

災害時ヘルスケアニーズに対する保健師の役割意識

青 木 実 枝¹⁾・三 澤 寿 美¹⁾・鎌 田 美千子²⁾
新 野 美 紀³⁾・川 村 良 子³⁾

The Personal Expectations of Public Health Nurses in Disaster Situations, and how They View their Role with Public Health Care Needs in a Disaster

Mie Aoki¹⁾, Sumi Misawa¹⁾, Michko Kamata²⁾, Miki Niino³⁾, Ryoko Kawamura³⁾

Abstract : The purpose of this study is to clarify the personal expectations of public health nurses who are working in community, and how they will handle their role in a disaster situation.

The subjects for the survey were 358 public health nurses who work for public health organizations in prefecture A, with 282 responding (77.5% participation). The average length of public health care service was 14.4 ± 9.5 years.

The surveys were done with questions in which 52 areas were covered, regarding emergency health care needs in disaster situations. The survey also covered areas of concern that the participants had in carrying out their roles. We provided seminars, training, and simulations on disaster relief and rescue situations. We then sought how many of these public health nurses participated in the training offered. The 52 questions asked referred to studies that were already published, which talked about the different cycles of a disaster.

As a result, more than 50% of the participants responded that 22 of the 52 areas were their responsibility, and the personal expectations are greater to be involved in when an actual disaster happens. Where the sense of responsibility was higher were: 1. Evaluation of evacuee's health, 2. Informing people about preventing disease, 3. Psychological care and 4. Prevention of infectious diseases. The sense of responsibility was lower in: 1. Redevelopment of community, 2. Organizing groups and providing resource maps for those affected.

The main hurdle we had was that only 18.4% of these participated in the training and seminars on disaster nursing as well as disaster relief and rescue situations. 84.4% of the nurses answered that they were not confident in their ability to accomplish their role in a disaster.

From the results, the community public health nurses have a higher sense of responsibility during and right after the disaster, rather than after the disaster, and the rebuilding period. Realistically, people expect that these professionals will be involved in the community efforts of rebuilding, and health related problems that come up during the rebuilding period, not just during the disaster. Therefore, the expectations of community residents, and that of the health care professionals are not the same. The overall results showed us many dangers, and that when a disaster occurs, that public health nurses will not have enough knowledge and skills to help according to their own self-expectations. This will create many inadequacies, and will give a sense of failure to those involved.

Key words : Disaster health care needs, Public health nurses, Community, Survey

1) 山形県立保健医療大学
〒990-2212 山形市上柳 260
Yamagata Prefectural University of Health Sciences
260 Kamiyanagi, Yamagata 990-2212, Japan
2) 山形県立中央病院
〒990-2292 山形市青柳 1800

Yamagata Prefectural Central Hospital
1800 Aoyagi, Yamagata 990-2292, Japan
3) 山形済生病院
〒990-0818 山形市沖町 79-1
Yamagata Saisei Hospital
79-1 Okimati, Yamagata 990-0818, Japan

研究背景

A 県は過去 100 年間の災害記録をみても、県内で震度 5 を記録した地震が 2 回、大火による県災害対策本部設置 1 回と豪雪による県対策連絡本部設置 1 回のみであり大規模な自然災害の発生が少ない¹⁾。その為に「大きな災害は少ない県」というイメージが定着している¹⁾。しかし、今後 30 年以内に M7.8 の大地震が起こる可能性が 7% とした政府の報告を受け、A 県は県民の防災意識高揚や防災を考慮した設備整備などに積極的に取り組んできている。

一方、少子高齢化の進んでいる A 県に大規模な災害が発生した場合は、災害直後の救助活動は勿論のこと、高齢者、生活習慣病を主とする慢性疾患などの理由により健康や被災後の生活に与えるリスクが高く、その支援活動はより多様で、複雑化することが予想される。したがって災害が発生した場合は、看護職者が災害救護・看護活動に従事した過去の経験の有無にかかわらず、多様な支援的役割がどの看護職者にも期待されるであろうことは容易に推測できる。しかしながら、看護職者自身が災害時の看護職者としての役割をどのように考えているかは明らかにされていない。

以上の背景を踏まえ、我々研究グループは災害時看護活動について A 県の特性を生かした教育・研修の構築を目指して研究に着手した。

先に、A 県の災害拠点病院に勤務する看護職者に対して、災害看護活動に関する準備状況を調査した²⁻⁴⁾。その結果、災害救護・看護活動に関する研修等の受講率が低いこと、看護職者としての役割を果たす上で最も気がかりなことは知識不足であること等が明らかになった。

本研究では、地域で活動する看護職者に焦点をあて、災害時の役割意識と役割行動を取るための準備状況を調査したので報告する。

研究目的

地域で活動する保健師の災害時ヘルスケアニーズに対する役割意識を明らかにすることを目的に行った。

研究方法

1. 調査対象者

調査対象者は A 県の全市町村および全保健所に勤務する保健師 358 人である。このうち、282 人(回収率 77.5%) から回答が得られた。

2. データ収集方法

各施設の看護職の最高責任者に研究の主旨を説明し、了解が得られた後に調査を依頼した。回答は無記名とした。

A 県内の全市町村および保健所のリーダー保健師研修会で質問紙の配布を依頼した。回答は無記名とした。質問紙の回収は、対象者個々が郵送するようにした。

3. 質問紙の構成内容

先行研究⁵⁻⁷⁾を参考にして独自に作成した質問紙による自記式質問紙法を用いた。

質問紙の内容は、全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズに対する看護者の役割意識と役割行動を取るための準備状況である。

全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズに対する看護者の役割意識は山田⁷⁾の研究成果を参考にして作成した。この研究成果の活用と一部修正に当たっては山田の了解を得た。

質問紙は、保健師として勤務経験のある教員と高次救急救命センターで勤務経験のある教員、および B 県の災害拠点病院に勤務する主任以上の看護師 15 人にプレテストを行い、質問表現の修正を行うとともに質問内容の妥当性を高めるように努めた。

プレテストの結果、質問紙の構成内容は山田等が水害時の看護として明らかにした 5 つのカテゴリーである、1) 被災状況の把握に関する役割、2) 健康レベルの維持・回復に関する役割、3) 安全の確保・保持に関する役割、4) 被災者の生活立て直しに関する役割、5) 救護・救援システムの活用と運用に関する役割について、それぞれ質問項目を設定し全 52 項目となった。

4. 質問内容

1) 全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズに対する看護者の役割意識

(1) 被災状況の把握に関する役割意識の項目

この項目は、発災直後に災害状況を把握すると共に、予測される被害状況を把握し救護・救援活動の判断を行い、初動体制やその規模および方法を決断するために必要な内容である。“被災地の衛生状況の把握”，“被災地の家屋・道路状況把握”など8項目である。

(2) 健康レベルの維持・回復に関する役割意識の項目

この項目は、発災直後の初動活動と被災を最小限に抑えるための活動，および避難所における健康障害予防に必要な内容である。“トリアージ”，“救急処置”，“診療介助”，“移送手段の確認・確保”，“健康障害予防のための安全安楽な環境の工夫”など13項目である。

(3) 安全の確保・保持に関する役割意識の項目

この項目は、二次災害の予防や災害がもたらす劣悪な環境による感染等から健康被害を予防し，より安全な環境を提供するために必要な内容である。“二次災害による被害防止のための安全な場所確保”，“二次災害による被害防止のための安全かつ効果的な誘導”など7項目である。

(4) 被災者の生活立て直しに関する役割意識の項目

この項目は，災害の急性期から亜急性期において被災者の生活を立て直し，健康被害の拡大を予防すると共に健康被害の回復に必要な内容である。“被災者の生活立て直しのための生活状態アセスメント”，“生活物資の確保”，“ライフラインの復興状況確認”など7項目である。

(5) 救護・救援システムの活用と運用に関する役割意識の項目

災害の休止期に減災のために備えて準備すべき体制と，救護・救援活動が効率的に行われるための役割，および支援活動を行うスタッフが役割を発揮するための配慮に必要な内容である。①活動の効率化に関して，“組織の指揮命令系統の確立と統一”，“救護・救援マニュアル作成”，“社会資源マップの作成”など8項目，②診療機能の維持に関して，“救護所の設置”，“診療場所の整備”など4項目，③組織作りに関して，“スタッフの被災状況把握”，

“スタッフの生活支持”など5項目である。

2) 役割行動を取るための準備状況

(1) 災害時救護・救援活動に関する研修・訓練・シミュレーションの参加状況

(2) 役割を遂行するに当たって気がかりなこと

5. 調査期間

2003年11月～2004年2月

6. 質問内容の信頼性

質問用紙の各々の質問項目を構成概念と考えて Cronbach's α 係数を算出した。その結果，「災害状況の把握」 $\alpha = 0.95$ ，「健康レベルの維持・回復」 $\alpha = 0.95$ ，「安全の確保・保持」 $\alpha = 0.94$ ，「被災者の生活立て直し」 $\alpha = 0.96$ ，「救護・救援システムの活用と運用」 $\alpha = 0.98$ ，と高い信頼係数が得られた。

7. データ分析方法

SPSS 11.5J for Windows を用い，記述統計を行った。

8. 用語の定義

災害の各時期に関する用語は，関係する学会や研究者により用いられる用語は多様である。本研究では次のように定義して用いる。休止期とは災害発生の予測や予告がなされてから発災するまでの時期であり，災害の種類により期間は異なる。急性期とは発災直後から48時間までの時期。亜急性期とは発災後48時間から2・3週間の時期。復旧・復興期とは亜急性期後から生活環境や人々の生活が発災前と同等の状態に回復するまでの時期であり，期間は災害状況により異なる。災害サイクルとは休止期から急性期，亜急性期，復旧・復興期の全過程。

倫理的配慮と協力依頼の手順

各施設の看護職者の最高責任者に対して調査の目的と内容を明記した文書を用いて説明し研究協力の同意を得た。

対象者に対しては，調査の目的とプライバシーの保持および調査協力は任意であること，また，調査結果は公表する事を明記した調査依頼書を質問紙と共に同封し，協力を依頼した。調査は無記

名とし，回答後の調査用紙の回収は対象者個々が郵送によって返送するようにした。

結 果

1. 対象者の属性

回答者 282 人(回答率 77.5%)の平均年齢は 40.4 ± 9.3 歳，現施設の平均従事年数は 14.4 ± 9.5 年である。所属施設は保健所 37 人 (13.1%)，市町村 245 人 (86.9%) である。

2. 全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズに対する看護者の役割意識

“大変そう思う”と“そう思う”を合わせて半数以上の対象者が自分の役割であると回答したものが 22 項目あった。その内容を以下に説明する。

1) 被災状況の把握に関する役割意識

対象者の半数以上が自分の役割であると回答

した項目は，被災住民の健康状態把握のための情報収集 (95.0%)，被災地の衛生状況把握 (89.1%)，被災住民個々の安否確認 (68.1%)，被災住民個々の避難状況把握 (56.4%)，被災地のライフラインの確認 (54.3%) の 5 項目であった。しかし，救助活動や健康被害の拡大に密接な影響がある被災地の気象情報把握を役割として意識する対象者は少数であった (図 1)。

2) 健康レベルの維持・回復に関する役割意識

対象者の半数以上が自分の役割であると回答した項目は 10 項目であった。主なものは，健康障害予防のための巡回看護活動 (92.2%)，心理的影響の確認と対応 (89.8%)，健康障害予防のための広報活動 (86.5%)，健康障害予防のための清潔な環境の工夫 (84.4%)，支援優先度の高い人 (災害弱者) の把握 (80.8%)，等である。後送病院の確認と，移送手段の確認・確保，お

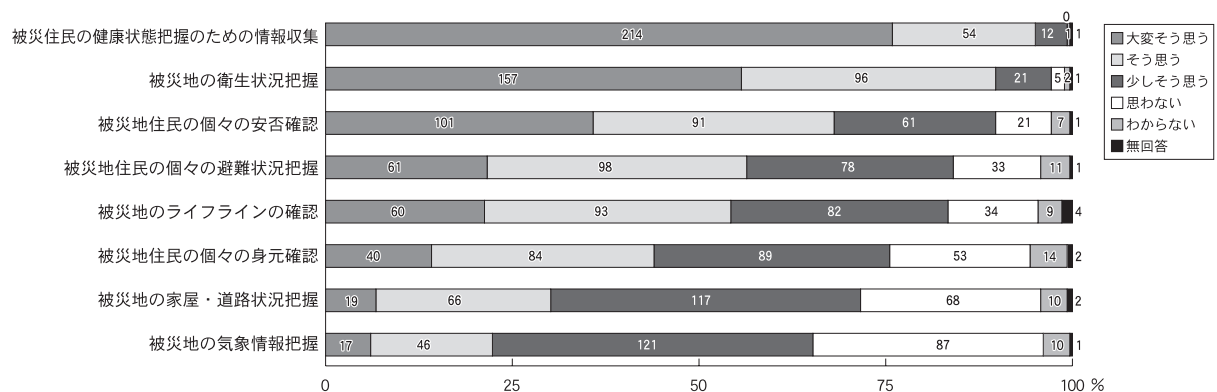


図 1 被災状況の把握に関する役割意識

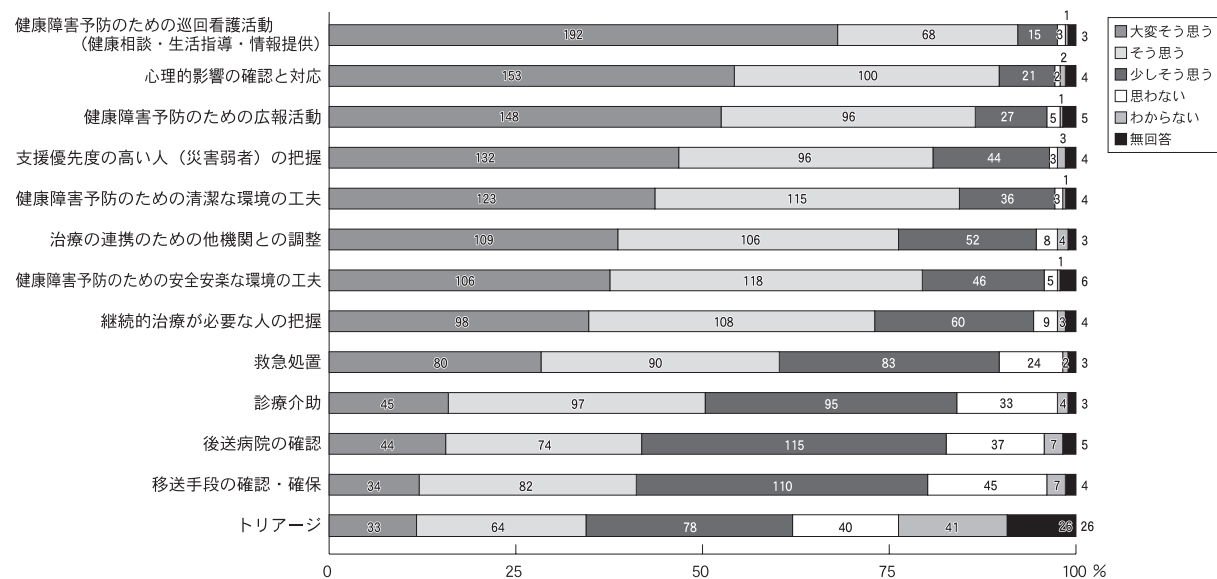


図 2 健康レベルの維持・回復に関する役割意識

よびトリアージ等，発災直後に被災地や最寄りの病院で行われる負傷者に対する直接的な救助活動を役割としての意識する対象者は少数であった（図 2）。

3) 安全の確保・保持に関する役割意識

対象者の半数以上が自分の役割であると回答した項目は，二次災害による被害防止のための安全かつ効果的な誘導，および安全な場所確保を除く 5 項目であった。主なものは，感染予防教育（94.3%），感染予防対策の実施（94.0%），感染の危険性の判断（85.8%），感染予防に必要な薬品・衛生材料の確保（85.8%），等である（図 3）。

4) 被災者の生活立て直しに関する役割意識

この項目は被災住民を健康被害の拡大から守るとともに健康被害からの回復を助けるための役割に関する項目であったが，半数以上の対象者が自分の役割であると回答した項目は無かった。むしろ自分の役割では無いと回答するものが多かった。自分の役割ではないと回答した主なものは，生活物資の確保（33.0%），等である（図 4）。

5) 救護・救援システムの活用と運用に関する役割意識

対象者の半数以上が自分の役割であると回答した項目は無く，むしろ自分の役割ではないと回答するものが多かった。自分の役割ではないと回答した主なものは，人員配置（48.2%），組織の指揮命令系統の確立と統一（44.7%），医療に必要な物品・機材の備蓄（25.2%），医療に必要な物品・機材の確保（24.8%），救護・救援チームの初動体制確立（24.8%），社会資源マップの作成（24.5%），救護所の設置（24.5%），等である（図 5）。

3. 役割行動を取るための準備状況

1) 災害時救護・救援活動に関する研修・訓練・シミュレーションの参加状況

災害看護や災害時救護・救援活動に関する何らかの研修を受講した経験のある者は，52 人（18.4%）のみであった（図 6）。

教育や研修等を受講経験がない 230 人の主な理由は，身近な所で企画が無かった 142 人（61.7%），特に理由がない 69 人（30.3%）であっ

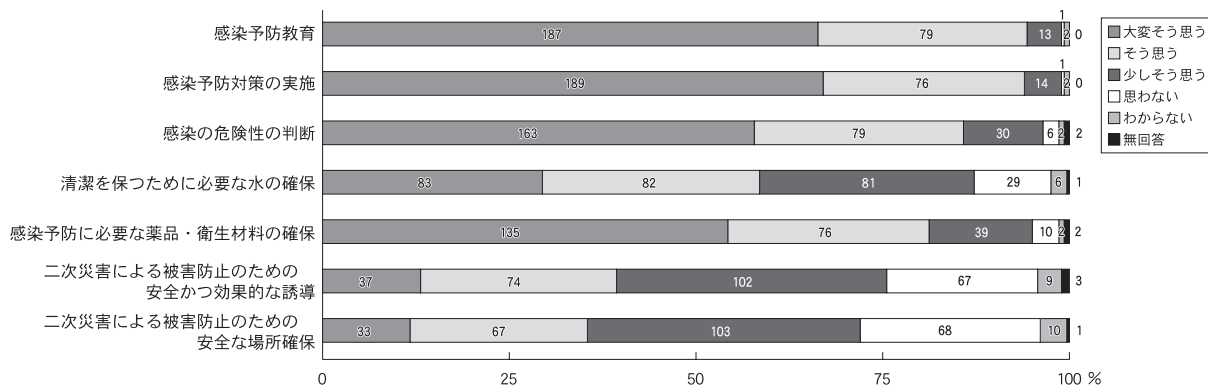


図 3 安全の確保・保持に関する役割意識

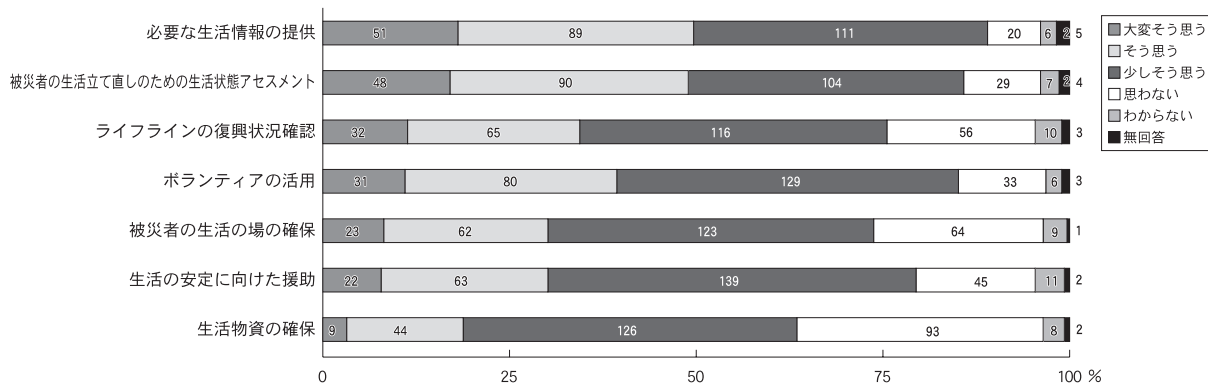


図 4 被災者の生活立て直しに関する役割意識

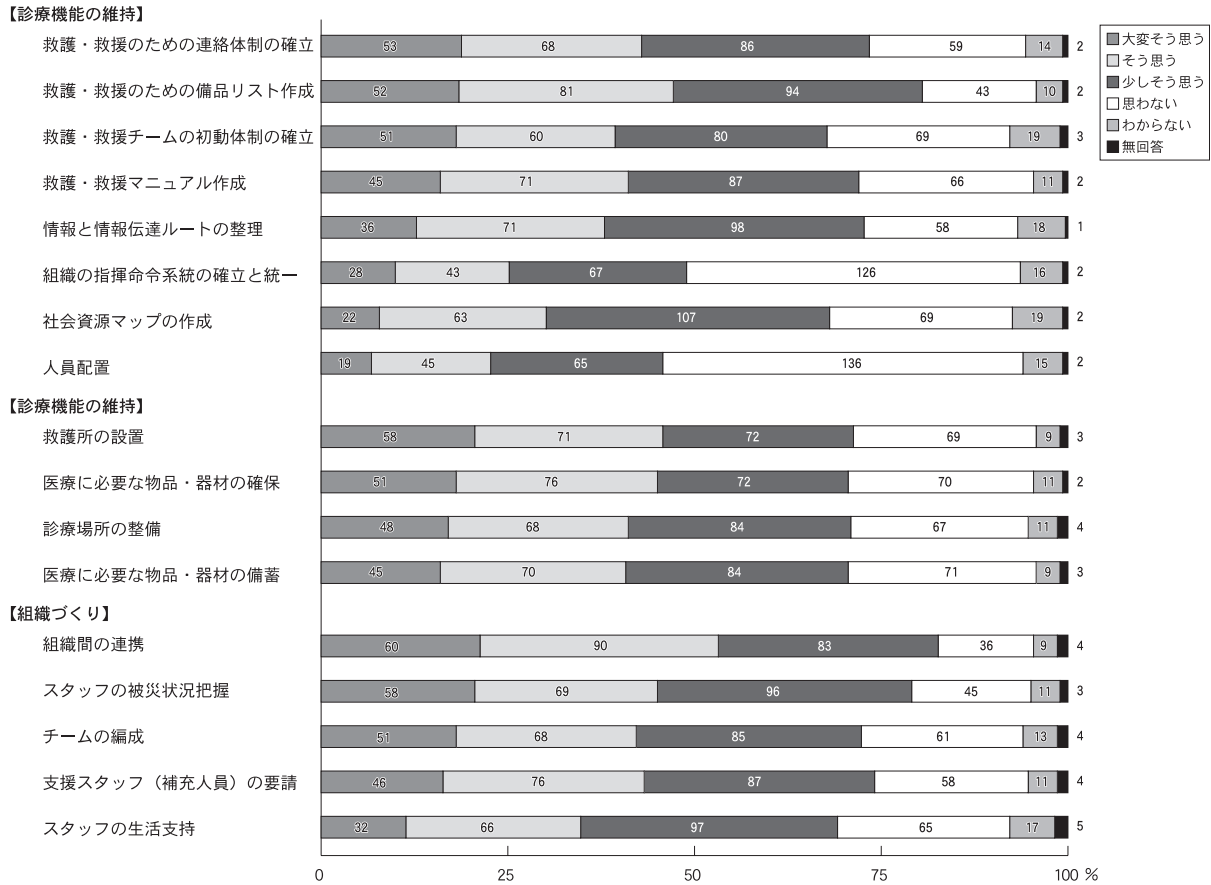


図5 救護・救援システムの活用と運用に関する役割意識

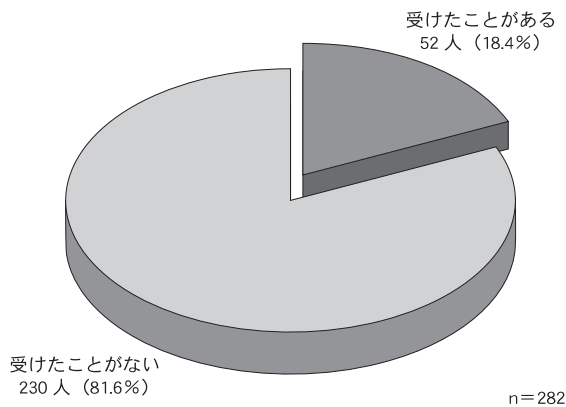


図6 災害医療について教育・研修・訓練・シミュレーションの受講経験

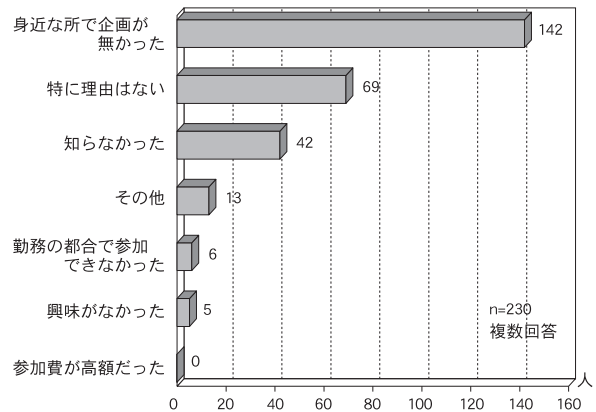


図7 災害に関する教育・研修・訓練・シミュレーションを受講しなかった理由

た（図7）。

受講経験がある52人の受講した研修等の内容は、トリアージの講義23人（44.2%）、災害医療の講義19人（36.5%）、災害看護の講義17人（32.7%）と講義が上位を占め、訓練やシミュレーションは少なかった。さらに災害に関する学会参加は2人のみであった（図8）。

- 2) 役割を遂行するに当たって気がかりなこと
災害時ヘルスケアニーズに対する自分の役割

意識に基づいて役割行動を起こすことに対しては、84.4%が「自信がない」と回答した（図9）。さらに役割行動を起こすことに対して気がかりなことは、多くの対象者が知識不足（64.9%）と回答した。他に同居者の安全性（59.9%）、同居者の健康状態（48.2%）、別居している重要他者の安全性（40.8%）など、家族や親族に関する事柄が上位を占めた。役割行動を起こす時に必要となる所属機関との連絡や交通手段、およ

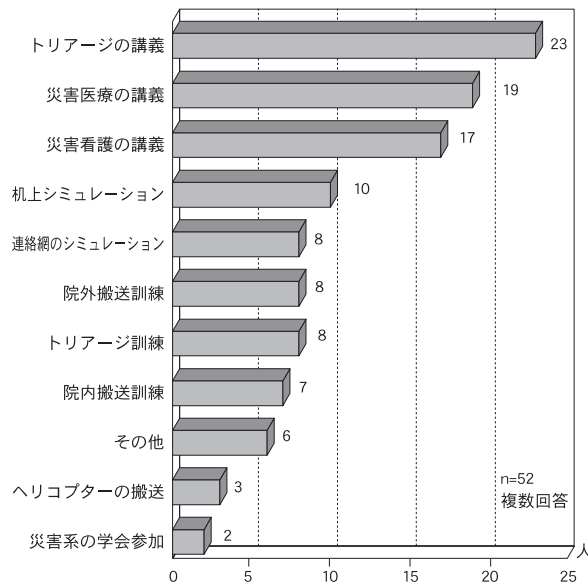


図8 受講した教育・研修・訓練・シミュレーションの内容

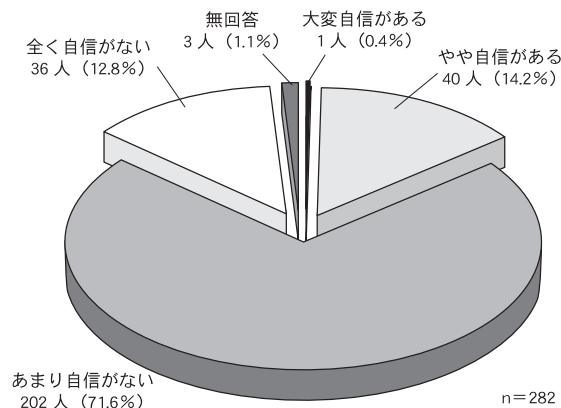


図9 役割行動を起こす自信

び自分自身の安全について気にすることは少なかった（図10）。

考 察

1. 災害時ヘルスケアニーズに対する役割意識

全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズに対して、地域で活動している保健師は災害拠点病院に勤務している看護職者の役割意識⁸⁾と比較すると役割意識が広範囲であることが明らかになった。中でも、発災直後から亜急性期のヘルスケアニーズに対して多くの保健師が自分の役割であると意識する傾向にあった。特に市町村保健師の場合は、地域住民に対する保健福祉サービスを第一線で提供している特性があり通常活動において援助活動を行っている住民に対して、災害発生時にはハイリスク者として支援した実態が報告されている⁸⁾⁹⁾。

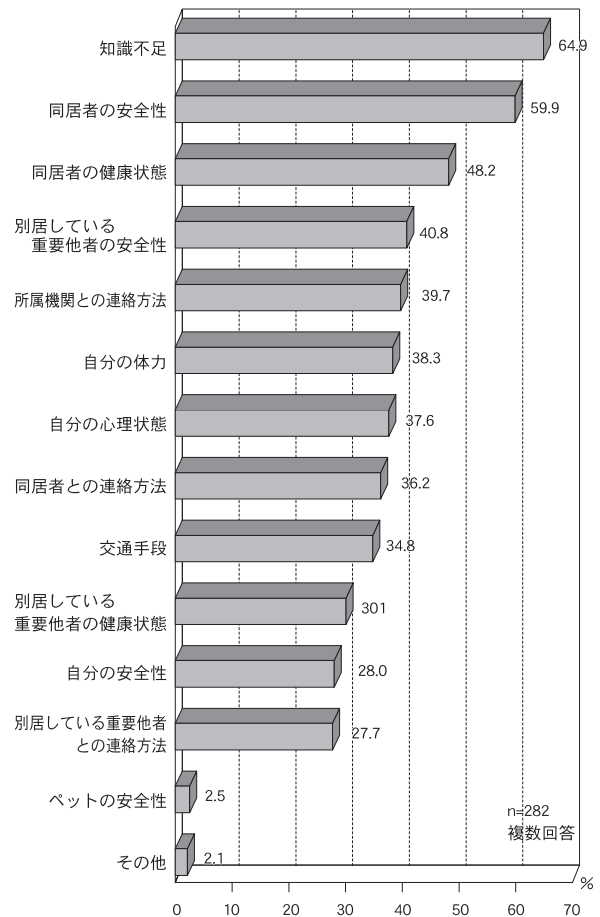


図10 役割を果たすうえで気がかりなこと

発災直後の混乱した状況においては“顔見知り”の保健師が専門的知識を活かして援助の手を差し伸べる、被災した地域住民が必要な救護・救援が受けられるように関係機関と調整することが期待される。それ故に、被災住民の健康状態や衛生状況確認、感染予防活動、および心理的影響への対応など、通常活動として実践している活動を災害モードに切り替え、引き続き自分達の役割として役割行動を起こすことは被災住民にとって頼もしい存在となり、不安定な生活の中において不安の軽減につながると思われる。

しかし、個々のヘルスケアニーズに対する役割意識をみたとき、次のような矛盾も生じている。救護活動までの経路や装備等の手段を考えるには、被災地の気象状況把握が重要な意味を成す。また、避難生活を余儀なくされる被災者にとって気象状況は健康被害の拡大につながる要因ともなりうるが、気象状況の把握については役割だと意識するものが少なく、災害時の健康被害や二次災害と結び付けて捉えていないと思われる。

地域で活動する保健師を対象とした本調査結果では、トリアージや後送病院や後送手段の確認に対しては、役割だと回答するものが少ない。しかし、先に報告した調査結果³⁾⁴⁾では災害拠点病院に勤務する多くの看護職者が自分の役割として意識していることが明らかになっている。災害拠点病院に勤務する看護職者に期待される役割と、地域で活動する看護職者に期待される役割は異なることが推測される。しかし、この結果の相違は拠点病院に勤務する看護職者と地域で活動する看護職者が役割について事前に協議や打合せが行われて明らかになったものではない。石川⁸⁾の報告では、保健師はハイリスク者の支援のために移送病院の確保や移送も行っており、災害拠点病院の看護職者が行う病院に搬送された負傷者への対応とは異なる次元の後送病院や後送手段の確認が保健師に要求されていると言える。従って、災害地の医療機関と災害拠点病院の看護職者、そして地域で活動している看護職者相互が混乱した状況においてどのように役割を発揮するか、また役割を補完するかは事前にガイドラインを示しておくことが望ましい。そして、ガイドライン作成においては本調査結果の役割意識を有効に活用することができると思われる。ガイドラインを示すことによって、改めて相互に役割を共通理解することが混乱をより少なくすることにつながると思われる。

発災直後から亜急性期のヘルスケアニーズに対して多くの保健師が役割であると意識しているが、実際には、災害後の復旧・復興は長期化している¹⁰⁾¹¹⁾。地域で看護活動を展開する保健師であるために、復旧・復興期における地域住民の生活の立て直しや、生活の立て直しに関連した健康問題への対応などのヘルスケアニーズに対して地域住民の期待が高いと考えられる。このことから地域住民が期待する役割と、実際の保健師の看護活動との乖離が予想される。

災害の発生時期を明確に予測することは困難であり、多くの場合突然として起こる。そのために防災への取り組みが必要になる。看護職者においての自分の役割意識に基づいて役割行動を起こすためには、休止期における準備が重要になる。しかしながら、本調査結果では活動の効率化や診療機能の維持を図るための取り組み、組織作りに対しては役割ではないと回答する傾向があった。過

去に災害による健康被害が少なかった地域においては、災害状況の報道などによる発災直後や急性期のヘルスケアニーズに対してはイメージが可能であるものの、防災に備えた準備など休止期に行う取り組みに対してはイメージが出来ていないと思われる。これら休止期の取り組みが課題として明らかになった。

2. 役割行動を取るための準備状況

保健師のヘルスケアニーズに対する役割意識は広範囲で高いが、役割意識に基づいて役割行動を取るための知識や技術を得る研修等の参加は低いものであった。災害後の健康危機管理が保健師の役割として明記されたのは平成13年に厚生労働省から発信された「地域健康危機管理ガイドライン」による¹²⁾。このガイドラインの発信以前は災害看護に関する基礎看護教育におけるカリキュラムの導入も一部の教育機関のみであり、現在活動している保健師の殆どが災害看護に関する教育を受ける機会がなかったと言える。さらに、健康危機管理の訓練を行っている市町村は2割以下との報告¹³⁾があり、保健所では健康危機管理のマニュアル作成は少なく、保健所長の臨機応変な対応が期待されている状況にあり¹⁴⁾、敏速な対応に問題がある¹⁵⁾と言われている。本調査においても同様な状況が顕著に現れ、役割を遂行するために気がかりなことは「知識不足」の回答が多い。本調査時点では、保健師自身が意識している役割に基づいて行動するために必要な知識・技術が不十分であることが明らかとなった。しかし、本調査後、A県は看護協会主催の災害看護研修が開始された。本調査結果が契機となり、研修等への参加が高まることを期待したい。

3. 本研究の限界

国内において災害時ヘルスケアニーズに対する研究報告はまだ少なく、本研究の質問項目も水害を想定して抽出した先行研究に基づいたものである。しかし、近年は自然災害の発生が頻発しており、災害時の対応が学会や専門誌で報告されるようになった。これらの報告から災害時ヘルスケアニーズは新たに開拓されると共に精選されると思われる。

また、本研究は看護職者を対象とした調査であ

る。地域住民が看護職者にどのような役割期待を持っているかを検証することは次の研究課題としたい。

結 論

- ・多くの保健師が自分の役割であると意識しているのは、発災直後から亜急性期のヘルスケアニーズである。
- ・保健師が自分の役割ではないと意識する傾向にあったのは、災害休止期や復興期のヘルスケアニーズである。
- ・地域住民の生活の立て直しや、生活の立て直しに関連した健康問題への対処などに対しても、保健師の役割として期待が高いと考えられる
- ・保健師の災害時ヘルスケアニーズに対する役割意識は広範囲であるが、役割行動を取るために必要な知識や技術の習得が不足していることが明らかになった。

参 考 文 献

- 1) 山形県文化環境部消防防災課：山形県地域防災計画，山形県総務部，1999.
- 2) 青木実枝，三澤寿美，鎌田美千子，新野美紀，川村良子，荒井和子：災害が少ない地域の災害看護活動に対する準備意識—災害拠点病院に勤務する看護職者に焦点をあてて—。第9回日中看護学会論文集録誌：26-28，2004.
- 3) 三澤寿美，青木実枝，新野美紀，鎌田美千子，荒井和子，川村良子：災害が少ない地域における災害時ヘルスケアニーズに対する役割意識—医療救護活動の中核として期待されている病院に勤務する看護職者に焦点をあてて—。第9回日中看護学会論文集録誌：31-33，2004.
- 4) 鎌田美千子，三澤寿美，青木実枝，新野美紀，川村良子，荒井和子：A県内の災害拠点病院に勤務する看護職者の災害発生時の支援活動に関する意識調査。日本災害看護学会誌，7（2）：2-9，2005.
- 5) ベス・マゼラ：災害が健康や環境に及ぼす影響。日本災害看護学会誌，1（1）：6-18，1999.
- 6) 森下安子，東郷淳子，加納川栄子，大川宣容，山田覚，梶本市子：A県における災害看護への取り組みに関する検討。日本災害看護学会誌，4（3）：22-32，2002.
- 7) 山田覚，加納川栄子，梶本市子，他：災害時の看護の明確化—水害を通じた災害時の看護の役割の検討—。日本災害看護学会誌，2（3）：9-29，2000.
- 8) 石川麻衣，牛尾裕子，武藤紀子，山田洋子，宮崎美砂子：自然災害発生時における市町村保健師の活動の特徴。千葉大学看護学部紀要，26：85-91，2004.
- 9) 八田純子，中野恵子，原田節子，赤松佳代，山口薫，蛭原千恵，野口円，佐藤恭代：大規模災害における保健師の役割—6町を管轄する保健所の保健師活動—。保健婦雑誌，51（9）：703-707，1995.
- 10) 井伊久美子：阪神淡路大震災後の長期支援の検討—恒久住宅転居後の震災被災者の健康問題と生活の実態—。兵庫県立看護大学紀要，8：87-100，2001.
- 11) 池田清子：仮設住宅から復興住宅に移った高齢住民の健康と生活に関する調査—5回目の追跡調査より—。日本災害学会誌，4（1）：46-60，2002.
- 12) 地域における健康危機管理のあり方検討会：地域における健康危機管理について—地域健康危機管理ガイドライン—。厚生労働省，2001.
- 13) 杉浦裕子，武村真治，大井田隆，岩永俊博：全国の都道府県保健所・市町村における健康危機管理機能への対応状況とその関連要因。日本公衆衛生雑誌，51（2）：109-116，2004.
- 14) 藤本眞一，角有布子，小窪和博：保健所における健康危機管理のあり方について。衆衛生，67（2）：160-163，2003.
- 15) 山本覚子，藤本眞一，神尾友佳，小窪和博，稲葉静代，他：健康危機に対応した保健所等組織統合のあり方についての研究。日本公衆衛生雑誌，51（5）：371-376，2004.

— 2005. 12. 27 受稿，2006. 2. 10 受理 —

要 旨

本研究は、地域で活動する保健師の災害時ヘルスケアニーズに対する役割意識を明らかにすることを目的に行った。

調査対象者はA県の市町村および保健所に勤務する保健師358人である。回答者282人（回答率77.5%）。現施設の平均従事年数14.4 ± 9.5年である。

調査内容は、全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズと災害時救護・救援活動に関する研修・訓練・シミュレーションの参加状況、および役割を遂行するに当たって気になることである。全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズは先行研究を参考にして52の質問項目を設定した。

その結果、50%以上の対象者が自分の役割であると回答したものが22項目あり、保健師は全災害サイクルにおけるヘルスケアニーズに対して役割意識が高いことが明らかになった。中でも、保健師が自分の役割であると強く意識する傾向にあったのは、発災時期から亜急性期のヘルスケアニーズである、①被災地の衛生状況や被災住民の健康状態および災害弱者の把握、②健康障害を予防するための巡回活動や広報活動および環境の工夫、③心理的影響への対応、④感染予防に関する項目であった。保健師が自分の役割ではないと意識する傾向にあったのは、災害休止期や復興期のヘルスケアニーズである、①被災者の生活の立て直しに関する項目、②組織作りや資源マップ作り等であった。

しかし、保健師の災害看護や災害時救護・救援活動に関する研修等の受講経験者は18.4%のみであった。さらに、保健師が自分の役割意識に基づいて役割行動を起こすことに対して、自信がないと回答したのは84.4%であった。

以上の結果から、地域で活動している保健師は、大規模災害が発生した場合、発災時期から亜急性期のヘルスケアニーズへの役割意識の方が、災害休止期や復興期のヘルスケアニーズへの役割意識よりも高いことが明らかになった。しかし、実際には、地域で看護活動を展開する保健師であるがゆえに、復興期における地域住民の生活の立て直しや、生活の立て直しに関連した健康問題への対処などのヘルスケアニーズに対する役割に期待が高いと考えられる。このことから地域住民のヘルスケアニーズによって期待される役割と実際の保健師の看護活動との乖離が予想される。また、保健師のヘルスケアニーズに対する役割意識は広範囲で高いが、意識している役割に基づいて行動するために必要な知識・技術が不十分であることが明らかになった。

キーワード：災害時ヘルスケアニーズ、保健師、地域、意識調査