
平成の大震災・大津波を経験して／学生ボランティア体験記

(松川久美子ほか・小川有希、ナース発 東日本大震災大震災レポート、2011、p.106-110・p.111-114)

2016年6月3日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

① 「平成の大震災・大津波を経験して」

東日本大震災・大津波から3か月を振り返り、野田村の保健師が経験したこと、今後の復興に向けて考えていることが報告されていた。野田村は岩手県北東部の沿岸に位置し、東側には三陸海岸が広がり、西方には北上山地は連なる。人口4,632人、65歳以上の人口30.2%、年間出生数28人(平成22年人口動態統計)。保健師数2人、看護師1人。被災状況は、用途地域(村の人口の8割が居住)の約9割が浸水。死者数28人、行方不明者なし。建築物の全壊308棟、大規模半壊135棟、半壊33棟、一部破損26棟。避難所11か所、避難者数777人。

災害直後は、避難誘導や避難者のバイタルサインチェック・問診、必要な人を医療機関に搬送するなどの救護を行った。その翌日から日本全国から派遣されたDMATや医療チームと連携し医療活動を行った。

避難所での健康課題は、DMATが到着するまでの間、ワーファリンやインスリンなど継続治療の必要な人が薬を津波に流されて服用できないことがあった。DMAT到着後は、慢性疾患患者の治療継続が課題だったが、薬不足のため服用分の処方で急場をつなぎ、次の医療チームが必要分の薬を持参することで解決した。災害後4日になると、医療に加え生活の細々とした要望が始め、入浴施設へのバス輸送や生活必需品の提供を行った。災害後2週目を過ぎたころには、服薬の問題も落ち着き、精神科領域の支援が始まり、必要に応じて入院医療につないだ。災害時の保健師の役割で重要なことは、住民の話を聞き、暮らしを見て、住民の代弁者としてニーズを行政につなげることである。

震災から3か月が経過し、津波被害の程度を3段階に分けて重みづけを行い、全村民を対象にした震災後の健康チェックを行った。その際に最も重要なことは、心身のケアと安心安全な生活再建に向けた活動に、住民自身が参画して村を再興していくことである。

津波災害時の保健活動では、日ごろの保健活動で得た住民との信頼関係や地域のネットワーク資源が最重要であった。

② 「学生ボランティア体験記」

岩手県釜石市にて東日本大震災を経験した看護学生が、避難者受け入れ施設として機能していた老人福祉施設にてボランティアを通して災害医療における看護師の役割について考察し、報告されていた。

震災直後は救命救急が優先され、病院以外の避難所、さらには在宅の被災者の方々への生活までケアを広げるための人員や交通など物理的な側面における難しさがあった。高齢者の場合、狭く硬い床で過ごす避難所の生活によってADLが大きく低下する場合もあり、避難所において看護師が早期に介入し、専門的なケアを行うことが必要であった。

巡回健康調査等の活動によって、看護の視点から見た避難所の生活のアセスメント結果を医師等の他職種につなぎ、看護援助を提供するだけでなく、周りにどのような支援が必要なのかを看護の視点から発信することが重要であった。災害看護とは、目の前の生命への看護だけではなく、その生命の今後の健康生活をも見越した看護を提供することである。