

研究ノート

東海市における災害に強いまちづくりに向けた支援
—— 潜在看護職のマンパワーを活用した災害支援共助システムの構築に向けて ——

新 美 綾 子

日本福祉大学 看護学部

後 藤 文 枝

東海市 市民福祉部

加 藤 恵 子

東海市 市民福祉部

肥 田 佳 美

日本福祉大学 看護学部

山 本 克 彦

日本福祉大学 福祉経営学部 (通信教育)

佐 藤 大 介

日本福祉大学 全学教育センター

稲 坂 博

医療法人梶の葉会 稲坂医院

Supporting Tokai City to Create a City that is Resilient to Disasters
- To establish a mutual disaster support system
using manpower of locally residing potential nurses -

Ayako NIIMI

Faculty of Nursing, Nihon Fukushi University

Fumie GOTO

Citizen Welfare Department, Tokai City

Keiko KATO

Citizen Welfare Department, Tokai City

Yoshimi HIDA

Faculty of Nursing, Nihon Fukushi University

Katsuhiko YAMAMOTO

Faculty of Healthcare Management (distance education), Nihon Fukushi University

Daisuke SATO

Inter-departmental Education Center, Nihon Fukushi University

Hiroshi INASAKA

Medical Corporation Kaji's leaf party, Inasaka Clinic

Keywords : 大規模災害, 災害支援, 潜在看護職, 研修会, 東海市

Large disaster, disaster rescue, locally residing potential nurses, lecture, Tokai City

Abstract

There is only a limited number of local doctors in Tokai city. In order to strengthen the mutual support function to save as many lives as possible between the time immediately after a large-scale disaster and the arrival of external assistance, the authors implemented a program to develop local nurses for a mutual support system in case of a disaster in Tokai city. The subjects of the program were locally residing potential nurses who live in Tokai city. In the previous year, a test program consisted of 3 courses was implemented. Based on the program evaluation, it was revised, and the following 3 courses were newly added: "Listening to the experiences of disaster sites", "Assisting childbirth at shelters", and "Creating a network among latent nurses". The overall understanding of each course among the participants was high. However, one of the newly added courses, "Assisting childbirth at shelters", presented lower results compared with the other courses, indicating a need to repeat the training. At the "Creating a network among locally residing potential nurses", the participants carried out a group work for each residential area. Knowing their peers' existence in the area created a sense of security and willingness to act at the time of a disaster and contributed to forming a foundation that will result in building a mutual disaster support system. The study results indicate that the program should be continued and further developed.

論文要旨

地域に在住している開業医師が少ないという特徴をもつ東海市において、大規模災害発生直後から外部の救助者が到着するまでの間、一人でも多くの命を救うための共助機能を強化するために、市内在住の潜在看護職を対象に地域在住災害支援ナース育成プログラムを実施した。このプログラムは、前年度に3回コースとして実施した試案を評価し、新たに、「災害現場での実体験を聴く」、「避難所での分娩に対応する」、「潜在看護職間のネットワークづくり」を内容に加えて、全6回コースに改編したものである。研修の各回の理解度では、全体的に高い評価が得られたが、その中でも、新たに加えた「避難所での分娩に対応する」の回が他の回に比べて低い結果となり、繰り返し研修を実施する必要性を認めた。「潜在看護職間のネットワークづくり」では、参加者が居住地域別にグループワークを行い、仲間の存在を知ったことが安心感と災害時の行動に対する意欲に結び付き、災害支援共助システム構築に結びつく基盤の形成に寄与した。このプログラムは継続し、さらに発展させる必要性が示唆された。

1. はじめに

本学東海キャンパスが位置している知多半島西海岸地域では、東海東南海地震とそれに引き続く津波被害が想定されている。広域にわたる大規模災害時には、非被災地からの装備を整えた救助者の到着には相当な時間を要する。その間、地域の行政、福祉、消防、医療の各機関が減災に向けた精一杯の活動を行って持ちこたえなければならない。被災者に対する対応は、現場救助とともに避難所や応急救護所の立ち上げ、トリアージ、応急処置、医療機関への搬送などが各地区で行われることになる。しかし、地域の医療機関も被災していることから、その機能が十分維持されているとは考えられない。また、名古屋市に隣接している東海市では、自宅が名古屋にあり、平日の診療に通勤してくる開業医が多いことも特徴の一つである。したがって、夜間や休日に災害が起きた場合に臨時応急救護所などで活動可能な医師数が減少するため、地域の医師による応急救護所の開設に期待が持てない状況である。一方で、東日本大震災の経験から、広域

にわたる大規模災害時には、行政が直ちに駆けつけて救助や支援を行う「公助」には限界があり、地域コミュニティやNPOなどによる共助が、防災、減災とその後の復興期までを支える大きな力となることが広く認識された¹⁾。

そこで、市内在住医師数が少なく、発災直後の医療ニーズが高い時期に十分な医療的ケアの提供が困難になるという課題をもつ東海市においては、病院等で勤務していない潜在看護職の力を活用して地域の共助機能をより強化する必要があると考えた。災害時には、病院等で正規職員として働いている看護職は、職場への参集行動をとる必要があるが、潜在看護職は、地域の住民と行動を共にする。そのうえ潜在看護職は、人々の健康を守るために必要な看護の専門知識を有している。潜在看護職が発災直後から力を発揮できれば、災害による健康障害の発生を抑制でき、減災に大きな役割を果たすことができると考えた。

業務に従事している看護職は、保健師助産師看護師法

第33条の規定により、2年毎に看護業務従事者届けを就業地の都道府県知事に提出することが義務付けられているため、所在が明らかである。しかし、看護業務に従事していない看護職の所在や数を把握する方法がなかったため、わが国の潜在看護職数は、免許保有者数から64歳未満の就業者数を減じる方法で推測し、平成24年時点で約71万人と見込まれているが²⁾、各県や市町単位の実数・実態は全く明らかになっていないのが現状である。その後、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が改正され、平成27年10月1日から、免許をもっているが働いていない看護職の都道府県ナースセンターへの届出が努力義務化され、潜在看護職数の把握に向けて動き出した。とはいえ、この届出制度は努力義務であるということと、看護職の復職支援を当面の目的としており、外部の機関が、登録した潜在看護職に災害支援等と呼びかけることは難しい。制度発足からこれまでに届け出のあった潜在看護職の全国の総数は公開されていないが、神奈川県看護協会では、平成27年10月から平成29年9月までの2年間に神奈川県ナースセンターに届出した潜在看護職数を2282人と発表している³⁾。神奈川県は約66000人の看護職が就業しており、愛知県の就労看護職数も約67000人とほぼ同程度であることから⁴⁾、愛知県も同様な傾向であると考えられ、潜在看護職の掘り起こしや活用にはさらに時間が必要となる。

しかし、大規模災害はいつ起こるかわからない。東海市のように、中規模以上の総合病院が長年にわたり開業している地域では、就労している看護職に同じ養成機関の出身者が多かったり、退職後には同じ病院で働いていた者同士の関係が継続するなど、看護職同士のネットワークは少なからず存在する。そこで我々は、潜在看護職の力を災害時に活用するために、医師、保健師、看護師、災害ソーシャルワーク専門家で構成する研究チームを平成27年に発足し、潜在看護職を対象とした災害救護支援ナース (DiRAN : disaster relief assistance nurse) プログラム試案を作成した。並行して、東海市内の公的機関に潜在看護職に研究協力を要請するチラシを配布し、東海市内の潜在看護職の掘り起こしを行った。DiRANプログラム試案は、災害時に潜在看護職に何を期待するかを検討し、潜在看護職に必要なコンピテンシー (遂行能力) を抽出し、コンピテンシー達成を目指した全3回の研修会で構成し、チラシを見たり、友人に誘われて集まった潜在看護職23人を対象に試行した⁵⁾。

本研究では、DiRANプログラム試案を潜在看護職の学習ニーズを反映させた全6回のDiRANプログラムに改編し、潜在看護職が主体的に災害支援共助システムの構築に向けて動き出すことを目指した。

2. 用語の定義

本研究において、潜在看護職とは、保健師、助産師、看護師、准看護師のいずれかの免許を有しているが、看護職として働いていない、あるいは、病院等で正規職員として働いていない者とする。

3. 研究目的

本研究は、DiRANプログラムの作成、実施、評価を行い、潜在看護職を活用した災害支援共助システム構築に向けた支援の検討を目的とする。

4. 研究方法

1) 研究対象

東海市在住の潜在看護職で、東海市の公共機関に配布した本研究への協力を要請したチラシを読み、協力を申し出た潜在看護職を研究対象とした。

2) 研究期間

平成28年7月～平成29年1月

3) DiRANプログラムの作成と評価

(1) DiRANプログラムの作成

DiRANプログラムの作成は、次の方法をとった。

DiRANプログラム試案を実施した際に調査した参加者の評価結果を反映させた。

DiRANプログラム試案参加者のうち協力が得られた人を対象に次のテーマでワークショップを実施し、災害時の支援活動を実施するための学習ニーズとして抽出し、プログラムに反映させた。

ワークショップ1「災害発生を想定して・・・私たちは何ができるか」

ワークショップ2「ワークショップ1の結果を実現するためにどのような準備をするのか」

(2) DiRANプログラムの評価

DiRANプログラムの各回終了時に自記式調査表を用いて、内容の理解度を4段階評価で求めた。同時に、

「自分の気持ちが今までと変わったこと」を自由記述で回答を求めた。分析は、内容の理解度は単純集計後一元配置分散分析を実施した。自由記述は意味内容を損なわないようにコード化し、各回ごとに類似性、相違性に従って研究者間で合意が得られるまで分類し、カテゴリー化し命名した。

4) 倫理的配慮

研究参加の自由、不参加であっても不利益が生じないことを保証した。また、本研究への参加者情報については個人情報保護法を遵守し、質問紙は無記名とし、回答に関する情報は個人情報と連結不可能な状態で収集した。

5. 結果

1) DiRAN プログラムの作成

DiRAN プログラム試案 (表1) に参加した受講者の試案に対する評価では、2回目のHUG、3回目のトリアージ・応急救護の演習など、専門性が高くなる研修内容の場合には、2時間の研修時間では時間が短いことが指摘された⁹⁾。試案参加者を対象としたワークショップには、23人中11人が参加した。ワークショップでは、応急処置について繰り返し学習する、潜在看護職同士のメーリングリストを作成する、産婦に対する対応を知るなどの10項目が抽出された (表2)。これらDiRANプログラム試案の評価とワークショップの結果から1回3時間で全6回のDiRANプログラムを作成した (表3)。

表1 DiRAN プログラム試案

1回目; 災害現場からの報告	目的 災害現場の経時的な変化、被災者のニーズ、災害時に動き出す組織と到着までのタイムラグなどを知り、災害の具体的なイメージをもつ。看護師免許を有している自分たちの強みを明確にする。
内容・方法	講義：種々の災害現場の実際の場面・状況 グループワーク：「災害時に何ができるか」
2回目 避難所運営ゲーム	目的 避難所の機能と課題を理解し、より良い避難所運営を考える。 避難所での看護職としての役割を理解する。
内容・方法	シミュレーションゲーム HUG (避難所運営ゲーム) グループワーク：自分たちが避難所でできること 講義：福祉避難所 講義：東海市の避難所
3回目 災害時の傷病者への対応	目的 医師や外部の救助者がまだ到着していない時期の災害現場あるいは避難所における傷病者に対する対応を理解し、応急処置方法を習得する。
内容・方法	講義：災害初期の傷病者対応と災害時に留意すべき人・疾患 演習：骨折の応急処置 穿通性異物の応急処置 多発肋骨骨折による胸郭動揺の応急処置 脱出臓器の被覆

表2 ワークショップで抽出された潜在看護職が必要としている学習内容

応急処置について繰り返し学習し、自信をつける。 様々な症状に対する対応を学習する。 すぐに救急隊に連絡が必要な状態について学習する。 実際に被災した方の体験談を聞く。 メンタルケアについて学習する。 HUGを繰り返し研修する。 東海市のどの地域にどのような災害弱者がいるのか知る。 潜在看護師がどの地域にどのくらいいるのか知る。 東海市の地域ごとの防災計画について知る。 看護職同士のメーリングリストを作成する。 産婦に対する対応を知る。

表3 DiRAN プログラム

回	日時・テーマ	内容	講師
1	2016年10月22日(土) 「災害現場での実体験を聴こう！」	東日本大震災の釜石市の被災状況と医療救護の実際について、釜石市保健師と行政職員の体験を聞く	岩手県釜石市 保健師・行政職員
2	2016年11月12日(土) 「災害が起きたら、どうする？」	災害ソーシャルワーカーとしての被災地での様々な支援の経験を聞き、災害時に何をするか考える	災害ソーシャルワーク専門家
3	2016年12月3日(土) 「HUGを使って災害を体験しよう！」	HUG (災害時避難所運営ゲーム) を用いて、実際に災害が起きたときの状況を体験してもらい、災害時の避難者の対応を学ぶ	保健師・看護師
4	2017年1月7日(土) 「災害時にお産が始まったら！」	「避難所でお産が始まったらどうするか」など、妊産婦さんへの対応および応急処置について学ぶ	地域開業助産師
5	2017年1月28日(土) 「災害時の応急対応を知ろう！」	救命のスペシャリストから災害時のトリアージや応急処置について学ぶ	救急医
6	2017年2月11日(土) 「災害時に何ができるか考えよう！」	今まで学んだことを踏まえて、東海市のマップを確認しながら、災害時に看護職として何ができるかあらためて考える	保健師・看護師

表4 DiRAN プログラム各回の参加者数

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
潜在看護職	21人	21人	19人	23人	22人	21人
職種内訳						
保健師	4	4	5	4	4	3
助産師	1	0	1	3	2	3
看護師	15	17	13	15	16	15
准看護師	1	0	0	1	0	0

2) DiRAN プログラムの参加者

作成した DiRAN プログラムに参加した潜在看護職は 23 人で、全員女性、年齢は 34 歳から 72 歳、平均 54.9 (±13.5) 歳であった。各回の参加者は、第 1 回 21 人、第 2 回 21 人、第 3 回 19 人、第 4 回 23 人、第 5 回 22 人、第 6 回 21 人であった (表 4)。このうち、先行した DiRAN プログラム試案から引き続いて参加した者は 18 人、新規参加者が 5 人であった。

3) DiRAN プログラムの実施状況と自由記述の分析結果

各回の内容と結果を以下に示す。また、自由記述の 카테고리と実際の記述 (一部) を表 5 に示す。

(1) 第 1 回:「災害現場での実体験を聴こう!」= 講義
釜石市は東海市とは姉妹都市の関係であり、東日本大震災では大きな被害を受けた地域の一つである。そこで東海市民に馴染みのある釜石市の保健師と行政職員から災害現場での実体験を聞くこととした。津波が襲来する動画や実際の避難所の様子、保健師として対応した具体的な事例を通して、健康上の異常を察知するための着眼点、対処方法、行政職員の視点からとらえた災害の全貌と行政職員としての様々な対応の実際などが語られた。自由記述からは 家族と災害時の行動を話し合う 他機関の役割を知っておく 看護師としての責任を自覚 自分の身を守るための準備をする 自分ができることを模索する が抽出された。

(2) 第 2 回:「災害が起きたら、どうする?」= 講義、グループワーク

報道では知りえない被災者の生活や日常を災害ソーシャルワーク専門家の経験から具体的に理解し、グループワークを通して災害が起きたら自分たちは何をするかを考えた。近所に声をかける、自宅の救急箱を持って避難するなど、自分にできることは何かを考えることで、自分にできることが確かにあるという自覚に結び付け、災害時

に潜在看護職として行動する動機づけとした。自由記述からは 災害情報に対する感受性を高める 日常生活の中に防災・減災の視点をもつ 災害時の自分の行動を具体的にイメージできる 地域の人とのつながりを強化する が抽出された。

(3) 第 3 回:「HUG を使って災害を体験しよう!」= 演習

HUG (災害時避難所運営ゲーム) は試案に引き続きの実施である。実際に災害が起きたときの避難所の状況を机上で体験した。様々な事情を抱えた避難者の実際を知り、避難者に対応した避難所の部屋割り、トイレの位置、避難所に届く支援物資への対応、避難所への来訪者への対応など次々に起こる予想外の事態と対応を学んだ。自由記述からは 避難者受け入れに対する新たな発想の獲得 自分自身の備えを充実させる が抽出された。

(4) 第 4 回:「災害時にお産が始まったら!」= 講義・演習

東海市では、統計上毎日最低でも 3 人が出生する。よって、大規模災害時に避難所でお産が始まることは十分に想定された。助産師が避難所に居合わせていたとしても、分娩監視装置や滅菌された材料がない避難所において、自信をもって助産行為ができる確証はない。まして、保健師や看護師は分娩時の看護の基本は学習していても、助産行為は実施できない。そこで、「避難所でお産が始まったらどうするか」を主題として、妊産婦さんへの対応および分娩の応急処置について、地域で長く開業し、多くの妊産婦に対応してきた経験をもつ熟練助産師に避難所での分娩対応を講義と演習で学んだ。自由記述からは 手掌で子宮口開大を知る 看護師でもお産の場で力になれる 災害時に産婦さんがいたら声をかける 母親に寄り添い守る が抽出された。

表5 「自分の気持ちが今までと変わったこと」の 카테고리と具体的な記述

カテゴリー	具体的な記述の一部	
第1回	家族と災害時の行動を話し合う	実際の映像を見て驚いた。震災時の状況を細かく知ることができ、もし自分だったら、家族だったらと考え直す機会になった。もう一度家族と具体的な行動、連絡方法など話し合いをしたいと思う。看護師としても責任の強さを痛感した。
	他機関の役割を知っておく	自分の市町村での状況を把握して、想定して準備することがまだまだ不足していると思った。自衛隊や消防団など市役所以外の各部署がどういう災害援助方法を予定しているのか、お互いを知っておくことが大切だと思った。
	看護師としての責任を自覚	災害は想像以上の状況に遭遇するんだということが、釜石の職員の生の声で実感できた。何ができるかわからないけれど、少しでも実践できるものをこの研修会で身につけたい。
	自分の身を守るための準備をする	災害直後、災害時はやはり自分の身は自分で守ること。
	自分ができることを模索する	大きなことができなくても、自身でもできる小さな役割を勇気を持って行わなくてはと思った。
	災害情報に対する感受性を高める	常に現場の様子や活動事例など情報を取り入れていきたいと思った。
第2回	日常生活の中に防災・減災の視点をもつ	日常生活の中で災害が起きたら・・・の視点で地域、近所を見る。自宅をみる。
	災害時の自分の行動を具体的にイメージできる	グループワークをすることで、少しずつ災害時の行動が具体的に変わってきた。
第3回	地域の人とのつながりを強化する	もっと、近所との関係、つながりを深めておく必要があると感じた。
	避難者受け入れに対する新たな発想の獲得	多くの方の知恵から学ぶことがたくさんあることも実感できた。
	自分自身の備えを充実させる	備え＝減災という言葉が心に響いた。家庭でもいざということを考え備えたい。
第4回	手掌で子宮口開大を知る	肛門で感じるなど、お産の場面に立ち会ったとき、何をすればよいか流れがわかった。
	看護師でもお産の場で力になれる	お産の場では、看護師は何もできないと思っていたが、力になれることがあると学んだ。
	災害時に産婦さんがいたら声をかける	災害時に産婦を迎えたい方が見えたら声をかけようと思った。今まではどうしたら...と思っていたが、声掛けするだけでも違うかなと思った。
	母親に寄り添い守る	次世代の子供を産み育てる母親に寄り添って、より良い援助ができればと気持ちも新たになった。
第5回	災害時に動けるように学習を継続する	少しでも、専門職として現場で支援できることが増えるとうれしかった。日々思ったり、考えているだけでなく、実際に見立てて演習していくことの大切さを実感した。
	災害時に自信をもって救助できるようになる	傷病者がいた時に応急手当の仕方が具体的にわかった。
	適切な対応ができなかった場合の不安がある	実際の現場でやれるかなと不安がよぎった。責任の取り方等、大丈夫かと考えてしまう。
	看護師もトリアージ方法を習得する必要がある	看護師であっても、トリアージの方法がわからなければ協力できないので、避難場所にもラミネートなどでトリアージのチャートを置いておくとうれしい。
第6回	地域の顔見知りで防災活動に安心感がある	地域のつながり、顔を知っていることが救護班でも安心が得られ、相談、協力しやすいと思った。地域のクリニックの医師とかおなじみになることも緊急時、災害時に役立つ可能性がある。
	災害時地域で行う行動を具体的にイメージできる	自分がどのように動いていったらいいのかわかっていたような気がする。支援の輪が広がるように声掛けはしていきたい。
	地域の課題が具体的にみえた	地域ごとの課題が明確になった。一地域内でも特徴的な地域があり、対応を臨機応変にしなければならぬこと。
	地域の防災訓練に積極的に関わる	地域の実情を知ることがたいへん重要で、その情報をもとに、医療で手助けできることがあれば自ら動くことができるため、地域の防災訓練やコミュニティに参加、関わっていきたい。

(5) 第5回：「災害時の応急対応を知ろう！」＝講義・演習

災害時のトリアージの方法と応急処置演習は、試案に引き続きの実施である。トリアージの基本的な考えを理解していることは、避難所に複数の負傷者がいた場合、優先救助の対象者の存在を外部に向けて発信したり、救助隊が到着した際に、対象者の短時間での搬出に結び付けることができる。トリアージは、お互いに負傷者役と看護師役となって演習した。応急処置は、火傷や鼻出血

など日常的に良く遭遇する状態ではなく、災害時に起こることが多い胸郭動揺（フレイルチェスト）、腸管脱出、穿通異物、四肢の骨折を教材とした。ムラージュを施した模擬患者を対象に実施した。自由記述からは 災害時に動けるように学習を継続する 災害時に自信をもって救助できるようになる 適切な対応ができなかった場合の不安がある 看護師もトリアージ方法を習得する必要がある が抽出された。

(6) 第6回：「災害時に何ができるか考えよう！」＝グループワーク

プログラムの最終回として、また、ワークショップで抽出された「仲間を作る」「メーリングリストを作成する」に対応する回として設定した。災害支援共助システムを潜在看護職の考えで構築していくための内容であり、DiRANプログラムの集大成の回である。参加者の居住地区を避難所となっている中学校区で区分して5つのグループを編成し、今まで学んだことを踏まえて、東海市のマップを確認しながら、災害時に看護職として何ができるかあらためて考えるというテーマで話し合った。話し合いの進め方、具体的な内容、結論の出し方は各グループに任せた。各グループでの話し合いの要点を表6に示す。自由記述からは 地域の顔見知りで防災活動に安心感がある 災害時地域で行う行動を具体的にイメージできる 地域の課題が具体的にみえた 地域の防災訓練に積極的に関わる が抽出された。

4) DiRAN プログラム各回の理解度の一元配置分散分析

プログラム各回の理解度の平均点は、第1回 3.82 (± 0.39)、第2回 3.92 (± 0.28)、第3回 3.84 (± 0.36)、第4回 3.35 (± 0.39)、第5回 3.74 (± 0.34)、第6回 3.42 (± 0.41)であった。

各回の理解度平均の差を一元配置分散分析で検定したところ有意差を認めた ($F=6.71$, $df=5, 149$, $p<.001$)。そこで、Tamhane の T2 ($p<.05$) を用いて多重比較

を実施したところ、第4回が第1・2・3・5回と比較して有意に低く、第6回が第2回より有意に低かった (図1)。

6. 考察

1) 各回の参加者数から DiRAN プログラムを考える。

研究参加を表明した潜在看護職は23人であったが、各回の参加者数にばらつきがあった。最も少なかったのは第3回の「HUG」で、最も多かったのは第4回の「避難所での分娩対応」であった。「HUG」は机上ゲームであることから、1回参加し実施内容がわかったことで、繰り返し参加する意欲が減弱した可能性が考えられる。一方、新たに取り入れた「避難所での分娩対応」に対しては興味関心が高かった可能性がある。潜在看護職が繰り返し訓練する必要性を認めているものは医療の専門性が高い内容であり⁶⁾、潜在看護職の受講意欲を継続させ向上させる内容を工夫する必要性が示唆された。

2) 自由記述から DiRAN プログラムを評価する

潜在看護職における災害支援共助システムの構築を目指した DiRAN プログラムの第1回目から第6回目までの自由記述では、第1回は「自分と家族」の安全の視点が認められ、第2回で「地域」に目が向けられ、第3回では支援者の立場で避難者をとらえるというように、回を追うごとに潜在看護職の視野が広がっていく様子が見えられた。また、まず「自分の身を守らないと他者を助

表6 第6回研修におけるグループワークの結果

中学校区	参加者数	話し合いの要点
A	7人	<ul style="list-style-type: none"> 各地区の避難場所の確認 7人それぞれの活動場所の確認 コミュニティに自分たちのことを知ってもらう 仲間を増やす 地域の防災訓練には参加する
B	5人	<ul style="list-style-type: none"> メンバーはB中学校に集まって交代で活動する お互いにメンタルケアをしよう 今まで学習してきたことをマニュアル化してB中学校に設置したい
C	4人	<ul style="list-style-type: none"> 地域の特徴の確認 地域課題： 医師の協力、市役所の物資が届きにくい 地域の防災訓練に参加して地域の実情を把握する
D	3人	<ul style="list-style-type: none"> 地域の特徴と課題の共有 市の防災計画に関する意見交換 地域在住開業医の確認 他地域と比較し最も深刻な課題を抱えていると認識
E	2人	<ul style="list-style-type: none"> 拠点・広域・一時避難所の確認 地域内各地区の地形、地理的な問題の共有 地域課題の確認 災害時には2人で活動する方が強い 今後仲間を探す

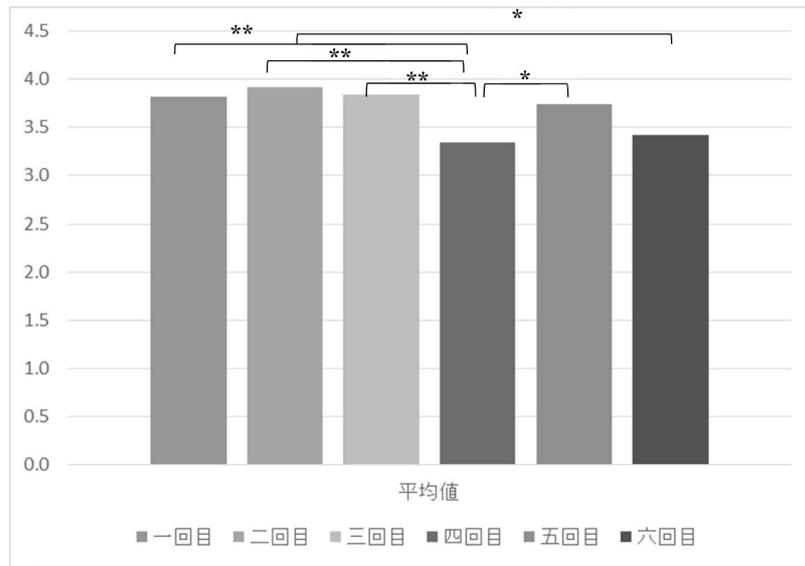


図1 各回の理解度の比較

*p<.05, **p<.01

けることができない」という記述からは、災害救助の基本原則である CSCATTT の S (Safety :安全)⁷⁾ に結び付く重要な考え方であり、潜在看護職が救助者としての資質を持ち合せていることが示唆された。引き続き、第4回と第5回は、医療従事者としての専門性の高い内容であり、自由記述からは「自信」というキーワードが認められ、看護職ならではの行動に結び付く可能性が示された。第6回は、災害共助システム構築のための基盤を築くために最も重要な回として位置づけられており、自由記述で認めた「顔が見える関係になったこと」「共通の地域課題について話し合えたこと」「災害時の具体的な行動のイメージ化」などから、災害支援共助システムを潜在看護職の力で作り上げていくための最初の段階としての目的は達成できたと考える。

3) 潜在看護職の理解度から DiRAN プログラムを考える

DiRAN プログラムの第1回から第6回までの理解度が、4点満点ですべて3点以上であったことは、DiRAN プログラムの内容が事前のワークショップの結果を反映したものであり、潜在看護職の主体的な参加姿勢が得られていることが一因であると考えられ、一定の評価は得られた。しかし、そのなかでも、DiRAN プログラムに新規に取り入れた「避難所での分娩への対応」の理解度が最も低かった。一方、先行した試案では、今回の第5回の「トリアージ・応急処置」と同等の内容の回について、受講した潜在看護職は他の回と比較して最

も理解度が低く、演習時間が短いという意見をもっていた⁸⁾。しかし、今回のプログラムの第5回については、理解度は他と有意差を認めていない。第5回は、5人の受講者以外は、同内容の2回目の受講となる。このことから、第4回の「分娩対応」は、全ての受講者が初めての受講内容を体験していること、看護師は助産行為を実施しないうえ、臨床現場から離れている潜在看護職にとっては自信がもてない分野であることなどが理解度の低さにつながった一因であると考えられる。同様に、第6回も理解度が低い回であった。第6回は、初めて居住地域ごとのグループ編成を行い、居住地域の課題について話し合うという内容であり、第4回と同様、新規に取り入れた研修内容であった。しかし、グループメンバー数が2人のグループから7人のグループまでメンバー数に大きな差を認めていた。さらに、話し合いの内容も各地域間で異なっており、災害時の具体的な行動に踏み込んでいる地区から、地域の課題の抽出のみであった地区までバラツキを認めた。これらのことから、全てのグループにおいて、居住地区が同一の看護職と顔見知りになることは達成でき、災害支援共助システムの基盤を築くことはできたと考えるが、効果的なグループワークに発展させるためには、参加者数を増加させる働きかけが必要であると考えられる。

7. 災害支援共助システム構築に向けての提言

(1) 今回参加した潜在看護職は23人であり、人口約12万人の東海市にはさらに多くの潜在看護職が居住していると考えられることから、多くの潜在看護職にDiRANプログラムを知ってもらい、参加者を増やすことが重要である。

(2) 医療従事者としての専門領域に踏み込んだ研修内容は、繰り返し実施する必要があるが、全く同じ内容ではなく、毎回少しずつ変化をさせ、新規学習を取り入れることで、受講者の受講意欲を継続させることができると考える。

(3) 机上での学習から、実際に避難所となる中学校を会場とした学習や、各地域に出向いた学習など、DiRANプログラムを発展させ、具体的、実際的な内容を追加していくことで、地域での看護職同士の動きが具体的に災害支援共助システム構築に向けた様々な発想に結び付くと考える。

8) 新美綾子, 後藤文枝, 加藤恵子, 山本克彦, 肥田佳美, 佐藤大介, 稲坂博, 北川喜己: 地域の課題解決を目指した大学と地元市の共同. 日本集団災害医学会誌, 21 (3), 482, 2017.

謝辞

本研究は、平成28年度日本福祉大学COC事業地域課題解決型研究による研究成果の一部である。本研究にご協力くださいました潜在看護職の皆様へ感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 内閣府防災担当：共助による地域防災力の強化～地区防災計画の施行を受けて～, http://www.bousai.go.jp/kyoiku/pdf/guidline_separate.pdf (accessed 2017.09.01)
- 2) 厚生労働省第1回看護職員需給見通しに関する検討会資料. 看護職員の現状と推移
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000072895.pdf>, 2014 (accessed 2017.12.01)
- 3) 神奈川県看護協会. 離職看護師等の届出制度,
<http://kana-kango.sakura.ne.jp/nurse-center/leave/>
(accessed 2017.12.05)
- 4) 日本看護協会看護統計資料室. 就業者数,
<https://www.nurse.or.jp/home/statistics/pdf/toukei06.pdf> (accessed 2017.12.05)
- 5) 新美綾子, 後藤文枝, 加藤恵子, 山本克彦, 肥田佳美, 佐藤大介, 稲坂博: 潜在看護師に対する地域災害支援ナース育成プログラムの作成と評価. 日本公衆衛生学会総会抄録集, 75, 576, 2016.
- 6) 前掲誌5)
- 7) 石原晋監修, 松本尚編集. 新プレホスピタル外傷学, 永井書店, 379-381, 2012.