福島県立医科大学 学術機関リポジトリ

FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY

Title	福島県内の看護師と共同で研究をすすめました　福島県内看護師の新型コロナウィルス感染に関連したメンタルヘルスの実態：学術活動
Author(s)	丸山, 育子
Citation	福島県立医科大学看護学部紀要. 25: 43-47
Issue Date	2023-03
URL	http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/1984
Rights	© 2023 福島県立医科大学看護学部
DOI	
Text Version	publisher

This document is downloaded at: 2024-05-06T05:51:58Z

Fukushima Medical University

学　術　活　動

＝福島県内の看護師と共同で研究をすすめました＝
福島県内看護師の新型コロナウィルス感染に関連したメンタルヘルスの実態

丸山　育子（基礎看護学部門）

2021年５月，新型コロナウィルス感染症が流行し，第１波が収束したころに本研究は計画されました．まだ新型コロナウィルスについて不明なことが多かった時期であり，医療施設でも一般の社会の中でも感染対策が確立していませんでした．

福島県内の看護師が集う会で，この新型コロナウィルス感染症に関することが話題となり，最前線で立ち向かう看護師のメンタルヘルスの面にも影響が大きいと懸念する声が上がりました．そこで，看護師へのメンタルヘルスへの適切な対策をとるために，まずは実態の調査が必要であると考えたことが，本研究のきっかけでした．

2021年９月～11月にかけて調査が行われました．このころは，第２波が収束した状態にありやや落ち着いていたころでした．2021年12月に調査結果を報告書（単純集計）として協力施設22施設に配布しました．配布した理由は，第３波のただ中で医療逼迫の状態にあり，少しでもお役に立てることがあればという思いからでした．

2022年12月は第８波となり，2021年のときとはとりまく環境は異なるところがあります．新型コロナウィルス感染症の感染経路や感染した場合の死亡率や悪化する方の特性が解明されてきており，加えてワクチン接種，治療薬の承認などです．正体が見えない状態からコントロールがある程度できる状態になりました．

しかし，福島県における第８波の感染者数は12月10日時点で3,033人，緩やかに増加している状態にあります．やはり，看護師のメンタルヘルスへの影響は大きいのではないかと推測します．2021年12月の報告書が役に立ったとのご意見を協力施設の看護責任者からいただきました．そこで，今回，多くの方に見ていただき参考にしてもらいたいという考えから，本紀要で報告書の内容を提示することにしました．さらに分析した結果は，第42回日本看護科学学会学術集会で発表いたしました．

なお，調査チーム（五十音順）は下記のように編成されました．

伊勢野明美	医療創成大学看護学部
尾形　優子	福島県立医科大学附属病院
柏木久美子	会津医療センター附属病院
久保木優佳	公立小野町地方綜合病院
黒田　るみ	福島県立医科大学看護学部
國分栄久子	桝記念病院
幕田　　望	寿泉堂綜合病院
丸山　育子	福島県立医科大学看護学部
迎田　美香	いわき市医療センター看護専門学校

１．アンケートの配布と回収

調査は，22施設にご協力いただき，アンケートを1,863部配布し，728部回収（回収率39.0％）されました．ストレス指標の回答がなかった２部を除き，726部を分析対象としました．

（以下，新型コロナウィルス感染症をコロナとする）

調査期間は，2021年　９月～11月　です．

２．対象者の概要

年　　齢：39.0　±　10.6歳

経験年数：16.2　±　10.6年

同居家族：いる　531名　　いない　190名

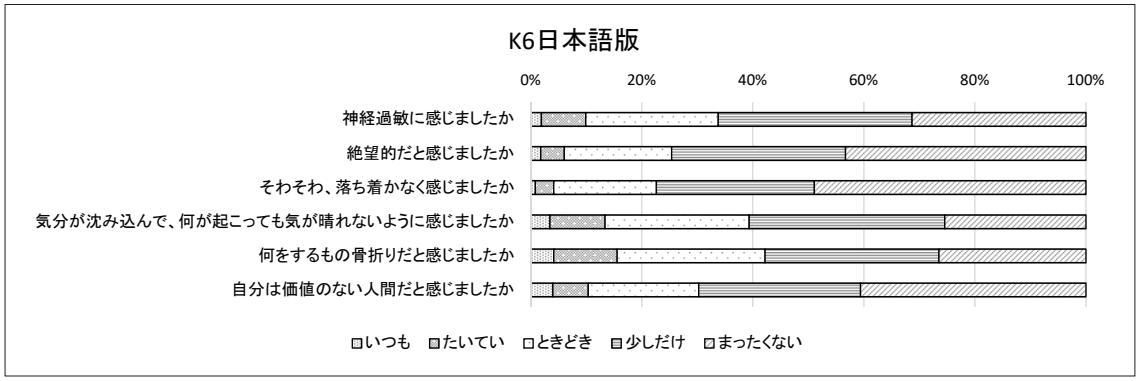
コロナ対応の病棟で勤務：144名（うち90％は直接ケア）

院内クラスター発生：210名

３．メンタルヘルスの指標

１）K6日本語版：

国民生活基礎調査で用いられる，うつ・不安障害に対するスクリーニング



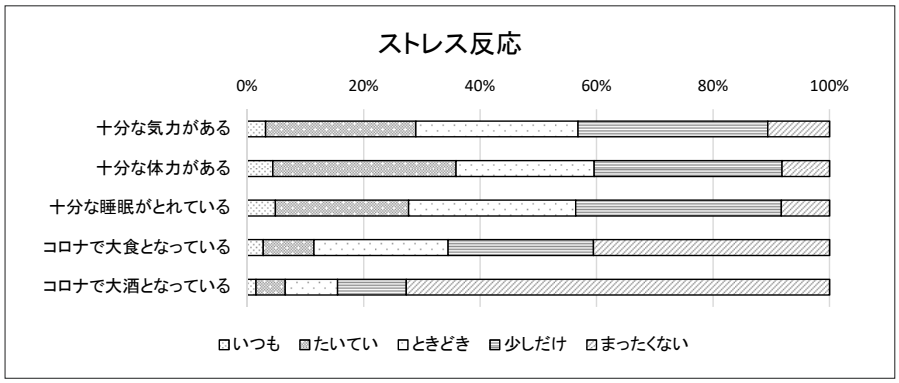
K6の合計点による評価

５点以上10点未満（何らかのうつ・不安の問題がある可能性）……231名（31.7%）

10点以上12点未満（うつ・不安障害がうたがわれる）……114名（15.7%）

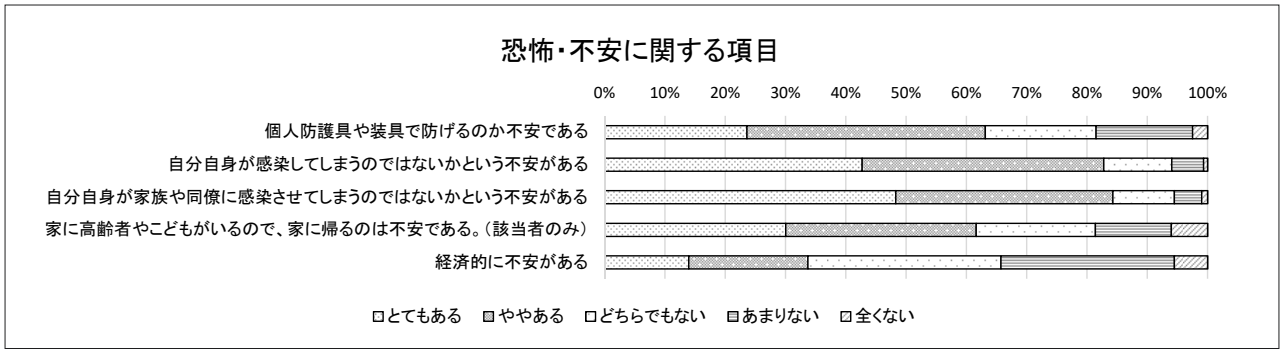
13点以上（重度のうつ・不安障害が疑われる）…… 89名（12.2%）

２）ストレス反応

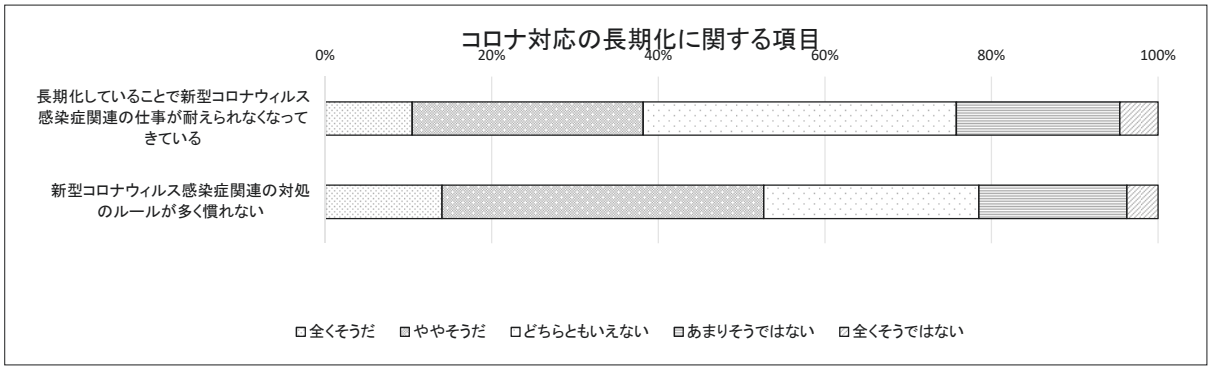


４．メンタルヘルスに関連のある項目

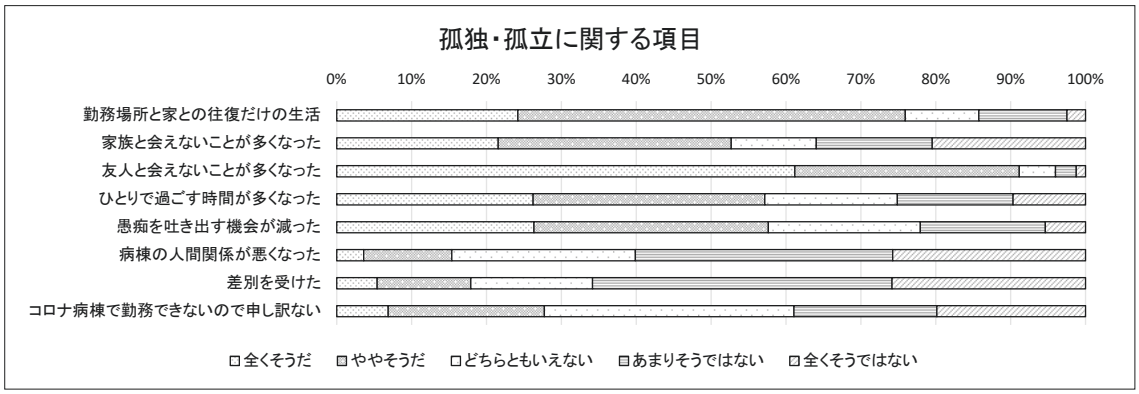
１）恐怖・不安に関する項目



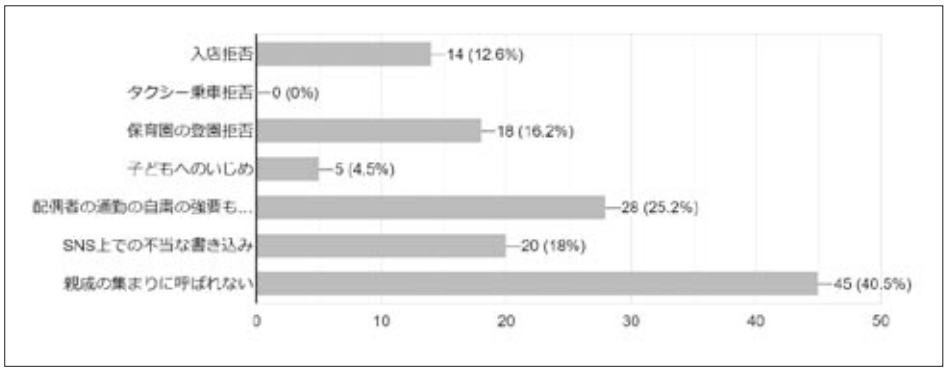
2）長期化したコロナ対応のストレスの項目



3）孤独・孤立に関する項目



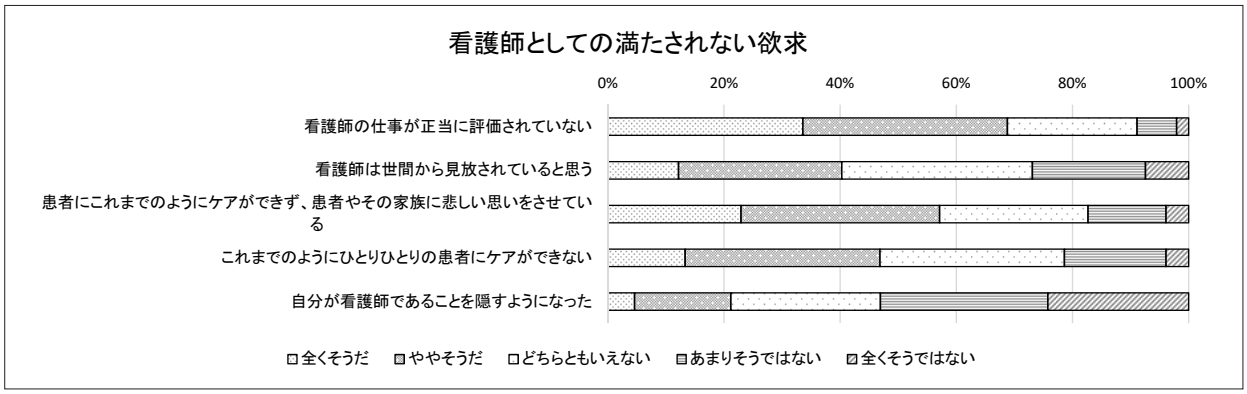
差別の内容（複数回答　130件）



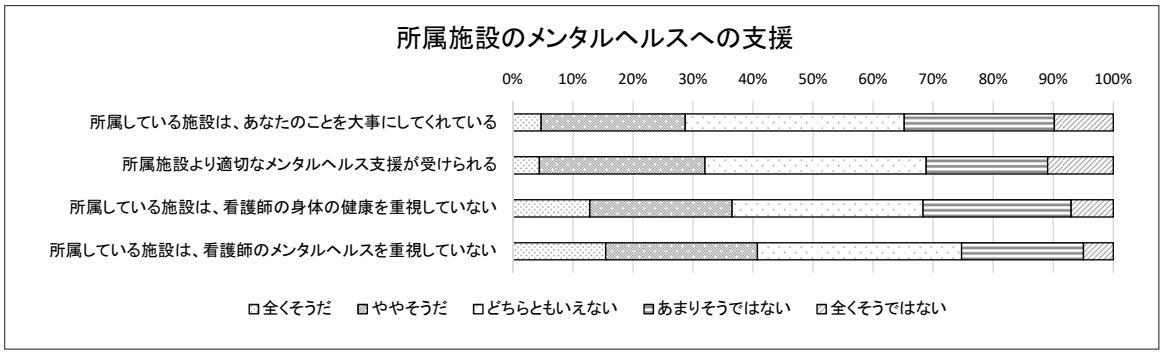
自由記載は94件ありました．

「受けた差別について，選択肢以外のものがあれば記入してください」という問いには，94名の方から回答をいただきました．差別を受けたのは，「回答者本人」に加え，その「家族」「友人」「親戚」に及んでおり，また差別をしたのは「家族」「親戚」「いとこ」などの血縁関係にある人，「COVID-19対応病棟職員（看護職を含む）」「他病棟の人」「同僚」など職場の人，「子どもの友人の父兄」「配偶者の職場の人」「周囲の知り合い」「子どもの通う保育園の人」「かかりつけの病院の人」「サークル活動のメンバー」「近所の人」「同居人の職場の人」「友人」「子どもの友人」「子どもの学校の先生」「地域の人」など，これまで日常生活でかかわりのあった地域の人々でした．また，差別の内容としては，「雰囲気」を感じて「自ら行動を自粛した」「気持ちが落ちて行動できない」，他者から「接触を避けられた」「同居を避けるよう促された」「自分が触れた物を，他者が消毒していた」などの行動，言葉に出して「外出していいのか」「公共の場で食事していいのか」等の行動を指摘される，「感染させないで」と非難される，「自分の行動を勤務先に連絡された」などの監視行動がありました．以上から，”差別をした人“と位置付けられている人々が，感染予防行動として看護職との距離をとろうとした言動が，表現によって，看護師には”差別を受けた“と受け取られていたと，読み取ることができました．

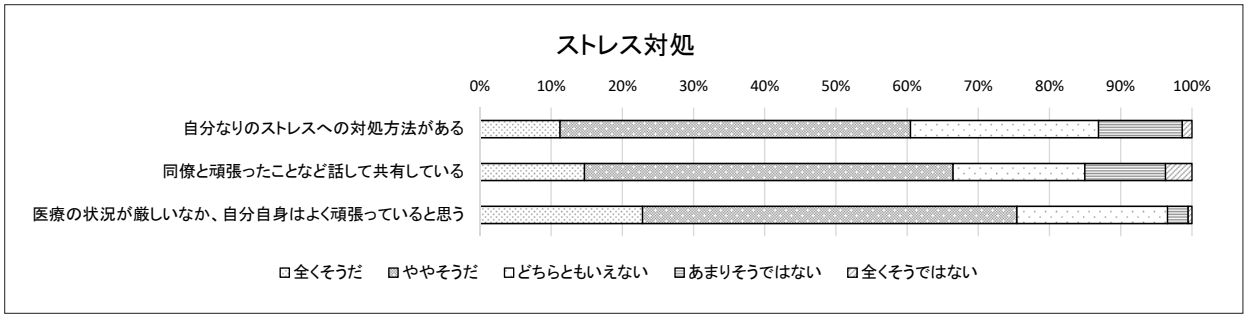
4）看護師として満たされない欲求の項目



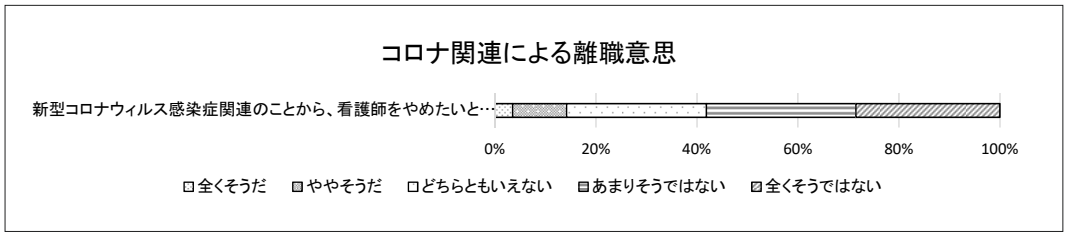
5）メンタルヘルスの支援の認識の項目



5．ストレス対処



6．コロナ関連による離職意思



7．コロナ関連の自由記載（137件）

「COVID-19関連で思うことがあれば，ご自由に書いてください」という問いには，137名の方から回答をいただきました．概要を以下に述べたいと思います．

「面会禁止などで患者・家族に辛い思いをさせている」「感染者に十分なケアができていると思えない」など，自らの看護実践を振り返り，不十分なケアを悔やむ意見，「最前線で働くことに誇りを感じる」「こういう時こそ人間性が現れる」など，使命感を持って役割を果たしていこうという意見，「他施設と比較し，自分たちの感染予防の不十分さに気付いた」「人災の面も大きいからこそ，人がコントロールできる」など，経験から学び状況に適応しようという意欲を表した意見がありました．

「早く終わってほしい」「疲れた」「先が見えないのでモチベーションが保てない」など，現状の辛さを表現した意見，「人員不足を改善してほしい」「給料や待遇をよりよくしてほしい」など，現状の実質的な改善を求める意見，「たいへんさをわかってほしい」「感染後の後遺症に配慮してほしい」「頑張りを評価してほしい」「病院のトップにもっと現場を理解してほしい」「コロナ病棟以外の部署がしわ寄せを受けていることもわかってほしい」など，自分たちの努力や苦労に対する職場内や組織上層部の理解を求める意見，「他施設とのつながりがない」「部署ごとのつながりがない」「同僚とのつながりがない」など，これまで支えあってきた他者とのつながりが分断されていることによるストレスを述べる意見，「規則や手順などをよく説明してほしい」「配置について説明してほしい」「移動の頻度や規則の変更について説明してほしい」「院内でのソーシャルディスタンスの確保が不十分」など，部署や施設内の取り決め事項の決定過程についてのより詳しい説明を求める意見がありました．

「一般の人たちの感染についての知識不足・危機意識の低さを何とかしてほしい」「不要不急と思われる行動により感染する患者の増加を何とかしてほしい」など，一般の人々の行動を変えられない社会に対する不満を述べる意見，「家族にも行動制限を求めなければならない」「旅行や外出が制限される」など，自分たちの日常生活が制限されることに対する不満を述べる意見，がありました．

以上から，COVID-19に関連して，看護師は，もともとの仕事の大変さに加え，職場でも私生活でも負担や制限が増えるなか，職場の同僚や上司，世の中の対応に不満や怒りを感じていました．その一方で，何割かの人は，現状に適応しつつあることも読み取ることができました．