

| | | | |
|---------|---|----------|----------|
| 氏名 | 度會 裕子 | | |
| 学位の種類 | 博士（保健学） | | |
| 学位記番号 | 甲第 87 号 | | |
| 学位授与の日付 | 2023 年 3 月 17 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 | 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者を扱う病院看護職はどのような差別あるいは激励を受けたか | | |
| 論文審査員 | 主査 | 新潟医療福祉大学 | 教授 瀧口 徹 |
| | 副査 | 新潟医療福祉大学 | 教授 石上 和男 |
| | 副査 | 新潟医療福祉大学 | 教授 宇田 優子 |

論文内容の要旨

背景と目的：本研究は、COVID-19 治療病院に勤務する看護職が自ら受けた差別・感謝・激励の実態を明らかにし、危機が再来した場合の危機管理体制の要点を探ることを目的とした。

方法：対象は関東以東の 20 の急性期病院勤務の看護職であり、無記名で選択肢形式と自由記載形式の質問がされた。解析は二項ロジスティック回帰分析（bLRA）と自由記載の共起ネットワーク分析（CONA）を行った。

結果及び考察：3,116 名を対象とした。bLRA では 30 歳代（オッズ比：OR = 2.03、 $p < 0.05$ ）、呼吸器関連病棟配置（OR = 2.24、 $p < 0.05$ ）、及び COVID-19 患者の看護経験あり（OR = 1.86、 $p < 0.05$ ）であり、看護職がこれらの条件にあると 2 倍前後差別を受け易かった。また CONA では患者からは感謝・激励が大多数であるが、勤務病棟に関連して医師やスタッフからの心無い差別が多発していた。一方、院外では勤務する病院そのものがスティグマ的な差別の対象になる違いが見られた。特に、保育所・幼稚園で各種の差別が頻発したが、一方、小中学校では校舎のガラス窓に感謝・激励や檄文が張られる等の真逆な反応が多かった。学校では日頃いじめ対策に関心が高い教育現場の姿勢を反映していると考えられた。

結論：今回の経験と分析に基づき、危機の再来時には病院内での組織的対応、保育所、幼稚園に関連した行政対応が必須である。

キーワード：新型コロナウイルス（COVID-19）医療従事者 地域住民 差別（スティグマ）量的分析と質的分析のシナジー分析

論文審査結果の要旨

本論文は、新興感染症である新型コロナウイルス感染症（COVID-19）西暦 2019 年末から全世界にパンデミック感染症を引き起こし、2023 年 1 月段階で世界の 6 億 7 千万人の罹患者、685 万人の死者に達する大惨事が付随的に引き起こしている差別（discrimination）や WHO が言う social-stigma(社会スティグマ：一般と異なることが差別や偏見の対象となる属性)を主題とした貴重な独創的研究である。勤務先の病院と一般社会の両方に関連が強い看護職が勤務先 COVID-19 と戦っていること自体が看護職が差別のターゲットになった多数の例を関東以北の多数の病院で聞き取り調査をした貴重な研究である。この研究の目的は COVID-19 に起因した差別がどのような条件下でどのような立場の看護職に発生し易いかをリッカート尺度の質問への回答と自由記載を収集した。ここで質問票は紙ベースの質問用紙またはスマホで QR コードを読ませることでアンケートを開く 2 種類の方法が用意され、東京を中心とした東日本 20 の急性期病院の看護職（看護師、准看護師、保健師、助産師）3,116 名の有効回答を得た。調査期間は 2021 年の 6,7 月でワクチン接種の開始時期であったことから質問の回答はワクチン接種が行われていない時期の状態が再現された歴史的な貴重な大規模調査分析であることが本論文の独創的な優位性である。

本論文の独創性はコロナ患者の収容と治療に手一杯の病院の協力を得て行った結果、その対象病院の多さ(20)と約 6 割の回答率で 3,000 人を超える回答者という申し分のない事前条件で行われた稀有な社会学的な大規模調査結果分析であることである。具体的に、本論文の評価できる点は第一に対象者数とその回収率が極めて高いという点である。第二に回収率を高めるための病院当局との有効な協議とスマホ入力等のアンケートの簡素化を実現したことが挙げられる。第三に対象 20 病院はいずれもコロナ患者を受け入れており、その日常診療の中で勤務する看護職が病院において勤務する種々の診療科、病棟、帰宅する家（家庭、アパート）、子供の保育所・幼稚園、小中学校との関係、配偶者の職場との関係、実家（帰省先）においてどのような差別が発生したかが克明に記録されている点である。第四に解析はロジスティック回帰分析による差別発生要因分析と KH Coder による自由記載のテキストマイニング分析をシナジー化して分かりやすい差別発生メカニズムを解明した点である。すなわち、病院内においてはコロナ対応頻度が高い（入院患者が多い）呼吸器関連の診療科や病棟に勤務する看護職がそれを知っている周囲の同職からと医師から差別とかそれに近い対応をされることが病院内差別の特徴であった。自宅に関連しては保育所、幼稚園への通所、通園に関連した多数の差別が発生した。一方、小中学校は窓ガラスに応援メッセージを張る等の激励行動が多く見られた。実家に関しては「戻ってくるな」と言われる例が多数発した。また PCR 検査やワクチン接種をしたこと自体が差別の対

象になることも見られた。このようなことが縷々明らかになったことは今後の差別研究や社会的スティグマ研究に大いに寄与すると考えられる。

質問として、今回看護職は差別された被害者の面だけを聞いているが逆に差別したことを聞いてもよかったかもしれないとの問いがあり、自由記載にはそうした加害者の立場での記載がなかったが独立したリッカート形式の質問が必要だったかも知れないとの回答であった。また時期的にワクチン接種がほとんどされていない第3波の実態を調査しており貴重な資料だとの意見があった。更に、病院内で発生した医師等からの差別に対する批判の文言はもっと踏み込むべきではないかとの指摘がなされ、遠くない時期に顧問役をお願いしている東京医科歯科大学以下病院の総婦長等の意見を拝聴する機会をつくったらどうかとの示唆が主査からされた。

今後の課題として、①再び類似の新興感染症のパンデミック感染症が発生したと本研究から言える効果的対策、②医師が差別に加わることのメカニズム、③差別と偏見との関連整理、④WHOの言う社会的スティグマと今回の事例との関係、等を整理する課題があると考えられる。

以上のことから、審査委員会は多数の病院と協力して専門職種内の差別のメカニズムを明らかにした本論文を博士論文に相応しいと認める。