災害看護支援と避難所運営支援の取り組みから見えてきた課題

一般社団法人　EpiNurse・一般社団法人　日本避難所支援機構　山中弓子

1995 年阪神淡路大震災で約半年間の避難所運営支援及び福祉・救護支援を行なったことがきっかけで災害支援に関わる様になりました。避難者は 4,000 名を超えており、高齢者や傷病者等の要支援者も多く現場は混乱していました。保健医療体制としては、地元の保健師（1名）による巡回があり、日赤医療チームの介入もありましたが単発であったため、医療の継続支援はありませんでした。ある時、新潟から一人の看護師がやってきて数週間泊まり込みで支援介入してくれたことにより、避難所全体の生活環境が整えられ、高齢者たちのケアもボランティアチームで行える様に体制を整え、避難者たちの安心感、安堵感が見る見るうちに広がっていく様子と「看護の力」を目の当たりにしました。

発災２日目から約３か月間泊まり込みで支援を行なったこの避難所での経験は、私の災害看護支援の原点であり、災害時の避難所運営支援での環境改善と中長期にわたる災害看護支援については格別な思いがあります。

その後、関わった避難所運営支援については、熊本大分地震では複数個所の避難所を巡回型で支援を行ない、2017 年九州北部豪雨災害（朝倉市杷木)、2018 年西日本豪雨災害（倉敷市真備町）は立ち上げから閉所までを 24 時間常駐型で避難所運営支援を行なっています。

課題は山の様にありますが、対応しない訳にはいかない事のいくつかを共有します。

① 公的な災害医療団体（日赤、DMAT、JMAT、看護協会災害支援ナース等）に属していない一般看護師が災害看護支援をしようと思っても支援に入り難い。災害看護支援の公的な窓口がない。コーディネートをする機関や人材が少なくわかりにくい。災害看護支援と言う分野や必要性が広く周知されていない。といったことが原因にあげられる。

② ボランティア災害支援看護師の身分（支援場所と立場）が保証されていない。ある避難所で早い段階から支援を行なっていた看護師がいた。視覚障がい者の介助、高齢者のトイレ介助、食事の列に代わりに並ぶ、嚥下障害がある方の食事の介助、高齢者の夜中のおむつ交換等、避難されている方々の生活を支えることや個別の必要に応える支援はこの看護師によって支えられていた。しかし、公的な団体に所属していなかった為、退去させられたことがあった。

③ 災害支援医療及び看護団体間の連携の不備。行政と災害医療支援団体間の連携が図られていないことが多かったため、医療支援の漏れやムラ、ダブリが見られた。途切れない支援のためには連携協働のネットワークの構築や情報共有の場が必要であると考える。医療・看護・福祉等の専門職だけでなく、官民学や多職種、多団体との連携協働をしながら運営支援を行なうことは、これから多様化する災害に於いて不可欠であると考える。

④ 中長期にわたる災害看護支援の必要性。これまでの公的な災害支援関連の医療、看護支援はその特性から急性期が主な活動期間であった。しかし、人々の生活を支えていくことや関連死を防ぐ為には地元の体力が回復するまで伴走しながら中長期にわたる支援を行なう必要もある。

⑤ スフィアスタンダードの定着の必要性。「避難所で快適な状況を作ると被災者が居つく」「自立を促すために支援を控える」などの誤った支援者目線のコントロールが行われている場面を多く目にした。人としての当たりまえの生活を営む権利を守ることや、災害ストレスの軽減、災害関連死を防ぐためにもスフィアスタンダードの定着の必要性を感じている。今後、啓発に力を入れていくことが必要。

看護の目で避難所の環境を整える事や心身の健康を支えていくことは「人としての生活」を守り、生活再建への力添えとなります。「看護とは、生命力の消耗を最小限にするよう、すべてを整えることである」と定義するナイチンゲールの「看護覚え書き」の 13 の項目やマズローやヘンダーソンのニード論、キューブラロスの悲嘆の経過（グリーフケア）は、避難所運営支援に於いて活かされる強力なツールです。

被災された方々が心身ともに安心して避難生活が送れる様、また生活再建への活力を失わない様、看護の目と手で避難所の環境を整え傷ついた人々の心身のサポートをすることがスタンダードになり、24 時間看護師が常駐する避難所が増えていく様にと願っています。

※スフィアスタンダード：避難所環境や要支援者、食事やトイレ環境など様々な分野ごとに「すべての被災者が安心・安全な生活を送るために必要な最低基準が書かれている。