

東日本大震災後の被災地支援ボランティア活動報告—避難所での看護支援に活かした国際ボランティアの原則と今後の課題

梅澤志穂¹⁾, 宮越幸代²⁾

【要 旨】 政府開発援助 (ODA) の一環である青年海外協力隊の有志として、ボランティア参加した宮城県A避難所での東日本大震災後の被災地支援活動を振り返り、避難所での看護支援に活かすことができた国際協力の経験と、今後、被災地で災害看護支援を行う上での課題を検討した。避難所での支援活動においては「現地で入手可能な資源を活用し、連携・協調する」、「対象のニーズに沿った援助をタイムリーに行う」という、ボランティアらが青年海外協力隊での経験から体得してきた原則が活かされ、それらは災害被災地での支援と途上国での国際ボランティアにおいて共通すると考えられた。さらに、今後は災害時に看護職者に求められる緊急の判断や行動ができるなど、災害看護の知識・技術に習熟し、災害をめぐる多様な局面において、幅広い対象に専門職者として適切な役割を果たせるようにするという自らの課題が見出された。

【キーワード】 東日本大震災, 災害看護, 青年海外協力隊, 国際ボランティア

はじめに

駒ヶ根市に生まれ育った筆者 (梅澤) は、大学を卒業すると同時に、看護師と保健師の資格を取得し3年余りの臨床経験を経て、憧れであった青年海外協力隊に参加した。青年海外協力隊 (Japan Overseas Cooperation Volunteers) (以下、「JOCV」) とは、政府開発援助 (Official Development Assistance ; ODA) の一環として独立行政法人「国際協力機構」 (Japan International Cooperation Agency) (以下、「JICA」) が、国際協力の志を持った青年を開発途上国に派遣するボランティア事業である。JOCVは、派遣された途上国の人々とともに生活し、異なる文化・習慣に受け込みながら、草の根レベルで途上国が抱える課題の解決に貢献する。

筆者が看護師として2年間の予定で派遣されたの

は、西アフリカのニジェール共和国の保健局であった。JICA青年海外協力隊駒ヶ根訓練所で約3ヶ月間の派遣前訓練を受け、2010年10月4日、現地の同僚とともに乳幼児健診や予防接種の補助・助言を行う任務に着任した。ところが、現地での生活や活動に慣れてきた2011年1月、ニジェール国内でイスラム系テロ組織アルカイダによるフランス人殺害事件が起こった。この事件を機に、それまで平和だった国内の治安が徐々に悪化し、3月2日にはJOCVにもとうとう撤退命令が出された。この時の筆者は、約6ヶ月の間に現地の人々と築いてきた信頼関係をもとに、求められている活動を察知し始め、ようやく自分にできる活動を提案しようと考えていたところであった。

責任と愛着を感じ始めていた任地に後ろ髪を引かれつつ、やむなく帰国準備をしていた3月11日、今度は日本の東北地方沿岸で未曾有の大地震と津波が発

¹⁾ 国際協力機構青年海外協力隊, ²⁾ 長野県看護大学
2011年9月30日受付
2012年1月12日受理

生してしまった。多くのニジェール人が、日本の被災状況を心配したり、励ましの声をかけてくれる中、JOCVのメンバーは「このようなときに日本に帰って大丈夫なのか」という不安を感じる一方、「早く帰って何かしなければ」という心理的葛藤を体験していた。

不安と焦燥が混じった複雑な気持ちで帰国したJOCVを待っていたのは、JICAからの震災被災地での復興支援ボランティア（以下、「ボランティア」）の要請であった。派遣先は被災後に臨時に設けられた避難所で、派遣理由は新年度の準備のために中学校の業務を再開したいが、避難所を運営してきた教師たちの疲労が限界に近づいているためボランティアに避難所の運営支援を求めるという内容であった。この連絡を受けた筆者は当初、被災地での支援経験がない自分が現地に行っても、被災した人々の生活の場を奪い、貴重な食料や水を費やすばかりであり、今、自分がいる場所で被災された人々のためにできることをするのが適切だと考えた。しかし、ボランティアに求められる役割が「避難所の運営支援」であると明示され、ボランティアを要請する前にJICAが被災地での事前のニーズ調査を行っており、派遣後のボランティアの生活の後ろ盾となるということも保証されていたため、「自分にもできることがあるならば」と思い直し、参加に踏み切った。そして、筆者は指定された避難所のJICAが派遣するボランティア第2陣として4月2日より10日間の活動を開始した。

ニジェールでの活動はわずか半年足らずで中断となったため、このとき筆者にとってJOCVとして活動できる期間はあと1年半となった。そして、その次な

る派遣国の指示を青年海外協力隊事務局から待つ一時帰国の間に、偶然要請のあった被災地での復興支援ボランティアに参加することになった。そこで、このたびA避難所で行った活動を振り返り、避難所での看護支援にJOCVとしての国際ボランティアの経験が活かされた点と、被災地で災害看護支援を行う上での課題を検討したので報告する。

1. 支援活動に関する基礎情報

活動場所：宮城県A市A中学校に臨時に設けられたA避難所

A市の被害状況：2011年3月11日、震度6強の地震が発生し、海岸線に位置する同市は大地震とそれに引き続く津波被害により、死者1,000名および行方不明者66名（平成23年11月22日現在）と報告された。また、家屋被害は全壊5,451戸、大規模半壊3,046戸、半壊2,466戸、一部損壊3,558戸（平成23年11月7日現在）であった。

A避難所の避難者数：450名（平成23年3月31日現在）

活動期間：平成23年4月2日～4月11日 10日間（ボランティア班第2陣）

活動したメンバーとJOCV活動時の職種：村落開発普及員、環境教育、理数科教師、青少年活動、野菜栽培、看護師各1名の合計6名およびボランティア活動を調整するJICA職員1名

要請内容：A避難所の運営支援

ボランティアの生活：提供された一つの教室を共同で使用し、暖房器具はないため毛布や寝袋を使用した。

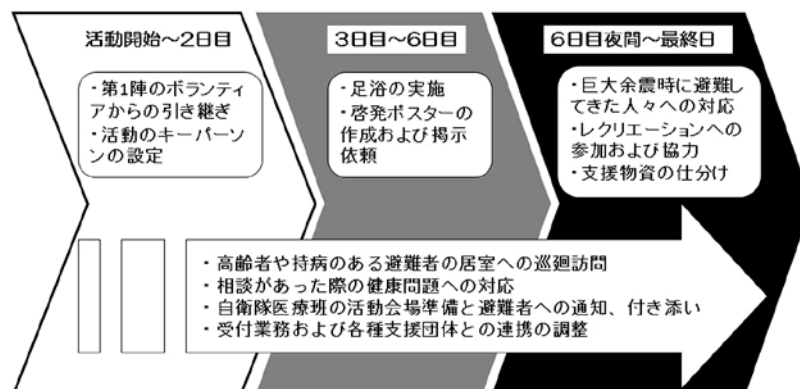


図1 活動の経過と内容

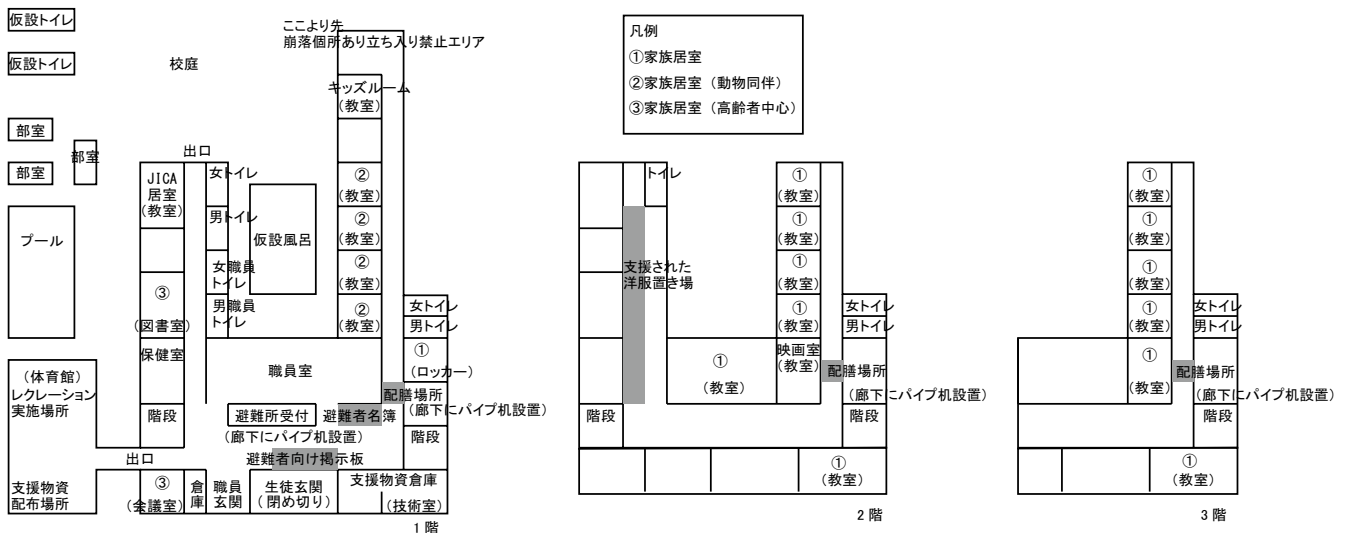


図2 避難所の構造

食事は各自が持参した食品以外に、避難所の配給食品に余剰分がある時は配分を受けた。洗濯は手洗いで、身体の保清は校内のシャワー室を2日に1回程度利用した。

2. 実施した活動

ボランティアとして実施した10日間の主な活動の経過と内容は、図1に示した。次に、活動の内容を時系列で行った活動と全期間を通して行った活動に分けて報告する。

活動開始～2日目

活動のキーパーソンを設定し、協力し合う：現地に着後、まずは先陣のボランティアから引き継ぎを受けた。たとえば図2に示した避難所(校舎)の構造、これまでボランティアが実施してきた活動や継続してほしい活動、ボランティアの生活方法について説明を受けた。その後、第2陣である筆者らのボランティア・メンバーの役割について、各々のメンバーの職種を元に協議した。その結果、看護職である筆者は主に健康管理に関することと受付を担当することになった。そこで、A避難所での健康管理について確認し、医療従事者である自分にもできることがあれば協力させてほしい旨を伝えるため、被災前よりA中学校で養護教諭を務めてきたBさんにコンタクトをとった。その後も定期的に時間を確保し、

ボランティアが行う活動の全てについてまずこのBさんに相談してから行うようにした。このように意思疎通を図る中で、Bさんもボランティアの背景や職種を理解し、筆者には避難者の健康管理や緊急時の対応、自衛隊医療班の付き添いなどの具体的な活動を依頼されるようになった。また、筆者らがボランティアとして提案した足浴などに対しても、保健室の利用を許可して鍵を預けて下さったりなど、好意的な協力が得られた。

あいさつ廻りと巡回訪問を始める：いきなり避難所を訪れた筆者らボランティアについて、避難者に知っていただくためと、避難者個々のニーズを知るために、到着翌日に避難所内のあいさつ廻りをした。同時に、目を配るべき避難者の情報収集も行い、気になる高齢者などを中心に巡回訪問を実施した。あいさつ廻りでまず避難者の反応を直接とらえた活動



写真1 高齢者の居室となった図書館で食事の配布準備を行う

は、避難者にとって教室が生活の場であり、そこはプライベートな空間であることを自分たちが改めて認識する機会となった。初日のあいさつ時に全ての部屋を廻ったが、「頼りになります」と歓迎される一方、実際には生活を営む場所に自分たちが入ってくることを迷惑そうにしている避難者もいた。よく考えてみれば、自分たちはボランティアという名のもとに、いきなり外部から入り込んだ者なのであった。筆者はそのような避難者の反応に改めて「居づらさ」を覚え、教室という「生活空間」—すなわちそれが個々の家庭—に長時間滞在することはできなかった。実際にどこまで踏み込んで訪問していいのか、周囲を気にする避難者がどうしたら集団生活の中で本音を語れるようになるのかが分からなかったためである。そこでその次の訪問からは、まずは高齢者や持病のある方、訪問を希望する方に対象を絞り、訪問時間も教室内に他の避難者が少ない時間帯を選んだ。また、なるべく本音が言いやすい環境を考え、可能であれば、保健室に場所を移しケアをしながら話をすることも試みた。高齢者の中には、現在の避難所で家族が同居でないあるいは震災前から身寄りのなかった方もいた。避難所には様々な地域から避難してきた避難者による、新たな自治組織が存在しており、上記のような高齢者には、その新たな自治会の同じ班のメンバーが中心になって支援をした。そして、そのような高齢者の方々の情報については、震災前から介護福祉士として地域の施設で働き、現在は避難者として避難所で生活している方や、Bさんと相談したり共有したりした。しかし、避難所の移動に伴って、筆者やBさんから次に移動する避難所の関係者へ避難者に関する情報の申し送りというものは行われなかった。

活動3日目～6日目

訴えに基づき、足浴を実施する：避難者の方々の訪問する中で筆者が気になったのは、「足が冷えてしびれるから眠れない」「寒くて風呂に入っていない」という避難者の訴えであった。看護師として病院に勤務していた時に、不眠傾向の方や入浴が出来ない方に足浴を行い、安眠や安楽を提供することが出来た。その看護師としての経験と避難者の訴えから

ニーズをアセスメントし、ボランティアのメンバーとともに足浴を実施することを提案した。この提案に対して、同じ看護職であるBさんはすぐにその効果を理解し、物品や湯の準備に協力下さり、避難者に足浴を実施することができた。実施時は足の露出を考慮すると同時に、リラックスして話せる雰囲気を作るためと、部屋にこもりがちの人に少しでも移動していただくために保健室を借り、必要時は避難者の部屋に赴いて実施したこともあった。避難者からは「これでよく眠れる」、「あったかくて気持ちいい」などの感想が聞かれた。この足浴には、学校側が「震災で部活を継続できなくなった中学生に足浴への協力をさせて欲しい」と申し出て下さったため、多いときでは1日に10名に実施することができた。

感染予防を促すためのポスター作成を依頼する：4月といえども、まだ小雪が舞う東北では春にはまだ程遠く、毎日続く寒さの中で集団生活を送っていたため、避難所内では風邪が流行っていた。診察に来た医師からは「風邪の患者が多い。95%はうがい手洗いで予防できるので、みなさんに周知してほしい。」との指示があった。そこで筆者らはレクリエーション担当のボランティアと中学生に、感染予防を促すためのポスターの作成を依頼し、階段やすべての教室などの目のつくところに掲示した。ポスターは、手洗い、うがい、マスク着用の徹底を呼びかける内容であったが、その効果が確実に実感できるところまで見届けることはできなかった。しかし、閉鎖前に行われた避難所会議で、避難所が閉鎖し中学校が再開された後もこのポスターが継続して掲示されることが決まったという情報は後日確認できた。

活動6日日夜間～最終日

巨大余震時に新たに避難してきた人々に対応する：震災が発生して約1カ月が経とうとしていた4月7日、23時30分頃、震災後最大の震度6弱の余震がA避難所を襲った。当時、収容されていた避難者数は200人程度まで減っていたが、津波の再来を恐れた約800人の住民が避難所に詰めかけ、真夜中のA避難所は急に人であふれかえった。あまりに大きな余震に再び津波が来るのではないかという不安から、人々は騒然となった。ボランティアは直ちに、

余震発生時から校内にいた避難者の安否確認をし、余震で新たに避難されてきた人々を学校の職員の指示に従い、上階の空いている場所へ誘導した。誘導の優先順位としては、高齢者を優先的に誘導した。また、高齢者の中でも身体の不自由な方で、一晩校内で過ごすことになった方の場合、より優先的に休めるよう寝床を準備した。

メンバーが企画したレクリエーションに参加・協力する：教室の巡回を通して、避難者同士のコミュニケーションをとる場が求められていることを知った。そこで、JOCVで青少年活動を担当していたボランティアが中心となり、子どもたちにもスタッフとして機能してもらいながら敬老会を企画・実施した。内容は、手遊びを交えた歌やクイズ大会、ボランティアによる楽器演奏であった。筆者もこの敬老会に参加し、参加者とともに笑い、歌い、体を動かすことで、よいコミュニケーションと気分転換が出来た。しかし、中間層の大人たちは、避難所での朝食が終わると自宅に出かけ、夕食まで被災した家屋の片づけを行っていたために、ラジオ体操や敬老会など昼間に企画した活動には参加できなかった。

大量の支援物資を仕分ける：この頃からA避難所の閉鎖がささやかれ始めたため、大量の支援物資を分配する必要があり、仕分け担当ボランティアの活動をサポートした。この頃、現地の人々が強く望むようになっていたのは、避難所に送られる物資よりも、住まいの確保と家の中の泥出しなどを手伝えることであった。避難所の閉鎖に伴い、まだ整わない自宅や親せき宅、他の避難所への移動が次第に始まり、避難者は皆、その準備に追われるようになっていた。



写真2 天井まで届く支援物資を仕分けるボランティア

しかし、そんな中でも支援物資は届き続け、時には全く必要のないものもあり、その対処に人手がとられ、避難所側が困惑することもあった。特に物資の中でもカップラーメン、野菜、コメ、お菓子といった食品や衣類などが毎日山積みになっていた。被災後しばらくの間、食料の不足が続いていたが、ボランティア第2陣が到着した頃には1回の配給に2食分が届くなど食料が余り、食料が不十分だった災害直後とは異なった状況にあった。また、衣類の中には、水着や汚れた服など避難者が使用できないものもあった。このような物資を振り分け、平等にかつ必要なものを必要な人に配布するのは非常に難しい作業であった。たとえば、配布の必要のある方には自ら名乗り出ていただくとしても、足が不自由な高齢者や日中片づけに出かけている方たちは、指定された場所に受け取りに来ることが難しかった。このような避難者の実情は、実際に避難所で活動し、彼らの日常を知らなければ把握できないことであった。そこで、あらかじめ高齢者が好みそうな洋服や下着など選別した上で各教室の家庭に持参し、希望に従い受け取っていただくなどの工夫をした。

活動の全期間

避難所の受付と連携の調整を行う：避難所の入り口には受付があり、朝6時から夜の10時まで、常にボランティアが駐在し、避難所を訪ねる全ての来訪者の総合窓口として機能していた。受付では、様々な外部支援者と避難者、また安否確認に来る身内や友人と避難者などの懸け橋的役割を担った。たとえば自衛隊やNGOなどの様々な支援団体や自治組織との連携が必要な活動において、自治組織がまとめて提示した避難者の要望を、ボランティアが仲介となって調整し、自衛隊による炊き出しやかけ湯のサービスにつなげることができた。また、受付を担当していた際には、支援物資として受け付けていない洋服を持ちこむ団体や、閉鎖間近の避難所に大量の物資を持ちこむ団体に対応する必要があった。しかし、これらの申し入れにはお礼と共に丁重に辞退せざるをえない場面が多々あった。また受け付けた場合であっても、置き場所を考えて仕分けることは大変な作業であった。さらに、受付は避難者にとつ

での相談窓口でもあり、憩いの場でもあった。私たちの活動最後の意見交換会では、「受付でいつも挨拶をしてくれたおかげで、とても癒された」などの声が聞かれた。

避難者の健康問題に対応する：A避難所には自衛隊による医療班が3日に一度訪れていた。しかし、それでは避難者の健康問題に十分対応できていたとはいえ、医療班巡回日以外や夜間にも受付に健康問題を訴えてくる避難者がいた。そこで、そのようなタイミングで訴えのある健康問題への対応を到着時からBさんより依頼されていた。そのため、初日のあいさつ廻りの際、避難者に自分は看護師であり10日間夜間も含め24時間滞在していること、健康管理を含め何でも声をかけ、相談してほしい旨を伝えた。その後、避難者より発熱や咳などの訴えがあり、部屋へ直接訪問したり、受付で対応したりした。感染防止のため他の避難者から隔離すべきか判断したり、避難所内に置いてある市販薬を配布したりといった内容であったが、Bさんと相談しながら避難者からの申し出に数回対応した。

医療班の付き添いを行う：自衛隊の医療班が来所した際には、教室を廻って高齢者や風邪などの症状がある人に受診できることを伝え、早期の受診を勧めたことで、人々の受診行動を促すことができた。小さい子どもの場合は、筆者が受診に付き添ったこともあった。これも実際の避難所の生活を見てわかったことであるが、避難所内放送で医療班の到着を知らせても高齢者の場合は耳が遠かったり、動くことを面倒がったり、医師に診てもらわなければならない方もいた。そのため、事前に伝えるだけでなく、医療班が到着した際に再び受診を促すことは大変重要だった。

3. 考 察

1) 避難所での看護支援に活かした国際ボランティアの原則

(1) 現地で入手可能な資源を活用し、連携・協調する
筆者が相談したり、協力しあったBさんは元々中学校の養護教諭で、中学校が避難所となった後は避難者

の保健衛生管理を担ってきた方であった。そこで、このBさんにまずボランティアの意思を伝えた上で、その後の活動の相談窓口として頻りに声を掛け合う関係を築いた。ここで活用できた知識は、任国に派遣される前の訓練中に「活動手法」の講義で学んだ内容であった。それは具体的に、保健医療分野の技術顧問である講師から「キーパーソンを見つけること、そして良いカウンターパートを確保することが活動を成功させる秘訣である」と学んだことであった。さらに「ボランティアとして派遣された自分は何ができる者なのか、何をしようとしている者であるか」と的確に伝える必要がある」とも学んだ。今回の活動でもこの原則を思い出し、最初にキーパーソンと決めたBさんとのコミュニケーションを密にとり、自分の立場やできることを伝えることで互いに協力的な関係が築け、活動がスムーズにできたのではないと思われる。避難者の足浴や健康問題への対処、受診などで看護職としての専門性が発揮できたのは、まさに現地の貴重な人的資源ともいえるBさんが窓口となり、キーパーソンとしての役割を果たしていただいたおかげであると考えられる。

足浴の実施においては、資源の限られた避難所では湯が大変貴重であった。しかし、足浴の提案に対しては「避難者にそのようなニーズがあるならば」と、Bさんは特別に保健室と職員室の給湯器の使用を許可してくださったり、保健室で足浴ができるように便宜を図って下さった。このように現地で入手できる資源の活用は、国際協力活動における看護職の役割の一つと言われている(柳澤, 2005)。この足浴は断水時には実施できず、また余震による停電でその後は継続できなくなったが、節約を心がける一方で、その時入手可能な湯という資源をキーパーソンとの協力のもとに効果的に活用出来たのではないかと考える。

また、人的資源について言えば、自衛隊やNGOなどの様々な支援団体や自治組織との連携・協調は、避難者の食事や入浴など生活に関わる多くの活動を実施することを可能にした。国際協力に一般的に必要なとされる能力の一つに、ヒト、モノ、資金、時間といった内容の「マネジメント能力」があげられている。それに類似した能力として前掲の柳澤(2005)は、国際協力における看護職の役割の一つに「各部門のコー

ディネート・ネットワーク」をあげている。被災後の復興において複数の支援団体や自治組織が混在する中、それぞれの団体・組織を結びつけ、連携を図りながら筆者らのボランティアを進めることができたのは、ボランティアが行う活動の調整に熟練したJICA職員が配備されていたことと、ボランティアらがニジェルでの国際ボランティアの経験を持っていたからではないかと考えられた。なぜならば、今回のボランティアは、現地の事情に詳しくない自分たちがいきなり被災地に飛びこむ形で行われた。このことは、海外の見知らぬ任地に派遣され、2年間という限られた時間に一定の成果を出すという点で、JOCVに求められる国際ボランティアの使命に共通する部分があると考えられた。さらに現地では、まず「外部者」である自分を人々に知ってもらい現地に親しむ、現地の事情に詳しいキーパーソンを定め、様々な分野の人々や組織との接近を図り、関係者間の調整を行いながら連携・協調する、身近な人的・物的資源を有効に活用しながら目標達成に向かって力を合わせるなど、まさにこれらは筆者らがニジェルでのボランティアを通して体得してきた原則であったといえるのではないだろうか。

(2) 対象のニーズに沿った援助をタイムリーに行う

たった10日間という限られたボランティア期間ではあったが、「支援物資よりも家の片づけを手伝ってほしい」というように、被災からの時間の経過とともに、避難者のニーズが変化していく現実を目の当たりにした。人間の基本的なニーズを包括的に網羅したHenderson (1960) の「基本的看護ケアの14の構成要素」でいえば、被災直後は生命の維持が危ぶまれるために、「正常に呼吸する」、「適切に飲食する」、「衣類の調節と環境の調整により、体温を正常範囲に保持する」、「身体の老廃物を排泄する」といった基本的ニーズが最重要であったと考えられる。しかし、今回活動したのは被災後まもなく1ヵ月目を迎えようとしている時点であり、「他者とのコミュニケーションを持ち、情動、ニード、恐怖、意見などを表出する」、「眠る、休息する」、「移動する、好ましい肢位を保持する」、といった、生命の維持という段階から次のより高い質の生活やその維持に関する看護支援が求められる時期

であったと考えられた。特に衣類においては被災直後、体温を正常範囲に保持するための目的から、次第にそれぞれが好ましいと思う衣類を判断する、具体的には大量の支援物資の中から好みの衣類を選ぶなどの嗜好が加わるというように、避難者のニーズが変化してきたと考えられた。村田 (2006) によれば、このような災害発生時から復興期までの保健活動は、時間の経過とともにそれぞれのフェーズに分類されている。今回の経験を通して、災害支援においては、たとえば同じ衣類の援助においても災害後の各時期によって異なるニーズがあることを踏まえ、いつ、どこに、何が必要かを考えたタイムリーな看護支援が必要である。

(3) 住民の視点でニーズを把握する

今回の活動を通して、活動先のニーズを掘り起こし必要な活動を組織的に企画・実施していくことは、人々の生活に最も寄り添い身近な存在である看護職の重要な機能であることを改めて実感した。たとえば、初日に行ったあいさつ廻りや日々の巡回により、避難所で起こっている事実を自分たちの目で確かめ、現状に合った必要な支援を探索した活動や、避難者の実情やニーズをポスターの作製やレクリエーションの企画などの具体的な活動につなげたことが、それにあたりと考えられた。これらの行動は、ニジェルで住民の視点でニーズを把握することを意識して活動した経験が活かされたのではないかと考える。国際ボランティアに限らず、災害の被災地でも対象となる人々の生活を自分の目で確かめ、体験を共にする中から、まず「人々の日常を知る」ということが支援を行う際の共通の原則であることを学んだ。

2) 避難所での看護支援における今後の課題

(1) 災害看護の知識・技術に習熟する

筆者はこれまで、災害時の看護支援に関する授業や研修を受けたことがなく、今回、ボランティアに参加する直前に取り急ぎ入手可能だった資料にあわただしく目を通した程度であった。今回の支援活動のよりどころにした文献 (村田, 2006) によれば、大規模災害時における保健活動は、「直接支援」、「ニーズ集約」、「調整業務」の3つに大別されている。ボランティア開始当初は、ニジェルから撤退するタイミングと同時に偶発した祖国の大災害に、「自分にできること

があれば」とボランティアを志願したものの、看護職である筆者がどのようにして自分の専門性を活かすべきなのかわからなかった。しかし、客観的に活動を振り返ると、ニジェルに派遣された直後の経験を元に考え、実施した避難者への巡回訪問は、避難者の生活や健康の状況をまず把握し、自分たちにできることを探すという「ニーズ集約」であり、かつそのような活動は被災者一人一人に声をかけるという方法で行った「直接支援」であったといえる。直接支援については、ニーズから掘り起こされた足浴という基本的欲求を満たす「生活支援」、自衛隊の医療班付添や患者の健康問題に対応した「救護活動」、さらに風邪予防のポスター作成と掲示といった「予防教育的関わり」が実施できたと考えられる。一方、3つ目の「調整業務」においては、今回のボランティア活動では十分に実施できたとは考えにくい。避難者の中の要支援者の情報については、自分が仲介となりBさんや避難者として生活していた介護福祉士の方と共有し、協力して注意を傾けていくことができた。しかし、そのような支援の必要な高齢者の情報を次に移動が予定されていた避難先へ申し送るなどの重要な役割は果たせなかった。このことは、支援者が替わった後も避難者の生活や健康が継続的に維持・向上されることをめざしていく上で重要な課題となった。災害時における高齢者は、健康障害や生活障害などの生活全般にわたる脆弱性が指摘され、復興の過程では独立した居場所を得てほっと安堵する一方、新しい環境や住宅設備に適応していかなければならないという新たな問題も起こりやすい（兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム, 2006）。支援者が引き揚げた後は、とくにこのような高齢者への目が届きにくくなると考えられ、情報を現地の医療従事者や関係者に引き継ぎ、フォローアップができる体制を整えておく必要があった。

新潟中越地震における避難所での保健師活動を行った宇田（2007）は、被災後2週間目以降は物資が豊富になることから、避難所を出た後の子どもの虫歯や食習慣の乱れを防ぐ配慮を行った。このように、避難所で生活していた人々が自立へと向かう際の問題を予測した支援や、支援者が次第に去って行った後の新たな困難や孤立感に対して事前に対処する方法はとくに

重要である。このような時期の問題を見据えた予防的な活動にこそ、看護職者の知識と経験が期待されるところであろう。しかし、ボランティアがその後もA避難所で引き続き活動を行うことになっていたら、看護職者である筆者に何が出来たかは定かではない。看護基礎教育課程において「災害看護」の履修が必修化された現在、少なくとも災害時の各フェーズに応じて求められる看護援助を実施するための知識や技術は、今からでも学びなおし備えるべきであると感じている。

(2) 看護専門職として年齢や環境の異なる幅広い対象に求められる役割を果たす

報道などで災害後に「心のケア」の対象としてまず注目されるのは、一般に子どもや高齢者である。災害看護に関して述べられた文献には、災害発生2週間目以降はこのような高齢者や子ども、障害者などが孤立化する傾向や、心のケアを必要とする人々への援助の必要性が述べられている（小原ら, 2007; 南ら, 2007）。しかし、今回の活動を通して実感したのは、その中間層にある青年期や壮年期の成人にも支援の必要があるということであった。それは、自宅等での片付けなどの作業から避難所に戻る夜間に、足浴を希望される青年や壮年の方々が次第に出てきたというエピソードによるものであった。また、子どもや高齢者にはレクリエーションの機会が提供されていたが、それ以外の成人の避難者らは、家族を亡くし、家を失くしても、残された家族を守るために動きまわらなければならず、その心身にかかる負担はかなり大きいと考えられた。そのため、これらの大人たちの表面には表われないニーズを的確に把握し、支援する必要性を強く感じた。

避難所の生活においては、断水が続く中、食品保存用のラップを使用し、その都度食器を汚さずにラップを付け替えて食器を再利用する、常に非常食や水を備えておく、テントの中で電気のない生活をするといった点で、筆者がガールスカウトで培ってきたキャンプ技術が役立つことがわかった。水も電気も使えない避難所での生活にそれほど不自由さやストレスを感じなかったのは、派遣されていたニジェルが世界最貧国の一つであり、日常的な停電や断水にも慣れていたた

めと考える。しかし、東日本大震災は、かつて日本が経験したことのない規模の大災害であり、ボランティア活動中も何度か余震に見舞われ、いざという時の避難場所や懐中電灯の場所、自分はどんな役割をとればいいのかなど、災害発生時の緊急的な判断や行動については、人命を最優先すべき看護職である筆者にその備えが十分であったとはいえない。東日本大震災の以前より、世界各地で大規模な地震が相次ぎ、台風や洪水などの自然災害も猛威を奮っている。国内外に関わらず、専門職としての緊急時の判断や行動ができるよう、災害発生から救命期、復旧・復興期、災害期など、災害をめぐる多様な局面において、幅広い対象に適切な役割を果たせるように常に備えておくことが看護専門職者としての課題であると考えられた。

おわりに

JOCVとしてのニジェルでの活動と同様に、A避難所ではボランティアとして支援するというよりも、自分たちが学ばせていただくことの方が多かった。泣きながら被災体験を語る高齢者、元気に走り回る子供たち、毎日必死で家の泥をかき出す大人たち…。ボランティアに参加しなかったら出会うことのなかったであろう多くの人々と接し、自分の目で事実を確認することで、災害支援のあり方や自分の使命、これから学ぶべきことを考えさせられた。同時に予想もつかなかった規模の災害に被災し、大事なものを失う衝撃的な体験をしながらも、いつも周囲の人々やボランティアへの感謝を忘れない避難者の方々の強さも感じる事ができた。

筆者は今回のボランティアに参加する前日に、次なる派遣国としてウガンダ共和国が指示され、被災地を去ると同時に新たな任地での活動に気持ちを切り替えていく必要があった。しかし、今回のボランティア経験を通して、現地に溶け込みつつ、限られた中でも活用できる資源を見出し、改善に向けて人々と力を合わせながら、ニーズに沿った援助を適切なタイミングで行うという点で、被災地でも国際ボランティアの原則を適用して活動できると認識出来た。ニジェルでの活動は残念ながら半年で終了したが、今回のボラン

ティア経験で改めて現地の人々と共にあるべきことの重要性を実感した筆者は、東北地方の皆様健康と安全を心より祈りつつ、新たな任地ウガンダ共和国での活動に全力を傾けたい。

謝 辞

筆者らのボランティア活動を受け入れて下さったA避難所の避難者、教職員の皆様および筆者らの活動を支えて下さったJICA職員の富安誠司様、土居健市様に感謝申し上げます。同時に、東日本大震災で被災された方々にお見舞いを申し上げるとともに、被災地の一日も早い復興をお祈りいたします。

なお、本報告の内容については国際協力機構青年海外協力隊事務局より、写真については被写体の方々および撮影者より、本誌への掲載に対するご了解をいただきました。

文 献

- ヘンダーソンV. (1960) /湯楨ます, 小玉香津子訳 (2006): 看護の基本となるもの(新装版), 日本看護協会出版会, 東京.
- 兵庫県立大学大学院看護学研究科21世紀COEプログラム (2006): 災害看護 命を守る知識と技術の情報館 役立ちマニュアル 高齢者編 災害後に仮設住宅で高齢者の看護にあたられる皆様へ 仮設住宅で生活する高齢者が抱える問題とその対処, 2011年11月24日, http://www.coe-cnas.jp/group_senior/manual/manual03/index.html.
- 南裕子, 山本あい子 (2007): 災害看護テキスト 概論編, 日本看護協会出版会, 東京.
- 村田昌子 (2006): 大規模災害における保健師の活動マニュアル 阪神淡路・新潟県中越大震災に学ぶ 平常時からの対策 「大規模災害における保健師の活動に関する研究」報告書, 2011年3月26日, http://www.nacphn.jp/dl_file/H17chousa_03a.pdf.
- 小原真理子, 酒井明子 (2007): 災害看護 心得ておきたい基本的な知識, 南山堂, 東京.

- 宇田優子（2007）：3. 保健師活動の実際 地震発生後2週間以降の活動, 山崎達枝編, 災害時のヘルスプロモーション, 84-85, 荘道社, 東京.
- 柳澤理子（2005）：Ⅲ方法論 4. プライマリヘルスケアと看護職の役割, 国際看護研究会編, 国際看護学入門 (1), 124-129, 医学書院, 東京.

【Topic】

Report on volunteer post-disaster relief activities following the Great East Japan Earthquake :Principles of international volunteer used in nursing support in evacuation shelters and future challenges

Shiho UMEZAWA ¹⁾, Sachiyo MIYAKOSHI ²⁾

¹⁾ Japan Overseas Cooperation Volunteers, Japan International Cooperation Agency (JICA),

²⁾ Nagano College of Nursing

【Abstract】 Volunteers from the Japan Overseas Cooperation Volunteers (JOCV), which forms part of Overseas Development Aid, engaged in post-disaster relief activities after the Great East Japan Earthquake in A evacuation center in Miyagi Prefecture, and this paper reflects on the activities of participating volunteers and examines the experience brought to nursing support in the evacuation center as well as future challenges to be considered in disaster nursing support in the affected region in the future. In support activities in the evacuation center, the principles learned from JOCV experience, namely, “use resources available on-the-spot, and coordinate and collaborate” and “provide timely support in accordance with people’ s needs” were applied, and these seem to be common principles that apply equally to support in the disaster-affected region and international volunteer in developing countries. My challenges for the future include being able to respond to the need for nursing professionals in times of disaster to make urgent decisions and take urgent action, acquiring expertise in disaster nursing knowledge and skills, and fulfilling an appropriate role as a nursing professional in all aspects of disaster nursing in its wide sense.

【Key words】 The Great East Japan Earthquake, disaster nursing, Japan Overseas Cooperation Volunteers (JOCV), international volunteer

宮越幸代
〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694番地
長野県看護大学
Tel: 0265-81-5153 Fax:0265-81-5153
Sachiyo MIYAKOSHI
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, Nagano, 399-4117 Japan
Tel: +81-265-81-5153 Fax: +81-265-81-5153
E-mail: miyakoshi-sachiyo@nagano-nurs.ac.jp