

## 惨事ストレスを経験した看護職員への支援

### 惨事ストレスを経験した看護職員が職場に求める支援 (自由記述の回答より一部抜粋)

- 患者が自殺しても、医師・師長・同僚が責めずにいてくれたことが嬉しかった。
- 上司にははじめをやめさせてほしかった。
- 警察に通報する指示はあったが、暴力行為を起こした患者は早急に退院させてほしい。
- 話（思い）を聞いてくれる人や環境がほしかった。/ 同僚から声をかけてほしかった。
- 救急車の音がすると思いだし怖かった。しばらく勤務から離れたかった。/ 休みが欲しいと思った。
- 患者が急変し植物状態に。対応に問題がなかったと、師長がすぐに声をかけてくれて救われた。

### 看護管理者は二次被害を防止する

看護管理者は、惨事後には責任追及や批判・指導より、痛めた心に寄り添うよう言葉をかけて下さい。医療機関や組織により異なりますが、以下の支援が効果的と言われています。

#### ● 「仕事に打ち込んで早く忘れなさい」

**ポイント** 惨事後は、適度な休養・休暇を与えることが必要です。心身ともに疲労していたり、興奮状態にあることが多いので、休養をとらせるようにして下さい。ストレスがかかると仕事量を増やす職員もいますが、ストレスを悪化させ逆効果です。

#### ● 「なぜすぐに相談（報告）しなかったのか」「なぜ○○を怒らせたのか」

**ポイント** 惨事後の職員はすぐに相談できないことがあります。速やかに相談（報告）ができなくても責めてはいけません。また本人に原因があるかのように話すことは避けましょう。

#### ● 「あなたの対応は適切でなかった」「あなたにも問題がある」「十分気をつけておけば防げた」

**ポイント** 突然、惨事（脅威）に遭遇した際、誰でも平常時の対応ができるわけではありません。惨事後の職員は自責感・怒り・無力感など、複雑な心理状態にあります。個人の対応を責めず、組織としてどのように対応するのかについて、職場全体に示していきましょう。

#### ● 「皆、経験していることだから」「一緒に飲んで忘れよう」

**ポイント** 惨事後の職員は、不眠や動悸、食欲低下など、様々な症状を抱えていることが多いものです。一時しのぎの慰めや、ストレス発散としての飲み会などは、毎日勤務しなければならない職場で惨事（脅威）を経験した人にとって、有効ではありません。どのような業務に困難を感じるのか、看護管理者は職員を守るという強いメッセージを伝え、十分に配慮することが重要です。

# 惨事ストレスを被る 看護職員への支援

今までの惨事ストレス研究は、地震・津波・噴火・台風などの自然災害や、事故や火災などの人為災害に注目し、被災者への支援が中心でした。

自然災害発生時に被災者支援を行う際、現場で看護職員は惨事ストレスを被ることがあります。また、被災地だけでなく、日常のケア場面において惨事ストレスを被ることが明らかとなっています。看護職員が惨事ストレスを被る場面は、患者や家族からの暴力、職員からの暴力、患者の急変や死亡、自殺未遂・既遂の対応、凄惨な外傷の処置など、実に多様です。

本来、安全な場所であるはずの職場で、看護職員が惨事ストレスを被る実態について、データや事例を示した上で、必要な支援をまとめました。

## 惨事ストレス (CIS : Critical Incident Stress) とは？

惨事ストレスは、通常の対処行動がうまく働かないような惨事（脅威）に直面した人に起こるストレス反応と定義されます。惨事には、地震・洪水・津波・台風といった自然災害や、交通事故、火災、テロ、暴力などの人為災害が含まれます。

災害救援者が受けるストレッサーは、業務以外（レベル0）、日常的業務（レベル1）、小規模な惨事（レベル2）、広域災害・大規模な死傷事故（レベル3）の4つのレベルがあり、レベル2と3は通常のストレス反応と異なり、惨事ストレス反応を呈すると言われています（松井豊：惨事ストレスへのケア，ブレン出版，p6-12，2005）。このように惨事は、大惨事だけでなく、小惨事にも注目する必要があります。

## 看護職員が被る惨事ストレスの内容と影響・・・

看護職員は現場でどのような惨事ストレスを被るのでしょうか。3つの研究結果をご紹介します。

### 研究1 惨事ストレスの事例

- 対象：2011年9～11月、4県の看護協会主催の研修会に参加した358人
- 方法：今まで看護師として経験した中で最も強い惨事ストレスの内容と仕事への影響（自由記述）、IES-R（改訂出来事インパクト尺度）22項目\*を測定

\*IES-R25点以上は、PTSDハイリスク者と分類されます（Asukai N, et al : Reliability and validity of the Japanese-language version of the Impact of Event Scale-Revised(IES-R-J): Four studies of different traumatic events, Journal of Nervous and Mental Disease 190(3),175-182, 2002）。

表1 惨事ストレスの内容と影響

事例	内容と仕事への影響	IES-R 得点
1	約20年前、夜勤時に患者が自殺。その後、遺族が裁判を起こす。今でも追いかけていられる感じ。何年経っても遺族から訴えられる不安がある。忘れたことはない。	83
2	10年以上勤務した病院に、出産後復帰。初めての外来勤務で戸惑う。子供が病気になり休みがち。先輩からいじめを受け、全身の震え・冷汗・下痢・食欲不振・肝機能上昇で病院受診、1年後に退職。	79
3	ミーティングの場で同僚から罵倒。不眠・不安で3カ月。病院受診し、眠剤と安定剤を服用。	72
4	約20年前、男性患者がコールで呼びつけ性的な話、威嚇行動。検温・巡視が怖く、2人以上で行動し、何かあれば警察に通報するよう指示あり。	64

※回答者のプライバシーを考慮し、事例内容については一部改変を加えております。

（三木明子・黒田梨絵：病院内で看護師が被る惨事ストレスの内容と影響 -IES-R 高得点者の事例を分析して-，第50回日本医療・病院管理学会発表，高得点順に4事例を示す）

- 結果：自由記述に記入のあった220人のデータを分析したところ、**IES-R 25点以上に分類された看護師は30.5%（67人）**と高い結果でした。

■ IES-R50点以上は11事例（表1）で、IES-R高得点者の惨事ストレスは、患者の急変や死亡3事例、患者・家族からの暴言・暴力4事例、職員からの暴言5事例でした。惨事ストレスを契機に病院受診をするケースや、退職に至ったケースを認めました。また、病院受診をしないまでも恐怖や不安、不眠、何年経過しても今でも思い出して辛いという症状を抱えていました。

■ IES-R50点以上の高得点者11事例のうち8事例は、**患者・家族・職員からの暴力**事例であり、院内暴力防止対策、そして被害者支援が必要です。

また、**患者の自殺**に遭遇し裁判事例となったケース、勤務時間中に**患者の事故**に遭遇し**死亡した**ケース、**受け持ち患者が急変し障害を残した**ケースなど、これらの惨事ストレスに遭遇した後の精神的支援が重要です。

### 研究2 救急領域の惨事ストレス

- 対象：2011年1～3月（東日本大震災発生時まで）、ドクターヘリまたはドクターカーを有する救急領域の現場に勤務する17病院の看護師411人
- 結果：惨事ストレスの経験が有る者は92.0%（323人）、無い者は8.0%。惨事ストレスの経験者のうち、**IES-R25点以上に分類された看護師は56人（17.3%）**。

表2 救急領域の看護師の惨事ストレスの経験（重複回答）

惨事ストレス	N	%	惨事ストレス	N	%
交通事故の外傷	186	57.6	交通事故以外の事故死（水死・転落死）の外傷	117	36.2
小児の心肺停止	155	48.0	火災による火傷	108	33.4
縊死による自殺	119	36.8			

（三木明子・黒田梨絵：救急領域の現場で看護師が被る惨事ストレスの実態と影響，日本看護学会論文集 看護総合42，108-111，2012から一部抜粋）

救急領域の現場で被る経験率が高かった惨事ストレスは、交通事故の外傷、小児の心肺停止、縊死による自殺の順でした（表2）。惨事を経験してもPTSDハイリスク者に分類されるわけではありません。惨事ストレスの中でも、**交通事故の外傷**（OR=1.87, 95% CI: 1.01-3.48）、**成人の心肺停止**（OR=1.97, 95% CI: 1.08-3.61）、**家族からの暴力**（OR=2.84, 95% CI: 1.24-6.49）を経験した看護師に、PTSDハイリスク者が有意に高かったです。

### 研究3 部署別の惨事ストレス

- 対象：2011年6～9月、6病院（一般病院4病院、精神科病院2病院）の看護師3353人
- 結果：分析対象2205人のうち、**IES-R 25点以上に分類された看護師は556人（25.6%）**。
- 部署別にオッズ比が有意に高かった惨事ストレス

ICUなど：職員の自殺、職員の身体的暴力、職員の暴言・脅し、職場のいじめ

手術室：職場のいじめ

精神科病棟・外来：小児の急変、小児の死亡、職員の暴言・脅し、職員のセクハラ、職場のいじめ

一般病棟：家族の身体的暴力、職員の身体的暴力、患者の暴言・脅し、家族の暴言・脅し、職員の暴言・脅し、患者のセクハラ、家族のセクハラ、職場のいじめ

一般外来：家族の身体的暴力、職員の身体的暴力、職員のセクハラ、職場のいじめ

（三木明子・黒田梨絵・田代朱音：病院勤務看護師が被る部署別の惨事ストレスとIES-Rとの関連，日本看護学会論文集 看護管理43，383-386，2013 一部抜粋）

職員からの暴力・暴言・脅し・いじめも惨事ストレスになり得ます。どの部署も職場のいじめを経験した看護師に、PTSDハイリスク者が有意に高かったです。