

東日本大震災への災害支援看護活動 病院への支援活動

著者	寺村 文恵
雑誌名	三重看護学誌
巻	14
号	1
ページ	127-128
発行年	2012-03-15
URL	http://hdl.handle.net/10076/11939

東日本大震災への災害支援看護活動

— 病院への支援活動 —

寺 村 文 恵

海が遠くに見えさえぎるものがない、すべて根こそぎ削り取られ見渡せる土の大地、所々にがれきの山、地面に刺さる家の屋根、電柱のつかえ棒のように立った車、窓ガラスがなく中は真っ暗のマンション、家の塀の横には見上げるような赤い船体。出会う人は迷彩服とヘルメット。高台となっているところには避難所があり多数の人々が不自由な生活をされていました。テレビで何度も見たはずの光景でした。私は、東日本大震災の約1カ月後、災害支援ナースとして日本看護協会の要請をうけ岩手県の病院に派遣されました。私は、災害支援は初めての経験という中で活動を行い、感じたこと、学んだことについて報告する。

災害支援ナースの多く避難所に派遣される中、私の派遣先は病院でした。派遣病院は高台にあり地震、津波による建物の損傷をまぬがれ、災害後すぐから患者受け入れ態勢を整えてできる限りの対応を行っていました。派遣時には発災から1カ月経過しており、ライフラインは回復し、病院業務も整ってきている状況でした。見た目通常の病院という印象をうけるほど周囲の状況とは違っていました。しかし、職員仮眠室の近くには衣類や靴が入ったいくつもの袋が並べてあり、『必要な方は、持って行ってください』と張り紙がありました。そこで働く看護師、職員みんなが被災者であり、避難所から通い、何もかもを津波で失うという想像がつかない環境、状況でした。勤務で一緒になった看護師は「家は津波で流されてしまった。家族は無事だった。いろいろあるけど、みんな一緒だから」と仕事をされていました。一家で避難所生活となり避難所から通って仕事を続けていることを言葉すくなく話されていました。私は、救急救命センターでスタッフの一員として勤務し、看護業務の支援を依頼されました。行くことは救急患者の対応です。来院、搬送されてみえる患者の多くは被災者であり、家や家財、家族までも失った方々です。診察、治療が済み、帰宅となっても避難所に帰る手段がない、医療費を払うこともで

きない、集団の避難所に帰って感染対策が可能なのか、家族がいない、治療だけでないそんな調整や手配などもその地域、避難所に詳しい地元の看護師と協力して行うことが必要でした。ストレスで胸痛、腹痛、頭痛、うつなどの症状の来院数が増え、乳幼児や小児までもがストレスによる症状によって来院されていました。乳幼児は救命センターの外にまで聞こえる大泣きが小一時間以上続いており、母親が心配して来院されましたが、結局何も異常がなく、泣いてスッキリしたのか笑って機嫌がなおって帰るということもありました。救急搬送された高齢者の患者は「家も息子ら家族もなくなった、生きているのに何の意味がある」と泣いて訴え、身体の治療だけでは支えきれない現状でした。災害急性期には、津波や疲労、集団生活による肺炎が多数搬送され、入院しきれないほどの状況に困ったということでした。1カ月経過してストレスや精神的症状、復興によるけがとなってきました。

病院には、職員への支援のため病院単位、職能別に様々なチームが入っていました。それぞれが、病院職員の負担を減らすためにスタッフの一員となり、地域の医療が必要な人への対応に支援を行っていました。病院のスタッフは支援によって休息が得られ、自宅の片づけや生活の立て直しなど助かったという話をされていました。しかし病院の支援を調整する方々は代わ



崩壊した線路



海まで数キロ，何もさえぎるものはない

れる人がいないという状況がありました。そして支援チーム全体として周辺地域の生活者にとっての病院を通常業務として病院スタッフで行ってゆくための方策や問題の解決などに関わっている印象はありませんでした。1カ月経過して病院の機能も通常にもどりつつある中で、スタッフの一員として働く中で、災害支援ナースとしてただ看護業務の支援だけでよいのかとい

う疑問をもちました。様々なチームの、それぞれが支援を展開している状況がいつまで続くのか。今、私たちは、今の状況とこれからを考えて、この病院にとって支援となっているのか。様々な思いがわきあがりました。未熟な災害支援ナースの私には思いを行動に移すまでできず、報告書に上げることしかできなかった結果に終わりました。

災害支援ナースは、被災地で被災者と生活を共にし、生活の中で看護を実践し、自立に向けて支援を考え実践する能力が必要です。災害支援の知識だけでなく、いままで培った看護の実践力の重要性を実感しました。そして、様々に被災地に入ってくる支援を地域、県、被災広域のなかで把握し、そこで生活する人のニーズを把握すること、そこから支援の方策を点から線へ、経過してゆく時間も考えて行うコーディネーションの必要性を感じました。被災地は復興に向けて動き始めたばかりであり、その健康被害も存在しています。少しずつでも良い方向となることを祈っています。