

## COVID-19 流行による在宅医療従事者のストレスは医師以外の方が強い ～職種別メンタルヘルス調査を実施～

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行拡大が、医療従事者のメンタルヘルスに悪影響を及ぼすことが、世界的にも明らかになっています。しかし、今までの研究は、救急医療に従事する医療従事者、特に医師と看護師のメンタルヘルスに与える影響に関する調査が多く、在宅医療（訪問診療）従事者を対象とした調査は限られていました。

本研究では、COVID-19の流行拡大が続く2021年8月に、在宅医療従事者のメンタルヘルスや関連する支援の実態を初めて調査しました。その結果、在宅医療に従事する看護師、ソーシャルワーカー、事務職員は、医師よりも強いストレスを感じていることが分かりました。これは、在宅医療では、訪問先の感染状況が分からない状態で最初に患者や家族に接するのが医師以外の職種である場合が多いことや、住宅環境によっては、適切なソーシャルディスタンスが保てないことなどが関係している可能性が考えられます。また、専門家による感染コントロールの指導、心理的ストレスや感情的な疲れをサポートする体制が十分ではないと感じている在宅医療従事者ほど、COVID-19感染に関する恐怖や、不安が強くなる傾向が見られました。

これにより、COVID-19の流行拡大が在宅医療従事者のメンタルヘルスに与える影響や必要と感じる支援は職種によって異なり、職種に応じたメンタルサポートや支援が必要であることが示唆されました。

これらの結果を踏まえ、今後は、在宅医療従事者に対する適切な支援の在り方、および、それらの支援を各地域で実践していくための方策を検討することが必要と考えられます。

### 研究代表者

筑波大学 医学医療系

濱野 淳 講師

## 研究の背景

2021年7月以降に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）「第5波」では、過去の感染状況を大きく上回る感染爆発となりました。その結果、医療機関での診療・入院が困難な状況が続き、感染者、濃厚接触者が在宅で療養せざるを得ない状況が発生しました。また、感染者を受け入れる病床を確保するために、一般入院の病床数が減ったり、入院中の面会が制限されたことなどから、以前は入院治療を受けられていた慢性疾患を抱える人が在宅で療養することも多くなっていると言われていました。

一方、COVID-19の流行拡大が医療従事者のメンタルヘルスに悪影響を及ぼすことが、世界的にも明らかになり、国や自治体はさまざまな支援を行ってきました。しかし、在宅医療（訪問診療）従事者については、メンタルヘルスや支援の実態は明らかになっていませんでした。

そこで本研究では、2021年8月に、国内で訪問診療を行っている医療機関の職員を対象に、COVID-19に関する恐怖、不安・抑うつ症状、そして、受けている支援の実態などを調査しました。

## 研究内容と成果

本研究では、訪問診療を行っている国内37施設の職員を対象に、2021年8月に無記名のwebアンケート調査を実施しました。なお、この時期は、21都道府県で緊急事態宣言が発令されていました。

このアンケートでは、COVID-19に対する恐怖を評価するCOVID-19恐怖尺度<sup>注1</sup>や、不安・抑うつ症状を評価する尺度<sup>注2</sup>を用いて、在宅医療従事者のメンタルヘルスを調査しました。また、COVID-19の流行拡大に対して、地域や自治体から提供されている支援の実態と、必要と感じている支援についても調査しました。

328人からの回答のうち、未入力データがあった17人を除いた311人のデータを解析しました。回答者の職種は、看護師（32.8%）、医師（24.8%）、事務職員（18.0%）、ソーシャルワーカー<sup>注3</sup>（6.8%）などでした。解析結果から、COVID-19に対する恐怖は、医師に比べて看護師、事務職員で大きく（表1、黄色部分）、抑うつ症状は、医師に比べて看護師、ソーシャルワーカー、事務職員で大きいことが分かりました（表1、青色部分）。この理由としては、在宅医療では、訪問先の感染状況が分からない状態で最初に患者や家族に接するのが医師以外の職種である場合が多いことや、住宅環境によっては、適切なソーシャルディスタンスが保てないことなどが関係している可能性が考えられます。

また、とても必要、または必要と感じている支援は、感染防護具の配給システム（68.2%）、在宅医療従事者の心理的ストレスや感情的な疲れをサポートするシステム（57.2%）、オンラインによる感染症専門家との相談システム（55.6%）、COVID-19に関する専門家の講義（55.0%）などでしたが、このうち、COVID-19に関する専門家の講義を必要と感じる割合は医師で多く、国や自治体による感染防護具の配給システムを必要と感じる割合は、医師、看護師で多いという、職種による違いが見られました（表2、青色部分）。なお、支援が必要だが不十分だと感じていることとして挙げられたのは、専門家による現場での感染コントロールの指導（39.2%）、専門家によるオンラインでの感染コントロールの指導（38.3%）、心理的ストレスや感情的な疲れをサポートする体制（37.9%）などでしたが、このうち専門家による現場での感染コントロールの指導を十分に受けられていないと感じる割合は、看護師で多く（47.1%）、心理的ストレスや感情的な疲れをサポートする体制が十分でないと感じる割合は、看護師（43.1%）、事務職員（39.3%）、ソーシャルワーカー（38.1%）で多い傾向がありました（表2、黄色部分）。

これらのことから、COVID-19の流行拡大が在宅医療従事者のメンタルヘルスに与える影響は、医師よりも看護師、ソーシャルワーカー、事務職員の方が顕著であり、職種に合わせたメンタルサポートや支援が必要であることが示唆されました。

## 今後の展開

本研究は、COVID-19 の流行拡大に際して、国内の在宅医療従事者のメンタルヘルスの実態や、在宅医療従事者が必要と感じている支援について分析した初めての調査です。本研究結果が、今後の在宅医療における COVID-19 対策に活用されていくことが期待されます。

## 参考図

表 1 在宅医療従事者のメンタルヘルスの実態

	全体 (n=311)	医師 (n=77)	看護師 (n=102)	p*	ソーシャル ワーカー (n=21)	p*	事務職員 (n=56)	p*	その他 (n=56)	p*
COVID-19恐怖尺度										
平均値	16.5 ~ 5.0	14.5 ~ 4.6	17.2 ~ 5.1	0.003	16.1 ~ 5.3	0.699	18.2 ~ 4.5	<0.001	16.4 ~ 5.0	0.200
不安尺度										
平均値	5.3 ~ 3.3	4.4 ~ 3.1	5.6 ~ 3.5	0.103	6.3 ~ 3.5	0.145	5.7 ~ 3.4	0.171	5.1 ~ 2.8	0.782
抑うつ尺度										
平均値	6.5 ~ 3.6	4.7 ~ 3.1	7.4 ~ 3.8	<0.001	7.7 ~ 3.6	0.007	7.2 ~ 3.4	<0.001	6.5 ~ 3.3	0.031

表 2 在宅医療従事者が受けている支援と必要と感じる支援

	全体 (n=311)	%	医師 (n=77)	%	看護師 (n=102)	%	ソーシャル ワーカー (n=21)	%	事務職員 (n=56)	%	その他 (n=56)	%	p
専門家による現場での指導													
指導がある	64	20.6	14	18.2	22	21.6	6	28.6	11	19.6	11	19.6	0.875
とても必要・必要	166	53.4	41	53.2	65	63.7	8	38.1	21	37.5	30	53.6	0.099
十分に受けられていない	122	39.2	31	40.3	48	47.1	4	19.0	15	26.8	23	41.1	0.059
専門家によるオンラインでの指導													
指導がある	73	23.5	22	28.6	28	27.5	2	9.5	8	14.3	13	23.2	0.183
とても必要・必要	173	55.6	44	57.1	64	62.7	11	52.4	24	42.9	29	51.8	0.059
十分に受けられていない	119	38.3	27	35.1	44	43.1	9	42.9	18	32.1	20	35.7	0.739
COVID-19に関する専門家の講義													
講義がある	89	28.6	40	51.9	29	28.4	7	33.3	4	7.1	9	16.1	<0.001
とても必要・必要	171	55.0	54	70.1	61	59.8	12	57.1	18	32.1	25	44.6	0.002
十分に受けられていない	100	32.2	19	24.7	37	36.3	6	28.6	16	28.6	21	37.5	0.385
国や自治体による感染防護具の配給システム													
配給システムがある	136	43.7	38	49.4	55	53.9	6	28.6	24	42.9	12	21.4	0.002
とても必要・必要	212	68.2	60	77.9	77	75.5	11	52.4	29	51.8	34	60.7	0.001
十分ではない	102	32.8	26	33.8	32	31.4	8	38.1	12	21.4	24	42.9	0.155
心理的ストレスや感情的な疲れをサポートする体制													
サポートする体制がある	81	26.0	22	28.6	23	22.5	8	38.1	9	16.1	19	33.9	0.107
とても必要・必要	178	57.2	42	54.5	61	59.8	15	71.4	27	48.2	32	57.1	0.358
十分ではない	118	37.9	24	31.2	44	43.1	8	38.1	22	39.3	19	33.9	0.566

## 用語解説

### 注 1) COVID-19 恐怖尺度

新型コロナウイルスに関する恐怖を定量化して評価する尺度として、本研究では新型コロナウイルス恐怖尺度 (Fear of Coronavirus-19 Scale : FCV-19S、太刀川らが作成した日本語版) を用いた。

### 注 2) 不安・抑うつ症状を評価する尺度

本研究では、不安・抑うつ症状を 14 項目で評価する自記式調査である Hospital Anxiety and Depression Scale 日本語版を用いた。

### 注 3) ソーシャルワーカー

病気や障害などによって生活に問題を抱える人に対して、医療や介護・福祉に関する相談・援助・調整などを行う専門職。

## 研究資金

本研究は、日本学術振興会 科学研究費の一環として実施されました。

## 掲載論文

- 【題名】 Exploration of the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of home health care workers in Japan: A multicenter cross-sectional web-based survey  
(COVID-19 流行拡大における在宅医療従事者のメンタルヘルスの実態について)
- 【著者名】 Jun Hamano, Hirokazu, Tachikawa, Sho Takahashi, Saori Ekoyama, Hiroka Nagaoka, Sachiko Ozone, Shoichi Masumoto, Takahiro Hosoi, Tetsuaki Arai
- 【掲載誌】 BMC Primary Care
- 【掲載日】 2022年5月26日
- 【DOI】 10.1186/s12875-022-01745-4

## 問合わせ先

【研究に関すること】

濱野 淳 (はまの じゅん)

筑波大学 医学医療系 講師

URL: <https://trios.tsukuba.ac.jp/ja/researchers/3463>

【取材・報道に関すること】

筑波大学広報局

TEL: 029-853-2040

E-mail: [kohositu@un.tsukuba.ac.jp](mailto:kohositu@un.tsukuba.ac.jp)