラムの対照表を表 1 に、2016 年度作成の研修プログラムから修正版研修プログラムに追加した資料の一部を図 1 に示した。「メンタルヘルスからみた看護という仕事の性質」の項について、2016 年度作成研修プログラムの際には、①配置転換が盛んにおこなわれ、医療現場は高度に専門分化しているため、配置転換後職場環境に慣れるまでは一旦新人職員のような緊張状態になることがある、②対象が人間であることから仕事が完全にはマニュアル化できないこと、また、対象が人間であるが故に同じ場面は二度と訪れないことから、その場その場に応じた瞬時的確な看護判断が求められ、そのために生涯学習を積み重ねていくことが求められる、③交代勤務をこなす

ために、自律神経のバランスが崩れやすいことから、メンタルヘル스에影響がでることがある、④専門職者であるが故に他者に援助されることに慣れておらずメンタルに不調を来しても受援力が小さいために、他者に支援を求めず抱え込む、の4つを示していたが、修正版研修プログラムには⑤として、使命感を持って職務を全うするという気持ちが、逆に自分は看護ができていいのか、と自責の念にさいなまれることに向かうことにもなる、を追加した。また、修正版研修プログラムには、新たに看護の基本的な技術や患者への日常生活力向上を支援するケアの患者にとっての意味を再確認できる項目を追加した。具体的には「食—排泄のバランス」を整えるケア、「運動—休息のバランス」を整えるケア、「清潔や衣」を整えるケアの患者にとって意味を再学習する内容とした。

表1 2016年度作成研修プログラムと修正版研修プログラムの対照表

研修会プログラム（2016年作成）	修正版研修会プログラム（2017年作成）
1・メンタルヘルスから見る看護という仕事の性質 ①配置転換が盛ん⇒一旦新人になる ②生涯学習が必要⇒休暇が休暇にならない ③交代勤務⇒自律神経系のバランスの乱れ ④受援力が小さい⇒心身の不調を抱え込む	1・メンタルヘルスから見る看護という仕事の性質 ①配置転換が盛ん⇒一旦新人になる ②生涯学習が必要⇒休暇が休暇にならない ③交代勤務⇒自律神経系のバランスの乱れ ④受援力が小さい⇒心身の不調を抱え込む ⑤失敗が許されない⇒自責の念を抱きやすい
2・看護職の特性	2・看護職の特性
3・脳全体として健康な働きがメンタルヘルスを規定する	3・脳全体として健康な働きがメンタルヘルスを規定する
4・ある首都圏の看護職者への調査より	4・ある首都圏の看護職者への調査より
	5・看護ケアの患者にとっての意味 ① 食—排泄のバランスを整えるケア ② 運動—休息のバランスを整えるケア ③ 清潔・衣を整えるケア
5・メンタルヘルスセルフマネジメント力とは	6・メンタルヘルスセルフマネジメント力とは
6・人間の脳の進化の方向性から考える看護師のメンタルヘルス	7・人間の脳の進化の方向性から考える看護師のメンタルヘルス

（網掛けは修正版研修プログラムへの追加項目）

## VI. 結果

### 1. 設問項目の結果

修正版研修プログラムを用いて実施した研修会には 3 施設から 72 名の看護師が参加した。研修会後に参加者にアンケートを依頼し、回収率は 75%であった。①ストレスの考え方について、②メンタルヘルスが全身に及ぼす影響について、③メンタルヘルスを保つ方法について、④今後のセルフマネジメント実践に活かそうか、について設問ごとに単純集計を行った。4つの設問への回答はいずれも「参考になったが」80%を超えていた。(図2)

### 2. 自由記述欄の分析結果

自由記述欄に記載された文章を共同研究者間で精読し、研修会で実施したプログラムの効果と課題を探ることに意義があると思われる 15 名分の記述を分析対象とした。実際の記述には「日々の業務のケアの意味・患者さんへの良い効果を考えたらナースの仕事は大事なことをしているのだと考え直すことが出来ました。やりがいを導く話が聞けました。メンタルヘルスの理解が出来きました。(看護師 A)」や「日々行っている業務やケアの一つ一つにエビデンスが存在することを学びました。すべてのケアに意味があり、患者に良い影響をもたらしているということを念頭に置いて看護に臨みたいと感じました。(看護師 B)」、「丁度 20 年目に差し掛かり、日々忙しい中でこの仕事が自分にむいているのか?等悩んでいたもので、研修に参加してストレス発散をしながらやりがいのある看護の仕事が続けられるとよいなと思いました。(看護師 C)」といったものがあった。これらの記述から、プログラムの効果を判断できる記述に注目して文脈ごとに意味を読み取りコード化した。例えば先に示した看護師 A の記述から、[ナースの仕事は大事なことをしているのだと考え直すことが出来ました]と[やりがいを導く話が聞けました]の2つのコードを作成した。分析対象となった記述すべてについてコードを作成していったが、その一例として看護師 A~C の記述をコード化したものを表 2 に示した。

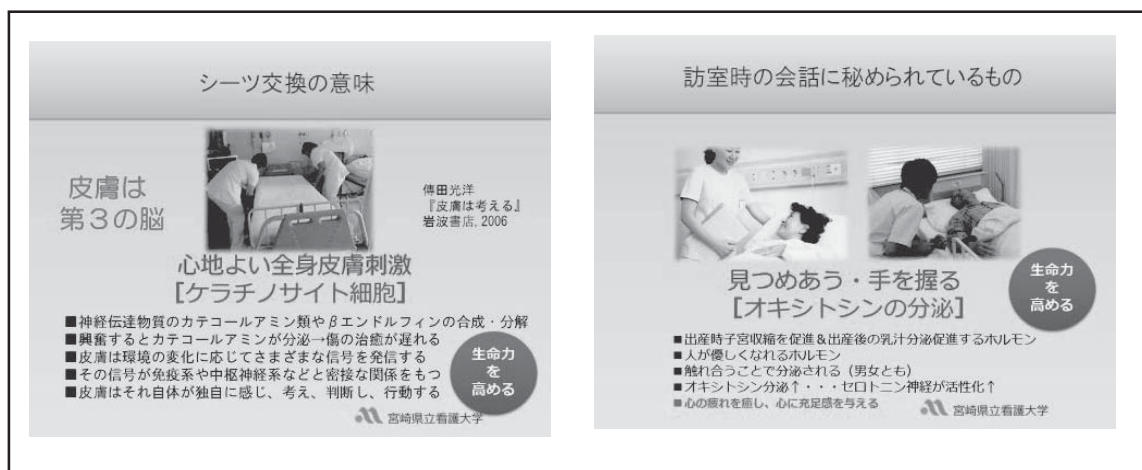


図 1 修正版研修プログラムで提示した資料の一部

分析対象となった 15 名分の記述をコード化したのち、2 段階にわたってカテゴリー化を進めた。そのプロセスを表 3 に示した。最終的に【仕事に対する考え方の変化（やりがいの再認識と意欲向上）】【仕事で良いパフォーマンスをするためのメンタルヘルス保持の必要性の自覚】【ケアのエビデンス獲得しスキルアップへの意欲向上】の 3 つのカテゴリーが生成された。

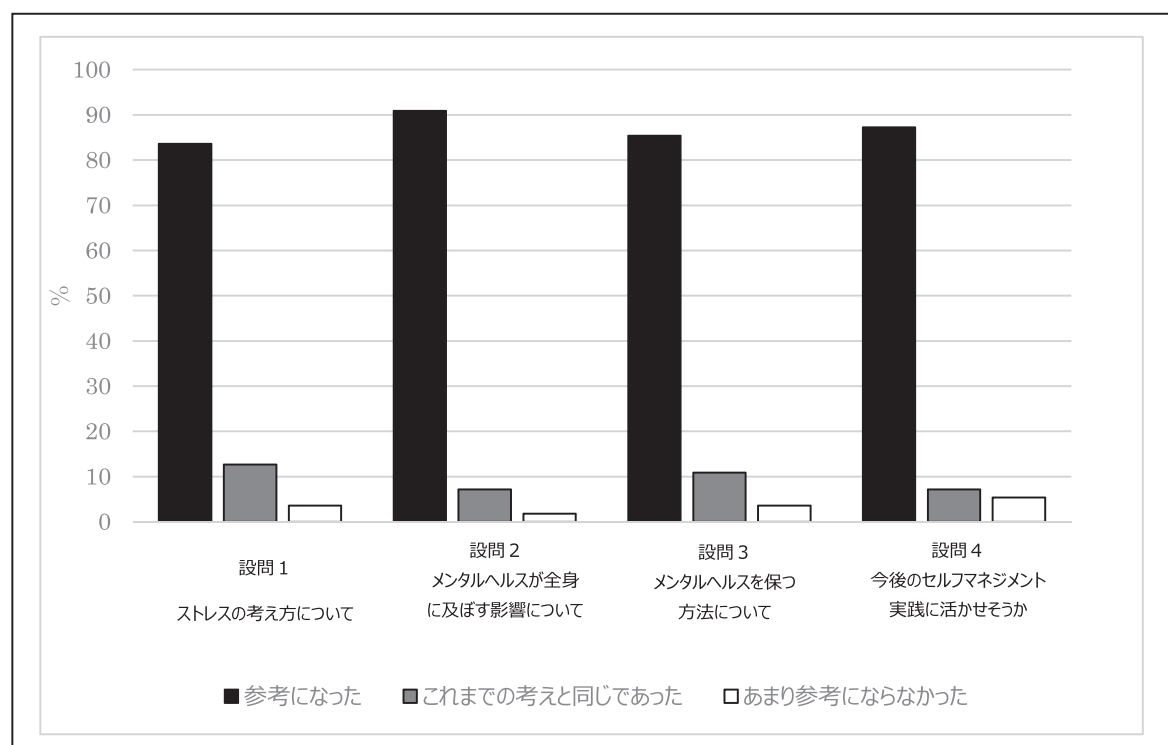


図 2 設問 1～4 の回答結果

## VII. 考察

アンケートの分析結果を踏まえて、修正版研修プログラムは「メンタルヘルスセルフマネジメント力育成」に資するプログラムとなり得たか、という観点で考察する。

メンタルヘルスから見る看護という仕事の性質の 1 つとして「受援力が小さい」と捉えたが、看護師はメンタルヘルスの不調に追い込まれていることをマスキングしやすく、ソーシャルサポートへの活用に抵抗を感じる<sup>10)</sup>ため、看護師のメンタルヘルス対策にはセルフマネジメント力の育成が有効である。このような職業特性も踏まえて、看護師が心身ともに健康な状態で仕事を遂行できることを目的に、2016 年作成の研修プログラムをもって研修会を繰り返し開催し、参加者からのフィードバックを受けてプログラムの組み立てを検討していった。「自己のものの感じ方考え方の特徴を知って、認知の歪みがあれば修正してメンタルヘル스에役立てる」という従来型の研修から、「看護師の職業特性を活かし、心と身体を連動させたメンタルヘルス対策とメタ認知を意識した研修」に、さらに「看護師の自己効



力感が向上することを支援する内容を追加した修正版研修プログラム」と発展させた。修正版研修プログラムによる研修会に参加した看護師のアンケートの分析結果より、「やりたい仕事が出来ていない」と自責の念を抱くことを妨げ、やりがいをもって仕事を続けたいという気持ちを喚起していることがわかった。

表2コード化の一例

	記述	コード	
看護師 A	日々の業務のケアの意味・患者さんへの良い効果を考えたらナースの仕事は大事なことをしているのだと考え直すことが出来ました。やりがいを導く話が聞けました。メンタルヘルスの理解が出来た。	コード1：ナースの仕事は大事なことをしているのだと考え直すことが出来ました	コード2：やりがいを導く話が聞けました
看護師 B	丁度 20 年目に差し掛かり、日々忙しい中で自分に向いているのか？等悩んでいたで、講義を聞いてストレス発散をしながらやりがいのある看護の仕事が続けられるとよいなと思いました。	コード3：ストレス発散をしながら看護の仕事が続けられるとよい	コード4：やりがいのある看護の仕事が続けられるとよい
看護師 C	日々行っている業務やケアの一つ一つにエビデンスが存在することを学んだ。すべてのケアに意味があり、患者に良い影響をもたらしているということを念頭に置いて看護に臨みたいと感じた	コード5：日々行っている業務やケアの一つ一つにエビデンスが存在することを学んだ	コード6：患者に良い影響をもたらしているということを念頭に置いて看護に臨みたい

修正版研修プログラムは、看護の基本的なケアの患者にとっての意味を再学習する内容を入れ込んだものであったが、そのことが看護師のメンタルヘルスに影響することが示唆された。

現在、看護師の卒後教育と位置付けて取り組まれている研修会等が各病院で創意工夫し、当該施設に見合った方法で行われている。日本看護協会は「看護師のクリニカルラダー」を開発し、看護師の能力開発・評価のシステムの1つとして活用できるように公表している。看護師の看護実践能力を段階的に表し、各段階において期待される能力を示し、到達度によって看護師の能力が示されるシステムであり、クリニカルラダーの活用により看護師は能力段階を確認しながら自己研鑽することを可能にするものである。一人一人の看護師が自己のメンタルヘルスをセルフマネジメントできるためには「しっかりとした自尊感情と、

表3 第1段階のカテゴリー化

サブカテゴリー	コード		
I 看護職のやりがいの再認識	コード1：ナースの仕事は大事なことをしていると考え直すことが出来た	コード2：やりがいを導かれた	コード4：やりがいのある看護の仕事が続けられるとよい
II パフォーマンスを高める為の生活改善の意志	コード3：ストレス発散をしながら看護の仕事が続けられるとよい	コード7：自分自身の心、身体を良い状態にしておくことが看護にむずびつく	コード18：日頃から自分の精神、心の状態を見つめ直し、早期からケアしていくことが大切
III 学習の継続の必要性	コード8：再度研修を受けると視野が広がる	コード21：仕事の意味を再確認していきたい	
IV 仕事への意欲向上	コード9：基本に戻り、頑張ろうと思え、気持ち became 楽になった	コード19：患者さんの生命、生きる力を最大限に引き出し、サポートしていけるよう頑張っていきたい	コード20：早期からケアしていくことの大切
V ケアのエビデンスの獲得	コード5：日々行っている業務やケアの一つ一つにエビデンスが存在することを学んだ	コード22：f 分の一ゆらぎについては CD 詳しいことが分からずに使っていたが、とてもいいと分かった	
VI 対象への行為の評価の高まり	コード6：患者に良い影響をもたらしているということを念頭に置いて看護に臨みたい	コード13：何気ない行為が患者や自分に役立っていることが分かり、新たな目でケア、行為の意味を考えさせられた	コード16：日々の仕事に自信をもって取り組んでいきたい
VII 心身相関の意識の高まり	コード10：心と体のメカニズムを科学的に説明していただきとても興味深く拝聴した	コード12：ケアすることによる脳のメカニズムが分かり参考になった	
VIII ケアへの意識	コード11：良い経験をするのが大切	コード17：関わりの意味を持ってケアすることが大事と再確認、良い経験をするのが大切	コード23：自然を感じられるような介入も大事
IX 小さな一つ一つのケアを大事にしたい	14：勤務内で喜びを感じることは少なかったが、小さいことから見つけることが出来るようにしてみたい		
X 講義によるメンタルヘルスの向上自覚	コード15：改めて勉強する機会を得ることが出来て元気が出た	コード9：基本に戻り、頑張ろうと思え、気持ち became 楽になった	



表4 第2段階のカテゴリー化

カテゴリー	サブカテゴリー
仕事に対する考え方の変化（やりがいの再認識と意欲向上）	I 看護職のやりがいの再認識
	IV 仕事への意欲向上
	VI 自分の行為の評価の高まり
	VIII ケアへの意識
	IX 小さな一つ一つのケアを大事にしたい
仕事で良いパフォーマンスをするためのメンタルヘルス保持の必要性の自覚	II パフォーマンスを高める為の生活改善の意志
	X 講義によるメンタルヘルスの向上自覚
ケアのエビデンス獲得しスキルアップへの意欲向上	V ケアのエビデンスの獲得
	VII 心身相関の意識の高まり
	III 学習の継続の必要性

自己の力への信頼、また看護職としてのアイデンティティの確保が欠かせない」<sup>11)</sup> という提言も見られる。看護職者には生涯学習が求められるため、キャリアアップの為に On the job training や Off the job training を行い、仕事のパフォーマンスを上げ、看護師としてのアイデンティティを確立していつている。そのことは、自己研鑽の域にとどまらず、自身のメンタルヘルス対策にも有効であると自覚できると良いのかもしれない。修正版研修プログラムに追加したのは、医療分野の細分化や技術の進歩などに対応する力を向上する類の内容ではなく、ベッドサイドでの日常ケアに立ち返って、ケアの意味を再学習する内容であった。看護師のメンタルヘルセルフマネジメント力育成には、「看護とは何か」を問うことに今一度立ち返り、患者へのケアが看護たり得たかどうか評価する能力を高めることが有効であることがわかった。そのことは、看護師が感覚的に自責の念を抱くことを妨げ、メンタルヘルスを良い状態に保つことにもつながると考える。

#### VIII. おわりに

本県の看護職者が心身ともに健康で、仕事にやりがいや充実感を持って向かうことができ、長く継続して勤務できることへの支援として、今後も本プログラムによる研修会を要望する医療関連施設で継続していきたい。

#### 謝辞

研修会の開催に際してご協力いただいた各医療機関の担当者の皆様、研修会後にアンケートにご協力いただいた看護師の皆様に心より感謝申し上げます。

#### 引用文献

- 1) 太田保之 (2016) : 精神保健第 4 版, 医歯薬出版株式会社, 116.
- 2) Karasek RA(1979): Job demand, job decision-latitude, and mental strain: implications for job redesign, *Adm Sci Q*, 24, 285-308.
- 3) 厚生労働省「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況 (2014 年度結果)」: <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000089447.html>
- 4) 2011 年日本看護協会病院看護実態調: <https://www.jcast.com/2012/03/04123250.html>
- 5) 福田正人 (2017) : 統合失調症について一般医・研究医に知って欲しいこと, *医学の歩美*, 261 (10), 913-923.
- 6) 川村道子 (2017) : 看護師のメンタルヘルスセルフマネジメント力育成に関する研究 - その 1 -, 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報平成 28 年度版, 3-10.
- 7) 磯和勅子 (2003) : 看護師の職務ストレス, バーンアウトおよび身体的健康問題の関連 : 質問紙および免疫指標からの検討, *行動医学研究*, 10 (1), 25-33.
- 8) 村上美華 (2009) : 心と身体のリフレッシュを目的としたエンパワーメント研修, *看護人材教育*, (2), 3-9.
- 9) 森俊夫 (1995) : 看護者の精神衛生と職場環境要因に関する横断的調査, *産業衛生学雑誌*, 37 (2), 135-142.
- 10) 久保真人 (1999) : ヒューマン・サービス従事者におけるバーンアウトとソーシャルサポートとの関係, *大阪教育大学紀要IV部門、教育科学*, 48, 139-147.
- 11) 吉本武史 (2009) : 看護現場のストレス・マネジメントとは, *師長主任業務実践*, 304, 67-71.