

## 博士論文要約

### 避難所における看護実践の概念化と枠組みの構築

#### Conceptualization and Framework Establishment of Nursing Practice in Evacuation Centers

池田稔子

Ikeda, Toshiko

## I. 序論

日本の災害医療体制は、阪神・淡路大震災の際、避難所の生活環境の健康への影響や「避けられた災害死」が発生したことへの反省に立って整備されてきた。避難所は、災害超急性期の危機を逃れた人々が生活をするための重要な場所であるが、指定避難所の多くは国公立の小中学校で、災害時に人々が生活する場所としての整備はいまだ不十分である。2011年の東日本大震災以降、内閣府は、避難所運営を一任する市区町村向けに、「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針（平成25年8月）」を策定したが、人材不足により対応には困難な現状がある。

看護職の災害時の支援活動は、避難所での避難者の生活と健康支援といっても過言ではない。避難所における看護職による支援活動の先行研究は、個々の支援活動報告及び支援した項目内容の提示に限られ、支援活動を看護実践活動と位置付けた報告や、看護実践活動をどのように展開したかの記述は少ない。看護基礎教育に組み込まれている避難所における看護の内容は、理論知よりむしろ経験知のものが多く、つまり、災害看護の知識体系は発展途上にあり、避難所における看護実践全体の理解は十分ではない。現在、世界中で災害が多発する中、災害時の看護職への期待は大きい。看護基礎教育や現任教育において災害看護教育内容を体系的に示すことは急務である。そこで、本研究では、避難所での活動経験のある看護職の実践経験を紐解き、看護実践の可視化・概念化によって、看護職が共有・活用可能な、経験に基づく避難所看護の枠組み構築を目指した。

## II. 目的

災害時避難所で活動をした看護職の経験（実践プロセスを含む）を通して、避難所における看護実践の実態を明らかにし、避難所での看護実践の概念枠組みを構築することとした。

## III. 方法

研究デザインは、避難所環境やフェーズ、物的人的資源の違いが及ぼす影響を受ける避難所のありようと、看護実践を行う看護職との相互作用を文脈として捉え理解することの重要性から、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（modified grounded theory approach: 以下 M-GTA）（木下, 2007）を用いた解釈主義的視点による実践的質的研究を適用した。研究協力者は、自己の避難所の看護実践を語ることのできる中堅看護師以上の看護職とした。データ収集は、2018年6月下旬から10月末の間に、インタビューガイドに基づき個別に半構成的面接を実施した。データ分析は、M-GTAを用いた継続的比較分析を行った。分析テ

ーマを設定し概念を導出した。概念からカテゴリーを生成し、概念とカテゴリー相互の関係から、避難所の看護実践の構造をステージで表した。研究者は、研究分析前より M-GTA 研修に定期的に参加し分析過程の妥当性の確保に努めた。また、データ分析の全過程において、災害看護ならびに質的研究に精通した研究者にスーパーバイズを受けた。本研究は日本赤十字看護大学大学院、看護研究倫理審査委員会の承諾を得て実施した(承認番号2018-024)。

#### IV. 結果

研究参加者は、同意が得られた 24 名で、対象者の平均臨床経験年数は 21.9 年(最短 5 年、最長 36 年)、インタビューは平均 93 分であった。研究参加者は、男性 8 名女性 16 名であった。看護職は、看護師 19 名、保健師 2 名、助産師 3 名であった。22 名が病院に所属し、1 名は自治体、もう 1 名は被災地域内の保健師で、すでにリタイヤしていた。職位は、副師長・主任以上の管理的立場にあった看護職は 16 名(施設内災害教育担当及び災害管理者含めると 19 名)であった。分析の結果、避難所の看護実践は、35 の〔概念〕13 の【カテゴリー】から構成され、4 つの《ステージ》構造となった。各《ステージ》を構成する〔概念〕と【カテゴリー】を全体のストーリーラインで記述説明する。

《“一瞬のフリーズ”から冷静さに戻って看護実践の準備》のステージは、研究参加者である看護職の、その場に立った時の衝撃の強さの自覚から始まっていた。研究参加者は、避難所の〔衝撃的な光景に固まった頭から冷静さを取り戻す〕といった認識の変化を自覚し、〔飛び込んでくる情報にだけ気を持っていかれないように(する)〕役割意識を強くし、避難所の全体像を自分自身で確認・判断していた。意識と行為の同時進行がみられ、それは【一瞬のフリーズを解き冷静に全体を見て優先順位を判断する】看護職の専門的実践への構えとなっていた。その後、〔被災者の地域性や文化に合わせる〕関わりや〔被災者でもある支援者の負担を理解する〕など、状況に寄り添い、話を聴く態度や接し方で〔避難者が安心して話せる状況を作(る)〕り、避難者や避難者でもある支援者が心を開き、見知らぬ看護職(の我々)を【受け入れてもらいやすい状況を創(る)】っていた。

次の《“生活の視点”を自分に言い聞かせながら全体の状況把握》のステージでは、〔避難者は患者ではない生活者として観る〕ことを意識し、避難者の生活に密着した視点で、【自分自身を使って健康状態を観(る)】ていた。また、いつも以上に〔自分の身体全体で観る〕ことを意識し〔勘や経験・既存のツールを活用し優先する避難者から観(る)〕ていた。さらに、避難所の屋内のみではなく、周辺の車中泊避難者や避難所に来られない被災者も避難所支援の一環と捉え、〔避難所周辺まで広くアンテナを張って集団を視る〕ことで、平時よりも【避難所の捉え方を周辺に広げて視(る)】て、対象を捉えようとしていた。

こうした状況把握に続く、あるいは同時に展開される具体的な看護実践ステージは、限られた資源や見知らぬ他者との間の《意味付けられた“何でも屋”の看護実践》であった。刻々と変化する状況や〔時間・人・物・スペースの制約の中で優先順位を変更する〕ことを余儀なくされる中、避難所の生活環境から〔予想される健康被害への優先度を考え予防(する)〕

していた。そして、〔平時の経験知をもとに普段と違ったスピードと丁寧さや強さを持つ〕ち、支援のために自分の時間軸を合わせながら、【様々な制約の中で優先順位を考え臨機応変な対応を（する）】していた。また、普段関わることの少ない多種多様な【見知らぬ他者に情報を確実に流し引き継ぐ】ために、普段とは違う対応や記録や申し送り内容を工夫したり、〔平時からのネットワークを生かす〕〔カウンターパートの保健師と情報を交換する〕ことで、活動に必要な避難所や地域の情報を積極的に得るようにしていた。さらに、率先して【情報が共有できる場に常に居合わせる】ように動き、有効な情報共有の場としてミーティングを活用した。様々な組織・機関・行政等が入り混じった避難所支援では、〔たくさんの支援者の間で折り合いを付けながら活動（する）〕した。普段は他の職種の役割になっているトイレ掃除等をも、衛生環境を整える看護と捉え、〔避難者のために“何でも屋”になる〕り、率先して取り組んだ。必要に応じ、積極的に〔他の専門家に歩み寄って相談（する）〕したり、〔避難者のために他組織に依頼・交渉しパイプ役になる〕った。また、生活環境改善や健康維持に迅速に対応するために、〔自分の出来る範囲を知り、出来ないことは他の専門家や詳しい人に繋ぐこと〕にも留意し、災害により生じた問題に対応するため【多様な他者の理解と（相互）やり取りで繋がり補充し合（う）】った。さらに、避難所では、〔子供や強みを持つキーパーソンを活動に組み込む〕など、意図的に避難者を活動に巻き込みながら、そして、徐々に避難者主導となるように【避難者同士が支え合えるコミュニティづくりを助け（る）】ていた。同時に、〔避難者が体も心も辛いことに共感する〕ことや〔その場にはいないとわからない、絵空ごとじゃない感覚と向き合う〕ことで、避難者の傷つきにより近づく経験となり、より深い避難者理解につながっていた。看護職は〔自分や家族の健康が後回しになる被災者でもある支援者に負担をかけない〕対応にも心掛けていた。

そして、避難所立ち上げから時間を経る中、看護職には〔変化する状況に応じて支援内容や方法を変える〕〔避難所の閉鎖を見極めた支援と閉鎖間際だからこそその問題に対応する〕など、臨機応変に【避難者の状況変化に向き合った支援をする】ことが求められていることに気づき、対応していた。

これら避難所における看護実践のプロセスの中では、〔療養上の世話優位の支援をする〕ことを実感・留意しながら避難者のニーズに応じていた。その一方で、〔無理に自分をいっぱいいっぱい（しない）〕せず、普段より少し自分自身が余裕を持てるようにしていた。

災害支援活動に参加する看護職は、総じて避難所での活動期間が短く、同一場所での定期的な支援活動は殆どない。そのため〔実践後の評価にこぎつけられない〕思いや《“曖昧なまま”の看護実践の評価》に違和感をもっていった。【限りある中で行ったことを最善で良しとする】ことに疑問を感じながらも、答えの出ない問題に対峙した際、【想定できないからこそ、自分の看護観や倫理観が生きる】ことを実感し、支援経験を振り返り【自分の看護実践の意味付けをする】機会が次の避難所支援のために重要と考えていた。

## V. 考察

分析結果の避難所における看護実践の4つのステージによる構造は、「情報収集」「観察・アセスメント」「実践」「評価」の看護過程や、地域におけるPlan-Do-Check-Actの実践過程と共通した流れを持っている。しかし、それぞれのステージは、段階や順序性の境界を持つものではなく、普段の看護を核とした広がりを持つ構造となっていることが特徴である。また、避難者の健康状態やニーズの変化とともに、短期間で変わる見知らぬ看護職者や他の支援者たちと関わる必要から、避難所における看護の継続には困難さがあり、それゆえに、自己の看護実践の評価が難しいことを課題としてとらえている。それを、現実に相応した形で、《"曖昧なまま"の看護実践の評価》のステージとして、避難所における看護実践の枠組みの外側に位置付けていることも特徴である。さらに、カテゴリーや概念からの特徴が見える。

最初のステージでは、避難所の看護実践の始まりが衝撃の強さに対する看護職者の認識と反応、思考と行動の同時進行性が可視化されている。看護職者は、あまりの衝撃を目の当たりにして“フリーズする頭”を瞬時に解凍して、看護の役割機能を意識して避難所の全体像を把握する行動をすると同時に、目の前にいる避難者に受け入れてもらいやすい状況づくりをしている。経験のある看護職者であっても衝撃的な光景に一瞬思考の停止が起こり、それでもすぐに我に返り看護職の役割行動に移っているのである。この認識と行動の連動は、熟練した看護職者ならではの様式と考える。また、ことさら“生活の視点”を強調して実践を行っている。さらに、看護職者は、避難者の置かれた状況やその時々で必要な生活支援を実現するために、情報を得る、繋ぐ、調整する、緩衝材になる、コミュニティづくりの仕掛けを作る等、どのようにも活動し、時に流動的に不足した部分の隙間を埋めていく役割を果たしている。“生活の視点”の意識化や“何でも屋”という表現は、看護の専門性からすれば自虐的表現に見える。しかし、これらは、療養上（生活上）の世話を優位に支援することが、健康の維持増進に繋がると捉え、避難者のためになることすべてが「看護職として、今私がすべきこと」という、看護の専門性の一つとして意味づけられたものである。

避難所の看護実践のプロセスには、日常の看護を核に「+α」の対応、あるいは少し引いた対応があった。“何でも屋”という表現に代表される、受け入れてもらいやすい状況を創る、展開の速さについていくために、自分から情報を取りに行く、その時々ですべきことを決めていくなどである。一方で、[無理に自分をいっぱいいにしないこと]により、看護職者自身で活動の緊張と緩和に努めていた。良いパフォーマンスをするための力の出し方にはメリハリが必要と考え、自分にとっての丁度よいバランスを理解し活動に活かすことであり、それは、看護職者の卓越したスキルであると考えられた。

## VI. 結論

避難所における看護実践の概念枠組みを、段階や順序性の境界のない、普段の看護を核とした広がりを持つ、4つのステージ構造で示した。避難所で展開される看護実践は、人々の生活優位の実践であり、人や物等資源に限られる中での、変化のスピードに合わせた臨機応変な対応や創意工夫は、卓越した看護の専門的知識やスキルに関連する概念で構成された。