

# 国際看護研究会 NEWSLETTER No. 34

Japanese Society for International Nursing

2004. 8. 11 発行

蒸し暑い毎日が続きますがいかがお過ごしでしょうか。学術集会も近づいてまいりましたが、多くの方に参加していただけることを願っています。どうぞよろしく願いいたします。

本号の内容は以下のとおりです。

I. 運営委員会報告	p. 1
II. 第33回国際看護研究会報告	p. 1
III. 国際看護研究会第7回学術集会のお知らせ	p. 6
IV. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）	p. 7

※本文に記載されている振込先やメールアドレスについては、現在は使われておりませんのでご注意ください。

## I. 運営委員会報告

2004年6月19日（土）に第35回運営委員会が開催される予定であったが、出席員の半数に満たなかったため懇談会とした開催した。懇談会では研究会ホームページ、運営委員選出方法、スタディーツアーなどの具体的内容が話し合われた。

## II. 第33回国際看護研究会報告

第33回国際看護研究会は、「イラン・バム大地震後の中期における救援活動～診療活動の現地への移管プロセス～」をテーマに高岸壽美氏（日本赤十字社和歌山医療センター看護部 看護副部長）に、また「イラン・バム大地震後の中期における救援活動～被災看護師の生活再建に対する支援の必要性～」をテーマに小原真理子氏（日本赤十字武蔵野短期大学災害看護系 教授）に講演いただき開催されました。

### <抄 録>

イラン・バム大地震後の中期における救援活動  
「診療活動の現地への移管プロセス」

日本赤十字社和歌山医療センター  
看護部・国際医療救援部 高岸壽美

2003年12月26日にイラン南東部バム市を襲った地震は多くの生命や財産を失った。

この大地震の被災者を救援するために日本赤十字社は、12月27日に先遣隊を、翌28日には医師・看護師・事務要員名からなるERU（緊急対応ユニット）チームを現地に派遣した。

ERU（緊急対応ユニット）とは、大規模災害に備え緊急出動な専門家チームを編成し、常時必要な資機材を確保し、災害発後出動し4週間自己完結型のチームとしての活動を行うものである。病院ユニット、基礎保健ユニット、給水/栄養ユニット、無線通信ユニット、ロジスティクスユニットがあり、日本赤十字社は基礎保健ユニットを保有し、2001年のインド西部地震の際に始めて出動して以来2回目の出動であった。

日赤ERUチームは、12月31日から診療活動を開始し、3月27日までの約3ヶ月間を5班が引き継ぎながら活動を続けた。筆者は、その中の第4班のチームリーダーとして6名のメンバーとともにERUを使用した診療活動の現地への移管・撤収準備のための活動を行った。第4班の主な任務は、①イラン人スタッフによる日赤ERU診療所活動のモニタリングとサポート②心理的支援（Psychological Support Program：PSP）活動のサポート③復興事業に関する情報収集であった。

まず、現地での本格的活動に入る前にチームメンバー全員で「何をするか？」「7名でできることは何か？」を話し合い活動目標を設定した。その結果①2ヶ所で行っている診療所活動は見守り、管理・運営上困難な状況が生じれば介入する②母子保健活動（MCH）という名称で3ヶ所の避難民キャンプ内診療所で行っている婦人科診察を1ヶ所に集約する③ボランティアにより運営されているPSP活動をイラン赤PSPチームの活動に統合することに取り組むこととなった。①の診療所活動についての問題点は、イラン人医師の供給がコンスタントに行われず、「開店休業状態」が続き、地域住民からも医師不在について不満の声が出されていた。また、診療所の土地を提供してくれている地主からも土地の返却を早くして欲しいと迫られていた。これらを解決するためにイラン赤新月社（イラン赤）の担当者話し合いし、医師の供給はコンスタントに行われ、土地の問題については、地主と直接イラン赤が窓口となり交渉をすることとなった。②のMCHという名の婦人科診察についても、日赤チームの担当医師・助産師がその必要性についてアセスメントをし、「MCHは保健省の管轄でありイラン赤の関与することではない」と明言されている。助産師によるMCH活動は充実している。受診者の症状も日常的でその数も少ない」という理由から、2つの避難民キャンプでの婦人科診察を日赤診療所がある避難民キャンプ1ヶ所に集約することを決定し、最終診察日を住民にアナウンスし終了した。このプロセスにおいてはイラン赤担当者同席のもとに保健省の担当者に報告し了解を得た。③についても、イラン赤のPSPチームの責任者である精神科医と話し、ボランティアレベルで行われている「被災女性の集い」をイラン赤の心的支援活動の中の一つとして認めてもらえるように調整を行った。

これらの活動から、見出された救援活動での課題は、「緊急側面を脱した段階で、自分たちの事業を整理する作業が重要であり、そのためには①受益者の求めているものは何か？②我々はそのために何が出来るか？③その活動のゴールはどこか？④カウンターパートは誰か？を明確にすることが必須である」とプロジェクト策定に必要なプロセスを押さえる

ことの必要性を実感した。

## イラン・バム大地震後の中期における救援活動 ～被災看護師の生活再建に対する支援の必要性～

日本赤十字武蔵野短期大学 小原真理子

1995年の阪神淡路大震災の対応時の学びから、大地震による甚大な被害が発生した場合、発災直後からの緊急支援が重要であることは当然であるが、緊急対応時期を過ぎた後の中長期的なケアの必要性を認識しているところである。従って、被災後3ヶ月を経過した被災地の状況及びケア提供者の実際を調査することで、大震災後の中長期的看護ニーズを明らかにし、それに対する支援の内容について検討することを目的とした。今回は被災看護師を取り巻く現状と問題点を中心に述べる。

調査の日程は2004年4月2日(金)～8日(木)、バム市滞在は3日～5日であった。調査の主催は兵庫県立大学看護学部COEプログラムの一貫として、日本看護協会、日本災害看護学会の協力により行われ、筆者を含め3名が現地調査を行った。

### 1. 調査目的及び調査地域

今回の調査目的は以下の3点である。

- ①自身も地震による被災者である現地看護師がどのようなニーズを持っているか
- ②現地看護師への日本からの協力支援を実施する場合、最適なカウンターパートは誰か
- ③具体的にどのような協力・支援が必要かつ可能であるか

**調査地域は、イラン・イスラム共和国ケルマン州ケルマン市、バム及びその周辺地域を対象とした。**

### 2. 被災看護師を取り巻く現状と問題点

#### 1) 被災看護師の実情

バム市内の病院で働いていた看護師120名の内、今回の地震で19名の看護師が死亡した。またほとんどの看護師が、その家族や友人・知人を亡くしている。肉親・近親者を亡くした現地の看護師達は、それでも地震直後から職場に戻り被災住民への看護に従事している。調査中に会ったある看護師は、今回の地震で夫と子供を同時に亡くした。3ヶ月経ってもその悲しみは癒えることはなく、筆者らの前で彼女は泣き崩れ、仲間がそれを助け支えていた。

地震で命を失うことはなくとも、多くの看護師が生活基盤のほとんどを失っている。家屋は倒壊し、家財道具や財産を失った。ほとんどの看護師が一般の住人と同じようにテント生活を続け、そのテントから仮設診療施設に通勤している。

テントでの生活は想像以上に過酷なものである。3~4人の家族が広さ6畳ほどのテントに、かろうじて残った布団などの家財道具を入れ生活をしている。交通の往来が激しい道路脇に立てられたテントで生活している看護師もあり、テント中では外で話す人の声や車の往来の音などが絶えず聞こえてくるため、ゆっくり休養することはできない。20世帯に1箇所ほどの割合で仮設のトイレやシャワーが設置されているが、宗教上頭からすっぽりとベールをまとわなければならない女性は、気軽にトイレ・シャワーを使うわけにはいかない。また、テントには鍵がかけられないため、勤務中にテントに置いた荷物などを盗まれた者も少なくない。4月以降は気温が40℃近くにも上昇し、テント内の温度はさらに高くなる。激しい砂嵐に見舞われることも少なくない。

## 2) 被災地への看護支援状況

被災地の医療活動は先にも述べたように、調査時点では海外からの医療支援隊はほぼ撤収し現地のスタッフへハンドオーバーされていたため、現地での看護活動は、被災地の看護師とケルマン州内およびイラン国内から派遣されてくる看護師が協働して実施していた。被災地外からの看護師は、2週間交代のローテーションで派遣され、国立ケルマン医科大学のバムでの活動拠点であるエマンホメイニ病院の敷地内に張られたテントで生活していた。このような外からの看護師支援の調整は、国立ケルマン医科大学の看護学部長でありケルマン州の保健省看護担当官でもあるDr. Kavianyが担当していた。しかし、特に他州からの応援看護師は、派遣予定になっていたにもかかわらず到着しないことも多く、被災地の看護師への負担が大きくなっていった。

Dr. Kavianyはまた、人員配置の調整だけでなく、被災地の看護師達への精神面での支援も行っていた。毎週ケルマンからバムを訪れ、被災地の看護師やローテーションで来ている看護師達との時間を設けている。今回の調査時にも、Dr. Kavianyが看護師達に話しかけ、彼女たちのいうことにじっと耳を傾け的確なアドバイスを与えている場面に何度も遭遇した。被災地の看護師はDr. Kavianyを信頼し、心の拠としているようであった。しかし、このことは、被災地の看護師達への有効な支援が、調査時点ではDr. Kavianyの存在だけであったということも示していた。

## 3) 被災看護師の抱える問題

イランの看護教育は、現在は全て大学教育ベースで行われている。看護師達の社会的地位や生活レベルは比較的高い。看護師達との話の中で、彼女達が非常に誇り高いこと、そして潜在的に高い能力を有していることが伺えた。彼女達がその能力を十分に発揮できれば、被災者の持つニーズに対応しさまざまな活動を展開していくことが可能だろうと推察された。

しかし、今回の地震で看護師達の生活は大きく変わり、非常にストレスフルな環境の中で生活し、看護活動を実施せざるを得ない状況にあった。看護師達は筆者らやテヘランから来た保健省職員に対して、自分達が置かれている過酷な状況と生活や仕事の再建に対する見通しが立たないことでの不安などを繰り返し訴えていた。看護師達の訴えは以下のような問題にまとめられた。

- ①喪失感を抱きながらハードな看護業務に従事している。
- ②3ヶ月以上のテント生活の困難さゆえ、十分に休息ができない。
- ③給料が未払いになっており、経済的にも不安がある。
- ④今後の生活や仕事に対し再建の見通しが立っていない為、復興への展望をもてない。
- ⑤2週間毎に他地域の救援看護師が派遣され、その対応に追われる。
- ⑥約束した救援看護師が来ない、来ても役に立たない場合がある。
- ⑦現在の看護体制を改善する為には26名の看護師の補充が必要であるが、採用の見通しが立たない。

看護師だけが過酷な条件下で生活しているわけではもちろんない。被災者は皆同じような条件である。しかし、生活基盤の整わない中では、看護師が効果的な活動を展開していくことは困難である。早急に看護師の生活を再建し、彼女達はその能力を十分に発揮できる条件を整えることが、被災者全体の健康問題・復興に重要であると考えられた。

### 3. 援助提供者への支援の重要性

災害時の援助提供者は二次被災者とも言われ、彼らへのケアが重要であることは、一般にも認識されつつある。しかしながら、被災地においては具体的な対応は十分にはなされていない現状があり、日本でも災害時の看護ニーズ調査等で必ず課題として挙げられているのが実態である。外部からの支援者は当然であるが被災住民に焦点化しており、結果的に現地の援助提供者に対しできていないことの指摘をすることになり、現地援助者を追い込むことになる状況が少なくない。また、そうしたことを警戒して外部からの支援を入れない決断をするケースも散見するところである。

今回のバム地震では、死者数からも推察できるように、看護師の多くは援助提供者である前に地震の被災者であった。夫や息子を同時に亡くし、それでも仕事を続けている看護師もおり、筆者らは突然泣き崩れる彼女を仲間が助け支える様子を目の当たりにもした。被害規模が大きくなればなるほど、現地の援助提供者は同時に被災者である状況が想定される場所である。緊急支援期を過ぎ、ハンドオーバーしている外国支援チームの後を引き継ぐのは多くの場合、被災者である現地援助提供者であることを前提に中長期的支援を検討することが必要であると考えられる。これまでとりわけ国際緊急支援については、被災住民への直接支援を行うことが本義であったが、同時に被災した現地の援助提供者への何らかの支援が発災直後よりプログラムされることも検討していく必要があるのではないだろうか。

#### IV. 国際看護研究会第7回学術集会のお知らせ

今年で第7回を数える学術集会は、「途上国での公衆衛生対策協力に関わる看護職の可能性」をテーマに以下の通りに開催されます。皆様奮ってご参加ください。

日 時：2004年9月11日（土） 9：30～17：00

会 場：独立行政法人国際協力機構青年海外協力隊事務局広尾訓練研修センター  
東京都渋谷区広尾 4-2-24 Tel：03-3400-7717

<プログラム>

基調講演：学術集会会長 山田智恵里（弘前大学医学部保健学科教授）

ワークショップ

一般演題（口演）

参加費：会員 2,000 円（学生 1,000 円）

非会員 3,000 円（学生 1,500 円）

問合せ先：〒036-8564 青森県弘前市本町 66-1

弘前大学医学部保健学科 山田智恵里

お問い合わせは E-Mail または Fax でお願いいたします。

「海外情報」は、今号は事情により休載いたします。

#### V. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 本研究会は会員の皆様から振り込み頂く年会費（2 千円）により運営されています。封筒宛名の名前の後ろに会員番号と（ ）内に最終支払い年度が記されています。前年未払で本年度会費を振り込まれた方の会費納入は前年度分扱いとなっておりますので、ご確認下さい。

前号のニュースレターに年会費の振込用紙を同封しております。年会費未納の方は納入くださいますようお願いいたします。

郵便振込先：国際看護研究会

口座番号 00150-6-121478

2. 転居された方は研究会事務局に新住所をご連絡下さい。
3. NEWSLETTER の「海外情報」に掲載する記事を募集しております。会員の皆様の活動報告、活動国の様子、医療事情あるいは旅行記など海外に関する情報をお待ちしております。事務局までお送り下さい。
4. 会員の皆様からのご意見を反映して研究会の活動のさらなる改善を図りたいと思いません。講演会のテーマ、NEWSLETTER についてなど本研究会へのご意見をお聞かせ下さい。

5. 研究会ホームページの URL が変更になりました。これまで十分機能せず皆様にご不便をおかけしていましたが、今後はないようを充実させるよう更新していきますので、会員の皆様のご支援・ご協力をお願いいたします。

新 URL は <http://www15.ocn.ne.jp/~jsin/> です。どうぞご利用ください。

6. 第 6 回学術集会抄録の残部があります。ご希望の方はその旨を明記の上、抄録代として 500 円分の切手（80 円までの小額切手）と返送先を書いて 210 円分の切手を貼った A4 サイズの返信用封筒を事務局までお送りください。

---

編集後記：サッカーアジア大会が終了した。純粋なスポーツの催しとはいえ、応援する国民はさまざまな感情を抱きながら観戦する。まもなくオリンピックも開幕する。相手を認め合い友好が深まる機会となることを望む。(田)

**ニュースレターの記事に関して無断転載を禁じます。**

皆様のご理解をお願いいたします。