

# 医療従事者のメンタルヘルス ー withコロナの視点を踏まえてー

臨床心理士 キャリアコンサルタント 産業カウンセラー  
堀井清香 Sayaka Horii



オンライン名刺  
お気軽に読み取ってみてください。

# 目次

- ① 一般的なメンタルヘルス施策
- ② 医療現場のメンタルヘルス施策  
医師・看護師
- ③ WITHコロナのメンタルヘルス施策

# ① 一般的なメンタルヘルス施策

## 4つのケア

- ①セルフケア
- ②ラインケア
- ③事業場内産業保健スタッフによるケア
- ④事業場外産業保健スタッフによるケア



厚生労働省 2006年「労働者の心の健康の保持増進のための指針」より

- セルフケアが7割
- 職員一人一人がセルフケアできるよう  
ストレス対処法や睡眠の質を上げる方法など教育啓発
- セーフティネットである相談窓口の情報配信



## ② 医療従事者のメンタルヘルス施策

●産業別でメンタルヘルスに問題を抱えている職員の割合が最も多いのは、**「医療・福祉」業界**

図表 2-3 メンタルヘルスに問題を抱えている社員（正社員、産業別）



## ② 医療従事者のメンタルヘルス施策（医師）

### ■ 「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査報告書（2016年3月発表）」

（日本医師会 勤務医の健康支援に関する検討委員会）

#### ○勤務状況・一般項目

- ・約50%の医師が、休日が月に4日以下
- ・約50%が、半年以内に1回以上、患者・家族から不当なクレームを受けた
- ・平均睡眠時間は6時間未満が41%
- ・約25%の医師がほぼ毎日飲酒

#### ○健康状況

- ・約20%の医師が、「自分は健康ではない」と自覚
- ・簡易抑うつ症尺度QIDSの総得点では、  
**8.7%の回答者がメンタルヘルス面でのサポートが必要（11点以上）**
- ・約6%の医師が、死や自殺について一週間に数回以上考えている
- ・**約45%が自身の体調不良を他人に相談しない**

当直回数よりも  
オンコール回数  
と正の相関

患者・家族からの  
クレーム回数と  
正の相関

睡眠時間と  
負の相関

## ② 医療従事者のメンタルヘルス施策(医師)

→勤務医の抑うつ状態あるいはうつ病は、

決断力や集中力の低下などによって、

医療過誤・医療事故の前提になっている可能性

医師自ら他者に相談  
しない為、抱え込んで  
勤務している可能性！！

うつ症状の  
決断力・集中力の低下は  
客観的に把握しづらい為、  
周囲から気づかれにくい！



## 約45%の医師が自身の不調を他人に相談しない



- 日本医師会は、医師や家族からの相談を受け付けたが、3か月間でメール相談は10件、電話相談は1日であったが0件
- 先行研究同様に、**医師は他人には相談しない職種**であると再確認。

### ● 医師のラインによるケアは？

- 看護師はメンタルヘルス対策としてラインケアが実施されている報告あり。小林ら(2015)は、新人看護師を対象としたメンタルヘルス支援の文献レビューをし、文献15件中5件のラインケアの実施例を報告している。
- 看護師は、ピアサポーター養成の取り組みもなされている(斎藤ら2018)
- しかし、**医師のメンタルヘルス対策として、ラインケアが実施されている報告は見当たらない。**



## ② 医療現場(医師)のメンタルヘルス施策

● 医師の特徴として、下記の傾向・現状を踏まえて対策する必要がある。

・他人に自らはあまり相談しない傾向

・ラインケアは、実質ほとんどなされていないのではないか

→初期のセルフケア教育（自分の不調に気づいたら、早めに対処、周囲に相談）

→受動的にでも、定期的に心身の状態確認の面談を実施する機会を設定

→ストレスチェックの活用（高ストレス職場全員面談等（外付け心の専門家等））

→ラインケア・ピアサポートを機能させる取り組み・体制づくり  
（調査結果では、2009→2015年で他者に相談する割合は微増）



# ◆ 医師が元気に働くための七か条

引用：日本医師会 勤務医の健康支援に関する検討委員会

## 1 睡眠時間を充分確保しよう

最低6時間の睡眠時間は質の高い医療の提供に欠かせません。  
患者さんのために睡眠不足は許されません。

## 2 週に1日は休日をとろう

リフレッシュすればまた元気に仕事ができます。休日をとるのも医師の仕事の一部と考えましょう。

## 3 頑張りすぎないようにしよう

慢性疲労は仕事の効率を下げ、モチベーションを失わせます。医療事故や突然死にもつながり危険なのでやめましょう。

## 4 「うつ」は他人事ではありません

「勤務医の12人に1人はうつ状態」。うつ状態には休養で治る場合と、治療が必要な場合があります。

## 5 体調が悪ければためらわず受診しよう

医師はとかく自分で診断して自分で治そうとするもの。しかし、時に判断を誤る場合もあります。

## 6 ストレスを健康的に発散しよう

飲んだり食ったりのストレス発散は不健康のもと。運動（有酸素運動や筋トレ）は健康的なストレス発散に最も有効です。週末は少し体を意識的に動かしてみましょう。

## 7 自分、そして家族やパートナーを大切にしよう

自分のいのち、そしてかけがえのない家族を大切に。家族はいつもあなたのことを見守ってくれています。

# ◆ 勤務医の健康を守る病院七か条

1. 医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院
2. 挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院
3. 暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院
4. 医療過誤に組織として対応する病院
5. 診療に専念できるように配慮してくれる病院
6. 子育て・介護をしながらの仕事を応援してくれる病院
7. より快適な職場になるような工夫をしてくれる病院

引用：日本医師会 勤務医の健康支援に関する検討委員会

# 日本医師会の取り組み（報告内容抜粋）

- ・病院の産業医を対象にして、メンタルヘルス面での医師支援のためのワークショップを各都道府県医師会（その後は、医療勤務改善支援センター）と共催で開催。
- ・特に、社会保険労務士を講師として加えてから、ワークショップの質も向上し、参加した病院産業医らからは好評である。

# 働き方改革の取り組み例

「当番医以外は、午後8時には医局を出て帰宅する」

「当直明けは、引き継ぎしたあと勤務をしない」

「週に最低24時間は、必ず連続してオフがとれるようにする」

(神戸大学病院感染症内科での取り組み例:

医療関連記事より抜粋)



表 3. 個別対策事例に関連した取り組み事例 (n = 1,044)

大項目	小項目の例※
A 労働安全衛生管理体制強化、見直し (n = 202)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産業医選任複数化、外部委託</li> <li>・ 施設の労働安全衛生方針作成、年間計画・重点計画作成</li> <li>・ 職場巡視の実施、他部門との合同実施</li> <li>・ 教育研修機会の増加</li> <li>・ 衛生管理者選任増強</li> <li>・ 健康経営宣言、いきいき働く医療機関宣言</li> <li>・ 労働安全衛生委員会の機能強化</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内各委員会（医療安全、感染症対策など）との連携、協働、医療勤務環境改善支援センターからの支援、等</li> </ul>
B 労務管理、過重労働対策、働き方改革 (n = 373)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間外労働の削減、残業削減、ノー残業デー</li> <li>・ 有給休暇取得促進</li> <li>・ 勤務制度の見直し（短時間正規職員、時間休、年俸制など）</li> <li>・ 労務管理の徹底</li> <li>・ 職場環境改善、SS 活動</li> <li>・ 労働時間把握の工夫</li> <li>・ ノー残業デーの実施</li> <li>・ 過重労働対策の報告・周知</li> <li>・ 長時間労働者面談徹底</li> <li>・ ワークライフバランス（子育て、育休・介護休暇等）の充実</li> <li>・ 業務改善（外来等調整、機器活用、タスクシェア・タスクシフト、補助クレーク活用など）</li> <li>・ 会議見直し（定刻開始、時間短縮、時間外会議の自由参加など）</li> <li>・ 管理者教育機会増強、報告・周知</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt;</p> <p>安全衛生委員会での報告、審議、働き方・勤務環境向上委員会・労働時間見直し委員会、シフト・夜勤負担軽減等勤務体系見直し（当直明け医師の負担軽減、三交代から二交代制、当直回数など）、声かけ励行、コミュニケーション改善、働き方・健康経営支援、キャリア開発支援、教育研修学会機会の確保、等</p>

<p>C メンタルヘルス対策 (n=219)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスチェック制度の運用と高ストレス者面談強化</li> <li>・外部EAP・心理専門職・メンタルヘルス担当医など窓口設置・強化</li> <li>・教育研修の機会の提供</li> <li>・メンタルヘルスに関する管理体制の見直し</li> <li>・職場でのハラスメントに対する対策</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt; 外部資源を利用した取り組み, 等</p>
<p>D 健康管理 (n=112)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙対策</li> <li>・事後措置の充実</li> <li>・受診率向上</li> <li>・医療従事者に合わせた保健指導の強化</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt; 健診制度, 健診・検診項目の見直し, がん検診, 健康相談窓口, 研修, 生活習慣病対策, 等</p>
<p>E 有害物管理, 感染管理 (n=73)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・VPDの抗体価の把握とワクチン・予防接種</li> <li>・有害化学物質管理とリスクアセスメント</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt; 感染症曝露後対応(針刺し, 結核など)の充実, 感染症研修・教育, 感染症対策委員会との連携, 抗がん剤管理と曝露防止策, 放射線防護策の見直し, 有害化学物質対応できる人材育成, 等</p>
<p>F 筋骨格系(人間工学)対策 (n=24)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰痛対策</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt; VDT, IT機器利用に伴う健康管理策, 等</p>
<p>G 復職支援 (n=28)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・復職・両立支援に関する制度見直し</li> <li>・復職・両立支援の意識付け, 周知</li> </ul> <p>&lt;10件以下のもの&gt; ・メンタルヘルス, がん, 妊娠・出産等に関連する復職・両立支援</p>

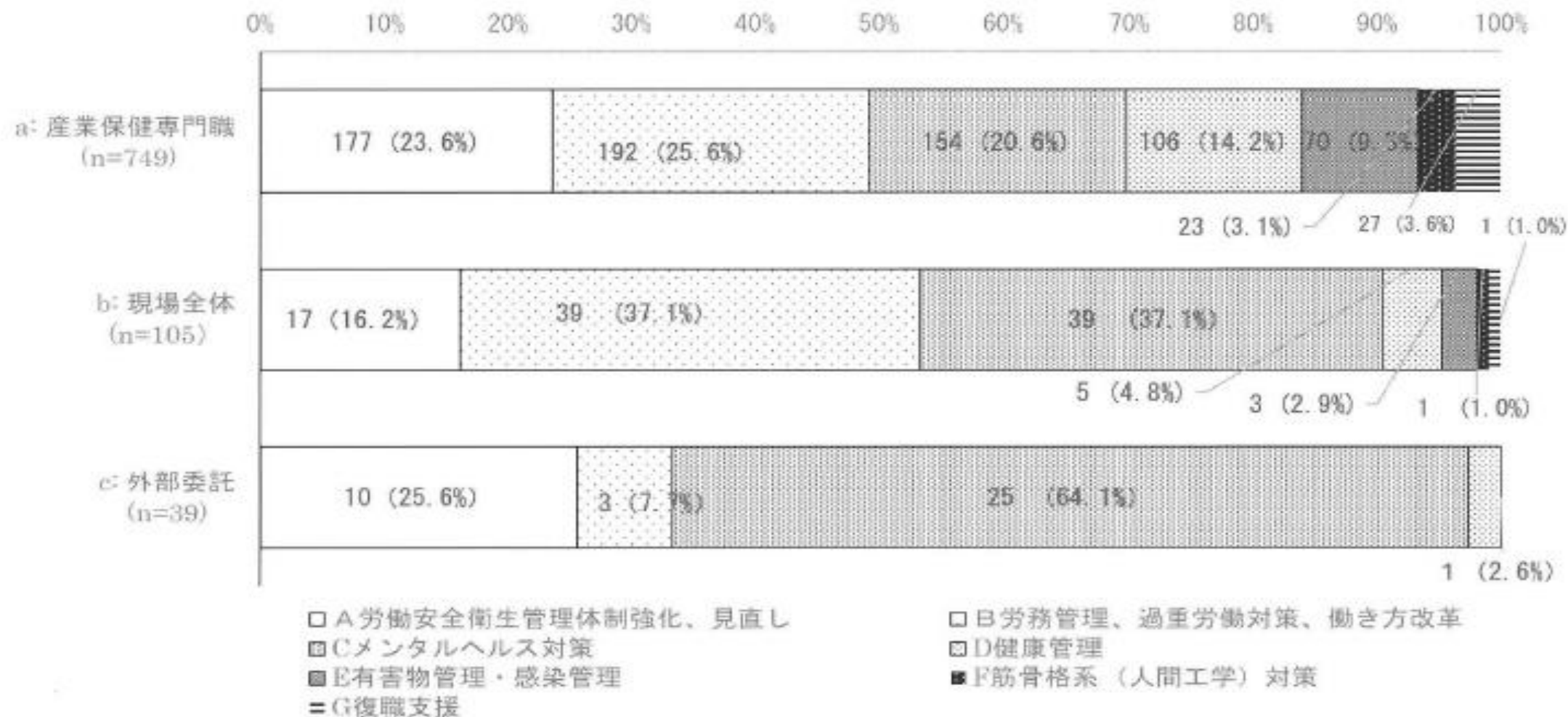


図 1. 産業保健活動の主体に基づいた分類 (n=1,044)

## ② 看護職のメンタルヘルス

### 1. 看護師のメンタルヘルス

- ・看護師の長期にわたる病気休暇の3分の1は、メンタルヘルス不調
- ・うち46.7%が20歳代の常勤看護職員 (日本看護協会,2012)
- これはまさに**離職予備軍**
  
- ・看護職員確保対策が推進される(厚労省,2015)



### < 看護師の抱える職務ストレス >

- ・過重労働や長時間労働など量的負荷
- ・**感情労働者**としての質的負荷
- 感情労働に伴うバーンアウトや抑うつ感など



引用；金子ら2019  
「感情労働に伴う感情対処育成のためのWEB版教育プログラムの検討」



# ●感情労働とは

- ・対人折衝を伴う対人援助職などの職種において、仕事の一部として、組織的に望ましい感情になるよう自分を調節する心理的過程

(ZAPF.2002)

## ◆看護師という職

- ・看護師自身の感情管理だけでなく、患者の感情管理も担う。
  - ・・・患者の抱く苦痛や、疾患に対する陰性の複雑な感情を受け止め、その整理を支援する職務役割がある。

看護師には感情マネジメントがかなり重要！！

⇔看護師の感情マネジメントをトレーニングするプログラムは不十分（金子ら,2012）

## 2.「感情対処方略」 気づきのススメ

4つの感情対処方略を学んで気づく！ いま自分はどの感情対処をしているか？

	患者志向	患者の感情に目を向ける	患者の感情に目を向けない
自己志向			
自分の感情に目を向ける		①両感情調整 対処	②自己感情優先 対処
自分の感情に目を向けない		③患者感情優先 対処	④両感情回避 対処

- ✓ ②③はバーンアウトと正相関（・・・バランスをとることが困難、どちらかを優先）
- ✓ ①④はバーンアウトと負相関
- ✓ ③・・・看護基本教育内容として位置づけられているが、自己抑制や自責的対処になってしまっていると指摘
- ✓ ①・・・バーンアウトが低く、感情労働を担う看護職には効果的な感情対処方略

# 3.「演技」 気づきのススメ

感情労働上必要になる、演技について知って気づく！      いま自分は、どのように感じ、どう表現しているか

## ●表層演技 ; 思ったこととは別の感情を表現

内面 : 実際に抱いた感情を抑制

外面 : 別の感情を抱いているかのように振る舞う

### 例) 機嫌によって態度を変える患者が好調な時

“調子のいいこと言ってるなあ。  
なんでこんなコロコロ変わるんだろう(もやもや)  
本当に疲れる (うんざり)”



(笑顔で対応しながら)  
「それはよかったですね～！」



◆不快感情を抱きながら笑顔を表出  
→感情価のズレが生じ、**バーンアウトの要因に**

## ●深層演技 : 状況に合わせて感じ方を変えて表現

内面 : 状況に適した感情を抱くよう自ら感情を誘発

外面 : 自己誘発した感情を自発的に表現しようとする

### 例) 機嫌によって態度を変える患者が好調な時

“情動が不安定なのは  
症状の変動によるものかもしれない。  
症状について冷静に聞いてみよう”



「(冷静に) 気分の上がり下がり  
実は体調による影響があつたりします。  
気分が優れない時ってとんな時ですか」



◆**ポジティブにもネガティブにも影響**する可能性

# 深層演技をする時、何が起きているか

ポジティブに影響するかネガティブに影響するかの分岐点は、まさに感情対処の仕方による

例) 機嫌によって態度を変える患者が好調な時

## A 出来事

機嫌によって  
態度が変わる患者  
が、今日は笑顔で  
前向きに話している

## B 最初の認知(捉え方)

この前私にひどい態度をしたのに、今日  
は調子のいいことを言って。でも患者さん  
なんだから、我慢しなければ。

(患者感情優先、自分感情抑制)

## C 認知後の感情

もやもや  
やるせない気持ち

## D 認知的再構成(捉え直し)

疲れるよね、私。でも冷静に考えよう。  
機嫌が変わること自体、気分の波があるとい  
うこと。  
体調の波や彼のストレス状況の変化が、  
気分に影響しているのかもしれない。

(患者、自分の両感情調整対処)

## E 認知的再構成後 の感情

程よい疲労感  
落ち着いている  
意欲↑

◆ **認知的再構成**は、ネガティブ感情の軽減に有効、精神的健康を促進する可能性がある



# 認知再構成法を用いた教育プログラム 例

## ●感情対処傾向の事例マンガ → 捉え直しの練習

- ・ **認知的再構成**を行うことで、**両感情調整対処**ができるようになった。
- ・ メタ認知力が高まり、両感情調整対処ができるようになった。
  - ・ 自分の考えと感情について、一步距離を置いて考え直し、自己を俯瞰して眺めるところから新たな捉え方が生まれる。  
(メタ認知能力が低いと、感情的・主観的な判断や行動をしやすい)
- ・ しかし、労働過多や医療事故への不安は、認知再構成を行っても、軽減されない。
- ・ 感情対処をするときには、イメージ(漫画等)を用いて**視覚的に理解**すると、言葉だけで整理したり、言葉だけで捉え直すよりも効果がありそう  
→ その場しのぎだけでは徐々に身が持たなくなる。  
心身の健康を保つには、**感情を抑制するのではなく、調整することが大切。**

(他には、アンガーマネジメント、アサーショントレーニングなど)

表1 教育プログラム内容

テーマ内容 (テキスト)	事例マンガ	ホームワーク
Step 1 感情は心のアラーム	患者感情優先対処傾向を示す看護師の事例	事例マンガ看護師の感情に関する ABC
Step 2 感情を変えるカギは考え方にあった	事例マンガなし	事例マンガ看護師の感情に関する ABCDE
Step 3 考え方にはクセがあるって	自己感情優先対処傾向を示す看護師の事例	自己感情に関する ABCDE
Step 4 心のアラームは故障する	両感情回避対処傾向を示す看護師の事例	自己感情に関する ABCDE
Step 5 患者さん感情、そして自分の感情に向き合うこと	両感情調整対処傾向を示す看護師の事例	ホームワークなし→調査2に入る



図1 プログラム内マンガ教材一例  
患者感情優先対処傾向を示す看護師の事例

# ③ WITHコロナのメンタルヘルス施策

●**孤独と分断 → 自律と結束**

●**有事のメンタルヘルス施策**

- ・海外赴任者のメンタルヘルス施策
- ・国際平和維持活動や紛争地域周辺等海外派遣の医療職や自衛隊員のメンタルヘルス施策
- ・医療従事者向けサポートサイト

●**ストレスチェック活用、オンライン活用、  
トップからの発信**

# WITHコロナのメンタルヘルス施策； 現状調査



医療従事者は全労働者と比べて、第1波の時からずっとストレスにさらされ、抑うつ・不安の反応が出てきている。



# WITHコロナのセルフケア “孤独と分断”→”自律と結束”

①自律 ・・現状把握し、自分のリズムを保つための、身の回りの環境づくりを。

## 1) 今後の見通しを持つ

◆海外赴任者の適応プロセスの推移を参考に(この後のスライド)

## 2) リズムをつくる

例 ・起床時間をなるべく一定に保つ(誤差30分以内)

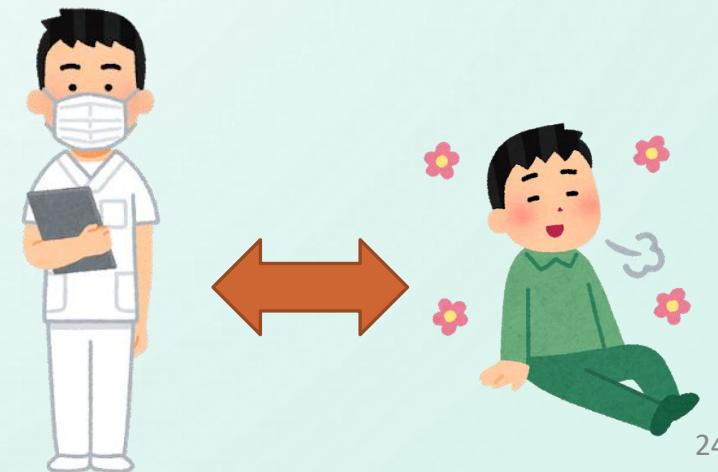
- ・光を浴びる
- ・適度に外に出る (3密は避ける)
- ・運動する
- ・仕事の前に身だしなみ整える

## 3) ON /OFFをつける

・時間的距離、空間的距離、思考的距離

例・公私でアカウント、ツール、部屋や空間を変える、  
変えられなければ、PCを見えない場所に仕舞う。

・TO DOをプライベートで思い出したらメモだけにしておく





# WITHコロナのセルフケア “孤独と分断”→”自律と結束”

## ② 結束 ・・積極的コミュニケーションで繋がりを大切に

- ・仕事に関係ない雑談を積極的にする

例)・勤務中やリモートワーク中も、  
時々仕事に関係ない雑談をする機会を持つ

(気分転換になるだけでなく、意外なアイデアが生まれる可能性も)

(しづらければ、業務ツールとは別に専用チャットツールを使う等  
仕事仲間、上司に提案)

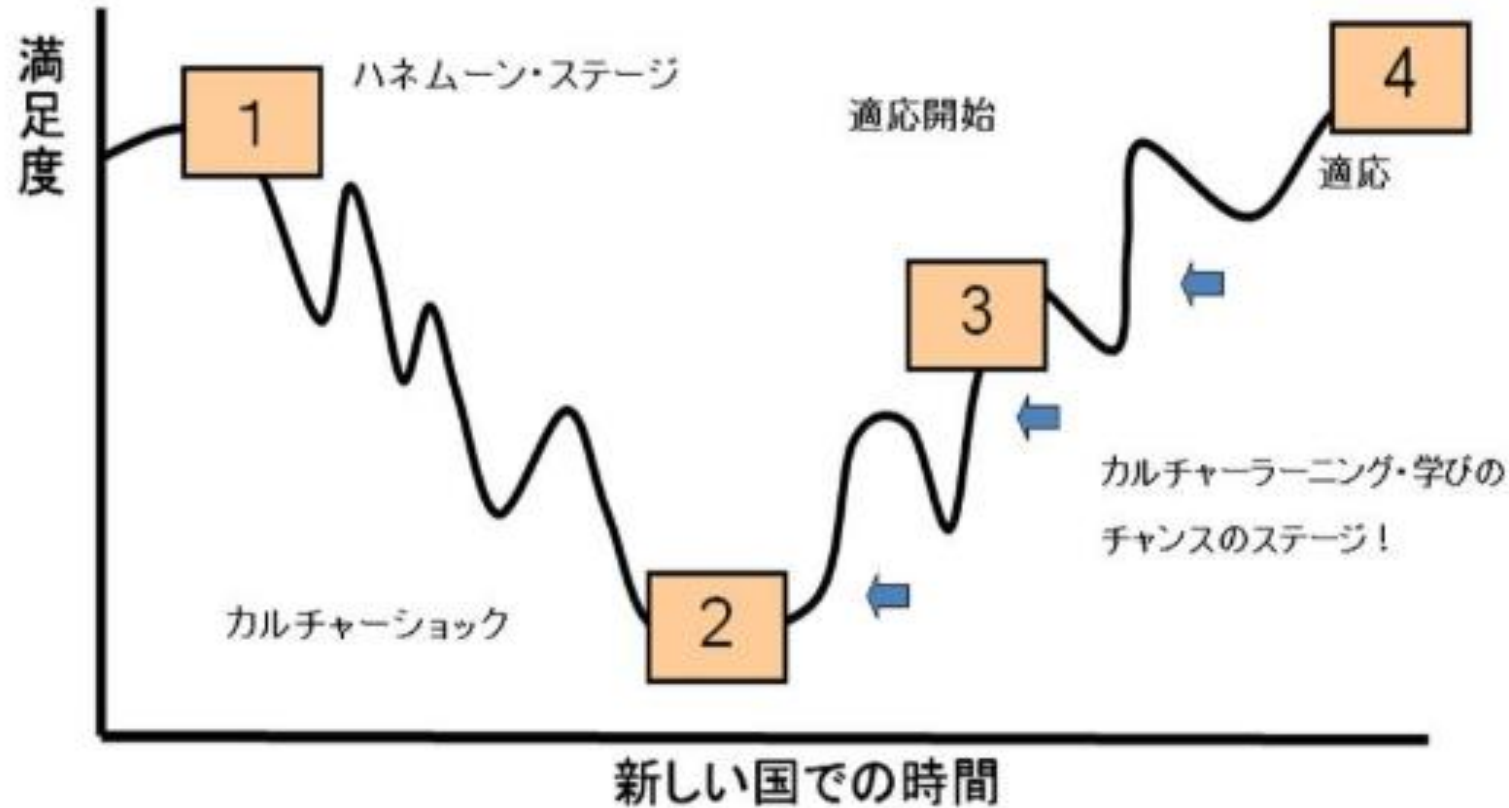
- ・オンラインカフェやオンライン飲み会に参加、オンライン帰省を設定
- ・SNSなどの好きなことや趣味等コミュニティ参加



# 有事のメンタルヘルス施策を参考にする

●今までと異なる環境下での対応と適応 →海外赴任者のメンタルヘルス施策

## カルチャーショックと異文化適応のプロセス



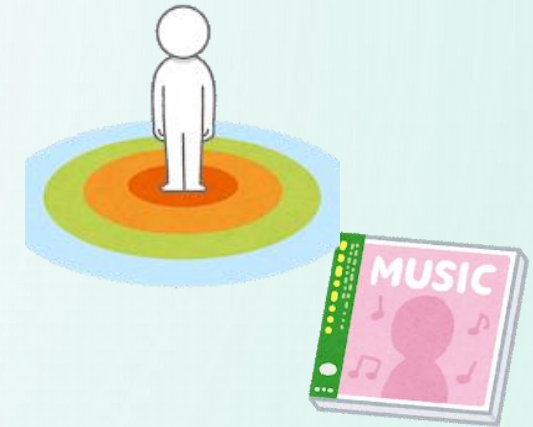
【図1】 Adapted from "Maximizing Study Abroad", University of Minnesota

- ・徐々に適応する過程について学ぶ
- ・母国語でいつでも相談できる窓口を紹介しておく
- ・現地の医療機関の情報提供
- ・ピアカウンセリング、ラインケアで必要な視点を教育しておく
- ・担当者から定期的な声かけ

# 有事のメンタルヘルス施策を参考にする

## ● 普段と異なる状況が続く場合→PKO活動等に従事する医療職・自衛隊員のメンタルヘルス

- ・戦場に行くと、普段できている色々なことができなくなる
  - 制限された条件の中で、気晴らし・ストレス対処が必要
- ・一人になれる時間が少なくなる。戦場も居住区も同じ。人にはパーソナルスペースが必要
  - パーソナルスペース**の確保。**間仕切り**などを活用して一人の時間を持つように。
- ・軍隊にも音楽が必要。音楽部隊が必ずいる。
  - 日常に音楽を取り入れる。**貧乏ゆすり・租借**も音楽・リズム。（音楽、リズムを作っていく 単調セロトニン運動）
- ・分断される、孤独になる
  - 同僚、先輩後輩同士でピアサポート。**感謝の言葉**をかけあう。  
（感謝をしている時は、ポジティブな感情が芽生えている。**誰かの為であると同時に自分のためでもある**）
- ・立場上、楽しんじゃいけない雰囲気、楽しむと悪いことをしているような自責感
  - 楽しむことに自責を感じない、笑いの治癒力**
  - 安全な方法で、しっかり楽しむ 息抜きする 例) **笑いの起こるオンラインイベント**などの開催



★**ありがとう!**★





# ◆自衛隊の心理職下園氏インタビュー記事(参考)

## ①まず、何はともあれ休む。「おうち入院」

- 3日間休むこと
- 2日だけの休みの場合、1日目は仕事から休みへと切り替えることや沢山寝ることに使われる。
- 2日目は「また明日から仕事か」というプレッシャーがかかる。その状態でまた勤務に向かわねばならず、2日では休養になっていない。
- 3日間あれば真ん中の日はしっかり休める。

## ②元気が出たら、アクティブ系の趣味でリフレッシュ。

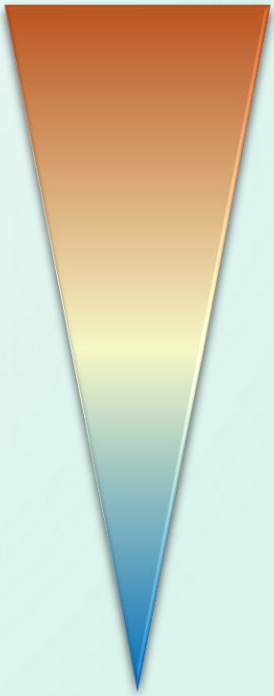
- 仕事とはまったく違う、熱中できる趣味をする。
- 心身の疲れがそれほど重症でない場合、スポーツをしたり、ドライブしたり、アクティブなことに熱中する

## ③元気が出なかったら癒し系の趣味でリラックス。

- 休んでも休んだ気がしない、疲れが取れない、という時はアクティブなリフレッシュはさらに疲れるだけ。
- そんな時は、体力を消耗しない、癒し系の趣味をする。
- おいしいものを食べたり、読書や音楽鑑賞、ヨガなどのリラックス系の趣味を通して、ゆったり過ごす。

## ④リフレッシュもリラックスもダメなら物理的に休む。

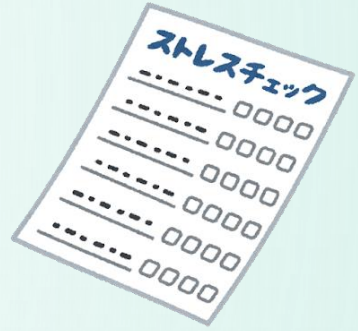
- ずばり寝ること。ゴロゴロすること。





# WITHコロナのセルフケア：ストレスチェック活用

## ① 法制化ストレスチェックの調査項目と集団分析を工夫



### ・項目の追加

→新型コロナウイルス感染への不安や業務(量・質)の変化に関する項目追加

### ・集団分析で着目すべきグループデータを作成

→孤立リスクのある者

(新人スタッフ、単身者、新型コロナウイルス患者対応者など)

→基礎疾患のある者

※基礎疾患を持っている人は、ストレスを感じやすく、

ハラスメントも感じやすい傾向(飯田ら, 2020)



# WITHコロナのストレスチェック



## ②高ストレス者へのオンライン面談

オンライン会議ツールを活用し、高ストレス者に法定の医師面接や保健指導を提供

### ●厚労省のオンライン面談に関する通達

「情報通信機器を用いた労働安全衛生法 第66条の8第1項及び66条10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について」(平成27年9月15日付)

#### 【4つの条件】

#### (1)面接をする医師

(事業所の産業医、過去1年内の  
産保活動実績・職場巡視・直接面接実績)

#### (2)用いる情報通信機器

#### (3)実施方法

#### (4)緊急対応すべき時の体制整備

#### 情報通信機器を用いた面接指導の実施について

出典：情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について（平成27年9月15日付け基発0915第5号）

(注)以下の考え方と留意事項は、労働安全衛生法第66条の8第1項の規定に基づく医師による面接指導（いわゆる長時間労働者に対する面接指導）及び同法第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導（いわゆるストレスチェック制度における面接指導）をテレビ電話等の情報通信機器を用いて遠隔で実施する場合に関するものです。

#### 1 基本的な考え方

法第66条の8第1項において、面接指導は「問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うこと」とされており、医師が労働者と面接し、労働者とのやりとりやその様子（表情、しぐさ、話し方、声色等）から労働者の疲労の状況やストレスの状況その他の心身の状況を把握するとともに、把握した情報を元に必要な指導や就業上の措置に関する判断を行うものであるため、労働者の様子を把握し、円滑にやりとりを行うことができるよう、原則として直接対面によって行うことが望ましい。

一方、情報通信機器を用いて面接指導を行った場合も、労働者の心身の状況を把握し、必要な指導を行うことができる状況で実施するのであれば、直ちに法違反となるものではない。

ただし、情報通信機器を用いて面接指導を行う場合には、労働者の心身の状況の確認や必要な指導が適切に行われるようにするため、以下2に掲げる事項に留意する必要がある。

#### 2 情報通信機器を用いた面接指導の実施に係る留意事項

(1) 面接指導を実施する医師が、以下のいずれかの場合に該当すること。なお、以下のいずれの場合においても、事業者は、面接指導を実施する医師に対し、面接指導を受ける労働者に関する労働時間等の勤務の状況及び作業環境等に関する情報を提供しなれば

# オンライン面談の実施する際の申し合わせ・倫理規定

## 1) 面談実施側(産保スタッフ・関係部門)で申し合わせを作成しておく

### ●オンライン面談が適切かどうかの判断のポイント

①病状・判断能力、②必要な機器へのアクセス、③使用方法の理解、④物理的な場所の確保、⑤面接中の危機介入が可能であること

参考) アメリカ心理学会、遠隔心理サービスのための相談体制チェックリスト(日本心理学会広報委員会訳)

[HTTPS://PSYCH.OR.JP/SPECIAL/COVID19/TELEPSYCHOLOGY/GUIDELINES FOR THE PRACTICE OF TELEPSYCHOLOGY/6/](https://psych.or.jp/special/covid19/telepsychology/guidelines_for_the_practice_of_telepsychology/6/)

## 2) 面談受ける側(職員)への提示用の倫理規定などを作成しておく

(面談実施の倫理規定があれば、それにオンライン面談の留意点を付け加える)

例) 「オンライン面談をご利用される際の注意点等」

### 1.基本姿勢・環境整備

・面談実施側と受ける側の環境 (実施者は誰か、面接目的・構造、備品の調達、ICTや物理的環境整備、ソフトウェア設定及びセキュリティ対策)

### 2. オンライン面談についてのインフォーム・ドコンセント

- ・プライバシー遵守
- ・セキュリティに関する責任の同意
- ・通信システムの不具合の対応方法の提示

### 3. 使用する機器・オンラインサービスについて

・決まった機器・サービスを使うのか、職員・社員が選べるようにするのか。各サービスの比較表など (日本学生相談学会遠隔相談の資料より)



# WITHコロナのラインケア：オンライン研修

集団分析を活用し、職場環境改善としてオンラインの管理監督者研修を実施

## ●オンライン研修は、受身ではなく、LIVE感を上手く活用する

- ・チャットで随時質問を促す
- ・全体への問いかけタイムを設定

## ●グループワークを盛り込む

- ・研修内容の理解を深めるだけでなく、受講者同士の絆を強くする目的も
- ・自分たちで解決法を考えるところまで時間を設ける
- ・事例検討は、小グループから大グループ、オブザーバーとのディスカッションと徐々に大きく
- ・1回あたりの検討時間を長くするというよりは、小グループの回数を増やす
- ・資料を事前配布し、各自で考えてきてもらう
- ・当日の事務局スタッフは、研修に使う社用パソコンとは別に、個人パソコンを隣に置いて、事務局同士でチャットをし、各グループの様子や運営に関する情報を交換する（オンラインでは、グループワークの全体像が見えないため）

（日本産業ストレス学会 オンライン研修の好事例集を参考）



# WITHコロナの職場内外スタッフによるケア；個別ケア・教育啓発

## ● 集団分析結果から必要なグループへの対応

例) ・基礎疾患のある人

・孤立リスクのある人(単身者、新人、基礎疾患を持つ人)

・子どものいる家庭、高齢者・基礎疾患を持つ家族のいる家庭

「医療従事者だから子どもの保護者会出席を慎んでくれと言われた」

「自宅に帰ってくることを家族に嫌がられた」

「家族に感染病棟で働くことを反対された」

→健康診断受診率100%、再検査者への特定保健相談の推奨、

産保スタッフ等の相談窓口、厚労省「こころの耳」掲載の相談窓口やセルフチェック

EAP機関の相談窓口など情報提供

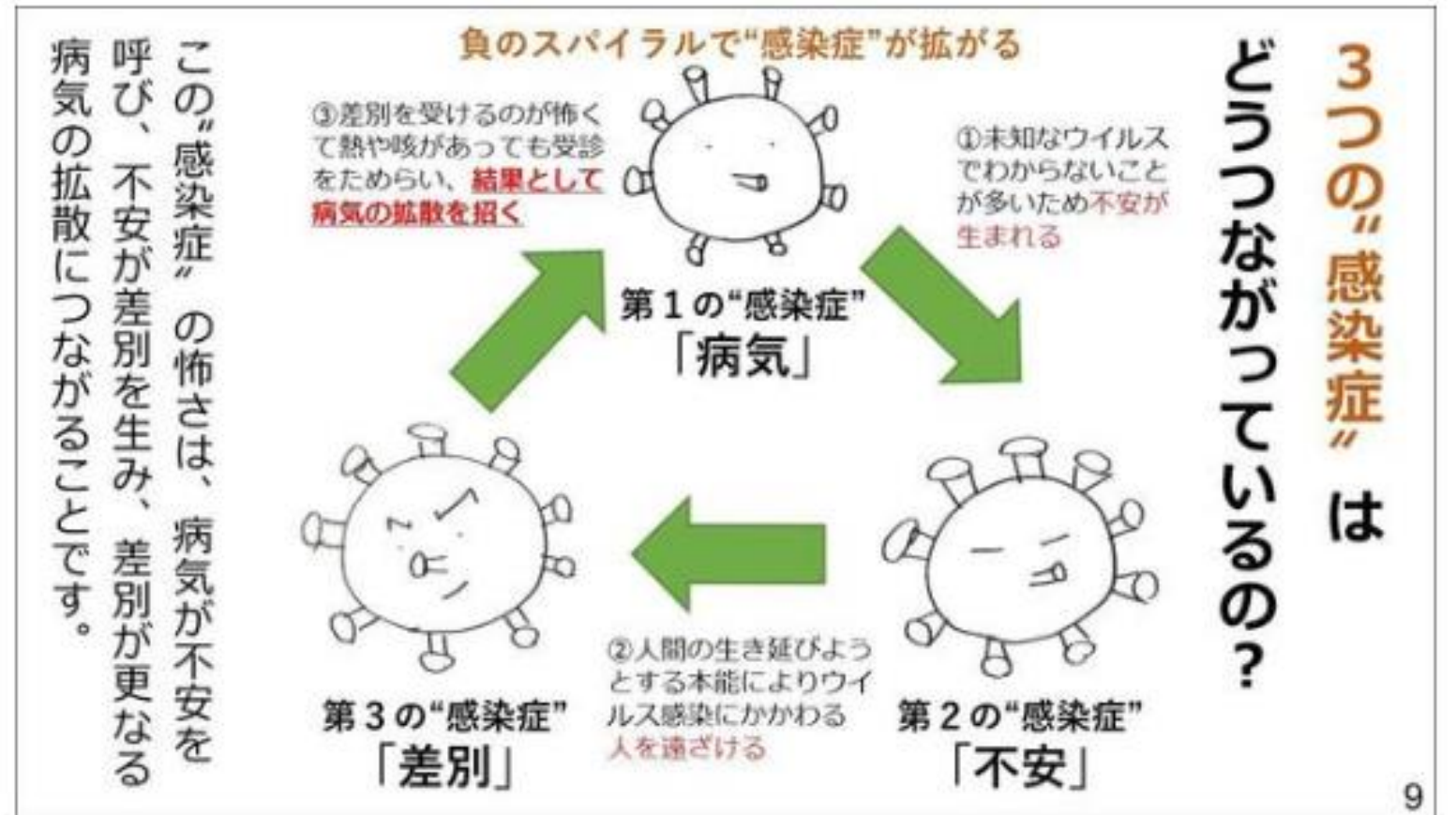


# コロナ禍の医療従事者のためのサポートサイト

## ●日本赤十字病院の取り組み

・コロナ禍によって受けうる  
ストレスをわかりやすく解説

- ①ウイルス自体の「病気」
- ②未知から生じる「不安」
- ③関係者を避ける「差別」





# 医療従事者のためのサポートサイト:セルフチェック

添付資料2



## COVID-19対応者のためのストレスチェックリスト

ご自身のストレスをチェックしてみましょう。☑の数が多いほどストレスが高い環境・状況といえます。ストレス対処方法のヒントとして、添付資料3・4のリーフレットも参考にしてみてください。

- 仕事の順番・やり方に柔軟性を持たせることができない
- 慎重な注意を要する業務を行う
- 事前の説明が不十分だったり、刻一刻と情報が増える
- 感染することや死への恐怖を経験した
- 職務を通して同僚に感染者が出た
- 上長や同僚に職務に関する不安を話すことができない
- 職務について、家族に伝えることができない
- 職務について、家族からの反対を受ける
- 直接対応を行わないスタッフとの間で温度差を感じる
- 近い人から避けられるような経験をする
- 対応を行っている部署内で意見の食い違いがある
- 対応を直接行っていない部署からの孤立がある
- 患者やメディア等と対立したり、非難されたり、避けられたりする

- 体温や体調を強く気にする
- 他者から孤立しひきこもる
- ウイルスに関する情報を過度にチェックする
- 過度な手洗い、うがいをする
- 世の中の反応(買い占め等)に対し皮肉的な見方になる
- 防護具の扱いに不安を持つ
- 活動の中でいつものようなタッチングや傾聴を十分に行う事ができないことへのジレンマを感じる
- 活動を公表できないこと、活動への承認が弱いことにより、組織に対する怒りや不信感を持つ
- 隔離により孤立・孤独感を持つ
- 周りからの視線に過敏になる
- 自分も感染している/したのではないかと恐怖心・不安がある
- 周りの人には気持ちが分かってもらえない、と感じる

※このチェックリストは対応者の自己理解に役立つものであって、診断や判定に用いるものではありません。

# WITHコロナの職場内スタッフによるケア：職場環境改善

## ●コミュニケーション・関係・キャリア構築新様式の促進 例：食品メーカー

- ・部門全員ミーティングをオンラインで開催（全員コミュニケーションの効果）
- ・会社からはWIFI貸出やWEB飲み会への補助
- ・例年研修後に設置していたメンターを研修前から設置
  - ・新人が担当のメンターにメール相談できるように。ここでも世間話を推奨。  
（チームビルディング、ジョブディスクリプションとフィードバックが益々重要に）

## ・トップメッセージ 「ONE TEAMで乗り切ろう」というメッセージ

（日本産業ストレス学会 好事例集 抜粋）当社では2月末から在宅勤務が推奨され、非常事態宣言後は工場勤務でない部門は全て出社禁止となりました。大きな変化ではありましたが、社長からイントラを通じてメッセージが複数回発信され、大きな方針のもとで活動を進めることができました。発信内容は、「ONE TEAMで乗り切ろう」というメッセージと、社員の健康が第一であること、会社の方向性などを示すもので、どれも最後は必ず「みんなで頑張りましょう」という言葉で締めくくられています。イントラのアクセス数は多く、社員が注目していることがわかります。

イントラには新型コロナウイルス感染症に関するコーナーが設けられていて、各拠点の状況や対策が見られるのですが、その中に健康情報や相談窓口情報を入れています。さらに、5月の連休明けには健康管理の部署から全社員にメールで情報発信をしました。環境変化におけるストレスへのセルフケアとして、厚生労働省の「こころの耳」に掲載のセルフチェックや健康相談窓口の情報、EAP機関の情報を提供しました。

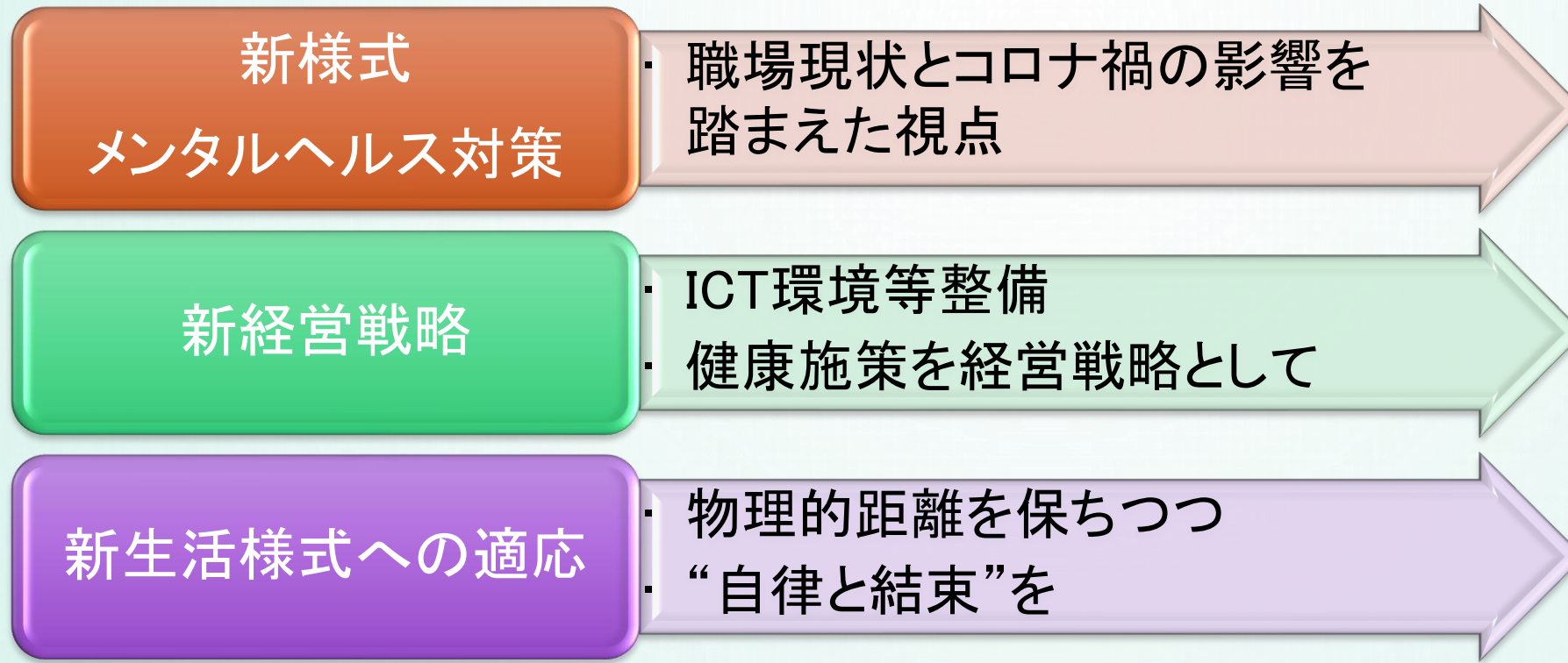


# 有効ないきいき職場づくり 貴院はいかがですか

- ✓ 従業員を大事にする方針が周知されていますか
- ✓ 幅広いメンターによる推進体制はありますか
- ✓ ストレスチェックに様々なデータを加え、部署ごとに分析してありますか
- ✓ 職場環境を幅広く考慮し、具体的活動を計画していますか
- ✓ 職員参加、コミュニケーション、一体づくりに力点を置いていますか
- ✓ 活動計画にKPIを設定し、PDCAを回していますか

(参考) 川上憲人(著)ここからはじめる働く人のポジティブメンタルヘルス,大修館2019

# 有効なWITHコロナのいきいき職場づくり



- ・ 組織の中で休憩しやすい雰囲気を作り出すには、「精神疲労」という概念を使った教育が有効。
- ・ トップが積極的に発信。
- ・ 組織は今こそインクルージョン、SDGS。 社会・組織として誰も取り残さない

ご清聴ありがとうございました

