



災害に向き合う看護師 の想いと心構え

東北福祉大学 健康科学部医療経営管理学科

太田晴美

災害看護人材育成：課題

1. 心理的影響

「自分には起こらない」「自分だけは大丈夫」という考え

2. 災害医療は特別な看護、急性期の対応という認識

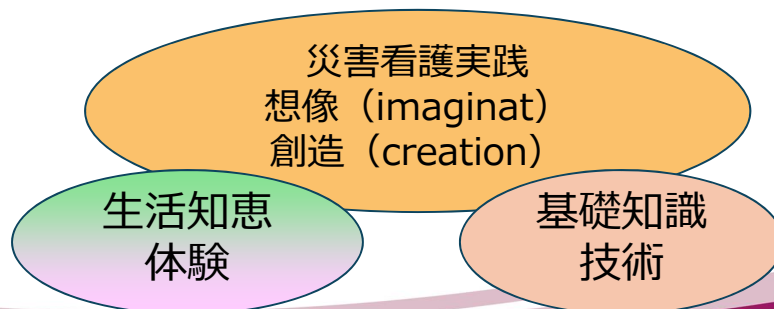
3. 日常看護のスキル向上との違い

4. 費用

予防のコストは災害被害額の1/10以下と言われている

災害看護

- 急性、慢性、予防活動まで広い範囲
- 妊産褥婦、小児、成人、老年すべての人が対象
- 発生時期（季）、地域、種類による差



日常と災害をつなぐ看護実践のために

- その地域・人の生活をどのくらい想うことができるか
(想像 : imagination)
- 限られた資源を, どのように活用するか (創造: creation)

- 日頃も重要だが、災害時はより求められる。**災害と日常を分離せず**, 想像・創造的に看護する
- **学修と経験と, 個人の価値が連動**することで日常から災害時に有効な力を養える

まさに「看護はアートである」

災害看護への動機づけ

経営論集2016 第14号 pp46 改変

個人の思い・体験

ヒューマニズム

チャレンジ精神

看護に魅力
(看護が好き)

人との関わり
上司・同僚の支援
家族からの支援
尊敬する人との出会い

地域・現場志向

地域特殊性

被災・支援経験

災害現場活動
への渴望
現場活動したい

災害への思い

災害看護キャリア
自負・使命感
役割・期待・評価

災害看護に
関する場と機会

災害看護発展への期
待



医療機関のBusiness continuity Plan (BCP)

- 切れ目なく
- 東日本大震災
- 物だけでは

◆優れたシステムを整えても、使うのは人
◆使う人が“どのように使うか”が有事の時
ほど大事になる

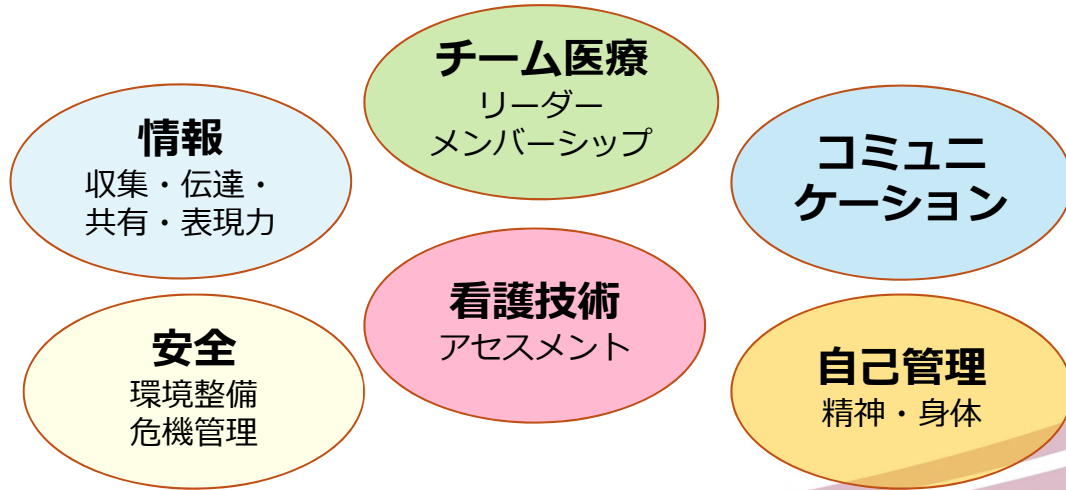
備え：システム、人、物、心構え

慢性期・復旧復興期の対応

発災・急性期の対応



日々の看護実践の中で災害時にも有効な（使える）力



日頃の看護力が大切



救援者は隠れた被災者①

- 惨事ストレス (critical incident stress)
悲惨な光景、助けを求める人に応えられない罪悪感、無力感、体験したことのない出来事、トリアージの重責、恐怖感など



救援者は隠れた被災者②

孤立感：成果が上がらない、虚しさ、専門家として叱咤される。

枯渇：被災者の激しい感情、苦痛、罵声、怒りを向けられる。

一方的な感情の供給：被災者から多くの話を聞く。

葛藤：達成感が得られない。限界、無力感、罪悪感、使命感と現実のギャップ。



救援者（派遣者）の自己管理

・派遣前の準備

- ・健康状態の確認
- ・感情をありのまま受け入れる
- ・留守中のことを依頼

・活動中

- ・リラックス
- ・寛容に

・帰還後の日常生活への復帰

- ・自分に言い聞かせる
- ・お互いの苦労を認め合う（家庭・職場）



(内部・外部) 救援者

- 『人を救いたい（救わなければならない）』 **使命感**と専門職の**プロフェッショナリズム**により、懸命に（時として休みなく）対応する。
- 災害急性期を乗り越えると、**自責の念・無念さ**等、こころに空洞ができ職業継続が困難になることがある。

- 復旧状況と、こころの復興は一致しない
- **事前教育と長期的なサポート**が大切

後方支援が重要

- 被災地に派遣された人だけが重要ではない
- 帰ってきたときに、どのように迎えるか
- 残った人たちは、勤務を変わって埋めている



間接的に支援している

「行かなくても支援している」と思える組織を作る。
後方支援こそが大事！

認知症患者が直面する主なリスク



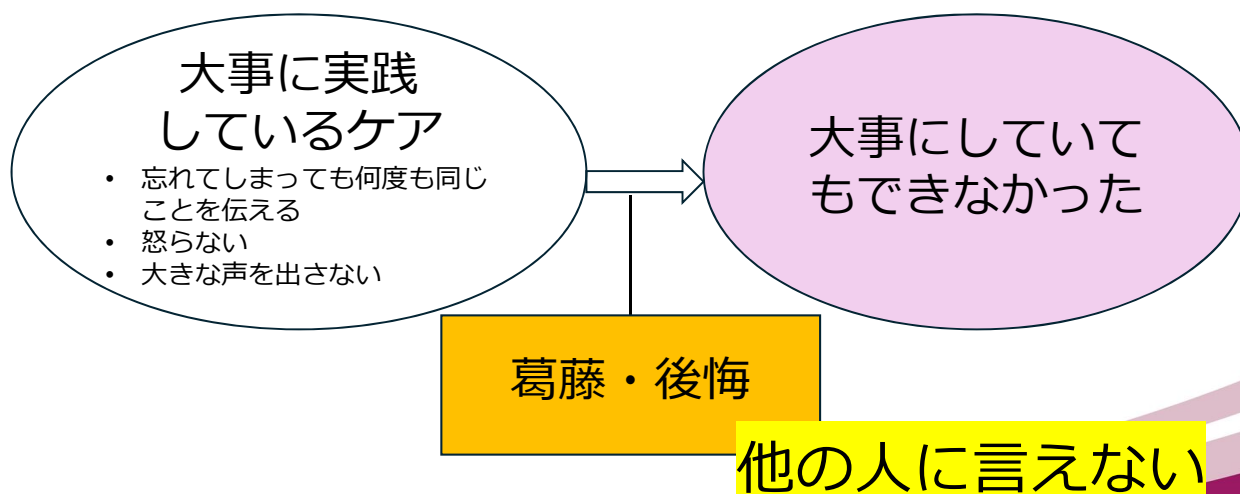
環境変化への脆弱性

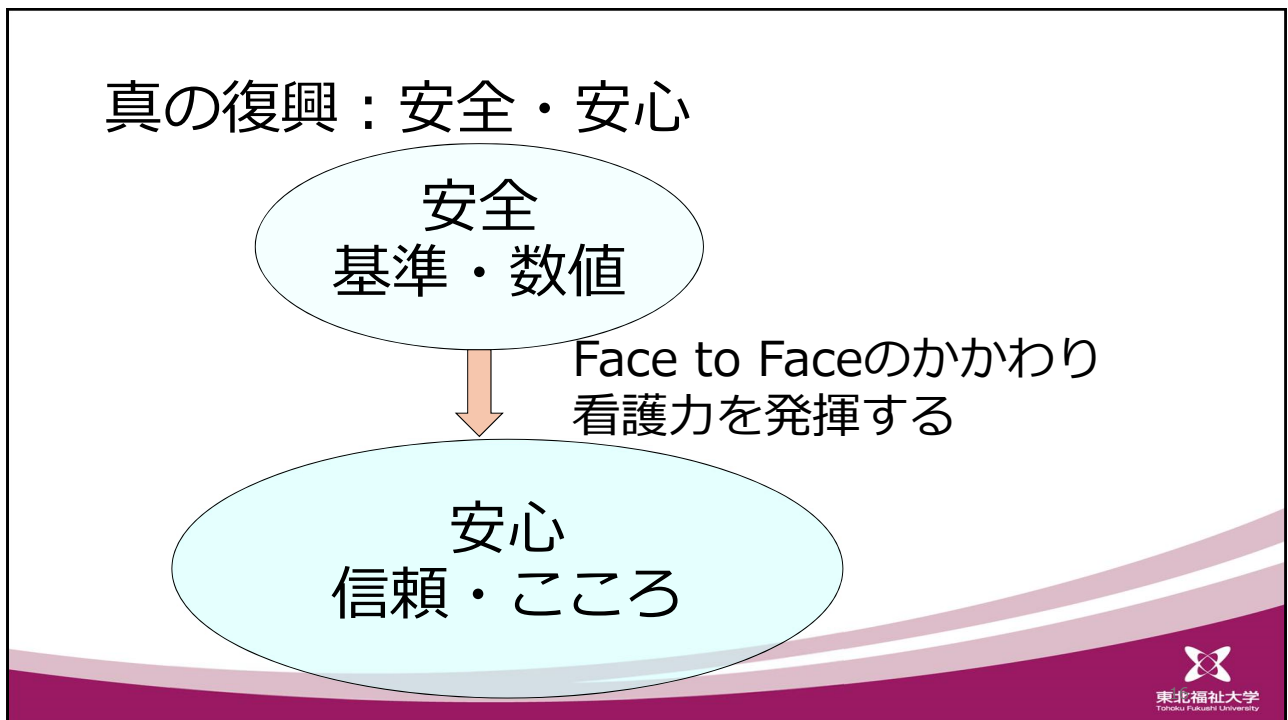
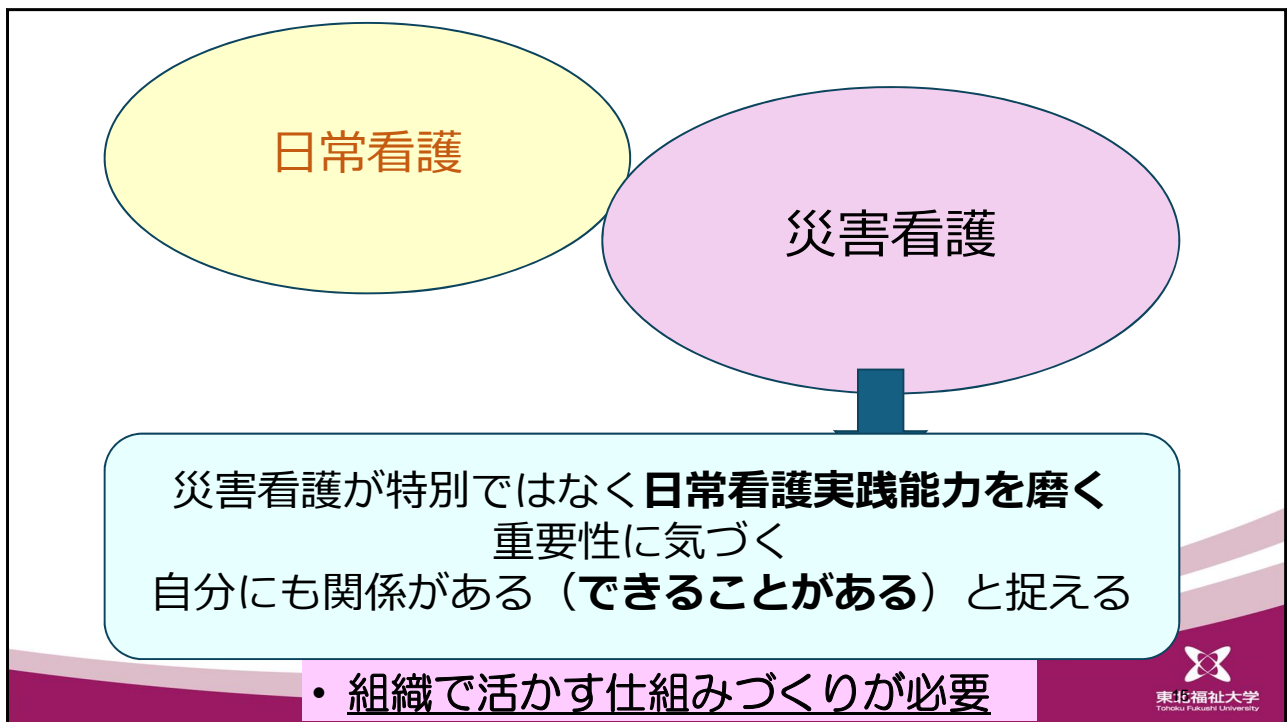
環境変化に適応困難、不安・混乱を引き起こす

徘徊と転倒リスク

健康管理の困難（身体・精神）

平常時×災害時 認知症ケア





ご清聴ありがとうございました