

原 著

8.20 広島市土砂災害における訪問看護ステーションの 課題に関する基礎的研究

森田 深雪

安田女子大学看護学部看護学科

(平成 29 年 7 月 18 日受付・特急掲載)

要旨：平成 26 年 8 月 20 日広島市土砂災害（以下「8.20 災害」と略す）被災地域を含む 2 つの行政区内の訪問看護ステーション管理者及び医療・看護職員（以下「職員」と略す）を対象として、災害準備期の備え、災害各期の他機関や地域との連携、災害時訪問看護活動上の課題について検証した。その結果、研究対象の訪問看護ステーションにおける災害対策が十分でないこと、また 8.20 災害の体験が施設間で共有されていない状況が明らかになった。職員は災害時要援護者への対応への不安、看護職役割と家族役割の間でのジレンマを抱えていた。訪問看護ステーション間の連携、地域ぐるみの避難訓練の必要性が今後の災害対策の課題として見出された。

(日職災医誌, 66:69-74, 2018)

キーワード

訪問看護ステーション, 災害対策, 地域連携

I. はじめに

昨今の少子高齢化や疾病の多様化、在院日数の短縮化により、医療・介護を必要とする在宅療養者数は増加し続け、在宅ケアに対するニーズがますます高まっている。それはまた、災害時における要援護者支援の課題を検討する必要性にも迫られているといえる。近年の自然災害の多さに比例して、災害・復興体験をもつ訪問看護ステーションを主とした災害対策マニュアルの整備や具体的運用の改善をすすめた研究報告が徐々に増え始めてきた。実際に災害対策マニュアルの準備状況割合は、2002 年では 13% であったものが、2008 年には 69% となり訪問看護ステーションの災害に関する準備や意識の向上が伺える¹⁾。

そのような中、平成 26 年 8 月広島市土砂災害（以下「8.20 災害」と略す）では、死者 74 人、全壊家屋 133 件、半壊・一部損壊 296 件という甚大な被害を生じた²⁾。翌年平成 27 年 3 月に改正された広島市地域防災計画³⁾では「災害に強いまちづくり」のアプローチとして、「防災まちづくり」及び「市民と行政の役割分担」を前提にする」という災害予防計画の基本方針が掲げられた。8.20 災害支援に関する研究テーマとしては、DPAT の活動報告⁴⁾、福祉避難所の受入状況⁵⁾、介護支援専門員の活動実態⁶⁾等が散見される。これらの実践報告や災害対策を中心とした研究における課題を見据えながら、8.20 災害地域を含

む 2 つの行政区内の訪問看護ステーションにおける災害準備期の備え、災害各期の他機関や地域との連携等に関する訪問看護活動上の実態と課題を明らかにすることを目的として、本研究にとりくむこととした。

II. 研究方法

研究対象者は、8.20 災害地域を含む 2 つの行政区内の訪問ステーション 36 カ所の施設管理者（以下「管理者」と略す）、及び訪問看護師・理学療法士・作業療法士等の医療看護職員（以下「職員」と省略する）210 人である。調査項目は過去の実態調査や文献を参考に、管理者に対しては、施設概要と属性、8.20 災害の被災状況と災害時に困ったこと、平常時の災害対策、災害時の行政・災害拠点病院その他医療・福祉関係機関との連携、8.20 災害によって改善・変更した災害対策の内容、災害対策についての不安や思い（自由記載）とした。職員に対しては、属性、訪問看護中に実施している医療処置や在宅療養管理指導の項目、8.20 災害の被災状況、8.20 災害時の訪問看護活動で困ったこと、災害対策についての思いや不安（自由記載）とした。

調査方法は、施設・個人が特定されないよう無記名自記式質問紙を訪問看護ステーションに郵送し、平成 28 年 6 月～7 月末の期間に無記名封筒による返送を依頼した。研究協力依頼書に、本研究の目的・方法・公表方法、データ取り扱いについて記載し、調査票の記入と返送を

表1 訪問看護ステーションの概要

| n=16 | | |
|------------|-----------|-----|
| 設置主体 | 医療法人 | 8 |
| | 社・財団法人 | 1 |
| | 社会福祉法人 | 1 |
| | 営利法人 | 6 |
| 開設年数 | 5年未満 | 8 |
| | 5年～10年未満 | 2 |
| | 10年～20年未満 | 5 |
| | 記載なし | 1 |
| 医療・看護職員数 | 5人以下 | 5 |
| | 6人～10人未満 | 4 |
| | 10人～15人未満 | 3 |
| | 15人以上 | 4 |
| (再掲) | 0人 | (5) |
| (PT/OT/ST) | 5人未満 | (5) |
| | 5人以上 | (6) |

表2-(1) 訪問看護ステーション管理者の医療・看護・福祉領域における総経験年数

| | 女性 | 男性 |
|-----------|----|----|
| 5年未満 | 0 | 2 |
| 5年～10年未満 | 0 | 0 |
| 10年～20年未満 | 4 | 0 |
| 20年～30年未満 | 7 | 0 |
| 30年～40年未満 | 1 | 0 |
| 40年以上 | 1 | 0 |
| 記載無し | 0 | 1 |
| 計 | 13 | 3 |

表2-(2) 訪問看護ステーション管理者としての経験年数

| | 女性 | 男性 |
|-----------|----|----|
| 5年未満 | 6 | 2 |
| 5年～10年未満 | 2 | 1 |
| 10年～20年未満 | 4 | 0 |
| 20年以上 | 1 | 0 |
| 計 | 13 | 3 |

もって同意を得たものとした。調査票への回答は、研究対象者の自由意志に基づくものとした。管理者及び職員の回答によるデータは、調査項目ごとに記述統計を行い、自由記載データは類似する意味・内容ごとに分類・整理した。なお、本研究は、安田女子大学倫理審査委員会の承認を受けて行った(承認番号150019)。

本研究における用語は以下のように定義した。

1. 「災害時要援護者」：広島市地域防災計画では「要配慮者」を『高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者とする。災害時において自分の身体・生命を守るための判断や防災行動が特に困難な者がこれに当たる』と定義している。本研究ではこの「要配慮者」と同

表3 訪問看護ステーション職員の性別と職種

| n=115 | | |
|------------------|-----|----|
| | 女性 | 男性 |
| 看護師・准看護師 | 97 | 2 |
| (再掲：保健師資格あり) | 2 | 0 |
| (再掲：助産師資格あり) | 0 | 0 |
| (再掲：介護支援専門員資格あり) | 7 | 0 |
| 理学療法士 | 6 | 5 |
| 作業療法士 | 3 | 2 |
| 言語療法士 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 |
| 計 | 106 | 9 |

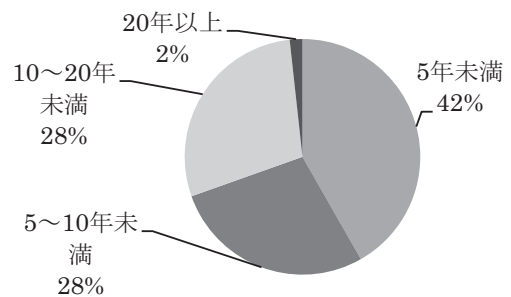


図1 訪問看護ステーション職員としての経験年数別割合

じ対象を示す用語として「災害時要援護者」と表記する。

2. 「利用者」：医師の指示に基づき訪問看護ステーションとの契約によって介護保険制度、医療保険制度等のもとで訪問看護を利用している人とする。

III. 研究結果

調査協力書を送付した36施設のうち、調査への同意を得られた管理者16人(回答率44.4%)、及び職員210人中115人から回答を得た(回答率54.8%)。

1. 対象の概要と基本属性

訪問看護ステーション施設の概要及び管理者の属性を〔表1, 表2-(1), 表2-(2)〕に、職員の属性を〔表3, 図1〕に示す。管理者の医療・看護・福祉領域における総勤務年数は、20年～30年未満が一番多く16人中7人であった。また訪問看護ステーション経験年数は5年未満が16人中8人であった。職員115人のうち106人(92.2%)が女性で看護師・准看護師であった。男性9人(7.8%)のうち5人が理学療法士であった。また職員の経験年数別割合は5年未満が42%を占めていた。

2. 災害対策の状況

(1) 8.20災害以前から行っている災害対策の回答上位5項目：「職員間の緊急連絡先リストと連絡網の作成・更新」が12施設、「移動手段(自転車・バイク・自動車等)の点検や給油」が11施設、「通信機器(電話・FAXの災害時優先回線, パソコンのデータバックアップ)の点検」「利用者の連絡先リスト作成と更新(安否確認表)」

表 4-(1) 8.20 災害以前から行っている災害対策の回答上位 5 項目 (件数：複数回答有)

| n = 16 | |
|---|----|
| 職員間の緊急連絡先リストと連絡網の作成・更新 | 12 |
| 移動手段 (自転車・バイク・自動車等) の点検や給油 | 11 |
| 通信機器 (電話・FAX の災害時優先回線、PC のデータバックアップ等) の点検 | 10 |
| 利用者の連絡先リスト作成と更新 (安否確認表) | 10 |
| ステーションから利用者宅までの地図作成 | 10 |

表 4-(2) 8.20 災害以降あらたに増やした災害対策の回答項目 (件数：複数回答有)

| n = 16 | |
|---------------------------------------|---|
| 利用者の避難方法についての確認 | 3 |
| 広島市地域防災計画の確認 | 3 |
| ライフラインの点検と懐中電灯や電池、ガスカセットコンロやガスボンベの備蓄等 | 2 |
| 通信機器の点検・実施 | 2 |
| 災害発生時の指揮系統図・役割分担表の作成 | 2 |
| スタッフへの防災教育・防災訓練の実施 | 2 |
| 利用者の連絡先リスト作成と更新 (安否確認表) | 2 |
| 利用者宅近隣・親戚との協力体制の確認と更新 | 2 |
| 利用者用「災害時の緊急連絡先リスト」の作成 | 2 |
| 利用者宅の非常持ち出し物品の確認と指導 | 2 |
| 利用者の避難場所の確認 | 2 |
| 利用者の防災対策の視点からの医療・介護・福祉関連施設との連携 | 2 |
| 関連組織、他施設、他県の災害対応マニュアルの入手 | 2 |

「ステーションから利用者宅までの地図作成」が各 10 施設であった。(複数回答有)。(表 4-(1))

(2) 8.20 災害以降あらたに増やした災害対策の回答項目：「利用者の避難方法についての確認」「広島市地域防災計画の確認」を増やした施設が 3 施設で、そのうち 2 施設は 8.20 災害において利用者や職員が被災した施設であった。それ以外の項目については 1~2 施設が利用者向け災害対策を 1~2 項目増やしたという状況であった。(複数回答有)。(表 4-(2))

(3) 現段階で災害対策として着手していない回答項目：「利用者宅と避難所間のマップ作成」「訪問用車両への医薬品・衛生材料の搭載」「訪問用車両への食料品・飲料水の搭載」が 16 施設であった。また「利用者向け災害対応マニュアルの作成」が 15 施設、「施設での食料品・飲料水の備蓄」「利用者宅の非常時持ち出し物品の確認と指導」「災害対応関連の参考資料・図書の入手」「関連組織、他施設、他県の災害対応マニュアルの入手」が 14 施設、「利用者の避難場所の確認」「利用者の防災対策の視点からの医療・介護・福祉関連施設との連携」「応援スタッフの活用」が 13 施設、「利用者の避難方法についての確認」「利用者の防災対策の視点からの行政関係機関との連携」「職員の災害保険の加入」が 12 施設という状況であった。(複数回答有)。(表 4-(3))

(4) 職員向け災害対応マニュアルを作成していたのは

表 4-(3) 現段階で災害対策として着手していない回答項目 (件数：複数回答有)

| n = 16 | |
|--------------------------------|----|
| 訪問用車両への医薬品・衛生材料の搭載 | 16 |
| 訪問用車両への食料品・飲料水の搭載 | 16 |
| 利用者と避難所間のマップ作成 | 16 |
| 利用者向け災害対応マニュアルの作成 | 15 |
| 施設での食料品・飲料水の備蓄 | 14 |
| 利用者宅の非常持ち出し物品の確認と指導 | 14 |
| 災害対応関連の参考資料・図書の入手 | 14 |
| 関連組織、他施設、他県の災害対応マニュアルの入手 | 14 |
| 利用者の避難場所の確認 | 13 |
| 利用者の防災対策の視点からの医療・介護・福祉関連施設との連携 | 13 |
| 応援スタッフの活用 (近隣ステーションや医療機関等から) | 13 |
| 利用者の避難方法についての確認 | 12 |
| 利用者の防災対策の視点からの行政関係機関との連携 | 12 |
| 職員の災害保険の加入 | 12 |

16 施設中 6 施設と半数以下であった。作成している項目は、「災害時の指揮系統役割分担」「災害発生時のスタッフの役割分担」「安否確認表」が主であった。作成していない項目は、「災害発生時の事業所の被害状況確認書」「災害発生時の通信機器の利用確認状況」「避難所への訪問活動」「応援スタッフの受入」「救急医療薬品の確保」であった。

3. 8.20 災害における被災状況

8.20 災害で直接的に被災した施設はなかったが、管理者からの回答では、利用者が被災した施設が 1 カ所、利用者は被災しなかったが職員のみが被災した施設が 4 カ所、利用者も職員も被災した施設が 1 カ所という状況であった。職員からの回答では、受け持ち利用者が被災したと回答した職員が 21 人、職員自身が被災したと回答した職員が 7 人であった。

4. 管理者として、災害対策について心配なこと、日頃考えていること (自由記載)

自由記載で 8 人からの回答を得た。災害対策マニュアルについての記載が多く、【マニュアルの内容を熟知できていない】【8.20 災害以降マニュアルの改善に取り組んでいるが未完成】【利用者数の多さ・営業圏域の広さから、詳細・具体的なマニュアルの作成が困難】【アンケートを機にマニュアル作成に着手したい】等の記載が 5 件あった。その他【地域の施設間で情報交換したい】【災害への危機感、災害対策の重要性の認識の維持が困難】等の記載があった。(複数回答有)

5. 職員が 8.20 災害時の訪問看護活動で困ったこと

自由記載で 26 人からの回答を得た。多かった項目は、【道路崩壊・交通渋滞による訪問活動への支障 (11 件)】【被災利用者への精神的ケア (5 件)】【被災地域利用者の安否確認 (4 件)】であった。その他【県道以外の道路情報や医療・介護福祉施設受入に関する情報等の入手困難あるいは情報の錯綜等といった【必要かつ正確な情報

表5 訪問看護ステーション職員が8.20災害時の訪問活動で困ったこと

| 複数回答有 | n=26 |
|--------------------------------|------|
| 項目 | 件数 |
| 道路崩壊・交通渋滞による訪問活動への支障 | 11 |
| 被災利用者への精神的ケア | 5 |
| 被災地域利用者の安否確認 | 4 |
| 必要かつ正確な情報（交通・医療介護福祉収容施設等）の入手困難 | 2 |
| 避難を拒否する被災利用者への対応 | 1 |
| 重症者の避難誘導方法 | 1 |
| 被災利用者の別居家族への連絡 | 1 |
| 避難所における対応 | 1 |
| 被災利用者の状態悪化への対応 | 1 |
| 被災利用者死亡後の対応と遺族への精神的ケア | 1 |

の入手困難【避難を拒否する被災利用者への対応】【重症者の避難誘導方法】【被災利用者の別居家族への連絡】【避難所における対応】【被災利用者の状態悪化への対応】【被災利用者死亡後の対応と遺族への精神的ケア】の記載があった。（複数回答有）。〔表5〕

6. 職員が抱える災害対策についての思いや不安

自由記載で88人からの回答を得て、以下のように分類した。それらから共通性のある内容ごとに分類・整理した。大項目を【 】, 下位項目を< >で多い順に示す。

(1) 【災害発生時の対応方法への不安】の項目では、<医療的処置が必要な利用者への支援方法についての不安(14件)><避難所等への移動支援体制への不安(12件)><利用者の安否確認の難しさへの不安(11件)><避難移動のタイミングの判断への迷い(7件)><災害時の関係機関との連携や支援体制への不安(6件)><実際の避難訓練の経験が無いことによる不安(2件)>という6つの下位項目があった。

(2) 【平常時の訪問活動から必要な災害対策】の項目では、<災害対策マニュアルの必要性(9件)><利用者・家族への日常的な災害対策の助言指導(8件)><職員への日常的な災害対策の意識づけ(8件)><地域での定期的な避難訓練への参加と日ごろの近所づきあい(3件)><災害時のシミュレーション訓練(2件)>という5つの下位項目があった。

(3) 【災害時の対応能力】の項目では、<看護師である自分や家族が被災した場合、利用者よりも自分や家族のことを優先してしまうのではないかと不安(8件)><パニックをおこさず冷静に動けるかどうか不安(4件)>の2つの下位項目があった。

(4) 【災害発生後の支援体制】の項目では、<被災利用者への継続的フォローの方法への不安(4件)><災害看護活動従事職員への精神的フォロー(1件)>という下位項目があった。（複数回答有）。〔表6〕

表6 訪問看護ステーション職員が抱える災害対策についての思いや不安の内容

| 複数回答あり | n=88 | |
|--------------------------|-----------------------------|--|
| 大項目 | 中項目 | 件数 |
| 災害発生時の対応方法への不安 | 医療的な処置が必要な利用者への支援方法への不安 | 14 |
| | 避難所等への移動支援体制への不安 | 12 |
| | 利用者の安否確認の難しさへの不安 | 11 |
| | 避難移動のタイミングの判断への迷い | 7 |
| | 災害時の関係機関との連携や支援体制への不安 | 6 |
| | 実際の避難訓練の経験が無いことによる不安 | 2 |
| 平常時の訪問活動から必要な災害対策 | 災害対策マニュアルの必要性 | 9 |
| | 利用者・家族への日常的な災害対策の助言指導 | 8 |
| | 職員への日常的な災害対策の意識づけ | 8 |
| | 地域での定期的な避難訓練への参加と日ごろの近所づきあい | 3 |
| | 災害時のシミュレーション訓練 | 2 |
| | 災害時の対応能力 | 自分や家族が被災した場合、利用者よりも自分や家族のことを優先してしまうのではないかと不安 |
| パニックをおこさず冷静に動けるかどうかという不安 | | 4 |
| 災害発生後の支援体制 | 被災利用者への継続的なフォロー方法への不安 | 4 |
| | 災害看護活動従事職員への精神的フォロー | 1 |

IV. 考 察

1. 災害危機管理体制の現状

西岡らは、被災経験の有無や災害対策マニュアルの有無によって、災害の備えにおいて差があることを指摘している⁷⁾。本調査に回答した訪問看護ステーションの7割が何らかの災害発生時の対策を以前から行っているというものの、全国訪問看護事業協会が提唱している災害対策マニュアルと比較すると内容的には充分とはいえない。災害対策マニュアル内容の具体化と個別化、避難シミュレーションの実施が課題である。日比野らの調査では、40%の訪問看護師が早急な危機管理対策として「防災マニュアルの作成」と回答したことを報告している⁸⁾。必要性を感じながらもマニュアルの作成や改善に着手できない実態が明らかになったが、訪問看護ステーションが災害対策に取り組める時間・財源・環境の確保と整備の問題がある。本調査でも医療・看護職が5人以下の施設が約3割を占めているように、訪問看護ステーションは小規模事業所の割合が高いため、消防法に基づき一定規模以上の病院で実施されているような防災訓練、地震防災体制の強化等の法律の義務がなく、各訪問看護ステーションに任されているのが現状である。災害マニュアルの改善や避難シミュレーションは小規模ステーションでは負担が大きい⁹⁾こともかねてより指摘されており、訪問看護ステーションの運営規模の問題も視野に入れる必要がある。

2. 8.20 災害の共有

過去の被災体験事例¹⁰⁾¹¹⁾からは施設内の医薬材料の備蓄の活用、地域住民も視野に入れた食料・飲料水・医療介護用品の備蓄のあり方等、多くの学びがある。8.20 災害を機に災害対策を見直した施設数や新たに加えた災害対策項目数が少なかった結果から、被災したステーションの災害時の活動の実態と課題が他のステーションと共有されてこなかったのではないかと考える。利用者や職員の被災という大変な状況を体験したからこそ、通信遮断・交通遮断の際の対応策や、被災者の建物損壊時の救援の在り方、外部からの受け入れ支援、関係機関との連携、情報提供の在り方など、具体的な課題が明らかになった。職員・利用者の安否確認・情報収集には、ネット回線のシステムサーバーがダウンすることを想定した対策、自治会組織、民生委員・児童委員等による確認、電話以外の連絡方法の確保、さらに可能な限りの複数人数での対応が必要である。また、発災初期期の訪問活動への支障や訪問不可能な事態を予測し、利用者・家族に対する日常的な防災教育の重要性と住民組織を交えた地域連携・共助の必要性が考えられる。これら8.20 災害の教訓と課題を共有することによって、より具体的・実践的な災害対策になると考える。自由記載の中に「同じ区内の災害なのに、自分達はいつもと何ら変わらない業務をしていることに違和感があった」という記述があったが、訪問看護ステーション間の非常時における連携システムの構築によって、「災害現場にボランティアで行ける体制作り」も可能になると考える。このような課題は訪問看護ステーションのみで解決・改善することは困難であり、行政や医療・福祉関係機関、地域組織との協議や連携、協働が必要である。日々の訪問看護業務に追われる中、前述したように、訪問看護ステーションが災害対策に取り組める時間・財源・環境の確保の問題は大きな課題である。しかし、災害は自分の訪問看護ステーションにも起きるかもしれないという意識を持ち、8.20 災害の記憶と経験を今後の災害対策に生かすために、まず災害を経験した管理者や職員に学ぶことこそ、具体的に使えるマニュアル作りに近づける方法である。

3. 訪問看護ステーション職員の災害時のジレンマと避難訓練の必要性

<災害時に自分自身が適切に対応できるかどうか>という災害時の対応能力への不安や、<自分の家族安否への不安を抱えて医療・看護活動をしなければならない>ことへのジレンマは誰しもが抱く感情であり、災害を身近に体験したからこそその正直な思いである。平時からの職場内での意見交換や避難シミュレーションの実施、地域の災害訓練への参加等の積み重ねが必要と考える。訪問看護活動は「個」への支援であるが、個々がもつ課題を地域の課題として提供できるのもまた訪問看護ステーションである。本調査の回答に『人工呼吸器等の高度医

療処置者の避難は不可能だ』という自由記載もあったが、訪問看護ステーションが、在宅療養者の災害対策における課題を地域全体で考える機会を提供できる強みを持っていると考えたい。それはまた、地域ぐるみの防災まちづくりにむけて、災害時に訪問看護ステーションが果たせる役割を行政や地域に発信する力となり、人と時間の確保のためのきっかけにもなる。

V. 結 論

1. 8.20 災害地域を含む2つの行政区内の訪問看護ステーションの災害危機管理体制の現状は必ずしも充実しているとはいえない。特に、利用者や家族を対象とした実践可能な緊急的医療機器対応・避難時の対応に関する防災教育や職員向けの災害対策マニュアルの整備が不十分であった。

2. 8.20 災害を体験した訪問看護ステーションの課題は他施設には十分共有されていない状況であった。訪問看護ステーション間の災害対策の学習会の開催や、行政や医療・福祉関係機関、地域組織との協議や連携・協働が求められる。

3. 訪問看護ステーション職員は、災害時要援護者に対する具体的な対応への不安や、看護職としての役割と家族役割間でのジレンマを抱えていること、また、利用者・家族、行政・地域の関係機関、住民組織等と連携した災害時避難訓練の実施の必要性と、日常的な近隣関係の重要性を認識していることが明らかになった。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究の対象は、被災地域を含む2つの行政区の訪問看護ステーションに限定した小規模の基礎的研究のため、量的に脆弱であり研究結果の一般化はできない。しかし、この研究結果をもとに、地域の特性をいかした訪問看護ステーション間の連携、行政・地域関係機関を交えた災害対策の学習会の企画、地域ぐるみの避難訓練等の実践的研究へと発展させ、防災まちづくりの構築にむけた訪問看護ステーションの役割を分析していくことが今後の課題であると考えられる。

謝辞：本研究にご協力いただきました訪問看護ステーションの管理者の皆さま、医療・看護職の皆さまに深く感謝いたします。

本研究は、平成27年度公益財団 三井住友海上福祉財団の助成を受けて実施しました。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 社団法人全国訪問看護ステーション看護事業協会編：訪問看護ステーションの災害対策 マニュアル作成と実際の対応—災害と訪問看護ステーション。第1版。東京、日本看護協会、2009、pp 8.
- 2) 国土交通省砂防部。平成26年8月豪雨による広島県で発生した土砂災害への対応状況。(国土交通省砂防部平成26

- 年 10 月 31 日時点) 国土交通省. (参照 2016-12-1). http://www.mlit.go.jp/river/sabo/H26_hiroshima/141031_hiroshimadosekiryu.pdf
- 3) 広島市防災会議, 広島市地域防災計画. 2015
 - 4) 洪井哲也: 広島土砂災害における DPAT の活躍—保健師の活動を中心に—. 月刊地域保健 46(7): 54—61, 2015.
 - 5) 岡田尚子, 大西一嘉: 2014 広島土砂災害における福祉避難所の受入状況と課題. 地域安全学会論文集 28: 2016. <http://isss.jp.net/isss-site/wp-content/uploads/2016/03/2015-075.pdf> (参照 2017-6-1).
 - 6) 坂井晶子: 広島市 8.20 豪雨・土砂災害における被災者支援—安佐南区・安佐北区介護支援専門員の活動実態—人間福祉研究 (15): 1—10, 2017.
 - 7) 西岡洋子, 三徳和子: B 市における訪問看護ステーションの災害への備えと今後の課題, 第 42 回(平成 24 年度)日本看護学会論文集 地域看護. 2012, pp 81—83.
 - 8) 日比野直子, 伊藤孝治, 他: 訪問看護ステーションにおける災害時危機管理意識の現状と危機管理体制確立に関する基礎的研究. 三重県立看護大学紀要 14: 41—50, 2010.
 - 9) 高砂裕子: ステーションネットワークによる災害時対応. 訪問介護と看護 16 (8): 656—659, 2011.
 - 10) 社団法人全国訪問看護ステーション看護事業協会編: 訪問看護ステーションの災害対策 マニュアル作成と実際の対応—被災体験. 第 1 版. 東京, 日本看護協会, 2009, pp 8.
 - 11) 中村京子: 震災時の教育機関の対応と教育環境の整備, 一般社団法人全国保健師教育機関協議会 中国・四国ブロック研究会資料. 2017, pp 30.

別刷請求先 〒731-0153 広島市安佐南区安東 6—13—1
安田女子大学看護学部看護学科公衆衛生看護学
森田 深雪

Reprint request:

Miyuki Morita
Faculty of Nursing, School of Nursing, Yasuda Women's University, 6-13-1, Yasuhigashi, Asaminami-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima, 731-0153, Japan

Basic Research on the Agenda of the Visiting Nursing Stations during Aftermath of the Hiroshima Mudslide Disaster on August 20, 2014.

Miyuki Morita

Faculty of Nursing, School of Nursing, Yasuda Women's University

With the aim of grasping the level of disaster preparedness, collaboration with other visiting nursing stations, and problems with visiting nursing activities during a disaster, I conducted a questionnaire survey among the managers and staffs of visiting nursing stations in the two administrative regions where the Hiroshima Mudslides occurred on August 20, 2014 (hereinafter referred to as the "8.20 Disaster"). Problems regarding the disaster were clarified at visiting nursing stations in this study. Results, showed that disaster preparedness was not sufficient and the experiences of the 8.20 Disaster were not shared between the facilities. Staff members were anxious having to support people who require assistance during a disaster, as well as their own family. It was suggested in this study that visiting nursing stations need to collaborate with each other and that each local community should conduct training specific for disasters.

(JJOMT, 66: 69—74, 2018)

—Key words—

visiting nursing stations, disaster countermeasure, region cooperation