

〔論説〕

被災地支援で見えてきた課題の共有 ～日本看護協会と都道府県看護協会における災害支援体制について～

石岡 基江¹⁾

I. はじめに

看護協会における「災害時支援ネットワークシステム」とは、国内で大規模災害が発生した場合、被災都道府県看護協会の要請により、都道府県看護協会に「災害支援ナース」として登録している看護職を、都道府県看護協会と日本看護協会が派遣調整した上で、被災地に派遣するシステムである（図1参照）。今回このシステムを活用し災害支援ナースを派遣したので、その活動内容と課題を報告する。

II. 取り組み

日本看護協会と都道府県看護協会の「災害時支援ネットワークシステム」を通じて、延べ3,770人の災害支援ナースを岩手県、宮城県、福島県に派遣した（図2参照）。

青森県も被災県であったため、発生当初は青森県健康福祉部医療業務課と連絡を取り合い、県内支援の必要性を模索したが、要請がないと分かった時点から県外支援を行うこととした。日本看護協会や近隣県看護協会と連絡・調整をとり合った結果、最終的には岩手県山田町の避難所2か所に、4人1組で4回、合計16人の災害支援ナースを派遣した。

III. 活動内容

避難所になっていた小学校と福祉施設の2か所を2名ずつで担当し、主に夜間に看護ケアを行った。直接的な看護ケアに留まらず、環境整備や支援ナース引き継ぎに必要なマニュアル類の作成等、幅広い活動を行った。

具体的には、被災者の急病への対応、介護支援等の他に、「次の支援ナースのために、業務手順を作成した」、「インフルエンザ、肺炎予防対策のポスター作成。外出時うがい薬を持参するよう指導した」、「湿度が低いため、加湿器を設置してもらえよう働きかけた。洗面台にお湯を張ったり、濡れタオルを干す等の工夫をした」、「地域で暮らしている方達を訪問し、健康チェックを行った」、「自転車を借りて、物資を調達し地域へ届けた」、「排

泄物やおむつの処理、汚物入れの改善を行った」、「認知症で不穏・不眠の方に添い寝をした」など様々であった。最後の第4陣からは、今後、多くの医療スタッフが撤退するため、「被災者一人ひとりが自分で健康管理ができるようポスターを作成した」ことが報告され、夜間の支援がなくなる避難所の入所者や家族を気遣う言葉が聞かれた。避難所の担当者が不在の中、他の医療チームやスタッフと進んで連携を取りながら、課題・問題への対応、改善に取り組んだ。

IV. 課題

1. 正しい情報をいち早く得る体制を強化する。
2. 県外への災害支援ナース派遣については、日本看護協会や青森県看護協会の災害支援要綱・マニュアル・ネットワークシステム等を見直し充実する。
3. 日本看護協会ネットワークシステムに、全国をブロック別に分けて支援するシステム導入を提案する。
4. 日本看護協会との検討課題に、現地でリーダー的役割を担うコーディネーター養成の必要性を提案する。
5. 県内支援が必要な時のために、青森県健康福祉部との連携・協力体制を構築する。
6. 他都道府県からの災害支援ナース受け入れ態勢を構築する。
7. 県内支援に関しては、青森県四師会等関係団体と連携・協力できるシステムを構築する。
8. 青森県看護協会災害支援要綱・マニュアルを見直しするとともに、青森県地域防災計画の中に協力団体として位置づけられ県内支援がすみやかにできるようにする。
9. 引き続き、災害支援ナース登録者の拡大に努める。
10. 災害支援ナース登録要件の標準化、登録更新制度の導入等登録の制度化の検討、派遣調整手順の整備、災害支援ナースの派遣時の労務上の扱い、支援後の心身のフォローについて検討していく。

1) 社団法人青森県看護協会事業課長
Aomori Nursing Association

