

令和元年9月10日現在

機関番号：37704

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20784

研究課題名(和文)福祉避難所における在宅高齢者への看護支援モデル構築

研究課題名(英文)Nursing support model construction for at-home elderly people at welfare shelter

研究代表者

塩満 芳子 (Shiomitsu, Yoshiko)

鹿児島純心女子大学・看護栄養学部・講師

研究者番号：30609730

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：東日本大震災では、福祉避難所として医療設備がなくバリアフリー化もされていない施設、あるいは高齢者入所施設のように最低限の設備が整った施設がその機能を果たし、そこでは看護師経験の無い保健師も多数看護支援を行っていた。看護支援の特徴としては、日常生活支援の他、設備環境によっては医療的ケアも実践されており、その内容は多岐にわたっていた。また、専門職同士をつなぐ役割や、避難所全体をマネジメントする役割、家族支援の役割など、直接的な看護支援以外の支援も実践されていた。本研究により、今後福祉避難所で支援を行う看護職のスキルアップに加え、看護支援以外の役割も果たせる人材育成の必要性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の目的は、東日本大震災において福祉避難所で行われた看護支援の実態調査から、災害時要配慮者である高齢者に対する支援として必要な看護の知識、技術、判断力、および外部支援のあり方を検討し、福祉避難所における看護支援モデルを構築することであり、物、人、情報がない中で、それぞれの看護職が経験知や実践知によって行った具体的支援内容を盛り込んだ、より実践に即した方法論の確立を目指した。研究成果として、福祉避難所で必要とされる看護支援の特徴や、福祉避難所で支援を行う看護職の人材育成プログラムで重要となる項目が明らかとなり、これらを基に福祉避難所を整備することで、今後の震災関連死対策が見込める。

研究成果の概要(英文)：In the Great East Japan Earthquake, facilities without medical facilities and barrier-free, or facilities with minimal facilities such as facilities for elderly people, served as welfare shelters. And there, many public health nurses who did not have nurse experience also provided nursing support. As a feature of nursing support, in addition to daily life support, medical care is also practiced if the equipment environment is in place, the contents were very diverse. In addition, support other than direct nursing support was practiced, such as the role of connecting professionals, the role of managing the entire shelter, and the role of family support. In addition to the skill improvement of nurses who will support at welfare shelters, this study suggested that it is necessary to develop human resources who can play roles other than nursing support.

研究分野：地域看護

キーワード：福祉避難所 看護支援 高齢者

1. 研究開始当初の背景

東日本大震災では、震災後の避難生活での肉体的、精神的な疲労や持病の悪化による震災関連死は、2017年3月31日現在3,591人にのぼり、66歳以上の高齢者がその9割近くを占めている。そこで重要な役割を果たすと期待されているのが、阪神淡路大震災後に制度化された福祉避難所であるが、指定福祉避難所を1か所以上設置できている自治体は全体の67.0%しかなく、福祉避難所運営マニュアルを作成済み、あるいは作成中であるという自治体はわずか26.3%で、福祉避難所に対する自治体の取り組みはまだまだ不十分であると言える。また、実際に、申請者が関わった医療・保健・福祉の専門職へのインタビュー調査では、看護師資格があるからという理由で福祉避難所に配属されたものの、疾患管理や内服管理等普段経験したことのない業務を任されることに対して過度のプレッシャーや葛藤を抱いたという行政保健師や、急遽定員以上の高齢者を受け入れざるを得なくなったが、既往歴等の事前情報もない中で、職員も不眠不休の状態を受け入れる事への葛藤を抱き、さらに、自身の家族の安否確認もできずに働いたという管理職など、福祉避難所の運営における人材面やマンパワーの問題は顕著であった。しかし一方では、課題ばかりではなく、物の無い環境でも工夫して懸命に看護した看護師の事例や、日頃の地域保健活動により把握していた要配慮者を漏れなく避難させ、地域に眠っていた看護職の人材へ働きかけて福祉避難所を円滑に機能させた行政保健師の事例など、今後見習うべき活動もインタビューの中では聞くことができた。

以上のことから、我が国における今後の災害対策としては、福祉避難所の整備に加え、避難者への支援の質の確保として、医療・保健の専門職である看護職による、東日本大震災の経験を活かしたより実践に即した看護支援の方法を確立し、平常時からシミュレーション訓練により基盤整備を図ることが重要だと言える。

2. 研究の目的

本研究の目的は、東日本大震災において福祉避難所で行われた看護支援の実態調査から、災害時要配慮者である高齢者に対する支援として必要な看護の知識、技術、判断力、および外部支援のあり方を検討し、福祉避難所における看護支援モデルを構築することである。本研究における看護支援モデルとは、疾患管理や症状に対するアセスメント、看護技術の提供といった看護実践の部分と、避難所の運営や他職種他機関との連携といったマネジメント・コーディネートの部分からなり、物、人、情報がなく、それぞれの看護職が経験知や実践知によって行った具体的な支援内容を盛り込んだ、より実践に即した方法論の確立を目指す。

3. 研究の方法

本研究は、実態調査を行う研究1と、研究1から得られた記述データのより具体的な内容を明らかにする為に、研究1の結果の確認と補足、および看護支援の詳細を調査する研究2の、2段階に分けて行う。

【研究1：郵送調査】

1) 調査方法

岩手県、宮城県、福島県の福祉避難所(みなしを含む)で実際に看護支援を行った看護職を対象に郵送法による自記式質問紙調査を行う。原則無記名であるが、結果のフィードバックを希望される方や、インタビュー調査への協力が得られる方のみ記名して頂く。同じ機関に複数対象者がいる場合は、研究者の連絡先へ電話、FAX、メール等で連絡を受けてから、後日必要部数の調査票を追加して発送するよう対応する。

2) 調査期間：平成29年10月～平成29年12月

3) 調査内容：

選択肢：基本属性、活動場所、活動時期、支援した高齢者の疾患名や症状、実施した看護技術、その他に実施した支援

自由記載：物や人、情報が不足している中で、対象の安全・安楽を守る工夫をし、対象者にとっても良い効果をもたらした支援、個人の知識や技術不足によって課題として残った支援、不足していた物的・人的資源や情報、今後災害が起きた際のアドバイス

4) 分析方法

単純集計、および自由記載に関しては質的に集計

【研究2：インタビュー調査】

1) 調査方法

原則個別であるが、対象者の希望によってはグループインタビューを、1回1時間程度で実施する。

2) 調査期間：平成 30 年 6 月～8 月

3) 調査内容：内容は許可を得て録音する。

概要：看護支援に至った経緯と支援の状況について、質問紙調査の結果と看護職自身の経験の共通点および相違点について、効果的な看護支援と課題について、今後に向けて

4) 分析方法

インタビュー結果から、研究 1 の結果に関する妥当性の検討および補足を行う。

看護支援における判断・工夫の具体的な内容を質的帰納的に分析する。

【分析の信用性と確証性の確保】

研究の全過程において、災害看護、地域看護、老年看護に精通した研究者にスーパーバイズを受け、繰り返し内容の解釈および関連性について検討する。

4. 研究成果

研究 1 の分析対象は回答が得られた 91 名。職種は保健師が 57 名(62.6%)と最も多く、うち 43 名(75.4%)は看護師経験がなかった。次いで看護師が 28 名(30.8%)であった。活動場所は体育館が 22.2%と最も多く、公民館・コミュニティセンター、高齢者入所施設の順で続いた。支援した高齢者の疾患名は高血圧が 14.4%と最も多く、次に糖尿病と認知症が同じく 11.2%、脳血管疾患が 10.0%であった。症状は、不眠が 7.8%で最も多く、続いて腰痛、膝痛、歩行困難であった。実施した看護技術は、血圧測定が 7.1%と最も多く、次に体温測定、歩行介助、内服管理と続き、少数ではあるが膀胱留置カテーテル交換や気管内吸引、AED 使用等もあった。その他の支援として、他職種連携に関する記載内容は【心身の健康管理】【避難所運営】【入所・退所支援】【事務代行】、避難所運営マネジメントは【健康管理】【管理者役割】、家族支援は【一緒に入所している家族への支援】【他所にいる家族への支援】であった。以上の結果より、東日本大震災では、福祉避難所として医療設備がなくバリアフリー化もされていない施設、あるいは高齢者入所施設のように最低限の設備が整った施設がその機能を果たし、そこでは看護師経験の無い保健師も多数看護支援を行っていた。本研究結果の対象者の特性から、福祉避難所の半数が体育館や公民館、コミュニティセンター、学校施設(教室等)といった医療設備の整っていない公共施設に開設され、そこでは看護師経験のない市町村保健師が看護支援の中核を担っていたことが明らかとなった。医療設備が整っていないため、医療的処置実施のニーズは低いと考えられるが、支援した高齢者の疾患名で多く見られたのが、高血圧や糖尿病、認知症、脳血管疾患、心血管疾患であり、これらはいずれも避難生活においては症状コントロールが困難であり、全身状態的確なアセスメントによる急変の予測、および迅速な対応が求められること、さらに支援した高齢者の症状として、動悸、胸痛、痙攣、吐血等も少数ではあるが見られたことを考慮すると、看護支援にあたる看護職には、疾患の基礎知識やアセスメントスキル、救急法の習得が最低限必要だと言える。また、支援した高齢者の症状の多くは、不眠、腰痛、膝痛、歩行困難、不穏等であり、災害時の心のケアに関する知識、疼痛や歩行困難のある高齢者の日常生活支援のスキル、認知症高齢者への対応方法についても身につけておきたい。さらに、実施した看護技術としては、血圧測定、体温測定、内服管理といった基礎看護技術、および歩行介助、車椅子移乗介助といった日常生活援助技術が上位を占めており、看護師資格を有する者として身につけている基本的知識および技術を、災害時にむけた対策として平時から定期的に再確認しておく必要性が示唆された。一方、最低限の医療設備および療養環境が整った高齢者入所施設においても、福祉避難所として在宅高齢者を受け入れ、施設の看護師が支援にあっていた。支援した高齢者の疾患名を公共施設入所者と比較すると、認知症やパーキンソン病、脱水症、褥瘡といった専門的支援が必要な疾患が多く見られ、症状においても不穏や便秘、浮腫のように同様の傾向がみられた。実施した看護技術では、外用薬与薬(軟膏)、経皮的酸素飽和度測定、褥瘡処置、胃瘻からの注入、口腔内鼻腔内吸引、インスリン注射(実施)といった医療的ケアも多く、看護師経験と設備環境を活かした看護支援が実践されていた。以上のことから、高齢者入所施設では、災害時には元々の入所者に加えて医療依存度の高い在宅高齢者を受け入れ、経験のある看護師が知識や技術を最大限に活用して支援にあたるのが求められていると言える。その際、マンパワー不足が予測されるため、事前にそれらを補う体制を整備しておくことも大切だが、限られた人数で対応しなくてはならない場合を想定し、看護師として専門的支援が必要な部分と、日常生活支援のように介護職等に任せられる部分を迅速に判断し、他職種との連携により施設全体の運営に支障を来すことがないように対応することも考えておかなければならない。厚生労働省は事業継続計画(BCP)を、災害が発生し通常通りに業務を実施することが困難になった場合でも、優先業務を実施するためあらかじめ検討した方策をまとめた

ものとして、社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドラインを公表しているが、地震等の災害時におけるBCP策定も重要である。内閣府が実施した2013年の調査ではBCPを策定済みの福祉施設はわずか4.5%で、BCPとは何かを知らなかった施設が40.9%もあった。今後は、福祉避難所開設におけるBCPの策定、およびBCPを活用した対応シミュレーションを平時から行っておくことが求められる。

さらに研究2では、合計6名の看護職を対象にインターネット調査を実施。看護師か保健師か、さらには活動場所や被災状況によっても実践された看護支援の内容には違いが見られたが、多職種連携における橋渡しの役割や、専門職やそれ以外の人々を含めて避難所全体をマネジメントする役割、医療と生活の両面をアセスメントし予測予防する役割は、どの看護職も共通して実践していた。これらの役割が果たせる人材育成プログラムの実施が、福祉避難所で活動する看護職育成には必要不可欠であることが明らかとなった。

5．主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 1件)

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

取得状況(計 0件)

〔その他〕

ホームページ等

6．研究組織

(1)研究分担者

なし

(2)研究協力者

研究協力者氏名：松成裕子，丸谷美紀

ローマ字氏名：MATSUNARI Yuko，MARUTANI Miki

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。