

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 23 日現在

機関番号：35414

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593272

研究課題名(和文) 東日本大震災における外部支援のあり方に関する研究

研究課題名(英文) Study regarding external support during the Great East Japan Earthquake

## 研究代表者

渡邊 智恵 (Watanabe, Tomoe)

日本赤十字広島看護大学・看護学部・教授

研究者番号：00285355

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、大規模で広域にわたる災害時における、外部支援のあり方について実態調査し、大規模災害時における今後の外部支援のあり方に関する示唆を得ることを目的として3年間で実施した。対象地域は、被害が甚大で多くの外部支援組織が3ヶ月以上にわたり活動した宮城県に限定した。

14名から聞き取り調査を基にしてガイドラインの骨子案を作成し、さらに4名のエキスパートから意見をいただき精錬をしていった。最終的に、「先行要件」「実際の支援(活動内容)」「支援の考え方(評価)」の枠組みに沿って、『大規模災害における看護専門職による外部支援の上手な受け方・支援の仕方のガイドライン』を完成させた。

研究成果の概要(英文)：This study conducted a fact-finding survey for three years to investigate the actual conditions of external support provided during the Great East Japan Earthquake, with the aim of deriving suggestions regarding how external support should be provided during a large-scale, wide-area disaster. The survey was conducted in Miyagi Prefecture, which suffered tremendous damage and where many external support organizations carried out activities for over three months following the disaster. Based on interviews conducted with 14 people, a draft framework for guidelines was created, which was then refined based on feedback from four experts. As a result of this study, "guidelines for how to receive external support by nursing professionals and how nursing professionals provide support during a large-scale, wide-area disaster" have been created in line with the framework of "antecedents," "actual support (activities undertaken)," and the "perception (evaluation) of support provided."

研究分野：災害看護

キーワード：大規模災害 外部支援 受援 災害看護

### 1. 研究開始当初の背景

平成 23 年 3 月 11 日 14 時 46 分に発生した東日本大震災は、震源地を三陸沖としてマグニチュード 9.0 の地震とともに波高 10 メートルを超える大津波（最大遡上高 38.9m）を引き起こし、東北地方に大きな被害を与えた。今回の大規模災害は、地震に加えて津波、液状化現状、火災の発生、福島原発事故もあり、太平洋側沿岸地域の地盤沈下と放射能汚染で広範囲に甚大な影響を与えた。さらに、陸・海・空路ともに被害を受けたために移動手段や方法に苦慮し、被災地にたどり着いた場合でも、行政機関が壊滅的な被害を受け、外部支援をする側（以後は外部支援側）、受け手側（以後は受援側とする）にとって、外部支援の入り方や連携の仕方そのものが手探りの中での実施であった。

発災直後から日本赤十字社は、主に岩手県、宮城県、福島県を中心にして発災当日から 9 月 26 日までに 824 個班（総計 87,208 人）の医療救護班を派遣した。また、活動の形態の異なる看護師主体のチーム「看護ケア班」を 6 月初旬から 8 月 29 日まで派遣し、現地ニーズにより変化させながら活動を行っていった。実際には、宮城県 375 班、岩手県 302 班、福島県 123 班、茨城県 11 班、北海道 5 班、山形県・栃木県・千葉県・長野県に各 2 班を派遣した。

一方で、災害支援ナースを登録している日本看護協会は、発災から 10 日後の 3 月 21 日から 5 月 17 日までの 1 ヶ月半にわたり、北海道から沖縄まで 937 人（延べ人数 3,770 人）を避難所や医療機関に看護師を派遣した。やはり、宮城県への派遣が一番多く 2338 人、岩手県 960 人、福島県 472 人の看護職を派遣した。さらに、都道府県の看護協会が独自に地域を選定して、3 月 17 日から活動を開始し、9 月末までの活動を展開した関西広域連合等の活動もある。

上記以外にも今回の災害では、看護や介護組織の NPO などの活動も長期的に入っており、さまざまな組織や団体が形態を変えながら、それぞれの期間、外部支援活動を実施した。

こうした外部からの支援で入った組織の活動概要を総括し、さらにその支援を受けた受援側からの聞き取り調査をすることで、両面からの評価を行うことに意味がある。

### 2. 研究の目的

本研究は、東日本大震災のような大規模で広域にわたる災害時における、外部支援のあり方について実態調査し、大規模災害時における今後の外部支援のあり方に関する示唆を得ることを目的にしている。

### 3. 研究の方法

本研究は、東日本大震災における外部支援のあり方について、受け手側となった被災地内の医療機関、保健所、看護職団体等と、主な外部支援者側である救援組織、専門職団体、学会等から半構成式の聞き取り調査を行い、活動の実際や課題等を明らかにする。

本研究は、次のような段階を踏んで、対象地域を被害が甚大で、多くの外部支援組織が活動した宮城県に限定し、平成 25 年から 27 年にかけて実施した。

#### 第一段階

- 1) 研究対象：受援側と外部支援側の双方であり、本研究趣旨に賛同をしてくれた方である。対象となる条件としては、外部支援側、受援側ともに 3 ヶ月以上の外部支援活動を展開していることとした。
- 2) 時期：平成平成 24 年 11 月～平成 25 年 3 月
- 3) 調査内容：聞き取り調査（半構成式）で、調査項目は外部支援の開始や終結、その支援内容等である。

4) 分析方法：録音したデータを書き起こし内容を分析した。

5) 倫理的配慮：日本赤十字広島看護大学の研究倫理委員会の承認（1204）を受けており、インタビュー時の心的反応に注意しながら行った。

第一段階の調査結果および文献をふまえて、「大規模災害時における外部支援の上手な受け方・派遣の仕方について」ガイドラインを作成した。

## 第二段階

1) 研究対象：受援者側と外部支援者側の両方の体験をしている方で本研究趣旨に賛同してくれた方

2) 時期：平成平成 25 年 12 月～平成 26 年 2 月

3) 調査内容：作成したガイドラインについての意見（不足していること、修正点等）をいただく

4) 倫理的配慮：日本赤十字広島看護大学の研究倫理委員会の承認（1315）を受けており、インタビュー時の心的反応に注意しながら行った。

## 第三段階

第二段階の意見を元にして、文献検討を加えて、ガイドラインの内容をさらに精練していった。

## 4. 研究成果

### 第一段階

外部支援側 7 組織、受援側 7 組織の計 14 組織から聞き取りをすることができた。対象者の性別は男性 2 名、女性 12 名で、平均年齢は 55 歳（外部支援側 58 歳、受援側 47 歳）であった。インタビューの平均時間は 63 分であり、最大は 85 分で受援側であった。受援側は、組織として支援を受けることを決定したのは 1 組織のみで、あとの組織は未決定の状況で受入をしていた。その一方で、外部支援側は全ての組織が外部支援をする決定を明確にしていた。

この聞き取り調査（14 名）および文献検討を基盤にして、骨子案である「外部支援の上手な受け方・支援の仕方」を作成した。

ガイドラインは、「先行要件」、「実際の支援」、「支援の評価」という枠組みで、受援側と外部支援側の双方について検討をしていった。それぞれには、次のような意味を持つ。

先行要件：支援に入る前にあらかじめ準備しておくことや検討すべき事項

実際の支援：支援活動内容

支援の考え方（評価）：支援する際にどのような方針であるのか、最終的に期待する効果で評価

## 第二段階

第一段階で骨子案をまとめた資料を作成し、これまでの災害で、受援側と、実際に被災地で活動をした支援者側（外部支援側）の両方の経験を持つ災害看護の実践者あるいは研究者を対象に、ガイドラインの過不足や修正点などについて調査していった。この精練をするために協力をいただいた対象者は、4 名全員女性で、平均年齢は 61 歳であった。

枠組みについては理解を得られたが、事前に検討すべきことと実際の活動内容とが混在していること、具体的な外部支援の受入や派遣については、さらにマネジメントの視点を追加すること、また、外部支援者のマナーの重要性や撤退の時期についての表現については更なる精練が必要となること等の意見をいただいた。

ガイドラインについては、柔軟に対応するための考え方を示す事が必要であり、あくまでもその時の現場判断ができるように人材育成をする必要があると示唆を得た。

## 第三段階

第二段階でいただいた意見をもとにして、文献等も活用しながら、共同研究者とともに

に精練を繰り返し、「大規模災害における看護専門職による外部支援の上手な受け方・支援の仕方のガイドライン～過去の災害からの教訓を生かして～」を完成させた。

今回の調査を通して、下記の視点が今後の外部支援活動を派遣する場合はもちろんであるが、受ける場合にも配慮する必要があると考えた。枠組みに沿って簡単に説明をする。

### 1) 先行要件

支援に入る前に予め準備しておくことや検討すべき要件を示した。支援に入る前・受ける前には、まず支援組織として組織力を査定し、災害の規模とその影響について検討を行うことが必要となる。また、支援活動の基盤となるのは、支援リーダーの人間力であることが明らかになった。

組織力：活動理念、システム、環境、マンパワー、情報、経済

災害の規模とその影響：保健医療システム、関連施設の被害、被災地がカバーすべき対象特性、外部支援の有無、交通アクセス、二次災害の危険性の有無、現地ニーズ（時間経過）

支援者リーダーとしての人間力：過去の経験、人間力、教育経験

### 2) 実際の支援

大規模災害の場合には、多くの外部支援組織がそれぞれの思いを持ちながら被災地に入ってくる。しかし、連携をすることなく自分勝手に被災地に入って活動することが、返って現地の救援活動を阻害・停滞させたり、被災地内で極限の状態で頑張っている救援者を傷つけることにつながることもある。そのため、まず外部支援を実践する場合にお互いに認識をすべきことは、被災者の苦しみを共有する、実際の課題の解決、支援の組織化をすることである。

そのために、受援者中心の救援活動を展開することが必要であり、被災地内の思いを理解し、支援体制の構築に向けた準備をしておく必要がある。

被災者の苦しみを理解し共有する  
現実の課題を一緒に考え解決に導く  
支援の組織化をする

### 3) 支援の評価

支援活動の最終的な期待する効果は、次のようになる。これについては、外部支援側と受援側とで一部異なるため、区別して提示する。

#### (1) 外部支援側

医療システムが機能し、被災地内の保健医療体制の自立を目指す  
被災地支援者にプラスの効果を与える

被災者への効果（ケアの充実）がある

外部支援者の負担を軽減する

将来の災害に備えた準備ができる

#### (2) 受援側

医療システムが機能し、被災地内の保健医療体制の自立を目指す  
被災地支援者にプラスの効果を与える

被災者への効果（ケアの充実）がある

外部支援者に学びを与える

将来の災害に備えた準備ができる

以上の結果から、次のようなことが重要であるということが明らかになった。

#### < 備えの重要性 >

加藤が指摘しているように、今回の東日本大震災における支援活動の最大の問題点は、派遣する側にも受け入れる側にも、何の準備もなかった点であると指摘している。派遣する側には自己完結する意識が低い場

合があり、宿泊施設や食糧等の手配を被災地側に求めたチームがあったり、情報収集と発信の困難をどう克服するかが大きな課題であったことを指摘している。今回の調査結果からは、対象者が災害医療・看護に関するエキスパートであったため、派遣する側としては自己完結型の支援が原則であること、その上で受援側としては準備がなくても、受け入れていくことで被災地内のケア活動の充実や被災地内の看護職のマンパワーの確保につながることが語られた。全ての受入準備をしてからということでは、むしろ被災地内の救援者が疲弊してしまうことになり、ケアの質の低下につながると判断していた。

<被災地に害を与えない>

災害の規模が大きければ大きいほど、被災地内の医療従事者の負担やストレスは大きなものとなる。そのため、受援者に負担となること、つまり害になる言動は行ってはいけないということを本研究対象者たちは強調された。元気な外部支援側は時として通常と同じような活動を被災地内でも求め、被災地の医療従事者を傷つけることがある。そうした意味では、支援活動の評価（被災地のケア提供者に対するプラスの影響と被災地のケアの充実につながっているか）を行い、自分たちの言動を常に振り返ることが重要となる。

<マネジメントと連携の重要性>

災害時には、有限の資源を効果的に活用して、助けられる命の救うかという視点が重要となる。それには災害時のマネジメントの視点が極めて重要である。

謝辞：本研究の実施にあたりご協力をいただきました皆様に心より深謝いたします。ありがとうございました。

参考文献：加藤寛（2012）大災害後の外部からの支援をめぐって、トラウマティック・ストレス 10（1） 39 - 43 .

山崎信幸他（2012）東日本大震災における中長期的な外部支援活動の役割、臨床精神医学 41（9） 1175 - 1181 .

5 . 主な発表論文等  
〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)  
渡邊智恵、西上あゆみ、東日本大震災における外部支援のあり方に関する研究、第 19 回日本集団災害医学会、2014 年 2 月、東京

〔図書〕(計 1 件)  
東日本大震災における外部支援のあり方に関する研究班、(株)タカトープ rintメディア、「大規模災害における看護専門職による外部支援の上手な受け方・支援の仕方のガイドライン～過去の災害からの教訓を生かして～」、2015 年、55 ページ

〔産業財産権〕  
出願状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

6 . 研究組織

(1) 研究代表者

渡邊智恵 (WATANABE, Tomoe)  
日本赤十字広島看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：00285355

(2) 研究分担者

西上あゆみ (NISHIGAMI, Ayumi)  
梅花女子大学・看護学部・准教授  
研究者番号：30285324