

氏名	山田 晴美 (Harumi Yamada)		
学位の種類	博士 (心身健康科学)		
学位記番号	甲第 19 号		
学位授与年月日	平成 26 年 3 月 9 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当		
学位論文題目	災害派遣保健師の現状と課題 一東日本大震災の被災地に派遣された保健師の調査から一 Current State and Issues of Public Health Nurses in Disaster Relief Work: Survey of Public Health Nurses Dispatched to Areas Affected by the Great East Japan Earthquake		
研究指導教員	教授 青木 清		
論文審査委員	主査 教授 丸井 英二	副査 教授 吉田 浩子	
	副査 教授 林 纈治	副査 教授 大東 俊一	

## 博士学位論文内容の要旨

山田晴美の博士学位論文は全部で 6 章から成る。これらは、東日本大震災（2011 年）発生時に被災地に派遣された保健師に関する調査研究である。第 I 章は序論、第 II 章は方法、第 III 章は X 県から被災地に派遣された保健師の心身の健康に関する調査について、第 IV 章は全国の保健所から被災地に派遣された保健師の心身の健康に関する調査について、第 V 章は総合考察、第 VI 章は結論と課題で構成されている。

第 I 章では、序論として研究に関わる背景と目的について述べている。これまでに日本では、1995 年の阪神淡路大震災を契機に国や自治体そして医療施設等における防災体制や災害時の情報システムの整備が進められ、災害医療への取り組みが強化された。そして 2006 年に「日本 DMAT (Disaster Medical Assistance Team)」が発足した。これにより、被災傷病者を支援する看護職者（保健師、助産師、看護師）の役割が拡大した。このような状況を踏まえてこれまでの日本の現状を調べ、消防職員については救護の際に生じる精神的問題や CIS (Critical Incident Stress : 惨事ストレス) 対策に関する調査結果が公表されていること、また看護職者についても報告はあるが、全国の自治体から被災地に派遣された保健師に関する調査報告がないことを述べて、災害派遣保健師が抱える心身の健康に関する課題について明らかにすることを目的に本研究の実施に至ったことを論じている。

第 II 章の方法では 2 つの調査について説明している。まず調査 I では、X 県から被災地に派遣された保健師の心身の健康に関する調査を行った。対象者は X 県から派遣された保健師 31 名であり、調査は質問紙法および半構造化インタビュー法を用いて実施した。得られた結果から、これら保健師の活動とストレス状況について分析を行った。また調査 II では、全国の保健所から被災地に派遣された保健師の心身の健康に関する調査を行った。対象者は、全国の保健所 (461 カ所) から震災発生後 7 か月以内 (2011 年 3 月～9 月) に派遣された保健師であり、質問紙を郵送し、派遣保健師の心身の健康とメンタルヘルス対策の実施状況を調査した。有効回答数は 292 名 (有効回答率 85.4%) であった。なお、本研究は人間総合科学大学倫理審査委員会の承認 (第 204 号) を得て実施した。

第 III 章と第 IV 章の結果では、以下の点を明らかにした。まず調査 I の結果から、派遣直後における X 県派遣保健師の 70%、派遣中および派遣後における全国派遣保健師の 46% が「疲労感」「不眠」「憂うつ」に代表される心身不調を自覚していることが示された。また、調査 I と調査 II の結果から、X 県派遣保健師の 78%、全国派遣保健師の 51% に「不安」のストレス反応がみられ、X 県派遣保健師の 70%、全国派遣保健師の 46% に「悲しみ」のストレス反応がみられた。さらに、X 県および全国派遣保健師の心身の不調やストレス反応には、「年齢」「派遣時期」「労働環境」「心理的な仕事の負担」が関連し、全国派遣保健師では、20 歳代の保健師は他の年代と比較して「不安」と「悲しみ」を感じた者の割合が有意に高かった。また、派遣保健師が所属する自治体によりメンタルヘルス対策の実施状況に違いがみられた。全国派遣保健師では、派遣中に「不安」と「悲しみ」のストレス反応がみられた者のうちの半数が自らのストレス反応に対策を講じてなかった。一方、「事前教育」をはじめとする組織的なメンタルヘルス対策を実施した自治体に所属する保健師においては、組織的対応のなかった保健師に比べて派遣中に自らストレス対処法を実践する傾向

がみられた。

第V章の考察では、全国派遣保健師において、派遣時期や避難所での活動や健康相談等による「被災者のストレスへの曝露」が派遣保健師のストレスに関連するリスクと考えられたことを述べた。また、特に派遣される若年保健師の不安の軽減を図るサポートの重要性が示唆された。このことは、派遣保健師の派遣中および派遣後における心身健康維持のために必要な備えであることを呈示した。また、今回の研究結果にもとづく派遣保健師のメンタルヘルス対策として、派遣保健師自身が派遣中にストレス対策を講じるためには、派遣経験にかかわらず「事前教育」をはじめとした組織的な派遣者へのメンタルヘルス対策が派遣前に実施されることの必要性を論じた。そのためには日頃から各自治体が災害派遣を想定した研修を実施しておくことの必要性を提案した。

第VI章の結論では、本調査研究によって、東日本大震災の被災地に派遣された保健師の心身健康に関する状況の一端を明らかにしたことを述べた。派遣時の派遣保健師のストレス対策の状況から、各自治体は災害派遣を想定して日頃から保健師のメンタルヘルス対策の一環として災害派遣時の自らの役割とその場におけるストレス対処法を理解する機会を提供し、派遣時やその後において保健師が良好な心身の健康を維持できるよう非常時に備えることが必要であることを論述した。さらに各自治体の環境も配慮したマニュアルの整備が必要であり、加えて、今後の研究課題として、IES-R（Impact of Event Scale-Revised：改訂出来事インパクト尺度）とともに大災害時に適応した調査票の併用を考慮した調査研究の必要性について論及した。

以上のようなことで、山田晴美の研究は、2011年3月11日に発生した東日本大震災において被災地に派遣された保健師として、その体験からわが国の災害派遣保健師が抱える心身健康の課題について心身健康科学の視点から明らかにしたものであり、研究は独創的である。また、非常災害時における派遣保健師のみならず他種職からの派遣対象者に対して心身の健康を保持するための多くの示唆を与えるものである。

このようなことで、山田晴美の論文は心身健康科学の学位（博士）に値するものである。また本人は、口答試問および公開発表会（約30名参加）において研究成果を発表し評価を得た。今後研究者として自立するに十分な研究成果であると判断された。

## 博士學位論文審査結果の要旨

山田晴美の学位論文は、我が国の災害派遣保健師が抱える心身の健康に関する課題を心身健康科学の視点から明らかにすることを目的として、東日本大震災（2011年）発生時に被災地に派遣された保健師の心身の健康状態およびメンタルヘルス対策の実施状況を全国レベルで調査し、保健師の派遣中および派遣後のストレスに関連する諸要因を検討したものである。

上記目的のために、山田は人間総合科学大学倫理審査委員会により承認（第204号）を得て、2つの調査を行った。

調査Ⅰ：X県から被災地に派遣された保健師の心身の健康に関する調査

東日本大震災発生後2カ月以内にX県から被災地に派遣された保健師31人を対象に質問紙法および半構造化インタビュー法を用いて調査を実施し、得られた結果から派遣保健師の活動とストレス状況を分析した（有効回答率87.1%、N=27）。

調査Ⅱ：全国の保健所から被災地に派遣された保健師の心身の健康に関する調査

2012年7月までに11,000人の保健師が被災地に派遣された（厚生労働省）。本論では、全国の保健所（461ヶ所）に同震災発生後7カ月以内に派遣された保健師を対象に質問紙調査票を郵送し、得られた結果から、保健師の心身の健康と各自治体のメンタルヘルス対策の実施状況を分析した（有効回答率85.4%、N=292）。

その結果、1. 派遣直後にX県派遣保健師の70%、派遣中および派遣後に全国派遣保健師の46%が「疲労感」「不眠」「憂うつ」に代表される心身不調を自覚していた。X県派遣保健師の78%、全国派遣保健師の51%に「不安」、同70%、46%に「悲しみ」のストレス反応がみられた。2. 派遣保健師の心身の不調やストレス反応には、「年齢」「派遣時期」「労働環境」「心理的な仕事の負担」が関連していた。20歳代の全国派遣保健師は他の年代と比較して「不安」「悲しみ」を感じた者の割合が有意に高かった。また、所属する自治体によりメンタルヘルス対策の実施状況が異なっていた。3. 派遣中、「不安」「悲しみ」のストレス反応があった全国派遣保健師の半数が自らのストレス反応に対策を講じておらず、「事前教育」を始めとする組織的なメンタルヘルス対策を実施した自治体に所属する保健師は、組織的対応がなかった自治体の保健師に比べ、派遣中にストレス対処法を自ら実践する傾向にあった。

派遣時期、避難所での活動や健康相談による「被災者のストレスへの曝露」が派遣保健師のストレスに関連するリスクと考えられ、特に若年者の不安の軽減を図るサポートの重要性が示唆された。また、派遣中および派遣後において組織的なメンタルヘルス対策の有用性が確認され、日頃から各自治体が災害派遣を念頭においた研修を実施しておくことの重要性について論及した。

東日本大震災の被災地に派遣された保健師の状況の心身の健康に関する一端が明らかにされた。当時のストレス対策の状況から、各自治体は、日頃から保健師のメンタルヘルス対策の一環として災害派遣時の自らの役割とその際のストレス対処方法を理解する機会を提供し、派遣直後から保健師が良好な心身の健康を保持できるよう準備しておく必要性について提示した。

以上のような研究の内容について、約40分間にわたり発表を行った。発表に引き続いて、各審査委員からは研究の内容に関して各種の質問とコメントがあった。多様な質問に対して発表者はそれぞれの質問の内容を正しく理解し、それらに対する的確な応答をおこなった。口答試問の終了後、審査委員は審議を行い、申請者は専攻分野について自立して研究を行うことができると判断さ

れ、研究内容の独創性とともに本研究が心身健康科学の分野に貢献するものと認め、全会一致で合格と判定した。

以上のように、提出された博士學位論文は博士（心身健康科学）の學位論文として価値のあるものであり、高度に専門的な業務に従事するに必要な研究能力の基となる豊かな学識を有するものと認め、公開試験に合格と判定された。