

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24年 5月28日現在

機関番号：22604
 研究種目：研究活動スタート支援
 研究期間：2010～2011
 課題番号：22890148
 研究課題名 震災対応期において在宅医療を支える医師と訪問看護師の連携に関する分析
 研究課題名 Clarification from a collaboration of the practicing doctor supporting treatment at home and the community nurse, during the earthquake disaster (phase I)
 研究代表者
 青山 美紀子 (AOYAMA MIKIKO)
 首都大学東京・人間健康科学研究科・看護学領域 ・助教
 研究者番号：80582999

研究成果の概要 (和文)：震災対応期（発生～3日間）において、在宅支援体制の基盤整備の中で、在宅診療医が訪問看護師に求め必要とする役割と支援内容を明確にする為に、①震災地と大都市圏の在宅診療医に質問紙調査（発送数 1812 数/回収率 13.1%）、②震災経験のある医師 8 名に面接調査を行った。結果、在宅診療医の希望、訪問看護師の役割、具体的な支援内容が明らかになった。今後の課題として、支援体制を具現化するために必要な医師と看護師の仕組みの構築が示唆された。

研究成果の概要 (英文)：To assist the development of infrastructure for a system supporting treatment at home, we need to clarify the role and types of nursing care which practicing doctors supporting domiciliary treatment require from community nurses during the earthquake disaster response period (up to three days after an earthquake). Accordingly, we performed a questionnaire survey of doctors supporting home treatment in the affected areas and metropolitan areas (1,812 questionnaires were distributed and the collection rate was 13.1%). We also interviewed eight physicians who had experienced earthquakes. As a result, the following findings were obtained: 1) the wish of practicing doctors supporting treatment at home, 2) the role that doctors want to be played by community nurses, and 3) the kinds of specific nursing care that doctors want to be provided. As a future challenge, a system should be established that includes practicing doctors who support home treatment and nurses, since this is required for embodiment of a support system for treatment at home during the earthquake disaster response period.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,050,000	315,000	1,365,000
2011年度	1,050,000	315,000	1,365,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,100,000	630,000	2,730,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：震災対応期(フェーズ I)・在宅療養診療所医師・訪問看護・医療連携・支援内容

1. 研究開始当初の背景

(1) 大規模な地震発生が予測される中、高齢の災害要援護者の在宅支援が必要とされている。在宅支援は、保健・医療・福祉関係・防災関係等・多職種・多組織の地域連携によって行われているが、その支援体制の中で重要な位置を占めるのが、在宅医療である。

在宅の災害要援護者に対して専門的に心身の救済が必要となるのは、災害フェーズで対応期の第1期（災害直後～3日）¹⁾からであると言われているが、日本看護協会の災害支援活動の項目で、災害発生から初期対応に必要とされる看護内容と援助内容に、在宅療養者を支援する地域看護（在宅看護）は、含まれていない²⁾³⁾。しかし、実際には阪神淡路大震災⁴⁾、中越沖地震等で訪問看護師は、在宅療養者に対して支援活動を行っており、その支援内容、訪問看護師に求められる役割が明確になっていない実情である。

(2) 災害研究に関する課題について、災害看護学の専門家の意見を集約した研究の中で、緊急かつ重要な課題として「災害時要支援者への災害看護支援」及び「平常時の協力関係と被災時の支援関係」が挙げられている⁵⁾。

在宅医療において総合的な看護援助を行うには、医師と訪問看護師の連携が不可欠でありながらも、震災時の具体的な連携内容については明確になっていない。その為、在宅診療医師が訪問看護に求める役割と期待する支援内容を確認することが災害支援活動の看護介入を行う前に必要である。

2. 研究の目的

本研究は、震災対応期（発生～3日間）に、在宅診療医師が訪問看護師に求める役割と支援内容を明確にし、在宅支援体制の基盤整備の中⁶⁾で、専門的知識・技術を持つ訪問看護師が療養者を支える役割を明らかにする

ことを目的とした。

3. 研究の方法

震災経験のある地域及び大都市での在宅医療を支える在宅療養支援診療所の医師に対して、震災対応期の求める医療、訪問看護師との連携の必要性の確認及び、医師が期待する訪問看護師の役割及びその具体的な項目を

(1) 質問紙調査及び(2)インタビュー調査で明らかにすることとした。

《研究デザイン》

量的・質的方法による記述式探究的研究デザイン

《研究対象者》

(1) 震災に遭遇している兵庫県、新潟県、岩手県、石川県の在宅支援診療所及び、震災災害の恐れのある大都市として東京都、愛知県の在宅支援診療所約1800ヶ所発信中207ヶ所の医師（回収率13.1%）

(2) アンケート調査の回答者でインタビュー協力に同意を得られた医師8名

《調査期間》

(1) 平成22年12月～平成23年1月
(2) 平成23年12月～平成24年3月

《調査内容》

(1) 基本属性、災害時に必要な知識、震災時に必要と思われる支援内容、訪問看護師との連携項目等とした。

(2) 訪問看護師との連携を含めた「震災時の支援」についての質問を半構造的面接法で行った。

《データ分析》

(1) 記述統計、SPSS18.0 (2) 質的内容分析
《倫理的配慮》

研究の目的、意義、匿名性の保障、研究参加による不利益の回避、プライバシーの保障、研究参加の自由、得られた情報の研究終了後の管理・処理方法を文章で記載し同意を得た。（首都大学東京荒川キャン

所在地	郵送数	有効回答数	
神戸・明石			
西宮・芦屋	340	32	9.40%
新 潟	212	19	8.90%
石 川	73	6	8.20%
宮 城	63	2	3.10%
合 計	688	59	8.50%
東 京 都	936	129	13.50%
名 古 屋	188	19	10%
合 計	1124	148	13.10%

表1：有効回答率

パス研究安全倫理委員会の承認を得て行った。

4. 研究成果

(1) 震災地域は、H7 阪神淡路大震災 (M7.3)、H16 中越地震 (M6.8) H19 中越沖地震 (M6.8)、能登半島沖地震、H20 岩手・宮城内陸地震 (M7.2) の被災地を対象とした。また、大都市圏は、首都直下型地震が予想される東京都・東海地震が予想される名古屋市内を対象とした。結果、有効回答率 11.2%。都内回答率が 13.5%は、首都直下型地震を予測した関心の深さを伺わせた。また、被災地の結果では、震災を実際に経験した医師の割合が全体の 70%を占めていた。(表1)

今回の調査内容は、在宅診療医師の震災医療に対する知識、支援、連携、意見等の内容を含めた上で、訪問看護師への支援内容等についての質問紙とした。

《在宅診療医に必要と思われる震災医療の知識について》の間(図1)では、【トリアージの知識(訓練)】が1番多く、次いで【広域災害救急医療情報システム】、【応急処置法(パッケージング)】を選択していた。震災地域の医師では2番目に選択した数が多かったのは【災害医療活動のロジスティクス】であった。

《震災医療の支援時に必要と感じる援助もしくは支援内容》の間(図2)では、【療養者の病状の確認】が1番多く、次いで【救急搬送の対応】、【医療処置の確認及び処置の継続】

続】となっていたことより、医療的な対応の判断が不可欠であることが伺われる。また、震災地域の医師と結果と同じ結果であった。

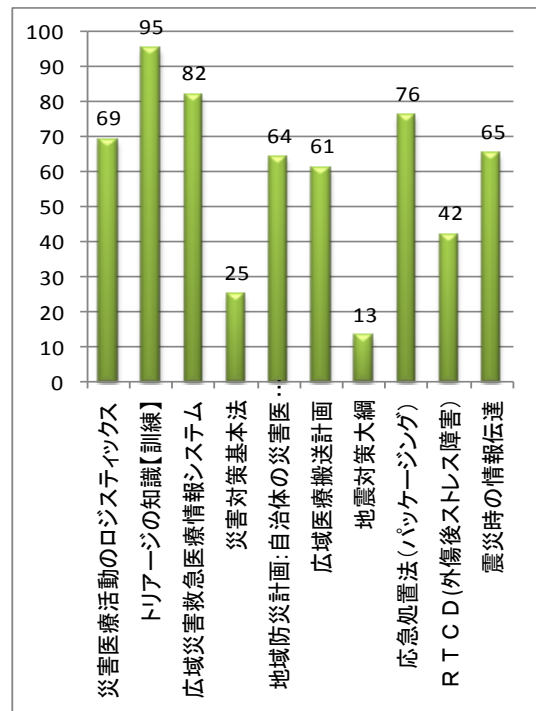


図1：在宅診療医に必要と思われる震災医療の知識 (複数選択)：大都市圏

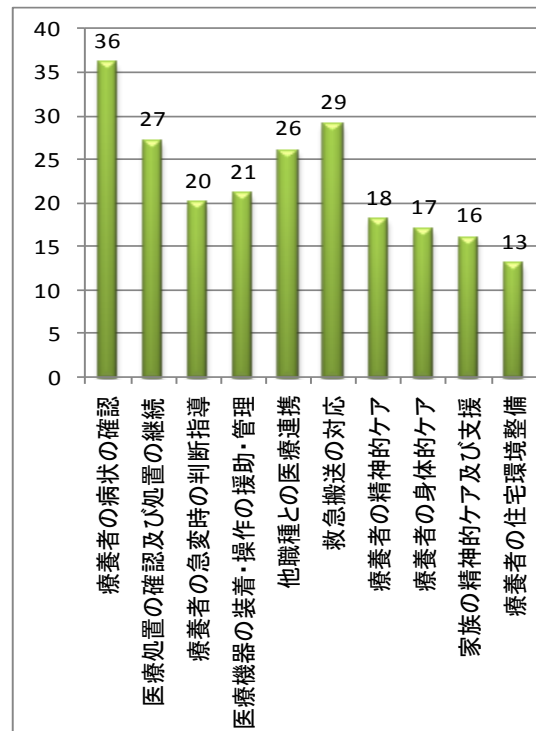


図2：震災医療の支援時に必要と感じる援助もしくは支援内容の結果(複数選択)：大都市圏

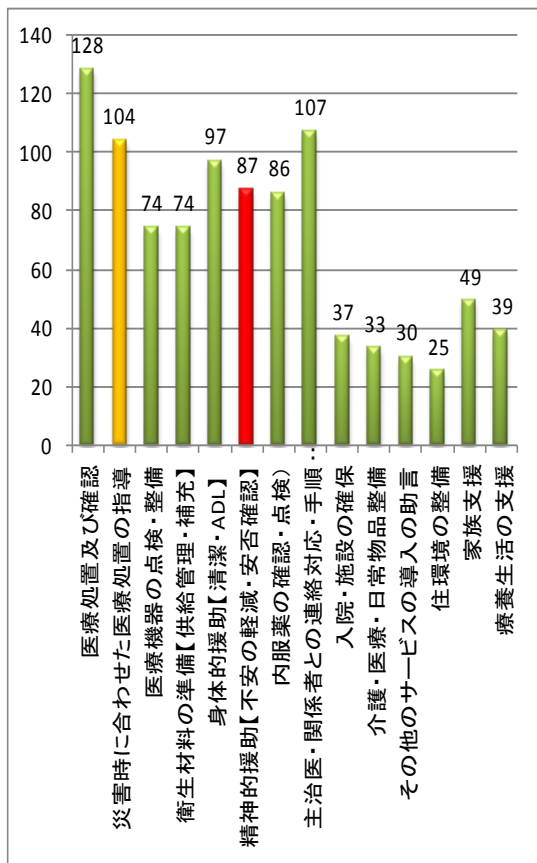


図3：訪問看護師に求める（希望する）“在宅療養者に必要な支援内容”（複数選択）：大都市圏

訪問看護師に関する調査項目は支援内容と役割についての調査をした。《震災対応期に医師として訪問看護師に求める（希望する）“在宅療養者に必要な支援内容”について》の選択では、1番多かったのは【医療処置及び確認】、次いで【主治医・関係者との連絡対応・手順の整備】が多く同じで、

大都市圏の医師は【災害時の合わせた医療処置の指導】、震災経験の医師は【精神的な援助（不安の軽減・安否確認）】を選択していた。（図3）

《震災対応期に在宅支援を協働で行う上で、訪問看護師に求める条件》の基本的項目を優先順位の高いものから選択した回答では、1位で青【緊急時対応の判断力】が6割以上占め、緑【療養者の基本情報の把握】、空色【災看護の知識（トリアージ）】、総合的には赤【療養者・家族支援としての指導力】、紫【情報伝達能力】、オレンジ【医療処置の技術】を選択していた。大都市圏の医師は【情報伝達能力】を選択した割合が震災地域の医師と比較して少なかった。

今回の質問紙調査の自由記載欄は、大都市圏及び被災地域の医師とも3割以上が何らかの意見を記載していた。貴重な意見として自由記載の項目内容を、内容分析を行った。

結果、大都市圏の医師では12カテゴリーが抽出された。（以下、カテゴリーは【】と表記する。）その内容は、診療医として、今後起こりうるだろう震災時の【不安・恐怖感】を抱きながら、大都市圏での【震災発生時の問題（課題）】を予測したうえで、必要な【防災教育（災害時に備えた専門的知識の習得）】を望んでいた。地域を支える診療所として【医療品等の備蓄】及び、【療養者・

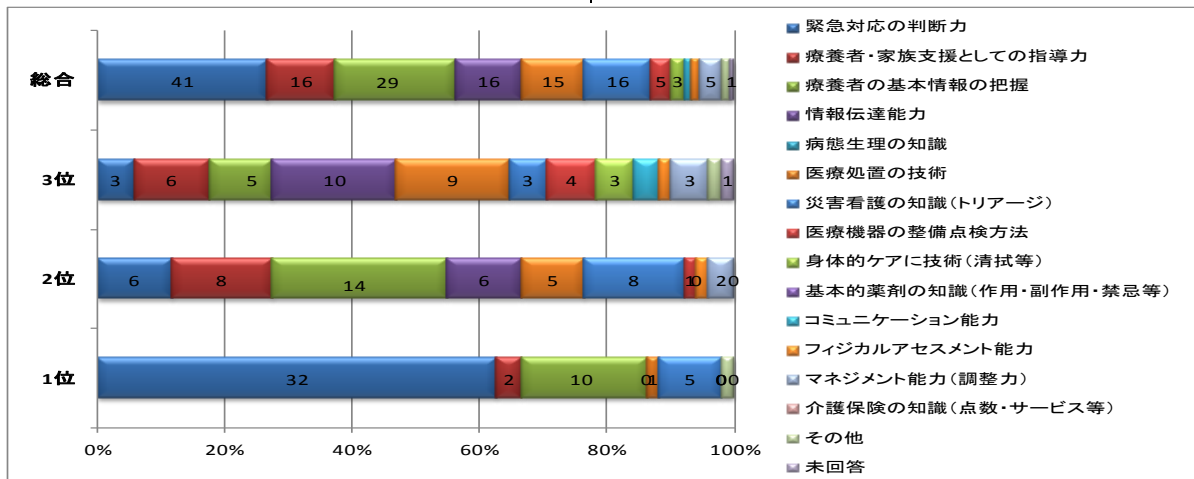


図4：震災対応期に在宅支援を協働で行う上で、訪問看護師に求める条件（項目）：被災地医師

家族の教育】と【訪問看護師への期待・意見】を挙げている。同時に、【自治体：行政の役割】として、医療以外の【システムの構築】を備えたうえで、療養者を支える【連携体制】を基盤として【被災時の活動体制】と【支援協力の要望】を組み込んだ【地域支援体制の構築】を挙げている。

震災被災地の医師からは8カテゴリーが抽出された。震災被災地の診療医師の内容は、常日頃の【マニュアルに沿った訓練】の重要性と【行政との連携】を基本とした【情報伝達の確立】の中で【連携体制の充実】の必要性を挙げた。また、自らが【被災者であること】を十分に理解したうえで、在宅療養者を支える為に、【現場での活動】を行う中で【訪問看護の必要性】と【震災対応期の患者対策】を挙げている。

(2) 震災被災地の医師へのインタビュー調査の分析は、質問調査用紙の自由記載内容で抽出したカテゴリーと比較分析を行なった。結果、震災被災地の自由記載の8カテゴリーと共に、7カテゴリーが新たに抽出された。

カテゴリーは【在宅患者のトリアージ】、【地域力を高める連携】、【経験からの判断力】及び、訪問看護師に求める役割としての【双方向連携】、【患者及び家族支援】、【完結的看護判断】、【緊急時の家族教育】であった。同時に、具体的な支援内容の項目として【安否確認（居場所）】【服薬管理】、看護師に求める条件として【共感できる優しい人】であり【安心感を与える対応】ができ、【医師とのコミュニケーション力】として【必要時の的確な質問力】や、【看護トリアージ力（重症度チェック）】及び【予測される兆候（サイン）の気付き】を挙げ【訪問看護師経由での患者情報】を希望していた。また、防災対策として、医師との【情報伝達訓練】や療養

者・家族の【生活に密着した観察力】の中で【緊急時の家族教育】の必要性を語っていた。

5. 今後の課題

本研究途中に未曾有の東日本大震災が発生したことで、医療従事者に改めて震災の恐怖が拡がると同時に、防災意識が高まったことが伺われた。医療制度改革で在宅医療が進む中、在宅診療医師からは、震災時の支援体制の重要性を示唆する回答が多く見られた。

今回の結果から、震災時としての防災対策及び震災時発生から3日間の在宅支援体制に必要な在宅診療医師と訪問看護師の連携の内容が明らかになった。この内容を具現化すし、震災時の地域在宅医療の支援体制の充実につなげていくためには、在宅診療医師と訪問看護師の連携の仕組みの構築が必要とされる。

《参考文献》

- 1) 日本看護協会. 災害看護/必要な能力
<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/nouryoku.html> (2008.4.20閲覧)
- 2) 井伊 久美子, 災害看護の実践 : 災害時の地域看護—地域連携と保健師の役割—*国際ナショナル・ナースング・レビュー* 28(3) : 60-65, 2005, 5
- 3) 平成17年度：地域における健康危機管理のあり方—行政組織の中での健康危機管理に保健師の専門性を発揮するために—, (社)日本看護協会保健師職能委員会 : 15, 2006
- 4) 南 裕子編集 : 阪神・淡路大震災—そのとき看護は : 81-82, 日本看護協会出版会, 東京, 1995 (31)
- 5) 山本 あい子代表 : ユビキタス社会における災害看護拠点の形成—兵庫県立大学, 2007.11 : 16 - 18

6. 研究組織

- (1) 研究代表者
青山 美紀子 (AOYAMA MIKIKO)
首都大学東京人間健康科学研究科・助教
研究者番号 : 80582999