様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　６ 年　６ 月　３ 日現在

機関番号：１４５０１
研究種目：若手研究
研究期間：2020～2023
課題番号：２０Ｋ１９２０６

研究課題名（和文）災害派遣看護師に対する派遣準備プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of disaster dispatch readiness programs for hospital registered nurses in Japan

研究代表者
前田　隆代（Maeda, Takayo）

神戸大学・保健学研究科・保健学研究員

研究者番号：６０８４８４５６

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、国内の災害拠点病院の災害派遣準備の実態を調査し、2018年に開発した災害派遣準備評価指標を活用した災害派遣準備プログラムを開発することを目的とした。コロナ禍でもあり、インタビュー調査も3ラウンドのデルファイ法調査も時間を要したが、無事終了し、9カテゴリー53項目の災害派遣準備プログラム試案が完成した。この試案を協力病院２か所で5か月間試用いただくことができた。その成果を災害派遣準備プログラムとして次のステップ（実践と評価）に反映させる予定である。2024年1月1日に起こった能登半島地震の派遣活動にも活用し、JDNREIを用いた個人の準備状況把握は必須であることも明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義
災害多発国日本において、看護師の災害に対する派遣準備態勢の評価は災害対応能力を向上させるために重要である。本研究成果の学術的意義は、わが国で初めてデルファイ法調査においてコンセンサスを得られた9カテゴリー53項目で構成された災害派遣準備プログラムを完成させたことにある。　社会的意義は、この災害派遣準備プログラムを各病院で活用することにより、看護管理者は適格者を選んで自信を持って部下を災害派遣活動に参加させ、終了後は元通りに職場で勤務できるような有効な支援につながる効果的な災害派遣準備と看護師個人の災害対応能力向上に寄与することにある。

研究成果の概要（英文）：This aim of this study was to investigate the actual state of disaster dispatch readiness in national disaster base hospitals and to develop a disaster dispatch readiness program using the Japanese Disaster Nursing Readiness Evaluation Index (JDNREI). Owing to the Coronavirus disease 2019 pandemic, completion of the online interview survey and three rounds of Delphi method research took longer than anticipated. Accordingly, a preliminary draft of a nine-category, 53-item disaster dispatch readiness program was created. This program was conducted over a five-month period at two cooperating hospitals during the final year of the project. During this period, this program was utilized in dispatch activities in response to the 2024 Noto Peninsula Earthquake that occurred on New Year’s Day, revealing the effectiveness of the JDNREI for making immediate dispatch-related decisions. The results were reflected in the subsequent implementation and evaluation of this program.

研究分野：災害看護

キーワード：災害派遣　派遣準備　災害看護　病院看護師　プログラム開発　PTSD予防　デルファイ法調査

※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、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当時の背景

災害多発国日本において、災害派遣は災害支援ナース、設置主体からの要請による派遣、災害派遣医療チーム（DMAT: Disaster Medical Assistance Team)、被災地からの要請や病院独自の災害支援チームなどにより実施されている。中でも災害支援ナースは東日本大震災では、延べ約 3,800 名が、熊本地震では延べ約2,000名が動員され、2018年3月現在で災害支援ナースの登録数は9,413名となっている。また、DMATは、現在、災害拠点病院で働く 4,239 人の看護師（2016 年 4 月現在）がメンバーとして登録されており、登録には日本DMATトレーニングコースを修了することが条件となっている。

しかし、派遣要員の所属病院における派遣準備態勢の実態や課題などは明らかにされておらず、東日本大震災に派遣された看護師を対象とした野口らの研究では「派遣前の情報提供や実際の支援活動をイメージし類推して実践を考える演習を含めた研修などにより、支援時の葛藤や戸惑い、罪悪感を減らせる可能性や、活動終了後の報告会で支援ナースの感想を聴き、労うことや継続的なフォローアップを実施することによる活動終了後の心理的負担軽減につながる。」[1] ことが報告されている。派遣準備から活動終了後までの継続した教育が心理的負担軽減につながるため、災害派遣活動終了後の看護師の円滑な職場復帰にも配慮したアフターケアーを視野に入れることも重要なポイントであるが、活動終了後の円滑な職場復帰のための一貫した支援方法を含む派遣準備態勢についての学術研究は報告されていない現状にある。そこで、本研究では申請者が開発した JDNREI の有効性を検証するとともに、効果的な派遣準備プログラムを開発することが必要不可欠と考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は、各病院の災害派遣準備の実態を調査し、JDNREI を活用した災害派遣準備プログラムを開発し、看護管理者の派遣準備を向上させ、看護師個人の災害対応能力向上に寄与することである。

３．研究の方法

本研究は3段階で行う（図１）

2020年度 （第１段階）	質問紙調査作成	・米国における派遣復帰後のPTSD予防に関する教育、訓練の先行研究、現地での情報収集を活用する。 ・H県内の災害拠点病院に対する情報収集に基づく質問紙調査の作成
2021年度 （第２段階）	機能的な派遣準備プログラム試案の構築	・上記質問紙調査を用いたデルファイ調査の実施(3回の調査を行う予定) ・各病院の課題を解決できる有効な教育・訓練内容等を抽出し、機能的な派遣準備プログラム試案を構築する。
2022年度 （第３段階）	機能的な派遣準備プログラムの開発	・上記派遣準備プログラム試案の有効性を図るため、2か所の病院でプログラムを試行する。(試行病院未定) ・その成果を踏まえ、評価・見直しを実施し、派遣準備プログラムを開発する。

図１　研究計画の概要

【2020年度】第１段階

国内外の先行研究を pub-med、medline、google scholar、医学中央雑誌や CiNii で 2013 年～2018 年間で災害派遣準備教育、派遣看護師の派遣活動終了後のメンタルヘルスに関する研究を検索し、文献検討を行う。また、研究協力者である米国テキサス州立大学医学部 Young-McCaughan, Stacey 教授（PTSD の研究者）との情報交換を実施する。以上から得られた知見と兵庫県内の災害拠点病院(18 施設)より協力の得られた施設(期待数：10 施設)で実施する看護管理者に対する情報収集（インタビュー調査）において得られた派遣準備態勢の実態・課題をもとに、調査用紙を作成する。

【2021年度】第２段階

第１段階で作成した調査用紙を用いて全国の災害拠点病院(742施設)の中から協力の得られた病院の看護管理者宛に研究協力依頼を実施し、デルファイ法[2] による調査（図２）を実施する。デルファイ調査結果を基に、統計解析を行い、結果を導入し、調査を行う。そこから得られた実態・課題を整理し、災害

派遣準備プログラム（試案）を開発する。統計解析ソフトは R を用いる。その際、テキサス州立大学サンアントニオ校において Stacey Young-McCaughan 教授との研究調整を行う予定である。派遣準備プログラムの試案としては、災害派遣未経験者が自信をもって派遣活動に参加できるよう、実相に基づいた知識や情報を学べるものとし、災害派遣準備のマスタースケジュール（案）の作成、時系列で進捗状況を把握するための進捗表（案）、JDNREI による評価を含む内容とする。

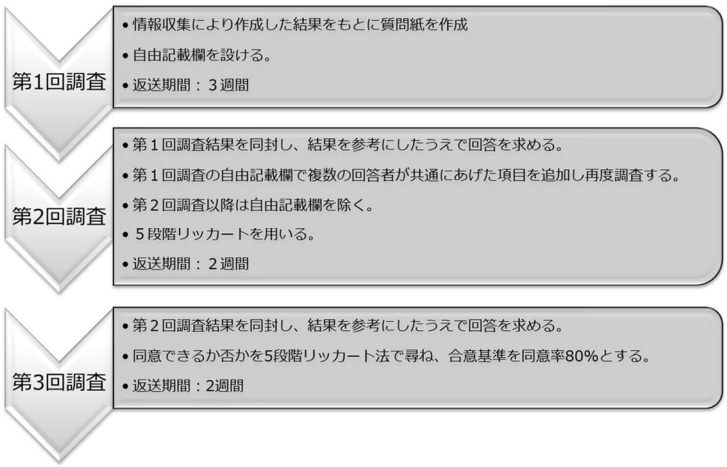

図２　デルファイ法による調査

【2022 年度】第３段階

第２段階で作成した試案を、協力の得られた災害拠点病院２か所で活用してもらい、マスタスケジュール（案）および進捗表（案）、JDNREI を用いた結果を踏まえ、機能的な派遣準備プログラムを開発する。

４．研究成果

（1）第１段階（2020 年度）

医中誌Web版（Ver.5），CiNii，MEDLINE，PubMed，CINAL の電子データベースを用いて，文献選択基準・除外基準に基づいた検討を行った．検索対象期間は過去５年間とした．キーワードは「災害派遣」「災害看護」「災害訓練」「災害教育」「病院」，「disaster nursing」「training OR education」「hospital」「program」「preparedness OR readiness」として，その組み合わせからヒットする文献にアクセスした．計 240 文献が収集され、英文ジャーナル 15 件、邦文ジャーナル 15 件をマトリックス法により整理した。

次に、各病院における派遣準備の実態を明らかにすることを目的とし、南海トラフ地震防災対策推進地域から抽出した災害拠点病院の看護部長等を対象としたオンラインによるインタビュー調査を実施し、6 名の協力を得てインタビューを行った。さらに 2021 年度におけるインタビュー（2 名）も調整した。

（2）第２段階（2021 年度）

災害派遣準備プログラムに関する文献レビューとインタビュー調査結果を質的に分析した。災害訓練においては「マニュアル作成」「DMAT への参加、災害学会への出席、チーム作り、MCL 等のコース受講」「CSCA の原則や新マニュアルに則った訓練」「ガイドラインや教育プログラムの開発」を行い、災害派遣を踏まえた災害教育においては「被災地の環境や自己完結型支援の特徴、他支援者との連携も含む実践がイメージできる研修、活動終了後のフォローアップ」「災害支援に派遣される看護職への事前のブリーフィング」「テーブルトップおよび実物大のライブ演習を含む能力ベースのトレーニング」「災害関連のトレーニングやシミュレーションに基づいた教育」の必要性が抽出された。 オンラインインタビュー調査は合計 8 名を対象として個別に実施し、主題分析の原則に従って 帰納的に分析した。その結果、① 災害派遣に対する準備状況の評価、② 職場の支援、③ 看護管理者としての配慮事項、④ 今後の派遣に対する備え、⑤ 派遣準備教育のためのプログラムの必要性 の 5 つのテーマが抽出された。以上の結果を踏まえ、＃１デルファイ調査用紙を作成し、759 か所の災害拠点病院看護部長に対し調査協力を

依頼した。その結果、163 名の研究協力を得た。（表１）

表１．研究協力者の属性

		N	人数	(%)
性別	（女）†	163	143	(87.7)
年齢	（歳）†	153		
	30-39		5	(3.3)
	40-49		36	(23.5)
	50-59		101	(66.0)
	60-		11	(7.2)
看護師経験（年）‡		162		
	06-10		1	(0.6)
	11-20		16	(9.8)
	21-30		64	(39.6)
	31-40		79	(48.8)
	40-		2	(1.2)
看護管理者経験（年）‡		156		
	-5		89	(57.1)
	06-10		46	(29.4)
	11-20		19	(12.2)
	21-		2	(1.3)
派遣経験	（人）‡	163		
	自分		61	(37.4)
	部下		53	(32.5)
	自分・部下		23	(23.0)
	経験なし		26	(16.0)
病院の災害支援ナース（人）†		158	5.8	(6.7)
病院のDMATメンバー（人）†		157	7.8	(5.4)

†：数値は平均（標準偏差）
‡：回答者数

（3）第3段階（2022 年度）

#1 デルファイ法調査結果の分析、#2 デルファイ法調査実施施及び分析、#3 デルファイ法調査を実施した。#1 デルファイ法調査に協力した 163 名の看護部長および看護部長の推薦する看護師を対象に災害派遣遣準備プログラムに必要な内容に関する自記式質問紙調査の中の 9 カテゴリー63 項目についてカテゴリー毎に自由記述を求め、テキストデータを分析の対象とした。自由記述の分析に当たってはKHCoder3 を使用した。記述を形態素に分解した後，階層的クラスター分析とコレスポンデンス分析を併用してニーズの分類・要約を試みた。その結果、階層的クラスター分析からは，①BCP とアクションカードの改定、②スタッフへの情報共有、③教育の重要性、④報告会の開催、⑤経験を共有する機会、⑥ストレスの評価の 6 つのニーズが抽出された。次にコレスポンデンス分析により、①報告会の開催、②アクションカードおよび BCP の改定、③マニュアルの整備、④情報共有の機会、⑤評価、⑥現地の状況の伝達の 7 群が特徴として抽出された。この結果を派遣準備プログラムの内容に反映させ、#2 デルファイ法調査の質問紙を作成した。#2 デルファイ法調査は194 名の協力者に実施した。その結果、145 名の回答を得た（回収率 74.7%）。この結果をもとに#3 デルファイ法調査用紙を修正し、192 名に質問紙を送付した。その結果 120 名の回答を得た（回収率 62.5%）。

（4）第4段階（2023 年度）

＃３デルファイ法調査を分析し、災害派遣準備プログラム（試案）を作成した。統計処理は JAMOBI2.2.5 を用いた。同意基準については＃３デルファイ法調査結果が、中央値４以上、IQR１以下、項目の評価４以上の百分率が 80%以上である項目が災害派遣準備プログラムの内容として重要度が高いと判断した。その結果、① 病院の災害マニュアルについて（7 項目）、② 院内の災害関連教育や災害訓練への参加について（12 項目）、③ 院外の災害関連教育や災害訓練への参加について（9 項目）、④ 派遣を意識した平素からの人事管理について（5 項目）、⑤ 派遣直前の派遣予定ナースの状況把握(4 項目)、⑥ 派遣間の派遣者の状況把握および派遣者を出した病棟の状況把握について（4 項目）、⑦ 派遣から戻った直後の派遣者へのフォローアップについて(6 項目)、⑧ 派遣からしばらく経過してからのフォローアップについて（5 項目）⑨ スタッフの派遣準備レベルの掌握について(1 項目）と合計 53 項目の試案が完成した。(表２)この試案を用いて、2か所の協力病院で約5か月間の期間で試用し、その後、オンラインによるインタビュー調査を実施した。その結果、実施できた項目及び実施できなかった項目の確認を行うことができた。2 つの病院で共通して実施できなかった項目はストレスチェックに関する項目であった。また、最後のスタッフの派遣準備レベルの掌握については、コンセンサスのレベルが低かったが、今年 1 月 1 日に起こった能登半島地震の派遣に際し、派遣要員を選ぶ時点で特に必要と感じた。との回答が得られた。これらの結果を次の若手研究（派遣準備プラグラムの実践と評価）に反映させる予定である。

表2．派遣準備プログラム内容（第１・第２・第３ラウンドの結果）

カテゴリー	項目	第1ラウンド（n＝163）		第２ラウンド（n＝145）		第3ラウンド（n＝120）	
		中央値(IQR)	同意率(%)	中央値(IQR)	同意率(%)	中央値(IQR)	同意率(%)
1. 病院の災害マニュアル							
	1) 災害マニュアルを活用した災害訓練の実施	5 (0.0)	99.4	5 (0.0)	100.0	5 (0.0)	98.4
	2) 災害訓練実施後、災害マニュアルの見直しを実施	5 (0.0)	99.4	5 (0.0)	100.0	5 (0.0)	99.1
	3) 看護部職員に対し災害マニュアルの周知徹底の機会を設け、関心を持たせる。	5 (1.0)	98.7	5 (1.0)	100.0	5 (1.0)	96.6
	4) 災害マニュアルの改定に関与する。	5 (1.0)	97.6	4 (1.0)	91.0	4 (1.0)	90.8
	5) 災害マニュアルとBCPを連携させる。			5 (1.0)	97.3	5 (1.0)	95.0
	6) 災害マニュアルをもとにアクションカードを整備する。			5 (1.0)	98.0	5 (1.0)	96.7
	7) 病院全職員に対する災害マニュアルに関する研修を実施する。			5 (1.0)	94.5	5 (1.0)	93.3
2. 院外の災害訓練や災害関連教育への参加（下記の研修等にスタッフを参加させる）について							
	1) DMAT研修	5 (1.0)	97.6	4 (1.0)	78.7	4 (1.0)	79.2
	2) 災害支援ナース研修	4 (1.0)	91.4	4 (0.0)	75.9	4 (1.0)	80.0
	3) 上記以外の災害関連研修、救急領域の研修	4 (1.0)	91.4	4 (0.0)	86.2	4 (0.0)	80.8
	4) 院外の災害訓練への積極的参加	4 (0.0)	87.7	4 (0.0)	82.8	4 (0.0)	83.3
	5) 院外からの看護の災害訓練（消防・自衛隊との訓練、地域との訓練含む）への参加による意見交換	4 (1.0)	87.7	4 (1.0)	92.4	4 (0.0)	88.3
	6) 災害関連学会等	4 (0.5)	85.9	4 (1.0)	68.3	削除	
	7) 災害支援者のメンタルヘルス、被災者に対する精神的援助に関する研修	4 (0.0)	77.0	4 (1.0)	86.9	4 (1.0)	85.8
	8) 入門編の研修（若いナースが学ぶ機会を作る。）	4 (1.0)	93.9	4 (1.0)	89.0	4 (1.0)	87.5
	9) 感染管理についての研修	4 (1.0)	95.1	4 (1.0)	95.2	4 (1.0)	89.1
	10) 被災地において管理者としてのコーディネートを学ぶ教育	4 (1.0)	82.8	4 (0.0)	75.8	4 (1.0)	71.7
	11) 災害派遣活動に組織的な視点を持てる教育	4 (1.0)	90.8	4 (0.0)	86.2	4 (0.0)	80.0
	12) 研修参加者は、実践者・指導者としての期待を踏まえて派出する。			4 (1.0)	96.5	4 (1.0)	88.4
3. 院内の災害訓練や災害関連教育への参加（下記の研修等にスタッフを参加させる）について							
	1) 新人オリエンテーションでの災害関連教育の実施（病院における災害時の対応等について）	5 (1.0)	94.5	4 (1.0)	87.6	4 (1.0)	90.9
	2) 看護部内の教育計画に沿った定期的な災害教育の実施	4 (1.0)	96.9	4 (1.0)	94.5	4 (1.0)	93.4
	3) 機を捉えた（季節ごとの自然災害や過去の災害に応じた）災害訓練の実施	4 (1.0)	90.8	4 (1.0)	87.6	4 (1.0)	87.5
	4) 院内の災害訓練への積極的参加	5 (1.0)	99.4	5 (1.0)	97.9	5 (1.0)	98.3
	5) 看護部内での機能別訓練の計画、実施、評価	4 (1.0)	87.1	4 (1.0)	87.6	4 (1.0)	84.2
	6) 派遣経験者による現場の実相をイメージできる教育	4 (1.0)	84.5	4 (0.0)	80.0	4 (1.0)	76.6
	7) 机上訓練（多職種共同訓練含む）への参加	4 (1.0)	93.8	4 (1.0)	93.8	4 (1.0)	90.8
	8) 入門編の研修（若いナースが学ぶ機会を作る。）	4 (1.0)	93.2	4 (1.0)	97.3	4 (1.0)	89.2
	9) 感染管理についての研修実施	4 (1.0)	97.6	4 (1.0)	96.5	4 (1.0)	90.0
	10) 災害派遣準備教育	4 (1.0)	79.8	4 (0.0)	75.2	4 (1.0)	72.5
	11) 災害に対する意識を高める教育、訓練の実施	4 (1.0)	97.6	4 (1.0)	96.6	4 (1.0)	90.8
	12) 被災地において管理者としてのコーディネートを学ぶ教育	4 (0.0)	77.3	4 (1.0)	70.4	削除	
	13) 災害派遣活動に組織的な視点を持てる教育	4 (0.5)	85.9	4 (0.0)	84.9	4 (0.0)	80.0
	14) 災害支援者のメンタルヘルス、被災者に対する精神的援助に関する研修	4 (1.0)	92.0	4 (1.0)	85.6	4 (1.0)	84.2
	15) 入職時から災害に関する系統立てた教育の提供			4 (1.0)	91.1	4 (1.0)	85.9
4. 派遣を意識した事業からの人事管理について							
	1) 次の派遣要員のノミネートを実施することにより派遣要員としての心身の準備に繋げる	4 (1.0)	82.1	4 (1.0)	79.3	4 (0.0)	75.8
	2) 派遣を希望する看護師に対する定期的な面接実施	4 (1.0)	59.5	4 (1.0)	63.5	削除	
	3) 公平な派遣要員の決定（貴重な経験の機会を公平に与えるため）に努める。	4 (1.0)	71.2	4 (0.0)	79.3	4 (0.0)	79.2
	4) 派遣が定者に対する定期的なストレスチェック	4 (1.0)	75.5	4 (1.0)	67.6	削除	
	5) 派遣決定の際の管理者からのプレッシャーを最小限にする配慮	4 (1.0)	86.5	4 (0.0)	84.9	4 (1.0)	87.5
	6) 残留スタッフへの意識調査（派遣時の勤務負担増人への配慮含む）を行う。			4 (1.0)	89.0	4 (1.0)	89.1
	7) 派遣要員を選やすためのスタッフ育成を視野に入れ、人事管理を行う。			4 (1.0)	81.4	4 (1.0)	82.5
	8) 派遣をスムーズに行うための人事配置と業務に努める。			4 (1.0)	86.9	4 (0.0)	86.6
	9) 派遣に伴い予想されるマンパワー不足に対応する。			4 (1.0)	91.1	4 (1.0)	93.3
5. 派遣直前の派遣予定者への状況把握等について							
	1) 次の派遣要員に指定された看護師が予定通り派遣に対応できるか否かについて師長間で情報収集する。			5 (1.0)	93.2	4 (1.0)	91.7
	2) その後、本人への個人面接による意志確認（子どもの世話、親の介護、本人の健康状態の確認）を行う。	5 (1.0)	96.3	5 (1.0)	93.2	5 (1.0)	96.7
	3) 派遣決定について派遣予定者個人及び院内全体へ通知する。	5 (1.0)	94.5	4 (1.0)	85.6	4 (1.0)	86.6
	4) 派遣予定者の残留病棟等の状況把握および派遣予定者の派遣終了後の勤務調整指示を行う。			5 (1.0)	94.5	5 (1.0)	93.3
6. 派遣側の派遣者の状況把握及び派遣させている病棟の状況把握について							
	1) 可能な限り、被災地への情報収集に努める。	4 (1.0)	91.4	4 (1.0)	87.6	4 (1.0)	95.0
	2) 残されたスタッフへの積極的な声かけの実施	4 (1.0)	89.6	4 (1.0)	91.0	4 (1.0)	93.3
	3) 現地の状況などを師長・スタッフへ伝達する。	4 (1.0)	87.1	4 (1.0)	87.6	4 (1.0)	88.4
	4) 派遣者を支える災害対策本部の立ち上げとクロノロジー（chronology：時系列活動記録）による看護職への情報収集と活動内容の共有を実施する。			4 (1.0)	77.2	4 (1.0)	73.3
	5) 派遣者の所属する病棟の状況についての確認			4 (1.0)	91.0	4 (1.0)	92.5
7. 派遣から戻った直後の派遣看護師へのフォローアップについて（心のケアの実践）							
	1) 派遣後の効果的な休暇の取得を促し、事後の取得状況を確認する。	5 (1.0)	98.1	5 (1.0)	94.5	5 (1.0)	96.7
	2) 面接の実施（経験や感情を表出させ、必要時ネガティブな思いに対応する）	4 (1.0)	93.8	5 (1.0)	94.5	4 (1.0)	97.5
	3) ストレスチェックを実施する。	4 (1.0)	90.2	4 (1.0)	88.9	4 (1.0)	91.6
	4) ストレスチェック及び面接の結果を踏まえての専門家によるカウンセリングを勧奨する。	4 (1.0)	93.9	4 (1.0)	84.8	4 (1.0)	85.0
	5) ネガティブな経験を教訓として次に生かすために活動終了直後の経験や感情を表出できる場の提供に努め	4 (1.0)	84.1	4 (1.0)	92.4	4 (1.0)	90.0
	6) 休暇明けの派遣看護師に対する職場の理解を促す。	5 (1.0)	93.2	5 (1.0)	95.1	5 (1.0)	93.3
	7) 優先順の病棟職員による出迎え（労いの機会とする。）			4 (1.0)	84.8	4 (1.25)	75.0
8. 派遣からしばらく経過してからのフォローアップについて							
	1) 担当師長からの情報収集	4 (1.0)	92.0	4 (1.0)	91.7	4 (1.0)	90.0
	2) 本人への個人面接の実施	4 (1.0)	79.7	4 (1.0)	84.9	4 (1.0)	79.1
	3) ストレスチェックの実施	4 (1.0)	81.6	4 (1.0)	84.2	4 (1.0)	82.5
	4) ストレスチェック及び面接の結果を踏まえてのカウンセリングの勧奨	4 (1.0)	84.0	4 (1.0)	81.4	4 (1.0)	84.2
	5) 派遣看護師の士気を維持するためのフォローアップの実施（定期的な面接等で心情把握を行うとともに、将来の派遣活動の参加意欲を持たせる機会とする。）	4 (1.0)	82.2	4 (1.0)	86.9	4 (0.25)	81.7
	6) 派遣経験共有のために報告会を開催することにより、派遣経験を承認し、癒やしを認める等のポジティブなフィードバックのチャンスとする。			4 (1.0)	90.4	4 (1.0)	87.5
9. スタッフの災害派遣準備状況レベルの学習について							
	1) 災害派遣準備評価指標（JDNREI：第四配布済）を用いた派遣準備状況のレベルの学習（災害派遣に興味を持っているスタッフに年１回定期的に実施する）	4 (1.0)	70.9	4 (1.0)	67.6	4 (1.0)	73.3
	2) 派遣後しばらくして災害派遣準備評価指標（JDNREI：別冊参照）を用いた派遣準備状況のレベルの学習を再度実施し、派遣前後の変化を確認する。	4 (1.0)	69.0	4 (1.0)	66.7	削除	
	3) JDNREIは、看護管理者の判断で適宜活用する。			4 (1.0)	72.2	削除	

IQR=Inter Quartile Range(四分位範囲)
赤字は第一回目の自由記載により修正、追加した項目
グレーの塗りつぶしは第２ラウンドと第３ラウンドで削除と判定された項目
ブルーの塗りつぶしは保留とした！！

<引用文献>

1）野口恭子、勝原裕美子、鈴木恵理子、番匠千小島 操子、細見 明代．東日本大震災被災地へ支課題．日本看護倫理学会誌．2017； 9(1)：38-44

2） McKenna, H.P. (1994) The Delphi technique: a worthwhile research approach for nursing? : Journal of Advanced Nursing, 19 (6), 1221-1225.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　0件／うち国際学会　1件）

１．発表者名 前田隆代
２．発表標題 災害看護に携わる病院看護師の派遣準備に関する文献レビュー
３．学会等名 第41回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2021年

１．発表者名 Takayo Maeda, Stacey Young-McCaughan, Minato Nakazawa
２．発表標題 Experiences and Perceptions of the Nursing Administrators regarding Disaster Dispatch Readiness for Hospital Nurses in Japan: A Qualitative Study
３．学会等名 130th AMSUS Annual Meeting（国際学会）
４．発表年 2022年

１．発表者名 前田隆代
２．発表標題 病院看護師のための災害派遣準備プログラム（試案）の作成 ：デルファイ法を用いて
３．学会等名 日本災害看護学会第25回年次大会
４．発表年 2023年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

JDNREI
http://hdl.handle.net/10755/23039

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関