



# 医療従事者（支援者）の メンタルヘルスケア

保健管理センター  
津山 雄亮

（臨床心理士・公認心理師・産業カウンセラー）

# 自己紹介



- **所属:** 札幌医科大学 保健管理センター  
(附属病院神経精神科 兼務)
- **経歴:** 小児科(クリニック・総合病院)  
精神科(単科・総合病院)  
スクールカウンセラー  
職業訓練校  
自殺予防ホットライン 講師  
大学・専門学校 非常勤講師  
北海道臨床心理士会 理事

# これからお話すること

- **医療従事者が患者さんと深く向き合うことを妨げるもの**
- **医療従事者のバーンアウト**
- **医療従事者の心を守るには**

# 医療従事者が患者さんと深く向き合う ことを妨げるもの

## ● ストレス

### 医師の場合

過剰な仕事量と労働時間、事務負担、電子カルテ記録、非効率な作業プロセス、仕事と家庭の両立、患者関連の複雑な意思決定、敵対的な労働環境など

Patel RS et al.(2019). A Review on Strategies to Manage Physician Burnout. *Cureus*. 3;11(6)

## ● 対人支援職という責任感

### ある看護師長の言葉

心理士 「看護師さんはストレスにどう対処しているんでしょうか」

師長 「看護師なのでちゃんと対処してると思います」

# 医療従事者のバーンアウト（燃え尽き症候群）

心身のエネルギーが尽き果てた状態。1つのことに没頭していた人が、心身の疲労によって、燃え尽きたように意欲を失い、社会に適応できなくなってしまうこと。

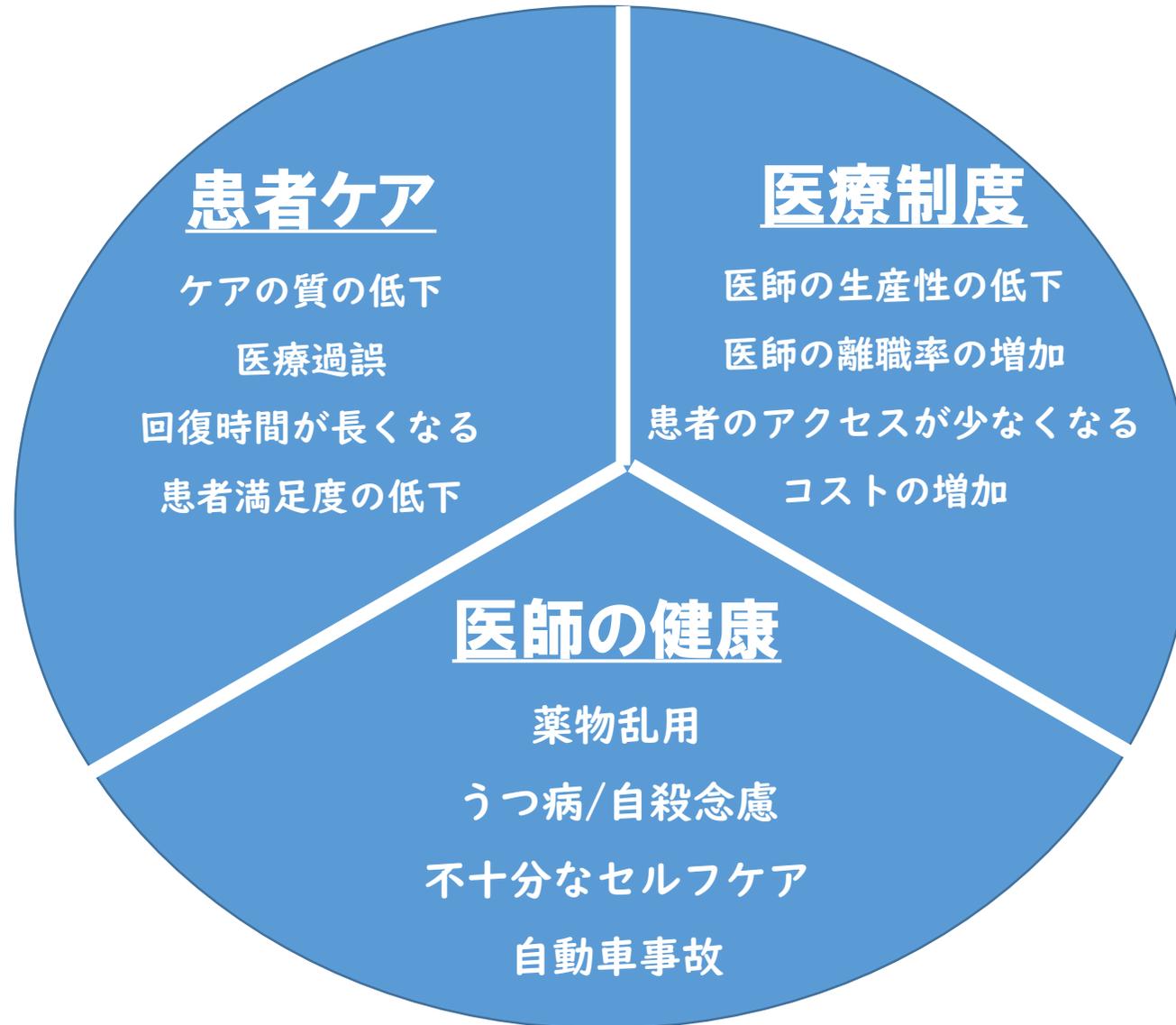
- **医師の54%が1つ以上のバーンアウトの症状を満たした**

Shanafelt, TD. et al.(2015).Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2014. Mayo Clinic Proceedings, 90, 12, 1600 – 1613.

- **医師（教員）で、意義のある活動に週の20%（約1日）未満しか使えていない人は、使えている人と比べてバーンアウトになる割合が3倍高い。**

Shanafelt TD et al.(2009). Career Fit and Burnout Among Academic Faculty. Arch Intern Med. 169(10), 990–995.

# 医療従事者（医師）のバーンアウトの影響



# 医療従事者の心を守るには

## ● 産業保健におけるの4つのケア

① セルフケア（自分自身でできるケア）

② ラインケア（上司から部下へのケア）

③ 事業場内産業保健スタッフ等によるケア  
（職場内専門職によるケア）

④ 事業場外資源によるケア（職場外専門職によるケア）

## ● 個人への介入 VS 組織・環境への介入

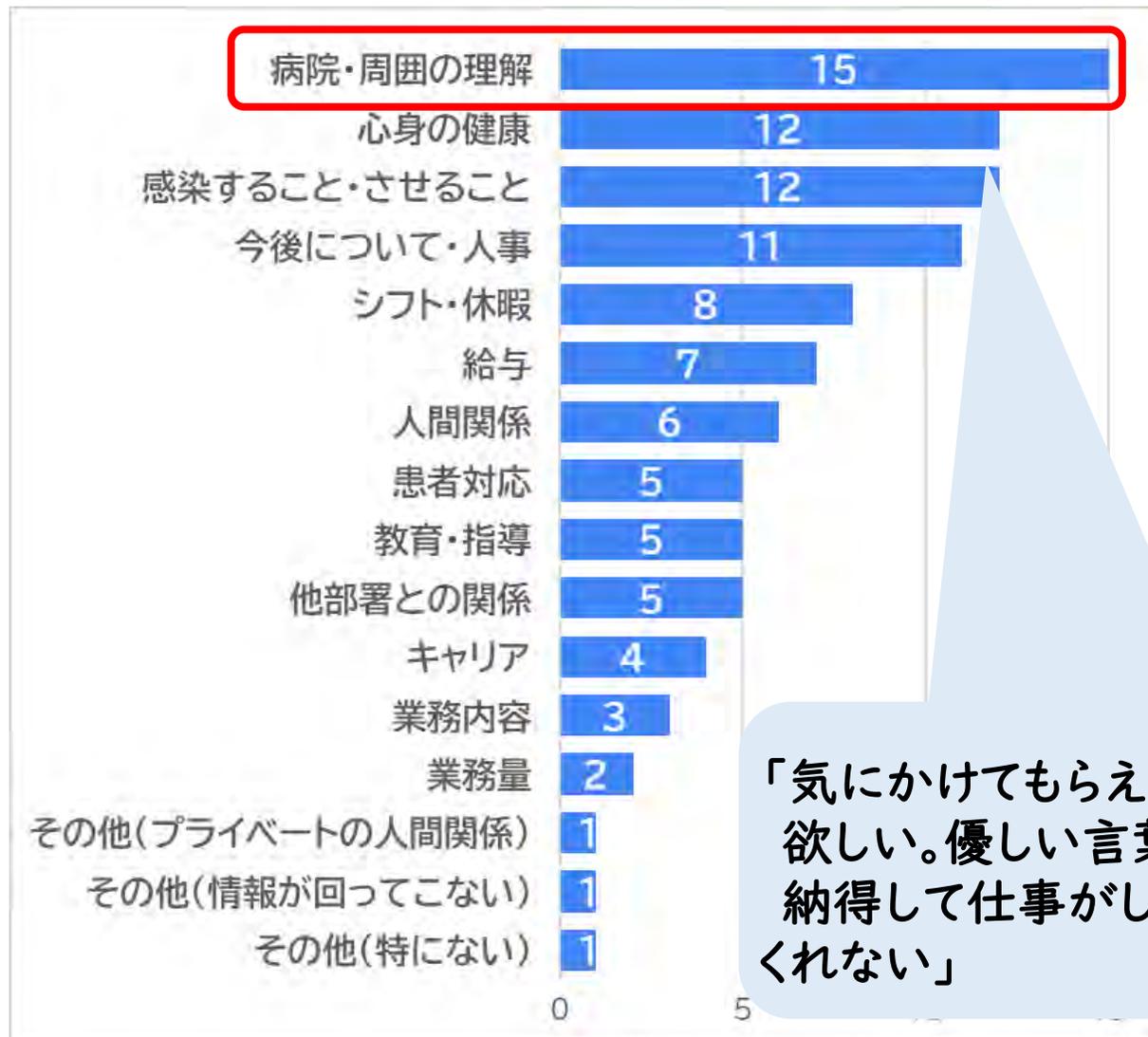
- ・メタ解析では、組織・環境への介入の方が有効。  
しかし、どちらも重要。

# 燃え尽き症候群の要因と対策

問題	組織レベルの解決策	個人レベルの解決策
過剰な仕事量	公正な生産性目標 勤務時間制限 適切な役割分担	パートタイムのステータス 情報に基づいた専門分野の選択 情報に基づいた実践の選択
仕事の非効率性と仕事のサポートの欠如	最適化された電子医療記録 事務負担を軽減するための医師以外のスタッフのサポート 規制要件の適切な解釈	効率化とスキルトレーニング タスクに優先順位を付け、作業を適切に委任する
職場と家庭の統合の欠如	仕事や会議のスケジュールを設定する際に家庭での責任を尊重する 必要な作業タスクをすべて予想作業時間内に含める パートタイム雇用を含む柔軟な勤務スケジュールをサポートします。	人生の優先順位と価値観について考える セルフケアに注意
コントロールと自律性の喪失	仕事の要件と構造の確立における医師の関与 医師のリーダーシップと意思決定の共有	ストレス管理と回復カトレーニング ポジティブな対処戦略 マインドフルネス
仕事の意味の喪失	共有された基本的価値観を促進する 医師が患者と接する時間を守る 医師コミュニティの促進 専門能力開発の機会を提供する 医師の燃え尽き症候群に関するリーダーシップ研修と意識向上	ポジティブ心理学 最も充実した仕事上の役割についての振り返り/自己認識 マインドフルネス 職業体験の共有を中心とした医師の小グループ活動への参

# 環境・組織への介入の重要性

## ● COVID-19対応時の看護師の困り感

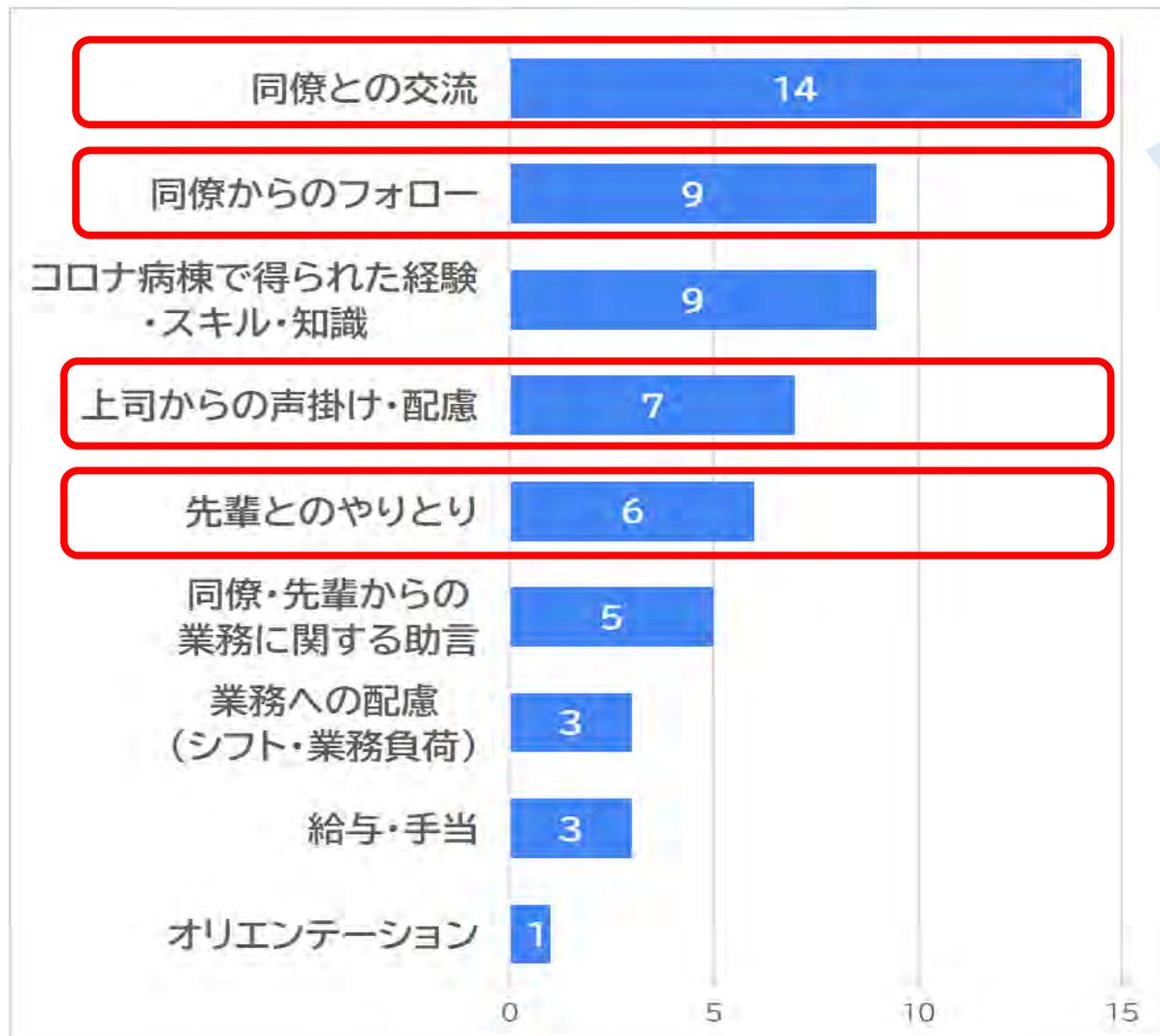


2022年5月に、COVID-19治療への従事経験のある看護師55名を対象に、COVID-19治療に従事する（した）中で感じたことに関するアンケート（複数回答可）実施し26名（47%）から回答を得た。

「気にかけてもらえずしんどい。手助けや気遣いが欲しい。優しい言葉が欲しい。ねぎらいが欲しい。納得して仕事がしたい。病院は自分たちを守ってくれない」

# 環境・組織への介入の重要性

## ● COVID-19対応時に看護師にとって良かった(大事だった)こと



「病棟内で気軽に会話できる雰囲気になりたい。たわいもない話ができるのは嬉しい。先輩・同期と話したい、話せると安心。」

**同僚とのコミュニケーションや職場からの理解やねぎらい、心理的安全性(安心して気持ちを吐き出せる職場の雰囲気)が重要であった。**

# セルフケア

## ● 気づきが肝心（心理教育）

### ストレスの正体を知る

ストレスとは何か。良いストレスと悪いストレス。汎適応症候群。  
ストレッサーとストレス反応。認知の仕方とストレス反応・・・etc

### メンタルヘルス・リテラシーを高める

心理的・精神的なトラブルを抱えている時の心身の反応  
（異常事態の正常な反応）

⇒ **いつもと違うことに気づく。続いてセルフケア。**

# 良いストレスと悪いストレス



https://eem-tem.com/yerkes-dodson-law/

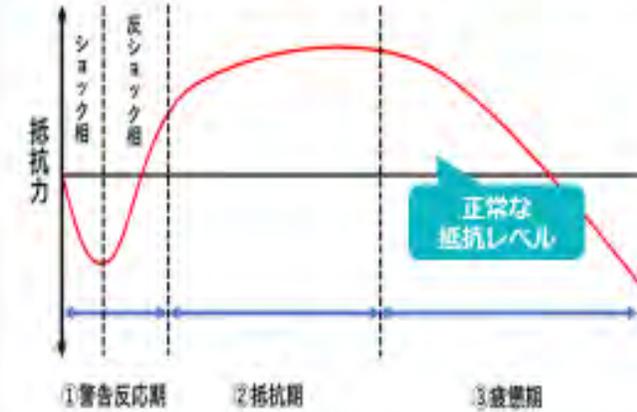
■ **良いストレス(ユーストレス: eustress)**  
 適度のストレス。意欲や向上心につながり、生き生きと生活するために必要。

■ **悪いストレス(ディストレス: distress)**  
 過度のストレス。やる気や意欲を下げ、肉体の安定した活動を妨げる。

# ストレス反応の推移

## ■ セリエの汎適応症候群

ストレスに対する身体の防御反応についての学説



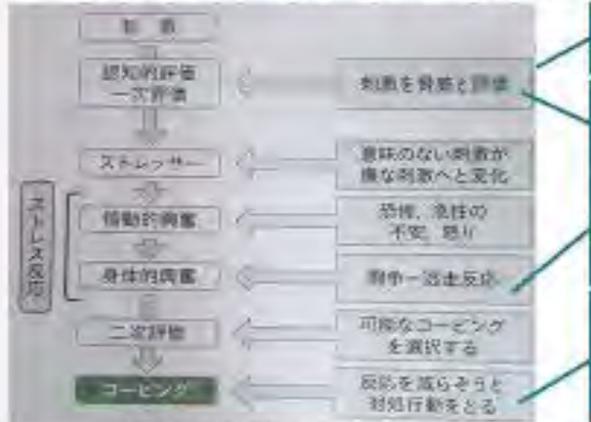
https://www.armg.jp/journal/118-2/

- ① **警告反応期**
  - ・一時的な抵抗力の低下
  - ・平時よりも抵抗力の上昇
- ② **抵抗期**
  - ・症状の未発生・消失
  - ・適応の良い状態
- ③ **疲憊(ひはい)期**
  - ・生体機能の破綻
  - ・抵抗力の激減

# ストレス発生のプロセス

## ■ ラザルスとフォルクマンの相互作用(トランザクショナル)モデル

ストレスの認知的作用に注目した理論



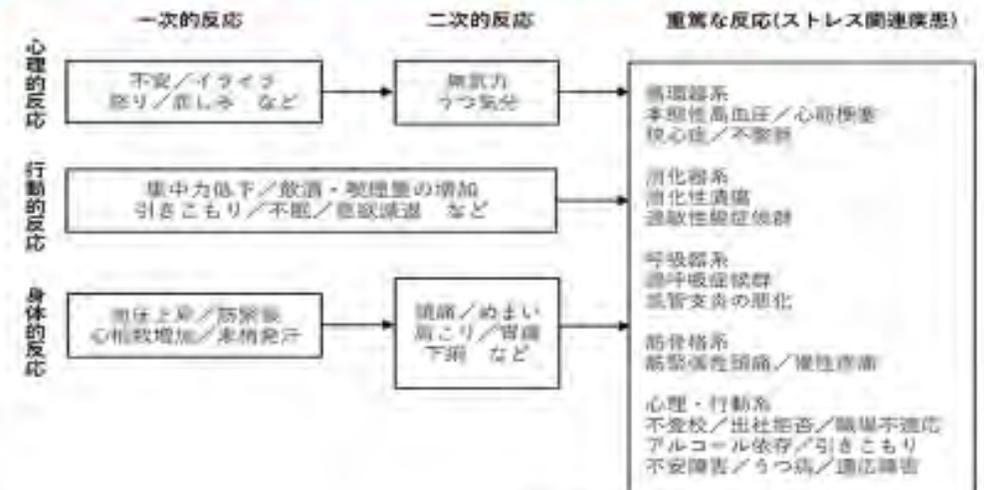
「無関係」「無害-肯定的」「ストレスフル(脅威・挑戦)」を評価

バンデューラが提唱した「自己効力感(自分はうまく行動できるという感覚)」が高いと脅威の度合いあるいはストレス反応が下がると言われる。

キャノンの闘争-逃走反応(fight-or-flight response)。戦うか逃げるかといった動物の緊急時に自己保存本能として不随意に生じる。

- 問題焦点型コーピング：いわゆる問題解決
- 情動焦点型コーピング：情動興奮を抑える
- 回避焦点型コーピング：問題から逃げる

# なぜストレス対処が大事なのか？



「ストレス反応の3分論」(杉野・織田、鈴木、2004年)を改訂。© 2019  
<https://www.armg.jp/journal/118-2/>

# セルフケア

## ● 心理士の場合だとどうか

### カウンセリングの祖 ロジャーズの教え

#### ○3つの原則：受容と共感、**自己一致（純粹性）**

「どれほど相手を受容しているようにみせかけても、共感的な言葉を使っても、意識と体験が一致したありのままの状態クライアント向き合えないと有害にさえなってしまう。その瞬間に自分に流れている感情や態度に開かれていることが大事。」

山田 俊介(2023).カウンセラーの一致の意義と課題：カウンセラーがありのままであるということ.香川大学大学院医学系研究科臨床心理学専攻心理臨床相談室紀要, 25-41.

➡クライアントや自分の感情や体験に十分に向き合えていない時（意識が別に行っている、否定的な感情が湧いている等）は、それに気づき、受け入れ、意識を向けなおす。」

# セルフケア（エビデンスのある方法）

- **ストレス管理・レジリエンスを高める**

**食事、睡眠、運動、日課、余暇活動など**

**※ありきたりですが、どのような文献でもこれが入ってきます**

- **マインドフルネス**

- **認知行動療法**

- **コミュニケーションスキルの向上**

- **リラクゼーション**

- **ヨガ・瞑想**

# COVID-19対応看護師への面談内容

- ① 心理評価尺度を用いた健康状態の把握（自覚）
  - ② 困りごとへの傾聴
  - ③ COVID対応へのねぎらい
  - ④ ストレス対処方法や効果の評価
  - ⑤ リラクゼーション（筋弛緩法・呼吸法）
  - ⑥ 睡眠やストレスに関する情報（心理教育）
- ⇒メンタルヘルス不調者は精神科医師面談を提案