

災害時や新興感染症拡大時等における在宅医療を提供する医療機関等への支援体制についての調査研究

— 被災経験を持つ訪問看護ステーションの先駆的取組の検討 —

研究分担者 畑 吉節未 岐阜保健大学 大学院看護学研究科 災害看護学領域 教授

研究要旨

本研究は災害時や新興感染症拡大時等における在宅医療を提供する医療機関等の事業縮小時の業務継続等に向けて取り組む訪問看護ステーションの事例をもとに、連携・支援に必要な方略を検討する視点を抽出することを目的とする。大規模災害の被災地の訪問看護ステーションの管理者4名を対象に、先駆的取組の詳細と課題をWebインタビューにより得た。先駆的取組の3事例は都道府県を単位とする訪問看護ステーション連絡協議会が相互支援の基盤をつくるもの、1事例は総合的な機能を備えた看護小規模多機能型居宅介護を拠点にステーションのネットワークを形成するものである。これらの詳細と課題をもとにオールハザードアプローチに向けた対応、利用者のリスクに焦点を当てた利用者中心の対応、マルチステークホルダープロセスの確立、マネジメントサイクルの確立、コミュニティの持続可能性の向上などの視点から連携・支援の方略を検討するための視点を抽出した。

A 研究目的

今日、災害時や新興感染症拡大時等における在宅療養患者や医療機関に対する支援に関して、自治体内での災害担当と在宅医療担当の連携、市区町村と都道府県の連携、行政からの支援体制を明確にした多職種協働の取組が必要とされている。本研究は、災害時や新興感染症拡大時等における在宅医療を提供する医療機関等の事業縮小時の業務継続等に向けて取り組む先行事例、なかでも訪問看護ステーション（以下「ステーション」と呼ぶ）を対象に連携・支援に必要な方略を検討するための視点を抽出することを目的とする。

被災地では、被災経験を伝える取組をはじめ自らの災害経験からの気づきを活かし、住民の安全・安心を確保するための仕組みづくりや、企業等の業務継続の可能性を高める取組など多彩な活動がなされている。在宅看護に携わる事業所もその例外ではなく、療養者に提供するサービスの質向上を図りながら、災害時にも利用者の安全を図りながら事業を持続させるために工夫を凝らした取組に先導的に着手している。そうした取組は法令による業務継続計画の作成等の義務づけ以前から始められた貴重なものであり、得べき知見がある。

先進事例の収集は、新たな制度のデザインや評価、原因の究明などに必要な探究プロセスの効率化を図る一方略として活用されることが多い。複雑化する課題に統合的なアプローチが求められる現在、ゼロから課題への対応を構想し、組織やステークホルダーに周知・定着させ、行動変容につなげるには、そのプロセスにおける時間、費用などの多くのコストが必要となる。絶え間なく変化する社会経済環境のもとで、先進事例を効果的に活用す

ることができれば、コストを抑制し実効性の高い取組をデザインし、実装につなげることができるものと考ええる。

しかし、そうした意義があるとは言っても、そこには様々なバイアスが生じることにも配慮する必要がある。特に限られた対象から取組を抽出したものをモデル化して一般的な取組に拡大・適用するに当たっては、収集した事例の妥当性を問うことや、その負の側面についても可能な限り把握しておく必要がある。収集した事例を一般化するためにも、対象とするステーションなどの取組にとどまらず、事業展開に必要なステークホルダーや在宅看護を支えるシステムとの関係性なかで俯瞰してとらえることが必要になる。

本研究では、支援策の在り方を考えるために、指定居宅訪問看護事業所の看護師が看護師・療養者関係のなかでの果たす役割、利用者へのサービス提供を持続させるための行動に加えて訪問看護が活動する環境である地域包括ケアシステムとの関係性、システム全体を制度として支える視点にも注目しておくことが大切である。また、これらの視点を横断的に俯瞰し業務継続を可能にする経営者としての役割からの検討ができるよう配慮することも重要である。

災害や感染症への対応が現実かつ喫緊の課題となっている現在、収集した先進事例から学び、新たな対応方法を検討し備えにつなぐことは不可避であり、意義があるものと考ええる。

対象とする先進事例の収集に当たっては、取組を進める管理者が①豊かな看護経験及び在宅看護経験があること、②被災経験を持つ看護職であること（複数の被災経験や複合災害を経験した被災地での活動経験を持つこと

が望ましい)、③訪問看護ステーション連絡協議会(以下「連絡協議会」と呼ぶ)等の職域団体で自治体との連携経験を持つことなどに留意した。

《用語の操作的定義》

本来「業務継続」と「事業継続」には概念的な差があるが、混乱を避けるためその点については敢えて議論せず、「業務継続」として評価を統一した。なお、こうしたことから「BCP」という表記は用いていない。

B 研究方法

[対象] 大規模災害(東日本大震災、熊本地震、広島豪雨災害)の被災地の事業所の管理者4名。

[研究期間] 2022年8月～2023年3月。

[データ収集の方法] 先駆的取組の詳細と課題についてWebインタビューを行った。

[分析方法] 対象者の同意のもとインタビューを記録し、逐語録を作成の上、先駆的取組と課題を抽出した。

[倫理面への配慮] 研究に当たっては東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得た(2022125NI)。

C 研究結果

インタビューを通して次の4つの先駆的取組を得ることができた。4つの取組は、ステーション間での相互補完の連携体制の強化、看護小規模多機能型居宅介護(以下「看多機」と呼ぶ)を活用した福祉避難所の設置・運営による拠点性の強化、県看護協会系列の訪問看護ステーションの組織の強化、連絡協議会のブロック単位の連携体制による支援の強化である。以下に、それぞれの取組の概略について述べる。

[取組1] ステーション間での相互補完による連携体制の強化

(概要)

- 東日本大震災の被災地での被災経験をもとに、連絡協議会が中心となって、災害などでスタッフの確保が出来ない場合など、ステーションの業務継続が難しい場面に備えて、ブロックごとに地区内の隣接するステーションで助け合う体制を構築している。

(取組の経緯と実際)

- スタッフの確保が出来ない場合など、業務継続が難しい場面にはブロックのリーダーが直面している課題を集約し、個別ニーズにあったステーションを割り振る仕組みを構築している。そのため、地区内のステーションの間での助け合う環境を整備することが重要であり、その前提となる関係づくりもあわせて、連絡協議会と呼ぶがブロック別の交流会や勉強会を主催している。

- また、実際に相互に補完・支援することを想定して、ステーション間での円滑な業務の移行ができるように備える必要がある。そのため発災直後、訪問が難しい局面では利用者が自ら命を守ることができるよう、自助力の強化を図るとともに、事業を再開し訪問するまでの間に適切な対応ができるように、利用者が健康・生活面で直面すると考えられるリスクを事前にアセスメントし、スタッフ間で情報共有している。今回のコロナ禍では、スタッフに感染者が出て限られた人数での対応になったが訪問回数を調整することで訪問を継続することで対応でき、利用までには至らなかった。

- 実際にステーション間でスタッフを融通するとすれば、現行制度のもとでは自ステーションと利用者が結んだ契約の見直しが必要になる。そして利用者は支援者の所属するステーションと新たな契約を結び、その必要がなくなるまで、ケアの提供を受ける。その間、利用者には協力をしてもらうことになる。そして、業務継続の危機が終息すれば、再び自ステーションと契約をしてもらうことにしている。他県でもコロナ禍での人の融通がなされていたようだが、災害とは別のコロナ禍に限定的な取組として理解されており、災害とコロナが一歩化したものにはなっていないと受け止めている。

- なお、こうした取組を支える連絡協議会はステーション同士の助け合い、連携・交流のための貴重な場だけでなく、自治体からのコロナ禍での健康観察などの事業協力要請への対応し協力してもらうステーションを募集するなど、自治体との連携の場としても活用されている。

[取組2] 看多機を活用した福祉避難所の設置・運営による拠点性の強化

(概要)

- 経営する看多機を福祉避難所として災害時などの拠点にして、地域で暮らすさまざまな利用者に対応しつつ業務継続を可能にする仕組みをつくることにした。

(取組の経緯と実際)

- 看多機が持つ機能を用いて、地域で暮らすさまざまな利用者に対応しながら業務継続を可能にする仕組みづくりに取り組んでいる。なかでも、福祉避難所の指定を自治体に働きかけた。具体的には、医療的ケア児にダブル訪看で対応する小規模なステーションと災害時を想定した訓練の実施のほか、コロナ禍も含めて業務継続が困難になった場合に相互支援することを約束している。また、親の会など利用者の家族の交流の場を設け、母親同士のネットワークづくりや、利用者同士の助け合いの場づくりを目指している。そうし

た交流の場に関係職種や保健センターなどを巻き込み、看多機の拠点機能を強化しながら業務継続の基盤づくりを強化している。

- ・こうした取組には組織的対応が不可欠と考え、自分たちの看多機がめざす方向性や経営理念、財務状況などをスタッフと共有している。スタッフも取組の意義を理解してくれていて、コスト、業務量がともにプラスになるが、スタッフは主体的に関わってくれている。また、市の危機管理対策本部が看多機を見に来てくれたり、避難用の防災グッズや避難計画などを提供してくれたり、とこれまで以上に関わりを持ってくれるなどの変化が表れている。ただ現状では、取組に伴う経費を看多機が負担しており、今後、自治体による制度的な支援方策などが講じられることを期待している。
- ・訓練については業務継続計画のなかに明確に位置づけることが出来ておらず、多様な主体が参画した訓練を行うまでには至っていない。ただ、看多機に求められている消防訓練の機会を効果的に活用して、例えば、火災が地震に伴って発生し避難するといった場面設定をして、工夫を凝らした訓練を行っている。そのほかにも風台風で逃げ場がないなかで床上浸水が生じるなどのシナリオをもとに訓練を行っている。現状では、実際に訓練に参加している関係者は自ステーションのスタッフに留まり、他の専門職や近隣住民など多様な主体が参加する訓練を実施するまでには至っていない。

【取組3】 県看護協会系列の訪問看護ステーションの組織の強化

(概要)

- ・看護協会が持つ事業所の業務継続を図るためには個別の事業所の業務継続を考えるだけでなく、法人内での連携やネットワークに着目した法人としての組織的な取組を加えた業務継続計画を検討している。

(取組の経緯と実際)

- ・被災経験を持つ個々のステーションは、その経験からステーションの相互連携の必要性を共有してはいたが、実際の取組段階には進んでいない。そこで、看護協会が持つ事業所から取組を始めることにして、業務継続計画の作成に当たり個別の業務継続だけでなく、法人としての業務継続についても考えることにした。実際には職域団体が提示する業務継続計画をひな形にして、法人内での連携やネットワークに着目した取組を付け加え、組織的な活動を想定したものにしている。作成は県看護協会の内部組織である訪問看護事業局、災害対策委員会が中心となり立ち上げた策定支援委員会が中心的な役割を担った。
- ・看護協会の連絡協議会に参加していない事業所もあ

るため、今後は不参加の事業所を対象に情報提供や業務継続計画のための研修会などを実施して支援する必要がある。そのため当分の間、連絡協議会がその役割を担い、支援が必要な島嶼部や中山間地への支援を優先させて実施することとしている。また、コロナへの対応に追われ、ゆとりのない小規模事業所に対しては、自治体の基金事業を活用した作成支援や必要な情報提供、研修会などを行うことにしている。将来的にこの役割は、訪問看護の体制整備等を一体的に支援する「訪問看護総合支援センター」が担い、災害や新興感染症の拡大による危機的状況を県単位で一元的・総合的にとらえることが望ましい。

- ・県内には山間部や島嶼部など都市部とは異なる地域の特性を持つ地域もあり、それを反映した対応を考えることが必要である。そのため、例えば二次医療圏などで実行可能なネットワークを構築することが重要だと考えている。

【取組4】 連絡協議会のブロック単位の連携体制による支援の強化

(概要)

- ・ペア・ステーションを平時から決め、被災の有無の確認をするケースや、自分の事業所の人員では賄えないケースへの対応パターンを用意し、いつでも情報や手順書など渡せるよう更新し備えている。

(取組の経緯と実際)

- ・平時から災害等を想定して業務継続のためにブロックごとにペアリングの方針を決めてそれぞれの特性にあったペア・ステーションを決めている。もともと複数の事業者のケアを受ける利用者が居たので、少なくとも一つはペアとして連携するべきステーションがあった。そうしたステーションと被災の有無の確認をすることや、自ステーションの人員だけでは対応が難しい場合などパターンをいくつか想定し、非常時に備えいつでも利用者の情報やケアの手順書などを渡せるように、情報を適宜更新している。利用者には、契約書に緊急時には近隣ステーションが応援することを記載しており、契約時に利用者にも説明をしている。また、医師の指示書の取扱についても連絡協議会の場を活用し、医師会と話し合い協力関係を構築して円滑な運用できるように調整をしている。
- ・また、事業所には連絡協議会が年1回必ず実施する災害シミュレーションに参加してもらい、業務継続に必要な訓練を行っている。テーマを決めて訓練を始めた段階ではあるが、現在、災害シミュレーションを進化させるために、例えば、発災からの時間軸の中で生じうる出来事(例：事業所の倒壊)と、その時の対応策を考えるなど、テーマを設定したものになるように、

細かく検討を行っているところ。この訓練は、連絡協議会が呼びかけ、始めたものではあるが、訓練には人や、物、お金などの資源が必要になるため、それらを整理した上で、災害サイクルのどこを対象に、どのような訓練を行うのかを考える必要がある。

- ・ コロナ禍でのペア・ステーションの活動については、事業所のスタッフに感染者が出たが、発生した時期的にタイミングがずれていたため、訪問時間や曜日の変更をお願いすることで、自ステーションだけでの対応でき、ペア・ステーションを活用せずに切り抜けることができた。なお、コロナに感染者した利用者宅に訪問することはあったが、ステーションの業務が逼迫することはなかった。

D 考察

- ・ 今回インタビューを行った先駆的取組の 4 事例のうち 3 事例は都道府県を単位とする職域団体である連絡協議会がそのブロック単位での相互支援を行い業務継続をする仕組みに関するものである。残る 1 事例は訪問看護、訪問介護、通い、泊まりという総合的な機能を備えた看多機を拠点としてステーションのネットワークを形成するものである。いずれも工夫を凝らしてケアの提供の継続を志向している。疾患構造の変化に伴う看護の場の広がりをつえ、国際看護師協会（ICN）が継続看護を「その人にとって必要なケアを必要な時に、必要な場所で、適切な人によって受けるシステム」（1969）と定義することと軌を一にするものである。
- ・ すなわち、災害や新興感染症の拡大などの健康危機状況下においても、看護者、ステーションは平時と同様に質の高い看護を提供することが求められている。そのため、自ステーションが機能しないときは、他のステーションへ、そして他者に委ねてもその質の確保を図りながら看護が、個から集団へ、集団から個へと継続されるような枠組みを設け、困難な状況にも対応しながら業務を整え、取り組むために備えていることが浮き彫りになった。現代的な課題である地域完結型の保健医療システムへの移行が進む中で、より面的な取組の中でも看護の継続を展開できるようにする取組の一つと評価することができる。
- ・ 以下に、これらの取組から必要な支援の在り方等を災害や新興感染症の拡大による健康危機に対応するアプローチの枠組みである Health EDRM（WHO 2019）を視点に検討を試みる。Health EDRM は、オールハザード、リスクベース、人々やコミュニティをベースとするアプローチ、そしてマルチセクターによるアプローチなどを求めている。

1 オールハザードアプローチに向けた対応

- ・ 災害や新興感染症等への対応をその時々々の事象を取り上げ対応するのではなく、そこに生じるリスクをベースに考え、備えることが重要である。先進事例においてもそうした取組が見て取れる。災害下や新興感染症の遷延状態の下でケアの継続を図るために、様々な状況下での活動を具体的に自分事としてとらえるための学習機会の提供等による支援の実施が求められる。
- ・ 管理者たちは、自らの被災経験からの学び、生かすことの意義を評価している。自分の経験は利用者も含めて、まるで事前に訓練を行ったようなものと、経験を生かすことの重要性を指摘する。その一方で、全ての災害を経験することは難しく、経験したことがない状況への対応をイメージする難しさ、仮にそうした災害を業務継続計画に盛り込んでみても曖昧なものになりがちであるとその限界についても言及する。こうした経験の少ない事象については、他の地域での経験や有識者の知見を生かすことが有益だと考える。
- ・ また、東日本大震災での複合災害を経験した管理者は、災害救助法の主体である自治体機能が崩壊するなかで、病院管理者として帰る場所のない遺体への対応を余儀なくされた経験などから、被災地が極めて厳しい状況下にあったことを指摘する。職域団体がひな形を提示し作成している現状の業務継続計画では、活動する地域が曝される可能性が高く、想定しやすい事象を対象に限定的な業務継続を考えているに過ぎないと言っても過言ではない。
- ・ 例えば、火山災害のように広範な地域に大きな影響をもたらす災害を想定することは難しい。現段階では業務継続計画の作成段階にあるため、発生する可能性の高いものを対象にしてはいるが、今後は希な事象であっても発災・発生時を想定して可能な限りオールハザードの対応に近づくような業務継続を考えることが重要である。
- ・ その際、地域包括支援センターや医師、市役所（例：障害福祉課）、保健センター、自動発達支援センターなど多様な関係課を巻き込み、必要な取組を利用者や支援者とともに学べるように配慮することも大切である。マルチステークホルダー型の訓練などの学習機会の提供が重要だと考える。

2 利用者のリスクに焦点を当てた利用者中心の対応

- ・ ペア・ステーションや看多機での取組から、利用者を中心に業務継続を考えていることが窺える。利用者のリスクの増嵩は、ステーションのリスクにもつながるため、ステーションでは予め利用者の健康・生活面のリスクを推論し、適切な対処行動がとれるように備え

ている。例えば、被災経験を持つ管理者は、緊急時に備えて利用者の個人カードを携行している。管理者は事務所内で利用者のリスクを事前にアセスメントし対応方針を検討し、対応方針は適宜、見直しを行っている。ペア・ステーションに円滑な引き続くためにはそうした備えが不可欠なためと推察される。

- ・情報の共有と更新については、利用者への説明と同意、共有・更新する情報の内容と質の明確化、適宜の更新、実際に他ステーションを支援する際に必要な情報、介入時期と撤退時期の判断方法などを検討することが考えられる。コロナ禍では多寡はあるものの全国的にスタッフに感染者が発生し業務継続が難しい状況を経験している。一方、大規模災害では一部の地域が経験しているに留まり、経験に学ぶことが難しい。このため、ペア・ステーションの事例をもとに災害時の利用者情報の共有と更新をどのように行っているのかに的を絞った検討を行う必要があると考える。
- ・医療依存度の高い利用者の多くは避難所への避難が好んでいない。それだけに、福祉避難所を適切に設置することになるが、本研究でも看多機を持つ多面的な機能の活用可能性について事例をあげたが、地域のなかの拠点といえるまでに看多機の数が多くなく、またその配置も偏在しているという量的な課題、また、そもそも看多機の利用能力が需要に見合うか、スタッフの確保という課題もあわせて検討を行う必要がある。加えて設置者の理解も必要になるとの指摘もあり、直ぐにすべての看多機を対象に福祉避難所化を目指すことは難しい。
- ・具体的なリスクのアセスメントをするためには、利用者が直面するリスクを評価する能力を避難時の要支援者や個別計画作成に活用することを社会資源として有効に活用する可能性についての検討が重要性である。要支援者の作成時に医療・生活の両面を看ることができる訪問看護師が計画の作成にあたる際に対象者のリスク・アセスメントや、避難場所についての助言を行うことができる。また、そうすることでステーションにとって、契約関係にある利用者ではなくても、健康機器状況下で支援が必要な人がどこにどの程度生活しているのかが概略的にでも把握することができる。もちろん、こうしたことにはコストがかかる。

3 マルチステークホルダープロセスの確立

- ・地域のなかで暮らす利用者へのケアの継続を図るためには、ステーションの活動を支えるステークホルダー、なかでも行政、自治体が平時から支援の相手方が行っている事業の意義についての予め理解を深めておくことが連携・協働を進化させる鍵となる。すなわち、支援者である行政、自治体が支援する対象にする

多様な在宅サービスの実際についての理解を深めておくことが不可欠である。特に、支援を行う場合には支援の相手方のニーズに関心がいきがちであるが、そのニーズを持つ相手方に対する基本的な理解が重要となる。

- ・医療依存度の高い利用者の増加や在宅サービスへの充実などに伴い、在宅医療・看護が提供する事業も多様化しており、支援の相手方となる在宅サービスの実際を理解した上での対応が不可欠となる。インタビューは「支援が必要な時に支援は来ない」と語る。コロナ禍で自治体からの支援がステーションや看多機が対象外になってしまい、自ら自治体側に働きかけ支援を受けた経験がそのように語らせているものと推察される。また、平時から緊密な関係を構築していないだけに、支援の窓口伝えるだけでは十分ではなく、誰を相手にすれば良いのかを明確にするなど窓口の一本化と行政、自治体内の連携の必要性を指摘する。
- ・そのため、平時から自治体の防災担当と在宅医療担当との間で災害や新興感染症の拡大時にどのような事象が起こりうるることについて可能な限り共通の理解を持てるようにすることが重要だと考える。今回のコロナ禍、コロナ禍での災害経験の振り返りにおいても、関係する当事者が一堂に会する機会が活かし検証を行うことが望まれる。

4 マネジメントサイクルの確立

- ・多様なステークホルダーによるマネジメントサイクルの確立を図るために、行動レベルで取り込まれる訓練は重要な学びの機会を提供するとともに、訓練後の振り返りを通して業務継続のための課題の把握、新たな行動の準備などにつなげることが重要である。業務継続計画の実質化に限らず、災害や危機的状況のなかで学習や訓練を行うことは難しい。そのために現実味のある学びの場を提供する訓練の場が貴重な機会になる。新しく作成した業務継続計画の運用面での課題のチェックするプロセスで自分事化に進むことが期待される。
- ・その際、事例に見るように、個々の訓練だけではなく、連絡協議会が行っている合同訓練は、個々のステーションの備えを確認できる貴重な機会となるため、その普及・充実を支援することが望まれる。その際、災害シミュレーションのためにテーマ設定、例えば火山災害などを想定した危機的状況などのシナリオを専門家の指導により作成、提供することなど、想定外になりがちな状況への理解を支援することが考えられる。そのため、先駆的事例をモデルとして、その活動を一般化するために必要な事例として整理することを支援することが重要だと考える。

- ・業務の継続を図るために連絡協議会が行う災害シミュレーション訓練や看多機による交流の場づくりなど、様々な取組を行うに当たっては、少なからず財務的な負担が生じている。また、医師に指示書を作成してもらう場合には利用者に費用負担が生じるなど、業務の継続ために生じるコストについても先進事例から明らかにすることが大切だと考える。

(研究の限界)

- ・先駆的事例はいずれも災害時への対応を捉えた語りを中心にコロナ禍での対応についてはわずかに留まり、事例選択上のバイアスが生じている可能性がある。一方、災害時の対応についても大規模災害の経験は一部の地域であり、災害もそれぞれに異なるとの指摘もある。こうした制約があるものの、今回の研究はこれまでの災害経験や現在の新興感染症への対応をさらに収集し一般化を図る際の分析視点を提供することに貢献できるものと考えられる。
- ・また、取組の核となる連絡協議会の活動がコロナ禍で対面での会議や訓練ができないこと、その間に進むステーションの設置数が増加していることなどから、コロナ禍以前と比べて組織率が低下するなどの影響を受けており、連絡協議会に加入者していない割合が高まるなど、これまで果たしてきた高い機能の維持が課題との声も聞く。今後も連絡協議会の果たす役割に期待をするのであれば、組織の機能強化に配慮する必要があるものと考えられる。

5 コミュニティの持続可能性の向上

- ・看多機での取組に見られたように利用者やその家族、自治体などの多くのステークホルダーとの連携・協働が展開しつつある。また、訓練などを通して多様な主体を巻き込んだ取り組みも始まっている。しかしながら、こうした取組が十分に普及しているとは言い難い。今回、地域包括ケアシステムがコロナ禍で機能したかと問うと、「曖昧」「リーダー不在」と言った声もあり、インタビューイーの評価は必ずしも高くない。業務継続を考える機会を生かして、地域包括ケアシステムが災害時や健康危機状況下で機能するように、地域コミュニティの持続が可能になるように、面的基盤づくりと必要なガバナンスの在り方を模索する必要がある。
- ・業務継続計画は関係者間のコミュニケーションに欠かせない共通言語として活用することができるものと考えられる。感染症に対する業務継続計画がコロナ禍で感染を恐れがあるにもかかわらず訪問しないといけない、看多機ではデイケアも休止するといった厳しい状況下で、手探りで利用者への接し方、関係者の連携

構築などに長期間をかけて取り組んできた経験はまさに共通言語づくりを進めてきたものだと考えることができる。めまぐるしく状況が変化するなかで、これまで以上に進んだステークホルダー間の対話が成果に繋がっていることが示唆される。

- ・また、こうした取組において大きな役割を果たし連絡協議会の存在は見逃せない。ただ、職域団体としては重要な役割を果たすものの、全国的に見るとその組織率は都道府県によってばらつきが大きく、様々な取組を連絡協議会に委ねてしまっよいか疑問が残る。面的基盤づくりと必要なガバナンスの在り方を模索するなかで、健康危機状況下での連絡協議会と自治体との関係とそこに必要な支援の在り方について検討を行う必要があると考える。そこで得られる知見をコミュニティの持続可能性を向上させるために「自助・互助・共助、公助」で構成される地域包括ケアシステムのもとで活用することが望まれる。

E 結論

- ・今回の研究を通して、得た4つの先駆的取組では、連絡協議会がそのブロック単位で相互支援をする取組、看多機を拠点とするステーションのネットワークの形成など他の組織とつながることであり、ステーションの小規模、脆弱性を踏まえた上で、それぞれの地域の管理者達が自分たちの経験から学び、危機的状況下で継続看護を提供するために連携を仕組みとして組み込んでいることが明らかになった。その一方で、自治体との関係が十分に確立されているとは言えなかった。
- ・また、そうした枠組みの運営を図るための取組に照らすと Health EDRM のフレームワークが示すように、オールハザード、利用者を中心としたリスクベースの取組、マルチステークホルダーによる取組、コミュニティなどを通じたマネジメントサイクルの確立などの視点から評価できるとともに、そこに行政、自治体からのアプローチの視点、必要な支援策を検討するヒントがあると考えられる。

G 研究発表

1. 論文発表
特になし
2. 学会発表
特になし

H 知的所有権の出願・登録状況

特になし