

平成 24・25 年度  
東日本大震災復興支援事業



# 東日本大震災復興支援事業 実施報告書



平成 26 年 3 月



公益社団法人 日本看護協会  
Japanese Nursing Association

## 目次

はじめに	1
平成 24 年度東日本大震災復興支援事業実施概要	2
平成 25 年度の事業	5
Ⅰ. 事業の目的	6
Ⅱ. 事業の実施	6
1. 日本看護学会における学会参加支援	
1) 概要	8
2) 目的	8
3) 支援対象	8
4) 対象領域	8
5) 実施内容	8
6) 募集方法	9
7) 参加者の決定と参加状況	9
8) 交流会の開催	9
9) 特別企画「東日本大震災復興支援ブース～被災地の看護職は今～」の設置	10
10) アンケート結果	13
11) 評価	16
12) 今後の課題	17
2. 被災県における看護職の研修等支援	
1) 概要	20
2) 目的	20
3) 対象	20
4) 期間	20
5) 実施内容	20
6) 結果(参加者の感想・アンケート結果より)	21
7) 評価	21
8) 今後の課題	21
3. 原発避難地域における保健師活動の人材育成支援	
1) 概要	24
2) 目的	24
3) 対象	24
4) 事業実施期間	25
5) 実施内容	25
6) 結果と評価	26
7) 考察と今後の展望	28

<b>4. 「被災地の看護は、いま」復興フォーラム 2014 開催</b>	
1) 概要	32
2) 目的	32
3) プログラム	32
4) アンケート結果	34
5) 採録記事	38
6) まとめ	38
<b>Ⅲ. 東日本大震災復興支援事業の今後の課題</b>	39
<b>Ⅳ. おわりに</b>	39
<b>参考資料</b>	
参考資料 1 学会参加支援参加者アンケート用紙	42
参考資料 2 保健師事例検討会アンケート結果	44
参考資料 3 復興フォーラムアンケート用紙	51
参考資料 4 復興フォーラム採録記事(2014年3月11日読売新聞朝刊)	52

## はじめに

死者・行方不明者が1万8千人に、避難生活の長期化による震災関連死約3千人を合わせると2万人以上の犠牲者を出した東日本大震災から3年が経ちました。また、津波の被害と原発事故による影響で避難生活を続ける人は、今も約267,000人いらっしゃいます。特に、原発の事故後、周辺自治体の住民の多くは、いまだ帰還の見通しが立たないエリアも少なくありません。

地震や津波に襲われた地域の再建は進んでも、原発で汚染された土地では、復興の槌音を響かせる日はくるのだろうかという不安と故郷の喪失感は癒えることはなく、被災地全体の復興は程遠いのが現状です。

3年という節目に、被災からは免れてきたわれわれも、あらためて被災者とともに、この現実を直視しなければならないでしょう。

被災地では、自然の猛威から生じた放射線被害と衝撃的な恐怖体験にて、大切なものをたくさん失ったと同時に、いくつもの後悔や無力感も背負いました。大災害や大事故を経験し、幸運にも助かった者が、後悔や罪の意識にさいなまれることはすでに指摘されていますし、何もできない自分を情けなく思うということも、よく知られています。

しかし生きているからこそ、脅威の最中に出会えたいのちがあり、絶望を乗り越えて再起した施設があり、看護の質をあらためて捉え直した看護職/病院があります。また、これからも震災関連死や孤独死を防ぐために対策は、喫緊の課題であり、肥満やアルコールの問題など住民の健康管理や心のケアも大きな課題として看護職にその対応が要請されています。

本会は、この3年間、災害支援ナースの派遣はもちろん、被災地の現場で自らも被災した看護職の活動を支える取組みをしてきました。本報告は、その一部を紹介しています。

復興と言い切れない歯痒さの中で、支援という言葉を一言で述べるのは難しいと感じています。しかし、支援という言葉の中には、共にあること、共に生き続ける土壌を育むことといった共生の文化が含まれていることを忘れずに復興支援を続けていきたいと思っています。

公益社団法人 日本看護協会  
常任理事 中板育美

## 平成 24 年度東日本大震災復興支援事業実施概要

日本看護協会では、平成 23 年より重点政策・重点事業の 1 つに復興支援事業を掲げ、被災地支援を行ってきた。震災後から 1 年が経過しても被災地は未だ十分な復興状況にはなく、長期的に継続的な支援が求められていた。特に被災地には高齢者が多いという地域特性から、仮設住宅への支援活動はもとより、将来的にも在宅ケア体制の再建・強化が必要であった。そこで平成 24 年度は、在宅ケアの強化を行うために災害支援金の配分、被災地の人材確保・人材育成、看護職の心のケア等中心に支援を行った。

### 1. 災害支援金の配分

- ・災害支援金の配分先について公募を行い、計 36 団体に支援金を配分した(岩手 10 団体・宮城 13 団体・福島 13 団体)。
- ・支援金は、被災した住民の支援事業(イベント型・地元定着型)、訪問看護ステーションの再建事業に活用された。(全ての配分団体の事業終了は、平成 26 年 3 月末予定)

### 2. 被災した看護職のリフレッシュ支援

- ・日程：平成 24 年 6 月 6 日～8 日
- ・会場：幕張メッセ
- ・全国職能別交流集会及び懇親会に、被災地の看護職 120 名(岩手 31 名、宮城 48 名、福島 41 名)を招待した。
- ・懇親会では歓談、各被災県ごとの発表に加えて、歌手による歌の披露もあり、参加者からは「迷っていたが、参加してよかった」という声が寄せられた。

### 3. 被災地における管理者懇談会開催支援

- ・岩手・宮城・福島県が企画する看護管理者懇談会の計 7 回分の開催費用等の支援を行った。開催内容は以下の通り。
  - 岩手県「災害に備える懇談会」  
平成 24 年 6/23 釜石(24 名)、6/30 宮古(44 名)、7/7 大船渡(56 名)の計 3 会場で実施。本会でも会長はじめ役職員が各回 6～7 名出席した。
  - 宮城県「看護管理者研修会・懇談会」  
平成 25 年 3/9 石巻市(51 名)で実施。本会役職員も 2 名出席した。
  - 福島県「看護管理者懇談会」  
平成 24 年 10/13 郡山市(56 名)、11/12 相馬市(11 名)、11/17 いわき市(30 名)の 3 会場で実施。本会役職員も各回 2～3 名が出席した。

#### 4. 原子力発電所事故避難地域に従事する看護職への支援

##### 1) 福島県相双地区の医療機関における看護の質向上プロジェクト

- ・看護の質の向上と看護職の職務意欲の向上を目指した教育支援を、福島県相双地区にある小野田病院の職員に行った。
- ・支援期間：平成24年10月～平成26年3月  
(週1回、計18回、このうち2回は、自然災害により中止)
- ・支援方法  
感染管理認定看護師を小野田病院に定期的に派遣し、看護管理者を含む看護職員と他職種職員に対し、感染管理に関する教育支援を行った。なお、支援の際、留意したことは、教育支援活動における全ての言動に病院職員への置かれている状況への理解と配慮、病院からの問合せには快く対応する事を含んだ心のケアの要素を取り入れた。
- ・成果  
病院職員の感染管理に対する意識の向上と感染管理技術の取得と向上、それに伴う職務意欲の向上などがあった。職員の中には「心のケアにつながった」と話す看護職員もいた。
- ・プロジェクト終了後も、看護部感染対策委員会の発足、准看護師の進学希望の増加、などといった効果が見られ、病院側からも評価を得ている。
- ・今回の成果を受けて、福島県行政は福島県看護協会に本プロジェクトと同様の事業を委託した。福島県内陸部の医療機関に所属する認定看護師を、希望のあった相双地区の病院に派遣し、同様の教育支援を実施し、成功している。

##### 2) 原発避難地域の保健師活動の人材育成支援

原発避難地域の住民の避難生活は長期化しており、生活環境の変化等による心身へのケアを含め、保健師による公衆衛生的側面からの継続した支援活動が必要とされていた。しかし現地の保健師は未曾有の被害に自らも被災する等して疲弊していることに加えて、被害の長期化や目に見えない放射線被害への不安、復興への焦燥や喪失感等から、住民の健康課題は身体的にも社会的にもより複雑化し、これまでに経験のない高度な支援のスキルが求められてきていた。

長期的な見地にたった現地の保健師を支援する仕組みが必要であることから、事例検討会を通して、保健師の専門的実践能力や自己効力感の向上を目的とし、相双・いわき地域の自治体・保健所の保健師に技術的支援を行った。その支援においては、3か所の自治体・保健所の保健師らと共に全5回の事例検討を実施した。(参加者総数：46名、検討した事例数：15例)

震災後の新たな健康課題に対応する保健師とともに、複雑・困難な個別事例の検討や地域づくりに関する検討を行い、医学・公衆衛生学的視点で支援の方向性を見定めることができた。また、被災後のアルコール依存や肥満等の生活習慣病、生活不活発による生活機能低下などの事例や家族の見立てに関して事例検討を積み上げていくことが必要と考えられた。さらに、様々な市町村の避難者が点在する中での地域づくりに関しては、引き続き検討が必要と考えられた。



# 平成 25 年度東日本大震災復興支援事業

---

---

## I. 事業の目的

震災から3年が経過し、被災3県における復興は地域格差が生じ、未だ十分な状況ではない。仮設住宅等での避難生活が長期化するなか、被災者の健康問題も肥満や引きこもり、うつ、アルコール問題など二次的健康被害が顕在化している。さらに高齢者が多いという地域特性からも、在宅・地域での訪問看護や介護保険サービスにおける看護提供体制の整備・強化が一層重要となっている。平成24年度に引き続き、被災地における看護・助産・保健の各領域から、基盤の整備・強化の支援を行った。

### 平成25年度東日本大震災復興支援事業の目的

1. 被災地のニーズに即した復興支援の展開
2. 被災地における看護職の人材確保および人材育成

## II. 事業の実施

平成25年度は、被災地看護職の教育支援として「日本看護学会における学会参加支援」、「看護職の研修等支援」、また被災地看護職の人材確保および人材育成として「原発避難地域の保健師活動の人材育成支援」、更に震災後3年を機として「復興フォーラム2014ー被災地の看護は、いまー」を開催した。それぞれの事業については、次項で報告する。

## 1.日本看護学会における学会参加支援

---

---

---

## 1) 概要

被災した看護職の教育支援として、平成 25 年度は日本看護学会学術集会への参加支援事業を行った。日本看護学会学術集会 10 領域の中から、「老年看護」、「精神看護」、「母性看護」、「地域看護」の 4 領域への参加を募り、応募のあった岩手・宮城・福島県の看護職に対し参加費用等の支援を行った。

各会場には東日本大震災復興支援ブースを開設し、参加者が自らの被災体験や看護活動について発信する機会を設け、被災地の現状を伝えることができた。また参加者同士の交流を図ることができた。

## 2) 目的

被災した地域で従事する看護職が日本看護学会へ参加することにより、最新の看護の動向にふれることができる。また自身の看護業務を振り返ることにより学習意欲の向上や、日常の看護業務改善を活かす機会とする。

その結果、被災地における今後の活動を考えるきっかけとするとともに、被災地の看護の活動、現状について報告し、課題を共有し、被災地以外の看護職も東日本大震災後の現状を学ぶ場とすることを目的として実施する。

## 3) 支援対象

岩手県、宮城県、福島県の沿岸部 39 地域(※)において医療機関等に所属している  
(または、していた)看護職約 60 名(本会の会員・非会員は問わない)。

岩手県	洋野町、久慈市、野田村、普代村、田野畑村、岩泉町、宮古市、山田町、大槌町、釜石市、大船渡市、陸前高田市
宮城県	気仙沼市、南三陸町、石巻市、女川町、東松島市、松島町、利府町、塩釜市、七が浜町、多賀城市、宮城野区、若林区、名取市、岩沼市、亶理町、山元町
福島県	新地町、相馬市、南相馬市、浪江町、双葉町、大熊町、富岡町、楡葉町、広野町、いわき市、飯館村

※沿岸部 39 地域

## 4) 対象領域と開催地

7月 25～26日	老年看護	( 鹿児島県 鹿児島市 )
9月 19～20日	精神看護	( 群馬県 前橋市 )
9月 26～27日	母性看護	( 岡山県 岡山市 )
11月 15～16日	地域看護	( 福井県 福井市 )

## 5) 実施内容

(1) 支援内容：日本看護学会学術集会への参加に係る費用の支援を行った。

- ① 学会参加費 無料
- ② 交通費 県及び開催地ごとに定額支給
- ③ 宿泊費 定額支給 (¥11,000) とし 1 泊分のみ支給

- ④ 雑費 定額支給（ ¥3,000） 起点駅までの交通費として

### 【応募条件】

以下①～④に挙げる条件をすべて満たすことを応募の要件とした。

- ①岩手県、宮城県、福島県の沿岸部地域(上記参照)にある医療機関等に所属して  
(または所属していた) 保健師、助産師、看護師、准看護師。
- ②この2年間の被災地の看護活動や現在の状況を発信したり、参加者からの質疑に応答する。
- ③学術集会2日目に開催する交流会に参加する。
- ④会場までの交通機関のチケット、宿泊ホテルを自身で手配する。

## 6) 募集方法

- ・沿岸地域医療機関等施設へ郵送にて案内を送付した。  
(岩手県：37カ所、宮城県：92カ所、福島県：57カ所、計186カ所)
- ・本会公式ホームページへも募集案内を掲載した。
- ・募集期間  
2013年5月13日～5月30日

## 7) 参加者の決定と参加状況

- ・60名の定員に対し98名の応募があり、選考の結果62名に決定した。  
(県別：岩手県18名、宮城県33名、福島県11名)
- ・領域別では、老年看護17名、精神看護19名、母性看護、地域看護19名であった。
- ・参加辞退等により、学会に参加したのは56名であった。

領域	参加人数(県・人数)				職種			備考
	岩手	宮城	福島	合計	保健師	助産師	看護師 (准看護師)	参加辞退
(1) 老年看護	3	10	3	16	0	0	16 (1)	1(岩手)
(2) 精神看護	4	11	3	18	2	0	16 (1)	1(岩手)
(3) 母性看護	0	4	3	7	1	3	3 (0)	1(岩手)
(4) 地域看護	5	7	3	15	1	0	14 (1)	5 (岩手3・宮城2)
合計	12	32	12	56	4	3	49 (3)	8

## 8) 交流会の開催

- ・各学術集会2日目の昼食時に、約1時間の交流会を開催した。
- ・参加者間、及び開催県看護協会との情報交換及び課題を共有した。
- ・参加者からは、以下のような感想が聞かれた。  
「普段職場では被災体験を話す機会が少なく、交流会の場で話をすることで振り返りができた」  
「お互いの状況を知ること、今後の活力につながった」  
「次回は学会で発表を行いたい」  
「リフレッシュできた」 等

## 9) 特別企画「東日本大震災復興支援ブース～被災地の看護職は今～」の設置

- ・3県の看護協会における被災後の看護活動についてのパネルを作成し、展示を行った。資料は、岩手・宮城・福島県看護協会が各々作成した。
- ・参加者は交代でブースに滞在し、来場者からの質問等に対応した。
- ・自身の看護活動について、自主的に資料を作成してきた参加者もいたことから、精神看護以降の学会では展示や発表の機会も設けた。
- ・参加支援領域以外の6つの領域でも、3県看護協会作成資料のパネル展示を行った。
- ・被災地の看護職に向けてメッセージ箱を設置した。

### ■パネル展示資料の詳細

テーマ	作成者	展示した領域
復興の軌跡～震災から2年経過して～	岩手県看護協会	全10領域
宮城県看護協会における被災地での看護活動	宮城県看護協会	
福島県看護協会における被災地での看護活動	福島県看護協会	
震災後の高田松原	岩手県立高田病院	精神看護 母性看護 地域看護
震災の記憶	南三陸訪問看護ステーション	老年看護 精神看護 母性看護 地域看護
宮城県立精神医療センターによる名取市・山元町仮設住宅支援の報告	宮城県立精神医療センター こころのケアチーム	精神看護 母性看護 地域看護
～被災病院からの報告～東日本大震災の津波被害と原発事故による影響からの復旧	磐城済世会 舞子浜病院	精神看護 母性看護 地域看護
原発避難地域の母子保健活動	福島県相双保健事務所	母性看護 地域看護
東日本大震災被災時の状況～被災時の分娩状況～	スズキ記念病院	母性看護 地域看護
病院の被災状況と塩竈地区母子保健推進ネットワーク立ち上げについて	友仁会松島病院	母性看護 地域看護
被災地の仮設住宅における健康支援	宮城県看護協会 石巻看護師等 相談支援事業所	地域看護
「宮城県石巻地域被災者支援活動について」	宮城県東部保健福祉事務所	地域看護

## ○来場者数

領域	来場者数 (延べ数)	設置したカードに寄せられたメッセージ (単位：通)
老年看護	140名	40
精神看護	250名	8
母性看護	200名	20
地域看護	180名	7
その他(6領域)		36
合計	770名	111

## ○来場者の様子

- ・質問が活発にされ、被災地への関心は高いことがうかがえた。
- ・テレビ等で被災地の報道がされなくなったので、復興が進んでいると感じている人もおり、被災地の情報が全国に伝わっていない様子であった。
- ・産科病院での震災直後の対応について（ライフラインが停止した中での分娩の介助、トイレの使用方法など）、具体的な内容であったことから関心が高い様子であった。

### ※来場者から寄せられた質問（一部）

- ・看護師への心のケアはどうなっているのか、災害時のネットワーク作りはどうすればいいのか、震災後うつ等が増えているのか、仮設住宅での健康支援の内容等（精神看護） 他
- ・震災時の分娩や母子健康支援活動等（母性看護）。

## ○参加者（被災地看護職）の様子

- ・緊張しながらも自身の被災体験を語っていた。
- ・「震災後の自分たちの取組みを発表することができ、良かった」、「震災後振り返る機会がなかったため、振り返ることは大事だと思った」という感想が寄せられた。
- ・ブース会場は参加者同士の交流の場にもなっており、お互いの発表を聞き、情報交換を行っていた。
- ・資料を提供した参加者からは、「展示したことで説明しやすかった」、「被災地の現状を少しでも伝えることができたことはよかった」という感想があった。
- ・反面、被災地以外では震災はすでに過去の出来事になっていると感じた人もいた。

## ■老年看護での展示



## ■精神看護でのブース会場



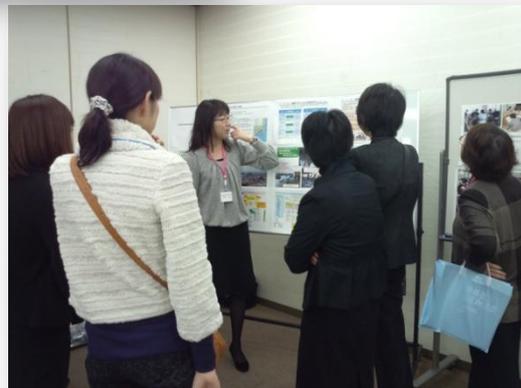
## ■母性看護での展示



参加者が持参した放射線測定器  
会場内の線量を測定する体験ができました



被災後の看護の取り組みについての発表を聞く来場者のみなさま  
(於：地域看護 福井市)



## 10) アンケート結果

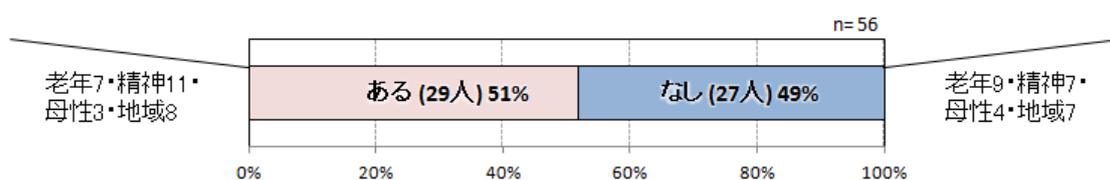
被災地からの参加者に対し、学会終了時にアンケートを実施した。56名の全参加者から回答が得られた。

- 49%の参加者が、学会参加は初めてと回答。
- 学会に参加し良かったこととして、「興味のある内容を聞くことができた(77%)」、「日頃の自分の活動を振り返ることができた(61%)」の順に回答が多かった。
- 学会での経験をどのように生かしたいかという問いには、「自身の看護の知識や技術の向上(71%)」が最も多かった。
- 東日本大震災復興支援ブースでは、「被災地のことを伝えることができた(64%)」、「いろいろな人と話ができ良かった(64%)」という回答が多く、ブースが情報発信や交流の場となっていたことが伺えた。

## ■回収率

領域	参加人数	回答人数	回収率
老年看護	16名	16名	100%
精神看護	18名	18名	100%
母性看護	7名	7名	100%
地域看護	15名	15名	100%
合計	56名	56名	100%

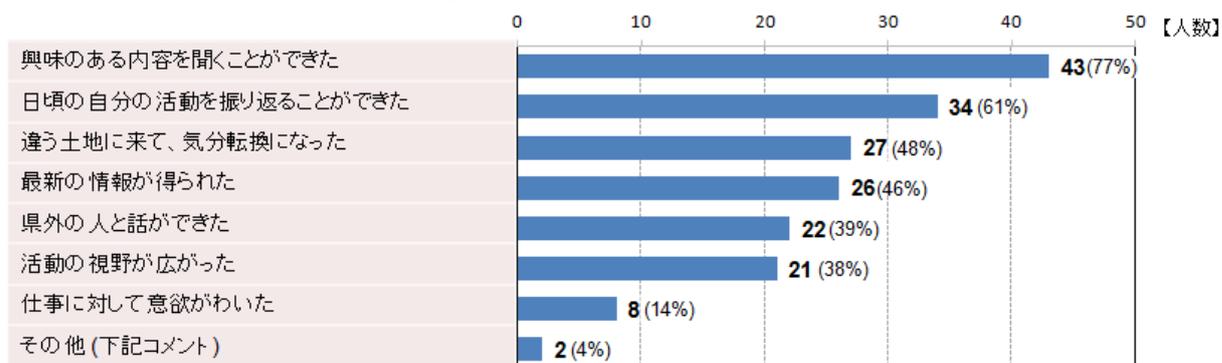
### Q 1. これまで日本看護学会に参加したことはありますか？



あると答えた方は開催場所についてお答えください。

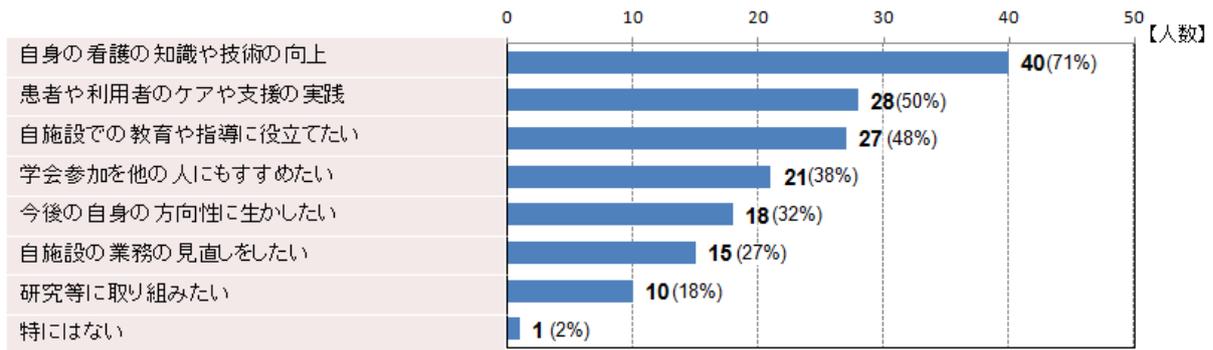


### Q 2. 学会に参加して良かったこと (複数回答)

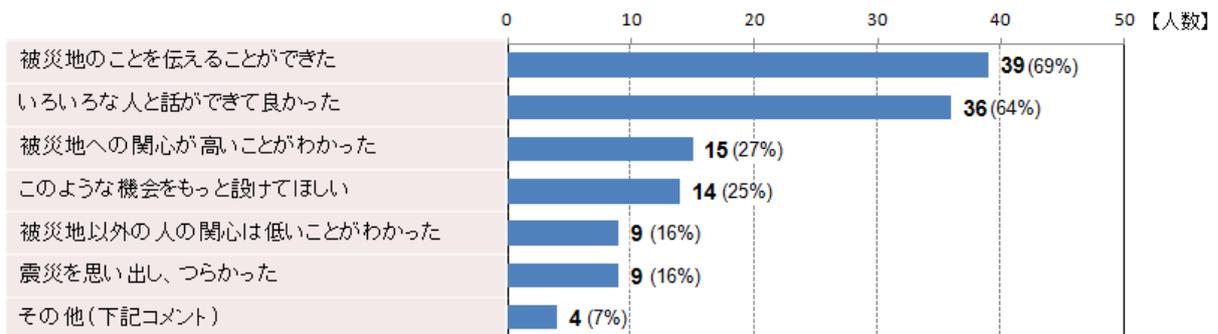


- ・他県の災害対策情報を教えてもらえて勉強になりました。
- ・色々な方と情報交換することができたことが良かったと思います。日頃の活動をどの様にまとめると理解されるのか表現の方法、まとめ方(レイアウト)等参考になりました。

### Q 3. 学会での経験をどのように生かしたいか（複数回答）

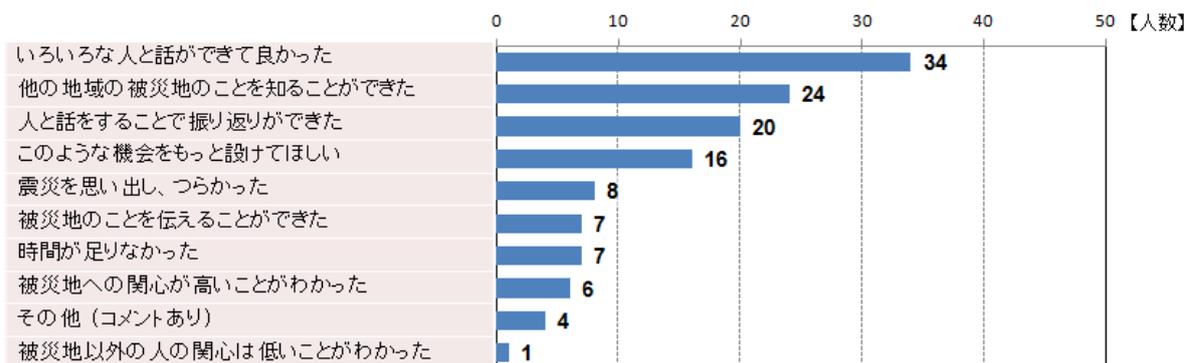


### Q 4. 展示ブースの感想（複数回答）



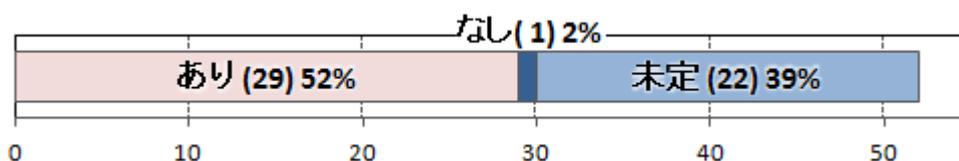
- ・被災地の情報があまりにも伝わっていないことに驚きました。
- ・震災の時どのように動きのり切ったのか。その部分の記憶が抜けていました。話ながら少しずつ思い出した感じです。
- ・被災の状況、復興の状況を他の地域の方へ発信する重要性を感じました。

### Q 5. 交流会の感想（複数回答）



- ・同じ震災でも体験の違いを知る機会となりました。
- ・参加させていただき嬉しかったです。
- ・今後の活動のヒントになった

**Q 6. 今回の学会参加について、後日自施設等で報告や伝達する機会がありますか？**



あると答えた方は、どのような場所ですか？



**Q 7. 今後、日本看護協会や復興支援事業に期待することがありましたらご記入ください。**

- ・ 語ることで自らを見つめ直したり、まとめたりするいい機会。続けてほしい。
- ・ 被災経験、その後の復興を語る、伝えることが今後の災害時の対応につながる。
- ・ ハード面の復興はできてきても心のケアは長期に続くと思います。
- ・ 震災で得た教訓を忘れず伝えていく機会を各学会で作ることは有意義で今後も続けてほしい。
- ・ 看護を見直し、自分のやったことを整理できる機会になるとうれしい。
- ・ 自施設以外にも視野を広めてネットワークを拡大していけたと思います。
- ・ 震災時の実践がよく分かり非常によかった。現場の努力を発信するのは重要でそのような機会を求めていると思う。
- ・ 震災後、さまざまな工夫を各職場でしている。是非広めてほしい。

## 11) 評価

- ・ 応募者は参加予定人数を上回る 98 名であり、公平に選考を行い 62 名に決定した。費用等の負担が軽減されれば、遠方であっても学会参加への要望は高いことがわかった。
- ・ 一方で福島県からの参加申込は少なく、原発の影響による人材不足や疲弊から、参加が困難であることが伺えた。
- ・ 参加決定者のうち、勤務の都合等で 8 名の辞退があった。特に震災の被害の大きかった地域からの辞退が多く、人材不足の影響で参加が難しいことが考えられた。
- ・ 初めて学会に参加した人が半数いた中、参加して良かったという意見が多く聞かれ、特に「興味のある内容を聞くことができた」、「日頃の自分の活動を振り返ることができた」と回答した人が多かった。
- ・ 復興支援ブースでの来場者への対応により、被災地のことを情報発信できたと参加者自身が肯定的にとらえており、今後もこのような取り組みを行っていく必要性を感じた。
- ・ 被災した者同士、あるいは被災地以外の人たちと話すことで、これまでを振り返り、今後の活力につながられるという感想が多かった。
- ・ 約 70%の参加者が、学会での経験が知識や技術の向上につながる、と回答していることから、学会参加は今後につながる支援であることがわかった。

## 12) 今後の課題

本事業実施により、被災地の看護職への学会参加支援の継続が求められていることがわかった。次年度も同様に学会参加への支援を行うことが必要と考えられた。

また、本事業を通して、全国の看護職に向け、被災地での看護活動の成果や現状を発信する機会をつくっていく意義は大きいと考えられ、引き続き、パネル展示をすべての領域で実施することは価値があると考えられた。



## 2.被災県における看護職の研修等支援

---

---

## 1) 概要

平成 24 年度に引き続き、被災県(岩手・宮城・福島)の看護職への教育支援として研修会等の支援を行った。今年度各県が実施する看護職対象の研修等に対し、本会が研修内容の相談や費用の支援を行った。

## 2) 目的

- (1) 各県の状況やニーズに即した看護職の研修等の開催支援を行うとともに、今後の医療機関等のニーズや復興状況を把握する。
- (2) 被災した看護職が看護の質をより向上し、自律的、継続的な看護を提供できるような研修支援を行う。
- (3) 被災 3 県看護協会の研修にかかる経費負担を軽減する。

## 3) 対象

岩手県・宮城県・福島県の看護職が参加する研修会、交流会等の開催(1 回程度/県)

## 4) 期間

平成 25 年 4 月～平成 26 年 2 月

## 5) 実施内容

県名	開催日時	会場	研修内容	参加人数
岩手県	平成 26 年 1 月 21 日(火) 13:15～15:30	いわて県民 情報センター	アルコール関連問題の研修会 講演「アルコール依存の見立て方と対応について」	70 名
宮城県	平成 26 年 1 月 22 日(水) 11:00～15:30	宮城県看護 協会看護研 修センター	被災者健康支援事業連絡会&研修会 ・被災者健康支援事業についての報告と意見 交換 ・懇談とトピックス ・講話「こころの回復と生活再建」	51 名
福島県	平成 26 年 2 月 28 日(金) 10:15～15:00	福島県看護 会館みらい	平成 25 年度 被災者健康サポート事業専門職活動報告会 ・活動報告 ・グループワーク ・交流会	70 名
3 県参加者合計				191 名

## 6) 結果(参加者の感想・アンケート結果より)

3 県看護協会の研修参加者 191 名より、以下のような反応が得られた。

### 【岩手県】

- ・ 仮設住宅等に健康調査等で伺う際に、とても参考になる内容であった
- ・ 「まちの保健室」で住民と関わるのに、沢山の気づきがあった
- ・ 傾聴の大切さがいかに大切か再確認した
- ・ 「あなたを気にしていますよ」とメッセージを送り続けることの大切さを実感した
- ・ タイムリーな研修内容であった
- ・ 長期にわたり住民に寄り添うことの大切さを実感した

### 【宮城県】

研修参加者 48 名に対しアンケートを実施し、46 名より回収された(回収率 95.8%)。

- ・ この研修会は有意義であった (97.8%)
- ・ 被災者健康支援事業は今後も必要である (100%)  
必要な理由として、「支援を必要としている人が多い、支援が必要なのはこれからだと思う」と約半数が回答した
- ・ 被災者健康支援事業に今後も従事したい (82.6%)

### 【福島県】

- ・ 避難者の人に「心のケア」をするときのポイントについて知りたい
- ・ 津波による恐怖で苦しんでいる人が多く、PTSD に対する治療方法を知りたい
- ・ 支援を受け入れない人、他者との関わりが苦手な人へのアプローチ方法
- ・ いかに住民と共に力を合わせ、体制を作っていくかが課題
- ・ メンタル面の支援は長期戦が必要だが、臨床心理士が不足しているため危惧している

## 7) 評価

- ・ 1 県に対し研修内容の企画の相談を行い、2 県は県看護協会独自の企画で研修を実施した。3 県看護協会それぞれが希望する研修に対し、支援を実施できた。
- ・ 3 県看護協会が実施した研修に係る費用の支援を行い、3 県合わせて 191 名が参加した。県看護協会の研修費の負担が軽減できたと考える。
- ・ 3 県ともに、研修参加者からはタイムリーで現状の活動に見合った研修であり、有意義であったと反応があった。特に健康支援事業に従事する看護職へのサポートが必要であることがわかった。

## 8) 今後の課題

平成 24 年度・25 年度の 2 年間にわたり、被災地で行われる懇談会、研修等に支援を行ってきた。復興が少しずつ進み、被災県看護協会での研修実施も可能になってきたことから、研修支援事業は平成 25 年度をもって終了とする。次年度は学会参加による支援を継続して行っていく。



### **3.原発避難地域の保健師活動人材育成支援**

---

---

## 1) 概要

福島県では、避難生活が長期化しており、地域住民の心身の健康への影響が懸念され、新たな健康課題に対応する保健師への支援は喫緊の課題となっていた。前年度の課題を踏まえ、福島県相双・いわき地域の自治体・保健所を対象に保健師の技術的支援に取り組むこととした。引き続き、保健師の専門的実践能力や自己効力感の向上を目的とし、今年度は特に、事例検討会に参加した保健師の主体性を尊重しながら、自ら考え、理解し、方向性を導き出していくプロセスを重視し進めた。

4自治体・保健所の保健師らとともに事例検討会を行い（全7回）、参加した保健師を対象に、質問紙による評価（参加者アンケート）を事例検討会実施前後に行い、評価の一部とした。

質問紙による評価結果からは、「事例検討会支援は、対象者へのより良い支援に役立った」、「参加者相互の問題解決能力や実践力を醸成することに役立った」とする回答がよせられ、事例検討会が保健師としての専門的スキルの向上に役立ち、専門職としての自己効力感の向上にも有用であったことが伺えた。さらには、保健師の学習意欲の向上や自主的な取り組みにつながった。

## 2) 目的

昨年度、長期的な見地にたった現地の保健師を支援することが必要であることから、保健師の技術的支援として事例検討会を行い、一定の成果を得ることができた。被災体験を踏まえた複雑・困難な事例の見立てや様々な市町村が点在化する中での地域づくりに関しては、引き続き支援が必要とされていた。

そこで、原発避難地域において、新たな健康課題に対応する保健師の技術的支援として、事例検討会を行うこととした。特に今年度は、日本看護協会開発中であった「効果的な事例検討会モデル(案)」の手法を用い、事例検討会に参加した保健師の主体性を尊重しながら、自ら考え、理解し、方向性を導き出していくプロセスを重視し進めることとし、以下の目的・目標を設定した。

### 目的

- (1) 原発避難地域で新たな健康課題に対応する保健師の技術的支援を行う
- (2) 原発避難地域の人々の健康づくりに資する

### 目標

- ・被災体験を踏まえた複雑・困難な事例の見立てができる。
- ・基礎自治体の枠組みを超えた地域づくりの再生が促進される。
- ・保健師の専門的実践能力の向上が図られる。
- ・保健師の自己効力感の向上が図られる。
- ・保健師自らの力で事例検討会を実施できる。

## 3) 対象

対象は、次のとおりとし、応募のあった4自治体・保健所を対象として保健師の技術的支援（事例検討会の実施）を行った。

**対象** 福島県相双・いわき地域の自治体・保健所等に所属する保健師  
（避難者受入れ先も含む）※募集要項は別紙のとおり

#### 4) 事業実施期間

平成 25 年 6 月～平成 26 年 3 月

#### 5) 実施内容

##### (1) 募集

①募集期間：平成 25 年 8 月 1 日～19 日

##### ②方法

福島県相双・いわき地域の自治体および保健所に募集案内を直接送付した。

また、福島県保健福祉部健康増進課、福島県看護協会に送付した。

本会公式ホームページにも募集案内を掲載した。

##### (2) 実施自治体の選考・決定

以下、4 自治体・保健所から募集があり、選考の結果、4 か所全てのところでの実施を決定した。

表 1 技術的支援の実施決定自治体・保健所

	自治体・保健所名
1	いわき市
2	福島市
3	南相馬市
4	福島県相双保健福祉事務所

##### (3) 保健師の技術的支援の実施

平成 25 年 10 月 21 日～12 月 26 日に、現地保健師らとともに事例検討会を行った。

##### ①内容

- ・複雑・困難な個別事例や地域づくりに関する支援の方向性の検討
- ・個や集団の健康課題共有および課題解決の具体策検討

##### ②方法

事例検討に熟達した保健師・精神科医（別添参照）を 2 人 1 組派遣し、上記内容を共に検討した。また、事例検討の手法を例示するとともに、実際にファシリテーションを一部行った。現地の保健師にもファシリテーションを実施できるよう配慮した。

##### (4) 保健師の技術的支援の評価

企画の評価、事例検討会の効果をみるために、事例検討会に参加した保健師を対象に、質問紙による評価（参加者アンケート）を行った。実施期間・回数は、以下のとおり。

- ・事例検討会実施前および実施直後（1 回目、2 回目）

平成 25 年 10 月 21 日～12 月 26 日

- ・事例検討会 2 回目終了後約 1 か月半後

平成 25 年 2 月 21 日～平成 26 年 2 月 20 日

(5) 支援者振り返りの会議開催

事例検討会支援に携わった保健師・精神科医に参加を求め、現地支援を振り返り、成果や課題を明確にした。

## 6) 結果と評価

### (1) 実施結果

各自治体・保健所において実施した事例検討会の回数、参加者数、検討した事例数について、表 2-1、2-1 に示した。参加者総数は 167 名であり、市町村で事例検討を行った時にも、管轄保健所や県庁主管課の保健師が参加した。

検討した事例数総数は 18 例であり、検討した事例の概要を表 3 に示す。

表 2-1 福島県における事例検討会実施結果

	名称	会場	回数	実施日	参加者 総数 (人)	(参加者内訳：人)			支援者名	事務局 (人)
						市町村		福島 県等		
						保健師	他			
1	いわき市	いわき市総合保健福祉センター 社会復帰会議室	2	平成 25 年 11 月 28 日(木) 9:00~16:00	14	11	2	1	藤尾 静枝 (保健師) 堀内 慶子 (精神科医)	1
				平成 25 年 12 月 19 日(木) 9:00~15:30	13	11	-	2	遠藤 厚子 (保健師) 立花 正一 (精神科医)	1
2	福島市	福島市保健福祉センター	2	平成 25 年 11 月 1 日(金) 10:30~17:00	34	34	-	-	徳永 雅子 (保健師) 角田 智哉 (精神科医)	2
				平成 25 年 12 月 26 日(木) 10:00~17:00	33	31 (うち見学者 10)	1	1	塚原 洋子 (保健師) 鷲山 拓男 (精神科医)	2
3	南相馬市	原町保健センター	2	平成 25 年 10 月 21 日(月) 9:00~15:30	15	11	4	-	塚原 洋子 (保健師) 立花 正一 (精神科医)	1
				平成 25 年 12 月 4 日(水) 9:00~15:30	21	15	5	1	中板 育美(保健師/本会 常任理事) 佐野 信也 (精神科医)	1
4	相双保健福祉事務所	浪江町役場 二本松事務所	1	平成 25 年 11 月 13 日(水) 13:00~16:30	22	12	1	9	塚原 洋子 (保健師) 佐野 信也 (精神科医)	1
合計			7			(延人数)				
					152	125	13	14	14	9

表 2-2 福島県における事例検討会 検討した事例数

	名 称	検討した事例数	内訳
1	いわき市	2 例	・高齢者（認知症）1 例 ・精神保健 1 例
		3 例	・成人保健（脳卒中後遺症）1 例 ・精神保健（アルコール依存）1 例 ・精神保健（うつ病、他）1 例
2	福島市	2 例	・母子保健（DV, アルコール）1 例 ・子どもの虐待予防 1 例
		3 例	・母子保健 1 例 ・生活習慣病予防 1 例 ・子どもの虐待予防 1 例
3	南相馬市	3 例	・母子保健 2 例 ・精神保健 1 例
		3 例	・母子保健 1 例 ・高齢者（精神保健） 2 例
4	相双保健 福祉事務所	2 例	・母子保健 1 例 ・生活習慣病予防 1 例
	合計	18 例	

表 3 検討した事例の概要（一部）

分 野	概 要
母子保健	・震災後、家族が分離し（祖父母だけが仮設へ）、親子 2 世代での生活が始まり、自閉症を持つ子どもの対応に困っている家族に対する支援
	・震災後、避難等により居住地を転々とする家族への支援
成人保健	・特定保健指導対象であり、震災後毎日飲酒、家族と離れて避難指示解除後の自宅に住み続ける男性への支援
	・仮設住宅に単身で入居中、訪問拒否のある男性への支援
精神保健	・震災により自宅全壊、失業し、単身で借上げ住宅に入居中、大量飲酒が伴いトラブルを起こす男性への支援
	・仮設住宅内で近隣からの苦情がでている独居女性への支援
高齢者保健	・震災により全壊の自宅に住み続ける認知症疑いの高齢者と精神障がいのある息子（家族）への支援

## (2) 質問紙による評価結果

保健師の技術的支援の評価として、事例検討会に参加した保健師を対象に、事例検討会「実施前」、  
「1 回目実施直後」、「2 回目実施直後」、「実施約 1 か月半」に評価を行った。

事例検討会「実施前」は 67 名、「1 回目実施直後」は 55 名、「第 2 回目実施直後」は 39 名、「2 回  
目終了後約 1 か月半後」は 66 名から回答が得られた。

保健師の経験年数は、「20-30 年未満」が 19 名（29%）と一番多く、次いで、「10-20 年未満」、「5  
年未満」がそれぞれ 17 名（26%）、「30 年以上」が 10 名（15%）であった。

回答者の所属先は、市町村が 56 名（85%）、県が 9 名（14%）であった。

### ①実施前

今回の事例検討会に参加した保健師は、これまでに自分の担当事例を経験したことのない者が約 3  
割であった。また、「事実に基づきアセスメントし、そのアセスメントに基づいて支援目標や支援計  
画を決定する」という思考のプロセスを踏まえた事例検討会の経験がある者は、約 5 割であり、ア  
セスメントを言語化していたとする者も約 5 割であった。ほぼ全員が事例提供者の事例を「自分の  
担当事例のこととして考えていた」と回答した。さらに、事例検討を通して自身の強化すべきスキ

ルが明らかになっていないと回答した者は約3割であった。

## ②実施直後

事例検討会実施直後には、参加者全員が自分の担当事例として経験したと回答しており、「アセスメントに基づき支援目標や支援計画を決定するというプロセスの意義を理解できた」と回答した。また、ほぼ全員が、事実に基づきアセスメントを言語化したと回答したが、「参加者全員がアセスメントを言語化した」「アセスメントに基づき支援目標や支援計画を決定した」と回答した者は約8割であった。

ほぼ全員が、事例検討会の学びを支援に活かすことができそうと回答し、9割近くが、事例検討を通して自身の強化すべきスキルが明らかになったと回答した。

## ④事例検討会終了後 約1か月半の評価

事例検討会参加者の約9割が「事例検討会での学びを、自分の担当事例に活かす/応用することができた」、「事例検討会を通して、自身の強化すべきスキルが明らかになった」と回答した。また、ほぼ全員が、「すぐには解決できない問題に対しても向き合い、あきらめない支援や保健師活動に取り組むことができる/できそうである」「これからも事例検討会を続けていこうと思った」と回答した。「複雑・困難な個別事例に対して、対応する自信がついた」と回答した人は約6割であったものの、約4割は「そう思わない」と回答した。

一方、事例提供者12名(事例提供者の約7割)が、「事例検討会で、具体的にになった支援計画を実践に活かすことができた」と回答していた。

事例検討会の実施の有無については、今回、学んだ事例検討会の手法を用いて保健師独自で事例検討会を行ったと回答した者は約4割であった。「今後実施予定」は約1割強、「検討中」は約2割、「予定なし・不明」は1割弱、無回答が約6割であった。

事例検討会そのものの有用性については、ほぼ全員が「事例検討会支援は、対象者へのより良い支援に役立った」、「参加者相互の問題解決能力や実践力を醸成することに役立った」と回答し、「市町村/保健所で役立った」「市町村/保健所の保健師のニーズと合致」と回答した。

## 7) 考察と今後の展望

本事業では、保健師の技術的支援として、事例検討会を行ってきた。上記の結果を踏まえ、本事業に掲げた目的・目標に沿って考察及び今後の展望について述べる。

### (1) 保健師の専門的実践能力の向上に事例検討会は有効

今回の保健師の技術的支援として事例検討会を行った。その事例検討会では、個人および家族に関する事実情報を丁寧に見ていき、「震災でどのような体験をしてきたか」を踏まえて整理を行い、アセスメントを言語化し、支援計画を立案することができた。また、事例検討会の目標\*として掲げていた「事実と想像印象に整理」「事実に基づきアセスメント」「アセスメントに基づき目標や支援計画を策定」を達成しており、一定の成果があったと考えられる。さらには、今回の事例検討会参加者のほぼ全員が、事例検討会を通して学んだことを活かすことができると考えており、実際、約9割の者が自分の担当事例に「活かす/応用した」ことが明らかとなっており、次の実践につながる効果的な事例検討を行うことができたといえる。

事例検討会を通して見えてきた自身の強化すべきスキルについては、評価票の自由記載からは、

対象のとらえ方、アセスメントに関するスキルの向上の記載が多くみられ、それらを強化していかなければならないと捉えていることがわかった。

対象を捉え、アセスメントを行う際には、医学的知識に基づき、その事例の事実情報をどう統合し、どう予測および判断していくかが重要となる。

保健師は行政内に配置された唯一の医療職であり、医療的診断がなされる以前に、身体的・精神的問題を抱える地域住民と向き合わなければならない。医療職としてのアセスメントを行いながら、どのような疾病の可能性があるのかどうか、医療につなぐ必要があるのかどうか等を見立てていくために、幅広い知識や総合的に捉える力が求められる。

医学的な要素を組み込んで対象をしっかりと捉えるために、自身で自己研鑽を行うことや事例検討を積み上げていくことが必要と考えられた。特に、今回の事例検討では、震災後に生じたアルコール依存のケース、震災後に地域での生活に支障をきたした認知症や統合失調症、発達障害を持つケースなど、地域精神保健分野の医学的知識が必要とされていたため、それらに精通する精神科医とともに事例検討を行うなどによって、医学的な判断の見立てを学んでいくことが重要と考えられた。

さらには、今回の事例検討を通して、自組織の保健師の活動体制の課題（地区担当制が導入されていない、他の課との連携、横断的に調整する統括保健師の不在等）が明確となり、被災者の健康を守る環境づくりとして取り組むべきことを押さえることができた。今後は、それらをも視野に入れ、専門的実践能力の向上を行うための体制づくりとしての取り組みが求められるところである。

---

※事例検討会の目的・目標については、以下のように設定した。  
目的：①参加者相互の問題解決能力や実践力を醸成する、②対象者へのよりよい支援を行う  
目標：①情報を事実と想像・印象に整理分類し、事実に基づいてアセスメントができる  
②アセスメントに基づき、具体的な支援計画ができる  
③策定した支援計画に基づいて、保健活動が実践できる  
④自己や他者の対象理解、及び情報の分析・判断等を客観的に認識できる  
⑤①-④のプロセスを共に行うことの意義を理解できる  
⑥類似の課題・状況への対応力、応用力を身に付けることができる

## (2) 保健師の自己効力感の向上がみられた

今回の事例検討会を体験したことにより、「すぐには解決できない問題に対しても向き合い、あきらめない支援や保健師活動に取り組むことができる/できそうである」と回答した。また、「複雑・困難な個別事例に対して、対応する自信がついた」と回答した人は約 6 割にも上っていた。このことは、参加者全員が自分の担当事例として考えることができたことにより、複雑・困難な事例に対する今後の支援への見通しを持つことができたと考える。さらには、事例提供者に関しては、約 7 割の者が「事例検討で具体的になった支援計画を実践に活かすことができた」と回答しており、事例提供したことにより大きな学びにつながり、実践してさらなるスキルアップにつながったと考えられる。被災後の専門職への支援において重要なことは、励ましや応援のみならず、専門的実践能力の向上を通して自己効力感の向上につなげることといえる。

## (3) 事例検討会の定着化はファシリテータの向上が課題

事例検討会に参加した保健師らは、事例検討会終了後、保健師独自に事例検討会を行ったり、「ミーティングの際に気になる事例を共有している」者もあり、自主的な取り組みを行っていた。また、事例検討を行う前には、「事例検討会の手法を事前学習してからのぞむことも必要」といった記載も

見られ、学習意欲の向上にもつながったと考えられた。

また、事例検討会のファシリテータに関するスキル向上をしなければならないと考えている者も多く、今後、各自治体・保健所において事例検討会を定着化するためには、ファシリテータを育成する機会が必要と考えられた。

#### **(4) 基礎自治体の枠組みを超えた地域づくりの再生における課題の明確化**

現在、福島県では、相双・いわき地域の住民が、県内至るところに避難している状況であるが、避難者に関する健康支援というのは、県によって行われていたり、一緒に避難してきた市町村による支援が行われている。そのため、避難先での地域づくりという観点からみると、戸惑っている市町村も少なくない状況である。

また、原発避難者特例法に基づき、避難された方は、避難先の自治体主催の健康診査等の保健サービスを受けてはいるものの、地区で行っている健康相談は利用していないという状況であった。例えば、仮の居住地としても、避難先地域で長期的に健康的な生活を送るためには、地域づくりの再生を図る必要があり、避難元市町村との情報共有、個別事例の積み重ねから見えた健康課題を整理し、解決のためについて検討する場が必要と考えられた。

被災地の現状は未だに厳しく、長期化する原発被害により、地域社会の崩壊や経済的な問題から、事例の抱える課題も深刻さを増している。より高度な支援・スキルが求められると共に、支援を必要とする人々も依然として多く、今後も多くの支援が求められている。よりよい支援と、支援者のスキルの向上、自己効力感の向上のためにも、この事例検討会の手法をどのように普及・推進していくのが課題である。

また、こうした個別の事例の積み重ねの上で、地域として、面として、地域の抱える健康課題をどのように解決していくことがよいのかについては、引き続きの課題と考えられた。

## **4.復興フォーラム 2014**

**～被災地の看護は、いま～ 開催について**

---

---

## 1) 概要

東日本大震災より3年が経過するにあたり、“復興フォーラム2014～被災地の看護は、いま～”をよみうりホールにて開催した。ゲストによるトークショーと、被災地で様々な活動をしている看護職がどのように考え、行動したか、5名のリレートークでつないだ。看護職以外の人にも、看護の役割や新たな可能性を発信する機会となった。

- (1) 開催日時 2014年2月11日(祝)13:30～16:00
- (2) 開催場所 有楽町 よみうりホール
- (3) 主催 日本看護協会 共催 読売新聞東京本社
- (4) 参加募集 読売新聞広告、日本看護協会ホームページ、チラシ、ポスターなどで参加者を募集。2,219名の応募者の中から1,500名に聴講券を発送した。
- (5) 来場者 一般市民、及び看護職、被災者支援・復興支援に関わる人、看護学生、及び一般市民等831名。

来場者内訳	人数
一般	680名
招待者	127名
報道関係(24社)	24名
合計	831名

## 2) 目的

- (1) 次世代の若者や多くの市民に、看護の魅力を伝える。
- (2) 看護職の人材確保や育成につなげる。
- (3) 災害時における看護実践を共有し、看護の力や新たな可能性を追求する。
- (4) 被災地の看護職や支援者のエンパワメントを図る。

## 3) プログラム

- (1) 坂本すが会長 挨拶
- (2) トークショー「被災地での支援活動と復興への思い」  
ゲスト：サンドウィッチマン
- (3) 被災地の看護職によるリレートーク「被災地の看護は、いま」  
被災地の看護職4名が震災当時を振り返り、これまでの取り組み、今後への思いを語った。  
リレートークを受けて、本会中板育美常任理事がまとめを語った。

## 【リレートーク演者】

「知恵を出し合って乗り越えた東日本大震災」 宮城県 医療法人社団スズキ病院 スズキ記念病院 看護部長 八木橋 香津代氏(助産師)
「震災を経験し今やるべきこと」 宮城県 社団福祉法人キングス・ガーデン宮城 南三陸訪問看護ステーション主任 千葉 美由紀氏(看護師)
「相馬灯プロジェクト 新人看護職員集合研修のしくみづくり」 福島県 相馬看護専門学校副校長 福島県看護協会相双支部長 認定看護管理者 堀内 由美氏(看護師)
「はまってけらいん、かだつてけらいん「見える被災」と「見えない被災」に 向き合い続ける陸前高田市のいま」 岩手県 岩手医科大学いわて東北メディカル・メガバンク機構 臨床研究・疫学研究部門 地域住民コホート分野特命助教 佐々木 亮平氏(保健師)
日本看護協会 常任理事 中板 育美

### (4) 復興支援ソング「花は咲く」の合唱

- ・おわりに看護大学学生とサンドウィッチマン、日本看護協会の役員を含む出演者、及び来場者全員で復興支援ソング「花は咲く」を合唱した。

### (5) その他

- ・参加者に抽選でオリジナルぬいぐるみをプレゼントした(80体)。

## ■会場風景



#### ■開会挨拶



#### ■トークショー



#### ■リレートーク



#### ■合唱



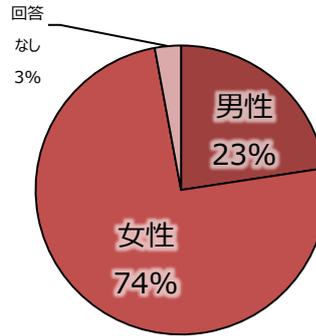
### 4) アンケート結果

- ・ 来場者 831 名中 620 名よりアンケートの回答が得られた。
- ・ 来場者の職業は、会社員・主婦等 320 名 (51.6%)、看護職 246 名 (39.7%)、小・中学生、高校生 27 名 (4.4%)、看護系大学 15 名 (2.4%)、看護系以外の大学 3 名 (0.5%) であった。一般市民の来場者が半数を超えていた。
- ・ 参加者の年代は 50 代が最も多く 26.5% であったが、10~30 代の参加者も 18.5% みられた。
- ・ 約 6 割がフォーラムについて「良かった」と回答。「笑いを交えた話が聞きやすかった。(48 件)」「様々な看護職の話が聞けて良かった。(28 件)」など、多くのコメントが寄せられた。

あなたご自身についてお聞かせください

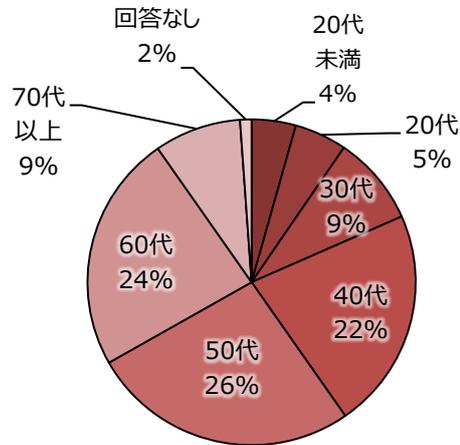
■性別

	件数	比率
男性	140	22.6%
女性	462	74.5%
回答なし	18	2.9%
総計	620	100.0%



■年齢

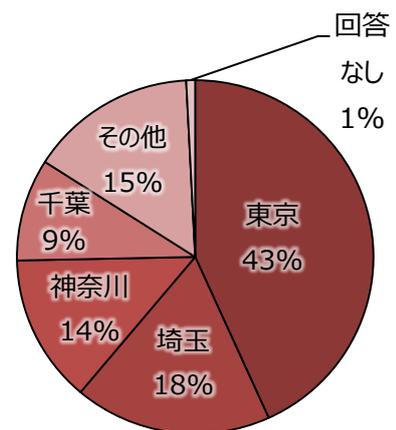
	件数	比率
20代未満	27	4.4%
20代	32	5.2%
30代	55	8.9%
40代	136	21.9%
50代	164	26.5%
60代	146	23.5%
70代以上	53	8.5%
回答なし	7	1.1%
総計	620	100.0%



■住まい

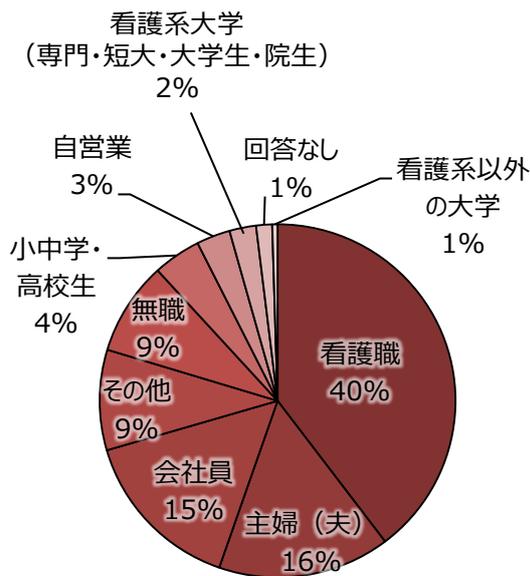
	件数	比率
東京都	268	43.2%
埼玉県	111	17.9%
神奈川県	84	13.5%
千葉県	58	9.4%
その他	94	15.2%
回答なし	5	0.8%
総計	620	100.0%

都道府県	件数
兵庫県	22
宮城県	18
岩手県	17
福島県	16
茨城県	6
栃木県	1
長野県	1
静岡県	1
愛知県	1
大阪府	1



■職業

項目	件数	比率
看護職	246	39.7%
主婦（夫）	97	15.6%
会社員	94	15.2%
その他	57	9.2%
無職	53	8.5%
小中学・高校生	27	4.4%
自営業	19	3.1%
看護系大学 （専門・短大・大学生・院生）	15	2.4%
回答なし	9	1.5%
看護系以外の大学	3	0.5%
総 計	620	100.0%



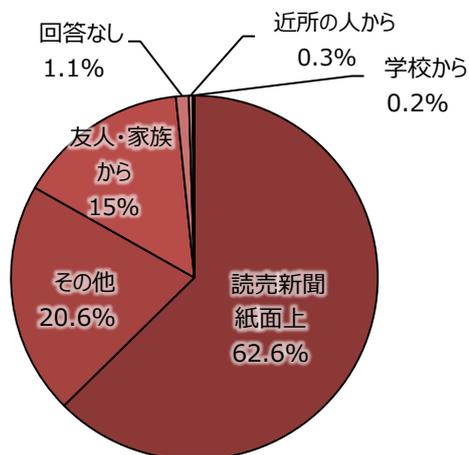
本フォーラムについてお聞かせください。

Q1. 本フォーラムのことをどこで知りましたか？

項目	件数	比率
読売新聞紙面上	388	62.6%
その他	128	20.6%
友人・家族から	94	15.2%
回答なし	7	1.1%
近所の人から	2	0.3%
学校から	1	0.2%
総 計	620	100.0%

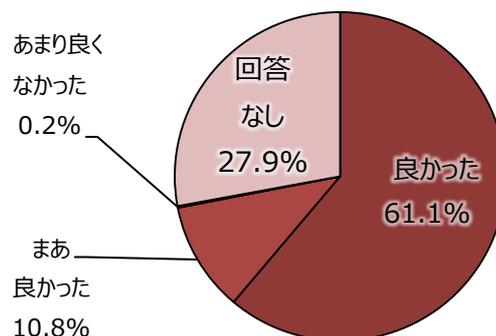


回 答	件数
看護協会より	78
職場	14
インターネット	5
県協会より	3
雑誌	4
その他	3
総 計	107



**Q2. 本フォーラムについて全体のご感想をお聞かせください。**

項目	件数	比率
良かった	379	61.1%
まあ良かった	67	10.8%
あまり良くなかった	1	0.2%
良くなかった	0	0.0%
回答なし	173	27.9%
総計	620	100.0%



**Q3. トークショー「被災地での支援活動と復興への思い」のご感想・ご意見をお聞かせください。**

主なフリーコメント	件数
笑いを交えた話が、聞きやすく良かった	94件
リアルな体験談が良かった	50件
観光をしよう（したい）と思った	39件
これからもサンドイッチマンを応援したい	32件
これからもサンドイッチマンに活動を続けてほしい	24件
自分も復興のために何かしたいと思った	24件
忘れてはいけないと思った	17件
体験を伝えることが大切だと思った	16件
継続活動の大切さを感じた	14件
忘れかけていた被災地のことを思い出した	10件
もっと話を聞きたいと思った	6件

**Q4. リレートーク「被災地の看護は、いま」のご感想・ご意見をお聞かせください。**

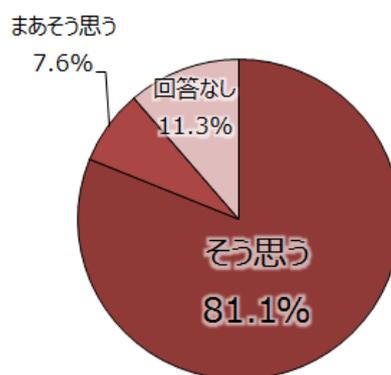
主なフリーコメント	件数
様々な看護職の話を聞いて良かった	86件
被災当時のことを知ることを出来た	37件
看護の幅広い分野について知ることが出来た	20件
看護師の仕事の大変さ、大切さ、素晴らしさが分かった	32件
被災地の現状を知ることが出来た	16件
使命感・行動力に感動した	38件
自分の今後に活かしたいと思った	21件
もっと話を聞きたいと思った	6件

Q5. 本フォーラム全体のご感想や日本看護協会へのご要望などありましたらお聞かせください。

主なフリーコメント	件数
参加してよかった	15 件
もっとアピールが必要	6 件
被災地に行きたい	5 件
何ができるか考えた	5 件
また開催してほしい	6 件
看護師を目指したいと思った	3 件
看護師として頑張りたいと思った	3 件
継続してほしい	2 件

Q6. 被災地への看護や復興対策は社会的に改善に取り組んでいくべき課題だと思いませんか？

項目	件数	比率
そう思う	503	81.10%
まあそう思う	47	7.60%
あまりそう思わない	0	0.00%
まったくそう思わない	0	0.00%
回答なし	70	11.30%
総計	620	100.00%



## 5) 採録記事

読売新聞にて採録記事を掲載

1) 掲載日：2014年3月11日

2) 記事内容：復興フォーラム 2014 採録記事

<http://www.nurse.or.jp/home/saigai/pdf/2014/2014yomiuri.pdf>

## 6) まとめ

本フォーラムでは、看護職以外にも一般の多くの市民に向けて、被災地での看護職の活動を伝えることができた。参加応募の人数が2,200名を超えたことから、被災地の看護への関心は高いことがわかった。参加者のうち約7割の人が、フォーラム全体について「良かった、まあ良かった」と回答している。震災から3年という節目に、被災地の看護職の活動のみならず、看護職の魅力について多くの人に伝えることができたと考える。今後も支援を続けながら、全国に情報発信を行っていくことが、本会の役割である。

### Ⅲ. 東日本大震災復興支援事業の今後の課題

これまで行ってきた支援から、被災地の看護職が今後も支援を必要としていることが明らかになった。震災から3年が経過し、今後は時間の経過とともに、被災地以外の人々の記憶から忘れ去られることが懸念される。看護職が経験した貴重な体験や、活動の現状を全国に向けて発信し続けること、また復興の状況を見極め、それぞれの地域に見合った支援を行うことが今後も必要である。

### Ⅳ. おわりに

被災地では、仮設・借り上げ住宅等の避難生活が長期化し、二次的な健康被害も顕在化している。震災以前から看護職不足は慢性的な問題となっているが、住民の高齢化とともに、今後ますます人材確保が求められてくる。今後は被災地における看護職の実態や現状を明らかにし、人材確保・定着に向けた政策提言や支援につなげることを視野に入れ、支援を行っていきたいと考える。



## 參考資料

---

---

## 日本看護学会学術集会への参加支援アンケート

この度は、日本看護学会学術集会にご参加頂き有難うございました。

本会では、今後も引き続き皆様のために支援を継続していきたいと考えています。

つきましては、アンケートにご協力下さいますようお願い申し上げます。

### 【該当するものに、○をつけてください】

1. これまで日本看護学会に参加したことはありますか？

1. ある

2. ない

あると答えた方は、開催場所についてお答えください。

1. 県内

2. 県外

2. 今回の学会に参加して、良かった点は何ですか？(複数回答可)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ① 最新の情報が得られた          | <input type="checkbox"/> ② 興味のある内容を聞くことができた |
| <input type="checkbox"/> ③ 日頃の自分の活動を振り返ることができた | <input type="checkbox"/> ④ 活動の視野が広がった       |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 県外の人と話げできた          | <input type="checkbox"/> ⑥ 違う土地に来て、気分転換になった |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 仕事に対して意欲がわいた        | <input type="checkbox"/> ⑧ 特に良かったことはない      |
| <input type="checkbox"/> ⑨ その他                 |   |

)

3. 学会での経験を、今後どのように生かしていきたいですか？(複数回答可)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ① 自身の看護の知識や技術の向上   | <input type="checkbox"/> ② 患者や利用者のケアや支援の実践 |
| <input type="checkbox"/> ③ 自施設での教育や指導に役立てたい | <input type="checkbox"/> ④ 自施設の業務の見直しをしたい  |
| <input type="checkbox"/> ⑤ 研究等に取り組みたい       | <input type="checkbox"/> ⑥ 学会参加を他の人にもすすめたい |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 今後の自身の方向性に生かしたい  | <input type="checkbox"/> ⑧ 特にはない           |
| <input type="checkbox"/> ⑨ その他              |  |

)

4. 東日本復興支援ブースについて、感想をご記入ください。(複数回答可)

- ( )① いろいろな人と話ができ良かった  
 ( )③ 被災地への関心が高いことがわかった  
 ( )⑤ このような機会をもっと設けてほしい  
 ( )⑦ その他
- ( )② 被災地のことを伝えることができた  
 ( )④ 被災地以外の人への関心は低いことがわかった  
 ( )⑥ 震災を思い出し、つらかった
- ( )

5. 交流会に参加した感想をご記入ください。(複数回答可)

- ( )① いろいろな人と話ができ良かった  
 ( )③ 時間が足りなかった  
 ( )⑤ このような機会をもっと設けてほしい  
 ( )⑦ その他
- ( )② 他の地域の被災地のことを知ることができた  
 ( )④ 人と話をすることで振り返りができた。  
 ( )⑥ 震災を思い出し、つらかった
- ( )

6. 今回の学会参加について、後日自施設等で報告や伝達する機会がありますか？

- 1. ある                      2. ない                      3. 未定**

あると答えた方は、どのような場所ですか？

1. 自施設                      2. 県看護協会                      3. 院外（地域など）での報告会  
 4. その他（                      ）

7. 今後、日本看護協会や復興支援事業に期待することがありましたらご記入下さい。

ご協力ありがとうございました！  
 日本看護協会 東日本大震災復興支援室

## 原発避難地域における保健師活動の人材育成支援 質問紙による評価票集計結果

表 1. 参加対象者・回答者数

	事例検討会 参加者実人員 (保健師) (人)	回答者数			
		実施前 (人)	実施直後		1ヶ月半後 (人)
			1回目 (人)	2回目 (人)	
南相馬市	17	16	10	15	17
福島市	34	14	14	14	19
相双保健福祉事務所	19	19	19		12
いわき市	18	18	12	10	18
合計	88	67	55	39	66
有効回答率		76%	(延人員 94)		75%

※1回目・2回目実施直後は、同一参加者が含まれる

表 2. 事例検討会 参加保健師の所属先(n=66)

	所属先	
	(人)	(%)
1:市町村	56	84.8
2:地域包括支援センター	—	—
3:都道府県	9	13.6
4:その他	1	1.5
無回答	—	—
合計	66	100

表 3. 事例検討会 参加保健師の経験年数(n=66)

	保健師経験年数	
	(人)	(%)
1:5年未満	17	25.8
2:5-10年未満	2	3.0
3:10-20年未満	17	25.8
4:20-30年未満	19	28.8
5:30年以上	10	15.2
無回答	1	1.5
合計	66	100

表 4. 今までに参加した事例検討会での体験(n=67)

	自己事例の検討経験		プロセスを踏まえた事例検討会の経験	
	(人)	(%)	(人)	(%)
有り	49	73.1	34	50.7
無し	18	26.9	29	43.3
無回答	—	—	4	6.0
合計	67	100.0	67	100.0

表 5. 今までに参加した事例検討会の状況(n=67)

	事実と想像印象に分けて整理できた		事実に基づいてアセスメントできた		全員がアセスメントを言語化できた		支援目標や具体的な支援計画を決定できた		自身の傾向を客観的に認識できた		学びを支援に活かすことができそう		自身の強化すべきスキルが明らかになった		自分の担当事例のこととして考えた	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
4.とてもそう思う	4	6.0	10	14.9	4	6.0	3	4.5	11	16.4	16	23.9	12	17.9	21	31.3
3.まあそう思う	42	62.7	49	73.1	31	46.3	55	82.1	45	67.2	46	68.7	39	58.2	45	67.2
2.あまりそう思わない	19	28.4	6	9.0	30	44.8	7	10.4	10	14.9	3	4.5	13	19.4	-	-
1.全くそう思わない	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無回答	2	3.0	2	3.0	2	3.0	2	3.0	1	1.5	2	3.0	3	4.5	1	1.5
合計	67	100	67	100	67	100	67	100	67	100	67	100	67	100	67	100

表 6. 事例検討会「第 1 回目」での体験、状況(n=58)

	事実と想像印象に分けて整理できた		事実に基づいてアセスメントできた		全員がアセスメントを言語化できた		支援目標や具体的な支援計画を決定できた		自身の傾向を客観的に認識できた		学びを支援に活かすことができそう		自身の強化すべきスキルが明らかになった		自分の担当事例のこととして考えた		プロセスの意義を理解できた	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
4.とてもそう思う	22	37.9	19	32.8	15	25.9	16	27.6	20	34.5	28	48.3	19	32.8	25	43.1	28	48.3
3.まあそう思う	36	62.1	36	62.1	32	55.2	32	55.2	34	58.6	27	46.6	37	63.8	22	37.9	29	50.0
2.あまりそう思わない	-	-	3	5.2	11	19.0	10	17.2	3	5.2	2	3.4	2	3.4	-	-	-	-
1.全くそう思わない	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1.7	1	1.7	-	-	11	19.0	1	1.7
合計	58	100	58	100	58	100	58	100	58	100	58	100	58	100	58	100	58	100

表 7. 事例検討会「第 2 回目」での体験、状況(n=53)

	事実と想像印象に分けて整理できた		事実に基づいてアセスメントできた		全員がアセスメントを言語化できた		支援目標や具体的な支援計画を決定できた		自身の傾向を客観的に認識できた		学びを支援に活かすことができそう		自身の強化すべきスキルが明らかになった		自分の担当事例のこととして考えた		プロセスの意義を理解できた	
	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)
4.とてもそう思う	17	32.1	9	17.0	13	24.5	14	26.4	19	35.8	24	45.3	21	39.6	21	39.6	23	43.4
3.まあそう思う	33	62.3	42	79.2	31	58.5	35	66.0	31	58.5	29	54.7	29	54.7	14	26.4	30	56.6
2.あまりそう思わない	2	3.8	2	3.8	9	17.0	4	7.5	3	5.7	-	-	2	3.8	2	3.8	-	-
1.全くそう思わない	1	1.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1.9	-	-	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	30.2	-	-
合計	53	100	53	100	53	100	53	100	53	100	53	100	53	100	53	100	53	100

表 8. 事例検討会 約 1 か月半後の状況(n=66)

	事例検討会での学びを、自分の担当事例に活かす/応用することができた		事例検討会を通して、あなた自身の強化すべきスキルが明らかになった		複雑・困難な個別事例に対して、対応する自信がついた		すぐには解決できない問題に対しても向き合い、あきらめず取り組む/できそうである		これからも事例検討会を続けていこうと思った		[事例提供者のみ]事例検討会で、具体的に変わった支援計画を実践に活かすことができた	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
4.とてもそう思う	10	15.2	11	16.7	5	7.6	18	27.3	34	51.5	6	9.1
3.まあそう思う	50	75.8	52	78.8	36	54.5	47	71.2	31	47.0	6	9.1
2.あまりそう思わない	4	6.1	3	4.5	24	36.4	1	1.5	-	-	-	-
1.全くそう思わない	1	1.5	-	-	1	1.5	-	-	-	-	1	1.5
無回答	1	1.5	-	-	-	-	-	-	1	1.5	53	80.3
合計	66	100	66	100	66	100	66	100	66	100	66	100

表 9. 事例検討会 実施の有無(n=66)

	事例検討会の実施の有無	
	(人)	(%)
実施した	25	37.9
実施していない	38	57.6
無回答	3	4.5
合計	66	100

<未実施の理由>(一部抜粋)

- ・現在の担当業務におわれ、時間がとれない。
- ・事例検討会を要する機会がない。
- ・今回のような事例検討会の実施は難しいが係内担当者間で随時話し合っている。(業務が忙しく日程調整が厳しい)
- ・事例検討をすることがなく、なんとなく物事の方向性が決まってしまう。
- ・疑問点などは先輩保健師に相談できるが、全員での検討会などは行っていない。
- ・支援内容、方針は係員全員が記録に目を通すことになっているので、助言があればその際受けることができる。対応に悩んだときはそのつど係員に話し方針を確認できている。
- ・これから実施予定である。

表 10. 事例検討会 今後の実施予定(n=66)

	今後の事例検討会の実施予定	
	(人)	(%)
実施予定	9	13.6
検討中	13	19.7
予定なし	4	6.1
不明	1	1.5
無回答	39	59.1
合計	66	100

<事例検討会以外の新たな取り組み>(一部抜粋)

- ・係内保健師間で事例の共有を行っている(共通認識を持ち関わっている)。
- ・なるべく1人で抱えこまず、処遇困難ケースは複数で関わったり保健師間で事例共有している。
- ・ミーティング時に気になるケースを共有している。
- ・保健師・看護師間での情報共有、今後の対応を目的としたカンファレンスを実施(毎日)
- ・保健師間で随時カンファレンスを行い、ケースの支援方針について所として整理している。
- ・今回学習した事例検討会の応用は難しいが職場内での情報共有をマメに行なうミニカンファ実施している。

表 11. 事例検討会の有用性に関する意見「自分自身にとって」(n=66)

	対象者へのより良い支援に役立った		参加者相互の問題解決能力や実践力の醸成に役立った	
	(人)	(%)	(人)	(%)
4.とてもそう思う	26	39.4	23	34.8
3.まあそう思う	38	57.6	41	62.1
2.あまりそう思わない	2	3.0	2	3.0
1.全くそう思わない	-	-	-	-
無回答	-	-	-	-
合計	66	100	66	100

表 12. 事例検討会の有用性に関する意見「所属組織にとって」(n=66)

	貴市町村/保健所において役に立った		貴市町村/保健所の保健師のニーズと合致していた	
	(人)	(%)	(人)	(%)
2.はい	62	93.9	58	87.9
1.いいえ	1	1.5	3	4.5
無回答	3	4.5	5	7.6
合計	66	100	66	100

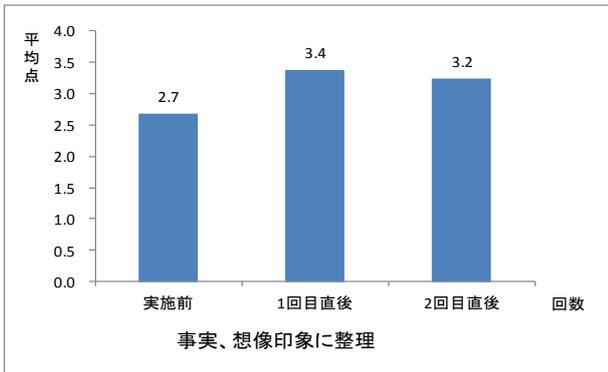
表 13. 事例検討会実施前後の参加者の状況(事例検討会参加者総数)

	①事実、想像印象に整理できた	②事実に基づきアセスメントできた	③全員がアセスメントを言語化できた	④支援目標支援計画を決定した	⑤自分の担当事例のこととして考えた	⑥自身の傾向を客観的に認識できた	⑦学びを支援に活かした	⑧自身の強化すべきスキルが明らかになった	有効回答数(人)
実施前	2.7	3.1	2.6	3.0	3.3	3.0	3.2	3.0	64
1回目直後	3.4	3.3	3.1	3.1	3.5	3.2	3.4	3.3	57
2回目直後	3.2	3.1	3.1	3.2	3.5	3.3	3.5	3.3	53

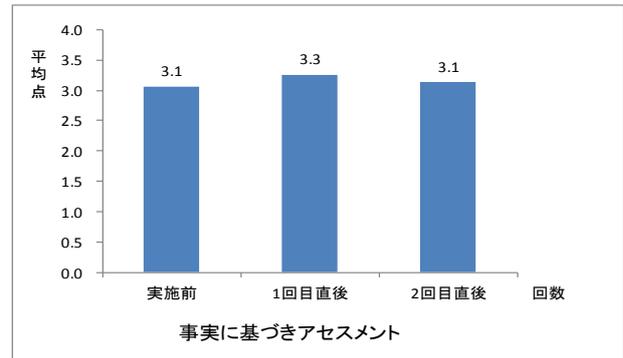
※事例検討会の「実施前」、「1回目実施直後」、「2回目実施直後」に行った評価票の設問(表中①～②)に対する回答を得点化し、平均点を整理した。「とてもそう思う」4点、「まあそう思う」3点、「あまりそう思わない」2点、「全くそう思わない」1点とした。

図 1. 事例検討会実施前後の参加者の状況(事例検討会参加者総数)

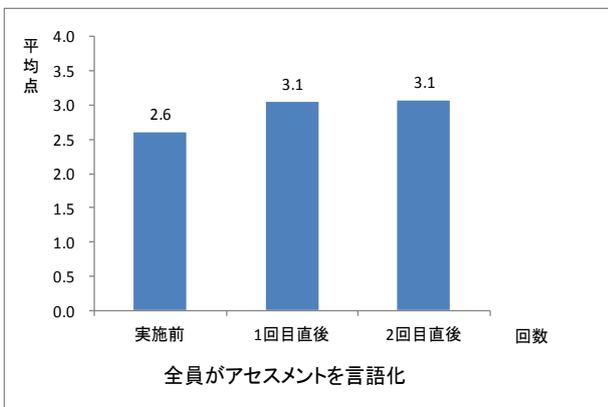
①事実と想像/印象に意識的に整理できた



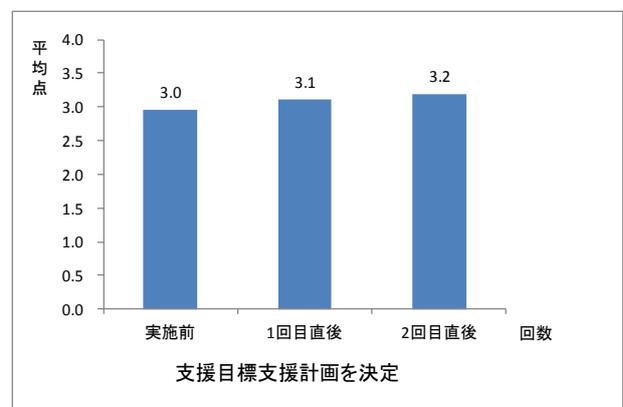
②事実に基づきアセスメントできた



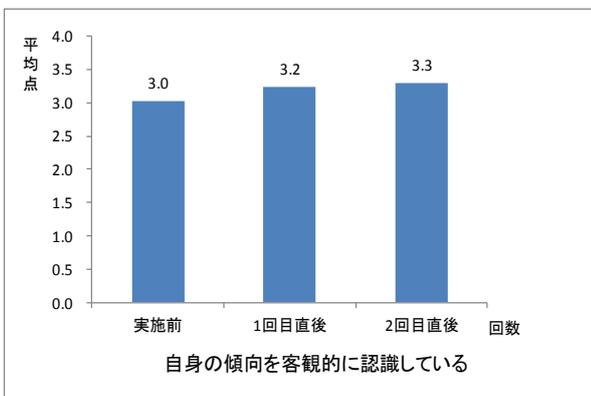
③参加者全員がアセスメントを言語化できた



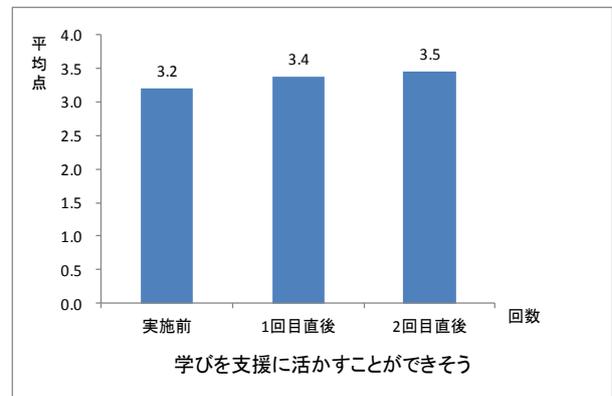
④アセスメントに基づき支援目標や支援計画を決定できた



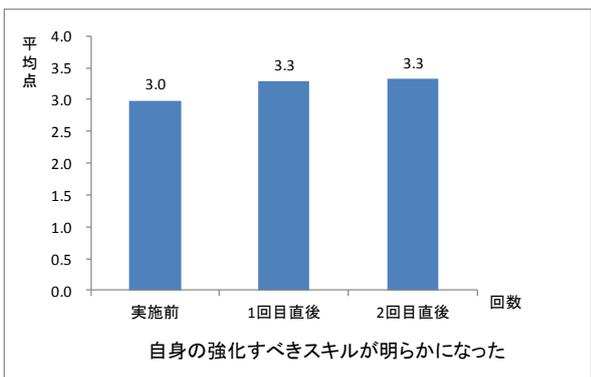
⑤事例のとらえ方やアセスメントの傾向を客観的に認識できた



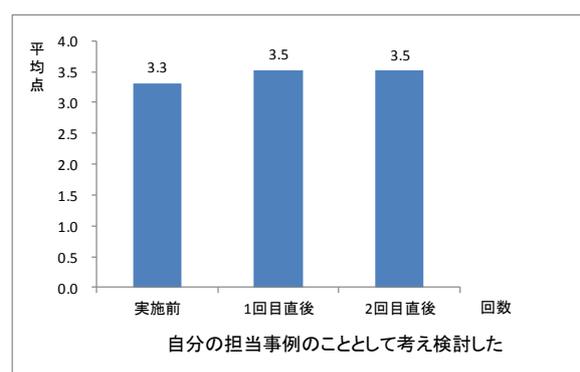
⑥学びを担当事例の支援に活かすことができそうである



⑦自身の強化すべきスキルが明らかになった



⑧自分の担当事例のこととして考え検討できた



■自由記載(一部抜粋)

＜事例検討会を通して見えてきた、自身の強化すべきスキル＞

対象の とらえ方	情報収集	得られた情報を深めたり、次に必要な情報を収集する視点が狭い。
		対象者が直接的に発した悩みやストレスにしか自分は目を向けられておらず、家族関係や生育歴など全体を関連づけて考える能力がまだまだ不足していると感じた。幅広い視点で対象者を捉えることができれば問題の優先順位もかわってくるだろうと思った。
		情報収集を確実にすること。「わからない」、情報不明が多いとアセスメントやそれ以後の展開につながりにくいと思った。
		関係機関相互の情報共有と事実確認をすべきである。
医学的知識	まず自分が事例提供者の場合はいない多角的な情報収集が必要であると強く感じた。「疾病そのものの理解」の知識はもっと強化すべき	
全体像をみる	個人家族全体をみる視点。父母の生育歴等背景について情報をしっかり把握していく必要がある。何のための情報収集なのか目的を持ち意識的なスキルが必要と思う。母との信頼関係を重視し、転入先からの情報から母からの訴えをうまくキャッチすることができず根底にあるものを把握できていない。	
	同じような事例が当村でもあり、今後関わっていく中で全体像をよく見て関わっていききたい。事例検討をしていくとよりよく全体像がつかめ見えていなかった部分が見えて、なお関わる人皆で共有してよりよく支援ができると改めて勉強になった。	
	視野の狭さ。家族を含め、全体的に対象者を捉えること。	
	相手の話を聞く力、家族の全体像をみる力。	
情報の整理	正確に情報収集することの大切さ。情報を事実と創造・印象に整理することを意識していきたい。	
	事例の収集した情報を整理すること→不明なところを明確にすること→さらなる情報収集すること。	
	事実、想像／印象の整理(意識して)	
	情報の整理、アセスメントに必要な情報の収集、選択ができていない。	
	情報を事実と想像に分けて整理すること。それに基づいてアセスメントすること。家庭訪問等が必要とされる情報をきちんと把握できるか。常にアンテナを高くし完成を磨いていかないといけないと感じた。	
	1人でケースを抱えるのではなく、複数の保健師と話し合うことで問題点を整理できたり、関わりの中で不足している点などがはっきりとしたように感じた。アセスメントを言語化するのが苦手だが、やはりとても大切なことだと再確認した。	
事例の見立て	本人や家族の力を信じて引き出すこと。一度できなかつたら「できないこと」に分類し、手をかけないでしまっている気がする。	
	本人の立場にたって想像する力	
	情報を取ってくることはできるが、十分なアセスメント、支援計画を出すことは難しいと感じた。一人でなく複数で検討することがスキルアップにつながると思った。	
	事実を想像、整理することはできてもアセスメントする能力が弱い	
	仮説、ストーリー性を持って想像してみていくことなど学びになった。	
	想像力をさらに高めることでアセスメントを深めること	
	私自身の思い(対象者にこうなってほしい)が強かったように思う。対象者がどのような状況にあるのか、どんな思いを持っているのかなど対象者の視点に立つことの大切さを感じた。	
	相手の発言、言動、背景などから仮説を立てて考えることです。事実だけに目を向けてアセスメントするだけでは足りてなかったのだと実感した。	
	2つの事例とも、自分に身近であったため、どのように自分だったら考えていかと想像することができた。情報から想像をふくらませ、相手のおかれた状況や気持ちと向きあっていきたい。	
情報の整理	情報の整理、アセスメントに必要な情報の収集、選択ができていない。	
	情報を事実と想像に分けて整理すること。それに基づいてアセスメントすること。家庭訪問等が必要とされる情報をきちんと把握できるか。常にアンテナを高くし完成を磨いていかないといけないと感じた。	
	1人でケースを抱えるのではなく、複数の PHN と話し合うことで問題点を整理できたり、関わりの中で不足している点などがはっきりとしたように感じた。アセスメントを言語化するのが苦手だが、やはりとても大切なことだと再確認した。	
事例の見立て	情報を取ってくれることはできるが、十分なアセスメント、支援計画を出すことは難しいと感じた。一人でなく複数で検討することがスキルアップにつながると思った。	
	事実を想像、整理することはできてもアセスメントする能力が弱い	

アセスメント	事実に基づく	<p>事実に基づいてアセスメントを表現し、支援策を言語化すること。アセスメントの根拠→「事実」の見立て。想像と不明も総合的に見立てていくこと。</p> <p>事実にもとづいてアセスメントする力。特に病院に関する知識が全体的に不足していると感じたので、そこを強化していきたい。</p> <p>事実:客観的事実であること。自分の想像で解釈しているところもあった。アセスメント力(あるいは想像力)がやはりたりないところがあった。今、困っていることについてのアセスメントも大切だが長期中期のアセスメントも必要(病気、病状(とくにパーソナリティ)の理解は勉強不足。情報が十分でない中で相談対応していると反省する。</p>	
		多方面からとらえる	<p>多方面から考えてアセスメントする力。今後の支援の方向性を考える力。</p> <p>アセスメントのクセがあるので多角的にとらえられるようになりたい。</p>
			<p>多方面から考えてアセスメントする力。今後の支援の方向性を考える力(ケースの情報を得て、それを客観的にアセスメントしたもの)と実際の支援に生かすこと、身体的な支援方法を考える。</p>
	<p>アセスメントすることが多角的でなかったと感じた。事例検討により、より多角的になると思う。</p>		
	言語化する		<p>アセスメント力とその言語化。</p> <p>アセスメントを言語化すること。情報収集後のアセスメント入力</p> <p>アセスメントを言語化する力が弱いと感じ、そのスキルアップが必要と感じました。そのことによって他機関との連携や保健師の役割が明確になると感じました。徳永先生、角田先生の精神面の見立て介入の糸口がとても勉強になりました。</p>
		<p>アセスメントを言語化すること。情報収集後のアセスメント入力</p> <p>アセスメントを言語化する力が弱いと感じ、そのスキルアップが必要と感じました。そのことによって他機関との連携や保健師の役割が明確になると感じました。徳永先生、角田先生の精神面の見立て介入の糸口がとても勉強になりました。</p>	
	支援の方向性の決定	様々な視点	<p>一つのことだけでなく様々な視点から支援の方向性を考えられるようにしたい。情報の整理。</p>
事例検討	事例のまとめ方	<p>事例を参加者に要点をおさえつつ、話すこと、まとめるスキルをつけていくか。</p>	
	進め方	<p>意見がいいやすい雰囲気づくり</p> <p>ファシリテーション能力、みんなの思い考え意見をだしてもらおうように(ひきだすような)することが大事なので問いかけ方など全体をみわたすことも必要</p>	
	プロセス	<p>得られた情報を整理しアセスメントしてプランニングすることにおいて個別事例に応じてより実際的な計画を立てていくこと。いつ誰が何をどのように実施するのか、その評価等</p>	

<事例検討会に対する意見>

事例検討会の内容	事例検討会は困難事例があったときに行うだけでなく定期的実施することで、いろいろな役割をはたすことができるようになって感じた。(ファシリテーター役、板書役は実践をつまないとスムーズにできないと感じました)効果的な手法を学びたいと思っているので、困難事例でない事例でデモンストレーションを行い時間配分や役割のイメージができることより本題の事例で意見が出せたのかなと思った。
	さまざまな角度・視点からの助言を頂き、参考になる点ばかりだった。一人一人が発表しやすい雰囲気を作られる、ファシリテーター(先生様)の存在の大きさについて改めて感じる事ができた。
	先生方の運び方やアドバイスがとてもすばらしく勉強になった。手法を教えていただきとてもよかった。
	グランドルールを確認することでまとまってよかった
	とても学びが多く、継続した企画をお願いしたい。
	進行がスムーズで内容が分かりやすかった。
	会場でも意見がでましたが、手元に情報が書き込める用紙があると思います。
	事例報告を全体でやってから、グループワークでやりにくさを少し感じた。事例票、ジェノグラムなど手元にあった方がよかったなあ…と。
	もともと情報共有やアセスメント共有のためにホワイトボードを通うやり方はとりいれていた。そのやり方は学習会なのか今こまっている事例の検討会なのか主旨が共有されていなかったためと思われるが不全感が残った。
事前準備	家族図の他に事例提供者が発表する経過は配布、または事前に白板に書いてふせておき、発表するときは家族図を見て聞き、発表後に経過を書いた白板を出すなどしてすぐ振り返れるようにしておくど「何と言っていたけ?」という議論にならずにすむと思った。
	事実に基づくアセスメントが大切とは頭で理解していても、ケース支援をしていると印象やあいまいな情報でカンファレンスしていることが多い。改めて、その重要性の説明があってもよかったと思った。
	事例検討会についての手法について理解した上で検討会に臨めると良かったと思う(午前、午後参加者変わったため)
時間配分	限られた時間で実施はこなすことで精いっぱいなので事前に資料をいただき事前学習することもありではないでしょうか。
	方法論の説明をうけたが実際行っていく中で理解できた。そのため慣れるまでの時間がかかるので1例目はやや時間不足の感があった。慣れるまで時間の配分はもう少しゆとりがあってもよいかもかもしれない。
	時間が足りない気がした。
	事務局の方々はとても大変だったと思いますが1日2件に出席というのも結構疲れた。勿論有意義ではあった。
助言者の確保	時間的に余裕をとっていただきましたが、60分で全部行うのはかなりきついように思った。参加者に物足りなさはないでしょうか。
	具体的な行動まで話せるよう事例をじっくり行ってもよいかと思った。
その他	ファシリテーターや助言者がいなかったら、このように運営できなかつたのかも。自分たちで行うとしたら助言者の確保は難しい。
	何度も必要だとあらためて感じた。
	同じ職種ではあるが個人個人の評価や視点を言語化し支援につなげていくこと 事例検討会のよさに気づくことができたので職場でもどんどん実施していきたい。今回参加できてよかった。

## 復興フォーラム2014「被災地の看護は、いま」 アンケートご協力をお願い

本日は、復興フォーラム「被災地の看護は、いま」にご来場頂き、ありがとうございました。  
今後のフォーラムの参考にさせていただきますので、  
下記のアンケートにお答え下さいますよう、ご協力お願い申し上げます。

2014年2月11日(火・祝)  
公益社団法人日本看護協会  
読売新聞 東京本社

該当する番号・項目に○をお付けください。

### あなた自身についてお聞かせください。

- 性別 : 1. 男性 2. 女性
- 年齢 : 1. 20代未満 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60代 7. 70代以上
- 住まい : 1. 東京都 2. 神奈川県 3. 千葉県 4. 埼玉県 5. その他 ( )
- 職業 : 1. 小中学・高校生 2. 看護系大学(専門・短大・大学生・院生) 3. 看護系以外の大学  
4. 会社員 5. 主婦(夫) 6. 自営業 7. 看護職 8. 無職 9. その他 ( )

### 本フォーラムについてお聞かせください。

Q1 本フォーラムのことをどこで知りましたか？

1. 読売新聞紙面上 2. 友人・家族から 3. 近所の人から 4. 学校から 5. その他 ( )

Q2 本フォーラムについて全体のご感想をお聞かせください。

1. 良かった 2. まあ良かった 3. あまり良くなかった 4. 良くなかった

Q3 トークショー「被災地での支援活動と復興への思い」のご感想・ご意見をお聞かせください。

Q4 リレートーク「被災地の看護は、いま」のご感想・ご意見をお聞かせください。

Q5 本フォーラム全体のご感想や日本看護協会へのご要望などありましたらお聞かせください。

Q6 被災地への看護や復興対策は社会的に改善に取り組んでいくべき課題だと思いますか？

1. そう思う 2. まあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

Q7 その他ご意見等

ご協力ありがとうございました。ご記入頂き、アンケート用紙は、お別れの際に受付スタッフにお渡し下さい。

復興フォーラム2014

主催：日本看護協会 共催：被災地復興支援財団

# 「被災地の看護は、いま」

## 災害時の体験を、看護の新たな可能性へ

「復興フォーラム2014」は、被災地の復興支援財団主催、日本看護協会共催の「復興フォーラム2014」で、被災地の看護について、被災地の看護者から話を聞いた。被災地の看護者から話を聞いた。被災地の看護者から話を聞いた。

### 【記者のつらみ】 災害時の対応を共有し 新しい看護の力へ



被災地の看護者から話を聞いた。被災地の看護者から話を聞いた。被災地の看護者から話を聞いた。

### 【こころのこぼれ】 「被災地での支援活動で 復興への思い」 かえりながら感じる

被災地での支援活動で復興への思いが、かえりながら感じる。被災地での支援活動で復興への思いが、かえりながら感じる。



被災地での支援活動で復興への思いが、かえりながら感じる。被災地での支援活動で復興への思いが、かえりながら感じる。



### 【こころのこぼれ】 「被災地を伝える」から始まる、看護の未来

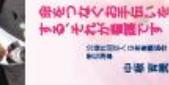
被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。

#### 【こころのこぼれ】 被災地を伝える 看護者からの声

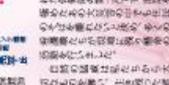
被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。



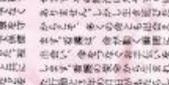
被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。



被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。



被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。



被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。



被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。



被災地を伝えることからはじまる、看護の未来。

被災地では、引き続き看護者の力が必要とされています。被災地での就業を希望される方は、お近くの都道府県看護協会、ナースセンターへ、お問い合わせください。お問い合わせ先：ナースセンター <https://www.nurse-center.jp/>



日本看護協会

公益社団法人日本看護協会

日本看護協会

公益社団法人日本看護協会

日本看護協会

公益社団法人日本看護協会

広告

平成 24・25 年度東日本大震災復興支援事業実施報告書  
—被災地のニーズに即した復興支援—

---

発行日 2014 年 3 月 31 日  
編集 公益社団法人 日本看護協会 健康政策部  
発行 公益社団法人 日本看護協会  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
TEL 03-5778-8831(代表)  
FAX 03-5778-5601(代表)  
URL <http://www.nurse.or.jp>

---

※本書からの無断転載を禁じる