

さまざまなストレス要因を見極める！ 職場環境の 改善につながる メンタル不調解消術



相場 聖

株式会社メンタルグロウ
株式会社ヒューマンエナジー
代表取締役

前職、DNPグループ内にて、全社的なメンタルヘルス体制の構築支援を手がけ、同時に企業内心理カウンセラーとしても活動。全国の事業所で、教育研修講師としても活動を行い、2006年に独立。株式会社ヒューマンエナジーを設立し、代表取締役に就任。メンタルヘルス事業拡大に伴い、2008年に株式会社メンタルグロウを共同設立し、代表取締役に就任。現在は、コンサルタント講師として、医療法人や大手企業、地方自治体など幅広いクライアントを抱える。主な著書に、『ストレスを味方につける方法！』（ディスカヴァー・トゥエンティワン社）などがある。

- 看護職が抱えるストレスは、業務、環境、職種、心理などさまざまな要因がある
- ストレス反応は、起こった出来事に対する個人の「とらえ方・受け止め方」により大きく変わる
- 管理者には、互いを心から認め合える職場風土づくりを行っていくことが求められる

Point

看護職が現場で直面するストレス

看護職が抱えるストレスというと、読者の皆さんは何を想像しますか？

これまで医療現場に対してコンサルティングや教育などを行った際に、精神的にとっても疲弊した看護職の人々に数多く出会ってきました。実際、医療現場での精神疾患罹患率は、一般企業などと比較しても高めの所が多いのが実情です。また、看護職ではバーンアウト（燃え尽き症候群）と言われる症状を呈する人も多く、使命感や責任感がもともと高いために、ストレスを蓄積させ、メンタル不調に陥ってしまう人がいます。

◎看護職が抱えるストレス要因

では、看護職が抱えるストレス要因としては、どのようなものがあるのでしょうか。代表的なものとして、次の項目が考えられます。

- 仕事の特殊な厳しさ
- 仕事の過重さ
- 医療技術の革新に追われる

- 看護技術の習得に追われる
- 家庭生活との兼ね合い
- 職員間の人間関係（特に医師と）
- 患者・その家族とのかかわり
- 業務上のミス
- 専門職としてのジレンマ
- 本気にしたいことができないという不満
- モチベーションの欠如
- 職務の不適正・職業不適正 など

◎看護職特有の心理的なストレス要因

そして、看護職特有の心理的なストレス要因として、次のような項目も挙げられます。

セルフエスティーム（自己肯定感）の低さ

セルフエスティームとは、すなわち自尊心のことです。「自分はこれで良いのだ」「自分は価値ある存在だ」という自尊感情が高い人ほどストレスに強く、その度合いが低い人ほどストレスに弱いとされます。

セルフエフィカシー（自己効力感）の低さ

セルフエフィカシーとは、すなわち自

分の能力や力に対する自信のことです。「これならきっとできる」「これと同様のことは乗り越えてきた」「きっと大丈夫だろう」「これからもやっていけるだろう」といった自分自身の力に対する自信です。メンタル不調に陥っている人は、このセルフエフィカシーが著しく低下しているとされます。

完全主義傾向

看護職は、ミスが許されない業務の性質から、偏った完全主義に陥りがちです。また、行き過ぎた完全主義は、自分自身を追いつめることにもつながります。

過剰な使命感

看護職の多くは、使命感を持って仕事に就いたのではないのでしょうか。しかし、中には過剰な使命感に押し潰されてしまう人もいます。

抱え込み傾向

業務負荷が高かったり、身体的負担が強かったり、心理的に疲弊したりしていても、その使命感と責任感から、すべてのストレスを抱え込んでしまう人がいます。

このように、看護職の抱えるストレスは、業務的要因・環境的要因・職種的要因・心理的要因とさまざまなのです。

◎ストレスは“環境”と

“個人のとらえ方”で変わる

そもそも私たちが感じるストレスの強さは、“それぞれの物事のとらえ方・受け止め方”と、置かれた環境がかけ合わさったものです。環境がストレスに大きな影響を及ぼすことは、理解しやすいと思います。日々怒声が飛び交う職場と、互いを尊重しながら仕事を行っている職場では、感じるストレスの度合いは全

く違うことでしょう。しかし、同じ環境にいても、ストレスを強く感じる人と、あまり感じない人とで差が出ることは多々あります。これは、そもそもその環境をストレスととらえるか、ストレスととらえないか、個人の物事のとらえ方に影響されるからです。“どのようなことをストレスと感じ”、そして“どのくらいのストレスを感じるか”は、一人ひとり異なるのです。

ストレスを感じた時の反応は、次の4つの形で表れます。

情動的反応

不安感・焦燥感・抑うつ状態など

認知的反応

集中力低下・記憶障害・知覚障害など

行動的反応

飲酒・喫煙・常習遅刻・常習欠勤など

生理的反応

頭痛・肩こり・循環器・消化器・自律神経・内分泌などの症状など

そして、これらの反応も、次の2つの要因によって変化します。

性格的要因

性格傾向、対処能力

環境的要因

職場環境、対人関係、家族

この性格的要因というのは、“その人の物事のとらえ方・受け止め方”と同じです。つまり、“ストレスに対する反応も、起こった出来事に対する個人の「とらえ方・受け止め方」によって、大きく変わってくる”ということです。したがって、前述したセルフエスティームやセルフエフィカシーを高めていくことによって、とらえ方・受け止め方を変えていくことが、看護現場の中でのストレス対策として重要な要素になります。

メンタル不調のシグナルを 早期発見し早期対応するポイント

◎メンタル不調のシグナル

看護部長や師長などの管理者の立場で、メンタル不調のシグナルを見ていく視点としてまず大事なことは、「事例性で見る」という視点です。「事例性」とは、現実的な問題として起こっている事象や、異常として表面的に表れている部分のことです。例えば、「最近遅刻が多い」とか、「続けて2回、仕事でミスをしている」「明らかに表情が暗い」「服装が乱れている」というようなことです。

また、その際に「今までのその人と比べて、どう違うか？」ということも重要です。今までよく話をしていた人が急に話さなくなってしまうなどが、その例です。

では、具体的に現場でどのようなシグナルを事例性で見ればいいのか、「勤務状況に表れるシグナル」「人間関係に表れるシグナル」「本人の見た目に表れるシグナル」の3つのポイントで紹介します(表)。

◎シグナルを発見した際の対応

もし、メンタル不調のシグナルを発見した場合、管理者としてまずどのような対応をするべきなのでしょう。

まず対応するべき行動として挙げられることは、「個別面談」の実施です。日常の業務中に、「元気？」や「調子どう？」といった声かけをするのは、もちろんいけないことではありません。しかし、メンタル不調のシグナルを発見した際は、必ずほかのスタッフが

いない場所で時間を取って、面談することが重要です。忙しい医療現場ですので、個別に時間を取るのはなかなか難しいでしょうが、たとえ10分でもほかの人がいない場所で個別に話を聴くことが大切です。

次に、その際の面談の進め方としては、事例性で具体的に話を進めていくことが有効です。主観で、「何となく調子悪そうだったから」や「何かおかしいから」といった話の進め方ではなく、あくまでも客観的に「以前と比べて〇〇がこう変わったから」や「最近〇〇が見られるから」といった伝え方です。ここで忘れていけないのは、「あなたのことが心配だから」という相手を気遣う姿勢です。

◎関係者間の連携

メンタル不調者が発生した場合は、自分一人で対応するのではなく、必ず自分の上司や、または部下である主任などと連携して対応することが大事です。自分一人だけで部下のメンタル不調を抱え込み、管理者自身がメンタル不調になってしまったという例も、実際の現場では多く見受けられます。ただし、メンタル不調の発生段階では、その情報をスタッフ全員に周知するのは性急です。メンタル不調に関する情報もあくまでも個人情報ですから、まずは最低限の関係者で連携して対応することが望まれます。

看護師長として必要な看護現場での ストレスマネジメント

看護現場でストレスマネジメントを行う際、効果が高い4つのポイントを紹介します。

◎セルフエスティーム(自己肯定感)を 高める

セルフエスティーム、すなわち自尊心を高めるような職場づくりを行うことです。まずは日常のコミュニケーションが大切です。自

尊心を高めるためのコミュニケーションで最も簡単なことは、「褒める」「ねぎらう」「感謝を伝える」ということです。日常の仕事の場面で、常日頃からスタッフに対して、「褒める」「ねぎらう」「感謝を伝える」ということを実践することによって、スタッフの自尊心は高まりやすくなります。

その際に、「具体的に伝える」ということが大切です。ただ単に褒めればよいということではなく、「〇号室の患者さんへの対応、とても適切だったね」「〇〇やってくれてありがとう」「〇〇の仕事ご苦労さま」といった具合にです。そうすることによって、自分が何をしたから褒められたのか、何をしたからねぎらわれたのか、何をしたから感謝を伝えられたのかを、きちんと本人に自覚させるのです。

そして、管理者としてのコミュニケーションだけでなく、「職場づくり」という視点で見えていくと、「互いを承認し合う風土づくり」が求められます。職場の義務や決まりごととしてねぎらいの言葉を掛け合ったり、感謝を伝えたりするのではなく、互いが心から認め合えるような職場風土をつくっていくことが、管理者として求められる役割です。

表 メンタルヘルス不調のシグナル3つの軸

勤務状況に表れるシグナル

1. 欠勤、遅刻が多くなった
2. 理由がない突然の早退、有給休暇の取得が多くなった
3. 以前に比べて、長時間の残業を自主的にすることが多くなった
4. 仕事の仕方や成果にムラが多くなった
5. 能率の低下、ミスの増加が見られるようになった
6. 決められたことを守れないことが多くなった
7. 簡単な仕事ができないことが多くなった
8. 細部にこだわり過ぎて、全体を把握できないことが多くなった
9. 仕事や打ち合わせ中にボーッとしたり、居眠りをしたりすることが多くなった
10. 仕事を一人で抱え込み、孤立することが多くなった
11. 上司や周囲の人の評価を気にして、仕事が進まないことが多くなった
12. 必要以上に仕事に没頭することが多くなった
13. 落ち着かず、性急に一人で決断を下そうとすることが多くなった
14. 私用メールや電話、トイレの回数が増えた
15. 口数が多く、できもしないことを騒ぎ立てるようになった
16. 話に起承転結がなくなってきた
17. 一人になりたがる、無口になる、どこかの部屋にこもるといった行動が見られるようになった
18. 患者やドクター、スタッフからのクレームが増えた
19. 他科からの苦情が増えた
20. 指示、依頼をしたことを忘れるようになった

人間関係に表れるシグナル

21. 上司の言うことを聞かなくなり、かつ必要な報告や連絡、相談をしなくなった
22. 上司や同僚、ドクターとの言い争いが多く、周囲の人に敵意を抱き、警戒するようになった
23. 上司や同僚と目を合わせなくなった
24. かたくなな態度が見られるようになった
25. 不眠、食欲不振、体調不良を職場で訴えることが多くなった
26. 仕事にいらなくなったり、仕事を放り出して帰ったりすることが増えた
27. 自分勝手に判断して、上司に事実と異なることを言うようになった
28. あいさつをしても返事をしなくなってきた
29. 他人に対して批判的になったり、イライラしたり、泣いたりして感情を激しく出すようになった
30. 以前に比べて、患者に冷たい態度をとるようになった

本人の見た目に表れるシグナル

31. 表情に生気がなく、視線が定まらなくなってきた
32. 声に張りがなく、口を利かなくなってきた
33. 身だしなみに構わなくなり、元気な時とそうでない時の落差がとても大きくなった
34. 仕事に自信がなくなり、不安になり、人に頼るようになった
35. 職場で酒の匂いがしたり、タバコを吸う回数が増えたりした
36. 身の回りの整理整頓ができなくなった
37. やたらと理由がないプレゼントをするようになった
38. アイデアを出したり、前向きな発言をすることが少なくなった
39. いなくなりたい、消えてしまいたい、どこかに行ってしまいたい、死にたい、などとネガティブなことを口にするようになった

Copyright (C) Mental Grow, Inc. All rights reserved.

患者の生活と看護の両側面を!
急性期看護の視点で貫く
6月創刊 **脳**の看護実践
現場の実践事例と看護師の役割
会員制 隔月刊 スマホ・PCから 日総研 脳看護 で検索!

◎セルフエフィカシー（自己効力感）を高める

セルフエフィカシーを高めるにはいくつかの方法があるのですが、本稿では自分自身で高めていく方法で効果的なものを一つ紹介します。

それは、「成功体験をさせる」ということです。成功体験というと、多くの人にとっては大きな成功を想像するかもしれませんが、ここで大事なことは、「スモールステップでの成功体験」すなわち小さな成功体験です。スモールステップの成功体験を積み重ねていく、これがセルフエフィカシーを高めるための効果的な方法になります。

では、スモールステップでの成功体験とはどのようなものでしょうか。それは、日常当たり前前にこなしている仕事をきちんと評価するということです。

また、スタッフの仕事を細分化して、目標を設定します。次に、その細分化したステップが達成できたら、そのスタッフに対して評価をします。これが大事です。ここで言う評価をするとは、簡単に言うと報酬をあげると

いうことです。それも小さなもので良いのです。報酬と言うと、お金や物を連想する人も多いでしょう。しかし、ここで言う報酬とは、「管理者からの言葉かけ」のことです。前項の「自尊心を高める」方法で触れたことと同様、目標を達成するたびに、褒めたりねぎらったりすることがポイントなのです（図）。

誤解がないよう伝えておきますが、もちろん大きな成功体験も大切です。しかし、大きな成功体験をするための大きな目標は、大きい分、挫折や失敗の可能性も高く、達成するまでに時間も掛かります。だからこそ、大きな目標を持ちながら、同時にそこに行きつくまでのスモールステップの目標設定を行い、それを達成していくことが効果的なのです。

成功体験と言うと大層なことに聞こえてしまいがちですが、要は「乗り越え体験」です。「自分の力で乗り越えられた」という感情が、本人のセルフエフィカシーを高めるのです。そのため、管理者として指示を出したり指導をしたりするだけでなく、時には「自分で乗り越えさせる」ためのかわりやコミュニケーションをとっていくことが大切です。自分自身で乗り越え体験をさせるためのコミュニケーションのキーワードは、次の2つです。

「あなたは、どうしたら良いと思う？」

「あなたは、どうしたい？」

コーチングに例えると、自らで考え・選択させるということです。もちろん医療の現場では、考えさせていたのでは間に合わない、リスクがあるなどといったこともあるでしょう。ですから、場面に応じて臨機応変に、時には指示を行い、時にはティーチングで教え、時にはコーチング的に自分で考えさせる、といった「場面对応型のコミュニケーション」を実践してみてください。

◎貢献感覚を養い、アイデンティティーを確立する

ストレスに打ち勝つための3つ目のポイントは、「貢献感覚」です。

貢献感覚とは、「自分のやっている仕事はどのような価値を生み出しているのか」「何の役に立っているのか」「誰の役に立っているのか」「どの部分に貢献できているか」といった感覚のことです。

人は、「自分が何かの役に立っている」「何かに貢献している」ということを実感している時、心理的にとても良い状態になります。逆に、「自分がやっている仕事は何の役にも立っていない」「自分の価値はない」などと思っていると、精神的に落ち込んでいってしまう確率がかかり高まるのです。

以前に筆者が支援した企業の例を紹介します。

仕事の価値と離職率の関係

その企業は製造業で、大きな工場の製造ラインで仕事をっていました。問題は、とにかく「若手の社員の離職率が高い」ということでした。

筆者は、担当者に話を聞いてみましたが、原因が分からないと言います。ラインで動いている企業でたまに見受けられるのが「労働環境の悪さ」と「勤務形態のきつさ（長時間労働など）」ですが、この両方共に問題ないと言います。上司と部下の関係性についても問題なく関係は良好で、パワーハラスメント的な厳しい上司もほぼいないとの回答でした。

では、何が問題だったのか…。

アンケート調査と、特に離職率が高い部門のスタッフからヒアリング調査を行い出てきた要因は、「何のために毎日同じ作業をやっているのか分からない」「自分たちの仕事に価値があると思えない」「働きがい・やりが

いを全く感じられない」という3つの点でした。製造ラインで毎日同じ作業を繰り返す、なおかつ自分たちが担っているのは、部品作りのほんの一部でしかない。そのような中で多くの人に芽生えてしまう感情でした。

そこで、自らの仕事の価値や、役に立っている部分、貢献していることなどを、自分たち自身で考えていくという取り組みを行い、そこで出てきた考えを会社全体に浸透させました。

結果、半年後にはまだ変化はありませんでした。1年後にはわずかに離職率が減少し、大きな変化があったのは1年半後のことでした。なんと、離職率が半分に減少し、2年後には離職率は3分の1にまで減少したのでした。実際のところ、何か特別なことをやったわけではありません。行った取り組みは、自分たちの仕事の価値を確認しただけです。

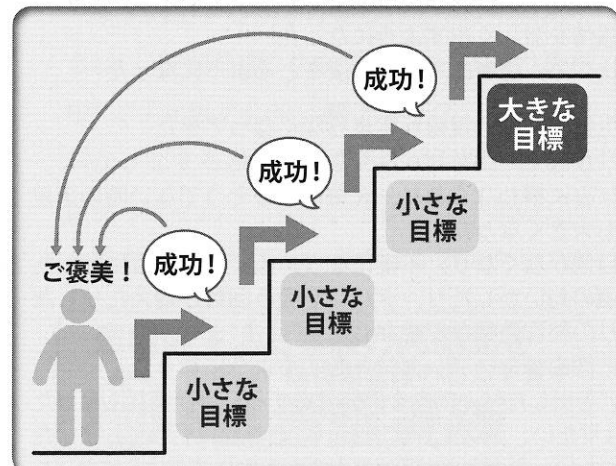
すべての仕事にそれぞれの価値がある

筆者は、犯罪や犯罪まがいのことは別として、この世の中で価値を生み出していない仕事は存在しないと思っています。仕事として対価を得られているからには、必ずそこに何かの価値を生み出している。生み出しているからこそ、対価を得られる。誰かの何かの役に立っている、貢献しているのだと思います。そのことを意識しながら、日々の仕事に取り組んでいるだけで、自分の心理面には大きな違いが生まれます。

こうした自分の仕事に対する価値、自分自身に対する価値を認識し、意味を見いだしながら日々を過ごしていくことは、SOC（首尾一貫感覚）の3要素の一つ、「有意義感」を養成することにもつながるのです。

人は自分自身が価値のある人間だと常に思われたいという欲求を持っています。そして、

図 セルフエフィカシーを高めるスモールステップでの成功体験



相場型：図解 結果を出す人がやっている ストレスを味方につける方法！、P.45、ディスカヴァー・トゥエンティワン、2014。

自分は必要とされているんだという実感が、その個人のセルフエスティーム（自己肯定感）と呼ばれる感覚を満たすと言われています。これが満たされると、人は大きな幸福感を持つようになり、自信を持つことができるようになります。

今すぐ考えてみてください。たとえ少しだけでも、自分の仕事が誰の役に立っているのか、どのような価値を生み出しているのか、どのような部分で求められているのかということ……。看護職も、医師も、コメディカルの方々も、管理部門の人も、自分たちの仕事一つずつを見てみると、小さなものかもしれませんが、その小さな一つひとつが合わさって、つながり合って、この世の中のさまざまなものを形づくっているのです。

◎個別面談の実施

前項で、メンタル不調のシグナルを発見した際の対応として、個別面談の実施を紹介しましたが、個別面談は離職予防の意味でも効果的です。いわゆるストレスケア面談です。実施の際に気をつけなくてはならないことは、

問題解決を管理者側が行うという位置付けではなく、あくまでも面談対象者であるスタッフが自分自身で内的問題を解決していけるよう、支援していくことです。面談対象者に、自尊心を高めるような言葉を投げかけ、話を聴くことにより、自分で問題を乗り越えていく力を養っていくのです。

まとめ

管理者として、スタッフのストレスマネジメントを実践するためには、“ストレスをためないかわり・コミュニケーション”と“ストレスをためない職場風土づくり”が重要です。そのためには、まずは管理者自身の“心の管理”が大切です。自分一人で抱え込み過ぎず、周囲と連携しながら、部下のストレスマネジメントを実践してください。

引用・参考文献

- 1) 相場聖：図解 結果を出す人がやっている ストレスを味方につける方法！、P.45、ディスカヴァー・トゥエンティワン、2014。
- 2) 吉本武史編：看護現場のストレスケア ナースだって癒されたい!!、医学書院、2007。
- 3) グロービス経営大学院監修、佐藤隆：職場のメンタルヘルス実践ガイド、ダイヤモンド社、2011。

「プロセス評価」など、「旧Ver.」との違いが分かる！

病院機能評価 新バージョン対応!

機能種別版評価項目 3rd G:Ver.1.1

受審ポイントと業務改善・資料作成・プレゼンのコツ

超実践編

新バージョン「Ver.1.1」の新設項目「文書の一元管理」「リスク対応の事業継続計画」「入職時研修・新人研修」「能力に応じた院内資格」ほか、変更点を中心に解説!



留保になりやすい重要項目・当日の対策を指導します!

石原弘子氏

筑波メディカルセンター病院 アドバイザー
病院機能自己評価部会委員/患者安全対策部会委員
医療感染管理部会委員/患者安全・感染対策室 室長

福岡	15年 4/19 (日) 九州ビル	東京	15年 5/30 (土) フォーラムミカサ エコ
大阪	15年 6/7 (日) 田村駒ビル	岡山	15年 7/12 (日) 福武ジョリービル
名古屋	15年 8/9 (日) 名古屋国際会議場	[時間] 10:00~16:00	
参加料/共に税込 本誌購読者 15,500円 一般 18,500円			



- #### プログラム
- 「3rdG:Ver.1.1」への大幅変更の背景とねらい、システム
 - 「プロセス評価」を主とした「旧Ver.」からの変更トピックス
 - 「解説集」の領域別評価項目、かみくみ解説 Part1
 - 厳選予想! サーベイヤーとの想定問答トレーニング
 - 「解説集」だけではわからないサーベイヤーの新たな意図・着眼点
 - 受審準備のプロセス、取り組みポイント ●スタッフ教育と能力開発
 - 記録・マニュアル、各種提出書類の作成・改善・活用 ほか

詳しくはスマホ・PCから **日総研 13808** で検索!