

# スマトラ沖地震・インド洋津波 報告書



社団法人 日本看護協会

# スマトラ沖地震・インド洋津波



## 報告書



社団法人 日本看護協会

# スマトラ沖地震・インド洋津波報告書

## 目次

---

I . はじめにー日本看護協会の災害支援のあり方についてー	5
-------------------------------	---

---

II . スマトラ沖地震・インド洋津波災害概要	
1. タイ	6
2. インドネシア	6
3. スリランカ	7

---

III . 日本看護協会のスマトラ沖地震・インド洋津波災害への対応	9
-----------------------------------	---

---

IV . 被災地視察	
1. タイ	10
2. インドネシア	13
3. スリランカ	20

---

V . スマトラ沖地震・インド洋津波視察報告および支援検討会	23
--------------------------------	----

---

VI . 支援概要	26
-----------	----

---

VII . 支援実施	
1. 来日研修	29
2. 各国看護師協会主催ワークショップ	38
3. 評価ー津波シンポジウムー	47

---

VIII . 各国看護師協会からの報告	
1. タイ看護師協会	49
2. インドネシア看護師協会	52
3. スリランカ看護師協会	57

---

IX . おわりにー本会が行った支援の評価と今後の役割ー	61
------------------------------	----

---

協力者・協力施設一覧	62
------------	----

# I .はじめに

## 日本看護協会の災害支援のあり方について

日本看護協会（以下、本会という）は、1995年の阪神・淡路大震災以降、災害支援活動のあり方を検討してきた。現在では、大規模災害が発生すると、赤十字やその他の国際医療組織は、独自のネットワークを活かして発生直後より救援活動を実施している。また、多くのボランティアも被災地に入り、支援活動を行っている。このような状況をふまえ、日本看護協会では、被災者に対する直接的な支援を行うよりも、被災者をケアする看護職を支援することが、看護職能団体に求められていることと認識し、看護職を通じて被災地住民の支援を行ってきた。

災害が発生すると、被災地の看護職は、ケア提供者でありながら、同時に被災者となる。自らも被災者でありながら看護職として災害支援活動に従事している、そうした被災した看護職に対するこころのケアも、本会が特に重点を置き、実施してきた支援のひとつである。

2004年12月26日に発生したスマトラ沖地震・インド洋津波は、被災国14カ国、死者数22万人を超える未曾有の大災害となり、本会はタイ、インドネシアおよびスリランカの各国看護師協会を対象に中長期復興支援活動を実施した。本報告書は、この支援活動の記録であり、大規模災害における支援のあり方や国際連携についての今後の示唆となれば幸いである。

## Ⅱ．スマトラ沖地震・インド洋津波 概要

### 1. タイ

#### 1) タイ王国の概要

人 口：約 6,242 万人

気 候：雨季と乾季があり、平均気温は 30℃ 前後。年間を通じて気温は高い。

宗 教：仏教 95%、イスラム教 4%

#### 2) 看護およびタイ看護師協会の概要

タイは他のアジアの国々と同様に女性の社会的地位が男性に比べて低いため、主に女性の職業とされている看護師の社会的地位は高くはない。しかし、教育課程の充実などにより徐々に向上してきている。タイ看護師協会は王女が設立したものであり、現国王の母親が看護師であるなどタイ王室と看護の関わりは深い。タイ看護師協会は 1961 年に国際看護師協会（ICN）に加盟しており、会員数は 13,397 人（2007 年）である。また、看護師の勤務形態は病院勤務が多い。

#### 3) 津波による被害概要

死者 5,392 人、負傷者 8,457 人、行方不明 3,100 人にのぼり、西部沿岸の 6 つの州が大きな被害を受けた。しかし、津波による被災地のほとんどがリゾート地であったこと、時期がクリスマスシーズンであったことから、被災者の多くは外国人であった。被災した海沿いに病院はなかったため、看護師の被災者は少なかった。

災害発生 of 2 ヶ月後に被災地を視察した際には、プーケット、ピピ島等は観光地のため早期から政府の援助が入り、復興が早かったが、観光地で働く人々は自分の土地を持っていなかったためキャンプ（仮設住宅）生活を余儀なくされていた。住宅再建の援助は政府や NGO が行っていたが、観光地で働いていた多くの人が仕事を失い、当時もまだ失業中であった。また、リゾート地近隣では、男性がピピ島等のリゾート地に働きに出て被災したため、女性や高齢者だけが残された地域もあるとのことであった。

### 2. インドネシア

#### 1) インドネシア共和国の概要

人 口：約 2 億 1,700 万人

**気 候**：雨季と乾季があり、平均気温は 30℃前後。年間を通じて気温は高い。

**宗 教**：イスラム教 87.1%、キリスト教 8.8%、ヒンドゥー教 2.0%

**その他**：1 万数千の大小の島々から成り、3 千以上の民族が住んでいる。文化や言語などが地域により大きく異なる。最も重要な社会習慣として「ゴドン・ロヨン」（相互扶助）があり、兄弟、親戚、近隣の人々と助けあう文化がある。

## 2) インドネシア看護師協会の概要

インドネシア看護師協会は 1974 年に設立され、2003 年に ICN に加盟している。インドネシア看護師協会は各州の支部からなり、会員は 8,113 人（2007 年）である。

## 3) 津波による被害概要

インドネシアにおける津波による死亡者は 166,760 名、行方不明者は 127,749 名、避難者は 81 万人以上であった。最も被害が大きいアチェ州では 21 県のうち 13 県が被災した。2005 年 3 月に被災地を視察した時のインドネシア看護師協会長からの報告によると、アチェでは約半数の看護師が死亡したため、被災直後の看護師の不足が課題となった。また、インドネシア看護師協会アチェ支部の事務所は津波で全壊したとのことであった（写真 1-2）。



写真 1 (左). 2 (右) インドネシア看護師協会アチェ支部の事務所があった地域

## 3. スリランカ

### 1) スリランカ民主社会主義共和国の概要

**人 口**：約 1,967 万人

**民族構成**：シンハラ人（72.9%）、タミル人（18%）、スリランカ・ムーア人（8%）

**宗 教**：仏教 70%、ヒンドゥー教 10%、イスラム教 8.5%、ローマン・カトリック 11.3%

**国内情勢**：政府は反政府タミル過激派との間で約 20 年間にわたり民族紛争が続いていたが、2002 年にノルウェーの仲介により両者の間で停戦合意が成立した。しかし、反政府による自爆テロ等が続いているため国内においては、依然緊張感が続いている。

**気 候**：雨季と乾季あり。被災した海岸部の平均気温は 30℃前後。

## 2) 医療・看護およびスリランカ看護師協会の状況

スリランカでは医療、教育が無料である。そのためほとんどの病院、ヘルスセンターは国立で、その職員のほとんどが公務員である。また、ユニオン（労働組合）が力を持っていることから医療職においてもストライキが多発しており、津波災害の1ヵ月後にも医師によるストライキが行われた。看護師は病院勤務者が多く、保健師に相当する職種はない。また、助産師がコミュニティに深く関わり子供の成長や家族のケアを行っている。

スリランカ看護師協会は、1953年にICNに加盟、会員数は850人（2007年）である。

## 3) 津波による被害概要

地震発生約2時間後に東部から南西部の広範囲にわたって津波が襲撃し、死者30,959人、負傷者15,196人、行方不明5,644人を出した。死因および負傷の原因は、溺死、大量の水を飲む、手足の骨折、打撲、創傷によるものが多かった。避難者は50万人を超え、現地を視察した2005年3月下旬でも多くの人々がキャンプで生活していた。

津波による大きな被害を受けた南部は、慢性的な干ばつによる貧困地帯、また、東部から南東部にかけては、反政府タミル人の居住する地域であり同様に貧困地帯である。そのため、老朽化している建物も多く、木造家屋のほとんどが全壊、コンクリート建物も半壊するなど、建物も津波で大きな被害を受けた。

## Ⅲ．日本看護協会のスマトラ沖地震・インド洋津波 災害への対応

本会は、災害看護の専門家で構成された災害看護検討委員会において災害支援のあり方について検討を重ね、2004年に国外で災害が発生した場合に本会が国際支援を行う基準として、以下の通り決定した。

基本的条件：被災国看護師協会との交流があること。

災害の規模：死者1,000人を超える場合。但し、災害の種類は問わない。

活動内容：①被災国看護師協会の復興活動への支援、②初動調査支援、③研修等講師の派遣

義援金：1ヶ月間の期限を決め義捐金を募る。その用途は上記支援活動に用いる。

今回の津波災害で甚大な被害を受けたタイ、インドネシア、スリランカには、それぞれICNに加盟している看護師協会があり、各国の死者も1,000人を超える大規模災害であることから、本会では、この国際支援基準に則り、募金を実施して被災国看護師協会へ中長期復興支援を行うことを決定した。

2005年2月1日より3月31日まで会員を対象に実施した募金は、総額39,536,765円にのぼった。その後、被災した3カ国を視察して中長期復興支援計画を立案し、被災国の看護職能団体の復興支援を通じて被災地住民の支援を行うこととした。



## IV. 被災地視察

### 1. タイ

1) 日程：2005年2月28日～3月4日

2) 視察者：黒田裕子（NPO 法人阪神高齢者・障害者支援ネットワーク理事長）

増野園恵（兵庫県立大学看護学部講師）、本会役職員

※増野氏は兵庫県立大学看護学研究科 21 世紀 COE プログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」のメンバーとして同行

### 3) 視察概要

#### (1) タイ看護師協会との打合せ（被災地訪問前）

##### ①本視察の目的の共有

岡谷恵子専務理事より、「津波災害の支援として日本看護協会ができること、タイ看護師協会が日本看護協会に求めていることを率直に話し合うこと」という本視察の目的を説明し、タイ看護師協会から同意を得た。

##### ②タイ看護師協会の活動

タイ看護師協会は、2004年12月28日～30日および2005年1月4日にボランティアの学生たちと被災地を訪問し、津波による負傷者の救援を行った。被災者のために使えるよう被災地の看護管理者に3,000～5,000パーツ（約10,000～16,000円）を見舞金として手渡した。まず、看護師を支援し、支援を受けた看護師が被災地の人々を支援していくという構想があり、また、同じ支援者が継続して同じ対象者を支援していくことが望ましいと考えている。2005年4月30日～5月3日には、被災地で看護を行った看護師を対象にしたセッションを計画している。

##### ③日本看護協会に期待すること

地震等の災害を多く経験している日本から、災害看護に関する知識と技術を教えてもらいたい。

#### (2) 日本大使館訪問

タイの日本大使館を訪問し、タイの現状に関する情報収集を行い、原田優二等書記官より、「日本政府はタイ政府に援助を申し出ているが、タイ政府は資金援助ではなく、技術や知識の援助を望んでいるとの返答であった。タイは先進国に仲間入りしたという意識が強く、他国からの資金援助も断っている状況だが、これはタクシン首相の性格によるところ

が多いかと思われる。また、タイ政府に医療チームの派遣を申し出たところ、『医療チームは不要』という返答であったが、医師と看護師による 22 名のチームを派遣したところ、被災地では 600 名以上の診察希望があった。このように支援を遠慮していても、実際に被災地に入ると支援が必要であるケースも考えられる」との意見を得た。

### (3) 被災地訪問

バンコク空港からラノー空港に移動し、車で海岸沿いにプーケットまで南下し、現地視察を行った。

※被災地訪問先

- ①カポエコミュニティホスピタル
- ②タローノン村の小学校
- ③バンハッサイカオ付近のキャンプ地
- ④クラビー病院
- ⑤ピピ島で被災した住民のキャンプ地
- ⑥タクアパ病院
- ⑦タクアパのキャンプ地
- ⑧バチラプーケットホスピタル



#### A. 被災地の状況

現地は瓦礫等が残っているところもあるが、復興作業が開始されていた。家を失った被災者は被災した地域ごとにキャンプ地に集まり、ベニヤ板のような素材でできた仮設住宅で生活している(写真3-4)。キャンプ地は海岸沿いから離れており、被災者は住んでいた海岸沿いに戻るか、内地へ移動するか意見が分かれている。一方で復興住宅(写真5)の建設も始まっていた。復興住宅の建設費用は1軒あたり10万バーツ(約33万円)。キャンプ地には近隣の病院から看護師が派遣され、健康問題の早期発見や健康相談の対応等を行っている。しかし、看護師が派遣される頻度、時間など住民への関わり方はキャンプ地により異なっていた。



写真 3. 仮設住宅



写真 4. 仮設住宅



写真 5. 復興住宅

#### B. 被災者を診療した病院からの報告

津波後に看護師が最も苦慮したことは、被災した英語圏の人々とのコミュニケーションの障害であった。また、津波当日は創部を洗浄せずに縫合したため、後に創感染が多発した。津波で負傷した場合、砂などの異物が創部に残り、創感染を起こす危険があるため十

分に洗浄する必要があるという情報が津波発生 12 時間後に伝達された。その情報に従い、それ以前に処置した創はすべて切開し、洗浄して再縫合を行った。

また、病床数よりはるかに多い人数の被災者を受け入れたため、重傷者も廊下や外来に収容し、看護師は津波発生後から 48 時間程は不眠不休で働いた。その後、徐々に近隣から医療従事者、通訳等のボランティアが集まり、飲料水や食料の救援物資も届くようになり、なんとかその場を乗り切った。

人種・国籍を問わず、トリアージに従って重傷者から診療を行ったため、タイ人から「なぜタイ人より先に外国人を助けるんだ」という非難の声もあがった。

### C. 看護師の状況

津波発生から 1 週間程度、不眠や食欲不振、涙が止まらない等の症状が、遺体や重傷者のケアに従事した看護師に見られたが、タイ看護師協会が 2004 年 12 月 28 日～12 月 30 日および 2005 年 1 月 4 日に被災地を訪問し、看護師のメンタルケアを行ったことにより、徐々に症状は軽減した。また、津波で家族や家を失った人の悲嘆に対するケアもタイ看護師協会がコンサルテーションを行って対応した。被災者を診療した病院の看護師は、現在は不眠や食欲不振等の症状はなく、ストレスマネジメントも自分達で行えているという意見であった。しかし、被災者を診療した病院は各国からの視察等を受け入れている様子であり、看護師はまだ緊張状態にあり、ストレスを自覚していない段階にあることも考えられる。

#### (4) タイ看護師協会との打合せ（被災地訪問後）

本会からの視察者およびタイ看護師協会長を含む協会関係者が復興支援について打合せを行った。タイ看護師協会から本会に要望する支援は以下の 3 点に関することであった。

- ①災害時のマネジメントを確立する
- ②災害時の看護ケアと復興過程を明らかにする
- ③被災地にタイ看護師協会ヴィレッジをつくる
- ④災害時のマネジメントを確立する

タイには大きな災害がなかったため、50 人規模のバス事故等への対応マニュアルはあるが、大規模災害に対応できるマニュアルはない。大規模災害時にスタッフや被災者、物品、場所の管理や周囲の医療機関との連携等について災害時のマネジメントを確立し、今後の災害に備えたいと考えている。

日本は震災が多く、特に 1995 年の阪神・淡路大震災から多くのことを学んだ。津波と地震では災害の種類は異なるが、マネジメントに関しては共通点も多い。また、相違点を比較することによって災害時の新しいマネジメントを検討することは有意義である。津波災害 1 年後（2006 年 1 月頃）を目安とし、タイまたは日本でタイ看護師協会と本会で情報交換およびディスカッションを行う場を設定する。日本で行う場合には災害医療センター等の視察を計画する。

## ②災害時の看護ケアと復興過程を明らかにする

今回の津波災害に対して看護師が行ったケアと、被災した人々が日常生活を再建していく過程を記録に残したいと考えている。フォーカスグループインタビューやミーティング等を行い、災害看護の経験を共有し、将来的には災害看護トレーニングセンターを設置したい。また、災害時のマネジメントと同様に、タイと日本で情報交換やディスカッションを行い、お互いの災害時の看護ケアを向上させていきたい。そのため、本会に対して次の人材派遣を要望する。

- ・津波の経験を共有するためのセッションの講師（2005年7月～8月頃の予定）
- ・災害看護トレーニングセンターの講師

## ③被災地にタイ看護師協会ヴィレッジをつくる

### ○タイ看護師協会の意見

被災者の住宅再建および生活再建を支援するために、タイ看護師協会が住宅建設費等を出資してタイ看護師協会ヴィレッジをつくりたいと考えている。資金調達についてはタイ看護師協会による募金を計画している。対象は政府や王室、NGO等の支援が届いていない被災者を考えている。

### ○視察団の意見

本会はタイの看護師への支援を行いたいと考えているため、住宅再建に直接援助することは難しい。タイ看護師協会ヴィレッジに集会所を作り、そこに看護師が常駐して住民の生活再建や健康を支援するという計画があるのであれば、集会所の建設、看護師への支援などは検討することも可能である。

\*本会からの支援として、住民の住宅再建に関する直接的な支援は行わないが、タイ看護師協会ヴィレッジに「まちの保健室」のような場所を設置することへの支援については、後日検討することとなった。

## 2. インドネシア

---

1) 日程：2005年3月18日～3月28日

2) 視察者：小原真理子（日本赤十字看護大学教授）

阿部山優子（兵庫県立大学看護学部 地域ケア開発研究所国際看護講師）

本会役職員

※阿部山優子氏は兵庫県立大学看護学研究科 21世紀 COE プログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」のメンバーとして同行

### 3) 視察内容

#### (1) インドネシア看護師協会との打ち合わせ

##### ①本視察の目的の共有

小原氏より、「被災したインドネシアの看護師を支援するために本会ができることについて、被災地を訪問したうえでインドネシア看護師協会と話し合うこと」という本視察の目的を説明し、インドネシア看護師協会と目的を共有した。

##### ②インドネシア看護師協会の活動

インドネシア看護師協会は津波被災後、看護師の安否確認、看護師の派遣、看護師のトレーニングプランの作成を行った。安否確認は現在進行中であり、看護師の派遣は、主にアチェ近隣の州から看護師を公募して行い、約1,000名を被災地へ派遣した。トレーニングプランは、WHO、保健省、インドネシア大学看護学部と協働して行う予定であり、教育内容は仮設住宅における被災者のケアに関するものである。15名のナースをMOT(Masters of training)として教育し、そのMOTが30名のTOT(Trainers of training)をトレーニングし、TOTが各地の看護師合計330名を指導する予定である。看護師は55箇所の仮設住宅(1箇所につき420名程度が居住予定)のヘルスサテライトに6名ずつ配置される。本会からの寄付でインドネシア看護師協会のユニフォーム(ベストとキャップ:写真9参照)を100セット作成し、被災地で活動する際に看護師協会からのボランティアであることが容易に認識できるようにした。さらに、看護記録および衣服、日用品などを購入し、被災した看護師に提供した。

##### ③本会に期待すること

トレーニングセンターを含めたインドネシア看護師協会アチェ支部の建設を予定している。設計図はすでに作成しているため、建設のための資金的援助を期待したい。

#### (2) 保健省看護課訪問

##### ①看護課の活動

アチェの近隣を中心に各州からの看護師派遣のコーディネートを行った。また、活用できる病院および保健センターは、可能な限り機能を回復させる努力をしている。

##### ②今後の計画

- 被災者を約62,500名収容できる仮設住宅を建設する。仮設住宅は55箇所に建設する予定であり、各住宅のヘルスサテライトに16名の医療チーム(医師2名、看護師6名、助産師2名、その他6名)を配置する。合計880名の医療チームは、現在アチェ州で働いているPTT(非常勤)から公募した。彼らの雇用にかかる費用は、国費で賄われている。
- 医療チームは4日間の基礎トレーニングを受け、その後さらに職種別トレーニングを受ける予定である。看護師の職種別トレーニングプログラムはインドネシア大学看護学部が作成した。トレーニングはインドネシア看護師協会と協働で行う。

- 病院の看護教育の復興については、①集中治療室、②緊急、③手術室、④看護管理、⑤院内感染対策を5本柱として考えている。

### (3) ジャカルタでの情報収集

#### A. JICA インドネシア事務所

- アチェの周辺は救援物資によりむしろ景気は良くなっている印象がある。また、物価も上昇している。
- アチェは反政府活動の拠点であり、これまで外国人が入ることを拒否していたが、津波の緊急事態により2005年3月26日まで休戦協定を結び、外国人の入国が一時的に許可された経緯がある。
- インドネシア政府は、アチェにおけるNGOの活動について2005年3月26日までに撤収するよう要請していた。しかし、復興が思うように進まなかったため、その期限を2ヶ月延長した。しかし、その延長はNGOの安全を保障するものではない。
- 2005年3月3日に、アチェ州衛生局がアチェ州に滞在しているNGOとのミーティングを開催し、支援内容について協議したが、NGOが人材育成プログラムを提示しているのに対し、現地のニーズは物質的援助でありニーズと援助内容とに乖離がみられた。

#### B. 保健省

##### <危機管理センター>

- 津波が発生した際、電話およびEメールが使用できず、FAXでの連絡が主であった。
- 中央政府および地方の公務員が情報収集や遺体の確認のため現地に派遣された。
- 災害への備えとして緊急連絡用のメールサーバおよびコンピューター、会議室等の整備を行った。

##### <人材コーディネーター>

- 2005年3月26日に海外からのNGOは全て撤退予定のため、現在活動中のNGOの医師の代わりとして65名の研修医を派遣した。
- 津波以前のデータによると、アチェには約2,000名の新人看護師がいるため、彼らを採用して病院を再建する予定である。彼らの教育に関しては、本会や他のNGOよりノウハウおよび資金の援助を受けられればと考えている。
- 本会がインドネシアで支援活動を行う場合には、保健省の許可が必要である。

##### <地域ヘルスセンター>

- アチェでは保健センターが津波で全壊したため、仮設住宅内にヘルスサテライトを設置して活動している。
- 仮設住宅は55箇所建設する予定であり、現在17箇所が建設済みである。
- メダンでは仮設住宅のヘルスサテライトに勤務する医療チーム880名の教育を開始した。220名ずつ4グループに分けて実施している。最後のグループの教育は、2005年

3月23日に終了する。

### C. インドネシア大学看護学部

- 仮設住宅のヘルスサテライトに勤務する看護師のトレーニングプログラムを作成した。
- アチェでは看護学校も津波の被害を受けたため、21名の学生を学費免除および生活費支給待遇として受け入れている。
- インドネシアの看護師の80%が中学校卒業後に3年間の教育を受けた看護師（SPK）であり、17%が短大卒業（Diploma）、残り3%が大学卒業（Bachelor）である。また、看護師より助産師の方が人数が多い。

### D. 被災地（バンダアチェ）訪問

#### ○訪問先

インドネシアのスマトラ島最北端に位置するバンダアチェ（アチェ州の州都）11箇所を訪問した。図内のラインは津波が到達した位置を示している（写真6）。



#### ① インドネシア看護師協会アチェ支部

津波により全壊したため、GOAL（アイルランドのNGO）から1年間の賃貸料（5千万ルピア、日本円にして約57万円）の提供を受け、現在の建物（外観:写真7、内装:写真8）に移り活動を再開した。主なスタッフは12名でトレーニングセンターと訪問診療の拠点を兼ねている。また、GOALよりパソコン、机、棚、椅子、オートバイ等の備品の提供を受けたが、まだ備品が足りない状況である（写真9はインドネシア看護協会アチェ支部のメンバーとGOAL代表者）。



写真7. 8. アチェ支部



写真8.



写真9. アチェ支部メンバーたち

#### ② Kampung KAJU（旧インドネシア看護師協会アチェ支部があった地域）

建設物は土台のみ残っている状態である（写真10）。土地の所有者が生存していることを示す立て札や旗が立てられており（写真11）、自分の家があった場所にテントを張って生活している人もいます。半壊している建物に人々が集まっている様子が見られる（写真



写真 10. 旧アチェ支部跡



写真 11. 土地所有者を示す札



写真 12. 被災者たち

12)。

### ③ Kampung Peulangahan (写真 13)

インドネシア看護師協会アチェ支部のメンバーである Rahmadi 氏が住んでいた地域。彼は妻と子供二人を津波で失い、現在は弟夫婦と生活している。

### ④ Uleelehue (写真 14)

デング熱、マラリア等の対策として防虫剤の撒布トレーニングをしていた。

### ⑤ PLTD Apung (写真 15)

3千トンの発電船が津波により住宅街に運ばれた。現在、人々が集まるスポットとなっている。



写真 13. Kampung Peulangahan



写真 14. Uleelehue



写真 15. PLTD Apung

### ⑥ Zainal Abidin 病院

従来、この病院の病床数は 400 床であったが、津波被害により 200 床に減床した (写真 16)。また、看護師総勢 397 名のうち 42 名が死亡、120 名が行方不明となり、現在は約 230 名まで減少したが、今後新たに 120 名を採用する予定である。被災直後は、看護師の多くが家族や住居および所持品全てを失い、働ける状態ではなかったが、2005 年 3 月頃より徐々に勤務できるようになってきた。メンタルケアはメルシー (マレーシアの NGO) からの協力を得ており問題ない。今の問題は、看護師の衣食住の確保である。看護部長より本会に看護師のシンボルであるユニフォーム (白衣) 製作のための資金援助の依頼があった。政府からの白衣の支給は一人につき 1 セットのみであり、私服で働いている看護師も



写真 16-18. Zainal Abidin 病院



写真 17.



写真 18.



いる（写真 17-18）。看護部長（およびインドネシア看護師協会会長）の計画では、ユニフォームの縫製は被災住民に依頼し、被災住民の賃金獲得にも貢献する。看護師からは「自分たちは津波後一生懸命働いているのに、NGOの人々は病院に支援するだけで、看護師には何もしてくれない」との意見があった。

#### ⑦ Provincial Health Office（アチェ州衛生局）

アチェ州衛生局は毎週金曜日の午前中にヘルスコーディネーションミーティングを開催し、NGOの活動と今後の計画を発表する場を設け、支援活動の調整を行っている。2005年3月24日のミーティングではインドネシア看護師協会会長が、本会が看護師の支援を行うためにアチェに視察に来ていることを報告した（写真 19）。3月25日には、本会はラフマン氏（NGOの支援活動調整担当者）と面会し、以下の情報提供を受けた。

- アチェ州の保健スタッフ 17,212 名のうち 244 名が死亡し、591 名が行方不明となった。
- アチェ州の公立病院 32 施設のうち、7 施設（うち 2 施設は全壊）が津波被害を受けた。
- ヘルスセンターは 259 施設のうち 39 施設、サブヘルスセンターは 830 施設のうち 98 施設が被害を受けた。

#### ⑧ Nursing Dormitory

津波により住居を失った保健医療従事者が仮住まいしている看護学校の宿舍を訪問した。被災した看護師より、「トレーニングよりも住居のほうが先決である」、「家族を失ったばかりで、教育を受ける精神的余裕もない」等の意見があった（写真 20）。

#### ⑨～⑩各仮設住宅地のヘルスサテライト

ヘルスサテライトの医療チームメンバーは 25 歳～30 歳であり、保健センターでの勤務経験者が多い（写真 21）。ヘルスサテライトは 24 時間態勢で、2 交替制もしくは 3 交替制であった。看護師の休憩室もあり、エアコンも完備していた。待遇は、医師は 6 ヶ月契約で 500 万ルピア（約 5 万 7 千円）/月、看護師は 3 ヶ月契約で 200 万ルピア（約 2 万 3 千円）/月である。



写真 19. アチェ州衛生局



写真 20. Nursing Dormitory



写真 21. ヘルスサテライト

#### ⑪キャンプ地

仮設住宅が建設されるまではキャンプ地で生活している人々が多いが（写真 22-23）、訪問したキャンプ地では、「仮設住宅は自分たちの土地から離れているため入居したくない」との理由で、仮設住宅建設後もキャンプ地での生活を選択する被災者もいた。キャンプ地では食物は NGO 等からの支給があるが、清潔な水が不足している。また、被災者に仕事がないことが問題となっている。仮設のトイレが設置されていたが、自分のテントの周囲



写真 22. 23. キャンプ地



写真 23.



写真 24. キャンプ地のトイレ

に囲いを作っただけの自作のトイレが数箇所あった（写真 24）。

#### E. インドネシア看護師協会との打ち合わせ

本会の現地視察結果をインドネシア看護師協会に報告し、今後の本会支援およびインドネシア看護師協会との連携について意見交換を行った。インドネシア看護師協会から本会に対する要望は以下のとおりであり、その中で最も必要としているものは、アチェ支部のランニングコストであった。ランニングコストは形に残らないものであるため、他の NGO からの支援が得にくい現状がある。

##### a. インドネシア看護協会アチェ支部（兼トレーニングセンター）について

- ・ランニングコスト（家賃を除いたもの。光熱費、人件費等）の提供
- ・備品の提供
- ・新会館の建設費用

##### b. 被災した看護師へのユニフォーム（白衣）の提供

被災した看護師への白衣の支給が、一人につき1セットのみであり、私服で勤務する日もある状況である。本会からの支援により統一したユニフォーム（白衣）を着用することで、連帯感も高まると考えられる。また、白衣の縫製を被災者に依頼することで、彼らへの経済支援にもなる。被害の大きい病院は Zainal Abidin 病院を含めて4箇所あり、また、ヘルスサテライトで勤務する看護師の数を考慮すると約1,900名分必要である。

##### c. 看護教育への支援

災害復興にむけて看護師を教育できる人材の派遣を本会に依頼したい。アチェは外国人が入れないため、研修の開催地としてジャカルタを考えている。

##### d. 看護師への精神的サポート

看護師は自らも被災者でありながら、ハードワークを余儀なくされている現状がある。ユニフォームの支給によって被災した看護師を勇気付けるとともに精神的サポートが可能であればお願いしたい。

#### F. 保健省看護課訪問

被災地視察報告とインドネシア看護師協会との打ち合わせの報告を行った。

#### G. 在インドネシア日本大使館表敬訪問

本視察の目的および被災地（バンダアチェ）視察結果について情報提供を行った。清原書記官より、スマトラ沖地震・インド洋津波に対して支援を行う場合は、事前に WHO に報告しておいたほうがその後の対応がスムーズとなること、また、アチェで支援を行う場

合にはアチェ州衛生局の担当者がキーパーソンとなること等の情報提供があった。

#### H. WHO 表敬訪問

本会役職員が WHO の Deborah Hennessy 氏 (Nursing, Midwifery and Human Resources) を表敬訪問した。インドネシア看護師協会と意見交換の内容を伝えたところ、日本は阪神・淡路大震災から復興した経験と災害に関する知識を持っているので、経済支援のみならず看護師のトレーニングプランへの助言、こころのケア等に対する専門家の派遣等を検討してはどうかという意見であった。また、WHO 主催の会議「Caring and Nursing in Disasters and Emergencies」が 2005 年 4 月 14 日～15 日にジャカルタ (インドネシア) にて、6 月末にはプーケット (タイ) にて開催される予定との情報を得た。

### 3. スリランカ

---

1) 日程：2005 年 3 月 25 日～3 月 29 日

2) 視察者：山本あい子 (兵庫県立大学看護学部教授)

岩國亜紀子 (兵庫県立大学大学院看護学研究科大学院生)

本会役職員

※山本氏、岩國氏は兵庫県立看護大学 21 世紀 COE プログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」メンバーとして同行

#### 3) 視察内容

スリランカは政府と反政府タミル過激派が停戦状態にありテロ等も発生していることから、情勢が安定している南部から南西部にかけて視察を行った。北部から東部にかけては復興が遅れていると言われている。

##### (1) 被災地の状況

- ・津波直後に保健省がメディカルチーム(1チーム25名、25チーム。3～4週間活動)を派遣し、素早い対応を行ったため、感染症の発生は予防できた。
- ・被災者へのケアは M・O・H (母子保健センター) が中心となって実施している。
- ・現在通院患者はほとんどなく、大きな病院でもリハビリに通う人が 2～3 名程度である。
- ・視察した地域では、コロンボからゴールまでは道路の補修が終了されていた。また、倒壊した家屋等の瓦礫はほぼ撤去されていた。木造の仮設住宅も建設され始めているが、テントが張られたキャンプ地が多数見られる。

## (2) 看護師の状況

- ・現在でも、遺体の処理した時の状況、臭い、助けを求める人の声を忘れることが出来ないという声が多く聞かれた。
- ・災害について学習したいとの意欲が高い。

## (3) 看護職へのケア

- ・災害時に活動した看護職へのこころのケアは行われておらず、看護職自身もその必要性を認識していないようであった。
- ・助産師協会から政府に被災者の給与が減給とならないよう申し入れが行われていた。
- ・助産師協会から被災した助産師に見舞金が支給されていた。

## (4) スリランカ看護師協会との打ち合わせ

### ①日本看護協会への要望

- ・災害のマネジメントに関する研修  
本会からスリランカへ講師を派遣してワークショップ等を開催し、看護師、看護教員、学生等に災害のマネジメントについて広く伝えたい。
- ・看護師協会ビルの建設
- ・活動のための車両

### ②日本から送金された 100 万円の使途予定

- ・被災した看護師のために活用する。詳細は看護師協会のメンバーと協議して決める。
- ・アメリカ等他の国からも支援を受けているため、その支援金とあわせて有効に使いたいと考えている。

## (5) 在スリランカ日本大使館からの情報

宮原一等書記官と面会。今までいくつかの NGO が災害医療の医師等を派遣したが、成功したケースとそうでないケースがあり、本会が支援活動を行う上では国民性や文化を理解して進めることがプロジェクト成功の鍵であるとして、以下のアドバイスがあった。

- ・当初からスリランカ保健省等と連携をとり、政府がバックアップした形で進めたほうが良い。
- ・スリランカは 2～3 年ごとに災害に見舞われているが、その対策・知識が蓄積されていないため、災害看護のワークショップは有意義である。
- ・スリランカの文化を理解した人を派遣し、現地の人材を育てる支援が良い。
- ・言語はシンハラ語若しくはタミル語が良い。英語では支援が失敗する可能性が高い。

## (6) WHO 訪問

所長の Kan Tun 氏および医師と面談。一般には、スリランカ西方の被災地のみが注

目され、それらの被災地も今は復興期に入り、課題も解決されたと認識されている。しかし、スリランカは全土が被災し、医師を始め未だ多くの人々が救援活動を行っている。また、現在の課題として看護師不足と看護師の質の問題がある。看護師不足への対応策として看護学校の増設計画があり、2005年3月28日には新しい学校の開校式が保健大臣出席のもとで挙行された。看護師の質の向上については、オーストラリアの支援によって大学および大学院教育を開始している。本会からの災害支援活動を歓迎し、協力も行うとのことであった。

#### (7) スリランカ保健省表敬訪問

本会がワークショップをするのであればスリランカ看護師協会、日本看護協会およびスリランカ保健省との共同開催が良い。また、大臣より本会の支援活動をサポートするとの回答をいただいた。

#### 4) 今後の課題

スリランカの看護職からは津波災害が初めてで、対応できなかったという声が多数あった。看護職、保健省およびWHOの幹部からも、津波だけではなく災害看護を包括して学習できる機会を設けて欲しいとの要望がある。また、学習の方法としては、ワークショップの開催を求める声が多かった。大使館からアドバイスを踏まえ、支援方法について更に協議する必要がある。

## V. スマトラ沖地震・インド洋津波 視察報告および支援検討会

1. 日 時：2005年4月23日（土）11：00～16：00

2. 場 所：日本看護協会 JNA ホール

3. 出席者：視察者10名、本会災害看護検討委員会委員6名、本会役職員

### 4. 内 容

視察を行ったタイ、インドネシアおよびスリランカの被災状況について、視察者より報告があり、その後、これら3カ国に対して本会が行う復興支援活動について検討を行った。主な質疑および検討内容は以下のとおりである。

#### 1) タイ視察報告<質疑応答>

○被災地での看護師のボランティアの活動について

看護師のボランティアはいないわけではなかったが、被災地の病院や看護師は被災を免れていたため、看護ボランティアの必要性は少なかった。

○仮設住宅の建設の進行状況について

もともと仮設住宅と恒久住宅を並行して建設しており、政府は土地の所有者に無償で恒久住宅を建設している。土地を所有していない者に対する恒久住宅の建設計画については不明である。

#### 2) インドネシア視察報告<質疑応答>

○被災者の女性問題について

- ・医療活動に携わる看護師に対し、今後どのように女性問題に取り組むのか質問したが、現場の看護師たちは女性問題に対する取り組みの必要性を感じていないようだった。
- ・保健省看護課が仮設住宅に5年予定のヘルスサテライトを55箇所設置し、教育プログラムに則って養成した看護師をそこに配置する予定である。

○インドネシアにおける通常の医療について

国の機関であるヘルスセンターが医療を無償で提供している。また、富裕者層が利用するプライベートクリニックも存在する。今回の災害でヘルスセンターが壊滅したところもあり、そこへ通えない人々の対策が課題である。

○インドネシアの被災状況と支援について

- ・停戦期限の2005年5月26日以降、外部の人はアチェ州に滞在できないので、今後の復興については疑問が残る。現地では、WHOや保健省が支援を表明しているため、

本会の視察は不要と言われた。本会からの支援を伝えると反応はよかったが、入らないでほしいというのが本音のようにも見受けられた。

- ・スマトラ島は火山の爆発など短期間に3つの災害が起こっており、今後、島全体に災害が起こっても不思議はない。一つの地域の災害で得た経験をもとに、他の地域で防災教育をすることが大事である。

### 3) スリランカ視察報告<質疑応答>

#### ○被災状況について

国家の政策や住宅建設計画が不明で、仮設住宅が足りず、被災地にはテントが林立している。避難所で生活する人々へのケアは保健省が行っていたが、避難所の環境は衛生的とはいえなかった。ユニオンの加入者は援助が受けられるが、非加入者の救済については不明である。また、コロンボの北東部では津波による被害が少なかったため、被災したという意識が薄く、津波災害は既に終わったと思われる。

#### ○スリランカの災害看護教育について

保健省の管轄下では統制されているが、それらは大病院のみであり、知識も限局されている点が問題である。地域では、災害看護について単発の教育が行われてきたが、それらが統合されておらず、互いの情報も交換されていない。これらが統合されると教育の効果が期待できる。

#### ○医療と宗教の関係について

- ・宗教は精神的な支えとして大きな役割を果たしており、こころのケアは僧侶が対応している。
- ・女性の診察やケアは、宗教上の理由により、インドネシアでも、女性が担当するか、または家族が同席することが絶対条件となっている。宗教的な配慮をしないと、支援の撤退を命じられるなどの大きな問題に発展するおそれもある。

### 4) 中長期復興支援活動に対する検討

#### (1) 支援計画について

3カ国共通の支援として、第23回ICN4年毎大会（台湾）にてミーティングを開催し、2006年11月頃に日本でワークショップを開催する。また、2007年に横浜で開催されるCNR・ICN学術集会にてセッションを開催する。

各国への支援として、タイへは災害看護のセッション、災害看護トレーニングセンターへの講師派遣、およびヴィレッジ住民にこころのケアを行うための情報提供を行う。インドネシアへは、インドネシア看護師協会アチェ支部の運営支援、被災した看護師へ送る白衣の資金提供、およびワークショップの開催支援を行う。スリランカへは、スリランカ看護師協会のオフィス設置支援、ワークショップ開催支援を予定する。

また、活動計画として、支援は最長5年間実施し、2007年のCNR・ICN学術集会でのセッ

ションで支援の評価および提言を行い、本会の支援活動について日本語と英語で報告書を作成する。

## (2) 支援内容について

### ①ワークショップの開催について

- ・MOT、TOT の教育プログラムを利用し、指導者や病院での管理・教育の担当者を対象にしたワークショップが適切であろう。また、災害看護教育のカリキュラムについても、各国に助言する必要があると思われる。
- ・2005年頃に指導者を対象にした講習会を現地で開催し、講師は日本から派遣する。その後は本会より資金援助を行い、活動は各地域で行うのがよいと思われる。
- ・WHO の Deborah 氏より日本の被災体験を他国と共有してはどうか、との提案があった。阪神・淡路大震災の経験を共有することで、互いに自国と他国を客観的に見つめ直すことができる。

### ②インドネシアへの白衣提供について

- ・白衣の資金提供に関しては、現地の被災住民に縫製を依頼するため、被災した看護師への白衣提供だけではなく、被災住民に対する財政支援という目的もある。
- ・日本の白衣を送付しても、現地の気候に合うとは限らないので、日本での白衣募集は不適切と思われる。

### ③スリランカ看護師協会のオフィス設置について

スリランカ看護師協会にとってオフィス設置は切実な状態である。この機会にオフィスを設置し、看護師協会の基盤を築いて、ユニオンに押され気味になっている看護師協会の盛り返しになれば良い、という希望的観測もある。

### ④その他

今後、災害が発生した時に被災地を視察する災害看護専門家の登録制度を作成したいと考えている。



## VI. 支援概要

3カ国に共通していることは、被災した看護職が十分な生活支援やこころのケアを受けていないこと、また、被災国看護師協会は、地震などの災害を数多く経験し、災害看護のノウハウを蓄積している日本から知識や技術を学びたいという要望があるということであった。そこで本会は、被災地視察および支援検討会での結果をふまえ、専門職能団体として看護職を支援すること、および被災国看護師協会を通じた支援を行うことを基本方針とし、以下のとおり中長期支援計画を立案した（表1を参照）。

まず、3カ国共通の支援として来日研修を実施し、日本が蓄積してきた災害看護の知識を伝え、看護職のこころのケアの重要性およびケアの方法についての研修を行う。その後、各国において伝達講習やワークショップが開催できるよう、本会より講師の派遣やプログラム作成に関する助言、開催費の提供などを行う。

また、被害が甚大であり、看護師協会支部の事務所が全壊したインドネシアに対しては、5年間の運営資金を提供する。さらにバンダアチェで被災した看護師には、同じ職種であるという連帯感や士気を高める効果が期待できる白衣を提供する。提供方法として、日本の看護師から白衣を募集して送付することも検討したが、デザインや素材の統一が困難であり、また、現地の気候風土が日本と異なることを考慮し、現地で材料を購入し、縫製作業を被災者に依頼することとした。この提供方法には、被災者の財政支援に貢献できるという利点もある。

スリランカ看護師協会にはもともと事務所がなく、今までは看護師協会長の自宅を拠点として活動していた。しかし今後、災害支援活動のために独立した事務所が必要となることを考慮し、3年間の事務所の運営資金を提供することとした。

2005年5月26日（第23回ICN4年毎大会開催期間中）に台湾にて本会会長、タイ、インドネシア、スリランカおよび韓国の看護師協会会長がミーティングを行ない、同支援計画について合意を得た。

表1. 本会のスマトラ沖地震・インド洋津波被災3カ国支援計画

対象	内容
3カ国共通	①来日研修の開催 ②2007年CNR・ICN学術集会（横浜）でのセッション開催
タイ看護師協会（NAT）	③災害看護セッションへの講師派遣 ④災害看護トレーニングセンターへの講師派遣 ⑤健康相談の対応に関する情報提供

インドネシア看護師協会 (INNA)	⑥ INNA アチェ支部の運営支援 ⑦被災した看護師への白衣提供 ⑧看護教育、こころのケアに関するワークショップの開催支援 ⑨看護職のトレーニングに関する支援
スリランカ看護師協会 (SLNA)	⑩ SLNA オフィスの設置支援 ⑪こころのケアに関するワークショップの開催支援

### 1.3 各国共通

#### ① 来日研修の実施

目的：被災国の看護リーダーが自国の復興支援活動を行うために必要な知識を得る。

被災国でワークショップを開催できるようリーダーを育成する。

実施時期：2005年8月末～9月初旬頃の1週間

対象：被災国看護師協会長、災害看護担当者等（各国3名）

内容：被災国からの現状報告

災害看護の概観－阪神・淡路大震災からの10年－

看護職のこころのケアに関するグループワーク

防災施設、災害拠点病院や教育機関等の視察

#### ② 2007年 CNR・ICN 学術集会（横浜）でのセッション開催

開催日時：2007年5月27日～6月1日の1日

開催場所：パシフィコ横浜

内容：被災国からの復興状況の報告

本会が実施した中長期復興支援活動の評価

## 2. 各国の支援について

### 1) タイ看護師協会 (NAT)

#### ③ 災害看護セッションへの講師派遣

2005年8月頃にNATが計画している災害看護セッションへ本会より講師を派遣する。

#### ④ 災害看護トレーニングセンターへの講師派遣

設立が予定されている災害看護トレーニングセンターへ本会より講師を派遣する。

#### ⑤ 健康相談の対応に関する情報提供

タイ看護師協会が設立するヴィレッジへの支援として、ヴィレッジ住民にこころのケアを行うためのシステム構築に関する助言や情報提供を行う。

### 2) インドネシア看護師協会 (INNA) への支援

#### ⑥ INNA アチェ支部の運営支援

INNA アチェ支部が全壊したため、5年間の賃貸料、運営費（光熱費、ガソリン代、その他）、

および備品を提供する。

**⑦被災した看護師への白衣提供**

被災した看護師への白衣提供にかかる費用を提供する（被災者への財政支援を兼ね、現地で材料を調達し、縫製を行う）。

**⑧看護教育、こころのケアに関するワークショップの開催支援**

災害発生から1年後に開催が予定されている看護教育や看護師のこころのケアに関するワークショップについて、講師の派遣や資金提供を行う。

**⑨看護職のトレーニングに関する支援**

仮設住宅で被災者のケアに携わる看護師を対象にしたトレーニングについて、講師派遣、プログラム内容に関する助言や提案、実施にかかる資金提供等を行う。また、トレーニングのモニタリングについても助言を行う。

**3) スリランカ看護師協会（SLNA）への支援**

**⑩ SLNA オフィスの設置支援**

支援内容は賃貸料、運営費、備品提供とする。支援期間は3年間とする。

**⑪こころのケアに関するワークショップの開催支援**

看護職を対象にしたこころのケアに関するワークショップの開催について、講師の派遣、プログラム内容に関する助言、および開催費の提供を行う。開催時期は災害発生から1年後を予定。

**4) その他**

上記3カ国共通および各国の支援に加えて、本会からの資金援助として、タイ、インドネシア、およびスリランカの看護師協会に各100万円を送付した。

## Ⅶ. 支援実施

### 1. 来日研修

#### 1) スマトラ沖地震・インド洋津波被災国看護師の来日研修（インドネシア）

(1) 日程：2005年9月6日（火）～9月9日（金）※移動日を除く

プログラムは表2のとおり。

表2. 来日研修プログラム

日付	プログラム
9/6（火）	講義①世界の看護と日本の看護（国際看護師協会（ICN）会長 南裕子） 講義②災害看護（兵庫県立大学看護学部 山本あい子）
9/7（水）	被災体験を語る会（司会：南裕子） 講義③中長期的災害看護支援（兵庫県立大学看護学部 井伊久美子）
9/8（木）	視察①兵庫県こころのケアセンター 視察②人と防災未来センター
9/9（金）	研修まとめ（日本看護協会ビルの見学含む）

※9/6（火）は「2005年度インドネシア地域看護コーディネーター育成研修」（地域ケア開発研究所主催）に参加

#### (2) 研修参加者

① Achir Yani S.Hamid（インドネシア看護師協会会長）

② Hajjul Kamil（シアクアラ大学およびザイヌルアビディン病院臨床精神看護指導教官）

インドネシア最大の被災地アチェ在住で、インドネシア看護師協会アチェ支部第2事務局長。住居は津波により全壊、所持品も全て失った。家族は無事であったが、津波後は隣の州に避難している。被災者のケアと復興のため、現在単身アチェに在住。

③ Indriana Rahmawati（保健省看護専門学校教員、臨床精神看護指導教員）

被災1週間後から2ヶ月間こころのケア専門家としてアチェに派遣された。

④ Edi Sukamto（保健省看護専門学校教員、臨床精神看護師）

Indriana氏と同様、こころのケア専門家としてアチェに派遣された。



写真 25. ICN の災害看護の取り組み

### (3) 講義

#### ①世界の看護と日本の看護 (ICN 会長 南裕子)

○世界の看護：ICN の役割、ICN と災害看護、各国の看護師協会と ICN が取り組むべき課題

○日本の看護：訪問看護の需要の急増、一般市民を対象にした健康相談体制の開発



写真 26. 地域ケア開発研究所所長室にて



写真 27. 講義風景

#### ②災害看護(兵庫県立大学看護学部教授 山本あい子)

○災害の定義

○災害発生時に看護管理者として求められること

○災害への備え(看護職が災害から得た知識を蓄積し、それを共有する必要性)

質疑は、日本における災害発生時の看護介入システムや法的基盤等といった災害対応体制に関するものから、PTSD の予防や対応、被災体験を忘れたいと思っている被災者への支援まで、多岐にわたった。

#### ③中長期的災害看護支援 (兵庫県立大学看護学部教授 井伊久美子)

○阪神・淡路大震災の避難所および仮設住宅の状況、被災者の健康問題等

○健康問題への対処方法とその問題

研修参加者からは日本の仮設住宅についての質問が相次ぎ、また、インドネシアで今後懸念される問題とその対応について活発な質疑応答が行われた。



写真 28. 2005 年度インドネシア地域看護コーディネーター育成研修の研修生と



写真 29. 講義風景

### (4) 被災体験を語る会 (司会：ICN 会長 南裕子)

被災体験を語る機会として、研修参加者 4 名に、阪神・淡路大震災を経験した兵庫県立大学看護学部の教授 2 名、兵庫県災害医療センターの看護師 2 名が加わり、それぞれの体験や思いを語った。前半はそれぞれが体験したことや、その後の活動について話し合う場となり、後半は各自が感じたことや思ったことを自由に話す場となった。アチエの被災者は、家と持ち物全てを失ったこと、家族は避難したが自分は仕事のために被災地に残ったために取り残

されたような感じがしたことなどをゆっくりと話し、他の研修参加者が彼の肩を抱く場面もあった。

## (5) 施設見学

①兵庫県こころのケアセンター（所在地：兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2）

②人と防災未来センター（所在地：兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通 1-5-2）



写真 30. 地域ケア開発研究所正面玄関



写真 31. 兵庫県こころのケアセンター



写真 32. カウンセリングルーム

## (6) 日本看護協会ビルの見学および研修まとめ

日本看護協会ビルの見学では、本会ビルの耐震強度、非常用発電設備、および東京都が被災した場合の対策本部の設営等について紹介した。

研修のまとめとして、研修参加者の感想が述べられた。また、災害看護ワークショップ（インドネシア看護師協会主催）の具体的な支援内容については、ワークショップの開催要綱に基づいて後日あらためて検討されることとなった。



写真 33. 非常用発電機の説明



写真 34. 災害時に本部となる会員サロン

## (7) インドネシア看護師協会の活動および被災地の現状

### ①仮設住宅のヘルスサテライト\*で勤務する看護師への研修

インドネシア看護師協会は、インドネシア保健省、インドネシア大学看護学部および WHO と協働し、仮設住宅のヘルスサテライトに勤務する看護師を対象として、仮設住宅における被災者のケアに関する研修を行っている。

計画では15名の看護師をMOT (Masters of training) と

して教育し、その MOT が 30 名のTOT (Trainers of training) を教育する。そして、TOT は各地の看護師合計 330 名を指導する予定である。2005 年 9 月現在、MOT および TOT



写真 35. インドネシア看護師協会会長による説明

の教育は全て終了し、各地の看護師 330 名のうち 3 分の 2 が研修を終了している。

※インドネシアの 55 箇所の仮設住宅（1 箇所につき 420 名程度が居住予定）のヘルプサ  
テライトには看護師が 6 名ずつ配置されている。

### ②災害看護ワークショップ開催の検討

2006 年 1 月に 3 日間の日程で開催できるよう検討している。現在の予定では、1 日目は看護師を対象とした 1,000 名規模の講演を中心とした研修とし、2 日目および 3 日目は看護職のリーダーを対象とした 50 名規模のワークショップを企画している。インドネシア看護師協会はワークショップ開催要綱を作成し、本会に提出するので、プログラムへの助言を含む開催支援の具体的内容について検討してもらいたい。

### ③被災地の現状

現在の仮設住宅での課題として、被災者の失業、不衛生な環境や栄養失調などがある。問題となっているグループは子供、女性、高齢者である。アチェでは自殺した被災者は一人のみで、暴力行為等も少ない。ほとんどの人がイスラム教徒であり、この状況は神が与えた試練と考えて、立ち直ろうとしている。看護師は血圧測定や医師の診察介助に加え、祈る環境を整備したり、信仰の話をしたり、スピリチュアルケアを通して、被災者が事実を受け入れる支援をしている。

## (8) 研修生からの感想および意見

### ①プログラムへの意見

- 今回の研修プログラムはよくマネジメントされており、インドネシアの災害看護研修プログラムを検討するのに大変参考になった。
- 講義や見学が中心であったが、可能であれば災害看護のガイドラインを作成し、日本の災害看護の専門家から助言を得るといった作業もしてみたかった。
- 研修は総合的な話が多かったのもっと実践的なほうがよかった。
- 今回は災害看護の研修であるが、日本の病院の看護部の指示系統や、看護管理の実際を知りたかった。特に看護部長の責任と権限を図示したものが欲しかった。
- 日本の看護教育制度について日本看護協会でのミーティングで説明してもらったが、もっと詳しく聞く機会があればよかった。

### ②講義および見学施設の感想

- アチェの被災者のこころのケアを行うために津波発生 1 週間後より現地入りしたが、十分な活動ができたかどうか自信が持てず、罪悪感があった。しかし、災害看護の講義や被災体験を語る会でみなさんの話を聞いて、自分の活動は正しかったのだと安心した。今後も被災者のこころを癒せるよう活動していきたい。
- イスラム教では、災害は人間の悪い行いに対する罰として神様が起こすものだと考えられている。アチェはほとんどの人がイスラム教徒であるが、この 10 年の間に若い女性がスカーフを被らなくなったり、腕を出す服装をしたり、未婚の男女が一緒にカ

ラオケに行ったりと、イスラムの教えを守らず戒律が乱れてきている。人々のなかには戒律の乱れが津波をひきおこしたと考え、自分を責める人もいる。しかし、イスラム教は私たちの心のよりどころでもあるので、その考えを否定することも難しく対応に悩む。答えは出せないが、この機会に語ることでよかった。

- 中長期的災害看護支援の講義は、今後自分達が活動していくためのよい勉強になった。阪神・淡路大震災の時は仮設住宅で4年間支援活動をしたと聞いたので、自分達もそれを目指してやっていきたい。また、阪神・淡路大震災では1,400名規模の避難所を5名の保健師でケアしたと聞き、マンパワーに無理があると思ったので質問をすると「ボランティアと協働したので十分な活動が行えた。ボランティアのコーディネートも保健師の重要な仕事だった」との回答だったので、自分達もいろいろな人と協力して活動しようと思った。
- 全ての講義をインドネシアの看護師と共有したい。また、こころのケアセンターや人と防災未来センターもインドネシアにはないものであったのでとても参考になった。
- 兵庫県こころのケアセンターは設備も先生も素晴らしく、同じような施設をインドネシアで設立したい。
- こころのケアセンターでは、こころのケアの実際についてももう少し聞きたかった。
- インドネシアでは津波の博物館の建設を予定しているので、人と防災未来センターを紹介したいと思う。
- 災害看護の修士課程や博士課程に関する話がとても興味深かった。インドネシア大学では今後、津波の被災体験から学びを得て、災害看護の修士課程を設立し、今後の災害対応に備えたいと考えているので大変参考になった。
- 全てのプログラムが印象的だった。特にICN会長である南先生との食事会や、ハグしてくれたことが一番の思い出となった。ICN会長が津波の被災地であるアチェの看護師を心配してくれているのはとても力づけられる。

研修最終日には研修参加者と本会の久常節子会長、漆崎育子常任理事との昼食会を開催した。昼食会で久常会長はスマトラ沖地震・インド洋津波への見舞いの言葉と新会長としての豊富を語った。一方、インドネシア看護師協会のヤニ

○ 日本 of 看護師の皆様へ ○

インドネシア看護師協会長として、日本看護協会と日本の看護師の皆様へ深い感謝の意を表します。特に1月に届いた緊急援助資金は誰よりも早い支援であり、未曾有の災害に途方にくれていた私たちにとってお金以上の価値のあるものでした。

また、被災直後には様々な組織が視察に訪れましたが、視察後に何の応答もない組織も多いなか、日本看護協会は視察結果に応じて資金援助やこのような研修を企画・実施され、誠に優れた組織と思います。今後も同じ看護師協会として連携していきたいと思っています。

インドネシア看護師協会長  
Achir Yani S.Hamid





写真 36. インドネシア看護師協会長と本会会長

会長は日本の看護師と本会への感謝の意を述べ、今後も連携して活動していきたいと語った。

## 2) スマトラ沖地震・インド洋津波被災国看護者の来日研修（タイ・スリランカ）

(1) 日程：2005年12月12日（月）～12月16日（金）※移動日を除く

来日研修プログラムは、表3のとおり。

表3. 来日研修プログラム

日付	プログラム
12/12（月）	日本看護協会ビル内覧（防災設備の説明含む） 支援計画の実施状況確認および今後の検討
12/13（火）	○被災体験を語る会（司会：日本赤十字看護大学 小原真理子）
12/14（水）	○日本の災害対応・防災対策1 独立行政法人災害医療センター視察 ○日本の災害対応・防災対策2 立川防災館にて体験学習
12/15（木）	○災害看護教育 日本赤十字看護大学カリキュラムおよび災害看護教育の展開の説明 日本赤十字武蔵野短期大学3年次災害救護実習プログラム参加
12/16（金）	研修まとめ

※12/14（水）、12/15（木）は「イラン大地震復興支援訪日研修」と合同開催

### (2) 研修参加者

#### ①タイ看護師協会

Jintana Yunibhand（タイ看護師協会会長）

Nanthaphan Chinlumprasert（アサンブション大学看護学部長）

Niyada Arkanitta（クラビー総合病院看護課長補佐）

#### ②スリランカ看護師協会

Leena Senaratna Senarath Arachchige（スリランカ看護師協会副会長）

Malanie Ranasinghe（スリランカ看護師協会事務長、コロンボ看護学校長）

Sita Lakshman Perera（スリランカ国立病院看護師）

### (3) 研修内容

#### ①日本看護協会ビルの見学 (防災設備の説明含む)

日本看護協会ビルの耐震強度、非常用発電設備、および東京が被災した場合の対策本部設営等について紹介した。

#### ②支援計画の実施状況の確認および今後の検討

本会よりスマトラ沖地震・インド洋津波被災3カ国支援計画の実施状況の報告を行い、今後の支援について計画どおりに進めることを確認した。

#### ③被災体験を語る会（司会：日本赤十字看護大学教授 小原真理子）

被災体験を語る機会として、研修参加者6名に新潟県中越地震において被災者のこころのケアを実践した井上玲子氏（武蔵野赤十字病院看護師）が加わり、それぞれの経験や思いを語った。

被災地の看護師であるタイのクラビー総合病院の看護課長補佐は、津波災害で大変な思いをしたが、こころの支えとして仏教とタイ王室の存在があったと語った。そして、毎晩寝る前に行方不明者が見つかるように、津波による死亡者が成仏できるように祈っていたこと、また、被災時には多くの人に助けられ、怒りや疲れよりも人のこころの温かさへの感謝の気持ちが強かったことを語った。

スリランカ看護師協会の事務長からは、被災した看護師は「支援として何が必要か」と聞かれても他の被災者に遠慮して「お金が欲しい」とは言えなかったため、本会からの経済的支援がスリランカの看護師を非常に勇気付けたというエピソードが紹介された。

#### ④日本の災害対応・防災対策1（独立行政法人災害医療センター視察）

##### A. 全国を視野にした災害医療センターの機能役割と教育（看護部長 菊池志津子）

災害医療ネットワークの概要やネットワークを活用した初期災害医療班の派遣体制、災害に関する情報収集・連絡・連携体制、災害訓練、災害時に対応できる看護師の養成について講義があった（写真38）。研修参加者からは災害医療センターと国との関係、また、災害に対応できる看護師の養成に関する質疑があった。



写真 37. 研修参加者と本会役員



写真 38. 講義



写真 39. 備蓄倉庫

## B. 備蓄倉庫の見学

災害時に使用する緊急増床用ベッドや寝具、初期災害医療班の出動物品を収納している備蓄倉庫を見学した（写真 39）。

### ⑤日本の災害対応・防災対策 2（立川防災館にて体験学習）

立川防災館にて救急訓練、消火訓練、防災ミニシアター、煙体験、および地震体験の5つのプログラムの体験学習に参加した。研修参加者はメモや写真を取り、熱心に参加していた（写真 40～45）。防災館の利用者の数やどのような人が利用するのか等の質問が相次いだ。



写真 40. オリエンテーション



写真 41. 救急訓練



写真 42. 消火訓練



写真 43. 消火訓練



写真 44. 地震体験



写真 45. 地震体験

### ⑥災害看護教育

日本赤十字看護大学武蔵野キャンパスにて日本赤十字看護大学のカリキュラムの全体像および災害看護教育の展開について説明を受けた後、研修参加者は日本赤十字武蔵野短期大学3年次災害救護実習プログラムに参加した。

#### A. 日本赤十字看護大学カリキュラムおよび災害看護教育の展開の説明

森美智子学科長より日本赤十字看護大学カリキュラムの概要について説明があり、小原真理子教授より災害看護教育の展開について説明があった（写真 46）。これに対し、研修参加者より災害看護教育の時間配分、項目等に関して質問があった。



写真 46. カリキュラム説明

#### B. 日本赤十字武蔵野短期大学3年次災害救護実習プログラム参加

##### a. トリアージ映像シミュレーションと検証

トリアージの考え方、方法について講義を受けた後、患者の情報と映像をもとにトリアージのシミュレーションを行った。

## b. トリアージ演習

飛行機事故を想定し、学生が被災者役と医療班役に分かれトリアージの演習を行った。被災者役はメーキャップを行って演技をし、医療班役は実際にトリアージタグを使用してトリアージを行った（写真47～50）。



写真 47. メーキャップ用品

## c. まとめ

トリアージ演習を振り返り、実施したトリアージが妥当であったか検証を行った。



写真 48. 被災者役の学生への演技指導

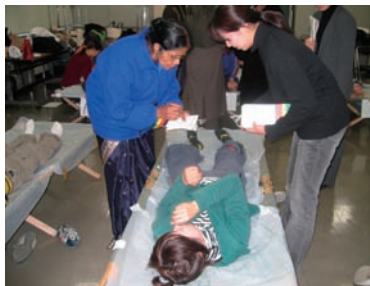


写真 49. トリアージ演習



写真 50. トリアージ演習

## (4) タイ看護師協会およびスリランカ看護師協会の活動報告

### ① タイ看護師協会

#### A. 被災者および看護師へのケア

被災直後は被災地で看護師がセルフケアできるよう声をかけ、生活環境を整えた。タイ看護師協会が被災地の看護師を対象にカウンセリングを実施したことで、被災地の看護師が被災者へこころのケアを行えるようになった。また、3ヵ月後、6ヵ月後に看護師を対象に PTSD の対応に関する研修を開催した。この来日研修では被災者および看護師へのこころのケアの重要性を再認識した。

#### B. 災害看護トレーニングセンターの設立

a. 研究、b. 教育(研修)、c. 情報提供の3つの機能をもつ施設として設立を計画している。タイの首都であるバンコクに本部を置き、津波災害が最も甚大であったプーケットには、津波に特化したセンターの支部を設置する予定である。2006年9月ごろの開設を目指して作業を進めている。センターは一時的なものではなく、継続的に災害看護の普及・啓発を行える施設とする方針である。本会には研究への助言、研修方法、情報提供に関する技術的な支援を期待している。

### ② スリランカ看護師協会

#### A. スリランカ看護師協会事務所の設置

本会から提供された資金（3年間の事務所運営費）の用途を検討するために協議会を開催した。協議の結果、安定した協会運営のためには事務所を借りるのではなく、土地を購入するべきであるとの結論となった。しかし、土地を購入するには資金が不足しているため不足分をどのように調達するか検討中である。

## B. 災害看護ワークショップの開催

2006年3月に災害看護のワークショップの開催を予定している。詳細は未定であるが、本会には講師派遣と経済的な支援を期待している。

### (5) 研修参加者からの感想および意見

- 災害看護について実践的な知識が得られる有意義な研修であった。
- 立川防災館では、地震や煙、消化訓練などさまざまな経験ができ、とても興味深かった。この研修で得たことを自国に持ち帰り、今後の看護にいかしていきたいと思う。
- 他の被災国の看護師と交流することができてよかった。
- 日本の看護教育だけではなく、他国の研修参加者からその国の看護教育について情報を得ることができてよかった。
- 他国の研修参加者と交流する時間が十分になかったのが残念だった。研修の合間や研修終了後に他国の研修参加者と情報交換をしたが、食事会などを通して交流する時間を持てたらなおよかった。
- 今回は災害看護の教育やトリアージ等の実践的な知識を得ることができたが、災害看護に関する調査や文献等の情報も得られるとなおよかった。

○

日本の看護師の皆様へ

この研修を開催するにあたりいろいろご尽力いただいた皆様や、講義をご担当くださいました先生方にお礼を申し上げます。ありがとうございました。

また、同じ看護師として私たちを心配してくださり、応援してくださる日本の看護師の皆様から心から感謝いたします。

タイ看護師協会  
スリランカ看護師協会



写真 51. 研修参加者と本会役員

## 2. 各国看護師協会主催ワークショップ

### 1) タイ看護師協会主催「災害看護ワークショップ」

#### (1) ワークショップ概要

日 程：2005年9月1日（木）～9月2日（金）の2日間

プログラムは表4のとおり。

場 所：ラディソンホテルバンコク（タイ バンコク）

対象者：タイの看護大学教員および病院看護管理者（約250名）

表 4. ワークショッププログラム

2005年9月1日(木) 第1日目

時間	プログラム
8:30～8:45	開会式
8:45～10:00	講義：国の防災プランー災害への備えと復旧対応 講師：Dr.Suvit Yodmanee (アジア防災センター 理事)
10:00～10:15	休憩
10:15～11:30	講義：災害管理：エキスパートナースの展望 講師：黒田裕子 (阪神・淡路大震災 (日本) のナースエキスパート)
11:30～12:30	昼食
12:30～13:30	奨学金授与式
13:30～14:45	パネルディスカッション「津波災害—忘れられない経験」 座長：Dr.Kamlairat Yensujit (タイ赤十字社) パネリスト：Miss Jarupak Kunjanatanon (クラビー病院 救急病棟看護師長) Miss Jintana Somneuk (タクアバ病院 救急病棟看護師長) Miss Kobkul Sittichai (Siriraj 病院 救急車看護師) Capt. Montee Jerapunya (空軍病院 主任看護師)
14:45～15:00	休憩
15:00～16:15	パネルディスカッション続き
16:15	第一日目終了

2005年9月2日(金) 第2日目

時間	プログラム
8:30～10:15	研究発表「津波災害における看護リーダーシップと看護管理、タイ南部における政治危機」 発表者：Dr. Nanthaphan Chinlumprasert (タイ看護師協会国際部 部長) Dr. Ranu Pookboonme (タイ看護師協会学術部 部長)
10:15～10:30	休憩
10:30～12:00	研究発表続き
12:00～13:00	昼食
13:00～13:45	ディスカッション「看護師のための包括的な防災計画—理論と実践」
13:45～15:30	基調講演「最高の災害看護管理計画のための看護教育、研究およびネットワーク構築の方向性」 講師：Dr. Jintana Yunibhand (タイ看護師協会 会長)
15:30～15:45	閉会式& 休憩

(2) 支援内容

①資金援助

②講師派遣

○派遣者：黒田裕子 (NPO 法人阪神高齢者・障害者支援ネットワーク理事長)

※黒田氏はスマトラ沖地震・インド洋津波視察 (タイ) の視察メンバー

○派遣期間：2007年9月1日(木)の1日間 (移動日を除く)

○講演日時および講演テーマ：上記表 4. ワークショッププログラム参照。

## 2) インドネシア看護師協会主催「災害看護セミナー&ワークショップ」

### (1) ワークショップ概要

日 程：2006年1月26日～1月28日

テーマ：災害が及ぼした影響、将来の展望を見据えた復興政策と教訓  
～看護が寄与できること～

場 所：サリパンパシフィックホテル（インドネシア ジャカルタ）

対象者：セミナー（約200名）

看護教育団体、公私および政府の看護サービス団体、看護学生、NGO等

ワークショップ（64名）

看護師、看護教育団体、インドネシア看護師協会（支部を含む）、保健省看護課、WHO および関係機関、日本看護協会等

プログラム：

#### 第1日目 ワークショップⅠ

3グループに分かれ討論、各グループのテーマは以下のとおり。

- 1 グループ：災害の構造、災害サイクル、災害対応計画等について
- 2 グループ：被災者、救援者の役割、被災地で活動する看護師の役割
- 3 グループ：被災地から中央政府への情報発信システムと発信内容

#### 第2日目 セミナー：講演およびシンポジウム

#### 第3日目 ワークショップⅡ

3グループに分かれ討論、各グループのテーマは以下のとおり。

- 1 グループ：災害の種類、災害サイクルとサイクル別の活動、災害救援チーム組織における防災計画、防災管理について
- 2 グループ：災害救援チームとは、防災管理における看護師および災害支援ナースの役割
- 3 グループ：災害救援チームのネットワーク、災害時の情報管理システム等

### (2) 支援内容

#### ①資金援助

#### ②講師派遣

○氏 名：小原真理子（日本赤十字看護大学教授）

テーマ：災害看護管理

○氏 名：山本あい子（兵庫県立大学看護学部教授）

テーマ：災害時の備えと対処のための看護能力の展開

#### ③派遣期間：2006年1月26日～1月28日

### (3) インドネシア看護師協会からの報告（一部抜粋）

#### ①背景

北部スマトラおよびアチェ州を襲ったスマトラ沖地震・インド洋津波を受けて計画された「災害看護セミナー&ワークショップ」は予定通り実施され、成功のうちに終了した。

スマトラ沖地震・インド洋津波はスマトラ島北部およびアチェ州に甚大な被害を及ぼし、多くの住民が身体的・精神的な苦痛を被った。身内や財産を失った家族も多く、看護者も例外ではない。

復興に際しては、健康面を含めて多大な支援がなされ、インドネシア看護師協会（INNA）等の職能団体がアチェ州の被災者救助にあたって陣頭指揮を取った。これらの活動は、自らが被災しながらも地域のヘルスセンター設立のために働く看護職を力づけ、それは同時に、被災者の健康状態の向上や地域のヘルスセンターの発展に寄与することとなった。

上記の状況を鑑み、ワークショップのテーマを「災害が及ぼした影響、個人的並びに看護者としての被災体験、看護教育および看護支援活動から得られた教訓」とし、セミナーのテーマは「災害が及ぼした影響、将来の展望を見据えた復興政策と教訓～看護が寄与できること～」とした。本活動は、スマトラ沖地震・インド洋津波の被災地であるアチェ州およびスマトラ島北部のINNA支部の主催によるものであり、開催にあたっては日本看護協会（JNA）より支援を受けた。

#### ②総合目標

本セミナーおよびワークショップを通して、災害に対応でき、かつ一般市民に防災教育を行える看護職を育成するための、幅広く長期的な活動体制をINNAおよびJNAが整えることができた。

#### ③セミナーの演題および演者

基調講演「災害看護」	南裕子氏（ICN 会長）
「災害管理と教訓 WHO の展望」	Vijay Nath (Kiaw Win) 氏
「危機管理」	Rustam Pakaya 氏
「アチェにおける看護者のための効果的なこころのケア」	Achir Yani S. Hamid 氏 (INNA 会長)
「災害時の備えと対処のための看護能力の展開」	山本あい子氏（JNA 派遣講師）
「各地域社会の発展」	Aryono D. Puspongoro 氏
「地域における看護教育の効果」	Dra. Junaiti Sahar 氏
「地域におけるメンタルヘルス教育の効果」	Budi Anna Keliat 氏

#### ④ワークショップの演題および演者

「津波災害からのアチェの復興 - 個人的な被災体験から」	Nurlela Hasan 氏
「看護教育機関における教育課程の統括および災害を担当する INNA アチェ支部の看護開発センターの役割 個人的な被災経験から」	Abdul Rahman 氏



- 「津波被災地において INNA が果たした役割」 Achir Yani S. Hamid 氏 (INNA 会長)
- 「災害に対応する INNA アチェ支部の看護開発センターの役割」  
T. Syamsul Bachri 氏
- 「災害発生時における救急看護能力」 Amelia K 氏
- 「災害管理における保健省看護局の役割」 Dra. Herawani Azis 氏

#### ⑤開催資金について

本活動は、JNA からの支援金および、参加者による寄付によって運営された。

#### ⑥評価

ワークショップおよびセミナーは成功裏に終了した。この評価は JNA の講師陣から得たものである。セミナーの演者は各分野の専門家であり、ワークショップのリソースパーソンは担当したテーマに精通しており、本ワークショップは有意義なものとなった。加えてサリパンパシフィックホテルを会場として選定したこともワークショップ開催の成功を後押しした要因の一つと評価される。ワークショップ初日のリソースパーソンや専門家から意見を得て、ワークショップ2日目は以下の成果が得られた。

- a. 災害支援のモデル
- b. 災害時に求められる看護師の能力
- c. 災害時の連絡・報告体制

#### ⑦今後の課題および提言

本セミナーおよびワークショップから得られた成果は、今後の災害対策活動の第一歩であり、今後 INNA が取り組むべき課題として以下の項目があげられる。

- a. 災害看護支援体制の構築
- b. 防災マニュアル・人材育成・災害時連絡体制に関する防災計画の開発
- c. 本セミナーおよびワークショップで得られた成果をふまえ、より発展させていくためのワーキンググループの発足

更に次の段階として、これらの成果をいかに実行し、社会に適応させていくかということがあげられる。これにより、災害看護の分野において、看護師が地域の福祉向上に貢献することが可能となる。

- a. INNA には、看護者の権利を擁護するとともに権利を主張し、行政との連携体制を構築していくことが求められる。
- b. 保健省看護局および関連部署は災害担当部署の充実を図り、インフラを整備することが求められる。
- c. WHO には更なる支援として、INNA および DON が提示した支援



写真 52. インドネシア看護師協会主催ワークショップ

計画を引き続き実施していくことが求められる。

d. ICN および各国看護師協会には、各国協会間、特に JNA との連携体制を構築し、更なる協働と相互支援の可能性について模索していくことが求められる。

### 3) スリランカ看護師協会主催「災害管理ワークショップ」

#### (1) ワークショップ概要

日 程：2006年6月5日（月）～6月9日（金）

場 所：Sri Lanka Foundation Institute（スリランカ民主社会主義共和国 コロンボ）

出席者：コロンボおよび被災地の看護師 約40名

内 容：表5参照

表5. スリランカ看護師協会主催「災害管理ワークショップ」プログラム

日 時	内 容	講演者	
6月5日	9:00-	受付開始（登録）	
	10:00-	開会式・開会挨拶	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Miss R. J.Ratnalatha President (SLNA 会長)</li> <li>・ Dr.A.Kahanadaliyanage Director General of Health Services Ministry of Health (保健省)</li> <li>・ Dr.Hector Weerasinghe Director, NHSL</li> <li>・ Mrs. Dharma de Silva Director/Nursing</li> <li>・ 日本看護協会：高島真美</li> <li>・ Miss.Kusum Vithana Former President, (SLNA 前会長)</li> <li>・ Mrs. Malani Ranasinghe Secretary/SLNA (秘書)</li> </ul>
		休憩	
	11:00-12:30	講演「日本看護協会の役割および災害時における看護協会間のネットワークシステム」	日本看護協会：高島真美
	12:30-13:30	昼食	
	13:30-15:00	講演「災害法と各種緊急時業務」	Mr. S. Hettiarachchi
	15:00-15:10	休憩（ティーブレイク）	
	15:10-16:30	講演「被災者への対応と看護管理」	Dr. S. Samarage, Director Development and Organization Health Ministry (保健省)
6月6日	9:00-10:30	講演「リスクマネジメントと病院における被災者管理」	Dr.AnilJasinghe Director, AOS, NHSL
	10:30-10:45	休憩（ティーブレイク）	
	10:45-12:00	講演「看護者の責務」	Miss.K.S.N.Amarasinghe
	12:00-13:00	昼食	
	13:00-14:45	講演「津波災害の心理的側面」	Dr. Neel Fernando Consultant Psychiatrist Mental Hospital, Angoda
	14:45-15:00	休憩（ティーブレイク）	
	15:00-16:30	全体討論 テーマ：津波被災者のこころのケアについて	ファシリテーター： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Dr.Neel Fernando, Consultant Psychiatrist Mental Hospital, Angoda</li> <li>・ Miss Priyanganie Zoysa Psychologist Dept. of Psychology Medical College</li> <li>・ Miss K. Saranguhewa Lecture O.U.S.L Sri Lanka</li> <li>・ Mr.K. M. Herath Chief N/O Mental Health</li> <li>・ 日本看護協会</li> </ul>

6月7日	9:00-10:30	講演「災害発生時における地域の関わり」	Dr.S. Mandawatta MOH, Moratuwa
	10:30-10:45	休憩（ティーブレイク）	
	10:45-12:30	講演「災害時における公衆衛生行政官の業務」	Mrs. P.A.B. Piyaseeli Nursing Director, Ministry of Health（保健省）
	12:30-13:30	昼食	
	13:30-14:45	ビデオ：津波	Dr. Sudeera Herath Consultant Surgeon Teaching Hospital, Galle
	14:45-15:00	休憩（ティーブレイク）	
	15:00-16:30	講演「津波後の被災地」	Dr. Wimal Jayantha (Director/LRH) National Coordinator-Disaster Management
6月8日	7:00-17:00	被災地視察	参加者：SLNA 会長他と漆崎理事及び事務局 2 名
6月9日	9:00-10:30	講演 「日本看護協会の災害看護活動と日本の保健師活動」	日本看護協会：漆崎育子常任理事
	10:30-10:45	休憩（ティーブレイク）	
	10:45-12:30	グループワーク 1. 津波体験 2. 津波災害時のコミュニティの準備体制 3. 病院の災害準備体制 4. 既存の資源と必要な災害講義について	1. 津波体験のある看護行政官 2. 公衆衛生行政官 3. 病院行政官 4. 幹部看護行政官
	12:30-13:30	昼食	
	13:30-15:30	グループ発表	
	15:30-16:30	閉会式、閉会の辞、WSの認定証授与	

### ○講義

本会漆崎育子常任理事より「日本看護協会の災害看護活動と日本の保健師活動」および、事務局より「日本看護協会の役割および災害時における看護協会間のネットワークシステム」という演題で講演を行った。出席者より、災害の発生をどのように知るのか、また、新潟県中越地震における保健師の活動について質疑があった。他にスリランカの保健師の活動、大規模災害に対する病院での備えや被災者に対するこころのケアについての講義があった。

### ○全体討論

被災者および看護師のメンタルヘルスケアについて、精神科医師、保健省の看護課の職員等がファシリテーターとなり、全体討論を行った。

### ○グループワーク

①津波体験、②津波災害時のコミュニティの準備体制、③病院の防災体制、④既存の資源と災害に関して必要な講義についての4グループに分かれ意見交換をした後、それぞれが結果を発表した。

### ○被災地視察：(3) 被災地視察概要参照

## (2) 支援内容

### ①資金援助

### ②講師派遣

派遣者：漆崎育子日本看護協会常任理事

日本看護協会災害看護担当職員 2 名

### ③派遣期間：2006 年 6 月 4 日（日）～ 10 日（土）

## (3) 被災地視察概要

視察日：2006 年 6 月 8 日（木）

視察者：R.J.Ratnalatha スリランカ看護師協会長、  
コロンボおよび被災地の看護師、本会役  
職員

コロンボから島の東南部を海岸沿いに移動し、カルタラの保健センター（①）、仮設住宅群（②）および恒久住宅（③）とヒッカドゥワの保健センター（④）から沿岸部の被災地（⑤）を視察した。

### ①カルタラの保健センター

保健センターにて、医師より津波発生後の支援活動について説明があった。

#### ○説明概要

保健センターでは津波発生前は、医師、看護師等の医療従事者は互いに連携することなく、それぞれが独自に活動を行っていた。しかし、津波発生後は、医師や看護師等は互いの専門性を生かして連携し、被災現場で協働して救援活動に従事した。他職種間での協働活動は今回が初めてであり、大変効果的であった。同保健センターでは、それ以降現在に至るまで、医療従事者が協働して被災者の支援を行っている。

### ②カルタラの仮設住宅群

カルタラでは津波災害により約 2 万名が被災し、24 の仮設住宅群が設営された。

現在カルタラには 9 の仮設住宅群が残っており、約 3,500 名の被災者が避難生活を営んでいる。視察した仮設住宅群（写真 53）では、157 家族が生活しており、戸別の仮設住宅では 5 畳一間程度の木造家屋に一家 4 人が生活している状況であった。父親はコロンボ等で大工等の日雇い労働をし、母親も仕事に出かける家庭が多いが、経済的に安定せず、多くは未だに生活再建の目処がたっていない。また、日中は両親共に不在となるため、子どもだけの生活となり、学校に通わない子どもも多い。災害発生後 1 年間で約 35 名の子が生まれ

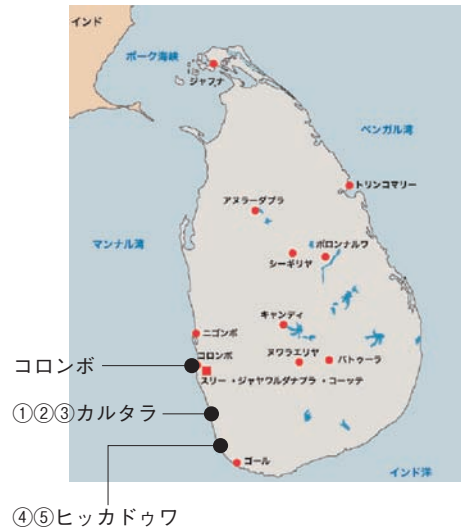


写真 53. 仮設住宅群



写真 54. 仮設住宅群の集会所

たが、出生体重が標準に満たない子が多く、母子共に栄養状態は悪い。週に1-2回巡回に訪れる保健師（写真54）やボランティアが健康相談や家族計画等の指導を行っているが、保健師の数が足りず、十分な指導は行われていないとのことであった。

給水タンクの配備等、最低限の設備は整っているものの洗濯生活用水は不足しており、海岸へ洗濯に出かける被災者もいた。また、仮設住宅群自体が海拔より低い地帯に設置されているため排水状態が悪く、かつ日陰が少なく高温であり、衛生状態も良好とはいえない環境であった。

政府に対し、恒久住宅への移住を希望する被災者の氏名、被災状況、人数等を伝え、複数階の恒久住宅を建設する予定との返事を政府より得たが、具体的な支援はそれ以降進んでいない。津波による被害を受けないよう家屋は海岸部から100メートル以上離れた場所に建設するよう規則があるが、海岸部から離れると土地の価格が高騰するため、恒久住宅建設の障害となっているとのことであった。

### ③カルタラの恒久住宅

海岸部から約3キロメートル離れた傾斜地（元ゴム農園）に恒久住宅が建設されていた。近くに配電塔があり、身体への電波の影響が懸念されるために土地が安く、そのために恒久住宅の建設用地に選定されたとのことであった。



写真 55. サイクロンで屋根が損壊した家屋（左後方）

恒久住宅は、あるベルギー人の寄付により建設され、1件あたり約70万ルピー（約77万円）の建設費を要しているが、ブロック塀にトタン屋根という構造で、サイクロンで屋根が損壊した家屋も見られた（写真55）。また、1DKに一家4～6人程度が生活しており、ライフラインの設備が不十分で、配電設備と給水車による1回/日の給水はあったが、ガスはなく屋外で薪を用いて調理をしていた（写真56）。住民は、海岸部まで漁に出かけた



写真 56. 恒久住宅

りして生活している者が多く、入居を募っても海岸部から離れていることやライフラインの不十分さを理由に入居を希望しない者もいるとのことであった。

スリランカでは平均的な恒久住宅は約50万ルピー（約55万円）で建設可能だが、不十分な設備にも関わらず1件あたり70万ルピーの費用を要した理由として、役人へのワイロや行政内部の不透明な関係が指摘されている。仮設住宅から恒久住宅へ移住する被災者については村長や市長と役人が協議して決定するとのことであった。

### ④ヒッカドウワの保健センター

保健センターに勤務する保健監督官より津波災害時の様子についての講演があった。

#### ○講演概要

津波発生当日、水がどんどん押し寄せてきたが、住民の多くは津波がどういうものか

知らなかった。翌日、保健センターでは水が1階の天井まで達しており、職員も約半数が被災した。災害発生後数日間は住民の安否が確認できず、あらゆる物資が不足していた。

1週間後よりインドの軍隊をはじめとして、外国からの救援部隊が毎日10～20チームほど支援に訪れ、政府からも物資が届くようになった。しかし、救援部隊が交替するたびに医薬品が変更されるため、住民への配布に苦慮した。

災害発生から10日ほどして仮設住宅が設営され、住民が集まって仮設住宅内のトイレや台所等の設備を整え、応急手当は仮設住宅内で行えるようになった。仮設住宅群は災害後には80箇所あったが、現在残っているのは2箇所である。水道や電気設備が整った恒久住宅もあるが、従事している仕事との兼ね合いで恒久住宅の入居を希望せず、仮設住宅に暮らす被災者もいる。

スリランカは外国から多くの経済的援助を受けたが、ワイロ等により実際に被災者に届いたのはその何割かにとどまった。スリランカでは医療が無料であることを例に、無料で援助が受けられると思いき、自立せずに援助がくるのを待っている被災者がいる。この災害から得た教訓を今後に活かしていかななくてはならない。

#### ⑤ヒッカドウワ沿岸部の被災地 (写真 57-58)

海岸部にはまだ津波災害による損害を受けた建物が多くみられた。それらはブロックを積み重ねたり、細い柱に支えられたりして建てられた家屋であり、基礎部分を残して全て津波にさらわれたものもあった。被災した家屋の多くは海岸部から数十メートル以内に建てられており、現在は、海岸から100メートル以内の家屋の建設が禁じられているために、修復しても住めず放置されているとのことであった。



写真 57. 58. 津波で破壊された建物



写真 58.

### 3. 評価—津波シンポジウム—

日時：2007年6月1日（金）14：30～15：50

場所：パシフィコ横浜 会議センター小会議室

テーマ：専門職能団体としての連携および効果的な復興支援のあり方

座長：小原 真理子 氏（日本赤十字看護大学教授）

シンポジスト：4名

Dr. Jintana Yunibhand（前タイ看護師協会会長）

Dr. Achir Yani S.Hamid（インドネシア看護師協会会長）

Miss R.J.Ratnalatha（スリランカ看護師協会会長）

漆崎 育子（前日本看護協会常任理事 災害看護担当）

\*同シンポジウムは、2007年CNR・ICN学術集会のプログラムの1つとして開催された。

座長の小原氏より、シンポジストの紹介およびスマトラ沖地震・インド洋津波災害を振り返る導入があり、続いて各シンポジストによる発表となった。

はじめに前タイ看護師協会長の Jintana 氏より、タイにおける津波の被害概要が多くの写真とともに報告された。タイでは、発生直後より国内の看護師が被災地に参集し、支援活動に携わったが、それ



写真 59. シンポジストたち

に対して、タイ看護師協会は、特に災害弱者や被災地の看護職に対するこころのケアを実施したとのことであった。また、災害に対する備えとして、過去の災害からの教訓の蓄積やネットワークの構築、看護師の能力開発を目的とした防災センターの設立、災害時のリーダーシップの発揮に関する調査を行っているとの報告があった。

次に、スリランカ看護師協会長の Ratnalatha 氏より、津波により現在も精神的なダメージを受けている子どもたちや避難所に暮らす被災者、失業者がいるとの報告があった。それに対するスリランカ看護師協会の取り組みとして、看護師による支援活動、被災者への物資の提供、看護師を対象にした研修等を実施しているとのことである。

本会前常任理事の漆崎氏は、本会の災害支援活動の取り組みを紹介した。まず、国内の災害支援体制について事例を挙げて説明し、次に国外の支援活動について報告した。そして今後の課題として、平時の備えおよび支援体制のより一層の強化が求められていると締めくくった。

最後にインドネシア看護師協会長の Yani 氏が、災害発生直後から時間を経て変化する状況とニーズについて、そして、それに対しインドネシア看護師協会が実施した支援、得た教訓や提言について語った。被災直後は、インドネシア看護師協会は生活必需品の提供を行い、全国からも 1,000 人以上の看護師が被災地で緊急援助活動に携わった。その後は、感染症対策、継続したケア、精神的なケアが必要となるため、看護師協会ではそれらを提供するために教育機関等と連携して看護師を対象とした研修を各地で実施したとのことであった。災害から得た教訓として、迅速に、かつ柔軟に対応すること、看護師もまた被災者であることを忘れてはいけないこと、そして、協働することの必要性等を挙げ、提言として災害看護に関するガイドラインの提供、看護教育に災害看護を盛り込むことの必要性などを挙げた。

看護師協会長たちは、被災者および看護職へのこころのケアの重要性、この災害で得た教訓を一過性のものとせず、これを機に行政や教育機関、各国看護師協会と連携を深めて、災害に対する備えをより強固なものにするのと同時に、災害に対応できる看護職を教育することが必要と語った。

## Ⅷ．各国看護師協会からの報告

### 1. タイ看護師協会

#### 1) はじめに

2004年12月26日にタイで発生した津波災害により、災害管理における看護師の役割、効果的な災害看護システムの開発、災害看護のためのナレッジ（知識）管理システムなど、看護職に対して多面にわたる課題が明らかとなった。タイ看護師協会（NAT）は世界中の様々な組織から多数の支援を受けたが、財政的支援と共に2005年から現在に至る助言と研修を通じた持続可能な発展に関わる支援を提供した最も重要な組織が日本看護協会（JNA）である。



#### 2) 現在の復興状況

NATは、津波災害から学んだ教訓を他の災害に対するその後の救援活動に、指針として活かすことができた。具体的には、北部諸県における洪水や、南部3県における政治的対立、爆弾事件、テロといった人災などである。タイ南部6県の津波被災地域の状況は、現在正常に戻っている。

#### 3) JNAからの財政的支援を受けたこれまでの活動の報告

##### (1) 災害救援活動

NAT理事と政府関係者がタイ南部6県の看護師と津波被災者を訪問し、必要な人々に精神面および資金面の支援を行った。資金供与の例は以下の通りである。

- ・タイ赤十字社の災害救援部およびNAT南部支部への資金援助として25,000バーツ
- ・被災者、被災家族、被災地域の16病院に対する被災地域即時資金援助として71,000バーツ
- ・被災した57名の看護師に対する資金援助として397,500バーツ

##### (2) 津波被災者支援

NAT理事および政府関係者が、仮設住宅および避難所の津波被災者を訪問した。これらの地域では、ニーズ調査と保健サービスが実施されている。また、NATは、「看護師協会ヴィレッジ」と名づけた住居提供プロジェクトを実施した。同プロジェクトにより、政府による住居提供プ



写真 60. NAT 役員たち (NAT 提供)



プロジェクトや支援を受けることが難しい遠隔地の14家族を支援することが可能となった。このヴィレッジは、ラノン県(Tambon Kumplueon, Khing Amphur Suksumran)に作られ、公式には2006年11月10日に開始した。

### (3) 洪水被災者支援

NAT 理事および政府関係者が、2006年5月23日に、ウッタラディット県、スコタイ県、プレー県で洪水により被災した看護師を訪問し、2006年6月1日に必要物資を配布した。

### (4) 看護師の学術面の向上

JNA の支援により、2005年12月12日から15日までの災害看護研修に看護師のリーダー3名が参加した。

NAT は、2005年4月30日から5月1日および2005年5月2日から3日にクラビー県で297名の看護師に「災害管理と精神面の回復措置」をテーマとした学術セミナーを実施した。

また、2005年9月1日から2日には「リーダーシップと災害管理—理論と実践経験」をテーマに災害看護ワークショップが開催された。このセミナーでは、被災地域の看護リーダーが400名の看護師を対象に津波被害時の管理経験について語り、JNAより災害看護の専門家である黒田裕子氏が基調講演者として派遣され、日本の阪神・淡路大震災時の管理経験についての講演を行った。この講演により、NATの会員におけるタイの災害管理への活動意欲が高まった。



写真 61. 災害看護の研修 (NAT 提供)

### (5) 災害看護研究

NAT は、「津波災害時の看護リーダーシップおよび管理」と題した研究を実施し、津波被災時の看護およびリーダーシップの体験を記録におさめた。この質的研究は、災害時のチームワークにおける専門的リーダーシップに新たな発想をもたらし、被災者およびその家族に対する精神的介入に関する研究に大きく貢献することとなった。

### (6) 災害看護センターの設立

NAT は、2004年12月の津波の後、災害救援センターとしての働きを担ってきた。災害看護教育および研究に関わる看護師の需要増加をうけ、2006年6月20日に災害看護センターの設立が決定された。同センターの設立のきっかけを作ったのはJNAで、JNAはその設立支援も行っている。センターの目的は、看護師、



写真 62. 災害看護センター (NAT 提供)

被災者およびその家族のための研究・教育・サービスセンターとなることである。その活動とサービス内容は、研究、研修、ネットワークの構築、災害に関する知識の普及、一般市民への教育、災害救援、被災者およびその家族の社会復帰支援である。

#### (7) 災害看護センターの管理

災害看護センターの管理体制は、全国の看護専門家の協力を得ている。2006年10月26日から27日に管理体制と計画を策定するワークショップが開催された。タイに災害看護ネットワークを構築する試みは、タイ看護カOUNシルのトラウマ・救急看護ネットワークの協力を得て始まった。この目的は、活動の重複を減らし、タイの看護師間のネットワークを強化することである。

#### (8) まとめ

過去3年間にJNAからの援助により、日本で開催された研修への参加、タイで開催されたワークショップへの専門家の派遣、遠隔地における看護師の研修施設の設立が行われ、最近ではNAT会長および職員が2007年に横浜で開催されたCNR・ICN大会の津波シンポジウムに参加するための資金援助もなされた。JNAとNATの協力関係は、常に生産的で実効性のあるものであった。JNAがNATに提供した持続可能な開発計画によって、研究を通じた看護知識および災害看護センターの継続的な発展が促進された。

NATは、現在災害看護能力の開発途上にあり、日本やその他の国々から得た多くの災害看護知識を集積し、タイの過去の災害時の看護師の体験をまとめて研修マニュアルや教材を作成している。

NATは、看護専門職が主導して大規模災害に対する防災計画を立案していかなければならないと考える。看護師は、災害管理のあらゆる局面において被災現場で賢くシステムティックに活動できる資質と態勢を備えている。将来の全国的な災害看護研修、カリキュラム開発、災害看護センター管理システムに対する助言といった点において、今後もJNAの専門家を必要とする。また、NATはより大規模な災害救援を行うために、国家レベルの領域を越えたチームワークや専門家との行動戦略に関してさらに学ぶ必要がある。

NATは、一般市民に対して被災者の心得に関する継続教育を実施していくことが求められており、一般市民への効果的な教育体制についてJNAから学び、メディア教材の作成や関連する技術に関して支援を受ける必要がある。

NATは、JNAからタイの看護師が災害看護管理について学ぶ多くの機会を提供されたことを実感している。JNAの惜しみない支援は、資金援助を通じて間接的に、被災者とその家族への住居提供事業にも役立っている。



写真 63. 被災者の訪問 (NAT 提供)

#### 4) 将来に向けての NAT の課題

被災地では、健康問題、特に女性・子供の健康、母子保健、慢性的なメンタルヘルスといった問題に関して一層の研究が必要である。地域によっては、PTSD の患者を含め、孤児や寡婦が経験する健康面および社会面の問題が依然として残っている。全国的なサービスではこのような集団のニーズに応えられないおそれがあり、第一線の保健医療従事者としての看護師には、このような人々に対して積極的に出向いて包括的な健康サービスをより良い形で提供する役割と責任がある。リスクの高い地域で働く看護師に対して効果的な災害看護の研修を提供することが必要となっている。

#### 謝辞

この機会に、NAT は、本事業および過去 3 年間にわたる継続的かつさまざまな支援、友好関係、助言、寛大さに対して、JNA への心からの感謝の気持ちを申し上げます。私たちがその目標と使命を達成するためには、貴協会の貴重なご支援が不可欠です。お礼申し上げます。

## 2. インドネシア看護師協会

### 1) 背景

2004 年 12 月 26 日、スマトラ島北部西岸沖で、マグニチュード 9.0 の大地震が発生した。この地震が引き起こした強大な津波は高さ 10m にもなる水の壁となって、インドネシアのナングロ・アチェ・ダルサラーム (NAD) と北スマトラの 2 州の海岸地域を襲った。この災害の被害を受けた国は他にもあり、マレーシア、タイ、ミャンマー、スリランカ、インド、ソマリア、モルディブ、タンザニア、バングラデシュ、セイシェル、ココス諸島、モーリシャス、レユニオン (USGS のデータによる) などである。津波の破壊的な影響は、インドネシアを越えた遠方まで及んだ。



写真 64. INNA の役員・スタッフたち (INNA 提供)

現在に至るまで、政府によっても、また内外の様々な NGO によっても、被災地域を回復させて再建するための多くの努力が協力的に行われている。日本は、インドネシアの災害を憂慮した先進国の一つであり、NGO および諸組織を通じて人々に寄付や支援を提供した。そうした組織の一つである日本看護協会 (JNA) は、国際看護師協会 (ICN) の加盟協会で、インドネシア看護師協会 (INNA) と協力して被災後の対策にあたり、被災者を支援した。

## 2) INNA が実施した活動

### (1) 看護提供者研修

活動の発端は、INNA が開催した最初の協調会議であり、これは、地域保健センターおよびサテライト健康拠点の再興を目指す組織委員会が、あらゆる関係部門に対して、バンダアチェおよびアチェ・ベサルで看護提供者研修を実施するための準備として積極的な参加を呼びかけた会議である。

コミュニティーで働く看護提供者のための研修の目的は、NAD 州地域保健センターで働く看護師の知識、技術、態度を向上させ、コミュニティーでよりよい保健状態を達成するために質の高い保健サービスを提供できるようにすることである。研修参加者（154 名の看護師）は、看護の概念と臨床経験を有しており、成長、発達、感染症に関連する看護の概念を現場で応用できるようになることが期待された。また、これを通じて、看護師が看護の概念を最善の状態にはない環境衛生の事例や精神保健看護に対して活用、応用することも期待されている。

管理が不十分なこれらの地域における地域保健看護を補うこの計画の監督と指導は、MOT と TOT が実践指導を通じて 14 回実施した。

### (2) 日本でのワークショップ

2005 年 9 月 4 日から 10 日まで日本で行われた災害看護来日研修には、タイとスリランカの看護師協会に加えて、INNA もインドネシアの代表として JNA の招待を受けて参加した。INNA からは、INNA 会長と共に、INNA の全国および各州の理事が代表として参加した。来日研修では、様々な問題や日本での災害に関わる研究の結果が協議され、締めくくりとして東京の JNA のオフィスを訪問した。

参加者は、神戸市の人と防災未来センターと兵庫県こころのケアセンターも訪問した。人と防災未来センターには、被災地でボランティアの人々が使用した様々な道具や震災の記憶をとどめる物品が展示され、多数の写真や地震の体験コーナーもある。震災時に崩壊しなかった建物や建物が崩壊していく過程、また、様々な危険を示した復元展示もある。ワークショップの終わりに、INNA のメンバーは東京にある JNA のオフィスを訪問し、災害後の災害管理について議論を深めた。日本とインドネシアで災害対応の知識を広め、経験を共有するためにシンポジウムを開催することで合意した。

### (3) ジャカルタでの災害看護セミナーおよびワークショップ

2005 年 9 月 9 日の日本での INNA と JNA の合意に基づき、INNA と JNA の共催で「災害に対応するための再検討、教訓、将来戦略の方向性—看護師の貢献」をテーマとしたセミナーおよびワークショップが開催された。これは、NAD 州と北スマトラ州における地震と津波の被害を受けて INNA が継続的に実施してきた一連の活動に続くものであった。このワークショップは、2006 年 1 月 26 日から 28 日まで、サリバンパシフィックホテル・ジャ

カルタで開催された。このセミナーおよびワークショップの目的は、INNA と JNA が看護師の災害管理能力の育成と一般市民の啓発に関して幅広い支援活動を企画・実施するということであった。セミナーは、インドネシア全体からおよそ 200 名の看護師が出席し、ワークショップには 65 名の看護師が参加した。



写真 65. ICN 会長のアチェ訪問 (INNA 提供)

#### ① ワークショップの結果

- i . 災害看護サービスのモデルを構築する必要性
- ii . 災害看護能力を発揮する必要性
- iii . 記録と報告のシステムを運用する必要性

#### ② ワークショップで行われた勧告

- i . 保健省 (MOH) と INNA が、MOH の監督の下、災害看護システムを確立する必要がある。
- ii . 災害プログラム、人材および記録システムに関連して、災害マスタープランを作成する。これらは、MOH および WHO の看護ディレクターの監督と支援の下、政策、学校教育および学校外教育の充実、ネットワークの構築、社会化の実行、MOH のプログラムの補完という形で反映していく必要がある。
- iii . セミナーとワークショップの以後の活動を担う作業グループを構成する。
- iv . ICN と各国の看護師協会がネットワークを確立し、協力と支援の一層の可能性を探る。

### (4) 被災地域の被災者に対する寄付と支援

#### ① ICN 会長がアチェを訪問

ICN 会長である南裕子氏 (前 JNA 会長) が、JNA と兵庫県立大学の代表と共に、2006 年 1 月 30 日より 3 日間の日程でバンダ・アチェ (NAD 州) を訪問し、津波被災者の最近の状況を調査し、活動の一つとして寄付金が提供された。

寄付金は ICN 会長から直接手渡され、JNA および兵庫県立大学の代表である山本教授と森口教授、インドネシア看護師協会長の Achir Yani S. Hamid 氏、INNA 州理事会議長の Drs. Saifuddin 氏が同席した。

#### ② NAD 州理事会を通じた NAD 州への寄付と支援

JNA の資金援助は、INNA が管理して、NAD 州の理事会の運営経費を補い、アチェにおける看護サービスシステムの再興に向けての貢献と支援の提供、バンダ・アチェにある INNA の NAD 州理事会のオフィスの購入に使用されている。

#### ③ インドネシア諸州の自然災害への寄付と支援

NAD 州と北スマトラ州での大災害以後も、地震や津波はインドネシアの他の州を襲っている。2006 年 5 月には、中ジャワ州とジョグジャカルタ特別州で、人的にも物的にも多

大な損害が出た。その後は、西スマトラ州、ベンクル州、テルナテ島で、地震による被害があった。また、2007年2月には、ジャカルタ首都特別州が洪水による損害を被った。現在、東ジャワ島の一部は、ラピンド社の泥水噴出事故により少しずつ消滅している。地震、地滑り、洪水、乾燥等、その他の自然災害が、インドネシアの多数の州のほとんどの地域で発生している。



写真 66. INNA 会長とスタッフ (INNA 提供)

INNA は、必要な場合には他の州から被災地へ看護師を動員することを通じて被災地に支援と貢献を行う責務を担っている。また、被災者に対して資金や必要な物資を寄付する責任もあり、これは中ジャワ州、ジョグジャカルタ特別州、ジャカルタ首都特別州、西スマトラ、テルナテ島東ヌサトゥンガラ州の INNA 州理事会との協力により実施している。

#### ④ フィーリングアーツ公演

神戸市看護大学のフィーリングアーツ研究会から、被災地で被災者や介護者のためにフィーリングアーツ公演を開催するという申し出が INNA にあった。それ以前の段階で、NAD 州で公演するという申し出があったが、検討を重ねた結果、INNA は、公演地を 2006 年 5 月に大地震と津波に襲われた他の州（ジョグジャカルタ特別州と中ジャワ州）にするという提案をした。INNA のこの 2 つの州理事会との共催により、ジョグジャカルタ特別州のバントゥールでフィーリングアーツの公演が行われた。最初の公演は 2006 年 9 月に実施され、2 回目は 2007 年 3 月から 4 月に行われた。

### 3) 教訓

津波救援活動とその後の復興段階までに INNA が実施した活動を通じて、以下の教訓が明らかになった。

#### (1) 関係機関相互の調整

災害が起こった時点では、アチェに寄付を行う盛り上がりがあった。様々な社会組織が相互の調整を行うことなく独自に活動していたが、このような状況では効果が上がらなかった。寄付の配分が偏っており、生命や財産を失った被災者の記録も正確ではなかったからである。また、この状況では、INNA にとっても被災した会員を記録して特定することが困難であった。

被災者を偏りなく扱い、救援できるようにするためには、災害に対応することを任務とする諸機関の間で調整が行われることが必要である。寄付やボランティアを明確な形で配分する。こうすることにより、寄付や支援の効果や分配状況を監督する政府の負担が軽減される。緊急救援時に必要な援助や支援は、食料、衣服、医薬品である。健康状態を保つために、十分な食料、飲料、毛布、清潔な避難所も必要である。また、避難所内のトイレおよび浴室の設備も、多数の被災者が出ることを考えて十分備えておく必要がある。

## (2) ボランティアの準備態勢

災害の状況に対するボランティアの精神的・身体的準備態勢や技能には高い水準が求められるため、ボランティアは十分準備しておかなければならない。災害現場で仕事をこなすためには、自分自身が自立できるとともに、チームで協力することもできなければならない。緊急状況下でストレスが高まる可能性があることを考えれば、コミュニケーションと自己コントロールの能力を持っていることが、ボランティアにとって重要である。

多くの被災者（大人も子供も）がトラウマを経験することを考慮すると、被災者に関わる問題に対応する能力も必要である。被災者が問題に立ち向かうよう援助できる水準の能力をボランティアはあらかじめ有しておく必要がある。被災地に行く前のボランティアには、短期の特別な訓練が必要である。そのためには、支援活動の参考となるようボランティアが研修を受講できることが必要である。

## (3) 身体的・精神的問題への対処に関わる協調

ほとんどの被災者は身体的問題を経験するが、同時に精神面的問題を克服するための支援も被災者が必要としていることは明らかである。そのため、救急あるいは回復の段階で、ボランティアは、極度の苦しみ、不安や恐怖を感じている被災者に対応する技術や能力を備えている必要がある。もちろん、自分自身の心理状態を自分でコントロールする能力も必要である。極限状態にある患者に対応する方法に関する『実践ガイドブック』を、被災者への対応能力を身につけられるようボランティアに配布する必要がある。そして、必要と思われる場合は、安全のために精神的緊急事態に対処する方法についての短期の特別な訓練を開催する。

## 4) 最近の状況と将来への課題

### (1) 災害対応への準備態勢

近年インドネシア政府は、印刷媒体や電子媒体などの様々なメディアを通じて、あらゆるコミュニティに対して注意喚起を行っており、様々な機関が災害関連事業に関わっている。災害管理に関する訓練が、全国的に市や県を始めとする様々なレベルで計画されている。コミュニティの一員であり保健専門職でもある看護師は、避難や災害緊急時への対処など、災害への認識を高めておく必要がある。

### (2) 明確な協調路線

現在、災害に関する危機管理を管轄しているのは保健省であり、活動調整部が全国および地域の災害予防および管理の責任を持つ。INNAは、今のところこうした機関との関係をまだ有していない。INNAがこうした機関の一員となるようにするためには、災害看護計画を構築する特別作業グループを作り、利害関係者（保健省および活動調整部）に訴えていく必要がある。

### (3) 看護学の一分野としての災害看護

災害が非常に多いインドネシアの状況を見ると、専門教育プログラムの公式教育の中で災害看護を看護学の一分野として発展させ、教育の各段階の能力に応じた学習という形で災害看護をカリキュラムに含めていくことが重要だと考えられる。科学的知識に従って災害に対処する看護師の能力は非常に大切である。従って、災害看護管理の能力を、看護教育カリキュラムや看護資格教育プログラムに加えていく必要がある。

現在、日本の兵庫県立大学と共同で、マカッサルのハサヌディン大学が、災害看護修士課程を設置している。

「姉妹地域・姉妹州」の制度を作り、それを二つの地域や州が協力してお互いから学んで体験を共有することも推奨される。こうした制度が構築され、二つの州の協力体制ができれば、復興プロセスが加速され、すばらしい発展を遂げてインドネシアの災害管理モデルとなりうるだろう。

## 3. スリランカ看護師協会

スリランカの看護の発展に対する日本看護協会 (JNA) の支援に深く感謝いたします。津波後の調査に JNA の代表者が被災状況を視察したことは、スリランカの看護師にとって忘れられない体験となりました。また、スリランカの看護師 3 名が日本でのワークショップに参加できたことに対して、JNA の皆様に深く感謝いたします。



写真 67. 68. 津波災害 (SLNA 提供)

### 1) はじめに

スリランカは、2004年の被災以前には津波被害を経験したことのない島で、それまでの主な災害は洪水と時折の地滑りだったが、現在では交通事故も増加しつつある。2004年以後は、津波や地滑りなど多様な種類の災害を経験している。



写真 68.

### 2) JNA の実施による支援活動の評価

#### (1) 教育支援

スリランカ看護師協会 (SLNA) は、JNA の経済的支援により、「災害管理」に関して数多くの看護師用教育プログラムを実施している。これらのワークショップは、コロンボで 2006 年 6 月 16 日から 20 日まで、マタラで 10 日から 16 日まで、ゴールで 2007 年 2 月 6 日から 8 日まで開催された。



2007年2月24日には、コロンボの看護学校で100人の看護師に対してワークショップを開催し、2007年11月21日から23日までのセッションにはSLNAの会員と看護学生が参加した。また、コロンボで100人の看護師を対象としたワークショップも開催した。

JNAの漆崎育子常任理事は、コロンボで開かれた災害管理の最初のワークショップに出席して、JNAの役割と災害時支援ネットワークに関する講演を行った。これは、出席者に災害への備えの重要性を認識させ、また、復興への励ましとなった。

この教育プログラムは、津波被災地域の看護師にとって、津波の際の管理体験を共有する機会となり、また、精神的な負担を軽減する一助ともなった。



写真 69. 70. 教育支援 (SLNA 提供)



写真 70.

## (2) 経済支援

SLNAは、津波被災地域で居宅を失った人々に対する診療を行った。SLNAの委員会のメンバーは、津波被災者の仮設避難所を訪問してニーズ調査を行い、保健サービスを提供した。その活動内容は、疾病予防、健康教育、創傷治療、カウンセリング、適切な医療機関の紹介にまで及んだ。SLNA会長および会員は病院を訪問し、被災した看護師に精神面および資金面の援助を行い、津波によって破壊された病院の看護師に必要物品の寄付を行った。被災看護師や保健医療従事者の支援は、他国の看護師協会およびJNAからの資金援助により可能となった。

私はSLNA会長として、2006年5月19日から20日に行われた看護界のリーダー、助産師協会代表者、規制担当者による個別会議、5月20日から21日までの世界保健医療専門職同盟会議、5月17日から18日の三者会議に出席したが、これはJNAの支援によるものであった。こうした会議で得た経験と知識に感謝すると共に、SLNAの今後の



写真 71. 72. 被災地視察 (SLNA 提供)



写真 72.



写真 73. 74. CNR・ICN大会 (SLNA 提供)



写真 74.



写真 75. 津波シンポジウム (SLNA 提供)

活動に活かしていきたいと考える。

また、2007年5月に、日本の横浜で開かれたCNR・ICN大会、およびそこでの津波シンポジウムへも参加したが、これらもJNAの助言と経済的支援によるもので、ICN会長の南裕子氏およびICN会員協会代表者のメンバーに格別の感謝の意を表す。

津波シンポジウムでは、タイ看護師協会およびインドネシア看護師協会より津波の被災時の活動についての説明がなされ、これらは、今後の看護師の指導に大変有益なものであった。

### 3) 広域災害における支援の必要性

災害時において必要とされる協力内容は、復旧段階でどのようなニーズがあるかに依存する。スリランカでは、洪水、地滑り、サイクロンが多く、津波はまれである。従って、経済的支援や物資の寄付は、個別の災害におけるニーズ分析に基づいて決定されるべきである。

将来の大規模災害への対応を成功させるために以下の諸点を提案する：

- ・ 将来リーダーたちが意見交換を行うための国際的なワークショップやセミナーを開催する
- ・ 救急時のカウンセリングやPTSDに関する看護師向け研修を行う
- ・ 地域の看護師の社会復帰に関する支援能力を開発する
- ・ 災害時の安全確保についての病院職員に対する研修を行う
- ・ より多くの人々に教育や研修を提供するために、地域ごとにワークショップを開催する
- ・ 研修者の研修、リスク評価、管理および、記録に関して国際的支援が必要である

災害が発生した場合は、SLNA会長あるいは、医療サービスおよび公衆衛生担当の看護ディレクターと支援活動について調整することを提案する。このような状況では、短期的協力も長期的協力も必要で、また、経済的支援も物質的支援も必要となるであろう。



写真 76.-78. SLNA の活動(SLNA 提供)



写真 77.



写真 78.

### 4) 津波被災地域の現在の状況と将来に向けての課題

スリランカ政府はすでに復興プログラムを開始しており、幅広く包括的な生活支援が提供されさえすれば、将来の見通しは明るい。保健面では、大きな発展が急速に進みつつある。看護学校数は、12校から18校に増加し、看護師、看護マネージャーや看護教育の研修生の募集も増加している。政府は、今後の災害対応に向け、保健医療従事者不足に陥るのを防ぐ対策にも取り組んでいる。

津波によって破壊された病院は、修理または再建された。津波被災者の中には漁村の人々も含まれていたが、彼らのほとんどは雇用問題に直面し、依然として無職または、定職を

持てない人もいる。

政府あるいは非政府組織が建設した住居の提供を受けた人々もいるが、海岸から離れると今までの仕事を続けることが困難なため、まだ仮設住宅で生活している人々もいる。

被災した子供には、今後精神的な問題が生じるおそれがある。両親や親類を失った子供たちは、養護施設や親類のところで暮らしたり、日中はデイケアセンターで、夜間は親類のところで過ごしたりしている子供たちもいる。

また、夫を失った女性や妻を失った男性は、複雑な社会的問題に直面している。こうした人々のために、多くの場所でカウンセリングサービスが実施されている。スリランカの看護師は、こうした活動のほとんどの場面で大きな貢献をおこなったが、これは ICN 会員協会の支援のおかげである。

ICN のすべての会員協会と特に JNA に対して、その価値ある支援と助言に関して感謝の気持ちを申し上げる。

ありがとうございました。

## IX . おわりに

### 本会が行った支援のまとめと今後の役割

日本は、風水害、地震などの災害を数多く経験しており、本会では、1995年に発生した阪神・淡路大震災を機に、災害看護のあり方について検討してきた。検討の結果、看護職能団体として本会が行うべきことは、急性期・復旧期における直接的な災害救護活動よりは、現地看護師協会への復旧支援をはじめとした被災地での初動調査への支援や現地でワークショップを開催するなどの知的支援であるとした。この方針に則り、スマトラ沖地震・インド洋津波災害では被災国看護師協会に対して緊急資金援助、来日研修の実施、被災国への災害看護専門家の派遣などを行った。これらの活動は、各国看護師協会からの報告にもあるように被災国における災害看護教育や研究、災害看護活動の実施、継続および発展に寄与し、有意義なものであったといえよう。

しかし、災害支援を一看護職能団体が単独で行うには、人的にも資金的にも限りがある。特に大規模災害に対する支援では、看護職が自身の知識や技術、情報を共有し、団体や国を超えて連携・協働すること、また、過去の災害から得た経験や教訓、研究成果を蓄積していくことがより効果的な支援を行ううえで不可欠である。

この度の災害では、本会は被災国看護師協会と連携して、今までにない規模の支援を展開した。災害は忘れたころにやってくるというように、災害は過去の出来事として忘れ去られがちである。しかし、被災国では、今回の支援活動を契機として災害看護教育や災害関連情報などの蓄積がなされている。また、ICNは、2007年に横浜で開催されたICN学術集会において災害対応ネットワークを設立した。このネットワークは、災害看護に関する情報を共有し、災害発生時の支援や防災・減災、災害看護教育等について意見交換を行う場として、今後大きな役割を果たしていくことが期待されている。本会が行ったこの支援活動は、災害から得た知見やノウハウを学術的に蓄積していくこと、災害時に組織が連携するためのネットワークを構築することの重要性を認識させ、今後の災害看護の発展への礎石となったといえよう。そして、日本看護協会にはこれまでの支援実績をもとに、必要に応じてリーダーシップを発揮し、柔軟で効果的な看護支援活動を行うことが今後の役割としてますます求められていくことであろう。

## 【協力者・協力施設一覧】

(50音順、敬称略、職位は当時)

### 【被災地視察】

#### ○タイ

黒田 裕子 (NPO 法人阪神高齢者・障害者支援ネットワーク理事長)

増野 園恵 (兵庫県立大学看護学部講師)

#### ○インドネシア

阿部山 優子 (兵庫県立大学看護学部 地域ケア開発研究所国際看護講師)

小原 真理子 (日本赤十字看護大学教授)

#### ○スリランカ

岩國 亜紀子 (兵庫県立大学大学院看護学研究科大学院生)

山本 あい子 (兵庫県立大学看護学部教授)

### 【スマトラ沖地震・インド洋津波視察報告および支援検討会】

井村 賀世子 (社会福祉法人康和会 久我山病院看護部長)※

大島 幸子 (愛知県看護協会会長)※

小原 真理子 (日本赤十字看護大学教授)※

菅原 美樹 (青森県立保健大学大学院)

竹内 幸枝 (日本赤十字社医療センター看護部長)※

増野 園恵 (兵庫県立大学看護学部講師)

三浦 京子 (独立行政法人国立病院機構災害医療センター看護師長)※

村上 睦始 (藤田保健衛生大学病院看護長)※

森 淑江 (群馬大学医学部保健学科教授)

森口 育子 (兵庫県立大学地域ケア開発研究所教授)

山崎 達枝 (都立広尾病院看護部長)※

山本 あい子 (兵庫県立大学看護学部教授)

※は本会災害検討委員会委員

### 【スマトラ沖地震・インド洋津波被災国看護者の来日研修】

#### ○インドネシア

井伊 久美子 (兵庫県立大学看護学部教授)

南 裕子 (国際看護師協会会長)

山本 あい子（兵庫県立大学看護学部教授）  
地域ケア開発研究所  
人と防災未来センター  
兵庫県こころのケアセンター  
兵庫県立大学

○タイ・スリランカ

井上 玲子（武蔵野赤十字病院 看護師）  
小原 真理子（日本赤十字看護大学教授）  
菊池 志津子（独立行政法人災害医療センター看護部長）  
立川防災館  
独立行政法人災害医療センター  
日本赤十字看護大学  
日本赤十字武蔵野短期大学

【各国看護師協会主催ワークショップ】

○タイ看護師協会主催「災害看護ワークショップ」

黒田 裕子（NPO 法人阪神高齢者・障害者支援ネットワーク理事長）

○インドネシア看護師協会主催「災害看護セミナー&ワークショップ」

小原 真理子（日本赤十字看護大学教授）  
山本 あい子（兵庫県立大学看護学部教授）

【スマトラ沖地震・インド洋津波復興支援募金活動等】

都道府県看護協会

本支援の実施につきましては、スマトラ沖地震・インド洋津波復興支援募金にご寄付いただくなど、多くのみなさまから多大なご支援・協力を賜りました。厚く御礼申し上げます。

## スマトラ沖地震・インド洋津波報告書

---

2008年3月15日印刷

発行者：社団法人日本看護協会

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

URL.<http://www.nurse.or.jp>

TEL.03-5778-8831（代表）

TEL.03-5778-8559 FAX.03-5778-5602（部署）国際部

印刷：ヨシダ印刷株式会社

---

2008.03 500

- ①本書の著作権は日本看護協会に帰属します。
- ②本書の一部または全部を許可なく転載・複写・複製することは著作権の侵害になりますのでご注意ください。





