

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 16 日現在

機関番号：33916

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25460858

研究課題名(和文)大規模災害後における医療従事者の離職防止に関する研究

研究課題名(英文)A study on prevention of quitting a job of the healthcare worker after the large-scale disaster

研究代表者

米本 倉基 (YONEMOTO, Kuramoto)

藤田保健衛生大学・保健学研究科・教授

研究者番号：10390048

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、医療職における東日本大震災時の組織的ストレスが、その後の離職防止に与える影響を把握し、その対策について検討することを目的としている。研究の結果、特に被災看護師の「震災直後の被ばく経験などの悲惨な体験」、「看護師、管理職、家庭人として役割行動に対する自責感」と「その後の職業感の変化」、さらに「復元されない職場」や「家庭生活の変化」によるストレスがその後の離職行動に影響を与えたとし、大規模災害時の組織的ストレス緩和策を指摘した。

研究成果の概要(英文)：his study is to examine influence and the measures that an easing measure for organized stress at the time of the large-scale disaster in healthcare occupations gives for the later quitting a job prevention.As a result, "miserable experiences such as the radiation exposure experience just after the earthquake disaster" of the nurse suffering in particular, I understood "change of "a feeling of self-reproach and a feeling of for the role action next occupation", that the stress by "the workplace and "the change of the family life" that were not restored" affected the next quitting a job action more as a nurse, the managerial class, a home person".I showed an easing measure for organized stress at the time of the large-scale disaster as the measures.

研究分野：医療組織論

キーワード：惨事ストレス対策 医療職 被災後の離職

1. 研究開始当初の背景

2011年に発生した東日本大震災によって、特に福島県沿岸部では相双地域で26.9%、いわき地域で12.6%の看護職員が職場を離脱し、うち3割が病院に戻らず、そのまま自主退職したとされ¹⁾、東北地区における病院に勤務する医師・看護師の仕事と家庭に多大な影響を与えた。このように、大規模災害後、その機能を継続する必要がある医療機関にとって、優秀な医師、看護師の離・転職防止、すなわちリテンション・マネジメントは極めて重要であるが、東日本大震災後の離・転職率の高さからみると、それまで不十分であったと言わざるを得ない。この問題に対し米本(2014)は、2011年の福島第一原子力発電所事故によって緊急避難を強いられた看護師7名の仕事と家庭に与えた影響について、震災直後とその後2年間の心理的過程に焦点を当て、半構造化面接法を用いた聞き取り調査に基づいた修正版・グラウンデッド・セオリー・アプローチによる質的研究を行った。その結果、震災直後の仕事と家庭への思いとして6単位のカテゴリーと20件の下位概念が生成され、また、震災から2年間の仕事と家庭の変化として2単位のカテゴリーと8件の下位概念が生成された。そのうえで、「震災直後の被ばく経験などの悲惨な体験」、「看護師、管理職、家庭人として役割行動に対する自責感」と「その後の職業感の変化」、さらに「復元されない職場」や「家庭生活の変化」によるストレスの強さを指摘し、それが離・転職意識に影響を与えている⁽²⁾。しかし、この離・転職の原因究明を試みた米本(2014)の先行研究は、調査方法がインタビューデータを質的に分析したものであるため、さらに客観的信頼性を確保する追証的な確認が求められていた。

2. 研究の目的

そこで本研究は、大規模災害後の医療スタッフにおける離・転職理由を調べた米本(2014)の研究結果、すなわち被災による「悲惨な体験」、「自責感」、「職場の変化」、「家庭の変化」、「職業感の変化」の5つの経験が、離・転職意識へ与える影響について、追証的なアンケートによって確認し、そこで得られた結果から、大規模災害後の病院組織が備えるべく医師・看護師のリテンション・マネジメント策について知見を得ることを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 回答者の属性

調査期間中に医師31人、看護師31人の合計62人から有効回答を得た。属性は医師は男性29人(93.5%)、女性2人(6.5%)で30歳代8人(25.8%)、40歳代7人(22.6%)、50歳代12人(38.7%)、60歳以上4人(12.9%)であった。看護師は男性4人(12.9%)、女性27人(87.1%)で、20歳代6人(19.4%)、30歳代14人(45.2%)、40歳代7人(22.6%)、50歳代3人(9.7%)、60歳以上1人(3.2%)であった。勤務地は、医師が青森県6人(19.4%)

岩手県4人(12.9%)、宮城県11人(35.5%)、福島県3人(9.7%)、茨城県7人(22.6%)で、看護師が青森県6人(19.4%)、岩手県7人(22.6%)、宮城県7人(22.6%)、福島県3人(9.7%)、茨城県7人(22.6%)無回答1人(3.2%)であった。

(2) 医師・看護師別の回答結果と比較

調査の結果、「震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験」に関しては「とてもあった」と「あった」の合計が、医師で29%であったのに対して、看護師は64.5%と離職したいと考える割合が看護師で顕著に高かった。震災後1週間の悲惨な経験に対しては、「とてもあった」と「あった」の合計が医師で35.5%、看護師は48.4%で、医師で3分の1、また看護師の半数が何らかの悲惨な経験をしていた。震災後1週間の自分の行動に対する自責感に対しては、「とてもあった」と「あった」の合計が医師、看護師ともに16.1%と比較的割合が低く、自責の念を感じる医師、看護師は少なかった。加えて、震災から1ヶ月の仕事の変化に関しては「とてもあった」と「あった」の合計が、看護師は48.4%であったのに対して、医師では64.5%となり、看護師と比べて医師において仕事の変化を感じた割合が高かった。震災から1ヶ月の家庭の変化に関しては「とてもあった」と「あった」の合計が、医師で54.8%、看護師は58.1%と、いずれも割合が高く、特に看護師でその割合が約6割に達した。震災の影響による職業感の変化に関しては「とてもあった」と「あった」の合計が、医師が25.8%で、看護師は51.6%と、両者の差が著しく大きく、看護師で半数以上を占めた。特に看護師で家庭の変化を感じた割合が半数に達していた。加えて、各質問項目別に、医師と看護師の平均得点の差をt検定した結果、「震災後からの離・転職意識」で医師の得点平均が2.39であったのに対して、看護師が3.35と0.96ポイント看護師が有意に高く、全体として離・転職意識が高い傾向を示した($p < .01$)。

(3) 地域別の回答結果と比較

このように医師に比べて特徴的傾向を示した看護師の離・転職意識と5つの経験ごとの平均得点比較を、北部の青森・岩手県、中部の宮城県、南部の福島・茨城県の3つの地域別にt検定で分析した。その結果、震災後からの離・転職において青森・宮城県が平均得点2.58であったのに対して、宮城県で平均得点4.00と高い値を示し、地域間に有意な差があった($p < .05$)。また、震災後1週間の悲惨な体験において、青森・岩手県の平均得点2.33と福島・茨城県の平均得点3.00に対して、宮城県の平均得点が4.10と高く、有意な差があった。

(4) 離・転職意識と経験との相関と回帰分析

既述の結果を踏まえ、医師と比べて離・転職意識が有意に高い割合であった看護師について、離・転職意識と各経験との得点化され

たデータ間の相関分析を行った。その結果、「震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験」と「震災後1週間の悲慘な経験」との間に有意な強い正の相関が確認された ($R=.579, p<.01$)。また、「震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験」と「震災後1週間の悲慘な経験」以外の4つの経験との間に有意な相関は認められなかったが、経験相互には、「震災後1週間の悲慘な経験」と「震災から1ヶ月の家庭の変化」の間に有意な強い正の相関が ($R=.571, p<.01$)、また「震災後1週間の悲慘な経験」と「震災の影響による職業感の変化」の間に比較的強い有意な正の相関 ($R=.428, p<.01$) が認められた (図表4)。

さらに、「震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験」と有意な正の相関にあった「震災後1週間の悲慘な経験」との間の因果関係を探るための回帰分析では、「震災後1週間の悲慘な経験」から「震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験」へ有意なパス ($R^2=.34, p<.01$) が認められた。

4. 研究の成果

(1) 看護師へのリテンション・マネジメント策が必要

震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験に関して、医師と看護師の間には有意な差があり、看護師の方が離・転職意識の割合が高く、全体の6割以上がしたいと考えた経験があった。このことから、リテンション・マネジメント策は看護師に対して特に必要度が高く、先行する米本の看護師へ対する知見と同じとなり、追証的な確認がなされた。また、震災後1週間の悲慘な経験で、医師が35.5%であったのに対して、看護師は48.4%と看護師の割合が高く約半数を占めた。この職種による差は、同じ職場環境において勤務する両職種間で、震災時に悲慘な場面に接触する頻度の差が大きくないことから、医師と看護師とでは、経験に対して悲慘だと感じる意識の差が大きいのではないかと考えられる。また、「震災の影響による職業感の変化」について医師と看護師の間に有意な差があったこと、さらに看護師において「震災からこれまでの間に離・転職したいと考えた経験」と「震災後1週間の悲慘な経験」との間に有意な強い正の相関があったこと、かつ「悲慘な経験」から「離・転職意識」へ有意な因果関係のパスが確認され、地域間の比較においても、「悲慘な経験」が強い地域ほど「離・転職意識」で有意な強さを示したことから、米本の先行研究で示唆された、震災後の悲慘な体験から職業感に対して強いストレスを受けやすい看護師へのメンタル・ケアの有効性が追証的に確認された。

(2) 看護師の生活や職場の環境に関する対策は重要だが効果は間接的
次に、震災から1ヶ月の家庭と職業感の変化に関して、いずれも医師と比べて看護師が高

い割合を示した。また、「震災後1週間の悲慘な経験」で、「震災後1ヶ月の家庭と職業感の変化」の2つの経験との間に強い有意な正の相関があったことから、女性の割合が多い看護師において、災害時に、家庭人、母親、妻としての強い役割葛藤体験を感じ、その後の家庭生活や職業感の変化に影響があるとする米本の先行研究を追証的に確認できた。その一方で、これら家庭生活や職業感の変化と離・転職意識との間には直接的には有意な相関は認められなかった。すなわち、米本の先行研究においては、生活や職場の環境の変化が職業感に影響を与え、このマイナスの職業感の変化が離・転職意識を亢進させるので、この職業感の変化に対するケアがリテンション・マネジメントとして有効であるとしていたが、本研究においては、これを追証的に確認されるまでには至らなかった。したがって、悲慘な体験による家庭や職業感の変化への改善策は、リテンション策に短期的、かつ直接的な効果を期待するというよりは、看護師の悲慘な体験ストレスを緩和させ、その結果として中・長期的にリテンション・マネジメント効果を高めるものと考えられる。

本研究の含意として、今後、看護師の悲慘な体験に対する心の防御訓練と組織的ケア、すなわちメンタル防災の必要性を指摘したい。具体的には、普及が進む病院のBCP(事業継続計画)に医療スタッフとその家族のこころのケアの対策を一層盛り込む必要があると考える。尚、本研究は、平成26年度文部科学省科学研究費(基盤C)の助成を受け行った。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計2件)

米本倉基・東日本大震災後の経験が被災医師と看護師の離・転職意識に与えた影響 - 病院における災害リテンション・マネジメントへの知見 -, 日本医療経営学会雑誌, 査読有, Vol.9, 1, 2015, pp13-19

米本倉基・真野俊樹, 福島原発事故が被災看護師の仕事と家庭に与えた影響に関する質的研究, 日本医療マネジメント学会雑誌, 査読有, 2015, Vol.16, 3, pp.122-126

[学会発表](計1件)

米本倉基・災害時の病院メンタルマネジメント 継続可能な人的資源管理 科研費共同研究中間報告, 2014年第2回医療イノベーション研究会, 東京, 2014

[図書](計0件)

[産業財産権] 出願状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況（計0件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等
なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

米本 倉基 (YONEMOTO, Kuramoto)
藤田保健衛生大学・医療科学部・教授
研究者番号：10390048

(2) 研究分担者

真野 俊樹 (MANO, Toshiiki)
多摩大学・医療介護ソリューション研究
所・教授
研究者番号：20327886

(3) 連携研究者

久保 真人 (KUBO, Makoto)
同志社大学・政策学部・教授
研究者番号：70205128