

## 新潟県中越地震における災害支援看護者のこころのケアワークショップ

日本看護協会は、2004年10月23日に発生した新潟県中越地震に対する支援活動として災害支援ナースの派遣調整を行い、各都道府県看護協会と連携して計110名の看護者を被災地へ派遣した。このたび震災から1年を経て、被災地で活動した看護者を対象に、看護者が救援活動によって生じたストレスに気づき、その対処方法を学ぶ機会として、標記ワークショップを開催したのでここに報告する。

1.日 時：2005年10月14日（金）10：00～16：00

2.会 場：日本看護協会 JNA ホール

3.出席者：66名（参加者40名、講師他26名）

4.プログラム：

10：00～ 10：30	報告	テーマ：被災地の復興状況について 報告者：長部 タミ（新潟県看護協会長）
10：30～ 12：00	シンポジウム	テーマ：活動を通して体験したことや感じたこと 座 長：小原 真理子（日本赤十字看護大学） シンポジスト： 内藤 晴子（南魚沼地域振興局健康福祉環境部） 谷 規久子（小千谷総合病院） 南 正光（デイケアみんま）
13：00～ 15：00	グループワーク	テーマ：災害支援看護者として体験したことや感じたことについて ファシリテーター（50音順）： 板垣 知佳子（日本赤十字社医療センター） 井上 玲子（武蔵野赤十字病院） 今井 家子（日本赤十字社医療センター） 井村 賀世子（社会福祉法人 康和会 久我山病院） 小原 真理子（日本赤十字看護大学） 竹内 幸枝（日本赤十字社医療センター） 三澤 寿美（山形県立保健医療大学） 矢嶋 和江（群馬パース大学）
15：00～ 16：00	講義	テーマ：災害支援看護者のためのこころのケアについて 講 師：安藤 幸子（神戸市看護大学）
16：00	閉会挨拶	漆崎 育子（日本看護協会常任理事）

## 5. 内容

### 1) 報告 長部 タミ（新潟県看護協会長）

新潟県中越地震の被害状況および復興状況について概観が述べられた。長部会長は、震災に際して寄せられた多くの支援に感謝の意を表するとともに、被災者には住宅再建および地場産業の復旧等の課題が残されており、依然被災地は復興過程にあることを報告し、今後、被災地が震災前よりも元気に、豊かに、安心して生活できるよう復興に取り組んでいきたいと意気込みを語った。

### 2) シンポジウム

#### (1) 発言要旨

内藤 晴子(南魚沼地域振興局健康福祉環境部)

被災地で勤務する行政職員として、被災地における保健師や看護師の受け入れ調整、避難所の運営や衛生管理等を行った。今後、平時より災害弱者を把握すること、および災害発生時の支援受け入れのマネジメントや職場内での業務調整、情報入手・発信等の体制をいかに整えるかが課題である。

谷 規久子（小千谷総合病院）

被災地の総合病院の看護管理者として、被災後の看護業務を調整し、被災者でもある看護職員の支援等を行った。震災3ヵ月後と7ヵ月後に看護職員を対象に、こころのケアに関するアンケート調査を実施した。その結果、不安・怒り等の心理的・感情的な項目は時間の経過とともに減少するが、頭痛・腰痛等の身体的な項目の多くは7ヵ月後も持続あるいは増加傾向であった。また、こころのケアには上司のサポートや職業人としての連帯感、衣食住の安定・休息、語り合える家族・友人・同僚・上司が重要であることがわかった。

南 正光（デイケアみんま）

震災直後に石川県から災害支援ナースとして被災地に派遣された。道路の陥没、土砂崩れ等により交通状況が悪く、被災地に入るまで道なき道を探して何時間もかかった。当初、活動内容は急性期医療の提供を予想していたが、実際の活動は主に高齢者の生活支援であった。そのため戸惑いを感じたが、活動を続けるうちにその戸惑いも感じなくなった。

#### (2) 質疑応答

質 問：要支援や介護を必要とする人がリストアップされていた被災地もあり、高齢者の安否確認に役立ったという話もあるが、内藤氏の携わっていた地域ではどうか。

内藤氏：要支援者がリストアップされている地域はあったが、住民の多い小千谷などの地域ではリストの作成を検討している段階で震災が起こった。また、要支援者本人が情報提供を希望しないケースもあり、リスト作成そのものが困難であるのが現状だ。

質 問：病院が被災したにもかかわらず、職員が看護業務を遂行でき、早期に病院を復旧したのは日頃から職員に防災の意識付けをしていたからか。また防災訓練や職員への意識付けはどのように行っているのか。

谷 氏：震災の1週間前に病院で防災訓練を実施しており、それが役に立った。震災後職員は病院の被災や分担する業務について不平不満を言うことなく、病院の復旧に向けて尽力した。地域に根ざし100年以上の歴史を持つ病院に対する職員の思いがそうさせたのではないかと考える。

質 問：被災後、どのように患者を安全な場所へ搬送したのか。トイレはどうしたのか。電話が繋がらない状態で職員間の連絡はどうしたのか。

谷 氏：患者の搬送は4人一組で行った。担架が不足したため布団を代用した。トイレはポータブルトイレを使用し、避難所でのおむつ交換はシーツ等で隠して行った。職員間の連絡は、電話が不通だったため伝言係を決めて直接情報を伝達した。

質 問：災害支援ナースの実際の活動が高齢者の日常生活の世話だったことに対し葛藤があったとの話だが、どのようにしてそれを克服したのか。

南 氏：活動期間が長く、被災者と信頼関係を築くことができた。そのことによって、葛藤も薄れ、自分の活動に納得することができた。

### 3) グループワーク

各グループ6~7名(ファシリテーター1名含む)に分かれ、災害支援活動に従事して感じたことなどについて自由に意見交換を行って体験を共有し、以下のような思いが語られた。

希望していた活動内容・場所と実際の活動が異なり、葛藤があった。

専門領域の知識や技術が発揮できなかった。

派遣期間が短く、納得できる活動ができなかった。

自ら被災しながら救援活動を行った看護者と、家庭の事情等のために救援活動を行えなかった看護者との間で人間関係がこじれており、その修復には時間を要する。

活動中や活動後に上司からねぎらいの言葉がなく、今もわだかまりが残る。

活動を報告する機会がなく、派遣後のフィードバックもなかった。

被災直後で十分な活動が出来ず、自分の活動に意義があったのか疑問を感じていたが、ファシリテーターから時期によって救援活動の役割は異なるとの意見を聞き、自分の活動に納得することができた。

1年後の今だからこそ思いを話せるようになった。

#### 4) 講義 安藤 幸子 (神戸市看護大学)

##### < 概要 >

事故、災害、犯罪などの非常事態下で援助業務に携わる人は、非常事態ストレスを受けやすく、災害支援者にみられる情緒的反応には、高揚感、被災者との同一化、過度の巻き込まれ等がある。また心的外傷とは、災害など外界の圧倒的な事態に曝されることによって著しく自我が脅かされ、安全感や安心感が覆されることを意味する。心的外傷を被ると様々な心身の変調をきたすが、人は衝撃期や反動期、回復期といった正常な過程を経て回復に至る。しかし再体験、持続的回避と感情麻痺、覚醒亢進症状が1ヶ月以上持続し、臨床的に著しい苦痛または、社会的、職業的な機能の障害をきたしている状態はPTSDと診断される。

被災者の支援に携わる人たちのストレス対処とケアには、まず自らがストレス症状に気づくことが必要である。また支援活動を行っている時に、支援メンバーで互いに励まし合い、自分自身の安全や健康に注意して、食事や睡眠をしっかりとること、支援活動終了後は、自分の体験したことや感じたことを話す機会を作るなどの対処が大切である。

また、支援者が救援活動を通してどれほど心理的影響を受けたかを考慮し、勤務体制や支援者への教育の検討、相談窓口の設置や報告会の開催など、救援活動に従事する看護職の支援体制を整備することが重要である。

#### 5) 閉会の挨拶 漆崎 育子 (日本看護協会常任理事)

災害支援看護者の活動に尊敬と感謝の意を示すとともに、「是非職場の皆様と本日の経験を分かちあい、災害支援看護者の輪を広げていただきたい。」と述べた。また、本会の災害関係の事業の一つとして公式HPに災害看護のコンテンツを新設したことを報告した。最後に新潟県看護協会の長部会長からの伝言として、皆様からは支援と共に愛情を頂いたと感謝の意を伝え、閉会の辞とした。

#### 6. 評価

震災から1年が経過していたが、今まで活動報告の機会がなかった出席者もあり、この機会に救援活動を振り返り体験を共有する場を持てた。また、自分たちが行った救援活動の意義について疑問を感じていた出席者も少なくなかったが、ファシリテーターから意見を聞き、自分たちの活動に納得することができたとの感想が聞かれた。以上から、災害支援ナースのストレス軽減・対処のために、本ワークショップを開催したことは意義があったといえる。また、今後派遣調整をより効果的に実施していくために、被災地で活動した災害支援ナースの意見を反映する場として、活動終了後の報告や意見交換を行う機会を定期的に設ける必要がある。