〔原著〕

災害対応における看護職が果たす役割・機能と役割・機能を発揮するために必要な能力

岩村　龍子

The Role and Function of Nurses and the Competency of Nurses at the Natural Disaster

Ryuko Iwamura

要旨

本研究の目的は、看護職の主要な所属機関である病院、保健所・市町村、訪問看護の3分野の災害対応における実践活動から、3分野を統合した看護職が果たす役割・機能と必要な能力を明らかにすることである。

災害対応の実践活動を扱う22文献の記載内容と文献の著者である看護職等11名へのインタビューにより、所属施設別・災害時期別の「活動方法・内容」と「基盤となった考え・大事にしていること」を整理し、そのまとまりごとに内容を読み込み、看護職の役割・機能と必要な能力を抽出した。

災害時期別の看護職の役割・機能を3分野統合し分類した結果、準備期5件、急性期8件、亜急性期～慢性期9件の総計22件となった。災害対応に必要な能力は、3分野統合の役割・機能の分類別に整理し、その意味内容により127の能力に分類された。さらにこの能力分類を、役割・機能の枠組みをはずし、内容の類似性により分類した結果、中分類20、「災害対応における看護職の役割・責任を認識し研鑽や備えに取り組む能力」、「支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力」等の6つの大分類となった。

災害対応における役割・機能や能力を分野を統合して捉えることで、平常時を含めて看護職が果たすべき多様で幅広い役割・機能とそのために必要な能力が明らかになり、支援ニーズに応じて役割・機能を開発していく看護のあり様から、看護の役割・機能の多様性やその発展の可能性を示すことができた。

また、活動分野に拘らず看護職として必要な能力を明示したことは、基礎教育のあり方の検討に示唆を与えるものとなろう。

キーワード：災害看護、役割・機能、能力

Ⅰ．諸言

近年わが国では自然災害が多発し、2011年3月には、観測史上最大規模である東日本大震災が東北・関東地方の広範囲にわたって甚大な被害をもたらした。さらには今後、東海・東南海・南海連動地震や首都直下型地震等の大災害発生の可能性が指摘されている状況がある。このような状況の中、保健医療従事者の中でも特に看護職は災害発生直後から中長期的に広い範囲で活動し、状況に応じたさまざまな役割を担っている（小原，2008）ため、その役割を明らかにするとともに、その役割を発揮するための能力の育成が必要である。

看護職がこれまで経験的に開発してきた役割・機能は、病院所属の看護職の役割・機能、保健所や市町村に所属する保健師の役割・機能というように活動分野ごとに明らかにされてきている（畑・松田，2011; 奥田，2011; 宮崎，2005）が、応援や派遣での活動を含め、多様な

岐阜県立看護大学 看護研究センター　Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing

場・状況下で様々な役割・機能の発揮を求められる看護職にとっては、このような活動分野ごとでなく、これらを総合した役割・機能を明らかにする必要がある。

そこで、本研究では、災害時に役割・機能を発揮する看護職の主要な所属機関として、健康被害者に対する医療対応を中心に担う病院、行政として地域住民への対応に責任を持つ立場である保健所・市町村、在宅要援護者のケアの中核を担う訪問看護の3分野を取り上げ、各分野の看護職の実践活動から災害対応における看護職が果たす役割・機能と必要な能力を捉えた上で、3分野を統合した役割・機能と能力を明らかにすることを目的とする。なお、ここでは、災害の中でも特に、広域的な健康危機となり全住民に対する地域全体での対応が必要となる可能性が高く、多様な立場の看護職が関わることとなる自然災害を取り上げ検討することとする。

Ⅱ．方法

1．文献検討

1）対象

①病院、②保健所・市町村、③訪問看護ステーション・医療機関訪問看護部門（以下では訪問看護とする）に所属する看護職による、自施設での災害対応および災害への備えの実践活動に関する文献を対象とした。

文献の選定は、まず、医中誌Web Ver.4 を用いて、会議録を除く2005～2009年に発表の看護分類の文献から、上記①～③の所属施設の種類ごとに、①病院は“病院”と“災害対策”、②保健所・市町村は“保健師”と“災害”または“公衆衛生看護”と“災害”、③訪問看護は“訪問看護”と“災害”をキーワードに検索した。検索で得た文献（病院259件、保健所・市町村53件、訪問看護32件）のうち、震災や水害等災害の種類の複数確保を念頭に置いた上で、看護職である著者の所属施設・地域における災害への対応・備えの具体的な活動内容の記述がより充実しているものを選択し分析対象とした。なお、病院の文献数は豊富であったため、より組織全体の災害対応の実践活動を検索したいと考え、“災害”の下位語である“災害対策”を検索語とした。また、より活動内容の把握がしやすいよう、同一施設から多数の報告があるA病院、B病院、C病院の文献から選択し、A病院については、看護部発行の活動記録を分析対象に加えた。災害への備えを扱う文献は、より災害対応に生かすことができる備えであることを保障するため、災害対応経験をもとにした取組みに限定した。その結果、病院8件、保健所・市町村9件、訪問看護5件を対象文献とした（表1）。

2）分析方法

災害への準備や対応として看護職が実施している（した）こと、実施が必要とされていることを抽出し、上記①～③の所属施設の種類ごとに、「準備期」、「急性期」、「亜急性期～慢性期」の3つの災害時期別に分類整理し、活動のまとまりごとに「活動方法・内容」と、その活動の「基盤となった考え・大事にしていること」を読み取った。文献の記述には、看護職の実施事項を含む組織の対応や協働者との取り組み内容があるため、「活動方法・内容」を読み取る際には、看護職の実施事項を捉えることを意識して行った。

災害の時期は、災害看護の教科書として編集された図書（酒井・菊池，2010，pp. 22-24; 小原・酒井，2007）を参考に、「準備期」は被災から復興し次の災害に備えて準備を行う時期、「急性期」は自然災害発生直後から48～72時間までの、救急・救命活動や被災者の安全・安全確保のための緊急対策が必要とされる時期、「亜急性期～慢性期」は急性期以降の被災者の生活支援や保健予防対策が重要となってくる時期から中長期的な視野で被災者の健康・生活の立て直しの支援が必要とされる時期とした。なお、亜急性期と慢性期の区分が文献から必ずしも読み取れず、活動内容に共通部分が多いことから、亜急性期～慢性期を合わせ一つの時期とした。

2．対象文献著者等への聞き取り調査

1）対象

文献への記述内容だけでは捉えきれない現状や背景、活動に対する思いや考え等を把握するため、研究協力の同意を得た対象文献の著者に聞き取りを行った。依頼にあたっては、上記①～③の所属施設の種類ごとに1事例以上の確保をめざし、できるだけ近年の活動事例となるよう、また所属の異なる看護職同士の連携を把握できる可能性を考え、同じ地域・災害での活動事例を優先した。その結果、表1に＊で示すように、病院看護職3名（文献3・4の著者である看護部長、副看護部長、教育担当師長）、市保健師2名（文献12の著者である地域保健部門責任者と介護予防部門責任者）、保健所保健師1名（文献15

表1　分析対象文献一覧

分野	文献№.	タイトル（※聞き取り対象者の施設名を含むものは記号化して表す）	著者（＊は聞き取り対象者）	概要
病院	1	新潟県における災害看護体験報告　新潟県中越地震罹災施設の看護管理者として	A病院 看護部長	2004年10月中越大震災の被害を受けた病院の看護師の活動と課題
	2	新潟県中越地震の証言　激震地の病院における活動　命がけで患者を守り通した看護師たち	A病院 看護部長	文献1と同病院・同時期の入院患者の避難活動
	3	台風23号、病院を襲う 床上浸水したB病院※のその時	B病院　看護部長、副看護部長3名＊	2004年10月台風23号による水害で被害を受けた病院の被災後5日間を中心とした活動
	4	マニュアルだけではわからない災害時に備えておきたいナースがやること、できること	B病院　看護部長、副看護部長、師長等＊	文献3と同病院・同時期の多様な部署における看護師の活動
	5	新潟県中越地震の証言　基幹災害医療センターの看護師の活動　院内と避難所での役割	C病院 看護師長	2004年10月中越大震災発生直後の院内活動と避難所での活動
	6	新潟県中越大震災に学ぶ　災害時のスムーズな救護活動	C病院　医師、看護部長	文献5と同病院・同時期の傷病者受入れと救護活動
	7	新潟県中越地震被災地の発災直後の病院マネジメント	C病院 看護部長	文献5と同病院の災害への備えが中越大震災時にどう生かされたか
	8	2004.10.23土17：56新潟県中越大震災　小千谷総合病院看護部活動記録　その時、看護は…	A病院　看護部	看護部発行の活動記録
保健所・市町村	9	保健師が育てる「地域防災力」　県・市町村の取り組み実践集　日々の保健活動で災害への備えを滝沢村での周知法	在宅介護支援センター　保健師	村健康福祉部基幹型在宅介護支援センターの高齢者対応を中心とした備えの取組み
	10	あなたのまちに地震が来たら？　2度の震災を乗り越えた新潟に学ぶ震災対応　被災への備え・派遣への備え「神戸市災害時保健活動マニュアル」を活用した日頃の保健師活動と災害	政令市本庁 保健師	政令市における災害時保健活動マニュアル作成とマニュアルに基づく備えの取組み
	11	自然災害時の保健師活動　災害時要援護者への対応　難病患者　フェイズ0における難病患者への対応	保健所保健師	保健所における在宅難病患者に対する災害支援体制整備の取組み
	12	自然災害時の保健師活動　災害時要援護者への対応　高齢者・障害者　福祉避難所・地域包括支援センターでの対応を中心として	市保健師2＊	2007年7月中越沖地震時の高齢者・障害者に対する市保健師の対応
	13	自然災害時の保健師活動　災害時要援護者への対応　乳幼児	市保健師2名	2007年7月中越沖地震時の乳幼児に対する市保健師の対応
	14	自然災害時の保健師活動　刈羽村の対応　小規模市町村の対応をみる	村保健師	2007年7月中越沖地震時の村（人口5000人）保健師の対応
	15	あなたのまちに地震が来たら？　2度の震災を乗り越えた新潟に学ぶ震災対応　新潟県中越沖地震現地での実際　保健所の役割	保健所保健師＊	2007年7月中越沖地震時の保健所の対応
	16	保健師が育てる「地域防災力」　県・市町村の取り組み実践集　震災の教訓と日ごろの地区活動が初動対応をスムーズに　洲本市における台風23号水害での保健活動	保健所保健師7名	2004年10月台風23号による水害への保健所・市町村保健師の連携した対応
	17	どう育てる災害対応能力　新潟中越地震における県地域機関（保健所）の保健師としての経験から	保健所保健師	2004年10月中越大震災時の保健所保健師の活動と課題
訪問看護	18	医療依存度の高い在宅療養者の防災における危機管理意識の向上	B病院訪問看護部門看護師4名＊	2004年10月台風23号による水害の被災体験を生かした、訪問看護師による安全対策の検討
	19	新潟県中越地震　訪問看護ステーションの状況と小千谷市総合体育館での健康相談活動	訪問看護ステーション 看護師	2004年10月中越大震災時の利用者への対応と、避難所での活動と課題
	20	昨年の災害を経験して　見附市における豪雨災害と新潟県中越地震に関する報告	訪問看護ステーション看護師	2004年7月集中豪雨時の活動の反省を生かした、同10月中越大震災時の活動と課題
	21	昨年の災害を経験して　訪問看護ステーションの対応と利用者・スタッフの被災状況	訪問看護ステーション看護師	2004年10月台風23号による水害時の対応と課題
	22	昨年の災害を経験して　被災経験を今後の活動につなげるために	訪問看護ステーション看護師	2004年7月集中豪雨時の活動と課題

の著者で、文献12の活動地域の支援担当者)、および病院の訪問看護師1名（文献18の著者で訪問看護部門の責任者）を対象とした。

また、看護職の活動が看護サービス受給者・協働者にどのように捉えられていたかを把握するため、上記の対象者に適任者の紹介を依頼した。その結果、協力の了解が得られた地区コミュニティ振興協議会主事1名（文献12の著者と協働した避難所の運営者)、訪問看護利用者の家族2名とその近隣者1名（文献18の著者の訪問看護を受け地域での避難訓練にも取り組んだ患者の家族と近隣者）を対象とした。

2）調査方法

2009年9月～12月、個人またはグループへの半構成的面接を行い、面接内容は対象者の承諾を得て録音し逐語録を作成した。看護職へは、災害発生時～その後の具体的な活動方法・内容、活動の基盤となった考え、役割・機能が発揮できた要因、役割・機能の発揮が困難だった要因等を尋ね、看護サービス受給者および協働者へは、災害発生時の状況、困難であったこと、困難の解決方法と看護職の関与、看護職との災害発生前・発生時・その後のかかわり、看護職の活動への感想・意見を尋ねた。

3）分析方法

まず、文献分析により作成した、所属施設別・時期別の「活動方法・内容」の枠組みに合わせ、その活動に関連する聞き取り内容を整理した。その際、発言者の看護職としての立場が異なる場合や看護職でない場合は文末に示して区別した。その上で文献の記述内容を含めて総合的に判断し、文献分析結果の「活動方法・内容」、「基盤となった考え・大事にしていること」を修正・追記した。次に、この「活動方法・内容」、「基盤となった考え・大事にしていること」のまとまりごとに看護職の役割・機能を抽出した。役割・機能の抽出過程の一例を表2に示す。抽出した役割・機能はその意味内容により分類し所属施設別・災害時期別に整理した後、さらに所属施設3分野を統合して災害時期別に整理した。

役割・機能を発揮するために必要な能力は、その役割・機能を導いた「活動方法・内容」と「基盤となった考え・大事にしていること」を読み込み、どのような能力がその活動を可能としたか、もしくはさらに可能となるかという視点での解釈を加え抽出した。能力の抽出過程の一例を表3に示す。抽出した能力は、先に分類した3分野統合の災害時期別看護職の役割・機能別に整理し能

表2　分析過程の一例①（役割・機能の抽出）

施設	時期	看護職の活動から抽出した役割・機能	文献および看護職等への聞き取りから捉えた看護職の活動		文献の記述内容（文末の数字は表1の文献No）	看護職等（看護サービス受給者・協働者を含む）からの聞き取り内容
			活動方法・内容	基盤となった考え・大事にしていること		
病院	準備期	組織内での災害への備えの検討	災害への備えや、教育システムについて、院内や看護部内で議論を重ねる。	・水害は予測しやすい反面、油断も招きがちであるが、地震と同じく万全の備えが必要である。 ・継続した検討が大事であり、看護職から提言していく必要がある。 ・委員会や定例会議に位置づけるなどのシステムをつくり、継続的に検討する。 ・災害体験をもとに検討することで、より現実的・組織的対応を可能とする。	・台風は進路状況もわかり予測しやすい反面、シーズン中はたびたび上陸するので油断を招きがちである。台風はしばらくすると過ぎ去るものという認識があり、地震等と比べて水の猛威は実感しにくいが、万全の備えが必要である。4 ・以前より、救命救急センターおよび事務部の中間管理者による基幹災害医療センター運営小委員会や、看護部による救護員会議が、それぞれ毎月開催されていた。災害時に備えた企画や教育システムなどが活発に討論されてきていた。7 ・災害体験の教訓から、災害対策が組織的に機能するために防災委員会を災害対策委員会と災害対策チームにわけ、より現実的に対応できるよう管理部門と現場との連動を可能にした。8	・もともとたびたび水害を受けている地域。移転により病院の建物は大丈夫になったが、職員の居住地は浸水するので、水害は身近な問題であることに変わりがない。あまりに頻繁に浸水することは、油断につながる。前の水害はまさにそうだった。 ・今も災害を引き続き検討しているのは看護部だけである。施設面、備品面などは施設課や管理課がもう大丈夫だと言うだろう。医療措置に対してどういう風にするかは医師やナースから提言として挙げ、病院の管理会議に吸い上げられて、課長級が出る会議である管理委員会におろして検討される。

表3　分析過程の一例②（看護職の役割・機能別能力の抽出）

施設	時期	看護職の活動から抽出した役割・機能	文献およびその著者である看護職等への聞き取りから捉えた看護職の活動		看護職の役割・機能を発揮するために必要な能力
			活動方法・内容	基盤となった考え・大事にしていること	
病院	準備期	・組織内での災害への備えの検討	・災害への備えや、教育システムについて、院内や看護部内で議論を重ねる。	・水害は予測しやすい反面、油断も招きがちであるが、地震と同じく万全の備えが必要である。 ・継続した検討が大事であり、看護職から提言していく必要がある。 ・委員会や定例会議に位置づけるなどのシステムをつくり、継続的に検討する。 ・災害体験をもとに検討することで、より現実的・組織的対応を可能とする。	・災害対策の見直しの必要性を理解し、継続して取り組むことができる。 ・組織の災害対策の現状を評価し課題を明らかにできる。 ・災害時の活動を評価し、その後の災害対策に反映できる。 ・看護職・他職種者に災害対策の充実に取り組むことを働きかけ、組織的な検討を継続できる。 ・災害の種類に応じた対策が検討できる。 ・当該地域・施設に起こり得る災害とその被害予測の情報を収集し活用できる。

力の意味内容により分類した後に、災害時期別、役割・機能別の枠組みをはずして総体的に能力の分類の内容を確認し、その類似性により分類整理した。なお、この分析の過程は、指導教員のスーパーバイズを受けた。

3. 倫理的配慮

聞き取り対象者には、研究目的・方法、研究協力及び承諾後の取り消しは自由意思に基づくこと、得た情報は匿名で扱い個人や施設が特定されないこと等について文書を用いて説明し書面にて了解を得た。なお、本研究は岐阜県立看護大学大学院看護学研究科論文倫理審査部会の承認を得て実施した（通知番号21-A005-2）。

Ⅲ. 結果

1. 災害対応における看護職の役割・機能

病院所属の看護職の活動では、準備期は「組織内での災害への備えの検討」等12件、急性期は「個人の状況に応じた初動体制整備」等21件、亜急性期～慢性期は「他の病院との連携による患者受け入れ調整」等17件、総計50件の「役割・機能」が抽出できた。

保健所・市町村所属の看護職の活動では、準備期は「地域特性に応じた災害対策の検討推進」等19件、急性期は「登庁可能な者での初動体制整備」等16件、亜急性期～慢性期は「派遣保健師はじめ、応援・派遣者を含めた支援活動体制づくり」等42件、総計77件の「役割・機能」が抽出できた。

訪問看護所属の看護職の活動では、準備期は「地域の災害発生の可能性、準備状況の情報収集」等15件、急性期は「スタッフの安否確認による稼動力の判断と初動体制整備」等13件、亜急性期～慢性期は「関係機関の協力を得た通常の活動システム修正」等13件、総計41件の「役割・機能」が抽出できた。

これらの3分野の役割・機能を統合し分類した結果、準備期には「所属部署・組織の災害対策推進」等5件、急性期には「初動体制整備」等8件、亜急性期～慢性期には「他機関・応援者・住民と連携した体制整備」等9件の総計22件に分類できた（表4）。

準備期は、まず「1.所属部署・組織の災害対策推進」や「2.関係機関や住民との連携に基づく災害に備えた体制整備」、「5.派遣活動の準備」といった、災害発生時の速やかな活動体制整備を可能とするための備えに関する役割・機能があった。また、個人や職種集団として、関係職種・関係機関も含めた組織や地域として「4.災害対応・準備に関する研鑽」し、災害への対応能力を高めることが行われていた。「1.所属部署・組織の災害対策推進」～「4.災害対応・準備に関する研鑽」は3分野すべてにあったが、「5.派遣活動の準備」は、近年の災害発生時に組織的に大規模な派遣活動が展開されている保健所・市町村にのみ見られた。

急性期の「6.初動体制整備」、「7.応援者を含めた活動体制整備」、「8.被災状況のアセスメントと対応の判断・検討」は3分野に共通しており、「10.対象者の安否確認・安全安心確保」、「11.対象者へのケア提供」、「13.緊急時の医療提供体制整備・医療提供」についても、それぞれの施設のサービス提供方法・内容・対象者等の違い

表4　3分野を統合した災害時期別看護職の役割・機能の分類

時期	役割・機能の分類	役割・機能		
		病院	保健所・市町村	訪問看護
準備期	1.所属部署・組織の災害対策推進	「組織内での災害への備えの検討」等7件	「地域特性に応じた災害対策の検討推進」等4件	「地域の災害発生の可能性、準備状況の情報収集」等7件
	2.関係機関や住民との連携に基づく災害に備えた体制整備	「行政・関係機関との災害対応についての事前検討」	「地域住民と連携した災害対策の検討」等6件	「行政・関係機関・住民と連携した災害時の要援護者の安否確認や支援体制づくり」等4件
	3.対象者の災害時の支援ニーズ把握と事前指導	「透析患者等、災害時の医療継続の困難が生じる可能性がある患者への対策検討・事前指導」等2件	「日常活動の中での要援護者の把握、リスト化」等5件	「利用者・家族への災害時の対策の事前指導」等3件
	4.災害対応・準備に関する研鑽	「防災訓練等による、施設・地域の災害への意識や対応能力向上」等2件	「研修・訓練等による保健師集団・個人および関係職種の災害への対応能力や準備への意識の向上」	「研修・訓練、職員間での検討や経験の伝達による、災害への意識や準備・対応の知識や技術向上」
	5.派遣活動の準備		「派遣受け入れの事前検討・準備」等3件	
急性期	6.初動体制整備	「個人の状況に応じた初動体制整備」等2件	「登庁可能な者での初動体制整備」等2件	「スタッフの安否確認による稼動力の判断と初動体制整備」等2件
	7.応援者を含めた活動体制整備	「職員間での情報伝達・共有・共有の体制づくり」等3件	「保健所・市町村の協働と応援派遣職員の協力を得た活動体制整備」	「応援者の確保」
	8.被災状況のアセスメントと対応の判断・検討	「患者・職員、施設設備の被害状況の確認、対応の判断」等2件	「住民の被災状況の情報収集、対策本部への伝達」等2件	「被災状況や今後の被害予測の情報収集」
	9.施設・備品等の被害拡大予防	「診療機器・カルテ・医療電算機等の移動」等2件		「ｽﾃｰｼｮﾝの施設・設備・備品の安全確認、被害拡大予防」
	10.対象者の安否確認・安全安心確保	「入院患者の避難誘導」　等5件	「関係者との連携による災害時要援護者の安否確認、必要者への医療の確保」	「関係者との連携による利用者の安否確認」等5件
	11.対象者へのケア提供	「限られた資源での看護ケアの工夫・実施」	「避難住民の支援ニーズに基づく個別支援」等4件	「医療機器利用者への必要な対応の指示」等2件
	12.療養・生活環境整備	「節電・節水、ごみ処理の方法等の検討による療養環境の悪化・感染予防」	「必要なスタッフ・物資の配置、避難所運営支援」等3件	
	13.緊急時の医療提供体制整備・医療提供	「救急外来の体制整備、傷病者の受け入れ準備」等5件	「医療機関の被災状況・稼動状況の確認、被災者への情報提供」等3件	「利用者の医療継続のための調整・支援」
亜急性期～慢性期	14.他機関・応援者・住民と連携した体制整備	「他の病院との連携による患者受け入れ調整」等4件	「派遣保健師はじめ、応援・派遣者を含めた支援活動体制づくり」等12件	「関係機関の協力を得た通常の活動システム修正」等2件
	15.対象者の支援ニーズ把握と健康・生活支援	「避難生活で困難が予測される通院患者の支援ニーズ把握、支援」等5件	「被災住民の健康調査の企画・実施・結果分析」等12件	「利用者・家族の療養・ 生活に必要な情報収集・提供」等4件
	16.心のケア	「被災患者の話の傾聴」	「被災者の話の傾聴による不安等の受け止め」等4件	「被災によりダメージを受けた心身の回復援助」等2件
	17.療養・生活環境改善	「感染予防対策の検討、実施」	「避難所の生活環境改善」	
	18.事業・サービスの企画・調整		「住民が相談しやすい体制づくり」等3件	
	19.平常時への回復支援	「一般外来診療開始に向けた準備」等3件	「仮設住宅居住者の生活再建に向けた支援」等7件	「利用者・家族の生活再建に向けた援助」
	20.職員の健康管理・ストレスケア	「スタッフのストレス緩和のための休暇調整、継続的なストレスチェック、グループディスカッション、ワークショップの実施、参加」	「職員の健康状態把握、健康相談体制づくり」等2件	「スタッフの被災状況に合わせた活動体制づくり」等2件
	21.地域での看護活動	「救護班としての活動、救護所・避難所等での健康相談対応」		「地域の看護職としての避難所等での活動参加」
	22.活動のまとめ・評価・今後の活動計画の検討	「災害時の活動総括、今後の課題・対応策の検討による災害への取組み推進」	「災害時の活動総括、今後の課題・対応策の検討による災害への取組み推進」	「災害時の活動総括、今後の課題・対応策の検討による災害への取組み推進」

により特徴があるもののすべてに見られた。訪問看護では、「12療養・生活環境整備」が見られなかったが、あえて記述や語られることがなかったものの、多分に「11.対象者へのケア提供」に含まれることが想定される。

亜急性期～慢性期は、「20.職員の健康管理・ストレスケア」、「22.活動のまとめ・評価・今後の活動計画の検討」は3分野共通であった。病院、訪問看護は連携先が他機関中心であり、対象者もそれぞれのサービス利用者に限られるのに対し、保健所・保健センターでは応援者・住民と幅広く連携し、被災住民全体を対象とした支援と並行して要支援者に個別援助を行うという特徴が見られたものの、「14.他機関・応援者・住民と連携した体制整備」、「15. 対象者の支援ニーズ把握と健康・生活支援」、「16.心のケア」についても3分野ともに役割・機能があった。このような保健所・保健センターの活動の特徴から、「18. 事業・サービスの企画・調整」は保健所・保健センターにのみ見られた。「21.地域での看護活動」は病院と訪問看護で、自施設利用者への対応が一段落した後に、外来での健康相談や、救護所や避難所等で被災者の支援に携わること等、何らかの方法でより多くの被災者に看護職としての役割・機能を果たそうと、その方法を模索しながら実施しているものであった。「17.療養・生活環境改善」に分類されたのは、病院では「感染予防対策の検討、実施」、保健所・保健センターでは「避難所の生活環境改善」であり、それぞれの役割に伴う課題がクローズアップされている。訪問看護ではこれに分類されるものはなかったが、急性期の「12療養・生活環境整備」が「11.対象者へのケア提供」に含まれることが想定されるのと同様に、「15. 対象者の支援ニーズ把握と健康・生活支援」に含まれることが想定される。「19.平常時への回復支援」は、保健所・保健センター、訪問看護では、対象者が平常時の生活に戻ることを支援するのに対し、病院は「平常時のサービス提供体制への復帰準備」であった。

2. 災害対応に必要な看護職の能力

各分野別に災害時期別、役割・機能別に必要な能力を抽出した後、それらの能力を「3分野を統合した災害時期別看護職の役割・機能の分類」（表4）別に整理した結果、127の能力に分類された。これらは災害時期別の役割・機能別に必要な能力として示したため、重複や類似・関連するものが含まれる。したがって、総計127件の能力の分類を災害時期別や役割・機能別ではなく総体的に内容を確認しその類似性により分類した結果、中分類20、さらに「1）災害対応における看護職の役割・責任を認識し研鑽や備えに取り組む能力」、「2）支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力、「3）対象を理解・尊重し、自らが災害に備え被災から回復に向かうことを支援する能力」、「4）平常時のリスクマネジメントをもとに災害時に対象の安全を守る能力」、「5）あらゆる人材に働きかけ連携して活動する能力」、「6）状況に応じたケアの開発や看護の充実・発展を図る能力」の6つの大分類となった（表5）。以下では6つの大分類の能力について、大分類は「」、中分類は＜＞で示す。

「1）災害対応における看護職の役割・責任を認識し研鑽や備えに取り組む能力」では、＜災害対応における看護職の役割・責任の認識をもとに災害に備えて研鑽できる＞ことや、＜災害時の看護職の役割・責任が理解できる＞ことが基盤となり、＜災害時の支援課題を理解し事前検討・準備ができる＞ことが必要とされた。

「2）支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力」では、＜災害時の混乱状況でも対象および対象集団の支援ニーズに関わる情報を収集しアセスメントに基づいた援助ができる＞ことに加え、＜潜在ニーズを含めてアセスメントし、予防策がとれる＞ことが必要とされた。

「3）対象を理解・尊重し、自らが災害に備え被災から回復に向かうことを支援する能力」では、平常時の看護と共通した姿勢であるものの、被災下の状況・課題を理解した上で、＜被災下での対象のプライバシー保護、人権擁護ができる＞ことと＜被災者の置かれている状況・思いを捉え援助関係が形成できる＞ことを基盤に、＜対象者が主体的に災害という課題に備え、被災しても自ら助け合って回復に向かうことを支援できる＞ことが必要とされた。

「4）平常時のリスクマネジメントをもとに災害時に対象の安全を守る能力」では、平常時の＜リスクマネジメントが確実に行える＞ことが基盤となり、＜災害急性期の緊急・救急対応を実践できる＞ことが必要とされた。

「5）あらゆる人材に働きかけ連携して活動する能力」

表5　災害対応に必要な看護職の能力

大分類	中分類(小分類の件数)	小分類の例（文末のデータ番号のうち数字は役割・機能の分類番号を、アルフベットはデータの固有記号を示す）
災害対応における看護職の役割・責任を認識し研鑽や備えに取り組む能力	災害対応における看護職の役割・責任の認識をもとに災害に備えて研鑽できる（7）	・災害関連の研鑽機会の積極的活用 4e ・災害への対応能力を高める研修・訓練、教育体制の検討 4f ・看護職間の災害への意識向上のための研鑽 4d
	災害時の支援課題を理解し事前検討・準備ができる（5）	・要援護者の対象特性に応じた災害時の支援ニーズの理解 3b ・日常活動の中での要援護者情報の把握・管理 3c
	災害時の看護職の役割・責任が理解できる（2）	・被災者の安全を守る看護職の役割・責任の理解 10e ・災害時に地域で看護職としての役割発揮の可能性・必要性やその方法の理解 21a
支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力	災害時の混乱状況でも対象および対象集団の支援ニーズに関わる情報を収集しアセスメントに基づいた援助ができる(17)	・被災状況についての情報収集・アセスメント 8a ・集団のニーズの把握と対策の検討 14g ・被災者の支援ニーズ把握と援助 15a ・時間の経過と共に変化するニーズ把握 15n
	潜在ニーズを含めてアセスメントし、予防策がとれる(4)	・健康・生活のアセスメントによる支援ニーズをもとにした健康課題の発生・拡大予防対策立案 11d ・避難生活による健康課題発生リスクの予測による予防 17b
対象を理解・尊重し、自らが災害に備え被災から回復に向かうことを支援する能力	対象者が主体的に災害という課題に備え、被災しても自ら助け合って回復に向かうことを支援できる(11)	・災害時の共助を念頭に置いた平常時からの住民同士の交流や共助の促進支援 2e ・住民同士の助け合いを組み込んだ要援護者対策の検討 2g ・対象者の災害への関心を高め、主体的な準備行動を導く援助 3a
	被災者の置かれている状況・思いを捉え援助関係が形成できる(6)	・被災者の体験や思いの傾聴 15o　16a ・被災者の置かれた状況の理解、援助関係の形成 15p、16b
	被災下での対象のプライバシー保護、人権擁護ができる(5)	・個人情報保護 3d、14h ・非常時での人権・プライバシーへの配慮 13f
平常時のリスクマネジメントをもとに災害時に対象の安全を守る能力	リスクマネジメントが確実に行える(9)	・非常時を想定した安全対策の検討 1g ・医療機器の扱い、停電・不具合発生時の対処 3e ・自身・家族の安全確保 6b
	災害急性期の緊急・救急対応を実践できる(5)	・マニュアル等に基づき自身が取るべき行動の判断 6c ・医療機器使用患者の状況のアセスメント、緊急対応 11i ・災害急性期に必要となる救急看護の理解、その技術の実施 13a
あらゆる人材に働きかけ連携して活動する能力	対象の支援ニーズの充足のために、関係者・関係機関と連携して活動できる(12)	・要医療者を機能している医療機関につなげる支援 13c ・サービスの充足を図るための協働者との連携 14a ・専門的なケアの要否の判断、専門職への紹介 16e
	対象の支援ニーズの充足のために、サービス提供体制を整備できる(10)	・他職種との協働による体制整備 13b ・被災者のニーズに応じた医療提供体制の検討 13d ・患者・家族が相談しやすい体制の検討 15k
	どのような場や状況であってもチーム内や組織間で情報を共有し、ケアの質を保証できる(9)	・非常時を想定した事前対策の検討 1b ・組織の災害対策・緊急連絡体制の把握 1f ・患者情報の簡潔な伝達 10j
	活動チーム内で、協働者の役割発揮の支援や健康支援、リーダーの役割がとれる(5)	・協働者の健康・生活の支援 14d ・非専門職者を含めたチームでのリーダー役割 19g ・自身を含めたケア提供者の健康管理・健康支援 20a
	対象の支援ニーズの充足のために、事業・サービス等の資源を開発・改善し、これらを活用できる(4)	・対象者のニーズに応じたサービスの活用支援 15d ・ニーズに応じたサービスの創設　18b ・通常の事業再開による被災者支援の継続 19i
	協力者を要請・調整し、これらの人と連携した活動ができる(4)	・災害時の応援・派遣活動とその準備の理解 5a ・他部署・他機関の看護職員の協力要請・活用 7a
	関係者・住民等の災害への意識を高め、ともに備えに取り組むことができる(2)	・関係者・住民等への災害対策の推進の働きかけ・協働 2a ・組織内の関係者への災害対策の推進の働きかけ・協働 1e
状況に応じたケアの開発や看護の充実・発展を図る能力	状況に応じてケアの工夫ができる(4)	・限られた資源や環境でのケアの工夫 11a、13g、15r ・ライフライン途絶時の課題に対するケアの工夫や早めの対策の検討 12a
	看護の充実を図るために必要な情報を収集し活用できる(3)	・災害および災害対策関連情報の収集・活用 1c ・災害対応に必要な情報収集 8d
	実践課題への対策の現状や実践活動の評価をもとに、看護の充実・発展を図ることができる(3)	・災害対策の現状の評価・見直し 1a ・災害時の活動の振り返り・評価 22a ・災害時の活動の評価をもとにした災害対応の充実・発展 22b

では、対象の支援ニーズの充足のため、関係者・関係機関と連携した活動や、サービス提供体制の整備、事業・サービス等の資源の開発・改善ができることや、＜活動チーム内で、協働者の役割発揮の支援や健康支援、リーダーの役割がとれる＞ことなど、平常時にも共通である能力が多く含まれた。＜関係者・住民等の災害への意識を高め、ともに備えに取り組むことができる＞のように、準備期に特化されたものもあった。

「6）状況に応じたケアの開発や看護の充実・発展を図る能力」では、被災時の状況に応じたケアができるよう、＜看護の充実を図るために必要な情報を収集し活用できる＞ことや、＜実践課題への対策の現状や実践活動の評価をもとに、看護の充実・発展を図ることができる＞、＜状況に応じてケアの工夫ができる＞ことが必要とされた。

Ⅳ．考察

1．災害対応における看護職の役割・機能

所属施設の種類別に抽出された災害時期別看護職の役割・機能は、所属施設のサービス提供方法・内容・対象の違いや求められる役割・機能の必要度が関係し、内容や件数に特徴が見られたが、これらを分類した22項目のうち16項目は3分野ともに役割・機能が抽出された。残りの6項目のうち「12.療養・生活環境整備」、「17.療養・生活環境改善」、「21.地域での看護活動」は、挙がらなかった分野においても他の項目に含有されて抽出されていると考えられた。また、「5.派遣活動の準備」、「9.施設・備品等の被害拡大予防」、「18.事業・サービスの企画・調整」は、挙がらなかった分野でも必要性があり、実際、東日本大震災では全国の自治体保健師、「災害支援ナース」の派遣活動に加え、訪問看護の分野でも「訪問看護支援ナース」の活動が開始され（上野・宮崎，2012)、訪問看護に従事するだけでなく、仮設住宅での「予防訪問看護」の取り組みを企画・調整した報告が見られている（上野，2012)。

先行研究（畑・松田，2011; 奥田，2011; 宮崎，2005）との比較により不足と考えられたのは「死者と遺族のケア」であり、この役割・機能に関連するのは病院の分析対象文献から「死亡者の尊厳保持」(「13.緊急時の医療提供体制整備・医療提供」に分類）が抽出されたのみであった。本研究で対象とした災害事例では死亡者が多くなかったことが影響していると考える。その他については、分類前の個別の役割・機能を含めるとすべて挙げられており、看護職の役割・機能として概ね網羅されていると言える。そのため、この役割・機能の分類22項目は、今回取り上げた看護職の所属施設の3分野を統合した役割・機能として妥当であると判断し、災害時にどのような状況下・対象にでも対応を求められる看護職が果たすべき多様で幅広い役割・機能を示すことができたと考える。

2．災害対応に必要な看護職の能力

酒井により、災害看護に期待される能力として、①対象や地域の条件に合った援助方法を創出する能力、②人的・物的に制限された災害現場で創造的に看護実践を開発する能力、③援助的な人間関係の基盤を築き、人を尊重する姿勢や倫理観を養う能力、④災害関係機関と連携し、他職種と協働して看護の役割を果たす能力が挙げられている(酒井・菊池，2010，pp. 112)。筆者が挙げた「2）支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力」と「6）状況に応じたケアの開発や看護の充実・発展を図る能力」は上記①と②に、「5）あらゆる人材に働きかけ連携して活動する能力」は上記④に該当し、「3）対象を理解・尊重し、自らが災害に備え被災から回復に向かうことを支援する能力」の一部が上記③に該当すると考える。

上記の能力は災害発生時の看護に限定されているため、筆者が挙げた「1）災害対応における看護職の役割・責任を認識し研鑽や備えに取り組む能力」は該当するものはなく、「4）平常時のリスクマネジメントをもとに災害時に対象の安全を守る能力」のように平常時のリスクマネジメントを意識した能力は見当たらない。病院の看護部長の災害時のマネジメント能力を追究した先行研究（高谷，2011）では「災害に備える」、「災害看護の教育をする」が挙げられているが、本研究では、すべての看護職の災害対応に必要な能力として、平常時の研鑽や備え・リスクマネジメントを重要視し、これらを含めて位置付けている点が特徴であると言える。

東日本大震災の経験から、これまで以上に平常時からの体制づくりや備え、人材育成の重要性が明らかになっている（花崎，2012； 尾田，2012; 斉藤，2013)。災害

時の自助・共助の重要性も多方面から明らかになっており（小野，2013; 藤田，2011）、平常時からの自助・共助を導く取り組みが必要となる。そのため、災害対応に必要な能力に、平常時からいかに災害を意識して備えておけるかといった能力を含めることの意義は大きいと考える。

訪問看護分野では、災害対応に求められる能力を追究している先行研究はまだ見当たらない。保健師や保健所保健師の役割・能力を検討した先行研究（宮崎,2005; 祝原,齋藤,2012）との比較では、整理の仕方が異なるものの、抽出されている役割・能力の内容や平常時の役割や能力を位置付けている点は本研究結果と共通性が高い。ただ、情報収集・分析や連携・体制整備が強調されており、これらが保健師の専門性が高い分野であることが推察される。このように、看護職が機能する分野によって、求められる能力のレベルは異なってくるものであろう。

本研究では、活動分野に拘らず看護職として必要な能力を明らかにした。このことにより、能力を育成する教育、特に看護実践能力の基盤を育成する基礎教育のあり方の検討に示唆を与えるものとなったと考える。

3. 看護職の活動分野を統合した役割・機能と必要な能力を明示した意義

前述のとおり、災害対応における看護職の役割・機能は、あらゆる年代・健康レベルの様々な健康・生活課題を持つ対象者に対し、生命や安全・健康・生活・尊厳を守り、不安や苦痛を和らげ回復に向かうことを支援するとともに、災害に備えることを支援するといった、災害への準備期から慢性期にわたる多様で幅広いものであった。また、災害時の看護職は自らの就業施設の利用者への対応のみならず、地域の避難所・救護所等の多様な場で、時に応援・派遣といった活動形態をとりながら個人・家族・集団・地域を対象とし、関係者と連携を図りながら活動しており、看護職に必要な能力として「支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力」や「状況に応じたケアの開発や看護の充実・発展を図る能力」が導かれたように、看護の基本的な役割・機能を基盤に、捉えたその時々の状況やニーズに応じて、求められる役割・機能を模索しながら創造していると考えられた。本研究で看護職の活動分野を統合した役割・機能と必要な能力を明らかにしたことで、上記のような、支援ニーズに応じて役割・機能を開発していく看護のあり様から、看護の役割・機能の多様性やその発展の可能性を示すことができたと考える。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、病院、保健所・市町村、訪問看護分野における看護職の実践活動を対象としたため、今後はさらに他の分野の看護職の活動も含め、災害対応における看護職の能力を検討する必要がある。また、災害対応における看護職の役割・機能は経験的に開発するものであるため、これまで類を見ない被害をもたらした東日本大震災での活動から、新たな役割・機能の検討が必要である。

Ⅴ．結語

本研究では、病院や地域の看護職の実践活動から、災害対応における看護職の役割・機能と能力を総体的に明らかにした。今後は、「1）災害対応における看護職の役割・責任を認識し研鑽や備えに取り組む能力」、「2）支援ニーズに関わる情報収集・アセスメントに基づき援助する能力」、「3）対象を理解・尊重し、自らが災害に備え被災から回復に向かうことを支援する能力」、「4）平常時のリスクマネジメントをもとに災害時に対象の安全を守る能力」、「5）あらゆる人材に働きかけ連携して活動する能力」、「6）状況に応じたケアの開発や看護の充実・発展を図る能力」の6つに大分類された災害対応に必要な能力の基盤を学士課程教育で育成するために、これらの能力の学士課程における到達目標を定め、その教育のあり方を検討していきたい。

謝辞

お忙しい中、本研究にご協力いただいた看護職等の皆様に深く感謝いたします。

なお、本論文は岐阜県立看護大学看護学研究科における平成23年度博士論文の一部に加筆・修正を加えたものである。

文献

花崎洋子. (2012). 【被災地の保健師から：岩手県大船渡保健所】有事に備える準備力と組織力を. 保健師ジャーナル, 68(3), 172-176.

畑吉節未, 松田 宣子. (2011). 災害看護実践行動をもとにした災

害看護教育プログラム開発のための基礎的研究　災害看護実践経験を持つ看護者の語りの分析．日本災害看護学会誌，13(2), 22-42.

藤田美江．(2011)．神経難病在宅患者の公的制度と個別支援の災害対策．難病と在宅ケア, 17(9), 33-38.

祝原あゆみ，齋藤茂子．(2012)．災害支援における保健師の役割と能力に関する文献検討.島根県立大学出雲キャンパス紀要, 7, 109-118.

宮崎美砂子．地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究，平成14年度～平成16年度総合研究報告書(pp. 1-16).

宮崎美砂子編.(2005b)．保健所保健師の現任教育のあり方．地域の健康危機管理における保健所保健師の活動指針(p. 29).

野嶋佐由美，中山洋子，井上智子他．(2011)．学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育の紹介．看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究報告書(pp. 14－41).

尾田進．(2012)．全国の自治体保健師による被災地支援について厚生労働省保健指導室のまとめから．保健師ジャーナル, 68(3), 198-199.

小原真理子，酒井明子監修．(2007)．災害看護と災害サイクル．災害看護　心得ておきたい基本的な知識(pp. 39-42)．南山堂.

小原真理子．(2008)．新カリキュラムを追って 災害看護教育プログラムの実例．看護教育, 49(3), 239-244.

奥田博子．(2011)．災害時における保健師の役割．保健師ジャーナル, 67(3), 186-190.

小野有香里．(2013)．「地域力」を育むという災害対策　在宅要援護者・家族の立場から．訪問看護と介護, 18(3), 232-237.

齊藤裕基．(2013)．“災害時バイアス”を考慮した災害対策　ステーション別のマニュアルは役に立たない．訪問看護と介護, 18(3), 198-203.

酒井明子，菊池志津子編．(2010)．災害看護　看護の専門知識を統合して実践につなげる．南江堂.

高谷 嘉枝．(2011)．看護部長の災害時におけるマネジメント能力の検討．兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 18, 81-90.

上野桂子，宮崎和加子．(2012)．中長期的な支援で訪問看護がつながる－訪問看護支援ナース絆事業．COMMUNITY CARE, 14(5), 56-60.

上野まり．(2012)．仮設住宅住民を“予防訪問看護”で支える－名取市パイロット事業. COMMUNITY CARE, 14(5), 48-51.

（受稿日　平成25年 9月 2日）

（採用日　平成26年 1月15日）

The Role and Function of Nurses and the Competency of Nurses at the Natural Disaster

Ryuko Iwamura

Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing

Abstract

The purpose of this study is to clarify the roles, functions, and competencies of nursing professionals integrating three areas: 1) hospitals, 2) public health care centers/municipal health centers, and 3) home nursing visits, based on activities to cope with disasters in these three areas.

Based on the description in 22 documents that handled activities to cope with disasters as well as on interviews of 11 nursing professionals, etc. as authors of the documents, “methods of activities and details” and “ideas that became the foundation and what is considered as important” are summarized by facility and timing of the disaster. And, to read the contents of the unity of each activity, followed by extraction of the roles/functions of nursing professionals and their necessary competencies.

As a result of categorizing the roles/functions of nursing professionals by timing of the disaster after integration of three areas and categorization, there were a total of 22 cases including five cases in the preparation phase, eight cases in the acute phase and nine cases in the sub-acute to chronic phases. Competencies necessary to cope with disasters were summarized in accordance with the categories of roles/functions after integration of three areas, and were categorized into 127 depending on the meaning. These categories of competencies were further categorized in accordance with similarity of the content by removing the framework of roles/functions, and as a result, there were 20 middle classifications and six large classifications including the “competency to recognize roles and responsibilities of nursing professionals to cope with disasters and to work on continuing education and preparedness,” “competency to assist in accordance with information collection and assessment in relation to support needs,” etc.

By capturing the roles, functions, and competencies of nursing professionals in disaster response integrating these areas, it was possible to demonstrate the extensive roles and functions to be played by nursing professionals as well as competencies required for that purpose, including the normal period. From the state of nursing care that developed the roles/functions depending on support needs, the variety of the roles/functions of nursing care and their possible development were successfully indicated.

Moreover, clarification of competencies required as a nursing professional irrespective of the activity field will give some indication on the whole concept of basic nursing education.

Keywords: disaster nursing, role and function, competency