

令和元年5月27日現在

機関番号：12501

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2018

課題番号：16K15864

研究課題名(和文)災害時支援にかかる看護職へのブリーフィング・デブリーフィングガイドラインの検討

研究課題名(英文)Development of the briefing and debriefing guidelines for nurses involved in disaster support

研究代表者

伊藤 尚子(Ito, Takako)

千葉大学・大学院看護学研究科・特任准教授

研究者番号：60583383

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、災害発生時に支援活動のため派遣される看護師に対し有効なブリーフィングとデブリーフィングがなされるよう、そのガイドラインを作成することを目的とした。先行研究より作成したインタビューガイドを用いて支援活動前のブリーフィング、支援活動終了後のデブリーフィングの実態を明らかにするための半構成的面接調査を実施し質的に分析を行った。面接調査で得られた考察から同目的で質問紙調査を実施し、量的に分析を行った。いずれの結果からも実施される時期や場所、方法、内容などまちまちであり、派遣機関や実施者の発想で実施しているものと推測された。両調査の結果・考察から災害支援に有用なガイドラインの原案が出来た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

大規模災害が発生すると、看護職は所属機関からの派遣やボランティアメンバーとして緊急的かつ一時的に招集され被災者のケアに当たる。少ない情報やリソースで最大限の効果をもたらすためにブリーフィングを、また、支援者ケアとして活動終了時にデブリーフィングを行うことは、不可欠である。本研究は実際に行われたブリーフィングとデブリーフィングの実態を明らかにし、災害時に有用な看護職のためのガイドラインの案を作成した。このガイドラインの活用により、円滑で効果的なブリーフィングとデブリーフィングの実施が期待できる。それにより、被災者へのケアの効果が向上するとともに看護職の災害時支援の質も高まると思われる。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to develop guidelines for effective briefing and debriefing for nurses dispatched for support activities at disasters occurrence. At the first step, a semi-structured interview survey was done to clarify the actual situation of the briefing and the debriefing for nurses who were involved support activities at disasters occurrence using the interview guide created from the previous research, and a qualitative analysis was conducted for discussion. At the second step, the questionnaire survey was done for the same purpose from the consideration obtained in the interview survey, and the quantitative analysis was conducted. It was speculated from the results of both survey that the timing, place, method, and contents of the briefing and debriefing to be implemented vary depending on the idea of the dispatching agency and the implementer. The draft of useful guidelines was created for effective briefing and debriefing from the results and consideration of two surveys.

研究分野：災害看護学

キーワード：災害看護 ブリーフィング デブリーフィング ガイドライン

1. 研究開始当初の背景

1995年に発生した阪神・淡路大震災は、被災者のみならず支援者のメンタルケアの重要性に気づく契機となった。日本赤十字社は支援者のストレス処理のためブリーフィングとデブリーフィングの実施を推奨しているが(日本赤十字社、2004)、その内容は概念レベルに留まっている。日常的ではない災害支援活動に参加する看護職は、十分な準備状態ではないまま被災地に向かうこともあり、その結果多くのストレスを抱える。

看護職は、その機能の独自性や職業倫理などから他職とは異なるストレスを感じる事が予想され、また、日本看護協会から派遣される“災害支援ナース”として看護職だけのグループで被災地に赴くこともあるため、看護職に特化したブリーフィングガイドラインが必要である。

デブリーフィングは、惨事体験への精神的ケアに必要とされ、Michel(1983)は災害や危機介入にあたる援助者のストレスを予防、治療するためのデブリーフィングモデルを開発し、デブリーフィングの構成を提示した。その後、本田(1999)が研修型デブリーフィングのモデルを示し、デブリーフィングの役割やデブリーフィングで留意されるべき項目なども明確になった。

しかし、いずれもグループ対応モデルで、グループダイナミクスに影響されることなどへの配慮については触れられていない。前田ら(2006)の調査では、「こころのケア」を必要と思う要員97%に対し、デブリーフィングを受けていない要員が70%以上であったことを明らかにした。しかし、この調査では看護職に特化したデブリーフィングに関する実態やニーズは明らかにされていない。

デブリーフィングについては、その実施時期や、グループ型への是非、感情の出現のさせ方、デブリーフィングの資質、評価など、様々な課題が提示されている。また、デブリーフィングは、惨事ストレスに有効性を期待するものであるが、看護職は慢性期や復興期にまたがり、また、地域や医療機関、施設など広域的な災害支援活動を行うため、必ずしも惨事に遭遇するわけではない。前述の通り、看護職は多職種が感じるストレスに加えて、独自の機能や倫理観から、多職種とは異なるストレスがあると思われるため、災害のあらゆる場、時期に活動する看護職に向けたデブリーフィングガイドラインが必要と思われる。

2. 研究の目的

大規模災害が発生すると、看護職は所属機関からの派遣やボランティアメンバーとして緊急的かつ一時的に招集され被災者のケアに当たる。少ない情報やリソースで最大限の効果をもたらすためにブリーフィングを、また、支援者ケアとして活動終了時にデブリーフィングを行うことは、不可欠である。しかし、災害看護学の分野でこれら、ブリーフィング・デブリーフィングに関する研究は十分に行われていない。本研究は(1)実際に行われた災害発生時の支援活動前のブリーフィング、支援活動終了後のデブリーフィングの実態を明らかにし、(2)支援活動に必要な十分なブリーフィング、デブリーフィングのあり方を明確にして、(3)災害時に有用な看護職のためのブリーフィング、デブリーフィングのガイドラインを検討することを目的とする。

3. 研究の方法

第1段階【ブリーフィングとデブリーフィングについて、実施された内容の意味の探索】

ブリーフィングとデブリーフィングの先行研究、および、看護職の災害時支援にかかわるストレスの先行研究を整理するとともに、学会などから新しい知見を得る。

ブリーフィングとデブリーフィングに対する看護職のニーズを抽出し、実施された内容の意味を探索するために、先行研究よりインタビューガイドラインを作成したのち、以下の2つの半構成的面接をスノーボール方式により行う。事前にプレテストを実施し、倫理審査を受ける。調査は飽和状態になるまで行う。

(1)被災地で支援活動を行った看護職に対する調査の内容は「いつ」「どこで」「誰から」「どのような内容で」「有用だったこと」「逆効果だったこと」「してほしかったこと」を問う。

(2)ブリーフィング・デブリーフィングに対する調査の内容は、「いつ」「どこで」「誰に」「どのような内容で」「有用だったこと感じたこと」「逆効果だったと感じたこと」「振り返って、もっとこうすればよかったと思ったこと」を問う。

第2段階【被災地で支援活動を行った看護職へのブリーフィングとデブリーフィングの実態調査】

第1段階で明らかになったニーズや、ブリーフィング・デブリーフィングに関わる意味に基づき、それらに対応したブリーフィングとデブリーフィングが実際に行われたか、同様のニーズや別なニーズがあるかを問う質問紙を作成する。プレテストの実施により精度を挙げた質問紙を用いて、倫理審査を経て、調査を行う。

第1に、被災地支援活動を行った看護職約500名に対し、ブリーフィング・デブリーフィングが、第1段階で明らかになった意味に基づいて実施されたか、および、その効果の程度について調査を行う。日本看護協会や、災害拠点病院、民間ボランティア団体の協力を得て対象の獲得をする。

第2に、併せてブリーフィング・デブリーフィング約200名に対して、第1段階で明らかに

なったニーズや意味に応じたブリーフィングとデブリーフィングを行ったかを調査する。日本看護協会や、災害拠点病院、民間ボランティア団体の協力を得て対象の獲得をする。

第3段階【ブリーフィングとデブリーフィングのガイドラインの検討】

第1段階・2段階で得られた結果から、看護職に必要な被災者支援に有効となるブリーフィングの内容を抽出し、看護職のための災害時ブリーフィングガイドラインを検討する。また、看護職が災害支援活動後、円滑に日常の患者や地域住民へのケア業務に戻るために必要かつ有用な内容を抽出し、看護職のための災害時デブリーフィングガイドラインを検討する。以上の検討により得られた成果を取りまとめ、災害時看護活動における示唆として発表する。

4. 研究成果

(1) ブリーフィングの実態

支援活動に派遣される前にブリーフィングに関する研修などを受講した経験がある者は5名であり、ブリーファ―では2名であった。ブリーフィングが実施される時期は一週間前から派遣直前と幅があり、担当した者は災害対策本部長や看護部長、事務職であった。異なる職種と一緒にいられたり、看護職だけで行われるグループ方式のものと、1対1の個別方式を採用しているところがあった。

内容としては、スケジュール、持参品、被災地のライフラインや被災状況、健康管理やセルフメンタルヘルスケア、注意事項などが多く、具体的な活動内容や、責任範囲、目的・目標、現地のニーズ、デブリーフィングの有無などは説明されていないという回答が多かった。その場で質問はしにくい雰囲気であったと回答するものが複数いた。受けたブリーフィングについて満足している者がほとんどであった。自身のブリーフィングに満足しているものは1名のみであった。

(2) デブリーフィングの実態

支援活動に派遣される前にデブリーフィングに関する研修などを受講した経験がある者は3名であり、デブリーファ―では0名であった。デブリーフィングが実施される時期は派遣終了後2日から数カ月と幅があった。デブリーファ―は看護部長が実施しているところが多く、そのほか、心療内科医師や事務局という回答もあった。

内容は、活動報告や質問に対して回答するということがほとんどであり、肯定的な意味づけを行ったり、感情を吐露することはなかった。派遣されたものが一堂に会するグループ形式での慰労会や報告会という位置づけで行われている場合が多く、その中で労いの言葉等があったと回答している者もいた。心療内科医と1対1で面接を行っている派遣機関もあった。参加者はほぼデブリーフィングに満足していると回答していたのに対し、デブリーファ―としての満足していた者は1名であった。

(3) ブリーフィングおよびデブリーフィングにおける内容の実態とニーズ

ブリーフィングを受けた看護師45名、ブリーフィングを行った看護師7名が質問紙調査で回答した“ブリーフィングにおいて改善すべき点”を表1に示した。

表1. ブリーフィングにおいて改善すべき点

	受けた(n=45)		行った(n=7)	
	人数	%	人数	%
時期	2	4.44%	3	42.86%
場所	3	6.67%	0	0.00%
時間の長さ	1	2.22%	2	28.57%
ブリーファ―の質	6	13.33%	7	100.00%
内容の十分さ	19	42.22%	7	100.00%
その他	8	17.78%	4	57.14%

ブリーフィングを受けた看護師45名が回答した“ブリーフィングにおける内容の実態とニーズ”を表2に示した。

表 2. ブリーフィングにおける内容の実態とニーズ

(n = 45)	含まれていた		含まれると良い	
	人数	%	人数	%
災害の概要	38	84.44%	15	33.33%
被災地域の概要	41	91.11%	14	31.11%
国・自治体の方針	19	42.22%	21	46.67%
他の組織/団体/機関の支援状況	25	55.56%	25	55.56%
現地での他の組織との連携体制	16	35.56%	23	51.11%
カウンターパートとその機能状況	22	48.89%	21	46.67%
被災地(カウンターパート)のニーズ	22	48.89%	27	60.00%
派遣組織の目標・目的	36	80.00%	20	44.44%
活動成果の指標	11	24.44%	22	48.89%
活動の具体的な場所	35	77.78%	18	40.00%
活動の具体的な日程	37	82.22%	17	37.78%
現地の天候	25	55.56%	17	37.78%
支援者自身の役割と具体的な活動内容	36	80.00%	16	35.56%
現地での日常生活のこと	33	73.33%	16	35.56%
惨事ストレスとその対処	7	15.56%	29	64.44%
支援活動に伴うストレスとその対処	11	24.44%	27	60.00%
現地での健康管理体制	12	26.67%	22	48.89%
自己責任の範囲	14	31.11%	24	53.33%
各種保険	17	37.78%	20	44.44%
支援者自身の経済的負担の程度	18	40.00%	19	42.22%
持参物品	30	66.67%	11	24.44%
緊急時の連絡体制	33	73.33%	19	42.22%
派遣組織における連絡体制	37	82.22%	16	35.56%
支援活動における一般的留意事項	31	68.89%	16	35.56%
デブリーフィングの予定	6	13.33%	30	66.67%
報告会の予定	15	33.33%	25	55.56%

デブリーフィングを受けた看護師 28 名、ブリーフィングを行った看護師 4 名が質問紙調査で回答した“デブリーフィングにおいて改善すべき点”を表 3 に示した。

表 3. デブリーフィングにおいて改善すべき点

	受けた(n=28)		行った(n=4)	
	人数	%	人数	%
時期	3	10.71%	1	25.00%
場所	0	0.00%	0	0.00%
時間の長さ	2	7.14%	0	0.00%
デブリーファ-の質	8	28.57%	1	25.00%
内容の十分さ	7	25.00%	1	25.00%
その他	4	14.29%	1	25.00%

デブリーフィングを受けた看護師 28 名が質問紙調査で回答した“デブリーフィングにおける内容の実態とニーズ”を表 4 に示した。

表 4. デブリーフィングにおける内容の実態とニーズ

n=28	含まれていた		含まれると良い	
	人数	%	人数	%
あなたが自発的に話すことに聞き役だけになる	6	21.43%	8	28.57%
あなたが話すまで沈黙を通す	2	7.14%	8	28.57%
あなたが感情的に吐露できる機会を作る	8	28.57%	11	39.29%
あなたが回答しやすいような具体的な質問をする	16	57.14%	14	50.00%
あなたが話すことを確認したり、言い換えをして話しの内容を整理する	14	50.00%	17	60.71%
あなたの経験を肯定的にとらえて意味づけをする	15	53.57%	13	46.43%
あなたの訴えについて、守秘を伝える	12	42.86%	9	32.14%
ハラスメントについて説明し、訴える機会があることを伝える	1	3.57%	12	42.86%
話したくないことは話さなくてよいと伝える	13	46.43%	11	39.29%
今後も吐露の機会がある事とその手段について説明する	8	28.57%	15	53.57%
支援活動によるストレスの緩和方法について説明する	13	46.43%	17	60.71%
今後の災害支援に有益な情報を与える	7	25.00%	13	46.43%
活動の報告会として行う	19	67.86%	8	28.57%

(4) 考察

ブリーフィングにおいては、関連する研修などの受講経験者が少なく、受ける側も実施する側もブリーフィングそのものの意義を十分理解して行っている状況ではないと思われる。実施される時期もまちまちであり、派遣される側のレディネスに応じていたか測りかねる。内容も派遣機関によって異なり、派遣される者が不安なく、目的・目標を明確に赴いていたかは不明である。ブリーフィングを受けたものが満足いく内容だったと回答しているが、派遣前の高揚感や通常業務において自身で情報収集できない部分を補われたというありがたさが影響しているのではないか。それに対して、ブリーフィングの満足度が低いのは、ブリーフィングに対する自信のなさの表れと思われる。

デブリーフィングについても同様に、受講経験者は少なく、グループ形式での報告会や慰労会といった主旨で行われていた傾向にあり、被災地での活動の意味づけや、肯定的関わり等といった教育的配慮まで意識されたものではなかったと思われる。そのような場面では一人一人が被災地でのストレス等を吐露する機会が設けられるのは難しい。

しかし、心療内科医と派遣された者が1対1で面接する場を設けている機関などは、ストレスケアを重要視している表れであろう。派遣された参加者がデブリーフィングに満足しているのは、報告会という場において自身の活動を語ることで達成感や承認を得られたという感情をもつからではないか。それに対しデブリーフィングの満足度が低いのは、デブリーフィングに対する自信のなさの影響していると思われる。

派遣する機関によってブリーフィングやデブリーフィングの行い方が異なるのは、それぞれの認識が共通しておらず、モデルとなるようなブリーフィングやデブリーフィングがないためと推測する。それぞれなされている内容を統合した、ブリーフィングやデブリーフィングのガイドラインの開発が期待される。

(5) 結論

災害支援にかかるブリーフィング/デブリーフィングにおいて、看護職を派遣する機関によって、時期や実施者、内容が異なっており、受けた側と行った者の間では満足度に差がある。互いに満足しうる効果的なブリーフィングやデブリーフィングが行われるためのガイドラインが必要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 2 件)

(1) 発表者名：山崎 達枝、伊藤尚子

発表表題：災害支援活動時における惨事ストレスへのケア - デブリーフィング実施アンケート調査結果から -

学会などの名前：日本災害看護学会

発表年：2019年

(2) 発表者名：伊藤尚子、山崎 達枝

発表表題：災害時支援における看護職への ブリーフィング・デブリーフィングの実態

学会などの名前：日本災害復興学会 2018年度東京大会

発表年：2018年

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年：

国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：山崎 達枝

ローマ字氏名：YAMAZAKI TATSUE

所属研究機関名：東京医科大学

部局名：医学部

職名：兼任准教授

研究者番号(8桁)：40576063

(2) 研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：