

---

## 「災害看護」の目指すべきもの／日本の災害医療の現状

(新道幸恵、甲斐達朗：看護 36-41, 2002)

2017年3月6日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### I. 「災害看護」の目指すべきもの

わが国では、未曾有の災害をもたらした阪神淡路大震災を契機に、災害看護への取り組みが本格化した。実践・教育・研究それぞれの視点から、その経緯を振り返り、災害への備えの必要性和今後の課題について示唆する。

阪神淡路大震災の経験によって、災害看護学の構築の必要性を認識した人々が中心になって1998年に日本災害看護学会が創設された。日本災害看護学会における活動を通して見えてきた、災害看護の現状と将来について述べる。

日本災害看護学会では、学会発表及び学会誌への投稿において、研究論文以外に実践活動報告も積極的に受け入れることにした。その結果、阪神淡路大震災以前から国内外において災害活動に従事した看護者の実態が見えてきた。災害看護学の実践活動は、有効な成果をもたらした事例はもちろんであるが、失敗事例であっても、災害時に看護が何をしなければならないか、それにはどのような準備や教育が必要なのか、また、どのような影響や効果を及ぼすものなのか、を示してくれ、学問体系が整っていない災害看護学の基礎づくりには貴重である。

基礎教育において、自衛隊や日本赤十字社系列の以外の看護専門学校、短大、大学において、災害看護学をおいているところはまだ少ない。国内で災害が発生した場合には、その災害に巻き込まれたり、あるいは被災地周辺に居住する看護職は、その専門性ゆえに、何らかの形で災害看護活動に従事することが求められる。そのため、看護者には誰もが、災害看護活動ができる能力が必要であり、災害看護学が基礎教育において、必修科目に位置づけられることが必要であろう。

災害看護学において、今後一層研究的取り組みを必要とする内容は、災害の規模別および種類別の被災状況や看護ニーズ・役割であり、災害の時期別の看護活動の範囲や必要な活動である。

最後に、災害看護学への関心を看護職の多くの人々が持ち、いつ、いかなる状況において災害に遭遇しても、看護活動ができる看護職が増加することを望む。

### II. 日本の災害医療の現状

日本の災害医療、特に阪神淡路大震災以降の現状について概説し、今後はハード面に

加え、関連機関・職種の連携等、ソフト面の充実が急務であることを提言する。

阪神淡路大震災では、震災以前に設けられていた体制が十分に機能しなかったため、1996年度に、災害拠点病院あるいは広域災害・救急医療情報システムなど国内の災害医療体制の骨子が定められた。

大災害時の広域搬送・災害拠点病院の役割としては、負傷者のトリアージを行い、重症者は被災地内の拠点病院に集め、被災地外の拠点病院の医療チームは、集まっている被災地内の重症患者を日常の救急医療体制が機能している被災地外の拠点病院へ搬送する。

阪神淡路大震災を契機として考えられた日本の災害医療体制はハード面を構築しただけで、ソフト面が十分とは言い難い。拠点病院が、十分な院内災害計画を事前に作成していても、誰が、何を基準として災害計画を発動するかが問題となる。院内災害計画では病院長が指揮命令系のトップとなっており、最終決定権を持っているが、夜間・休日など院長不在時の指揮命令系の確率と権限や責任の所在を明らかにしておく必要がある。

さらに重要なものは、災害情報・患者情報の入手先あるいは患者搬送を業務とする消防機関との連携である。救急車が災害対応で不足するような災害時のさまざまな状況下で、患者の病院間搬送をどのように行うのか医療機関と消防組織の間で調整しておく必要がある。

災害教育システムとしては、①教育機関における卒業前災害医療教育、②各種の研修会および学会組織の設立、③地域の災害対応に対する研修会の試みなどを行っていく必要がある。

最後に、阪神淡路大震災を契機に日本の災害医療体制のハード面は出来上がったが、その運用を可能にするソフト面は十分ではなく、医療関係者の一層の努力が必要である。