

病院前救急医療における心的外傷ストレス評価と  
ケアシステムの構築に関する研究

増野智彦<sup>1</sup>、重村朋子<sup>1</sup>、吉野美緒<sup>2</sup>、稲本絵里<sup>3</sup>、阿部美帆<sup>4</sup>、  
松井豊<sup>5</sup>、横田裕行<sup>1</sup>

1 日本医科大学侵襲生体管理学、附属病院高度救命救急センター

2 日本医科大学附属病院小児科

3 日本医科大学多摩永山病院

4 東洋大学HIRC21

5 筑波大学人間総合科学研究科



## 目 次

はじめに	.....	4
対象・方法	.....	6
結果		
対象属性	.....	8
衝撃事案の実態	.....	12
DA/DH 活動に対する意識	.....	20
必要なシステム・教育	.....	23
考察	.....	26
まとめ	.....	29
謝辞	.....	30
資料 1		

ドクターカー・ドクターヘリ出場に関するアンケート調査用紙

## はじめに

医師、看護師が病院から現場に出場し、重症救急患者に対して最善の医療を迅速に提供しようとする病院前救急診療は、昭和50年代から救命救急センターの整備に伴いDoctor Ambulance (DA)を活用した現場医師派遣として開始された。現在では全国各地でDA運用が行われており、救急患者の予後改善に貢献している。平成13年度からは厚生労働省Doctor Helicopter (DH)事業が開始され、病院前診療に新たな展開がもたらされた。救急医療体制におけるDHの有用性に対する認識が広まるにつれて、DHの各地への配備も拡大されており、平成24年1月の時点において全国に31機のDHが配備されている。DH出場回数も年々増加しており、早期からの医療開始および迅速な患者搬送に大きな役割を果たしている。

病院前救急診療の重要性が認識されるにつれて、医師や看護師などの医療従事者が救急・災害現場へと出場する機会は年々増加しているが、病院前救急診療の現場では、少ない事前情報のみで現場に赴き、限られた時間・物資・環境の中で活動を行わねばならず、通常診療とは異なる高い心理的負荷の中で医療活動を行うこととなる。このような現場では、時として予想を超える悲惨な現場や予期せぬ事態に遭遇する可能性があり、医療救援者は常に心的外傷ストレスに曝される危険性をはらんでいる。また、混乱した現場では自らの思い描く救援活動ができない場合も少なくなく、過剰な自己批判や、経験したことのない刺激への暴露、さらには周囲からの批判などにより引き起こされる再被爆は大きなストレスとなり、このような状態を放置すればPTSDやバーンアウトを引き起こしかねない<sup>1)</sup>。

実際、2008年6月に発生した秋葉原無差別殺傷事件の現場に出動し、現場活動を行った当教室員に対して行った心理テストにおいては、6ヶ月後においても高い心理的ストレスが残存していたことが明らかとなっている<sup>2)</sup>。これまで消防隊員を対象とした火災現場活動に伴う惨事ストレスに対しては松井らによって研究<sup>3)</sup>がなされているが、救急・災害現場で活動する医療従事者が病院前救急診療活動において被る心理的外傷ストレスに関する研究はない。

そこで本研究では、救急災害現場で活動を行う医療従事者がどのような心的外傷ストレスを受けているかを調査し、その軽減のためのシステム構築を目指すことを目的とし、病院前診療活動を積極的に行っている全国の医療機関を対象に質問紙調査を実施した。

# 対象および方法

## 1. 調査対象

DA/DH出場を年間50回以上行っている医療機関に対して、調査実施前に研究目的を説明し協力を要請した。協力の得られた46医療機関に勤務する医師388名、看護師257名を対象に、調査を実施した。有効回答数は医師283名、看護師173名であった（有効回答率：医師73%、看護師67%）。

## 2. 調査期間

2010年9月～10月。

## 3. 調査方法

調査用紙は、協力依頼状や返信用封筒と共に協力の得られた医療機関に勤務する医師に個別に配布した。回答者のプライバシーを保護するために、回答は無記名形式で行われ、対象者は調査用紙の回答後に返信用封筒に入れ、集計機関に郵送した。

なお質問項目には、精神的な項目が含まれていることから、回答者が不調をきたす可能性を考慮し、臨床心理士による相談体勢を整え、配布した協力依頼状に相談先を記載した。ただし、実際の相談はなかった。

## 4. 調査項目

### i) 属性項目 :

性別、年代、救急医療に携わっている年数、役職、普段の出場形態、出場頻度。

### ii) 衝撃事案に関する項目 :

これまでの出場の中で、精神的に影響を受けた事案の有無。衝撃を受けた事案があると回答した医師には、最も精神的に影響を受けた事案の内容に関して、事案の状況、活動中に体験した事および周囲の状況、事案後に体験した事、対処行動について尋ねた。

### iii) IES-R (Impact of Event Scale-Revised :

改訂出来事インパクト尺度22項目) : 災害や犯罪ならびに事件事故の被害など、ほとんどの外傷的出来事について使用可能な心的外傷性ストレス症状尺度。侵入症状、回避症状、覚醒亢進症状の3症状から構成されている。IES-Rの総得点は0点~88点で、得点が高いほどPTSD症状が強いまたは種類の多いことを示している。

### iv) 普段の活動に関する項目 :

活動前・活動中に感じる事、DA/DH活動に対する自身の考えについて、あてはまるものについて複数回答方式で尋ねた。

### v) 必要と感じるシステム・事前教育に関する項目 :

DA/DH活動を行う上で必要なシステム・事前教育について、あてはまるものについて複数回答方式で尋ねた。

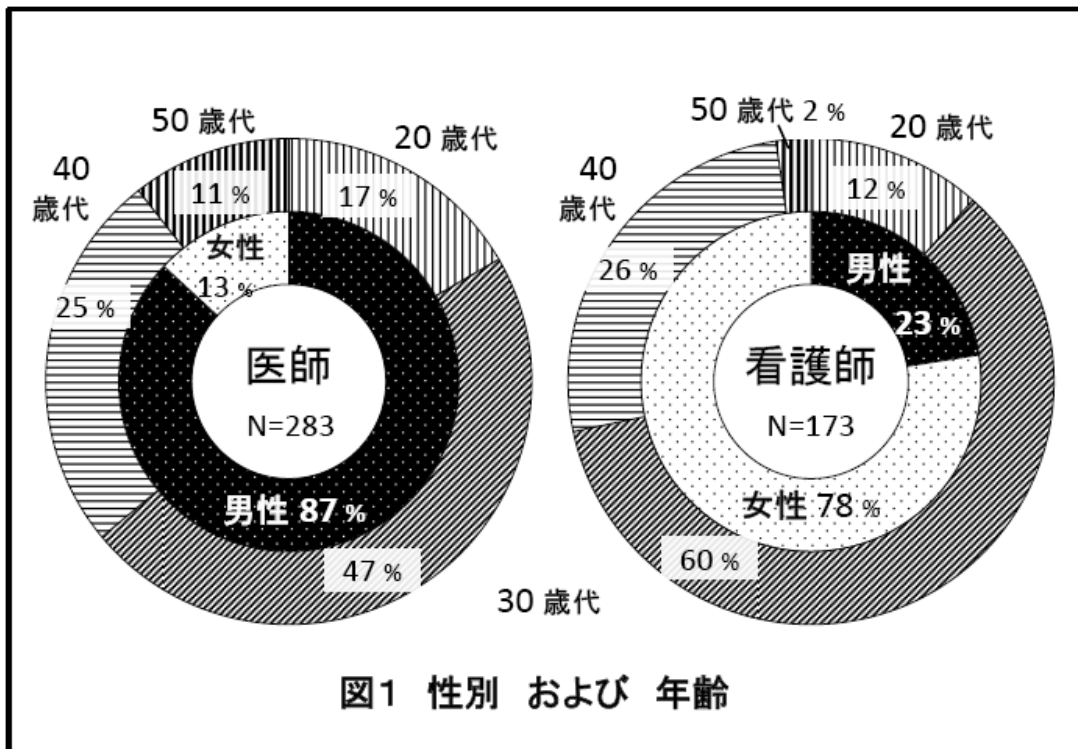
### vi) メンタルケアシステム :

勤務する医療機関におけるメンタルケアシステムの有無について尋ねた。

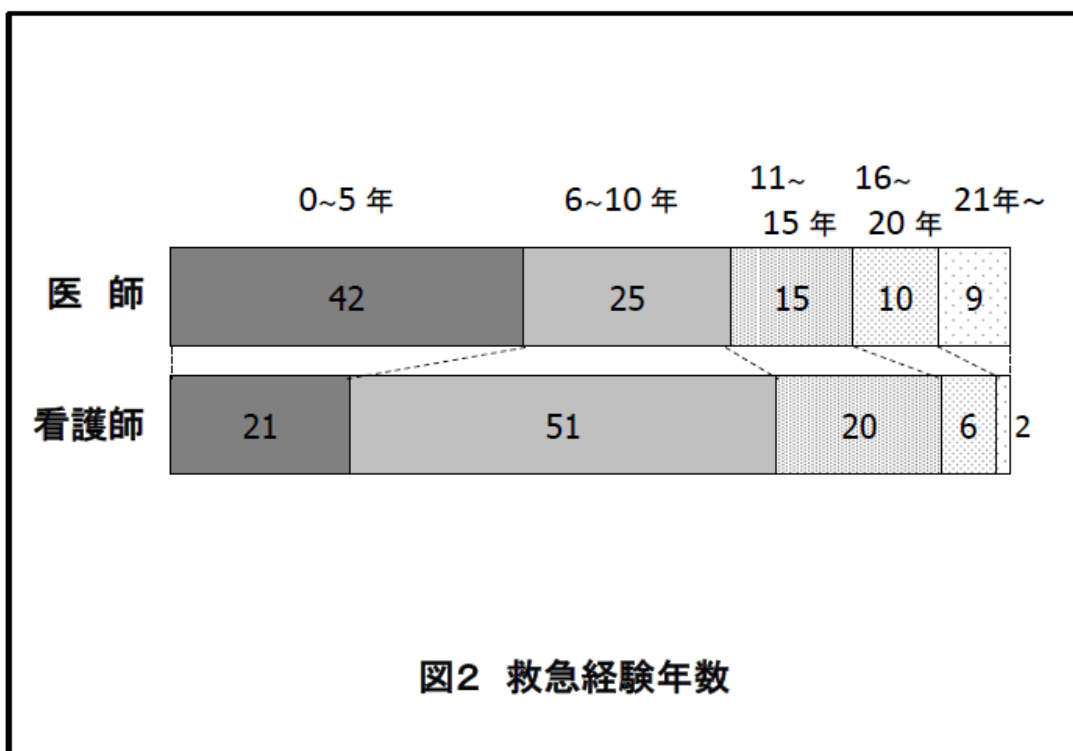
## 結 果

### 1) 回答者の属性

回答者の性別は、医師：男性86.6%、女性13.1%、看護師：男性22.5%、女性77.5%であった。回答者の年齢分布は医師・看護師ともに「30代」が最も多く、次いで「40代」、「20代」、「50代以上」の順であった（図1）。



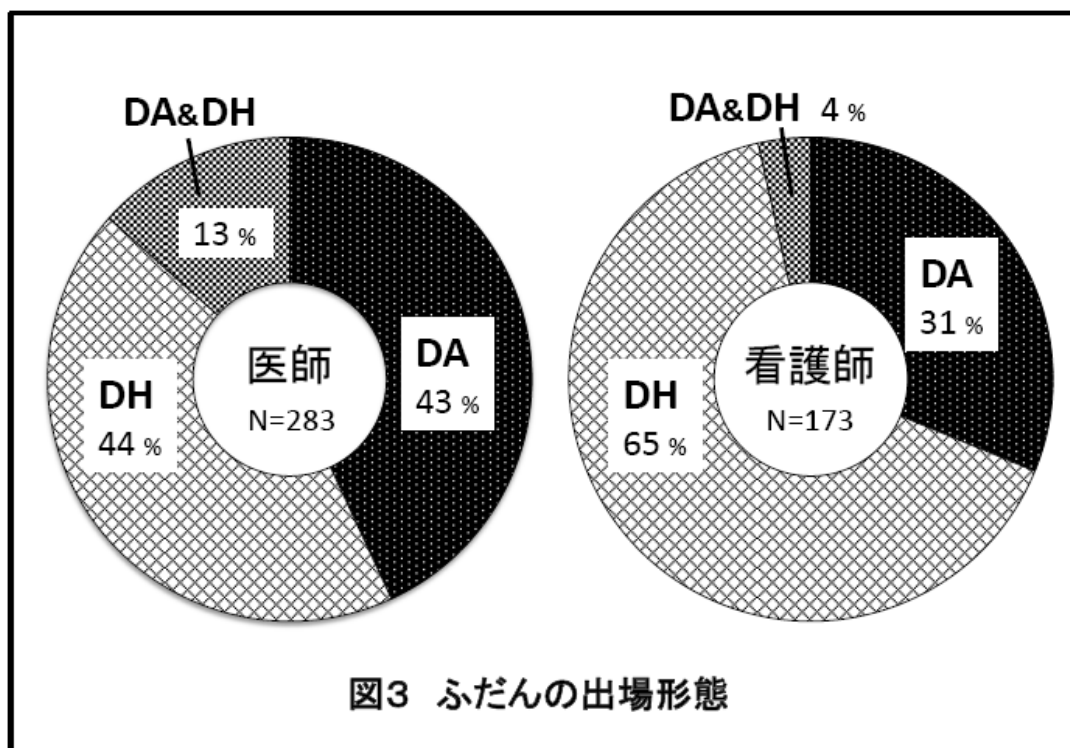




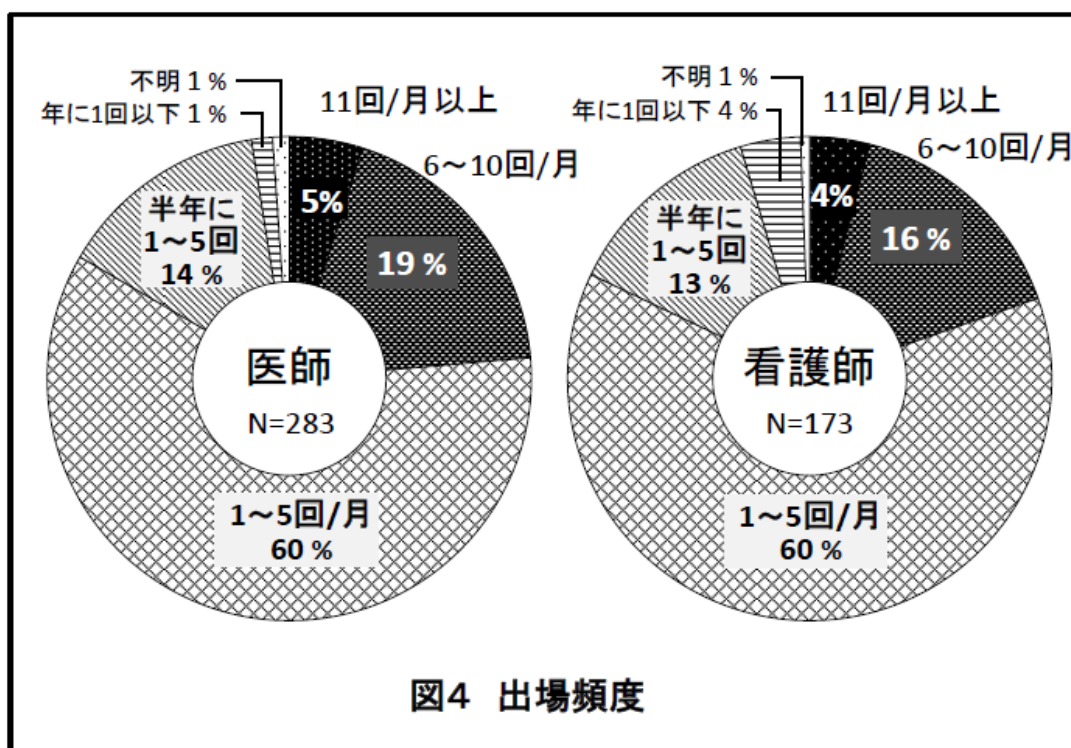
救急医療に携わっている年数は、医師では「0～5年以内」が42.0%と最も多く、「6～10年以内」24.7%、「11年～15年以内」14.5%、「16年～20年以内」10.2%、「21年以上」8.5%、看護師では「6～10年以内」が50.9%と最も多く、「0～5年以内」21.4%、「11年～15年以内」19.7%、「16年～20年以内」6.4%、「21年以上」1.7%であった(図2)。

また、役職は、「スタッフ(教授、准教授、講師、助教)」76.7%、「その他(前期研修医、後期研修医、他科ローテーター)」23.3%であり、66.1%が教育指導的立場であった。看護師では「師長・主任」24.8%、「スタッフ」74.6%であり、45.1%が教育指導的立場であった。

## 2) DA/DH 活動背景



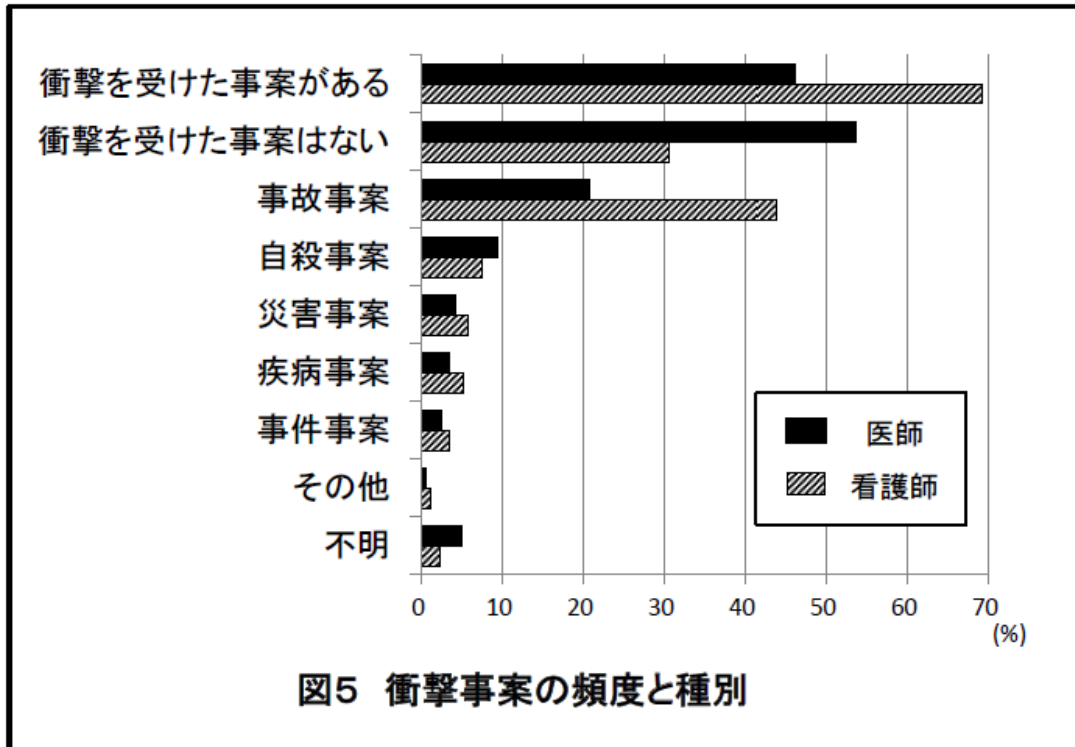
普段の活動の出場形態については、医師では「DA」43.1%、「DH」43.5%、「DAおよびDHの両方」13.4%であり、DAおよびDHでの活動がほぼ半々であった。看護師では「DA」31.2%、「DH」65.3%、「DAおよびDHの両方」3.5%であり、DAに比べDHでの活動者が約2倍であった（図3）。



出場頻度については、医師・看護師ともに「月に1~5回」が最も多く、「月に6~10回」、「半年に1~5回」「月に11回以上」の順であり、8割の医師・看護師が月に1回以上出場していた（図4）。

## 衝撃事案の実態

### 3) 衝撃事案の頻度

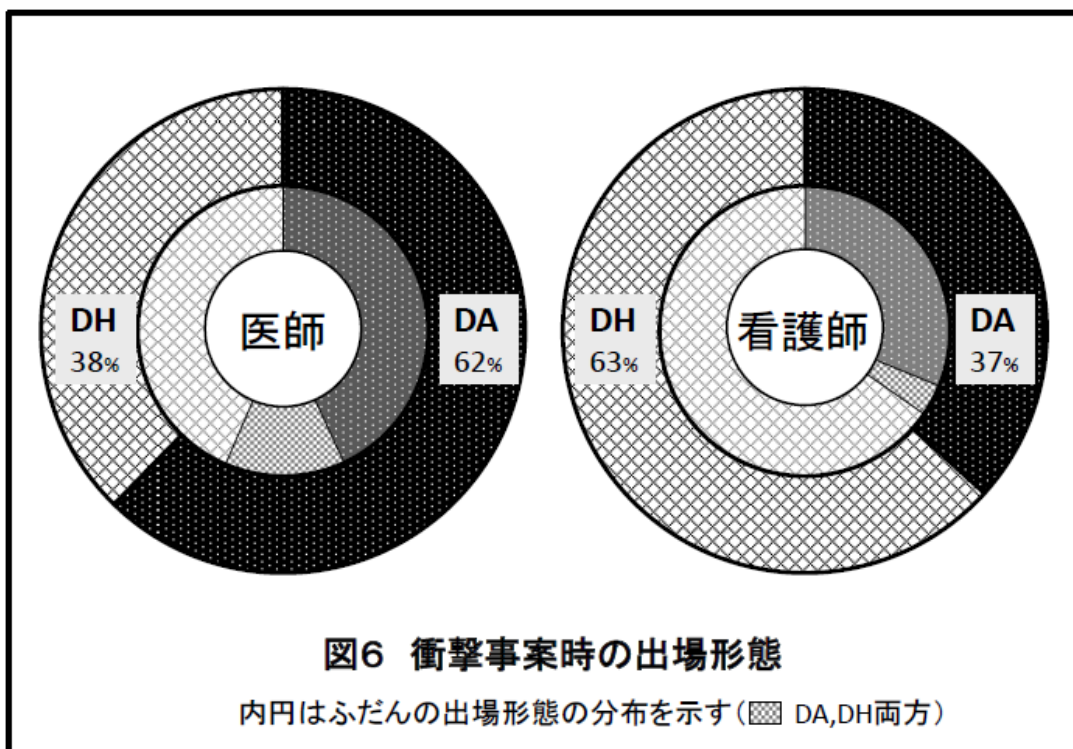


これまでの病院前救急診療活動中に「精神的に影響を受けた事案がある」と回答した医師は283名中131名（46.3%）であり、看護師は173名中120名（69.4%）であった（図5）。精神的に影響を受けた事案があると回答した医師・看護師には、最も精神的に影響を受けた事案（衝撃事案）の内容について尋ねた。

#### 4) 衝撃事案の種別

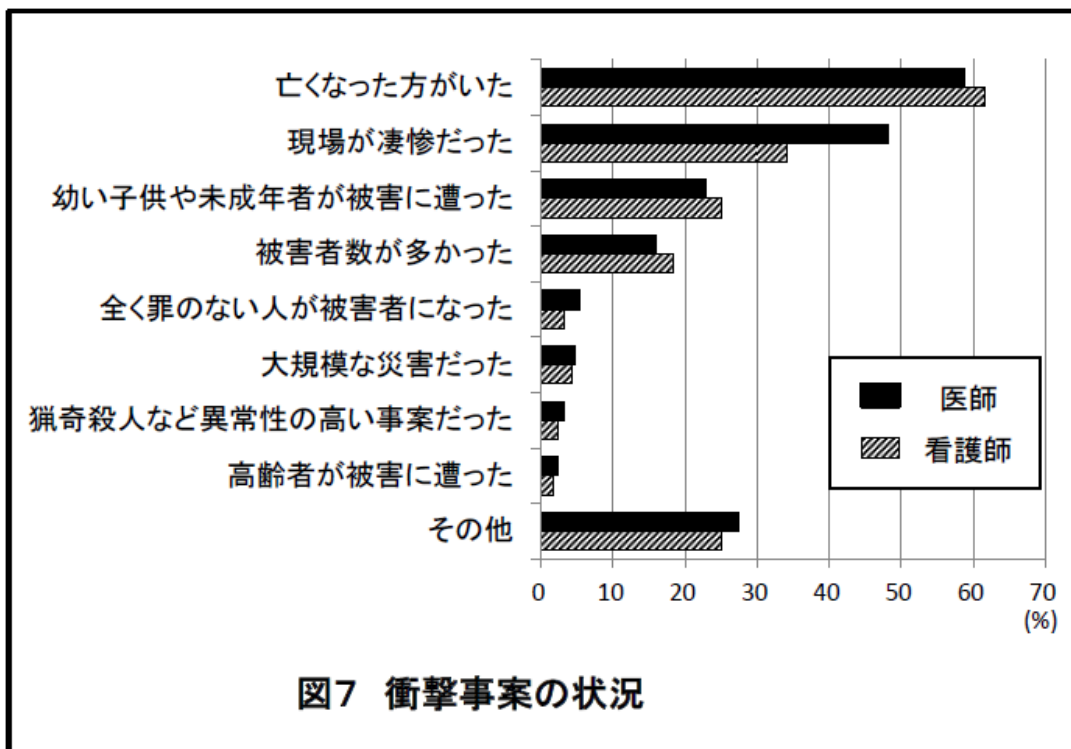
衝撃事案の種別では、医師・看護師ともに「事故事案」(医20.8% ; 看43.9%)、「自殺事案」(医9.5% ; 看7.5%)、「災害事案」(医4.2% ; 看5.8%)、「疾病事案」(医3.5% ; 看5.2%)、「事件事案」(医2.5% ; 看3.5%)であり、看護師では医師に比べ「事故事案」で衝撃を受けた割合が高かった(図5)。

#### 5) 衝撃事案時の出場形態



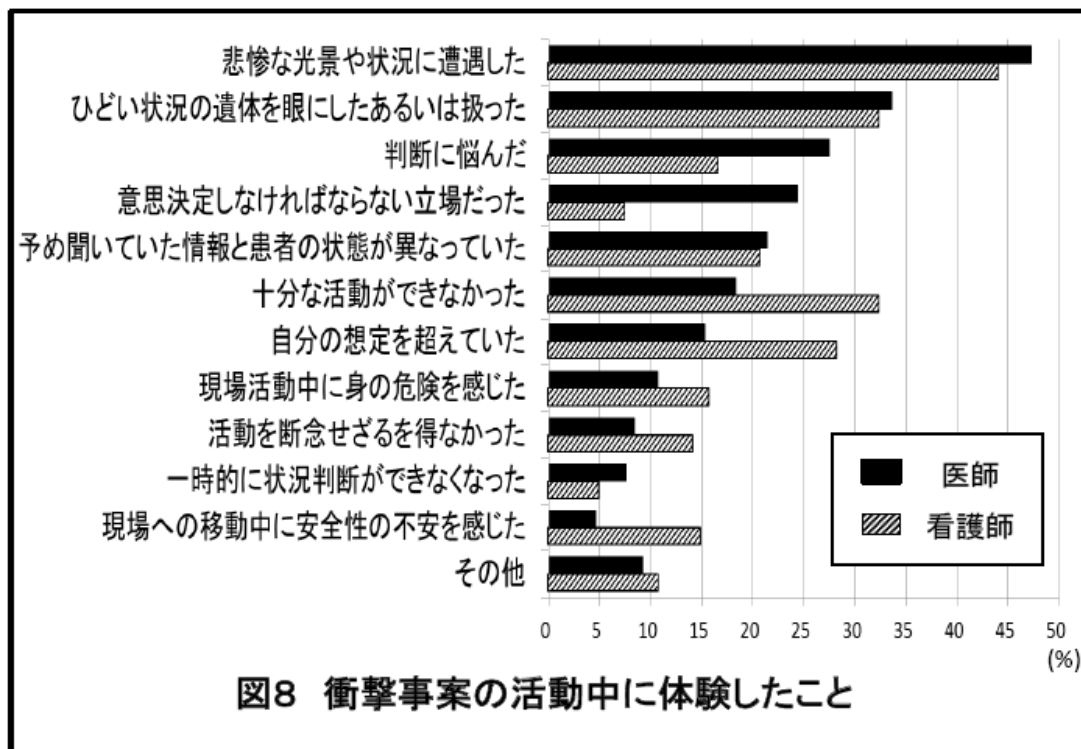
衝撃事案時の出場形態は医師では「DA」61.8%、「DH」37.4%であり、「DH」にくらべ「DA」で衝撃事案を受けたとの回答が多かった。看護師では「DA」36.7%、「DH」63.3%であった(図6)。

## 6) 衝撃事案の状況



衝撃事案の状況について、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「亡くなった方がいた」（医58.8%；看61.7%）が最も多く、次いで、「現場が凄惨だった」（医48.1%；看34.2%）、「幼い子供や未成年者が被害にあった」（医22.9%；看25.0%）、「被害者数が多かった」（医16.0%；看18.3%）などの回答が多かった（図7）。

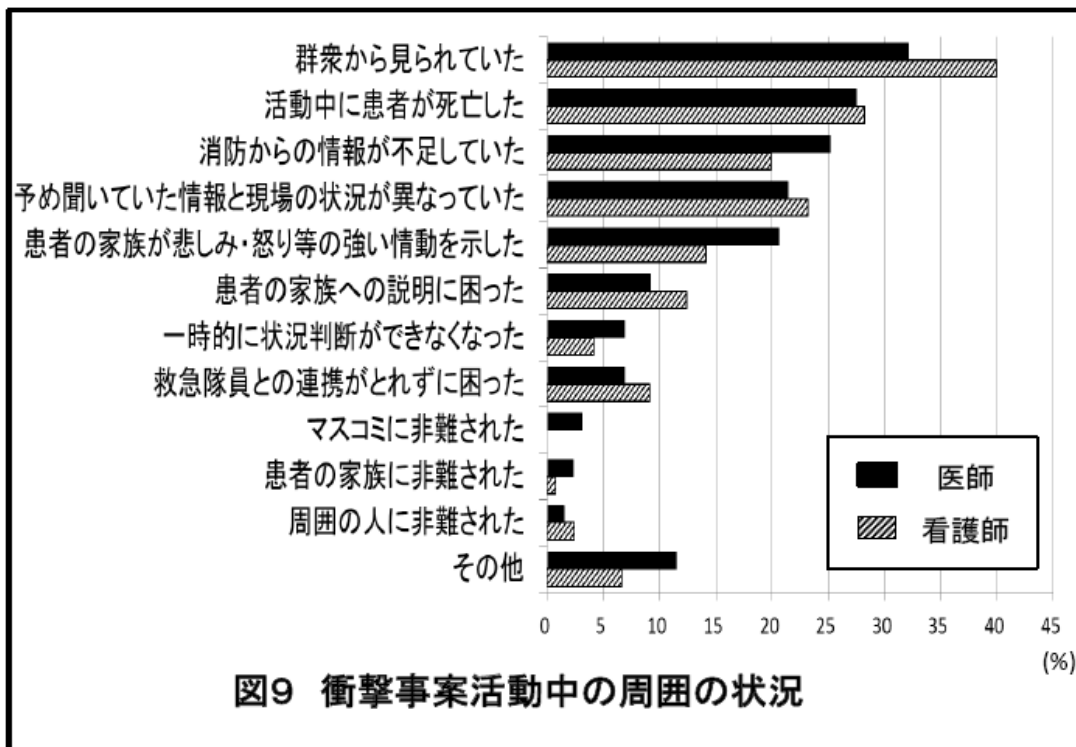
## 7) 衝撃事案活動中の体験



衝撃事案の活動中に体験したことについて、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに多かった回答では「悲惨な光景や状況に遭遇した」（医47.3%；看44.2%）、「ひどい状況の遺体を目にした、あるいは扱った」（医33.6%；看32.5%）、「予め聞いていた情報と患者の状態が異なっていた」（医21.4%；看20.8%）などがあり、看護師に比べ医師に多い回答では「判断に悩んだ」（医27.5%；看16.7%）、「意思決定しなければいけない立場だった」（医24.4%；看7.5%）などの「判断」に関する回答で差が見られた。一方、医師に比べ看護師に多い回答では「十分な活動ができなかった」（医18.3%；看32.5%）、「自分の想定を超えていた」（医15.3%；看28.3%）などがみられた。その他、「現場活動中に身の危険を感じた」（医10.7%；看15.8%）、「現

場への移動中に安全性の不安を感じた」(医4.6%；看15.6%)など「身体  
の危険」に関する回答もみられた(図8)。

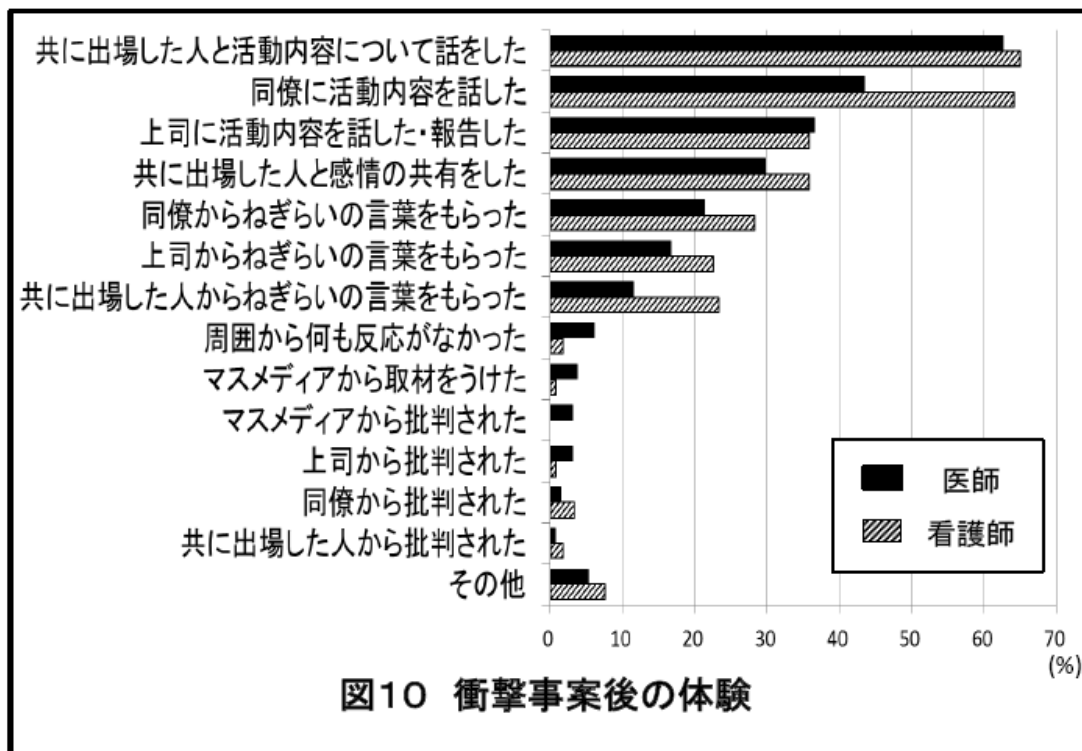
## 8) 衝撃事案中の周囲の状況



衝撃事案中の周囲の状況について、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「群衆から見られていた」(医32.1%；看40.0%)が最も多く、次いで「活動中に患者が死亡した」(医27.5%；看28.3%)、「消防からの情報が不足していた」(医25.2%；看20.0%)、「予め聞いていた情報と周囲の状況が異なっていた」(医21.4%；看23.3%)「患者の家族が悲しみや怒りなどの強い情動を示した」(医20.6%；看14.2%)が多かった(図9)。

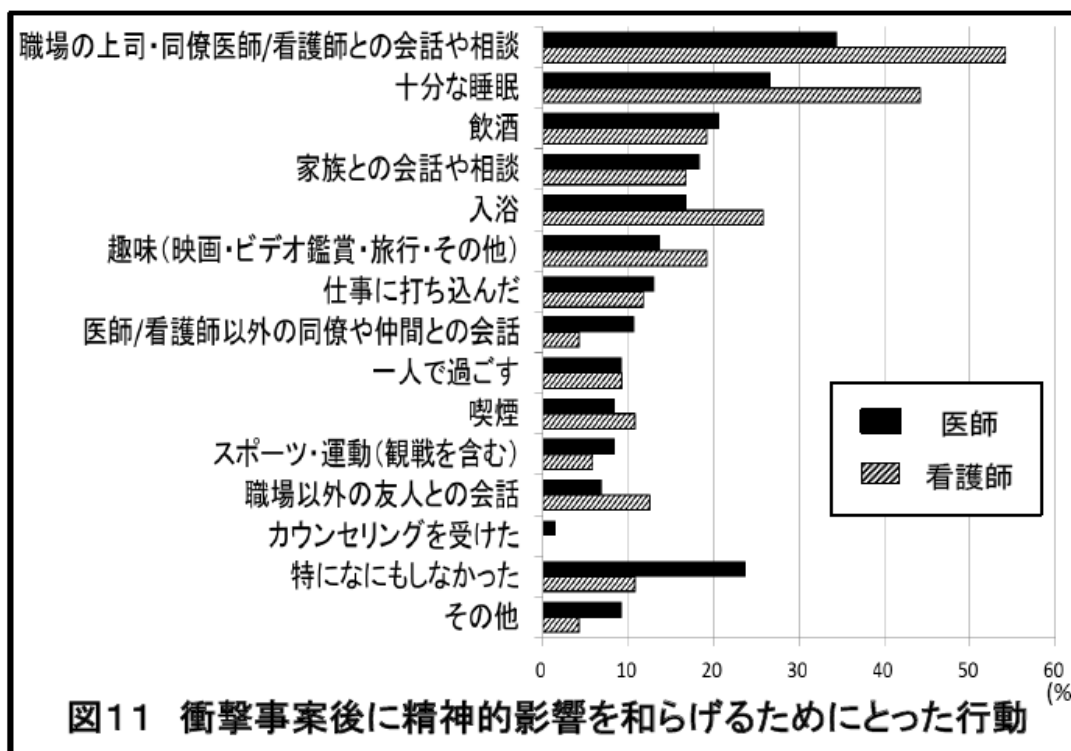


## 9) 衝撃事案後の体験



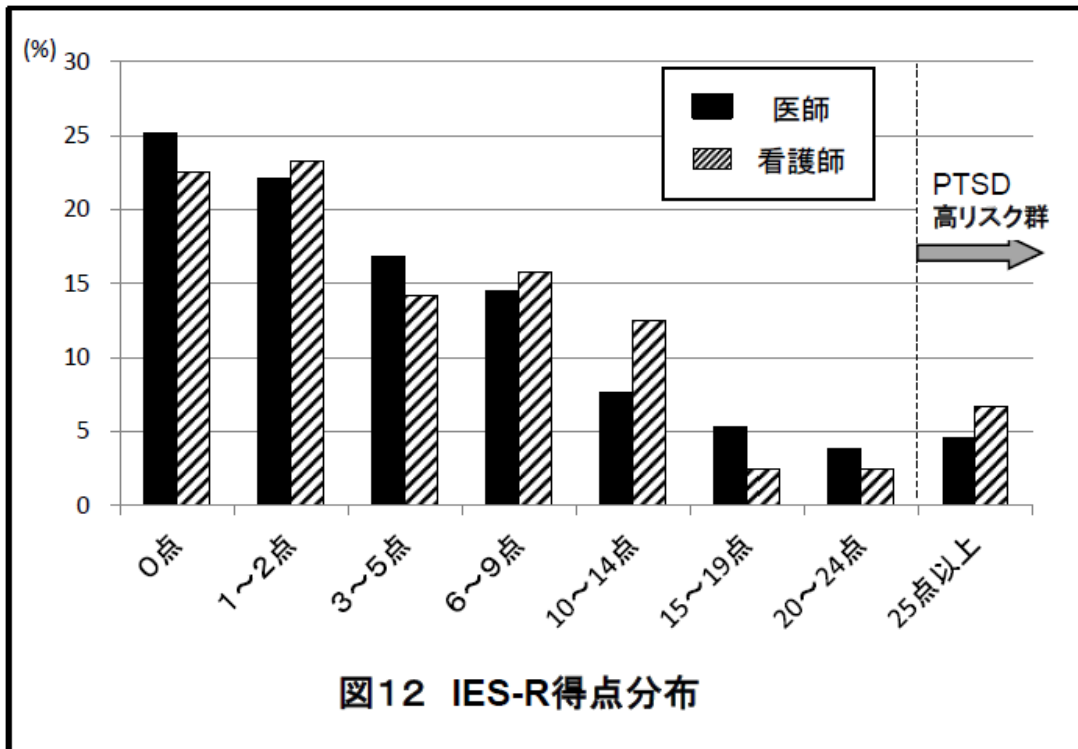
衝撃事案の活動後に体験したことについて、複数回答可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「共に出場した人と活動内容について話をした」（医62.6%；看65.0%）が最も多く、次いで「同僚に活動内容を話した」（医43.5%；看64.2%）、「上司に活動内容を話した・報告した」（医36.6%；看35.8%）、「共に出場した人と感情の共有をした」（医29.8%；看35.8%）が多かった。また、少数ではあるが、「上司から批判された」（医3.1%；看0.8%）「同僚から批判された」（医1.5%；看3.3%）「マスメディアから批判された」（医3.1%；看0.0%）体験をした対象者もいた。（図10）。

## 10) 衝撃事案後の対処行動



精神的な影響を受けた事案の後に、精神的影響を和らげるためにどのような行動をしたかについて、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「職場の上司・同僚医師との会話や相談」（医34.4%；看54.2%）が最も多く、続いて「十分な睡眠」（医26.7%；看44.2%）、「飲酒」（医20.6%；看19.2%）、「家族との会話や相談」（医18.3%；看16.7%）、「入浴」（医16.8%；看25.8%）、「趣味」（医13.7%；看19.2%）、「仕事に打ち込んだ」（医13.0%；看11.7%）などの回答が多かった。一方、「特に何もしなかった」との回答も医師で23.7%、看護師で10.8%みられた（図11）。

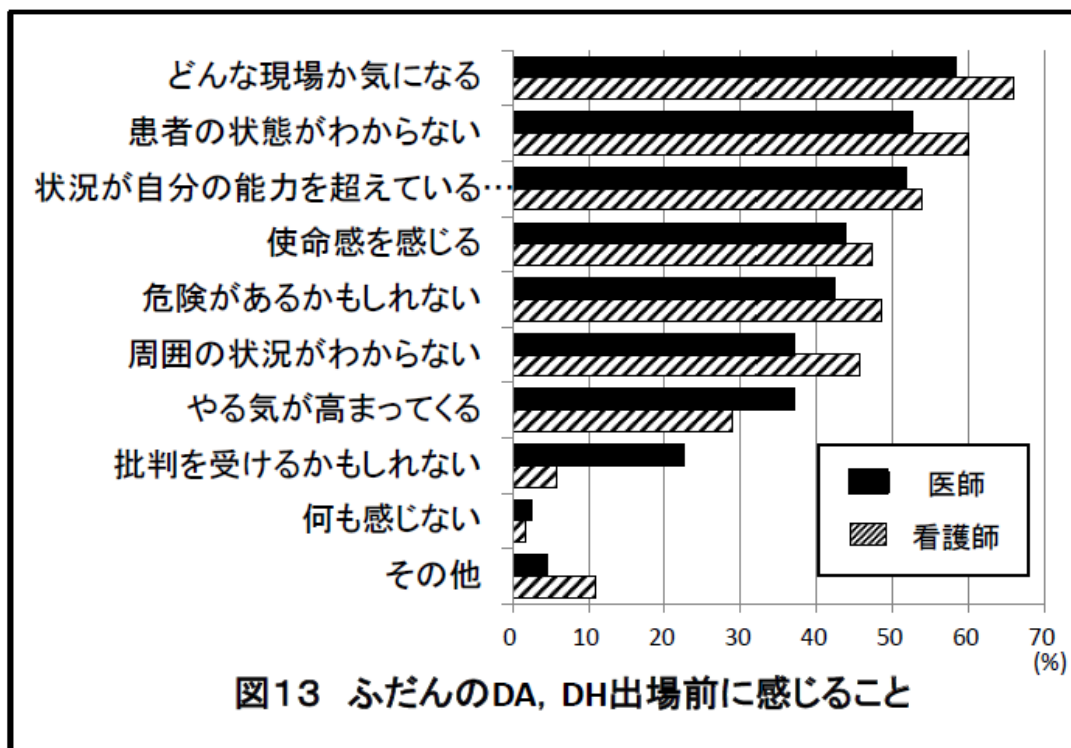
1 1) IES-R (Impact of Event Scale—Revised :  
改訂出来事インパクト尺度)



最も精神的な影響を受けた事案を想起し、心的外傷ストレス尺度であるIES-Rへの回答を求めた。飛鳥井（1999）に倣い0～4点でスコアリングを行った。本調査におけるIES-R得点分布を図12に示す。PTSDハイリスクの基準とされる25点以上の回答者の割合は医師において4.6%、看護師で6.7%あった。

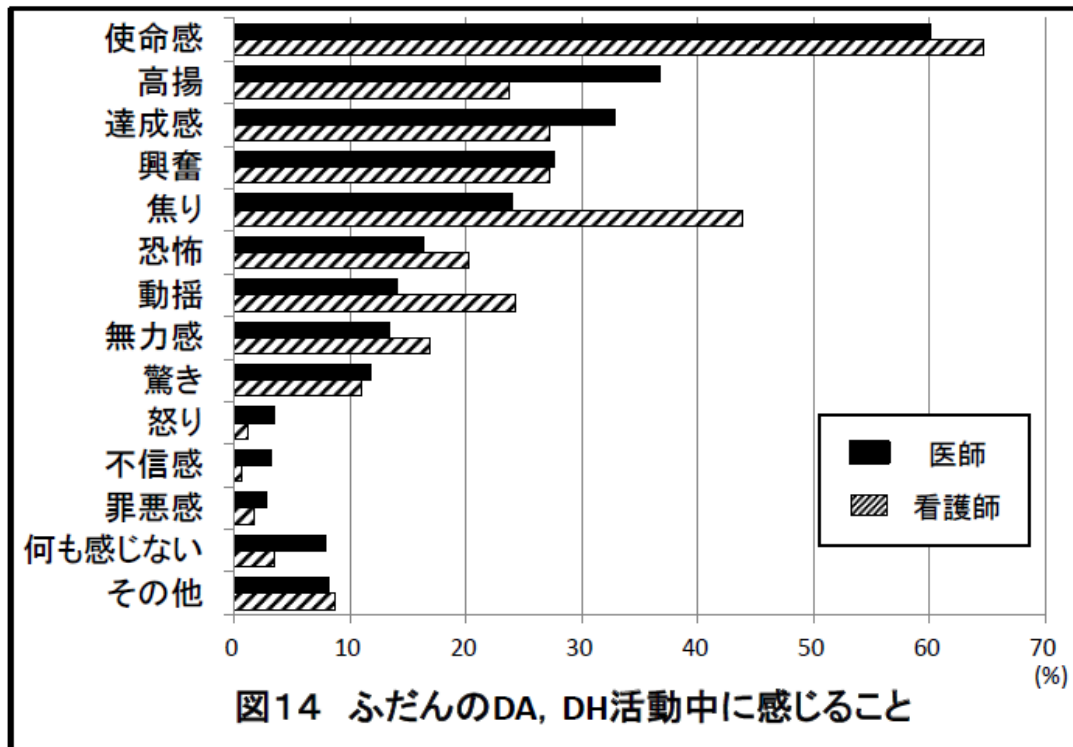
## DA/DH 活動に対する意識

### 1 2) 普段の活動前に感じる事



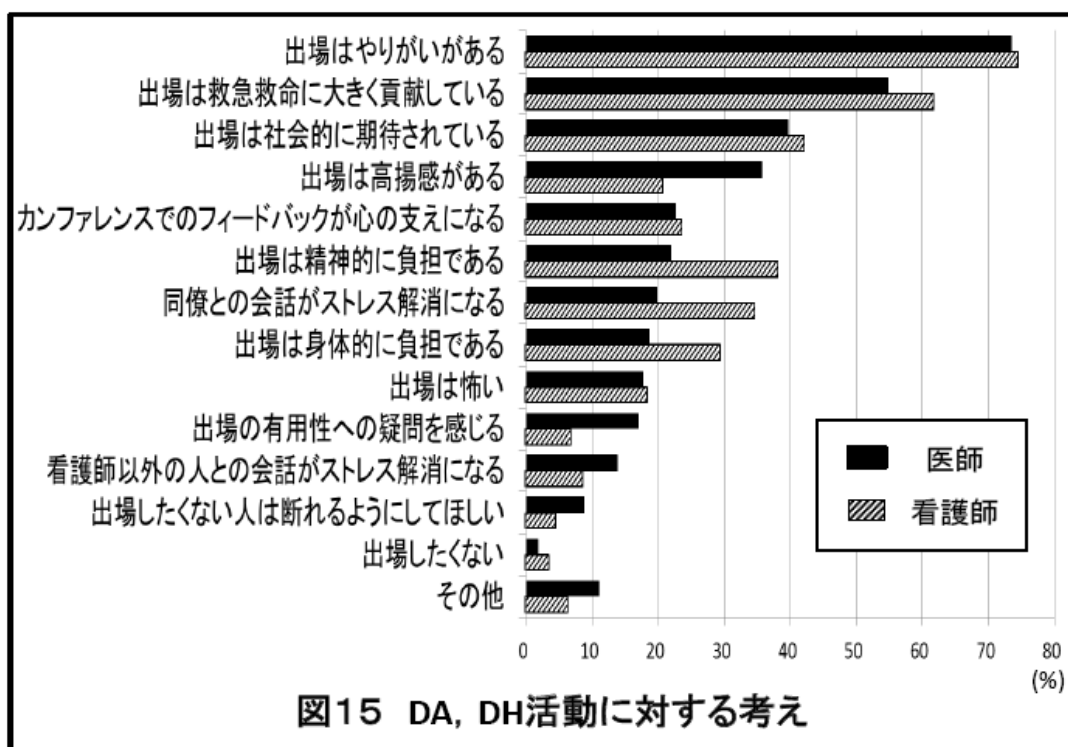
ふだんのDA/DH出場前に感じる事について、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「どんな現場か気になる」（医58.3%；看65.9%）、「患者の状態がわからない」（医52.7%；看60.1%）、「状況が自分の能力を超えているかもしれない」（医51.9%；看53.8%）、「使命感を感じる」（医43.8%；看47.4%）、「危険があるかもしれない」（医42.4%；看48.6%）などの回答が多かった。また、22.6%の医師（看護師5.8%）が出場前に「批判を受けるかもしれない」と感じていると回答した（図13）。

### 13) 普段の活動前に感じる事



ふだんのDA/DH活動中に感じる事について、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「使命感」（医60.1%；看64.7%）が最も多く、その他「高揚感」（医36.7%；看23.7%）、「達成感」（医32.9%；看27.2%）、「興奮」（医27.6%；看27.2%）といったPositiveな感情を抱いている一方、「焦り」（医24.0%；看43.9%）、「恐怖」（医16.3%；看20.2%）、「動揺」（医14.1%；看24.3%）、「無力感」（医13.4%；看16.8%）といったNegativeな感情を抱いているとの回答もみられた（図14）。

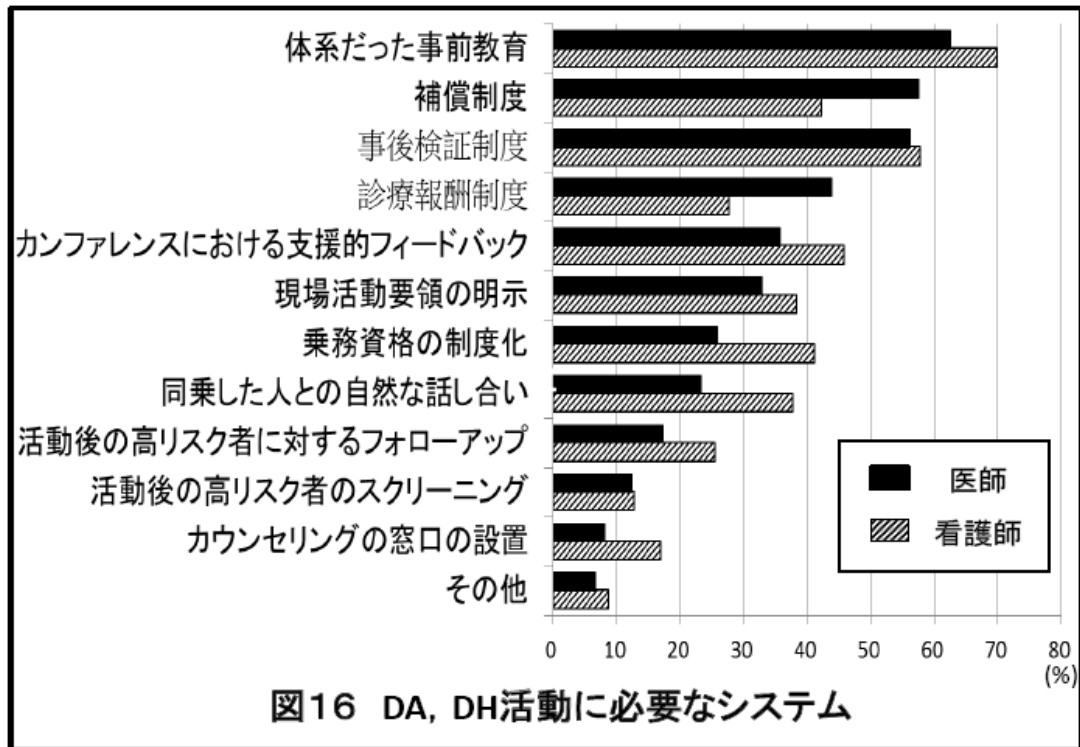
#### 1 4) DA/DH 活動に対する考え



DA/DH活動中に対する考えについて、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「出場はやりがいがある」（医73.5%；看74.6%）、「出場は救命救急に大きく貢献している」（医54.8%；看61.8%）、「出場は社会的に期待されている」（医39.6%；看42.2%）、「出場は高揚感がある」（医35.7%；看20.8%）といったPositiveな意識を持っているとの回答が多かった一方、「出場は精神的に負担である」（医21.9%；看38.2%）、「出場は身体的に負担である」（医18.7%；看29.5%）など、出場をストレスと感じているといった回答や、少数ではあるが「出場は怖い」（医17.7%；看18.5%）、「出場したくない人は断れるようにしてほしい」（医8.8%；看4.6%）、「出場したくない」（医1.8%；看3.5%）といったNegativeな意識を持っていると回答もみられた（図15）。

## 必要なシステム・教育

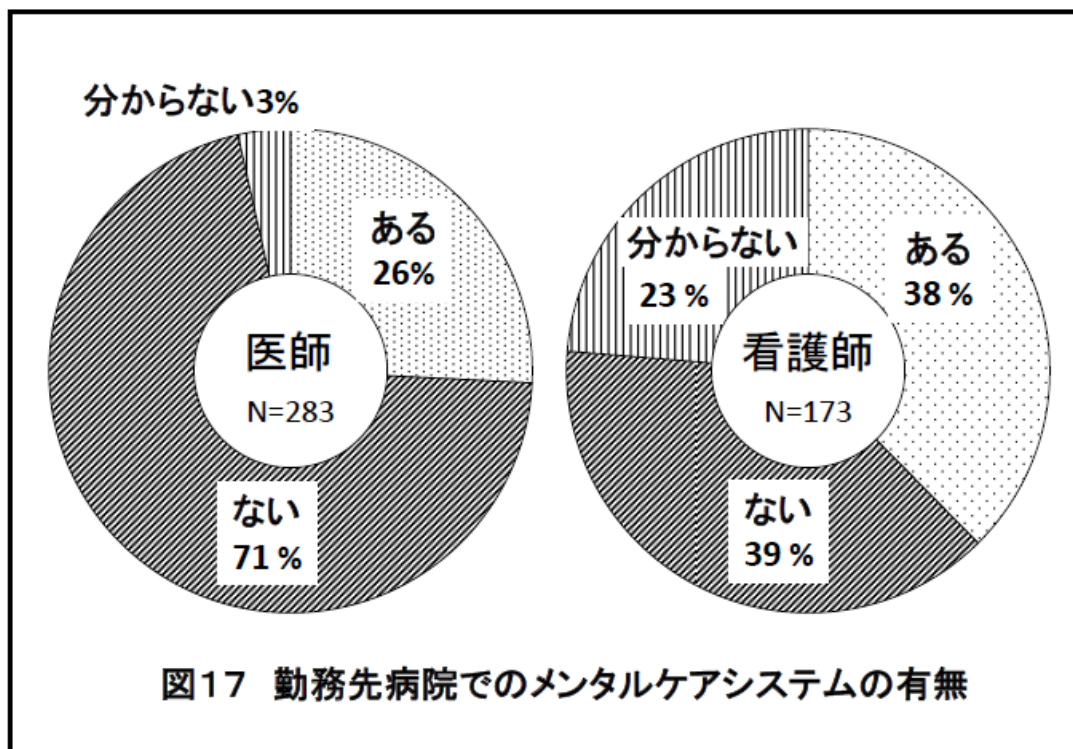
### 15) DA/DH活動に必要なシステム



DA/DH活動を行う上で必要なシステムについて、複数選択可で回答を求めたところ、医師・看護師ともに「体系だった事前教育」（医62.5%；看69.9%）、「補償制度」（医57.6%；看42.2%）、「事後検証制度」（医56.2%；看57.8%）、「診療報酬制度」（医43.8%；看27.7%）「カンファレンスによる支援的フィードバック」（医35.7%；看45.7%）などの回答が多かった。一方、ストレスケア対策に関係する以下の項目が必要と回答したのは「同乗した人との自然な話し合い」（医23.3%；看37.6%）、「活動後の高リスク者に対するフォローアップ」（医17.3%；看25.4%）、「活動後の高リスク者のスクリーニング」

(医12.4% ; 看12.7%)、「カウンセリング窓口の設置」(医8.1% ; 看16.8%)であり、他の項目に比ベストレスケア対策が必要と回答した人は少なかった(図16)。

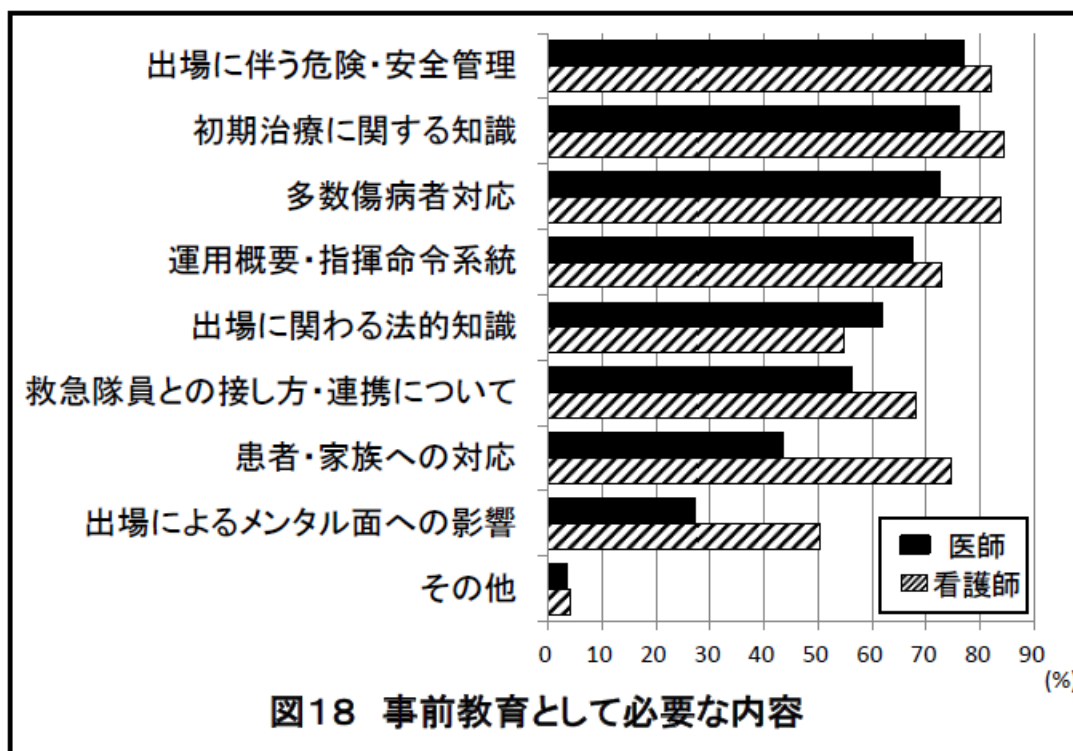
## 16) メンタルケアシステム



所属医療機関において心理的外傷ストレスを負った職員をケアするシステムが整っているかとの質問では、「ある」との回答が医師25.8%、看護師37.6%、「ない」との回答が医師70.7%、看護師38.7%であり、看護師の23.1%は「分からない」と回答した(図17)。



## 17) 事前教育



事前教育を行う上で必要と考える内容について、複数選択可で回答を求めたところ、「出場に伴う安全管理」（医77.0%；看82.1%）、「初期治療に関する知識」（医76.0%；看84.4%）、「多数傷病者対応」（医72.4%；看83.8%）、「運用概要・指揮命令系統」（医67.5%；看72.8%）、「出場に係わる法的知識」（医61.8%；看54.9%）、「救急隊員との接し方・連携」（医56.2%；看68.2%）の項目においては医師・看護師ともに半数以上が必要と回答した。また、「患者・家族への対応」（医43.5%；看74.6%）、「出場によるメンタル面への影響」（医27.2%；看50.3%）の項目では医師に比べ看護師での回答が多かった（図18）。

## 考 察

本研究を通し、DAやDHを活用して積極的に救急現場に赴き、生命の危機に瀕した救急患者にいち早く適切な医療を提供しようと日々活動を行っている病院前救急診療従事者は、活動に対する強い「使命感」を持っていると同時に、大きな「不安」を抱えながら活動を行っている事が明らかとなった。対象となった医師・看護師の7割以上が病院前救急診療活動に「やりがい」を感じ、「救命に寄与」とともに「社会の期待」に応えているとの意識を持ちながら、活動を通して達成感や高揚感を抱いていた。その一方で、病院前救急診療特有の少ない現場・患者情報、搬送中に刻々と変化する重症患者への対応など、「自らの想定・能力をこえた現場への不安」「行った判断・処置に対する周囲からの批判」「自らの身の危険」などに対して「恐怖」「動揺」「焦り」を感じ、医師の2%、看護師の4%がDA/DH出場をしたくないとの意見を持っていることも判った。この「使命感」と「不安」という、相反する2つの感覚は、満足のいく活動・良好な患者予後が達成できた場合には病院前救急医療の醍醐味へとつながるが、ひとたび個人の対処できる範囲を超えた場合や思うような活動ができなかった場合には、精神的に大きな心的外傷ストレスとなりPTSDをも引き起こしかねない。

実際、本研究対象者中、医師の46.3%、看護師の69.4%がこれまでの活動中に精神的に衝撃を受けた事案があると回答しており、出場時に衝撃事案に遭遇する可能性は決して少なくない。心的外傷性ストレス尺度であるIRS-Rを用いた評価では、本件研究対象におけるPTSDハイリスク者は医師で4.6%、看護師で6.7%であり、消防士（15.6%）<sup>4)</sup> および、警

察官（男性8.28%、女性9.04%）<sup>5)</sup>を対象に心的外傷ストレスのリスクを調査したこれまでの報告に比べ低い結果となったが、PTSDになった場合の日常生活はもとより業務への影響を考慮すれば、見逃せない頻度である。瞬時の判断が患者の予後を左右する救急医療従事者にとって、判断に影響をおよぼす心的ストレスを被ることは職種の転換を必要とされる事態ともなりかねない。

そこで、本研究では活動者はどのような事案においてストレスを感じているのかを明らかとし、方策策定への糸口とすべく調査を行った。まず、事案の種類に関しては、事故>自殺>災害>疾病>事件の順で衝撃事案が多かった。また、医師に関してはDHでの出場に比べてDAでの出場時に衝撃事案の発生が多かった。現場の状況としては、「凄惨な現場」「ひどい状態の遺体」「多数傷病者」「子供・未成年者の被害」「情報の不足」「予め聞いていた情報と異なる現場」「衆人環視」などが衝撃事案に多く見られた。また、混乱した現場や困難な症例を扱う現場活動に際しては、「想定を超えた現状」や結果として「十分な活動ができなかった症例」「活動中の患者死亡」「家族の感情的な言動」などが活動者に大きな心理的影響を及ぼしているようである。これらの結果より、上記のようなキーワードをもつ活動現場への出場は、活動者に心的外傷ストレスを与え得るという事を出場者および管理者は認識する必要があると共に上記因子への遭遇を減少させる努力が必要である。更に、衝撃事案有りと回答した者のうち医師で11%、看護師で16%が「活動中の身体の危険を経験した」と回答しており、「安全確保」に対する改善策も心的外傷ストレス軽減のために必要である。

衝撃事案後の対処行動としては、6割以上の医師・看護師が、出場者・

同僚などと活動内容に関して話しをしたり、感情を共有したりするなどの行動をとっていた。その他、衝撃事案からのストレスを和らげるために「睡眠」「入浴」「趣味」などの行動がとられていたが、何もしないと回答した医師も24%おり、自身のストレス程度を客観的に評価し、その程度に応じた対処法を選択できるチェックシートの作成などが有効かもしれない。

DA/DH活動に必要なシステム・教育に関しては、活動を包括する「体系的な事前教育の提供」や、補償を含む「活動上の安全」に最も関心があることが判った。また、多数傷病者や初期対応に難渋する症例への対処法などの「医学的知識」、活動をより効果的かつ円滑に行うための検証制度や活動後の支援的フィードバックなどの「活動支援システム」、継続的活動を可能とするための診療報酬の導入などによる「経済的基盤」の整備、出場に関わる「法的知識」などに関心があることが示された。一方、心理外傷ストレスを被りやすい状況下で活動を行っているにもかかわらず、「メンタルケアシステム」が必要との回答は2割程度であり、実際にハイリスク者への対応やカウンセリング窓口の整備が勤務施設に整っているとの回答は3割程度にとどまった。DA/DH活動に伴う心的外傷ストレスの発生頻度やリスクファクターを正しく把握すると共に、リスクを軽減するためのシステム改善を行い、万が一活動中に心的外傷ストレスを被ってしまった場合でも、適切にストレスケアが行える組織的なシステム作りが必要である。加えて、衝撃事案遭遇に際して生じる得る精神的、身体的変化に関する知識および推奨される対処行動などの「ストレスケア教育」を含めた、上記項目を包括する事前教育の作成、実施が望まれる

## まとめ

病院前救急医療に従事する約半数の医療従事者が、病院前診療活動に伴い精神的に衝撃を受ける事案に遭遇していることが明らかとなった。活動に対しては強い使命感ややりがいを感じている一方で、見えない現場や患者の状態、批判、危険などに対する不安を抱えていることが判った。病院前医療の場で安心して活動に専念できるためには、遭遇するリスクを軽減するとともに、ストレスに万一曝された場合でも心理的サポートを提供するシステムを構築し、組織として個人を守る体制を作ることが大切である。

本研究がDA/DH活動に伴う心的外傷ストレスの現状を知るきっかけとなり、心的外傷ストレスを被る活動者の減少につながれば幸である。

## 参考文献

1. 岸 泰宏 他. Jpn J Gen Hosp Psychiatry, 12(2), 135-43, 2000
2. 増野 智彦 他. 第15回日本集団災害医学会総会詳録
3. 松井 豊 他. Tsukuba Psychological Research, 36, 19-23, 2008
4. 畑中美穂, 松井豊 他. トラウマティック・ストレス, 2(1), 67-75, 2004
5. 上田鼓. トラウマティック・ストレス, 8(1), 35-44, 2010

## 謝 辞

本研究を実施するにあたり、調査にご協力いただきました日本航空医療学会ドクターヘリ部門、病院前救急診療研究会ドクターカー検討委員会、ならびに調査にご回答頂きました各施設の皆様に心より感謝を申し上げます。

本研究は平成22年救急振興財団「救急に関する調査研究事業助成」をうけて行った。

# ドクターカー・ドクターヘリ出場に関するアンケート調査

ドクターカー・ドクターヘリによる病院前診療活動は、先生方のご尽力により益々その重要性を増してきております。しかし、少ない情報の中で出場するため、現場に出場される先生方が、予期せぬ非常事態に遭遇する可能性もあり、通常の診療とは異なる高い心理的負荷のなかで活動することとなります。

このような現状を踏まえ、私たちは病院前医療活動を安心して行えるシステム構築の研究を進めております。本研究は、病院前救急診療研究会ドクターカー検討委員会、日本航空医療学会ドクターヘリ部会のご協力を頂き、救急振興財団の研究助成を受託しております。

この質問紙調査はそのシステム構築の一環として、出場にまつわのご経験についてうかがうものです。ご多忙のところ、まことに恐縮ですが、ご協力くださいますようお願いいたします。

**この調査は、ドクターカーやドクターヘリ出場を経験した医師を対象としています。**

該当しない方は、お手数ですが調査票をお返してください。

回答をすべて終わられましたら、同封の「返信用封筒」に入れて、  
お手数ですが〇月〇日 (〇)までにご投函ください。

研究代表者：横田裕行・増野智彦（日本医科大学高度救命救急センター）

共同研究者：重村朋子・吉野美緒（日本医科大学）・松井豊（筑波大学）

・稲本絵里（白梅学園大学）・市村美帆（東洋大学）

## 調査への回答に関する注意事項

・この調査は無記名です。また、ご回答は可能なかぎり他の方の回答と一緒にコンピュータ処理され、「□□な人は△%」といった統計データとして学会発表または学会で発表される予定です。個人が特定される形でご回答がそのまま発表されることは一切ありませんので、ご安心の上、ありのままをご回答ください。

・あらかじめ回答項目が用意されている質問では、ふさわしい項目の番号を○印で囲んでください。  
なお、ぴったりしたものがない場合も、未記入にはせず、もっとも近いと思うものを選んでください。

・質問の内容によっては、回答をすることでお気持ちが動揺されることがあるかもしれません。もしそのようなことがあれば、無理に回答せず、とぼして次の設問に移られてもかまいません。  
なお、一部をとばされた場合でも、アンケート用紙はぜひともご返送ください（回答されなかった部分があっても、その他の部分は大変貴重な資料になります）。

・万が一、回答中や回答後にひどく動揺されたり、不快に感じられたりした場合には、依頼状にある電話窓口までご連絡ください。専門のカウンセラーが対応いたします。





問7 その事案の活動中に、周囲の状況について体験されたことにすべて○をつけてください。

(○はいくつでも)

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| 1. 活動中に患者が死亡した                                     | 2. マスコミに非難された               |
| 3. 周囲の人に非難された                                      | 4. 予め聞いていた情報と現場の状況が異なっていた   |
| 5. 群衆から見られていた                                      | 6. 救急隊員との連携がとれずに困った         |
| 7. 消防からの情報が不足していた                                  | 8. 患者の家族への説明に困った            |
| 9. 患者の家族に非難された                                     | 10. 患者の家族が悲しみや怒りなどの強い情動を示した |
| 11. 一時的に状況判断ができなくなった                               |                             |
| 12. その他、活動中に体験されて印象に残っていることがあればお書きください<br>(具体的に： ) |                             |
| 13. 上記にあてはまるものはない(1-12に該当するものがない場合は、これに○をつけてください)  |                             |

問8 その事案の活動後(帰院中・帰院後)に、あなたが体験したことにすべて○をつけてください。

(○はいくつでも)

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. 共に出場した人と活動内容について話をした                            | 2. 共に出場した人からねぎらいの言葉をもらった |
| 3. 共に出場した人から批判された                                  | 4. 共に出場した人と感情の共有をした      |
| 5. 上司に活動内容を話した、報告した                                | 6. 上司からねぎらいの言葉をもらった      |
| 7. 上司から批判された                                       | 8. 同僚に活動内容を話した           |
| 9. 同僚からねぎらいの言葉をもらった                                | 10. 同僚から批判された            |
| 11. 周囲から何も反応がなかった                                  | 12. マスメディアから取材をうけた       |
| 13. マスメディアから批判された                                  |                          |
| 14. その他、活動後に体験されて印象に残っていることがあればお書きください<br>(具体的に： ) |                          |
| 15. 上記にあてはまるものはない(1-14に該当するものがない場合は、これに○をつけてください)  |                          |

問9 その事案の活動後に、あなたが受けた精神的影響をやわらげるために、どんな行動をとりましたか。

あなたがとった行動にすべて○をつけてください。(○はいくつでも)

- |  |                        |
|--|------------------------|
| 1. 十分な睡眠                                       | 2. 入浴                  |
| 3. 一人で過ごす                                      | 4. 趣味(映画・ビデオ鑑賞・旅行・その他) |
| 5. スポーツ・運動(観戦を含む)                              | 6. 飲酒                  |
| 7. 喫煙  | 8. 家族との会話や相談           |
| 9. 職場の上司・同僚医師との会話や相談                           | 10. 医師以外の同僚や仲間との会話     |
| 11. 職場以外の友人との会話                                | 12. カウンセリングを受けた        |
| 13. 医療機関を受診した                                  | 14. 警察や弁護士などへの相談       |
| 15. 薬剤を使用した                                    | 16. 栄養剤を利用した           |
| 17. 仕事に打ち込んだ                                   |                        |
| 18. その他(具体的に： )                                |                        |
| 19. 特になにもしなかった(1-17に該当するものがない場合は、これに○をつけてください) |                        |

**最近、1週間のことについて、お答えください。**

問10 下記の事項はいずれも、強いストレスを伴うような出来事にまきこまれた方々に、後になって生じることのあるものです。その事案に関して、この1週間では、a～vのそれぞれの項目の内容について、どの程度強く悩まされましたか。あてはまる番号に○をつけてください。

(なお、答えに迷われた場合は、不明とせず、最も近いと思うものを選んでください。)

a. どんなきっかけでも、その事案を思い出すと、そのときの気持ちがぶり返してくる

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

b. 睡眠の途中で目が覚めてしまう

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

c. 別のことをしていても、その事案が頭から離れない

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

d. イライラして、怒りっぽくなっている

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

e. その事案について考えたり思い出すときには、なんとか気を落ち着かせるようにしている

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

f. 考えるつもりはないのに、その事案を考えてしまうことがある

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

g. その事案は、実際には起きなかったとか、現実のことではなかったような気がする

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

h. その事案を思い出せるものには近寄らない

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

i. そのときの場面が、いきなり頭に浮かんでくる

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

j. 神経が敏感になっていて、ちょっとしたことで、どきっとしてしまう

0. 全くなし      1. 少し      2. 中くらい      3. かなり      4. 非常に

k. その事案は考えないようにしている

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

l. その事案については、まだいろいろな気持ちはあるが、それには触れないようにしている

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

m. その事案についての感情は、麻痺（まひ）したようである

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

n. 気がつくと、まるでその時に戻ってしまったかのように、ふるまったり感じたりすることがある

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

o. 寝つきが悪い

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

p. その事案について、感情が強くこみあげてくることがある

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

q. その事案をなんとか忘れようとしている

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

r. 物事に集中できない

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

s. その事案を思い出すと、身体が反応して、汗ばんだり、息苦しくなったり、むかむかしたり、  
ときどきすることがある

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

t. その事案についての夢を見る

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

u. 警戒して用心深くなっている気がする

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

v. その事案については話さないようにしている

0. 全くなし	1. 少し	2. 中くらい	3. かなり	4. 非常に
---------	-------	---------	--------	--------

**つづいてふだんのドクターカーやドクターヘリ出場の活動について、うかがいます。**

問11 ふだんのくらの頻度でドクターカーやドクターヘリの出場をしていますか。

(〇はひとつだけ)

1. 月に11回以上 2. 月に6~10回 3. 月に1~5回 4. 半年に数回 5. 年に数回

問12 ふだんあなたが出場している形態に〇をつけてください。(〇はひとつだけ)

1. ドクターカー 2. ドクターヘリ

問13 ふだんあなたが出場している場所は下記どれにあたりますか。(〇はひとつだけ)

1. 主に都市部 2. 主に非都市部 3. 都市部と非都市部の両方

問14 ふだん活動前に感じることにあてはまるものすべて〇をつけてください。(〇はいくつでも)

1. 患者の状態がわからない 2. 状況が自分の能力を超えているかもしれない  
3. 周囲の状況がわからない 4. 危険があるかもしれない  
5. 批判を受けるかもしれない 6. やる気が高まってくる  
7. 使命感を感じる 8. どんな現場か気になる  
9. その他、活動前に感じるものがあればお書きください

(具体的に: )

10. 何も感じない(1-9に該当するものがない場合は、これに〇をつけてください)

問15 ふだん活動中に感じることにあてはまるものすべて〇をつけてください。(〇はいくつでも)

1. 達成感 2. 興奮 3. 高揚  
4. 使命感 5. 無力感 6. 怒り  
7. 恐怖 8. 驚き 9. 不信感  
10. 動揺 11. 罪悪感 12. 焦り  
13. その他、活動中に感じたものがあればお書きください

(具体的に: )

14. 何も感じない(1-13に該当するものがない場合は、これに〇をつけてください)

問16 ふだん活動後に行っていることにあてはまるものすべて〇をつけてください。

(〇はいくつでも)

1. 共に出場した人と活動内容について話をする 2. 共に出場した人と感情の共有をする  
3. 上司に活動内容を話す、報告する 4. 同僚に活動内容を話す  
5. 気分転換をする  
6. その他、活動後に行っていることがあればお書きください

(具体的に: )

7. 何もしない(1-6に該当するものがない場合は、これに〇をつけてください)

問17 現在のあなたの健康状態はいかがでしょう。この2～3週間のあなたの状態をふりかえって、次のそれぞれの項目について、一番近いと思われるものを選んでください（a～l まで、それぞれ0はひとつずつ）

a. 何かをする時にいつもより集中して・・・

1. できた      2. いつもと変わらなかった      3. いつもよりできなかった      4. まったくできなかった

b. 心配ごとがあって、よく眠れないようなことは・・・

1. まったくなかった      2. あまりなかった      3. あった      4. たびたびあった

c. いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が・・・

1. あった      2. いつもと変わらなかった      3. なかった      4. まったくなかった

d. いつもより容易に物ごとを決める事が・・・

1. できた      2. いつもと変わらなかった      3. できなかった      4. まったくできなかった

e. いつもストレスを感じたことが・・・

1. まったくなかった      2. あまりなかった      3. あった      4. たびたびあった

f. 問題を解決できなくて困ったことが・・・

1. まったくなかった      2. あまりなかった      3. あった      4. たびたびあった

g. いつもより問題があったときに積極的に解決しようとする事が・・・

1. できた      2. いつもと変わらなかった      3. できなかった      4. まったくできなかった

h. いつもより気が重くて、憂うつ（ゆううつ）になることは・・・

1. まったくなかった      2. いつもと変わらなかった      3. あった      4. たびたびあった

i. 自信を失ったことは・・・

1. まったくなかった      2. あまりなかった      3. あった      4. たびたびあった

j. 自分は役に立たない人間だと考えたことは・・・

1. まったくなかった      2. あまりなかった      3. あった      4. たびたびあった

k. 一般的にみて、しあわせといつもより感じることは・・・

1. たびたびあった      2. あった      3. なかった      4. まったくなかった

l. いつもより日常生活を楽しく送ることが・・・

1. できた      2. いつもと変わらなかった      3. できなかった      4. まったくできなかった

ここからはドクターカーやドクターヘリ出場に関するお考えなどをうかがいます。

問 18 あなたはドクターカーやドクターヘリ出場に関して、どのようなお考えをお持ちですか。あてはまるものにすべて○をつけてください。(○はいくつでも)

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. 出場はやりがいがある  | 2. 出場は身体的に負担である          |
| 3. 出場は精神的に負担である  | 4. 出場は高揚感がある             |
| 5. 出場は怖い   | 6. 出場したくない人は断れるようにしてほしい  |
| 7. 出場したくない   | 8. 出場は社会的に期待されている        |
| 9. 出場は救急救命に大きく貢献している                                   | 10. 出場の有用性への疑問を感じる       |
| 11. 同僚との会話がストレス解消になる                                   | 12. 医師以外の人との会話がストレス解消になる |
| 13. カンファレンスでのフィードバックが心の支えになる                           |                          |
| 14. その他、ドクターカーやドクターヘリ出場に関してのお考えがあればお書きください<br>(具体的に： ) |                          |
| 15. 上記にあてはまるものはない(1-14に該当するものがない場合は、これに○をつけてください)      |                          |

問 19 あなたはドクターカーやドクターヘリ出場に関するシステムとして、必要と感じるものは何ですか。あてはまるものにすべて○をつけてください。(○はいくつでも)

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. 体系だった事前教育                                      | 2. 乗務資格の制度化              |
| 3. 現場活動要領の明示                                      | 4. カウンセリングの窓口の設置         |
| 5. 事後検証制度   | 6. 診療報酬制度                |
| 7. 補償制度   | 8. 同乗した人との自然な話し合い        |
| 9. 活動後の高リスク者のスクリーニング                              | 10. 活動後の高リスク者に対するフォローアップ |
| 11. カンファレンスにおける支援的フィードバック                         |                          |
| 12. その他、必要だと感じるシステムがあればお書きください<br>(具体的に： )        |                          |
| 13. 上記にあてはまるものはない(1-12に該当するものがない場合は、これに○をつけてください) |                          |

問 20 あなたが事前教育の内容として必要なことはどんなことだと思いますか。あてはまるものにすべて○をつけてください。(○はいくつでも)

- |  |                 |
|--|-----------------|
| 1. 運用概要・指揮命令系統                                   | 2. 出場に伴う危険・安全管理 |
| 3. 救急隊員との接し方・連携について                              | 4. 患者・家族への対応    |
| 5. 初期治療に関する知識                                    | 6. 多数傷病者対応      |
| 7. 出場によるメンタル面への影響                                | 8. 出場に関わる法的知識   |
| 9. その他、事前教育で知りたいことがあればお書きください<br>(具体的に： )        |                 |
| 10. 上記にあてはまるものはない(1-9に該当するものがない場合は、これに○をつけてください) |                 |

