

XIV 新型コロナウイルス感染症流行禍における職員のメンタルサポートチーム



2020年1月15日、新型コロナウイルス感染症の症例が日本において初めて確認された。以降、症例数は漸増し3月中旬には海外からの輸入例を契機とした流行がさらに拡大し、4月7日緊急事態宣言へとつながった。全国の医療機関において、当院と同様に感染症患者の受け入れや発熱外来の設置など、医療機関として感染症災害に対する活動が行われている。しかし、新型コロナウイルス感染症は潜伏期間が不明瞭であることや、無症状で感染する可能性、医療体制や病床の不足が報告され、国全体に大きな不安をもたらした。さらにはソーシャルメディアなどでの（誤）情報の氾濫という、独特な「情報伝染病、インフォデミック」が、危機的状況の中で、精神衛生に大きな危険をもたらしている[1]。これは現在においても持続した状況であり、恐怖と不確実性を懸念し、更に恐怖や不安により情報の誤認を招くといった感情的な負の連鎖反応が引き起こされている。企業の産業保健においても多大な影響を及ぼし、当院のような医療機関においては、従業員の健康維持・リスク回避の観点から、メンタルサポートを充実させる必要があると思われた。

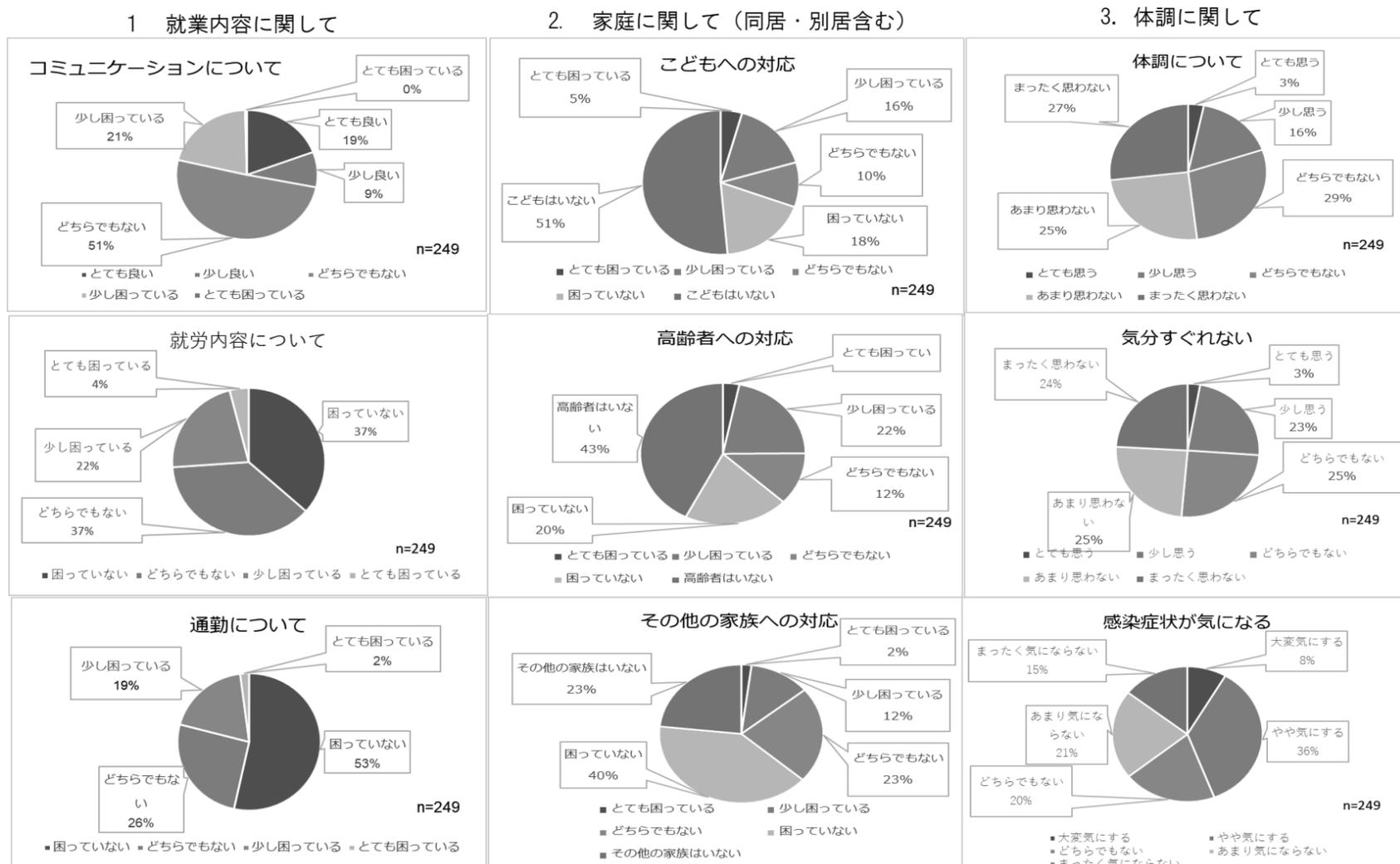
このような事態を背景にして、2020年4月30日、保健管理センター、看護部、職員相談室、精神科神経科学講座の協力のもと、保健師1名（保健管理センター）、公認心理師1名（職員相談室）、精神科医兼産業医1名（精神科神経科学講座）、看護師2名（看護部）による「コロナ禍におけるメンタルサポートチーム」の設置に至った。医療機関という特性も踏まえて、心理的ストレスが大きいと予測される感染症患者の診療に携わる前線の医療従事者[2]のみならず、産業保健という観点・立場から当法人の全教職員を対象にメンタルサポートを行う目的で活動を続けている。

XIV-1 支援ニーズ把握のためのアンケート

活動初期段階である2020年5月14日～5月30日には、支援ニーズの把握を目的としたアンケートを実施した（詳細はグループウェア掲載分参照）。教職員2,694名中、249名に回答いただいた。産業保健での知見と一致して、当法人においても、通勤や意思疎通など就労に関して、育児や介護など家族に関して、倦怠感や不眠など健康に関して、感染症状への過度な心配に関して、悩みをもっている従業員の割合が判明した（下記グラフ参照）。

一方で、これらに対して「専門的な支援が必要か」という質問に「はい」と回答した職員は2%だった。この結果をふまえると、新型コロナウイルス感染症災害の影響は大きいものの、直接的影響は特定の教職員への負担としてみられ、その他多くの従業員に関しては間接的な影響であり、いうならば普段から負担やストレスとなっているものが感染症災害によるコミュニケーション不足や社会的支援の不足から浮き彫りになった様相と考えられた。

支援ニーズ把握のためのアンケート結果（n=249名）



XIV-2 活動の基本方針

XⅢ-1で示したアンケート結果と入手可能な情報から、労働衛生対策の見直し、メンタルヘルスケアの啓蒙活動など、感染症対策に対応した一般的な産業衛生でのメンタルヘルス対策の拡充を活動の基本方針と据えた。

日本赤十字社 (<http://www.jrc.or.jp/>) に掲載されている「新型コロナウイルス感染症に対応する職員の方々へ」というリーフレットを参考に、①全従業員に向け感染症災害時の健康維持活動、②管理職員に向け感染症災害時の職場での配慮事項、③未知の感染症からの心理的影響「3つの感染症」、④新型コロナウイルス感染症災害時における特有の心理的ストレスとその気づき、といった内容の情報を提供し、学内ネットに掲載した。

個別対応が必要な教職員のことを考慮し、同時にコロナメンタルサポート相談室を設置した。ポスターを作成・掲示し、全職員に存在を通知した。職員が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合や濃厚接触者になった場合には、利用の有無に関わらず「相談できる場所がある」と安心していただけると考えている。

また、日本赤十字社「感染症流行期にこころの健康を保つために～隔離や自宅待機による行動が制限されている方々へ～」を新型コロナウイルス感染症に罹患した職員・濃厚接触者になった職員に配付している。

XIV-3 看護部との連携

看護部では独自に相談室を設置しており、当チームから情報提供を行った。

感染症災害時、第一線の医療従事者に比べて、感染症に直接関わらない一般の医療従事者に特有の心理的負担が生じるという報告がある。感染症災害における一般の医療従事者のメンタルヘルスの危険因子として、①若年者または女性、②社会的支援の欠如、孤立、スティグマなど「社会的要因」、③リスクの高い環境での勤務、看護師、専門的トレーニングや職務経験が少ないことなど「職業的要因」という報告がある[3]。

当大学の看護において、病床配置の変更や新人研修自粛など、例年の看護業務に加えての心理的ストレスや、ピアサポートなどの支援内容の減少など間接的な影響もあった。そのため若手看護師をはじめとする看護業務への影響を考慮し、看護部との連携の中で新人研修や復職支援に関して情報交換・共有をはかっている。

XIV-4 最後に

2021年4月現在においても、新型コロナウイルス感染症の変異型の存在や経済活動・労働衛生の対応方法の暗中模索など、産業保健における影響は持続すると考えられる。さらに、SARSに関する報告では、感染症災害の2年後の医療従事者の心理的影響として、燃え尽き症候群や抑うつ症状の増加、喫煙、飲酒または問題行動の増加、患者との直接の接触が減少など指摘されている[4]。このような二次的・慢性的な影響を念頭に、当チームの活動を継続しながら対応・支援策を模索していきたいと考えている。

最後に、大変基本的な健康維持活動の内容ではあるが、医療従事者の健康維持活動 (<https://www.cstsonline.org/>) を今一度掲載し、皆様の日々の生活にお役立ていただきたいと思います。まだ支援が行き届いていない領域も有ると思うが、今後とも、ご支援・ご協力のほどお願い申し上げます。

コロナウイルスやその他の感染症アウトブレイク中における医療従事者の健康維持活動

1. 食事・睡眠を確保し自身の健康リスクを減らす
2. 休養・気分転換の確保によるセルフケア
3. 同僚とコミュニケーション 恐怖と不安は孤立を招く
4. 褒め合うなど前向きな意思疎通
5. 大切な人や家族と連絡
6. 情報の更新 確かな情報源を確保 メディアを制限
7. セルフチェック ストレスチェックリストなど
8. 自分の働きをほめる

お問い合わせやご意見はこちらまで
メールアドレス： m-support@ml.hyo-med.ac.jp

1. Lu, D. and B. Jennifer, Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. Emerging Infectious Disease journal, 2020. 26(7).
2. Shigemura, J., et al., Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. Psychiatry Clin Neurosci, 2020. 74(4): p. 281-282.
3. Serrano-Ripoll, M. J., et al., Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis. Journal of affective disorders, 2020. 277: p. 347-357.
4. Maunder, R. G., et al., Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. Emerg Infect Dis, 2006. 12(12): p. 1924-32.