

看護職のメンタルヘルス



帝京大学医療技術学部看護学科
教授 / 精神看護専門看護師 寺岡征太郎



はじめに

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行拡大から3年が経過した。本稿を執筆している2023年2月、内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室のホームページでは、新型コロナウイルス感染症対策本部が決定した「マスク着用の考え方の見直し」と基本的対処方針の一部変更が公開された。そこには、「マスクの着用については、重症化リスクの高い人等に感染させない配慮は継続しながら、個人の判断に委ねることを基本とし、個人の主体的な判断が尊重されること」が示され、基本的にマスクの着用は個人の判断に委ねられる方針が明示された。このようにフェーズに合わせた対策のアップデートは重要であるが、一方でマスクの着用を自己判断することへ葛藤や不安を抱く声も聞かれている。マスクを着けないことで感染再拡大を心配する人と、もう大丈夫だとマスクを着用しない人が同じ場で過ごすことになり、お互いの不快感が高まるのが新たな人間関係のひずみとなるのではないかと懸念する人もいる。このことは、感染が終息に向かうことですべてが明るい方向に進むのではなく、COVID-19の感染者数が減少したとしても、さまざまな面での影響がこの先もまだしばらく続くことを意識化させられる。



感染流行期の看護職のメンタルヘルス

感染流行初期に多く見られた漠然とした不安や恐怖といったものはおさまりつつあるが、長期化する中で多くの看護職が慢性ストレスに苦しむ状況は今もなお続いている¹⁾。感染流行が落ち着いたとしても、医療従事者は次の流行への備えや対策が求められる、COVID-19による影響はこの先も続くことが予想される。世界的なパンデミックとなったCOVID-19は、看護職の身体、精神、社会生活、キャリアプランなどにさまざまな影響を与えており²⁾、過重労働による疲弊だけでなく、看護の本質的なケアが実

践できない苦痛は看護職のアイデンティティさえをも脅かした。感染初期は、未知のウイルスへの対応に追われるばかりで、この経験が後にどのように役立つのかなどと考える余裕もなく、目の前の業務に追われ無我夢中でその日その日乗り越えるしかなかった。流行初期のことを思い出せないと言語看護職もあり、いかに壮絶な体験を乗り越えてきたのかと思ひ知らされることもある。COVID-19によって思い描いていたようなキャリアアップを実現できない仲間もいたし、逆にCOVID-19に対応した経験を自身のキャリアアップに活かすべく、新しい道に進み出した仲間もいた。COVID-19に向き合い続ける中、「心が折れてしまいそう」「逆境に立ち向かえない」といった感覚に圧倒され、そこから立ち直る力（レジリエンス）を見失いそうになりながらも、何とかその場に踏みとどまり、今も看護職として働き続ける仲間もたくさんいる。この3年間をふりかえってみると、ギリギリのところで耐えていた、という感覚をもつ看護職も少なくはないと思う。ウイルスの変異株の変遷によりいくつもの流行の波を経て、最前線で対応にあたる医療従事者はストレス要因に晒され続けているが³⁾、直接的にCOVID-19に対応する機会の少ない看護職も、それぞれの立場や置かれている状況に違いこそあれ、ストレスレベルの高い環境で働き続けていることに変わりはない。ストレスに晒され続けている看護職の深刻なメンタルヘルスの問題として、睡眠障害や抑うつ、トラウマ関連症状などがあり、それらは過重労働、職業モラルの傷つき、生活行動の萎縮など多層的なストレスからもたらされる⁴⁾ことが指摘されており、感染流行下における看護職のメンタルヘルスの実態把握や、メンタルヘルス支援の検討が急ピッチで進められている。

東京都看護協会新型コロナウイルス感染症対策プロジェクトで行なったWebアンケートの結果から



筆者は流行初期の2020年4月から2022年3月にかけて、東京都看護協会内に設置された新型コロナウイルス感染症対策プロジェクトにメンタルサポートアドバイザーとして参画する機会を得た。東京都内で働く13万人の看護職を感染拡大の被害から守りたいという強い信念のもと、感染症看護の専門家等によって構成されたプロジェクトであり、行政・専門機関と連携しながら、さまざまな活動を展開した。プロジェクト会議での定期的なカンファレンス、医療用物資の提供、感染対策の正確な情報・技術を伝達するミニ講座のオンライン配信、クラスター発生施設からの要請に応じた管理者支援およびゾーニングや感染対策の指導、人員不足に対する看護職員の派遣、相談窓口の設置、感染対策に特化したマネージャーやアドバイザーの要請、ワクチン接種

支援などである。メンタルサポートは、これらの事業の中で並行して実践した⁵⁾。ここでは、このプロジェクト内で実施したWebアンケートの調査結果の一部をもとに、課題や支援の方向性について考えてみたい。

本調査⁶⁾は、東京都内在住の看護職を対象としたWebアンケートによって構成されている。調査期間は2021年4月から5月であり、第4波のさなかに実施された。最終的に832人の看護職から回答を得たが、過去1～2ヶ月の間に看護職がストレスを自覚した状況と、心身の状態との関係性を分析した。対象となった看護職の95%は調査時点でCOVID-19陽性患者が身近に存在する環境で勤務しているか、あるいは陽性患者に出会う可能性があるかと回答していた(図1)。また、全体の73%の看護職がストレスを抱えていた(図2)。対象となった看護職は労働の負担(過重労働の自覚や勤務中の休憩時間の不足)に関するストレスを強く感じる傾向にあり、また、COVID-19陽性患者への直接的な関わりの有無によって看護職の心身の状態には大きな違いがないことが示され、看護職を取り巻く労働環境の改善が喫緊の課題として挙げられた。

上記の結果のほか、本調査では対象者にメンタルヘルス支援に関する自由記述も求めており、ここではその自由記述の内容について報告する。自由記述の回答内容を意味内容に沿って大別したところ、看護職のメンタルヘルス支援として次のような項目が抽出された(図3, 表1)。

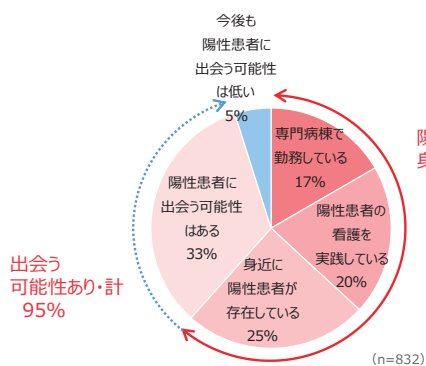


図1) COVID-19 陽性患者への看護経験

陽性患者が
身近に存在・計
62%

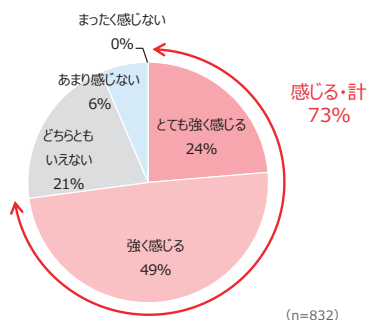


図2) 対象者が働く場で抱くストレスの程度

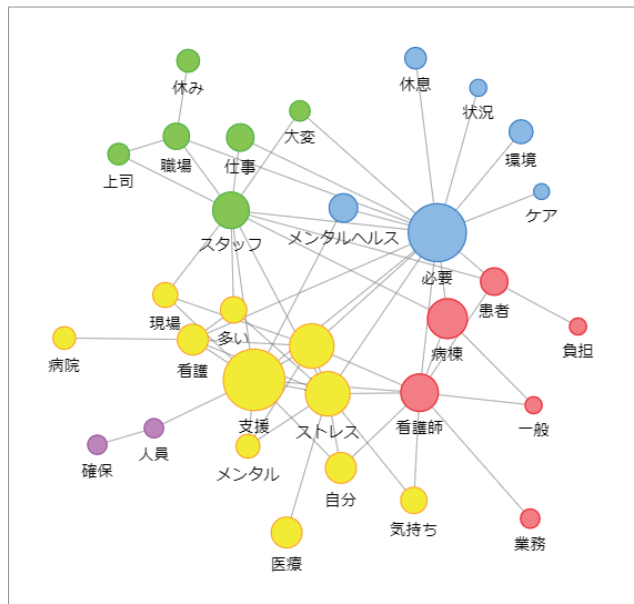


図3) メンタルヘルス支援のあり方についての考え

※円の大きさ：単語の回答件数
 線：同時に回答される件数が多いもの
 色分け：関連性の強さでグループ分け

- ① 休息の必要性
- ② 一般病棟の看護師不足
- ③ ストレスに気づけるような支援
- ④ 周囲（上司）からの理解
- ⑤ 賃金の確保と特別手当

調査を実施した時期は第4波のさなかであったことは先述した。第4波の特徴は、変異ウイルスが全国的に検出され、重症化する患者の割合が多かったことであり、それまで以上に厳格な感染症対策が求められ、また感染の急拡大で医療が逼迫する状況にあった。流行初期に行われた調査報告⁷⁾では、強い恐怖に支配された時期には不満や不安が多く訴えられ、感染者数が落ち着いた時期には提案や要望が具体的になり、さらに病院内外からの支援への感謝が述べられる変化が見られた⁸⁾と示されており、自由記述の内容は、回答した時の感染拡大状況を反映するものと推察される。



メンタルヘルス支援の課題

先に紹介したWebアンケートを実施した時期と、現在の看護職が置かれている状況とは様相が異なるが、先述の項目も参考にしながら、メンタルヘルス支援の課題を整理した。

1) 長期間ストレスに晒されてきた心身のケア

ストレスにさらされる期間が長期間に及んでいるため、心身の疲労が蓄積され、身体的・心理的不調を自覚する看護職が増えている。慢性的な人員不足によって休暇を思うように取得できないことも、心身の疲労に直結する課題である⁹⁾。慢性的にストレスレベルが高い状況にあるため、積極的なストレスケアが欠かせない。慢性ストレス自体が体と心の病気が発症するリスクを高めることもある。コロナ禍の影響は災害の復興期のように数年続くと考えられるので、長期的な取り組みが必要となる¹⁰⁾。ストレスケアにはセルフケアが欠かせない。感染流行下、メンタルヘルスをテーマとする論考や特集記事が一気に増え、セルフケアが重要であることへの認識も高まった。ストレスの解消を他人任せにするのではなく、まず自分でできることに取り組み、それでもどうにもならない時に周囲へSOSを出せるように準備しておきたい。

2) 看護職員を守るための組織的対応

自由記述にも組織的対応を求める声が多くあった。組織が個人を守り支援する戦略¹¹⁾として、以下が参考になる。

- ①上司の支援者支援への理解・啓発
- ②職場体制について精神・心理・安全管理等の専門家の立場からの助言
- ③メンタルヘルスのセルフケアの啓発・教育
- ④ラインケア（上司のサポート）の啓発・体制整備
- ⑤専門的ケア（精神科医・産業医等への相談）が受けられる体制整備
- ⑥ストレスチェックの整備・実施（状況に応じて）
- ⑦支援者へのねぎらい
- ⑧メンタルヘルス不調、特にハイリスク社のスクリーニング整備・実施（状況に応じて）
- ⑨個別相談によるトリアージ、カウンセリングの実施

<文献11より引用>

同時に、組織的対応の役割を担う看護管理者自身のメンタルヘルスケアが重要であることについても触れておきたい。管理者も多くの傷つきを体験した。どうしても、できなかったこと、うまくいかなかったことに目が行きがちだが、COVID-19に対峙する中で多くの工夫や新たな取り組みへのチャレンジも経験してきた。そのことを冷静に振り返り、管理者自身の強み、組織の強み、スタッフの強みを互いに認め合える関係性

づくりも必要だと感じる。

3) 体験をそれぞれのペースで語れる場の提供

自由記述からは、看護職の体験を率直に語れない苦しさを読み取れた。他者に語られることのない体験を、自分の胸の内にしまいこみ、それが溢れ出るのを必死に抑え込んでいた看護職も少なくはない。筆者は看護管理者とともに、感染流行が少し落ち着いたタイミングを見計らって、看護職が体験したことの振り返りを病棟内で行ったことがある。振り返りでは、それぞれの体験が言語化されたが、自分の思考や感情を客観的に振り返る機会となるだけではなく、自身の体験を俯瞰することで、自分だけではないという安心感を得る場にもなっていた。

また、PTG (Posttraumatic Growth; 心的外傷後成長) も注目されている。PTGは、心的外傷をもたらすような非常に辛く苦しい出来事をきっかけとした人間としての成長を指す¹²⁾。COVID-19の最前線で働く看護職のPTGは、個人の勤続年数や仕事に対する自信、リスクの認識などによっても変わってくるが、高いレベルにあり¹³⁾、辛い出来事による傷つきを経験したが、そこから回復し、自己の成長をもたらすことが示されている。ただしPTGは個別的なものなので、それぞれのペースでその成長を確認することが重要であり、他者と比較することは避けたい。

おわりに



感染流行初期から、看護職のメンタルヘルスの危機に備えてきたつもりだったが、正直なところ、想像を上まわる事態に圧倒され、適切なメンタルヘルス支援が行えていたのかどうか、自信が持てないでいる。本文でも述べたが、感染流行が落ち着いたとしても、メンタルヘルス支援は長期的なビジョンをもって取り組んでいくべきものである。特に流行初期から医療逼迫が深刻だった感染拡大期にかけて、多くの看護職は大きな傷付きを体験した。傷つきが大きいほど回復には時間がかかる。ここまでの経験を今後のメンタルヘルス支援にどのように繋げていけば良いのか、考え続けたい。



❖ 引用文献 ❖

- 1) 寺岡征太郎：精神看護専門看護師による看護管理者への相談支援の実際. 看護, 75 (3), 042-45, 2023.
- 2) 白井教子：COVID-19禍の看護師のメンタルヘルス 組織の支援体制のひとつとしてのリエゾンナースとこころのケアチームによる支援. ストレス科学, 37 (1), 11-20, 2022.
- 3) 武用百子：新型コロナウイルス感染症における看護師の精神的諸問題と取り組むべき課題. 日本精神保健看護学会誌, 31 (2), 80-85, 2022.
- 4) 前田正治：COVID-19対応スタッフへのメンタルヘルス・ケア クラスタ発生対応に焦点を当て, 医学のあゆみ, 283 (3), 203-209, 2022.
- 5) 寺岡征太郎：最前線でケアに当たる看護職へのメンタルサポート——東京都看護協会「新型コロナウイルス感染症対策プロジェクトチーム」の取り組みによる成果と課題. 看護管理, 31 (11), 984-988, 2021.
- 6) 寺岡征太郎：新型コロナウイルス流行下における看護職のメンタルヘルスに関する実態調査 東京都内の医療・福祉施設に勤務する看護職を対象としたWebアンケートより. 東京都看護協会学会誌, 2, 5-10, 2022.
- 7) M Kayama, Y Aoki, T Matsuo, D Kobayashi, F Taki: Concerns and desires of healthcare workers caring for patients with COVID-19 in April and July 2020 in Japan: a qualitative study of open-ended survey comments. BMJ Open, 12 (1), 2022.
- 8) 萱間真美：看護職のメンタルヘルスに何が起きているのか理解する. 看護, 75 (3), 027-031, 2023.
- 9) 前掲5)
- 10) 秋山恵子：最前線でケアに当たる看護職へのメンタルサポート——コロナ禍におけるスタッフのメンタルヘルスケア 日本赤十字社医療センターの取り組み. 看護管理, 31 (11), 989-995, 2021.
- 11) 高橋晶：メンタルヘルスケアに組織としてどう取り組むべきか. 看護, 75 (3), 032-036, 2023.
- 12) 武用百子：Withコロナにおける管理職とスタッフのメンタルヘルス支援 今、看護管理者に伝えたいメッセージ. 看護展望, 48 (3), 10-13, 2023.
- 13) P Cui, P Wang, K Wang, Z Ping, P Wang, C Chen: Post-traumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against COVID-19. Occup Environ Med, 78(2), 129-135, 2020.

表1) 対象者が求めるメンタルヘルス支援

	自由記述の内容
休息の必要性	<ul style="list-style-type: none"> • とにかく休息が必要だが、外出しにくい雰囲気があり、同僚とも出かけられない環境をどうかしてほしい。大変な経験をしている者同士、共感し合う関係が必要だと思う。 • 十分な休息がとれるような配慮が必要。休息が保障されると守られているという安心感が高まる。 • 職場でもメンタルサポートの強化の一環として、まずは休息のとれる環境整備を進めてほしい。
一般病棟の看護師不足	<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19 病棟で働いているスタッフだけが大変な思いをしているわけではない。 • COVID-19 病棟で働いていなくても、コロナ患者が増加することで、一般病棟の看護師が不足している点を国民にも知ってほしい。 • 世間では「COVID-19 に対応している医療従事者に感謝！」という声があるが、COVID-19 に対応していない医療従事者すべてへの配慮を求める。(第4波の)現状ではCOVID-19 病棟よりも一般病棟の方が忙しい。 • とにかく、しわ寄せを受けている一般病棟の看護師の現状を知って欲しい。
ストレスに気づけるような支援	<ul style="list-style-type: none"> • 本当に必要な人に支援が届いているのか疑問。看護職は頑張ろうとする人が多く、自己犠牲的であり、自身のストレスに気づけていない。 • 相談窓口があっても、その人自身が自分のストレス状況に気づいていなければ相談につながらない。自身のストレスに気づけるような支援がまずは必要。 • COVID-19 流行前からメンタルヘルスの危機を感じていた。COVID-19 に関係なく、メンタルヘルス支援の重要性を広めてほしい。 • スタッフからの相談を待つのではなく、相談に対応する人たちからのアプローチを待っている(自分からは相談しにくい人が多いと思うから)。
周囲(上司)からの理解	<ul style="list-style-type: none"> • 自分から率先して働き、スタッフをねぎらう上司であれば多少仕事が辛くても頑張れるのだが、そうでない場合が多いように思う。 • 現場で働いているスタッフに対して、その大変さを上司があまり理解できていない。 • 上司の理解やねぎらいなど寄り添った関わりが支援につながると思う。
賃金の確保と特別手当	<ul style="list-style-type: none"> • 最前線で COVID-19 に対応する私たちの負担は想像を絶するものがあると感じている。十分な賃金の確保と特別手当が絶対に必要。 • 人員不足が解消されない状況が続くのであれば、しっかり給料に反映される仕組みを作してほしい。給料面の手当があれば、私たちのメンタルヘルスは保たれるように感じる。