

いのちと健康と生活をまもる 基盤づくり

山田 覚

1 災害看護とは

1 災害看護の理念と目的

災害看護の理念は、広範かつ深刻な脅威をもたらす災害から人々の基本的人権と自由を擁護し、その人が希望を持って、災害に備え、被災の厳しい状況から自分を取り戻し、立ち向かっていくことができるように支援することにある。この理念のもと、人々の健康と生活における災害リスクに対するレジリエンスの強化を支援することが災害看護の目的である。

2 災害看護とは

災害看護とは、災害に対する備えの時期から、発災直後の急性の時期、さらには中長期的な復旧・復興の時期における人々の生活と健康状態を対象とする。各時期における特徴的なニーズを把握するとともに、人の生命、生活〈暮らし〉と健康の課題に対する支援活動を行うことである。

3 災害看護学とは

災害看護学とは、人間の生命・生活・健康に及ぼす災害リスクとハザードに対する人間の備えおよび支援の在り方を探究し、もって効果的な保健医療福祉体制を多角的複合的に追及することである。

2 災害における看護活動 (いのちと健康と生活をまもる活動)

1 救急医療ばかりではなく、生活と健康をまもる

災害における医療活動というと、災害現場では救急救命活動が思い浮かぶであろう。確かに、災害初期の重要な活動ではあるが、災害における医療活動はこればかりではない。更に、看護は前述の定義の通り、人々の生活と健康にまでもその活動の範囲が広がるため、人々の生活の全ての場面で関わっていると言っても過言ではない。災害対応の流れの中で説明すると、看護師は救命救急活動では、災害現場での災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team: DMAT）の一員として活動する。避難所では、避難者は通常的生活環境ではない、避難所という特殊な環境で生活せざるを得ず、健康とは言えない生活を強いられる。そこで、看護師は健康と生活をまもるため、避難所を巡回し、健康チェックをするとともに、種々の健康相談を受けることになる。仮設住宅が建設されると、住民は避難所から仮設住宅へと移る。避難所に比べれば、だいぶ生活環境が改善されてはいるものの、以前生活していた環境と比べると依然十分な環境とは言い難い。物理的な環境の変化に加え、地域のコミュニティーなど、こ

ころの課題もあり、そのような状況で看護職の一職種である保健師が中心となって仮設住宅を巡回し、健康チェックをするとともに健康相談にも応じる。更に、仮設住宅の集会所では、健康教室なども企画・運営し、住民の健康と生活をまもる。次の段階として復興住宅への移転や、新規に建設した新たな住宅への移転がある。これらの環境もまた、以前の慣れ親しんでいた生活環境とは異なり、健康な生活を害する要因が潜んでいる。孤独死などに至らぬために、健康教室を開催したり、フィジカルな健康ばかりではなく、コミュニティーづくりを支援し、こころの課題にも対応する。このような一連の活動により、生活と健康をまもり、強いては災害に強い地域をつくることにも繋がる。

以上のように、看護活動は、救急医療ばかりではなく、むしろ生活と健康をまもることの活動の方が多とも言える。

2 災害の各段階（災害サイクル）で、被災者の生活と健康をまもる

災害サイクルに従い、災害における看護の活動をまとめると図1の通りである。

- 静穏期：減災に向けての取り組み、健康増進などの活動を通しながら、災害に対応できる体を整えることばかりではなく、災害に強い地域づくりに貢献する。
- 急性期：生命を守ることを最優先に、DMATなどの医療チームの一員として、救命救急活動に携わる。
- 亜急性期：地域に出向き、慢性的な持病の管

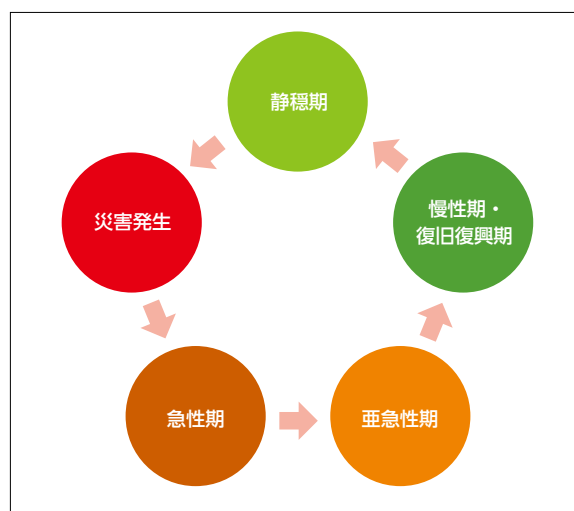


図1 災害サイクル

理やこころのケアを行う。

- 慢性期・復旧復興期：被災者の自立支援を行い、慢性疾患への対応と継続的なこころのケアを行う。

3 被災者の生活と健康をまもる活動を確認なものにするには

災害に強い地域づくりの体制を整える日常の基盤づくりをすると共に、災害時に看護の力を発揮できる体制整備、即ち災害時のための基盤づくりを行う必要がある。このように、被災者の生活と健康をまもる活動を確認なものにするためには、日常および災害時両方の基盤づくりが必要である。

3 地域の災害看護活動の状況と課題

急性期から静穏期まで、活動範囲が広い災害

た。被災地の看護協会内に現地対策本部を置き、コーディネーターが常駐した。災害支援ナース派遣の連絡・調整をはじめ、避難所における避難者の生活状況の情報を集約し、県や市町村への報告、避難所の環境を調整した。

- 平成28年熊本地震では、延べ約2,000名が動員された。3泊4日で避難所に常駐し、自宅の片付けで負傷した人の創傷処置、避難所の環境整備、手洗い指導などの感染症対策、体調不良者の受診支援や医療チームへの橋渡しなど、被災した方々の生命と暮らしを守るための支援活動を行った。

5 地域の災害看護活動の課題

(1) 被災地での活動基盤と活動補償

派遣された看護職の専門性を十分に発揮させるためには、最も災害情報が集まっている行政と連携しながら活動を進める必要がある。しかし、当時行政に、医療救護チームにおける看護活動は認識されていたが、看護の独自活動の認識は薄く、看護の効率的な活動基盤が構築されていない状況であった。また、ボランティア参加では、災害救助法の解釈では、補償が受けられない状況であった。

(2) 脆弱な情報インフラによる縦の連携

都道府県では、「災害救急医療活動マニュアル」等により、災害対応に関してはいわゆる行政の縦系列のネットワークが構築されていた。しかし、災害時の情報インフラの被害により、マニュアル通りにネットワークが稼働し、派遣

された看護職が所定の業務にスムーズに取り掛かれるとは限らない。更に、全国から派遣された看護職の配分もままならない状況であった。

(3) 被災地で登録している災害支援ナース

大規模災害であれば、被災県に勤務している看護職は所属している施設で通常業務と並行して災害看護業務に携わり、派遣の対象とはならない。よって、災害の発生した地域で働いている看護師は、災害支援ナースの対象とはならず、仕事を持っていない看護職や他県の看護職に頼らざるを得ない。

(4) 全国からのマンパワーの受入システム（受援システム）

日本看護協会のネットワークが稼働し、全国から被災県に必要なマンパワーが供給されたとしても、混乱している被災県で、受入れたマンパワーを効率的に配分するシステム、即ち受援システムが無い状況であった。

4 災害看護活動を保証し、保障し、補償する仕組みづくり

以上の課題に対応するため、高知県では災害看護活動を三つのホショウにより確実なものにするシステムを作り上げた。

1 目的

災害時に効果・効率的に災害支援ナースが活動できるように、災害情報が集まり、それらを

ベースとして意思決定をする行政と連携し、災害支援ナースの多様な活動を支えることができる災害看護協力協定の要件について検討し、具体的に協定を締結する。

2 三つのホシヨウ

保証 災害支援ナースが、災害時に支援活動が確かにできる、と請合うこと。

保障 災害支援ナースに障害のないように保つこと／活動が損なわれないように護ること。

補償 万が一損害等が発生した場合、それを補い償うこと。

3 挙げられた課題の対策

(1) 包括的な災害支援ナースの保証

災害救助法では、ボランティアによる災害救助活動は、保障の対象にならないと解釈できる。よって、ボランティアという派遣形態をとらず、災害救助法の第7条(従事命令)または第8条(協力命令)の規定が適用できるようにする。また、活動を保証するための「災害支援ナース証」等の証しが必要である。

災害支援ナース証：災害支援ナースの証しであり、一定の災害看護教育を修めた場合に交付される。協働することになる行政や医療機関には、災害支援ナース証を携行していれば協定に則り活動ができることを、災害支援ナース証も含めたポスターを配布するとともに、事前に周知する。

(2) 災害支援活動の展開の保障／保証

各行政には災害対策本部が設置されるが、行政の縦系列のシステムでは、緊急時に適時・適所で直ちに災害看護活動を開始できるとは限らない。いくら災害支援ナースのマンパワーが得られたとしても、活動が開始されなければ意味が無い。よって、行政の要請によらず、災害支援ナースの判断により、災害看護活動を開始できる取り決めが必要である。

(3) 災害支援ナースとしての専門性の保障

協定に則り支援活動を開始すると、災害支援ナースは、行政の指揮下に置かれることとなり、時には災害支援ナースとしての専門性が発揮できない場面にも遭遇する。従って、協定に則った支援であっても、活動を効果・効率的に展開するために、看護専門職としての意見を述べることの保障が必要である。

(4) 災害支援ナースの補償

災害支援ナースに何かの障害が発生し、何らかの保険に加入していない場合には、補償が受けられない。よって、協定に則った活動において、災害支援ナースが被った傷害を補償する仕組みが必要である。

(5) 費用弁償

災害支援ナースが被災地に赴くための交通費は、定額支給されるが、その不足分やその他の費用はボランティアとしての持ち出しが基本である。しかし、状況により、多額の支出も必要

となり、それら実費弁償も考慮する必要がある。

(6) 高知県看護協会独自の災害支援ナース

高知県看護協会では、より多くの地元の災害支援ナースを確保するために、独自の「地域災害支援ナース制度」を設けている。日本看護協会のガイドに従い、各都道府県看護協会がそれぞれ登録している災害支援ナースに対し、高知県ではそれに加え、看護協会員でなくとも研修が受講できるようにし、地域災害支援ナースと称して、研修修了者に証しを発行している。

尚、災害看護協力協定では、「災害支援ナース」と「地域災害支援ナース」の両者に対応できる。

協力協定を、高知県、高知県下全市町村、高知県看護協会の三者で締結した。以下の○数字は、図中の○数字に対応している。

- ①必要な災害看護教育を修め、「災害支援ナース証」等により活動が保証された看護職を、災害救助法によるところの救助業務従事の命令、あるいは協力命令に対応する救助業務従事者とし、ボランティアとして位置付けない。
- ②行政の要請によらない独自の災害看護活動を可能とし活動を保障／保証する。
- ③行政の指揮下であっても、災害支援ナースの意見提示を保障する。
- ④災害支援ナースに何か障害が発生した場合の扶助金の支給を可能とし、補償する。
- ⑤費用弁償を可能とし補償する。

5 まとめ

1 災害看護協力協定の締結

以上の検討から、以下の5点を含む災害看護

2 災害看護支援活動における連携—大学の役割

本活動における大学の役割は、これらの仕組みを検討する過程と、検討した結果を協定締結に繋げるものの二つにある。前者に関しては、ヒアリングやアンケート調査など、データを根拠として検討を進める、いわゆる研究的アプローチのリーダー役割である。後者は、三者協定の当事者である県、市町村および看護協会を協定締結に向けて結び付けるコーディネーターの役割である。また、前者のリーダー役割を果たしたことにより構築され

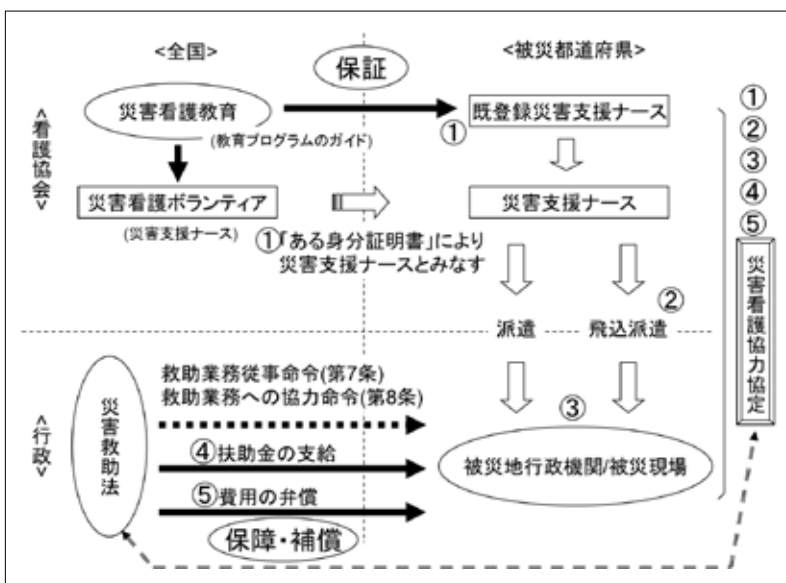


図2 災害看護活動を保証し、保障し、補償する仕組み

た関係性により、後者のコーディネーターができたと考えており、一連の活動を通して各組織から得た信頼により結び得た協定と考えている。

おわりに

1 災害看護支援ネットワークの始動

阪神・淡路大震災を経験し、災害に対応した看護活動が、種々の視点から議論されるようになった。学術活動としては、平成10年の初冬日本災害看護学会が発足し、翌11年夏には第1回日本災害看護学会年次大会が、兵庫県明石の地で開催された。そのような中、平成10年秋に高知豪雨水害を経験したが、災害という特殊な状況において必要な活動ができず、その反省から高知県災害看護支援ネットワーク作りに着手した。

2 地域社会における学際的活動

必然性は理解できたが、公立大学として産官とともに如何に活動すべきか、検討を重ねた。大学の得意分野として、データに基づいた意思決定をしようと、災害における看護の役割を、調査研究に基づいて検討した。また、データ収集の視点や結果の解釈等、産官のメンバーも含め何回も検討を重ね、地域の課題解決をするための大学の役割についても議論をした。大学は、データ収集と分析のみをする研究所でもなく、単なるコーディネーターでもない。産官学の連携により各組織の強みを発揮できるように考えた。

3 産官学連携による具体的成果：いのちと健康と生活をまもる基盤づくり

災害支援ナースが、災害時に支援活動が確実にでき（保証）、災害支援ナースの活動が損なわれないように護り（保障）、万が一損害等が発生した場合に補償する（補償）、という三つのホショウを盛り込んだ災害看護協力協定を締結し、産官学連携を通じた、いのちと健康と生活をまもる基盤づくりを行った。

4 いのちと健康と生活をまもる人的基盤づくり

いのちと健康と生活をまもる社会システムとしての基盤づくりもさることながら、それら構築されたシステムを効果・効率的に運用・管理する人的資源も必要であり、現在、国公私立の5大学院による災害看護グローバルリーダー（DNGL）の養成を行っている。

参考文献／引用文献

- 1) 日本看護協会ホームページ; 災害看護, <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/>, 平成29年4月12日閲覧.
- 2) 山田覚, 他: 災害支援ナースを保証し保障する仕組み作り, 日本災害看護学会誌, Vol.10, No.1, 101, 2008.
- 3) 山田覚, 他: 都道府県看護協会と都道府県との災害看護協力協定締結の阻害要因, 日本災害看護学会誌, Vol.13, No.1, 195, 2011.
- 4) 山田覚, 他: 都道府県看護協会と都道府県との災害看護協力協定締結要因, 日本災害看護学会誌, Vol.13, No.1, 194, 2011.
- 5) 山田覚, 他: 東日本大震災後の都道府県看護協会と都道府県との災害看護協力状況, 日本災害看護学会誌, Vol.14, No.1, 235, 2012.