

# コロナ禍の心のケア 医療・介護者に必要

コロナ禍でうつ症状などメンタルヘルスの問題に悩む医療従事者が増えています。なかでも大きな影響を受けているのは女性だといいます。医療機関や介護施設のスタッフへの支援を続けていたる福島県立医科大学・災害医療講座の前田正治教授に聞きました。

(西口友紀恵)

前田正治教授  
(本人提供)

福島県では、対策医療調整本部の下で感染制御チーム、DMAT(災害医療支援チーム)、前田教授が率いる「こじらのケアチーム」が連携して活動しています。この中のケアチームは、クラスター(感染者団)が発生した医療機関と介護施設のスタッフが率いる「こじらのケアチーム」が連携して活動しています。

医療従事者の不安が高まるため、再開後約1カ月はケアをします。「そう束し病院が再開する時にクリニックの場合は、収容の問題」を挙げます。

## 福島県立医科大学 前田正治教授に聞く

温かい気持ちで接して

3割に強いうつ症状が出ています。「不眠も多い」「なかでもストレスを強く受けているのはコロナ病棟で働く人です。職種では看護師で、前田さんは同じ職種でも女性は男性の2倍」と性差に注目。「仕事に加え家事、育児などの負担があるからではないか。海外の報告でも、女性であることが看護師であることがうつ病のハイリスク因子とされています」

「看護師たちから『感染が怖い』というより、社会的制裁が怖い』『うつ病だと前田さん。『医療・介護従事者が感染リスクをさら現場を去る人も少なくありません。介護スタッフも同様の状況です』

「看護師たちから『感染が怖い』というより、社会的制裁が怖い』『うつ病だと前田さん。『医療・介護従事者が感染リスクをさら現場を去る人も少なくありません。介護スタッフも同様の状況です』

「看護師として本来の職務を果たせていない自分を感じる気持ち(罪責感)がストレスを高めて死をみどり、むなしさから離れていくことがあります。」

「看護師が感染リスクを引き受けた献身的な仕事をしていくことを多くの人に知ってほしい。リスクの気持ちは温かく接してもらわれば」と強調します。

「医療従事者への偏見の問題」を挙げます。△反対されるので、医療機関がコロナ対応を避けます。△子どもの保護者会への出席を断られた△子どもや恐怖があるのではないか」と指摘します。

「看護師は元々患者さんに寄り添い、尽くすとの支援をした施設で、管理者が住民から「火をつけています。しかし現場で「かる」などの脅いや嫌がは防護具を着け患者との距離をとり、触れることもできない。長期の過酷な業務による疲弊と、看護師として本来の職務を果たせていない自分を感じる気持ち(罪責感)がストレスを高めて死をみどり、むなしさから離れていくことがあります。頑張りが報われない思いや、多くの死をみたり、むなしさから現場を去る人も少なくありません。介護スタッフも同様の状況です」

「看護師たちから『感染が怖い』というより、社会的制裁が怖い』『うつ病だと前田さん。『医療・介護従事者が感染リスクをさら現場を去る人も少なくありません。介護スタッフも同様の状況です』

「看護師たちから『感染が怖い』というより、社会的制裁が怖い』『うつ病だと前田さん。『医療・介護従事者が感染リスクをさら現場を去る人も少なくありません。介護スタッフも同様の状況です』