

報告

被災地避難所において看護学生に必要とされる看護援助技術

吉見萌々¹⁾ 石元菜南子²⁾ 葛目裕人³⁾ 城下優里恵⁴⁾

下田真梨子⁵⁾ 森木妙子⁵⁾

首都大学東京健康福祉学部助産学専攻科¹⁾ 西神戸医療センター²⁾

ゴリラクリニック³⁾ 島津病院⁴⁾ 高知大学教育研究部医療学系看護学部門⁵⁾

Nursing Skills Required for Nursing Students at Shelters in Disaster Areas

Momo Yoshimi¹⁾ Nanako Ishimoto²⁾ Yuto Kuzume³⁾ Yurie Shiroshita⁴⁾

Mariko Shimoda⁵⁾ Taeko Moriki⁵⁾

Tokyo Metropolitan University Faculty of Health Sciences Graduate Program of Midwifery¹⁾

Kobe City Nishi-kobe Medical Center²⁾ Gorilla Clinic³⁾ Shimazu Hospital⁴⁾

Kochi University Research and Education Faculty Medicine Unit Nursing Scaiens Cluster⁵⁾

要 旨

本研究は、看護学生の特性及び専門性を生かした避難所支援活動を行えるよう、看護学生に必要とされる看護援助技術を明らかにし、被災地避難所における活動指針を得る。被災地避難所にて活動経験のある看護職10名に対し、質的帰納的に分析を行った。その結果、【BLS・トリアージ・応急手当の実施】【避難者のニーズ・健康状態の把握】【避難者に対しての精神的援助】【避難者自身の予防行動促進の支援】【災害時要配慮者への支援】の5つ大カテゴリーが抽出された。被災地避難所における看護学生の活動指針として、看護学生は専門知識および看護援助技術を獲得していることから、避難所で活動を行うにあたり、抽出された5つの大カテゴリーの内容に関して独自の役割を担うことができ、更には他の支援団体と並ぶ新たな“看護学生”という枠組みとして存在意義を持ち、支援活動を行えることが示唆された。

キーワード：看護学生、被災地避難所、看護援助技術

Abstract

The purpose of this study was to reveal nursing skills required for nursing students and to obtain suggested guidelines for supporting activities so that they can utilize particular skills and expertise as nursing students at shelters in disaster areas. A qualitative analysis was conducted with an inductive approach in 10 nurses who had experiences working at shelters in disaster areas. According to the results, 5 major categories, namely “conducting BLS, triage and first-aid treatment”, “grasping needs and health status of evacuees”, “providing mental supports for evacuees”, “assisting encouragement of preventive behaviors of evacuees themselves”, and “assisting people who require special attention at the time of disaster”, were extracted. It was suggested, as activity guidelines, that nursing students who have acquired expertise knowledge and nursing skills are able to play a unique role in the above-mentioned 5 categories in the settings of shelters in disaster areas and that the novel notion of “nursing students” is as crucial as other supporting organizations in supportive activities in such settings.

Key words: nursing students, shelters in disaster area, nursing skills

受付日：2019年6月24日 受理日：2019年10月1日

【緒 言】

日本では自然災害が発生するたびに全国から学生を含む多種多様のボランティアにより被災地での支援活動が行われている。特に被災地での看護学生のボランティア活動にはごみの搬出¹⁾・分別²⁾や家具の搬出¹⁾、清掃¹⁾・²⁾などの一般的なボランティア活動や、避難所内での健康教育³⁾や足浴の実施⁴⁾、健康観察⁵⁾などの看護援助技術を活用した活動が報告されている。また、看護学生が行うボランティア活動には対人的な援助が多く、避難所において幅広く対象者の日常生活をサポートする役割を担っていたとの報告もある⁶⁾。一方、被災地での活動を行って行く中で「思っていた活動ができなかった¹⁾」、「何をしたらよいかわからなかった²⁾」、「役に立っているのかわからない⁶⁾」という状況も存在している。「もっと何かをしなければ」という感覚が学生にも教員にもあり(活動のペース配分に苦慮したという経験から、ボランティア活動では過重な責任を請け負わない⁴⁾と考察をしているものや、被災時にはできることとできないことを見極め、できる範囲のことを行うということが重要である³⁾と述べているものもあり、被災地避難所における看護学生の専門性を活かした支援活動の具体的な内容は明らかになっていない。今後、被災地避難所(以下「避難所」)で看護学生が専門性を活かして活動を行うことができれば、被災地で支援活動中の医療職者の活動補助を行うことで避難者の健康管理や避難所環境の向上に寄与し、被災地復興にも貢献できる可能性があると考えられる。

【目 的】

被災地で支援活動を行った経験のある看護師・保健師・助産師から、避難所において看

護学生に必要とされている看護援助技術を明らかにし、看護学生の特性及び専門性を活かした避難所支援活動を行えるようその活動の指針の示唆を得る。

【用語の定義】

1. 被災地避難所：避難所は、人が災害より生命をまもるために移動する場所であり、一時的に滞在する生活の場である⁷⁾。
2. 看護援助技術：文部科学省の提示している看護学教育のあり方に関する検討報告書「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」に記載されている「看護技術を適切に実施する能力」に含まれる技術とする⁸⁾。

【方 法】

1. 研究デザイン：質的記述研究
2. 研究対象者：避難所で活動経験のある看護師、助産師および保健師
3. 調査方法：平成28年8月～10月に半構造化面接を行った。面接では基本属性や被災地での活動状況、また避難所での学生ボランティアとの活動経験や避難所での看護学生の支援活動等について自由に語っていただいた。
4. 分析方法：承諾を得て録音したデータから逐語録を作成した。逐語録から、被災地避難所において看護学生に必要とされる看護援助技術に関連している内容を抽出し、それらの意味内容のまとめりに切片化し、コード化した。意味内容の類似性と差異に基づきコードを分類・整理し、カテゴリー化をした。分析過程で、避難所にて

活動経験のある研究者と確認を行い、妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮：本研究は、高知大学医学部倫理委員会による審査を受け、承認後に実施した（承認番号：28-24）。対象者に研究目的、方法、研究への協力による利益・不利益、研究参加の任意性と撤回の自由、個人情報保護、研究成果の公表等について文書を用いた口頭説明を行い、同意を得た。体験を語る上での心理的負担を考慮し、途中で中断しても差し支えないことを伝え面接を行った。面接内容の記録は研究対象者による同意書への署名を確認したうえで録音および筆記録を行った。

【結 果】

1. 対象者の概要

インタビューは被災地避難所での活動経験のある看護師2名、助産師1名、保健師7名の計10名を対象に行った。（表1）

2. 被災地避難所において看護学生に必要とされる看護援助技術

避難所において実際に活動を行った看護師・助産師・保健師の考える看護学生に必要とされる看護援助技術として5つの大カテゴ

リーと15の中カテゴリーが抽出された。以下、大カテゴリーを【】、中カテゴリーを《》、小カテゴリーを〈〉、ケースの語りを「」で表す。（表2）

1) BLS・トリアージ・応急手当の実施

看護学生に必要とされる看護援助技術として、「AEDとかだったら、人を集めて対応はできる（No.9）」など〈BLSを実施することができる〉ことや、「医療従事者と同じくらい期待されると思います。トリアージとか（No.7）」など〈トリアージの実施〉が求められ、さらに「看護師の指示を仰ぎながら看護学生が処置をしていくのは可能である（No.1）」など、〈創傷処置の場面における医療職者のサポート〉〈止血の実施〉〈消毒の実施〉〈副子固定の実施〉〈包帯交換〉〈避難者に対しての応急手当の指導〉が抽出された。

《BLSの実施》とは、避難所内で急変した避難者に対し緊急時にも冷静にBLSを実施できる技術であり、《トリアージの実施》とは、トリアージの必要な場面で看護学生が医療職者と一緒にトリアージを実施できる技術である。《応急手当の実施》とは、被災、もしくは避難所生活のなかで怪我をした避難者に対して、止血や消毒処置など医療職者の創傷処置の補助ができる技術のほか看護学生は自らが応急手当を行うだけ

表1 対象者の概要

対象者	職業	性別	災害派遣経験
A	看護師	男性	東日本大震災、平成28年熊本地震
B	看護師	女性	阪神淡路大震災、東日本大震災、平成28年熊本地震
C	助産師	女性	平成28年熊本地震
D	保健師	女性	東日本大震災
E	保健師	女性	平成28年熊本地震
F	保健師	女性	阪神淡路大震災、中越地震、東日本大震災
G	保健師	女性	東日本大震災
H	保健師	女性	阪神淡路大震災、東日本大震災、平成28年熊本地震
I	保健師	女性	東日本大震災
J	保健師	女性	阪神淡路大震災、平成28年熊本地震

表2 被災地避難所において看護学生に必要とされる看護援助技術

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー	
BLS・トリアージ・応急手当の実施	BLSの実施	BLSを実施することができる	
	トリアージの実施	トリアージの実施	
	応急手当の実施		創傷処置の場面における医療職者のサポート
			止血の実施
			消毒の実施
			副子固定の実施
			包帯交換
		避難者に対しての応急手当の指導	
避難者のニーズ・健康状態の把握	避難者の健康状態の把握	声かけによる健康状態の把握	
		観察による健康状態の把握	
		医療職者から指示を受けた人の健康状態の継続観察	
		バイタルサインの測定・健康チェックによる健康状態の把握	
		緊急時、医療につなぐまでのバイタルサインの観察	
	避難者の抱えているニーズの把握	避難者の精神的ニーズの把握	
		避難者の物的ニーズの把握	
避難者に対しての精神的援助	安心感をもたらす関わり	傾聴	
		寄り添い	
	気分転換を促す支援	レクリエーションの実施	
		足浴の実施	
	避難所より快適な環境を作るための支援	プライバシーや安全に配慮した環境調整を行うことができる	
避難者同士のコミュニティ形成の支援			
		よりよい休息を得るための支援	
避難者自身の予防行動促進の支援	避難者の予防行動を促す啓発・指導	感染症の予防行動を促す啓発・指導	
		食中毒の予防行動を促す啓発・指導	
		熱中症の予防行動を促す啓発・指導	
		避難者自身が予防行動をとることができるようにするための自己管理の支援	
	感染症予防のための避難所の環境整備	清潔物品の補充・管理	
		トイレ・お風呂などの衛生環境整備の実施	
		吐瀉物の処理など感染症拡大防止への対応	
			避難所内の清潔維持のための清掃の実施
	健康2次被害予防のための支援	ADLの維持向上のための活動の企画・実施	
		深部静脈血栓症の予防のための体操などの活動の企画・実施	
かぶれ予防のためのおむつ交換の実施			
褥瘡予防のためのケアの実施			
災害時要配慮者への支援	障がい者への支援	視覚障がい者に対しての情報伝達	
		聴覚障がい者への声かけ	
		身体障がい者に対するケアの実施	
	精神疾患を抱えた人への支援	精神疾患を抱えた人への服薬指導	
	母子への支援		発達段階に応じた子どもへの関わり
			粉ミルクの準備や授乳介助などの乳児への栄養面での支援
			授乳中の女性に対しての食事面の配慮
			乳児に対しての沐浴・清拭・更衣などの清潔ケアの実施
			マッサージなどで母乳の分泌を促す援助
	日常生活への配慮が必要な人への支援		高齢者の自立を見据えた声かけや支援
			日常生活への配慮が必要な方への環境調整
			寝たきりの高齢者に対する体位変換の実施
			疾患に付随する食事面への配慮
			単独で食事が出来ない方への食事介助
排泄の介助と清拭			

でなく、避難者自身が応急手当できるよう指導していく技術である。この3つの中カテゴリーより、災害発生時にBLS・トリアージ・応急手当を必要とする人がいる場面で医療職者の指示の下、また急を要する場面では単独に必要な処置を実施する技術として、【BLS・トリアージ・応急手当の実施】が明らかになった。

2) 避難者のニーズ・健康状態の把握

看護学生に必要とされる2つ目の看護援助技術として、「ここ気を付けておいてとかいわれたらそれを見る力がありますよね（No.1）」「看護学生さんで、子ども・高齢者・病気を持った方に対するキャッチ力はあると思う（No.2）」など、避難者に声をかけ訴えを聞くことで健康状態を把握し、観察することによってその異変や支援の必要性に気がつくことができる技術や、バイタルサイン測定の技術が求められていた。つまり〈声かけによる健康状態の把握〉〈観察による健康状態の把握〉〈医療者から指示を受けた人の健康状態の継続観察〉〈バイタルサインの測定・健康チェックによる健康状態の把握〉〈緊急時、医療につながるまでのバイタルサインの観察〉から観察や声かけなどの手段を用いて避難者の身体的・精神的健康状態を把握する技術として、《避難者の健康状態の把握》を抽出した。

また、「看護の視点からの必要な物とかを判断して行政とパイプ役ができると思う（No.9）」など、避難所で活動を行っている医療職者と連携し、見守り・声かけなどで継続して避難者を支援していく技術が求められ、〈避難者の精神的ニーズの把握〉〈避難者の物的ニーズの把握〉から、避難者の声を聞きニーズを抽出することのできる技術として、《避難者の抱えているニーズの把握》を抽出した。この2つの中カテゴリーより、避難所内に滞在している避難者を

様々な手段を用いて観察することによりそのニーズや健康状態を把握する技術として、【避難者のニーズ・健康状態の把握】が明らかになった。

3) 避難者に対しての精神的援助

3つ目の看護援助技術として、「看護学生さんはメンタル面なんかはかなり勉強されてるから暖かい見守りとか、お話を聞いてあげるとか、心の癒しとか（No.8）」など、不安緩和や精神面のサポートとしての傾聴を行い、安心感をもたらす関わりができる技術が求められており、〈傾聴〉〈寄り添い〉から《安心感をもたらす関わり》を抽出した。また「そういう活動（レクリエーション）があれば災害のことばかり考えていた人たちの力になるんじゃないかな（No.1）」など、避難所内でリラックスできるケアやレクリエーションを提供することによって気分転換を促す技術が求められ、〈レクリエーションの実施〉〈足浴の実施〉から《気分転換を促す支援》も抽出された。さらに「避難所ってプライバシーが保てないようなところもあるので（中略）環境的な整備とか（No.9）」「サロンみたいなのをやりますよっていうのを（中略）調整をするとか（No.2）」など、プライバシーや安全への配慮を行い、避難所内でのコミュニティ形成を支援することで避難者が安心して生活できる環境づくりを行う技術が求められ、〈プライバシーや安全に配慮した環境調整を行うことができる〉〈避難者同士のコミュニティ形成の支援〉〈よりよい休息を得るための支援〉から《避難所のより快適な環境を作るための支援》を抽出した。この3つの中カテゴリーより、避難者との関りや避難所の環境に働きかけることにより安心感をもたらし、避難所生活で不安や生活のしづらさを感じている避難者を精神面から支えていく技術として、【避難者に

対しての精神的援助】が明らかになった。

4) 避難者自身の予防行動促進の支援

4つ目の看護援助技術として「衛生面に気を配ってポスターやチラシを作ったりして、そういう知識も学校で習っていると思うので (No.5)」など、標準予防策に基づいた手洗い方法やマスクの使用、使い捨て物品の使用方法などを指導できる技術や、食中毒や熱中症などに対し避難者が予防行動を取れるように具体的な方法について説明し、その行動が継続できるよう支援する技術が求められており、〈感染症の予防行動を促す啓発・指導〉〈食中毒の予防行動を促す啓発・指導〉〈熱中症の予防行動を促す啓発・指導〉〈避難者自身が予防行動をとることができようにするための自己管理の支援〉から《避難者の予防行動を促す啓発・指導》を抽出した。

また「環境整備的なところを看護の視点からサポートできる (No.8)」 「食中毒の予防も (中略) 住民の方に説明して行動が取れるように支援していける (No.9)」など、トイレやお風呂など衛生環境が悪化しやすい場所の衛生環境を確認し、改善点を医療職者へ情報伝達すると共に、実際に指導を行うことで避難者自身が感染予防のため環境整備ができるように支援する技術が求められている。また、感染症の拡大予防のために2次感染の危険がある吐瀉物の処理を行うことや、感染症の症状のある避難者をいち早く察知して専門職と連携し早期治療につなげることのできる技術が求められ、〈清潔物品の補充・管理〉〈トイレ・お風呂などの衛生環境整備の実施〉〈吐瀉物の処理など感染症拡大防止への対応〉〈避難所内の清潔維持のための清掃の実施〉から、避難所内で感染症が発生、拡大しないように環境整備を行う技術として、《感染症予防のための避難所の環境整備》を抽出した。

さらに「ADLが落ちているところで援助ができる部分はたくさんある (No.2)」 「エコミークラス症候群の予防の対応だとかを (中略) 教材とかを使って説明できたら (No.9)」など、活動量が少なくなった高齢者のADL低下予防や妊産婦・車中泊をしている人などの深部静脈血栓症予防のための体操の実施や注意喚起、教材を使っての指導ができる技術が求められ、〈ADLの維持向上のための活動の企画・実施〉〈深部静脈血栓症の予防のための体操などの活動の企画・実施〉〈かぶれ予防のためのおむつ交換の実施〉から、深部静脈血栓症などの健康2次被害を予防するために、体操の企画実施や指導を行う技術として、《健康2次被害予防のための支援》を抽出した。この3つの中カテゴリーより、避難者自身が感染症や健康2次被害などを予防するための行動が取れるように支援していく技術として、【避難者自身の予防行動促進の支援】が明らかになった。

5) 災害時要配慮者への支援

5つ目の看護援助技術として「(身体障がい者の) ケアとか、排泄介助とか看護学生だったらできる (No.3)」など、障がいを抱えた方も避難所で快適に生活できるよう配慮できる技術が求められており、〈視覚障がい者に対する情報伝達〉〈聴覚障がい者への声かけ〉〈身体障がい者に対するケアの実施〉から《障がい者への支援》を抽出した。

また、「精神疾患の方で服薬管理ができない方とかもいたので、服薬管理の指導もできる (No.9)」など、精神疾患を抱えた人に対する避難所生活への支援として、避難所内で精神疾患を抱えている方に服薬指導が行える技術が求められており、〈精神疾患を抱えた人への服薬指導〉から《精神疾患を抱えた人への支援》を抽出した。

さらに「学生さんも授乳介助ができる（No.3）」「沐浴なんかも看護学生さんだったらできる（No.3）」など、妊産婦・乳幼児に対する食事・栄養や清潔ケアの支援として、子どもに対しては年齢・発達段階に応じた関わりができる技術や乳児に対しては粉ミルクの準備、授乳、沐浴・更衣などの清潔ケアができる技術、産婦に対しては食事の配慮や避難所でも母乳栄養が継続できるよう支援する技術が求められていることから〈発達段階に応じた子どもへの関わり〉〈粉ミルクの準備や授乳介助などの乳児への栄養面での支援〉〈授乳中の女性に対しての食事面の配慮〉〈乳児に対しての沐浴・清拭・更衣などの清潔ケアの実施〉〈マッサージなどで母乳の分泌を促す援助〉から《母子への支援》を抽出した。

要配慮者に関して「排泄の介助、おむつの交換、清拭であれば看護学生は技術があるので対応できる（No.1）」など、高齢者には避難所を出た後の生活も見据えた支援や、避難所内で寝たきりになってしまった方への体位変換などの支援を行う技術、避難所で配慮が必要な人の環境調整や、アレルギーなどで食事に配慮が必要な人への調整、食事介助が必要な人へ食事介助、排泄や清潔ケアが困難な避難者に対しての排泄介助・清拭を行う技術が求められていることから〈高齢者の自立を見据えた声かけや支援〉〈日常生活への配慮が必要な方への環境調整〉〈寝たきりの高齢者に対する体位変換の実施〉〈疾患に付随する食事面への配慮〉〈単独で食事が出来ない方への食事介助〉〈排泄の介助と清拭〉から《日常生活への配慮が必要な人への支援》を抽出した。この4つの中カテゴリーより、妊産婦・乳幼児・高齢者・障がい者など、災害時に特に配慮が必要な方の避難所内での生活を支援していく技術として、【災害時要

配慮者への支援】が明らかになった。

【考 察】

1. BLS・トリアージ・応急手当の実施

《BLSの実施》は、一般の方も現在ではBLSの習得機会が増加しているが、看護学生は対象者を医療の視点からアセスメントを行うことでよりの確な対応ができると考える。《トリアージの実施》は、看護学生にも医療職者と同等にトリアージを実施できる技術が求められているが、トリアージや救急搬送などの急性期の対応の演習に加え、避難所や仮設住宅の生活を想定した演習を取り入れることは80%弱が困難だとされており⁹⁾、看護学生でトリアージなどの災害に関する演習ができていない者は少ないことがわかる。しかし、現在ではSTART法を用い一般市民でも病院に運ぶ重傷者と救護所で応急処置すればよい軽症者を分ける「市民トリアージ」の訓練が行われるなど、混乱が予測される状況において一人でも多くの方が優先度を考え、対応する必要があると考えられている¹⁰⁾。看護学生においては、観察力やアセスメント能力を活用しながら医療者のトリアージ補助を行うことに役立てられると考える。《応急手当の実施》は、看護学生において、止血や消毒、副子固定、包帯交換が実施可能であり、避難所内での医療的活動が求められている。更に看護学生は応急手当の技術や知識を避難者に指導し、避難者自身が応急手当を出来るように促すことで多数傷病者への対応を可能にするためのサポートができると考える。西田ら¹¹⁾によると臨地実習における創傷処置の経験率が70%以上であり、到達率も50～80%であったが、包帯法は経験率が30～70%、到達率は18.1%と低く、ほとんどの経験者が見学のみであったとしており、一部経験が不足している看護技術もある。そのため、実際に処置の

必要な場面では看護学生単独で行うのではなく、医療職者と共に行動しサポートを行うことで現場の手助けができると考える。つまり、【BLS・トリアージ・応急手当の実施】は、看護学生が避難所内で救命救急処置や医療者のサポートを担うことで、避難所内で避難者の身体面や生命を守る担い手として必要とされていると考える。また、医療の専門用語も分かることから、医療職者との報告・連絡・相談をすることも可能であり、対象者の異変に気づき、専門職へつなぐことができると考える。しかし、実際の処置に関しては知識のみで技術が伴っていない部分も多くあるため、医療職者と共に活動しサポートを行うことで現場に貢献できると考える。

2. 避難者のニーズ・健康状態の把握

《避難者の抱えているニーズの把握》は、看護学生は対象者の日常生活に必要な支援を把握する力を持っており、実習で培った観察能力を活かして避難者を看ることができると西田ら¹¹⁾も[活動・休息援助技術]、[清潔・衣生活援助技術]などの8割以上の技術細目が経験率70%以上であり、受け持った患者を中心に日常生活援助技術を日々の関わりを通して経験できたとしている。看護展開を通して学んできた専門性と、学生であるために継続して避難者との関係性を構築していけるという強みを活かして避難者から直接聞き取りを行うことで避難者の新たなニーズを抽出できると考える。《避難者の健康状態の把握》は、看護学生はヘルスアセスメント／看護アセスメント・フィジカルアセスメントを、2年次の前期に教授している大学が半数をしめている¹²⁾ことから、避難者の健康上の異変や支援の必要性に気づく技術は一般の学生よりも長けていると言える。また、木村ら¹³⁾においてもバイタルサインの測定はすべての学生が自立して実施できていたと

述べられていることから、看護学生はバイタルサインや観察によって避難者の健康状態を把握できると言える。実習において患者の状態を指導者へ報告する経験から、避難者の状態把握だけでなくその内容を医療職者へ引き継ぎ、医療職者から指示を受けた避難者の健康状態の継続観察もできると考えられる。つまり、【避難者のニーズ・健康状態の把握】は、避難所内において学生という立場を活かして、専門職者では抽出しがたいニーズの抽出を行うことができ、避難者への柔軟な対応ができると考える。また、医療職者がより多くの避難者対応を行うための支援として、看護学生が自分に出来ることを意識しつつ避難者の観察や聞き取りを行うことで医療職者のサポートができ、スムーズで効果的な避難所運営にもつながることが考えられる。

3. 避難者に対しての精神的援助

《安心感をもたらす関わり》は、看護学生として学んできたコミュニケーション技術を活用して被災の恐怖や避難所生活での不安を抱えた避難者に寄り添い、傾聴を行うことで精神的支援が行えると考える。《気分転換を促す支援》は、被災という非日常的な状況に加え避難所という特殊な環境の中でストレスを感じている避難者に対して、看護学生の視点から避難者の精神状態や避難者同士の関わりを観察しながらレクリエーションを行うことができると考える。看護学生であれば看護援助技術として足浴などのケアを、気分転換という目的のみならず下肢の観察、血行促進という目的も含めて実施可能である。《避難所のより快適な環境を作るための支援》は、避難者の安全やプライバシーの確保、コミュニティ形成の支援など、避難者にとって避難所がより過ごしやすい居住空間となるためにはどのような環境調整・支援を行ったらよいかということについて検討し、実施できる。

成ら¹⁴⁾の研究で看護学生の実習における看護技術の技術水準到達率が最も高かったものの1つとして療養生活環境調整があげられているように、避難所が“生活の場”であるということを考慮しつつ環境調整技術を用いて支援を行うことができると考える。つまり、【避難者に対するの精神的援助】は、被災や避難所生活において不安や恐怖などのストレスを抱えた避難者に対し避難所でも安心・快適に過ごせるよう、看護学生として学んできたコミュニケーション技術を活かして避難者へ関わり、環境調整技術を活かして、避難所を“生活の場”と考えた環境調整ができることが求められている。

4. 避難者自身の予防行動促進の支援

《避難者の予防行動を促す啓発・指導》は、避難者自身が感染症や健康2次被害などを予防するための行動が取れるように支援していくことである。避難所内で起こると想定される疾患について看護学生は避難者と共に感染症などの予防行動に取り組むことができる。また、生活・療養上の指導は臨地実習においても経験率は100%である¹¹⁾ことや、地域看護学の実習展開には相談や指導などの要素を多く含んでいる¹¹⁾ことから看護学生に実施可能な技術であると考えられる。《感染症予防のための避難所の環境整備》は、環境調整の看護援助技術として学習した快適な環境条件や空間、設備についての知識を元に避難所内の環境の観察ができる。臨地実習において感染予防の技術は技術分類の全技術の経験率が70%以上である¹¹⁾ことや「感染予防の技術」はどの場面においても患者と自己を守るために共通して必要であり、必然的に経験率も高いとされており¹¹⁾、感染予防に関する技術は看護学生において習得している技術と言える。また、木村ら¹³⁾は成人看護学実習において感染予防技術は、様々な状況にある患者

に共通して必要とされ、また身体への侵襲を伴わない技術であり、学生が単独であっても実施する機会が多く経験しやすい技術であると述べていることから、感染予防対策は看護学生が主体的に医療職者と連携しながら実施できると考える。《健康2次被害予防のための支援》は、避難所内で起こると想定される褥瘡や深部静脈血栓症などの健康2次被害予防のために体位変換や体操などを、避難者の状態をアセスメントしながら支援できると考える。避難所では集団生活でのストレスを感じていたり、トイレの回数を減らすために水分摂取を控えたりなど、平時とは異なる環境下で生活を送らねばならず、平時に健康な人であっても深部静脈血栓症などのリスクが増加するため介入が必要である。看護学生は、一般的にどんな健康2次被害があるかの知識を持っており、実習経験から個別性を重視した支援を行えるため、必要な人に必要な支援を提供できると考える。この技術に含まれているおむつ交換や褥瘡予防のケアは臨地実習において経験率が8割であり日常生活上の援助を中心とした技術については、受け持ち患者との日々の関わりを繰り返す中で十分に経験できている¹⁴⁾ことから、避難所においても実施可能な看護技術であると考えられる。つまり、【避難者自身の予防行動促進の支援】は、看護学生は医療的な知識や実習での経験を活かして避難所生活で起こりうる感染症や健康2次被害を避難者自身が継続して予防行動をとれるように啓発・指導することができる。予防行動への支援は直接的な医療行為ではないため看護学生が単独で実施可能であり、避難者に対して時間をかけて繰り返し関わるができるため看護学生の力を十分に発揮できる活動である。

5. 災害時要配慮者への支援

《障がい者への支援》は、障がいを抱えた

方が避難所でもその人らしく生活していけるよう、抱えている障がいに配慮しつつ、実習の経験を活かして身体ケアや声かけを行いながら生活支援ができると考える。特に身体障がいを抱えた方の移動援助や清潔援助は関節可動域や皮膚の状態の考慮など行いながら安全安楽に行うことができると考える。《精神疾患を抱えた人への支援》は、精神疾患を抱えた方にとって服薬管理が重要になることは看護学生であれば理解できているため精神看護学・在宅看護学などの知識を踏まえて服薬が確実にいけるように支援ができると考える。《母子への支援》は、母性看護学実習で培った技術を活かして授乳の援助や母乳育児の援助など、母子に関わる支援を安全に行うことができると考える。子どもへの関わりにおいては小児看護学で学んだ発達段階や災害時の子どものストレス反応を考慮しながら関わりことができると考える。《日常生活への配慮が必要な人への支援》は、高齢者など避難所生活にあたり何らかの支援を必要としている人への援助を、高齢者看護学実習などの経験・知識を踏まえて行うことができると考える。つまり、【災害時要配慮者への支援】では、看護学生は障がいを抱えた方や精神疾患を抱えた方、母子、高齢者の特徴・特性について授業・実習を通して把握しており、必要な支援は何であるかということ学習している。災害という場面においても要配慮者に対して冷静に必要な支援を適切に行うことができると考える。

6. 被災地避難所における看護学生の活動指針

看護学生は、看護学生としての教育課程を経ることによって専門知識および看護援助技術を獲得している。また、大沢¹⁵⁾の研究によれば、看護学生は女子学生一般とくらべ、楽天性、協調性、活動性や社会的対人的接触への積極性など、外向的傾向が強いと述べら

れており、看護学生は避難者との関わりにおいて看護という専門性だけでなく、コミュニケーションという面においても一般学生よりも優れていることがわかる。故に看護学生は避難所で活動を行うにあたり、抽出された【BLS・トリアージ・応急手当の実施】【観察による避難者のニーズ・健康状態の把握】【避難者に対しての精神的援助】【避難者自身の予防行動促進の支援】【災害時要配慮者への支援】の5つの大カテゴリーの内容に関して独自の役割を担うことができる。また、以上の活動に関して看護学生はDMAT、DPATや他の支援団体と並ぶ新たな“看護学生”という枠組みとして存在意義を持ち、避難所において支援活動ができると考える。

【結 論】

被災地避難所において看護学生に必要とされる看護援助技術としては5つ抽出された。【BLS・トリアージ・応急手当の実施】は、必要に応じてBLS、トリアージ、止血・消毒などの応急手当ができる技術である。【避難者のニーズ・健康状態の把握】は、避難者を様々な手段を用いて観察することによって抱えているニーズや、避難者の健康状態を把握できる技術である。【避難者に対しての精神的援助】は、被災・避難所生活で不安や恐怖などのストレスを抱えた避難者に対し、安心感をもたらす関わりや避難所内の環境調整を行える技術である。【避難者自身の予防行動促進の支援】は、感染症や健康2次被害を予防するための行動を避難者自身が行えるように、避難者や避難所内の環境に働きかけたりする技術である。【災害時要配慮者への支援】は、障がい者・妊産婦・乳幼児・高齢者など災害時に配慮が必要な方に対して、避難所内でその人らしく生活していけるよう、支援や配慮ができる技術である。

被災地避難所での支援活動において、看護学生は医療知識と看護援助技術のほか、コミュニケーション能力、観察力、アセスメント能力を活かし抽出された5つの看護援助技術を用いて看護学生という独自の存在として避難者の支援活動に貢献することができる。

また、研究の限界として以下のことが挙げられる。今回はインタビュー可能な対象者の関係で保健師の割合が大きく、看護師・助産師の割合が小さいことから、結果で示した活動内容に偏りがあることを否定できない。また、被災地支援活動を行なった看護職の語りから避難所において看護学生が実施できると考えられる看護援助技術を明らかにする研究であったため、現時点では実現性との乖離が少なからずあることも否定できない。以上を踏まえ今後の課題を以下に示す。まず、全国の避難所における活動経験のある看護職種に対して職種に偏りのないよう追加のインタビューを行い、実施可能な看護援助技術の具体化を図り、その内容をもとに学年に即した活動可能範囲の分析を行っていく必要がある。次に、実際に支援活動を行うことのできる実現段階における課題としては、学生の活動に際しての指揮系統や責任の所在、避難所とのマッチング、活動前の事前研修の必要性の検討を行っていく必要があり、さらには活動中に学生がストレス過多になることやPTSDとなることも予測されるため継続的なメンタルケアも考慮しなければならないと考えている。

【引用文献】

- 1) 丸田秋男 (2011) : 東日本大震災における新潟医療福祉大学学生によるボランティア活動の実際と今後の課題～新潟市北区避難所における学生ボランティア活動を通して～. 新潟医福誌. 11 (2). 22-30.
- 2) 林直哉・岩田英津子・大塚大樹他 (2005) : 中越地震復興ボランティア経験から看護学生が学んだこと. 信州医誌. 53 (6). 421-424.
- 3) 服部将茂・前田志織・立木真美 (2013) : 東日本大震災における学生ボランティア活動報告－防災関連サークルが企画した被災地ボランティアで考えたこと－. 日本赤十字豊田看護大学紀要. 8 (1). 53-58.
- 4) 茶屋道拓哉・筒井睦 (2010) : 東日本大震災における学生ボランティア活動の教育的意義. 九州看護福祉大学紀要. 12 (1). 25-37.
- 5) 古城幸子・木下香織・真壁幸子他 (2001) : 鳥取県西部地震新見市千屋地区被災高齢者への支援活動の報告 その1 被害状況とボランティアとして短大の果たした役割. 新見公立短期大学紀要. 22. 81-88.
- 6) 末永香・井上映子・白鳥孝子他 (2005) : 看護学生のボランティア体験における学びとその支援. 千葉県立大学衛生短期大学紀要. 24 (1). 29-37.
- 7) 日本赤十字社事業局看護部 (2012) : 災害看護学・国際看護学 (第3版). 医学書院. 84.
- 8) 茂野香おる (2012) : 基礎看護技術 I (第2版). 医学書院. 2.
- 9) 関谷まり (2015) : 看護専門学校における災害看護の授業実態と教員の災害看護教育への考え方. 日本災害看護学会. 16 (3). 32-42.
- 10) 安田清 (2017) : 巨大地震 その時あなたを救うのは? 市民トリアージ. 静岡新聞社. 16-39.
- 11) 西田慎太郎・矢野紀子・青木光子他 (2008) : 臨地実習における看護技術経験の実態. 愛媛県立医療技術大学紀要. 5 (1). 105-112.
- 12) 大島弓子・門井貴子・佐藤美紀他 (2005) :

- 基礎看護学におけるヘルスアセスメント／
看護アセスメント・看護技術・臨地実習の
教育の実態. 11. 41-49.
- 13) 木村久恵・村井嘉子・牧野智恵他 (2011) :
成人看護学実習における看護技術修得状況
の実態. 石川看護雑誌. 8. 73-82.
- 14) 成順月・佐々木秀美・山内京子他 (2012) :
臨地実習による看護技術の経験及び技術水
準の到達状況—看護学生の「看護技術経験
録」から—. 14 (1). 1-12.
- 15) 大沢正子 (1982) : 看護学生のパーソナリ
ティの特徴—教育・文学系の学生との比較
を中心に—. 神戸市立短期大学紀要. 1.
131-140.