

三菱財団 震災後離職防止プログラムおよび人材育成トレーニングプログラムの開発

1. 背景および必要性：現在、病院の在院日数が減り、地域での生活が促進される中、医療における看護専門職は患者の疾病からの回復、健康増進、重症化予防において、非常に重要な役割を担っている。近年、看護職の離職は他職種に比べると多いことが報告され、震災後には、その離職が外傷後ストレス障害(PTSD)やうつ病のためにより多くなることが国内外では報告されている (Aiken,L,2014)。1993 年の阪神淡路大震災、2011 年の東日本大震災では震災後、看護職の PTSD、うつ状態のため離職を余儀なくされた看護師・保健師も多く、震災後の被災者であり支援者である看護職への心理教育、精神的支援については多くの実践・研究報告が見受けられたが、どのような支援が被災地で仕事を続ける看護職の離職を防止するのか、については明らかではなかった。一方、日本において、1994 年以降、看護系大学院を修了し、所定の経験を経た高度実践看護師 (Advanced Practice of Registered Nurse, 以後 APRN と呼ぶ) としての専門看護師制度 (Certified Nurse Specialist, 以後 CNS と呼ぶ) が誕生し、現在 1,889 名の CNS が、精神・がん・慢性疾患患者看護・老年看護・母性看護・小児看護・家族支援など 11 分野で活動している。CNS はケア困難な患者への直接ケア、コンサルテーション、看護者や治療チームの実践能力向上のための教育・研究、倫理的問題に対する調整機能を有している、CNS の役割・機能は、患者の病状・セルフケア能力を改善し、治療チームのグループパフォーマンスを改善し、患者の地域での生活を延長させることができることが明らかとなってきた (宇佐美ら, 2015,2016)。特に精神看護 CNS は、患者の慢性疾患や身体疾患を契機として震災後の被災者、支援者の PTSD、うつ状態にかかわることが多く、CNS たちの実践能力は震災後の PTSD・うつ病を改善し、離職を防止するために重要な役割を担っている。海外のカリフォルニア大学サンフランシスコ校 (UCSF) では、AGING CENTER をもち、APRN たちが患者・家族への直接ケア、実践能力改善のためのトレーニングを実施し、特に精神看護においては APRN を対象とし PTSD もしくはうつ病の患者・家族・医療者への介入のトレーニングを行い、一定の成果をあげている。しかしながらこのトレーニングの離職防止との関連については明らかではない。

一方、うつ病患者の自殺率は 15~25% とされており、かなり高い確率で自殺に走ると考えられ、日本でも自殺者の約 60% がうつ病を患っていたと考えられており、その約 60% のうち 70~80% は心療内科などでの治療を受けていなかったとされている。また、PTSD 患者では、うつ病がなくても、自殺未遂率が高いと報告されている (Davidson ら、1991) (LOE 3)。PTSD を発症していない場合でも、外傷的出来事体験した患者では、このような自殺未遂率の上昇が、報告されている (Horowitz, 1986)。また心的外傷後ストレス障害 (PTSD) は、人口の約 8% に発生し、最大 50% の患者が慢性経過をたどる (Kessler ら、1995; Breslau ら、1991; Kessler ら、2000)。最新の大規模な米国の疫学調査によれば、人口の 12% の人が 20 年以上にわたり PTSD が続いている (Breslau ら、1998; Kessler、2000)、ケアや治療を早期に受けることは、PTSD の経過を短くすることが明らかとなっている (LOE 3)

(Kessler ら、1995)。日本においても自殺予防プログラムが全国的に実施され、自殺予防のために、①全体的予防介入（物質乱用の防止、うつ病に対する理解の促進、農薬管理や自殺の多い場所の安全管理など）、②選択的予防介入（失業者の軽減、職業・学業ストレスの軽減、性的虐待の軽減、早期介入を行うためのゲートキーパー訓練）、③個別的予防介入（自殺未遂や意図的な自傷行為を起こし入院または退院した患者のための危機管理プログラム、自殺未遂歴のある患者に対する綿密なモニタリング）などが推奨され、自殺者数も少しづつ軽減してきている。しかし大規模災害後には PTSD・うつ病から自殺する者も増え、こころのケアの重要性は叫ばれているものの、自殺する前に、PTSD・うつ病を予防して離職を防止し、働き続ける専門家への支援策は明らかではない。

2. 本研究の目的

本研究は、大規模災害後の PTSD/うつ病を予防して離職を防止し、被災者であり支援者である看護職が働き続けることを可能にする震災後離職防止プログラムの構築、このプログラムを実施できる人材育成のためのトレーニングプログラムを作成・評価することを目的とする。本研究を行うことで、これらのプログラムが看護職以外の被災者兼支援者にも適用でき、大規模災害が続く日本において、専門職が PTSD・うつ病を克服し、仕事を続けることの可能な支援プログラムならびにこれらのプログラムを実施できる人材を育成することができるだろう。さらに、大規模災害後にもレジリエンスを強化して働き続ける人材を確保することができるだろう。

3. 震災後離職防止プログラムと人材育成トレーニングプログラム

1) 2017年9月から2017年12月まで：2016年4月の熊本地震後から2016年8月まで被災者であり支援者である看護職で IES-R25 点以上もしくは震災後離職意向のある看護師を対象に、心理教育ならびに救急対応集団精神療法を小谷英文理事長（PAS 心理教育研究所、国際基督教大学名誉教授）と精神看護 CNS とで実施した。また 2017年4月から2017年8月まで力動的集団精神療法ならびにセルフケア支援プログラムを震災後離職意向のある看護師・保健師を対象に実施した（これは本研究助成の対象ではない）

2017年9月から12月まで、研究者所属の倫理委員会ならびに対象者の同意を得て介入記録を質的内 容分析を行い、介入方法の明確化、評価を行い、震災発生直後から2年目までに離職防止のための PTSD・うつ病予防プログラムを明確にした。また国内外の震災後離職防止プログラムならびに震災後の PTSD・うつ病予防に関する文献検討、ガイドラインの検討を行い、プログラム概要ならびにプロトコールを作成した。

2) 2018年1月から3月：作成した離職防止プログラムをこれまでの震災支援後のこころのケアに関連してきた精神科医、看護師、CNS、CP、PSW にプログラム妥当性の検討を、フォーカスグループインタビューを用いたた。

震災後離職防止のための PTSD・うつ病予防プログラムはこれまでの実施および文献検

討から作成するが、アウトラインとして、PTSD・うつ病予防としての①震災直後の心理教育3時間、②月に1回3時間の力動的集団精神療法（7名ずつのグループ）を実施し、さらに震災後の生活を再編し仕事を続けていけるようを③震災後の低下するエネルギーを生きるエネルギーにかえ、生活を再構築（活動従事時間、一人の時間と人とのつきあいのバランスの維持、自分の症状管理）するためのPAS（Psychoanalytic Systems Theory, PAS,、精神分析的システムズ理論）理論を用いたセルフケア支援プログラム、から構成する予定である。

3) 2018年4月から6月：さらに作成した震災後離職防止のためのPTSD・うつ病予防プログラムが実施できるよう人材育成トレーニングプログラムを作成し、精神看護CNSを対象に、グループわけを行い3回実施した1回は3日間24時間実施した。震災後離職防止プログラムのための人材育成トレーニングプログラムは、①PTSD・うつ病予防のための力動的集団精神療法スキルの修得、②震災後低下している個人の生きるエネルギーを高めるセルフケア（PAS理論を用いたセルフケアプログラム）支援方法の修得、から構成する予定である。トレーニングの評価をトレーニング前後、力動的集団精神療法スキルとセルフケアスキルの修得度によって行い、統計学パッケージSPSSを用いて介入前後の比較、加えて質的内内容分析を行った。

4) 2018年7月から9月：作成した人材育成トレーニングプログラムの修正を行い、プログラムの妥当性の検討を震災後のPTSD・うつ病予防、離職防止にかかわってきた国内外のAPRNを対象に質問紙調査を行った。

5) 2018年10月から12月：これらの研究はすべて研究者所属の倫理委員会から承認を得、対象者にも同意を得て記録の分析を行っている。今後、分析、結果のまとめ、報告書作成を行う。

4. 期待される成果

本研究を行うことで、大規模災害後に、被災者であり支援者である専門職のPTSD・うつ病予防が実施でき、精神状態の改善のみではなく、専門家の離職を防止し、専門職としての能力開発に貢献することができるだろう。また大規模災害後のこころのケアの重要性はこれまで示され実施されているが、これまでPTSD、うつ病が発症した時の対応が多く、「予防」のための日常生活における具体的な介入方法やプログラムはは国内外において、皆無である。さらに、大規模災害がおこった際に適切に機能できる人材をトレーニングすることは、効果的な離職防止、PTSD・うつ病予防のために重要であり、特に大規模災害後に健康問題で被災者に接触することの多い看護職者がこれらのプログラムをトレーニングを通じて実施できるようになることは、国民の健康問題の改善に効果的で効率的であると考えられる。

5. 特筆すべきポイント

本研究は、大規模災害後発生する離職を防止するだけではなく、PTSD・うつ病など五大

疾患である精神疾患を予防しながら離職防止をすすめるためのプログラム開発であり、このプログラムは国内外においては皆無である。さらにこれらのプログラムを確実に展開できるよう専門職を対象としたトレーニングプログラムを開発することは、大規模災害後に遭遇する離職に対応できる人材を育成することにつながり、震災支援において、国際的、学術的、学際的に意義のある取り組みといえるだろう。