

訪問看護師における新型コロナウイルス感染症（COVID-19） への対応に伴う心理的影響に関する探索的検討¹⁾

筑波大学大学院 人間総合科学学術院 平野 智子

筑波大学人間系 藤 桂

An exploratory study of the psychological effects on visiting nurses of dealing with COVID-19

Satoko Hirano (*University of Tsukuba, Graduate School of Comprehensive Human Sciences, Degree Programs in Comprehensive Human Sciences, Doctor's Program in Counseling, 3-29-1 Otsuka Bunkyo-ku Tokyo 112-0012 Japan*)

Kei Fuji (*University of Tsukuba, Faculty of Human Sciences, 3-29-1 Otsuka Bunkyo-ku Tokyo 112-0012 Japan*)

The purpose of this study is to examine the psychological effects on visiting nurses of dealing with COVID-19 related problems. Semi-structured interviews were conducted with 10 visiting nurses over the telephone, while 16 visiting nurses responded to the same interview content via a web survey. One-hundred fifty-three descriptions related to the psychological impacts of COVID-19 were extracted. The responses indicated that COVID-19 has brought visiting nurses on various negative psychological effects, such as fear of the infection, trials and errors in daily operations, and prejudices toward medical worker. In contrast, the results also revealed some positive psychological effects, such as compassion from patients and raised awareness of prevention measures. Moreover, the results of quantification theory type III and cluster analysis indicate that the negative and positive psychological effects tend to occur concurrently.

Key words: visiting nurses, Coronavirus infection (COVID-19), psychological effects

2019年末に新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）が発生し、以後全世界で急速に蔓延した。2020年2月以降は日本でも急速な広がりを見せている。諸外国では緊急対応の遅れなどから死亡率も高く、日本においても次々と対策が講じられているが、2021年2月現在において未だ、収束の見通しは明らかではない。COVID-19は、急激な社会状況の変化、就労環境の変化をもたらし、多くの労働者に大きなストレス要因となっており、かつ今後も持

続することが想定されている（日本精神神経学会、2020）。

COVID-19が医療従事者へ及ぼす心理的影響

COVID-19への対応に伴う心理的影響については、特に前線で治療に当たる医療従事者において顕著であることが示されている（World Health Organization, 2020）。また、Center for the Study of Traumatic Stress (2020) も、感染症アウトブレイク中における医療従事者は、医療需要の急増や、感染リスクの脅威などから、深刻な精神的ストレスを経験しやすいことを述べている。

さらに、COVID-19が医療従事者にもたらす影響

1) 本研究の実施にあたり、調査にご協力くださった訪問看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

連絡先：✉ k-fuji-3@human.tsukuba.ac.jp（藤 桂）

については、単にウイルスによって引き起こされる疾病そのものによる「生物学的感染症」だけではなく、治療法が確立されていないことによる不安や恐怖による「心理学的感染症」、さらには不安や恐怖が生み出す嫌悪・差別・偏見等の「社会的感染症」にまで及ぶことが指摘されている（日本赤十字社, 2020）。また、British Psychological Society COVID-19 Staff Wellbeing Group (2020) は、個人差があるものの医療従事者の心理的反応は感染拡大後の時間的経過により異なることを示し、状況に応じた心理的支援の必要性を論じている。

加えて、Kang et al. (2020) は、中国武漢で COVID-19 の対応をしていた医療従事者について、うつ症状が54.0%、不安症状が44.6%、不眠が34.0% に出現しており、メンタルヘルスへの深刻な影響をもたらすことを示している。

COVID-19が及ぼす訪問看護師への心理的影響

COVID-19は、訪問看護業務にも様々な影響を及ぼすことが示されている。日本訪問看護財団(2020a)は、84.7%の訪問看護事業所で感染防護具が不足しており、そのような状況の中で訪問看護師は試行錯誤しながら感染のリスクと対峙していることを示している。さらには、85.1%の事業所が訪問看護提供の再調整、休業に迫られた時の対策など取り決めを定めていること、中でも52.4%の事業所が、訪問看護提供回数が増減したと回答していることを報告しており、日々の業務の変容や経営面での決断を強いられていることを示している。また同財団は、このような状況下において訪問看護師は、感染に関する様々な不安と戦いながら医療従事者としての責任を果たすために強い緊張感とともに業務を続け、心身の疲労が蓄積している可能性を主張し、そのための心のケアの必要性を指摘している（日本訪問看護財団, 2020b）。

こうした訪問看護師における心理的影響に関しては、日本看護倫理学会(2020)においても示されている。COVID-19下において訪問看護師は、利用者からの拒否、社会からの偏見・差別などの深刻な状況に直面していることを示しており、それらが訪問看護師のメンタルヘルスに強い影響を及ぼしている可能性についても示唆している。

そもそも訪問看護とは、疾患の治療や症状の回復が優先される病棟看護とは異なり、利用者本人が望む生活や意向を尊重しながら提供される看護であり（河原, 2013）、それゆえに利用者への訪問看護の提供においては、様々な心理的困難が伴うことが示されてきた。例えば、小桧山(2011)は、医師不在の

状況下での訪問看護師個人の判断に基づく自律的なケアに伴う責任の重さ、利用者との関わりの難しさなどを指摘している。さらに、平野・藤(2018, 2020)でも、利用者が置かれた境遇への共感的悲嘆、提供する看護への迷い、無力感や後悔などの心理的困難が発生することを示している。

本研究の目的

これまでの議論を総合すると、訪問看護師は、昨今のCOVID-19の流行により、感染への恐怖に加え、感染予防策に苦慮したり、業務の変容に迫られたりしながら、様々な心理的影響を受けていることが推察される。こうした心理的影響は、偏見や差別などの社会的な側面にも及び得ることを鑑みると、訪問看護師は、多岐に渡る心理的影響を受けていることが推察される。しかしながら、そうした心理的影響の具体的内容について示した知見はみられない。

そこで、本研究では、COVID-19の流行下において訪問看護業務を継続していた訪問看護師に対して半構造化面接もしくは自由記述形式の調査を実施し、どのような心理的影響を感じていたかについて探索的に検討することを目的とした。

しかしここで、平野・藤(2018, 2020)が、訪問看護師において、日々のケア業務によって生じる心理的困難に対し、訪問看護師自らがその困難について認知的に捉え直し、新たな意味を見出し肯定的に捉え直していることが示されたことも踏まえれば、訪問看護師はCOVID-19の流行下における様々な困難の中で、その意味についても積極的に捉え直している可能性が考えられる。またそのような予測に基づけば、COVID-19への対応に伴う心理的影響は、ネガティブなものばかりではなく、それを捉え直したことによって生じるポジティブなものも含まれる可能性が推察される。そこで本研究では、ネガティブな心理的影響のみならず、ポジティブな心理的影響についても尋ね、さらにそれらがどのような関係にあるかについて検討することとした。

方 法

2020年6月から2020年7月にかけて、「COVID-19がもたらす訪問看護師のこころへの影響」と題して、現職訪問看護師26名に対して電話での半構造化面接もしくはGoogle FormによるWeb調査を実施した。事前に、研究趣旨・所要時間の目安・個人情報・結果の取り扱いなどについて回答者へ説明し、研究協力に関する合意を得た上で調査を実施した。なお、電話でのインタビュー対象者には、許可を得てICレ

コーダーを用いて録音を行った。

研究協力者

現職訪問看護師26名に協力を得た。その内訳は、性別は男性2名および女性24名であり、平均年齢は49.96歳（ $SD=6.56$ ）、平均訪問看護経験年数は161.08カ月（ $SD=107.85$ ）であり、半構造化面接への協力者は10名、Web調査への協力者は16名であった。また、協力者の勤務地は東京都が11名、京都府が4名、大阪府が4名、島根県が1名、奈良県が1名、新潟県が1名、神奈川県が1名、鹿児島県が1名、福島県が1名、広島県が1名であり、職位は管理者が13名、スタッフが13名、勤務形態は常勤が21名、非常勤が5名であった。

面接内容

半構造化面接においては、まず、研究概要と目的を説明した上で、協力者の個人属性について確認した。続いて、COVID-19が急激に拡大する中（2020年3月-5月）で訪問看護に従事することによって生じていた心理的影響について尋ねる目的で、COVID-19の流行下において利用者に関わる中で印象に残っていること、およびその場面で抱いた様々な気持ち・思い・感情などについて、自由に話してもらうように求めた。また同時に、訪問看護業務によって生じた心理的影響のみならず、訪問看護師として生活する中でCOVID-19に関連して生じていた心理的影響についても尋ねる目的で、家庭のこと・職場のこと・自身のことで印象に残っていること、およびその場面で抱いた様々な気持ち・思い・感情などについても、幅広く制限なく語ってもらうよう依頼した。また、Web調査についても、上記と同様に研究概要と目的を書面で説明した上で、まず協力者の個人属性について尋ねたうえで、上記2点において自由記述形式で回答するよう求めた。

発言および記述内容に関する分類の手続き

半構造化面接への協力者10名から得られた発言内容に関しては、ICレコーダーによる記録をもとに逐語録を作成し、分析対象とした。また同様にWeb調査への協力者から得られた自由記述回答については、回答内容をそのまま分析対象とした。

そのうえで、心理学を専攻する大学院生かつ訪問看護師としての勤務経験も併せもつ1名と、心理学を専門とする大学教員1名の合議により、COVID-19に関連して生じていた心理的影響に関する内容と思われる発言として、153件を抽出した。そして、それらの発言に対し、抽出に関わった2名の

合議および確認を通して、類似すると思われる発言同士をカテゴライズした。

結果

COVID-19がもたらす心理的影響に関する分類結果

上記の手続きを経て、COVID-19に関連して生じていた心理的影響は、30のカテゴリに分類された。さらにそれらの30カテゴリは、「ネガティブな心理的影響（21カテゴリ）」と「ポジティブな心理的影響（9カテゴリ）」という二つの上位カテゴリへと集約された（Table 1）。

まず、ネガティブな心理的影響に関する21カテゴリの詳細は以下のとおりである。自分が感染するかもしれないという感染症そのものに生じる脅威としての「感染の脅威（6.5%）」、感染予防に時間がかかり、通常の看護の提供に支障をきたすことによりストレスを生じるなどの「業務への支障（5.9%）」、看護師自身の家族への感染を媒介することへの不安から、家族とさえも距離を取らざるを得なかったことなどの「職員自身の家族への懸念（5.9%）」、「『あなたコロナ大丈夫』って聞かれ、自分も感染していない保証が持てなかったのではどのように対応していいのか戸惑った」など、不安を抱く利用者や家族に対応する際に生じた「利用者からのプレッシャーと戸惑い（5.2%）」、感染予防具が不足する中で、必死に感染予防を行うことを強いられることで生じる「感染予防策への試行錯誤（5.2%）」、職員間での感染予防に関する意識の相違から組織内の方針に悩むなどの「感染への認識の相違（5.2%）」、世間からの偏見や差別に晒され、さらにその際に抱く自分の感情に自責の念を抱くなどの「偏見・差別（5.2%）」、日常においても緊張感が持続するなどの「続く緊張感（4.6%）」、先の見えない状況に対して不安や恐怖を感じるなどの「先のみえない不安（4.6%）」、新規の利用者受け入れや月間目標件数などの方針決定の際に生じる葛藤としての「業務方針への葛藤（4.6%）」、様々な情報が錯綜し混乱をもたらしていたことなどの「翻弄・錯綜（3.3%）」、スタッフ間での会話や交流の機会が制限され、精神的な疲労が生じるなどの「コミュニケーション不足（3.3%）」、気分転換が出来ず苦しかったなどの「ストレス不消化（3.3%）」、自分やスタッフが感染した際の職場への影響を懸念することによる「感染時（疑）時の職場への懸念（26%）」、業務継続に際しての様々な決断に伴うプレッシャーなどの「決断への責任の重さ（2.6%）」、利用者が適切な医療を受け入れられない状況を目の当たりにして共感的悲嘆を感じるなどの「利用者へ

Table 1
COVID-19がもたらす訪問看護師への心理的影響

項目名	実際の発言例(抜粋)	度数	%	
感染への脅威	発熱や、息苦しいとか新型コロナウイルス感染症と類似しているときの利用者への訪問は、自分が感染することへの緊張・恐怖を強く感じた。	10	6.5	
業務への支障	今まで以上に手洗い、感染予防の防護服着用時間が長くなり、時間の余裕がなくなり、焦って仕事をして通常の看護業務に支障をきたしていると感じた。	9	5.9	
職員の自身の家族への懸念	高齢で介護が必要な母に対して感染させることの不安を持ち、自分が感染した時、疑いが生じた時の対応について悩み接触を短時間にするようにしていた。	9	5.9	
利用者からのプレッシャーと戸惑い	利用者・その家族からも、あなたが感染源にならないでねといったプレッシャーのような物も感じて戸惑った。訪問先でアルコールスプレーを浴びせられ入室したこともあった。	8	5.2	
感染予防策への試行錯誤	訪問看護としての感染予防策(防護服、消毒など)をどこまで行えばよいかかわからず、戸惑った。	8	5.2	
感染への認識の相違	職員によって、感染予防に対する認識が違い、いろんな案を提案しても納得してもらえなくて悩んだ。	8	5.2	
偏見・差別	食堂で昼食を食べていたら、「お前は汚いから出て行ってくれ」と客に言われ、悲しくて涙が出た。	8	5.2	
続く緊張感	日々の生活の中でもとても神経質になっている自分もいて、電車に乗るだけでも、利用者に感染症を運んでしまうのではないかと緊張感が続いた。	7	4.6	
先のみえない不安	この状況・生活がいつまで続くんだろうって、見通しがつかなくて不安で暗い気持ちになった。	7	4.6	
ネガティブな影響 119 (77.8%)	業務方針への葛藤	新規の受け入れをどうするか、月の目標訪問看護件数を下げるべきかなど葛藤した。	5	3.3
	翻弄と錯綜	次々に資料が出て、それに目を通す前に次の資料が送られてきて情報には翻弄させられた。	5	3.3
	コミュニケーション不足	スタッフ間の些細な交流が減ったことで精神的な疲労が生じた。	5	3.3
	ストレス不消化	休日まで、自由にできないことがとても窮屈に思えて気分転換ができず苦しかった。	5	3.3
	感染時(疑)時の職場への懸念	小規模事業所なので、自分や他のスタッフの感染すれば事業所自体が閉鎖になるのではないかと不安に襲われた。	4	2.6
	決断への責任の重さ	これが本当に正しい情報かわからない中で、最善を求められる状況に責任の重さを感じた。	4	2.6
	利用者への切なさ	悪性腫瘍終末期で入院したいのに、家族の面会ができないから入院できなかったり、病院側の受け入れが難しく入院できなかったりと、利用者の置かれている状況に切なさを感じた。	4	2.6
	感染媒介への不安	利用者に感染を媒介してしまうのではという不安でいっぱいになった。	3	2.0
	利用者の状態・病状への影響	感染拡大当初、利用者の希望にて訪問が休止。2か月後に利用者が以前のように歩けなくなり施設入所。訪問継続ができていれば、自宅で過ごせたと思うと、残念な気持ちになる。	3	2.0
	国の指針への戸惑い	保健所と医師たちの指示や見解が明らかに矛盾していて、指示に疑問を感じても正しい指標もなく、何を信じればよいか何が正しいのか戸惑った。	3	2.0
	職員への申し訳なさ	感染が疑われる利用者に対応してくれる職員に対して、本当に申し訳ない気持ちになってしまった。	2	1.3
	業務負担の偏り	「利用者も職員もどちらも守りたい」けど、この状況で何かをそして誰かを犠牲にしたりしなければならず業務の偏りが生じたことが辛かった。	2	1.3
	利用者からの労いの実感	こんな時に仕事するなんて大変だねとか言ってもらったり、職員のために、手作りのマスクを作ってくれたり、看護師のことを労わってくれる利用者さんには、ありがたさを感じた。	6	3.9
	感染予防策への意識向上	感染予防について見直すきっかけになったり、整える良い機会になった。	5	3.3
	職場内の協力体制の実感	職場内で助け合いながらこの事態を乗り越えられて、改めて、協力し合う大切さみたいなのを考えるきっかけになった。	5	3.3
	生活スタイルの見直し	家族との時間が増えたり、家族や仕事、人との交流への感謝が生じたり、オンラインでの研修を受けることでこれまで関わることのなかった人との交流を持つことができいい面もあった。	5	3.3
	休息の大切さの気づき	今まで予定が次々と入り、オーバーフロー気味の生活に疲弊していたため、自宅で過ごす時間が増え心身共に立て直す事ができた。	4	2.6
	訪問看護の役割・意義の再認識	訪問すること自体が感染のリスクに繋がっている中で、訪問に行かなくていい利用者、必要な利用者を考える中で、改めて自分たちの仕事の意味を考えることができた。	3	2.0
	前向きな雰囲気の実感	職場では、前向きに乗り越えて行こうって思う職員が多くて、心強くなって感じた。	3	2.0
	利用者との関係性の実感	利用者さんの中で看護師のために必死にマスクや消毒液を探して持ってきてくれる人がいて、信頼関係が築かれているのを実感した。	2	1.4
	職場内での役割の再認識	職場での役割・自分の立ち位置を考える機会になった。	1	0.7
			153	100.0

注) 発言例については個人が特定されないよう、本質を変えない限りにおいて改変した上で記載している。

の切なさ (2.6%)」、自分自身が利用者に対して感染を媒介するのではないかという不安から生じる「感染媒介への不安 (2.0%)」、訪問看護休止期間中に利用者の病状・ADLの悪化に直面することによって生じる「利用者の状態・病状の変化 (2.0%)」、国が定める指標や方向性などに戸惑いを感じるなどの「国の指針への戸惑い (2.0%)」、感染症 (疑) 者を直接的にケアする職員などへ抱く思いなどの「職員への申し訳なさ (2.0%)」、さらに、職員間によって業務負担が偏ることなどの「業務負担の偏り (2.0%)」というカテゴリであった。

次に、ポジティブな影響に関する9カテゴリの詳細は以下のとおりである。利用者や家族からの感謝や気遣いを受けてポジティブな気持ちを抱いたなどの「利用者からの労いの実感 (3.9%)」、感染予防策を見直すことを通して、COVID-19への意識や知識を深める機会に繋がっていると感じるなどの「感染予防策への意識向上 (3.3%)」、COVID-19という状況下にあっても職場内で助け合い、新たな協体制が築かれていくことを実感できたなどの「職場内の協体制の実感 (3.3%)」、自分自身の生活スタイルを見直すきっかけを得ているなどの「生活スタイルの見直し (3.3%)」、自粛生活によりかえって休息をはかることができその重要性を再認識できたなどの「休息の大切さの気づき (2.6%)」、COVID-19という特殊な状況下で、改めて訪問看護の意義や役割を見つめ直す機会を得ることができたなどの「訪問看護の役割・意義の再認識 (2.0%)」、職場内で前向きに乗り越えて行こうとする雰囲気を感じたなどの「前向きな雰囲気への感受 (2.0%)」、これまでになかった状況下の中で利用者との関係性の強さや大切さを考える機会を得ているなどの「利用者との関係性の実感 (1.4%)」、職場での役割・自分の立ち位置を考える機会に繋がっているなどの「職場内での役割の再認識 (0.7%)」というカテゴリであった。

COVID-19がもたらすネガティブおよびポジティブな心理的影響の関連性の検討

上記のネガティブな心理的影響およびポジティブな心理的影響に関するカテゴリ別の結果を俯瞰すると、それらのカテゴリ同士には一定の関連性が存在するように推察された。そこで、カテゴリ間の関連性を検討するために、数量化理論Ⅲ類による分析を実施した。なお、分析に際しては、26名の各発言および記述内容を分析単位として、それらの発言・記述が各カテゴリに該当する場合は1、該当しない場合は0に数値変換した。また、一人の協力者において、同カテゴリに含まれる発言・記述が複数回

られた場合はそれらを1としてカウントしたうえで分析を行った。

分析を通して、第1軸と第2軸（固有値は順に0.471, 0.401）を抽出するとともに、それら2軸のカテゴリスコアの値を用いてクラスタ分析（Ward法）を行った。その結果、6つのクラスタが析出された。カテゴリスコア第1軸と第2軸によるプロット図に、抽出された6クラスタを重ねて表記した（Figure 1）。

第一クラスタ（左上部）には「先のみえない不安」「感染への認識の相違」「利用者との関係性の実感」「感染予防策への意識向上」が、第二クラスタ（上部中央）には「利用者への切なさ」「職員自身の家族への懸念」「ストレス不消化」「偏見・差別」「翻弄・錯綜」「前向きな雰囲気への感受」が、第三クラスタ（右上部）には「職員への申し訳なさ」「業務への支障」「生活スタイルの見直し」「職場内での役割の再認識」が、第四クラスタ（左下部）には「利用者の状態・病状の変化」「決断への責任の重さ」「業務負担の偏り」「業務方針への葛藤」「休息の大切さの気づき」「職場内の協体制の実感」が、第五クラスタ（右中央部）には「感染予防策への試行錯誤」「感染への恐怖」「国の指針への戸惑い」「続く緊張感」「訪問看護の役割・意義の再認識」「利用者からの労いの実感」が含まれており、ネガティブな心理的影響とポジティブの心理的影響が近傍に布置していた。一方、第六クラスタ（右下部）には「利用者からのプレッシャーと戸惑い」「感染 (疑) 時の職場への懸念」「コミュニケーション不足」「感染媒介への不安」が含まれ、ネガティブな心理的影響に関するカテゴリのみで構成されていた。

考 察

本研究では、訪問看護師における、COVID-19への対応に伴う心理的影響について検討するために、訪問看護師を対象とした半構造化面接とWEB調査を実施し、得られた回答内容を分類した。

訪問看護師における心理的影響

その結果、COVID-19への対応の中で、多岐に渡るネガティブな心理的影響が訪問看護師において生じていることが示された。

その中には日本赤十字社（2020）が示すような、目に見えず、治療法が確立してしないがゆえに引き起こされる、感染への脅威・感染媒介への不安や、日本訪問看護財団（2020a）が指摘するような、今まで経験したことのない状況を目の前にし、感染予防

にはこのような状況下で改めて職場内での立ち位置や自分の役割を考える契機に繋がっていた可能性も示された。さらにこれらのポジティブな影響は、利用者との関係性の中でも見られたことも示された。より詳細には、「こんな時に大変だね、来てくれてありがとう」などの「利用者や家族からの労い」にありがたさを感じ業務にあたる原動力を得ていたこと、この苦境と一緒に乗り越えて行こうとする利用者の姿から、利用者との信頼関係を再認識していたこと、また改めて訪問看護そのものの役割・意義を再認識する契機を得ていたという声も見られた。

ネガティブな心理的影響とポジティブな心理的影響の関係性

ネガティブな心理的影響とポジティブな心理的影響の関係性について、数量化理論Ⅲ類およびクラスタ分析の結果に基づき、6つのクラスタを抽出した。この6クラスタのうち、以下の5クラスタについては、ネガティブな心理的影響とポジティブな心理的影響を両方とも含んでいた。この点については、COVID-19の流行下で訪問看護師が、以下のような心理的過程を経ていた可能性が推察される。

第一クラスタ（左上部）からは、未曾有の事態である COVID-19に関して職員間で感染予防策に関する認識の相違が生じること、この状況がいつまで続くのであろうかという先の見えない不安が共起しやすいことが示された。しかし、これらの認識の相違や不安は、この状況と一緒に乗り越えて行こうとする利用者との絆を実感し関係性を再認識することや、感染予防策を見直すきっかけを得ることと共にしやすい可能性が示された。その意味でこのクラスタは、先行きに対する不安が高まる中で顕著となるお互いの認識の相違に葛藤しつつも、各々に異なる視点や考え方に触れることで、利用者との関係性や感染予防策に対する新たな気づきを得ることにもつながる可能性を示すものと考えられる。

第二クラスタ（上部中央）では、がん終末期で本来入院を希望していた利用者が、家族との面会制限のために自宅療養を強いられているという現状や、本来受けるべき治療が受けられない状況などを目の当たりにする中で、訪問看護師は利用者らの置かれている状況に切なさを感じることで、そのような状況下において様々な情報に翻弄・錯綜されていたことが近傍に布置していた。さらに、看護師自身の家族とさえも、感染を媒介することを危惧し距離をとっていることや、社会一般から様々な偏見や差別に晒されていること、また、そのような中でも自粛生活が強いられ、日々のストレス発散ができずにい

るといった困難を示すカテゴリも同じクラスタに含まれていた。しかしながら、このような心理的ストレスに関するカテゴリとともに、この状況を職員どうして協力し前向きに乗り越えていこうとする雰囲気や心強さを感じているといったカテゴリも共起しており、その点でこのクラスタは、訪問看護師として働き生活する中で生じる公的・私的の両側面から深刻な心理的ストレスがかかっていた一方で、同じく訪問看護師という職業を選択し継続してきているメンバーの前向きな姿に触れることで、各々が抱えるストレスを乗り越えようとする希望へとつながる可能性を示していると推察される。

第三クラスタ（右上部）では、感染の疑いのある利用者に対応する職員に対して申し訳なさを感じることで生じる利用者とのコミュニケーション不足、予防策に時間が掛かり通常の訪問看護業務への支障が生じることに伴うカテゴリが共起しやすいことが示された。しかしながら同時に、訪問看護師自身がこれまでの生活スタイルを見直すことや、職場内での自分の立ち位置や役割を考える機会を得ていくといったポジティブな心理的影響に関するカテゴリも近傍に布置していた。したがってこのカテゴリは、COVID-19に伴い、訪問看護としての通常業務に様々な支障が生じる中では、従来のような利用者とのコミュニケーションもまた阻害されやすいことを示すものといえる。しかしその中で自身の生活と業務に関するワークライフバランスや、職場内での自身の業務上の位置づけを捉え直すことにもつながる可能性があり、その際にはより多様な観点から日々の業務と自身の関係性について新たな意味を見出すことができることを示唆するクラスタとも解釈される。

第四クラスタ（左下部）は、COVID-19の流行下で、多くの利用者が様々な日常生活上の変化を強いられることによって、利用者自身の心身の状態や病状への影響が生じていることを心配に思うこと、様々な業務方針の転換を強いられ、業務の負担や偏りが生じていることや、その決断に責任の重さを感じていることが共起しやすい可能性を示していると考えられる。その一方で、改めて休息することの大切さ実感することや、職場内で協力し合うことの大切さを実感していくことも共起しており、ゆえにこのクラスタからは、従来とは大きく異なる状況下での利用者への支援に伴い、これまでにない種類の様々な心配や責任の重さを感じながらも、それらの問題を解決するためには、個人の心身の状態を健やかに維持することとお互いに協力し合うことが重要

であるという点への再認識につながる可能性もあることが示されたと考えられる。

第五クラスタ（右中央部）は、医療・国が定める指針が揺らぐ中で、感染予防策に対しても訪問看護師各々の中で様々な戸惑いが生じることは、感染症が疑われる利用者への支援時に自分が感染するかもしれないという恐怖を抱くことや、日々の生活における緊張感が続いてしまうことと共起しやすい可能性を意味するものと考えられる。ただその中であっても、「このような状況でも来てくれてありがとう」などといった利用者・家族からの労いや気遣いに救われたり、改めて訪問看護の意義および訪問看護師としての自分たちの役割について考えたりするなど、訪問看護師としての役割や意義を再認識していく過程も共起しやすいことが示唆された。したがってこのクラスタは、社会・医療体制の混乱の中では、自分もまた感染する危険性を身近に感じやすくなるものの、それらの恐怖や緊張感は、他ならぬ利用者とのコミュニケーションを介して緩和されたり、またそれゆえに訪問看護の意義や役割を捉え直す契機にもなり得ることを示すクラスタと解釈される。

ここまでを総括すると、第一クラスタから第五クラスタにおいては、「ネガティブな心理的影響」と「ポジティブな心理的影響」が近傍に布置されており、COVID-19という特異な状況下において訪問看護師は多岐に渡る困難を感じつつも、同時に訪問看護師自らがその困難に対してその意味を捉え直し、何らかの意味を見出しながらこの状況を乗り越えようとしているという心理的過程が存在する可能性が考えられる。この可能性に関しては、平野・藤（2018, 2020）の知見からも支持されるであろう。平野・藤（2018, 2020）は、訪問看護師が利用者の支援において様々な心理的困難を感じやすいものの、看護師自身がその困難の意味を積極的に捉え直すことで、人生観・看護観に関する新たな気づきを得ていることや、利用者からの感謝や情緒的絆を感じるなど、利用者へのケアリングが相互的な過程であることを実感しており、そのことが日々の訪問業務を継続する上での原動力となっていることを示している。すなわち、COVID-19によってもたらされた非常に過酷かつ特殊な状況下においても、平野・藤（2018, 2020）が示すような心理的過程が存在し、日々の看護業務の継続を支えている可能性があることも示されたといえる。

しかし、第六クラスタ（右下部）に関しては、他のクラスタとは異なり、ネガティブな心理的影響のみが布置されていた。利用者や家族が抱く不安から「あなたが感染源にならないでね」といった言葉やア

ルコールスプレーを浴びせられるなどの行為にプレッシャーや戸惑いを感じることは、「特に化学療法中など免疫が落ちている利用者への訪問は過剰なまでも気を使ってしまう」など、看護師自身が感染を媒介することへの強い不安と共起しやすいことが示された。さらに、その不安は利用者に対するものに留まらず、「小規模事業所なので、私が、あるいは職員一人でも感染したら、事業所が閉鎖になるのではないか、地域の信頼を損なうのではないか」という切迫感や緊張感とも共起しやすいことも明らかとなった。またそれらの心理的影響は、職員間の些細な交流の減少や、精神的疲労の蓄積をも同時に引き起こしやすいことが伺われる結果が得られた。したがって、目に見えないウイルスの感染がいつ起こったかもわからないという状況に直面し、感染について疑いを向けられたり自らが悩んだりする最中で、それでもなお訪問看護業務を継続していく際には、同じく訪問看護業務を共有するメンバーへの配慮が強く意識されるとともに、コミュニケーションのあり方および精神的健康状態の水準にも多くの否定的影響が生じやすい危険性が考えられる。さらに、そうした心理的影響については訪問看護師自身が捉え直しを行うのみでは緩和されにくく、個人の力だけでポジティブな意味づけに至ることは非常に困難であることも推察される。

訪問看護師への心のケアの必要性

このように考えるならば、COVID-19という状況下で看護業務を継続する訪問看護師に対しては、特に、利用者および同じ事業所で勤務するメンバーへの感染媒介に関する不安について、何らかの介入を行う必要があることが推察される。このような不安に対しては、感染リスクを低減するための取り組みの徹底のみならず、日本専門看護師協議会（2020）が示すような、いつも以上に自分のこころの疲れを意識し、休息や気分転換を図っていくようなセルフケアを、積極的に促すことも重要であると言えよう。また、平野・藤（2018, 2020）は、心理的困難に対して「目の前の困難がこれからの看護に活かされていく」などの未来に向けた継承的捉え直しによって、ケアリングの相互性の実感に至ることを示しているが、こうした将来的な視点も含めた認知的セルフケアもまた有効に機能する可能性が予測される。

また、組織内ケアにも重点を置いていくことが必要となるであろう。例えば、同僚・職場内でも、個人の意識的な努力や捉え直しだけでは緩和されにくい種類の不安や悩みがあることについての意識を高め、臨床心理士などの専門家をチームの一員に含め

るなど、看護職を守るための人材環境リソースを整備していくことも重要といえる（日本専門看護師協議会, 2020）。また、例えば先述した継承的な視点からの捉え直しなどを日々の業務の中に位置づけ、業務とともに実践するものとして根付かせていくこともまた、COVID-19による心理的影響を乗り越えて行くための一要因となりうるのではないかと考えられる。

本研究の限界と展望

しかし、今後さらに検討していくべき課題もあると考えられる。第一に、本研究はCOVID-19が急速に拡大した2020年3-6月の期間における、訪問看護師の心理的影響のみを対象としている点である。COVID-19によってもたらされる心理的問題は長期化しており、特にBritish Psychological Society Covid19 Staff Wellbeing Group (2020) は個人差があるものの、医療従事者の心理的反応は、感染拡大の時間的経過により異なることを示している。こうした視点に立てば、調査時点ではポジティブな心理的影響に関する回答も一定数得られたが、さらにCOVID-19の流行が長期化することにより、それらがむしろ様々なストレスや無力感の発端となってしまいう可能性もある。こうした可能性を検証するためにも、長期的な視点に基づき調査を継続していく必要がある。第二に、本研究はあくまでも探索的な検討であり、今後はより多くの回答に基づく調査的アプローチによる検討を重ねていくことや、直面している心理的影響に対してセルフケア・組織内ケアを促す介入を行い、その有効性を実験的アプローチにより検討していく必要もあると考えられる。

引用文献

British Psychological Society Covid19 Staff Wellbeing Group (2020). The psychological needs of healthcare staff as a result of the Coronavirus pandemic. The british psychological society promoting excellence in psychology <https://www.bps.org.uk/sites/www.bps.org.uk/files/News/News%20-%20Files/Psychological%20needs%20of%20healthcare%20staff.pdf> (2020年9月26日)

Center for the Study of Traumatic Stress (2020). Sustaining the well-being of healthcare personnel during coronavirus and other infectious disease outbreaks. Center for the Study of Traumatic Stress https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_Curriculum_Recommendations_2nd_ed.pdf (2020年9月26日)

[cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_Curriculum_Recommendations_2nd_ed.pdf](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_Curriculum_Recommendations_2nd_ed.pdf) (2020年9月26日)

平野智子・藤 桂 (2018). 訪問看護におけるケアリングの相互性に関する探索的検討：支援時における心理的困難を捉え直す過程に着目して 筑波大学心理学研究, 55, 9-25.

平野智子・藤 桂 (2020). 訪問看護師の困難の捉え直しがケアリングの相互性を経て看護観に及ぼす影響 心理学研究, 90, 551-561.

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., & Hu, (2020). Impact on mental health and perceptions psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. Brain, behavior, and immunity, 87, 11-17

河原加代子 (2013). 在宅看護論第4版 医学書院

小松山美子 (2011). 訪問看護師の職業性ストレスの実態とニーズ——インタビューから得られた質的帰納的分析 訪問看護と介護, 16, 312-318.

日本訪問看護財団 (2020a). 新型コロナウイルス感染症に関する本財団 WEB 調査の結果速報と訪問看護関連情報 日本訪問看護財団 <https://www.jvnf.or.jp/blog/info/korona> (2020年9月26日)

日本訪問看護財団 (2020b). 新型コロナウイルス感染症に関する対応例とこころのケア 日本訪問看護財団 <https://www.jvnf.or.jp/blog/info/korona> (2020年9月26日)

日本看護倫理学会 (2020). 新型コロナウイルスと闘う医療従事者に敬意を 日本看護倫理学会 <http://jnea.net/pdf/200403-covid.pdf> (2020年9月26日)

日本精神神経学会 (2020). 新型コロナウイルス感染症 働く人のメンタルヘルスケアや産業保健体制に関する提言 日本精神神経学会 https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/20200516_03r.pdf (2020年9月26日)

日本赤十字社 (2002). 新型コロナウイルス感染症対応に従事している方のこころの健康を維持するために 日本赤十字社 http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/news/200330_006139.html (2020年9月26日)

日本専門看護師協議会 (2020). 新型コロナウイルス感染に関するメンタルヘルスの情報 看護職に起こりやすいストレス反応や対応Ver.1 日本専門看護師協議会 <http://jpnncns.org/covid-19/>

idx01.html (2020年9月26日)

寺岡征太郎 (2020). 新型コロナウイルス禍における
看護職へのメンタルヘルスケア 日本看護協会
[https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/
covid_19/document/pdf/mentalhelth_care_
incovid.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/document/pdf/mentalhelth_care_incovid.pdf) (2020年9月26日)

World Health Organization (2020). Mental health

and psychosocial considerations during the
COVID-19 outbreak World Health Organization
[https://www.who.int/publications/i/item/
mental-health-and-psychosocial-considerations-
during-the-covid-19-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak) (2020年9月26日)

(受稿9月30日：受理11月30日)