

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 5 月 19 日現在

機関番号：32653

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26861970

研究課題名(和文)精神看護専門看護師による看護師のメンタルヘルス不調者への支援のあり方に関する研究

研究課題名(英文)Mental health support to nurses by Certified Nurse Specialist in Psychiatric Mental Health Nursing

研究代表者

異儀田 はづき (IGITA, Hazuki)

東京女子医科大学・看護学部・助教

研究者番号：70601293

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、精神看護専門看護師による看護師のメンタルヘルス支援の実際から、より良い支援のあり方を明らかにすることである。新入職員(新卒・既卒)看護師の相談の分析およびメンタルヘルス支援を受けた看護師へのインタビュー調査を行った。

結果は、新卒看護師は入職後半年までに相談が増加し、身体症状が主に現れ、既卒看護師は、相談が増加する時期が遅く、症状は怒りや希死念慮など多様だった。メンタルヘルス支援を受けた看護師は、仕事への苦痛、心身の不調、人間関係の悪化をきっかけに相談しており、支援を受けることで気持ちが軽くなる、相談できる人がいる安心感を得て、自分の状況を整理し、対処法を発見していた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research was to elucidate a better process for providing mental health support to nurses by Certified Nurse Specialist in Psychiatric Mental Health Nursing. Analysis of consultation of novice nurses (fresh graduates/graduates) and interviews of nurses who sought mental healthcare were performed.

It was observed that for fresh graduates, the number of consultations increased by up to about half a year after hiring, and mainly physical symptoms appeared, whereas for graduates, the timing for increase in the number of consultations was delayed, and the main symptoms were anger and suicidal ideations. The triggers for receiving mental health support were distress at work, mental and physical discomfort, and deterioration of human relations. After supports these nurses were able to deal with the problems on their own by being relieved through consultative support, perceiving that there were sympathizers, and found ways to sort it out themselves.

研究分野：医歯薬学

キーワード：精神看護専門看護師 メンタルヘルス支援 コンサルテーション

## 1. 研究開始当初の背景

近年、労働者が抱えるストレスやこころの健康の不調は年々深刻さを増し、社会的な問題になっている。厚生労働省が実施している「労働者健康状況調査」における「仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある」と回答した労働者は、2012年の調査では60.1%<sup>1)</sup>であり、近年の傾向として、仕事上でストレスを抱えている労働者の割合が高いことが明らかになっている。

看護師においても、メンタルヘルス支援は、必要性を増している。看護師の仕事の特性からみたストレスとして、命にかかわる仕事という責任の重圧感、感情労働、倫理的葛藤、配置転換、患者・家族からの過度の要求、物品・医療事故・感染性物質などによる危険、変則労働<sup>2)</sup>があるといわれている。日本看護協会による2009年の看護職員実態調査では、職場における悩み・不安に感じることは、第1位は医療事故を起こさないか不安である61.6%、第2位は業務量が多い57.9%、第3位は看護業務以外の業務が多い57.8%であった。このように、看護師は、業務量の多さのみならず常に生命を担う緊張感という多くのストレスを抱えていることが明らかになっている。日本看護協会による2011年病院看護実態調査<sup>3)</sup>では、2010年度に長期病気休暇(1か月以上)を取得した常勤看護師に占めるメンタルヘルス不調者(診断書あり)の割合は、35.7%にもおよび、メンタルヘルスに不調をきたし、休職に至るケースが少なくない。このように、近年看護師のメンタル不調者への対応は、必要性が高まっている。

精神看護専門看護師は、精神状態のアセスメントや精神科医への相談の必要性の判断の役割を期待され、看護師のメンタルヘルス不調者への支援に関わる役割を持つ。

精神専門看護師が看護師のメンタルヘルス支援に関わるメリットとしては、精神看護のスペシャリストであるため、精神科医への相談が必要であるか否かの判断と治療機関への橋渡し、包括的なアセスメントができること、ラインに属さないため第三者の立場から看護師を支援できること、コンサルテーションなどを活用しながら問題への早期介入や予防的活動へとつなげることができる<sup>4)</sup>点にある。

現在、精神専門看護師によるメンタルヘルス不調者に対する支援体制に関する研究は、数少なく、精神看護専門看護師によるメンタルヘルス支援の方法や役割は、それぞれ組織に合わせて経験的に行っている。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、精神看護専門看護師による看護師のメンタルヘルス不調者への支援に関するニーズと方法をもとに、より良いメンタルヘルス支援のあり方を明らかにし、精神科専門看護師が効果的に機能するための示唆を得ることである。

## 3. 研究の方法

本研究は、精神看護専門看護師によるメンタルヘルス支援の実際から、より良い支援のあり方を明らかにするアクションリサーチであり、以下の(1)から(3)を実施した。

(1)精神看護専門看護師による看護師のメンタルヘルス不調者に対する支援の実施

メンタルヘルス不調者に相談窓口としての周知を行うために、毎年研修を実施した。具体的な研修内容は以下の通りである。

a. 新入職員を対象としたコミュニケーション技術(2014年4月8日、2015年4月22日、2016年4月13日)

b. プリセプターを対象とした看護師のメンタルヘルス(2014年5月21・28日、2015年5月8日、2016年5月18・25日)

c. プリセプターを対象としたコミュニケーション技術(2016年2月24日)

d. 全職員を対象としたストレスマネジメント研修(2014年6月4日、2015年6月3日、2016年6月8・20・29日)

メンタルヘルス不調者、管理者および病棟のサポート者に対して支援を実施し、一連の過程を記録した。情報収集の一部は、NIOSH(National Institute for Occupational Safety and Health:米国国立職業安全健康研究所)の職業性ストレスモデルを参考にした。具体的な項目は以下の通りである。

相談者の種類(看護部門の管理者、所属部署の管理者、新卒の新人、既卒の新人、新人以外)相談ルート(看護部門から、所属部署の管理者から、相談者自身から)相談者の仕事のストレス、個人的要因、仕事外の原因、緩衝要因、ストレス反応、相談者の転機(継続、受診、休職、退職)

(2) 新入職員(新卒・既卒)看護師の相談内容の分析

(1)の活動において、研究者が活動する施設では、既卒看護師の採用が増加し、既卒看護師への支援が急務となった。そのため、2013年度の系列病院3施設で活動する精神看護専門看護師の活動記録からデータを収集し、新卒看護師と既卒看護師についてカテゴリーごとにクロス集計表を用いて集計し、分析した。

(3) 精神看護専門看護師にメンタルヘルス相談をした看護師に対するインタビュー調査

精神看護専門看護師によるメンタルヘルス支援の効果を明らかにすることを目的に、精神看護専門看護師にメンタルヘルス相談をした看護師に自身の変化に関するインタビュー調査を実施した。

対象者は、過去に精神看護専門看護師に相談をし、2回以上の面接を受けた

たことがあり、現在勤務を継続し同意が得られた看護師6名であった。

データ収集の方法は、精神看護専門看護師に相談したときに困っていたこと、精神看護専門看護師に相談した後に、自身の体調管理や仕事への考え方・行動に起こった変化、精神看護専門看護師に相談したことが自身の変化にどのようなきっかけになったかについて問うインタビューガイドを用いて、60分から90分程度の半構造化面接を行った。面接内容は同意を得て録音し、逐語録を作成し、データとした。

データ収集期間は、2016年3月2日から7月20日であった。

データ分析は、得られた逐語録から、精神看護専門看護師に相談した理由、相談したことでの変化、精神看護専門看護師によるメンタルヘルス支援の効果に関するデータを抽出してコード化し、抽象度を高めていき、サブカテゴリーとカテゴリーを抽出した。

#### 4. 研究成果

(1) 精神看護専門看護師による看護師のメンタルヘルス不調者に対する支援の実施および情報収集

2014年4月1日から2017年3月31日までの間に実施したメンタルヘルス支援は、相談者本人が21名(面接回数39回)、管理者等のサポート者31名(面接回数26回)であった。

2) 新入職員の看護師の相談内容の分析

新入職員の看護師の相談は、1年間で87名であった。内訳は、新卒看護師68名(78%)、既卒看護師19名(22%)であった。1年間の全相談件数について、3か月毎の割合を比較した結果、新卒看護師の相談が最も多いのは、7~9月の39.7%(27件)であり、次に4~6月の27.9%(19件)

であった。既卒看護師は、10～12月が36.8%（7件）が最も多く、次に4～6月の26.3%（5件）であった。

ストレスは、新卒看護師と既卒看護師ともに職場の人間関係（新卒看護師の47.1%、既卒看護師の42.1%）、対人関係の未熟さ（新卒看護師の35.3%、既卒看護師の31.6%）、自己評価の低さ（新卒看護師の27.9%、既卒看護師の26.3%）が多かった。新卒看護師は、仕事の量的負荷17名（25%）、既卒看護師は、心身の健康問題6名（31.6%）、元々の感情不安定性4名（21.1%）、仕事のコントロール感のなさ4名（21.1%）、スキルの生かせなさ3名（15.8%）が特徴的だった。

ストレス反応は、新卒看護師・既卒看護師ともに不安（新卒看護師の80.9%、既卒看護師の78.9%）と抑うつ（新卒看護師の51.5%、既卒看護師の47.4%）が共通していた。新卒看護師は、睡眠パターン変調35名（51.5%）、その他の身体症状24名（35.3%）が多く、既卒看護師は、少数ながら怒り3名（15.8%）、希死念慮3名（15.8%）、アクシデントの増加2名（10.5%）があった。

緩衝要因は、管理者のサポート（新卒看護師の26.5%、既卒看護師の15.8%）、先輩のサポート（新卒看護師の16.8%、既卒看護師の15.2%）、同期のサポート（新卒看護師の13.2%、既卒看護師の10.5%）の順に多かった。転帰は、受診せず同部署継続が（新卒看護師の60%、既卒看護師の58%）が最も多く、相違はみられなかった。

新卒看護師は、入職後半年までに相談が増加し、身体症状が主として現れていた。既卒看護師は、相談が増加する時期が遅く、症状も怒りや希死念慮など多様であった。それには、以前の経験を生かせない思いや、元々抱えている複雑な背景等が影響している可能性も示唆された。新卒・既卒の特徴

に合わせて、ストレスがたまりやすい時期、問題の特性をふまえた関わりを充実させていくことが課題である。

（3）精神看護専門看護師にメンタルヘルス相談をした看護師に対するインタビュー調査

対象者の背景

インタビューの対象となった6名の看護師は全員女性であった。平均年齢は28.6歳（範囲24-47）、平均臨床経験年数は平均5年（範囲2-15）であった。全員がスタッフナースで、現在の勤務先は、精神看護専門看護師に相談した時と同じ病院に勤務しているが4名、別の病院・施設で勤務しているが2名であった。精神看護専門看護師に最初に会う約束をしたときのルートは、自分から相談を希望したが2名、主任・部長から勧められたが3名、看護部から勧められたが1名であった。

精神看護専門看護師にメンタルヘルス相談をした看護師の変化

以下に、カテゴリーを【 】とし、代表的なカテゴリーについて説明する。

対象となった看護師は、【仕事への苦痛】【精神的な不調】【身体疾患の悪化】【人間関係の悪化】【仕事への苦痛】などを理由として、精神看護専門看護師によるメンタルヘルス相談を受けていた。これらの困りは複合的に絡み合っていた。また、対象者によっては【困りの自覚はない】が上司に勧められたというきっかけもあった。具体的な内容は、以下の通りである。

【仕事への苦痛】を抱えていた対象者は、仕事を任せてもらえない苦痛や出勤することへのつらさ、仕事をできる気がしないという気持ちを抱いていた。【精神的な不調】を感じていた対象者は、気分の落ち込みや突然涙が出る、自分が自分じゃなくなる感覚といった不調を抱え、自分自身の変化に困惑していた。また、もともとの持病など

の【身体疾患の悪化】により、うまく勤務ができずに困りが生じている場合もあった。さらに、職場の先輩や上司からの厳しい指導や話すのがこわい、うまくコミュニケーションがとれないなどの【人間関係の悪化】が困りになっていることもあった。

精神看護専門看護師に相談をした後の自身の体調管理や仕事への変化としては、【気持ち軽くなる】相談できる人がいる安心感【自分の状況に気づく・整理する】【自分なりの対処法を見つける】ことが挙げられた。具体的な内容は、以下の通りである。

対象者は、精神看護専門看護師との面談を通して、考えが頭のなかでぐるぐるしていたが話を聴いてもらってスッキリすることがわかった、モヤモヤしていたものが面談の後は気持ちがスッキリしたなどの【気持ち軽くなる】という感覚を得ていた。また、相談する前は誰にも話せないと思っていたが一人ではないと思えた、必ず相談できる人がいる、皆が敵ではないと思えた、わかってくれる人がいる、自分を肯定してくれる人がいるなど【相談できる人がいる安心感】を抱いていた。これらの感覚は、次の精神看護専門看護師との面談の動機につながっていた。対象者が行っていた【自分の状況に気づく・整理する】作業とは、気づいていなかったことに気づくことができた、人に話すことで整理できるのだと思った、ひとりで思っているだけだとまとまらないが、話すことでまとめられた、1ヶ月の自分を振り返る機会にしていたなどであった。さらに、対象者は【自分なりの対処法を見つける】ことで、生じていた困りを乗り越えたりやりすごしたりする工夫をしていた。行動面の工夫では、無理はしない、食事・睡眠を意識してとる、自分が体調を崩しやすい季節に気を付ける、早めに受診する、自分のできること・苦手なことを発信する、ためこまずに話しやすい人を

見つけて話すなどを生み出していた。また、認知を変化させて負担を軽減する工夫としては、体調や気分がつかないのか大丈夫か自分自身に問う、自分のできていることを認める、自分のペースはゆっくりでよいと割り切る、生活や経験を積むためと開き直す、目標を3日間乗り越えるなど小さくする、ここでやめたら悔しいと思う気持ちをバネに踏ん張る、次の面談を励みに頑張るなどが語られた。他には、気分転換やストレス発散の工夫として、自分の世界にこもらず外に出る、アロマや音楽で一息つくなどもみられた。

以上の結果から、勤務を継続するうえで一人では解決が困難な状況に至った看護師は、仕事に向かう苦痛などの切実な思いを抱いていたり、困りは自覚していないが周囲に勧められたりして、精神看護専門看護師と面談をすることに至っていた。

面談前は、面談の意味がわからない、話して何になるかわからないと思っていた対象者もいたが、話を聴いてもらえることで得られる安心感や自分の考えがまとまる経験を通して、自分ができることに気づけたり、対処方法が増えたりしていた。これらは、対象者が直面していた勤務上の困難さに対して、何とかやっていけそうな気持ちを抱くことにつながると考えられる。これらの結果から、相談者である看護師が主体的に語れるように共感的に傾聴することは、精神看護専門看護師に必要な支援のスキルであると考えられる。このような面談が行われると、相談者は、自身が置かれている環境や自分に起こっている変化を正しくとらえられ、自らに適して実行可能な対処法を生み出すことが明らかになった。

また、メンタルヘルス支援は、個人情報保護やプライベートな内容も含むこと、精神障害への偏見などから、支援の過程や結果が他者から見えづらい特徴を持つ。そ

のことが、相談者にとって精神看護専門看護師への相談を躊躇する原因にもなりやすい。実際、今回インタビューの対象者でも、事前に精神看護専門看護師から受けられる支援のイメージを持っている者はいなかった。そのため、精神看護専門看護師によるメンタルヘルス支援の具体的な内容について、看護師に周知していくことで、どのような場合に精神看護専門看護師に依頼すればよいか明らかになる。これは、看護師が精神看護専門看護師に相談することへの垣根を低くし、気軽に相談できることになり、早期の支援につながると考えられる。

本研究のメンタルヘルス支援においては、毎年活動を重ねるごとに、全体の相談件数が増加し、管理者からの依頼も増加していた。これは、メンタルヘルス支援の際に、研修でメンタルヘルス支援の窓口を繰り返し案内したことで、看護師の相談のしやすさにつながった可能性がある。また、新入職員の相談の分析により、新卒と既卒では異なるストレス要因や症状、相談が増加する時期の違いがみられた。今後も精神看護専門看護師によるメンタルヘルス支援のイメージがしやすいような具体的な相談事例を紹介した広報活動や、新卒・既卒のストレス状況に合わせたラウンドの時期の設定などの工夫をしていくことが有効な支援のきっかけにつながると考えられる。また、相談者が安心してメンタルヘルス支援を受けることができるような信頼関係を形成するためには、相談者が一人で抱えていた苦痛を自由に語れるような共感的な傾聴、効果的な質問を用いた面談が重要であることが明らかになった。

今後は、職場の管理者やスタッフとの連携も含めたより良い支援のあり方を検討していく必要がある。

## 引用文献

- 1)厚生労働省：平成 24 年労働者健康状況調査
- 2)鈴木安名(2009)：スタッフナースの離職を防ぐメンタルヘルスサポート術、p33-49、日本看護協会出版会。
- 3)日本看護協会政策企画部(2012)：2011病院看護実態調査、日本看護協会調査研究報告、85、p11、(株)日本看護協会出版会。
- 4)野末聖香(2008)：リエゾン精神看護、医歯薬出版株式会社。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計1件)

異儀田はづき、山内典子、安田妙子、嵐弘美、金子真理子、坂本倫美、松村幸美、白石和子、川野良子：リエゾンナースへの1年目の看護師のメンタルヘルス相談の実態と課題～新卒看護師と既卒看護師の比較～、東京女子医科大学看護学会第12回学術集会、2016年10月1日、東京女子医科大学弥生記念講堂(東京都新宿区)

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

異儀田 はづき (IGITA, Hazuki)

東京女子医科大学・看護学部・助教

研究者番号：70601293