

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 17 日現在

機関番号：17601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24792563

研究課題名(和文) 地域における包括的ストレスマネジメントとヘルスケア・アートプログラム

研究課題名(英文) The comprehensive stress management and the healthcare art program at the community

## 研究代表者

長谷川 珠代 (Hasegawa, Tamayo)

宮崎大学・医学部・講師

研究者番号：30363584

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：地域医療を支える「ケアする人々」のストレスマネジメントに関する研究を実践してきた。特に、医療や福祉の専門職に焦点を当てた調査を行った。その結果、看護師は年齢や経験年数に関わらず高いストレスを感じており、要因の多くは人間関係であった。しかし、各自で対処法を有しており、ストレスとなり得る同僚や上司、家族は、一方で、悩みを共有し、ストレスを軽減するという二極性を有していた。すなわち、専門職のストレスには人的環境を考慮した内容が有効であることが示された。

研究成果の概要(英文)：For 3 years from 2012, I researched about the stress management of carers, who supports a community health. Specifically, I focused on professionals about medical care and welfare. I survey by questionnaire and the implementation investigation and analyzed a result. In the investigation about the nurse, they felt a high stress regardless of the age and the years of experience, and most large factors of stress were human relations. However, the colleague and the boss and family members are to become a stress, but it is possible to become it reduced a stress. The possibility that the program which involved the human environment which surrounds them is valid was suggested to professional's stress management.

研究分野：地域看護学

キーワード：看護師 ストレス セルフメンテナンス能力 ストレス対処

### 1. 研究開始当初の背景

日本において、医療の高度化、在宅医療の推進、在宅ケアニーズの多様化などにより、ケアが必要な人々の増加と同時に、様々な立場や形態でケアをする人々が増加している。

社会的な健康を維持・増進していくためには、個人だけでなく、地域（コミュニティ）で行動していく事が必要で、そのためには“地域で生き活きと支え合う力＝地域活力”を活性化していくことが重要である。地域を構成する住民のなかでも、『ケアする人々』は地域の医療を支え、誰もが住みやすい健康な社会を構築するための地域活力を高めるために重要な存在である。しかし、一般的に「ケアする人は元気である」という認識の下、「ケアする人」向けの社会資源が乏しい現状がある。

これまでの研究において、ケアする人の中でも、看護師や保健師、社会福祉士や介護士など、いわゆる専門職者が慢性的に身体的・精神的な強い疲弊感を感じていることを明らかにした。それら個人的問題が、患者（対象）に提供するサービスの質低下や離職などの社会的問題につながることを問題提起してきた。先行研究においては、看護・介護の専門職が“燃えつかない”ための対策の重要性が示され、多くの社会的期待役割や感情規制によって生じる不安定な心身の健康に対して、ストレスマネジメントできるように環境を整えていくことが必要であると示されている。

すなわち、専門職のストレスマネジメントとして、自己効力感を高め、本来彼らが持っている「自分をメンテナンスできる力（セルフメンテナンス能力）」を強化できる、専門職版ヘルスケア・アートプログラム（HCAP2）開発の必要性が急務であった。

### 2. 研究の目的

本研究では、「ケアする人を支える地域ケアシステム」の枠組みの中で、特に医療・福祉分野で活躍する専門職者に焦点を当てたケアを強化していくことを目的とし、専門職ストレスマネジメントとして、専門職の自己効力感を高め、本来彼らが持っている「自分をメンテナンスできる力（セルフメンテナンス能力）」を強化できる専門職版ヘルスケア・アートプログラム（HCAP2）の開発を目指すこととした。さらにHCAP2への参加を通じた身体的および精神的疲労感の側面からプログラムの有効性評価を目指す。

### 3. 研究の方法

『専門職のセルフメンテナンス能力の向上』を目指し、対象の自己効力感を高め、自分自身で心と身体のバランスをコントロールできる能力を強化するためのプログラムを開発し、その評価を行う。

そのために次の内容を実施した。

#### 1) 医療・福祉分野の専門職（医療・看護・

#### 介護）のストレスおよび対処の実態調査

A 病院の看護職を対象とした無記名自己記入式質問紙調査、ならびに、B市地域包括支援センター職員を対象とした無記名自己記入式質問紙調査、C 訪問看護ステーション看護師を対象とする聞き取り調査を実施した。

#### 2) 専門職のセルフメンテナンス能力の向上に効果的なヘルスケア・アートプログラムの開発

専門的な知識を得るため、海外（オーストラリア）における専門職向けストレスマネジメントを視察し、国内では発達障害のある児に関わる際の技術研修に参加し、障害児支援の現状等について把握した。

これらを参考に、音楽、ケア対象者との合同演奏などを取り入れたプログラム ファッションショーを取り入れたプログラム

地域づくりへの活用を意識した吹き矢アートプログラムを開発し、在宅療養障害児に関わる訪問看護師を対象として実践した。

3) 2) で作成したプログラムを実践し、効果からプログラムを評価

プログラム参加者への無記名自己記入式質問紙および聞き取り調査によって、効果を確認した。

### 4. 研究成果

#### 1) ストレス実態調査

##### A 病院看護職

A 病院看護師に対し、595 部配布し、250 名から回答を得た（回収率 42.0%）。性別は男性 17 名（6.8%）女性 232 名（92.4%）であった。年齢の平均（SD）は 34.1（8.4）歳、看護師経験年数の平均（SD）11.0（7.5）年、勤続年数の平均（SD）は 6.9（6.4）年であった。

看護師の身体状況として、治療中の疾患がある者は 46 名（18.4%）であり、高血圧や貧血等で治療中であることが示された。体調不調は多く選択された項目順に「首筋や肩の凝り」125 名（50.0%）、「目の疲れ」80 名（32.0%）、「頭重感・頭痛」68 名（27.2%）であった。

ストレスの自覚が「ある」と回答した者は 209 名（83.6%）であり、ストレス程度の 10 段階評価では、1～5 までの低ストレス者は 88 名（42.1%）、6～10 の高ストレス者は 104 名（49.8%）であった。また、ストレス対処方法が「ある」と回答した者は 179 名（71.6%）であった。現在、取り入れている対処方法の効果が「ある」と回答した者は 136 名（54.4%）であり、その持続時間は 1 週間以内が多く、「その時だけのこと」と感じている者が多かった。

ストレスの状況について自由記述された内容を示すキーワード（< > で示す）を作成し分析した結果、看護師の感じているストレス内容は 3 つのカテゴリー（【 】で示す）に分類することができた。

【人間関係】には< スタッフ同士のやり取

り（愚痴を聞く等）> や<上司と部下の板挟み>、<医師や上司の態度・言動>、<パートナーとの会話>、<子どもとの会話（言うことを聞かない等）>、<職場や家庭で聞く人の悪口>等が示された。【業務量および業務・業務特性に起因するもの】には<デスクワークの処理>、<薬剤の取扱い>、<常に意識される重責任感（緊張が続く）>、<患者の状態とクレーム処理>、<異動に伴う業務の覚え直し>等が示された。【仕事と家事の両立】には<家事をするため身体を休めることができない>、<子どもの生活習慣が整わない（寝起きが悪い・眠らない・朝ごはんを食べない等）>、<家族から感謝の言葉が聞けない>等が示された。また、ストレス対処方法は、<美味しいものを食べる>、<人と話をする（家族、同僚、上司、友人等）>、<人と交流をする（職場や職場外の友人等）>、<買い物をする>、<体を動かす（運動、旅行）>、<泣く・笑う等の感情を表現する> <寝る>、<一人の時間を過ごす>など多岐にわたっていた。

n=250			
項目		人数	%
性別	男性	17	6.8
	女性	232	92.4
年齢	(平均±標準偏差)		34.1±8.4
経験年数	(平均±標準偏差)		11.0±7.5
勤続年数	(平均±標準偏差)		6.9±6.4
治療中の疾患	あり	46	18.4
	なし	204	81.6
体調不調項目 (複数回答)	首筋や肩の凝り	125	50.0
	目の疲れ	80	32.0
	頭重感・頭痛	68	27.2
	便秘・下痢	41	16.4
	身体の痛み	40	16.0
ストレスの自覚	あり	209	83.6
	なし	40	16.0

注1) 体調不調項目は10の選択肢のうち上位5つを示した  
注2) 無回答は除く。

n=209			
項目		人数	%
ストレスの程度 (10段階評価)	1-5	88	42.1
	6-10	104	49.8
	無回答	17	8.1
ストレス対処方法	あり	179	85.6
	なし	27	13.0
	無回答	3	1.4
対処方法の効果	あり	136	65.0
	なし	26	12.4
	無回答	47	22.5

B市地域包括支援センター職員  
無記名自己記入式質問紙による事前調査を地域包括支援センター保健師研修会にて実施した。調査票配布数23部回収数14部(回収率60.8%)であった。面接調査協力可能者は4名であった。今回は地域包括支援センターで働く保健師のストレスとストレス対処方法について実態把握ができた。しかし、自由記載欄への記入が少なく、面接による聞き取り調査により、更に内容を深める必要が示された。

C訪問看護ステーション看護師  
訪問看護師については、在宅療養障害児への関わりの中で感じるストレスについて聞き取り調査を実施した。

専門職向けヘルスケア・アートプログラム(HCAP2)の実施対象であり、より詳しいストレス状況の把握が必要と考え、質問紙調査ではなく聞き取り調査を実施した。

その結果、利用している在宅療養患児と関わる中で、訪問看護師は『子ども達が社会を触れ合う機会が作りたい』『兄弟児達が家族で楽しめる機会が欲しい』などの思いを抱き、『子どもと家族のレスパイト支援が実施できないこと』に対して大きなストレスを感じていた。特に長期の休みに入ると、利用者家族のストレス増加を感じており、訪問看護対象家族に対する思いが高まるのが訪問看護師の『何とかしたいけど、できない』というストレスに繋がっていることを把握した。

## 2)ヘルスケア・アートプログラムの実施と評価

在宅療養障害児に訪問看護を提供している、訪問看護師に対して実施した。

訪問看護を利用している人々を対象としたイベントを共同実施するという形で、看護学科学生を協力者とし、訪問看護師と共にイベントを企画・運営した。

専門職向けのプログラムとしての特徴は、看護師とケア対象者・家族が時間や経験を共有できる機会となるものであり、看護師が企画から参加し“普段やりたいけどやれていないこと”を実現できる場になるものであること、看護師自身が専門職でなく“一般の参加者”になれる瞬間を作ること意識したものである。

その結果、訪問看護ステーションスタッフからは、イベント内容の充実、企画・運営を共同実施した事によって得られた安心感、看護師自身が参加者と一緒にイベントを楽しむ余裕の出現等、肯定的な意見が聞かれた。共同開催の形をとったことが、看護師の「患者家族のためにできた」という満足感を得ることに繋がったと考える。参加者として受動的にイベントに参加するのではなく、企画・運営者として能動的にイベントに参加するというのが、HCAP2として有効であるという示唆を得ることができた。

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 3 件)

1. 長谷川珠代, 鶴田来美: 看護師のストレスおよび対処方法の実態, 第 45 回日本看護学会論文集 看護管理, 査読有, 169-172, 2015

2. 長谷川珠代: 認知症患者に関わる専門職の支援 Alzheimer 's Australia VIC における支援の実態, 査読無, 南九州看護研究誌, 13(1), 27-32, 2015

3. 長谷川珠代, 他 4 名: 在宅療養小児患者と家族を対象としたヘルスケア・アートイベント実践報告, 南九州看護研究誌, 査読無, 11(1), 55-60, 2013

〔学会発表〕(計 3 件)

1. 長谷川珠代, 鶴田来美: 看護師のセルフメンテナンス能力向上プログラム開発に向けたストレス実態調査, 第 45 回日本看護学会 看護管理, 2014 年 9 月 25 日, 宮崎シーガイアコンベンションセンター(宮崎県, 宮崎市)

2. 長谷川珠代, 蒲原真澄, 鶴田来美: ケアする人を支えるヘルスケア・アートプログラムの実践と意義, 第 17 回日本地域看護学会学術集会, 2014 年 8 月 2 日, 岡山コンベンションセンター(岡山県, 岡山市)

3. 長谷川珠代: 在宅小児患者と家族を対象としたヘルスケア・アートイベントの実践報告, アートミーツケア学会 2012 年度大会, 2012 年 12 月 16 日, 愛媛大学城北キャンパス(愛媛県, 松山市)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

長谷川珠代 (HASEGAWA, Tamayo)  
宮崎大学・医学部看護学科・講師  
研究者番号: 30363584