

〔原著〕

地域健康危機における住民ニーズへの保健師の支援

篠田 征子¹⁾ 北山 三津子²⁾

Support of the Public Health Nurse for Nursing Care Needs during a Health Crisis in the Community

Masako Shinoda¹⁾, Mitsuko Kitayama²⁾

要旨

本研究では、保健所保健師として地域健康危機に対応するには、平常時からどのような取組みや準備をしておくべきかを、自然災害発生を例にして具体的に明らかにすることをめざす。なお、研究を進めるにあたっては、災害発生時における地域住民ニーズを起点として考える。

新潟中越地震派遣保健師としての活動実績と、人工呼吸器装着中の在宅療養患者への援助実績から、災害発生時の一般住民及び在宅療養患者の援助ニーズを明らかにした。さらに、保健所管内市町村の災害対策に関する現状把握及び被災時に備えた住民や市町村職員等への普及啓発を通じ、必要な支援を検討した。

その結果、被災地域住民の援助ニーズは身体面、精神面、生活面、総合的な援助ニーズに分類された。地震によりひきおこされた独自の健康問題もあるが、日々の生活状況を反映している課題もあった。また、在宅要援助者の予測された援助ニーズは、人工呼吸器の内臓バッテリーの持続時間内に早急に入院受け入れ先が確保され搬送されること、入院にむけての緊急連絡を円滑にしたい等であった。

また、住民・市町村職員等への普及啓発の結果、地域には慢性疾患療養者が多いことがわかった。保健師等普及啓発参加者は、健康危機管理を自分たちの問題として捉えることができていないことを課題とし、要援助者対策の必要性や日々の活動での地域の実態把握の必要性を認識していた。

以上により、地域健康危機時の住民ニーズは、管轄地域を把握することにより予測可能であること、保健師には、具体的な災害準備の取組みの推進、平常時からの要援助者の把握と個別の療養状況に応じた準備及び関係機関との連携、住民同士の支えあい機能の強化等の役割があること、保健所保健師には、管内市町村の準備状況に応じた働きかけ、他職種への災害時の保健活動に関する理解の促進等の役割があることが明らかになった。

キーワード：自然災害、健康危機管理、保健師、保健所、難病

1. 目的

保健師は、災害時を含めて地域健康危機問題が発生すれば、保健所職員として対人保健サービスの中核的役割を果たすことが求められる。そのため、平常時から適切な準備をし、看護職者として本来持っている機能を存分に発揮して、地域住民に対し、また、管轄の自治体に対

し質の高いサービスを提供することができるようにしておく必要がある。

地域健康危機管理ガイドライン¹⁾では、「健康危機管理とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療

1) 岐阜県西濃保健所 Seino Public Health Center, Gifu prefectural government

2) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学領域 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

などに関する業務」とされている。今回「地域健康危機」と表現したのは、これらの健康被害が地域的に広い範囲に及び、地域住民個人と家族の機能、人々のつながり等、地域のあらゆる機能が危機的状態に陥った場合に備えての保健師の活動を取り上げるためである。

杉浦ら²⁾による全国の都道府県460保健所と3,173市町村を対象とした郵送による健康危機管理機能への対応状況等の調査結果では、保健所・市町村の対応状況は十分であるとは言えず、保健所は地域全体の健康危機管理機能の向上のために市町村支援を行う必要があるとしている。さらに、宮崎ら³⁾により地域の健康危機管理活動において保健所保健師の果たすべき固有の機能・役割を明らかにする取組みがなされている。

これまで、被災地の悉皆訪問によるニーズ把握の重要性について述べている研究⁴⁾、災害時における特定の対象の健康ニーズを整理した研究^{5,6)}、自然災害時の健康ニーズをもとに平時の保健活動の重要性を述べている報告⁷⁾はあるが、具体的な根拠を示した地域住民ニーズの検討及びそれに基づいた平常時の保健活動について詳細に提示したものはない。

本研究では、保健所保健師として地域健康危機に対応するには、平常時からどのような取組みや準備をしておくべきかを、近年身近な課題となっている自然災害発生を例にして具体的に明らかにすることをめざす。また、実践的かつ具体的な方法を提示するため、研究を進めるにあたっては、災害発生時における地域住民ニーズを起点として考える。

研究の構成としては、地域での災害発生時に一般住民及び在宅療養している要援助者は、どのような援助ニーズを有しているのかを明らかにする。さらにこれらの二側面の住民ニーズに対し、実際に援助活動を実施し、どのような支援方法が必要になるのか、支援のあり方や保健所保健師として必要な取組みを明らかにする。

さらに、災害発生を予測した諸対策については、保健所保健師が日常的に取り組む必要があるので、研究期間中に市町村支援の位置づけで県内や管内市町村への働きかけ及び地域住民への働きかけを試行し、その成果を整理・分析することにより保健師活動のあり方を示す。

なお、災害時要援護者支援マニュアル等においては、何らかの支援が必要な対象を要援護者としているが、本

研究では、援助を必要とする対象という意味から要援助者とする。なお、文中要援護者とするのは、アンケートの回答者の表現をそのまま使用しているためである。

II. 方法

1. 被災時における住民ニーズの把握

筆者は、平成16年10月23日発生の新潟中越地震の際、被災後22-24日の間に、派遣保健師の立場で被災地域での全戸家庭訪問による健康生活の個別支援活動を行った。対象地域は人口約9,600人の市町村。筆者が訪問したのは比較的被害が少ない地域でライフラインは復旧していた。

家庭訪問による健康調査を実施した際の筆者の詳細な訪問メモ、保健所への復命書、県への活動報告書による記録、印象に残ったこと等をもとに、派遣終了後早期に、世帯別、個人別に心身の状態、医学的管理の状況、食生活等日常生活の状況、現在の心配事等を記述した事例の概要を作成する。家庭訪問で面接した44世帯に、在宅の気配はあったが応答がなかった1世帯、不在2世帯を併せた47世帯のうち、情報が少なく、元の事例の記録が作成できなかったものを除いた33世帯について事例の概要を作成し、分析対象とする。

具体的には、世帯毎に各事例の概要を作成し、実施した相談・助言・保健指導内容を加えて対象毎に「健康問題と支援の必要性」としてニーズを抽出し、意味内容の類似性に従って小分類から中分類、大分類へと抽象度を高め命名する。

2. 在宅要援助者の被災時の援助ニーズの把握と援助実績の分析

1.の被災地域での派遣保健師活動では明らかにならなかった、医療や看護援助を常時必要とする在宅要援助者の被災時や平常時に予測される援助ニーズについて検討する。

筆者が所属していた保健所管内の特定疾患認定患者932名（平成17年度）のうち在宅要援助者の代表と考えられる人工呼吸器使用中の在宅療養者は5名。このうち、同意が得られた4名を対象とし、難病担当保健師と同行訪問を各事例3回実施する。対象者は全て、筋萎縮性側索硬化症（以下、ALSとする）の患者である。

療養生活を通じて思っていること・災害に備えての思

い、実際に災害に備えていること、これまでの緊急対応の経験、医療との連携、市町村との連携、保健所との連携、緊急時の介護保険関係機関との取り決め、避難について、避難時に手伝ってくれそうな人の存在、災害に関して思うこと・要望等を聴き取り、災害準備援助を通じて把握した患者・家族の思いに筆者の保健師としての判断を加え、「災害に備えて患者・家族が望むこと」として援助ニーズを抽出し分類する。

具体的には、筆者が判断した「災害に備えて患者・家族が望むこと」を書き出し、書き出した内容が的確に表現されるよう要約し、意味内容の類似性に従って分類し、各分類に含まれる内容が十分表現できる分類名を作成する。

次いで、災害準備のために援助の実際を記述、要約し、援助の意図と目的、関係機関との連携実績について整理する。なお、これらの対象への家庭訪問と関係機関との連携を実施した平成17年9月22日～平成18年9月28日の筆者の活動実績を対象とする。

3. 平常時から行う災害対策の試行

本研究の実施期間に、災害に備えた保健活動として可能な取組みを、保健所保健師の立場で、管内市町村や県内の市町村・保健所職員等への働きかけ及び管内地域住民への働きかけを試行し、その成果を整理・分析する。

1) 管内市町村の災害対策の現状把握

保健所管内4市町に対し、全体像を最も把握できていると考えられる保健師を対象に、現在の保健師の配置状況、市町村防災計画や保健活動マニュアルにおける保健活動の記述、市町村での災害対応訓練及び保健師の参加

状況、保健師の災害時の保健活動に関する講演会や研修会への参加、保健師間での災害対応に関する話し合いの実施状況、要援助者（独居高齢者、身体障害者、精神障害者、知的障害者、要介護認定者、障害児、難病等、視覚障害者、聴覚障害者、その他）毎の安否確認体制や他機関との連携、災害に備えての課題等について聴き取りを実施する。さらに1.の派遣保健師活動の実際及び被災住民の健康問題や住民ニーズについて資料を用いて伝え、意見交換を実施する。

対象保健師の要望に応じ、2市町は録音から逐語録に書き起こし、別の2市町は詳細にメモを取る。メモから記録を作成した2市町保健師には該当する記載内容の確認を依頼する。これらをもとに、行政の状況、防災訓練、市町村保健師の状況、災害時要援助者への安否確認、保健所に期待する支援や役割、その他災害に関して思うこと等の項目を市町毎に整理し、内容を一覧表として作成する。作成した一覧表から災害準備に関する管内市町及び市町保健師の取組みの現状と課題を読み取る。

面接実施時期は、平成18年2月6日～9日の4日間である。

2) 災害準備の普及啓発活動の試行

表1のとおり、筆者の提案により普及啓発活動を実施する。ア、イ、カは筆者の所属系の事業のプログラムに災害準備教育を追加、ウ、エは保健所企画調整担当と協働、オは市町村保健活動推進協議会からの依頼、キは筆者が保健所保健師として主体的に実施する。

(1) 住民対象の健康教育

アは全6回、イは全12回の住民対象の事業。各1回、筆者が新潟中越地震派遣時に出会った住民の状況、災害準備

表1 災害準備に関する普及啓発活動

	取組みの機会等	実施時期	対象
ア	地域住民を対象とした健康講座	平成17年9月	健康講座参加者である保健所管内住民
イ	未熟児で生まれた児を対象とした育児支援教室	平成17年9月	未熟児で生まれた3歳未満児をもつ母
ウ	平成16年度職種横断研修 (地震時における災害対応研修会)	平成17年2月	保健所圏域市町村職員および保健所・センター職員
エ	平成17年度職種横断研修 (豪雨災害時の保健活動に関する研修会)	平成18年1月	県内の保健行政に携わる職員とし、県内の保健所および市町村に案内
オ	市町村保健活動推進協議会 保健師通常部会 研修会	平成17年4月	県内市町村保健師
カ	成人・老人保健担当者会議 (災害時の保健活動に関する情報提供)	平成18年6月	管内8市町の成人保健担当保健師
キ	全国地域保健師学術研究会	平成17年10月	岐阜県で開催
	岐阜県公衆衛生研修会	平成18年10月	所属保健所が主催、会場も同様

備物品等についての普及啓発を実施し、本人・家族の治療中の疾患、それに対する災害時の備え、その他の災害準備の取組みや心配なこと、子どもに関して災害時に希望する対応、介助や介護を要する者に対して災害時に希望する対応等について質問紙調査を実施し、その結果から必要な支援を検討する。

アの事業最終回に実施した事業評価アンケートの参加者の感想から、普及啓発の取組みを評価する。

(2) 保健師等職員対象の普及啓発

保健師等職員対象にはウ〜キの5つの機会とする。筆者の新潟中越地震での保健師としての活動の実際や感じたこと、被災住民の健康問題や事例の紹介、宮城県北部連続地震における県・市町村・在宅介護支援センター保健師の取組みの実際⁸⁻¹⁰、福井豪雨災害における県・市町村保健師の活動¹¹等をもとに、災害準備の必要性を伝える。加えて、カでは、ALSで人工呼吸器装着中の患者への災害準備に関する取組みの実際や管内4市町への面接結果から捉えた課題を伝える。これらの取組みにより、平常時からの災害準備の必要性について普及啓発を実施する。実施後、参加者の災害準備の取組みの現状や実施した健康教育の効果を調べるため、自由記述形式による質問紙調査を実施する。質問内容は、受講しての感想や課題と感じたこと、今後取組みが必要だと思われること等である。

86名（うち保健師74名）から回答があった内容を、意味内容の類似性に従って分類・整理し、今後の保健所の支援について検討する。

4. 倫理的配慮

岐阜県立看護大学大学院倫理審査委員会において承認された内容に基づき、対象に応じ、研究目的、個人情報保護への配慮について説明し、文書又は口頭による承諾を得た（承認番号17-A-009-2）。

被災時における住民ニーズの把握は、筆者のメモや県への報告書等をもとに作成した事例の記録に基づいているが、それらに個人が特定される情報は含まれておらず、個人が不利益を被ることはない。

在宅要援助者の被災時の援助ニーズの把握と援助実績の分析は、同行訪問の了解が得られた対象にのみ家庭訪問を実施し、研究協力については、本人の了解の判断が困難な1事例については家族に、3事例については、本人

と家族に口頭で了解を得た後、家族から文書による承諾を得た。

保健所内においても、筆者から研究目的、方法を説明し了承された。

III. 結果

1. 被災地域の一般住民の援助ニーズ

新潟中越地震時における被災後22日～24日の住民ニーズは、まず、身体面・精神面・生活面の3つに分類できた。以下、大分類は〔 〕、中分類は【 】, 小分類は〈 〉で示す。なお、〈 〉内の()内の数字は記述世帯数で、()書きのないものは1世帯である。援助ニーズの大分類、中分類を表2に示した。

〔身体面の援助ニーズ〕は、33世帯のうち13世帯から24のニーズが抽出され、19の小分類から構成された。小分類は内容の類似性により5つの中分類に整理された。【感冒の療養への支援】や【血圧上昇や体調変化の見守りと支援】、地震により治療を中断している場合の【慢性疾患の継続治療や療養生活の支援】等があった。

〔精神面の援助ニーズ〕は、33世帯のうち10世帯から18のニーズが抽出され、16の小分類から構成された。小分類は内容の類似性により7つの中分類に整理された。【地震により生じた不安の受け止め】には、〈昼間独居で余震に耐えており、じっくり話を聞き不安を受け止めてほしい(2)〉や〈家族を支えようとがんばりうつ状態になった状況について話を聞いてほしい〉が含まれていた。後者の事例では地震以降の苦労や思いを初めて話し、「ようやくこうして話ができるようになった」との発言があった。また、【母への精神面の支援による間接的な子の精神面の支援】、〈母子保健事業の早期再開による母子の受け止めと安心感の保障〉等が含まれる【保健事業や学校生活の早期平常化による精神的負担の軽減】等があった。

〔生活面の援助ニーズ〕は、33世帯のうち13世帯から17のニーズが抽出され、11の小分類から構成された。小分類は内容の類似性により8つの中分類に整理された。【睡眠環境の整備による良好な睡眠の確保に関する支援】や、【高齢者や病気療養者の地震による家の中の混乱を改善するための家事援助の調整】、【日頃からの災害時要援助者に対する地域での見守り体制づくり】等が

表2 被災地域住民の援助ニーズ

大分類	中分類
(1)身体面の援助ニーズ	①感冒の療養への支援
	②血圧上昇や体調変化の見守りと支援
	③エコノミークラス症候群予防の支援
	④慢性疾患の継続治療や療養生活の支援
	⑤日常生活における機能低下防止の支援
(2)精神面の援助ニーズ	①精神科通院中の患者では地震の影響による状態の変化の見守りと主治医に現状を伝えることができるための支援
	②複数の精神面の健康問題を抱えている家族の個々人の療養生活及び家族全体としての支援
	③地震により生じた不安の受けとめ
	④母への精神的な支援による間接的な子の精神面の支援
	⑤精神面の支援による生活面の再建
	⑥保健事業や学校生活の早期平常化による精神的負担の軽減
	⑦学校生活や保健事業など通常業務を活用した精神面の支援
(3)生活面の援助ニーズ	①睡眠環境の整備による良好な睡眠の確保に関する支援
	②高齢者や病気療養者の地震による家の中の混乱を改善するための家事援助の調整
	③日常生活の中での役割の確保
	④生活習慣病患者の、地震から得た教訓を災害準備に生かす支援
	⑤日頃からの災害時要援助者に対する地域での見守り体制づくり
	⑥地震後の家庭訪問で顕在化した、家族機能や経済面が不安定な家族の関係者による見守りと支援
	⑦被災家屋に関する相談窓口の紹介
	⑧安心感のある安全な生活環境の保持
(4)総合的な援助ニーズ	①必要時対処行動が取れるよう信頼できる相談窓口の周知
	②家族全体に対する支援
	③担当保健師の家庭訪問による支援
	④役職のある住民の心身面の負担の軽減
	⑤合併直後のため、住み慣れた市町村の職員による支援
	⑥他県保健師による支援の有効活用
	⑦母子保健事業の早期再開と周知徹底
	⑧福祉サービスの早期再開による家族の介護負担の軽減
	⑨公費負担対象疾患に関する災害時の柔軟な対応
	⑩交通の早期復旧による通院の継続および復旧までの代替手段の確保
	⑪避難所運営の充実にむけた支援

あった。

3つの大分類にあてはまらない内容は〈地震による不安や不眠のある者への相談窓口の周知(10)〉が含まれる【必要時対処行動が取れるよう信頼できる相談窓口の周知】、【担当保健師の家庭訪問による支援】や【合併直後のため、住みなれた市町村の職員による支援】の希望があった。また、【母子保健事業の早期再開と周知徹底】【福祉サービスの早期再開による家族の介護負担の軽減】等があり、〔総合的な援助ニーズ〕として分類した。33世帯のうち26世帯から30のニーズが抽出され、20の小分類から構成された。小分類は内容の類似性により11の中分類に整理された。

2. 在宅要援助者の予測された援助ニーズ

1) 災害に備えて患者・家族が望んだこと

災害に備えてのニーズ（患者家族が望むこと）の要約を「 」で、それらを分類した11項目のニーズを【 】で示す。

患者は人工呼吸器を装着していることから、患者・家族は、災害発生時には、「電源が確保され、人工呼吸器の対応ができる専門職のいるところへ避難できるとよい」と捉えていた。また、「バッテリーの持続時間内に受け入れ先の確保と搬送の必要がある」「酸素ボンベ(大)で対応している2-3日のうちに、何らかの対応(入院等)をしてほしい」と望んでおり、【バッテリー、酸

素持続時間内の、早急な入院先の確保が必要である】というニーズがあった。

入院に際しては、現在も緊急時の入院先としている、【在宅療養管理医療機関にスムーズに入院できる必要がある】というニーズがあった。特に、緊急入院先となっている医療機関に対し、「主治医が代わっても緊急時の入院をスムーズに受け入れてほしい」「相談窓口としている看護師が退職しても緊急時の受け入れ先が保障される必要がある」といった将来的な不安を抱えおり、医師や看護師の退職や異動があっても今までどおりスムーズに入院の受け入れを保障してほしいという思いがあった。

また、災害発生後の入院に際しては、【入院にむけての緊急連絡をスムーズにしたい】というニーズがあった。そのために、「緊急の場合の関係者の連絡先、連絡する優先順位を確認しておく必要がある」「自宅に緊急連絡先が紙ベースで保管してあると緊急時の対応がスムーズである」と捉えていた。そして、入院先が確保された場合には、【救急車で（家族全員で）入院したい】というニーズがあった。

災害が発生し停電が長期にわたり、患者と介護家族1人のみ在宅していた場合には、「アンビュバッグを使用すると介護者一人では援助を依頼することもできないため、近隣者等身近な支援者が必要である」。また、本人は全面介助が必要な状態であること、人工呼吸器や吸引器の運搬等が必要となることから、【入院や避難の際は、消防署、関係機関、近隣者からの支援が必要である】というニーズがあった。入院や避難の対応ができた場合においても、事例によっては瞬きも困難な状態にあり「コミュニケーション障害を伴うため、専門職による観察が重要であり、妻からの患者の病状に関する情報伝達も必要である」。このように【入院先や避難先では、病状の変化を的確に把握して欲しい】というニーズがあった。

災害後、入院できた場合、避難所に避難した場合、自宅にいる場合のいずれの場合においても人工呼吸器の稼働が生命維持にかかわることから、「停電の際に、バッテリーが正常に作動する必要がある」ことや、「災害後も、酸素の適切な供給が必要である」というように、【災害後どこにいても人工呼吸器による呼吸管理や酸素療法が継続されるための準備が必要である】というニ

ーズがあった。そして、災害による停電が長引く場合などでは、【災害時どこにいても電源確保が必要である】というニーズがあり、「バッテリーが空になった場合の対応にバッテリーや自家発電装置を運んでもらえるとよい」と望んでいた。

さらに、【災害後に自宅で入院待機している場合に、本人や家族の状況をよく理解している医師、訪問看護師、保健師にかけつけてほしい】というニーズがあり、「かかりつけ医がかけつけてくれたら安心できる」「災害時、患者や家族の状況を把握していて、信頼関係のできている訪問看護師、保健所保健師にかけつけてほしい」という思いがあった。

また、「大災害で入院先が確保されるまでの間2-3日過ごせるための準備が必要である」「平常時からの薬剤、衛生材料の準備状況の確認が必要である」「経管栄養が継続できるための準備が必要である」「平常時の電力会社からの予定停電の連絡や訪問等を継続してほしい」等、【災害後の自宅での入院待機期間に備えての日頃からの準備が必要である】というニーズがあった。

そして、過去の経験等から、災害のうち「洪水が最も心配である」や「夜間の停電の対応が不安である」ことから、【洪水や夜間停電の対応を検討して欲しい】というニーズがあった。

2) 災害準備のための援助実績の分析

4事例への家庭訪問では、患者・家族の意見を聴きながら連絡先の優先順位を確認することによる、対象に応じた災害時連絡先リストの整理、災害時準備物品チェックリストの作成や準備物品の確認を実施した。また、災害時に、入院や避難等の対応がなされた場合、かけつけた関係者が状況を把握できるようにと考え、避難先連絡様式を作成し、介護家族や関係者に対して説明し意見交換を実施した。これらの様式については、患者のベッドサイドに常時配置する取組みをした。また、緊急時連絡先リストの整理や避難先連絡様式の検討においては、事例と関わり実績のある関係機関の関係者と面談を行った。

(1) 災害に備えるための援助の意図

上記家庭訪問時の筆者の取組みの実際から援助の目的を抽出したところ27項目あり、その目的のための援助の意図は7つに整理された。以下に、援助の意図を【 】で、援助の目的を〈 〉で示す。詳細は表3のとおり。

表3 災害に備えるための援助の意図と目的

援助の意図	援助の目的
①対象の現状判断を実施し、被災に向けた準備につなげる	ア. 本人の身体状況、療養状況のアセスメントを確実にする
	イ. 家族の全体像、家屋の状況を把握するとともに、緊急対応の経験、アンビューバッグ使用の可否を把握し、災害時の家族の対応力を評価する
	ウ. 人工呼吸器や吸引器のバッテリー持続時間および酸素供給持続時間を確認し、人工呼吸器のバッテリー持続時間を緊急時の対応の基盤とする
	エ. 消防署、電力会社への連絡の有無の確認、消防署、電力会社、かかりつけ医、在宅療養管理医療機関(入院予定先)、訪問看護師、市町村保健師、ホームヘルパー、呼吸器業者等の支援の現状を把握する
	オ. 移送サービスの利用状況について本人および家族に確認する
②家族の問題解決能力を高める	カ. 近隣や自治会長との関わりやそれに関連する家族の思いを把握する
	キ. 家族が自治会長に本人の療養状況を伝えることができる
	ク. 本人および家族の思いを尊重しながら、災害時の緊急連絡先の優先順位を明らかにしておく
	ケ. 本人および家族と実際に準備をすすめながら『災害準備物品チェックリスト』を作成し、準備の実際を確実にする
	コ. 家族内における平常時からの関係づくりや災害準備に関する共通認識を確立する
③継続支援により停電時の対策等の取組みを確実にする	サ. 介護家族を受け止め、具体的な災害準備を介護家族とともに整えることで不安の軽減を図る
	シ. 本人および家族全体に働きかけ、消防署、電力会社に療養状況を把握してもらうための支援を行う
	ス. 保健所保健師および市町村保健師による継続的な支援を行う
	セ. 人工呼吸器や内蔵バッテリーなど機器のメンテナンスを確実にする
	ソ. アンビューバッグの使用法、保管方法を確実にする
④本人・家族および関係者・関係機関の災害準備の必要性に関する意識づけを強化する	タ. 本人および家族に大災害に備えての準備の必要性を意識づける
	チ. 本人および家族に災害準備の取組みが平常時の緊急対応もスムーズにすることの理解を得る
	ツ. 消防署に対し、災害時の対応について相談し、助言内容を本人および家族に確実に伝える
	テ. かかりつけ医に対し、現在の取組みを伝え、平常時の対応を相談し、災害準備に関する意識づけを強化するとともに、本人および家族に助言内容を伝える
	ト. 関係者・関係機関に対し、現在の取組みを伝え、平常時の対応を相談し、災害準備に関する意識づけを強化する
⑤災害に備えた具体的な準備を整える	ナ. 追加の情報収集・判断をしながら、訪問開始早期に本人に適した薬剤・衛生材料・経管栄養材・介護物品等の準備を確実にする
	ニ. 準備した機器が確実に使用できるようにする
	ヌ. 対象に合った対応や連絡先を本人、家族および関係者・関係機関と共通認識し、誰にでも対処できるようにする
	ネ. 避難方法について本人、家族および関係者と具体的に検討しておく
⑥近隣住民による対応力を高める	ル. 自治会長との関係づくりにより、災害時の情報(避難勧告等)がスムーズに伝達される
	ハ. 本人および家族に対し、災害初動時は近隣者との助け合いが極めて重要であることの理解を得る
⑦関係者との平常時からの連携により災害時の対応力を高める	ヒ. 関係機関を訪問し災害準備に関する取組みの理解を得るとともに、連絡先として了解を得た上で支援体制としてリストを本人、家族および関係者・関係機関と共有する

〈本人の身体状況、療養状況のアセスメントを確実にする〉を含む【対象の現状判断を実施し、被災に向けた準備につなげる】を出発点として、〈本人及び家族の思いを尊重しながら、災害時の緊急連絡先を明らかにしておく〉を含む【家族の問題解決能力を高める】こと、さらに、【継続支援により停電時の対策等の取組みを確実にする】【本人・家族及び関係者・関係機関の災害準備の必要性に関する意識づけを強化する】〈対象に合った

対応や連絡先を本人、家族及び関係者・関係機関と共通認識し、誰にでも対処できるようにする〉を含む【災害に備えた具体的な準備を整える】、また、【近隣住民による対応力を高める】【関係者との平常時からの連携により災害時の対応力を高める】ことを意図していた特徴があり、実際の家庭訪問等において災害準備活動を実践する中で、これらを意図した関わりが必要であることが明らかになった。

(2) 主な関係機関との関わり

人工呼吸器装着中の在宅療養者の援助ニーズを受けとめ対応するために、難病担当保健師との話し合いや保健所内での話し合いを実施し、まずは個別事例を出発点として関係機関の担当者となつてつながることをめざし、上記の取組みを実施した。具体的な連絡方法、窓口担当者の確認等、個別事例のニーズに応じた具体的な取組みを進める中で、表4の関係者・関係機関との訪問による面接や電話での関わりを実施していったことから、これらの関係者との関わりの必要性が明らかとなった。

表4 4事例における主な関係機関との関わり

関係機関	関係者
訪問看護ステーション 2ヶ所	看護師(責任者)
かかりつけ医	医師
在宅療養管理医療機関(入院予定先/難病協力病院)	副看護部長、外来看護師長
難病拠点病院(常勤)	
/地域の総合病院(入院希望先=妻の相談先)(非常勤)	医師(前主治医)
地域の総合病院(入院希望先=妻の相談先)	外来担当事務職(事例の窓口)
消防署 2ヶ所	課長、署員
電力会社地域営業所	担当者(主任)
呼吸器業者	ベテランの担当者
ホームヘルパー派遣事業所	介護福祉士等事業所の責任者
在宅介護支援センター	社会福祉士・ケアマネージャー(所長)
市町村	保健師(担当又は係長)

3. 保健所保健師の立場から試行した災害対策

1) 管内市町村への働きかけからわかったこと

管内4市町の統括的立場にある保健師4名との面接から捉えることができた現状について述べる。まず、各市町とも地域防災計画は策定されており、職員に災害時初動マニュアルが配布されている。しかし、保健師自身、災害時に実際にどのように動くのかについての具体的な確認はできておらず、それが課題であると感じていた。

安否確認については、独居高齢者に関しては体制が整いつつあるが、障害児者等では対応できていない現状にあった。難病患者に関しては、保健所が安否確認をすると認識していた。また、災害時要援助者と考えられる対象が、民生委員の活動により地区ごとに把握されている町や、手上げ式の要援助者台帳の作成に取組

み始めている市があった。

また、市町の保健師が、管轄保健所主催の災害対応に関する研修会に積極的に参加し、実際に健康づくり推進員の研修に災害図上訓練¹²⁾を取り入れる等、具体的な取組みの必要性を感じていたことがわかった。中でも、災害対応についての研修会に関しては、時系列的に動きがわかる具体的な活動報告を期待していることが明らかとなった。さらに、災害時に保健師は診療の補助を担当すると受けとめている上司と保健師間での、災害時の保健活動に関する認識の差が課題としてあげられた。

2) 災害準備のための普及啓発の実施

(1) 住民対象の災害準備に関する健康教育

表1アの地域住民を対象とした健康講座では参加者91名のうち79名から(回答率86.8%)、同いの未熟児で生まれた児を対象とした育児支援教室参加者8名のうち全員から回答があった。ア、イは同様の質問紙を用いたため計87名を合わせて分析した。

本人または家族について、治療中の疾患が「ある」と答えたのは40名46.0%であった。内訳(延べ)は、高血圧14名、糖尿病9名、悪性新生物5名、脳梗塞3名、心疾患、喘息等各2名、深部静脈血栓症1名等であった。「治療中の病気に関して、災害時の対応として希望すること」は、薬剤の確保に関するものが多かった。

介助や介護が必要な方が「いる」と答えた5名のうち、「災害時に希望すること(複数回答)」では、避難所等で介護を手伝ってくれる人を確保して欲しい5名、普通の避難所での介護は困難に思えるので、特別な避難所の確保をして欲しい3名等であった。

また、高校生までのこどもが「いる」と答えたのは28名であった。「子どもに関して災害時の対応で希望すること(複数回答)」は、学校の早期再開、子どもの精神的なサポート(レクリエーションや見守り)、避難所での思春期の娘のプライバシーの確保、ミルクを飲ませる際の水の確保や清潔の保持、避難先で母乳を飲ませる際のプライバシーの確保の順で多かった。

健康講座最終回の事業評価アンケート回答者のうち災害に関する普及啓発の回に参加した者は15名であった。15名中、皆同じような不安を感じているのだと思った11名(73.3%)、防災について考えなければいけないと思った9名(60%)、他の人が薬等を準備しているのが参考に

なった2名(13.3%)という結果であった。

(2) 保健師等職員を対象にした普及啓発の実施

被災地域住民の援助ニーズや災害時の保健活動等を題材に保健師等職員を対象にした普及啓発を実施した結果、表5のとおり保健師等参加者は、健康危機管理を自分たちの問題として捉えることができているという課題を上げる一方、要援護者対策の必要性や日々の活動の中で地域の実態把握の必要性を認識していた。

IV. 考察

1. 災害時に予測される住民ニーズ

1) 一般住民のニーズ

被災地域では、医療機関が通常通り稼働していた時期にもかかわらず公共交通機関が正常化していないこと、度重なる余震の恐怖からくる外出の抑制、生活の建て直しに時間を割き自分の健康に配慮する余裕がなくなっていること等、様々な地震の影響から慢性疾患の治療継続に支障をきたしていた。また、エコノミークラス症候群のような地震による特徴的な内容もあったが、利用していた福祉サービスが地震により休止したことで家族への負担が過大になっていたように、災害時の住民ニーズの多くは、その地域で暮らしている人々の生活状況等をそのまま反映していたと考えられる。また、多くの慢性疾患療養者が地域で生活していることがわかった。これらから、管轄地域全体の特性を把握していれば、被災地域

住民の援助ニーズをもとに、災害時にその地域に特徴的なニーズや必要な援助を予測することが可能であると考えられた。保健師はまず、担当地域の各種統計データや難病申請書等の把握により、乳幼児、学童、高齢者、慢性疾患療養者、在宅療養者等、地域健康危機時に援助を要する対象の実態を把握する必要がある。また、日々の保健福祉活動の中で、担当地域に生活している人々の実際の暮らしや、健康課題、人々の関係性、地理的な特徴等を把握しておく必要があり、それが地域健康危機時のスムーズな対応に繋がる。そのためには、保健所保健師自身が、積極的に地域へ出向く活動をしていく必要がある。あるいは、少ない機会であっても住民との直接的な関わりの機会を大切にし、確実に住民のニーズや地域の特性を捉える姿勢が必要である。

2) 要援護者のニーズ

被災地においては、高齢独居者、高齢夫婦世帯、家族機能や経済面が不安定な世帯、介護サービスを利用して来た家庭等では、ぎりぎりの均衡状態を保って平常時に生活していたと考えられ、地震による生活環境の変化から家族の体調不良が生じたり、介護サービス休止等の変化が生じるとその均衡が崩れ、家族内に大きな負荷がかかると考えられた。地域においては、このような対象を把握し、平常時から関わることで、災害時の早期対応が可能となる。災害発生の場合には、保健事業や福祉・介護サービスの早期再開により、できるだけ被災前と同様

表5 保健師等を対象にした普及啓発後の感想、課題と感じたこと

a.	日頃から職員が危機管理を自分たちの問題としてとらえることができている (9)
b.	防災を自分たちの問題と捉える必要がある (3)
c.	危機管理に関する準備ができておらず、何から手をつけたらよいのか混乱している (4)
d.	防災計画やマニュアル等による具体的な行動計画の作成、体制づくりと見直し、および職員による内容の熟知が必要である (28)
e.	シミュレーションの実施による実践的な動きや具体的な役割確認が必要である (22)
f.	災害時要援護者情報の把握や具体的な対応の確認が必要である (19)
g.	日常の活動を充実し、地域住民との関係を深め、地域の実態を把握しておく必要がある (30)
h.	保健師間、役所内、関係機関、近隣市町村、県と市町村等の連携の強化が必要である (25)
i.	連絡網や情報の把握と整理が必要である (8)
j.	救護所や応急処置用の救急資機材、必要物品の確保、配送の検討が必要である (10)
k.	合併後の体制の再構築が必要である (4)
l.	保健師の体制づくり、災害時の保健師の役割の明確化が必要である (10)
m.	保健師の判断力の育成、災害時は適材適所の人材配置が必要である (2)
n.	災害支援に備えた様々なスキルアップや準備が必要である (12)
o.	実際に災害が起きた場合に想定される課題がある (6)
p.	実際の派遣活動や地域の保健師の災害対応は参考になった (4)
q.	さらに具体的に知りたいことが出てきた (6)

()内は記述数

の生活を可能にすることが家族への支援となると推測できる。

また、人工呼吸器装着中の患者・家族の災害時の対応に関する望みとしては、在宅療養管理医療機関に入院を受け入れて欲しいという思いがあり、さらに、どこに避難しても人工呼吸器による呼吸管理や酸素療法が継続されることを望んでいた。人工呼吸器装着という特徴から、電源の確保は必要不可欠であるとともに、地震発生による被害から医療や看護が在宅療養場面に届かなくなった場合の家族の負担は計り知れない。加えて、家族の力で避難することは容易ではない。住民への普及啓発時の質問紙調査においても、介助や介護を要する人に対して避難所における支援を求めていることから、福祉避難所の設置や介護スタッフの確保等、被災した場合の医療、看護、介護の問題を平常時から検討しておく必要がある。

地域の要援助者は、人工呼吸器装着者に留まらず、在宅酸素療法患者、人工透析患者、乳幼児、要介護認定者等幅広い対象が存在すると考えられる。慢性疾患に関しても、災害準備教育における質問紙調査から、地域住民では高血圧、糖尿病等の生活習慣病療養者が多く、脳梗塞、心疾患、深部静脈血栓症、喘息等、地震や避難生活によるストレスが命に関わる危険のある疾患をもつ者が地域で普通に生活していることがわかった。様々な生活習慣病をもつ住民では、避難生活という制約がある中で、の偏った食事やストレス、運動不足等の影響から状態を急激に悪化させる危険性が高い。悪性新生物では、治療継続や病状管理が予後に影響を及ぼすと考えられる。精神疾患治療中の患者においても、度重なる余震に加え、室内環境や生活リズムが混乱状態にあることから、精神的に一層不安定になりやすい。

また、被災地域の一般住民の援助ニーズのとおり、多くの人が地震や余震からくる不安を表出していた。母への精神面の支援による間接的な子の精神面の支援に関するニーズもあった。地震により生じた不安の受けとめのニーズに対しては、被災地での全戸訪問による保健師の面接が不安の受け皿や精神的な支えになっていたと考えられる¹³⁾が、これらのニーズをもつ要援助者への継続的な支援も必要である。

さらに、学校生活や保健事業の早期再開により、強いストレスに対する心の反応についての普及啓発やスク

リーニング、相談の場を確保し、外傷後ストレス障害の予防や早期発見につなげる必要がある。そのためには平常時から、保健師自身が、強いストレスに対する心の反応や災害時の地域精神保健活動に関しての理解を深めておくことが必要である。

保健所や市町村においてはまず、精神疾患患者や在宅療養患者等、援助の必要な対象を把握することから開始し、ALSで人工呼吸器装着中の患者への関わりと同様に、日常の家庭訪問等の援助を通じて、対象が被災等から受ける影響を個々に評価し、患者・家族、関係者・関係機関とともに、対象の個別性に応じた対応を進める必要がある。

また、保健所保健師には、災害時に地域住民を第一線で支える立場にある市町村を支援する役割があることから、今回の取組みでは、市町村保健師に対し、被災地の住民ニーズを用いて、災害時要援助者と考えられる対象毎に、安否確認の準備状況の確認及び災害準備に関する意見交換を実施した。ここからさらに、具体的な対象の把握や災害準備支援へと発展させる必要がある。

2. 平常時の支援のあり方

1) 在宅療養者の個別の療養状況に応じた準備と関係者・関係機関との連携

在宅療養者への関わりから、健康危機時の入院をスムーズにするための関係機関との連携や連絡先リストの整理の必要性、援助の意図が明らかになった。今回、個別事例のニーズに応じた援助を通じて、患者・家族とともに連絡先の優先順位を確認し、関係者・関係機関に具体的な連絡方法、窓口を確認する等、実際の連携を深めることができた。この取組みから、健康危機に備えた関係機関との連携を積み重ねることが、平常時の在宅ケアネットワークの強化にも繋がると考えられた。

2) 日々の保健活動の充実による地域健康危機への備え

研修会に参加した保健師は、日々の活動を充実することにより健康危機時への準備性が高まることを改めて認識していた。さらに具体的な前進をするためには、研修会における気づきを、参加者個々の自治体の防災計画やマニュアルと照らし合わせて具体的に検討していく必要があり、保健所保健師としては市町村保健師とともに考え整理をしていくための検討の場を持つなど、市町村の現状に応じた支援をしていく必要がある。

3) 住民個々の対応力を高める取組み

今回試行した住民対象の普及啓発により、住民は、災害準備の取組みの必要性を感じ、他の参加者の取組みが参考になった等の反応があり、健康講座内での普及啓発の取組みは、住民が災害準備を自分のこととして考える第一歩として有効だったといえる。

住民への直接的な関わりは、市町村保健師のほうが多いと考えられることから、市町村保健師の日々の活動の中で住民への普及啓発が継続されるよう、保健所保健師から市町村保健師への働きかけが必要である。保健所保健師、市町村保健師が、日々の活動の中に災害準備に関する普及啓発を組み入れ、積み重ねていくことにより、住民は災害準備に関する意識を高め、自立して災害準備を整えることができ、住民一人ひとりの災害への対応力を高めることにつながる。

4) 地域の人々の支えあい機能の強化による地域健康危機に強いまちづくりの推進

今回の被災地の住民ニーズや在宅要援助者への支援から、災害時には、近隣者同士の見守りや支えあい機能が極めて重要であることが明らかとなった。住民同士の支えあい機能を強化することにより、地域健康危機時における地域住民の対応力の高まりが期待できる。このことから、日々の活動の中で保健師が取り組んでいる地区組織活動の支援、ふれあいサロン、育児支援教室等を例とする住民同士を繋ぐまちづくりの活動を通じて、地域住民同士の支えあい機能を強化する必要がある。このため、保健分野はもちろん、福祉、介護、防災等行政が横に連携し、災害準備に関する取組みが一体的に推進される必要がある。今回筆者が派遣保健師として訪問した地域は、人々が支えあうことのできる関係性が保たれていた地域であった。逆に孤立している人は、心身の問題がなくても、周囲からの情報が入りにくく、避難等に支障があるのではないかと考えられる。保健師は、平常時から対象毎の縦割りではない幅広い視点でのまちづくりや住民同士の支えあい機能を強化する活動に取り組んでいる¹⁴⁾ことから、これらの活動に災害対応の視点を加え、危機に強い地域づくりをすすめていく必要がある。

5) 保健師以外の職員に対する地域健康危機時の保健活動に関する理解の促進

面接した管内市町保健師が課題としていたように、事

務職等他職種である上司に災害時の保健活動の理解を得ることが、活動体制づくりの前段階として大変重要である。このことは、市町村に限らず保健所等においても同様である。このことから、今回のように保健師以外の職員にも門戸を開いた研修会は非常に意味のある取組みであり、地域健康危機に備えての基盤づくりを進めることに繋がる。今後も、市町村や保健所等、それぞれの立場の保健師や関係職員のニーズに応じ、具体的な地域健康危機に対する保健活動の実際が把握できるような、また、準備の必要性が具体的にイメージできるような職種横断的な研修会を、保健所保健師の立場で提案し、継続実施していく必要がある。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、岐阜県立看護大学大学院看護学研究科における平成18年度修士論文の一部に加筆・修正したものである。東日本大震災から1年半が経過し、被災地の保健師による活動報告等がなされ^{15,16)}、また、保健師による全戸家庭訪問をもとに母子保健¹⁷⁾、成人保健¹⁸⁾、高齢者保健¹⁹⁾、精神保健²⁰⁾についてニーズと対策が述べられており、本研究とも共通したニーズがでてきている。しかし、平常時からの準備の必要性は述べられている^{21,22)}が、東日本大震災の経験を踏まえての平常時の具体的対応方法についてはまだ十分構築されていないことから、今後さらに検討をすすめる必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様に深く感謝申し上げます。また、本研究をご指導いただきました平山朝子先生をはじめ諸先生方に心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～（平成13年3月）、地域における健康危機管理のあり方検討会、2001.
- 2) 杉浦裕子, 武村真治, 大井田隆, 他: 全国の都道府県保健所・市町村における健康危機管理機能への対応状況とその関連要因, 日本公衆衛生雑誌, 51(2); 109-115, 2004.
- 3) 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 総括研究報告書, 厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業) 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年度総括・分担研究報告書(主任研究者宮崎美砂子); 1-12, 2003.
- 4) 大野かおり, 磯谷悦子: 被災後初期における在宅生活者への支援(第1報), 神戸市看護大学短期大学部紀要, 17; 27-34, 1998.
- 5) 小林恵子, 斉藤智子, 飯吉令枝, 他: 災害時の健康ニーズと保健師の活動に関する研究, 新潟県立看護大学学長特別研究費研究報告書2005, 22-25, 2005.
- 6) 加藤正子, 井上みゆき, 片田範子: 新潟中越地震で被災した子どもの健康と看護ニーズ, 日本災害看護学会誌, 7(3); 44-54, 2006.
- 7) 井伊久美子: 災害時の地域看護 地域連携と保健師の役割, インターナショナルナーシングレビュー, 28(3); 60-65, 2005.
- 8) 佐藤きえ子: 「保健指導」保健所の立場から 保健所の保健活動, シンポジウム宮城県北部連続地震一関係者はどう動いたか一報告書(宮城県公衆衛生協会編); 46-56, 2004.
- 9) 斉藤真理: 「保健指導」市町村の立場から 宮城県北部連続地震における矢本町の保健活動報告, シンポジウム宮城県北部連続地震一関係者はどう動いたか一報告書(宮城県公衆衛生協会); 56-61, 2004.
- 10) 大江裕子, 真籠しのぶ: 宮城県北部連続地震 住民や関係機関とともに新しいネットワークの構築をめざして, 保健師ジャーナル, 60(4); 352-358, 2004.
- 11) 長谷川まゆみ: 福井豪雨災害と保健師活動 県型保健所における市町村支援, 地域保健, 35(10); 62-74, 2004.
- 12) 河原(前川) 宣子, 黒田裕子, 大谷恵, 他: 地域住民に対する『災害図上訓練』の実施と効果, 日本災害看護学会誌, 3(3); 34-42, 2001.
- 13) 佐々木亮平: 被災地における被災者(住民・公衆衛生関係者)の支援活動, 公衆衛生, 75(12); 947-950, 2011.
- 14) 吉永智子, 広末ゆか: 保健活動の目標とする“まちづくり”とは…, 日本在宅ケア学会誌, 6(1); 12-15, 2002.
- 15) 高橋由美: 保健師の実践(東日本大震災の経験を共有する), 看護技術, 57(12); 1172-1177, 2012.
- 16) 及川艶子: 復興に向けた, 市民の健康を守る活動のあり方とは, 保健師ジャーナル, 68(3); 177-182, 2012.
- 17) 大澤扶佐子: 母子保健, 大槌町 保健師による全戸家庭訪問と被災地復興(村嶋幸代, 鈴木るり子, 岡本玲子編), 初版; 128-132, 明石書店, 2012.
- 18) 小坂志保, 西垣昌和: 成人保健, 大槌町 保健師による全戸家庭訪問と被災地復興(村嶋幸代, 鈴木るり子, 岡本玲子編), 初版; 133-137, 明石書店, 2012.
- 19) 佐久間清美, 小出恵子: 高齢者保健, 大槌町 保健師による全戸家庭訪問と被災地復興(村嶋幸代, 鈴木るり子, 岡本玲子編), 初版; 138-141, 明石書店, 2012.
- 20) 川上憲人, 岡本真澄: 精神保健, 大槌町 保健師による全戸家庭訪問と被災地復興(村嶋幸代, 鈴木るり子, 岡本玲子編), 初版; 142-153, 明石書店, 2012.
- 21) 花崎洋子: 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, 2012.
- 22) 尾田進: 全国の自治体保健師による被災地支援について, 保健師ジャーナル, 68(3); 198-199, 2012.

(受稿日 平成24年 9月20日)

(採用日 平成25年 1月24日)

Support of the Public Health Nurse for Nursing Care Needs during a Health Crisis in the Community

Masako Shinoda¹⁾, Mitsuko Kitayama²⁾

1) Seino Public Health Center, Gifu prefectural government

2) Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

Abstract

The purpose of this study is to clarify what strategies and preparation public health nurses (PHNs) must possess in order to effectively deal with a health crisis in the community specifically from an outbreak of natural disaster perspective. In the process of this study, the researchers determined that nursing care needs must be based on the unique and individual care needs of a community after a natural disaster occurs.

Nursing care needs were determined based on two public health nursing practice records. One was the researcher's own practice as a dispatched PHN in the case of the Niigata-Chuetsu earthquake in relation to community residents' nursing care needs after a natural disaster had occurred. The other was the PHN's care for patients on respirators in the home setting. Furthermore, the researchers examined the current situation and readiness of the municipality should another devastating natural disaster occur. The nurse researcher provided needed health education to both residents and municipality staff to prepare them for a natural disaster. From these nursing care interactions, the researchers identified support measures that PHNs might need to meet the nursing care needs of the community during a health crisis.

As a result, the nursing care needs of natural disaster victims were classified into four categories: physical, psychiatric/emotional, basic living needs, and comprehensive care needs. In addition to distinct health problems that are caused by a natural disaster, there are other day-to-day health concerns that are affected by a natural disaster. The researchers anticipated the nursing care needs of patients on respirators in the home setting. Nursing care needs included the possibility of finding a hospital for immediate admission should the respirator battery stop working, smooth transition from home to hospital, and immediate communication for hospitalization after a natural disaster.

The nurse researcher provided health education focused on readiness for a natural disaster to residents in the community and municipal staff, and found that there were many patients with chronic diseases. PHNs who attended the health education forums pointed out that they had not considered health-crisis management as their professional responsibility. The PHNs also recognized that they needed community assessment, and the importance of preparation for a natural disaster to help them meet the needs of the community.

The nurse researcher identified various key functions that PHNs must address. First, PHNs must thoroughly assess the special care needs of residents in the community should a health crisis occur. Second, PHNs must recognize that they have widely diverse roles. For example, PHNs must plan and provide needed nursing practice that includes providing preparation for a natural disaster, identifying the special care needs of residents in the community, preparing a care plan for each individual patient at home, working effectively with relevant community organizations, and strengthening the network whereby residents support each other. Third, PHNs in prefectural public health centers must provide support to municipalities based on their readiness for a natural disaster and augment understanding of other health care professionals and staff regarding the role of the PHN.

Keywords: disaster nursing, health-crisis management, public health nurse, public health center, intractable disease