研究ノート

山口県内における豪雨災害発生時の看護職の役割と課題

第一報―防府地区における豪雨災害支援ボランティア看護職の経験から―

Roles and issues of nurses in times of storm disasters in Yamaguchi Prefecture Part 1
：Experiences of nurses who participated in volunteer activities during the storm disaster in the Hofu Area

野　坂　久美子*、原　田　秀　子*
Kumiko Nosaka, Hideko Harada
中　谷　信　江*、後　藤　みゆき*
Nobue Nakatani, Miyuki Goto

Ⅰ　はじめに

普賢岳噴火、阪神淡路大震災（1995年）以降、新潟県、石川県、宮城県での相次ぐ地震により、近年我が国において震災が身近なものになっている。本州の西端に位置する山口県は、台風等の水害は所々で起こっている[1]ものの地震等大きな災害に見舞われてこなかった[2]。しかし、山口県は有人離島数全国第３位と住環境が広範囲に渡っていることや､全国に比べても急速な高齢化により、保健・医療・福祉の視点からの支援を必要としている。

そのような中、2009年７月21日に山口県に豪雨災害が起き、防府市の佐波川流域では土砂災害による被害が起こり、隣接する山口市、防府市では災害直後から各団体による救援活動が行われた。

日本看護協会は、災害看護の定義を「災害に関する看護独自の知識や技術を体系的にかつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開すること」[3]としている。我が国の看護においては、1995年の阪神・淡路大震災・新潟県中越大震災後、看護援助の方法、看護体制のあり方、被災者のニーズとそれへの援助、長期的な生活の変化とそれに対する看護援助の必要性、災害への備え、看護教育の検討等について進行しつつあるが、水害についての研究は数少ない[4][5]。

そこで、我々は「防府市・佐波川流域災害ボランティア」の医療班に参加した看護師、保健師、看護教員といった看護職の経験をもとに、山口県で実現可能な災害時における看護職の役割とその課題について明らかにすることを目的に本研究に取り組んだ。

Ⅱ　防府市・佐波川流域災害と医療班ボランティアの概要（表１～３）

2009年７月21日に起きた豪雨により、防府市・佐波川流域災害は県内の多くの箇所で水を中心としたライフラインの被害をもたらした。今回対象者達が参加した防府市・佐波川流域災害ボランティアセンターは、７月28日に開設され、８月24日まで行われた。

７月21日～７月28日までの間は、他都道府県や県内医療機関などから医療チームやボランティアなどが派遣され、救急対応を行った。

ボランティアセンターを立ち上げる段階に至っては、平成17年に県内岩国市美川町で起こった災害時に活動した災害支援ボランティアスタッフが運営に関するノウハウを提供した。また、美川町で災害を経験したボランティア看護師は、現在も災害時のボランティア活動を行っており、これまでの経験をもとに今回の災害直後に災害経験や支

＊山口県立大学看護学部

援経験から考えられた物品をもって避難所を訪れた（表１）。

医療班の活動の実際として、スタッフ（巡回）と班長の活動を表２に、医療班の物品の準備の経緯を表３に示す。

医療班の役割は、ボランティアの支援、被災者の訪問、ボランティアの衛生管理である。また医療班は、ボランティアセンター内の医療班という位置付けが強く、被災者の訪問も行うが、ボランティアの健康管理の支援や衛生管理という役割が大きかった。

今回面接を行った医療班の班長はボランティアセンター立ち上げから閉所まで関わったスタッフであり、班長の役割は、巡回に出るための車を車両班への連絡、足りない物資の依頼、届いた物資の管理スタッフが困らないような調整（手順を示す、巡回者との連携）などであった。

初期の医療班のメンバーは、県の健康福祉センターの看護師、班長、県社協メンバーの３人で構成されたが、同じメンバーで連続した支援が可能であった。しかし、８月上旬に経験者が班長１人のみとなった状況で、利便性の高い場所へのボランティアセンターへの移動が決定した。そのため、医療班としての配置などを全て班長に判断が委ねられた。

その頃より、１週間、山口県の看護協会（以下看護協会とする）と日本精神科看護技術協会（以下、日精看とする）から看護職者が継続派遣され、医療班は２チームに分かれて地域を午前・午後で巡回した。１日参加のスタッフや災害支援経験のないスタッフが多かったため、スタッフへの対応などの調整役がより重要となっていった。

表１　岩国市美川町で活動したスタッフ（美川町ボランティア戦隊）からの救援物資

救援物資の内容	飲料水（粉末タイプも）、塩あめ（他飴類）、汚染するため飴を小分けする小袋、目薬、ソフトタイプの保冷剤、はさみ、ラップ、オプサイト（商品名）、洗浄用の空ボトル、泡タイプの弱酸性手洗い洗剤、ガムテープ、油性マジック、メモ紙、三角布、身分証明、バスタオル、タオル（職場や近隣から集めて持参した）

表２　医療班の活動の実際

スタッフ（巡回）	ボランティアのボランティア、連続参加の人が中心で巡回を繋ぐ、住民の方の健康チェックを行う、おしぼりの作成、出発前後の巡回セットの確認
班長（本部）	環境整備（水の確保）、救援物資の調達、他領域からの応援スタッフへの説明、他領域スタッフとの連携の工夫、紙媒体を作成（集合時間、仕事内容など）、短日ボランティアに伝達する工夫、紙面を残す場所の工夫（スタッフが持ち歩く板や目につく場所など）、熱中症になりやすいグループの見分け方、ボランティアの体調管理の特徴を知る、医療班チームごとの特徴を知りながら連携する、防府市保健師との連携（閉所をきっかけに継続支援を行うために実施）

表３　必要物品の準備の経緯＜班長が体験から物資を整えていった＞

おしぼり	使い捨てのものだったが、熱中症対策の人には冷たいタオルを配ったが、実際に現場を歩いて、使い捨てではボランティアも使用しなかったことから、全員におしぼりを配ることになった
冷たい飲み物	脱水対策の水や塩は必要だが、暑い中活動するボランティアに「冷たい飲み物を出すには氷、クーラーボックスがいるね」、という話から、同様にタオルも冷やすようになった
うがい薬・ハンドソープ	衛生面が悪かった。汚れた手でおにぎりを食べたり、水が出なかったため、おしぼりをおいた。その後、給水所が出来てハンドソープを置き、そこにうがい薬をおいた。
お出かけセット	巡回先で渡すのではいき渡らないため、お出かけセットを作成し、巡回前に持ってもらうようにした。
ゴミ袋	現場に巡回で渡した飲み物のペットボトルをおいて帰る人がいて、被災者から苦情がでたため、持ち帰り用のゴミ袋を配り始めた。苦情や困りごとで色々な形ができてきた。
救急セット	偶然

＊お出かけセット：ボランティアが被災者宅に入る前に各グループ毎に持っていくセット：おしぼり、うがい薬、ウェットティッシュ、ハンドソープ、ゴミ袋、救急セットなど

８月25日の閉所にあたり、医療班班長は、防府市の保健師に今まで訪問した被災者の継続訪問などについての情報共有を行った。また、閉所後は「防府市災害復興支援センター」と名称を変更し、そのセンターには２名の生活支援相談員を配置し、防府市社会福祉協議会として被災された方々への生活支援活動を行っていった。

Ⅲ．方法

１．目的:「防府市･佐波川流域災害ボランティア」に参加した看護職の経験から、山口県で実現可能な災害時における看護職の役割とその課題について明らかにすること
２．期間：2009年９月～2009年10月初旬
３．対象：佐波川流域ボランティアの医療班に参加した看護職（看護師、保健師、看護教員）５名（うち班長１名、スタッフ４名）
４．データ収集方法：本研究の趣旨を口頭と文書で説明し､参加による利益と不利益を確認し、１人２～３時間程度のインタビューを行い、疲労感などを確認しながら研究室もしくは参加者の都合のよい場所でインタビューを行った。なお、本データについては研究以外で用いないこと、録音したデータは研究以外では用いないこと、研究終了時にはデータを破棄すること、データは学会などで発表することなどを承諾を得て、同意書の得られた者のみを本研究の対象とした。
５．インタビューの平均時間：２時間30分
６．分析方法：インタビューの分析は、今回の文献検討と並行して行うため、まずは研究者がインタビューした内容を読み、「ボランティア参加の経緯」「活動内容」「看護の役割」「看護の課題」などに分けたものからそれぞれの意味内容を示す要約（もしくはサブカテゴリーに近いもの）を抽出し、それらを、班長とスタッフの資料に分けることにした｡なお、分析の信頼性と妥当性の確保のために、分析は質的研究の経験のある研究者で行い、かつ研究者間の意見が一致するまで行った。さらに、分析後、インタビュー対象者に分析結果の確認を行った。

Ⅳ　結果

対象者の主要な免許は看護師だった｡対象者は、何らかの関心を持って周囲から情報を集めたり、声をかけられる前に災害状況を知っていた｡また、職場での今回のボランティア参加は、職務扱いにしているものは１名、ボランティア休暇が２名、公文書での依頼がない、または特に規定がないため個人の休みを用いて参加したもの２名とそれぞれであった。

対象者の面接内容は、ボランティア活動内容と今回の災害支援活動における課題の２つに分かれたため、以下それぞれについて述べる。

なお、カテゴリーを＜　＞、サブカテゴリーを【　】で示す。

１．ボランティア活動の実際

今回のボランティア活動内容と活動時の思いは、＜医療班での連携＞＜情報共有＞＜ボランティア支援＞＜被災者への支援の実際＞＜生活者としての被災者の支援＞の５つのカテゴリーで構成された（表４）。以下、各カテゴリーについて述べる。

１）＜医療班での連携＞

このカテゴリーは、医療班に参加することから感じた医療班の連携の実際であり、【実務上の連携】【気持ちの結束】【経験や知識などの強みを活かした連携】【本部医療班の役割】の４つのサブカテゴリーで構成された。

【実務上の連携】は、医療班というグループで活動する際に初めて出会ったメンバーがお互いに連携を取り合っていた具体例であり、グループ内で時間を調整しながら出発したり、行動を見極めていた。

【気持ちの結束】は、グループで活動する際に必要となる内面の結束である。この中には、活動内容やそれ以外においても一緒に話をする

という経験や声かけ、お互いの仕事を任せると言う信頼感である。

【経験や専門知識などの強みを活かした連携の取り方】は、同じ看護職であっても、経験や専門知識は違うため、お互いの持ち味を強みとして活かしながら連携を取っていた。今回は、特に「被災」という通常病院で出会うことのない対象とその生活に入って関わるため、声かけ一つにしても悩んだという意見があった。その際、災害支援看護師や、経験の長い看護師と一緒に行動したり相談という連携を取っていた。

【本部医療班の役割】は、現場に行くスタッフと、ボランティアセンターの本部の医療班に残るスタッフに分けられた。医療班の仕事は、現場に赴くのみではなく、本部で物資の調達や人員調整、戻ってくる他スタッフを円滑に送り出すための機能などがあった。

2）＜情報共有＞

このカテゴリーは、今回初めて出会って一緒に働くスタッフ間で継続した支援やケアの保障をするために必要となるもので、【情報共有の方法】【情報共有における課題】の２つのサブカテゴリーで構成された。

【情報共有の方法】は、看護協会メンバーが毎日行っていたノートや報告などによる引き継ぎ、医療班の中でも既に参加したスタッフは、翌日は初めてボランティアを行うスタッフとチームを組むといった共有の方法である。また【情報共有における課題】は、方法として色々行う中でも、実際にはその情報をつなぐという役割が通常組織の中で勤務する看護職にとってはスムーズに感じられない場面もあり、時間の経過によって解決する中で葛藤することもあった。

3）＜ボランティア支援＞

このカテゴリーは、医療班の主要な役割である、被災地で泥出しなどのボランティアへの健康管理といった支援内容であり、【物理的支援】【体調への気遣い】【医療班の機能】の３つのサブカテゴリーで構成された。

【物理的支援】は、今回は暑い中活動するボランティアの熱中症や脱水予防のための物理的な支援である。【体調への気遣い】は、ボランティア参加者の多くは中高校生～成人期の者で健康な人達ではあったが、一見健康だからこそ無理をすることで熱中症などが起きやすい。その中を医療班として巡回することで、本人達が訴えない症状への気遣いを行っていた。【医療班の機能】は、今回のボランティアセンターにおける医療班の機能を示したもので、その意味や主な仕事についてである。

4）＜被災者への支援の実際＞

このカテゴリーは、医療班として活動する中での被災者への支援の実際であり、【支援内容への葛藤】【「支援する」困難性】【支援内容への気がかり】の３つのサブカテゴリーで構成された。

【支援内容への葛藤】は、実際には時間配分や被災者のニーズに合わせてボランティアが入るということから、看護職なのに、活動範囲の広さや不慣れな状況下で行うため、ボランティアが入っている家を巡回することが精一杯で、被災者や健康障害を抱える人への支援が十分にできなかったのではないかという葛藤である。【「支援する」困難性】は、先述した葛藤の原因となる時間配分の難しさや活動範囲、被災者の声がセンター本部に上がっていたのかという巡回時に感じた困難である。【支援内容への気がかり】は、ボランティア活動中に行った被災者への支援について出来なかったことや、回ることの出来なかった被災者への思いである。

5）＜生活者としての被災者の支援＞

このカテゴリーは、被災者は、被災をした人だけではなく、その地域で生活をしている、そして今後も生活をする生活者であるという視点からの支援の振り返り内容であり、【被災者の

ニーズを捉える】【活動時の工夫と課題】【地元が地元を支援する必要性】の３つのカテゴリーで構成された。

【被災者のニーズを捉える】は、健康面や医療的な側面のみならず日常生活を送る中でのニーズや寄り添い方を捉えるという支援内容である。【活動時の工夫と課題】は、医療者という構えをはずして普段の日常会話からその人の中に入っていくという工夫と、医療班や本部が本人達の声を吸い上げるには限界があるという課題である。【地元が地元を支援する必要性】は、地元の人達の力を強化することや、支援することが必要であるという内容である。

２．災害支援活動における課題

支援活動における課題は、＜ボランティアセンターの機能＞＜情報発信＞＜医療班の機能＞＜看護職としての課題＞＜看護専門職組織としての課

表４　ボランティア活動内容と活動時の思い（その１）

カテゴリー	サブカテゴリー	項目（例）
医療班での連携	実務上の連携	午前の時間調整の反省から午後は早めに出発した
		行動の見極めが良かった（他メンバー）
		グループ内の連携（結束）
	気持ちの結束	グループ内の連携（声かけ）
		医療職以外のメンバーの経験（福祉関係）
		１日頑張ろうという思い
		ボランティア経験のある他スタッフの機転（仕事の分担）
	経験や専門知識などの強みを生かした連携の取り方	メンバー間での連携の取り方（健康状態の確認、話を聞く、介護保険など）
		看護協会との連携
		グループ内で声のかけ方について話し合う
	本部医療班の役割	現場が見えない中で本部に居残り、物品を準備し続けること
		医療職である自分が現場に行かないという葛藤
		居残って分かった本部の仕事の重要性
		在庫を確認しながら準備する（飲み物、おしぼり）
		メンバー間での協力（初めてのスタッフとリーダーとの間でできることを考える）
		現場を見ないと分からないことが多い
情報共有	情報共有の方法	看護の評価（所属組織内メンバーでの情報共有）
		伝達方法の工夫（連続参加者は次のグループに入る）
		情報共有の工夫（時間よりも早く来る）
		所属組織間での事前情報（ボランティア時の服装についての情報）
	情報共有における困難さ	伝達内容の課題（リーダーが書いて、見る）
		仕事内容が分からないことで動けない
		ボランティアの仕事についての情報共有を事前に十分行えていなかった
		伝達内容の課題（巡回方法）
		日替わりのため我流で行うことが多い
		時間が経つと分かるが、最初はチェックすることも分からない
		伝達内容の課題（連絡用のノートを当日もらう）
ボランティア支援	物理的支援	ボランティアの支援（脱水予防、時間の経過で見る視点が増える）
		暑い中でのおしぼり・塩飴の必要性
		ボランティアへの支援という位置づけに悩む
	体調への気遣い	ボランティアの支援（熱中症予防：梅干し、塩分などをとっているか）
		健康なボランティアでも具合が悪くなる状況がある
		体調に無理をするボランティアもいる
	医療班の機能	ボランティアのための支援という意味の機能
		ボランティアのフォローが医療班の主な仕事
		医療班の機能はグループ間で差がある

表４　ボランティア活動内容と活動時の思い（その２）

ｶﾃｺﾞﾘｰ	サブカテゴリー	項目（例）
被災者への支援の実際	支援内容への葛藤	被災者に何もできなかったという思い
		巡回方法への疑問（関わり方と時間との兼ね合い）
		被災者宅への訪問とボランティアへの支援との合間の時間的な制約の葛藤
		ボランティア中の動き方について身体的なケアと話を聞くグループなど分かれた方が良かったか等悩んだ
		もう少し多めの配置ならボランティアの支援も被災者の支援も可能
		医療班の移動範囲の広さによるまわりきれなさ
		自分の専門分野での気がかり（ケアマネージャー）
		被災者の姿を見た時の復興の現状への思い
	「支援する」中で感じる困難性	巡回時の時間配分の難しさ
		ボランティアの行動を予測した訪問時間の考慮
		被災者の声を聞く時間の確保の難しさ
		被災者の医療的な支援が気になった
		ボランティアを通して被災者を見るという難しさ
		声をかけることが難しい（難しい、声をかけて良いか悩む）
	支援内容への気がかり	被災者の声を聞く重要さ（苛立ち・ストレスの解消）
		関わりを持たれない被災者の孤独感
		中規模災害であるが広範囲であることへの心配
		ボランティア期間と復興の関係が気になる
		ボランティア終了後の被災者への支援が気になる
		医療が必要な人以外の被災者の支援が気になる
		避難勧告の出されていない地区に居る住民の疲労感や不安感への心配
生活者としての被災者の支援	被災者のニーズを捉える	被災者宅での質問（介護保険のベッドの破損）
		被災者宅のニーズ（介護保険の介入者の紹介）
		被災者への寄り添い方と医療現場との重なり
		赤いジャケットの責任の重さ
		参加前に構築されていた現場と看護師の信頼関係
		被災者のニーズを汲み取る
		訪問はニーズによって決まる
		時間の経過で分かったこと(ニーズの上がらなかった被災者への支援について)
		何かしないといけないという思い
	活動時の工夫と課題	情報を繋ぐ工夫（２日続きで時間差を作る）
		普段の会話から声をかけてみる
		日頃の仕事と同じように声をかけた
	地元が地元を支援する必要性	被災者の「大丈夫」という意味
		被災者に「大丈夫」と言われた時はそれ以上入ることができない
		「いいです」という被災者の言葉への思い
		自分の地区でないというボランティア参加への限界
		他地区から参加したという思いから来た遠慮で十分な伝達ができない
		自分たちの地元を支えることができる医療者やボランティアセンターをバックアップする必要性

題＞の５つのカテゴリーで構成された（表５）。以下、各カテゴリーについて述べる。

１）＜ボランティアセンターの機能＞

このカテゴリーは、【活動するボランティアを支援する】【住民の声を吸い上げる】【復興進度を維持するためのスタッフの確保】【経験の必要性】の４つのサブカテゴリーで構成された。

【活動するボランティアを支援する】は、ボランティアセンターが、被災地で活動するボランティアを支えることが復興につながることから、ボランティアを支援するための具体的な内

容である。【住民の声を吸い上げる】は、被災地で感じているニーズは被災地で活動するボランティアや巡回する医療班スタッフは実際に感じることはあっても、本部には住民がニーズを上げない限り届かない。今回は型どおりの吸い上げや、十分に住民の声を吸い上げられなかったのではという視点である。【復興進度を維持するためのスタッフの確保】は、ボランティアセンターが上手く機能することでボランティアが集まり、それが復興の進度にもつながるという視点である。【経験の必要性】は、メンバーが機能するためには、ある程度の時間や経験が必要であるという内容である。

２）＜情報発信＞

このカテゴリーは、震災時に必要不可欠となる情報についてであり、【情報発信における課題】と【メディアの取り上げと支援の関係への思いに関する課題】の２つのサブカテゴリーで構成された。

【情報発信における課題】は、主に看護職内での課題であるが､震災を経験してみて初めて、何かあった時にすぐ駆けつける関係性といったネットワーク作りの必要性を再考させられたという内容である。また、【メディアの取り上げと支援の関係への思いに関する課題】は､メディアなどの広報でも、震災直後のみではなくこういった活動支援のために情報を上手く活用できるよう、広く浸透させるという課題が挙げられた。

３）＜医療班の機能＞

このカテゴリーは、【被災者へのケア】【医療班のマンパワー不足と人員配置】の２つのサブカテゴリーで構成された。

【被災者へのケア】は、医療班の主な機能がボランティアの支援であったため、被災者への支援が十分でなかったという内容が含まれた。【医療班のマンパワー不足と人員配置】は、活動範囲が広かった今回のボランティア活動においては、医療職者に限らずとも医療班の人員を増やすことで、活動範囲を広げることが可能であり、被災者への支援も形通りにならないような工夫が可能ではないかという内容である。

４）＜看護職としての課題＞

このカテゴリーは、看護職者個人としての課題について述べられたものであり、【関わることのできなかった対象者やケアに関する課題】と【ボランティア参加者への心のケアに関する課題】の２つのサブカテゴリーで構成された。

【関わることのできなかった対象者やケアに関する課題】は、今回は訪問対象が決まっており、看護職としての自分の役割を振り返るとその対象者以外の被災者はどうだったのか、という気がかりである。【ボランティア参加者への心のケアに関する課題】は、今回は、グループで活動を行ったが、医療班メンバーや、その他ボランティア活動を行うメンバー間で自分たちの活動体験を話すことで、お互いに自分たちの行ったことが良かったのかと葛藤していた思いが軽減されたり、昇華されるという体験があった。

５）＜看護専門職組織としての課題＞

このカテゴリーは、【連携における看護専門職組織への期待】【地元の看護職が中心となった災害支援活動を行う重要性】【継続支援のための工夫】【災害支援によって得られたその後への拡大】【ボランティアの医療行為の保障】の５つのサブカテゴリーで構成された。

【連携における看護専門職組織への期待】は、看護協会、日精看、大学のスタッフが、今回継続的にスタッフを派遣したが、ボランティア組織の中の医療班の中での位置付けには一スタッフとしての参加であり、独自の組織の機能ではなかった。今後参加するに当たっては、専門職組織として独自の方針やマニュアル作成などで一スタッフではあっても医療や看護を担う中心として活動することへの期待が述べられてい

表５　災害支援活動における課題（その１）

ｶﾃｺﾞﾘｰ	サブカテゴリー	項目（例）
ボランティアセンターの機能	活動するボランティアを支援する	熱中症や傷病者のボランティアを出さない重要性
		ボランティアセンターがボランティアの健康状態を管理する重要性
		専門職組織への要員の要請や県とのやり取りなど個人レベルで考えられないことに関する困惑
		医療班の組織として、医療班を支援するボランティアコーディネーターの必要性
		本部の設置数と距離から問題対応の遅れへの心配
		現場での連絡方法（電波の悪い地区もある中での携帯電話の使用）
		ボランティア同士の調整役が必要
	住民の声を吸い上げる	被災住民のいら立ちやストレスがセンター本部に届いていたかという心配
		医療班や本部が行う声の吸い上げの限界（経験不足からくる型どおりの結果）
		被災者の声と縦割りの役割によるニーズのずれによって住民の要望を叶えられないこともある
	復興進度を維持するためのスタッフの確保	ボランティアが集まることで地元の復旧や復興が進む
		ボランティアセンターが上手く機能することでボランティアが集まる
		復興が進んでいない現状
	経験の必要性	日々の最善を尽くすようにしていたというのが正直なところだ
		行う行為の目的が分からないままに始まる仕事内容へのスタッフの戸惑いへの配慮
		とびとびでも、現場の雰囲気を知っていると、次はこういう風にしようという気構えができる
		メンバーが機能するには時間が必要
情報発信	情報発信における課題	ネットワークがもう少しできているとよい
		自分の県を自分でサポートしたい
		地域のネットワーク、繋がりの必要性
		普段からのネットワーク作り（声かけの必要性）
		医療を必要としない家でも普段からのネットワーク作りがいる
		話をしやすい順に連絡が行ったように感じた
		ボランティアの実際の活動状況を知らなかった
		被災、ボランティアなどの情報収集の難しさ
		緊急時の連絡体制（電話）
	メディアの取り上げと支援の関係への思いに関する課題	メディアの取り上げとその後の被災地の支援
		発信方法の検討（目立つような工夫）
		ボランティア参加のためのアピールの必要性
医療班の機能	被災者へのケア	被災者の人への支援はできていない
		被災者さんのフォローが必要
		もう少し時間をかけて回ることもできないか
		１軒の家にもう少し時間をかけたかった
		ボランティア以外の人にも声をかけた
		被災者の訪問が十分ではなかった
		看護師という名称で活動する責任の重さ
	医療班のマンパワー不足と人員配置	医療班のマンパワー不足
		被災者への巡回を充実させるなら、人数の確保が必要
		医療班の班長として連絡調整をする怖さと自分の行動（判断）に対する不安を感じていた
		経験者が去った後での新しい医療班テント設営に対する戸惑い（配置、物品等）
		医療班を統括する責任の重さ
		自分が引き継いで行かないといけないのだろうけれど、そこまで上手くいかなかった
		医療班の構成メンバーは医療者以外が入っても成り立つ

表５　災害支援活動における課題（その２）

ｶﾃｺﾞﾘｰ	サブカテゴリー	項目（例）
看護職としての課題	関わることのできなかった対象者やケアに関する課題	被災者の健康チェック以外の日常生活が気になる
		病院への通院、交通手段などが気になる
		配給される弁当と実際の食事への疑問（高齢、暑さなどから栄養状態への疑問）
		災害時の心理的な支援（喪失体験などへの）も気になる
		他のところに身を寄せている人が戻ってこれるかというところに視点を移さないといけない
		災害弱者（病気の人・高齢者・子供）は大丈夫かと思った
		亡くなった人の周囲の人への援助はどうするのかと思った
		巡回先の気になる人についての連続した支援について気になる
		ボランティア期間終了後の継続状況が気になる
		見る視点など、ある程度のマニュアルがあったらよい
		決まった家以外は訪問しなくてもよかったのかという疑問
		被災者の声と支援する側との距離
		被災住民の健康状態の把握についての疑問
	ボランティア参加者への心のケアに関する課題	ボランティア終了後の自分たちの働きについて語る場の必要性
		ボランティア参加者を支援する必要性
		役割を振り返ることで役割を再認識する
看護専門職組織としての課題	連携における看護専門職組織への期待	看護専門職組織においての独自に方針があったらより良い
		組織として参加する際のマニュアルの必要性
		保健・医療・福祉の連携が必要
		より専門性の高い専門職組織が中心となって見てもらうとよい
		衛生面にまで気が回らない状況下で、医療スタッフが入る必要性
		管理者同士の普段からのネットワーク作りの必要性
		組織に所属する者としての責任や依頼方法の課題
		組織としてのボランティア参加への支援体制が必要
		連携の際の骨格作りの難しさ（初めての災害）
	地元の看護職が中心となった災害支援活動を行う重要性	看護の中でも災害ボランティアのシステム構築があるとよい
		山口は災害が少ないので災害看護の成熟度が低いと思う
		地元の看護職も十分機能しきれない状況があった
		保健師の役割とボランティアの連携方法（時期）
		巡回の方法の検討（看護職の配置など）
		災害支援内容への検討（地域の看護職のみでフォローする際の業務調整の必要性）
	継続支援のための工夫	情報量の少ない中での継続訪問の難しさ
		看護職が前日との連続した見方を行う意味（信頼、見ていると感じてもらえる）
		医療班での連携ノートの作成の必要性
		医療班としての連続した支援の際の情報共有方法
		その都度困ったことに対しても反省会などで振り返り対応する
		記録をとる意味（訪問先での看護のためにとる）を考えてノートを使用するとよい
	災害支援によって得られたその後への拡大	災害後の地区での研修開催
		ボランティアの目的に応じたスタッフの多様性（若い力の重要性）
		災害時の生活の知識の共有（ネットワークにより知る）
		普段のケアにおいても災害への視点が必要
	ボランティアの医療行為の保障	医療事故が起きた時の対応
		今回起こり得なかった事態が起きた時の対処
		組織からではなく個人ボランティアとして参加した看護師の事故（その後の職場への影響）
		スタッフ間で違う医療行為の保障

た。【地元の看護職が中心となった災害支援活動を行う重要性】は、災害が少ない山口県においてはシステムも成熟していなかったこと、県内他地域や県外からのスタッフもいたが、継続支援を考えるためには、地元の看護職が中心となることも重要であると述べられていた。【継続支援のための工夫】は、単発で行うボランティアを継続した支援に繋げるために、情報伝達の工夫や毎日の訪問でなくても安心感や信頼を得るための工夫について述べられたことである。【災害支援によって得られたその後への拡大】は、今回の活動参加後に、自分たちで研修を行うなどの新たな課題を見出して活動しているという内容である。【ボランティアの医療行為の保障】は、今回はボランティアに関する保険に登録はしたが、実際に医療行為を行う看護職に対して、その医療行為に問題が起きた時の保障はどうするのかということである。班長と連絡を取りながら受診を進めていった中、問題は起きなかったが、今後災害の程度その他によってはこういった問題が起こりうるといった内容である。

V　考察

1．災害支援における看護職の役割

今回のインタビュー結果より、災害支援における看護職の役割を、被災者を中心とした支援内容と、実際に活動することで、困難性が生じていたため、「被災者とその支援」と「支援する困難性」という２つの視点からそれぞれ検討していく。

1）被災者とその支援

災害を経験した被災者への支援として、新潟県中越地震に医療救護班として派遣された看護師27名を対象として、災害支援における看護職の役割について検討した水島は、医療救護班看護師の活動を、診療の補助、精神面への補助、状況把握を中心に被災者への支援が主要であり、そのための他職種・ボランティアとの連携などを行っていた[6]と述べている。

連携という側面から検討すると、医療班はチームで活動するが、ほとんどの参加者は短日参加であり、連続したスタッフは班長のみであった。そのため、活動の中で重要となるのは継続した支援やより円滑した支援を行うためのチームワークや情報共有であり、活動によって医療班が2つのチームとしてそれぞれ移動するため、それぞれのチームを繋いだり、円滑に送り出すための本部の医療班の役割も大きいといえる。

次に、今回のボランティアの時期を考慮して検討する。被災者への支援については、中規模災害震災後１ヶ月で入った今回のボランティアは、御子柴ら保健師の活動で示されるように、救命救急やトリアージよりもむしろ被災者の健康へのニーズが重要である[7]。そして、より健康ニーズが高い人々に優先的に援助を行うことが重要になると考えるならば、今回の支援においても震災初期から継続して関わる必要のあった被災者の訪問を継続させることは医療班の活動として重要な役割であったと考えられる。そして、「より健康ニーズの高い人々」への援助内容としては、阪神淡路大震災の被災者を対象に調査した大野らは、要介護者のいる家庭では、けが・キズの手当て等救護や病弱者への看護が望まれており、高齢者のいる家庭では、安否確認や市販薬の配布、医療情報の提供が望まれていたことを明らかにしており[8]、本研究でも体調の確認や話を聞くこと、介護支援に関する確認という訪問活動が一致したと考えられる。

今後の継続した支援を考えるならば、今回は災害後１カ月と限定されていたが、今後、被災者が抱える健康問題は、時間の経過と共に軽減することや、うつ症状や心的外傷後ストレス障害といった心に関する問題は時間を要することや何らかの介入を必要とすることが言われていることも、今後の課題として検討していく必要がある。

2）支援する困難性

本研究の対象となった医療班の看護職の役割には、①ボランティア活動をしているスタッフの健康・衛生管理、②被災者の訪問、③ボランティアスタッフが帰ってくる足洗い場の衛生管理の大きく３つがあった。訪問する被災者宅は、被災者自身のニーズが挙がった家であり、全ての家ではなかった。また、ボランティアの健康管理が第一義であったため、文献に示される看護職の役割と今回の医療班での活動にはずれが生じていた。そのため、看護スタッフの中には被災者の支援が十分に行えていなかったのではないかという葛藤が生じていた。

林らは、能登半島地震の健康管理チーム派遣をした大学教員・院生34名を対象に、困りごとを調査していた[9]。「避難所での具体的ケア内容」は本研究では被災者宅と場所は違うが内容は一致していた。初めての場所で、どのように声をかけたらよいか、どう動いたらよいかなど、災害支援に関する知識や技術がないままで参加すると戸惑いが生じているため、今後の災害支援を考える上での課題となると思われる。

また、今回のボランティアセンターにおける医療班の主な機能がボランティアの支援であったことが逆に被災者へのケアが十分に行えないというボランティア経験の浅いスタッフの葛藤として表出された。看護職が感じたこのような葛藤について、ボランティアを支援する医療班の役割の重要性[10]への認識が低かった可能性がある。また、本災害における直後の医療チームの介入としては、県内外のチームが介入していたことや、保健師や看護協会スタッフが避難所で被災者へのケアを行っていたが、それらの活動の実際についての情報が取りづらかったことも葛藤が出た原因の一つとなっていると考えられる。そのため、こうした互いの活動の実際についての情報の共有化も連携の重要な要素であるため、今後の課題となりうるだろう。

２．山口県における災害支援の看護の課題

今回の災害支援における看護職の支援活動は、大きくボランティアセンターという組織における医療班の機能と看護職としての支援活動という視点で考えることができた。そこで、ボランティアセンターにおける医療班の機能と、看護職の課題という２つの視点から山口県における災害支援の看護の課題を検討していく。

１）ボランティアセンターにおける医療班の機能

地域の中のネットワークとして、生活再建のための実務的な役割を担うマンパワーの確保は重要である。今回の災害支援における医療班の大きな役割は、現地で活動しているボランティアの健康状態の把握と支援であり、ボランティアを支援するためのマンパワーの確保が優先されていた。そのため被災者の健康上のニーズを把握し支援するためのマンパワーの確保は困難であった。今回の震災では、初めてのスタッフが医療班の中心的役割を担ったことから、医療班におけるマンパワー不足という課題が挙げられた。野口らが、ボランティアコーディネーターの心身の経過別変化と対処行動を調査し、活動中に生じる精神的負担感が睡眠に影響するなど身体と精神の問題が関連し症状として表れていたことを明らかにした[11]ように、本研究においても、コーディネーターの役割を担う班長が持つ負担が出現していたことも今後検討が必要である。

また、ボランティア支援を目的として被災者宅を訪問したことは、被災状況の把握につながった。しかしマンパワー不足の視点からみると、短時間の訪問であり、ニーズ調査を目的とした訪問ではなかったため被災者のニーズの吸い上げが十分ではなかった。

この、マンパワーの確保のためのシステムが地域の中に構築されている例としては、兵庫県の活動がある。これは、阪神・淡路大震災後に作られた「ひょうご・フェニックス救援隊」[12]である。「ひょうご・フェニックス救援隊」は、専門的な知識や経験を持った人たちを事前に登録しておき、災害発生時に装備を携えて被災地に出動する災害救援専門ボランティア制度であ

る。救援隊に含まれる分野は、救急・救助ボランティア、医療ボランティア、輸送ボランテイアなどの多岐にわたり、様々な資格要件を持った登録ボランティアがチームを組んで救援にあたることになる。災害支援活動に備えたこのような地域の中のネットワークを活用したシステムと、支援経験者の知恵を生かした支援のマニュアル作りが必要である。

2）看護職の課題

ボランティアセンターのスタッフという視点から考えると、ボランティアセンターという組織が円滑にいくことが中規模災害の復興時期である今回の地域住民の支援に影響するため、役割は果たせていた。しかし、今回の内容は、医療スタッフのみで構成されなくても、達成することができたという意見があるように、医療スタッフの能力を発揮させるためには、より広範囲にチームを組むことも可能であり、これは先述したひょうご・フェニックス救援隊の例が参考になると考える。例えば、今回組織として参加した看護協会は、現在災害支援看護師の育成への支援を行っているが、今後は各看護専門職組織の看護職が、専門職能集団として、ボランティアセンターと同じ系列で情報を共有しながらお互いの職務を遂行することも今後可能ではないかと考えられる。

震災発生後、４日から１ヶ月以内は被災状況や被災後日数により被災者の支援ニーズが流動的に変化する時期とある[13]ように、その時期の支援ニーズ把握は重要である。そのため専門性を生かし支援効果を高めるために、支援ニーズ把握を目的とした専門職の派遣を行える体制づくりが必要である。日本看護協会は、阪神・淡路大震災の際に組織的な支援を行っている。今回の災害は大規模災害ではないが、自身が被災者である被災地の看護職員が中心となって活動することは困難である。そのため全国組織である看護協会との連携により、専門職の派遣体制を構築することが災害準備期から必要である。

加えて、被災者宅で活動するボランティアを通して被災者をみるという視点を利用した訪問技術を磨くことで被災者への支援も可能であった。他の研究のように、被災者への支援が第一義でなかった今回はこのような可能性が考えられる。

また、「派遣に関する保険」については、ボランティアに関する保険は今回全員が入っていたにも関わらず、看護師という免許を持って看護を行う際の保障は明確ではなかった。これは、ボランティア期間のみではなく、ボランティアが去った後に何か起きた時の保障も含まれているように、技術の支援に加えて、その技術の提供の保障という支援が看護活動の実践には必要となると考えられる。

また、看護職への支援として、今回の活動時の課題で取り上げられた災害時の情報がある。この情報に関しては、現地に入ってから情報収集と支援内容を把握する体制だと経験のない場合動きにくい。新潟県中越地震に医療救護班として派遣された看護師への調査結果でも、情報が得にくいこと、他職種との情報交換が支援するうえでの困難として挙げられていた[14]。大学内に災害支援システムを構築し早期支援活動を行った斎藤らによると、行政機関の災害時受け入れ体制が整備され、事前に支援活動内容と役割が情報提供されたため、早期支援の経験がなくても参加しやすかったことが報告されており、このようなボランティア受け入れ側からの事前の情報提供によって、それらの情報が「被災状況の把握」の機転となり、具体的な災害看護活動の展開につながる[13]といえる。

研究者らが所属する大学という組織における可能な役割について考えると、本学は、看護学科のみならず、福祉、栄養などといった多彩な職種が集まっていること、県民のために働くという使命があることなどを考慮すると、実際に学生の講義などを行っている学科もあるが、災害が起きた時に動くことのできる、本学ならで

はのチームを組む可能性を持っていると考える。

本研究は、山口県の災害支援活動におけるボランティアセンターの医療班において活動した看護職の役割とその課題について検討したが、対象範囲が限られていたこと、対象者のボランティア参加日が似通っていたことから、本研究以外での対象者の拡大や他県での活動など、さらに検討を重ねることが重要である。

Ⅵ　おわりに

本研究によって山口県の災害支援活動における看護職の役割とその課題については以下のことが明らかになった。

１．看護職の役割は、＜医療班での連携＞＜情報共有＞＜ボランティア支援＞＜被災者への支援の実際＞＜生活者としての被災者の支援＞の５つがあった。

２．山口県の災害支援活動における看護の課題は、＜ボランティアセンターの機能＞＜情報発信＞＜医療班の機能＞＜看護職としての課題＞＜看護専門職としての課題＞の５つがあった。

山口県では災害看護については本年度から災害支援看護についての勉強会や災害支援ナース育成への動きが始まったところであり、災害経験の少ない本県においては、全てが始まったばかりであり、その中で今回の震災を機会に こうした課題への取り組みが重要となるだろう。今回は災害支援活動における役割と課題に焦点を当てて検討したが、今後はこれらに対する職種間でのシステム構築なども視野に入れた検討を行っていきたい。

最後に、本研究にご協力頂きました対象者の皆様に、お忙しい中ご協力頂きましたことに深謝致します。

引用参考文献

１）山口県HP統計課：
http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a12500/nenkan20/saigai.html
２）山口県地震被害想定調査：
kkhttp://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a10900/bousai/soutei.html
３）日本看護協会ＨＰ：http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/saigai/index.html
４）山田覚、加納川栄子、梶本市子他：災害時の看護の明確化―水害を通した災害時の看護の役割の検討―、日本災害看護学会、2(3)、9-29、2000.
５）御子柴裕子、安田貴恵子、嶋澤純子、坂本ちより、頭川典子：行政組織に所属する保健師が中山間地域で発生した水害時の活動において果たした役割．長野県看護大学紀要、8、51-60、2006.
６）水島ゆかり、林一美：医療救護班における看護師の活動の実態と課題　新潟県中越地震に医療救護班として派遣された看護師への調査から．石川看護雑誌、3(1)、29-36、2005.
７）前掲5）
８）大野かおり、磯谷悦子：被災後初期における在宅生活者への支援　阪神・淡路大震災での保健活動より看護援助のモデル化に向けての考察．神戸市看護大学短期大学部紀要、17号、27-34、1998.
９）林一美、水島ゆかり：石川県立看護大学の災害時対応の備えに関する一考察 「健康管理チーム派遣」に関わった教職員への調査から．石川看護雑誌、5、85-89、2008.
10）野口宣人、酒井明子：災害復旧活動におけるボランティアコーディネーターの心身の経過別変化と対処方法、日本災害看護学会誌、7(3)、2-15、2006.
11）兵庫県ＨＰ：http://web.pref.hyogo.jp/wd33/wd33_000000140.html
12）熊谷亜紀子、國井泰人、阿部清孝、久能紀子、岩崎稠：新潟中越地震発生後１ヵ月半経過時におけるこころのケア活動、臨床精神医学、35(4)、433-441、2006.
13）前掲6）
14）前掲6）
15）前掲4）

Roles and issues of nurses in times of storm disasters in Yamaguchi Prefecture Part 1: Experiences of nurses who participated in volunteer activities during the storm disaster in the Hofu Area

Kumiko Nosaka, Hideko Harada,
Nobue Nakatani, and Miyuki Goto

The purpose of the study was to clarify the roles and issues of nurses during storm disasters in Yamaguchi Prefecture. It is based on the experiences of the nurses who participated in the volunteer activities as a medical team for Hofu City and Saba River Disaster Volunteers during the storm disaster which took place on July 21st, 2009 in Yamaguchi Prefecture. A qualitative study was conducted through interviews with 5 nursing professionals (nurses, health workers and university nursing faculty members). The results showed that nurses' roles during storm disasters in Yamaguchi Prefecture can be categorized into five: "collaboration of medical teams," "information sharing," "volunteer support," "reality of support for the victims," and "support for the victims as livers." The issues of nurses identified were as follows: "functions of volunteer center," "transmitting information," "functions of medical teams," "issues as nurses," and "issues as nursing professionals." Further undertakings are called for which take these issues into consideration.