

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 30 年 6 月 7 日現在

機関番号：32621

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26590162

研究課題名(和文) 原発事故災害時における医療者の罪悪感の生起メカニズムの解明と避難行動指針の策定

研究課題名(英文) The guilt feeling in medical professionals who experienced the the accident of Tokyo Dai-ichi Nuclear Power Plant in Fukushima on March 11, 2011

研究代表者

久田 満 (Hisata, Mitsuru)

上智大学・総合人間科学部・教授

研究者番号：50211503

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：東日本大震災に伴って起きた原子力発電所の爆発事故当時、福島県内の病院等で勤務していた看護職を対象として質問紙調査を実施した。435人分のデータを有効回答とし、原発事故後約7年近く経過した時点での感情や災害に対する認識について、避難した群(137名)としなかった群(298名)で比較した結果、避難した群は罪悪感をより強く感じており( $P<.001$ )、調査時においても後悔の念を抱いていた( $P<.001$ )。本来ならばケアすべき患者等を置き去りにしてしまったことがトラウマとなっている可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：A questionnaire survey was carried out to compare the present feelings between 298 nurses who stayed at their hospitals and 137 nurses who escaped away from where they worked when the Great East Japan Earthquake and the accident of the Tokyo Dai-ichi Nuclear Power Plant took place on March 11, 2011. The results indicated that nurses who escaped away feel guilt significantly more strongly than those who stayed and continued to care for the patients.

研究分野：心理学

キーワード：東日本大震災 原子力発電所 看護職 避難行動 罪悪感

## 1. 研究開始当初の背景

東日本大震災は東北地方に広範かつ甚大な影響を及ぼしたが、なかでも福島県は原子力発電所(以下、原発)の爆発事故が重なり、かつて日本人が体験したことのない不安や恐怖を原発付近で暮らす人々に与えた。当時、原発周辺(相双地区と呼ばれる地域)で働いていた医師や看護師ら医療者は、爆発事故直後のわずかな時間の中で、安全な場所に避難するか、あるいは職場(病院や福祉施設など)に留まり被災者を含む患者のケアを続けるか、の決断を迫られた。

災害精神医学者 Raphael (1986) は、災害時において他者の生存に対して義務や責任をもつ立場にある者が、自分や自分の家族を優先させてその他者の助けを無視せざるを得なかった場合、「responsibility trauma」による罪悪感に苛まれ、災害後の適応が極めて困難になることを指摘している。今回のような大震災が発生すると「心のケア」に関わる多くの人々が心的外傷後ストレス障害(PTSD)に言及するが、池埜(2001)も指摘するように心的外傷(trauma)の影響は短期的なストレス反応の枠組みだけでは捉えきれず、その長期的影響の一つとして「生存者罪悪感(survivor guilt)」が存在することを忘れてはならない。しかしながら、心的外傷に起因する生存者罪悪感の生起メカニズムや規定要因に関する研究は、わが国ではまだほとんどなされていないのが現状であろう。

Williams (1993) によれば、生存者罪悪感には複数のタイプが存在するという。本研究で取り上げる事故や災害時に、危険を回避するために自分がとった行動に対して抱く罪悪感、彼の指摘するところの「道徳的・宗教的価値に基づく罪悪感」あるいは「身動きが取れない状況・ジレンマに基づく罪悪感」に該当するであろう。自分の道徳的価値基準や信仰上の価値基準に背くような行動を取

った場合、あるいはどちらの行動をとってもジレンマを感じて結果的には自分に納得がいかない場合に生じる罪悪感である。

これまでわが国では、大災害時における心的外傷といえは個人の恐怖体験に伴う即時的反応に関するものが主であった。しかし、今回の原発事故に伴う対人援助職特有の「responsibility trauma」による罪悪感に関する研究は極めて少なく、その生起メカニズムを解明するとともに、増幅や軽減に寄与する要因を同定し、今後の同種の災害に備えて何らかの予防策を講じることは、われわれ心理学に携わる者に課された責務であろう。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、東京電力福島第一原子力発電所の爆発事故に伴い、「警戒区域」や「避難準備区域」を含む福島県内にいた看護職(看護師・保健師等)における震災時の避難行動(入院患者や被災者を現地に残したまま遠方に避難する)に伴って生じる生存者罪悪感(survivor guilt)に焦点を当て、質問紙調査においてその種の罪悪感の増幅や軽減に寄与する規定要因を解明することである。

## 3. 研究の方法

### (1) 調査対象と調査時期

2017年11月から12月にかけて、福島県内の病院等で勤務している看護職を対象として質問紙調査を実施した。県内の23医療施設に調査票を郵送し、回答後返送してもらうよう依頼した。合計580部を配布し、435人分の回答(有効回答率75%)を分析対象とした。

### (2) 調査内容

調査内容は以下の3つのパートから成る。

【パート1】避難したか否かとその理由を質問した。避難とは、原発事故からおおよそ1ヵ月の間の行動としたうえで「それまで住んでいた地域から別の場所への移動を伴う何らかの形の避難」をしたか、しなかったかを

「した」「しなかった」で選択してもらった。「した」と回答した場合には、17項目の理由や感情を呈示し、それぞれに対して4件法(1.当てはまらない、2.やや当てはまらない、3.やや当てはまる、4.当てはまる)で回答を求めた。その17項目の例として「国や政府からの指示があったから」、「職場の上司から避難するようにと命令されたから」、「災害の被害によって当初住むところがなかったから」、「徐々に人がいなくなって不安に感じたから」、「何かを考える余裕がまったくなかったから」などであった。

避難「しなかった」と回答した場合は、22項目の理由や感情を呈示し、「した」場合と同様に4件法で回答を求めた。その22項目の例として「国や政府から指示があったから」、「職場の上司から居残るようにと命令されたから」、「避難することができる場所がなかったから」、「看護師としての使命感があったから」、「すぐには戻れないと思ったから」などであった。

【パート】質問紙回答時における感情や災害に対する認識を尋ねた。14項目の感情や認識を呈示し、それぞれに対して4件法(1.当てはまらない、2.やや当てはまらない、3.やや当てはまる、4.当てはまる)で回答を求めた。その14項目とは「1.災害看護学に興味を持っている」、「2.看護師としての自分にプライドをもっている」、「3.2011年3月に体験したことを後輩たちに伝えていきたい」、「4.同じような災害が起こった時には、より適切に行動できると思う」、「5.あの震災を経験して看護師として成長できたと感じる」、「6.あの災害を経験して命の尊さが身に染みてわかった」、「7.職場での日常的な避難訓練が必要だと思う」、「8.職場には水や食料、薬品などの備蓄が必要だと思う」、「9.災害発生時の患者・利用者などに対する職場としての対応を考えておく必要があると思う」、「10.災害発生時の職場の職員達の安全を守るための方

針を話し合っておくことが必要だと思う」、「11.避難したこと、あるいはしなかったことに罪悪感を持っている」、「12.避難した、あるいは避難しなかったことを後悔している」、「13.避難したこと、あるいはしなかったことを誇らしく感じる」、「14.避難したこと、あるいは避難しなかったことはよかったとおもう」であった。

【パート】属性や回答者自身に関する情報として、次の事柄を尋ねた。性別、年齢、婚姻状況、経験年数、原発事故当時の居住地と勤務地(1.浜通り、2.中通り、3.会津、4.県外から選択)、現在の居住地と勤務地(1.浜通り、2.中通り、3.会津、4.県外から選択)、原発事故当時の職位(1.部長・師長クラス、2.主任クラス、3.スタッフ、4.臨時・パートから選択)、原発事故当時の勤務場所(1.病院、2.診療所・助産院、3.福祉施設、4.自治体、5.その他から選択)である。

#### 4. 研究成果

分析対象者の98.6%が女性で、平均年齢は46.8歳、66.4%が既婚者であった。全回答者のうち、避難した人は137名(31.2%)、しなかった人は298名(68.5%)であった。避難した人のうちの95.6%が、原発事故当時、浜通りの職場に勤務していたが、避難しなかった人の30.2%も、当時の勤務地が浜通りだったと回答した。避難した人もしなかった人も、90%以上が当時勤務していたのは病院であった。

避難した理由として最も得点が高かったのは「子どもや親など、守るべき家族がいたから(M=3.38, SD=1.08)」であった。一方、避難しなかった理由としては、「患者さんへの対応をする必要があったから(M=2.81, SD=1.26)」、「看護師としての使命感があったから(M=2.70, SD=1.19)」の得点が高かった。

約7年近く経過した時点での感情や災害に

対する認識を避難した群としなかった群で比較した結果（当時の勤務地、当時の職位、当時の婚姻状況、年齢を調整）、避難した群はしなかった群よりも罪悪感をより強く感じており（避難あり/なし：調整済  $M = 2.31 / 1.52$ ,  $p < .001$ ）、今でも後悔していた（調整済  $M = 1.75 / 1.48$ ,  $p < .001$ ）。また、命の尊さをより強く意識していた（調整済  $M = 3.70 / 3.39$ ,  $p < .05$ ）。それ以外の感情や認識（災害看護学への興味、看護師としてのプライド、被災体験を伝える、より適切に行動できる、看護師としての成長、避難訓練の必要性、備蓄の必要性、患者・利用者対応を検討しておく、災害発生時の方針を話し合うこと、誇らしく感じる、よかったと思う）においては、避難した群としなかった群には、有意な差がみられなかった。

以上の結果より、事前の予想どおり、避難した看護職は、職位や年齢や婚姻状況に関わらず、より強い罪悪感や後悔の念を抱えていることが明らかとなった。もしこの結果が、Raphael（1986）が指摘しているような「responsibility trauma」、即ち、災害時において他者の生存に対して義務や責任をもつ立場にある者（看護職）が自分や自分の家族を優先させてその他者（患者や利用者）の助けを無視せざるを得なかった場合に生じる罪悪感による慢性的な心的外傷（trauma）を背負っている可能性を示唆するものであるとしたら、福島県において原発事故に遭遇した看護職の中には、今なお何らかの心理的ケアを必要とするものが少なからずいるということである。それらの人々や今後の災害発生時における被災した医療職に対するより良いケアを提供するためにも、今後さらに分析を続け、どのような要因が罪悪感の増加や軽減に関係するのかを検討していく必要がある。

また、避難行動の有無とは有意な関連性がみられなかった感情や災害に対する認識に

ついては、大災害を経験したことのない都道府県の看護職を対象に同様の調査を行い、結果を比較検討することで、被災経験が医療職に与える影響について検討することが可能となるであろう。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

1)三浦正江・久田満・中村菜々子(2017)東日本大震災から4年半後の福島県における中学生のメンタルヘルス・ストレス科学研究, 第32巻, 55-62, 査読有.

〔学会発表〕(計3件)

1)林淳子・今野静・久田満(2017)福島県看護協会における被災者支援事業の現状と課題. 日本公衆衛生学会第76回大会(鹿児島市).

2)Hisata.M. & Nanako-Taira,N. (2017) Mental health status among Japanese children who experienced the triple disaster in Fukushima in 2011- A three year follow-up in 7<sup>th</sup> to 9<sup>th</sup> graders. The 4<sup>th</sup> International Academic Conference on Social Sciences. (Singapore).

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

久田 満 (HISATA Mitsuru)  
上智大学・総合人間科学部・教授  
研究者番号：50211503

### (2)研究分担者

樋口 匡貴 (HIGUCHI Masataka)  
上智大学・総合人間科学部・教授  
研究者番号：60352093

中村 菜々子 (NAKAMURA Nanako)  
兵庫教育大学・学校教育研究科・准教授  
研究者番号：80350437