2021/09/12　第3回東北サイコネフロロジー研究会

COVID-19に立ち向かう
職員のメンタルヘルス（精神科編）

みゆきかい
（医）美之会　庄子内科クリニック
精神科　大内雄太

東北サイコネフロロジー研究会利益相反（COI）開示
筆頭発表者名：　大内雄太

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある企業などはありません。

https://www9.nhk.or.jp/nw9/digest/2020/03/0317.html

戦闘ストレス反応
(CSR：Combat stress reaction)

戦争のトラウマの直接の結果として医療関係者が見た急性の行動の混乱を説明するために軍隊内で使用される用語。https://en.wikipedia.org/wiki/Combat_stress_reaction

- 疲労関連の症状
  - 反応時間が遅くなること
  - 思考の遅さ
  - タスクの優先順位付けが難しい
  - 定型的な作業を開始することが困難
  - 些細なことや身近な仕事へのこだわり
  - 優柔不断と集中力の欠如
  - 疲労による主体性の喪失
  - 疲労困憊
- 自律神経系～過覚醒
  - 頭痛、腰痛、リラックスできない、揺れや震え、発汗、吐き気と嘔吐、食欲不振、腹部の苦痛、頻尿、尿失禁、動悸、過呼吸、めまい、不眠症、悪夢、落ち着きのない睡眠、過眠、過度の驚愕、高血圧症
  - 脅威感の高まり、不安、苛立ち、うつ病、薬物乱用、適応性の喪失、自殺未遂、破壊的な行動、他人への不信感、混乱、コントロールを失う極端な感覚

コロナ禍中の医療者の反応は戦闘ストレス反応(CSR)に似ている

- 代理受傷 vicarious traumatization
  - 相談者のトラウマ体験に関わり、同様に受傷
  - 類似概念：共通疲労、燃え尽き症候群、二次的外傷性ｽﾄﾚｽ受傷・二次受傷
- 医学的に説明のできない身体症状 (MUPS)
  - CBRNE災害（特殊災害）でよく認める症状
- 道徳的負傷 moral injury→次スライドで説明
  - 倫理的価値観に反する自身の行動への苦悩
  - 類似概念：「良心の呵責」

＊MUPS: medically unexplained physical symptoms

Li Z et al: Brain Behav Immun, 2020.
重村淳：CBRNE. トラウマティク・ストレス、 2013
重村淳:道徳的負傷（moral injury）. トラウマティク・ストレス、2018
Greenberg N et al: BMJ, 2020.

道徳的負傷になりうる事例

軍事的状況とCOVID-19パンデミックの出来事や行動の類似例

軍事的事例	予期されるヘルスケアの事例
違法、不道徳、または交戦規定またはジュネーブ条約に違反する命令に従う	本人が非倫理的、不道徳、または登録専門機関の指導に反していると考える他者の臨床上の決定に従うこと。
自分自身、仲間の軍人、または民間人に対して行われた性的暴行やレイプについての知識を報告しなかった場合	重大な臨床事故、ニアミス、自分自身、同僚、患者に対するいじめの報告を怠った場合
兵役中または兵役後の紛争の必要性または正当化に関する信念の変化	人々の生活に影響を与えた治療計画やプロトコールの必要性や正当性に関する信念の変化
自分の未熟さや優柔不断さが原因で同僚を危険にさらすこと	自分の未熟さや優柔不断さ、通常の能力の範囲外で仕事をしているために、患者や同僚を危険にさらすこと
派兵から帰還して残虐行為の話を聞く	シフトから帰宅し、勤務していた施設で健康状態が著しく悪化したとの報告を受けた場合
キャンプの入口に連れて来られた重病の民間人（特にあなたが子供のような脆弱性を感じている人）を治療できず、その後死亡したと聞かされること	二人の同じ病気の患者のうち、一人は医療機器が利用できないために生き残れないが、どちらが特定のケアを受けるかを選択しなければならないこと
戦闘中に命令を下すことで、仲間の軍人や無実の民間人が負傷したり死亡したりすることがあること	同僚や患者の死を招くような臨床命令を下したり、プロトコールを確立したりすること
戦闘中に致命的な力を使用し、他の選択肢がなくて故意に、または意図せずに、民間人に危害を加えたり、死亡させたりすること	医療緊急時に救急対応して、故意ではあるが代替手段がない場合、または故意ではない場合に、患者に危害を加えたり死亡させたりすること
指揮系統が十分な援軍を提供してくれない時の失望感	不十分なリソースや人員で作業しているため、特にこれが回避可能であったと認識している場合の失望感

Neil Greenberg *et al*, Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. BMJ, 2020

戦闘ストレス反応(CSR)は現場で“治療”する

- 第一次世界大戦の「歴史的教訓」に由来
  - 本国の病院へ後送されたイギリス軍兵士のうち、その後、軍務に復帰した者は全体の21%、戦闘前線に戻れた者はごくわずか

- PIE原則（基本方針＝兵力温存）
  - 近接（Proximity）
    - 戦線の近く、戦闘の音が聞こえる範囲で負傷者を“治療”せよ
  - 即応性（Immediacy）
    - 負傷者への対処が終わっていなくても、すぐに“治療”せよ
  - 期待（Expectancy）
    - 休息と補給の後に戦線に復帰することを、全員が期待せよ

“治療”=First Aid?

https://en.wikipedia.org/wiki/Combat_stress_reaction

医療現場でのﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ対策に有益な資料

日本赤十字社「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対応する職員のためのサポートガイド」2020年3月25日初版第2刷

日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

第2項　COVID-19対応者のために それぞれの立場でできること

「こころの健康を維持するために必要な4要素」:
①職務遂行基盤（スキル、知識、安全）、②個人のセルフケア、③家族や同僚からのサポート、④組織からのサポート
に基づき、COVID-19対応者にそれぞれの立場からできることを示します。

それぞれの立場	具体例
COVID-19対応者	本人
同僚・家族・知人	職場のスタッフ・同居の家族・友人等
上司	課長・看護師長
施設管理者	事務局長・施設長・事務部長・看護部長

※　困難な状況にある人々を専門家でなくても支援できる手法の一つとして、PFA（Psychological First Aid）があります。またPFAの行動原則は支援者自身が困難な状況で支援活動を行うことを助けます。⇒ 添付資料1

専門科受診が必要な状況
（職場から離れなければならないとき）

- 無感覚・麻痺状態・非現実的な感覚が１ヶ月以上続くとき
- PTSD症状により日常生活に支障をきたしているとき
  - 侵入症状（例：ﾌﾗｯｼｭﾊﾞｯｸ）
  - 回避症状
  - 解離症状＋陰性気分
  - 覚醒症状（≒CSR-MUPS）
- 自殺企図や希死念慮があるとき、解離症状があるとき

（回復のための）
第一段階の中心課題は
安全の確立である。
（J.L.Herman「心的外傷と回復」みすず書房）

小西聖子「トラウマの心理学」日本放送出版協会、2000

ご清聴ありがとうございました。

ouchiyuta@email.plala.or.jp