

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成25年6月1日現在

機関番号：32620
 研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2011～2012
 課題番号：23792557
 研究課題名（和文） 看護師のストレスを低減するマインドフルネスプログラムの作成と有効性の検討
 研究課題名（英文） Creation and examination of validity of mindfulness programs aimed at reducing nurses' stress levels
 研究代表者
 立石 彩美（AYAMI TATEISHI）
 順天堂大学・医療看護学部・助教
 研究者番号：00514861

研究成果の概要（和文）：

看護職のストレスを低減するマインドフルネスプログラム（1時間のプログラムと8週間プログラム）を作成し、1病院の看護職を対象に実施前後で質問紙調査を行った。1時間のプログラムは、心理的な仕事の負担（量）を軽減する有意な影響があったが、精神的健康度やバーンアウトに有意な影響はなかった。8週間プログラムでは、4名の参加者全員から、職場や家庭など日常生活における心身のポジティブな変化が語られ、効果を出すには継続的な実践が重要と考えられた。

研究成果の概要（英文）：

We created mindfulness programs (the one-hour program and the 8 weeks program) aimed at reducing the stress levels of hospital nurses, conducted the programs, and evaluated their mental health pre- and post-intervention by questionnaire. The one-hour program significantly contributed to a reduction in the psychological burden of the nurses' work, but did not significantly impact their levels of mental health and burnout. All participants of the 8 weeks program described positive changes in their mental and physical status after attending the programs, and it is inferred that continuously practicing the exercises taught during the program were important for effectiveness.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	1300,000	390,000	1690,000

研究分野：精神看護学

科研費の分科・細目：看護学・看護管理

キーワード：看護師、ストレス、マインドフルネス

1. 研究開始当初の背景

病院に勤務する看護職の離職率は、全国的には減少傾向にあるが（常勤看護職 10.9%、新卒看護職 7.5%：日本看護協会「2011年病院における看護職員需給状況調査」）、都市部では高い傾向が続いている。ストレスを減ら

すための職場環境の改善は実際容易でなく、個人のメンタルヘルスへの支援が不可欠である。また、看護職は他職種の女性一般労働者に比べて抑うつ得点が高く、看護職の否定的な自動思考が抑うつと関連していることが報告されている（内山，2006）。看護師のうつを予防し、離職を減らすことは、周りの

看護師の負担を減らし、医療の質の低下、医療事故、医療費の増大を抑制することにもつながり、国家的に早急な対応が求められている。

マインドフルネスは、パーリ語のサティという言葉の英訳で、日本語では「気づき」と訳され、2600年前にブッダにより人生の苦悩から解放されるための要として提唱された。カバット・ジンによると、「マインドフルネスとは、意図的に、今この瞬間に、価値判断をすることなく注意を向けること」(Kabat-Zinn J., 1990)と定義されている。米国のジョン・カバットジンは、1979年に仏教の瞑想を基に、マインドフルネスストレス低減法 (mindfulness-based stress reduction: MBSR)を開発した。これは、瞑想呼吸法などのエクササイズを行い、心と身体への気づきを促すものである。慢性身体疾患患者にMBSRを実施した研究のMeta-Analysisでは、うつ、不安、心理的苦痛に対する効果 (Bohlmeijer, E., Prenger, R., Cuijpers, P., 2010)、健常者にMBSRを行った研究のMeta-Analysisでは、MBSRがストレスのレベルを下げることを示されている。(Chiesa, A. & Serretti, A., 2009)。その他、慢性疼痛、心臓病など様々な症状・疾患に対して効果を上げ、副作用もなく、海外では臨床的に広く用いられている。

職場のメンタルヘルス対策にマインドフルネスを活用した先行研究では、メディア組織の従業員に、集団で Acceptance and Commitment Therapy (ACT)という、マインドフルネスの要素が取り入れられた療法とリスクマネジメントを行った群は、対照群よりもメンタルヘルスの改善が報告されている (Bond, F. W., Bunce, D., 2000)。また、ストレスを感じている地域の保健機関職員に対し、通常の医療的ケア+個別のACTを行った群と、医療的ケアのみの対照群で比較し、ACT群は対照群よりも、病気休暇と医療的ケアの利用頻度が大きく低減した (Dahl, J., Wilson, K. G., Nilsson, A., 2004)と報告されている。

看護師を対象にした研究では、個人向け燃え尽き予防プログラムとして短縮版のMBSRを実施し、バーンアウトの低減、リラクゼーションの増強、生活満足感の改善を示した研究 (Mackenzie C. S., Poulin P. A., Carlson R. S., 2006)、病院の看護師に8週間のMBSRを行い、介入群で情緒的疲弊感が低下し、個人的達成感が増加した研究 (Cohen-Katz, J., Wiley D. S. et al., 2005)などがある。

以上より、海外ではマインドフルネスを用いた療法によるうつや不安、痛み、ストレス、バーンアウト等への効果が示されている。一方、日本では慢性疾患患者への介入研究が行われてきているが、健常者にマインドフルネ

スを用いた研究は、伊藤ら (2009)、勝倉 (2009)などわずかである。その中で労働者のメンタルヘルス対策として活用した研究は見当たらず、看護師を対象にした研究も行われていない。仏教の思想に由来するマインドフルネスは、日本人に馴染み深く、海外では広く用いられており、個人のメンタルヘルス改善や離職予防対策に活用できる可能性は大きい。また、わが国の看護職は抑うつ得点が高いことから、否定的な自動思考の影響を減らすマインドフルネスは、看護師のうつを予防する効果が期待できる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、看護師のメンタルヘルス対策として、マインドフルネスを用いた職場研修を作成・実施し、その有効性を評価することである。

3. 研究の方法

(1) 看護職向けのマインドフルネスプログラムの作成

海外・国内の文献、立石 (2011) による対人援助職へのマインドフルネスの効果についての文献レビュー、マインドフルネスに関する研修会から情報収集を基に、長年マインドフルネスの指導に携わってきた経験のある指導者の協力を得て、病院に勤務する看護職の職場研修としてのマインドフルネスプログラムを作成した。プログラムは、勤務の都合でなかなか参加できない研修参加希望者がいたため、簡略化した1時間のものと、8週間プログラムの2種類を作成した。

プログラムの内容は、1時間のものは、マインドフルネスについて解説しながら、食べる瞑想、呼吸瞑想法、ボディースキャン、歩く瞑想について、一部を体験するもので、日常で取り組めるように、やり方について書かれたプリントも配布した。8週間プログラムについては、各回でテーマを設定し、参加者の心身の状態に合わせて、呼吸法、ボディースキャン、ヨガ、歩く瞑想などを実際に体験し、マインドフルネスと禅と日本の文化との関係についても解説し、茶道を通して体験する内容にした。毎回ホームワークを出し、次の最初の最初にその振り返りをしてから研修を始めた。1時間のプログラムは、マインドフルネスの指導者のトレーニングを受けた研究代表者が講師を務め、8週間プログラムは、研究代表者と、長年マインドフルネスの指導の経験がある指導者の2人が講師を務めた。

(2) 対象施設

研究の協力が得られた都内の1総合病院において実施した。プログラムの実施時期・回数は、施設の看護部長・教育担当者と相談し決定した。

(3) プログラムの実施

1時間の研修は、主任看護師95名を対象とし、介入群(44名)と対照群(51名)に分け、最初に介入群に実施し(2012年6月)、その1か月後(2012年7月)に対照群にも実施した。

8週間プログラムは、リーダークラス以上の看護職に広く研修への参加を呼びかけ、メールで参加希望の申し込みのあった4名に2012年6月～7月にかけて3時間の研修を2週間おきに4回と、2012年9月上旬にフォローアップ研修を1回実施した。

(4) 調査方法・調査内容

調査方法は、1時間の研修については、介入群の実施前と実施1か月後(対照群が研修を受ける前に)に、介入群と対照群に対し、自記式質問紙調査を実施した。

8週間プログラムでは、勤務の都合で参加者が4名だったため、対照群を作らず、研修の実施前、実施直後、実施2か月後に、自記式質問紙調査を実施した。

調査内容は、基本属性(年齢、性別、経過年数、勤務形態、職種など)、日本語版POMS(Profile of Mood States)、K6日本語版(精神的健康度を測定する尺度)、日本語版Maslach Burnout Inventory-General Survey、職業性ストレス簡易調査票、日本語版Utrecht Work Engagement Scale、研修参加の感想(自由記載)である。

1時間の研修と8週間プログラムと同じ調査項目を用いたが、8週間プログラムでは、それに加え、フォローアップ時のアンケートで、「プログラムに参加してから今までの間に、何か気づいたことや変化はありましたか」という質問に対し、自由記述をしてもらった。

(5) 分析

分析は、1時間の研修については、実施1か月後の尺度得点を従属変数とし、介入前の尺度得点や属性を共変量として共分散分析を行った。

8週間プログラムでは、参加者が4名であったため、個人ごとの尺度得点の変化を評価した。また、研修に参加したことによる自分自身とまわりの変化について、参加者の自由記述をまとめ、検討した。

(6) 倫理的配慮

研究代表者の大学と調査施設の倫理委員会の承認を得た後、調査施設の協力を得て、

プログラム参加希望者を募り、調査に関する説明を行い、同意が得られた者を研究の対象者とした。プライバシーは守られ、不参加による職務上の不利益はないことを伝えた。また、対照群には調査終了後に同じプログラムを実施した。

4. 研究成果

1時間の研修による介入では、実施前調査は、介入群44名に調査票を配布し、44名より回収(有効回答44名/回収率100%)、対照群51名に調査票を配布し、(有効回答47/回収率92.2%)であった。実施後調査は、介入群44名に調査票を配布し、33名より回収(有効回答33名/回収率75.0%)、対照群42名に調査票を配布し、(有効回答42/回収率100%)であった。

分析の結果、心理的な仕事の負担(量)以外の全ての尺度(精神的健康度、バーンアウト、ワーク・エンゲイジメントなど)、介入による影響は有意ではなかった。結果より、マインドフルネスは継続的なトレーニングが必須であり、1時間の研修ではメンタルヘルスへの効果が表れにくいと考えられた。ストレスである心理的な仕事の負担(量)については、介入による影響が有意($F=8.79$, $p=0.004$)で、介入群の方が対照群よりも心理的な仕事の負担(量)の減少が大きかった。以上より、介入によりストレス反応は変化がなかったが、仕事の量的負担をストレスとして感じにくくなった可能性が示唆された。

8週間プログラムは、参加者が4名であったため、個人ごとに尺度得点の変化を評価した。その結果、全てのストレス得点が改善した者が1名、一部の尺度得点は改善、一部は変化なし、その他の得点は悪化した者が3名であり、参加した4名は属性やホームワークの実施頻度などに違いがあり、働いている部署も異なることから、それらが結果に影響している可能性が示唆された。

フォローアップ時に、「プログラムに参加してから今までの間に、何か気づいたことや変化はありましたか」と尋ねた自由記述式のアンケートでは、<職場での自分>について、「ありのままを受け入れるようになった」、「あれこれ未来や過去のことを考え落ち込んだりしていたが、気にしないようになった」「目の前のことに集中できていないことが多くあることに気づいた」「怒りや落ち込みを客観的にとらえて、自分をみつめ直すことができるようになった」などの自分への気づきや、客観的に捉える能力が高まったことが語られていた。<患者>に対しては、「訴えに対して素直に聞けるようになった」、「落

ち着いて会話することができるようになった」、「場面によっては感情的になる患者に対して、患者さんの本意ではないと思えるようになった」など、対応しやすくなったことが語られていた。〈他のスタッフ〉に対しては、「弱音が言えるようになった」「自分の思っていることや考えを伝えるようになった」「自分の感情をおさえていたが、何に対しそう感じるか考えるようになった」「以前に比べ、感情をコントロールできる気がする」、「冷静に対応できるようになった」「自分の考えを伝えるより、相手の言い分をきき、それに対応するようになってきた」などの職場の人間関係の変化が語られ、それによってストレスも軽減していることが語られていた。

〈家ででの自分〉については、「疲れている時は無理せず体が発している状態に逆らわなくなった」「自分の時間を作るよう努力できるようになった」「自分の健康状態を気にするようになった」「自分の見方が少しわかり、考えが一方向だなどと思う事があった」「無駄に悩む時間が少なくなった」、「興奮している時に眠りにつきやすくなった」「マインドトークを意識するようになり、その考えに向き合う時間ができた」など、自分の現在の状態への気づきや心身の状態の変化について語られていた。〈家族やパートナー〉に対しては、「家族に対し、感情をぶつける事が少なくなった」「自分が何に対しどう思っているか伝えるようになった」「家族が癩癩を起しても、落ち着いて接することができるようになった」など、家族との人間関係の変化についても語られていた。

以上より、8週間プログラムでは、メンタルヘルスに関する尺度による評価では、変化がなかったり、悪化した者もいたが、自由記述のアンケートでは、4名の参加者全員から、職場や家庭など日常生活における心身のポジティブな変化が語られていた。

本研究より、マインドフルネスプログラムは、参加者の心理的な仕事の負担（量）の減少や、心身のポジティブな変化を生じさせることが明らかとなり、看護職に対しマインドフルネスプログラムが有効である可能性が示唆された。本研究は、サンプル数の少なさやランダム割り付けを行っていない等の限界があり、今後はさらにプログラムの内容を検討し、参加者のデータを増やして分析する予定である。

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)

立石彩美、小谷野康子、対人援助職へのマイ

ンドフルネストレーニングの効果 文献レビュー、医療看護研究、査読有、8(1)、2011、16-23

[学会発表] (計2件)

Ayami Tateishi, Yasuko Koyano: Development of Mindfulness Training for Japanese Nurses to Encourage Vigor and Enthusiasm in the Hospital. International Society of Psychiatric-Mental Health Nurses (ISPN) Annual Conference, Atlanta, United States, 2012. (ベストポスター賞受賞)

立石彩美、小谷野康子、対人援助職へのマインドフルネストレーニングの効果に関する文献レビュー、第31回日本看護科学学会学術集会講演集、2011、535、2011年12月2、3日、高知県民文化ホール他(高知)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

立石 彩美 (Ayami Tateishi)
順天堂大学・医療看護学部・助教
研究者番号：00514861