

【研究ノート】

医療従事者へのメンタルヘルス支援の試み
—— ハンドマッサージによる体験型研修の効果 ——

Approach to Mental Health Support for Medical Service Workers
—— Effects of Experience-based Training of Hand Massage ——

鬼頭 和子, 鈴木 啓子, 平上久美子

要旨

本研究は、沖縄県A施設の医療従事者に対し、メンタルヘルスの研修として、ハンドマッサージ体験を行った。ハンドマッサージ前とハンドマッサージ後のリラクゼーション効果、並びに研修会後に質問紙調査を行い、医療従事者へのメンタルヘルス支援としてハンドマッサージによるストレスケアの効果について検討した。研究対象者はメンタルヘルス研修会参加者で同意が得られた17名である。ハンドマッサージの研修内容は、ハンドマッサージの実施方法について講義を行い、その後2名1組になってもらい交互にハンドマッサージを実施した。ハンドマッサージ実施前後の脈拍、ビジュアルアナログスケールにてリラクゼーションの評価を行い、アンケート調査にて研修会の評価を行い検討した。その結果、ハンドマッサージ実施前の脈拍は73.8回から終了後69.7回に有意に減少がみとめられ、ビジュアルアナログスケールは4.9cmから、8.4cmと有意に増加しておりリラクゼーション効果が確認された。また、ハンドマッサージ終了後のアンケートでは、参加者の満足度も高く、自由記述から「体験することでリラックスして楽しかった」など述べられ、リラクゼーションの機会になっていたと考える。よって、ハンドマッサージの体験型研修会を、医療従事者へのメンタルヘルス対策として院内研修に導入する意義は大きいと考える。

キーワード：医療従事者、メンタルヘルス支援、ハンドマッサージ

I. 緒言

2011年より、厚生労働省は、国の医療政策において、地域医療の基本方針となる医療計画に盛り込む疾病として、これまでの「癌」「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」の4大疾病に、新たに「精神疾患」を加えた。精神疾患が5大疾病に加わった背景としては、うつ病などの精神疾患により労災認定を受けた数が過去最多となったことである(厚生労働省, 2016)。これにより、我が国の精神疾患への対応として、メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合は、60.7%となり、平成24年度より13.5%増加している(厚生労働省, 2016)。

病院等で勤務する医療従事者のメンタルヘルスにおいては、医療職はヒューマンサービス労働であり、ストレスが高い職業であることが知られている(志村, 2004)。厚生労働省の実施する「労働者健康状況調査」によると、医療従事者は他の職種と比べ健康の不調を訴える者が多

い。これにより、近年医療機関においても、メンタルヘルスによる労災請求は年々増加しており、2014年労働安全衛生法の改正では、事業所のメンタルヘルス対策が強化されている。

医療従事者のストレス要因としては、仕事による緊張感、チーム医療に関する多職種との連携に関すること、労働環境に関すること、患者や家族との関係など様々な要因が指摘されている(日本看護協会, 2014)。このようにストレスが多い医療現場で勤務する医療従事者は、ストレス反応が続き慢性化した場合は、精神疾患だけでなく身体疾患に罹患することも少なくない(松岡, 2008)。

厚生労働省による「労働者の心の健康の保持増進のための指針」では、ストレスから発生する健康障害予防のため、ストレス軽減を目的とする様々な介入が試みられている(厚生労働省, 2015)。現在、メンタルヘルスの2次予防であるストレスマネジメント方法として、リラクゼーション法が広く行われている。リラクゼーション

法は、過剰なストレスにより緊張した筋、神経をリラックスさせ、自律神経に快刺激を与える。リラクゼーション法の具体的な内容として、ストレッチング、アロマセラピー、筋弛緩法、呼吸法、マッサージなどが広く行われている（スチュアート他、2007）。

リラクゼーション技法の一つとして、ハンドマッサージは、皮膚への触圧刺激により、視床下部、自律神経系、免疫系などに良い影響を及ぼし（柳、2004）、リラクゼーション効果が確認されている（佐藤、2006）。また、ハンドマッサージは準備に時間や手間がかからず容易に実施できる利点がある（柴他、2011）。しかし、先行研究では、医療職者を対象とした、メンタルヘルス支援としてマッサージを実施した研修は見あたらなかった。

筆者らは、沖縄県A地域の中規模病院（以下、A医療施設）に対して、医療従事者へのメンタルヘルス支援を行っている。今回、ストレスマネジメント研修としてハンドマッサージの体験型研修を実施した。

本研究は、ハンドマッサージの体験型研修において、ハンドマッサージ前とハンドマッサージ終了後のリラクゼーション効果およびアンケート調査による研修内容の検討を行い、今後の医療従事者へのメンタルヘルス支援としてハンドマッサージによるストレスケアの有効性について検討した。

II. 研究方法

1. 研究期間

平成26年11月～平成27年2月

2. 研究対象者

研究対象は、平成26年に沖縄県A地域の中規模病院（100床～299床）において、メンタルヘルス支援としてハンドマッサージ研修会の参加者である。研究の趣旨を文書と口頭で説明し、同意が得られた17名を対象とした。

3. ハンドマッサージの研修の実施方法

ハンドマッサージ研修の場所は、A医療施設の研修室で、日勤業務終了後の18時～19時に実施した。

ハンドマッサージの実施方法について参加者に講義形式で説明後、図1の手順で研究者がハンドマッサージのデモンストレーションを行った。その後、2名1組のペアになった。ハンドマッサージは、テーブルを挟んで対面で座位になってもらい、以下の手順でハンドマッサージを実施した。

- 1) ハンドマッサージ開始前にハンドマッサージ施行者は脈拍の測定を行い、受け手はビジュアルアナログスケール（以下VASとする）を用紙に記載してもらった。
- 2) ハンドマッサージ施行者は、マッサージオイルを手のひらに取り温めた後に、図1の手のマッサージの方法で行った。
- 3) 10分間のハンドマッサージ終了後に、ハンドマッサージ施行者が脈拍測定を行い、受け手はVASの記載をした。

ペアの施行者と受け手が入れ替え1)～3)の手順で再度実施した。



図1 手のマッサージの方法

4. データ測定方法

心理的心地よさの指標として、ハンドマッサージ開始前、ハンドマッサージ終了後に、脈拍数を測定した。また、VASについては10cmの線を書き目盛は書き入れないものとして、右端にリラックス、左端に緊張とした。ハンドマッサージ開始前、ハンドマッサージ終了後に測定用紙に現在の状態を記録してもらった。

ハンドマッサージを受けた感想については、独自に作成した無記名自記式質問紙調査票を用い研修会終了後に実施した。回収ボックスを設置し研修会終了後に任意で投函してもらう方法で回収した。調査項目は、1)基本属性(性別・年齢)、2)研修会の総合評価、3)マッサージなどリラクゼーションに対する興味、4)ハンドマッサージの体験によるリラックス感、5)自由記載の5項目について尋ねた。

5. 分析方法

質問紙調査結果は、単純集計を行った。ハンドマッサージ前後の脈拍数とVASはSPSS Statistics (Ver19.0)にて量的に分析した。検定は母集団の正規性を確認し、t検定を行い有意水準は5%未満とした。ハンドマッサージを受けた感想についてのアンケートは、単純集計を行い、自由記載欄は質的記述的に分析した。

6. 倫理的配慮

A医療施設メンタルヘルス研修会に参加した医療従事者の方へ、研究の趣旨を説明し研究の協力は自由参加であることを補償した。個人が特定されないこと、得られたデータは研究の目的以外には使用しないこと、個人のプライバシーの保護、守秘義務に努めること、得られたデータの管理にも注意をし、研究終了後には適切に裁断処理することを合わせて説明した。アンケート用紙の投函をもって同意が得られたものとした。なお、本研究は公立学校法人名桜大学の倫理審査委員会の承認を得た後に研究に着手した。

III. 結果

沖縄県にあるA医療施設において、医療従事者へのメンタルヘルス支援として、リラクゼーション技法であるハンドマッサージの研修会の参加者は22名であった。

1. 対象者の概要

アンケートは17名(回収率77%)から回答を得た。性別は女性16名(94%)、男性1名(6%)であった。年齢は20代が6名(35%)、30代が1名(6%)、40代が7名(41%)、50代が3名(18%)であった。職種は看護職が14名、コメディカルが2名、事務職が1名であった(表1)。

表1. 対象者の概要

性別	人数	(%)
女性	16名	94%
男性	1名	6%

年齢	人数	(%)
20歳代	6名	35%
30歳代	1名	6%
40歳代	7名	41%
50歳代	3名	18%

職種	人数	(%)
看護職	14名	78%
コメディカル	2名	11%
事務職	1名	11%

2. マッサージを受けた感想

マッサージの体験研修後の感想では、①マッサージなどリラクゼーションに対する関心について、②ハンドマッサージの体験によるリラックス感について、③研修全体の総合的評価について、④自由記載の4項目について尋ねた。

ハンドマッサージへの関心は、関心があるは9名(52%)、やや関心があるは6名(35%)、どちらともいえない

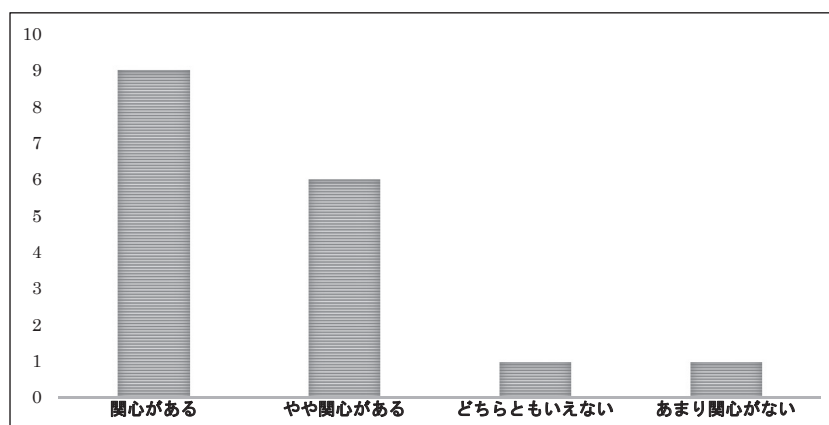


図2. ハンドマッサージの関心度 (n = 17)

えないは1名(6%),あまり関心がない1名(6%)であった(図2)。

参加してリラックスできたかでは、リラックスできたは13名(76%),ややリラックスできたは4名(24%)であった(図3)。参加した総合的評価は、良かったが13名(76%),やや良かったは4名(24%)であった。

研修全体の総合的評価では、満足したとの回答が13名(76%),やや満足したは、4名(24%)であった。

自由記載の結果では、「自分自身が気持ち良くなると、他人にも優しくなれる」「リラックスできて参加して良かった」「気持ち良かった」「強めにツボを押すと痛気持ちいい」「お互い体験することが良かった」「お互いで体験することでリラックスして楽しかった」と記述されていた。

3. ハンドマッサージ前後のVAS値の変化

図4は対象者17名のハンドマッサージ前後VASの平

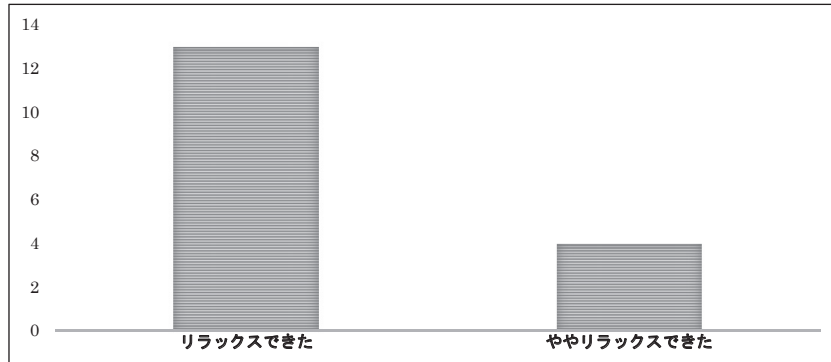


図3 ハンドマッサージ体験後のリラックス度 (n = 17)

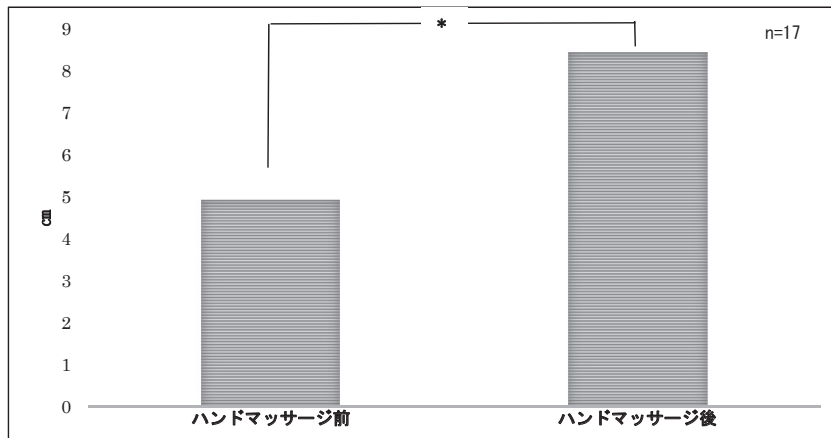


図4. ハンドマッサージ前後のVAS 平均値の変化 t 検定 * p < .05

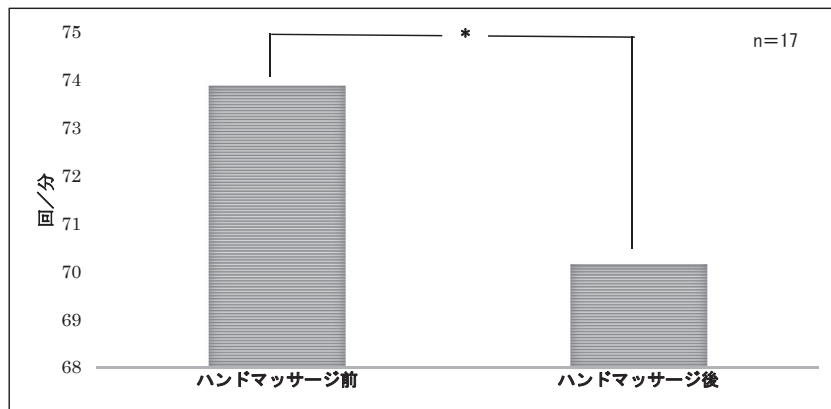


図5. ハンドマッサージ前後の脈拍の平均値の変化 t 検定 * p < .05

均値の変化である。ハンドマッサージ実施前のVAS値は 4.9 ± 1.07 cmであったが、ハンドマッサージ終了後のVAS値は 8.4 ± 1.52 cmと有意に上昇した ($p=0.00$)。

4. ハンドマッサージ前とハンドマッサージ後の脈拍数の変化

図5は、ハンドマッサージ前の17名の参加者の平均値とハンドマッサージ後の脈拍数の平均値である。

ハンドマッサージ前の脈拍数は 73.8 ± 9.43 回/分であったが、ハンドマッサージ終了後の脈拍数は 69.7 ± 7.2 回/分に有意に減少した ($p=0.04$)。

VI. 考察

医療従事者へのメンタルヘルス支援としてハンドマッサージの体験型研修会を実施した。考察では、ハンドマッサージによるリラクゼーション効果、ハンドマッサージによるリラクゼーション技法を院内研修に導入する意義について述べる。

1. ハンドマッサージによるリラクゼーション効果

ハンドマッサージのリラクゼーション効果に焦点をあて、生理的・心理的側面から検討している佐藤 (2006) の報告では、片手8分間の揉捻法によるハンドマッサージを健康な成人に実施し、リラクゼーション効果について心臓心拍変動、VASを用い検討している。その結果、副交感神経が有意となり、主観的リラックス感も高まったことを報告している。大川ら (2011) も健康な成人に揉捻法による10分間のハンドマッサージを行い、心理的リラクゼーション効果を確認している。

本研究では、佐藤 (2006)、大川ら (2011) と同様に、揉捻法によるマッサージを行い、リラクゼーション効果を検討した。その結果、脈拍数が有意に減少し副交感神経が優位な状態になったことから生理的にもリラクゼーション効果が高まり、VAS値が上昇したことから心理的にもリラクゼーション効果をもたらしたと考える。

さらに、ハンドマッサージ終了後のアンケートでは、参加してリラックスできたは13名、ややリラックスできたは4名であった。参加した総合的評価では、良かったが13名、やや良かったは4名であったことからリラクゼーションを参加者自身が自覚できたと考える。柴ら (2008) のストレスマネジメントの研修を検討した先行文献では、年齢や経験年数に応じたストレスマネジメント研修を検討する必要があることを指摘している。しかし、本研究では、参加者は20歳代から50歳代と幅広い中で、参加者に生理的・心理的リラクゼーションをもたらすことが示されたことから、年齢を問わず有効な方法で

あることが示唆された。

また、ハンドマッサージ実施の際は、2名1組のペアとなり、交互にマッサージを行った。近藤ら (2013) は、癒しとしてタッチングの効果を施行者と受け手の双方について生理学的に検討している。その結果、タッチングの受け手からはリラクゼーション効果が確認でき、施行者が穏やかな状態となることが明らかにされている。また、小坂橋 (2009) は、マッサージを通して触れることは、双方向の刺激が加わることで、相互交流となりケアリング効果を生み出すと述べている。本研究のアンケートの結果では、「お互い体験することが良かった」「お互いで体験することでリラックスして楽しかった」「相手と話をしながら楽しくマッサージできた」と記述されていたことから、マッサージによるリラクゼーション効果により、受け手だけではなくマッサージ施行者の双方にケアリング効果をもたらしたと考える。また、近藤ら (2013) は、触れるケアを実施する際に、実施者の緊張が受け手のリラクゼーション効果に影響することを示唆している。今回の研修会の目的は、リラクゼーションを体験する趣旨であったため、ペアの選定は参加者に自由に決めてもらいコントロールしなかった。よって、お互い顔なじみの関係でペアとなったことから、ハンドマッサージ実施前のVAS値は 4.9 ± 1.07 cm、脈拍数も 73.8 ± 9.43 回/分と緊張が高い状況ではなく開始し、ハンドマッサージ終了後のVAS値は 8.4 ± 1.52 cmと有意に上昇し、脈拍数が有意に減少したことから、生理的にも心理的にもリラクゼーション効果が得られたと考える。よって、なじみの関係で、実施前から緊張がなくハンドマッサージを実施したことが、よりリラクゼーション効果を生み出しやすくなったと考える。このように双方が体験するハンドマッサージの研修を実施する際は、ペアの配慮も重要であると考えられる。また、本研究の参加者の9割は女性であったことから、今後は男性医療従事者に対してハンドマッサージの効果について効果を検討する必要がある。

2. ハンドマッサージによるリラクゼーション技法を院内研修に導入する意義

医療従事者は、対象者の命に関連する高いレベルの責任を負うことや、感情労働であることなどから、精神的負担や重圧を受けやすい (中島2008; 柳ら2011)。また、不規則な勤務時間などから心身の健康に影響を及ぼすリスクが高いことが報告されている (中島, 2008)。さらに、柴ら (2011) の報告では、看護職は対人関係や勤務条件のストレスに対し逃避型のコーピングを行う傾向があり、看護師自身がストレスを認知できていないことを指摘している。しかし、適切に対応すればリスクを減らすことができることから、意図的にリラックスする機会

を設けることが必要である。また、精神的な緊張状態は筋肉の緊張を誘発し、さらに精神的な緊張を誘発するため、このような緊張状態を改善するためのリラクゼーション法が有効である（小田原, 2015）。企業においては、近年メンタルヘルス対策としてヨーガ療法や自律訓練法など様々なリラクゼーションがとりいれられている（石川, 2008；加藤他, 2010；田辺, 2007）

医療現場においてのストレスマネジメントについて文献検討している柴ら（2008）の報告では、ストレスマネジメント研修の具体的内容は主にグループワークや講義形式を行っていた。グループワークでは、嫌な場面を想起し言葉に出すことで自己のふり返しを行い、自尊心を高めるプログラムを用いていた。講義形式では、ストレスチェックを用い自己のストレスに対して振り返りを行っていた（柴他, 2011）。これらの研修の結果では、研修前と比べ研修後は自己ストレス度が低下したことから効果的な研修方法であったと報告していたが、研修会自体の効果については検討されていなかった（柴他, 2011）。また、先行研究では企業で近年盛んに行われているリラクゼーション法を用いた先行研究は見あたらなかった。

本研究では、リラクゼーション法の一つであるハンドマッサージを体験する研修会を行い、参加者へのアンケートによる総合的評価を行い、その結果満足したとの回答が13名、やや満足したは、4名であった。また、自由記載では、「自分自身が気持ち良くなる」と他人にも優しくなる」「リラックスできて参加して良かった」「気持ち良かった,」「体験することでリラックスして楽しかった」など記述されており、職員のリラクゼーションの機会になっていたと考える。ストレスマネジメントは様々な方法があるが、ハンドマッサージによる研修の利点として、侵襲性が低く、特別な準備がなく手軽に行える。そのため、マッサージの経験がない受講者でも簡単な講義で実施可能であり、本研究の結果からリラクゼーション効果をもたらすことが示唆された。また、ハンドマッサージなどの代替補完療法には看護師の関心が高く、自ら研修を受け資格習得している看護師も少なくない（新田, 2006）。本研究においても、ハンドマッサージへの関心について、関心があると答えた方は9名（52%）、やや関心があるは6名（35%）と約9割の参加者がハンドマッサージに興味関心を持っていたことから、今後の医療職者へのメンタルヘルス対策として、リラクゼーション効果をもたらすハンドマッサージを院内研修に導入する意義は大きいと考える。

V. 研究の限界

本研究の限界として、研究対象者が17名と少なく、一般化は難しい。また、ハンドマッサージの研修受講者は9割が女性職員であったことから、今後は男性職員に対してもハンドマッサージ研修会がメンタルヘルス支援に有効であるか検討が必要である。

引用文献

- ゲイル・W. スチュアート, ミシェル・T. ラライア, (訳) 安保寛明. (2007). 『精神科看護—原理と実践 原著第8版』. エルゼビア・ジャパン. 549-550.
- 石川浩二, 齊藤政彦. (2008). 産業現場におけるストレスに対するセルフケア 産業医による取り組み実態のアンケート調査結果. 産業衛生学雑誌, 50 (1), 4-10.
- 加藤千恵子, 木村慧心, 石村友二郎, 柴田昌和. (2010) 企業の休息時におけるヨーガ療法のストレス軽減効果の検討—アミラーゼ活性を用いたストレス度測定—人間工学, 46 (2), 95-101.
- 小坂橋喜久代. (2009). 新しい看護の方向 看護の技がもたらす効果 TE ARTE (てあて) 学序説 (第3回) からだを癒す・こころを癒す 技をもつということ (その1). 看護実践の科学34 (3), 40-44.
- 厚生労働省. www.mhlw.go.jp (検索日2015年11月10日)
- 近藤浩子, 小宮浩美, 浦尾悠子. (2013). 癒し技法としてのタッチの受け者と施行者における効果に関する研究. 東京医療保健大学紀要, 7 (1), 1-10.
- 松岡治子, 鈴木 庄亮. (2008). 看護・介護職者の自覚的健康および抑うつ度と自覚症状との関係. 産業衛生学雑誌, 50 (2), 49-57.
- 日本看護協会. www.nurse.or.jp (検索日2015年11月10日)
- 新田紀枝, 川端京子. (2007). 看護における補完代替医療の現状と問題点 ホスピス・緩和ケア病棟に勤務する看護師の補完代替医療の習得と実施に関する調査から. 日本補完代替医療学会誌, 4 (1), 23-31.
- 中島正世. (2008). 中島看護師のストレス対処法に関する検討 対処法の種類によるストレス反応の比較. 横浜創英短期大学紀要, 4, 41-48.
- 小田原幸. (2015). ストレスマネジメントとリラクゼーション. 女性心身医学, 19 (3), 235-238.
- 大川百合子, 東サトエ. (2011). 健康な成人女性に対するハンドマッサージの生理的・心理的反応の検討. 南九州看護研究誌, 9 (1), 31-37.
- 志村ゆず. (2004). 看護職者のストレスマネジメント教育. 日本行動療法学会大会発表論文集 (30), 78-79.
- 佐藤都也子 (2006). 健康な成人女性におけるハンドマッ

- サージの自律神経活動および気分への影響. 山梨大学看護学会誌, 4 (2), 25-32.
- 田辺大(2007). オフィスマッサージとメンタルヘルスの関連性についての研究. 産業ストレス研究, 15(1), 99.
- 柳奈津子. (2004). 代替補完療法の効果と看護での実践指圧・マッサージ. EB NURSING, 4 (3), 14-17.

Approach to Mental Health Support for Medical Service Workers — Effects of Experience-based Training of Hand Massage —

KITO Kazuko, SUZUKI Keiko, HIRAKAMI Kumiko

Abstract

The purpose of this research was to implement experience-based training of hand massage for medical service workers of “A” Medical Institution in Okinawa Prefecture as mental health training, measure the relaxation effect produced by hand massage, and discuss mental health support for medical service workers based on a questionnaire survey conducted after the training. The subjects were seventeen participants from the mental health training from whom consent was obtained. Regarding the contents of training for hand massage, a lecture on the practice of hand massage was provided, and then, the subjects paired up and practiced hand massages on each other. Before and after the massages were practiced, pulse rates were measured and the degree of relaxation was assessed using a visual analogue scale, and a training assessment was conducted based on the questionnaire survey. As a result, the pulse rate significantly decreased from 73.8 before the massage to 69.7 after massage, and the visual analogue scale showed a significant increase from 4.9 cm to 8.4 cm, and as a result, the relaxation effect was confirmed. According to the questionnaire carried out after the completion of hand massage, the level of satisfaction of the subjects was high, and in the free description, they described that they enjoyed having a massage and were relaxed when experiencing it. Therefore, it was considered to be likely that medical service workers can become relaxed by receiving massages as well. Therefore, it is considered to be significant to introduce the experience-based training of hand massage as an in-house course for mental health measures for medical service workers.

Keywords: Medical Service Workers, Mental Health Support, Hand Massage