

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 27 日現在

機関番号：30120

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2016

課題番号：26670933

研究課題名(和文) 東日本大震災で被災した看護管理職の体験の構成要素と構造

研究課題名(英文) The components of experiences of the great east Japan earthquake of the nurse managers

研究代表者

河原田 榮子 (KAWAHARADA, Eiko)

日本赤十字北海道看護大学・看護学部・教授

研究者番号：10227324

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)： 東日本大震災で被災した看護管理職に体験を半構成的なインタビューで実施した。内訳は、42名の管理職と17名の看護師の計59名であった。

成果として管理職は、1. 自身も被災し部下を世話しながら、他職種や他機関との連携をした。2. 被災後体調を崩した人がいた。3. 特に原子力発電の近くでは、情報が早く欲しかった。これらは、管理職への交替要員が不足していたことにより生じた。特に看護部門最高責任者の交替は得られなかった。今後は管理職・看護部門最高責任者の交替要員を意識した支援方法や日頃の防災訓練や備えが望まれた。

研究成果の概要(英文)： Concerning experiences among Nurses in nursing management who suffered from the great east Japan earthquake were interviewed by semi- structured interview method.

Participants were 59 nurses in 42 nursing managers and 17nurses.

Results were 1.to collaborate other professions and agencies taking care of followers, although nurses themselves were also struck by disaster.2.Some nurses broken down their physical conditions after disaster.3. Especially, in close to nuclear power areas, they wanted information concerning damages of earthquake. These were occurred in shortness of replacement of personnel, especially, replacement of nursing department chief were not acquired. In further, supporting methods, training, and preparations in consideration of replacement personnel of nursing managers were expected.

研究分野： 医歯薬学

キーワード： 災害看護 震災 看護管理 看護師 東日本大震災 インタビュー 被災者

### 1. 研究開始当初の背景

2011年3月の東日本大震災は甚大な被害をもたらした。被災地の看護管理職者は、自身も被災者ながら「他者のケア」と「ケアをする看護師へのケア」を行う複雑な立場に置かれた。筆者らは、被災地の看護師らが患者や住民のために活躍し、当初は、看護師自身、体験を穏やかに受け止めるような過程には達していないと実感していた。

東日本大震災で被災した看護師に対して「ストレスを乗り越える上で支えになったこと」を問うたところ、「家族・友人」、次いで「上司・同僚」との回答が得られた。がんで配偶者を亡くした人に「配偶者の死後支えになったこと」を問うたところ、「生前の配偶者との思い出」、「生前配偶者が作ってくれた人間関係」との回答があった。これらに対比すると、被災看護師より、がんで配偶者を亡くした人の回答の方が情緒的な深さを感じさせるが、これは、心理的回復を経て語れる時期に達するための時間がもっと必要であることと、まだ研究者が看護師の思いに沿って情緒的なところまで聞いたり、記述したりできていないことが考えられる。

被災直後の看護師の活動の様子は、多くの看護師が記述している。中には、被災地外から被災地に支援に向いた看護師によるものも多い。しかしその後も、被災地の看護管理職者は、患者や被災地住民へのケアに加え、自分以外の看護師への支援を行っており、メンタルヘルス面でのセルフケアを行う余裕もないし資源もない状態が続いていると推察される。さらに、患者や住民に加え、看護師までも「看護管理職は経験豊富で強い人」などの思い込みから、支援が必要な対象とは考えていないこと、看護管理職自身も、自身を、支援を受ける人とは自認していないことが推察される。被災後一定の時間が経過した今日、被災地の状況によっては、看護管理職者にとって、「もえつき症候群」や「荷おろしうつ病」といった健康障害の表面化しやすい時期とも考えられる。

「予期的悲嘆の期間が得られ、死別後、時を経て死別体験を穏やかに受け止める時期を迎える」と考えられる病死の場合でさえ、遺族に対するケアによって、遺族の健康障害を防ぐ必要があると知られている。急な死別を伴うことが多く、回復が難しいと考えられる被災体験にケアが必要なことは自明である。看護管理職者が身体的精神的社会的な障害を遷延しないように、被災した看護管理職者への支援方法を提示することは、喫緊の課題であると考えた。

### 2. 研究の目的

東日本大震災で被災した看護管理職者の体験を明らかにする。

### 3. 研究の方法

(1)半構成的なインタビューにて、被災者支援を体験し、かつ、自身も被災した看護師と看護管理職の体験を記述する。

(2)構成要素からなる、体験の構造を明らかにする。

(3)構成要素・構造から、被災した看護師・看護管理職への支援方法を提示する。

### 4. 研究成果

先行研究の提示する主に日本の被災者の体験に関する理論・研究から、被災者の体験の過程を「被災直後」「それより後」に分けて整理する。その際、外傷的体験後4週間以内に起こる「急性ストレス障害」とそれ以降の「心的外傷後ストレス障害」に分けて医療を行っている実態を参考にする。それらと、看護管理職の役割を勘案して、看護師と看護管理職へのインタビュー・ガイドをそれぞれ作成する。プレテストを実施、インタビュー・ガイドの改善をする。

対象者に、自作のインタビュー・ガイドを用い半構成的面接で、1回60分程度の予定で行った。対象者には、面接事前に心身の健康への影響はないかを確認し、中断の自由を再度説明した。録音データは逐語録とし意味内容ごとに分類整理した。日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会の承認ならびに研究対象施設責任者の許可を得て、実施した。

インタビューを実施した対象者の内訳は、看護管理者42名、看護師17名の計59名であった。分析・発表の済んだ研究内容を紹介する。

#### (1)看護部門最高責任者について

岩手県三陸沿岸に所在する病院のA氏が語った。「仕事、生活や家庭、体調、感情、気持ちについて、日常に戻ったと自認した時期」は、退職1年後で被災から3年後であった。遷延の理由は、a.元の病院を置き去りにした、実母に何もしてあげられなかったという罪悪感、b.津波の被害がなかった内陸部の病院になじめなかった、c.体調不良があった。その根拠は、ストレスとなるイベントは重なると害を生じやすく、被災、死別、職場の異動などが複数重なっていたことが考えられた。

大震災と原発事故で被災した福島の実験室のB氏が語った。「仕事、生活や家庭、体調、感情、気持ちについて、日常に戻ったと自認した時期」は、被災より2年後の定年退職後

であった。遷延の理由は、a.避難退職者対応の負担、b.放射能に関する知識不足で基準がない、c.応援がなかった、d.体調不良であった。その根拠は、B氏も同じ立場の人が支えになり、振り返りの機会が日常を取り戻すのに役立ったと考えられた。

## (2) 看護管理職者について

岩手県大船渡市に所在する一医療施設の看護管理職者は、「仕事、生活や家庭、体調、感情、気持ちについて、日常に戻ったと自認した時期」は、5ヶ月から12ヶ月後であった。遷延の理由は、a.昇格や異動、b.家族との死別、c.部下の悲しみや苦悩を共感したことなどが考えられた。その根拠は、フィンの危機モデルで示された期間よりも、非日常の危機状態が長く流れた。

大震災と原発事故で被災した福島県の看護管理職者は、「仕事、生活や家庭、体調、感情、気持ちについて、日常に戻ったと自認した時期」は、1ヶ月半から24ヶ月後であった。遷延の理由は、a.放射能に関する知識の不足、b.辞めたり避難したりする部下への対応困難、c.支援がなかった、d.体調不良であったなどが考えられた。その根拠は、フィンの危機モデルでは、イベント後の4~6週間で危機は結末に達すると言われるが、本研究の結果では対象者6人のうち5人が3ヵ月以上、最長24ヵ月間の非日常の危機状態が続いていたと考えられた。

大震災と原発事故で被災した看護管理職者の「自覚した体調の変化」は、a.血圧上昇、b.動悸、c.睡眠不足でも疲れしない、d.不眠、e.不規則な生活となり家族構成が変わったため太ったなどであった。その根拠は、緊張して他人を心配している状況下では、体調の変化が自覚されにくい可能性があるが、看護管理職者は、他の人の心配をするのが、常であるなどが考えられた。

看護管理職者が大震災の事態で取った指示行動は、a.屋上避難、b.上部の指示を待つ余裕はなく、現場の職員は声をかけあった、c.エアーマットが患者・職員の救命ポートになった、d.通常の避難訓練では対応できない。その根拠は、通常の避難訓練では適応できないと看護管理職者が語るように、患者を屋上または屋外に避難させるか？院内待機か？何を備蓄するのか？効率的な担送手段は何か？これまでの体験を超えた避難シミュレーターを構築する必要がある。特に、患者の拘束につながる点滴や抑制、施設について現場裁量の解除手段を決めておくべきか？など、現場リーダーの看護管理職者は、

避難に備え、迅速な指示を行う判断力が期待された。

## (3) 考察

これまでに、看護管理職者にインタビューしたところ、看護師と比べて「仕事、生活や家庭、体調、気持ちについて、日常に戻ったと自認した時期」は、看護師より看護管理職者のほうが遷延したと答えた人が多かった。「親しい家族の安否確認もできないまま、患者や看護師のために働き続けた」、「一週間も自宅に行けなかったといった」、人間らしさを損なう体験が聞かれた。被災は、日常を奪い、人間らしさを奪う。さらに、働き続けるというような事が被災直後に生じたら、回復は遷延するだろうし体調にも良いはずはない。看護師らも、看護管理職者が家族の安否を知らないままであることを心配していた。被災地外から支援に向かった看護師もいたが、看護管理職者が支援に行き、被災地の医療機関でも看護管理職として活動したという例はわずかだった。

もし、交替要員が得られて休みを取ったとしても、自宅も被災して休まらないが、安否確認のための時間を作れただけでも、精神面の健康回復には役立つと予測される。

系列(国立系、赤十字系など)が全国にある場合は、比較的早めに看護師の交替要員が得られ、引継ぎもできたと思われる。看護管理職者でも比較的容易に可能だろう。一方、単立の系列のない病院、公立や大学附属では、難しいだろう。また、都道府県内での連携体制だけだと、大規模災害の場合、同時に被災して支援しにくい可能性がある。災害対策基本法による地方公共団体の相互の協力に関する規定(現行第5条の2)や地方公共団体の相互応援に関する協定の締結に関する規定(現行第8条第2項第12号)が設けられて以降、都道府県を越えた「防災姉妹都市」も増えているが、ほとんどは物資と住民の受け入れにとどまっておろ、医療の応援までは、まだ、想定されていない。

## (4) 結論

平成26年~28年の研究(JSPS 科研費26670933)では、被災地在住の看護管理職者らに東日本大震災後の体験をインタビューした。成果として看護管理職者は、自身も被災し、部下を世話しながら、他職種や他機関との連携をした。被災後体調を崩した人がいた。

特に原子力発電の近くでは、情報が早く欲しかった。これらは、看護管理職者への支援や交替要員が不足していたことにより生じた。特に看護部門最高責任者の交替は得られ

なかった。今後は、看護管理職者・看護部門最高責任者の交替要員を意識した支援方法や日頃の防災訓練や備えが望まれる。

#### 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 16 件)

杉浦美佐子, 河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子, 黒江ゆり子, 矢田眞美子: 東日本大震災で自らも被災者でありながら災害被災にあたった宮城の病院看護管理者の体験, 第 36 回日本看護科学学会学術集会抄録集, 査読有, 1038, 2016.

寺島泰子, 河原田榮子, 吉谷優子, 杉浦美佐子, 黒江ゆり子, 矢田眞美子: 東日本大震災発生時に看護師長および代行者が経験した患者避難, 第 36 回日本看護科学学会学術集会抄録集, 査読有, 748-749, 2016.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子: 東日本大震災を沿岸で被災した看護師が日常に戻ったと自認した時期とその理由, 第 52 回日本赤十字社医学会総会特集号抄録集, 日赤医学, 査読有, 68(1), 206, 2016.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子: 東日本大震災を被災した看護教員が日常に戻ったと自認した時期と遷延の理由, 第 52 回日本赤十字社医学会総会特集号抄録集, 日赤医学, 査読有, 68(1), 206, 2016.

吉谷優子, 河原田榮子, 寺島泰子, 杉浦美佐子, 矢田眞美子: 東日本大震災と原発事故に遭遇した福島 of 看護師と看護管理職者が自覚した体調の変化, 第 47 回日本看護学会 - 看護管理 - 学術集会抄録集, 査読有, 300, 2016.

吉谷優子, 河原田榮子, 寺島泰子, 杉浦美佐子, 矢田眞美子: 東日本大震災と原発事故に遭遇した東北の看護管理職者が「日常に戻った」と自認した時期とその理由, 第 47 回日本看護学会 - 精神看護 - 学術集会抄録集, 査読有, 92, 2016.

吉谷優子, 河原田榮子, 寺島泰子, 杉浦美佐子, 矢田眞美子: 東日本大震災と原発事故に遭遇した東北の看護管理職者が「日常に戻った」と自認した時期と遷延の理由, 第 47 回日本看護学会 - 精神看護 - 学術集会抄録集, 査読有, 79, 2016.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子, 杉浦美佐子, 黒江ゆり子, 矢田眞美子: 東日本大震災と原発事故で被災した看護部門最高責任者が「日常に戻った」と自認した時期と遷延の理由, 日本災害看護学会誌日本災害看護学会第 18 回年次大会講演集, 査読有, 18(1), 170, 2016.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子, 杉浦美佐

子, 黒江ゆり子, 矢田眞美子: 東日本大震災を被災した岩手県三陸沿岸の看護部門最高責任者が「日常に戻った」と自認した時期と遷延の理由, 日本災害看護学会誌日本災害看護学会第 18 回年次大会講演集, 査読有, 18(1), 169, 2016.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子: 東日本大震災と被災した宮古の手術室看護管理職者の対応, 日本手術医学会誌, 査読有, 37(3), 76-77, 2016.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子: 東日本大震災と原発事故に遭遇した福島 of 手術室看護管理職者の対応, 日本手術医学会誌, 査読有, 37(3), 74-75, 2016.

寺島泰子, 河原田榮子, 吉谷優子: 看護管理職者が東日本大震災の事態に取った指示行動と受けた支援: 第 51 回日本赤十字社医学会総会特集号抄録集, 日赤医学, 67(1), 査読有, 186, 2015.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子: 東日本大震災と被災した宮古の手術室看護管理職者の対応, 第 37 回日本手術医学会総会抄録集, 日本手術医学会誌, 36(Supplement), 査読有, 90, 2015.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子: 東日本大震災と原発事故に遭遇した福島 of 手術室看護管理職者の対応, 第 37 回日本手術医学会総会抄録集, 日本手術医学会誌, 36(Supplement), 査読有, 90, 2015.

河原田榮子, 吉谷優子, 寺島泰子, 杉浦美佐子, 黒江ゆり子, 矢田眞美子: 東日本大震災を被災した大船渡の看護管理職者がほぼ日常に戻ったと自認した時期の体験, 日本災害看護学会第 17 回年次大会講演集, 査読有, 17(1), 202, 2015.

吉谷優子, 河原田榮子, 寺島泰子, 杉浦美佐子, 黒江ゆり子, 矢田眞美子: 東日本大震災と原発事故に遭遇した福島 of 看護管理職者がほぼ日常に戻ったと自認した時期の体験, 日本災害看護学会第 17 回年次大会講演集, 査読有, 17(1), 201, 2015.

[学会発表](計 14 件)

杉浦美佐子: 東日本大震災で自らも被災者でありながら災害被災にあたった宮城の病院看護管理者の体験, 第 36 回日本看護科学学会学術集会, 2016 年 12 月 11 日, 東京.

寺島泰子: 東日本大震災発生時に看護師長および代行者が経験した患者避難, 第 36 回日本看護科学学会学術集会, 2016 年 12 月 11 日, 東京.

河原田榮子: 東日本大震災を沿岸で被災した看護師が日常に戻ったと自認した時期とその理由, 第 52 回日本赤十字社医学会総会, 2016 年 10 月 20 日, 宇都宮.

河原田榮子：東日本大震災を被災した看護教員が日常に戻ったと自認した時期と遷延の理由，第 52 回日本赤十字社医学会総会，2016 年 10 月 20 日，宇都宮。

吉谷優子：東日本大震災と原発事故に遭遇した福島の看護師と看護管理職者が自覚した体調の変化，第 47 回日本看護学会-看護管理-学術集会，2016 年 9 月 28 日，金沢。

吉谷優子：東日本大震災と原発事故に遭遇した東北の看護管理職者が「日常に戻った」と自認した時期とその理由，第 47 回日本看護学会-精神看護-学術集会，2016 年 9 月 15 日，青森。

吉谷優子：東日本大震災と原発事故に遭遇した東北の看護管理職者が「日常に戻った」と自認した時期と遷延の理由，第 47 回日本看護学会-精神看護-学術集会，2016 年 9 月 15 日，青森。

河原田榮子：東日本大震災と原発事故で被災した看護部門最高責任者が「日常に戻った」と自認した時期と遷延の理由，日本災害看護学会第 18 回年次大会，2016 年 8 月 27 日，久留米。

河原田榮子：東日本大震災を被災した岩手県三陸沿岸の看護部門最高責任者が「日常に戻った」と自認した時期と遷延の理由，日本災害看護学会第 18 回年次大会，2016 年 8 月 27 日，久留米。

寺島泰子：看護管理職者が東日本大震災の事態に取った指示行動と受けた支援：第 51 回日本赤十字社医学会総会，2015 年 10 月 15 日，北見。

河原田榮子：東日本大震災と被災した宮古の手術室看護管理職者の対応，第 37 回日本手術医学会総会，2015 年 10 月 3 日，大阪。

河原田榮子：東日本大震災と原発事故に遭遇した福島の手術室看護管理職者の対応，第 37 回日本手術医学会総会，2015 年 10 月 3 日，大阪。

河原田榮子：東日本大震災を被災した大船渡の看護管理職者がほぼ日常に戻ったと自認した時期の体験，日本災害看護学会第 17 回年次大会，2015 年 8 月 9 日，仙台。

吉谷優子：東日本大震災と原発事故に遭遇した福島の看護管理職者がほぼ日常に戻ったと自認した時期の体験，日本災害看護学会第 17 回年次大会，2015 年 8 月 9 日，仙台。

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

河原田 榮子 (KAWAHARADA, Eiko)  
日本赤十字北海道看護大学・看護学部・教授  
研究者番号 10227324

### (2) 研究分担者

杉浦 美佐子 (SUGIURA, Misako)  
椴山女学園大学・看護学部・教授  
研究者番号 40226436

吉谷 優子 (YOSHITANI, Yuko)  
日本赤十字北海道看護大学・看護学部・講師  
研究者番号 80294106

寺島 泰子 (TERASHIMA, Taiko)  
日本赤十字北海道看護大学・看護学部・講師  
研究者番号 40341680

### (3) 連携研究者

黒江 ゆり子 (KUROE, Yuriko)  
岐阜県立看護大学・看護学部・教授  
研究者番号 40295712

矢田 眞美子 (YADA, Mamiko)  
関東学院大学・看護学部・教授  
研究者番号 10239783