様式Ｆ－１９

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 13 日現在

機関番号：１１３０１
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2011～2012
課題番号：24659941
研究課題名（和文）東日本大震災の被災看護師を対象としたメンタルヘルスの実態調査と心理的支援の試み
研究課題名（英文）Mental health survey and psychological support for nurses working in areas affected by the Great East Japan Earthquake
研究代表者
高橋　葉子（TAKAHASHI YOKO）
東北大学・大学院医学系研究科・助手
研究者番号：20625016

研究成果の概要（和文）：
被災地に勤務している看護師を対象に、震災から約１年後の時点で、自記入式調査を行った。その結果、被災地看護師の PTSD ハイリスク者およびうつ病ハイリスク者は高く、職場が津波被害で甚大な被害を受けた者の方が、より心理的影響を受けていることがうかがわれた。
SPR のワークショップを開催し、調査を行った。その結果、SPR に対する興味・関心は高いものの、活用する自信は低いという傾向が明らかになった。また、日本でも、工夫次第では有用であるという結論に至った。

研究成果の概要（英文）：
A mental health survey for the nurses was conducted in affected areas one year after the disaster. The self-administered questionnaires were distributed. The result suggested the large proportion of responders with high-risk of PTSD and of depression among nurses in the affected areas. It was also showed that more psychological impact was on nurses whose worksites were completely destroyed than those whose were not.
Workshops on SPR were held in afflicted regions. The participants were asked to complete questionnaires. The result indicated that they tended to have low confidence in applying them to their practices while they showed interest in the skills. And their creative application would make the technique useful in Japanese culture.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
交付決定額	1,700,000	510,000	2,210,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・災害看護
キーワード：自然災害、ストレス、看護学

１．研究開始当初の背景
(1) 東日本大震災後における被災看護師のメンタルヘルスに関する調査研究
東日本大震災により、宮城県沿岸部の医療機関は甚大な被害を受け、被災地の看護職員は、自分自身も被災しながら支援者として職務に勤しんでいる。地域における継続的な医療体制を維持するためには、看護職のメンタルヘルスを保持、増進するための対策は極めて重要であり、そのためには実態調査が必要である。また、医療機関がいくつも壊滅した自然災害は過去例がない。よって、この震災が医療界におよぼす影響は未知数であり、被災者の健康を守る上で、医療従事者を対象とした経時的な調査と対策は必要不可欠である。医療従事者の中で最も数多い人員を占める看護師のメンタルヘルスの実態を明らかにし、支援方法を検討することは、現在進行

形で被災地の医療全体を支援することになる。また、今後の震災時の支援者支援体制にも活かされるので、意義があると考えられる。

(2) 東日本大震災における被災看護師を対象とした、サイコロジカル・リカバリー・スキル (Skills for Psychological Recovery) を用いた心理的支援の試み

サイコロジカル・リカバリー・スキル (Skills for Psychological Recovery : SPR) は、2010 年にアメリカ国立 PTSD センターとアメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークが開発した支援方法であり、2011 年 6 月に兵庫県こころのケアセンター研究班が翻訳して日本語版を作成した。この支援方法は開発されたばかりのため、先行研究は世界でもまだほとんどなく、当然日本では皆無である。よって、我が国において SPR を活用する際の課題を導き出すことは画期的である。今回の震災をバックグラウンドに SPR の効果を検証していくことは、大規模な自然災害に対しての有用性を示すことになり、災害復興回復期にある被災者の回復を支える新しい「道具」が世の中に認められる貴重な機会となるといえる。今回、予備調査として看護師を対象に SPR を活用した支援を行い、フィードバックをもらうことにより、日本で活用する場合の問題点を明らかし本格的な有用性の検証につなげていく足掛かりとしたい。

２．研究の目的

(1) 東日本大震災後における被災看護師のメンタルヘルスに関する調査研究

本研究の目的は、東日本大震災において津波被害の影響を受けた地域の看護師の心理的影響を明らかにするために、津波被災地域の看護職のメンタルヘルスの実態調査を行い、震災がその後の精神状態と職業性ストレスに及ぼす影響を明らかにすることである。

(2) 東日本大震災における被災看護師を対象とした、サイコロジカル・リカバリー・スキル (Skills for Psychological Recovery) を用いた心理的支援の試み

本研究の目的は、被災地域の看護職を対象に、復興回復期に推奨されている支援法であるサイコロジカル・リカバリー・スキル (SPR) を用いた介入を行い、アンケートと質的調査を行うことにより、日本での適用の問題点を明らかにすることである。

３．研究の方法

(1) 東日本大震災後における被災看護師のメンタルヘルスに関する調査研究

① 調査時期と調査対象者

調査は 2011 年 3 月 11 日の東日本大震災から 12 か月～14 か月後である 2012 年 3 月～5 月に実施した。対象者は調査時に宮城県沿岸部の病院に勤務している看護師とし、5 病院に勤務している看護師計 473 名に職場を通して調査票を配布した。最終的に 440 名分の調査票が回収された (回収率 90.9%)。調査対象者には、震災時に勤務していなかった 2011 年 4 月以降採用の職員が含まれていたが、本研究ではこれらの職員を除外した。さらに主な評価尺度にて未記入の項目があったものを除外した結果、有効回答数は 415 だった(有効回答率 87.7%)。解析にあたっては、震災で津波被害を直接受けた病院に勤務していた看護師を「津波直撃病院群」、震災の影響は受けたものの津波被害は直接受けなかった病院に勤務していた看護師を「津波被害のない病院群」と分類した。

② 調査項目

調査項目は以下のとおりである。対象者の属性 (性別、年齢、)、対象者の被災状況 (自宅被災の程度、転居の有無、家族に死者・行方不明者がいるかどうか)、職場の状況 (管理職かどうか、震災による業務の変化、震災による通勤への影響)、自記式心理尺度：PTSD 症状を測定する PTSD チェックリスト (PCL 日本語版)、うつ病症状を測定するこころとからだの質問票 (PHQ-9 日本語版)、職業性ストレス (職業性ストレス簡易調査票より抜粋)。

③ 倫理的配慮

本研究は被災地の病院組織と共同で行った健康調査の二次的利用である。健康調査にて面談を希望する者やハイリスク者にはフォロー面談を行い、被災者に不利益が生じないよう支援体制を整備した上で調査を行っている。また、発表者がデータを集計・解析する際には連結可能匿名化されたものを使用している。なお、本研究は東北大学医学系研究科の研究倫理委員会にて承認済である。

(2) 東日本大震災における被災看護師を対象とした、サイコロジカル・リカバリー・スキル (Skills for Psychological Recovery) を用いた心理的支援の試み

① SPR 研修会の実施

被災地の看護師・保健師等を対象に、SPR 研修会 (基本研修・フォローアップ研修) を開催した。講師は、SPR トレーナー資格取得者である、兵庫県こころのケアセンターの臨床心理士に依頼した。

② 調査方法

基本研修の前後およびフォローアップ研修後に、研修の内容と SPR についてのアンケート調査を無記名で実施した。なお、データは基本研修時からフォローアップ研修まで追跡できるよう ID 化し連結可能匿名化した。基本研修後、研修参加者が各自のフィールドで被災者に SPR を用いて支援を行った場合、スキル実施ログに記録してフォローアップ研修時に提出するよう依頼した。スキル実施ログの内容は、支援で用いた技法、支援時間、

支援回数、支援の内容や問題点とした。
フォローアップ研修会時には、グループ・ディスカッションを行い、SPR 活用にあたっての実現可能性や問題点を検討し、その内容を議事録で記録した。

③　調査内容

研修前のアンケート調査（基本研修時）では、基本属性、普段活用している理論、トラウマ支援の経験、心理支援法についての考え等を調査した。研修後のアンケート調査（基本研修時およびフォローアップ研修時）では、研修プログラムの全体的評価、SPR に関する興味関心・難易度・仕事との関連性・活用する意欲・自信、SPR の各スキルの有用性、感想（自由記載）を調査した。

スキル実施ログ調査では、支援対象者の属性（年齢、性別、主訴など個人が特定されない情報）、支援で用いた技法、支援時間、支援回数、支援の内容や問題点等を調査した。

グループ・ディスカッションでは、「自分の活動の中で SPR が役に立ちそうだと思う場面」、「今までに実際に SPR を試してみた（試そうと思った）ことがあるか」、「自分の活動の中で SPR を活用する上で難しい点・工夫点・課題」「どのような研修体制や SV 体制があれば SPR を活用しやすくなると思うか」を取り上げた。

④　倫理的配慮

研修の参加と研究への同意は区別し、研究への参加は自由意志のもとに同意を得た者のみに行った。なお、本研究の実施着いては、東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を得ている。

４．研究成果

（1）東日本大震災後における被災看護師のメンタルヘルスに関する調査研究

①　基本属性

女性が全体で約 98%であった。平均年齢は全体で 42.1 歳であった。管理職の割合は全体で 17.0%だった。

②　個人の被災状況

自宅が全壊・半壊した者の割合は全体で 4 割であり、津波直撃病院群の方が津波被害のない病院群に比べて有意に高かった。被災により転居をした者の割合は全体で約 3 割であった。家族に死者・行方不明者がいると回答した者は全体で約 1 割だった。

③　被災による業務状況の変化

被災による業務状況の変化に関しては、津波直撃病院群に対して比較を行った。そのうち、臨床業務以外への変更を余儀なくされた者（仮設住宅居住者への訪問等）が 3 割、他医療機関へ派遣された者が 3 割、場所を変更して臨床業務にあたっている者（仮設診療所等）が 4 割だった。

④　各心理尺度得点

PTSD Checklist (PCL)日本語版：PCL の結果、PCL 総得点平均値は津波被害のない病院群に比べて津波直撃病院群の方が有意に高かった。PTSD ハイリスク者の割合は、全体で、カットオフ値である総得点 44 点以上の者が 11.8%存在した。

こころとからだの質問（PHQ-9 日本語版）の結果、PHQ 総得点平均値では職場の被災度による差はなかった。うつ病ハイリスク者の割合は、全体で、カットオフ値である総得点 10 点以上の者が 24.3%存在した。

職業性ストレス簡易調査票の結果、業務の「量的負担感」「質的負担感」は津波被害のない病院の看護師の方が、津波が直撃した病院の看護師より高かった。職場のソーシャルサポート部分では、津波被害のない病院の看護師と比べて津波が直撃した病院の看護師の方がサポートを低いと感じている傾向にあった。

PCL と PHQ の結果より、津波被害の影響を受けた地域の看護師は、震災から約 1 年経った時点でも PTSD の症状およびうつ病の症状を自覚する者が高い割合で存在することが明らかになった。この数値は、当研究組織で同時期に行った震災支援者のメンタルヘルス調査と比較すると他職種より高く、我が国の看護師への惨事ストレス対策の必要性を示唆するものである。

また、職業性ストレスの比較から、業務の負担感においては、津波被害のない病院の看護師の方が、津波が直撃した病院の看護師より高かったが、これは震災前と変わらず臨床業務を継続していることと、壊滅した病院の患者が集中していることの影響ではないかと考えられる。一方、職場のソーシャルサポート部分では、津波被害のない病院の看護師と比べて津波が直撃した病院の看護師の方がサポートを低いと感じている傾向にあったが、これは惨事ストレスの長期的影響や震災後の労働環境の変化による可能性があるのではないかと考えられた。このことから、組織の被災度により職業性のストレスは異なり、それぞれの状況に応じたメンタルヘルス対策が必要であることが示唆された。

以上のことから、被災地の看護師のメンタルヘルスに関しては、今後も縦断的かつ詳細な調査を行い、その変化を追っていくとともに、ハイリスク者への関連要因や有効なストレス対処要因等を明らかにし、今後の我が国の看護師の惨事ストレス対策に結び付けていく必要があると考えられる。

なお、今後は、平成 25 年度科学研究費助成事業（研究種目：若手研究 B）：課題名「東日本大震災の被災看護師を対象としたメンタルヘルスについての縦断追跡研究」として継続していく予定である。

（2）東日本大震災における被災看護師を対象とした、サイコロジカル・リカバリー・ス

キル（Skills for Psychological Recovery）を用いた心理的支援の試み

研修会の受講者で研究に同意を得られた者は20名であった。

基本研修後のアンケート結果は、現在の仕事と関連があるかという質問に対しては「強くそう思う」「少しそう思う」が 8 割、試してみる意欲があるかという質問に対しても「強くそう思う」「少しそう思う」が 8 割であるのに対し、活用する自信はあるかという質問に対しては「強くそう思う」「少しそう思う」が3割と低かった。活用する自信に関連する要因としては、災害・トラウマ経験が多いと感じている者ほどSPRを活用する自信も有意に高かった。

基本研修とフォローアップ研修で追跡調査した結果、フォローアップ研修に参加した後の方が、SPR についての項目の平均値が全体的に上がったが、なかでも研修のわかりやすさが有意に高くなった。

また、フォローアップ研修後の調査では、事例提供した者はしなかった者に比べて、自分の仕事の中でSPRを試してみようと思うかという質問に対する答えが有意に高かった。

スキル実施ログの結果、支援対象者の精神症状（複数回答）は抑うつと不安が多かった。SPR のスキルのうち、実際に使用したスキル（複数回答）は多い順に、情報収集、周囲の人と良い関係をつくる、ポジティブな活動、心身の反応、役に立つ考え方、問題解決だった。スキルの有用性で平均値が高かったのは情報収集とポジティブな活動だった。スキルの自信で平均値が高かったのも情報収集とポジティブな活動だった。

グループ・ディスカッションの結果、自分の活動の中でSPRが役に立ちそうだと思う場面に対しては、「相談」や「健康教室等グループでの活用も可能ではないかと」いう声が寄せられた。今までに実際にSPRを試してみた（試そうと思った）ことがあるかに対しては、構造化したセッションでの活用は少なかったが、「エッセンス的に活用している」という声が多かった。自分の活動の中でSPRを活用する上で難しい点・工夫点・課題に対しては、「スキルの指導という部分が日本文化になじまないので一緒に考えるというスタンスが重要」「マニュアルどおりでなく TPO に合わせて柔軟に使う必要がある」「マニュアルの表現を自分なりに変えて使うステップが必要」「スキルのマッチングで、うまくいかなかったときスキルを変える応用力が必要」等の意見が出た。どのような研修体制や SV 体制があればSPR を活用しやすくなると思うかに対しては、「事例検討」「タイムリーな SV」という要望があがった。

アンケート調査結果から、SPR に対する興味関心は高く、試してみようという意欲が高いのに対して、自信は低いという傾向が明らかになった。追跡調査からフォローアップ研修を経た後には理解度があがり、さらに事例提供すると試してみようという意欲があがることが明らかになったが、自信につながるまでには至らなかった。

これらの結果から、SPR の研修には意義があるが、基本研修と1回のフォローアップ研修だけでは限界があり、グループ・ディスカッションの意見にもあがったとおり、事例検討の繰り返しと SV 体制を整える必要があるということが明らかになった。

また、SRP の日本での適用の可能性と課題としては、グループ・ディスカッションより、色々な支援場面に活用できる可能性があがったが、一方で、構造化されているマニュアルからいかにフレキシブルに応用できるかが求められていることが示唆された。

今後はSPRの研修を様々な職種に広げるとともに、SV体制を整備し、適用方法を検討したうえで、被災者への介入に関する実現可能性研究を検討していきたいと考えている。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計4件）

1. 高橋葉子：東日本大震災の支援者支援―支援者であり被災者である人たちを支えるということ. 精神医療, 査読無, 67, 114-120, 2012.
2. 高橋葉子：震災から半年後に宮城県気仙沼市で行った研修「災害後の看護師の心のケア」の概要. 日本精神保健看護学会誌, 査読無, 21, 23-27, 2012.
3. 高橋葉子：東日本大震災における中長期支援の課題―被災地看護師支援に焦点をあてて―. 日本精神保健看護学会誌, 査読無, 21, 100-101, 2012.
4. 高橋葉子, 松本和紀：東日本大震災におけるトラウマ. こころの科学, 査読無, 165, 50-55, 2012.

〔学会発表〕（計4件）

1. 松本和紀, 高橋葉子, 大澤智子. 大規模災害後の支援：認知行動的な心理支援の普及に向けた取り組み. 第 12 回日本認知療法学会（シンポジウム), 2012年11月24日（東京).
2. 高橋葉子. 被災地看護職へのこころのケアと今後の課題. 第 14 回日本災害看護学会（シンポジウム), 2012 年 7 月 29 日（愛知）
3. 高橋葉子. 東日本大震災において、今できること？―中長期支援の課題―被災地の看護師支援に焦点を当てて. 第 22 回日本精神保健看護学会（シンポジウム), 2012年6月23日（熊本）

4. 高橋葉子. 東日本大震災におけるトラウマティック・ストレスが看護師に及ぼす影響と今後の支援課題. 第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会（シンポジウム), 2012 年 6 月 10 日（福岡）

６．研究組織

(1)研究代表者

高橋　葉子（TAKAHASHI YOKO）
東北大学・大学院医学系研究科・助手
研究者番号：20625016

(2)研究分担者

内田　知宏（UCHIDA TOMOHIRO）
東北大学・大学院医学系研究科・助手
研究者番号：30626875

松本　和紀（MATSUMOTO KAZUNORI）
東北大学・大学院医学系研究科・准教授
研究者番号：40301056

(3)連携研究者

（　　）

研究者番号：