

【特集】東日本大震災 ～被災地における支援活動の体験～

3. 宮城県における日本看護協会災害支援ナースの活動報告：

現地コーディネーターとしての支援活動

中川 武子

九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科

【要 旨】 2011年3月11日に発生した東日本大震災の災害支援活動に、4月2日～7日の期間、熊本県看護協会から公益社団法人日本看護協会の災害支援ナースボランティアとして宮城県へ派遣され、宮城県看護協会に置かれた現地対策本部で現地コーディネーターとして活動を行った。日本看護協会災害支援ナースボランティアとは、災害支援に関する研修や訓練を受けた看護職である。今回の災害支援では、日本看護協会が災害支援ナースを3泊4日の日程で宮城県石巻市の避難所や現地対策本部に派遣し、災害支援ナースは被災者の健康レベルを維持できるように適切な医療・看護を提供するために避難所で24時間被災者の支援を行った。一方、現地コーディネーターは被災者の後方支援、災害支援ナースの派遣、調整、安全管理などを行った。現地コーディネーターは連絡、調整だけでなく災害支援ナースの教育的側面も担っていることが分かった。

今回の貴重な体験は災害支援のあり方を学ぶ機会となった。この活動では専門職としての基本的知識・態度、知恵と工夫、看護職としての誇りなどが活動の力となり、被災者の方の言葉と行動、災害支援ナースの仲間、職場の協力、家族などは活動の励みとなった。災害支援は日本国憲法第25条を基に成り立ち、人の暮らしや健康を守るためには公衆衛生がいかに重要であるかを再認識することができた。

最後に被災者が災害直後に書いた詩を紹介する。

キーワード： 災害支援 災害支援ナースボランティア コーディネーター 避難所

I. はじめに

2011年3月11日に発生した三陸沖を震源とするマグニチュード(M)9.0の地震では、岩手、宮城、福島3県の沿岸は、高さ10メートルを超す大津波に襲われ、壊滅的な被害を受けた。他の都道府県も含め、死者・行方不明者は2万人近くに達する自然災害となり、避難者は、発生から9か月以上を過ぎた12月15日現在でも、33万5000人近くに上っている(2011年12月23日 読売新聞)。この未曾有の大震災では、災害発生時より全国各地の医療機関をはじめ自衛隊、消防、警察等の支援やボランティア活動が行われた。

今回、4月2日～7日の6日間、公益社団法人日本看護協会の要請により熊本県看護協会から第27班災害支援ナースボランティアとして宮城県へ派遣され、宮城県看護協会(仙台市)に置かれた現地対策本部で現地コーディネーターとして支援活動を行った。その経験をここに報告する。

II. 日本看護協会災害支援ナースボランティアの概要

日本看護協会災害支援ナースボランティア(以下災害支援ナースと略す)とは、災害支援に関する研修や訓練を受けた看護職である。災害支援ナースの登録には日本看護協会会員であり、臨床経験5年以上で、協会が立案した基礎研修(12時間)・実務研修(18時間)の学習計画を基に、都道府県看護協会が実施する研修を受ける必要がある。研修内容は講義と演習から構成されている。講義では、①災害看護に必要な基礎知識、②災害看護の特殊性、③災害発生時の対応、④こころのケアなどについて学習する。また、演習では救護活動に必要な技術習得のため、トリアージ、救急処置、搬送など、模擬患者を想定して行われている。

災害支援ナースの活動目的は、被災者が健康レベルを維持できるように適切な医療・看護を提供することや、被災した看護職の心身の負担を軽減

し支えるよう努めることである¹⁾。また、災害支援ナースは、各個人が各所属先から休暇を取り支援活動に参加する、無償ボランティアである。加えて自己完結型の活動であるため、各個人が活動に必要な食料や水、寝具などの物資を携えて支援活動にあたるのが原則である。2011年4月現在、全国で約4,803人が登録していた^{1) 2)}。

日本看護協会は、地震発生直後に災害対策本部を立ち上げ、都道府県看護協会や関係機関と連絡調整を図り、岩手県、宮城県、福島県の支援活動を行った。被災地の宮城県看護協会に現地対策本部を置き、現地コーディネーターを配置し避難所などの支援ニーズのアセスメントや災害支援ナースの配置調整、技術支援、行政との連絡調整が行われた。

災害支援ナースの派遣は3月21日から5月17日まで行われ、岩手県、宮城県、福島県の東北3県に延べ3,770人が派遣された(図1)。全国から集まった災害支援ナースは、東京都渋谷区にある日本看護協会に集合し、バスで被災地へ移動した。被災地での活動は1班20~100人で、移動も含め3泊4日であった。各班に所属するナースが被災地で支援活動を行い、終了すると派遣元の看護協会へ帰った。災害支援ナースの派遣先は岩手県、宮城県の医療施設、避難所などで、一施設1~4名ずつに分かれて支援活動を行った。災害支援ナースの派遣状況を図1に、行程表を図2に示した。



図1 災害支援ナースの派遣状況³⁾

Ⅲ. 派遣から支援活動の実際

第27班には、熊本県看護協会から筆者を含め3人が派遣された。活動場所は現地対策本部、宮城

日程	時間	行動
1日目	8:30	日本看護協会集合・出発 <バスで移動>
	14:30	宮城県看護協会到着・出発 <バスで移動>
	17:30	石巻市避難所到着 支援活動開始(避難所泊)
2日目	全日	支援場所で活動(避難所泊)
3日目	全日	支援場所で活動(避難所泊) 支援活動終了
4日目	9:00	石巻市避難所出発 <バスで移動>
	11:30	宮城県看護協会到着
	13:00	宮城県看護協会出発 <バスで移動>
	19:00	日本看護協会到着・解散

図2 災害支援ナースの3泊4日の行程表

県石巻市および気仙沼市の避難所に分かれた。避難所では24時間常駐し、避難所の被災者へ支援活動を行った。

1. 派遣要請から出発まで

地震発生後、日本看護協会から熊本県看護協会を通じて災害支援ナースとしての派遣要請があった。その要請を受け九州看護福祉大学学長、看護学科長及び所属する領域教員に相談し、派遣の同意が得られ、被災地の支援活動に参加することを決めた。派遣先、支援内容など一切決まっていない状況の中、熊本県看護協会に災害支援への参加意思、所属機関の了解を得たことを伝えた。支援活動への参加に対し不安もあった。しかし、研修や訓練で学んだ災害支援ナースとしての心構えである「真心をこめて行動すること」「相手の立場にたって物ごとを考えて行動すること」「医療者として専門性が活かせるよう心がけることなどの姿勢が支援につながると信じて活動することに決めていた。

派遣を前に熊本県看護協会です事前打ち合わせ会が行われ、一緒に支援活動を行う3人が初めて顔を合わせた。派遣期間は熊本からの移動も含め4月2日~7日で、派遣先は宮城県内の医療施設または避難所であることを知った。しかし、派遣先の医療施設や避難所の名前や住所さえ分からない状況だった。限られた情報の中、筆者自身が今できることは何か、また支援活動を行うために何を準備すべきかを考え行動するしかなかった。すでに災害支援ナースとしての心構えを問われ、自己

判断で行動することを求められていた。

熊本県看護協会から、災害支援ナースに対して、派遣に必要な物品が貸与された。今回の支援活動で準備した総重量は、装備品（図3～7参照）と身の回りの品（洗面用具、衣類等）を含め約15Kgとなった。これらの荷物を各個人が持参し支援活動に臨んだ。



リュックサック、シュラフ、レジャーシート
図3 装備品1



ダウンジャケット、雨具、帽子、カイロ、手袋
図4 装備品2



飲料水2.5L、カロリーメイト、あめ、チョコレート、缶詰、おかゆ（レトルト）、ご飯（レトルト）、焼き米
図5 装備品3



処置用グローブ、バインダー、乾電池、ヘッドライト
図6 装備品4



飲料水2.5L、カロリーメイト、あめ、チョコレート、缶詰、おかゆ（レトルト）、ご飯（レトルト）、焼き米
図7 装備品5

2. 熊本から避難所到着まで

4月2日、飛行機で熊本空港から東京国際空港（羽田空港）へ行き、東京都渋谷区にある日本看護協会へ向かった。日本看護協会に到着し、簡単なオリエンテーションを受け宿泊先のホテルへ向かった。同じホテルには支援活動を終了した災害支援ナースも宿泊しており、被災地の様子や支援活動の情報を聞くことができた。

4月3日、8時に全国各地の看護協会から派遣された災害支援ナース30人が日本看護協会会館に集合し、出発時のオリエンテーションをうけた。そこで初めて派遣メンバーの出身地と名前が分かった。第26班として10人が岩手県へ、第27班として20人が宮城県へ行くことになった。詳細なオリエンテーションを含めお互いの自己紹介はバスの中で行った。

宮城県仙台市の宮城県看護協会までは高速道路を使ってバスで6時間を要した。宮城県看護協会

到着後、現地対策本部の現地コーディネーターから、各災害支援ナースに派遣先の避難所と各避難所のライフラインの状況が伝えられた。筆者は現地コーディネーターの役割を任されることになり、先に派遣されていた現地コーディネーターと共に行動しながらその役割を学んでいった。コーディネーターとしての最初の仕事は、災害支援ナースが安全に派遣先の避難所へ行き、活動できるように支援することだった。

宮城県看護協会から石巻市までマイクロバスで約1時間30分を要した。災害支援ナースが担当する石巻市の避難所は16ヶ所（4月3日現在）あり、バスは瓦礫の間をぬうように避難所を回った。バスが避難所につくと現地コーディネーターは避難所担当の災害支援ナースと共に避難所本部に行き、本部役員や先に活動している災害支援ナースに紹介した。彼女たちは避難所到着と同時に支援活動を開始した。避難所を回りながら、避難所のライフラインの状況、衛生状況、避難者及び派遣されている災害支援ナースの健康状態等を観察した。各災害支援ナースを派遣先の避難所に送り、安全を確認した後、石巻市から仙台市の宮城県看護協会へ向かった。

石巻市の被災状況は、東西に走る国道45号線（石巻街道）を境に海がある南方向の被害が大きかった。避難所へ向かうバスから見える光景は、テレビで報道されている映像そのものであり、胸が痛くなり自然と涙がこぼれて仕方がなかった。道路の片隅にある自動車や小船、浸水の跡が残る塀、壊れた家など、非日常的な風景がどこまでも続いていた。バスから降りると潮と土埃と魚が腐ったような複雑な臭いが漂い、それが胸をいっそう苦しめた。

3. 避難所における災害支援ナースの役割

避難所における主な活動内容は、被災者への直接支援として、①急病人の対応、②医療・介護が必要な方々へのケア、③環境衛生、感染拡大防止、④状況により避難所の深夜勤務の支援などであった。災害支援ナースには、避難所の中に隠れてみえづらい、被災者の医療ニーズを掘り起こし、必要な支援につなげることが求められてい

た。他のボランティア団体や医療支援と異なるのは、看護職者が24時間避難所に常駐し、被災者の方々と共に暮らす点にあった。常駐することの利点として、緊急性の高い患者を、速やかに医療チームにつなげられること、感染症の拡大を未然に防ぐことができるなどがあった¹⁾。

避難所内を1日4～5回巡回し、被災者の体調を確認すると同時に、避難所の中で医療支援を必要としている高齢者や子ども達はいないか確認した。いわゆる災害時要援護者（災害弱者）のニーズを把握し必要な支援につなげるためであった。特に高齢者には積極的に声をかけ、必要に応じて健康相談を行った。また、避難所内に設けられた診療室で診療の介助や保健指導なども行った。



図8 避難所で深部静脈血栓症予防運動指導

4. 現地コーディネーターの役割

現地コーディネーターは3人で次の様な役割が求められた。①被災者の後方支援、②災害支援ナースの派遣、調整、安全管理、③災害支援ナースの活動支援・生活環境などの現地調整、④被災地の行政機関、他の支援者との連携、⑤災害支援ナース、現地対策本部、日本看護協会対策支援本部との連絡調整、⑥メディアの取材対応などであった。特に、支援ナースをどこの避難所に派遣するか、派遣する人数を何人にするかなどの人員配置の調整にあたった。

避難所で24時間支援にあたっていた災害支援ナースからは、毎日、避難所の詳細な情報が携帯電話のメール機能を使って送られてきた。その情報とは、①避難所で支援を担当しているメンバーの安否情報、②避難者数、③医療を必要とする患者数、④要介護者数、⑤褥瘡患者数、⑥精神疾患

患者数、⑦感染患者数、⑧ライフライン状況、⑨食事状況、⑩トイレ状況、⑪物資の要望、⑫その他であった。コーディネーターは、それらの情報をもとに避難所状況をアセスメントし、電子メールや電話で日本看護協会対策本部への連絡、行政への連絡等を行いつつ、災害支援ナースの派遣調整、安全管理を行った。特に避難所に派遣された災害支援ナースの健康状態の情報は重要であった。災害支援ナースが体調不良であれば、支援にあたるどころか、避難者に迷惑をかけてしまうのである。

災害支援ナースは、3泊4日の日程で東京の日本看護協会から派遣され、支援期間が終了すると東京へ帰っていく(図1参照)。現地コーディネーターが東京から派遣される災害支援ナースの正確な人数、氏名、現在の勤務先の情報をつかむことができるのは、派遣日の前日の夜であった。つまり、4月2日からの派遣であれば、4月1日の夜ということである。災害支援ナースの情報と避難所の情報をもとに、どこの避難所に何人の支援ナースを派遣するか、だれを派遣するかをコーディネーター同士で話し合いながら決めていかねばならない。しかも、それは災害支援ナースが宮城県看護協会に到着するまでの時間内にやらなければならない。

東京から派遣される災害支援ナースが乗車するバスで、避難所で不足している支援物資も一緒に運んでいた。避難所に派遣している災害支援ナースの情報を元に、避難所で不足している支援物資を、判断し補充物品を本部に連絡した。その情報に応じて災害対策本部から支援物資が災害支援ナースのバスで届けられた。つまり災害支援ナースが支援先の避難所で活動が滞ることなく続けられるような活動が求められた。

一方で、支援活動を終了した災害支援ナースに東京へ帰ってもらうための準備もしなければならなかった。つまり、これから支援活動に携わる災害支援ナースの派遣先を決めながら、支援活動を終了した災害支援ナースが東京へ帰るための準備もしなければいけなかったのである。

現地コーディネーターは、災害支援ナースの活動支援を通して、被災者の後方支援にあたってい

たといえる。また、災害支援ナースの教育的役割も担っていたと感じた。自己完結型である災害支援ナースはどのような状況においても自己判断、自己責任を問われた。現地コーディネーターとして初めて避難所に災害支援ナースを案内した時、彼女の重い荷物を持つのを手伝った。しかし、同じコーディネーターから「支援ナースは自己完結型の支援である。自分の持参品は、自分で運べる範囲で準備しているはずである。手助けをしたい気持ちはわかるが、災害支援ナースとして自立した活動を今後続けてもらうためには、手助けは不要である」と言われた。災害支援ナースが活動できる場面は限られている。発生してほしくない災害場面は、災害支援ナースが成長する場なのであるということに気づかされた。貴重な実践の場は教育の場でもあることを認識し、教育的視点を持ってコーディネーターの活動をしようと決めた。

また、災害支援ナースからの相談にも携わった。感染性胃腸炎が増加傾向にあったある避難所の支援ナースから、ポンプ式手指消毒薬がないかと問い合わせがあった。しかしその在庫も限られており数多くの物を配給することはできない状況だった。そこで、水道やトイレの衛生状況を確認し、必要に応じて対策を考えてみてはどうか、避難者の手洗いの状況を確認してはどうかとアドバイスをした。それを受け避難所の災害支援ナースは水回りの衛生状況を確認し汚れてきていることや避難者の手洗いの頻度が少なくなっていることに気がついた。そして、災害支援ナースから避難所内の放送機器を使って手洗いの励行の案内を1日3回流すことにしたと連絡を受けた。

災害支援ナースは、物品に頼らず、看護専門職としての知識と技術およびこれまで培った経験をもとに、なにもない状況でも簡単にできる予防法を考え提供できるはずである。不足しているニーズは何か、どのようにしたらそれが可能になるかを考えながら活動することが各支援ナースに求められていた。また、コーディネーターは避難所の災害支援ナースに指示するのではなく、避難所で求められている支援ニーズに気づいてもらえるよう支援する役割があることを学んだ。



図9 現地対策本部とコーディネーター

5. 被災者の詩

ある避難所で活動した災害支援ナースが被災者から詩を受け取った。その詩を紹介する。

「マグニチュード 9.0」

命丸ごと 揺さぶられ
鬼も攪乱 閻魔もビビる
愛別離苦も 垣塙（るつぼ）ときえた
夢か現か この世の物か
神の仕業か 地獄絵図

地鳴地響き 押し寄せる
天地逆立ち 身の毛も与奪つ
水の攻め苦は 首まで浸かり
いっその儘 あきらめましょか
何是か亡き母（かあさん） 過ぎります

空を見上げりゃ クモの糸
首を吊るには 厄介だけれど
巻いてみました 奈落の底で
幸か不幸か お天頭様が
元気出せよと 陽溜まりを

「もう一度夢を」

跡はかなしの 尋ね人
写る影色は モノクロばかり
語る言葉も みつからず
愚痴る事さえ 情けがなくて
空ろ彷徨う 途方に暮れる
夢でいいから もう一度夢を

手間暇懸けた 鉢植に
二人で咲かせた 心の花も
綺麗さっぱり 跡形は
あっと云う間の でき事でした
心残りは 置いてもゆかず
夢でいいから もう一度夢を

人生一度 云うけれど
何んで今頃 死に際に来て
生きて地獄を 見せるのか
運の悪さか 運命の星か
使い果した 生様なのか
夢でいいから もう一度夢を

IV. おわりに

今回、東日本大震災の災害支援活動に災害支援ナースとして活動できた事は、貴重な体験であると同時に、改めて災害支援のあり方を学ぶ機会となった。この活動では、専門職としての基本的知識・態度、知恵と工夫、看護職としての誇りなどが活動の力となった。また被災者の方の言葉と行動、災害支援ナースの仲間、職場の協力、家族などは活動の励みとなった。

災害支援ナースの活動が他の支援活動と異なる点は、24時間避難所に常駐し避難所で寝泊りしたことである。そのことにより被災者の医療ニーズだけでなく健康ニーズにも臨機応変に対応することができ、結果として避難所で暮らす被災者が夜間安心して就寝することができたこと、医療ニーズが高い被災者に必要度に応じたケアが提供できたことなどへつながったと考える。なかでも「避難所の暮らしがみえる」という点は、巡回で行なわれる支援活動や昼間だけの活動とは全く異なる点であったと考える。暮らしがみえると避難所で発生している問題、課題に適宜対応できた。それと同時に、被災者と同じ暮らし、同じ時間を過ごしたことにより避難所のリーダー達だけでなく、被災者の方々から信頼される存在にもなれたのではないかと考える。

筆者たちの支援活動は、日本国憲法第25条「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生

