

自治体と連携したネットワークにより 被災地での看護活動の効率化を図る

高知県立大大学院 健康生活科学研究科 山田^{さとる}覚研究室

災害が発生すれば、程度の差はあれ、日常の秩序は崩れてしまう。通信・伝達の方法が著しく制限され、的確な判断をするために必要な情報が手に入らず、人手や物資が不足してもその補給が難しくなることもある。そうした状況の中、看護師はどのように被災者を支援していけばよいのか。日本が世界に先駆けて研究してきた学問領域である災害看護学の第一人者の山田覚教授は、各地の看護協会が自治体と連携し、情報を共有することが鍵を握ると語る。

フローチャートで分かる山田覚研究室

大学院生の 主な出身分野

看護学
など

◎被災地での看護活動の充実を目指す学問であるため、研究には看護経験が必要であり、研究室に在籍する学生は全員が看護職の免許取得者である。ただ、一口に看護学と言っても、急性期看護、慢性期看護、成人看護、小児看護、精神看護など、専門領域は細分化されており、それぞれの領域出身の学生が研究室に所属している。

研究にかかわる 学問分野と研究内容

人文科学
外国語学など

社会科学
政治学、経済学、
法学など

災害看護学

自然科学
医学、工学、
情報科学など

◎災害による被害は、被災者ごとに程度も内容も異なる。看護師が被災者の求めに応じて多様な支援を行うためには、看護学の専門領域を横断する必要があるのはもちろん、言語や政治、経済、法律、医学、理工学など、人文・社会・自然科学のあらゆる学問領域の専門家と連携することが求められる。

研究成果と 社会のかかわり

政策提案

提案推進

「その人らしさ」支援

など

◎被災地での看護活動に何が必要かを把握することで見えてきた、実行すべき政策を提案し、推進する。また、被災者一人ひとりの求めにいかに対応するかを追究することは、被災者が「その人らしい」生活を取り戻すことにつながる。

データを収集・分析し、看護活動に結実させる

災害看護学が求める学生像

情報収集力

情報分析力

実践力

災害看護学の研究は、被災地の実態を明らかにすることから始まります。そのため、災害時に被災者がどのようなことに苦しみ、それに対して看護師に何が出来たかといった看護活動とのかかわりが深いデータはもちろん、行政の対応、自治体間の連携の有無など、被災地に関するあらゆるデータを、必要に応じて手に入れなければなりません。被災直後の混乱している状況下でしばしば飛び交う信用性の疑わしい情報も、被災地の実態を把握する上では貴重です。広く情報を収集する力が、この研究では求められます。

情報を得てからは、被災者の求めに応じた看護活動が出来たかどうかを調べ、出来なかったとしたら、その原因と解決策を考えていきます。ここでは、データを読み取り、分析する力が必要になります。

研究の成果は、被災地での看護活動に結び付けられてこそ意味を持ちますし、災害看護学の研究者はほとんどが看護師です。研究で得た知見を生かせるように、看護の技術を磨くことも欠かせません。

高校生へのメッセージ

看護は他者があってはじめて行い得る行為であるため、相手の立場に身を置いて、話したり考えたりすることが必要です。また、看護師には患者だけでなく、患者の家族とも円滑に意思疎通することが求められるので、高校時代にコミュニケーション能力を高めておきましょう。

看護は他者があってはじめて行い得る行為であるため、相手の立場に身を置いて、話したり考えたりすることが必要です。また、看護師には患者だけでなく、患者の家族とも円滑に意思疎通することが求められるので、高校時代にコミュニケーション能力を高めておきましょう。



山田 覚 教授

やまだ・さとる 高知県立大学大学院健康生活科学研究所教授。高知県立大学博士課程教育リーダーディングプログラム「災害看護グローバルリーダー養成プログラム」コーディネーター。日本災害看護学会前理事長。東海大学大学院工学研究科博士課程修了（工学博士）。日本アイ・ビー・エム株式会社大和製品開発研究所係長を経て、1998年から現職。主な著書に『災害看護学習テキスト 概論編』（共著・日本看護協会出版会）など。

研究を始めたきっかけ

高知豪雨水害の惨状を前に無力さを痛感した

私は長年、看護経営工学を研究し、効率的で質の高い看護を実現するための組織づくりなどを行ってきました。災害看護学を研究するようになった。

つたきっかけは、1998年9月24日、25日にかけて発生した高知豪雨水害です。9月の年平均降水量の約3倍もの雨がわずか2日間で降り、各地で河川が決壊。土砂崩れも発生し、死傷者は18人に上りました。

私たちはその惨状を目の当たりにし、高知県看護協会や県立病院などに、被災者に対する手当ての状況を電話で問い合わせました。必要に応じて、他の自治体に人的・物的支援を要請するつもりでしたが、返答はいずれも「こちらだけで対応できている」というものでした。

被災直後は看護の現場が混乱しているためか、実際は人手も物資も不足しているにもかかわらず、支援は不要であると答えてしまったケースが、過去にも多くあります。それを知っている現在の私であれば、電話

ではなく、自分で足を運んだり、人を派遣したりして、状況を直接確認したでしょう。しかし、当時の私は、現場からの返答を鵜呑みにしてしまいました。徐々に被災の実態が明らかになっていった時、自分の無力さと共に、災害時の看護活動について研究する必要性を痛感したのです。

研究概要

被災地での看護活動充実の鍵は自治体との情報共有

災害看護学は、専門に研究されるようになってから十数年しか経っていない、新しい学問領域です。もちろん、看護師は昔から、自然災害や

事故、戦争などのさまざまな非常事態において、被災者に救護の手を差し伸べてきました。ただ、個別に行われてきたそうした看護活動は、日本でも海外でも、ほとんど研究の対象とはされませんでした。しかし、^①阪神・淡路大震災、^②地下鉄サリン事件と、まれに見る大災害、事件が続発した95年以降、日本では研究が本格化していきました。

看護学は、^③急性期看護、精神看護、小児看護など、いくつもの領域に分

*プロフィールは2013年3月時点のものです

かれており、日常の看護では、看護師一人ひとりが自分の専門領域で活動します。ところが、災害時には、いくつもの領域にわたる傷病者が同時に続出するため、自分の専門領域以外の知識と技術も身に付け、患者に対応していく必要があります。

人手も物資も不足する非日常的な環境の中で、領域を横断して活動するためには、被災地で求められる知識と技術を体系化しなければならぬ、そのことに看護師たちは気付いたのです。そして、98年12月、災害看護に特化した世界最初の学会として、日本災害看護学会が発足しました。その3か月前に高知豪雨水害を経験していた私は、直ちにこれに加盟しました。

災害看護学では、被災者への支援を充実させようと、看護の各専門領域の技術を高める方法を考察したり、災害の知識を普及させるための教育方法を検討したりと、さまざまな研究が行われ、研究対象者も、被災者、被災地における看護師やボランティアなど多様です。

私は、看護協会と自治体が一体となった、災害看護支援ネットワーク

を構築するための研究に力を入れています。被災した自治体は災害対策本部を設け、そこに情報を集約しやすから、冷静・的確な看護活動を行うためには、自治体からの情報提供が欠かせません。また、被災者と身近に接している看護師からの情報が自治体に届いてこそ、被災の実態に応じた人的、物的支援も可能になると思うのです。

研究では、まず各都道府県の看護協会や自治体へのアンケート調査などにより、両者の連携体制の有無や程度についてのデータを収集します。そして、連携を実現させるために整えるべき環境、実現を阻む要因などを分析していきます。

災害はいつ、どこで発生するかわからないので、一刻も早くネットワークを全国に広げたいのですが、統計的なデータがなかなか得られないなど、各地の連携の実態を把握することには課題があります。しかし、徐々に連携体制が広がっていることは確かです。東日本大震災において、各被災地で県外から派遣された看護師がスムーズに活動できたのは、地元の看護協会と自治体との連携があ

ったからこそだと考えられます。

研究の展望

学際的視野を備えることが求められる

近年、看護の現場では「患者が「その人らしく」生きるための支援を重視するようになりました。患者ごとに異なる価値観に応じた看護を行うようになっています。

非常時には、行政による支援が被災者全員を救うことに集中し、対応が一律になりがちなので、看護師が被災者一人ひとりに寄り添うことが日常時以上に大切になります。

看護師は被災者の最も身近な支援者の1人ですから、病気やけがを治すばかりでなく、生活の全てに関して手を差し伸べる必要があります。看護師だけでは不可能な支援も行えるように、医師や薬剤師といった医療従事者はもちろん、エンジニアや法律家など、従来、看護師とのかかわりが薄かった学問分野の専門家とも、連携しなければなりません。学際的な視野と知識を備え、今後の災害看護を牽引する人材を育成していきたいと考えています。

用語解説

① 阪神・淡路大震災
1995年1月17日午前5時46分に発生した、兵庫県淡路島北部を震源とするマグニチュード7.3の巨大地震による災害。兵庫県を中心として阪神地方に家屋の倒壊やライフラインの壊滅など、甚大な被害をもたらし、死者数は6000人以上に上った。

② 地下鉄サリン事件
1995年3月20日に東京都で起きた、宗教団体オウム真理教による無差別大量殺人事件。営団地下鉄（現、東京メトロ）3路線の車内で猛毒のサリンが散布され、乗客・駅員12人が死亡、14人が重度の中毒症となり、約3800人が負傷した。

③ 急性期看護
症状の発生・進行が急激であり、生命の危険がある患者に対する看護。どこに異常があるかを早急に発見し、合併症を予防するための処置などを行う。

④ 日本赤十字広島看護大の前身である看護学校の女子生徒
日本赤十字社広島支部病院救護看護婦生徒養成部の生徒で、当時は看護婦生徒と言った。同校は広島赤十字看護専門学校を経て、現、日本赤十字広島看護大。

被災地で活動する看護師をどう支援できるか



中信利恵子 教授

なかのぶ・りえこ 2012年、高知県立大大学院健康生活科学研究科博士課程修了。12年度から日本赤十字広島看護大教授。広島市立^{ふないり}立入高校卒業。

Q なぜこの分野に進んだのですか

A 1945年8月、原子爆弾投下直後の広島では、日本赤

十字広島看護大の前身である看護学校の女子生徒たちが看護活動を行いました。広島で生まれ育ち、看護学校の後輩となった私は、彼女たちを尊敬していましたし、原爆の恐ろしさを風化させないためにも、彼女たちの活動を記録に残しておきたいと考えました。そこで、日本赤十字広島看護大に助手として採用された

頃、連絡がついた当時の女子生徒十数人に対面取材をしたのです。

「懸命に手当てをしても、救えない命があったけれど、他者を支援することの尊さを改めて強く感じました」。そうした声がどの人からも聞かれ、全員との対面取材を終えた私は、「被災地という過酷な状況での看護活動について研究したい」と思うようになっていました。

Q 山田先生の研究室での研究内容を教えてください

A 災害看護を行う看護師への支援の仕方を研究しています。被災地で活動経験がある全国の看護師500人以上にインタビュー調査とアンケート調査を実施したところ、「被災地から帰ると、自己不全感に陥った」という声が多く聞かれました。その原因を分析すると、患者の状態の変化が短期間の看護活動ではなかなか見られないことが、看護師に無力感を抱かせるのだと分かりました。また、被災地では、普段よりも重篤な症状の患者と接する機会が多く、極度の緊張を強いられることも原因の1つでした。つまり、頑張っても結果が表れないこと

に、心が折れてしまうのです。

では、そうならないためには、何が有効なのか。私は、3つの仮説を立てました。1つめは、患者に大きな変化は見られないことを教えられた上で災害看護を行うこと。2つめは、被災地から帰ったら十分に休むこと。3つめは、周りが「頑張った」「よくやった」と声を掛け、看護師の自己肯定感を高めることです。

東日本大震災の被災地での看護活動では、私の仮説を裏付けるデータが得られています。更に調査・分析を続けたいと思っています。

Q 高校生へのメッセージをお願いします

A 私はずいぶん回り道をしながら、研究を続けてきました。

専門学校を出て看護師になり、母校の教員をしながら4年制大学の夜間部を卒業。博士課程では、研究と仕事を両立させました。そのため、研究時間が足りず、3年間で書き終えるつもりでいた博士論文は、結局、完成までに5年間掛かってしまいました。

研究を続ける中では、本当は机に向かわなくてはいけないのに、疲れてベッドに倒れたこともあります。しかし、研究をやめようと思ったことは一度もありません。好きで始めた研究ですし、学べば学ぶほど面白さを感じたからです。人間、好きなことなら、少しくらい辛くても頑張れます。皆さんも、興味のあることに積極的に挑戦してみてください。

私の高校時代

勉強と部活動を両立させ諦めない気持ちを鍛えた

●高校では、バスケットボール部に所属していました。平日は毎日夜まで練習があり、土曜日や日曜日に試合が入ることもしばしば。一生懸命練習しているのに、地区大会で勝ち進めず、悔しい思いをしたこともあります。それでも、仲間と一緒に汗を流すのが楽しくて、3年間続けることが出来ました。

部活動が忙しかったため、勉強時間は思うようにとれませんでしたが、部活のせいで成績が落ちたと思われなくなかったので、勉強にも全力で取り組みました。学校から帰ったら、ぼんやりせずにすぐに机に向かい、短い時間でも集中して勉強する習慣を付けました。その結果、「決して諦めない」という気持ちが鍛えられ、勉強と部活動を両立させることが出来ました。

この経験が、仕事を続けながら研究に取り組みなければならなかった博士課程で生き、博士論文を書き上げられたのだと思います。

*プロフィールは2013年3月時点のものです