

39. 職場内で行うストレスマネジメントプログラムの効果検討 ～鳥取県内介護福祉施設を対象として～

○太田真貴 (鳥取医療センター 鳥取大学大学院医学系研究科)
竹田伸也 (鳥取大学大学院医学系研究科)

【研究目的】

介護福祉施設に従事する対人援助職者は、ストレスを抱えやすい環境にあるため、個人のストレス耐性を高められるようなストレスマネジメント研修が、主に事業場外で行われるようになっている。しかし、竹田・太田(2014)の調査では、ストレスマネジメント研修会への参加意欲のない者の方が、参加意欲がある者より精神的に不健康となるリスクが高いことが示された。ゆえに、従来のような事業場外、及び自発的参加型の研修会では、より多くの対人援助職者の精神的健康を保持・増進を狙うには、必ずしも十分ではないことが示唆された。よって、本研究では、職場内で実施可能なストレスマネジメントプログラムを作成し、その効果を検討することを目的とした。

【研究の必要性】

介護福祉施設に従事する対人援助職者(以下、援助職者)は、対、人を援助するための技術や職場内の対人関係に加え、賃金の低さ・人手不足・有給休暇の取りにくさなど、様々な労働条件の問題がある(財団法人介護労働センター, 2011)。そのため、そのような環境で就労する援助職者の中には、うつ病などのストレス性の精神疾患を示し、離職に至るケースなどもある(立石・小谷野, 2011)。実際に、平成24年度の厚生労働省における精神障害の労働災害請求件数、支給決定件数は医療・福祉分野の援助職者が最も多いという結果が得られており、対人援助者を対象としたメンタルヘルスへのアプローチは検討されるようになった。しかし、従来のストレスマネジメント研修のあり方では十分でないこと(竹田・太田, 2014)が指摘されるようになっている。

そのような中、鳥取県は人口減少と高齢化が進み、今後、高齢者介護福祉施設の需要は高まると推測される(平成22年国政調査)。施設の需要が高まれば、必然的に施設に従事する対人援助職者の需要も高まるが、現状のままでは、対人援助職者が精神的健康を維持しつつ、質の良いサービスを提供するには、十分な環境でないと考えられる。対人援助職者のストレス因としては様々な要因が考えられるが、その1つの職場環境の改善は、対、人を相手にする職業であるためか改善は容易ではないことが指摘されている(立石・小谷野, 2011)。そのため、変化しにくい環境の中でも、個人がストレスとうまく付き合うことのできる(セルフケア力を高められる)方法を学ぶことで、精神的健康を維持・増進できるプログラムや仕組みが、高齢化の進む鳥取県では早急に必要となると考えられる。本

研究は、高齢化の進む鳥取県において、対人援助職者が精神的健康を維持・増進できるようなプログラムを検討するものである。対人援助職者が精神的健康を保ち業務に携わることは、被援助者にも質の高い支援として還元される。そのような点からも、より多くの対人援助職者がストレスとうまく付き合う方法を知るためのプログラムを検討することを目的とした本研究は意義深いものであると考えられる。

【研究計画】

1. 対象者

鳥取県内の高齢者介護福祉施設 A、B に勤務する対人援助職者を対象とした。A 施設は 24 名（男性 5 名、女性 19 名、平均年齢 32.6 ± 10.0 歳）であり、プログラムを実施する介入群とし、B 施設は職員 19 名（男性 6 名、女性 13 名、平均年齢 41.2 ± 11.2 歳）であり、プログラムを実施しない対照群とした。

2. プログラムの内容

介護福祉施設に従事する管理職者のインタビューから、できるだけ多くの職員が実施できるよう、内容は簡易であり、短時間かつスモールステップで実施可能であることに重点を置き、プログラムを構成した。

プログラムは、5 ステップ、1 ステップ 5 章で構成されている。1 ステップは、1 章が A4 用紙 1 枚でまとめられており、計 5 枚からなる。事前に本プログラムについて研修を受けた者が進行役となり、できるだけ多くの職員とともに、資料を読み聞かせながら進めていく。資料は「解説」と「ホームワーク」からなり、ホームワークは、その日学んだ内容を各自が日常生活で実践できるように設定した。

各ステップの概要は以下の通りである。

<ステップ 1> マイナス思考と上手につきあおう

マイナス思考に捉われることなく、柔軟な視点で物事を捉えられるようになることを目的として、うつ病やストレスマネジメントで実証的な効果が得られている認知療法で重要とされる内容を簡潔にまとめた。気分や行動は認知（考え方）に影響されることへの気づきを促し、マイナス思考に至りやすい自身の考え方の癖に気付いてもらえるようにした。その後、マイナス思考に捉われない方法について紹介した。

<ステップ 2> 角を立てずに言いたいことを言おう

自分自身の思いを抑えすぎることなく適度に表現できるようになることを目的として、自分も相手も大切にしたい自己表現方法であるアサーションについて簡潔に解説した。自分の言いたいことをうまく伝えられないことはストレスにつながるため、心理的健康を維持するためには、適度に自身を表現することの必要性を説明した。その後、相手の立場に配慮しつつも自身の思いを伝える方法について紹介した。

<ステップ 3> リラクゼーションで疲れをとろう

ストレスへの耐性を高めることを目的として、ストレスを感じた際に自分自身をリラックスした状態に促すリラクゼーション方法を紹介した。ストレスは肩の緊張となって表れやすいため、肩の筋弛緩を中心としたエクササイズを個人、ペアで実践してもらうようにした。ペアで行うエクササイズは、他者の手を自分の肩においてもらうことで、自身の体の細かな変化を感じてもらうことを狙いとして実践してもらった。

<ステップ 4>イライラをコントロールしよう

『怒り』の感情とうまく付き合えるようになることを目的として、アンガーコントロールについて簡潔に紹介した。怒りを感じることのデメリットを説明し、感じた怒りをうまくコントロールする方法・怒りを適切に表現する方法を紹介した。

<ステップ 5>自分をほめて自信とやる気を育もう

自己強化力（自分の力で自分を肯定できる力）を育むことを目的として、自分自身のできていない部分だけに注目してしまうことの弊害を説明し、できている部分を自分自身の力で気付き、認めることができる方法を紹介した。また、自信ややる気を維持するための工夫を紹介した。

3. 手続き

介入群には、プログラム内容をスモールステップで身につけることができるよう、1つのプログラムを5日間（1日1章）かけて、職場内で毎日5分程度の時間をとり実施してもらった。

【効果検討】

1. 評価項目

介入群は、全プログラム実施前後、及び3ヶ月後に以下の評価項目に回答してもらった。対照群は普段通り業務に従事してもらい、介入群と同時期に、介入群と同様の評価項目に回答してもらった。

① 心理的ストレス反応測定尺度（Stress Response Scale-18 ; SRS-18）

普段の生活の中で経験するストレス場目における「心理的ストレス反応」を多角的に測定できる。下位尺度「抑うつ・不安」6項目、「不機嫌・怒り」6項目、「無気力」6項目の18項目からなる。各下位尺度の得点範囲は0～18点であり、得点が高いほどストレス反応が高いことを示す。

② 就労者認知の歪み尺度（Worker's Cognitive Distortion Scale ; WCDS）

認知の歪み（物事をマイナスに捉えてしまいやすい考え方の癖）の程度を測定する尺度であり、下位尺度「自己完結的な認知の歪み」9項目、「他者依存的な認知の歪み」6項目の15項目からなる。得点範囲は、「自己完結的な認知の歪み」は0～27点、「環境依存的な認知の歪み」は0～18点であり、得点が高いほど認知の歪みの程度が強いことを示す。

③ 一般性セルフ・エフィカシー（自己効力感）尺度（General Self-Efficacy Scale ; GSES）

個人が自覚している一般的なセルフ・エフィカシーを測定する尺度であり、16項目からなる。得点範囲は0～16点で、得点が高いほど、個人が自覚しているセルフ・エフィカシーが高いことを示す。

【結果・考察】

群（介入群、対照群）と時期（プログラム開始前・後・3ヶ月後）を独立変数、各評価項目を従属変数とした2×2の分散分析を行った（Table 1）。

分散分析の結果、SRS-18の下位尺度「抑うつ・不安」において、群と時期の交互作用が有意であった（ $F[2,40]=4.91$, $p<.05$ ）。そのため、単純主効果検定を行ったところ、プログラム実施後における群の単純主効果が有意であり（ $F[1,41]=4.65$, $p<.05$ ）、プログラム実施後において、プログラムを実施した介入群の方が、プログラムを実施していない対照群と比較して有意に「抑うつ・不安」得点が下がっていた。この結果から、本プログラムが対人援助職者の「抑うつ・不安」反応を低減する効果を有している可能性が示唆された。しかし、「抑うつ・不安」得点において、3ヶ月後のフォローアップでは有意な差は認められなかった（ $F[1,41]=0.02$, n.s.）。この結果から、プログラムを実施することで、実施直後には「抑うつ・不安」の低減に効果がみられるが、効果の維持には関連性が低いことが示された。

一方で、SRS-18の下位尺度「不機嫌・怒り」「無気力」、WCDSの下位尺度「自己完結的な認知の歪み」「環境依存的な認知の歪み」や一般性セルフ・エフィカシー得点には交互作用は認められなかった（ $F[2,40]=2.09$, n.s. , $F[2,40]=0.59$, n.s. , $F[2,40]=0.60$, n.s. , $F[2,40]=0.65$, n.s. , $F[2,40]=0.24$, n.s.）。本プログラムは『怒り』や『自己強化』など、本プログラムを通して、変化があると考えられる評価項目を採用したが、本プログラムは上記評価項目が測定している心理反応には関連性が低いことが示された。

Table 1 プログラム実施時期と群における各評価項目の得点と分散分析結果

時期 群	Pre		Post		Follow up		主効果		交互作用
	介入群	対照群	介入群	対照群	介入群	対照群	時期	群	
SRS-18									
抑うつ・不安	3.83(4.11)	5.11(3.93)	3.25(3.87)	6.11(4.82)	4.33(4.53)	4.53(3.75)	0.20	1.56	4.91*
不機嫌・怒り	4.46(3.64)	5.11(4.07)	3.38(2.86)	5.58(4.56)	4.04(3.91)	4.95(4.06)	0.20	1.50	2.09
無気力	5.13(4.42)	5.05(3.72)	4.33(4.00)	4.84(3.52)	4.83(4.45)	4.63(4.03)	1.02	0.01	0.59
WCDS									
自己完結的な認知の歪み	11.71(6.93)	11.68(5.83)	10.17(5.59)	11.32(7.61)	11.96(6.86)	11.68(5.28)	1.41	0.02	0.60
環境依存的な認知の歪み	8.96(3.62)	9.79(3.34)	7.54(4.02)	8.95(4.66)	7.92(3.82)	8.53(3.73)	5.50*	0.73	0.65
GESE									
	5.71(3.67)	7.32(4.30)	5.54(3.88)	7.58(3.99)	5.42(3.46)	7.58(4.18)	0.03	2.97	0.24

()内は標準偏差

* $p<.05$

【今後の課題】

本研究結果から、本プログラムは実施することで、ストレス反応の主要な感情の1つである「抑うつ・不安」感情の改善に効果があるが、その効果を維持させるには影響力が低

いこと、「抑うつ・不安」感情以外の心理反応には、影響性が低いことが示された。

プログラムの効果には、そのプログラムを行うことに対する個人への利益や、行わなかった際の危機感を引き出すような健康行動理論（松本,2002）に基づいたアプローチをプログラム内に組み込む必要があると考えられる。これにより、プログラム実施への動機付けを高めることができ、実施者の継続的なプログラム内容を反復する行動に繋がる可能性が考えられる。

また、本研究の標本においては、各評価項目の平均値は得点範囲から考えると高くはない（Table 1）。今後、標本数を増やし、評価得点の高低におけるプログラムの効果を検討することで、各プログラムの具体的な改善を見込んだ検討をしていく必要があると考えられる。

【経費使途明細】

研究関連図書・文献費	80,000 円
論文情報検索サイト契約料（1年間）	30,000 円
データ保存媒体費	25,000 円
印刷費（研究依頼・説明文、質問紙、研究協力機関への報告書製本）	55,000 円
消耗品費（コピー用紙、インク代）	15,000 円
交通費（電車、自家用車；共同研究者打ち合わせ、協力機関との話し合い等）	100,000 円
合 計	305,000 円
大同生命厚生事業団助成金	300,000 円

【引用文献】

- ・（財）介護労働安定センター：平成 23 年度介護労働実態調査結果について。財団法人介護労働センター,2011
- ・竹田伸也，太田真貴 福祉施設で働く対人援助職者のメンタルヘルス行動の動機づけと精神的健康との関連について。米子医学雑誌 65,89-94,2014
- ・立石彩美，小谷野康子 対人援助職者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—. 順天堂大学医療看護部 医療看護研究,8（1）,16-23,2011
- ・平成 22 年国勢調査 鳥取県ホームページ <http://www.pref.tottori.lg.jp/153995.htm>
- ・松本千明 医療・保健スタッフのための 健康行動理論の基礎 医歯薬出版, 2002.