

## 報告

## 医療救護班における看護師の活動の実態と課題

## —新潟県中越地震に医療救護班として

## 派遣された看護師への調査から—

水島ゆかり 林 一美

## 概要

I 県から新潟県中越地震に医療救護班として派遣された看護師を対象に、その活動の実態を明らかにすることを目的として調査を行った。対象者らは、医療救護班として平均 3.0±0.6 日間、長岡市等の避難所で巡回または外来にて活動を行っていた。医療救護班が対応した患者の健康問題は慢性疾患が多かった。対象者が患者に実施した援助の内容は、診療の補助、精神面への援助、状況把握等であった。そして、彼らは患者および自分に対して心がけを持ちつつ、ケア実施上の困難、看護師としての困難、連絡体制における困難等を感じながら活動を行っていた。7~9 割の看護師は、国公立病院および看護師として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは「必要」と感じていた。今後も被災地に医療救護班を派遣する可能性のある国公立病院および派遣される看護師は、物品の準備や体制作り、教育等について備えておくことが今後の課題であると考えられた。

キーワード 新潟県中越地震, 医療救護班, 避難所, 看護師

## 1. はじめに

我が国は、その位置、地形、気象などの自然的条件から、地震、台風、豪雨、火山噴火などによる災害が発生しやすい国土となっている<sup>1)</sup>。昨年も 10 月 23 日 17 時 56 分頃に新潟県中越地方を震源とするマグニチュード 6.8 の地震が発生した。この地震により、新潟県では多数の死者や負傷者、住宅の全壊・半壊・一部破損などの大きな被害を受けた。このような状況下、新潟県内および県外からは後方医療活動や医療救護班の派遣等の医療救護活動が行われた。

近隣に位置する I 県においても、新潟県の要請を受けて 10 月 26 日から 11 月 23 日まで、国公立病院より 20 の医療救護班が被災地へ派遣された。そこで、我々は、I 県から新潟県中越地震に医療救護班として派遣された看護職者（看護師・助産師、以下看護師とする）を対象に、その活動の実態を明らかにすることを目的として調査を行い、その結果から医療救護班派遣において看護師がその専門性を発揮するための課題を考察したので報告する。

## 2. 方法

## 2. 1 対象者

対象者は、I 県から新潟県中越地震に医療救護班として派遣された国公立病院 12 か所の看護師 35 名であった。

## 2. 2 調査方法と調査項目

独自に作成した調査用紙を用いて、平成 17 年 3 月に郵送法による調査を行った。調査用紙の作成にあたっては、医療救護班として参加した看護師 2 名からの聞き取りおよび報告記録と関連文献<sup>2)</sup><sup>3)</sup>を参考にした。調査項目は、①対象者の背景（性別・年齢・看護師経験年数・所属科・役職の有無・所属する病院の種類・災害看護基礎教育の有無・災害看護経験の有無）、②医療救護班としての活動（派遣の概要・派遣スタッフ・活動状況・対応した被災者（以下患者とする）の状況）、③医療救護班における看護師の活動（実施した援助内容・心がけていたこと・困ったこと・感想・希望）、④医療救護班派遣のための備え（備えの必要性・今回の備えの可否）であった。調査項目②③④については、対象者に医療救護班として派遣された時の状況を振り返って回答してもらった。

## 2. 3 分析方法

調査項目毎に統計プログラムパッケージ

SPSS12.0 for Windows を用いて単純集計を行い、自由回答については類似している内容をまとめた。

### 2. 4 倫理的配慮

対象者に、本研究の趣旨および研究以外の目的では使用しない旨を文書にて説明し、調査に同意を得られた場合に回答・返送してもらった。調査用紙には、施設名および問合せ先の記入を任意にて依頼したが、公表にあたっては施設名等が特定されないように配慮した。

## 3. 結果

回答が得られた看護師は 27 名で回収率は 77.1%であった。

### 3. 1 対象者の背景 (表 1)

対象者となった看護師は、男性 3 名 (11.1%)、女性 24 名 (88.9%) で、年齢は 25~57 歳、平均年齢は 42.2±8.7 歳であった。対象者の看護師としての経験年数は、4~32 年で、平均年数は 18.9±8.1 年であった。また、所属科は内科系病棟 7 名 (25.9%)、外科系病棟と救急部・集中治療室が各 4 名 (14.8%)、その他 (混合病棟・精神科等) 12 名 (44.5%) であった。対象者のうち看護師長等の役職のある者も 10 名 (37.0%) いた。

対象者のうち、災害拠点病院に所属している者は 14 名 (51.9%) であった。また、災害看護について基礎教育を受けたことのある者は 2 名 (7.4%)、以前にも災害看護の経験 (震災・風水害) がある者は 3 名 (11.1%) のみであった。

表1 対象者の背景 n=27

		平均値またはn (%)	
性別		男性	3 ( 11.1)
		女性	24 ( 88.9)
年齢 (平均±SD)			42.2±8.7歳
看護師経験年数 (平均±SD)			18.9±8.1年
所属科		内科系病棟	7 ( 25.9)
		外科系病棟	4 ( 14.8)
		救急部・集中治療室	4 ( 14.8)
		その他	12 ( 44.5)
役職の有無	あり (看護師長等)		10 ( 37.0)
所属する病院の種類	災害拠点病院		14 ( 51.9)
	災害拠点病院以外		11 ( 40.7)
	無回答		2 ( 7.4)
災害看護基礎教育の有無	受けた		2 ( 7.4)
	受けなかった		24 ( 88.9)
	わからない		1 ( 3.7)
災害看護経験の有無	あり		3 ( 11.1)

### 3. 2 医療救護班としての活動

対象者が医療救護班として派遣された時期は、10月 5 名 (18.5%)、11月 22 名 (81.5%) で、その期間は2~4日間、平均3.0±0.6日であった。医療救護班の派遣市町村は、長岡市 (81.5%)・小千谷市・現魚沼市等で、体育館 (85.2%)・公民館 (40.7%) 等の避難所で活動を行っていた。活動場所のライフラインは 92.6%が確保されており、その内訳 (n=25) は電気 72.0%、ガス 32.0%、水道 56.0%であった。(表 2)

医療救護班スタッフの人数は3~6名、平均4.7±1.0名で、看護師以外に派遣された職種は医師 27 名 (100%)、事務職員 21 名 (77.8%)、運転手 11 名 (40.7%)、薬剤師 9 名 (33.3%)、理学療法士 5 名 (18.5%) であった。スタッフの人数および職種については、19 名 (70.4%) の看護師は「よかった」と答えたが、7 名 (25.9%) は「よくなかった」と答えていた。「よくなかった」と答えた 7 名は、スタッフとして小児科医・薬剤師・事務職・運転手等も同行する必要があると述べていた。(表 3)

表2 医療救護班派遣の概要 n=27

		平均値またはn (%)	
派遣時期		10月	5 ( 18.5)
		11月	22 ( 81.5)
派遣期間			3.0±0.6日
派遣市町村		長岡市	22 ( 81.5)
		その他	5 ( 18.5)
活動場所 (複数回答)		体育館	23 ( 85.2)
		公民館	11 ( 40.7)
		その他	7 ( 25.9)
活動場所のライフラインの状況		確保されていた	25 ( 92.6)

表3 派遣スタッフ n=27

		平均値またはn (%)	
人数 (平均±SD)			4.7±1.0名
職種 (複数回答)		医師	27 (100.0)
		事務職員	21 ( 77.8)
		運転手	11 ( 40.7)
		薬剤師	9 ( 33.3)
		理学療法士	5 ( 18.5)
		その他	3 ( 11.1)
可否		よかった	19 ( 70.4)
		よくなかった	7 ( 25.9)
		わからない	1 ( 3.7)

医療救護班は、巡回または外来にて活動を行っており、55.6%は両方の体制をとっていた。医療救護班の1日の活動時間は、10時間未満5名(18.5%)、10～15時間15名(55.6%)で、7名(25.9%)は15時間以上活動していた。必要物品および活動記録は、持参した物も含めるとそれぞれ74.1%および92.6%整備されていた。(表4)

医療救護班が対応した患者は、1日平均10人未満7名(25.9%)、10～19人5名(18.5%)、20～29人6名(22.2%)、30人以上7名(25.9%)であった。対応した患者の健康問題は、上気道感染と不眠がそれぞれ23名(85.2%)、次いで既往症悪化17名(63.0%)、排便障害13名(48.1%)、胃腸症状11名(40.7%)の順で多かった。(表5)

### 3.3 医療救護班における看護師の活動

対象者が患者のために実施した援助の内容は、診療の補助27名(100%)、精神面への援助20名(74.1%)、状況把握18名(66.7%)、他職種・ボランティアとの連携12名(44.4%)の順であった。活動を行う上で、22名(81.5%)の看護師は

「心がけていたことがあった」、15名(55.6%)の看護師は「困ったことがあった」と答えていた。(表6)

看護師が活動を行う上で心がけていた内容(表7)は、患者へはできることをさせていただくという思い等の気持ち、患者の話をゆっくりと聞く・自分から声をかけるようにした等の態度、診察・相談しやすい雰囲気を作る等のケア時の配慮を持つことであった。また、自分に対しては、自分達のことはなるべく自分達で行う、健康管理をしっかり行うこと等を心がけていた。看護師が活動を行う上で困った内容(表8)は、プライバシーの確保や物品の不足等のケア実施上の困難、日頃医師の指示に従って看護活動を行っているため自ら判断して動けなかったり、自分の知識不足に対して不安であったといった看護師としての困難、連携体制における困難等があった。

医療救護班に看護師として参加しての感想は、26名(96.3%)が「よかった」と答えていた。その理由は、災害への理解が深まったことや看護師としての学びがあったこと、役に立てた充実感があったためであった。また、今後被災地への医療救護班派遣の要請があった場合には参加したいかとの問いには、21名(77.8%)が参加したいと答えていた。その理由は、役に立ちたい、経験を活かしたいという思いや、災害看護への興味によるようであった。また、「わからない」と答えた6名(22.2%)は、自分自身の心身への影響および家庭や職場への負担を考えているようであった。(表9)

表4 医療救護班としての活動状況 n=27

		n (%)
活動体制	巡回+外来	15 (55.6)
	巡回	8 (29.6)
	外来	2 (7.4)
	その他	2 (7.4)
1日の活動時間	10時間未満	5 (18.5)
	10～15時間	15 (55.6)
	15時間以上	7 (25.9)
必要物品の整備状況	整備されていた	20 (74.1)
	活動記録の準備状況	
	準備されていた	25 (92.6)

表5 医療救護班が対応した患者の状況 n=27

		n (%)
1日平均患者数	10人未満	7 (25.9)
	10～19人	5 (18.5)
	20～29人	6 (22.2)
	30人以上	7 (25.9)
	無回答	2 (7.4)
	患者の健康問題 (複数回答)	
	上気道感染	23 (85.2)
	不眠	23 (85.2)
	既往症悪化	17 (63.0)
	排便障害	13 (48.1)
	胃腸症状	11 (40.7)
	抑うつ神経症	6 (22.2)
	外傷	5 (18.5)
	うつ病	5 (18.5)
	心臓神経症	4 (14.8)
	皮膚疾患	4 (14.8)
	消化器潰瘍	2 (7.4)
	その他	6 (22.2)

表6 医療救護班における看護師の活動 n=27

		n (%)	
実施した援助内容 (複数回答)	診療の補助	27 (100.0)	
	精神面への援助	20 (74.1)	
	状況把握	18 (66.7)	
	他職種・ボランティアとの連携	12 (44.4)	
	生活環境の整備	6 (22.2)	
	清潔への援助	4 (14.8)	
	睡眠・プライバシーへの援助	2 (7.4)	
	その他	4 (14.8)	
	活動上心がけていたことの有無	あった	22 (81.5)
		なかった	0 (0.0)
わからない		5 (18.5)	
活動上困ったことの有無	あった	15 (55.6)	
	なかった	8 (29.6)	
	わからない	3 (11.1)	
	無回答	1 (3.7)	

表7 看護活動を行う上で心がけていたこと

心がけていたこと		心がけていたことの内容 (回答数)
患者への 心かけ	気持ち	*できることをさせていただくという思い (3) *看護活動・助産師として何ができるのかという視点・自分の町が被害にあったような気持ちで接した (各1)
	態度	*患者の話をゆっくりと話を聞く (8) *自分から声をかけるようにした (6) *患者と話すときは笑顔を忘れない (4) *安易な励ましはしない・スキンシップ・あいさつ・精神面への配慮・言動に注意する・立ち入った相談活動をしない (各1)
	ケア時の 配慮	*診察・相談しやすい雰囲気を作る (3) *診療がスムーズにできるような段取り・Dr指示や患者様を間違えない・今の健康状態をメモに書いて渡し自己管理につなげる・上気道炎や便秘等が多かったのてがい等中心に声をかけた・子どもに家庭内の状況を聞いた (各1)
自分への心かけ		*自分達のこと(食べ物・寝る物等)はなるべく自分達で行う・健康管理をしっかり行う・保健師よりできるだけ情報をもらう (各1)

表8 看護活動を行う上で困ったこと

困ったこと	困ったことの内容 (回答数)
ケア実施上の困難	*プライバシーの確保が難しい(個室での対応ができない)・物品の不足のため清潔ケア(清拭・足浴)ができない(各2) *患者さんに対する精神的フォロー・体育館での休息は疲労が多く何とかしてほしいと高齢者より相談があり困った・みんな比較的我慢するためすすんで診察に来ない傾向があった・活動の範囲や期待されている内容について具体的に把握しにくかった・避難所の集団生活の中では環境整備が困難であった・もっと時間的な余裕があれば被災地の方々の健康チェックもできた(各1)
看護師としての困難	*日頃医師の指示に従って看護活動を行っているため自ら判断して動けなかった・自分の知識不足に対して不安であった・医療救護班がこんなにゆっくりしていいのかと疑問に思った(各1)
連絡体制における困難	*到着するまで活動場所や使用する物品等の情報を得ることができなかった、巡回した避難所において他職種・ボランティアと情報交換する体制がなかった、カルテなどの決まった記録用紙がなく今後の救護班との連携に困る、不足物品について次の救護班に連絡をとりにくい、保健師のいない地区では、現地のシステムの方からないこと(予防接種等)などがあった(各1)
その他の困難	*不定期な余震(1)

表9 医療救護班に参加しての感想・希望 n=27

	n (%)
参加しての感想	
よかった	26 (96.3)
よくなかった	0 (0.0)
わからない	1 (3.7)
参加希望	
参加したい	21 (77.8)
参加したくない	0 (0.0)
わからない	6 (22.2)

表10 医療救護班派遣のための備え n=27

	病院の備え	看護師の備え
備えの必要性		
必要	25 (92.6)	19 (70.4)
不必要	0 (0.0)	0 (0.0)
わからない	2 (7.4)	7 (25.9)
無回答		1 (3.7)
今回の備えの可否		
十分	8 (29.6)	8 (29.6)
不十分	13 (48.1)	12 (44.4)
わからない	6 (22.2)	6 (22.2)
無回答	0 (0.0)	1 (3.7)

### 3. 4 医療救護班派遣のための備え

医療救護班として派遣された時の状況を振り返って、国公立病院として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは、25名(92.6%)の看護師が「必要」と答えていたが、今回の医療救護班派遣時の備えについては、8名(29.6%)が「十分」、13名(48.1%)が「不十分」と回答していた。また、看護師として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは、19名(70.4%)の看護師が「必要」と答え、今回の医療救護班派遣時の備えについては、8名(29.6%)が「十分」、12名(44.4%)が「不十分」と回答していた。(表10)

医療救護班派遣のために備える必要があることとしては、病院としては医療品・生活用品・食料品等の物品準備、人員の確保や災害発生時に速やかに対応するスタッフの体制作り等の院内における体制作り、災害医療に関する教育等をあげていた。備えが「不十分」であった点としては、医療品や院内でのマニュアル等の物品準備、情報交換のような体制作り、医療救護班としての教育等があげられた。また、看護師として備える必要があることとしては、派遣用ユニフォーム等の物品準備、院内外における協力体制作り、災害看護一般の知識・技術等の教育等があげられ、医療救護班としての心構えと答えた者もいた。そして、「不十

表11 医療救護班派遣のために病院および看護師として備える必要があることおよび不十分であった内容

( ) は回答数

必要がある備え	病院としての備え		看護師としての備え		
	備えの内容	不十分であった内容	備えの内容	不十分であった内容	
物品準備	医療品	*点滴・内服など最低限の医薬品 (5) *診療用具 (3) *救急用品・薬品 (2) *外傷処理・医薬品・処置セット (各1)	*医薬品 (救急医薬品・かぜ薬) (2) *緊急処置に対する物品の不足 (1)	*診療補助と精神的ケア両面の活動しやすい物品の準備 (1)	*救護セットが準備されていたが滅菌物・医薬品は期限切れであった (1)
	生活用品	*生活用品 (テント・寝袋・毛布・防寒具・カイロ等) (5)			
	食料品	*非常食・水分 (5)			
	その他	*医療救護活動に必要な物すべて (3) *必要物品のリスト・活動時の制服 (各2) *事務用品, 持ち運びしやすいキャリーバック, 移動・野外を考えた準備 (各1)	*院内でのマニュアルの整備 (3) *すべての物品 (他施設から借用)・災害直後と時間を置いた時とでは準備内容も違う (各1)	*派遣用ユニフォーム (2)	*薬品・衛生材料などのリスト, マニュアル (心構え・注意事項・活動内容) (各1)
体制作り	*人員の確保 (5) *災害発生時速やかに対応する派遣スタッフの体制作り (3) *派遣を決める指揮系統・派遣メンバーの選択方法・体制・派遣期間などについて (各1)	*情報交換 (4)	*院内・部内の協力体制 (組織のバックアップ), 県としての体制 (情報をまとめる拠点になってほしい) (各1)	*医療・看護チームの連携・情報交換 (2) *ネットワーク作り・情報収集 (各1)	
教育	*災害医療に関する教育	*医療救護班としての教育指導 (2)	*災害看護一般の知識・技術 (6) *災害に伴う心のケアについて勉強, 以前の活動報告等実践できる知識, 看護知識・技術 (各1)	*災害看護に関する知識・技術 (5) *災害に伴う心の問題とケアの知識 (3) *教育 (1)	
その他	*派遣用の専用車両 (2) *精神的ケアに必要な情報・慢性疾患, 上気道・気管支炎等の内科的対応 (各1)	*初めてだったので準備等に時間がかかった (1)	*医療救護班としての心構え (3) *シミュレーション・トレーニング, 自分自身のメンタルの維持, 体力, 体調管理 (各1)	*医療救護班としての心構え, 自分で判断・活動していく積極性 (各1)	

分」であった点としては、医療品の準備、医療・看護チームの連携・情報交換などの体制作り、災害看護に関する教育等があげられた。(表 11)

#### 4. 考 察

##### 4. 1 医療救護班における看護師の活動の実態

医療救護班が対応した患者は、上気道感染や不眠や消化器症状等の慢性疾患の者が多く、看護師が実施した主な援助の内容は診療の補助・精神面への援助・状況把握等であった。日本看護協会は、災害支援ナースマニュアル<sup>4)</sup>の中で、災害の経過によって必要とされる看護の専門領域が変わると述べている。I 県から医療救護班が派遣されたのは、地震発生3日後から約1か月間、災害サイク

ル上では急性期から亜急性期であり、この時期の対応としては、初期集中治療や慢性疾患患者への対応および精神的急性後遺症への対応等<sup>5)</sup>が中心となる。この時期には、内科系看護・慢性疾患看護・外科系看護および精神科看護・地域看護が必要とされることから、派遣された看護師の専門領域はこの時期にほぼ適していたと考えられる。

派遣された医療救護班のスタッフの数および職種については、約7割の看護師は「よかった」と答えたが、2割強の者は「よくなかった」と答えていた。「よくなかった」と答えた理由は、小児科医・薬剤師・事務職・運転手等の職種がない場合には、派遣されたスタッフがその役割を代行しており、本来の活動が行えないためであった。被

災地における医療ニーズは徐々に変化する<sup>6)</sup>といわれている。そのため、できるだけ災害サイクルおよび派遣先の状況にあわせた医療救護班となるようスタッフの人数・職種を整備することが必要であると考ええる。

対象者の約8割は、医療救護班として看護活動を行う上で、患者へはできることをさせていたでくという思い等の気持ち、患者の話をゆっくりと聞く・自分から声をかけるようにする等の態度、診察・相談しやすい雰囲気を作る等のケア時の配慮を持つことを心がけていた。阪神・淡路大震災における避難所での看護の状況から、井伊<sup>3)</sup>は、全体に呼びかけたり巡回方式よりも一人一人に声をかけることの大切さを強調しており、自分から声をかけるようにし、ゆっくりと話を聞くことは、大切であると考ええる。また、災害拠点病院については、厚生省（現厚生労働省）からの通達およびその指定要件において、災害時には自己完結型の医療救護チームの派遣機能を整備することとされていることから、自分達のことは自分達で行う、健康管理をしっかり行うこと等も必要な心掛けである。看護師は、このようなことを心がけてはいても、プライバシーの確保や物品の不足等のケア実施上の困難、連携体制における困難等により、十分な援助を行うことができなかつたと答えている。避難所という特殊な環境においては、プライバシーの確保や物品の不足等のケア実施上の困難および連携体制における困難はやむを得ない。しかし、医療救護班としては、そのような環境においても活動できるよう、日頃から災害看護に関する学習・訓練を通して判断力・行動力・臨機応変の対応力等<sup>4)</sup>を養っておくべきであると考ええる。

#### 4. 2 医療救護班派遣のための備え

医療救護班としての活動を終えて、約9割の看護師は国公立病院として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは「必要」と感じていた。しかし、今回の医療救護班派遣時の備えについては、約半数が「不十分」であったと答えていた。具体的に備えておくべきこととしては、医療品・生活用品・食料品等の物品準備、人員の確保や災害発生時に速やかに対応するスタッフの体制作り等の院内における体制作り、災害医療に関する教育等をあげていた。和藤らの調査<sup>7)</sup>によると、医療救護チームの派遣機能を整備することとされている災害拠点病院であっても、その編成・派遣についてはスタッフや要綱等の未決問題があるとい

う結果であった。しかし、これらの備えは、今後も被災地に医療救護班を派遣する可能性のある災害拠点病院を初めとした国公立病院としては、病院として検討しておくべき課題であると考ええる。

看護師として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは、約7割の看護師が「必要」と答えたが、今回の医療救護班派遣時の備えについては、約半数が「不十分」であったと答えていた。具体的に備えておくこととしては、災害看護一般の知識・技術等の教育と答えた者が多く、災害看護についての教育の必要性が窺われた。また、約8割の看護師が医療救護班に参加して「よかった」と答え、今後被災地への医療救護班派遣の要請があった場合にもまた参加したいと回答していた。これらのことから、今後医療救護班として派遣される可能性のある看護師は、災害看護一般の知識・技術を習得するだけでなく、情報収集や主体的行動といった心構え<sup>8)</sup>や体力も培っておくべきであると考ええる。

#### 4. 3 医療救護班派遣における課題

本調査の結果から、今後も被災地に医療救護班を派遣する可能性のある国公立病院および派遣される可能性のある看護師の課題としては、以下のようなことが考えられた。

今後も被災地に医療救護班を派遣する可能性のある国公立病院においては、医療品・生活用品・食料品等の物品を準備しておくこと、速やかに対応できる人員の確保等の体制を作ること、災害医療に関する教育等を整備することである。また、医療救護班派遣において看護師がその専門性を発揮するためには、看護師はもちろんのこと、派遣される可能性のある医師・薬剤師等の医療従事者および事務職等も、災害医療に関する教育を受けて知識と技術を習得し、情報収集や主体的行動等の心構えや体力も培っておくべきである。そして、できるだけ災害サイクルおよび派遣先の状況にあわせた医療救護班となるようスタッフの人数・職種を整備することで、看護師はさらにその専門性を発揮した活動ができると考える。

#### 5. まとめ

I 県から新潟県中越地震に医療救護班として派遣された国公立病院12か所の看護師35名を対象にその活動の実態を明らかにすることを目的として調査を行ったところ、以下のことが明らかになった。

1. 対象者らは、医療救護班として平均 3.0±0.6 日間、長岡市・小千谷市・現魚沼市等の体育館・公民館等の避難所で巡回または外来にて活動を行っていた。派遣された医療救護班のスタッフは平均 4.7±1.0 人で、派遣されたスタッフの数および職種については、約 7 割の看護師が「よかった」と答えた。医療救護班が対応した患者数は班により差がみられ、患者の健康問題は上気道感染・不眠・既往症悪化・排便障害・胃腸症状等の慢性疾患が多かった。
2. 対象者が患者のために実施した援助の内容は、診療の補助、精神面への援助、状況把握、他職種・ボランティアとの連携等であった。そして、彼らは患者および自分に対して心がけを持ちつつ、ケア実施上の困難、看護師としての困難、連絡体制における困難等を感じながら活動を行っていた。
3. 約 9 割の看護師は、国公立病院として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは「必要」と感じていたが、約半数の者は今回の派遣時の備えは「不十分」であったと答えていた。また、約 7 割の看護師は、看護師として医療救護班派遣のために日頃から備えておくことは「必要」と感じていたが、約半数の者は今回の派遣時の備えは「不十分」であったと答えていた。
4. 今後も被災地に医療救護班を派遣する可能性のある国公立病院および派遣される可能性のある看護師は、物品の準備や体制作り、教育等について備えておくことが今後の課題であると考えられた。

#### 謝 辞

本調査にご協力いただきました看護師の皆様

深謝いたします。

なお、本論文は、石川県立看護大学附属地域ケア総合センター調査研究事業（平成 16 年度）の助成を受けて行った研究の一部であり、日本災害看護学会第 7 回年次大会にて発表した。

#### 引用文献

- 1) 内閣府編：防災白書（平成 15 年版），国立印刷局，1，2003.
- 2) 南裕子，片田範子，水谷信子他：第 3 章ボランティア活動をした看護職に関する調査，災害時看護支援システムの分析と開発，9-23，1995.
- 3) 井伊久美子：避難所における看護，先駆的保健活動交流推進事業 災害看護のあり方と実践，社団法人日本看護協会，21-32，1998.
- 4) 日本看護協会：阪神・淡路大震災の教訓を生かして 災害支援ナースマニュアル，日本看護協会，14，1998.
- 5) 松下聖子：災害サイクル，災害種別・対象者別による被害の特徴，災害看護 人間の生命と生活を守る，メディカ出版，26-41，2004.
- 6) 吉岡敏治編：集団災害医療マニュアル，ヘルス出版，148，2000.
- 7) 和藤幸弘，小川恵子，浅井康文他 1 名：災害拠点病院における災害救援医療チーム派遣の準備状況，日本集団災害医学会誌，5 (2)，109-113，2001.
- 8) 酒井明子：災害救護活動時の個人の心構え，災害看護 人間の生命と生活を守る，メディカ出版，212-217，2004.

(受付：2005 年 3 月 31 日，受理：2005 年 6 月 21 日)

## **The Care and Issues of Nurses in Medical Rescue Team -From a Survey of Nurses Sent as a Medical Rescue Team to the Niigata Chuetsu Earthquake-**

Yukari MIZUSHIMA, Kazumi HAYASHI

### **Abstract**

The survey targeted nurses dispatched to the quake damage area as a “Medical Rescue Team” from I Prefecture. It aims to gain an understanding of the true state of the care provided. The “Medical Rescue Team” nurses treated victims on an outpatient basis for an average of between 2.4 to 3.6 days in shelters around Nagaoka city. The majority of patients suffered from a chronic disease. The care of the patients focused on assistance with medical treatment, mental care, and personal situation assessment. “Medical Rescue Team” nurses carried out their duties while at the same time experiencing difficulties with regard to practical care, personal feelings of the staff, and their communication and reporting systems. 70-90% of the nurses recognize that it is necessary for public hospitals and nursing staff to prepare measures for when “Medical Rescue Teams” are sent to deal with disasters. The critical issues for public hospitals and nursing staff who are likely to be dealing with disasters as a “Medical Rescue Team” are to organize for emergencies and enhance current educational and training systems for the team.

**Keywords** Niigata Chuetsu Earthquake, Medical Rescue Team, shelter, nurses.