保健医療科学　2019　Vol.68 No.4 p.343－351

特集：健康先進国に求められる文化に即した保健医療―災害保健活動に焦点を当てて―

＜総説＞

文化に即した災害時公衆衛生看護活動の概念整理

丸谷美紀[1)]，原田奈穂子[2)]，高瀬佳苗[3)]，安齋由貴子[4)]，奥田博子[5)]，春山早苗[6)]

[1)] 国立保健医療科学院統括研究官
[2)] 宮崎大学医学部看護学科地域・精神看護学講座
[3)] 福島県立医科大学看護学部地域・在宅看護学部門
[4)] 宮城大学看護学群看護学類
[5)] 国立保健医療科学院健康危機管理研究部
[6)] 自治医科大学看護学部

Conceptual framework for culturally sensitive public health nursing under disasters

Miki Marutani[1)], Nahoko Harada[2)], Kanae Takase[3)], Yukiko Anzai[4)], Hiroko Okuda[5)], Sanae Haruyama[6)]

[1)] Research Managing Director, National Institute of Public Health
[2)] Department of Psychiatric and Mental Health Nursing, School of Nursing, Faculty of Medicine, University of Miyazaki
[3)] Department of Public Health and Home Care Nursing, Fukushima Medical University
[4)] School of Nursing, Miyagi University
[5)] Department of Health Crisis Management, National Institute of Public Health
[6)] School of Nursing, Jichi Medical School

抄録

日本および世界で多発する自然災害に対し，世界基準の対策が整備されつつある．これらの世界基準を各地の実情に即して，より効果的に適応するために，文化に即して災害時公衆衛生看護活動をすることが必要となる．これらは未だ暗黙知といえ，形式知として世界の看護職と共有するべく，筆者らは研究を進めている．

本稿では，文化に即した災害時公衆衛生看護活動の概念枠組みを提示することを目的として，災害・文化・看護に関する汎用されている諸説・定義を整理した．

まず，本稿では災害を次のように整理し定義した．「自然現象や人の行為により，人と取り巻く環境に損害を受け，コミュニティの機能が維持できなくなり，外からの援助なしには人々の基本的ニードを満たすための行動様式の維持が困難になる状態」．

次に，文化を次のように定義した．「一定の生活圏域の人々が獲得・蓄積・共有・伝承してきた，災害を含む世界観・価値観・信念・規範に基づく思考・態度・行動様式．これらは人々の考え・意思決定・行動を導き，パーソナリティや存在意義を形成する」

災害時公衆衛生看護活動は次のように定義した．「災害発生前から事後までの全過程を通じて，人々

連絡先：丸谷美紀
〒351-0197　埼玉県和光市南2-3-6
2-3-6 Minami, Wako-shi, Saitama 351-0197, Japan.
Tel: 048-458-6225
E-mail: marutani.m.aa@niph.go.jp
［令和元年７月31日受理］

とコミュニティが，病気や障がいの予防・健康維持と回復・平穏な死に向けて，平常時との落差を縮小して生活行動と政策を含めた環境を整えられるよう，人々とコミュニティと協働し，公正で安全な社会の維持・再構築を目指す活動」.

補足として，文化に即した災害時保健活動の成果，及び活動時の留意点を述べる．成果として，看護のアウトカムとしての安寧をもたらす一助となり，アイデンティティクライシスの予防にもなり得，さらに人々の規範や知恵を活かした効果的な活動となりうる．留意点は，保健師自身の文化を自覚し，文化的に安全（cultural safety）な活動を推進することが求められる．

キーワード：文化，災害，災害時公衆衛生看護活動，文化的な安全

Abstract

A number of global standards have been published against at frequent disaster around the world. It is said that culturally sensitive public health nursing is necessary in order to adjust the global standards of disaster nursing efficiently to each affected area. These are still tacit knowledge hence we have been studying to clarify them to share with nurses all over the world.

The aim of this review is to describe the conceptual framework for culturally sensitive public health nursing under disasters. We analyzed the definitions and views about disasters, culture and nursing in the literatures.

Firstly, disaster is defined as following; 'The condition in which people are not be able to keep their lifestyle to meet their basic needs without external assistance, because people and their environment are damaged by natural or human-made incident and their community does not function'.

Next, we defined culture as 'the pattern of thought, attitude, behavior based on the view of the world including disaster, values, belief and norms which people in the certain area have acquired, stock, share and inherited. Those guide our thought, decision and behavior and form the personality and the meaning of our existence.

Lastly, public health nursing under disasters is defined as following; nursing activity aiming at maintenance and reconstruction of just and safe society in cooperation with people and communities so that they can improve the circumstance, including life style and policies, reducing gaps from normal in order to prevent diseases and impairments, maintain and recover health condition and realize peaceful death, throughout the disaster periods.

In addition to above, outcomes and considerations of culturally sensitive public health nursing under disaster are shown. The outcome could be comfort as nursing outcome, prevention of identity crisis and efficient activities utilizing the wisdom of affected people. Considerations are awareness of public health nurses' own culture and culturally safe procedure.

keywords: Culture, disaster, public health nursing under disaster, cultural safety

(accepted for publication, 31st July 2019)

I. 背景

平成は「災害の時代」と言われた程，自然災害が日本および世界で多発した．災害のもたらす損害は，現象自体の規模のみならず準備状況や発生後の対応にも影響を受けるため，世界基準で対策がなされ，清潔の保持や精神保健等のガイドラインが示されている[1-4].

統一された基準が示される中，国際赤十字・赤新月社連盟は，「文化や慣習を尊重する」「地元の能力を活かした災害救援をするよう心掛ける」と報告している[5]. この報告は，世界基準を各地の実情に即して，より効果的に適応する方策として重要である．特に，移民や先住民族の多い海外では，文化的能力の高い災害看護や[6,7]，文化的感受性のある災害看護[7,8]の必要性が主張され，文化的感受性を高めるための災害看護教育もなされている[9]．しかし，これらは主として移民や先住民族などを対象とし，語学力に焦点があてられ[10]，多くの防災計画は地域の文化を反映していないという報告もある[11,12].

言及するまでもなく，移民や先住民族のみならず多数を占める地元住民も地域の文化を有している．筆者らが日本の災害時公衆衛生看護活動に関わった際に，地域を熟知した保健師は，災害時も文化に即して支援し，平常時との落差を可能な限り埋めようとしていた．即ち，対象者のペースに合わせて支援を進めたり，関係性が緊密なために起こりがちな摩擦を仲裁したりしていた．しか

し，文化はほとんどが無意識下にあり[13]，保健師は無意識のうちに地域の文化に即して災害支援を行っていたと考えられる．その文化に即した災害時公衆衛生看護活動は暗黙知とも言え，形式知として明らかにして世界の看護職と共有すべく，筆者らは研究を進めている[14,15]．知見の創出には時間を要するが，筆者らの研究の概念枠組みを本稿で示し，読者との意見交換が奮起することで知見の質を高めることにつながると考える．

II. 目的

本稿の目的は，災害・文化・看護に関する汎用されている諸説・定義を整理し，文化に即した災害時公衆衛生看護活動の概念枠組みを提示することである．

III. 概念整理

1．災害とは

1）災害の各種定義

行政機関，学会，辞書，学術論文・テキスト等に示される災害の定義・所説を表1に示す．災害という言葉からは，地震や台風などの具体的な自然事象を連想することが多いと推測されるが，表1[38,40]に示されるように，感染症や人為的行為も含まれる．また，表1[36-45] の全てにおいて現象自体を災害と定義したものはなく，もたらす損害と規模を指している．損害を受ける対象は人・コミュニティ・環境であり（表1[36-44]），そのためコミュニティや社会の機能が維持できなくなり（表1[37,39,44]），人々が通常の生活様式や健康や生命を維持することが困難となる（表1[37,39,41,43-45]）．その規模は，深刻で広範囲にわたり（表1[36-38]），コミュニティの外からの援助を要するものである（表1[37-39,42]）．

2）生活とは

前項1に示したように，災害とはコミュニティの外からの援助なくしては，通常の生活様式の維持が困難になった状態である．看護において生活とは，表2に示すように，飲食・排泄・安全な環境等，人が生きていくために必要な行動，即ち基本的ニードを満たす行動で構成されている．主にヘンダーソンに源流を持ち，オレム，ローパーらへと系譜が続く[16]．ヘンダーソンは，日常生活行動に「死」を位置付けてはいないが，後述する表4[59]に示すように看護の機能としての「平穏な死」を支えることに言及していた．後年，ローパーらは「死」について明確に言及し，看護における「日常生活行動」から「日常」を外し，「生活行動」として位置づけた．看護は被災下にあろうとも，生命の終焉の時まで，安全な環境の維持・意思疎通・呼吸といった生活行動を支える役割がある．

3）本稿における災害の定義

前項の災害と生活の定義を踏まえ，本稿では災害を次のように定義する．

表1　災害

【行政機関】
- 暴風，竜巻，豪雨，豪雪，洪水，崖崩れ，土石流，高潮，地震，津波，噴火，地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害をいう（災害対策基本法：第1章　第2条第1項）[36]
- コミュニティまたは社会の機能の深刻な混乱であって，広範な人的，物的，経済的もしくは環境面での損失と影響を伴い，被害を受けるコミュニティまたは社会が自力で対処する能力を超えるもの．（国際連合　内閣府及び国連国際防災戦略訳(ISDR)）.[37]
- どのような状態であっても，損傷，生態系破壊，人命喪失，または被災地外からの非常援助を受けるに足ることが正当化される規模での健康と医療サービスの悪化を引き起こすもの．自然災害「被害を受けた地域社会の修正能力を超えた生態系の破壊または驚異の結末」．人為災害「その主要な直接原因が，故意であってもなくても人間の行動にあると特定できるもの」（WHO　玉巻欣子等訳）[38]

【学会】
- 人命や社会生活に対する被害を生じる現象であり，コミュニティの能力では解決しえない状態．活用できうる資源を見失いがちな時，日常生活が困難になる時，人々の生活や健康が脅かされうる時を災害とみなす（日本災害看護学会）．[39]

【辞書】
- 地震・台風・洪水・津波・噴火・旱魃(かんばつ)・大火災・伝染病などによって引き起こされる不時のわざわい．また，それによる被害（大辞林）[40]

【学術論文・テキスト等】
- 集合的ストレスの一つ．集合的ストレスとは，社会システムの多くの構成員がそのシステムから期待された生活条件が得られなくなること（Barton）[41]
- 人と環境との生態学的な関係における広範な破壊の結果，被災社会がそれと対応するのに非常な努力を要し，被災地域以外からの援助を必要とするほどの規模で生じた深刻かつ急激な出来事（Gunn）[42]
- 環境の急激な変化によって，その地域に暮らす人々のそれまでの生活様式の維持が困難になる事態（林）[43]
- 災害に共通しているのは，被災者の日常生活を中断し，それに伴って様々な不便を齎すことである．災害によって私たちが日常生活の中で繰り返す決まり事（ルーチン）は，ふだんどおり行えなくなる．（中略）個人個人が社会生活に必要とするルーチンを破壊し，社会生活を不全に陥れるといえよう（飯田）．[44]
- 災害時の問題は平常時との落差に起因し，その落差を解決し新たな平常時を確立することが重要といわれている（田中）．[45]

表２　生活

・ヴァージニア・ヘンダーソン：日常生活活動
1. 正常に呼吸する
2. 適切に飲食する
3. あらゆる排泄経路から排泄する
4. 体の位置を動かし，またよい姿勢を保持する
5. 睡眠と休息をとる
6. 適当な衣類を選び，着脱する
7. 衣類の調節と環境の調整により，体温を整理的範囲内に維持する
8. 身体を清潔に保ち，身だしなみを整え，皮膚を保護する
9. 環境のさまざまな危険因子を避け，また他者を傷害しないようにする
10. 自分の感情，欲求，恐怖あるいは“気分”を表現して他者とコミュニケーションをもつ
11. 自分の信仰に従って礼拝する
12. 達成感をもたらすような仕事をする
13. 遊び，あるいはさまざまな種類のレクリエーションに参加する
14. “正常”な発達および健康を導くような学習をし，発見をし，あるいは好奇心を満足させる[46]

・ドロセア・オレム：普遍的セルフケア要件人間が発達するため，健康を維持・回復する
1. 十分な空気摂取の維持
2. 十分な水分摂取の維持
3. 十分な食物摂取の維持
4. 排泄過程と排泄物に関するケアの提供
5. 活動と休息のバランスの維持
6. 孤独と社会相互作用のバランスの維持
7. 人間の生命，機能，安寧に対する危険の予防
8. 人間の潜在能力，既知の能力限界，および正常でありたいという欲求に応じた，社会集団のなかでの人間の機能と発達の促進．正常性（normalcy）という言葉は，本質的に人間的であるという意味で，また個人の遺伝的・体質的特性と才能に調和しているという意味で用いられる．[47]

・ナンシー・ローパー，ウィニフレッドW.ローガン，アリソンJ.ティアニー：生活行動
1. 安全な環境の維持
2. 意思疎通
3. 呼吸
4. 飲食
5. 排泄
6. 清潔の保持と着衣
7. 体温調節
8. 移動
9. 労働と休息
10. 性的特徴の表出
11. 睡眠
12. 死 [48]

「自然現象や人の行為により，人と取り巻く環境に損害を受け，コミュニティの機能が維持できなくなり，外からの援助なしには人々の基本的ニードを満たすための行動様式の維持が困難になる状態」

２．文化

１）文化全般

文化の定義は文化人類学者の数だけあるといわれるほど多岐に渡り，合意は得られておらず[17]，社会科学には100以上の定義があるといわれている[18]．表３に，辞書，学術論文・テキスト等で示されている定義や諸説，引用されている定義を示す．文化の保持・共有者は，特定の集団・社会等の一定範囲の人々である（表３[13,18,50,51,54,56]）．文化の内容は，知識・経験・信念・価値観・態度・階層や役割・時間-空間観念・習慣等の様式と，その集大成である（表３[13,18,49-56]）．文化の保持・共有者はこれらを，獲得・蓄積・共有・伝承し（表３[13,18,49,51,55,56]），無意識に考え・意思決定・行動を導かれる（表３[13,52,54-55]）．さらには，文化の保持・共有者のパーソナリティや存在意義を形成する（表３[51,55]）．

２）災害に関する下位文化

前述の文化全般に包含されている下位文化として，災害観や災害に関する規範・行動様式等の文化が存在するといわれる．災害観は，災害の意味づけに関する信念で，神のなせる業・人間が制御すべきもの・人間と自然の調和を図るもの等の捉え方[19]，天譴論・天恵論・運命論[20]等の諸説がある．また，Moor[21]は，地域コミュニティが独自に形成した災害発生時にすべき行動や対応に関する規範・災害に関する知識・災害での被害軽減対策などの文化的防衛のセットを，災害下位文化と呼んだ．Raphael[22]は，災害下位文化が災害に対する社会と個人の意識と対応に影響を与えると指摘した．同様に，自然現象への知恵を含む文化的な価値観と態度は，文化は減

表３　文化

【辞書】
・人間が自然に手を加えて形成してきた物心両面の成果であり衣食住をはじめ技術・学問・芸術・道徳・宗教・政治など生活形成の様式と内容とを含む（広辞苑）[49]

【学術論文・テキスト等】
・ある集団のメンバーによって幾世代にもわたって獲得され蓄積された知識，経験，信念，価値観，態度，社会階層，宗教，役割，時間一空間関係，宇宙観，物質所有観といった諸相の集大成である（古田ら）[18]
・文化的グループは，衣服の様式，食物の好み，価値，政治，言語，そしてヘルスケア活動などによって顕著に表れる（Germain）[50]
・同じ文化集団のメンバーによって共有される価値観・信じていること・規範・習慣である．文化は考え・行動・存在を形作り，我々が何者であるかを表現する様式となる（Giger）[51]
・特定の状況に対して人々がほとんど無意識に使う「暗黙のルール」であり，生活上の諸問題の解決に向かう行動において「司令塔」の役割を果たしている（石井）[52]
・思想，考え，法則，内在する意味（Keesing）[53]
・ある特定の集団の思考や意思決定やパターン化された行為様式を支配する学習され共有され伝承された価値観，信念，規範，生活様式を意味する（レイニンガー）[54]
・社会現象と個人のパーソナリティの基底にあり，社会現象を説明しようとすれば，人間の行為に遡り，行為者は生物（行動有機体）として存在するが同時に様々な文化的要素（言語，価値観，行動様式など）を内面化して作り上げられた人格システムである（パーソンズ）[55]
・社会に伝承された行動様式，芸術，信念，習慣，生き方，その他人の集団の産物すべてであり，世界観や意思決定を導く（Purnell）[13]
・ある社会の一員として人が身に付けた知識，信念，技術，モラル，法，習慣」（Tylor）[56]

災行動や災害からの回復の妨害にも促進要因にもなり得るという諸説がある[23-25].

例を示すと次のような災害文化の多面性が見られる．Javanese のコミュニティは，科学的な知識よりもコミュニティリーダーに従い，多くの命を失った[26]. 一方で Monken のコミュニティは，先祖から受けつがれてきた津波の兆候―動物や鳥たちの異常な行動―を感じ取り海岸から退避し助かった[27].

つまり，下位文化としての災害観をまとめると，コミュニティが伝承・共有してきた災害対応に関する規範・知識・具体的な対策といえる．それらは減災行動や災害からの回復行動に影響するものである．

３）本稿における文化の定義

前項の文化全般及び下位文化としての災害観の定義や

表４　看護・公衆衛生看護・災害看護

【テキスト】
<看護とは>
・新鮮な空気，光，温かさ，清潔さ，静かさの適切な活用，食物の適切な選択と供給―そのすべてを患者の生命力を少しも犠牲にすることなく行うことである．（Fナイチンゲール）[57]
・看護がしなければならないことは，自然が患者にはたらきかけるように最善の状態に患者を置くことである．（Fナイチンゲール）[57]
・各人が健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助することである．その人が必要なだけの体力と意志力をもっていれば，これらの行動は他社の援助を得なくても可能であろう．その援助は，その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う．（V．ヘンダーソン）[58]
・看護師は時に，意識を失っている人の意識となり，自ら生命を断とうとする人に代わって生命の熱愛者として立ち，足を切断された人の足（後略）（V．ヘンダーソン）[58]

【学会】
・地域看護学の目的は，健康の維持，増進，回復，健康状態の悪化の予防，安らかな死の実現を通して，すべての人々のQOLの向上とそれらを支える公正で安全な社会の構築に寄与することである．
対象は，地域で生活する多様な健康レベルにある個人や家族，ならびに集団，組織，地域であり，各々相互に関連していると捉える．目的を達成するために地域看護が用いる方法は，個人や家族の生活を支え，セルフケア能力の向上を測り，人々の主体的な問題解決能力を促進し，さらに地域の人々と共同して資源の開発や調整を行い，また，健康政策の形成を含め，環境の整備を図ることである（日本地域看護学会）[59]

・公衆衛生看護の目的は，自らの健康やQOLを維持・改善する能力の向上及び対象を取り巻く環境の改善を支援することにより，健康の保持増進，健康障害の予防と回復を促進し，もって人々の生命の延伸，社会の安寧に寄与することである． 公衆衛生看護は，これらの目的を達成するために，社会的公正を活動の規範におき，系統的な情報収集と分析により明確化若しくは予測した，個人や家族の健康課題とコミュニティの健康課題を連動させながら，対象の生活に視点をおいた支援を行う．さらに，対象とするコミュニティや関係機関と協働し，社会資源の創造と組織化を行うことにより対象の健康を支えるシステムを創生する（日本公衆衛生看護学会）[60]

・災害看護とは，災害が及ぼす生命(いのち)や健康生活への被害を極力少なくし，生活する力を整えられるようにする活動である．その活動は刻々と変化する災害現場の変化やその時に生じる地域のニーズに応えるものである．それは災害前の備えから，災害時，災害発生後も行われる．看護の対象となるのは人々であり，コミュニティ，並びに社会を含む．災害に関する看護独自の知識や技術を体系的に用いるのはもちろん，他職種との連携は不可欠である（日本災害看護学会）．[39]

諸説より，本稿では文化を次のように定義する．

「一定の生活圏域の人々が獲得・蓄積・共有・伝承してきた，災害を含む世界観・価値観・信念・規範に基づく思考・態度・行動様式．これらは人々の考え・意思決定・行動を導き，パーソナリティや存在意義を形成する」

3．災害時公衆衛生看護活動とは

1）公衆衛生看護活動とは

看護哲学における定義と諸説，及び学会による地域看護学・公衆衛生看護の定義を表4[39,58-60]に示す．いずれも主体は人々やコミュニティである．人々やコミュニティが，病気や障がいを予防し・健康を維持回復し・平穏な死を迎えるために，生活行動と政策を含めた環境を整えるよう，多様な資源と協働して行われる活動である．目指すものは人々のQOLの向上と公正で安全な社会の構築である．

2）本稿における災害時公衆衛生看護活動の定義

学会による災害看護の定義においても，主体は人々やコミュニティで，生活する力を整える活動である（表4[39]）．活動期間は，災害前から災害発生後まで続き，他職種との連携も不可欠といわれている．

前項の公衆衛生看護活動，及び学会による災害看護の定義より，本稿では災害時公衆衛生看護活動を次のように定義する．

「災害発生前から事後までの全過程を通じて，人々とコミュニティが，病気や障がいの予防・健康維持と回復・平穏な死に向けて，平常時との落差を縮小して生活行動と政策を含めた環境を整えられるよう，人々とコミュニティと協働し，公正で安全な社会の維持・再構築を目指す活動」．

V．結語

以上，本稿における災害，文化，災害時公衆衛生看護活動の定義を示した．筆者らは，これらを枠組みとして研究を進めている．最後に，文化に即した災害時保健活動が，将来の災害保健活動にもたらし得る成果，及び活動時の留意点を述べて稿を閉じる．

1．文化に即した災害時保健活動の成果

まず，文化に即した災害時公衆衛生看護活動により，看護のアウトカムとしての安寧を齎し得ると考える．田中によると，災害時の問題は平常時との落差に起因する（表1[45]）．平常とは日常の中で繰り返す決まり事（表1[44]）であり文化といえる．従って，文化に即して，平常時との落差を縮小することで，災害時の問題を予防・緩和し得る．その結果，看護のアウトカムとしての安寧，即ち，苦しみからの解放，安心感，困難を乗り切る意欲をもたらす一助となろう[28]．

また，文化とは人々の考え・意思決定・行動を導き，パーソナリティや存在意義を形成する．文化の表現型としての思考・態度・行動様式に即して生活行動を整えることは，アイデンティティクライシスの予防にもなり得る．

さらに，緒言で示したように，多くの防災計画は地域の文化を反映していない[11,12]．下位文化としての災害観や災害に関する規範・行動様式に即して災害対策を立案・実施することは，人々の規範や知恵を活かした効果的なものとなると考える．例えば，他者との関係を重視する規範[29]や他者や社会を考えようとする態度[30]を活用して地域防災への認識を高めることも考えられよう．知恵の活用例としては，筆者らは被災地の住民から公式な地図にはない経路を活用して避難したことを聞いている．

2．文化に即した災害時保健活動の留意点

災害時に限らず，文化に即したケアを提供するためには，ステレオタイピング，偏見，自民族中心主義，文化の押し付けを避けることが求められる[31]．そして，ケア提供者自身の文化を自覚し，対象者の文化を脅かさないように，文化的な安全（cultural safety）に配慮する必要がある[32]．

ケア提供者が持つ文化の一つに保健医療の文化があり，それは保健医療の受け手となる人々の文化と異なるといわれている[33]．疾病を例にとると，医療者が考える疾病（disease）と患者の物の見方としての病（illness）は異なり，何を持って病気と考えるのかは社会文化的に構築されている[34]．災害に関する具体例を示すと，カンボジアにはpost-traumatic stress disorder（PTSD）という概念はなく，「Baksbat（打ち砕かれた勇気）」としての病態と扱われる．従ってステレオタイプに欧米で示されているPTSDの概念で考えることは難しいといわれている[35]．このように文化に即したケアを提供するために，ケア提供者は自文化を自覚することが求められる．

公衆衛生看護活動を担っている保健師は，地域を知ることに関しては非常に長けていると考える．一方で，保健師という職業集団の自文化を明確に自覚して活動しているだろうか．より質の高い災害時公衆衛生看護を展開するためには，平常時から地域の文化への感受性を高めると同時に，保健師自身の文化も自覚し，文化的に安全（cultural safety）な活動，即ち文化を尊重し脅かさない活動を推進することが求められると考える．

本文中引用文献

[1] Sphere guidelines. http://www.spherehandbook.org/ (accessed 2019-05-21)

[2] Cox E. Disaster nursing new frontiers for critical care. Crit Care Nurse. 2004;24(3):16-22.

[3] WHO and ICN. ICN Framework of disaster nursing competencies. http://www.wpro.who.int/hrh/documents/icn_framework.pdf (accessed 2019-05-21)

[4] WPRO. Regional case study on role of nurses and midwives emergencies and Disasters. http://www.searo.who.int/entity/nursing_midwifery/topics/nursing/regionalcasestudy.pdf (accessed 2019-05-19)

[5] Deeny P, McFetridge B. The impact of disaster on culture, self, and identity: increased awareness by health care professionals is needed. Nurs Clin North Am. 2005;40(3):431-440.

[6] Canton LG. Is your planning culturally sensitive? Emergency managers need to develop cultural competence to better serve our communities. Government Technology. May 29, 2015. https://www.govtech.com/em/emergency-blogs/managing-crisis/Is-Your-Planning-Culturally-Sensitive.html (accessed 2019-05-19)

[7] Danna D, Bennett MJ. Providing culturally competent care during disasters: strategies for nurses. J Contin Educ Nurs. 2013;44(4):151-152. doi: 10.3928/00220124-20130327-13.

[8] Varghese SB. Cultural, ethical, and spiritual implications of natural disasters from the survivors' perspective. Crit Care Nurs Clin North Am. 2010;22(4):515-522. doi: 10.1016/j.ccell.2010.09.005

[9] Danna DM, Pierce SS, Schaubhut RM, Billingsley L, Bennett MJ. Educating nurses to provide culturally competent care during disasters. J Contin Educ Nurs. 2015;46(3):135-144. doi: 10.3928/00220124-20150220-18.

[10] Office of Minority Health U.S. Department of Health and Human Services. Cultural competency in disaster response: A review of current concepts, policies, and practices. http://www.diversitypreparedness.org/~/media/Files/diversitypreparedness/DisasterPersonneEnvironmentalScan.ashx?la=en (accessed-2019-05-21)

[11] Hoffman SM. Anthropology and the angry earth: an overview. In: Oliver- Smith A, Hoffmann SM, editors. The angry earth: disasters in anthropological perspective. New York; Routledge: 1999. p.1-16.

[12] Wisner B, Blaikie P, Cannon T, Davis I. At risk:natural hazards, people's vulnerability and disasters. 2nd edition. London: Routledge; 2004.

[13] Purnell LD. Transcultural health Care: A culturally competent approach 4th edition. Phiradelfia: F.A.Davis Company; 2012. p.6.

[14] 丸谷美紀，奥田博子，安齋由貴子，上林美保子，高瀬佳苗，原田奈穂子，他．環太平洋島嶼国における地域の文化に即した全人的災害時保健活動モデルの構築．第77回日本公衆衛生学会総会；2018.10.24-26；郡山．日本公衆衛生雑誌. 2018;65 (10特別附録): 302.
Marutani M, Okuda H, Anzai Y, Uebayashi M, Takase K, Harada N, et al. [Kantaiheiyo toshokoku ni okeru chiiki no bunka ni sokushita zenjinteki saigaiji hoken katsudo moderu no kochiku.] Dai 77 kai Nihon Koushu Eisei Gakkai Sokai; 2018.10.24-26; Koriyama. (in Japanese)

[15] Marutani M, Okuda H, Uebayashi M, Anzai Y, Takase K, Harada N. The methods of culturally sensitive disaster nursing focusing on Pacific Rim island countries. World Association for Disaster and Emergency Medicine congress; 2019.5.7-10; Brisbane.

[16] 野島良子．看護論．東京：へるす出版；1985. p.5-16.
Nojima Y. [Nursing theory.] Tokyo: Herusu Shuppan; 1985. p.5-16. (in Japaneses)

[17] ウィリアム B. グディカンスト，著．ICC研究会，訳．異文化に橋を架ける―効果的なコミュニケーション―．東京：聖文社；1993．p.72.
Gudykunst WB．Bridging differences: Effective intergroup communication. p.72.　(in Japanese)

[18] 古田暁，監修．石井敏，岡部朗一，久米昭元．異文化コミュニケーション―新・国際人への条件―改訂版．東京: 有斐閣; 1996．p.41-42.
Furuta G, Ishii S, Okabe R, Kume T. [Ibunka communication: shin kokusaijin eno joken. kaiteiban] Tokyo: Yuhikaku; 1996. p.41-42. (in Japanese)

[19] 松村健生．日本人の災害観．安倍北夫, 秋元律郎, 編．都市災害の科学．東京：有斐閣；1982．p.27-37
Matsumura T. [Nihonjin no saigaikan. In: Abe K, Akimoto R, edited. Toshisaigai no kagaku] Tokyo: Yuhikaku; 1982. p.27-37(in Japanese)

[20] 林春夫．災害文化の形成．安倍北夫，三隅二不二，岡部慶三，編．自然災害の行動科学．東京：福村出版；1988.
Hayashi H. [Saigai bunka no keisei. In: Abe K, Misumi J, Okabe K, edited. Shizen saigai no kodo kagaku] Tokyo: Fukumura Shuppan; 1988. (in Japanese)

[21] Moor HE. And the winds blew. Austin: University of Texas Press; 1964.

[22] Raphael B. When disaster strikes. How individuals and communities cope with catastrophe. New York: Basic Books; 1987.

[23] Huntington SP. Foreword: cultures count. In: Harrison LE, Huntington SP, editors. Culture matters: How values shape human progress. New York: Basic Books; 2000.

[24] Kulatunga U. Impact of culture towards disaster risk reduction. International Journal of Strategic Property Management. 2010:14(4):304-331.

[25] Oliver-Smith A. Anthropological research on hazards and disasters. Annual Review of Anthropology. 1996;25:303-328.

[26] Lavigne F, et al. People's behaviour in the face of volcanic hazards: Perspectives from Javanese communities, Indonesia. Journal of Volcanology and Geothermal Re-

search. 2008;172:273-287.

[27] Arunotai N. Saved by an old legend and a keen observation: the case of Moken sea nomads in Thailand. In: Shaw R, Uy N, Baumwoll J, editors. Indigenous knowledge for disaster risk reduction: good practices and lessons learnt from the Asia-Pacific region. Bangkok: UNISDR Asia and Pacific; 2008. p.73-78.

[28] キャサリン・コルカバ，著．太田喜久子，監訳.コルカバコンフォート理論.東京：医学書院；2008.p97-19.
Kolkaba K. author. Ota K, et al. translated. [Kolkaba comfort theory.] Tokyo: Igaku Shoin; 2008. (in Japanese)

[29] Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational behavior and human decision processes. 1991;50:179-211.

[30] 吉田俊和，元吉忠寛，北折充隆.社会的迷惑に関する研究(3)社会考慮と信頼感による人の分類と迷惑行為の関連.名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要（心理発達学）,2000;47:35-45
Yoshida T, Motoyoshi T, Kitaori M. [Shakaiteki meiwaku ni kansuru kenkyu (3) Shakai koryo to shinraikan ni youru hito no bunrui to meiwaku koi no kanren.] Bulletin of the Graduate School of Education and Human Development. Psychology and human developmental sciences. 2000;47:35-45. (in Japanese)

[31] Purnell LD. Transcultural health care. In: A culturally competent approach 4th edition. Phiradelfia; F.A.Davis Company; 2012.p7-8.

[32] Richardson S, Williams T. Why is cultural safety essential in health care? Med Law. 2007;26(4):699-707.

[33] 李節子．在日外国人の健康支援と医療通訳．東京：杏林書院；2018．p.54-69.
Ri Setsuko. [Zainichi gaikoku hito no kenko shien to iryo tsuyaku.] Ri Tokyo: kyourin-shoin; 2018. p.54-69. (in Japanese)

[34] セシル・G・ヘルマン，著．辻内琢也，ほか，訳．ヘルマン医療人類学：文化・健康・病．東京：金剛出版；2018.
Helman CG. author. Tsujiuchi T, et al. translated. [Helman Medical anthropology: Culcure, health and illness.] Tokyo: Kongo Shuppan; 2018. (in Japanese)

[35] Chhim S. Baksbat (broken courage): the development and validation of the inventory to measure Baksbat, a Canbodian tsunami based cultural syndrome of distress. Culture Med Pstchiatry. 2012;36(4):640-659,

表中引用文献

【表１】

[36] 災害対策基本法：第１章　第２条第１項．http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?openerCode=1&lawId=336AC0000000223_20160520_428AC0000000047#A (accessed 2019-05-21)
Saigai taisaku kihonho: Dai 1 sho Dai 2 jo Dai 1 ko. http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?openerCode=1&lawId=336AC0000000223_20160520_428AC0000000047#A (accessed 2019-05-21) (in Japanese)

[37] 国連国際防災戦略(ISDR)防災用語集（2009年版）．http://www.dpri.kyoto-u.ac.jp/web_j/publication/other/unisdr2009_j.pdf　(accessed 2019-05-22)
United Nations. [Kokuren kokusai bosai senryaku (ISDR) bosai yogoshu. 2019nenban.] http://www.dpri.kyoto-u.ac.jp/web_j/publication/other/unisdr2009_j.pdf (accessed 2019-05-22) (in Japanese)

[38] 玉巻欣子,安達和美,宮本純子. 英語で学ぶ災害看護-基礎とコミュニケーション.東京:看護の科学社;2014. p2-3
Tamamaki K, Adachi K, Miyamoto J. [Be prepared: English for disaster nursing.] Tokyo: Kango no Kagakusha; 2014. p.2-3. (in japanese)

[39] 日本災害看護学会. http://words.jsdn.gr.jp/words-detail.asp?id=18 (accessed 2019-05-21)
Japan Society for Disaster Nursing. http://words.jsdn.gr.jp/words-detail.asp?id=18 (accessed 2019-05-21) (in Japanese)

[40] 三省堂.大辞林ウェブ版．https://www.weblio.jp/content/%E7%81%BD%E5%AE%B3?dictCode=SSDJJ (accessed 2019-05-19)
Sanseido. [Daijirin web version.] https://www.weblio.jp/content/%E7%81%BD%E5%AE%B3?dictCode=SSDJJ (accessed 2019-05-19) (in Japanese)

[41] アレン H. バートン，著．阿部北夫，訳．災害の行動科学．東京：学陽書房；1974.
Barton AH. [Communities in disaster: a sociological analysis of collective stress situations.] Tokyo: Gakuyo Shobo; 1974. (in Japanese)

[42] Gunn SWA，著.青野允，訳．災害医学用語事典: 和・英・仏・西語. 東京: へるす出版;1992. p26.
Gunn SWA. Aono M, et al. translated. [Multilingual dictionary of disaster medicine and international relief.] Tokyo: Health Shuppan; 1992. (in japanese)

[43] 林春夫.情報システム―防災CALSの確立. 自然災害科学. 1996;15:93-102
Hayashi H. [Information systems: Establishing CALS for disaster management.] Shizen Saigai Kagaku.] 1996;15:93-102. (in Japanese)

[44] 飯田卓．災害と回復．内堀基光, 奥野克巳. 文化人類学．東京：放送大学教育振興会；2014. p182-193
Iida T. [Saigai to kaifuku.] In: Uchibori M, Okuno

K.[Bunka jinruigaku.]
Tokyo: Hoso Daigaku Kyoiku Shinkokai; 2014. p.182-193 (in Japanese)

[45] 田中聡，林春男，重川希志依, 他．災害エスノグラフイーをもちいた災害過程における共通構造に関する考察．地域安全学会論文集. 2001;3:181-189.
Tanaka S, Hayashi H, Shigekawa K. [Saigai ethnography o mochiita saigai katei ni okeru kyotsu kozo ni kansuru kosatsu.] Chiiki Anzen Gakkai Ronbunshu. 2001;3:181-189. (in Japanese)

【表 2】

[46] ヴァージニア・ヘンダーソン，著．湯槙ます, 小玉香津子, 訳．看護の基本となるもの．新装版．東京：日本看護協会出版会；2006. p25 .
Henderson V. Yumaki M, Kodama K translated. [Basic principles of nursing care. Shinsoban.] Tokyo: Nihon Kango Kyokai Shuppankai; 2006. p.25. (in Japanese)

[47] ドロセア E. オレム，著．小野寺杜紀，訳．オレム看護論：看護実践における基本概念. 第 3 版. 東京：医学書院；1995. p160-161.
Orem DE. Onodera T, translated. [Nursing : concepts of practice.] Dai 3han. Tokyo: Igaku Shoin; 1995. p.160-161. (in Japanese)

[48] 柴山大賀，数馬恵子，訳．看護の原理：生活レベルに基づく看護モデル. アン・マリナー・トメイ, マーサ・レイラ・アリグッド，編著．都留伸子，監訳.看護理論家とその業績. 東京:医学書院;2004. p370-371.
Shibayama T, Kazuma K. [Kango no genri: Seikatsu lebel ni motozuku kango model.] In: Marriner-Tomey A, Alligood MR. Tsuru N, translated. [Nursing theorists and their work.] Tokyo: Igaku Shoin; 2004. p.370-371 (in Japanese)

【表 3】

[49] 広辞苑ウェブ版．https://sakura-paris.org/dict/%E5%BA%83%E8%BE%9E%E8%8B%91/prefix/%E6%96%87%E5%8C%96 (accessed 2019-05-19)
[Kojien web version.] https://sakura-paris.org/dict/%E5%BA%83%E8%BE%9E%E8%8B%91/prefix/%E6%96%87%E5%8C%96 (accessed 2019-05-19) (in Japanese)

[50] Germain C. Cultural care: A bridge between sickness, illness, and disease. Holistic Nursing Practice. 1992;6(3):1-9.

[51] Giger J. Transcultural nursing 7th ed. Assessment and intervention. NewYork: Mosby; 2016. p2.

[52] 石井敏, 久米昭元, 遠山淳．異文化コミュニケーションの理論　新しいパラダイムを求めて．東京;有斐閣ブックス;2001. p.111.
Ishii S, Kume A, Toyama J. [Theories in intercultural communication]. Tokyo: Yuhikaku; 2001. p.111. (in Japanese)

[53] Keesing R. Cultural anthropology: A contemporary perspective. New York; Holt,Reinehart and Winston; 1981. p.518.

[54] マデリンM.レイニンガー，著．稲岡文昭，監訳．レイニンガー看護論：文化ケアの多様性と普遍性．東京：医学書院；1995. p.51.
Leininger MM. Inaoka F, et al. translated. [Culture care diversity & universality: a theory of nursing.].Tokyo: Igaku Shoin; 1995. p.51. (in Japanese)

[55] 中野秀一郎．タルコットパーソンズ：最後の近代主義者．東京：東信堂;1999. p.34.
Nakano S.[Talcott Parsons saigo no kindai shugisha. Tokyo: Toshindo; 1999. p.34. (in Japanese)

[56] Tylor EG. Primitive culture. New York: J. P. Putnam's Sons; 1871. p.1

【表 4】

[57] フロレンス・ナイティンゲール著．小玉香津子，尾田葉子，訳．看護覚え書き:本当の看護とそうでない看護．東京：日本看護協会出版会；2004. p.9, 170.
Nightingale F. Kodama K, Oda Y, translated. [Notes on nursing : what it is, and what it is not.] Tokyo: Nihon Kango Kyokai Shupankai; 2004. p.9,170. (in Japanese)

[58] ヴァージニア・ヘンダーソン，著．湯槙ます, 小玉香津子, 訳．看護の基本となるもの．新装版．東京：日本看護協会出版会；2006. p.11-14.
Henderson V. Yumaki M, Kodama K translated. [Basic principles of nursing care. Shinsoban.] Tokyo: Nihon Kango Kyokai Shuppankai; 2006. p.11-14. (in Japanese)

[59] 平成24～26年度日本地域看護学会地域看護学学術委員会. 日本地域看護学会委員会報告：地域看護学の定義について．日本地域看護学会誌. 2014;17(2):75-83.
Heisei 24～26 nendo Nihon Chiki Kango Gakkai Chiiki Kango Gakujutsu Iinkai. [Committee report : Definition of community health nursing.] Nihon Chiki Kango Gakkaishi. 2014;17(2):75-83. (in Japanese)

[60] 日本公衆衛生看護学会. 日本公衆衛生看護学会による 公衆衛生看護関連の用語の定義. https://japhn.jp/wp/wp-content/uploads/2017/04/def_phn_jaen.pdf(accessed 2019-05-19)
Japan Academy of Public Health Nursing. [Nihon Koshu Eisei Kango Kyokai niyoru koshu eisei kango kanren no yogo no teigi.] https://japhn.jp/wp/wp-content/uploads/2017/04/def_phn_jaen.pdf(accessed 2019-05-19) (in Japanese)