

みんなで実践 職員を守るヘルスケア

「民医連新聞」 2021年5月～2022年6月 11回連載

新連載

みんなで実践 職員を守るヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊する中、職員のヘルスケアはますます重要です。そこで今号から、全国でとりくまれた、職員のヘルスケアを伝える新連載をスタートします。



昨年A病院のある地域は新型コロナウイルスの感染者が、いつ発生するかわからない不安の中で対策を講じていました。5月、全国的に医療従事者への差別的発言が聞かれるようになったこと、全日本民医連からヘルスケア指針が発出されたことを受け、職員アンケートを行いました。

アンケート結果から、業務量が増加し内容も複雑化したことへの負担感、業務中の緊張感が増し疲弊感や精神的負担感も強くなったとわかりました。また病院に動いているというだけで受ける中傷的な対応に、つらさを感じている職員がいることが明らかにになりました。こうした風評被害に対しては、病院管理部が中心になって、現場の実情や感染対策の情報を積極的に発信することで、地域の理解が得られるよう行動しました。

① 支援制度つくった職員の声

感染疑いの患者を診療したことで家族への伝播を心配し、ホテルに宿泊した職員がいることもわかりました。そうした職員から、ホテル利用時の宿泊費補助を求める声がありました。ホテル利用を推奨するわけではなく、職員の不安を軽減できるなら、宿泊費補

助を検討。あるホテルから「医療従事者に部屋を貸します」という案内があったため、職員が優先的に利用できるように手続きをし、宿泊費も病院が負担することにしました。

さらに自治体とも交渉し、医療従事者のホテル利用にかかわる経費の補助が決まりました。この補助制度は後に対象を拡大し、市内の介護事業所にも適用されることになりました。職員のアンケートから拾い上げた声を受け止め、具体的に行動したこと、行政を巻き込んだ支援制度の実現に繋がりました。その後、市内で大規模クラスターが発生したとき、対応した職員数十人が長期間ホテルを利用することになりましたが、この補助制度があったことで、職員も病院もホテルを利用しやすかったのではないかと思います。

大規模クラスターが発生した昨年11月末には、2回目のアンケートを実施しました。対策本部で決めたことが職員に伝わらず、混乱しているという内容が多くありました。そこで院内メール機能を利用し、職員全員に「メールマガジン」を発信することにしました。これもまた、職員の声から導き出されたものでした。

(寺島由美、青森・看護師)



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊する中、職員のヘルスケアはますます重要です。全国でとりくまれた、職員のヘルスケアを伝える連載第2回は介護現場の事例です。

△は職員を含めて10人の食事を日に3回つくりまします。グループホームの利用者は旅館で提供されていた、おいしい料理を毎日食べることで、最高のよう

新型コロナウイルスの感染が 발생し、一年以上が経過しました。コロナ禍がもたらした社会への影響は計り知れません。飲食店の時短営業、ビジネスホテルや温泉旅館の利用者減、冠婚葬祭は縮小し家族のみで実施、電車・バス・航空機などの交通機関は減便や廃止、医療や介護・福祉事業では受診・利用控えが現在も発生しています。

しかし、介護・福祉現場での職員不足は変わらず深刻です。現場はコロナ対応で生まれた新たな業務や精神的な負担も大きく、十分な人材の確保は職員の労働環境、健康の維持にも重要な課題です。この1年間他産業から転職し、介護職員として採用するケースが多くなりました。コロナ禍で宿泊客が減少し、旅館を解雇になった70代の元従業員を、認知症高齢者のグループホームで採用することになりました。温泉旅館で、宴会料理を毎日30〜40人分つくりだしたそうです。

② 新たな仲間を力に

△は職員を含めて10人の食事を日に3回つくりまします。グループホームの利用者は旅館で提供されていた、おいしい料理を毎日食べることで、最高のよう

ひに浸っています。同様に昼の飲食店で配膳の仕事をしていた人、お酒を伴う夜の飲食店で働いていた人も採用しました。2人とも60〜70代と高齢ではありますが、飲食店で働いてきた経験から接客は大変優れており、見習うべきことは多くあります。養成校を卒業し、「介護福祉士」の資格を取得して介護に関する知識と技術はあるけれど、社会の勉強はこれからという若い人たちの手本になるのではないかと考えます。

まだまだコロナ禍は続くと思われまします。政府は政策として外国人労働者を介護・福祉現場に採用し、不足する人材に充てようとしています。しかし、介護・福祉現場は「生活の継続の場」であり、言葉の問題（特に方言）や生活習慣の違いで、生活に寄り添うことは困難な面もあります。そのことを考慮すれば、地域で長く働いてきた人たちの手を借りることも、現実的な対応ではないでしょうか？

△は職員を含めて10人の食事を日に3回つくりまします。グループホームの利用者は旅館で提供されていた、おいしい料理を毎日食べることで、最高のよう

ひに浸っています。同様に昼の飲食店で配膳の仕事をしていた人、お酒を伴う夜の飲食店で働いていた人も採用しました。2人とも60〜70代と高齢ではありますが、飲食店で働いてきた経験から接客は大変優れており、見習うべきことは多くあります。養成校を卒業し、「介護福祉士」の資格を取得して介護に関する知識と技術はあるけれど、社会の勉強はこれからという若い人たちの手本になるのではないかと考えます。

ひに浸っています。同様に昼の飲食店で配膳の仕事をしていた人、お酒を伴う夜の飲食店で働いていた人も採用しました。2人とも60〜70代と高齢ではありますが、飲食店で働いてきた経験から接客は大変優れており、見習うべきことは多くあります。養成校を卒業し、「介護福祉士」の資格を取得して介護に関する知識と技術はあるけれど、社会の勉強はこれからという若い人たちの手本になるのではないかと考えます。



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊するなか、職員のヘルスケアはますます重要です。全国でとりくまれた、職員のヘルスケアを伝える連載第3回は差別・偏見へのとりくみです。

院長や病院管理部を中心に、ローカルラジオ番組や看護部などでも紹介。とりくみは46団体からの賛同、5市町村からの後援を得ました。さらに市議会でも取り上げられ、公

新型コロナウイルス感染症への不安や恐怖から、地域では感染者や、医療・介護従事者に対する差別や偏見、排除などが社会問題となり、職員のなかでも動揺が広がりました。昨年4月、A病院の地域で初めて感染者が出たと、患者が差別や偏見に晒され、地域に住み続けるに困難な事例が起きました。A病院はこの「コロナ差別」「自己責任論」が引き起こす事態を乗り越えられ「ワクチン」を模索しました。そのなかでシトラスリボンプロジェクト（※）を知り、「差別や偏見を考えるきっかけにできないだろうか」と提案しました。これに多くの職員・組合員が共感し、昨年7月から病院や医療生協としてとりくむことに。リボンをつくる人、袋に入れる人、広める人など、できることで協力しあって、さまざまな色のリボンをつくり、患者や利用者が自由に持ち帰れるよう外に並べました。

新型コロナウイルス感染症への不安や恐怖から、地域では感染者や、医療・介護従事者に対する差別や偏見、排除などが社会問題となり、職員のなかでも動揺が広がりました。昨年4月、A病院の地域で初めて感染者が出たと、患者が差別や偏見に晒され、地域に住み続けるに困難な事例が起きました。A病院はこの「コロナ差別」「自己責任論」が引き起こす事態を乗り越えられ「ワクチン」を模索しました。そのなかでシトラスリボンプロジェクト（※）を知り、「差別や偏見を考えるきっかけにできないだろうか」と提案しました。これに多くの職員・組合員が共感し、昨年7月から病院や医療生協としてとりくむことに。リボンをつくる人、袋に入れる人、広める人など、できることで協力しあって、さまざまな色のリボンをつくり、患者や利用者が自由に持ち帰れるよう外に並べました。

③ 差別・偏見へのワクチンを

院長や病院管理部を中心に、ローカルラジオ番組や看護部などでも紹介。とりくみは46団体からの賛同、5市町村からの後援を得ました。さらに市議会でも取り上げられ、公

学校や生協支部からも、「感染者にやさしいまちであってほしい」「医療・介護現場で働く人を応援したい」というメッセージが、手紙やメールで寄せられました。運動にとりくんだ職員からは、「シトラスリボンをきっかけに地域の人と語りあえ、穏やかな気持ちになった」「共感する人の広がりを感じて、勇気づけられた」などの声があり、現場も励まされたりくみになりました。

クラスタが発生した老人保健施設からは「近隣住民から心ない言葉を受けるなか、シトラスリボンに励まされた」とお礼の電話がありました。学校や生協支部からも、「感染者にやさしいまちであってほしい」「医療・介護現場で働く人を応援したい」というメッセージが、手紙やメールで寄せられました。運動にとりくんだ職員からは、「シトラスリボンをきっかけに地域の人と語りあえ、穏やかな気持ちになった」「共感する人の広がりを感じて、勇気づけられた」などの声があり、現場も励まされたりくみになりました。

※リボン（左写真）を身につけることで、感染者や医療・介護従事者へ「ただいま」「おかえり」の気持ちを示す運動。



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊するなか、職員のヘルスケアはますます重要です。全国でとりくまれた、職員のヘルスケアを伝える連載第4回は職員面接がテーマです。

コロナ禍で職員のメンタルヘルスが心配されるなか、全員面接などを行うことになった事業所から、「面接ってどうやったらいいですか？」などの質問をもらう機会が増えました。そこで今回は、メンタルヘルスケアのための面接における、ちょっとした工夫について紹介します。

意外と知られていないことですが、メンタルヘルスケアのための面接では、事前準備がとても大切です。しっかりとした枠組みのもとに実施することが、デリケートなところを安全安心に扱うための土台になります。事前準備では、面接の目的、場所、一人当たりの時間、面接で聞きたいこと（具体的な質問項目）、心配な様子が見られた際の対応の流れ、個人情報保護の管理などについて、あらかじめ協議し確認します。面接という「何を聞かれるのだろうか」と構えてしまう職員も少なくありません。実施前に、目的や枠組みについてアナウンスしておくことで職員の安心感につながり、本来の目的に沿った面接を実施しやすくなります。初回は面接時間を短時間に設定し、心配な様子が見られる場合には、2回

④職員面接の工夫あれこれ

目の面接を設定するようにしましょう。私たち（心理士）が、新型コロナウイルス関連の職員面接を担当するときは、面接で聞く質問項目をあらかじめ決めていきます。決まった質問項目をもとに行う面接を、半構造化面接といえます。質問項目を決めておくことで、複数の面接者が分担して実施する場合でも、面接者による質のばらつきを防ぐことができ、限られた時間でも効率よく必要な情報を収集したり、届けたりすることができ、面接で心配な様子が見られた場合は、活用できそうなサポート資源を洗い出しておき、必要に応じてつなぎます。面接担当者ひとりで抱えず、複数人で相談しながら対応しましょう。そのためには、面接で聞いた個人情報などをどの範囲で共有し、守秘するかを、事前に明確にしておくことも大切です。

面接担当者のケアやサポートも大切です。自身の気持ちや体調、疲れ具合などをこまめに観察、ケアしましょう。担当者同士でサポートしあうことも大事です。面接の大変さや心配ごとを共有し、工夫を話しあうなど、担当者自身もケア、サポートされる枠組みづくりを意識しましょう。（大澤ちひろ、東京・公認心理師）



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊する中、職員のヘルスケアはますます重要です。全国でとりくまれた、職員のヘルスケアを伝える連載第5回は県連のとりくみです。

石川民医連では、昨年3月末に外来患者で初めての新型コロナウイルス陽性者が出て、対応した職員が濃厚接触者と認定されました。3月はすでにWHOからパンデミックに伴い医療従事者のヘルスケアのとりくみの必要性が発信されており、動きだした感染対策会議と別に、その対策を補完するとりくみが必要になると認識していました。

昨年4月末にはコロナメンタルサポートチーム（以下、CMS）を立ち上げ、メンバーは県連メンタルヘルス委員の精神科医と心理士、看護部管理メンバーと衛生委員会保健師、労組、そして県連対策本部事務局で構成しています。以来現在までの間に、ニュースの定期発行によるヘルスケアを中心とした情報提供、自宅待機者への配布資料作成、メンタルサポートの流れ作成、2回の全職員アンケート調査、コロナ専用相談室の開設、相談事例への対応、ハイリスク職場の全員面接と職場環境改善の対策本部や管理部門への報告、感染休務後の職場復帰プログラム作成、などを実施してきました。

⑤経験生かし、継続的支援

当県連では2004年3月に発生した職員による同精神薬物盗事件という、法人の存にも危惧された出来事の発生を契機に、職員のメンタルヘルス活動のとりくみを総合的・継続的に実施してゆくメンタルヘルス委員会を設置しました（ちなみに全日本民医連は同年4月「健康に働きつづけるために（案）」パンフの第1号を発行しています）。ニュースの発行、メンタルヘルスの学習啓発活動、新入職員全員面接制度、中途採用者・疲勞蓄積職員面接、意識調査活動、職場復帰援助プログラムの作成と周知、ハラスメント防止の手引き作成と学習活動、危機介入などを行ってきました。

今回のCMSは、パンデミックに迅速かつ柔軟に対応できるように、従来の衛生委員会、メンタルヘルス委員会と別に立ち上げました。コロナパンデミック特有の問題はあるにしても、活動方針やメンタルヘルス上の資材作成、ハイリスク職場の介入など、これまでの20年近い活動経験が基礎となっています。平生の活動の大切さをあらためて感じるとともに、まだ収束の見えない事態のなか、おそろくはこれまでで最大の危機と言える今回の感染爆発を、ともに乗り越えたいものです。

（松浦健伸、石川・医師）



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊するなか、職員のヘルスケアはますます重要です。全国でとりくまれた、職員のヘルスケアを伝える連載第6回は小規模事業所のとりくみです。

コロナ禍以前より、職場のヘルスケアでの最重要課題は、メンタル不全への対応でした。メンタル不全による休業者への対応や予防のとりくみは、職場規模を問わず各事業所で努力がなされてきました。しかし、介護事業所など多くの小規模事業所では安全衛生活動の体制がなく、相談できる産業衛生スタッフも不在。そのため安全衛生活動は管理者任せとなっている現実があり、メンタルヘルス対応まで手が回っていない事業所が多いと推測されます。

滋賀民医連は、病院がなぐ4つの診療所と介護事業所からなり、常用労働者50人以上の事業所は1老健施設のみ。医師は内科医のみで精神科医のいない県連です。常用労働者50人未満の事業所での安全衛生活動をすすめるため、県連で「職員健康委員会」を定期開催し、職場巡視も委員が相互に行っています。メンタルヘルス対策として、管理者のハラスメント研修を制度教育に位置づけ毎年約200名が受講し、一般職員対象のハラスメント研修、メンタルヘルス研修も委員会主催で毎年開催しています。専任の産業衛生スタッフはいない

⑥ 早期対応が悪化防止のカギ

め、外部EAP（従業員支援プログラム）と契約し、研修会講師の派遣や、希望者へのカウンセリングを委託しています。職場状況により、集団カウンセリングを事業所から依頼し、職場改善の方策について産業カウンセラーから助言を受けるようにしています。小規模事業所では、メンタル不全で一人の休業者が出ると、連鎖的に職場の負担が増し、休業者が続くと、現在進行形で対応にあたっています。小規模事業所ではメンタル不全の休業者が同一職場に複数出た時点で、すでに事態はかなり深刻です。職員一人ひとりの個別の問題とするのではなく、メンタル不全での休業者を出した要因が職場にあると考え、事業所管理者任せにせず、法人がかならず対応すべきと考えます。事業所から法人に報告する際にも、職場状況、職員のメンタル状況の客観的な分析が必要であり、当事者からの情報だけでは正確ではない場合も考えられます。客観的な職場分析のために、外部EAPを利用するのも有効でしょう。休業者が出た職場への支援、職員の補充など、早期対応が事態の悪化防止のためには重要です。

（東昌子、滋賀・医師）

め、外部EAP（従業員支援プログラム）と契約し、研修会講師の派遣や、希望者へのカウンセリングを委託しています。職場状況により、集団カウンセリングを事業所から依頼し、職場改善の方策について産業カウンセラーから助言を受けるようにしています。小規模事業所では、メンタル不全で一人の休業者が出ると、連鎖的に職場の負担が増し、休業者が続くと、現在進行形で対応にあたっています。小規模事業所ではメンタル不全の休業者が同一職場に複数出た時点で、すでに事態はかなり深刻です。職員一人ひとりの個別の問題とするのではなく、メンタル不全での休業者を出した要因が職場にあると考え、事業所管理者任せにせず、法人がかならず対応すべきと考えます。事業所から法人に報告する際にも、職場状況、職員のメンタル状況の客観的な分析が必要であり、当事者からの情報だけでは正確ではない場合も考えられます。客観的な職場分析のために、外部EAPを利用するのも有効でしょう。休業者が出た職場への支援、職員の補充など、早期対応が事態の悪化防止のためには重要です。



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊する中、職員のヘルスケアはますます重要です。全国でとりくまれた実践を伝える、連載第7回は、保健所や公的機関でのヘルスケアです。

も、出向者はその日のうちに帰ることでできていたようですが、保健所職員は「終電に乗れるとラッキー」というほどだったそうです。その後も第4波やワクチン集団接

新型コロナウイルス感染症の流行で、私たちも大きなストレスにさらされています。心の余裕がなくなり、イライラすることが増え、自分たちのことで精いっぱいかもしれません。しかし、外を見ると、自分たち以外にも、過酷な状況に置かれている人たちがいることが見えるはず。私は、公的機関の産業医もしています。毎月、安全衛生委員会の出席と職場巡視がルーティンで、産業医面談は時々しかありませんでした。ところが、今年に入ってから、今まではなかった、長時間残業者の面談が続くようになり、長時間残業者の面談とは、残業時間が過労死認定基準の月80時間を超えた職員の面談です。第3波の時、保健所に届いた保健センターの課長を最初、毎月保健センターの職員の面談をするようになり、課長によると、出向中は夜中まで疫学調査の書類を書いていたそうです。それでも、出向者はその日のうちに帰ることでできていたようですが、保健所職員は「終電に乗れるとラッキー」というほどだったそうです。その後も第4波やワクチン集団接

⑦ 保健・医療全体の観点を

種、第5波とつづき、保健センターの職員の業務量も激増。保健師だけでなく事務職員の面談も増えてきました。多い月は5人の長時間残業者面談があり、それだけ過労死認定基準超えの職員が多いという状況なのです。保健所や保健センターの職員は誰かが過労死しても、全然おかしくないのです。

疫学調査自体が、保健所職員の長時間労働の主な原因になっているため、今年になってから、疫学調査を簡易にする改革がすすめられました。そして、8月ごろからは、感染者の家族・同居人に対して、PCR検査を指示しなくなり、PCR検査で感染者と判定されると、疫学調査や毎日の体調確認の必要がありません。しかし、検査をせずに濃厚接触者のままだと、何かあったら電話するように指示するだけで良いからです。保健所業務の放棄とも言えますが、こうでもしなければ、保健所・保健センター職員の過重労働はなくなりませんし、放棄しても、過労死認定基準超えの職員はなくなっています。

（大阪・医師）



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊するいま、職員のヘルスケアはとりわけ重要です。全国でとりくまれた実践を伝える連載第8回は、職場での面談についてです。

あなたが職場の健康相談の窓口担当者になると想像してみてください。「何をしたらいいかわからない」と困る人が多いのではないのでしょうか？ 法律や指針に相談窓口を設ける言の記載はあっても、担当者がなにをすべきかまでは十分に記載されていません。

長時間労働者への医師の面接指導には、厚生労働省からチェックリストが示され、インターネットで調べると、さまざまなチェックリストを入手することができま

す。窓口担当者としては、このようなツールがあると安心です。しかし、チェックリスト通りに面談を行えば、すべてが事足りるのでしょうか？ チェックリストを用いた面談では、「人の気持ち」というものがまったく無視されていることに注意が必要です。

私は産業医という仕事をしていますが、体調不良者が職場に発生した場合、まず湧き上がる心の動きは「心配だ。大丈夫だろうか？」というものです。そして実務的には「働けるだろうか？」という、就業の可否を判断することになります。

患者と医療従事者の関係では、共

⑧相手の立場に立って

感が大事と強調されますが、職員同士を含むすべての人間関係で共感は大考です。共感が大事だからと考えて「つらいですね」と発する言葉と、心から共感して「つらいですね」と発する言葉には大きな差があります。一度相手の立場に立って、想像することが大切です。

メンタルヘルス（こころの健康）に関する面談をする機会が、この10年近くで増えていると思います。

私は、どうしようも病が増えているのかは、厳密には解明されていないのが現状」と説明しています。新型コロナウイルス感染症の流行も、なぜ流行しているかは厳密にはわからないのが現状と考

えます。未解明の分野では、積極的にさまざまな分析や研究が行われます。その内容を聞くことがわかったような気がして、病気が完璧に治るよ

うに感じたり、内容が難しすぎて不安に感じたり、そもそも未解明の分野であるという前提を忘れたりします。

からだやこころが弱っている人は、頭がこんがらがった状態になっていることも多いです。面談では、面談対象者がどのように考えているか（医療でいうところの解釈モデル）を把握するように心がけま

しょう。

（岡田素願、高知・医師）



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊するいま、職員のヘルスケアはとりわけ重要です。全国での実践を伝える連載第9回は、後遺症状についてです。

新型コロナウイルス感染症が猛威をふるい始めて、2年以上が経過しました。医療・介護施設でのクラスター発生も続いており、民医連事業所でも罹患した職員が多くなっています。

新型コロナウイルス感染症は、感染性が消失しても持続する「罹患後症状」が高頻度にみられます。国立国際医療研究センターの調査によれば、感染症状である嗅覚・味覚障害、倦怠感、呼吸苦、咳嗽は、診断後6カ月には7・7・2・4％、12カ月

後は3・1・0・4％と経時的に減少しています。ところが回復後に出現する記憶力障害、集中力低下、うつなどの症状は6カ月後も約10％、12カ月後も約5％に残存しており、感染症状よりも高頻度です。社会生活に大きな影響があることが推測され、職場での配慮が必要です。

厚生労働省は2021年12月、「新型コロナウイルス感染症診断の手引き」の別冊として、「罹患後症状のマネジ

メント（暫定版）」を発行し、罹患後の症状への対応と職場復帰支援へのアプローチを呼びかけています。このなかで産業医学的アプローチとして、「事業者が疾

⑨感染後も配慮を

病を抱える労働者を職場復帰させると判断した場合は、業務により疾病が増悪しないよう、一定の仕事に対する配慮（就業上の措置）や治療に対する配慮を行うことは、労働者の健康確保対策などとして重要である」とのべています。

また「医師、看護師、介護従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合に、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保

険給付の対象となる」とされており、2022年2月末現在、医療費で9476人、社会福祉・介護費で4909人が労災認定されています。罹患後症状に関しても、「症状が持続し（罹患後症状があり）、療養等が必要と認められる場合も労災保険給付の対象」と明記され、精神障害を発症した場合も労災の対象となります。これらの制度も活用して、十分な療養を行える職場環境を整えることが重要

です。長引く新型コロナウイルス対応で、多くの職場で疲労感がまん延してきています。しかし「罹患後症状」に苦しむ職員に対して、「気のせい」などの心ない対応を取る

ことがないよう、知識の共有と職員間の共感を強めることが重要です。（田村昭彦、福岡・医師）



みんなで実践 職員まもるヘルスケア

全日本民医連 職員健康管理委員会

長引く新型コロナウイルス感染症の影響で現場が疲弊するいま、職員のヘルスケアはとりわけ重要です。全国での実践を伝える連載第10回は、ストレス解消法についてです。

実践例

- Nさん：ひたすら寝る＆「疲れに効く」音楽を聞く
Mさん：子どもと魚釣り「子どもがうまいかな？」
Sさん：①大声で歌う、②こだわり食べ物とお酒、③犬とドライブ、④犬のしっぽの毛をハサミでカット
Oさん：配信LIVEやLIVE映像（DVD）を見てLIVEに行ったつもりで盛り上がる。イエーイ!!
Sさん：ドラマで感動！今「おちょやん」にハマる
Yさん：近所（超田舎）をウォーキング＋Y村温泉（バブゆず愛用）
Kさん：①子どもといっしょに釣り、②犬と遊ぶ
Nさん：家族4人でロールプレイングゲームで盛り上がる（チームI♡）
Iさん：料理を家族にふるまう（得意はイタ飯：ポノノ！）
Kさん：気ままにドライブ、着いたところで美味しい肉を食すこと
Gさん：音楽鑑賞（イージーリスニング）、栄養満点色とりどり愛妻弁当を食すこと
Aさん：ソロキャンプを楽しむ
Hさん：週1回凝ったおつまみをつくり、お酒を楽しむ

私は2020年6月から、法人の衛生管理者として勤務を始めました。前任者からひきつづいて、毎月労働安全衛生委員会のニュースを発行しています。いま、長引くコロナ禍で医療・介護労働者は、高い緊張と不安、行動制限のなかで奮闘しており、少しでも癒やしを届けられるような記事をと、模索しています。

そのひとつとして、労働安全衛生委員全員に、日頃の自身のストレス解消法を聞き、21年3～9月までの労安ニュースに「労安メンバーのストレス解消法」としてコーナーを設け、2人ずつその内容を掲載しました。ニュース発行後の反応も上々で、「見たよ」との声ももらっています。

⑩ 3つのRを実践

全員のストレス解消法を聞き取ると、驚いたことに出された内容はまさに「3つのR」そのものでした。「3つのR」とは、ストレスに対処するための基本的な考え方です。1つ目は、レスト（Rest）です。例えば、休息、休養、睡眠。2つ目は、レクリエーション（Recreation）です。例えば運動や旅行、ガーデニングのような趣味・娯楽や気分転換。3つ目は、リラックス（relax）です。例えばストレッチ、瞑想や音楽、アロマセラピーなどのリラクゼーションです。

左記の各委員の実践例を、みなさんもぜひ参考にしてみてください。（湯村 命子、福岡・看護師）