

表19 非常用持ち出し品の整備

分類	品目	内容	個数
災害直後に必要なもの			
飲食に関するもの	非常食		
	飲料水		
	缶切り		
	栓抜き		
	紙皿、紙コップ		
	ナイフ		
	ライター		
救出・非難に関するもの	防災ずきん		
	軍手		
	ヘルメット		
	懐中電灯		
	救急薬品		
保清に関するもの	着替え		
	おしぼり		
	ハンカチ/タオル		
	ティッシュ		
	生理用品		
	オムツ		
	携帯トイレ		
情報・連絡に関するもの	携帯用ラジオ		
	携帯電話		
	連絡先リスト		
生活費に関するもの	現金・小銭		
	貯金通帳・印鑑		
身分証明に関するもの	免許証		
	健康保険証		
個別性の高いもの	めがね		
	コンタクトレンズ		
	入れ歯		
	補聴器		
長期間の避難生活に必要なもの			
飲食に関するもの	ポリタンク		
	携帯コンロ		
	鍋		
日用品に関するもの	爪きり		
	裁縫道具		
	雨具		
	ガムテープ		
娯楽等に関するもの	図書		
	おもちゃ		
	教科書		
その他			

災害発生時行動マニュアル

災害発生時に何が起るのか、自分は何をすべきか、日頃からのイメージ作りが大切！

- 家具や照明器具、医療機器等の倒壊
- 医療機器類の散乱・破損
- ガラスによるケガ
- 脱出・交通経路の遮断

ライフラインの遮断

- ガス→火災、お湯が沸かせない
- 電気→医療機器類等・電話が使えない
- 水道→清潔が保持できない

支援者も被災者に

- 自分の身は、自分で守ることができるように支援する！

災害発生 0分～2分

とにかく、
自分と家族の
身を守ろう！

何よりも、
出火防止！
あわてず落ち着いて
行動しよう
火の始末をしたら
我家の安全確認！
家族の身の安全は？
医療機器の安全は？

災害発生 2分～5分

我が家の安全点検
をしよう！

- ①耐震診断を受けよう
- ②家具類の固定・補強や
落下防止を強化しよう
- ③療養室の安全スペース
を確保しよう
- ④ストープなど火気器具・
危険物の管理・保管に
注意しよう
- ⑤医療機器類の管理に
注意しよう

災害発生 5分～10分

トリアージ
どこで過ごす？
どうやって過ごす？
治療は必要？
支援は必要？

落ち着いて判断し、
行動できる準備と
訓練をしよう！

- ①日常的に症状のアセス
メントをしよう
- ②救急処置の訓練に参加
しよう
- ③救出用具の準備をして
おこう
- ④緊急時の支援体制を
確認し、連絡網を作っ
ておこう

災害発生 10分～半日

隣近所と親戚で
安否を確認し合い
助け合おう！
個人や家族だけでは、
活動に限界があります
隣近所で協力し合って
乗り越えよう！

普段から隣近所の
協力体制を作っ
ておこう！

- ①定期的に家族で防災会
議を開こう
- ②隣近所に自分たちの
状況を知ってもらおう
- ③災害用連絡方法の確
認しておこう
- ④緊急連絡先のリストを
作成しよう
- ⑤電力会社・消防等の
力体制の確認しておこう

災害発生 半日～3日

2～3日は、自分た
ちでしのごう！
ライフラインや食料の
流通が途絶えても
自分たちでしのげる
備えを日頃から
病状の安定を図り
支え合おう！

日頃から“暮らしを
守る”と“命を守る”
備えを！

- ①療養者と家族にあった
防災用具の備蓄をしよう
- ②医療用災害バッグの
準備と日常点検をしよう
- ③日常的に外出を実施し、
外の環境に慣れておこう

災害発生 3日以降

地域力を活かした
復興を進めよう！
通常の生活に戻るため
には、地域の皆が相互
に協力し、行政機関や
支援サービス提供機関
が協働することが大切
です

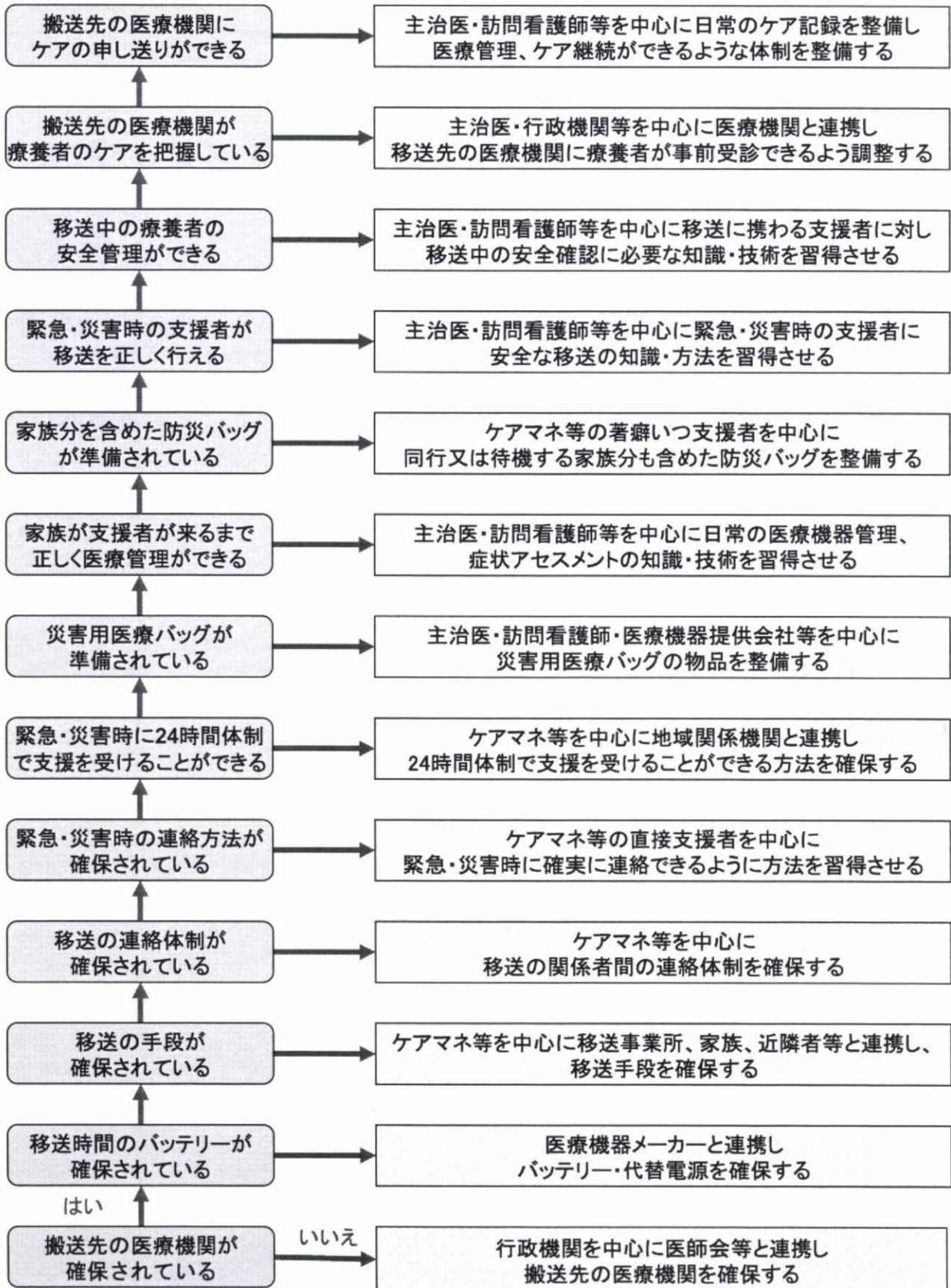
平常時から地域づく
り活動に取組もう！

- ①地域の会議に積極的に
参加して、災害時の対応
を話し合おう
- ②支援サービス提供者
(訪問看護事業所等)と
災害時の対応を一緒に
考えよう
- ③自分たちがどのような
行動ができ、隣近所に
どのような支援が提供
でき、求められるのか
イメージしておこう

現 状

対 策

図8 在宅人工呼吸療養者の個別プランチャート



文 献

- 1) 仲井宏充、原岡智子:保健所現場における健康危機管理体制に関する実践的研究, 保健医療科学 56(3) 271-277, 2007
- 2) 須藤紀子, 清野富久江, 吉池信男:自然災害発生後の自治体による栄養・食生活支援, 日本集団災害医学会誌 12(2) 169-177, 2007.
- 3) 末松孝司, 大友康裕, 辺見弘:コンピューターシミュレーションモデルを活用した防災マニュアルシステムの研究, 日本集団災害医学会誌 12(2) 144-151, 2007.
- 4) 遠藤悟志:関東地域の災害拠点病院における災害対策実態調査 放射線機器、ネットワークの災害対策調査班, 循環器画像技術研究 25(2) 43-48, 2007.
- 5) 石田義則:在宅人工呼吸器装着者の災害時支援訓練の実施, 難病と在宅ケア 13(11) 12-15, 2008.
- 6) 山本昌司, 上田耕蔵, 石原享介:災害医療 呼吸器科医への提言 災害急性期対策 在宅人工呼吸器装着患者への対応, 呼吸器科 10(2) 96-102, 2006.
- 7) 丸山博文, 他:地域医療 在宅人工呼吸器使用患者の災害時対応システム構築に向けた取り組み, 広島医学 59(5) 469-471, 2006.
- 8) 山本昌司:阪神淡路大震災の教訓 在宅酸素療法患者の安否確認とその対応マニュアルの作成と地域に適した対策を, 日本呼吸管理学会誌 15(3) 345-347, 2006.
- 9) 松本修一, 他:忘れた頃に来るパニック時にどう対応するか 災害時におけるHOT及びHMV患者さんの事例 2000.9.11の東海集中豪雨の場合, 難病と在宅ケア 9(6) 16-18, 2003.
- 10) 石井昇:災害医療と被災者の栄養管理 災害時における在宅療養患者の医療支援と栄養管理, 臨床栄養 111(5) 612-617, 2007.
- 11) 青木知子:難病患者の災害時対策 静岡県における難病患者 災害時支援の取り組み, 難病と在宅ケア 12(11) 20-23, 2007.
- 12) 小澤修一:阪神淡路大震災, 呼吸器科 10(2) 113-119, 2006.

- 13) 谷内田容子, 他:大規模自然災害が在宅酸素使用患者に及ぼした影響
平成16年新潟豪雨・中越地震の経験から, 日本呼吸管理学会誌 15(4)
341-345, 2006.
- 14) 大山幸雄, 他:災害時の緊急対応 HOTプロバイダーの役割(新潟県中越
地震), 日本呼吸管理学会誌 15(3) 339-344, 2006.
- 15) 岩島明:中越地震被災病院の患者に対応した病院からの報告, 日本呼吸管
理学会誌 15(3) 334-338, 2006.
- 16) 奥田博子, 宮崎美砂子, 井伊久美子:自然災害発生時における保健師の
派遣協力の実態と今後に向けての課題, 保健師ジャーナル 63(9) 810-
815, 2007.
- 17) 藤井誠, 橋本結花:A県内市町村の防災担当者が保健師に期待する防災
や災害時の役割とその課題, 保健師ジャーナル 63(8) 706-711, 2007.
- 18) 藤井誠, 橋本結花:地震災害時における市町村保健師の役割の特徴と課
題, 日本災害看護学会誌 8(3) 10-20, 2007.
- 19) 小林芳文, 飯村敦子:特別支援学校等における災害時の避難, 日本生活
支援工学会誌 7(2) 2-11, 2007
- 20) 石川澄, 他:救急・広域災害時の活動評価機能を盛り込んだ次世代救急支
援情報システムの構築企画, 医療情報学連合大会論文集 26 569-572,
2006
- 21) 川村佐和子:厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業
ALS患者にかかる在宅療養環境の整備状況に関する調査研究 平成15年
度研究報告書, 2003.
- 22) 川村佐和子, 他:厚生省特定疾患 特定疾患患者の生活の質(QOL)の向
上に関する研究班「人工呼吸器装着者の訪問看護研究」分科会:人工呼吸
器を装着しているALS療養者の訪問看護ガイドライン, 2000.
- 23) 東京都衛生局:医療関係者のための神経難病患者在宅療養支援マニユ
アル, 2000.
- 24) 社団法人日本看護協会:平成15年度看護政策立案のための基盤整備推進
事業報告書, 人工呼吸器装着中の在宅ALS患者の療養支援訪問看護従
事者マニュアル, 2004.

- 25) 小倉朗子:ALS等神経難病療養者の療養経過と看護サービス・療養環境整備の課題, 訪問看護と介護 8(4) 306-312, 医学書院 2003.
- 26) 小倉朗子, 川村佐和子, 数間恵子:在宅人工呼吸療法の安全システムと関係機関の連携, 日本呼吸管理学会誌 7(3) 166-169, 1998.
- 27) 中山優季, 小倉朗子, 川村佐和子:ALS在宅人工呼吸療養者の外出時における事故事象とその対応に関する検討, 日本難病看護学会誌 11(2) 142-153, 2006.
- 28) 松下祥子, 和田ユキ, 田中重子, 渡辺裕之, 小倉朗子, 小西かおる, 石井昌子:神経難病に関する在宅サービス提供者の研修ニーズへの保健所の取り組み, 日本難病看護学会誌 9 144-149, 2004.
- 29) 東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課:在宅人工呼吸器使用難病等患者実態調査報告書, 2005.
- 30) 小原真理子:災害・災害看護の基礎知識, インターナショナルナーシングレビュー 28(3) 12-75, 2005.
- 31) 小杉眞下紗人:三宅島噴火災害を支援して, 公衆衛生雑誌 36(6) 460-463, 2005.
- 32) 高松文子:看護職が綴った噴火と全島避難ー三宅島災害における看護活動の記録ーNursing Today, 16(1) 74-77, 2001.
- 33) 高松文子:三宅島災害における看護活動の記録ー噴火から全島避難、そして避難生活へー, 看護 53(1) 76-81, 2001.
- 34) 桑村健司, 小杉眞下紗人:三宅島噴火災害 被災住民のコミュニティの力と保健所のサポート, 保健師ジャーナル 60(4) 342-350, 2004.
- 35) 神戸市生活再建本部 編集:阪神・淡路大震災・神戸の生活再建・5年の記録ー 第1版 神戸市生活再建本部, 兵庫 2000.
- 36) 国立国際医療センター 監修, 明石秀親 翻訳:災害時保健医療の組織化マニュアル病院・行政の危機管理 第1版, 中山書店 東京 1997.
- 37) 社団法人全国訪問看護事業協会:平成11年度厚生省老人保健事業推進費補助金介護保険制度下における訪問看護サービスの質の評価・向上に関する研究報告書, 社団法人全国訪問看護事業協会, 東京, 2000.

- 38) 社団法人日本看護協会:平成13年度版訪問看護質評価基準と自己評価票, 社団法人日本看護協会, 東京, 2001.
- 39) 財団法人日本訪問看護振興財団:平成14年度社会福祉・医療事業団女性訪問看護サービス質評価のためのガイドライン作成事業における訪問看護サービス質評価のためのガイドライン, 財団法人日本訪問看護振興財団, 東京, 2003.
- 40) 日本医療機能評価機構:書面審査自己評価票 病床複合版 Version 5.0, 2005.
http://jcqhc.or.jp/html/documents/pdf/jikohyoukaV5/V5DATA_MIXG.pdf
- 41) 社団法人シルバーサービス振興会:平成15年度厚生省老人保健事業推進費等補助金利用者による介護サービス(事業者)の適切な選択に資する介護サービス情報の公表(情報開示の標準化)について報告書, 2005.
- 42) 社団法人全国訪問看護事業協会:平成17年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業), 専門特化型訪問看護ステーションのサービス提供体制に関する調査研究事業 研究報告書, 社団法人全国訪問看護事業協会, 2006.
- 43) 社団法人全国訪問看護事業協会:平成18年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)訪問看護ステーションに係わる介護保険サービスにおける看護提供体制のあり方に関する研究 訪問看護ステーションの業務基準に関する検討, 社団法人全国訪問看護事業協会, 2007.
- 44) 帝人在宅医療株式会社:災害時救援体制構築に関する関係者・機関の検討会 資料 2007.
- 45) 東京都総務局総合防災部 編集:地震復興への備え “地域力”を活かした住民主体の復興のために, 東京都 2005.
- 46) 山本保博, 三浦規 監修:国際災害看護マニュアル 第1版 真興貿易医書出版部, 東京 2002.
- 47) 山本保博 監修:集団災害時における一般医の役割 Mass-gathering medicine 第1版, ヘルス出版 東京 2002.

- 48) 黒田裕子, 酒井明子: 災害看護—人間の生命と生活を守る, メディカ出版
東京 2004.
- 49) フォーバイフォーマガジン社 編集: 災害マニュアル危機管理シリーズ, フォー
バイフォーマガジン社 東京 2005.
- 50) 国土交通省住宅局 監修, 財団法人に本建築防災協会 編集: 誰でもでき
る我が家の耐震診断.
http://www.kenchiku-bosai.or.jp/wagayare/taisin_flash.html
(2009年3月アクセス).
- 51) 東京都防災ホームページ: 家具・家電転倒防止対策・啓発ビデオ.
http://www.bousai.metro.tokyo.jp/japanese/knowledge/video_tfd.html
(2009年3月アクセス).
- 52) 東京都防災ホームページ: 我が家の対策・家具・家電転倒防止対策.
<http://www.bousai.metro.tokyo.jp/japanese/athome/falling.html>
(2009年3月アクセス).
- 53) 神奈川県平塚保健福祉事務所継続看護連絡会: 在宅療養者の防災対策
「もしも・・・の時のために」報告書. 2006.
- 54) 神奈川県平塚保健福祉事務所継続看護連絡会: 看護情報提供書 記載基
準マニュアル. 2008.
- 55) 災害時難病患者支援計画策定検討ワーキンググループ(グループリーダー
新潟大学脳研究所神経内科西澤正豊): 災害時難病患者支援計画を策定
するための指針. 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業
「重症難病患者の地域医療体制の構築に関する研究」班. 2008年3月.
- 56) 和歌山県福祉保健部: 障害者・高齢者・難病患者防災マニュアル. 2000.
- 57) 厚生省特定疾患研究「特定疾患患者のQOL向上に関する研究」班「人工呼
吸器装着者の訪問看護研究」分科会: 人工呼吸器を装着しているALS患者
の訪問看護ガイドライン. 1999.
- 58) 東京都健康局医療サービス部疾病対策課: 東京都におけるALS患者在宅
療養支援の手引き—地域支援体制の構築に向けて—. 2004.
- 59) 今福恵子, 深江久子, 三輪眞知子, 小川亜矢: 訪問看護の災害時支援マニ
ュアルの検討.

- 60) 日本難病看護学会:在宅人工呼吸器装着患者の外出・旅行に関する支援マニュアル. 2002年. 静岡県中部健康福祉センター:災害時における難病患者支援マニュアル. 2003.
- 61) 酒井美絵子、他:在宅人工呼吸療養者に対する災害時支援方法の検討. 日本難病看護学会誌 2(1), 23-31, 1998.
- 62) 長谷川敦司:人工呼吸器ー必要なディスポーザブル呼吸回路の備蓄. Clinical Engineering 6(12), 842-845, 1995.
- 63) 西條幸志:在宅人工呼吸器療法患者の災害時における非常電源について. 日本難病看護学会誌8(1), 37, 2003.
- 64) 愛知県防災局:事業所のための『防災マニュアル』作成の手引き. 2005.
- 65) 兵庫県:在宅人工呼吸器装着難病患者災害時支援指針. 2006.
- 66) 峯田雅寛、他:災害対策マニュアル作成への取組み 問題解決手法を用いた全員参加型の活動を意識調査にて検証, 日本看護学会論文集看護総合 38 406-408, 2007.

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

平成19年度～平成20年度に出版された書籍はなし。

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
小西かおる	訪問看護ステーションにおける緊急・災害時の支援体制に関する研究	日本地域看護学会	第11回学術集会講演集	135	2008
小西かおる、石田千絵	在宅重症療養患者の緊急・災害時の支援体制において地域支援提供機関が備えるべき質基準に関する研究	日本看護科学学会	第28回学術集会講演集	211	2008
Konishi,K., Ishida,C., Sato,Y	Community disaster management and transition alcarefor people with home mechanical ventilations	Community Health Nursing Research	The 4 th International Conference	印刷中	2009

□ 10-1

訪問看護ステーションにおける緊急・災害時の支援体制に関する研究

○小西かおる(昭和大学保健医療学部)

訪問看護ステーションの緊急・災害時の支援体制の現状を明らかにし、緊急・災害支援における訪問看護の役割を明らかにすることを目的に A 県下の事業所に対し調査を行い、医療機器類を使用している利用者の日常的な緊急体制には着手しているが、災害を想定した体制は重要であると考えているが整備されていないことが明らかにされた。

【目的】

本研究では、在宅療養者の療養状況を把握し、最も身近な支援機関のひとつである訪問看護ステーションの緊急・災害時の支援体制の現状を明らかにし、地域の緊急・災害支援体制における訪問看護の役割について検討することを目的とする。

【方法】

対象:A 県の訪問看護ステーション 341 ヶ所のうち調査協力の同意が得られた 68 ヶ所(回答率 19.9%)を分析の対象とした。調査期間は 2007 年 10 月。

調査方法:訪問看護ステーションの管理者に本研究の趣旨および倫理的配慮等について文書で説明し、自記式調査票を用い郵送法による調査を行った。

調査内容:調査票は以下の 2 部で構成した。

調査票 I ; 事業所の概要、従業員の状況、サービス提供の状況

調査票 II ; 災害支援に関する事業所の体制、災害支援に対する事業所のケア提供体制

倫理的配慮:本研究の実施については A 県訪問看護ステーション連絡協議会の承認を得て総会において調査協力を依頼した。また、各事業所の調査協力の意思は、同意書を持って確認をした。

【結果】

事業所の概要:開設からの平均期間は 8 年 1 ヶ月(1981 年 4 月~2007 年 9 月)であり、介護保険導入前から開設している事業所が 53 ヶ所(61.6%)と多かった。開設主体は医療法人 25 ヶ所(36.8%)、医師会 11 ヶ所(12.8%)と医療提供体制が整った事業所が多かった。併設施設は、居宅介護支援事業所 48 ヶ所(55.8%)、介護施設以外の病院・診療所 25 ヶ所(29.1%)、訪問看護ステーション(複数の訪問看護事業所を併設している事業所) 21 ヶ所(24.4%)の順に多くみられ、医療系の併設施設が多かった。管理体制は介護報酬における緊急時訪問看護加算 48 ヶ所(55.8%)、特別管理加算 66 ヶ所(76.7%)、診療報酬における 24 時間連絡体制加算 49 ヶ所(57.0%)、重症者管理加算 49 ヶ所(57.0%)と管理体制の整っている事業所が多かった。

従業員の状況:常勤看護師は平均 3.9 人(1~19 人)、非常勤看護師は常勤換算で平均 3.1 人(0~14 人)であった。また、緊急・災害に対する何らかの研修を受けた経験のある看護師は、常勤看護師で 22 人(8.5%)、非常勤看護師で 17.4 人(8.3%)であった。

サービス提供状況:訪問看護利用者全体をみると、介護保険 77.9%(要支援 1;1.3%、要支援 2;4.0%、要介護 1;10.0%、要介護 2;17.8%、要介護 3;21.0%、要介護 4;20.1%、要介護 5;25.3%)、医療保険 21.9%であるが、そのうち医療処置を受けているものについてみると、介護保険 66.4%(要支援 1;1.0%、要支援 2;2.3%、要介護 1;3.5%、要介護 2;8.5%、要介護 3;10.8%、要介護 4;14.3%、要介護 5;59.3%)、医療保険 33.5%と、医療処置を受けているものは介護度が高く、医療保険の割合が高いことがわかった。医療処置の内訳では、排泄管理 648 人(24.4%)、経管栄養法 598 人(22.5%)、吸引 460 人(17.3%)、在宅酸素療法 334 人(12.6%)の順に多かった。在宅人工呼吸療法、気管切開、吸引、経管栄養法、褥瘡は介護度 5 の割合が高かったが、在宅酸素療法、点滴療法、人工透析、排泄管理は介護度にはばらつきがあることがわかった。

災害支援に関する事業所の体制:整備状況については、理念・運営方針に基づく組織図 3.3(±0.89)、事業所の理念・運営方針 3.2(±0.92)が高く、災害支援のケアの普及・啓発 1.3(±0.74)、地域その他機関への支援 1.3(±0.73)、災害支援の専門性を有す看護師の配置 1.4(±0.77)が低かったが、全ての項目に対し 51.2%以上の事業所が重要と考えていた。

災害支援に対する事業所のケア提供体制:整備状況については、利用者の医療機器類の日常点検 2.6(±0.9)、利用者の連絡対応手順の整備 2.3(±1.04)、利用者の緊急・災害対策の理解 2.2(±0.84)が高く、利用者の家屋の安全性のアセスメント、防災訓練、防災用具の整備等が低かったが、全ての項目に対し 53.5%以上の事業所が重要と考えていた。

【考察】

調査内容が医療処置の提供状況や緊急・災害支援体制等が含まれたため、医療系の併設施設を持ち、医療管理体制の整った事業所から多く回答が得られたと考えられる。しかし、本調査により医療処置を受けているものの概要は把握できたといえる。また、このように比較的体制の整っている事業所であっても、医療機器類を使用している利用者への日常的な緊急体制については対応されているが、災害を想定した体制については、重要だと考えているが整備状況は乏しいと評価していることが明らかにされた。今後医療体制の整った事業所から災害対策を進めていく必要性が示唆された。

S6-2-082

在宅重症療養患者の緊急・災害時の支援体制において
地域支援提供機関が備えるべき質基準に関する研究

○小西かおる、石田千絵（昭和大学保健医療学部）

【目的】本研究では、人工呼吸器、酸素療法、経管栄養法等の医療処置を必要とする在宅重症療養患者に対する緊急・災害時の支援体制の確保・向上に向けて、地域支援提供機関が備えるべき支援体制の質基準を明確にすることを目的とする。

【方法】在宅重症療養患者の緊急・災害時の支援体制において地域支援提供機関が備えるべき質基準を明確にするために、以下の3段階の研究方法を用いた。

第1段階：在宅、地域、重症、医療処置、人工呼吸、酸素療法、人工透析、災害、緊急時、支援、サービス、質基準、評価等を主な検索用語として資料収集・整理を行い、質基準の枠組みを抽出した。

第2段階：A 保健所管轄内の地域支援提供機関（拠点病院、医師会、訪問看護事業所、地域包括支援センター、通所施設、保健所）の代表者17人に対するグループインタビュー、新潟県中越沖地震等の支援経験のある保健師6人、在宅重症療養患者を専門とする研究者1名に対する個別インタビューを行った。インタビュー内容は逐語筆記を行い、質的帰納的に分析し、第1段階で抽出した質基準の枠組みを基盤としたカテゴリ化を行った。

第3段階：第1段階、第2段階で抽出された質基準のカテゴリについて、第2段階でインタビューを実施した対象者に対して、項目の重要性およびわかりやすさの評価を実施した。重要性については、重要性が低い（1点）～高い（5点）の5段階で評価し、わりやすさについては、わかりにくい表現等についての自由記載とした。これらの結果を踏まえ、項目の精選・修正を行った。

【倫理的配慮】本研究の目的、意義、研究方法、研究結果の公表方法、調査者が守るべき義務と研究協力者のプライバシーの保護および権利等について文書を作成し、研究協力を依頼する機関長、研究協力者等に対して、文書および口頭で説明し同意を得た。

【結果】在宅重症療養患者の緊急・災害時の支援体制において地域支援提供機関が備えるべき質基準として、「運営方針」、「人事管理」、「支援提供管理」、「療養者管理」の構造要件（15の下位項目）、「支援方法」、「安全性の管理」、「医学的管理」、「準備と訓練」、「協力体制の構築」、「物品の整備」、「地域参加」のケア要件（15の下位項目）が抽出された。

【考察】緊急・災害時の支援体制構築には、まず、地域にある関係機関の体制評価から行う必要があるが、本研究で明らかにされた質基準は、地域の特徴を理解し、課題を明確にするためにも有用であると考えられる。地域の健康危機管理を担う保健師等の医療安全、介護安全等の日常業務の整備に活用でき、具体的な地域保健計画へと応用されることが期待される。