

原 著

2016年熊本地震発生後の災害中長期に受援を行った 病院に勤務する看護管理者の思いと活動の実際

Actual conditions of activities and thoughts of nurse-administrators
working in hospital which accepted assistance in medium
to long-term after 2016 Kumamoto earthquake

登谷 美知子

Michiko Toya

石川県立看護大学

Ishikawa Prefectural Nursing University

キーワード

2016年熊本地震, 看護管理者, 受援, 災害中長期, 思いと活動

Key words

2016 Kumamoto earthquake, nursing administrators, accepting assistance
medium-to-long term after a disaster, thoughts and activities

要 旨

本研究は、被災病院に勤務する看護管理者を対象に、災害中長期に行った受援への思いと活動の実際を明らかにし、その結果より受援の課題を検討することを目的とした。地震発生から3年目が経過したA病院の看護管理者12名を対象にグループインタビューを行い質的記述的に分析した。その結果、地震当初は【実感する地震の影響の大きさ】が【心理的に余裕がなかった受援】に影響し、心理的負担が大きい中で受援が開始された。その後、【受援を行うための人間関係を重視した配慮】を心掛け、【効果的な受援の為に奮闘した過程】を繰り返していく中で関係性を構築していく相互関係が生まれた。そして【受援を行う上での備えとしての提案】と【被災体験から得られた報酬】という、これまでの受援を客観的に評価し今後の受援の在り方を模索していた。看護管理者による人間関係の配慮が看護職個人の職務遂行の地盤となり、受援継続の原動力となっていることが示された。今後は派遣側と共に受援システムを検討し、原動力となっている看護管理者を支える支援体制を構築していくことが課題である。

連絡先：登谷 美知子

石川県立看護大学 石川県寄附講座 災害実践看護学
〒929-1210 石川県かほく市学園台1-1

Abstract

This study targets nursing managers working at disaster-hit hospitals. It clarifies their thoughts and activities regarding mid- to long-term support after the disaster. Based on the results, it examines the issues surrounding support. Aiming at 12 nurse administrators in A hospital after three years since the 2016 Kumamoto earthquake, group interviews were conducted with them, and were analyzed qualitatively and descriptively. As a result, “the size of impacts of the earthquake they realized” influenced “accepting assistance with no room in their hearts” at the beginning of the earthquake. Therefore, accepting assistance was initiated with a heavy psychological burden. After that, reciprocal relations building their relationships were born while keeping in mind to give “consideration focusing on human relationships to accept assistance” and repeating “The process struggling to accept support effectively”. Then, they objectively assessed accepting assistance so far, and explored how future acceptance of assistance should be such as “suggestions as preparations in accepting assistance” and “rewards gained from disaster experiences”. Consequently, the study showed human relations considerations by the nurse administrators became the foundation for performance of duties of nursing professions themselves and their motivation for the continuation of accepting assistance. The challenge for the future is to examine the receiving system together with the dispatchers, and to build a support system to support the nursing managers who are the driving force behind the project.

緒 言

災害が発生すると、全国から様々な支援者が被災地に入り支援が行われる。その後、被災地では時間の経過とともに医療は徐々に地震発生前の機能を取り戻し、外部支援の必要性は下がっていく。

2016年に発生した熊本地震での医療資源の被害状況に関する調査研究では、ライフラインの被害、構造体の被害、建築設備・医療設備の被害、治療設備の被害は大きく、医療活動に大きな支障を来していたことや、地盤特性と立地条件により被害状況が大きく異なることが、熊本地震の特徴といえると報告されている¹⁾。更に人員不足により、他地域から医療・保健・福祉関係チームなどが派遣され、地震発生から約2か月間、病院や避難所などで支援活動が行われた²⁾。被災地の看護職においては、27施設の看護職員30名が出勤できない状況にあり、82施設の計230名が避難所から出勤となっていたことが報告されている³⁾⁴⁾。その後、地震発生1年が経過した頃には、看護職の人員不足が深刻化したため、県と熊本県看護協会が提携し「くまもと復興応援ナース」制度が発足した⁵⁾。このように、被害の規模や状況によっては継続し外部からの支援者を受ける（以降受援とする）必要がある。

急性期から慢性期での受援の課題については、医療機関の受援力の向上、受援体制を具体化したマニュアル作成、受援担当者の視点をもとにした

受援体制の構築などについて課題が挙げられている⁶⁻⁹⁾。

また受援では、新たな看護体制を再構築させ看護活動を展開していく必要がある¹⁰⁾¹¹⁾。鶴田¹²⁾は、「看護管理の目的は、有限の資源を機能させて、最適・最良・最善の看護を提供することである」と述べており、看護管理者が受援を行う上で重要な役割を担っている。研究者は熊本地震発生から約1年後にA病院に支援に入った体験から、受援のあり方について検討していく必要性を感じた。A病院の看護管理者は、熊本地震発生後に看護実践場面で指揮をとりながら外部支援者の調整を行っていた経緯がある。さらに災害中長期に入り2度目の受援の決定や人員配置、看護業務全般にわたりマネジメントを行っていた。この2度目の支援が開始された時期は、災害を時間軸でとらえた災害サイクルでいう災害発生後数か月から数年という中長期の時期にあたり、生活環境に必要な社会活動の回復に向けて復興支援、心のケア、自立支援などが必要な時期である¹³⁾¹⁴⁾。しかし、小川¹⁵⁾は、「災害中長期は、個人的でかつ見えにくい生活ストレスの葛藤という形を作る」と述べている。このことから、災害中長期において、外部支援者からは被災者の心理状況や抱えている問題などは見えにくく、外部からの支援活動は被災地の看護職にとって現状を理解してもらえないことなど、心理的負担を抱えながらの受援となるのが危惧

される。

以上のことから、本研究は、被災病院に勤務する看護管理者を対象に、災害中長期に行った受援への思いと活動の実際を明らかにし、その結果より受援の課題を検討することを目的とした。

用語の定義

1. 受援

人的・物的資源などの支援・提供を受け、外部より提供される人的資源を組み合わせて看護体制を再構築し運用することとする。

2. 災害中長期

災害サイクルでは災害発生から災害急性期、亜急性期、慢性期、復興期、静穏期と各期に区別される¹⁴⁾。災害時の各期における特徴を参考に災害中長期は慢性期以降にあたる時期であることから、本研究では、熊本地震発生後1年から3年目を迎えた現在の期間に焦点を当てているため、熊本地震発生後1年以降を災害中長期と定義する。

3. 外部支援看護師

被災地域以外の病院に所属し、被災地域内の病院に勤務する看護師を支援する看護師とする。

研究目的

本研究では、2016年熊本地震（以降熊本地震とする）から3年が経過したA病院に勤務する看護管理者の受援の思いと活動の実際を明らかにし、結果から受援の課題を検討する。

研究の意義

災害中長期における受援に対する思いと活動の実際の語りを分析し、受援の課題を検討することで、今後の受援の在り方について示唆を得ることができる。このことは、今後発生する災害時の備えとして、災害急性期から災害中長期への継続した受援計画に役立てることができると共に、被災地の看護職による人的資源の有効活用および、円滑な看護活動への一助となり、災害発生後も患者への看護サービスの提供の維持に貢献できる。更には、災害中長期の受援に関する課題を通し、災害中長期での病院に勤務する看護師への支援として、災害に関する教育的役割の示唆も得ることができる。

研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 対象

被災地域内の病院で看護活動を継続して行っている看護管理者とした。地震発生直後より看護実践場面で指揮をとりながら被災地域外からの看護師の受け入れの調整、受援体制の決定や人員配置、看護業務全般にわたりマネジメントを行い、現在も病院に勤務する看護管理者（看護部、師長、主任）とした。対象者の選出にあたっては、A病院の総師長から推薦していただいた看護管理者（看護部、師長、主任）12名とした。また対象施設の選定にあたっては、研究者が災害中長期に支援に入った経緯からA病院1施設とした。A病院は災害急性期と災害中長期に外部からの支援者を受け入れており、看護管理者の思いや活動内容も比較でき、更に受援当初の活動から現在の活動や思いを経時的に把握することが可能と考えた。

3. 調査期間

福井大学医学部倫理審査委員会の承認（整理番号20190026）後、2019年7月19日から2020年3月31日までとした。

4. データ収集事前調整

A病院を訪問し、総師長に研究の趣旨・方法について説明文書を用いて説明し研究への協力依頼をした。更に、インタビューにより災害時を想起することで精神的な負担となる場合があることを考慮し、総師長より看護管理者の推薦を依頼した。同時に同意書の配布を依頼し、自由意思を尊重した。また事前に同意を得られても、研究実施の際には再度参加への同意の確認を行うことや、同意したとしても途中で中止することも可能であり不利益は生じないことを書面で説明した。加えて、答えたくない内容については答えなくても支障はないことをインタビュー直前に口頭で説明をした。

5. データの収集方法

1) データ収集前

本研究は災害時の看護活動を想起するにあたり、個人の想起に追加して話し合うことで更に具体化した活動内容の語りが得られることを目的にグループインタビューを行うことにした。研究対象者には、研究の趣旨・意義について口頭と文書で説明した。インタビューは研究者1名のみで行った。データは、会話をICレコーダーで録音及びメモを取ることや、グループインタビューでの会話については、一人ひとりの会話も大切にしたい旨を伝え、ICレコーダーでは発言者が不明瞭になることも考慮し、ビデオテープによる撮影を行うことの許可を得た。更に収集したデータは研究以外

には使用しないこと、テープを起こした後は必ず削除すること、個人の特定はされないことについて説明した。またインタビュー後には、質問の仕方などについて誘導的になっていないか、質問内容は分かりやすいかなども含め意見をもらい、自己を振り返ることやインタビュー内容の説明の修正を行った。

2) データ収集の実際

総師長と相談した結果、グループインタビューは勤務時間内で実施することになった。その為1グループ6名とし2グループで実施する段取りで予め業務に支障がないように調整を行ってもらい、メンバーの選定をお願いした。グループインタビューは1回60分とし、グループの入れ替えを行い同じ内容で2回目のグループインタビューを行った。ビデオテープによる撮影については、全員の顔が映り、かつ会話中に気にならないようテーブルから1mほど距離を置き、目線より高めの位置に設置した。インタビューする項目は、①外部支援看護師を受け入れることについての思い、②受け入れ後の役割分担や業務内容、③双方のニーズのマッチングについて、④新たに決められたルールや準備したもの、⑤看護体制、⑥被災前後の勤務状況、⑦外部支援看護師を受け入れるにあたり、考えられた問題・課題、⑧外部支援看護師の受け入れ後に生じた問題や課題について自由に語ってもらった。インタビュー開始時は、対象者が想起しやすいように地震発生から1年後の当時の様子や思いについて語ることから始め、会話や対話を進めていった。語りの中でニュアンスなど分かりにくい内容については、研究者から追加質問し内容の確認を行っていった。

6. データの分析方法

グループインタビューでの会話や対話のICレコーダーと、メモやビデオテープから文脈を分析した。分析において、指導教員より指導を受け、客観性と妥当性を損なわないように分析した。

7. 真実性の確保

グループインタビューでの、議題内容や導入方法について技術を向上させるため、グループインタビューにおける進行表を作成した。導入に至っては、誘導的になっていないか、相手の思いを受け止めているか、語りや思いを自由に語れる環境を整えるよう配慮した。分析においては、意味が理解できるまでデータを何度も繰り返し読み、真実性の確保に努めるとともに、全てのプロセスにおいて指導教員より指導を受けた。更に災害分野

で看護実践や研究をされている専門家や質的研究をされている専門家の助言を受け、分析内容の検討を行うことで真実性の確保に努めた。

8. 倫理的配慮

福井大学医学部倫理審査委員会の承認（整理番号20190026：2019年7月19日）を得て実施した。研究対象者選定にあたっては、A病院看護部長と相談し依頼を行った。研究対象者には、書面、口頭で研究の主旨について納得してもらえるよう説明を行い、同意を得られた人を研究対象者とした。グループインタビューの際は①参加は対象者の自由意思に基づくものであり一度承諾しても途中で辞退できること②参加を拒否しても不利益がないこと③データ管理は研究者が責任をもって行い、研究対象者のプライバシーと匿名性を厳守すること④研究結果は学術雑誌等で発表し、災害看護学の発展に寄与することについて十分に説明を行った。また厳重なデータ管理方法についても説明をした。

結 果

1. 研究対象者の概要（表1）

A病院の総師長から推薦を受け本研究に協力が得られた対象者は12名であった。看護管理者経験年数の平均は13.7年±8.1年であり、男性1名、女性11名で、地震発生前よりA病院に勤務しており現在も看護活動を行っている看護管理者であった。

2. 地震発生1年後から3年目の受援の思いと活動の実際に関するカテゴリー（表2）

地震発生1年後から3年目の現在に至り、受援の思いや、活動の実際について語られたデータを分析した結果、185のコードを抽出し47のサブカテゴリーが生成され、21のカテゴリーを生成し、6つのコアカテゴリーから示すことが出来た。以下、コアカテゴリーは【 】、カテゴリーは『 』、サブカテゴリーを「 」で示す。語りについてはコード毎に斜体で示し、プライバシーに関することは削除しながら記載した。尚、語りの…は数秒間の沈黙を表し、()は、語りの中の補足を示した。

1) 【実感する地震の影響の大きさ】

このコアカテゴリーは、『震災1年後の退職者の増加』『被災状況の違いからくる職員間の温度差の仕方なさ』の2つのカテゴリーから生成され、地震後に退職者が増えたことや、職場の雰囲気から感じる看護職員間の温度差など、仕方がないという思いを抱えていることから、地震の影響の大

表1 研究協力者の概要

	性別	役職	看護管理者 経験年数	熊本地震発生後の 生活環境	熊本地震発生から 1年後の生活環境
A氏	女性	副総師長	21年	自宅、避難所	応急仮設住宅
B氏	女性	記載なし	22年	自宅	自宅
C氏	女性	師長	2年	自宅	自宅
D氏	女性	副総師長	20年	自宅	自宅
E氏	女性	主任	7年	自宅、その他	自宅
F氏	女性	副師長	1年	自宅	自宅
G氏	男性	師長	12年	自宅	自宅
H氏	女性	師長	22年	4日間車中泊その後病院の避難所	自宅
I氏	女性	師長	14年	自宅	自宅
J氏	女性	師長	9年	自宅	自宅
K氏	女性	総師長	24年	5月連休明けまで院内泊	自宅
L氏	女性	副総師長	10年	自宅	自宅

表2-1 地震発生1年後から3年目の受援の思いと活動の実際に関するカテゴリー

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
実感する地震の 影響の大きさ	震災1年後の退職者の 増加	地震発生1年後に退職者が続く病棟の現状 職場仲間への退職に対する心情の理解 地震の環境変化の影響による退職は仕方がないという思い 実感する慢性的なマンパワー不足
	被災状況の違いからくる 職員間の温度差の仕方なさ	仕方がないと感じる被害の有無による看護職員間の温度差
心理的に余裕が なかった受援	看護管理者として外部支援者 の力量に任せた病棟配置	短期間の派遣による面接のない病棟配置 外部支援看護師への過大評価
	外部支援者からの評価を 気にした受援	外部支援看護師からの評価を気にした受け入れを拒む病棟の存在
受援を行うための 人間関係を重視 した配慮	支援の継続を願った環境 づくり	少しでも長く居てもらえるよう頑張った環境づくり 1人でも多く来てもらいたい心境
	状況判断に対する 看護管理者としての悩み	状況を踏まえた判断に対する看護管理者の悩み
	看護管理者として感じる 職員と外部支援者への 責任感	看護管理者としての立場と看護職員への配慮に対する苦悩 外部支援看護師に対する看護管理者として感じる責任 若い外部支援看護師への通勤時間の配慮と気遣い
	外部支援者との良好な 関係性の構築を目指した 配慮	外部支援看護師との関係性づくりに努めた配慮 患者の為に、看護職員と外部支援看護師という関係性を保ち職務を遂行 することの必要性 互いに働きやすい環境づくり 外部支援看護師を受け入れ、淡々と日々が過ぎていくと感じる 支援がきっかけで就職 外部支援看護師への配慮の大切さを実感 師長や看護職員の配慮と気遣いによる円滑な受け入れ
	外部支援者に対する日々 の業務負担の心配	業務負担から次回の支援が来なくなるのではないかと心配

表 2-2 地震発生1年後から3年目の受援の思いと活動の実際に関するカテゴリー

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
効果的な受援の為に奮闘した過程	精神的に頑張れた外部支援者の言動	精神的に頑張れた外部支援看護師の言葉
		外部支援看護師が普通に看護職員と一緒に働いてくれるありがたさ
	地震発生当時に戸惑った受援	外部支援看護師への感謝の気持ち
		地震発生当時には支援の意味が分からず戸惑った業務依頼
	外部支援者個人に対する能力の見極め	災害急性期に支援に入った不明確なDMATの役割
		円滑に入った透析専門ボランティアの支援
		各地から集まった様々な背景のある支援者
受け入れ時の外部支援看護師の能力の見極め		
外部支援看護師が出来る業務を依頼		
地震発生当時の受援側と支援側の支援のミスマッチ	地震発生当時の病院管理者と支援者の考え方に対するミスマッチ	
目的が明解であった地震1年後の受援	地震発生1年後の支援の受け入れでは感じる事のなかったミスマッチ	
	外部支援看護師を受け入れた時期の良さ	
	震災1年の受援は業務に入ってもらうことが目的	
派遣元から聞かされる外部支援者からの不満対応	不満はあってもお互いに媚は売らない	
	派遣側主催の交流会で聞かれる外部支援看護師からの不満	
病院や外部支援者に対する配慮があった派遣元の存在	派遣元側からの外部支援看護師へのサービスによる不満感のなさ	
	病院側として感じる派遣側からの配慮	
受援を行う上での備えとしての提案	今後の人材確保のための思案	人材確保のための思案
		気になる派遣体制
		いつまでも外部支援看護師を依頼することの迷い
	次に来るべき災害時での支援の在り方の提案	病院評価をせず病院のやり方に合わせた今後の支援の在り方
支援者目線で考えたオリエンテーションの作成	支援を受けながら修正したオリエンテーション	
被災体験から得られた報酬	地震の経験を生かした日々の訓練の大切さ	災害時の備えを考えることが出来た外部支援看護師の意見
		経験から感じる日頃の訓練に活かしていくことの大切さ
被災体験から得られた心身の強さ	水害と地震の経験から得られた心身の強さ	

きさを実感しているというまとまりを持つものを示している。地震発生後1年が経過した頃に、退職していく看護師が増え、病棟によっては何人か続けて退職してしまう現状を目の当りにしている様子が語られている。退職理由については、地震の影響から、主要道路の寸断によって通勤が困難になったことや、生活環境の変化によって退職せざるを得ない状況や、主要道路の寸断以外にもそれぞれ個人的な理由も含め退職は仕方がないという思いが吐露されている。その為、退職者増加の現状を受け、慢性的に人員不足な状況を実感とし

と感じていることや、誰かが具体的な発言をしていたというよりは、日々の看護業務を行っていく中で、何となく声に出さない暗黙的な雰囲気の流れを感じており、病院に残る人も離れる人も、人それぞれの価値観の違いもあるため仕方がないという思いが語られた。

・1年経って、すこーし（徐々に落ち着いてきたという思いが込められている）地震が落ち着いたかなと思ってた頃ですけど、その辺でも、まだ辞める方が何人かいらっしゃったりとかして…。

・仕事がしたいんだけどここには来れないって

いう人が何人かいましたね。あの…郊外とかから通ったスタッフとかが来れなくなったりとか、その子供さんの学校が市内の方でということで、子供さんを含めたその生活環境を子供さんにあわせて変えざるを得なくて退職する方とかそういう方達が増えた。

・人員不足が慢性的になっている状況かなあ（現状を思い返ししながら）。

・やっぱり、全く被災を受けてなければ、もうそこは通常に戻ってるんです。だからその温度差ってというのは、どうもしっくりいかないことがある。

・それぞれ捉え方があの…その…まあ被災をしててやられていても（家屋の損壊など）、それを何て言うか、しょうがないと思える子もいればそれをずっと引きずる子もいる。

2) 【心理的に余裕がなかった受援】

このコアカテゴリーは、『看護管理者として外部支援者の力量に任せた病棟配置』『外部支援者からの評価を気にした受援』の2つのカテゴリーから生成された。地震発生1年後の受援では、人員不足の影響もあり日常業務が煩雑化している中での受け入れであったこともあり、外部支援看護師の力量に任せた病棟配置であったことや、受け入れを拒む病棟など外部支援看護師からの評価を気にしていた。

・もう病棟においれしたら、後は病棟の師長とそこで対応してもらった形で。こちらから、この人はこっちのほうがいいと言える状況ではなかったの、ほんとに相談とかもなく入れていたという感じです。

・初めのうちはみんなよそからくる人は応援に来るくらいだからすごくできる人って。

・何でかなって思ったら（受け入れを拒否する病棟に対して）、やっぱり構えたんじゃないかなって。自分たちがする看護を評価されるんじゃないかなってというのがあったんじゃないかって一番はじめ思いましたね。

3) 【受援を行うための人間関係を重視した配慮】

このコアカテゴリーは、『支援の継続を願った環境づくり』『状況判断に対する看護管理者としての悩み』『看護管理者として感じる職員と外部支援者への責任感』『外部支援者との良好な関係性の構築を目指した配慮』『外部支援者に対する日々の業務負担の心配』の5つのカテゴリーから生成された。看護管理者は受援を行うにあたり、人員不足の厳しい状況の中で受け入れ環境を整えな

れば、という反面、看護職員に対しこれでいいのかと悩まれていた。受援の際には、責任感からくる自部署の部下や支援者の健康や生活環境などの心配から、コミュニケーションを駆使し看護職員と支援者の関係性を保ちながら業務量の負担がないように配慮を行っていた。

また、人員不足により看護職員の休みもままならない状況であったため、少しでも支援に来てくれた人が長く居てくれるようにとの思いがあった。業務量の調整や受け入れ環境を整えようとしていた当時の状況から、一人でも多くの外部支援看護師が来てくれることで、看護職員の休みも取らせてあげられるという看護管理者の思いの中での活動であった。

・できるだけ長くいてもらえるように、最初1ヶ月って言っても3ヶ月でも6ヶ月でも居てもらえるように頑張ろうっていう気持ちはあったと思う。

・私たち管理者だからあたりまえ。みんな協力しなきゃって思ってるけど、残ってる仕事はその日にしなきゃいけないっていう現実もある。

・残るスタッフにとって、モチベーションをどう維持したらいいのかとか考えたりしました。

・病院が住むところも準備して暖房とかもあって環境も関係性も良かったと思う

・割と淡々と、っていいですか淡々と日々が過ぎていくような感じで。

・一人、支援で入って透析の環境が良くて結局うちに就職してくれたんですね。

4) 【効果的な受援の為に奮闘した過程】

このコアカテゴリーは、『精神的に頑張れた外部支援者の言動』『地震発生時に戸惑った受援』『外部支援者個人に対する能力の見極め』『地震発生当時の受援側と支援側の支援のミスマッチ』『目的が明解であった地震1年後の受援』『派遣元から聞かされる外部支援者からの不満対応』『病院や外部支援者に対する配慮があった派遣元の存在』の7つのカテゴリーから生成された。受援を行っていく中で外部支援看護師からの言動に励まされ、また様々な背景を持つ外部支援看護師に対し、業務の見極めの難しさを感じながらも一緒に仕事を行っていくことで感じた支援のありがたさを実感したことを語っている。そして地震発生時の受援の際に感じた支援に対するミスマッチ（相違）を振り返りながら、外部支援看護師を受け入れる目的が明解であったため心構えも出来ていたこと、地震発生1年後からのミスマッチは感じて

いないことなども語っている。また、外部支援看護師側からの不満など支援団体から聞かされることもあったが、肯定的に受け止め派遣元からの外部支援看護師に対する配慮や病院としてできるだけ行った外部支援看護師への配慮を通し、人的資源を効果的に行うために日々を過ごされたことを語っている。

・何か、こうして「働きがいがある」って言ってもらえるんで、私達も円滑に受け入れて。一緒に行っていたただけで頑張れてるかなっていう部分もあると思います。

・話の中から、先ずは見学をしてもらいながら、ある程度のことを説明しながらこれは出来ます、こういうことと、したことがないっていうのを極めるのをまず先で。

・うちの病院でDMATの方たちが一生懸命してくださったのはありがたかったですけど、うちの病院の病態、患者様を見たときにDMATの先生方の温度とこちらの温度の違いを感じましたので。

・自分達は「どこまでしてもらっていいのかな」とかそういう思いで関わってきたんですが、意外と、こう…よくやっていただいているという印象を受けている。ミスマッチっていうところに自分たちが気づいていないのかも。

・1年目になるとやっぱり業務に入ってもらうことが目的になるのかな。

・そういう人（不満を口にする支援者の存在）もいました。(笑)なんていうかな。その人の気持ちでいいんじゃないかなって。私達も媚を売らないし、むこうも媚をうるわけじゃないし。

5) 【受援を行う上での備えとしての提案】

このコアカテゴリでは、『今後の人材確保のための思案』、『次に来るべき災害時での支援の在り方の提案』、『支援者目線で考えたオリエンテーションの作成』の3つのカテゴリから生成された。現在も人員不足は続いているが、各地で災害は頻発しており、いつまで支援を貰えるのかという不安から、地元から人材を確保できないのかという思いを語られている。また、これまでの経験から、病院に合わせた支援の必要性を語られている。更に、自分たちの求める物だけではなく、外部支援看護師のことを考え、お互いに円滑に業務が行えるようにオリエンテーションを再考していることから、人材確保から支援と受援の在り方について具体的に考えを示されている。

・例えば、潜在看護師さんとかいるはずなんで

すよね。そういう人たちがこれを機会に仕事をしてみようかなって思うような環境をどうやったら作れるのかなって思います。

・支援ナースってというのはどれくらいの期間と言いますか、どれくらい応援もらえるのかですよね。

・みんなと同じに即仕事ができるというか、できるようなそういうものを作って。うちの病院はこんな病院で、病棟はこんな感じで、って少しずつですね。

6) 【被災体験から得られた報酬】

このコアカテゴリは、『地震の経験を生かした日々の訓練の大切さ』『被災体験から得られた心身の強さ』の2つのカテゴリから生成された。外部支援看護師からの意見を参考にし、災害に対する備えを検討することや、被災を受けたことで日頃の訓練に対する意識が向上したことや、病院職員が一丸となり被災を乗り越えてきたという思いがあった。

・ボランティアの人が、「これを聞きたいんだけど名前がわからないので、地震が起きた時はここに名前を書いてくれればわかりやすい」っていうことを言ってくれて。

・水害を経験し地震を経験していうところでは、水害の時の教訓を生かしたまた地震の時というスタッフも、こう…大変で身体的精神的にも大変な目にあうんですけども、なぜかしら強くなっていつている。

3. 地震発生1年後から3年目の現在に至るまでの受援の思いと活動の実際のカテゴリの関係性について (図1)

なお、図1には横軸を地震1年後から3年目現在までの時間経過で表し、受援の思いと活動の実際についての各カテゴリを時間経過に合わせ配置した。コアカテゴリは灰色の四角で表記した。サブカテゴリは四角に囲み表記した。思いと活動の実際は実線で囲み、影響を受けた内容には矢印で示した。時間経過とともに変化する内容にはストライプ矢印で示した。

受援開始の際には、『震災1年後の退職者の増加』や『被害状況の違いから来る職員間の温度差の仕方なさ』から【実感する地震の影響の大きさ】という、自然災害に対する脅威やどうしようにもならないという心理的作用が働いていた。その影響を受けながらの『外部支援者からの評価を気にした受援』や『看護管理者として外部支援者の力量に任せた病棟配置』を行うなど【心理的に余裕が

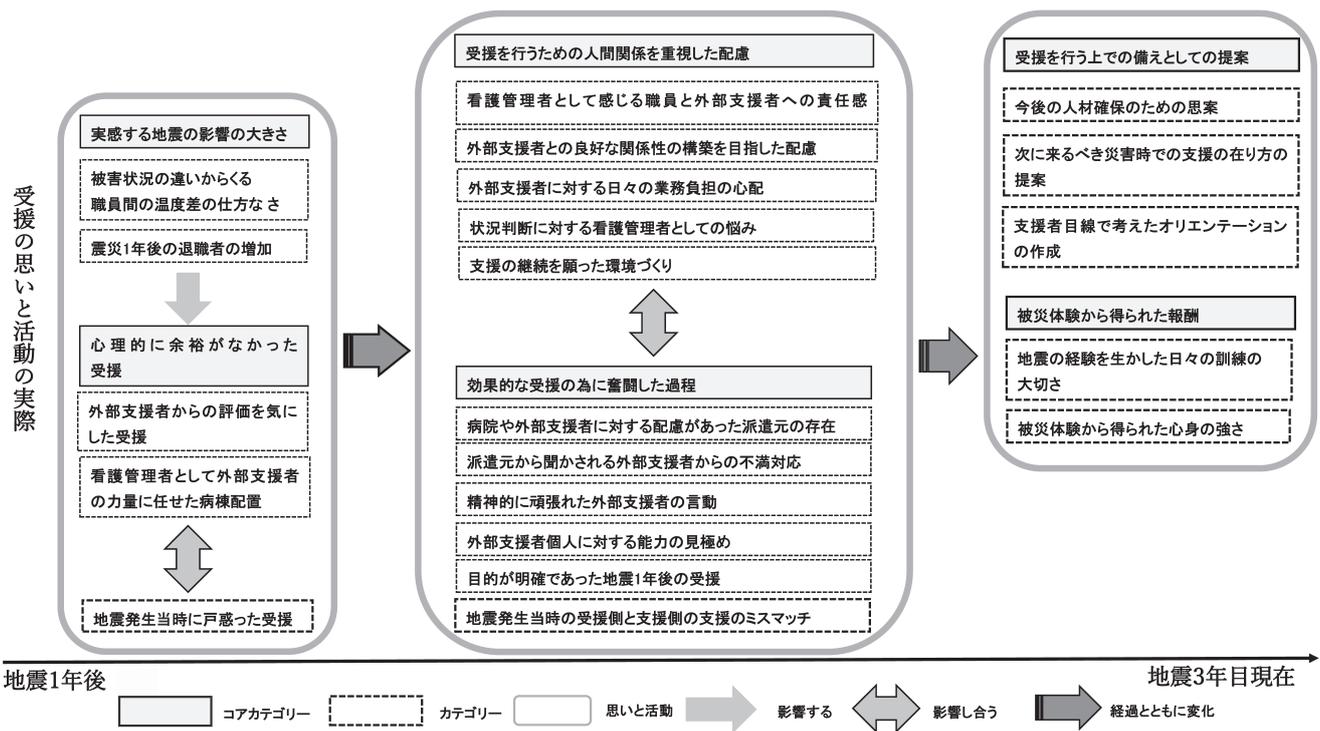


図1 地震発生1年後から3年目の現在に至るまでの受援の思いと活動の実際に関するカテゴリーの関係性

なかった受援】であった。またそこには、地震発生時の頃の外部支援を受けた時の思いである、『地震発生時に戸惑った受援』のイメージや『地震発生当時の受援側と支援側の支援のミスマッチ』があったことなど、支援を受けることへの戸惑いなどの思いも影響しながらの受援の活動であった。その一方で、人員不足の中での業務分担や配置に関して、スタッフの疲労感や心理的負担を感じ取るなど、『状況判断に対する看護管理者としての悩み』を抱えながら外部支援看護師を受け入れ、一人でも多く、そして1ヶ月でも2ヶ月でも長く居てほしいという思いから、『支援の継続を願った環境づくり』に奮闘していた。

そうした環境の中で、外部支援看護師を受け入れながら、【受援を行うための人間関係を重視した配慮】のため、『外部支援者に対する日々の業務負担の心配』をしながら、『看護管理者として感じる職員と外部支援者への責任感』の中で、看護職員や外部支援看護師を思いやり、『外部支援者との良好な関係性の構築を目指した配慮』を心掛け、『支援の継続を願った環境づくり』への思いを維持していった。このような思いを抱えながら、【効果的な受援の為に奮闘した過程】が展開され、『外部支援者個人に対する能力の見極め』を行いながら日々の業務に入ってもらい、『目的

が明確であった地震発生1年後の受援』という目的達成の為に活動していた。そうした中でも、外部支援看護師からの不満の声を派遣元から聞かされることもあったが、そういうこともあると受け止め、『派遣元から聞かされる外部支援者からの不満対応』を行っていった。その後、日々共に仕事を行っていく中で、外部支援看護師からの職場環境に対する感想や、支援者を経て就職するなど『精神的に頑張れた外部支援者の言動』から、精神的に癒されるなどもあり、職場の活力へと変えていくことに繋がっていった。また『病院や外部支援者に対する配慮があった派遣元の存在』も、継続する支援に影響していると捉えていた。

これらの経緯を経て、3年目を迎えた現在では、『地震の経験を生かした日々の訓練の大切さ』や『被災体験から得られた心身の強さ』など、【被災体験から得られた報酬】と捉え、『今後の人材確保のための思案』や、『次に来るべき災害時での支援の在り方の提案』、『支援者目線で考えたオリエンテーションの作成』など【受援を行う上での備えとしての提案】といった、今後の受援に対する自らの考えを提示している。看護職員や外部支援看護師への配慮と気遣いの中で、外部支援看護師と協働し日々の看護業務を行いながら、気付きや経験を学びとして活かしていくなど、地震発

生から3年が経過した時間の中で、過去の出来事として客観的な視点で考え、受援を肯定的に捉えていた。

考 察

地震発生1年後から3年目の現在に至るまでの受援の思いと活動の実際に関するカテゴリーの関係性から、1. 地震発生1年後の受援当初の活動に影響を与えた心理的影響、2. 受援の活動から、受援に関する思いと活動の関係性について、3. 地震発生1年後から3年目の現在の受援への思いと活動の実際の変化の3つの過程に分けられた。これら3つの過程と、4. 看護管理者の役割の以上4つについて考察する。

1. 地震発生1年後の受援当初の活動に影響を与えた心理的影響について

2016年に発生した熊本地震では、前震、本震という2回の最大震度7を観測した地震と、大規模な余震が継続的に発生した特徴がある¹⁶⁾。その為、多数の家屋倒壊や土砂災害など、県内に甚大な被害をもたらし、国道57号や阿蘇大橋などの幹線道路の寸断、電気、水道、ガス、通信などのライフラインの停止など、県民の生活を支えるインフラに甚大な被害が生じていた²⁾。この影響は地震の経過とともに医療現場にも大きく現れ、地震発生1年後には阿蘇地域全体で看護職が不足し深刻な状況に陥った⁵⁾ことや、被災地で働くA病院の看護職員の通勤や生活にも大きな影響を与えた。中信ら¹⁷⁾は、災害看護を行う看護者は、身体的・精神的・社会的影響・看護者自身の生活への影響を受け、特に精神的・社会的影響は長期にわたって影響を及ぼすと述べている。これらのことから、

【心理的に余裕がなかった受援】では、A病院の看護師は直接的な地震の影響に加え、職場仲間を失っていくという境遇に直面し、地震によって受ける間接的な精神的・社会的影響を強く受けていたことが考えられる。

また看護管理者は、『震災1年後の退職者の増加』から、地震発生から人員不足により業務が煩雑化していく現状を踏まえ、一人でも多く長く支援が継続してもらいたいという思いから、外部支援看護師を受け入れるための環境を整えようと尽力していたことが分かる。しかし受援に関しては、地震発生時の外部支援看護師との支援と受援のミスマッチのイメージが少なくとも影響しており、効果的な受援とはいえない状態であったと考える。

以上のことから、受援とは人的・物的資源など

の支援・提供を受け、効果的に活用することである¹⁸⁾。災害中長期になり改めて受援を行うには、地震の影響による職場内での心理的な問題や煩雑化された業務を整理し、看護職員への共通理解など環境を整えながら外部支援看護師を受け入れていく必要がある。更に受援まで時間的にも余裕のない状態でもあり、心理的負担が大きいことが課題といえる。その為、受援側の背景を理解し、できるだけ負担を軽減し受援を効果的にすすめていけるよう、外部支援看護師を受け入れる前に、病院内でコーディネートしていく第三者の人材が受援開始時期には必要であると考えられる。

2. 受援の活動から、受援に関する思いと活動の関係性について

災害中長期での受援の活動では、「外部支援看護師を受け入れた時期の良さ」や「地震発生1年後の支援の受け入れでは感じることもなかったミスマッチ」と捉えており、地震発生1年後の受け入れ当初の煩雑さはあったが、その後は円滑に受け入れが出来ていると語っている。東日本大震災発生での病院支援を受け入れる立場からの報告によると、支援に入った看護師が手持ち無沙汰な様子で申し訳なさそうにしている場面から、支援看護師の組織への参入と役割分担の必要性が述べられている¹⁹⁾。A病院では、『外部支援者個人に対する能力の見極め』を行いながら日々の業務に入ってもらい、状況に合わせて役割分担を行っていくなど教育的役割を担いながら、病院に迎え入れていることから、地震発生1年後は外部の支援者というのではなく、看護職員の一人であるという仲間意識の思いがあったのではないかと考えられる。一方では、受け入れを拒む病棟もあったことを踏まえ、自分たちの看護を見られることに抵抗感を覚えていたことも語っている。

宮本²⁰⁾は、受援力に関する諸問題について、「援助関係の展開をめぐることは、課題が山積してはいるものの、打撃を受け心身に弱って自力による問題解決力が落ちて、援助を受けることは自立への第一歩であり少しも恥ではないことの周知は極めて重要である」と述べている。これは受援側が受援を継続していくために重要な心構えの1つであると言える。これらのことから、一部では支援を受けることに抵抗感を覚えながらも、外部支援看護師を受け入れていく中で徐々に精神的にも励まされ、心身のバランスをとっていることから、今回の受援での活動においても相互に影響し合っている関係であったと考えられる。また、看護管

理者の積極的な病棟運営や職場環境づくりの語りからも、看護職員全体で受け入れ体制に協力したことが伺える。

また、外部支援看護師の受け入れ後は、【受援を行うための人間関係を重視した配慮】として、『看護管理者として感じる看護職員と外部支援者への責任感』、『外部支援者に対する日々の業務負担の心配』、『外部支援者との良好な関係性の構築を目指した配慮』と、気遣いと配慮が行われていた。さらに、看護職員に対しても同様に、「看護管理者としての立場と看護職員への配慮に対する苦悩」など、看護職員のモチベーションを上げていくために悩んだことや、外部支援看護師との関係性を保つよう職場環境づくりを心掛けていた。このことから、受援を行うにあたり常に看護職員、外部支援看護師を大切に思い、人間関係を重視しながらの活動であったと考える。

以上より、災害中長期の受援では、外部支援看護師と看護職員の間関係を重視した配慮が外部支援看護師と活動を行う上で効果的な受援への鍵となることが分かった。そして、このことは、外部支援看護師の受け入れを行って行く中で徐々に外部支援看護師との関係性を深め培っていった活動の中にあると言える。令和6年能登半島地震における看護師の活動では、急性期から慢性期までの活動期間毎に看護師の所感が報告されている。高橋²¹⁾は、「フェーズによっても必要とされる支援は変化していくため、一方的な支援とならないよう、地域の方や避難者の話を聞きながら信頼関係を構築していくことが大切だと感じた」と報告されており、どの災害サイクル期であっても、災害時の看護活動においてお互いの関係性を深めることの重要性が示されている。本研究では、外部支援看護師の思いや活動の実際などについては明らかにしていないため、災害中長期における受援側からの効果的な受援の視点に留まる。今後、災害中長期の外部支援看護師の視点での思いと活動の実際を通し、受援の在り方について検討していく必要がある。

3. 地震発生1年後から3年目の現在の受援への思いと活動の実際の変化について

地震発生3年目の現在では、これまでの受援の活動を通し経験と実感として得られた思いから、【受援を行う上での備えとしての提案】という、外部支援看護師を受け入れた経験から受援側として、『今後の人材確保のための思案』や、『次に来るべき災害時での支援の在り方の提案』を思考し

ている。更に『支援者目線で考えたオリエンテーションの作成』など、支援を受けた立場として提示している。受援に関する提案や、日々の業務、外部支援看護師との関わりの中から、受援側が求めるオリエンテーションではなく、外部支援看護師目線で再考しオリエンテーションの修正を行い、外部支援看護師が行動レベルで把握しやすいようにと工夫もしている。そして、これまでの経験から、『地震の経験を生かした日々の訓練の大切さ』や『被災体験から得られた心身の強さ』という、【被災体験から得られた報酬】として振り返っている。中信²²⁾は看護者の災害看護の体験の意味付けとして、「多くの看護者が、災害看護の体験が自分にとって学びの場、価値観の変化が起こる体験、例えば知識や技術を高める向上心を刺激する体験というふうに、肯定的な意味づけをしていました」と述べている。受援を行ったことで、「災害時の備えを考えることが出来た外部支援看護師の意見」や、過去の水害と今回の地震の経験により、「経験から感じる日頃の訓練に活かしていくことの大切さ」を語っている。このことから、受援が開始されてからの2年間の時間経過の中で、看護管理者としての悩みや責任を感じながらも、職場環境を整えていき、外部支援看護師と看護職員との関係性を大事に奮闘してきた経緯がある。その結果、退職者の減少や病院に就職してくれた外部支援看護師の存在など、煩雑であった受け入れ時からの日々を乗り越え今日に繋がっているという自信へと変化し、受援を肯定的に捉えているのではないかと考えられる。

4. 看護管理者の役割

高谷⁸⁾は、看護部長の災害時におけるマネジメント能力について、「災害時の急を要する対応は、看護組織においては組織の再構築であるが、看護師個々においては看護職への配慮である」と述べている。更に、「看護組織の再構築と看護職への配慮は、災害看護活動における組織と看護職個々を支持する基盤となる」と報告している。このことから、【受援を行うための人間関係を重視した配慮】や【効果的な受援の為に奮闘した過程】にあったように、災害中長期においても看護管理者による看護職員や外部支援看護師への声掛けなどの配慮の大切さが、受援の活動においても継続して行っていく原動力となっていたと考える。また、この配慮の大切さは受援を行うにあたり、看護管理者が特に念頭に置き実践してきたことであったといえる。災害時には日々の人間関係が問

われると言われており、お互いの本当の思いを口にしてそれを前向きに受け止め合えるような人間関係を築くことが、災害時の対応において重要である²³⁾。更に、災害看護を行う看護者への支援プログラムの中には、関係性の中でその意味付けがされたり、その人との関係が看護者にとって良い関係性を築けたりすることがある。活動の場で創意工夫をする能力、対象の思いを引き出す能力をつけていくことが必要である²²⁾。これらのことから、看護管理者は外部支援看護師を受け入れ、様々な価値観があると前向きに受け止めながら意味づけし、看護職員と外部支援看護師の関係性の構築に向けて活動が行われていたと考える。

課題としては、畑¹⁵⁾の、災害看護経験を持つ看護管理者が捉えた看護実践上の課題の研究では、「看護管理者は災害時に自らの心のケアを後回しにしてしまうなど、セルフコントロールや看護管理者を支える仕組みに課題が残る」と報告している。また山崎ら²⁴⁾の東日本大震災発生から4年後に被災地域内13医療施設77名の看護管理職を対象に実施した質問紙調査によると、看護管理職を対象にした内部からの心理支援は、職員への内部からの心理支援に比べると、看護管理職への支援は著しく少なかったという結果から、「看護管理職の被災後の苦労特に職場内の人間関係の苦労は、強いストレスを引き起こし、退職意向を高める」「看護管理職のストレスを和らげ、就労継続意欲を高めるためには、職場内で管理職を支える体制作りや、被災時に管理職を支える外部支援、災害発生前の予防教育などが必要と考えられる」と述べている。今回の熊本地震発生後の受援時での看護管理者の活動においても、自分達は当たり前と目の前の状況を受止め止める傾向にあり、看護職員への配慮のみに気を配っていたと考えられる。

以上のことから、看護管理者は、災害時においてどの時期にあっても看護職員への配慮が必要不可欠である。その配慮が看護職個人への基盤となり、災害中長期における受援の活動継続への原動力となっていることが示唆された。今後は、その看護管理者を支えていくため、派遣側と共に受援システムを検討していくことが課題である。

結 論

地震発生1年後から3年目の現在に至り、受援の思いや、活動の実際に視点を置き、【実感する地震の影響の大きさ】【心理的に余裕がなかった

受援】【受援を行うための人間関係を重視した配慮】

【効果的な受援の為に奮闘した過程】【受援を行う上での備えとしての提案】【被災体験から得られた報酬】の6つのコアカテゴリーにまとめることができた。そして、この6つの関係性から、1. 地震発生1年後の受援当初の活動に影響を与えた心理的影響、2. 受援に関する思いと活動の実際の関係性、3. 地震発生1年後から3年目の現在の受援への思いと活動の実際の変化の3つの過程と4. 看護管理者の役割と受援における課題が明らかになった。

1. 地震発生1年後の受援当初の活動に影響を与えた心理的影響について

災害中長期の受援には、受援側の背景を理解し、できるだけ負担の軽減を減らし受援を効果的にすすめていけるよう、病院内でコーディネートしていく第三者の人材が受援開始時期には必要である。

2. 受援の活動から、受援に関する思いと活動の関係性について

災害中長期の受援では、時間の経過とともに、外部支援看護師と看護職員との人間関係を重視した配慮が、外部支援看護師と協働し行う看護業務遂行の促進に繋がっていた。そのことは外部支援看護師と活動を行う上で効果的な受援への鍵となっていた。

3. 地震発生1年後から3年目の現在の受援への思いと活動の実際の変化について

看護管理者の人間関係を重視した配慮が常になされていたことが良い影響となり、受援を肯定的に捉えるという変化に繋がった。

4. 看護管理者の役割と課題

看護職員への配慮が必要不可欠である。その配慮が看護職個人への基盤となり、災害中長期における受援の活動継続への原動力となっていることが示唆された。今後は派遣側と共に受援システムを検討し、原動力となっている看護管理者を支える支援体制を構築していくことが課題である。

看護実践への示唆

今回の受援の背景は、地震発生1年後の災害中長期であり、派遣形態や期間のばらつきがあることと、外部支援看護師は看護師個人単位の派遣である。更に、個人の背景も複雑な中で一人ひとりの能力を見極めていくことは困難でありながらも、先ずはできることから徐々にというように、教育的視点でも関わっている。このような状況下で継続的に関わっていくことは労力もかかると思われ、

これらは災害中長期の受援の特徴であるといえる。以上のことから、本研究では、受援開始時期は心理的負担が大きく労力がかかることや、看護管理者の受援中での配慮が看護職個人への基盤となり、災害中長期における受援の活動継続への原動力となっていることが災害中長期の受援継続の鍵となっていることが分かった。今後は、受援側の背景を理解し、できるだけ負担を軽減し受援を効果的にすすめていけるよう、病院内でコーディネートを行う第三者の人材の必要性和、看護管理者が受援を効果的に実施できるよう、サポート体制を含めた受援体制を整える重要性が示唆された。

本研究の限界と課題

本研究の対象者は、一施設の看護管理者に限定されている。そのため、本研究の知見を一般化するには限界がある。今後は、看護管理者数やデータの収集施設を増やし研究することが必要である。また併せて、甚大な被害をもたらした令和6年能登半島地震における看護管理者の受援について調査し、より効果的な受援について探求していくことが重要である。

利益相反

利益相反なし

謝 辞

熊本地震で被災された方々に心よりお見舞い申し上げますとともに、研究協力者としてインタビューを快諾し貴重な被災体験を語っていただいたA病院看護管理者の皆様には厚く御礼申し上げます。ならびに、研究協力者の方々を選定して下さり、研究のインタビューを可能にしてくださった、A病院看護総師長様に心より謝意を申し上げます。また、本研究の指導教員である奈良学園大学登美ヶ丘キャンパス保健医療学部上野栄一教授に感謝申し上げます。

なお、本論文は福井大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程に提出した修士論文を加筆・修正したものである。また本論文の一部を第24回日本看護管理学会学術集會にて発表した。

文 献

- 1) 小林健一, 柿沼倫弘: 医療福祉施設の地震対策と被害状況に関する調査研究, 保健医療科学, 70(5), 532-537, 2021
- 2) 熊本県庁: 第2節 熊本地震による被害 [オン

- ライン, <https://www.pref.kumamoto.jp/.../UploadFileOutput.ashx>], 熊本県庁 (11. 19. 2019)
- 3) 日本看護協会: 平成28年熊本地震における日本看護協会の取り組み [オンライン, <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/.../pdf/sokai.pdf>], 日本看護協会 (11. 17. 2019)
- 4) 熊本県看護協: 平成28年熊本地震における活動報告 [オンライン, <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/.../kumamoto/.../sokai.pdf>], 熊本県看護協会 (11. 17. 2019)
- 5) 熊本県庁: くまもと復興応援ナース募集 [オンライン, <https://nc.kna.or.jp/fukkou>], 熊本県庁 (11. 17. 2019)
- 6) 佐々木宏之, 山内聡, 他: 東日本大震災発生被災地医療機関における「受援計画」に関するアンケート調査報告, *jj.Disast.Med*, 20(1), 40-50, 2015
- 7) 山田大生, 松浦均: 神戸市における災害支援体制について-「受援力」に焦点を当てたインタビュー調査-, 三重大学教育学部研究紀要, *社会学*, 68, 77-97, 2017
- 8) 福井貴子, 加藤寛: 効果的な受援体制に向けての検討 東日本大震災発生、熊本地震での受援担当者へのインタビュー調査から, *心的トラウマ研究*, 14, 31-40, 2019
- 9) 江尻豊, 渡辺毅, 大和田憲司: 東日本大震災発生そして福島第一原発事故を教訓とした大規模災害医療における受援体制-福島県の現状と課題-, *日本職業・災害医学学会JJOMT* 67(5), 400-405, 2019
- 10) 高谷嘉枝: 看護部長の災害時におけるマネジメント能力の検討, *UH CNAS, RINCPC Bulletin*, 18, 81-90, 2011
- 11) 畑吉節未: 災害看護経験を持つ看護管理者がとらえた看護実践上の課題の検討, *神戸常盤大学紀要*, 3, 45, 2011
- 12) 鶴田恵子: 看護管理の目的と過程, 松本光子編, *看護学概論 看護とは・看護学とは* (第5版), ニューヴェルヒロカワ, 192-194, 東京
- 13) 松下聖子: 災害サイクル, 災害種類別・対象者別による被害の特徴, 黒田裕子, 酒井明子監修, *災害看護 人間の生命と生活を守る*, MCメディア出版, 26-28, 大阪府
- 14) 山崎達枝: 災害各期における看護活動, 酒井明子, 増野園恵, *災害看護 看護の専門知識を統合して実践につなげる* (改訂第4版), 南江堂, 126-127, 東京

- 15) 小川恵：災害支援における中長期の課題－災害支援における方法論－，淑徳心理臨床研究，13，63－71，2016
- 16) 内閣府防災担当：平成29年度版防災白書 特集第1章1－1熊本地震の概要と被害状況：防災情報のページ [オンライン，http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h29/honbun/0b_1s_01_01.html]，厚生労働省（11.17.2019）
- 17) 中信利恵子，山田覚：災害看護の体験が看護者に及ぼす影響と体験の意味づけ，日本災害看護学会誌，11(2)，43－58，2009
- 18) 内閣府防災担当：地方公共団体の業務継続受援体制 [オンライン，<http://www.bousai.go.jp/taisaku/chihogyomukeizoku/index.html>]，厚生労働省（11.17.2019）
- 19) 小野寺淳：病院支援を受け入れる立場から，看護教育，55(1)，61－65，2014
- 20) 宮本真巳：受援力に関連する諸問題について－災害支援からセルフケア支援まで－，日本保健医療行動科学会雑誌，30(1)，81－86，2015
- 21) 高橋聡子：令和6年能登半島地震における看護師の活動，日医大医学会誌，20(3)，178－180，2024
- 22) 中信利恵子：被災地での災害看護を体験した看護者への支援のあり方，高知女子大学看護学会誌，37(2)，7－11，2012
- 23) 山崎達枝：東日本大震災からの学び，山崎達枝監修，東日本大震災発生 看護管理者の判断と行動，日総研，13，愛知
- 24) 山崎達枝，桑原裕子，松井豊：東日本大震災発生を体験した看護管理職の地震発生後の苦勞と退職意向に関する探索的検討，J.J.Disast. Med，27(1)，80－88，2022