

DMAT 隊員である看護師が活動前後で実施するモチベーションコントロールの現状

B136274 二宮 彩乃

指導教員 渡邊 多恵・片岡 健

キーワード：DMAT，モチベーションコントロール，災害看護

I. 目的

DMAT 隊員である看護師の救護活動に対するモチベーションのコントロール状況を調査し、解析することによって、必要な教育や支援に関する示唆を得ることを目的とした。

II. 方法

本研究は、広島大学疫学研究倫理審査委員会の承認と、中国・四国・近畿地方の研究協力 DMAT 指定医療機関の看護部長の同意を得た後、同意の得られた、過去に 1 回以上 DMAT 隊員として被災地で活動したことがある看護師を研象者とした。対象者に対し、DMAT 活動前後に関する自由記述式無記名質問紙を配布し、自由に記述していただいた。データの統計分析は、全てエクセル統計 BellCurve® を用いて行った。なお、選択式質問項目は割合を算出し、連続変数は、平均±標準偏差で記述して、 χ^2 検定あるいは t 検定などにより統計処理を行った。記述内容については、類型化したものを的確に現す表現に置き換えてカテゴリ化した。さらに、それぞれのカテゴリに対して意味づけを行い、各分析過程において指導教員のスーパーバイズを受けることによって妥当性を確保した。なお、本文中では選択式項目は「」、カテゴリは「」で示した。

III. 結果と考察

DMAT 事務局を通して知り得た、対象 202 施設に研究協力依頼書を配布し、そのうち研究協力が得られた施設は 87 施設（同意率 43.1%）であった。その施設に所属し、本研究の対象となり得る看護師 273 名に質問紙を配布した結果、そのうち 168 部（回答率 61.5%）を回収することが出来た。回答された 168 名は回答時、年齢は 40.8±6.58 歳であり、看護師経験年数は 18.5±6.97 年、DMAT 経験年数は 5.5±2.97 年であった。また被災地での活動経験回数は 1 回のみ隊員が 125 名（77.2%）と最も多く、3 回以上の経験を有する隊員は 8 名（4.8%）のみであった。そして所属病院での所属部署は、救急領域が 88 名（53%）と最も多く、一般病棟（クリティカル領域以外）58 名（34.9%）、手術部 17 名（10.2%）、管理部 3 名（1.8%）が続いた。

活動終了後から次の出勤に向けて、モチベーションコントロールをしているかどうかについての質問を行った結果、「モチベーションコントロールしている」152 名（91.0%）、「全くしていない」15 名（9.0%）、無回答 1 名であった。この結果から、圧倒的にモチベーションコントロールを実施している人が多いということがわかった。以下は、無回答を除き、モチベーションコントロールをしている 152 名を A 群、していない 15 名を B 群として、比較分析および検討を行った。

まず、出勤要請時の心境は、「被災者の役に立てるよう活動していこうと前向きに思った」という、出勤に対して前向きな考えを持った人は A 群の割合が高かった。一方、B 群の中で「さまざまな不安があった」という回答は、前向きな意見を持った人に比べると高い割合であった。「あまり行きたくなかった」「怖かった」「身辺整理、持参物品について考えた」という割合も、モチベーションコントロールを日頃から行っていない B 群が A 群より高かった。モチベーションコントロールを実施している人は出勤要請があった時に前向きに取り組もうという姿勢を持った人が多い一方で、モチベーションコントロールを実施していない人ではより多くの不安を抱えたり、出勤要請があつてから準備を始めたりする人が多い傾向にあることが推察された。従って、モチベーションコントロール実施が出勤要請時の心境にポジティブな影響を及ぼしている可能性が示唆された。

次に、活動後に活動前と比較して心身に何らかの変化を自覚したと回答した人 68 名（40.7%）、A 群 63 名（41.5%）、B 群 5 名（33.3%）より、自覚しなかった人 99 名（59.3%）、A 群 89 名（58.6%）、B 群 10 名（66.7%）の方が割合として高い傾向がみられた。2 群間で有意差は認められなかったことから、モチベーションコントロールが活動後の心身に影響を与える可能性は低いと考えられるが、心身に何らかの変

化を自覚した人の中には、心身に悪影響が出たり、不眠になったと回答した人がいた。また、DMAT 活動や災害に対する認識の変化を感じる人や、活動について不十分さを感じた人もいて、その反省が次の活動につながっていく可能性を示唆するような回答もみられた。

そして、今後の DMAT 隊員として活動を継続していく意思について質問したところ、2 群間で有意差はない ($P=0.32$) もの、「ずっと続けていきたい」人は A 群の割合が高く、「迷っている」「そろそろ辞めたい」と考えている人は B 群の割合が高い傾向がみられた。今後も「ずっと続けていきたい」人の理由を見ると、被災者の役に立ちたいという思いが強く、さらに災害看護に興味を持ち、向上意欲も強いことがわかった。一方、「ある程度続けていきたい」「迷っている」人の理由を見ると、年齢が進むにつれて体力的に困難になってくるため、自分が身を引いて若手の DMAT 隊員を育成していく必要があるのではないかといった意見が多くみられた。「辞めたい」という意思を持った人は全体的に少なかったが、その理由としては年齢的あるいは役職的に難しいことや、一部ではあるが所属病院が協力的でないという意見もあった。以上の理由から、ずっと続けていけたらいいと思っている人がいる一方で、その熱い思いとは裏腹に、DMAT 活動を継続することが難しくなっていく現状があることがわかった。

最後に、心身の健康状態の支援体制に《満足している》人は、A 群 63 名 (53.9%)、B 群 3 名 (25.0%) であった。一方、《満足していない》人は、A 群 54 名 (46.2%)、B 群 9 名 (75.0%) であった。なお、「考えたことがない、必要ない」と答えた人は 39 名 (23.2%) であったが、除外して検討した。2 群間に明らかな有意差はなかった ($P=0.06$) が、《満足している》人は A 群の割合が高く、《満足していない》人は B 群の割合が高い傾向となり、モチベーションコントロール実施が、心身の健康状態に対する支援体制への満足感に影響を与えている可能性が考えられる。《満足していない》人に必要な支援体制について質問したところ、《活動後の十分な休暇取得》《所属病院の DMAT 活動の理解、協力、支援体制の充足》などが多数挙げられていた。活動後の休暇の規定についての記載は DMAT 活動要領¹⁾になく、各所属病院によって異なることがその原因である可能性も考えられる。一方、所属病院内における DMAT 活動の理解等からくる満足感については、所属病院の DMAT に対する理解が進んでいない可能性が考えられる。先行研究では、災害拠点病院における DMAT 派遣準備状況は、スタッフの不足と要領¹⁾に詳細な指示がないために、編成や救護方法が正しく病院側が理解できていないことから、まだ改善されていないことも明らかになっており、準備がままならない状況にある施設もあるということ²⁾がわかっている。病院側の準備がままならないこともあるということは、DMAT 隊員個人のモチベーションコントロールにも少なからず影響を与えている可能性が推察される。

IV. 結論

本調査結果から、中国・四国・近畿の限られた地域ではあるが、我が国の災害活動を行っている DMAT 隊員（特に看護師）の構成及び現状と課題が見出された。更に、DMAT 隊員がモチベーションコントロールを実施することによって、出動時の心の不安を軽減したり、活動後の DMAT 活動への負の感情を軽減したりすることができる可能性があることがわかった。従って、モチベーションコントロールを活動前に実施しておくことは DMAT 隊員の心身の負担を考慮すると、非常に重要なことと理解できる。しかし、モチベーションコントロールを実施するに当たり、特に、所属病院／施設の DMAT 隊員への充実した支援体制がモチベーションコントロール実施を左右していることも本研究で明らかになり、我が国での DMAT 隊員がそれを実施できる環境に整備することが今後の重要課題であると思われる。

文献

1) 厚生労働省医政局：日本 DMAT 活動要領：平成 25 年 9 月 4 日改正

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001khc1-att/2r9852000001kh11.pdf> (2016/11/28 閲覧)

2) 和藤幸弘, 小川恵子, 浅井康文, 他：災害拠点病院における災害救援医療チーム派遣の準備状況。日本集団災害医学会誌 5(2) : 109-113, 2001