

事例からひもとくメンタルヘルスの支援体制

令和4年度第2回岡山県医療勤務環境改善支援センター講習会

2023年2月4日

川崎医科大学附属病院 看護部

リエゾンナース 前川珠木

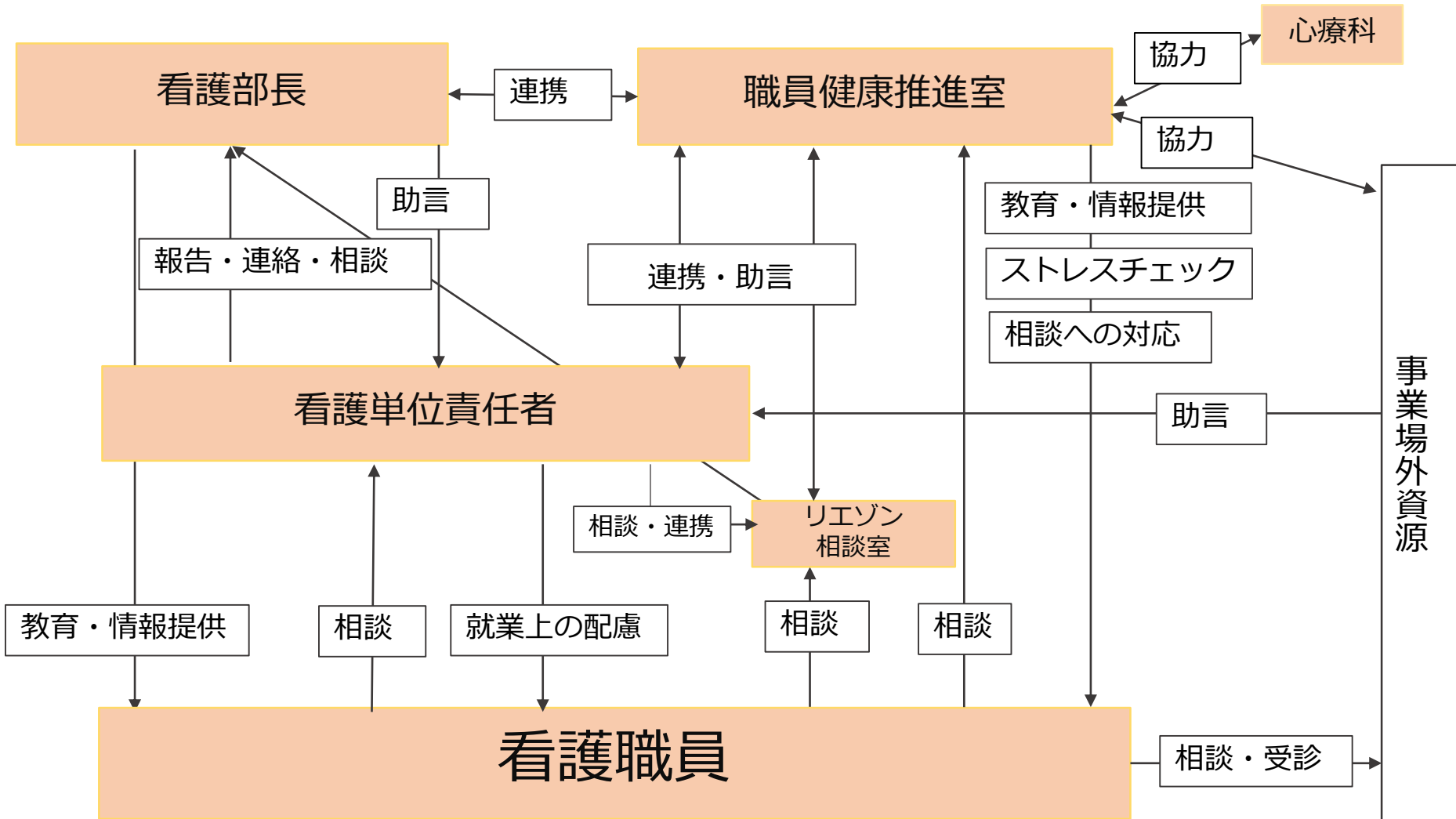


内容

- 川崎医科大学附属病院看護部におけるメンタルヘルス支援体制
- 事例紹介
- リエゾン相談室について



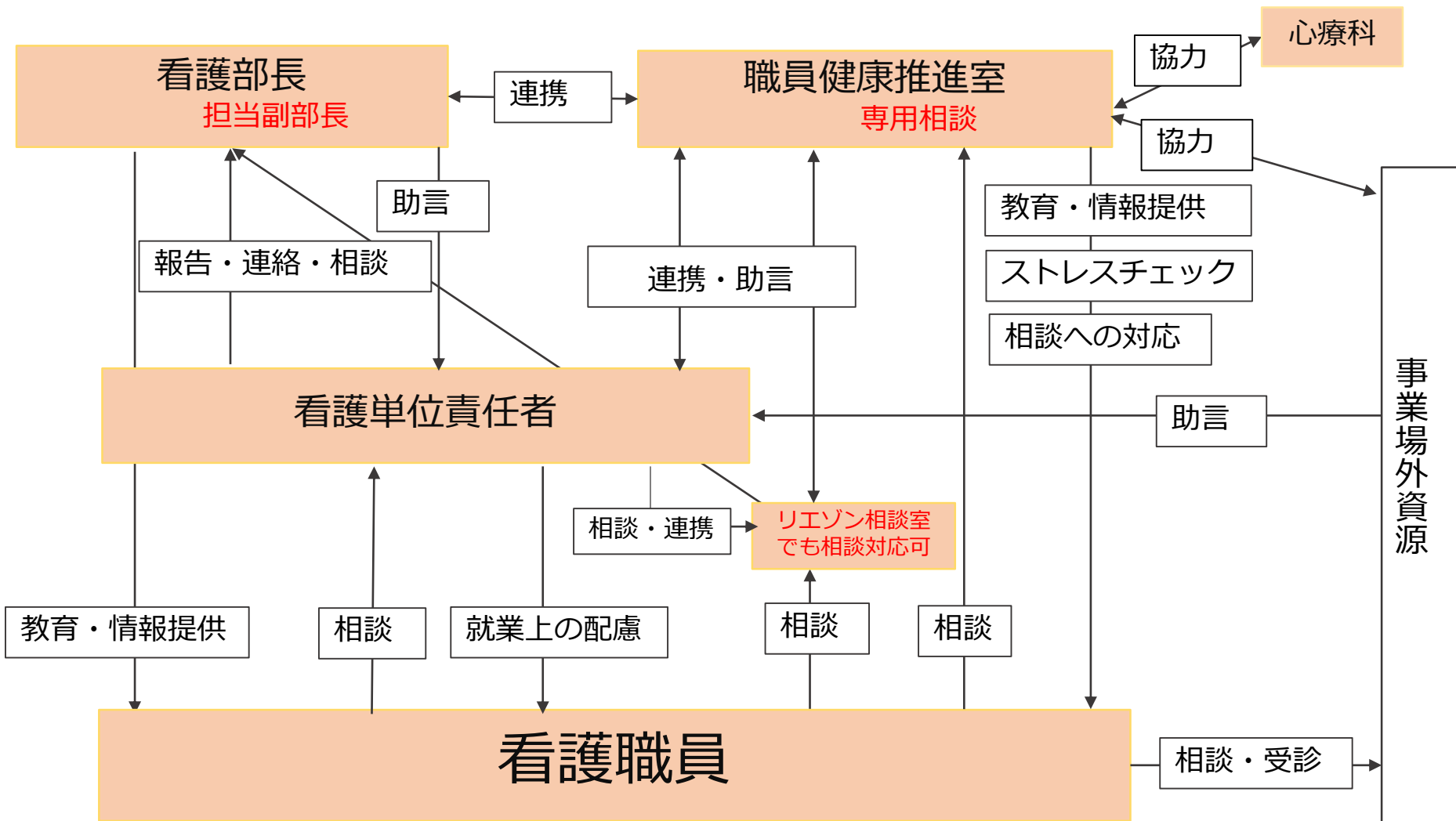
看護部におけるメンタルヘルス支援体制



個人情報保護への配慮



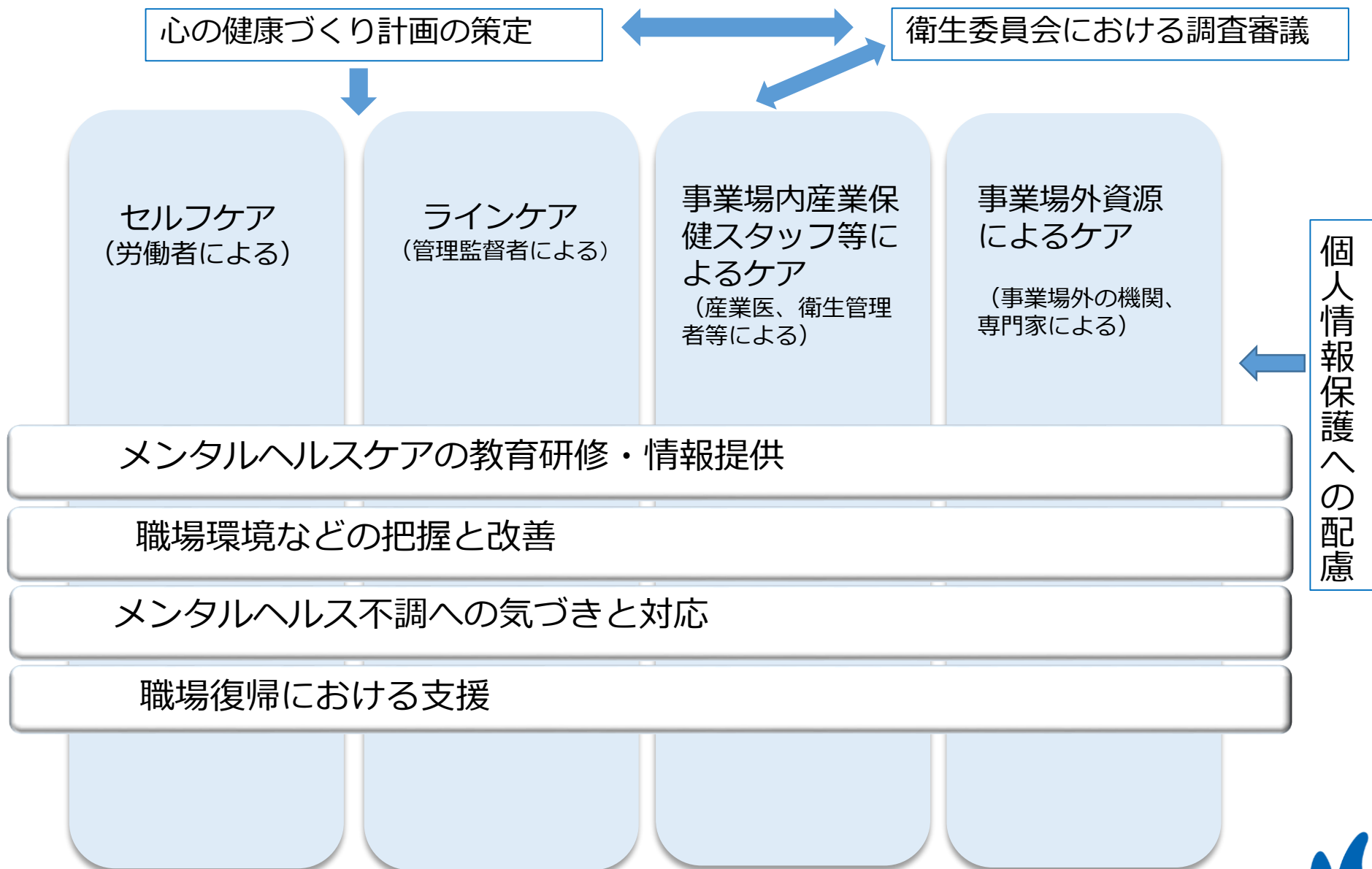
看護部におけるメンタルヘルス支援体制 COVID-19による影響への対応



個人情報保護への配慮



職場における心の健康づくり～労働者の心の健康保持増進のための指針より 4つのメンタルヘルスケアの推進



12 看護職は、より質の高い看護を行うため、 看護職自身のウェルビーイングの向上に努める

看護職がより質の高い看護を提供するためには、自らのウェルビーイングをまもることが不可欠である。看護職が健康と幸福であることが、よりよい看護の提供へとつながり、対象となる人々の健康と幸福にも良好な結果をもたらす。

看護職は、自身のウェルビーイングの向上のために、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を取ることやメンタルヘルスケアに努める。

さらに、看護職の実践の場には、被曝、感染、ハラスメント、暴力などの危険が伴う。そのため、すべての看護職が健全で安全な環境で働くことができるよう、個人と組織の両方の側面から取り組む。



メンタルヘルス不調のため休職を経て 職場復帰した事例



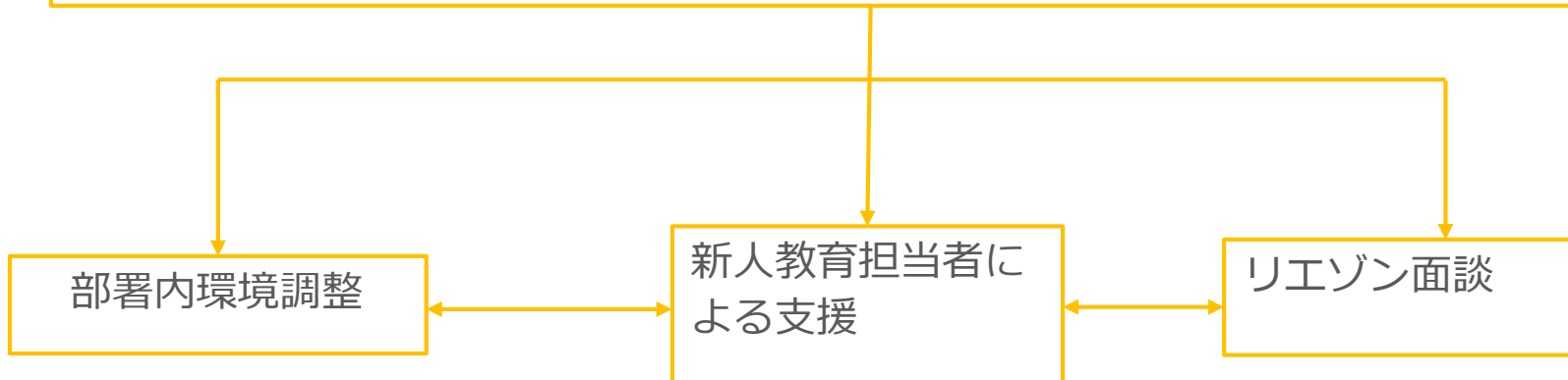
新人看護師Aさん

- 20XX年4月就職。第一希望の部署への配属。仕事はゆっくりで丁寧。職場の人間関係にもなじめているようだった。
- 夜勤オリエンテーションが始まった頃からどことなく活気がなくなり、小さなインシデントを繰り返すようになった。
- Aさんを心配したプリセプターは看護単位責任者に相談、看護単位責任者が本人と面談したところ「最近よく眠れない。仕事の優先順位を決めることができない。」と緊張した面持ちで話した。



【看護単位責任者】

- ・ 実習制限はあったが、就職後努力しているのが見て取れる
- ・ 受持ち患者数を少しずつ増やしているが、最近、重症患者の割合が増え、周囲もフォローしきれない時があるかもしれない
- ・ 夜勤オリの緊張で疲れ、注意力が低下しインシデントにつながった可能性がある
- ・ 職場の人間関係面などで、ひょっとしたら上司に言い辛いことがあるかも知れない



面談で

- ・夜勤で患者さんが急変、てきぱき対応する先輩への尊敬と自分の力の足りなさ
- ・同期との比較と焦り
- ・自己学習の空回り
- ・生活面の変化、食欲、休息・睡眠パターンの変化
- ・相談相手の少なさ
- ・注意や集中力の変化

- ・一人で悩みを抱えている辛さが伝わってくる
- ・職場の人間関係はむしろ良く、かろうじて気持ちを保っている
- ・しかし、睡眠が妨げられており、日常生活への影響も出始め、疲弊が強いことはとても気がかり



【参考】 疲弊度ステージ

疲弊度	症 状
ステージⅠ	朝、身体症状（吐き気など）を自覚。 仕事中は、症状消失。食欲低下。
ステージⅡ	ステージⅠ + 朝、自然に涙が出て、仕事に行きたくない。不眠。 仕事中は症状消失。
ステージⅢ 周囲も気づき始める	ステージⅡ + 仕事に集中できず、症状出現、涙が出る。 インシデントを起こす不安がある。 休みの日も動けない。
ステージⅣ	朝、激しい身体症状（めまいなど）が出現し、起き上がることができない。
ステージⅤ	全く意欲がわかず、終日、横になって過ごす。 うつ病。

（岡山大学保健管理センター作成）



Aさんの同意を得て、看護単位責任者、
職員健康推進室と相談

看護単位責任者
勤務調整

本人と相談しながら
業務量や勤務計画を
調整

職員健康推進室
産業医面談、保健師による
サポート

受診が解決策ではなく、
一つの手段であること、
受診先は心療科だけでは
ないことも説明

受診

一か月間の休養が必要と診断され、休職



職場復帰支援のステップ

第1ステップ

- ・療養開始時及び療養中のケア

第2ステップ

- ・主治医による職場復帰可能の判断

第3ステップ

- ・職場復帰可能の判断・職場復帰支援プランの作成

第4ステップ

- ・最終的な職場復帰決定

第5ステップ

- ・職場復帰後の支援・治療と職業生活の両立支援
-



復帰までの経過

第1ステップ	・療養開始時及び療養中のケア
第2ステップ	・主治医による職場復帰可能の判断
第3ステップ	・職場復帰可能の判断・職場復帰支援プランの作成
第4ステップ	・最終的な職場復帰決定
第5ステップ	・職場復帰後の支援・治療と職業生活の両立支援

①眠れるようになり疲れが徐々に改善、
職場復帰を考えられるようになった
(窓口は看護単位責任者)

本人の意思：仕事には戻りたいんです

②～③主治医の判断「復職可能、当面、夜勤は控える」
産業医面談で職場復帰支援プランを作成

③～④「ならし出勤」として半日勤務開始、本人の自己評価と
看護単位責任者による他者評価、産業医面談で定期的に評価、
約1か月でフルタイム日勤ができるようになった

⑤業務内容や夜勤再開時期などを看護単位責任
者と本人が相談しながら計画していった



職員健康推進室

- ・ 復職支援面談を活用した再発防止のための指導や助言
- ・ 心理カンファレンスでの多角的評価
産業医、保健師、心療科医師、臨床心理士
副看護部長※、リエゾンナース※※

※ 新人看護職員のみ
※※ 介入ケースのみ

人事課

- ・ ならし出勤中の労務管理面、給与面の情報提供

看護管理室

- ・ 新人教育担当者による見守り、OJT
- ・ 看護単位責任者への支援



看護単位責任者

- ・ 復職支援面談での方向性確認
- ・ 夜勤の回数調整
- ・ 本人との定期的な面談
- ・ 新人教育担当者との情報共有
- ・ 自部署のリーダー達とのミーティング



当該職員の健康状態の把握と業務量調整、職場の態勢づくりと人間関係へのはたらきかけ



組織公平性※を意識し自部署の特徴をふまえた多様な介入

仕方がないなあ、
まあ、お互いさま・・・と
ココロの中でつぶやける

※組織公平性：皆が納得可能な不平等



本事例からの学び

メンタルヘルス支援のために

- 疲れきってしまう前に自分で助けを求めることができれば一番よいが、そこに抵抗感が働く場合もある。本人の変化に気づいたら早めに声をかけるなど関心を向け、相談しやすい関係を作りながら、本人の気持ちに添った支援体制を作る。
- 職場復帰にあたっては、本人を中心に関係者が連携し、情報を共有しながら、段階的に業務の負荷を増やしていく。
- 支援プロセスにおいて現場の看護管理者の果たす役割は大きく、時と場合に応じた支援が大切である。



リエゾン相談室について

- 設置 1994年（平成6年）
- 看護部における位置づけと役割
看護部長直属で看護職員のメンタルヘルスに関する相談窓口を担う
- 開室時間帯
平日 8時45分～16時30分
- 担当者
1名（非常勤嘱託）
- 利用状況（2021年度）

新規相談件数	20
うち新人看護職員からの相談件数	13
職員健康推進室への介入依頼件数	9
職場復帰支援プログラム利用件数	3



- 相談内容は厳守する。支援に向けて関係者との連携が必要と思われる場合は、丁寧に説明し、本人から同意を得た範囲については共有する。
- 「待避所のひとつ」であり、もっとも大切なのは職員にとって安心・安全な場であること。



文献

- 1) 厚生労働省 独立行政法人労働者健康安全機構:職場における心の健康づくり～労働者の心の健康保持増進のための指針～,p.8,2017.
- 2) 公益社団法人日本看護協会編,看護職の倫理綱領,公益社団法人日本看護協会,p.7,2021.
- 3) 畑中純子監修:職場のメンタルヘルス 予防・対応・支援のすべて,産業保健と看護2021春季増刊,メディカ出版,2021.
- 4) 公益社団法人日本看護協会編,看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン,公益社団法人日本看護協会,2018.
- 5) 中央労働災害防止協会編,心の健康づくりのための心理相談担当者必携,中央労働災害防止協会,2021.
- 6) 伊藤絵美:セルフケアの工具箱,晶文社,2020.
- 7) 谷原弘之編著:今どきナースが育つ支援体制と個別対応,日総研出版,2020.

