

**新型コロナウイルス感染症アウトブレイクが保健医療従
事者に与える心理社会的影響とその低減に向けた方略**
～コロナ対応におけるメンタルヘルスとセルフケアの支援～

地域ケア開発研究所
増野 園恵 他



本研究は、兵庫県立大学「新型コロナウイルス関連研究」の助成を受けて実施しました。

研究目的



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のアウトブレイクが

1. 保健医療従事者に与える心理社会的影響を明らかにすること
2. 感染症アウトブレイク下の困難な状況にあっても、保険医療受持者が心身の健康を保ち役割を遂行できるための支援方法とその提供体制を探究すること

研究方法

1. 既存文献の検討
2. 保健医療従事者等を対象とした、新型コロナウイルス感染症流行下での、メンタルヘルスとセルフケアの調査
3. 新型コロナウイルス感染症の対応にあたる保健医療従事者等のメンタルヘルス維持のためのセルフケア強化の介入



結果（概要）：既存文献の検討（1）



- 過去の感染症流行（SARS, MERS, Ebola等）においても、保健医療従事者やその家族に対する近隣住民や同僚からの差別・偏見があった
 - 感染を恐れて1/3がヘルスケアワーカーを避けた（USA）
 - 偏見・差別の経験：SARS 20%（台湾）、49%（シンガポール） Ebola 25%（USA）
- コロナ禍での差別・偏見の経験： 5.2%（中国）、31%（リビア・エジプト）、54%（ネパール）
 - ヘルスケアの現場で働くエッセンシャル・ワーカーはそうでないエッセンシャル・ワーカーに比べて、有意に新型コロナウイルス関連のハラスメントやいじめを経験するリスクが高い
- スティグマの関連要因
 - 社会や周囲の人々に関連する要因
 - 感染に関する要因
 - 業務に関する要因
 - 保健医療従事者の行動やメンタルヘルスに関する要因

結果（概要）：既存文献の検討（2）

• スティグマの関連要因

社会や周囲の人々に関連する要因	<ul style="list-style-type: none">• HCWが感染を伝播しているという噂や猜疑心、恐れ• メディアによるリスクに関する誤情報• 人々のウィルスや疾患に関する知識の不足
感染に関する要因	<ul style="list-style-type: none">• HCW自身が感染した経験
業務に関連する要因	<ul style="list-style-type: none">• 実際に発病者に接する業務に携わっていた• 感染患者への対応前にトレーニングを受けていない
HCWの行動やメンタルヘルスに関する要因	<ul style="list-style-type: none">• 疎外感、フラストレーション、悲しみ、怒り• 行動の制限（家にこもる、人と会わない、社会参加しない等）• 家族に対する罪悪感• 感染症ミッションからの撤退（離職など）• 心理的抑うつ、全般性不安障害、PTSD、自殺企図・念慮• 自己効力感や帰属感の低下

• デジタル教材によるスティグマ対策（コンテンツ）

チームリーダーが提供すべき安全な環境	コミュニケーションやスティグマ低減に関するガイダンス
ピアサポートや家族のサポート	サイコロジカルファーストエイドの活用
セルフケアの戦略	感情のマネジメント

結果（概要）：メンタルヘルス・セルフケア調査

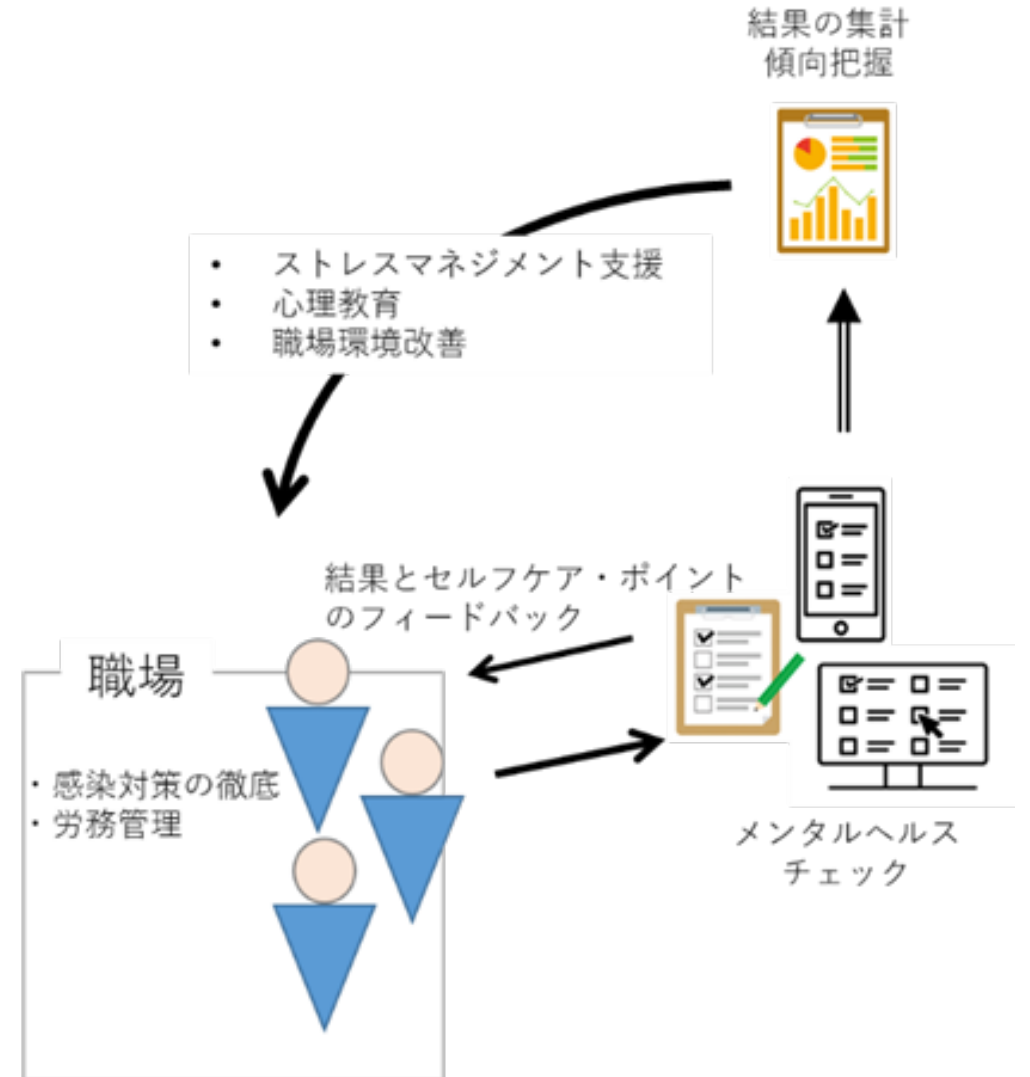
- 対象者：保健医療従事者等、対人ケア従事者 485名
- 方法：「働く人のセルフケア」質問紙を用い、WEBサイトもしくは紙ベースの質問紙への回答を求める（2020年5月～10月実施）
- 結果：ストレス状態が認められ**何らかの支援が必要 405名**（83.5%）
ストレス得点 女性>男性
ストレス得点は、「**周囲へのストレス負荷が高い**（ $\beta=.410$ ）」と高くなり、「**気持ちの表出や共有ができていない**（ $\beta=-.225$ ）」や「**ストレス解消活動ができていない**（ $\beta=-.203$ ）」と低くなる。

結果（概要）：HCWストレスとバーンアウトの調査

- 対象者：関西圏在住の保健医療機関に勤務する20～60歳の男女824名
- 方法：オンライン調査（調査項目：個人特性, K6, バーンアウト）
（2021年3月実施）
- 結果：
 - **高ストレス群**（K6得点 \leq 13点） **123名（14.9%）**
 - **バーンアウト得点の平均点は平時の看護職の状況と大差なし**
（情緒的消耗感 2.9 ± 1.10 , 脱離人化 2.2 ± 0.99 , 個人的達成感の低下 3.5 ± 0.87 ）
 - **離職意図：“いつも思う” “しばしば思う” 135名（17.6%）**
 - **「職場の人間関係の悪化」「超過勤務／時間外勤務の増加」がストレス、バーンアウト、離職意図に悪影響。「精神の安定化（気分転換・悩みを聞いてもらう）」が好影響**

結果（概要）：HCWのセルフケア強化の介入

1. 職場での感染対策の徹底と労務管理
2. 職員のメンタルヘルス・セルフケアのスクリーニング
 - オンラインによるスクリーニング
 - スクリーニングシート（紙）によるスクリーニング
3. スクリーニング結果およびセルフケア・ポイントのフィードバック（個々のHCWへ）
4. 職場のメンタルヘルス（サーベイ結果の集約）の職場管理者／メンタルヘルス担当者へのフィードバック
5. 職場のメンタルヘルス向上に向けた組織支援
 - ストレスマネジメント支援
 - 心理教育
 - 職場環境改善



考察：支援方略

一連の研究結果から以下の5点を支援方略として提案する

○ 従事者のメンタルヘルス／職業性ストレスの定期的スクリーニング

○ 従事者が自ら行うストレスマネジメント

○ 直場管理者によるスタッフのストレス・コーピングの組織的支援

○ 労務管理（勤務時間、シフト、休日、休憩）

○ 職場の感染対策の徹底と情報共有・公開