

第5分科会

メンタルヘルス対策など

演題番号	演題	職員ヘルスケア委員会活動を通してみえた課題			発表内容
発表者	長友 綾子	職種	看護師	共同演者	① P
発表者の所属院所	宮崎生協病院			ヘルスケア委員会	P
はじめに 当法人には、2021年にコロナ禍でメンタルヘルス不調をきたす職員がいたことをきっかけに、職員の健康を守ることを最優先課題としたヘルスケア委員会が立ち上がった。メンタルヘルスについての啓蒙活動や学習会、毎月の委員会活動に加えて、メンタルヘルス不調で相談があった際の対応を行っている。しかし、メンタルヘルスの不調から休職や退職に至るケースは続いている。現在の活動内容を報告し、課題を明確にすることで今後の活動に活かすためにここに報告する。		職場環境づくりには、レジリエンス（ストレス耐性）の向上が大切であり、日頃から対人関係の改善につなげるセルフケアを身につけること、例えば人に相談する力をつける、アサーティブに自分の気持ちを伝える、自分の考え方の癖を知り行動を変えることが必要とあった。アンケート結果からは、「忙しい時ほどところに余裕をもつ必要がある」「人に相談するのが得意ではないため身近な人に相談しようと思った」「日頃の声かけについて意識することができた」など、自分の行動を振り返り次に活かそうとする考えがみられた。			
倫理的配慮 この症例において個人が第三者に特定されるようなことはありません。		Ⅲ. 考察 職場やピアサポートの場においてメンタルヘルス不調が疑われる場合、ヘルスケア委員が早期に介入しているため休職後の復帰につなげることができていると考える。しかし、復帰後退職となるケースも続いており、本人のセルフケア能力を高めながら職場環境を整える難しさがある。どの部署でも体制が悪い中で復帰後の協力を得ているが、本人の不安がなく、かつ周りの職員の負担を軽減しながら復帰をすすめることは難しいと感じる。厚生労働省の「メンタルヘルス対策における職場復帰支援」に沿って支援を行っているが、当院の体制に合った支援の方法を検討する必要があると考える。			
Ⅰ. 実施内容 2025年度4月～9月の間にメンタルヘルスの不調でヘルスケア委員会が対応したケースは9件である。ヘルスケア委員会が介入するタイミングは、本人や職場長からの依頼によるものが多い。その都度面談を行い、産業医や当院契約精神科医の面談が必要か、また専門医受診し治療が必要な状態かの判断を行う。休職した場合は、本人と連絡を取りながら定期的な面談を行い、主治医がいる場合は診断に沿って復帰時期を調整する。復帰後は、定期的に産業医面談を行い、業務継続が可能かどうかを判断し、職場長と連携をとりながら、必要時は業務内容の調整を依頼する。休業前の業務形態に戻り産業医の判断があれば支援終了としている。		メンタルヘルス不調を予防するためには、自分の感情をコントロールすることや、アサーティブなコミュニケーションの工夫ができるようになることが必要だと考える。しかし、学習会や啓蒙活動など、予防するための取り組みができていない。個人のメンタルヘルス不調を予防するための知識と技術を向上するために、学習会などを実施する必要がある。			
また、2023年度から全職種の新入職員を対象にピアサポートを行っている。毎月1回30分程度集まり、それぞれの思いを共有する場を提供している。		ピアサポートについては、不安や悩みを同じ立場の同期と共有することで安心感を得ることができ、業務に対するモチベーションを保つことにつながっていると考えられる。また、ヘルスケア委員会での心配だな、気になるなど感じた職員へは本人に声をかける、職責へ相談するなど早期に関わりを持つことで休職せずに業務継続することにつなげることができていると考える。しかし、現在1年目のみの実施であり、2年目以降や職責も安心して働き続けられると感じる場が必要である。業務に追われ、話したいことを話す時間や相手がいない環境がメンタルヘルスの不調につながる可能性があるため、同じような経験や悩みを持つスタッフが、互いに共感し支え合っていると感じられる場を作ることが必要であると考えられる。			
他にも、全職員へ向けてメンタルヘルスに関する学習会を企画しており、昨年度はハラスメントに関する学習会を実施した。		まとめ ヘルスケア委員会活動の中で、顔の見える関係を作り、相談窓口を身近に感じてもらうことを念頭に置き活動している。所属部署以外でも安心して相談できる場があることは、メンタルヘルスをコントロールし継続して業務する上で必要なことである。今後も全職員へ向けた学習会企画や、活動方法の工夫を模索し続け、ヘルスケア委員活動を健康で働きつづけられる職場づくりに活かしていきたい。			
Ⅱ. 結果 メンタルヘルスの不調で対応したケースの中で、休職したのは6件であった。休職後に復職したのは5件、そのうち2件は支援終了となったあとも業務を継続することができている。しかし、退職したケースが3件であった。メンタルヘルスの不調をきたす理由としては、ハラスメントや業務過多などがあった。					
ピアサポートでは、自主的に多職種が混ざるようなグループに分かれ隣の部屋まで声が届くほど話が弾んでいる。毎回のアンケートでは、「話せて安心、息抜きになる。」「悩みがあるのは自分だけではないと思えた。」「みんなが頑張っていることがわかると自分も頑張ろうと思える。」など前向きな意見があった。また、ピアサポート終了後に本人から職場環境についての相談があり、職場長に状況を確認し、支援につなげることができたケースがあった。早期に介入したため、メンタルヘルスの不調が悪化することなく、休職せずに業務継続することができた。					
また、昨年度のヘルスケア学習会では、安心して働ける					

新人看護師の離職防止を目的とした教育体制構築後の振り返り

財団法人健和会 戸畑けんわ病院 6階病棟 小林きえ

【はじめに】

近年、看護師の人材不足は社会的課題となっており、特に新人看護師の早期離職は深刻な問題として指摘されている。日本看護協会が発表した看護職員の新卒採用者の離職率は、2023年度：8.8%である。A病棟も新卒採用の看護師が退職している状況があり、2022年から離職防止に向けた取り組みとして、看護提供方式を機能別看護提供方式からチームナーシングシステムに移行した。チーム内で一定水準の看護をチーム内で協力して行なえるようになり、その結果所職員の心理的安全性が高まり2022年度から2024年度までの3年間新人看護師の離職は0人であった。一定の成果が得られる一方で、看護の質が問われる場面が増えた。柴田は「チームナーシングシステムでは寄り添った看護がしにくいことがデメリットである。担当する看護師が変わることで、患者の変化に気付きにくいため、患者の変化に細かく対応し、一定の看護を提供するには、看護師の連携が不可欠になる。」¹⁾と述べている。以上の事より、心理的安全性を高めつつ看護の質が担保出来ることが課題である。今研究を通して、一定成果が出た取り組みと、そこから浮き彫りになった今後の課題を報告する。

【倫理的配慮】

アンケートは自由意思による同意を得て回答は匿名で回収した。収集したデータは本研究以外には使用せず、調査後3年間を目途に廃棄する。

【目的】

新人が継続して勤務できることで、スタッフの業務負担を軽減し、チーム全体の働きやすさや心理的安全性を高める。

新人が安心して学び、看護実践力が安定することで、患者に提供するケアの質が向上する。

組織マネジメントや教育における役割を発揮し、後進育成や組織の活性化に繋げる。

【方法】

- ① 2022年看護提供方式を機能別からチームナーシングシステムへ導入
- ② 心理的安全性アンケート実施
- ③ 教育担当者との対話
- ④ チームナーシングと看護の質についてのアンケートを実施

【結果】

2022年から2025年3月迄の3年間新人看護師の離職0人。アンケートを実施導入前、6か月後11か月後の3回実施し比較し、その結果心理的安全性が高まったことが分かった。教育年間計画を毎年見直しているが、状況に応じて教育方法、進行のペースを変更することで学習者や指導者の負担を軽減する事に繋がった。指導期間を過ぎても、チーム内で見守りができる環境ができています。指導者が熱心なあまり、新人が負担に感じる場合もあった。毎月の面接や、新たな業務のオリエンテーションなど、時間外申請を行わず時間外にかかることがあったが時間外申請を行うことで個人の負担や、ストレス軽減に繋がった。

一人前、自立して部屋持ちを行っているという自信には繋がりにくい。夜勤導入まで1人で部屋持ちをすることがないため、必要とするフォロー内容を共有し、体制を作ることによって夜勤導入を行った事は不安の軽減に繋がった。褒めて育てることが定着していないため、自己肯定感が低い。

【考察】

本研究では、教育体制の強化後に心理的安全性が向上したとのアンケートの結果を得た。新人看護師の離職防止のための心理的安全性を高める取り組みについて佐藤は、「心理的安全性の醸成は短期間でできるものではない。継続的に取り組み、お互いを理解する・尊重することを大切にできる組織文化が醸成されることが、新人看護師の離職率の低下につながると考える。」²⁾と述べている。このことより新人看護師の離職者が3年間でゼロであったことは、心理的安全性を保たれていることが離職防止に繋がったと考える。また教育体制の強化や、安全性・安心感の向上が寄与したことを示唆する。その一方で、看護に質が低下したと感ずるというアンケートの結果もあり、看護の質を改善するために互いへの声かけ、協力、学べる環境を活かす必要がある。箕浦は「医療の現場で日常的に中堅の看護師が『よい看護』の実践を意識することができれば職場は変わる。」³⁾と述べており、中堅看護師と看護実践を共にし、互いの看護を意識することで学びになると考える。

【おわりに】

本研究では、新人看護師の離職防止を目的として教育体制を構築し、その効果を検討した。その結果3年間における新人看護師の離職はみられず、心理的安全性の向上や安心して学べる環境づくりに一定の成果が得られたと考える。一方でOJTやリフレクションの不足、夜勤導入時の個人差、自己肯定感の低さといった課題も明らかになった。今後は心理的安全性を高める関わりを継続して行い、看護師同士が安心して学び合い、意見交換できる文化を定着させる必要がある。また教育効果の検証を主観的評価にとどめず、実際の行動変化や患者ケアへの影響など多角的に評価していくことが課題であり、今後の更なる研究に繋げていきたい。

【引用文献】

- 1) 柴田 実岐子：ナース専科就職
<https://recruit.nurse-senka.com/html/content/article/2596> (参照-2025-09-12)
- 2) 佐藤 信枝：新人看護師の離職防止から始まった心理的安全性の高い職場づくり
看護臨時増刊号, 76 (4), p 38, 2024.
- 3) 箕浦とき子, 高橋恵：看護職としての社会人基礎力の育て方, 第一版, 日本看護協会出版会, 2013.

【参考文献】

- 1) 西田朋子：新人看護師の成長を支援するOJT(第一版), 医学書院, 2016.
- 2) 長谷川素美:看護現場で使える教育学の理論と技法(第一版), メディカ出版, 2016.
- 3) 小袋朋子：看護管理ファーストブック(第2版),学研メディカル秀潤社,2022.

第 35 回 人間らしく働くための九州セミナーin 大分 分科会用報告用紙

所属 事業所・部署	大分民医連	報告者 氏名	姫野 愛
	大分県医療生活協同組合 教育委員会		
演題名	入職 1 年目職員へのメンタルヘルス対策の取り組み		
テーマ	19.職場の労働安全衛生活動		
<p>1,はじめに</p> <p>【法人として労働安全衛生委員会にて取り組んだメンタルヘルス対策の経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016 年度 : 産業カウンセラーによる学習会、2 回。対象は、管理者・役職者。 ・2017 年度 : 産業カウンセラーによる学習会、4 回。対象は、管理者 1 回、職員 3 回。 ・2018 年度 : 産業カウンセラーによる学習会、対象者別テーマにて開催。管理者 1 回、職員 2 回。 <p>研修受講した職員の感想は、「もっと早くこんな学習会を聞きたかった」との声が多くあり、入職後早い段階での職員研修の必要性を感じた。</p> <p>【法人教育委員会の活動の経過】</p> <p>2020 年、法人にて教育委員会を整備し、階層別の研修会の中にメンタルヘルスをテーマにした学習を企画していく検討を開始した。</p> <p>労働安全衛生委員会による学習会は、毎年テーマを変えて継続開催していたが、受講者層は、役職者や中堅職員が多い傾向だった。一方で、入職 1~2 年目の看護師の離職率の高さは全国的な課題となっていた。</p> <p>よって、法人教育委員会では、若い職員、特に入職 1 年目職員を対象にすることで、就職に伴う生活環境・人間関係の変化や、仕事の習得などによって起こりやすいメンタル不調を防ぎ、離職防止につなげたいと考えた。</p> <p>2,「入職 1 年目職員半年後研修会」の開催について</p> <p>2021 年度以降、4 月に「入職オリエンテーション研修会」を 5 日間開催し、半年後の 10 月に「半年後研修会」を 1 日開催している。「半年後研修会」でのメンタルヘルス対策の内容は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①適性検査『OPQ テスト』の結果を解説講義、自己分析してセルフマネジメント ②学習会 : 労働安全衛生委員会・産業医より、 「職場のメンタルヘルスケア」「ストレス予防にアサーティブコミュニケーション」など ③SGD : 同期職員で半年間の振り返りミーティング <p>この企画の目標および狙いは、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の性格的傾向を知って、ストレス対処、仕事、人間関係に活かす ・メンタルヘルスについて学び、必要時に産業医へのアクセスなどサポートがあることを知る ・同期職員と頑張りや称え合い、悩みや到達点を共有する 			

3,適性検査『OPQ テスト(Occupational Personality Questionnaires)』の活用について

『OPQ テスト』とは、仕事における個人のパーソナリティや行動傾向を測定する適性検査。職務遂行上の「よくとる行動」や「好みの行動スタイル」を科学的に分析し、採用・育成・配置・異動など様々な人事施策に役立てることを目的とされている。

近年、当法人では、正規職員採用試験、役職者育成・研修などに使用している。

「半年後研修会」では、『OPQ テスト』の『パーソナリティ因子』の特徴を書き出し、複数の因子のかけ合わせによって見えてくる行動傾向を分析していく。能力特性、自身の性格的傾向、ストレス耐性、強みと弱みを知り、不調になりやすい状況なども想像した上で、自身のセルフマネジメントを立案していく。

4,「入職1年目職員研修会」の感想

①適性検査『OPQ テスト』の分析とセルフマネジメント

- ・なんとなく苦手だと思っていた部分が客観的に評価され、問題点も具体的になった。
- ・強みを知ることで、自分の自信につなげることができた。
- ・結果は予想どおりで、ひとりで抱える特性がでていた。他者に相談や意見を求めていきたい。

②メンタルヘルス学習会

- ・今まさに、自分が強いストレスを感じて落ち込んでいた。早期発見と対処法を身につけていきたい。
- ・メンタル不調の前兆サインを学んだ。自分自身と仲間にサインが出ていないか気にかけていきたい。
- ・物事の見方を変えたり、気持ちをコントロールして、ポジティブな捉え方ができるように意識したい。
- ・アサーティブな表現を使うことで、良いコミュニケーションが図れ、ハラスメント予防や、厳しい上司と向き合えたりすることがわかった。OPQ テストで「主張が苦手」と再認識したので、アサーティブな表現を取り入れて発信していけるようになりたい。

③SGD

- ・みんなと話す中で、自分も、半年間で少し成長できているのだと感じられた。
- ・同期職員と関わる時間ができて、リラックスできた。
- ・自分が知らない職場で、他の人がどのような思いで仕事をしているのかを知ることができた。
- ・普段は聞くことのない本音なども出て、親近感や共感を持つことができた。

5,まとめ

この4年間開催してきた「入職半年後研修会」を受講した職員は55名で、入職3年以内にメンタルを主にした理由で退職した職員は1名であった。コロナ禍での学生時代に、インターンシップなど実習経験も制限されていた世代の職員であるが、元気に働き続けてくれている。

メンタルヘルス対策の学習が、全ての職員に行きわたる努力と工夫は必須である。また、メンタル不調を発症しないためには、「個人の要因」となる性格や思考の傾向と対処能力を自分自身で理解し、仕事の質・量や上司の支援不足等による「仕事のストレス要因」を、より回避しやすい状況を自らつくっていける術を学ぶことも重要であると思われる。

心身の健康の保持・増進は、企業にとって人材確保と育成に直結する課題として取り組んでいきたい。

MSW の感情労働と心理的負担に関する調査

「患者・家族支援における MSW の心理的負担：感情労働のタイプが情緒的消耗感に及ぼす影響」

報告者

戸畑けんわ病院 地域医療連携室 医療社会科：小山 朝生

目的

医療ソーシャルワーカー（MSW）は、様々な悩みや社会生活が困難を抱えた患者・家族支援を通じ、高い感情労働を日常的に担っています。これまで、様々な関係者や MSW 自身の声として、「業務が大変」「精神的な負担が大きい」という話はよく耳にしておりましたが、その実態を具体的に調査したことはありませんでした。

そこで本報告では、これらの現場の声の裏付けとして、MSW の感情労働の実態を定量的に明らかにすることを目的とします。特に、感情管理のタイプ（感情を偽る努力、感情を調整する努力）が、心の燃え尽きにつながる情緒的消耗感とどのように関連しているかを分析し、MSW が健康的に長く働き続けるための具体的な課題と解決策を明確にしていきます。

調査方法

1. **対象と期間**: 当法人に勤務する MSW 25 名を対象に、2025 年 10 月に Google フォームを用いた無記名自記式アンケート調査を実施した（有効回答数 19）。
2. **測定尺度**: 表層演技（Q5, Q6, Q7 の平均）、深層演技（Q8, Q9, Q10 の平均）、情緒的消耗感（Q11, Q12, Q13 の平均）を、すべて 5 段階リッカート尺度で測定。
3. **分析**: 記述統計、属性別クロス集計（年代別、経験年数別、病院機能別、性別）、および自由記述の定性分析を行った。

調査結果

1. **感情労働と消耗感の全体傾向（平均値）**:
 - 表層演技（Q5-Q7 平均 3.98 点）は、深層演技（Q8-Q10 平均 3.79 点）より高い水準で実行されている。
 - 情緒的消耗感平均スコアは 3.32 点。Q5（平静さを装う）平均 4.00 点、Q7（感情のギャップ）平均 3.79 点と高く、Q12（疲れ果てている）が 3.68 点に対し、Q13（朝、うんざり）は 2.37 点と低かった。
2. **属性別高負荷層の詳細（情緒的消耗感スコア）**

消耗感は平均（3.32 点）を大きく上回り、以下の層に集中した。

 - 性別: 男性（4.44 点）が女性（3.58 点）を大幅に上回った。男性は表層演技（4.33 点）、深層演技（4.11 点）も共に最も高かった。

- 年代: 30代 (3.89点) が全年代で最も高いスコアを示した。
- 経験年数: 3年～10年未満の中堅層 (3.58～3.67点) に消耗感が集中した。
- 病院機能: 急性期病院 (3.85点) が最も高い消耗感を示した。急性期病院では表層演技 (4.04点) と深層演技 (4.04点) が共に高水準であった。

3. 自由記述内容 (一部抜粋)

- 業務量・構造的負荷: ケースが多すぎる、人員を増やしてほしい、相談援助業務以外の役割の負荷、無力感。
- サポート要求: 月1回くらいの定期的スーパービジョンの時間が必要、組織内のMSWの役割の理解。

考察

- 感情労働の実態と消耗のメカニズム: Q5 (平静さを装う: 4.00点) と Q7 (感情のギャップ: 3.79点) が示すように、MSWは「平静さを装う」表層演技を常態化させている。この強い感情的な不一致が、Q12 (医療ソーシャルワーカーとしての仕事で疲れ果てている: 3.68点) という情緒的消耗の主たる要因である。しかし、Q13 (仕事に行くことにうんざり: 2.37点) が低いことから、この高い消耗が強い職業倫理観や使命感によって心の疲弊が隠されていると考える。現状のまま対策を講じない場合、負担がさらに増す要因が起こると瓦解する可能性がある仕組みではないだろうか。
- 高負荷層の構造的要因の特定と課題: 消耗感は男性 (4.44点)、急性期病院 (3.85点)、30代・中堅層に集中した。これらの層は、「ケース量過多」という構造的な問題に最も直面し、その結果、「平静さを装わざるを得ない」状況を強いられている。この「表層演技を誘発する構造」の是正こそが最大の課題である。
- 解決に向けた課題と提言: MSWの心理的負担の根本原因は、個人ではなく構造にあると考える。今回の結果を元に以下の課題に向けたアクションを起こし、健康な状態で長く働き続けられるための対策を講じていきたい。
 - ① 業務量の抜本的適正化: 自由記述の要望に基づき、人員の増員と相談業務以外の役割の明確な削減を優先し、感情を偽らなくて済む時間的余裕の創出を最優先する。
 - ② 特に負担集中層に対して、感情的な困難を組織的に共有・処理し、無力感を回避するための具体的かつ効果的なサポート策として定期的な情緒的サポートの制度化: 月1回程度の定期的スーパービジョンの実現。

第 35 回人間らしく働くための九州セミナーin 大分 分科会用報告用紙

所属	大分民医連	報告者	後藤 芳枝 (歯科医師)
事業所・部署	けんせい歯科クリニック	氏名 (職種)	
演題名	【職場はセーフティネットとなりえるか -ある非正規職員の病死から考える】		
テーマ	6. 非正規雇用と健康		
<p>① セーフティネットの背景</p> <p>元々はサーカスで、万が一の落下に備えて張られたネットを指す言葉でした。そこから転じて、社会や経済において、何らかのショックやリスクが発生した際に、人々や企業が受ける被害を最小限に抑え、安全を確保するための網（仕組み）として使われるようになりました。</p> <p>② 雇用に関するセーフティネット</p> <p>経済的なリスクが発生した際に、人々や企業を保護するための仕組みの総称です。具体的な例としては失業などによって経済的な困窮に陥った際に、最低限の生活を保障する社会保障制度の一種です。例としては、公的扶助である「生活保護制度」などがあります。</p> <p>③ 職場自体がセーフティネットとなりえるか</p> <p>わたしたちのたいせつな仲間であった現役の非正規雇用職員の不調を察知し、受診につなげ、その後の退職や生活保護申請などにも関わった事例を通して、働く職場自体がセーフティネットであったのではないか、またセーフティネットとして機能する職場をつくるにはどのような要素が必要であるか、について考察します。</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者：Aさん 50歳代・女性 ・職種：介護助手、衛生士助手 ・入職歴：2016年 2月～2024年 9月 ・休職歴：2024年 3月～ <p>【倫理的配慮について】</p> <p>今回の報告について、個人名が特定されないよう配慮の上報告するものとして、ご遺族の了承を得ています。</p>			