

研究報告

地域看護学教育における健康危機管理演習の試み —地域看護診断を基礎にした災害時要援護者への支援—

Program evaluation of community health risk management in community nursing education

— Care for the people in disasters based on the community nursing diagnosis —

臺 有桂 ¹⁾ Yuka Dai	田高 悦子 ¹⁾ Etsuko Tadaka	今松 友紀 ¹⁾ Yuki Imamatsu
糸井 和佳 ¹⁾ Waka Itoi	河原 智江 ¹⁾ Chie Kawahara	田口 理恵 ¹⁾ Rie Taguchi

キーワード：地域看護、看護教育方法、健康危機管理、プログラム評価、災害時要援護者

Key Words : Community nursing, Nursing educational method, Health risk management, Program evaluation, The people in disasters

本研究は、地域看護学教育における災害時要援護者への支援をテーマとした健康危機管理演習での学生の学びを明らかにすることを目的とした。対象は、A看護系大学3年生であり、方法は、「The Simple Triage and Rapid Treatment : START式トリアージ」、大学周辺を特定エリアとした「地域アセスメント」、独居で障害のある災害時要援護者を模擬事例とした「災害各期における要援護者の健康問題と支援策」の3課題によって構成された演習プログラムである。地域看護学演習のワークシートと自記式質問紙の記述を分析し、対象者の学びを抽出した。その結果、対象者は、演習において、既存の知識を活用・統合し、健康危機管理の基本となる視点や姿勢を体験的に学んでいた。保健師基礎教育において、健康危機管理演習は、机上演習との限界はあるものの、実践力を培うのに有効な手法であることが示唆された。

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the community health nursing educational program of community health risk management on the curriculum of a bachelor of nursing science. The subjects were nursing students in the third grade on the curriculum of a bachelor of nursing science in A University. The program consisted of "The Simple Triage and Rapid Treatment (:START) -type triage", "Community assessment", "Simulated patients case study" under the assumption at the disaster especially focused on earthquake. The data of worksheets and self-administered questionnaires by the subjects were analyzed by the faculty members. As the results, we found that they learned a viewpoint and the attitude that became basic of the healthy crisis control for an experience. It is suggested that the educational program of community health risk management is a useful tool that students can actively join the program and effectively learn the essential view points and basic attitude of health risk management in the community health nursing.

Received : November. 30, 2010

Accepted : January. 28, 2011

1) 横浜市立大学医学部看護学科地域看護学領域

I はじめに

健康危機管理とは「国民の生命・健康の安全を脅かす事態に対し、健康被害の発生予防、拡大防止、治療などの対策を講じること」（厚生労働省『健康危機管理基本指針』平成13年）とされ、健康危機とは食中毒、感染症、災害、テロなどの事態を指す。中でも地震・台風・洪水・津波・竜巻・噴火などの自然災害は広域に被害が及びやすく、人々の生命や健康だけでなく、生活を長期的に脅かすなど社会的に大きな影響を及ぼす。公衆衛生分野では、これら健康危機の予防、発生時の対応などが求められ、健康危機管理は重要課題の一つである。

わが国では、近年の相次ぐ災害における死者・行方不明者などの犠牲者の多くが高齢者や障害者であったことから、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（内閣府、平成18年3月改訂）が取りまとめられた。‘災害時要援護者’（以下、「要援護者」と略す）とは、災害時に必要な情報を迅速かつ的確に把握し、自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々を指し、具体的には高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等が挙げられている。地域看護学の主な領域のひとつである在宅看護では、疾病や障害による在宅療養者を対象とすることから、その対象全てが要援護者であると言える。また、自治体を基盤とした公衆衛生を担う行政保健領域でも、国のガイドラインに基づき、その地域の特性に応じた要援護者避難支援対策の取り組みが進められているところであり、保健師はその一翼を担っている。

地域看護学は、保健師基礎教育を前提とした科目ならびに地域で展開する看護活動について学ぶ領域であり、中でも公衆衛生は大きな比重を占めている。現行の国家試験出題基準¹⁾では、健康危機管理として、防災対策から災害発生時の対応をはじめとした幅広い学習の必要性が示されている。また、『保健師助産師看護師学校養成所指定規則』の一部改正（文部科学省、厚生労働省：平成23年1月6日）で示された保健師の教育内容では、健康危機管理を含むことが明記されるようになった。このように、保健師基礎教育では、健康危機によって起こりうる地域ならびに住民の健康被害を最小限にとどめるための基礎能力の修得が求められている。

ところが、実際の健康危機の場面は、学生にとって非日常であり、講義だけでは知識のみの理解にとどまりやすい。また、臨地実習は限られた期間であり、特に災害は予測不可能な状況で発生するため、免許を取得していない学生が健康危機管理の実際に参加するのは困難である。このため、保健師基礎教育で健康危機管理の基盤となる考え方や調整能力を修得させるには、実践を想定した教授方法の工夫が必要となる。看護教育全般をみると災害看護演習などの取り組み²⁻³⁾は散見できるが、保健師基礎教育では健康危機管理をテーマとした体験型の教育実践報告はまだ十

分とは言えない。

そこで、健康危機管理についての実践力を高めることを目標に、地域看護診断を基盤とした災害時要援護者への支援をテーマとした演習を試みたので、ここに報告する。

II 研究目的

地域看護学教育における災害時要援護者への支援をテーマとした健康危機管理演習での学生の学びを明らかにし、今後の教育への示唆を得ることである。

III 方法

1. 対象者 看護系4年制大学の3年生
(地域看護活動論Ⅱの受講者) 103名

2. 実施方法

1) 対象者の学習上のレディネスと本演習の位置づけ

関連領域の既習事項として、2年次に「保健福祉行政論」で健康危機管理の概念、「地域看護学概論」では地域看護における健康危機管理の概念・理念や保健師活動の基本を学んでいる。

演習を実施する科目は「地域看護活動論Ⅱ」であり、当該科目は各論に位置付けられ、地域で働く看護職（主に行政保健師）として実践力を高めることに目的を置いた内容で構成されている。本演習の前には、地域看護診断として、地域アセスメントの必要性やその特性や健康課題を同定する方法、人々の生活全般をとらえる視点について学んでいる。

2) 健康危機管理演習のプログラムと実施方法（表1）

演習は、先行研究や防災訓練の手法、過去の健康危機管理事例ならびに保健師国家試験問題等を参考に、研究者らが独自で（1）START式トリアージ、（2）地域アセスメント、（3）災害各期における要援護者の健康課題と支援策の3課題からなるプログラムを構成した。演習の終了時には、全体での学びを振り返り、感想を確認する総括の時間を設けた。

3課題を軸としたプログラムの概要は次の通りである。

(1) START式トリアージ

STARTとは、Simple Triage And Rapid Treatmentの頭文字をとったもので、短時間で医療器材を持ち合わせていなくても実施できるよう開発されたトリアージ方法であり、災害・救急現場の1次トリアージに適していると言われる。

対象者には、看護学生を対象とした災害看護用教材DVDを用いて、START式トリアージの基本を教授した上で、災害時の典型的な傷病者30事例の映像を用いて、その重症度を1事例20秒程度で判断するトリアージの模擬体験を実施した。

(2) 地域アセスメント

地域アセスメントをするにあたり、地域看護診断の手法

表1 地域における健康危機管理演習のプログラム

項目	内容	時間配分
演習の導入	1. 学習目標の提示 1) START式トリアージを疑似体験し、理解を深める。 2) 災害における地域の特性を理解できる。 3) 災害時要援護者に対する災害各期の支援を考えることができる。 4) 看護専門職として、一市民として、災害に備える心構えを持つ。	10分
	2. 既習事項の確認	
テーマⅠ「START式トリアージ」		
START式トリアージの講義	START式トリアージの基本を学習する。	50分
オリエンテーション	演習の目的、進め方を説明する。	
トリアージ判定演習	模擬事例(30事例)のカテゴリ判定を行う。	
解答の配布	模擬事例の判定についての解答を配布し、確認をする。	
テーマⅡ「地域アセスメント」		
オリエンテーション	演習の進め方を説明し、資料を配布する。	110分
1. 区情報の整理 (区全域)	区全域の白地図を用い、主要道路、河川、鉄道をマーキングし、公共施設、災害拠点病院をプロットする。	
2. 地区情報の整理 (金沢八景駅周辺地区)	金沢八景駅周辺の詳細な白地図を用い、避難所と地域ケアプラザを加え、1と同様の作業をする。	
3. 災害リスク情報の追加	2の地図に、急傾斜崩壊地区をマーキングする。	
4. コミュニティ情報の追加	仮定したコミュニティの特性について情報を追加する。	
5. 発災情報の付与	初冬、夕方に南関東大震災(M7.9、区内最大震度6弱)が発生。地区内の商業施設、住宅地で火災が散発、道路も寸断された模様と、発災に関する情報を付与する。	
6. グループワーク1 「地域の強みと弱み」	1~5で整理された情報を踏まえ、地区の特徴を「強み」と「弱み」の観点から検討する。	
テーマⅢ「災害各期における要援護者の健康課題と支援策」		
要援護者情報(模擬事例)の伝達	80歳、男性、独居。要介護3、自立度ランクB1。糖尿病により、右膝下切断、視力低下があり、現在インスリン自己注射療法継続中。	60分
グループワーク2 フェーズ0 「避難時の健康課題」	事例が避難所にたどり着くまでの健康上の課題を検討する。	
グループワーク3 フェーズ1-2 「避難所生活での健康課題」	事例が避難所生活を送る上での健康上の課題を検討する。	
グループワーク4 「災害各期における支援」	避難時、避難所生活における要援護者への支援を検討する。	
演習の総括		
今後にかかすこと	今後の看護活動、市民生活に反映できることを考察する。	40分
演習のまとめ	学習の振り返りをする。	

に加え、自治体、消防等の防災訓練で用いられる『災害図上訓練DIG』⁴⁾の手法を参考にした。

『災害図上訓練DIG』とは、Disaster(災害)、Imagination(想像)、Game(ゲーム)の頭文字であり、平成9年に官・学・民が一体となって産み出した防災トレーニングプログラムに端を発している。地域で大きな災害が発生した場合を想定し、地図への書き込みを通して、参加者全員が主人公となり、積極的に災害の対応策を考えることができる防災訓練の方法である。この方法では、課題を対象に応じて設定すれば、市民から防災を専門とする専門職まで、幅広く活用することが可能な手法であることから、災害および地域アセスメントに関して初学者である対象者に適切な方法と考え、用いることとした。

演習では、対象者にある程度理解があると考えられる大学キャンパスの所在する横浜市金沢区と金沢八景キャンパス周辺地域(金沢区瀬戸地区)を想定エリアと定めた。対

象者には白地図を配布し、地理や社会資源の情報を書き込みながら地域への理解を深める作業をした後、災害の情報付与をした。なお、この発災情報ならびに被災概況は、当該自治体である「横浜市金沢区防災計画」(平成19年3月)に基づく内容とし、想定される被害状況を地図に書き加えた。これらの過程より、当発災時に被害を抑制する方向に働く要因を「強み」、一方で被害を増大させる方向に働く要因を「弱み」として、それぞれの観点を踏まえながら地域アセスメントをし、災害時に着目すべき地域特性を整理した。

(3) 災害各期における要援護者の健康課題と支援策

演習では、地域で療養する典型的な事象をもとに、要援護者の模擬事例を作成した。対象者は、この模擬事例をもとに、避難時と避難所での健康課題ならびにそれへの支援策を災害時期毎に検討した。

一連の演習は、3限(270分間)での実施とし、1グループあたり6-7名の編成とした。研究代表者である教員が

ファシリテーターを担当し、計5名の教員で全体進行をした。

3. データ収集方法および内容

データ収集に用いたのは、ワークシートと総括シートであり、演習後、一定期間を設けた後、所定の場所に提出を依頼した。

1) ワークシート

学習の形成的評価を得るために、地域アセスメントの着眼点、災害各期における要援護者の健康問題と支援策について記述を収集した。

2) 総括シート

総括的評価を得るために、演習での学びを今後はどう生かすか（箇条書きで3項目を列挙）、各テーマの理解度（4件法）について調査をした。記載に要する時間はおよそ10分程度であった。

4. 演習の実施ならびにデータ収集時期

事前講義 平成22年10月4日 3-4限
地域における災害看護や健康危機管理の基本的事項基盤となる法律、災害各期における保健活動など基礎的な内容の講義を実施。

演習実施日 平成22年10月18日 3-5限
ワークシート・総括シート提出期間 平成22年10月18-19日

5. 分析方法

記述統計ならびに記述式データは内容分析を用いた。記述式データは、対象者の記述から研究目的に沿った文脈を抜き出し、その文脈の意味するところに従い分類・整理をした。なお、災害各期における要援護者の健康課題と支援策では、「大規模災害における保健師の活動マニュアル」⁵⁾に示された災害時期分類とそこでの保健活動を分析の枠組みとして用いた。地域看護学領域の複数の教員にて分析を行い、結果の信頼性・妥当性を高める努力をした。

6. 倫理上の配慮

本研究は横浜市立大学医学研究倫理委員会（受付番号A100930008）の承認を受けて実施した。

研究目的および方法の説明は、演習の主宰者以外の研究者により、説明書を配布し口頭にて研究の参加は任意であり、参加しなくても授業の受講上、何ら不利益を生じない旨を説明した。なお、本調査が授業の評価とは直接に関係がない由を説明し、強制力が働かないことを演習開始前、ワークシート・総括シート記載時、終了時と繰り返し説明するとともに、提出用紙の裏面にチェックボックスを設け同意を得た。

対象者の学びを保障するために、提出するワークシート

はグループ用とし、個人用のワークシートは個人の手元に残るよう配慮をした。研究用には、グループ用ワークシートと総括シートを任意で提出するよう依頼し、用紙の提出は所定の提出箱を設置することで研究者である教員の手を直接介さないよう配慮した。

得られたデータは、遺漏がないよう厳重に保管するとともに、研究目的のみに使用すること、対象者個人が特定されないよう取り扱いに留意する旨を保障した。

IV 結果

1. 対象者

地域看護活動論Ⅱの受講者103名中、回答者は95名（回収率92%）であった。

2. 形成的評価

(1) 災害時の地域アセスメントと (2) 災害各期における要援護者の健康課題と支援策の2課題における対象者の学びを抽出した。

1) 災害時の地域アセスメントにおける着眼点（表2）

表2 災害時の地域アセスメントにおける着眼点

着眼点	項目
物理的条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地理的条件（地形、傾斜地、地盤、高低さ、河川など） ・ 気象条件 ・ 交通状況（鉄道、幹線道路、生活道路など） ・ 住宅状況（住居の形態、築年数、密集度など）
公共施設の設置状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 役所、消防署、警察署 ・ 災害拠点病院や医療機関 ・ 福祉、ケアプラザなどの地域活動拠点 ・ 学校など文教施設 ・ 避難所・救護所
地域の産業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 商業施設 ・ 産業構造（化学工場、工場地帯の有無など）
住民の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民の人口構成 ・ 人口の流入や定住期間 ・ 住民同士の関係性（交流の有無、ネットワークなど） ・ 日中と夜間人口（帰宅難民など） ・ 災害時のマンパワー（大学生ボランティアなど）

地域特性を同定する項目は、その状況や程度、取り巻く条件によって、強みにも弱みにもなり得ることから、対象者が着眼した地域特性を明らかにした。（以下、着眼点を【 】で表記する。）

対象者の災害時に地域をとらえる着眼点は4つであった。災害時にその被害規模を予測し、住民の安全を確保するための基本となる【物理的条件】や、災害対策や医療の拠点となる役所や災害拠点病院など【公共施設の設置状況】をとらえていた。加えて、地域内で多くの人が集まる可能性がある商業施設や有害物質を取り扱う化学工場の有無など、二次災害を生じるリスクをアセスメントするため【地域の産業】にも着目していた。また、住民同士のネットワークや自分たちのような大学生は、災害時の助け合いなど地域の力につながる可能性があることから【住民の特徴】をとらえることも必要であるとしていた。

表3 災害各期における要援護者の健康課題と支援策

災害の時期/各期に必要なとされる保健活動 *1	健康課題の誘因	要援護者の健康課題	支援策
フェーズ0 (概ね災害発生後24時間以内) 当該保健所 1. 情報収集と支援方法の決定 2. 人的支援の調整と派遣等 3. 担当ケースの安否確認 被災市町村 1. 対策班の設置 2. 被災者の安全確保・救急対応 3. 情報収集と災害保険活動方針の決定	対象者の特性および生活形態 高齢、独居、近親者の不在、避難意欲減退、体力低下 被災状況 自宅倒壊の可能性、倒壊物や危険物の散乱、交通遮断 ADL・障害の状況 下肢切断による移動動作の困難、視力低下、	1. 避難時の問題 情報入手困難 避難援助要請の困難 2. 避難行動の問題 避難の遅れ・困難 転倒の危険性 外傷の可能性 3. 体調の悪化 血糖コントロールの困難	I. 平常時 1. 自宅環境の整備 2. 防災に関する指導 ・避難グッズ(医薬品・日用品など)の準備 ・避難場所・経路の確認 ・緊急連絡先の明確化 3. 要援護者リストの作成・整備 4. 防災・緊急対応の体制整備 ・要援護者に対する避難時の支援体制整備 ・避難所・救護所における医薬品などの備蓄
フェーズ1-2 (概ね災害発生後2週間まで) 当該保健所 1. 情報収集と支援方法の決定 2. 救命・救護 3. 担当ケースの安否確認 4. 心のケアチームとの連携 被災市町村 1. 情報収集と災害保健活動方針の決定(救護所の設置・運営、要医療者への継続支援) 2. 通常業務の調整 3. 保健・医療関係は県職員およびボランティアの調整 4. 支援者の健康管理	疾病の状況 糖尿病、抵抗力低下、 避難所特有の生活環境 プライバシーの欠如、個人の生活空間が狭小、寒冷、福祉用具の不足、欠如、段差 日常生活上の制限 移動の困難、介助者の確保困難	1. 糖尿病の悪化 血糖コントロールの困難 2. 健康管理の困難 不安・ストレスの高まり、不眠、食事管理の困難 3. 二次健康障害の出現の危険性 外傷の重症化、感染、脱水、転倒、精神症状の出現、腰痛、エコノミークラス症候群、廃用症候群 4. 日常生活上の問題 情報入手困難、支援物資の確保困難、排泄や清潔などのADLの自立度低下	II. 発災直後 1. 情報収集ならびに情報伝達・共有 2. 要援護者の安否確認 3. 要援護者の避難誘導 III. 避難所生活 1. 医療継続の支援 2. 日常生活の支援 3. ボランティア等との関係調整

*1 『災害発生時から復興期までの保健活動(地震を例に)』(全国保健師長会「大規模災害における保健師の活動マニュアル」2006年)を参考に分析の枠組みを作成

また、これら一連の作業を通し、地域の情報を可視化することにより、地域の特性が把握しやすくなること、また災害においては起こりうる被害を想定できることを学んでいた。

2) 災害各期における要援護者の健康課題と支援策(表3)

課題として提示した災害時期は、フェーズ0とフェーズ1-2の2時点である。各期における対象者の学びは次の通りであった。(以下、健康課題の誘因を[]、健康課題を{ }で表記する。)

(1) 要援護者の健康課題

① フェーズ0(概ね災害発生後24時間以内)

対象者は、事例の健康課題の誘因として、災害直後であることから[対象者の特性および生活形態][被災状況][ADL・障害の状況][疾病の状況]に着目し、事例においては、{避難時の問題}や{避難行動の問題}そして高齢であり、下肢切断という障害があり、糖尿病を持っていることから{体調の悪化}を生じうると予測していた。

② フェーズ1-2(概ね災害発生後2週間まで)

[ADL・障害の状況][疾病の状況]は、フェーズにかかわらず着目すべき事項として挙げられていた。さらに、避難所での生活を主とする時期であることから、非日常的な[避難所特有の生活環境]であり、[日常生活上の制限]を誘因として、{糖尿病の悪化}{健康管理の困難}{二次健康障害の出現の可能性}{日常生活上の問題}を生じうると予測していた。

(2) 支援策

挙げられた支援策は、平常時、発災直後、避難所生活の3時期に分けられた。

① 平常時

日頃から、在宅療養者に対して自宅環境の整備など防災に関する指導を実施すること、地域内の要援護者リストの作成・整備や防災・緊急対応の体制整備が挙げられた。

② 発災直後

被災状況や地域の情報、ならびに療養者の安否などの情報を収集し、必要な人に情報が届くようにすることの必要性が挙げられていた。また、要援護者に対しては、安否を確認し、安全な場所への避難誘導をしなければならないとしていた。

③ 避難所生活

非日常的な環境の中であっても、健康管理や生活が整うように、医療継続や日常生活全般に関する支援をする必要性を挙げられていた。また、模擬事例のような高齢で障害のある単身者の場合は、これら多岐にわたる支援を実現するために、ボランティアなど人的な資源の調整も必要な支援であったとしていた。

3. 総括的評価

演習終了後に用いた自記式の総括シートの記述を総括的評価とした。

1) 学習内容の理解度(表4)

学習内容の理解度は、演習の3課題それぞれに対し、

表4 学習内容の理解度

		単位(人) / N=95	
	学んだ点	分りにくかった点	回答数
(1) START 式トリアージ	<ul style="list-style-type: none"> ・実施の目的、判断基準、方法、場所、留意点の実際 ・迅速かつ確さが求められる ・重症な人ほど静かで、見た目の症状や訴えに左右されない ・医師だけでなく、看護職もできること 	<ul style="list-style-type: none"> ・判断基準に当てはまらないときの優先ポイント ・血圧、心拍数に異常があるときの判断 ・患者に対するトリアージの説明の実際 	よく理解できた 44
			理解できた 48
			理解しにくかった 3
			理解できなかった 0
(2) 地域アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・環境や住民層など様々な観点からアセスメントする必要性 ・地域の特性や社会資源を踏まえた被害状況の予測の必要性 ・地域のリスクアセスメント方法 ・地区全体の情報を整理・分析するための地図など可視化する必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に災害が起こった時の状況や支援状況 ・リスクに対する実際の回避方法、対処方法 ・避難所への避難経路 	よく理解できた 30
			理解できた 62
			理解しにくかった 3
			理解できなかった 0
(3) 災害各期における要援護者の健康課題と支援策	<ul style="list-style-type: none"> ・対象の健康や生活の特性に応じた支援を考える必要性 ・災害前の日頃からの防災準備の重要性 ・要援護者を支え助けるための地域のネットワークの重要性 ・医療機関や地域包括支援センターとの連携の重要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の状況に、医療の専門知識を加えたアセスメントの難しさ ・要援護者の把握方法や物資の確保ルートの実際 ・過去の災害時に行われた支援の実際 	よく理解できた 22
			理解できた 66
			理解しにくかった 5
			理解できなかった 0

(無回答 2)

表5 地域における「健康危機管理」演習からの学び

大項目	学 び		主な記述内容
	小項目		
学生自身の気づき	グループワークの意義		<ul style="list-style-type: none"> ・ 他人の意見から違う視点や学びの深まりを得た ・ 意見交換をすることは楽しみながら学べた
	災害、災害看護への関心の高まり		<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害は自分と無縁と考えていたが、初めてきちんと向き合う機会となった ・ 災害を他人事と考えていた自分に気づいた ・ 災害看護に興味を湧いた ・ 日頃から防災対策や健康管理を心がけたい ・ 周囲の人にも災害対策の必要性を伝えたい
	地域の一員としての自覚		<ul style="list-style-type: none"> ・ 近所の人と交流を心がけようと思った ・ 災害時に学生にもできることがあると気づいた
地域アセスメント	地域の特性の理解		<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常的に地域に目を向けることが大切である ・ 地域を理解することで避難などの手段がわかる
	地域の社会資源の把握		<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院やケアプラザなどを把握する ・ 避難所の場所や経路を確認する
	情報を可視化する意義		<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報を地図にプロットすると、地域の利点・問題点がよく見えてくる
要援護者への具体的な支援	コミュニティの力を知る		<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害によって生じる被害が予測しやすい ・ 地域の人々のつながりは災害時の対処力になる ・ 地域力が住民の健康につながる
	地域内の要援護者への視点		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域には疾患や障害を持ちながら生活している人がいると常に意識をする ・ 支援が必要な人を抽出して、支援につなげる
	リスクアセスメントに基づく指導		<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患や生活に関する指導の際に、災害時の対策という観点も含める ・ 対象者の特性を踏まえ、災害時に起こりうることを予測して関わる
災害時の看護の役割	平常時からの防災対策を支援		<ul style="list-style-type: none"> ・ 避難用具などを事前に揃えておく ・ 連絡先や支援者を確認しておく ・ 避難所の場所や避難経路・方法を確認しておく
	情報から災害規模を予測		<ul style="list-style-type: none"> ・ 発災の時間、季節によって生じる問題が異なる ・ 地域の情報を踏まえ、起こりうる被害を推測する ・ トリアージやけが人の対処などを行う
	災害看護に必要な知識・技術		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の特徴を分析し、ケアに反映する ・ 冷静に、素早く、的確に判断する ・ 多職種やボランティアの調整を図る ・ 支援者自身も被災者であり、身を守る必要がある
	訓練による技術獲得や心構え		<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害への心構えができる ・ 模擬体験をすることで、いざという時に動ける

‘よく理解できた’から‘理解できなかった’の4段階での自己評価とし、その根拠として学んだ点と分かりにくかった点の記述を整理した。3課題いずれも、ほとんどの対象者が理解できたと回答し、‘理解できなかった’と回答した者はいなかった。

課題 (1) START式トリアージ

実施にあたって基本的とする事項や姿勢・心構えが学べたとする一方で、実践場面における実践上の具体的な留意点や特殊事例への判断などを分かりにくい点として挙げていた。

課題 (2) 地域アセスメント

環境、住民、社会資源といった観点から地域をとらえ、災害時には特にリスクを想定したアセスメントを、情報を可視化しながら実施することが大切であると学んでいた。一方で、災害が起こった場合の実際や具体的な避難経路など、演習では扱いが困難な内容であるが、実践に即した内容を知りたいとの意見があった。

課題 (3) 災害各期の要援護者の健康課題と支援策

対象者や生活ならびに地域の特性を踏まえ、日頃から非常時を想定した備えをしていく必要性を理解できたとする一方で、日常触れることが少ない災害時の状況に加え看護のアセスメントをしていく難しさが挙げられていた。

2) 地域における健康危機管理演習からの学び (表5)

本演習での学び、今後に生かすことについての記述を分類・整理したところ、《学生自身の気づき》《地域アセスメント》《要援護者への具体的な支援》《災害時の看護の役割》の4つの大項目が抽出できた。(以下、学びの大項目を《 》、小項目を〈 〉で表記する。)

《学生自身の気づき》

本演習で仲間とディスカッションによって学びが深まる体験から〈グループワークの意義〉を感じ、普段は無縁と考えていた災害が自分の身にも起こりえるものであると〈災害、災害看護への関心の高まり〉を覚え、〈地域の一員としての自覚〉を得ていた。

《地域アセスメント》

〈地域の特性の理解〉や〈地域の社会資源の把握〉がなければ災害時の適切な対応が困難であることを学んでいた。これら地域に関する情報を漫然と集めるだけでなく、地図に施設をプロットする作業などをすることにより、地域の課題や起こりうる被害を想定できることから〈情報を可視化する意義〉を体験的に感じ取っていた。また、地図に書き込める情報だけでなく、地域の人々のつながりが災害時の対処力になることから〈コミュニティの力を知る〉ことも、災害時の地域アセスメントに欠かせないことであると学んでいた。

《要援護者への具体的な支援》

対象者は、看護職は医療機関で傷病者を待つばかりでなく、自ら避難や支援を求めることが困難な人がいると〈地域内の要援護者への視点〉を常に持つことが必要であると学んでいた。そして、日常的な健康管理においても災害の

ような緊急事態を見越した〈リスクアセスメントに基づく指導〉をし、防災グッズの備蓄や避難方法の確認など〈平常時からの防災対策を支援〉するも重要であるとしていた。

《災害時の看護の役割》

地域看護診断などの専門的な知識や技術を活用して〈情報から災害規模を予測〉し、それらを踏まえ〈災害看護に必要な知識・技術〉をどの場面でもどのように提供するかが重要であると学んでいた。しかしながら、災害は突発的な事象であることから、平常時からの〈訓練による技術獲得や心構え〉も、その基本として欠かせないものであるとの気づきを得ていた。

V 考察

1. 演習を通じた健康危機管理に関する学生の学び

演習を通じた学生の学びについて、各課題毎に考察を述べる。

1) START式トリアージ

対象者は、模擬事例を用いた机上演習であったが、トリアージには行為者に責任が伴うものであり、そのためには正しい知識と的確な判断力や冷静さが求められることを認識できていた。机上演習は災害現場という限られた特殊な状況下で、救護活動する際に、何をどう判断し、意思決定すればよいかという思考の訓練として有効である。一方で、そのような特殊な状況で実践力を発揮するには、平常時からの実技演習が有効であるとの指摘がある⁶⁾。今後は、他領域と共同した災害看護の実技演習を検討するなど、実践力に結びつく演習内容や方法を工夫していくことが課題であろう。

2) 地域アセスメント

本演習では、地域看護診断とDIGの技術を織り交ぜて地域のアセスメントを進めるように工夫をした。地域の特性を見るプロセスの中で、地図の作成は欠かせない作業である。対象者は地図を書き込むプロセスの中で、当初は指示通りの作業を行うだけであったが、次第に自ら調べた情報を追加、作業方法にアレンジを加えるなどの様子が見られた。

災害時においては、地域内でどのような被害が起こり得るか、避難所や救護所の稼働状況、避難できずに自宅に取り残されている人はいないか、医療機関の稼働状況など、日ごろからの地域の情報の把握や地域特性の理解が基盤となる。また、災害の演習を実施する場合、その前提として、災害の種類や被災規模、特殊な状況、可能な救護活動力を想定できることが重要である⁶⁾。本演習における対象者は、地域のハード面だけに着目することなく、そこに住む人々の生活実態は健康課題にもなり得るが、一方で地域の防災力、救護活動力につながることを学びとっていた。

これらのことから、地域の情報整理という作業を通し

て、情報を可視化する意義や地域特性の理解、さらには演習課題である災害時に地域で起こりうる状況をアセスメントするという目標は十分に達成できたと考えられる。また、対象者は、専門職としての期待される役割とともに、自身も地域の一生活者でもあるとの自覚を促すきっかけになったことがうかがえた。

3) 災害各期における要援護者の健康課題と支援策

本演習で扱ったフェーズ0から2の時期にあたる保健師活動では、災害情報の収集、対策のための体制整備とともに、被災者の中でもとりわけ要援護者の安全確保・救急対応が優先となる。また、致命的な状況から何とか生き延びた被災者らが、避難行動や避難所などの緊急かつ非日常的な状況下で2次的な被害を被らないよう、健康問題別に対策を講じることも災害時の保健活動として重要なことである⁷⁾。

対象者は、要援護者に対し、年齢、生活形態、疾患、障害、地域交流の現状など生活全般をとらえ、起こりうる問題を予測することができていた。また、要援護者に対する支援策も、発災後はもちろんだが、平常時からの防災体制の整備などが必要であることにも着眼できており、既存の知識を活用し、体験的に災害時における健康危機管理の基本的な視点や姿勢を導き出すことができていたと言える。

2. 地域看護学教育（保健師基礎教育）における健康危機管理の課題と方略

『保健師教育の技術項目と卒業時の到達度』（厚生労働省、平成20年⁸⁾）では、「27. 危機状態（DV・虐待・災害・感染症等）への予防策を講じる」技術は、個人・集団問わずに対しても卒業時に「Ⅲ. 学内演習で実施できる」到達度とされている。また、「28. 危機状態（DV・虐待・災害・感染症等）に迅速に対応する」は「Ⅳ. 知識としてわかる」到達度が望ましいと示されている。

健康危機は非日常であるが、いざ事態が生じたら、迅速な対応が求められる。しかし、限られた実習時間内で健康危機管理について体験できる場合は少なく、たとえ体験ができたとしても、学生にとって、断片的かつ部分的な学びになりがちである。そのため、学内での講義・演習と実習をつなぎ、実践能力の基盤を育む工夫が求められるところである。

本演習では、学生の身近な地域を演習エリアとして用いたことで、災害によって、どれだけ自分たちの日常が障害されるのか実感を持って、演習への関心を高めることができた。また、段階的に課題を進めることによって、慢性疾患や障害を持つ療養者への看護的な支援、地域看護診断、災害時の保健活動などといった既習の知識を活用することができた。対象者は、既習知識の必要性は認識していたものの、演習でそれらの既習知識の活用や統合をはかることの重要性を、体験的かつ自発的に学び取ることができたと思われる。

健康危機管理は、今後ますます公衆衛生における保健師活動の中核をなしていくものである。対象者の学びからは、地域の実情を踏まえ平常時の防災から事態の発生対応までのシステムを構築していく活動のプロセスが導き出されている。これらのことから、この体験をもとに、実習や実践の場面でも現象をきちんと読み取る力、即戦力とまではいかないが講義だけでは得にくい実践力が培われたのではないかと考えられる。一方、机上での演習の限界もあることから、実際の災害事例を用いる、学内の他領域あるいは地域の組織と連携して実践的なシミュレーションを実施するなど、対象者の学習効果をより向上させるための演習課題や指導方法などについて、検討を重ねていく必要がある。

VI 本研究の限界と今後の課題

今回の演習は、本学の地域看護学教育における新たな試みであった。このため、その他の教育方法との比較をすることは難しく、その効果についても実習での学びを見ていくなど、長期的に把握した上で全体を評価する必要があると考えられる。さらに、今後は保健師基礎教育だけでなく、保健師の現任教育の可能性も検討をしていきたいと考えている。

引用文献

- 1) 看護問題研究会編：保健師・助産師・看護師国家試験出題基準 平成22年版. 医学書院, 東京: 3-25, 2009.
- 2) 小原真理子：トリアージ机上シミュレーションの展開と学習効果の検証, 日本集団災害医学会誌, 7巻: 54-62, 2002.
- 3) 山本あい子, 増野園恵, 津田万寿美, 他：災害看護教育プログラムの開発, 日本災害看護学会誌, 6巻: 15-29, 2005.
- 4) DIGマニュアル作成委員会（小村隆史, 他）：災害凶上訓練DIGマニュアル(第2版). (財)日本都市センター, 東京: 6-33, 1999.
- 5) 全国保健師長会：大規模災害における保健師の活動マニュアル, 平成17年度地域保健総合推進事業報告書, 2006.
- 6) 小原真理子：災害看護カリキュラムの構築, 看護展望, 31(8): 28-35, 2006.
- 7) 日本看護協会監修：新版 保健師業務要覧 第2版. 日本看護協会出版会, 東京: 382-390, 2008.
- 8) 厚生労働省医政局看護課：保健師教育の技術項目と卒業時の到達度, 医政看発第0919001号, 平成20年9月19日.