

# 医療従事者によるメンタルヘルス支援の向上についての研究 -看護職・心理職等を対象とした実態調査と研修マニュアルの提案-

研究代表者	東京産業保健推進センター基幹相談員	松井 知子
研究分担者	東京産業保健推進センター基幹相談員	飯島美世子
	東京産業保健推進センター基幹相談員	斎藤 照代
	東京産業保健推進センター基幹相談員	角田 透
	東京産業保健推進センター基幹相談員	錦戸 典子
	東京産業保健推進センター基幹相談員	松島 尚子
	東京産業保健推進センター基幹相談員	森崎美奈子

## 1 はじめに

近年、産業領域において産業保健スタッフ（医師・看護師・保健師・心理職など）の活動の質の向上に向けて、新任時に系統的な育成研修を行う必要性が指摘されている。産業精神保健活動に関しても、メンタルヘルス対策や過重労働対策など、個人情報保護と安全配慮義務のバランスを取りながら、事業所内外の各部署・各職種と連携して行う、高度な専門能力・技術を要する業務が増えており、産業保健スタッフの継続教育の充実が望まれている。特に、新任期に社内での適切な育成・指導が受けられない中規模事業所の産業保健スタッフの場合、これらの技能の習得は難しく、事業所への貢献が十分出来ないばかりか、本人自身にとっても強い精神的ストレスとなる恐れがある。また相談業務の心理職についても養成過程において、現場での実習時間が比較的少なく、産業看護職以上に社内での適切な育成・指導が必要である。

そこで、本研究では、①新任期の産業看護職・心理職がどのような点に困難やストレスを感じているのか、今後どのような知識・技術・能力の育成や支援環境を必要と感じているか、特にメンタルヘルス不調事例への対応や人事・労務・管理監督者等を含む多職種・多機関との連携が必要な事例などについて、新任看護職・心理職を対象に質問紙調査を行って、研修内容に関してのニーズを明らかにする。さらに、②その結果に基づいて、今後の系統的な研修プログラムづくりに向けた考察を加えることとした。

## 2 調査研究方法

①質問票の作成：今までに推進センターで行われた研究の成果を踏まえた上で、研究者の職種（産業看護師・保健師職、産業医職、心理職等）のそれぞれの立場から調査に有効な質問項目の取捨撰別を行った。質問は属性、メンタルヘルス業務について、メンタルヘルス組織・体

制づくり、メンタルヘルス研修のあり方について、対象者本人のメンタルヘルス状況等であった。

②調査対象者：平成22年10月19日～12月31日の期間に開催された産業保健推進センターおよび心理職関連研修会の参加者であり、看護職・保健師、心理相談スタッフ（臨床心理士、産業カウンセラー、心理相談担当者等）、衛生管理者・人事労務スタッフを対象とした。都道府県産業保健推進センター中40箇所の研修参加者2,154名および日本臨床心理士会産業領域研修会参加者の528名に対し質問票を配布、回収を行った。

## 3 結果

有効解析データ数は1,447名であり、各質問項目について取得資格（看護師・保健師・産衛学会登録産業看護師・臨床心理士・産業カウンセラー・THP相談員・衛生管理者・その他）別に解析した。本調査項目は多岐にわたっており得られる情報は多くあるが、特にメンタルヘルスの対応に苦慮している点を取り上げ、それに即応するための研修マニュアル作成について検討を行った。

メンタルヘルスに関わる業務について取得資格別における業務内容20項目を実施する上で「困った経験がある」と答えた者の人数割合の高率なものを表1に示した。「メンタルヘルスに関する相談への対応」はすべての職種で「困った経験がある」と答えており、次に衛生管理者、その他を除く職種で、「受診の必要性のアセスメントと危機対応」、「緊急性のアセスメントと危機対応」というメンタルヘルスの疾病性という専門的な関わりについての項目であった。さらに「パーソナリティ障害（人格障害）が疑われるケースへの対応」、「現代型うつ病が疑われるケースへの対応」という最近のメンタルヘルス状況の中で問題となっている項目について、産衛学会登録産業看護師、保健師ならびに臨床心理士は60%、看護師、産業カウンセラー、THP相談員は50%をこえる高い割合で「困っ

た経験がある」と答えていた。

#### 4 考察

メンタルヘルス活動において困った経験のある事例に対し、適切に対応するために必要としていることは、大きく3つの側面に分けることができる。第1は、<職場のメンタルヘルス知識>や<精神医学知識>などの知識的な側面である。第2は<医療機関についての情報>や<社内資源との連携>、<関係者による情報共有>などの情報や連携に関わる側面であり、第3は<カウンセリングスキル>や<関係者による事例検討>などのスキルや技法に関わる側面である。

一方、メンタルヘルス活動に能動的にかかわることができるようになるには、概ね3～5年の実務経験を経て、現場における実践能力の土台ができたのちであることが推察された。職場のメンタルヘルス研修の内容について、特に産業保健スタッフに対しては<カウンセリング技術><ケースマネジメントの手法><社会資源とのネットワーク><緊急対応（自殺予防を含む）>の4項目を重点的に研修に組み込んでいくことが有用と思われる。

以上のことより、メンタルヘルスケアにおける産業看護職・心理職の育成研修を考えた場合、実務経験3～5年を1つの境として、新任者（実務経験3～5年未満）と経験者（3～5年以上）とを分け、メンタルヘルス

表1 メンタルヘルス業務において困った経験の多かった項目

	看護師	保健師	産衛登録産業看護師	産業カウンセラー	臨床心理士	THP相談員	衛生管理者	その他
心の健康づくり計画策定への参画	○	○	○	○				○
相談体制整備への参画	○	○	○	○				○
職場復帰支援プログラム策定への参画		○	○	○				
人事労務担当者等からの情報収集	○		◎	○			○	
メンタルヘルスに関する相談への対応	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○
受診の必要性のアセスメントと危機対応	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	
緊急性のアセスメントと危機対応	○	◎	◎	◎	◎	◎		
パーソナリティ障害疑いケースへの対応		○	◎	◎	◎	◎		
現代型うつ病疑いケースへの対応	○	◎	◎	◎	◎	◎		
医療機関への紹介・問い合わせ		○	○					
復職支援	○	○	○	○	◎			
ストレス調査等の実施								
メンタルヘルス集団教育の企画・評価								
メンタルヘルス集団教育の具体的準備・実施			○					
メンタルヘルスに関する職場環境改善			◎				○	
安全衛生委員会等への参画								
上司への支援・連携	○	○	◎			○	○	
人事・労務への支援・連携	○	○	○				○	
社内の産業保健スタッフとの連携								
個人情報保護と安全配慮義務の行動	○	○	◎	○	○	○		

◎：60%以上が「有」と答えた ○：50～60%が「有」と答えた

活動を支える知識的な側面、情報や連携に関わる側面、スキルや技法に関わる側面の3つの側面について、研修を体系的に組み立てていくことが必要であり、研修内容について表2に示す提言を行った。

表2 メンタルヘルス支援・体制づくりに関する研修プログラム

産業領域におけるメンタルヘルスの基礎理解	
1	<p>○産業精神保健</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルスに関する社会動向</li> <li>・メンタルヘルスに関する法制度</li> <li>・メンタルヘルス関連疾病についての理解</li> <li>・精神保健に関する社会資源</li> </ul> <p>(提言) 保健・医療業務に関わる者の役割には相談業務や調整的な業務の比重が大きいので、メンタルヘルスの基礎知識として精神保健に関連する社会資源や保健・医療を取り巻く環境についても考慮する。</p>
	<p>○メンタルヘルス体制・組織の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産業保健活動の推進体制</li> <li>・産業保健に関わる職種</li> <li>・事業主の義務と労働者の義務</li> <li>・産業保健職の役割</li> <li>・安全衛生事業計画と安全衛生委員会</li> </ul> <p>(提言) 重要な事は疾病性と事例性を混同しない視点である。そのためには「不適応現象」を個人側の要因と職場側の要因の両面から捉え、改善に向けた関係部門が三位一体となり相談者に関わる。</p>
2	<p>メンタルヘルスの予防</p> <p>○一次予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リスクアセスメントの手法、快適職場づくり</li> </ul> <p>○二次予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルスを含む相談の受入と適切なアセスメント、必要に応じた医療機関への受診推奨</li> </ul> <p>○三次予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・復職支援</li> </ul> <p>(提言) 産業保健活動の一環として取り組むこと。ストレス症状と身体不調の愁訴に対応する窓口が整備されていること。メンタルヘルスに関する良好な職場風土づくりやメンタルヘルス不調予防に関する支援体制があること。メンタルヘルス活動は健康保持増進・予防対策であり疾病対策ではないことを認識すること。</p>
	<p>メンタルヘルス対応に有効なスキル</p> <p>○社内・社外資源との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社内資源との連携のあり方</li> <li>・社外資源についての知識と連携のあり方</li> </ul> <p>(提言) 事例対応において、管理監督者や人事労務担当者への支援や連携、社外資源との連携は必須である。必要な対処や連携についての教育・研修を十分に行う。</p>
3	<p>○カウンセリングスキルの習得・向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・傾聴、カウンセリング技法、リソース研修</li> <li>・組織心理学の理解</li> <li>・コミュニケーションのスキルアップ</li> </ul> <p>(提言) 「快適職場づくり」の推進にあたっては円滑なコミュニケーション環境、良好な人間関係が重要である。「リソース教育」は“労務管理”の位置付けで展開することが望ましい。</p>
	<p>ケースマネジメント（事例検討）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントと対応</li> <li>・社内規定、制度等の理解</li> <li>・法令コンプライアンス</li> <li>・メンタルヘルス体制や方針を策定するプロセスへの参画</li> <li>・連携のコーディネーターとしての役割</li> </ul> <p>(提言) 各職場で高頻度に見られるような事例に基づいたケーススタディなどを行う。適切なスーパーバイザーのもとで事例検討を重ねることが効果的である。今後スーパーバイザーの育成が急務である。</p>
4	<p>緊急対応（自殺予防を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急対応のスキルアセスメント</li> </ul> <p>(提言) 一般のメンタルヘルス不調に関する支援方法の習得後に、より高度な研修を実施することが望ましい。</p>
	<p>緊急対応（自殺予防を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急対応のスキルアセスメント</li> </ul> <p>(提言) 一般のメンタルヘルス不調に関する支援方法の習得後に、より高度な研修を実施することが望ましい。</p>