

平成 21 年 6 月 3 日現在

研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2007～2008
課題番号：19592593
研究課題名（和文） 看護師による『こころの健康相談』モデルの精練と教育プログラムの検討
研究課題名（英文） The Examinations of Conceptual Model for “Mental Health Nursing Consultations” and Training Program for Facilitator
研究代表者
近澤 範子(CHIKAZAWA NORIKO)
兵庫県立大学・看護学部・教授
研究者番号：40118055

研究成果の概要：

看護系大学を拠点とし、地域住民を対象とした「こころの健康相談」活動を発展的に継続するとともに、作成した概念モデルについて妥当性の検討を行い、精練を図った。さらに、個別面接担当者の育成、小集団の「ストレスマネジメント教室」のファシリテーター育成を図るための教育プログラムについて検討し、大学院博士前期課程高度実践コース専攻学生の実践教育との連動を図り、教育訓練ならびに実践に活用できる「リラクゼーション法の手引き」を作成するとともに、修了生のスーパービジョン体制を整備した。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,600,000	480,000	2,080,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,600,000	780,000	3,380,000

研究分野：精神看護学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：こころの健康相談、メンタルヘルス、まちの保健室、看護師

1. 研究開始当初の背景

我が国では今日、うつ病や自殺者数の増加、ひきこもり、虐待など、メンタルヘルス相談体制の充実が切実な課題となっている。看護師が専門性を活かしてボランティアに社会貢献を図る「まちの保健室」の趣旨に基づいて、近澤らは、看護系大学を拠点に地域住民を対象とする「こころの健康相談」活動を平成 15 年度から継続展開してきた。実践活動と併行して、平成 16 年度には継続来談者への面接調査、平成 17 年度には初回来談者への質問紙調査により、来談者のニーズおよ

び相談面接の効果を調査すると同時に、相談記録の分析によってアプローチの独自性を探求した。その結果、既存の専門機関受診への躊躇いや不満を持つ人々のニーズと、それに応える独自の役割とアプローチが明らかになった。そこで、平成 18 年度には、地域の関連専門機関における多職種へ面接調査を行い、活動の独自性と役割期待、連携の可能性について探求した。さらに、アプローチの要素と技法、面接者の資質、活動形態、運営体制の各構成要素およびその関係について概念化し、モデルを作成した。

看護系大学ならびに大学院の急増傾向にある今日、全国各地の大学において同様の活動展開がなされるならば、地域住民のメンタルヘルス支援に寄与し得るものと考え。そこで、概念モデルの精練を図るとともに、担当者育成のための教育プログラムについて検討することにより、今後の普及に資する研究成果を得たいと考え、本研究を計画した。

2. 研究の目的

地域住民を対象に大学を拠点として展開している「看護師による『こころの健康相談』モデル」の精練を図るとともに、担当者育成のための教育プログラムについて検討する。

3. 研究の方法

はじめに、「こころの健康相談」活動の展開について説明を加える。従来の個別面接を主軸とし、今年度は小集団の「ストレスマネジメント教室」を併行して定期開催することを目指して準備し、実施に至る過程で教育プログラムの検討を行う計画とした。なお、相談面接については従来、心理療法および心理教育等の教育訓練を受けた教員が担当してきたが、大学院博士前期課程高度実践コース修了生（専門看護師）も一部担当者に加えて教育指導を行う体制とする。また、「ストレスマネジメント教室」のファシリテーターに関しては、修了生と大学院生に研究協力者として参加を求めることとする。

A. 個別面接

50分間の相談面接を、電話予約制により毎月1回（定員4名）開催する。

B. 「ストレスマネジメント教室」

5～6人の小集団で、電話予約制により1～2ヶ月毎に開催する。90分間のセッションで、生活上のストレスと対処行動の振り返り、呼吸法の実践、漸進的筋弛緩法の実践、今後の生活上のストレスマネジメントに向けての話し合いの順に展開する。

(1) 個別面接およびリラクゼーションの効果測定

A. 個別面接来談者：面接終了後、自記式質問紙により主観的な効果を調査する。

B. 「ストレスマネジメント教室」参加者：

主観的な効果：

リラクゼーション法の実施後、自記式の身体感覚チェック表を用いて効果を測定する。

生理学的リラクゼーション効果測定：

生体電気インピーダンス方式（微弱電流による反射電位でストレス状態を測定する方法）によるストレス測定器（Bianca Z Ver.1.00/Autobahn社製）を用いて、セッションの開始前およびリラクゼーション法の実施後に測定し、測定値を比較する。測定方法は簡便かつ非侵襲性であり、椅子に座って前額部と両手掌、足底部の皮膚をセンサーに接

触させ、操作者がスタートボタンを押すと、約1分間で頭部、胸部、腹部の測定値がプリントアウトされる（測定値の判断基準については後述する）。

なお、倫理的配慮として、個別面接の来談者には、初回相談面接の終了後に文書および口頭で研究協力依頼を行い、同意が得られた場合のみ、後日無記名で回答を返送してもらう。また、強制力を排除するため、封筒の宛名は面接担当者以外の研究メンバーとする。

「ストレスマネジメント教室」参加者には、開始時に口頭で研究協力依頼を行い、同意が得られる場合のみ、主観的評価と生理学的測定値をデータとして提供してもらう。さらに、本研究に先立ち、兵庫県立大学・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得る。

(2) 概念モデルの精練

大学を拠点とした地域住民対象の相談活動ならびに公的相談機関におけるメンタルヘルス相談活動のエキスパート（看護師、臨床心理士、精神保健福祉士）に研究協力を依頼し、同意の得られた対象者に「看護師による『こころの健康相談』モデル」に関する文献資料を提示して説明を加えた上で、構成概念妥当性について半構形式面接調査を行い、質的分析結果に基づいてモデルを修正する。

(3) 教育プログラムの検討

A. 個別面接

大学院修了生を担当者に加え、相談面接の終了後に作成した逐語録をもとにスーパービジョンを行うこととし、出張手続きならびに時間的計画を含めて指導体制を整備する。

B. 「ストレスマネジメント教室」

リラクゼーション法の教育訓練：

大学院教育と連動させて、学生のトレーニングを行う。

小集団によるリラクゼーション法のファシリテーターの教育訓練：

大学院生、修了生、若手教員の参加のもと、ロールプレイとスーパービジョンによりトレーニングを行う。

手順およびシナリオの検討：

全体構成と時間配分、シナリオの検討、写真撮影を行い、「教材・手引き書」を作成する。

4. 研究成果

A. 個別面接の実績と来談者の主観的な効果

(1) 個別面接の実績

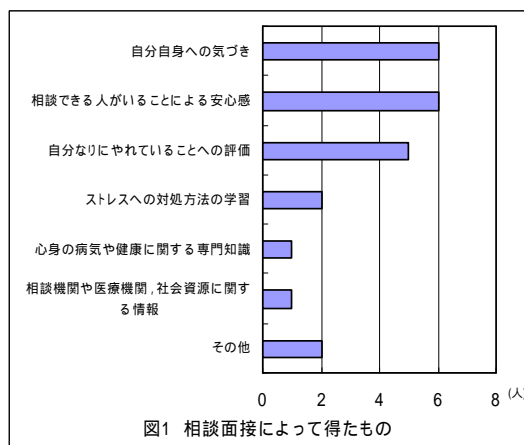
平成19年度は予約33件、実施27件（新規6件、継続21件）であった。相談回数は、1回4名、2回5名、3回3名、4回1名であり、来談者数は合計13名（女性9名、男性4名）であった。また、平成20年度は予約23件、実施20（新規7件、継続13件）であった。継続回数は、1回5名、2回6名、

3回1名であり、来談者数は合計12名（女性11名、男性1名）であった。

（2）来談者の主観的効果

初回相談面接の終了時に研究協力を依頼し、同意の得られた11名に質問紙を渡した結果、8名から回答が得られた（回収率73%）。

主観的な効果については、図1に示す通り、「自分自身への気づき」、「相談できる人がいることによる安心感」、「自分なりにやれていることへの評価」、「ストレスへの対処方法の学習」、「心身の病気や健康に関する専門知識」、「相談機関や医療機関、社会資源に関する情報」、「その他」などの回答が多かった。



B. 「ストレスマネジメント教室」の開催と参加者の効果測定

（1）「ストレスマネジメント教室」の実施

地域住民対象に展開するための準備段階において、呼吸法および漸進的筋弛緩法のマスターと、小集団による展開のファシリテイトに関して、大学院生と修了生および若手教員の参加により、4～6人の小グループでのロールプレイとスーパービジョンを展開するセッションを計5回行い、リラクゼーション法の実践前後に生理的ストレス反応を測定した。延べ28名について、実施前後の測定値の変化を検討した結果、個人によるばらつき、部位によるばらつきがかなり見られた。主観的にはリラクゼーション効果を実感できているにもかかわらず、測定値がその実感と一致しない場合もみられた。

さらに、大学祭において、呼吸法のみでのミニセッション（30分間）を企画して参加者を募り、延べ7名の参加者があった。リラクゼーション効果については、同様に、主観的な実感は得られたものの、生理的ストレス反応測定値の変化にはばらつきが見られた。

このような試行段階の経験を踏まえてプログラムを整備し、開催場所の環境整備、日程調整、物品準備、役割分担等の準備を経てチラシを作成し、地域住民への広報活動を行った。チラシ配布に関しては、地域の保健所、

保健センター、地域活動支援センター、男女共同参画センター、近隣の自治会回覧板等を活用した。

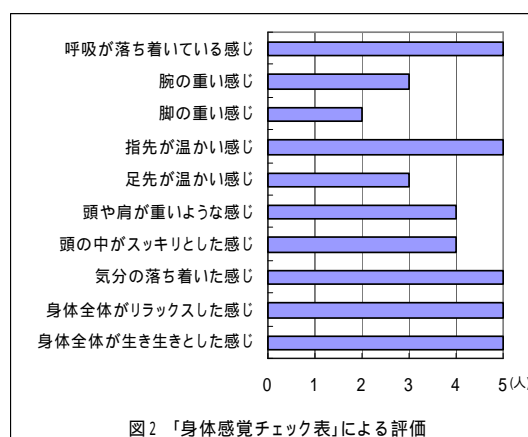
以上の段階を経て、地域住民参加による「ストレスマネジメント教室」を2回開催し、参加者は延べ9人であった。

（2）参加者の効果測定結果

ここでは、9名の参加者による効果測定結果を報告する。

主観的なリラクゼーション効果

「身体感覚チェック表」を用いた評価については、図2に示す通り全身的なリラックス効果の実感が得られていた。



ストレス測定器による効果測定結果

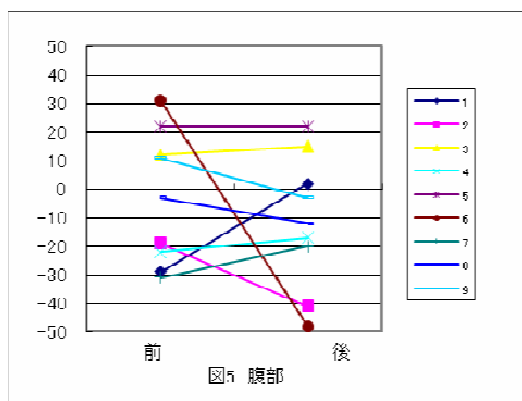
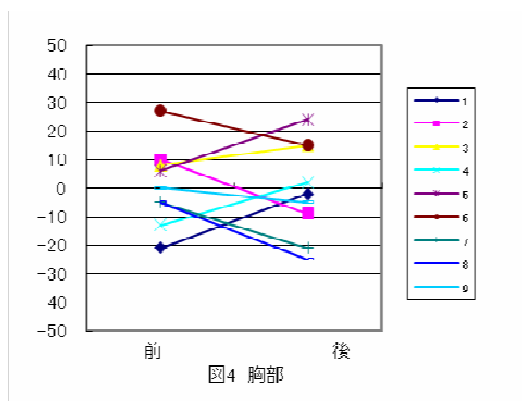
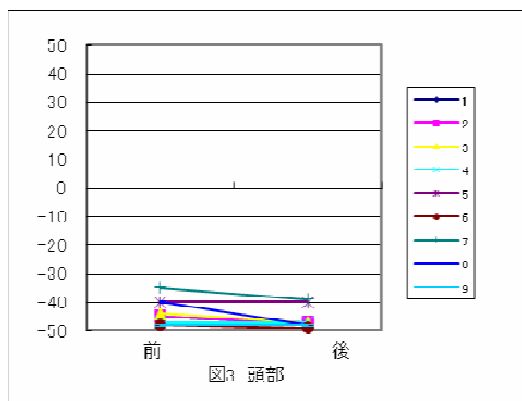
本研究で用いたストレス測定器では、頭部・胸部・腹部の各部位について生体電気インピーダンスの測定値（+50～-50）が示される。測定結果の判定基準としては、交感神経優位（+50）～副交感神経優位（-50）の範囲内で、測定値を5段階に分けて評価し、表1のようなコメントが測定値とともにプリントアウトされる。

表1 測定値の判断基準

レンジ	ストレス状態
+36～+50	交感神経活性化によるストレス状態
+16～+35	交感神経活性によるややストレス状態
-15～+15	ストレス的にバランスのとれた状態
-35～-16	副交感神経の作用によるややリラックス状態
-50～-36	副交感神経の作用によるリラックス状態

対象者9名の各部位における前後の測定値を比較すると、頭部については前後とも「リラックス状態」であり（図3）、胸部については、1名は「ややストレス状態」から「バランスのとれた状態」へと変化し、2名は「バランスのとれた状態」から「ややリラ

ックス状態」へと変化したが、3名は逆方向へと変化した(図4)。腹部については、1名は「ややストレス状態」から「リラックス状態」へと大きく変化し、1名は「ややリラックス状態」から「リラックス状態」へと変化したが、3名は逆方向の変化を示しており(図5)ばらつきが見られた。この点に関しては、9名とも初めての参加者であるため、呼吸法と漸進的筋弛緩法を十分にマスターできていないことを反映している可能性があるが、習熟度と測定値の変化との関連を検証することも含め、今後さらに検討する必要がある。ただし、参加者にとっては、主観的な効果のみでなく、生理学的な反応の視覚的なフィードバックが得られることは、一つの目安として意味をもつとの意見が多かった。



(3) 概念モデルの妥当性の検討

はじめに、平成15年以降の活動実績ならびに研究成果をもとに概念化を試みた「看護師による『心の健康相談』モデル」について、概要を紹介する。

当活動は、家族関係を主とする対人関係の悩みや心身の不調により、精神的な病気や治療に関する<専門的な知識や判断・助言>、<じっくりと聴いてもらうこと>、<適切な社会資源の情報>へのニーズを有する人々に対する、大学を拠点とした精神看護学担当教員(看護師)による相談活動である。

「実践活動」については、看護師による相談活動ならではの【アプローチの要素と技法】を中核とし、そのアプローチは【面接者の資質】によって保証される。また、独自の【活動形態】を有し、その活動形態は【運営体制】によって支えられる。【運営体制】については、「実践活動体制」を中核とし、「広報活動」によって潜在的な来談者ならびに地域の関連機関に情報提供し、ゆるやかな「関連機関との連携」を保ちつつ地域資源の一つとして機能している。このような活動全体の推進・評価・改善・報告等を「研究活動」によって推進している。

ここでは紙面の限界上、概念図および構成要素に関する詳細な説明を掲載することができないため、主要な2点に関してのみ、以下に説明を加える。

【アプローチの要素】としては、<悩みを受け止める>、<本人の力を認める>、<ストレス状況を見直す>といった来談者に寄り添うかわりを主軸とし、ニーズに応じて<対処力を高める>、<心理教育的な助言>、<病気や治療に関する専門知識の提供>や、<精神状態の査定・精神科受診の勧め>、<社会資源の情報提供>などの要素を組み合わせ提供する。また、【アプローチの技法】に関しては、傾聴、共感、受容、探索、焦点化、現実の提示、肯定的フィードバックなどの治療的コミュニケーション技法や、ストレスマネジメント技法、心理教育などの技法を駆使してアプローチを提供する(以下、省略)。

今回の研究では、大学を拠点とした地域住民対象の相談活動に関するエキスパート(看護師)、大学を拠点とした相談活動ならびに専門職教育のエキスパート(臨床心理士)、公的機関における相談活動のエキスパート(精神保健福祉士)の協力を得て、当活動の概念モデルに関する妥当性を検討した。

その結果、構成概念および相互関係については、概ね妥当であるが、【アプローチの要素】と【技法】の内容については、「心理学的な傾向が強く、看護師独自の身体面、生活面への視点が見えにくい」、「来談者と一緒に取り組む作業、傾聴しつつアセスメントし、問題解決につなぐ過程が見えにくい」、

「生活者として見立てて援助する部分に力点を置いて表現した方が実践に則している」等の指摘や意見が得られた。

この結果を踏まえて再検討した結果、【アプローチの要素】と【技法】を組み合わせる展開する看護師独自の相談活動を【アプローチの特徴】として明示し、モデルを加筆修正することとした。以下、加筆修正した部分について記述する。なお、加筆修正箇所にアンダーラインを付す。

【アプローチの特徴】: 50 分間の時間枠内で、概ね次の3段階のアプローチを行う。

《第1段階》まず、来談者の話を共感的・受容的に傾聴し、<悩みを受け止める>。

《第2段階》一緒に<ストレス状況を見直す>過程で、<本人の力を認める>肯定的フィードバックを提供しつつ、<身体症状・精神状態・生活状況: セルフケアの各側面からアセスメントする>。

《第3段階》アセスメントに基づいて、<対処力を高める>ことや<心理教育的な助言>の提供を行うとともに、<病気や治療に関する専門知識の提供>や<精神科受診の勧め>、<社会資源の情報提供>、<リラクゼーション技法の指導>を必要に応じて行う。

また、この加筆修正との関連で、【担当者の教育訓練・スーパービジョン】に関して、心理面接技法のトレーニングのみでなく、このような看護師独自のアプローチの視点から相談面接技法の指導を展開することを明記することとした。

(4) 教育プログラムの検討

A. 個別面接担当者の教育プログラム

大学院修士課程(希望者)を「心の健康相談」の午前中の2枠の担当として組み入れ、相談面接の終了後、逐語録の作成を課す。この逐語録をもとに、指導教員によりスーパービジョンを受けることとした。研究期間内に担当した修士課程生は2名で、計4回の相談面接を担当し、スーパービジョンを受けた。

B. 「ストレスマネジメント教室」のファシリテーターのための教育プログラム

リラクゼーション法の教育訓練:

大学院博士前期課程高度実践コース1年次配当科目の授業において、1年生2名に対して、呼吸法と漸進的筋弛緩法によるリラクゼーション法のトレーニングを行った。

小集団の「ストレスマネジメント教室」のファシリテーターの教育訓練とスーパービジョン:

大学院2年生2名および若手教員2名、修士課程生2名の参加を適宜得て、1回4~5名の小集団をつくり、ロールプレイとスーパービジョンによる教育訓練を5回実施した。

教材・手引きの作成:

教育訓練の過程において、90分セッション

の構成と時間配分、シナリオ、写真撮影、添付資料(チェックリスト)等について検討を重ね、成果物として『リラクゼーション法の手引き - 呼吸法・漸進的筋弛緩法 - 』(A4版 33ページ多色刷り印刷、写真 35枚挿入、構成: リラクゼーション法の原理、実施前の環境調整、呼吸法の実際、漸進的筋弛緩法の実際、小集団による展開; ストレスマネジメント教室、ストレス測定器の活用、添付資料1: 自分のストレスについて思い起こそう、資料2: 身体感覚チェック表、参考文献)を50部作成した。

この手引き書は、今後、大学院生を主とするファシリテーター育成のための教材として活用すると同時に、「ストレスマネジメント教室」を運営するための手引きとして活用していく予定である。さらに、今後活用していく過程で、更に修正すべき点を検討し、改善を図っていきたいと考えている。

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)

[雑誌論文](計1件)

・看護師による『こころの健康相談』実践モデルの検討、近澤範子, 玉木敦子, 川田美和, 立垣祐子, 原田奈津子, 青山のぞみ, 蒲池あずさ, 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 第15巻, 査読あり, 119-133, 2008.

[学会発表](計1件)

・看護系大学を拠点とした『こころの健康相談』の役割機能に関する検討 - 4年間の活動実績ならびに地域の関連専門職への面接調査を踏まえて -, 近澤範子, 玉木敦子, 第27回日本看護科学学会学術集会, 2007, 12, 8. (東京)

[その他](計1件)

・「リラクゼーション法の手引き - 呼吸法・漸進的筋弛緩法」, 近澤範子, 立垣祐子, 青山のぞみ, 竹原歩, 市川久美子, 福山敦子, 久保田寛子, 2009.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

近澤 範子(CHIKAZAWA NORIKO)
兵庫県立大学・看護学部・教授
研究者番号: 40118055

(2) 研究分担者(TATEGAKI YUKO)

立垣 祐子
兵庫県立大学・看護学部・助教
研究者番号: 80382266
青山 のぞみ(AOYAMA NOZOMI)
兵庫県立大学・看護学部・助手
研究者番号: 00438269

(3) 研究協力者

竹原 歩(TAKEHARA AYUMU)

兵庫県立姫路循環器病センター・看護部

市川 久美子(ICHIKAWA KUMIKO)
兵庫医科大学附属病院・看護部

福山 敦子(HUKUYAMA ATSUKO)
兵庫県立大学・大学院看護学研究科・
博士前期課程

久保田 寛子(KUBOTA HIROKO)
兵庫県立大学・大学院看護学研究科・
博士前期課程