

大規模避難所の支援活動における看護職者の連携・協働実践の構造：

発災直後から約1か月半までの期間に焦点を当てて

Structure of Collaborative Practice by Nurses during Support Activities at Large Evacuation

Shelters focus on the Semi-acute Phase of the Disasters

住山結香

Sumiyama, Yuka

I. 序論

災害が発生すると、被災者は生活再建と復興に向け、数ヶ月から数年にわたり避難所での生活を送る。阪神淡路大震災以降、災害対策基本法等の避難所生活に関する法制度は整備されているが、避難所生活そのものにより健康や生命が脅かされる状況は変わっていない。看護職者は保健医療福祉の支援者のうち約50%を占め、その役割は人々の健康と生活の維持増進であることから、避難所における支援活動の重要な責務を担う。様々な支援者が入り混じる災害時の避難所の支援活動において、看護職者は支援者同士の連携・協働が課題であると報告されており、連携や協働が機能しない状況により被災者と支援者の両者に影響があるとも指摘されている。災害時の連携・協働は、その言葉を使う人によって捉え方も使われ方も様々であり、連携・協働が意味する幅も広いにも関わらず、その詳細については十分に議論されていない。そこで、避難所の支援活動において展開された看護職者の連携・協働実践の実際を質的に探求したいと考えた。

II. 目的

本研究の目的は、避難所における支援活動で看護職者がどのように連携・協働を捉え、実践したのか、連携・協働実践の行為（意思・目的を持って意識的にする行い）を明らかにし、大規模避難所での支援活動における看護職者の連携・協働実践の構造を明示することである。

III. 方法

研究デザインは探索的-記述的質的研究である。研究アプローチ方法としてケース・スタディを適用した。災害と避難所は一つひとつがユニークであり、災害を経験するたびに避難所の支援対策は改善されており、それにより看護職者が実践した連携・協働も変化して

いる可能性があることを考慮して、複数の災害で設置された避難所を2か所（ケース）選択した。それぞれの避難所の資料情報に加え、それぞれの避難所で支援活動を行った看護職者（X 避難所7名、Y 避難所9名）に半構成的面接を実施し、データを収集した。データ収集期間は、2018年5月から9月である。データ分析はYin（1994）の分析技法を参考に帰納的に分析を行った。まず、面接で得られたX、Yの避難所のそれぞれの個別面接データを逐語録にし、看護職者が連携・協働と捉えた実践行為を表している内容を抜き出し、X、Y避難所での看護職者の連携・協働の実践の行為をカテゴリ化した（個別分析）。その後、個別分析結果のX、Y避難所のカテゴリを比較検討し集約した（統合分析）。個別分析、統合分析のすべての過程において、研究指導者や大学院生らによるスーパーバイズを受け、妥当性の確保に努めた。なお、本研究は、学内の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号2018-025）。

IV. 結果

東日本大震災により設置されたX避難所と熊本地震により設置されたY避難所を選定した。X避難所の研究参加者は7名であり、震災後3日目以降、50日間活動した。Y避難所の研究参加者は9名であり、震災当日から21日間活動した。2研究参加者が実践した連携・協働として抽出されたX避難所の61コードとY避難所の61コードを合わせた122のコードに関して意味内容の類似や相違を検討し、31の〈サブカテゴリ〉と14の《カテゴリ》に集約した。

大規模避難所における看護職者の連携・協働は、初対面であっても《言葉に出さなくても他の支援者も純粋に被災者の力になることを望んでいる》という認識が根底にあった。そして、様々な支援者が入れ替わる避難所の支援活動の中で、〈初対面の他支援者に主体的に関わっていく〉ことや、即席の医療チームメンバーと〈活動を通して信頼関係を深めていく〉ことなど、《他支援者を信頼し思いやりながら関係性を築く》行動をとった。また、《特定の支援者に負担がかからないように役割を分担する》行動もしていた。これらの行動は発災後すぐに行っていた。

避難所に被災地内外から保健医療従事者が集まり始めた時期には、《他の看護職者を誘い共に活動する》といった他の支援チームの看護職を活動に巻き込んで支援活動を進めていた。さらに、関わる組織やチーム、支援者が増える中で、研究参加者は、《組織の役割・立ち位置・特性を理解(する)》し、発災後すぐに行われた役割分担を改めて行なっていた。これは、個々人ばらばらに支援活動するのではなく、《組織やチームの一員として指示に従い活動する》という、組織やチームの一員としての動きでもあった。また、《チーム内で意

思を統一する》ことで、個人ではなく組織やチームとして一貫した姿勢で被災者や被災者でもある支援者に関わろうとしていた。

また、他組織の他職種と共に活動していく中で、看護職者は《それぞれのもつ専門的知識を提供し合(う)》い、避難者の生活を考えて《看護師の立ち位置からの考えや意見を述べ(る)》、支援が避難者に円滑に届くよう看護職としての専門性を活かしていた。そのために《被災者の生活を考えて交渉する》《避難者との関わり方を変えながら共に活動する》《被災者支援のリソースとニーズをつなぎ合わせる》ことを通して、避難者の生活面や健康面の困りごとを解決に導いていた。そして、組織やチームの支援者が入れ替わる中、支援の継続が保たれるように、実際は不十分であったが《様々な場や手段で他支援者と情報を共有(する)》し、《被災市町村保健師に情報を集約(する)》していた。

V. 考察

大規模避難所での看護職者の連携・協働実践は、《他支援者を信頼し尊重しながら関係性を築く》ことから始まり、看護職者は、活動期間中、多くの支援者が入れ替わっていく状況にあっても、まず、関係性を築くことを重要視していた。他支援者との関わりは、先行文献や研究参加者の語りから、よくも悪くも影響することが示されており、避難所の混沌とした状況の下で初対面の他者と如何に関係性を築くかが鍵となる。Edmondson (2014) は、何を言っても受け止め合える心理的安全性の重要性を強調しており、研究参加者らの関係性の中で心理的安全性が保たれていた状況であったと推測する。また、被災地内外の支援者の立ち位置が異なる場合においても、支援活動は被災した看護職者への相互支援にも繋がり得る。したがって、被災しながらも支援活動を続ける支援者とともに、早期に心理的安全性が保てる場を意識的に作り、信頼し尊重し合うことが重要である。災害時の活動を見据えた準備として、支援者間の心理的安全性を発揮しやすい関係性を築けるように意図した研修の必要性が示唆された。

WHO (2010) の専門職の連携・協働実践と教育のための行動枠組みでは、連携・協働の質は、職種間連携教育 (IPE) を受け連携・協働のコンピテンシーを持つ専門職者によるところが大きいとされている。本研究の結果は、災害看護コンピテンシーの連携・協働実践の具体的内容を示している。現在の災害看護の研修やトレーニングは、看護職者だけではなく多くの関連職種が合同で行われている。今後、災害看護研修やトレーニングの内容に避難所における連携・協働実践について加えるなど、多職種による連携・協働 (IPW) のコンピテンシーの向上を見据えた多職種間災害研修プログラムの開発が可能であると考えられる。また、連携・協働実践のコンピテンシーは既に複数発表されているが、災害時の連携・協働のコンピテンシーに特化されてはいない。その意味で、本研究結果はコンピテンシーの一部と考えられ、災害時の連携・協働のコンピテンシーの開発につながると考える。さらに、災害時の看護職者の連携・協働は、避難所生活者の健康リスクや災害関連死を予

防し、生活の質の向上や健康の維持増進に繋がると考えるが、本研究では十分解明できなかった。本研究の結果をもとに、避難所の連携・協働のモデル化や、避難所生活者の生活や健康の質との結びつきについて検討することも今後の課題であるとする。

VI. 結論

本研究の結果から、災害時の活動を見据えた準備として、支援者間の心理的安全性を発揮しやすい関係性を築けるように意図した研修の必要性が示唆された。WHO（2010）の専門職の連携・協働実践と教育のための行動枠組みでは、連携・協働の質は、職種間連携教育（IPE）を受け連携・協働実践のコンピテンシーを持つ専門職者によるものが大きいとされている。本研究結果で示した避難所支援活動における看護師の連携・協働の14の構成要素は、既存の連携・協働実践のコンピテンシーと関連するところが多い。今後、災害対応における連携・協働のコンピテンシーの開発や避難所での連携・協働を可視化する研究が必要である。避難所における連携・協働が被災者の健康の維持・増進に効果的であったか、本研究の結果をもとに、避難所生活者の生活や健康の質との関連について検討することも今後の課題である。