

原 著

在宅療養者とその家族に対して防災教育を実施している 訪問看護ステーションの特徴

落合 佳子

国際医療福祉大学保健医療学部看護学科

(2020年10月9日受付)

要旨：本研究の目的は、在宅療養者とその家族に対して防災教育を実施している訪問看護ステーション(以下HNSs)の防災対策やスタッフへの防災教育等の特徴を明らかにすることである。全国のHNSsから都道府県毎に20カ所を単純無作為抽出した940カ所に、在宅療養者とその家族に対する防災教育、防災対策、スタッフへの防災教育等について無記名自記式質問紙による調査を実施した。その結果、回収率29.2%、在宅療養者とその家族に防災教育を実施したHNSsは52.8%。これらのHNSsは実施していない所に比べスタッフへの防災教育を年1回以上計画的に実施し、防災対策の実施率が有意に高かった。スタッフへの防災教育は、HNSs特有の防災の知識や話し合いをカンファレンスで実施した割合が高かった。以上から、在宅療養者とその家族に防災教育を実施したHNSsは、日々のカンファレンスの一部をスタッフに対する防災教育の場とする特徴が示唆された。

(日職災医誌, 69:113—120, 2021)

—キーワード—

訪問看護ステーション, 災害, 防災教育

1. 緒 言

我が国は様々な災害による被害を受けやすい特性を有しており、地球温暖化に伴う気候変動がもたらす災害の問題も懸念されている¹⁾。内閣府は、平成27年に『防災4.0』未来構想プロジェクト』を立ち上げ、一人一人が災害リスクに向き合い社会全体で災害に備えるため、社会全体の意識改革とその取り組みの推進を始めた¹⁾。このような社会背景の中、防災に対する「自助・共助・公助」のうち、重点を置くべき防災対策について、「自助」「共助」に重点を置くべきと考えている方の割合が高まり、国民の防災対策に関する意識に変化が見られている²⁾。これらのことから、一人一人が災害リスクに備えて準備し、社会で協働しながら災害に備える体制が構築されつつあると考える。そして防災に関する「自助」や「共助」の取り組みが難しい、災害時に自ら避難することが困難な「避難行動要支援者」³⁾については、平成18年に「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」⁴⁾が作成されて以降、様々な取り組み⁵⁾⁶⁾が進められた。これらの方針に沿った市町村の具体的な取り組みが報告されているが、十分な体制が整っているかは不明である。

地域で活躍する介護サービスの一翼を担う訪問看護ス

テーションの対象は、その多くが要介護高齢者や障害者であり、避難行動要支援者に該当する場合が多い。避難行動要支援者に関する取り組み指針⁵⁾に示された取り組みだけでなく、在宅療養者とその家族の「自助」や「共助」の力を向上させるための関わりが必要と考える。社団法人全国訪問看護事業協会⁷⁾は災害時の訪問看護ステーションの役割について、契約している利用者に対する災害時看護の役割とそのための具体策が必要と述べている。このことから、在宅療養者とその家族の身近で看護活動を行い、在宅療養を熟知している訪問看護ステーションが、在宅療養者とその家族の防災に関する支援を担う役割があると考えられる。

訪問看護ステーションの防災に関する研究は、多くが特定の地域や個人を対象に実施したものであった。特定の地域における訪問看護ステーションの調査⁸⁾では、災害マニュアルの所有は約60%と報告されていた。そこで私たちは災害マニュアルの所有に留まらず、より良いものに改訂を行うことが重要と考え改訂状況を調査し、改訂したところは管理者とスタッフを対象とした防災教育を実施しているという特徴を見出した⁹⁾。また在宅療養者とその家族に対する防災の研究は、個別の避難訓練等の実践報告¹⁰⁾等が散見されており、在宅療養者とその家族に

対する訪問看護ステーションの準備状況として「停電時の医療機器の対応方法の指導」を60%以上が実施している報告¹¹⁾や、訪問看護ステーションの75%以上が「近隣の協力体制」「避難方法の確認」について全く決めていないという報告¹²⁾もある。そして、在宅療養者とその家族の「自助」や「共助」に関する調査は、その準備状況や考えに関する面接調査の報告¹³⁾があったが、その力を向上させるための支援に関するものは見当たらなかった。

これらのことから、訪問看護ステーションの防災に関する調査は少しずつ行われているが、訪問看護の対象である在宅療養者とその家族の防災に対する訪問看護ステーションの取り組みに関する調査は不十分な状況である。訪問看護ステーションの対象である在宅療養者とその家族は疾病や障害を抱えた状況であり、災害時の命や健康を守る具体的な行動を適切にとるための「自助」や「共助」の力をより向上させることが必要である。「自助」や「共助」には、意識や具体的な行動を変容するための周知活動や施策だけでなく、日頃からの防災教育が特に重要であると考えられる。そのため訪問看護ステーションのスタッフは、在宅療養者とその家族に対する防災教育を実施できるような知識等を蓄えるべく、防災教育を受ける必要がある。そこで本研究は、訪問看護ステーションの管理者を対象に、在宅療養者とその家族に対し防災教育を実施している訪問看護ステーションの、防災に関する準備状況やスタッフに対する教育などの特徴を明らかにすることを目的とした。

II. 方 法

1. 調査対象者

厚生労働省、介護サービス情報公表システムに登録している全国の訪問看護ステーション9,214カ所の内、都道府県毎に20カ所を単純無作為抽出し、合計940カ所の訪問看護ステーションの管理者940人を対象とした。

2. 調査期間

平成29年10月～12月に実施した。

3. 調査方法

抽出された各訪問看護ステーションの管理者宛に無記名自記式質問紙を郵送し、研究者宛て返信用封筒を同封し質問紙の記入後に個別に郵送回収した。

4. 調査項目

訪問看護ステーションの概要は、1カ月の実利用者数と訪問件数、常勤換算数、関連施設の防災拠点病院の有無、等とした。管理者の概要は、年齢、管理者としての経験年数、等とした。在宅療養者とその家族に対する防災教育については、実施頻度、内容、等とした。防災教育は、スタッフに対する防災教育の実施頻度、等とした。災害マニュアルは「緊急連絡網」「指揮命令系統」「災害発生時の行動」「役割分担」「ライフライン途絶時の対策」「利用者の安否確認」の6項目の所有・記載の有無、1年以内

の見直しの有無とした。災害マニュアルの項目は、日本看護協会出版会「訪問看護ステーションの災害対策」¹⁴⁾を参考にした。また、防災教育の方法については「事務所内の研修」「事務所内のカンファレンス等の話し合い」「関連施設との合同研修」「看護協会等の外部研修」とし、防災教育の内容は「基礎知識」「訪問看護ステーション特有の知識」「訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い」「地域の防災対策情報」「地域の防災に関する話し合い」とした。防災教育の方法や項目は、以前に実施した研究結果¹⁵⁾を参考にした。

全国の実態を把握するため大災害があった地域も調査対象としたが、被災地の回答者の精神的負担に配慮して、調査項目は全て選択項目から選ぶ形式とし、被災時の心境を聞くような項目は設けなかった。

5. 分析方法

在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施に関して「実施群」と「未実施群」に分け、スタッフに対する防災教育、災害マニュアルの所有状況と見直し等との関係について、Fisher's exact test を行った。そしてスタッフに年1回以上の防災教育を実施している所を対象に、防災教育の内容との関係についても、Fisher's exact test を行った。有意水準は両側5%とした。これらの解析には、統計ソフトSPSS23.0を使用した。

6. 倫理的配慮

調査対象者に対して、研究の目的、研究の方法、研究への自由意志の保障、中途辞退の権利、匿名性の確保、データは研究以外で使用しないことを書面にて説明し、記入および投函にて同意とみなす旨を明記した。尚、本調査は国際医療福祉大学倫理審査の承認(承認番号:17-Io-34)を得て実施した。

III. 結 果

調査対象の訪問看護ステーション940カ所の内、宛先不明で返送されたものが27カ所、回収された質問紙は267カ所(回収率29.2%)であった。その内、療養者とその家族に対する防災教育の回答を行っている265カ所を分析対象とした。

1. 訪問看護ステーションおよび訪問看護ステーションの管理者の概要(表1)

訪問看護ステーションの職員数は常勤換算数の平均は5.0人、1カ月の利用者数の平均は66.9人であった。今までに災害経験(地震等の自然災害で、電気・ガス・水道・電話の途絶が2つ以上又は避難経験等)があるところは31カ所(11.7%)であった。また、同一法人の関連施設に災害拠点病院があるところは62カ所(23.4%)であった。

訪問看護ステーションの管理者の平均年齢は50.6歳であり、242人(91.3%)が女性であった。管理者としての平均経験年数は5.2年、他の管理経験があるのは92人(34.7%)であった。今までに62人(23.4%)が、災害

表1 訪問看護ステーションと管理者の概要 (n=265)

＜訪問看護ステーションの概要＞	
常勤換算数	5.0±2.7 人 ^{**2}
1カ月の利用者数 (2017年9月)	66.9±51.0 人 ^{**2}
1カ月の訪問件数 (2017年9月)	401.7±308.4 件 ^{**2}
訪問看護ステーションの災害経験 ^(※1) がある	31カ所 (11.7%)
同一法人の関連施設に災害拠点病院がある	62カ所 (23.4%)
＜管理者の概要＞	
年齢	50.6±7.7 歳 ^{**2}
訪問看護師としての経験年数	11.3±9.3 年 ^{**2}
管理者としての経験年数	5.2±5.1 年 ^{**2}
現在の訪問看護ステーション以外で管理者としての勤務経験がある	92人 (34.7%)
過去に災害経験 ^(※1) がある	62人 (23.4%)

※1 災害経験：地震等の自然災害で、電気・ガス・水道・電話の途絶が2つ以上又は避難経験等

※2 平均±標準偏差

表2 在宅療養者と家族に対する防災教育の実施頻度と防災教育の内容 (n=265)

防災教育の実施頻度	n	%	実施群区分	n (%)
契約時のみ実施	57	21.5	実施群	140 (52.8)
年2回以上	10	3.8		
年1回以上	43	16.2		
その他 (災害があった後、必要時、等)	30	11.3		
行っていない	125	47.2	未実施群	125 (47.2)
防災教育の内容 (複数回答)	家の中の安全対策 ^{※1}			75
	医療処置物品や薬等の備蓄			100
	医療器材の点検			110
	避難場所や避難方法			98
	緊急連絡網の整備			104
	地域の被災予測			34
	地域の防災対策の準備状況			33
	近隣住民との共助の重要性			57

※1 家具の転倒防止、落下物の除去、等

経験があると回答していた。

2. 在宅療養者とその家族に対する防災教育 (表2)

療養者とその家族に対する防災教育の頻度は、契約時のみ実施しているところが57カ所 (21.5%)と最も多かった。実施していないところは125カ所 (47.2%)であった。療養者とその家族に対する防災教育の内容は「医療器材の点検」が110カ所、「緊急連絡網の整備」104カ所、「医療処置物品や薬等の備蓄」100カ所の順に多く実施されていた。

3. 訪問看護ステーションの防災教育・防災対策と在宅療養者とその家族に対する防災教育との関係 (表3)

在宅療養者とその家族に対する防災教育を実施しているところを実施群140カ所 (年1回以上実施、契約時実施等)、実施していないところを未実施群125カ所として、2群に分け訪問看護ステーション所内での実施内容との関係を解析した。その結果、所内の防災教育については、「教育計画の中に防災に関する項目」「防災教育の年1回以上の実施」との間に有意な関係がみられた。災害マニュアルの所有及び災害マニュアルの見直しについては共に、「①スタッフの緊急連絡網」「③災害発生時の行動」

「④役割分担」「⑤ライフライン途絶時の対策」「⑥利用者の安否確認」の5項目との間に有意な関係がみられた。また事務所内の防災対策及び見直しについては、「事務所内の安全対策」「安全対策の見直し」「非常時に備えた必要物品の備蓄」「備蓄の見直し」の4項目全てとの間に有意な関係がみられた。

4. 訪問看護ステーションのスタッフに対する防災教育内容と在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施との関係 (表4)

訪問看護ステーションで所内の防災教育を年1回以上実施した140カ所を対象に、在宅療養者とその家族に防災教育を実施しているところの所内防災教育の詳細を解析した。その結果、事務所内の研修は「②訪問看護ステーション特有の知識」「③訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い」の2項目、事務所内のカンファレンス等の話し合いは「①基礎知識」「②訪問看護ステーション特有の知識」「③訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い」「④地域の防災対策情報」「⑤地域の防災に関する話し合い」の5項目全てとの間に有意な関係がみられた。関連施設との合同研修会では「②訪問看護ステー

表3 訪問看護ステーションの防災教育・防災対策と在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施との関係

項目		療養者と家族に対する 防災教育				p 値	
		実施群 (n = 140)		未実施群 (n = 125)			
		n	%	n	%		
所内の防災教育	教育計画の中の防災に関する項目	あり	57	40.7	29	23.2	0.002
		なし	79	56.4	96	76.8	
	防災教育の年1回以上の実施	あり	91	65.0	49	39.2	0.000
		なし	44	31.4	71	56.8	
	防災教育を担う人材育成の実施	あり	40	28.6	17	13.6	0.138
		なし	70	50.0	52	41.6	
災害マニュアルの所有・記載	①スタッフの緊急連絡網	あり	137	97.9	113	90.4	0.014
		なし	3	2.1	12	9.6	
	②指揮命令系統	あり	130	92.9	107	85.6	0.103
		なし	10	7.1	17	13.6	
	③災害発生時の行動	あり	113	80.7	78	62.4	0.001
		なし	27	19.3	47	37.6	
	④役割分担	あり	92	65.7	55	44.0	0.001
	なし	48	34.3	70	56.0		
	⑤ライフライン途絶時の対策 ^{*1}	あり	71	50.7	31	24.8	0.000
		なし	68	48.6	94	75.2	
	⑥利用者の安否確認 ^{*2}	あり	97	69.3	52	41.6	0.000
		なし	43	30.7	73	58.4	
災害マニュアルの見直し	①スタッフの緊急連絡網	あり	111	79.3	77	61.6	0.027
		なし	26	18.6	35	28.0	
	②指揮命令系統	あり	70	50.0	50	40.0	0.309
		なし	66	47.1	62	49.6	
	③災害発生時の行動	あり	64	45.7	29	23.2	0.001
		なし	72	51.4	82	65.6	
	④役割分担	あり	58	41.4	25	20.0	0.001
	なし	77	55.0	86	68.8		
	⑤ライフライン途絶時の対策 ^{*1}	あり	38	27.1	10	8.0	0.000
		なし	99	70.7	101	80.8	
	⑥利用者の安否確認 ^{*2}	あり	54	38.6	27	21.6	0.014
		なし	82	58.6	83	66.4	
事務所内の防災対策	事務所内の安全対策 ^{*3}	あり	55	39.3	28	22.4	0.024
		なし	65	46.4	64	51.2	
	非常時に備えた必要物品の備蓄 ^{*4}	あり	74	52.9	33	26.4	0.000
		なし	50	35.7	64	51.2	
事務所内の防災対策の見直し	事務所内の安全対策 ^{*3}	あり	40	28.6	16	12.8	0.008
		なし	83	59.3	80	64.0	
	非常時に備えた必要物品の備蓄 ^{*4}	あり	53	37.9	19	15.2	0.000
		なし	70	50.0	77	61.6	

*1 電気、ガス、水道、電話の内1つ以上の途絶

*2 安否確認に関する緊急度の判定基準等

*3 本棚の転倒防止、落下物の除去、等

*4 介護や医療に関するもの

ション特有の知識」の1項目との間に有意な関係がみられた。看護協会等の外部研修では「④地域の防災対策情報」「⑤地域の防災に関する話し合い」の2項目との間に有意な関係がみられた。

IV. 考 察

1. 在宅療養者とその家族に対する防災教育の現状

在宅療養者とその家族に対する防災教育を実施しているのは52.8%であり、その実施頻度は、年1回以上定期的に実施は全体の20.0%に留まり、定期的な実施が難し

い現状であると推察される。しかし、病院や施設では看護や介護を担当する職員は、病院等における防火・防災対策要綱について(医政発1018)¹⁶⁾に定められた避難訓練等を年2回以上定期的に実施している。病院や施設では避難訓練に合わせて防災を考える機会を持っていること、訪問看護ステーションの利用者が避難行動要支援者に該当する機会が多いことを併せて考えると、訪問看護ステーションにおいても、在宅療養者とその家族に対する防災教育の場面を定期的に作る必要がある。そのためには、在宅療養者とその家族に対する防災教育も看護の

表4 訪問看護ステーションのスタッフに対する防災教育内容と在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施との関係 (スタッフに年1回以上の教育を実施した140カ所を解析)

防災教育の方法	防災教育内容	所内防災教育実施群の療養者と家族に対する防災教育				p 値	
		実施群 (n=91)		未実施群 (n=49)			
		n	%	n	%		
事務所内の研修	①基礎知識	あり	49	53.8	20	40.8	0.143
		なし	35	38.5	25	51.0	
	②訪問看護ステーション特有の知識	あり	35	38.5	7	14.3	0.002
		なし	47	51.6	38	77.6	
	③訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い	あり	37	40.7	9	18.4	0.003
		なし	41	45.1	36	73.5	
	④地域の防災対策情報	あり	21	23.1	7	14.3	0.263
		なし	60	65.9	38	77.6	
	⑤地域の防災に関する話し合い	あり	17	18.7	5	10.2	0.221
		なし	62	68.1	39	79.6	
事務所内のカンファレンス等の話し合い	①基礎知識	あり	54	59.3	14	28.6	0.001
		なし	25	27.5	25	51.0	
	②訪問看護ステーション特有の知識	あり	52	57.1	10	20.4	0.000
		なし	31	34.1	29	59.2	
	③訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い	あり	61	67.0	17	34.7	0.005
		なし	24	26.4	22	44.9	
	④地域の防災対策情報	あり	36	39.6	4	8.2	0.000
		なし	46	50.5	35	71.4	
	⑤地域の防災に関する話し合い	あり	30	33.0	5	10.2	0.006
		なし	53	58.2	35	71.4	
関連施設との合同研修	①基礎知識	あり	33	36.3	16	32.7	0.847
		なし	48	52.7	26	53.1	
	②訪問看護ステーション特有の知識	あり	21	23.1	4	8.2	0.034
		なし	60	65.9	39	79.6	
	③訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い	あり	19	20.9	5	10.2	0.153
		なし	63	69.2	39	79.6	
	④地域の防災対策情報	あり	17	18.7	4	8.2	0.133
		なし	66	72.5	41	83.7	
	⑤地域の防災に関する話し合い	あり	14	15.4	5	10.2	0.602
		なし	69	75.8	39	79.6	
看護協会等の外部研修	①基礎知識	あり	41	45.1	13	26.5	0.080
		なし	40	44.0	27	55.1	
	②訪問看護ステーション特有の知識	あり	33	36.3	11	22.4	0.228
		なし	49	53.8	29	59.2	
	③訪問看護ステーション特有の防災に関する話し合い	あり	29	31.9	10	20.4	0.301
		なし	51	56.0	30	61.2	
	④地域の防災対策情報	あり	27	29.7	4	8.2	0.007
		なし	51	56.0	35	71.4	
	⑤地域の防災に関する話し合い	あり	20	22.0	3	6.1	0.025
		なし	57	62.6	36	73.5	

役割の一部であることを示し、計画的に訪問時間の中に組み込んでいくことが必要であると考え。

在宅療養者とその家族に対する防災教育の内容は、「医療機材の点検への指導」が最も多く実施されており、益子らの調査¹¹⁾でも60%以上で医療機器の対応方法の指導の準備が整っていたと報告していた。医療機器は電気を使用すること、生命維持に直結すること、訪問看護師等のスタッフが常に近くにいるわけではないことを併せて考えると、停電した際の対応が在宅療養者とその家族だけで適切に実施できるための教育は「自助」の向上で

あり、特に重要と考えられ実施されていると推察される。その他「医療処置物品や薬等の備蓄」「避難場所や避難方法」に関する内容も在宅療養者自身の命や健康を守る行動に繋がる重要なことであり、「自助」力の向上に繋がっていくことと考える。また「避難方法」については、自分自身や家族だけでは避難が不可能な部分もあり、近隣住民等の助けを借りなければならないといった「共助」についても考える機会となると推察される。そして教育の実施が少ない項目「地域の被災予測」「地域の防災対策の準備状況」は、訪問看護師自身が地域の被災予測や防災

対策の準備状況を把握することが不十分であり、尚且つ重要度が低くなっているため実施が少ないのではないかと考える。先行研究¹⁷⁾では地域の防災教育について、地域の災害の歴史や伝承などより知っておく、地域の地形や地質に即して危険性を理解しておく、地域の中の防災に役立つ施設や資源のあり方を知っておくことが求められていると述べている。このことから訪問看護師は、地域の被災予測や防災対策情報を入手しておくことが必要である。そして、在宅療養者や家族自身も自分達の住む地域の被災予測や防災対策情報を自ら入手する行動が取れるように支援することも「自助」力の向上に重要と考える。また在宅療養者は一人での適切な判断や移動が困難な場合も多く、訪問看護師等が常に近くにいるわけではないことを考えると、近くに住む地域住民の協力を得ること、即ち「共助」が必要となってくる。飯森らの調査¹²⁾で訪問看護ステーションの約75%が、在宅療養者に対して「近隣住民との協力体制」が決まっていなると答えていることから、「地域住民との共助の重要性」について共に考え、自ら「共助」を求める体制を構築できるように支援する必要があると考える。

2. 在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施に関連する訪問看護ステーションの特徴

訪問看護ステーションの所内の防災教育との関係（表3）から、在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施群は、訪問看護ステーションの所内の教育計画の中に防災教育を計画し、年1回以上実施している割合が高かった。災害マニュアルの項目についても「①スタッフの緊急連絡網」「③災害発生時の行動」「④役割分担」「⑤ライフライン途絶時の対策」「⑥利用者の安否確認」の5項目を整備し、見直しを実施している割合が高かった。また、事務所内の防災対策の実施やその見直しを実施している割合も高かった。これらを勘案すると、所内の防災教育を重要な教育と位置づけ定期的に実施し、災害マニュアルの整備や事務所内の防災対策の実施が推進されていることで、在宅療養者とその家族に対して防災教育の実施にも目を向けられていると推察される。本調査は横断調査であるため、因果関係を特定することはできないが、防災教育が定期的に行われることで、防災に関する知識が深まると同時に定期的な振り返りの機会となり整備が充実したと推察される。また先行研究において、様々な災害の教訓から地域における防災教育が果たす役割はきわめて大きいこと¹⁷⁾、災害マニュアルを改訂したところは管理者とスタッフを対象とした防災教育を実施している特徴⁹⁾があったことから、スタッフに対する防災教育が在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施に関係している可能性が考えられた。

そして、訪問看護ステーションのスタッフに年1回以上の防災教育を実施した訪問看護ステーションを対象に、在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施に関

係する防災教育の内容の解析（表4）を行ったところ、事務所内のカンファレンス等の話し合いを実施している割合が高かった。このことは訪問看護ステーションのスタッフに対する防災教育として、事務所内の研修、関連施設の合同研修、看護協会等の外部研修といった「研修会」という改まった場よりも、日々の業務の一部である事務所内のカンファレンス等の話し合いの場を通して防災教育が実施されており、それが在宅療養者とその家族に対する防災教育の実施に関係していると推察される。病院等に比べ小規模な事業所の訪問看護ステーションは職員数や訪問の予定等を考慮すると改まって「研修会」を開くことが難しい。このような現状でありながら、日々の業務の一部である事務所内のカンファレンス等の話し合いの場を防災教育の場として用いたことは、地域における防災教育の実践に関する手引き¹⁸⁾に示されている「身の丈にあった取組とすること」「気軽に実行すること」を正に実践している場面であるといえる。しかし多くの時間や場所を必要とする「研修会」も、深く学び考える場として行うことは重要である。そのため研修会を事務所内で開催できるように、防災教育に精通した人材育成も必要であると考えられる。

訪問看護ステーションのスタッフに対する防災教育の内容として「訪問看護ステーション特有の知識や話し合い」が実施されていた。訪問看護ステーションは、スタッフが事務所不在の時間が多いこと、一人で訪問する機会が多いこと、対象者は避難行動要支援者に該当し地域に点在していることなど、訪問看護ステーションならではの特性がある。このような特性を踏まえ話し合うことは、自分自身の振り返りのみならず在宅療養者とその家族の「自助」「共助」の向上について考える機会につながると推察される。

以上のことから、在宅療養者とその家族の防災教育の実施には、訪問看護ステーションのスタッフへの計画的な教育が重要であると示唆された。その教育の方法は、日々の業務であるカンファレンス等の話し合いの場の一部を用いるといった、小規模な事業所ならではの工夫で、定期的な実施が可能となることが推察された。その内容は「訪問看護ステーション特有の知識や話し合い」「地域の防災対策情報や話し合い」を行うことで、自分自身のことだけでなく、在宅療養者とその家族の「自助」「共助」に関することを改めて見直す機会となり、在宅療養者とその家族への防災教育の実施に繋がっていると考えられる。そして、在宅療養者とその家族への防災教育が充実することで、それぞれの災害に対する備えの充実、災害時の被害の減少等、地域の防災対策が充実する機会となると考える。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、ある一時点での横断調査であるため、在宅療養者とその家族に対して防災教育を実施す

るに至った原因や結果を特定することはできない。また調査対象は訪問看護ステーションの管理者のみであるため、現場の訪問看護師の実施状況との乖離は否定できないと考える。しかし全国を対象とした調査を実施したことで、これまで十分に把握されていなかった在宅療養者とその家族に対する防災教育の内容やそれを実施している訪問看護ステーションの特徴が見出されたことは、今後の訪問看護ステーションにおける防災対策を充実させる上で意義があると考え、今後の研究課題として、在宅療養者とその家族に実施する防災教育が均一に実施されるような、教育プログラムの作成及びその効果に関する研究を推進する必要があると考える。また、現場の看護を担う訪問看護師の防災教育の実施状況や地域との連携について詳細な調査を行い、より実践レベルでの実態を把握する必要があると考える。

V. 結 語

本研究は訪問看護ステーションの管理者を対象に、在宅療養者とその家族に対して防災教育を実施している訪問看護ステーションの防災に関する準備状況やスタッフに対する教育などの特徴を明らかにすることを目的として調査を行い、以下の点が明らかとなった。

在宅療養者とその家族に対して防災教育を実施している訪問看護ステーションは、所内のスタッフに防災教育を年1回以上計画的に実施し、災害マニュアルの所有や見直し、事務所内の防災対策や見直しを実施していた。また、スタッフに対する教育内容は防災に関する基礎知識だけでなく、訪問看護ステーション特有の知識等を事務所内のカンファレンス等の話し合いを通して実施されているという特徴があった。

以上のことから、訪問看護ステーションで在宅療養者とその家族に対して防災教育を推進するには、カンファレンスの一部をスタッフの防災教育の場として計画的に活用することが重要と示唆された。

本研究を実施するにあたりご協力いただきました、全国の訪問看護ステーションの管理者の皆様へ深く感謝いたします。そして、様々な災害で被災された方々の一日でも早い復興を祈念いたします。尚、本研究の一部は第77回日本公衆衛生学会総会で発表した。

[COI 開示] 本論文に関して開示すべき COI 状態はない

文 献

- 1) 内閣府：平成 28 年防災白書. <http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h28/honbun/index.html>, (参照 2020-9-26).
- 2) 内閣府政府広報室：「防災に関する世論調査」の概要. 平成 30 年 1 月. <https://survey.gov-online.go.jp/h29/h29-bousai/gairyaku.pdf>, (参照 2020-9-26).
- 3) 内閣府：災害対策基本法等の一部を改正する法律. 平成 25 年 6 月. http://www.bousai.go.jp/taisaku/minaoshi/pdf/kihonhou_01_3.pdf, (参照 2020-9-26).

- 4) 災害時要援護者の避難対策に関する検討会：災害時要援護者の避難支援ガイドライン. 平成 18 年 3 月. <http://www.bousai.go.jp/taisaku/youengo/060328/pdf/hinanguide.pdf>, (参照 2020-9-26).
- 5) 内閣府：避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針. 平成 25 年 8 月. <http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/h25/pdf/hinansien-honbun.pdf>, (参照 2020-9-26).
- 6) 内閣府：避難行動要支援者の避難行動支援に関する事例集. 平成 29 年 3 月. <http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/pdf/honbun.pdf>, (参照 2020-9-26).
- 7) 社団法人全国訪問看護事業協会編：訪問看護ステーションの災害対策. 東京, 日本看護協会出版会, 2009, pp 6.
- 8) 片平伸子, 井上智代, 藤川あや, 他：訪問看護ステーションにおける災害対策の実態と相互支援ネットワークについての意向. 日本災害看護学会誌 16 (2) : 27—35, 2015.
- 9) 落合佳子, 郷間悦子：訪問看護ステーションにおける災害の事前対策マニュアルを改善するための課題. Japanese Journal of Disaster Medicine 20 (2) : 246—254, 2015.
- 10) 上岡裕美子, 伊藤文香, 松田知行, 他：災害時要援護者に対する地震を想定した避難訓練の評価. リハビリテーション連携科学 15 (2) : 114—125, 2014.
- 11) 益田郁子, 西留美子, 篠原実穂, 他：災害発生緊急時に訪問看護師が考える対策の準備状況. 日本在宅看護学会誌 6 (1) : 177—184, 2017.
- 12) 飯森淳喜, 長江弘子：岡山県の訪問看護ステーションにおける災害対策の実態と課題. 日本在宅ケア学会誌 15 (1) : 44—51, 2011.
- 13) 木下由美子, 浅野祐子, 上岡裕美子, 他：在宅療養者の被災にいかにかに備えるか. 訪問看護と介護 15 (9) : 718—723, 2010.
- 14) 社団法人全国訪問看護事業協会編：訪問看護ステーションの災害対策. 東京, 日本看護協会出版会, 2009, pp 57.
- 15) 落合佳子：訪問看護ステーションにおける防災教育の取り組みの特徴から. Japanese Journal of Disaster Medicine 22 (3) : 565, 2018.
- 16) 厚生労働省：病院等における防火・防災対策要綱について (医政発 1018 第 17 号). https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9655&dataType=1&pageNo=1, (参照 2020-9-26).
- 17) 文部科学省：社会教育における防災教育・減災教育に関する調査研究報告書. 平成 24 年. https://www.nier.go.jp/jissen/chosa/rejime/2012/02/00_all.pdf, (参照 2020-9-26).
- 18) 内閣府 防災教育チャレンジプラン実行委員会：地域における防災教育の実践に関する手引き. 平成 27 年 3 月. http://www.bousai.go.jp/kyoiku/pdf/h27bousaikyoiku_guideline_jp.pdf, (参照 2020-9-26).

別刷請求先 〒324-8501 栃木県大田原市北金丸 2600—1
国際医療福祉大学保健医療学部看護学科
落合 佳子

Reprint request:

Yoshiko Ochiai
Department of Nursing, School of Health Sciences, International University of Health Welfare, 2600-1, Kitakanemaru, Otawara city, Tochigi, 324-8501, Japan

Characteristics of Home-visit Nursing Stations That Provide Disaster Prevention Education to Home Care Patients and Their Families

Yoshiko Ochiai

Department of Nursing, School of Health Sciences, International University of Health Welfare

The objective of this study was to investigate the current state of disaster-prevention preparedness and staff training at home-visit nursing stations (HNSs) that, in addition to other health care services, provide disaster-prevention education programs to home care patients and their families. A total of 940 HNSs across Japan were randomly selected (20 HNSs from each of Japan's 47 prefectures), and anonymous self-administered questionnaire surveys were distributed to them. The survey included questions about disaster prevention education provided to home care patients and their families, disaster prevention preparations carried out by the HNSs, and disaster-prevention training for HNS staff. The response rate was 29.2%, of which 52.8% of HNSs reported that they have provided disaster prevention education to home care patients and their families. Those HNSs also had significantly high rates of conducting staff training and disaster prevention education once a year or more. As part of this staff training, HNS-relevant disaster prevention information was specifically discussed. In addition, these staff training opportunities were most likely to be provided during daily staff conferences. The results of this study suggest that HNSs that provide disaster prevention education to home care patients and their families are likely to utilize daily staff conferences to train staff about disaster prevention.

(JJOMT, 69: 113–120, 2021)

—Key words—

home-visit nursing station, disaster, disaster prevention education