

NAGASAKI

看護連盟だより



駐車場越しに見た、ながさき看護センター

特集

長崎県の看護 災害援助活動報告

目次

総会プログラム	2
長崎県看護連盟23年度計画案	3
会長あいさつ	4
名誉会長あいさつ	5
高階恵美子議員ブログより	6
長崎県の看護 災害援助活動報告	7
学習会他報告	31
編集後記	32



<http://kangorenmei-nagasaki.jp/>

発行所／長崎県看護連盟
(諫早市永昌町23-6 ☎0957-49-8064)
責任者／金澤さみ代

平成23年度 長崎県看護連盟 通常総会プログラム

平成23年6月18日(土)

13:30~16:30

ながさき看護センター

12:30	開場
13:20	オリエンテーション
13:30	開会 物故会員への黙祷 挨拶 表彰 来賓祝辞 祝電披露
14:35	議長団選出 経過報告 1. 平成22年度 長崎県看護連盟通常総会報告 2. 平成22年度 都道府県会長会報告 3. 平成22年度 役員会報告 4. 平成22年度 委員会報告 5. 平成23年度 日本看護連盟通常総会代議員報告
14:55	審議事項 1. 平成22年度 長崎県看護連盟活動報告(案) 平成22年度 支部活動報告(案) 2. 平成22年度 収支決算報告書(案) 3. 平成22年度 監査報告(案) 4. 平成23年度 長崎県看護連盟スローガン(案) 5. 規約改正(案) 6. 平成23年度 長崎県看護連盟活動計画(案) 7. 平成23年度 収支予算書(案) 8. 平成24年度 日本看護連盟通常総会 代議員選出について 9. 役員選出 10. 平成24年度 長崎県看護連盟通常総会 開催地について 綱領宣言 日本看護連盟歌斉唱
16:30	閉会

平成23年5月発行

長崎県看護連盟だより

第18号 (3)

		手段	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
政治力の強化	確かな政策を持つ 実現力を持つ	議員との学習会 協会と合同の学習会、要望書提出 (現場の声を議員へ伝える) 看護を支援する議員の選挙応援 13000票とるための活動方針の徹底周知													
	多くの人材を提供力を持つ	リーダー研修 各級選挙に積極的に参加 議員の主催する会合へ出席する 政治アカデミー参加者の募集													
組織力の強化・拡大	強力な集聚力を持つ	役員研修													
		リーダー研修													
		新入会者研修													
		上記フォローアップ研修													
		新人支部長研修													
		看護部長ワークショップ													
		看護教育者・看護管理者研修													
		支部研修(基礎研修)													
		支部研修(続基礎研修)													
		ポリナビ													
		OB・賛助会員の会													
		役員・会員の選挙活動の経験を高める													
	施設訪問														
	知識の普及・啓発 活発な情報流通と	看護連盟だより													
		HP更新													
		グッズ配布													
アンフィニ(日本看護連盟)															
メールマガジンの配布															
組織の適正な运营管理	総会	日本看護連盟													
		長崎県看護連盟													
		日本看護協会													
		長崎県看護協会													
	合同会議	三役会													
		県役員会県役員支部長合同会議													
		協会・連盟合同会議													
他	本部県別会議														
	会計担当幹事、監事														

ごあいさつ

会長 金 澤 きみ代



最初に、この度の東日本巨大地震および津波被害で亡くなられた方々、及びその御家族の皆様へ衷心よりお悔やみ申し上げます。

また被災された皆様へ心よりお見舞い申し上げます。そして1日でも早い復興を願っています。

長崎県看護連盟は被災地に必要な物資が長崎で不足する前に3月14日、いち早く救援物資を日本看護連盟に送りました。また14日、21日と街頭募金活動も致しました。

この未曾有の災害を目のあたりにして、自然の驚異にことばも出ませんが、遠く離れた被災された方がたに看護職として何ができるのだろうかと考えてもその気持ちだけで、なんの力にもなれない無力さを感じるのみであります。

さて、皆様の施設では新卒看護師を迎え、あらたな目標をもって新年度をお過ごしのことと思います。昨年度は、皆様の多大なご協力ご支援のおかげで「たかがい恵美子参議院議員」を誕生させることが出来ました。上位当選ということで、野党ではありますが新人ながらしっかり活躍されていらっしゃいます。3月11日の大震災後、宮城県沿岸地域の被災地に入られ、病院、訪問看護ステーション、県庁、避難所などを訪問され、避難所においては避難者の健康相談など積極的に活動されていらっしゃいます。

去る4月は統一地方選挙がありました。この選挙においても皆様にご協力いただき、看護連盟が推薦した県議・市長・市議の先生方がみごとに当選なさいました。あわせてお礼申し上げます。

23年度は次の選挙に向けしっかりした地盤堅めをしなければいけません。22年度の反省をもとに組織の弱い部分を強化していく必要があります、具体的な対策を掲げました。一人ひとりの看護職が自律できていらっしゃれば、何にも言うことは無いのですが、今の医療現場は多忙すぎて、余裕が無さ過ぎます。だからこそ、そこでの問題を解決していく必要があるのですが、そこまですらたどり着かないのが現状のような気がいたします。

結婚して子供が出来ても、年をとった両親の介護をしたいときも、辞めなくて働き続けられる職場環境を作っていきましょう。何時までも働き続けられる環境を作るためには政治の力が必要です。連盟は看護協会の政策実現のために活動する組織であります。協会と一緒に職場環境の改善に向け活動していきます。

今年も皆様のご協力の下、役員一同一丸となって活動していきますので宜しくお願いいたします。



参議院 高階恵美子先生 執務室にて

ご あ い さ つ

名誉会長 山 口 ミユキ



そよ吹く風に小鳥鳴く好季節にも、東日本大震災で一抔の空しさがただよう毎日、会員、同志の皆さまには、ご多用の日々かと拝察申し上げます。

さて、これまでの連盟活動に思いを寄せ、平成22年度事業の一端として創立50周年記念行事を長崎県看護連盟にふさわしい内容で（式典、懇親会、記念誌）つつがなく終わることができた喜びは、労苦を共にした会員同志の総力、結集の賜物であり、「石の上にも3年、重ね積み重ねて50年」の歩みの言葉が出てくる。決して平坦な道ではなかった苦難に耐えてこそ、今日の「ながさき看護センター」で、近代看護の拠点として人々に「安全・安心」の看護が提供できるこの喜びを共有することができる。やった、やった、よくやった。長崎県看護協会の政策を連盟活動によって実現できたことを高く評価する次第であります。これからの60周年に向けた活動は日本看護協会と共に「保健師、助産師、看護師」法の抜本改正に力注することであり、それこそ、ゆれない、ぶれない、協会、連盟の表裏一体を礎に前進することです。

なお、国難とも申すべき日を、被爆県長崎県看護連盟会員、同志として、何ができるか。看護をとおして「立ち上がれ日本」「輝く看護」を心に、総力を結集して更なる前進を期待します。平成23年度長崎県看護連盟通常総会でお目にかかることを楽しみに、益々のご活躍とお幸せを心からご祈念してあいさつと致します。

平成23年 4月22日

— 福島第一原発20キロ圏「警戒区域」設定の記事を読む日 —



命ある日本を再生する！

参議院議員

高 階 恵美子

たかがい議員からのメッセージ

看護連盟のみなさま、いのちの応援をしてくださっているみなさま

いつも温かくお支えいただき、ありがとうございます。

この度の巨大地震と大津波によるかつて経験したことのない甚大な被害に、私は言葉を失っております。

国家の非常事態です。

このような折、全国各地の看護職の先輩たち仲間たちが心を痛め、何とか日本を守ろうと力を合わせて活動してくださっていることを、骨身にしみてありがたく、感謝の気持ちでいっぱいです。

東北が揺れたと同時に、関東も揺れました。永田町の議員会館も、その後ずっと揺れっぱなしで、まるで船に乗っているようです。現場出身の医療職であるからには、私もこれまで少なからず、悲惨な場面をくりぬけて参りました。

しかし今回は、その経験をはるかに超えている、と直感し、全身がふるえる思いでした。多くの友人・知人が行方不明です。そのような中で、一昨日やっと、私の母と弟家族の安全が確認できました。

たかがい事務所は11日の最初の地震発生から24時間体制で稼働しています。

わずかな情報でも、しっかりお聞きして、看護界はもちろんのこと党本部へ、政府へ、省庁へ、自治体へ情報を伝えて援護の効果を上げたい！できることを最大限にという気持ちで活動しております。

12日より、党本部の「東日本巨大地震災害対策本部」に入れていただき、いち早く意見を出し、初期の救助のために活動し始めました。

13日は「救援物資・寄付対策チーム」を発足し、週末の限られた陣容の中でも寝食を惜しまずやろう！という先輩有志議員のお声掛けに支えられて、この活動に参加してまいりました。

そして今夕は、「医療支援班」の設置をご了承いただきました。本日より随時、議論を進め、党としての活動方針をまとめて行動へつなげて行きたいと考えております。

私も、みなさまと同じ気持ちで、強い気持ちで、がんばっています。

おそらく、長く長く、悲しい時間が続くだろうと覚悟しています。

でも、あきらめない！投げ出さない！命ある日本を再生する！

そういう意気込みで、がんばります。

どうかみなさま、大変な中ですが心を強くして、いのちを大切にする看護の灯を、これからも大いに燃やしてください。

みなさまの助けが必要です。助けてください！よろしくお願いいたします。

みなさまの笑顔が必要です！ぜひその温かさを。

お頼りしております。

H23. 3. 16 たかがい恵美子

ーブログよりー

あきらめない 2011年04月08日(金)

4/7、深夜の激震。メリメリと音を立てての長い長い揺れでした。

訪問先の福島、宮城と県境を接したこの地では、多くの避難者を支えています。

夜が明けてから訪ねた7カ所の施設の皆様は、昨夜の余震にとっても心を痛めておられるように感じられました。

この国難に、私たちはみな同じ苦しみを抱えています。

こうしたとき、多くの言葉は不要かもしれません。

お互いの顔を見合い、肩を撫で合って、ともに労うことで、小さな勇気がまた沸いて来ることも感じます。

雪解け間近の東北には、もうすぐ桜の季節がやって来る。

辛抱しながらも、さらにお互いの知恵を出し合って、ホントの春を、地域再生への希望を、一刻も早く見出だしたい！

親や先人たちが必死で作り上げてきた日本を守らなきゃ！いまを生きる私たちが命懸けで。

少しでも豊かな暮らしを次世代に引き継ぐために、続く続く、みんなの勇気、日本人の絆。



思いを言葉に 2011年04月09日(土)

スタッフたちの着替えがないの。…被災地の医療現場で、管理者さんがつぶやきました、か細い声でした…

「命からがら逃げてきた若い子たちが文句も言わず働き続けてくれている。戻る家も家族もない。使命感だけでよく続くものだと思うぐらいの必死な姿に支えられている、くじけちゃいけない」と。

私たちの暮らしは、多くの方々、たくさんの方々に支えられて成り立っています。こうした国難の中では、平素以上に強い使命感を燃やして、一人一人がその役割を発揮しようとして活動しています。老いも若きも、子供たちも。

不測のときに「働き続けなければならない被災者たち」は、業務に熱中するあまり、自らの危機についての助けを外部に求めることができなくなりがちです。

気づかれ難く後回しになりがちだった「支援者たちへの支援」を、これからは意識的に強めていくことが必要だと感じています。

遠慮や我慢を乗り越えて、そろそろ回復にむけて必要なこと・足りないこと・困っていることを口に出し、広く協力を求めて参りませんか。

大切な役割を持った大切な一つ一つの命、そしてその命と地域を守ろうと働く人々を応援したい！と思っている人達がたくさんいます。

支えてくださる方々の熱い思いに感謝しながら、たかがいも、ともに活動して参ります。

「とにかく生きて！」

産経新聞より

「とにかく生きていて！」。宮城県出身の自民党の高階恵美子参院議員(47)＝比例代表＝は震災時、仙台市に残した母、勲子さん(74)ら家族、知人の顔が目に見えた。家族の無事を確認できたのは4日後だった。

はやる気持ちを抑え、ようやく宮城県に入ったのは26日。看護用器具を詰め込んだバッグを持ち込んで避難所を回ったが、震災から2週間がたち被災者たちは疲れの色が濃く、体調を崩している人も多い。

被災した郷里を見て、未曾有の国難に何をすべきかを自問自答した。

「思い出も財産も絆もある郷里を次の世代に引き継がなくてはいけない。もう一度、郷里を作り上げていくための後方支援をする。それが政治の役目だ」

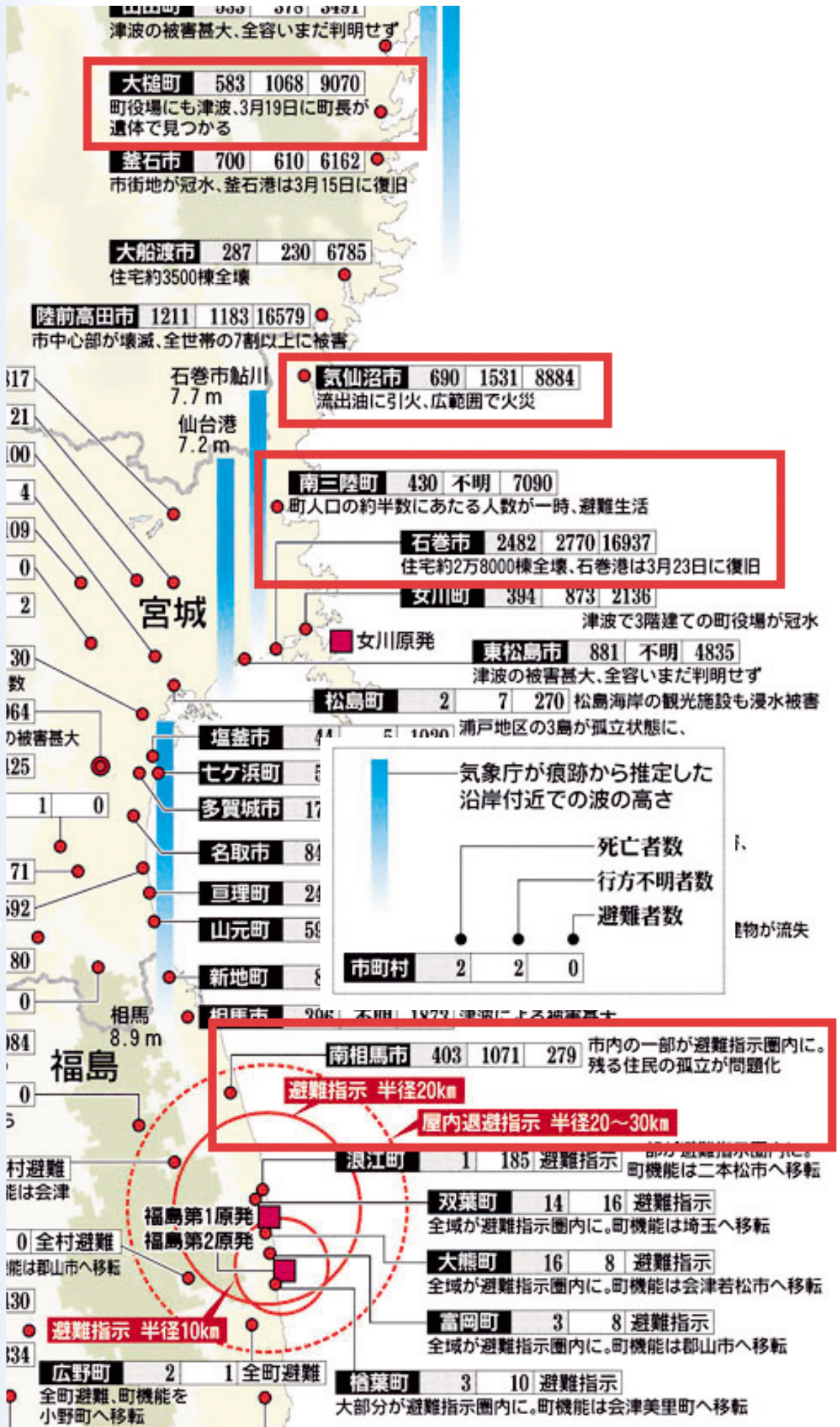


たかがいオフィシャルサイト

ブログみて下さい!!

QRコード

津波の被害と避難状況



長崎県看護師の活動

長崎出発順

	氏 名	施 設 名	派遣場所	期 日	内 容
		長崎大学病院の活動について 長崎大学病院 看護部長 田添 京子			
1	田平 直美	長崎大学病院	宮城県	3月11日～3月13日	DMAT
2	宮田 佳之	長崎大学病院	宮城県	3月11日～3月13日	DMAT
3	吉田 浩二	長崎大学病院	福島県	3月13日～	緊急被曝 医療チーム
4	鉦打 健	長崎大学病院	福島県南相馬市 周辺	4月3日～4月10日	巡回診療
5	永富 礼二	長崎大学病院	岩手県大槌町	3月17日～3月24日	医療支援
6	田下 博	長崎大学病院	岩手県大槌町	3月22日～3月25日	医療支援
7	本田 智治	長崎大学病院	岩手県大槌町	3月25日～3月29日	医療支援
8	吉田 光浩	日本赤十字社長崎原爆諫早病院	宮城県石巻市	3月19日～3月23日	救護活動
9	福島 明子	日本赤十字社長崎原爆病院	宮城県石巻市	3月14日～3月19日	救護活動
10	大坪 薫美	日本赤十字社長崎原爆病院	宮城県石巻市		病院支援、 巡回診療
11	村田 繁	日本赤十字社長崎原爆病院	宮城県石巻市	3月25日～3月29日	救護活動
12	真辺 悟	日本赤十字社長崎原爆病院	宮城県石巻市	3月14日～3月19日	救護活動、 巡回診療
13	松田 雅子	長崎県島原病院	宮城県南三陸町	3月18日～3月27日	救護活動
14	小森 周治	佐世保市立総合病院	宮城県南三陸町	3月25日～4月3日	医療支援
15	藤本慶次郎	健康保険諫早総合病院	宮城県南三陸町	3月30日～	医療支援
16	江口 美穂	佐世保中央病院	宮城県南三陸町	4月1日～24日の間 の1週間	医療支援
17	森本 敏弘	愛野記念病院	岩手県石巻市	4月1日～	医療支援
18	太田眞寿美	三菱重工業(株)長崎造船所病院	宮城県気仙沼市	4月1日～4月4日	医療支援
19	下平 智澄	聖フランシスコ病院	福島県南相馬市	4月6日～4月9日	巡回診療

長崎大学病院の活動について

長崎大学病院 看護部長 田添 京子

被災されました方々に心よりお見舞い申し上げます。

この度の長崎大学病院看護師の活動と看護部長としての思いを、会員の皆様にお伝えしたいと思います。

災害発生と同時に間髪を入れず、当院 DMAT 隊員 2 名が医師と共に出動しました。その後は岩手県遠野市（長崎大学が津波被害支援に本拠地を構えた地域）に 3 名、福島県福島医科大学病院での被爆者支援活動にのべ 5 名（大学院で「放射線看護」を学んでいる者 2 名、「がん放射線看護認定看護師を目指す者 1 名の輪番）、福島県南相馬市への地域医療支援（在宅避難で医療の手が届いていない人への巡回診療チーム：福島県から長崎県への要請）へ 3 名を現在までに派遣し、現在も継続中です。もちろん医師に同行のチーム派遣です。被爆者支援チームにはこれに放射線技師が加わっています。また地域医療支援チームには、歯科医師も加わり、被災地の口腔ケアにあたっています。また近々精神科より「こころの支援チーム」も派遣予定になっています。

派遣にあたっては看護師長を招集して病院長、看護部長から説明を行い、文書で志願者を募集しました。危険地域への派遣に多くの志願者があったことは感謝の一言でした。また年度初めの新人受け入れの大変な時期に、懸命に勤務調整して派遣してくれた部署の看護師長、スタッフにも感謝、感謝でした。ご家庭では奥さんやお母さんが「私の分まで頑張ってきて」と送り出してくれたそうで、頭が下がる思いでした。この他にも、派遣が円滑にいくようチケットの手配、物資の手配など事務方のサポートも大きく、全ての職員が結束して現在も支援を続けていております。

派遣者の勇気ある行動が、被災地の医療職、看護職に勇気を与え、表情まで変化したという嬉しい報告も耳にします。同行した医師が看護職の働きに非常に助けられたと口々に評価して下さり、現地でのチームワークは相当なものだったことがうかがい知れます。

派遣者からは日々のレポートと共に、次の派遣者へのメッセージなどがメールで私に送られてきますので、それを派遣部署の看護師長と共有しています。看護師長は我が子を送り出すように色々と気遣いながら送り出し、帰りを待っていてくれます。

派遣者の出発式、出迎え式は毎回必ず、病院長、関係者参加のもとに行われ、院内イントラネットに写真入りで紹介されています。被災地からの現地レポートも Web で紹介され、いつでも誰でもアクセスすることができます。

3月23日は河野病院長、国際ヒバクシャ医療センター長山下教授による「被爆医療に関する講演会」が開催され、被爆への正しい知識及び被爆県の中核病院として当院が果たしていこうとしている役割について職員が共有する機会となりました。

4月7日には、派遣者による活動報告会も開催され、熱のこもった発表で被災地の現状、避難所の様子、派遣者の活動の様子を映像で共有することができました。看護師の発表はやはり看護師ならではの視点で捉えた内容だったことが印象的でした。災害支援には仕事の選り分けはないという鉄則があり、衛生環境改善のため仮設トイレの掃除も日に何度も行ったそうです。また看護師が歌いそれに合わせて避難所の多くの人が体操を行ったそうで、男性看護師の歌っている姿が浮かんできて、胸が熱くなる思いでした。

千年に一度とも言われる未曾有の大災害の中で、日本国民の一人一人が何かをしなければと思っている時、私たち看護職はすぐから社会のお役にたつことができました。それは微々たる活動だったかもしれませんが、帰還した看護師がわずか1週間で帰ってくることへの罪悪感にも似た感情を抱いていることも事実です。しかし社会のお役に立てる職業であることを誇りに思いましたし、4月から入職の新人さん112名にもそのことをしっかりと伝え、誇りをもって成長してくださるよう伝えました。

詳細な活動内容、個々が感じ取ったことは、派遣した看護師各位が書いてくれています。

派遣から帰還後のスタッフを見て感じることは、ひとまわりもふたまわりも大きくなった気がするということです。本人たちも、行って良かった、大変な勉強をさせてもらったと口々に話します。

ただ、被災地での活動は、慣れない環境で被災地の人と関わり、気付かぬうちに多くのストレスを抱えることがあります。支援に出向いてくれた看護師は、帰還後は被災地での記憶をいつも頭や心の片隅に抱き、反芻し、複雑な気持ちを抱えながら日々の勤務を頑張ってくれています。このような災害支援者への組織的精神保健対策として、心理カウンセラーによるカウンセリングを開始しています。

また福島県への派遣者は全員、ホールボディカウンターによる被ばく線量測定を実施しており、問題のない結果を得ております。

今回の出来事は、社会の中での医療職、看護職の役割をあらためて考える機会にもなりました。これからも全国の多くの看護職が復興に貢献していかれることと思います。

皆様のご健康とご活躍を心より願っております。

平成23年 4月14日

東北地方太平洋沖地震における DMAT 活動について

長崎大学病院 救命・救急センター 田平 直美

平成23年 3月11日、15時15分。厚生労働省医政局 DMAT 事務局より、全国の DMAT 隊員に待機要請のメールが発信された。

当日、勤務外だったため、自宅のテレビにより情報収集を始めた時点では、東北地方ということもあり、出動準備までには至らないだろうと思っていた。しかし、津波による被害を、映像で目の当たりにした瞬間、九州でも広域搬送医療拠点（SCU）の立ち上げが必要になるのではないかと感じていたところ、自部署の師長と医師より連絡を受け、出動準備のため病院へ向かった。

長崎県 DMAT として、出動要請があればいつでも対応できるように準備を開始。長崎県医療政策課の判断を待ち、九州 DMAT のメーリングリストにて情報交換を行いながら病院で待機していた。

20時20分、出動要請あり。病院所有の救急車に乗車し、福岡に向けて長崎大学病院を出発。

途中、出動から待機に変更となる事態もあったが、長崎県医療政策課の指示により、長崎県においては、大学チームが翌日早朝からの活動に備え福岡に前泊することとなった。

金曜日ということと、22時を過ぎていたこともあり、福岡市内周辺の宿泊施設は空いておらず、チーム全員で対応にあたった結果、23時50分、ようやく大宰府のホテルに到着することができた。

情報収集、ミーティング後、2時に就寝。充分休息を取る間もなく、3時27分に福岡空港に参集メールがあり、4時10分に東門に集合となった。諸手続きを終え、6時10分、自衛隊機 C-1 にて出発。

7時45分、茨城 百里基地に到着。

8時40分、自衛隊機 CH-47に乗り換え出発。10時、宮城県 霞目駐屯地に到着。即、SCU に合流し、統括 DMAT の指示のもと活動を展開した。

そこには、自衛隊ヘリが救出した人々が運び込まれ、脊椎損傷疑い、脱水、低体温症、骨折等の対応であった。

クラッシュシンドローム等の受け入れ要請もあったが、直接医療施設に搬送されるなど、重傷者は想像していたより少なかった。

その他、SCU 以外でも自衛隊基地内に、患者収容場所を設けてあり、主に老人施設に取り残された方を自衛隊が救出し、医療機関が見つかるまで一時的に収容しており、その方々の対応にもあたった。

救出された方の中で、ある女性は夫と自宅にいた時、津波に襲われ、自分は2階に逃げて無事だったが、夫は今も行方不明のままだと無表情で話す姿があった。

また、津波にのまれそうになりながら、とっさに手袋や靴を脱いで泳ぎ、素足で一日中歩きつづけ、施設にたどり着いたことを、興奮した状態で、話をしていた男性のことも忘れられない。

今回、阪神大震災とは災害の種類が異なっており、津波で行方不明になった人と、生き残った人が二分された印象をもった。そのため、本来の SCU としての機能を果たしてなかったように思う。DMAT としてではなく、むしろ救護班としての需要が高いのではないかという印象をもった。

20時ころには活動も終え、東北大学の好意により、大会議室を開放して頂き DMAT 隊員はそこで24時すぎ就寝となった。

翌朝、霞目駐屯基地に戻り、各リーダーによる会議の末、10時30分、撤収命令あり。各隊は県と連絡を取りながら、帰路手段を調整となったが、当然ながら交通手段がままならず、16時15分、ジャンボタクシーにて出発し、23時35分、新潟市内のホテルに到着。

翌日、首都圏の計画停電の報道もあり、8時05分ホテルを出発。

新潟空港から名古屋（小牧）空港を経由し、福岡空港に到着。

自衛隊基地内に駐車中の病院救急車に乗車して、15時10分病院到着。

病院長に活動報告。

17時、県庁にて活動報告を終え任務終了となった。

以上





東北地方太平洋沖地震での活動内容と今後の課題

長崎 DMAT 長崎大学病院看護師 宮田 佳之

平成23年3月11日に起きた東北地方太平洋沖地震に対し、長崎 DMAT として現地に赴くことが出来た。出発から現場での活動、そして DMAT としての今後の課題についてここに報告する。

地震発生から約30分後の15:15に全国の DMAT 隊員への待機要請があり、2時間後の16:48に派遣要請がかかった。すぐに長崎大学病院に集合し、情報収集しながら県との調整を行った。福岡空港での広域搬送医療拠点(SCU)立ち上げが本格的になってきたとの情報をもとに、同日の20:25に病院を出発(発生から約6時間後)。その後 DMAT 隊員の輸送計画は調整中とのことで、再度待機命令が出たが、その日は県とも連絡を取りながら福岡市内で待機することになった。

翌12日の3:27(発生から12時間後)に福岡空港への参集決定しすぐに移動開始。4:10に九州一番乗りで福岡空港へ到着。6:10に自衛隊機で出発し、茨城を経由し10:00に宮城県の霞目駐屯地に到着(発生から19時間後)。すぐに SCU での活動を開始した。通常、遠隔地域からの参集 DMAT は重症患者を被災地外の災害拠点病院などへ搬送することや SCU の設置。また広域搬送のためのトリアージや搬送に耐えうるまでの安定化を目的としている。今回、SCU では脊椎損傷患者や腹腔内損傷疑いの患者を受け入れたが、広域搬送を行うほどの重症ではなく、いずれも被災地内の病院への搬送となった。その他には、孤立した被災地から自衛隊ヘリによって搬送されてきた方々の医療介入の可否を判断し、必要であれば域内病院へ。それ以外は避難所への誘導も行った。その日は東北大学病院へ宿泊し、翌13日も同様の活動を行った。夕方に九州 DMAT としては撤収命令が下り、県とも連絡を取りながら帰路についた。

DMAT の主な任務として前述したように、災害現場でのトリアージ・治療・閉鎖空間の医療、被災地内医療機関の支援、広域医療搬送が挙げられている。しかし、今回は地震の直接的な被害よりも津波による被害の方が大きく、2004年のスマトラ島沖地震のように建物の倒壊による重症外傷は少なく、津波による行方不明・死亡か、逃げて軽症・無傷かに大きく分かれるという特徴的なものであったと感じた。

しかし、全体としての課題は多く、まず DMAT は自己完結型としての行動が求められていたものの、参集要請が実際にかかったのが真夜中で、かつ参集時間が約20分程であったこともあり、特に食事の工面も不十分な状況で現地に入ることになってしまった事が挙げられる。また、持参した資材物品の一部に使用期限切れの物も含まれており、今回の活動内で使用はしなかったが、日頃からの保守点検の不十分さを痛感した。

DMAT としては阪神・淡路大震災で策定されて以降初めての大規模災害であり、様々な反省はあるが超急性期に現地に入り活動できたことは大変重要であったと考える。長崎大学病院は災害拠点病院として登録されており、九州内での災害発生時には、主要な位置づけとなるため今後も院内災害対策に活かしていきたい。

最後に今回の震災で被災された皆さまにお見舞い、ご冥福をお祈りいたします。
DMAT事務局 <http://www.dmat.jp/index.html>



「NAGASAKI 看護連盟だより」に寄せて

長崎大学病院 吉田 浩二

初めまして、私は長崎大学病院看護師の吉田浩二と申します。今回このような（皆さんに思いを聞いてもらう）機会を頂き、大変うれしく思います。私は現在長崎大学大学院で放射線専門看護師養成コースに在学し、放射線の学習をしています。

医療者にとって放射線は身近に感じるものかもしれませんが。病院では診断や治療で非常に多くの放射線を使用しています。皆さんは通常そんなに怖い、危険といった意識なく関わっているのではないのでしょうか？今回は同じ放射線が問題となり大きな事件として連日報道されています。今回は機に皆さんにも関心を持っていただきたいと思います。

11日の午後東日本大震災が発生しました。翌日には福島第一原発（以下F1と表記）の被害と放射線漏れが報道されました。報道があったときこれは大変なことになった、招集がかかるかもしれないと覚悟しました。13日の勤務中に電話が入り福島への派遣が決まり、当日出発となりました。長崎大学緊急被ばく医療チームとしての当初の目的は現地での安全管理とスクリーニングでした。14日に現地福島に入ったとき、すでに放射線に対する住民の混乱とF1の崩壊が始まっていました。そんな中で負傷者が出て、ヘリ搬送に同乗することになりました。自衛隊のヘリでF1から11km地点（当時は20km圏内退避）に出動し、傷病者の受け入れ・サーベイランス、福島医大に到着後処置を行いました。出動前はF1の状況や環境データ、負傷者の状況などの情報が少なく、恐怖感もありましたが、それよりも使命感が強く挑むことができました。

その後は緊急被ばく医療チームとして福島県立医科大学病院を拠点とし、二次被ばく医療の受け入れへの支援、後方支援病院開拓への支援、現地スタッフの指導に取り組んでいます。福島医大のスタッフは皆、熱心で、故郷を大事にする人ばかりです。そんな熱い気持ちに心打たれながら福島での活動の日々を充実して過ごしています。これからもこのチームに関われることを感謝し、福島の復興のために支援していきたいと思います。

最後になりますが、皆さん、風評被害の拡大は避けられるものです。私は、福島県の野菜も食べていますし、水も飲んでいます。福島県の子供達とも遊ぶこともあります。放射線に対する正しい知識を持って、正しく対応できるようにしましょう。

現地ではまだまだ余震が続き、F1も落ち着いたとは言えない状況です、また住民の動揺も大きくなるばかりです。これからも継続した長崎からの支援のほど宜しくお願いします。



被災地活動報告

長崎大学病院 鉦打 健

3/11東日本を襲った大震災、被害の一報をニュースで知り、被災者が被っている惨状を見過ごすことが出来ず、看護師というよりは人として、どうにか現地に入り活動できる手段はないかと模索している最中、4/3から8日間の福島派遣が決まった。派遣の目的は、東京電力福島第1原子力発電所から半径20-30km圏内、屋内退避・自主避難地域に残された南相馬市と周辺地域の自主避難困難者の巡回診療だった。この地域は、震災被害に加え津波、原発事故、風評被害の4重苦にさらされている。特に風評被害の影響は大きく、震災後3週間が経過しているにも関わらず、医療支援がほとんど届いていない。圏内に残っている住民は約2万人、在宅サービスのニーズがある人は約500人、そのうち家族で避難させることが可能な人は350人、自力避難困難者は159人、加えてリストアップで

きていない自力避難困難者が多数見込まれるとのこと。当然医療関係者も被災したり避難している者も多く、入院診療は閉鎖、外来診療が2か所で機能しているのみ、在宅サービスは崩壊していた。我々の巡回診療は、孤立した地域の中で緊急搬送が必要な住民の発見が当初の目的であった。リストアップされていた159名に加え、自衛隊が集めた情報も併せ、1週間で299名の巡回診療を行い2名の緊急搬送を行った。地域に残っている住民は、避難しないのではなく避難出来ない理由（寝たきりあるいはそれに準ずる人、その介護をしている家族、仕事関係）を抱えている人がほとんどであった。また、一旦避難しても避難所の劣悪な環境等で体調を崩し自宅に戻らざるを得なかった人も多くいた。訪問先には、寝たきりで誤嚥・脱水・栄養不良・褥瘡のハイリスク患者が多数いた。津波で被害を受けた老人施設から自宅に戻り褥瘡を作った寝たきりの患者がいた。そんな患者をおむつの準備もないまま引き取らざるを得ず苦悩する家族がいた。たまたま隣人に発見された頸部骨折の独居老人がいた。元々、歩くことができたリウマチ患者が薬を入手する手立てがなく激痛に耐えながら寝たきりになっていた。何もかもが混乱し皆あがいていた。訪問した我々の顔を見て涙を流す住民の顔から、その不安の強さをうかがい知ることが出来た。どんなに追いつめられた状況でも、我々の体を気遣い、もてなすお茶もないと詫げる住民の方々の温もりに触れ1日も早い復興を願わずにはいられなかった。

さらに、その人達を支えるため、自主避難エリアに留まった現地スタッフもまた被災者であった。家族の安否が未だ確認できない人、津波で家を失い職場の1室に寝泊まりしている人も多数いた。彼らは、体を張って1人でも多くの地域住民を救い守ろうとする最後の砦である。自ら受けた悲しみや放射線への不安を押し殺し、昼夜、休日問わず懸命に働く姿はまさにプロフェッショナルである。現地への立ち入りは、報道機関さえ自主規制を行っている。30kmという目に見えないラインは、人や物資の流通を滞らせ、情報を遮断し、復興の光さえ閉ざしてしまう大きな壁のように思えた。

地元に戻った我々の使命は、30km圏内の住民あるいはそれを支える現地スタッフが遭遇している苦難と現地放射線の安全性を広く発信することである。日本全体が、健康被害の起こりようのない僅かな放射線量におびえ、必要な支援に二の足をふみ、孤立した住民を見捨てる事がないように。

東日本大震災での活動

長崎大学病院 看護師 永富 礼二

私は、長崎大学からの要請により、長崎大学病院看護師として岩手県上閉伊郡大槌町へ派遣されました。派遣チームの概要は医師1名（消化器内科）、看護師1名、事務調整員3名の5名でした。派遣期間は3月17日～3月24日でした。3月11日の地震発生から6日目、超急性期を脱し、急性期から亜急性期にあたる時期での活動となりました。

現地までは3月17日に医師、看護師は長崎空港から羽田空港へ行き、3月16日よりワンボックスカーで荷物と共に陸路で長崎を出発していた事務調整員と羽田空港で合流しました。合流した後は、東北自動車道を利用しました。道路は震災の影響で歪んでいたり、凹凸ができ、補修はしてありましたが車が弾む事もしばしばありました。緊急車両と物資輸送の大型トラックが数えるほどの交通量でしたが、目的地へ向かって走るトラックはとても勇敢で力強さを感じました。私たちも一緒に頑張ろうという使命感で後押しされました。

活動地域は岩手県大槌町。この地域の被害の大きな特徴として町長を初め町役場の職員の多くが、津波により行方不明になっていることでした。正式な数字ではありませんが、人口1万5千人の町で死者・行方不明者・安否確認不明者が約1万人となっていました。町も壊滅的な状況で沿岸部の街並は瓦礫の山となり土砂と潮の臭いが街全体を覆っていました。副町長が代理で指揮、命令をとっていましたが、行政機能が麻痺している状況であり、その影響は支援、復興にも大きく影響したに違いありません。

避難所では、現地の県立病院で勤務していた医師や開業医自らも被災に遭いながら診療をたちあげていました。私たちはその診療への援助を行いました。被災しながらも残された資機材で、市民のために医療を提供しているという過酷な状況に、被災の大きさやこの町のおかれている状況の厳しさを感じました。その過酷な中で診療を立ち上げていた現地の医師、看護師、医療事務の人たちの医療者としての誇りの高さに大きく心を揺さぶられ、同じ医療者として尊敬の念を抱かずにいられませんでした。震災から1週間、市民のために活動をしてきた医療者スタッフの方を「少しでも休ませてあげたい、負担を軽減してあげたい」という思いでいっぱいでした。被災された方たちは、避難所で同じ地区同士に班分けされてあったり、それぞれ役割分担をして活動していたり、ボランティア活動も活発で、今出来ることをみんなで一緒にやっという意識が高く、その落ち着いた規律ある行動にも驚

きと感動を覚えました。

診療を希望する人の多くは、高血圧、糖尿病が大きな割合を占め、震災日より薬を飲んでいないといった、慢性疾患に対する対応が主な業務でした。この場所における、この時期に、そこにある医療資機材で出来る医療としては、現状よりもより良い医療が提供できる環境が整えるまで、健康レベルを維持することだと感じました。限られた薬剤の中での、健康状態維持を目的とすると、医師、看護師の他に薬剤師の力の必要性も感じました。

現地での活動を通して、被災者の生きる姿をみると、「明日のために今日を。今日が明日につながる」という気持ちになり、自分の出来ることを見つけて、自分らしくしていくことの大切さを感じました。

最後に、被災地の方々の一日も早い復興を心より祈願すると共に、被災地への活動にあたりサポートして頂いた長崎大学、長崎大学病院、看護部、病棟フタッフの皆様深く感謝致します。ありがとうございました。



学校の保健室を利用した診療スペース



町の光景



炊き出しや救援物資配給に並ぶ避難市民

東北・関東大震災の医療支援に参加して

長崎大学病院 看護部 田下 博

まず、震災にて被害を受けられた被災者の皆様にお見舞い申し上げます。一日も早い復興を心よりお祈りしております。

私は、長崎大学病院医療支援の第二陣として3月22日から25日早朝まで岩手県大槌町にて医療支援に行ってきました。3月11日の地震発生から当院でもDMATが待機し派遣が決定、17日からは長崎大学が岩手県遠野市を拠点として医療支援を開始し、本院第一陣が出発しました。私も院内の災害訓練に携わる者として何か出来ないかと思い、医療支援への参加を希望しました。そして3月22日午前、病院を出発しました。その日の午後5時、震災による避難者が集まる避難所に到着しました。早速、自己紹介を行い避難所の皆様から暖かい拍手で迎えられました。そして地元開業医の植田医師から概要の説明を受けて診療に備えました。食事は炊き出しや救援物資で対応していましたが、決して満足行くものではないと思いました。電気は復旧していましたが、水道、ガスは復旧の兆しすらなく、電話も不通の状態でした。暖を取るのは灯油ストーブが5-6台と薪ストーブが3台あっただけでした。

夜中、外は氷点下になることもあり寒さも大敵でした。また、避難者の生活環境も良くなく、弓道場のため土間に段ボールを敷いてその上に毛布を敷いて寝床を確保している状況でした。排泄環境も良くなく、下水が使えず排便に関しては新聞紙に排便し、包んでビニール袋に入れて破棄するという手順で行っていました。清潔関連は自衛隊の方がお風呂を提供していましたが私たちが来るまでは何もなかったそうです。到着日でこのような状況に置かれて、自分に課せられた任務が果たせるのか少々心配になりました。23日より本格的に診療を開始しました。机と椅子を設け、避難者の方が尋ねて来られて、医師が診察、薬を処方する、看護師はバイタルサインを測定し、処方された薬を準備する、といった感じの流れで行いました。診察を受けられた人は主に風邪症状や慢性の高血圧で薬が切れたという方が大半でした。薬は大体3-4日分処方していましたが、私たちが応援に来る前は薬の在庫がほとんどなく処方するのにも大変苦労があったとのことでした。また、歩くたびに土埃が舞って、咳をしている方が多いことから原因は土間にあるのではということで、24日にブルーシートで土間面を覆い、その上に段ボールを敷き詰めて土埃が舞うのを防ぐ作業を被災者の方々と共に行いました。その甲斐あってか、咳をする方が減少しました。環境の改善、薬の充実は徐々に良くなってきていますが、余震が続き、ある人からは「寝れない」「怖い」という言葉が聞かれました。またあの惨劇が起こるのではと考えてしまうようで、何とか安心させようとも考えるも言葉がない、というか声をかけるのがとても難しいと思いました。

しかし、その時に話を傾聴しただけで「ありがとう」という言葉が返ってきて、傍にいてだけで安心を与えられる看護の「技」が再確認出来ました。

このような医療支援に参加させていただいたのも病院スタッフの皆様のお陰だと思います。本当にありがとうございました。



「被災地における活動報告」

長崎大学病院看護師 **本田 智治**

私は3月25日（発災14日目）からの5日間、今回の東日本大震災で死者644名、行方不明者1007名（4月17日現在）を出した岩手県釜石市大槌町で災害援助に行ってきました。活動場所は弓道場避難所でした。そこには住民約250名が避難していました。そこで寝泊まりしながら支援を行う体制でした。

私が行う主な活動内容としては、長大からの先発隊がすでに活動していたため交代して弓道場内での診療の補助、避難所生活を送る被災者へのメンタルケアを行うことでした。私は今回のような形のミッションが初めてであり、また全く被害を受けていない所から来た医療者を被災者が受け入れてくれるのかという不安がありながら、初日は診療の補助に全力であたり避難所内におけるニーズなどを情報収集していく事に努めていきました。

2日目からは避難所内を見渡すとほとんどが高齢者で活動に乏しく下肢血栓や寝たきりリスクが高いと思われる方が多かった為、予防に繋がる保健指導を行っていきました。またこの日から本格的に被災者の声を直接聞き、辛さ苦しみや悲しみに共感していくなどのメンタルケアも心がけていきました。多くは家族や親せき・友人を津波によって亡くされている方がほとんどで、地震や津波の夢でうなされるという方もいました。多くの被災者と会話し印象として前向きな発言をする方が多く、明るく振る舞う方が多く見受けられました。3日目になると全身状態が悪くなり嘔吐下痢を呈する方が多く見られるようになり、今回の避難所はまだ上下水道が復旧しておらず衛生状態はかなり悪くさらなる感染拡大が危惧されるようになっていました。そこで次亜塩素酸ナトリウム消毒液を使用した手指消毒の徹底や、大便の後始末方法の変更などを避難所全体に呼び掛け、高齢者の方も理解できるようにポスター作成や一人ひとり指導をしていくなど衛生環境改善に力を注いでいきました。それには避難所住民も理解を示してもらえ、避難住民同士が感染予防策を呼び掛け合うなど避難所全体が感染予防に主体的に取り組む姿がみられる結果となりました。

最終日、長崎大学病院の大槌町医療支援撤退の時間になると避難所全体からは感謝の言葉と温かい拍手を頂き、被災地活動終了を迎えました。

私は今回の被災地活動を通じて、看護師としての被災者支援が多くあることを体感することができました。しかし現場では誰も指示を与える者はいないため、自分自身で被災者のニーズを察知し、自分にできることを考えアクションを起こすことが大切だと学びました。今後も今回の経験を活かし自分にできる活動を見つけ行動していきたいと思います。



作って避難所に貼ったポスター



被災者から直接頂いた津波が大槌町を襲う瞬間の写真



避難所風景



避難所での診療所風景

東日本大震災へ救護班として参加して

日本赤十字社長崎原爆諫早病院 吉田 光浩

私は2011年 3月19日から23日の間、日赤長崎県支部医療救護班第2班として宮城県石巻市の石巻赤十字病院を拠点に活動を行いました。日程は5日間でしたが、移動の為、実働は20日から22日迄の3日間でした。今回の医療救護班は医師1名、看護師長、看護師2名、薬剤師1名、主事3名に私がこころのケア要員として参加したので計9名で活動しました。活動内容は、20日が病院補助業務として医薬品（主に輸液類）の整理、19時から24時までの間は救急外来業務（救急搬送患者で黄色エリアを担当）。21日は巡回診療で4ヵ所の避難所へ行き、22日は患者のヘリ輸送の同乗となりました。

救急外来では、救急隊から次々と患者が運び込まれ、8つあった簡易ベッドは常に埋まり、不足している状態でした。発熱や嘔吐下痢症、腹痛といった患者が多く、入院となるケースもありました。普段は待合室として使用される場所に簡易のベッドを設置し、診療を行っていました。医療セットも1ヵ所に置かれていましたが、十分に整理整頓が出来ていなかった為、物品の把握に時間を要しました。また、患者のベッドにカルテが載せてあり、それが唯一の患者の情報源でした。短時間の忙しい業務の中では、医師とのコミュニケーションの時間も十分に取れず、患者の把握が難しく、物品の場所の把握もままならない状態で、次々と運ばれてくる患者に対して看護を行うことはとても大きな負担となりました。「ミスをしないこと」が唯一の目標となってしまった感は否めません。

普段恵まれた環境で仕事をしている事を実感でき、このような災害時、救急時の医療・看護についての知識をもっと深めたいと感じました。5Sの大切さを感じ、緊急時でも働きやすい環境を作る為のマネジメントの必要性を感じました。

今回私はこころのケア要員として参加しました。こころのケアでは、被災者のみでなく、現地のスタッフ、救護班など関わりのある全ての人を対象とし、こころの状態を観察します。個人のみでなく避難所全体の雰囲気なども観察します。

震災から1週間が経過しての救護活動でしたが、被災者は緊張している、気が張っていると感じました。被災体験を涙で話す方は殆んど居らず、淡々と「津波で薬が流された」など話し、まだ、そのような心理状態の段階には無いのだと感じました。ただし、不眠や体調不良を訴える被災者、感染症により身体症状のある被災者は多く、これらの症状の解決を目指した援助は大切と感じました。地元のスタッフは疲労しています。しかし、復興に向け職員として逃れられない状況にある事も事実です。ねぎらいの言葉しか掛けることができませんでした。我々の様な救護支援者は、「何かをしたい」と思って被災地へ行きます。特に、長崎から宮城は距離も遠く「せっかく来たのだから…」出来るだけ頑張ろうと救護活動を行いました。しかし、悲惨な状況を目の前にし、「いったい何が出来たのだろうか」というストレスを抱え、長崎の地に戻ってきました。これでいいのだろうかと感じながら、以前の日常生活に戻りました。救護活動から3週間程が経ち、ようやくこころも落ち着きつつあります。

日本赤十字社では地震発生から現在に至るまで、継続して被災地の救護支援活動を行っています。今回の東日本大震災で被害を受けた方々の1日も早い復興を願い、救護活動の報告とします。



©日本赤十字社



©日本赤十字社



©日本赤十字社



©日本赤十字社

東日本大震災(東北地方太平洋沖地震)日赤長崎県支部第1班救護活動報告

活動期間：2011年3月14日(月)～3月19日(土)

日本赤十字社長崎原爆病院 看護部 福島 明子

11日の午後「東北地方で大きな地震があった」と、たまたまテレビを見た他の職員から聞いたが、まさかこれほどの被害が出るとは想像もしなかった。仕事終了後にテレビを見ると、あまりにも悲惨な光景が映っており、救護班が派遣されるかもしれないと頭をよぎった。しかし、家のことを考えると1週間空けられるかと心配したが、日頃から災害時には派遣の可能性があることを話していたため、家族からは早々に「要請されたら救護に行って。家の方は何とかする」と連絡があった。発災当日の夜、派遣待機命令が出た。看護部長から、派遣に対する意思確認の電話が入り「行きます」と即答し、帰宅後すぐに個人装備の準備を整えた。13日午前中に派遣が決定し、第1班に選ばれたメンバーは病院へ集合し、看護部長や災害救護経験者と共に打ち合わせや持参物品の準備を行った。

14日病院を出発した後、日赤長崎県支部で最終打ち合わせと支部準備物品の積み込みを行った。第1班の派遣ということでの情報不足、さらに現地からの情報も錯綜しており、あらゆる状況を想定して準備を行った。また、現地で使用する通信車両と救急車を持って行く必要があったため、給油できない事も想定し、ガソリンを100ℓ持っていく事になった。支部職員を含め救護班8名は2台に分かれ、陸路で被災地へ向けて出発した。1日目は神戸に宿泊、2日目は北陸道を通り新潟から山形へ入り宿泊、3日目は時期外れの大雪にみまわれたため持参したチェーンを使用して、16日の午後、やっと宮城県石巻市へ到着した。

最初の活動は到着日の夜、治療が済んでも帰宅場所や手段がなく病院のロビーに寝ている体動困難な方々を避難所へ搬送することだった。指定された避難所に行くと、大きな体育館一面、床に布団を敷き寝たきり状態の方が大勢いる状況で「あの方々は今後どうなるのだろうか」と悲惨な現実を目の当たりにした。災害対策本部からは「助かった命をなくさない」という目的を繰り返し説明され、一刻も早く全ての避難所を回り、治療の必要な方を見つけるよう指示があった。避難所の巡回診療を行いつつ、本来は行政が行うべき避難所の現状把握、救援物資の支給なども行った。避難所では、不眠やストレスによると思われる頭痛や高血圧症の方々が多く、休むように説明しても、身体は動くから避難者の世話をしなければならないと話す方もいた。

救護班の生活は、石巻赤十字病院の敷地内に設置したエアーテント内で最低気温－5℃の中、寝袋に入って身を寄せ合って寝るという状況であった。食事はインスタント食品、巡回診療中は栄養補助食品と水程度であった。

救護活動以外の時間は出来るだけ笑いながら話し、救護班員のメンタルヘルスにも注意した。わずかな活動期間であり心残りが大きかったが、第1班として重要な役割である後発の救護班への情報提供や病院内での活動報告会などに、現在も積極的に関わっている。



災害救護を通して

日本赤十字社長崎原爆病院 看護師 大坪 薫美

先日、宮城県石巻市に看護師として行かせて頂いた。報道等を通して今回の被害状況は理解していたが、実際に自分の目で見たり、被災された方に話を聞いたことで、改めて今回の被害の大きさを体感した。

1日は、石巻赤十字病院に病院支援として入らせて頂いた。私が行った頃は被災して間もなかったため、どこの病院も機能が回復しておらず、被災者のほとんどが石巻赤十字病院を受診しているという状況で、病院内は昼夜問わず受診者で溢れかえっていた。このような状況の中、石巻赤十字病院が中心となり、全国各地から集まった医療チームが協力し合って医療活動を行っていた。初めて訪れた病院で他の病院のスタッフと働くことは大変であったが、実際に病院で活動したことで、十分な医療物資がない中、今ある物・場所で医療行為を行うという事の難しさを実感し、普段自分がどれだけ恵まれた環境で仕事が出来ているのかということに気付かされた。

もう1日は、石巻市内にある避難所を回り、巡回診療をさせて頂いた。避難所には、持病があるのに薬を飲むことが出来ない人、ケガをしているのに十分な治療が受けられていない人、十分なミルクが飲めない赤ちゃん等、医療行為や援助が必要な方が多かった。

今回被災者の方と接するにあたり、今回の震災について話をしているのか、何を話したらいいのか不安に思っていた。しかし、実際に被災者の方と接してみると、みなさん自分の方から今回の被害の大きさ、自分の被災状況等話して下さる方が多くみられた。

被災者の方は、自分の思いを表出し誰かに話を聞いてもらうことで、心の中に抱える様々な思い・感情をコントロールしているのではないかと考えた。私達医療スタッフは、身体面ばかりに目がいきがちだが、今後は精神的な心のケアも重要な役割になってくるのだと感じた。

今回の経験を通して、自分が今普通に生活出来ていることが、どれだけ幸せなことなのか実感した。そして、改めて看護師という仕事を選んで良かったと思うことが出来た。

実際に現地に行く前は、私に出来ることはあるのだろうかと不安だった。しかし、実際に現地へ行き活動し「ありがとう」と声をかけてもらったことで、私でも誰かの役に立てたんだ、行って良かったと思えることが出来た。今回の経験は、大変なことも多かったが、それ以上にたくさんの物を得る事が出来た。今回の経験、感じた思いを忘れずに自分の仕事に誇りを持ち、1日1日を大切にしていきたいと思う。



救護班活動報告

日本赤十字社長崎原爆病院 看護師 村田 繁

3月11日の東日本大震災の救護支援派遣メンバーの日本赤十字社長崎県支部第3班の看護師として、3月25日から3月29日まで宮城県石巻市にて救護活動を行った。

我々が石巻赤十字病院の災対本部に到着した時点で、全国から救護班が70チームほど集結しており、災対本部が次々に到着する救護班を効果的に活用できない状態であった。本来、行政が行う機能を、県外から来た医療者が代行しており、災害対策本部として十分機能していなかったように思う。行政が壊滅した状況下で、広範囲に渡る被災地に医療を効率的に提供することは難しく、行政機能の回復が急務であることを実感した。

27日と28日の午前中に巡回診療を行った。被災者の方は話を聞くと、皆、九死に一生を得た人で、家族や家を失った人ばかりであった。当時の事や思いを涙ながらに話され、心のケアの必要性を実感した。避難所ではライフラインが壊滅しており、下水が完備していないため、トイレが流れず、排泄も満足に行えない。そのような状況下で、他人に迷惑をかけまいと、身体が不自由な方や高齢者の方々はトイレに行かないように、水も飲まず辛抱している人たちばかりであった。避難所で生活している人々は、声を掛け合いながら、お互いに注意を向けあい、相互扶助の精神に満ちていた。また、避難所の外では、子どもたちがグラウンドで元気に遊んでおり、その姿を見て言い様のない安堵感に包まれた。

27日の夕方、救急外来にて病棟支援を行った。患者は入り口でトリアージされ、我々は黄色エリアの患者の対応を行った。17時から0時までの準夜帯であったが、患者の足が途絶えることはなかった。目の回る忙しさで、気が付いたら0時を迎え、何をしたのか思い出せないほどだった。患者はほとんどが震災直後から薬を内服出来ておらず、既往症の悪化（高血圧）がほとんどであった。中には肺塞栓症を起こしている患者もあり、被災地での生活を考えると、皆、潜在的に静脈血栓塞栓症を発生しているのであろうと実感した。また、小児の喘息が多かった。小児を診れる医師が少なく、石巻日赤の医師一人で診察しており、待ち合い室では何時間も待たされている親子が目立った。苦しそうにしている我が子を抱き、長時間待たされても文句ひとつ言わず子供を宥め、ただただ診察を待っていた。出会った人々は皆、未曾有の大災害の被災者と思えないほどに慎ましく、遅しい。今後も持続的は救援活動が必要であるが、被災者と共に我々も遅しく、復興に向けて尽瘁していかなければと思う。

今回の救護活動を通しての個人的な感想を述べると、看護師として何かを成し遂げたといった達成感はない。しかし、5日間チームとして寝食を共にする中で、メンバーシップを意識し、チームに対して何をすべきか常に考え行動するよう心がけた。看護技術というよりは、チームワークの大切さやメンバーシップを学べたことが、何より貴重な収穫であった。



©日本赤十字社



©日本赤十字社

東日本大震災救護に参加して

日本赤十字社長崎原爆病院 看護師 真辺 悟

3月11日、その日は夜勤の為、午後になっても布団の中でごろごろしていた。16時前にTVをつけてみると、全局が一斉に地震や津波の報道を行なっている。一体何が起きたのか、どういう状況なのかを掴むことができぬまま、ただ唖然として放映され続ける惨事を見ていた。その後出勤すると、看護部長から「出発の日時は不明であるが、日赤長崎県支部救護班第1班として準備を行い自宅待機」と指名を受けた。

私は以前からDMATに興味があり研修にも参加をしていたので、地震発生直後から被災地へ行き、力になりたいという気持ちが強くあった。指名を受けた時は正直嬉しく、やってやろうと考えていた。大震災に対する不安感や恐怖心を感じたのは、今まで見たことがない津波の映像を見てからだった。自分がどこに行きどんな活動をするか分からない状況で、津波に巻き込まれる街の風景や、気仙沼の街全体が燃えている映像をずっと見ていた。その後は、「とにかくやらなければいけない」自分を奮い立たせるように、出勤準備を行なった。

救護班第1班は宮城県石巻市に行く事が決定し、救護物資を車に積み込み、地震発生後から3日目に長崎を出動した。陸路で東北宮城まで2日かかり、途中雪に見舞われながらも無事に石巻に到着した。

石巻赤十字病院には、既に全国各地の赤十字施設から救護班が集合しており救護活動を行っていた。病院内に入ると雰囲気が一変し、泥まみれの人があちこちのロビーに寝ており数十人の高齢者が、床にシートを敷いた所に寝ていた。被災者の中には活気がなく焦点の合わないような顔の表情をした人々が何人もいた。私は「ここが被災地なのだ」と自分をしっかり持とうと自分に言い聞かせた。

災害対策本部より活動内容の説明を受け、私達は避難所を巡回することになった。その夜、ロビーに寝ていた人達を近隣の施設に移したいと本部から要請があり、私達も協力を行うことになった。搬送先は体育館で、床に布団が敷いてある所に150~200人もの高齢者が寝かされていた。私達はその空気に圧倒され、言葉をかける事も何か聞く事も出来なかった。この人たちがこれからどうなるのか、誰も分からない状況だった。

翌日からは救護所を巡回診療し、血圧が上昇している人、津波に流され皮膚が熱傷のようにただれてしまった人、家族を捜しまわっている人など様々な人と接した。出来る事は自分達の持っている物資を配る事と、診察を行い少しでも安心感を持ってもらうことぐらいだった。

東松島市役所へ報告に行くと、懸命に状況を把握しようと頑張っている保健師や看護師・介護士の姿があった。少量ではあったが、オムツなどの物品を渡すと泣いて喜んでくれた。彼女たちがそんなに喜んでくれるようなことが本当にできたのか分からないが、私達がここで動いている意味が少しはあるのかと感じた。

実際の派遣は6日間で短く感じたが、被災者に比べると、テント生活も氷点下での生活もなんてことはないと感じた。車や家族が集う自宅が流され、未だに家族の行方も解らない人が何万人といる。少しでも被災者の望みがかなって欲しいと願うことしか出来ない。

現在も全国の赤十字病院から継続して救護班が派遣されている。私は、出来ればもう一度被災地へ行き、出来る限りの救護活動を行いたいと思っている。



災害医療救護班としての活動を経験して

長崎県島原病院 看護師 松田 雅子

3/27(日)災害医療救護活動を終え、長崎空港から島原病院へ車で帰路に着きました。見慣れた風景がある、立ち寄ったコンビニエンスストアのトイレが清潔で水で手が洗える、帰る家があり待っている家族がいる。職場があり友人や仲間がいる、今まで当たり前のように存在していた人や環境に感謝の気持ちでいっぱいになりながら帰ってきました。

3/11(金)14:46 宮城県三陸沖を震源とする震度7の地震発生。と共に日本 DMAT 隊員へ待機要請の一斉メールがきました。行き先が決定していない中、ライフラインの途切れた場所での活動を予測しながら準備をし、交代で待機していました。

3/18(金)DMAT 1 隊目が医療救護班として出発しました。引き続き 3/22(火)に、私達 2 隊目が出発し、活動拠点とした宮城県登米市のホテルで合流し、情報の引き継ぎをしました。

宮城県本吉郡南三陸町で、3/23(水)から3日間、避難所となった老健施設や民宿そして個人宅の巡回診療をしました。

1 日数回の余震があり、夜中も熟睡できませんでした。毎朝6時出発で災害対策本部に向かいました。海に近くなると荒廃した景色に変わり、かつて橋だったと思われる所まで土砂が高く積もり、この下にも何人かの人が埋もれているのではと想像すると口数が減りました。活動初日はナビで本部を目指しました。しかし、地図に載っている道は瓦礫が塞いでいました。自衛隊が早朝から復旧した道を通りましたが、帰りには地割れや地盤沈下で崩れ、危険な道のりでした。日が暮れる前には活動を終わらせるよう時計を見ながらの診療でした。

老健施設では、HuMA という支援団体と共に診療しました。私は、診察後の薬のパック、薬袋書き、説明を担当していました。そこで勤務していた24歳の女性が受診後、「震災の時は勤務中で家も流されました。」「車も流されたんです。まだ3カ月しか乗ってなかったのに。保険証も通帳も流され、この辺の銀行も全部流されています。これから、何から始めたらいいですか。」と話されました。心のケアが必要だと言われますが、返す言葉が見つからず、聴くことしかできませんでした。震災後、生活支援やケアをしてくれる保健師や団体の紹介などの情報提供ができればよかったのではと感じました。



長崎県島原病院 災害派遣出発の日
(2011. 3 .18)

海の傍の高台にあって孤立した民宿での最初の活動は、1歳7カ月の川崎病の幼児にバファリンを届けることでした。女将さんに震災時の話を聞き、壮絶な話に目頭が熱くなりました。「ここは、自然が綺麗で田舎体験をする子供達が東京から毎年のように訪れていました。何年かかるか分からないけれど、5年後必ず再建させて民宿を再開するのでその時には来てくださいね。」と笑顔で決心を語られました。復興には、想像を絶する時間や資金、労力がかかると思います。私達は、被災者から学んだ多くの出来事をこれから伝えていき、自分達で出来ることから始めていきたいです。



災害派遣先
宮城県 南三陸町の様子
(2011. 3 .)



災害派遣先
宮城県 南三陸町での活動の様子
(2011. 3 .)

被災地、そこに赴き感じた事

佐世保市立総合病院 看護師 小森 周治

想像を遙かに超えた大災害から、2週間を過ぎた3月25日に佐世保を出発した。現地での活動は5日間、全行程で10日間の派遣となった。

メンバーは、医師1名、看護師2名、調整員1名、運転士1名の5人編成で、宮城県の南三陸町へ医療支援を目的としたものである。

総移動距離は片道約1700キロ、途中雪の可能性もあるとの事で、寒さ対策の準備をする必要があった。併せて、現地では食料・燃料が絶対的に不足しており、原則「自己完結」を目指した装備品を選択し、持参することにした。

約2週間の準備期間の中私たちは、宮城県における、現地での情報や地震での交通障害の情報収集をリアルタイムにおこない、石巻市に宿営地を確保することができた。また医療資機材の準備においては、第一陣の島原病院からの情報で必要物品の選択をすることができた。

特に死活問題になり得る交通や燃料確保に関しては、どの程度現地の情報が集められるかが、活動を円滑に行う基盤になり、全行程における安全確保につながるものとなるため、医療関連だけではなく、事務関連の多くの職員の協力を受け万全の準備を整え出発することができた。その結果、行程を含めた活動に支障が出ることはなかった。

今回ほどの大災害では、これまでの経験はほとんど役に立たないといわれているが、規模や対象も含めた総合的な考え方で柔軟に対処し、災害対応時の基本的な考え方に工夫を加えた上で対応する必要性があると思われる。

今回のシステムや、装備においての情報、現地活動でのノウハウは、今後の目安として活用されるよう記録やマニュアルとして保存していかなければならないと考える。

現地に入ってから状況は、既に報じられているマスコミの情報に譲るとして、「水や電源、燃料、下水、通信がままならない状況でどこまで医療行為ができるか」を想像してもらえば、現地の様子を少しでも理解してもらえるのではないと思う。



写真は、被災地の南三陸町ベイサイドアリーナで被災者や支援スタッフに癒しをふりまいていた犬のタローです。

写真がたくさんあるのですが、心境的にきつい物ばかりだったので、動物を選ばせて頂きました。

5人で参加した我々のチームは1単位で行動し、看護師の活動としては医師と共に医療行為をおこない、紙のカルテで受付をし、診察の介助、薬の名称照合、処方の手伝い、服薬指導、皮膚トラブルの処置や健康相談などを実施した。調整員と運転士が医療行為のつなぎの部分を支えてくれたおかげで、医療班3名は活動に集中することができた。チーム医療の小さい単位を展開し、災害現場での医療活動という貴重な経験をすることができた。

活動を行う中、ひとりの看護師として無力感に襲われた事は正直何度もあった。しかし「人がいる限り、医療、看護行為はひとの営みとして存在するもの」だということを実感した。

医療システム再建へ向けて、いつ終わるかの見通しもつかない現在、皆が疲弊しないシステムを作り、協力し合い、困難を乗り越えることが最も大切な事ではないだろうか。

被災地だけでなく、今後の状況においても「看護」の力が試されているように感じた。

東日本大震災救護活動報告

読早総合病院 3階北病棟 藤本 慶次郎

3月30日8時に病院を出発し、飛行機、レンタカーを使用し9時間半かけて宿泊地である宮城県登米市に到着した。

3月31日午前6時、登米市を出発し南三陸町へ向かった。登米市は南三陸町まで車で40分程度の場所にあり道路の陥没や建物の損壊はあったが、ライフラインも復旧しており被災地という印象はあまり感じなかった。しかし南三陸町に入りしばらく行くと景色は一転し、そこにはテレビで見たそのままの光景があった。震災から3週間経過していたが骨組みだけのビルと瓦礫以外何もなかった。

毎朝7時半から医療チームのミーティングがあり、全国から集まった医療チームにはそれぞれ担当地区が割り当てられた。私たちのチームは細浦という約250名が避難している地区を担当した。ここは避難所ではなく被害を免れた住宅でそれぞれ生活をされている地区だった。この地区での活動は午前中に受診できない患者の訪問診療を行い、午後からは仮設の診療所で診療を行うという内容だった。患者数は発災から3週間が過ぎ急性期から慢性期に入る時期であったこともあり1日15～20名程度で、感冒や花粉症といった季節性の疾患や高血圧、DM等の慢性疾患に対する定期処方ほとんどであった。

南三陸町では地元の志津川病院の看護師や訪問看護ステーションの看護師がすでに活動されていて、避難所によっては夜勤体制を組んで勤務されているとのことだった。ここで活動している看護師も家族や同僚を亡くしたり、家屋が流されたりした被災者であると思うがそれを感じさせない笑顔で患者と接していたのが印象的だった。

今回の活動の中で志津川病院の看護師に震災直後看護師がどのように患者様を避難させたか聞くことができた。南三陸町はもともと津波に対する防災意識が高く、志津川病院でも津波発生時には病院の4階以上に患者様を避難させるよう取り決めてあった。しかし今回の津波は想定された以上の高さがあり、4階も水に沈んでしまう状況であったため急遽5階に避難させたが間に合わなかった患者様や看護師が被害にあってしまったとのことだった。普段から防災意識の高い地域でもこれだけの被害が出てしまうことを考えると、あまり自然災害がない地域ではあるが、災害時にマニュアルに沿った対応ができるよう、定期的に病院全体での災害訓練を行うことが必要だと思った。



震災レポート

社会医療法人財団白十字会
佐世保中央病院 看護部 外来 江口 美穂

特定非営利活動法人 HuMA の要請を受けて、当法人の佐世保中央病院ならびに白十字病院より、東日本大震災被災地に災害医療チームが派遣されました。4月1日から4月24日の間に、医師や保健師・看護師で構成する計3チームが宮城県本吉郡南三陸町において、それぞれ6泊7日のスケジュールで、現地で交代しながら活動しました。被災地では、介護老人保健施設「歌津つつじ苑」を拠点として、主に巡回診療などを行い、私もその一員として現地に赴き、医療支援活動を展開いたしました。

「歌津つつじ苑」には、元からの入所者と職員そして近隣の被災者の方が避難されており、近隣の住人で地元の病院が被災して受診することが不可能な方々に対して、定期処方や処置を行いました。血圧を測り、話を伺い、慣れぬお互いの方言に笑いながら、一日が過ぎていきました。

服薬指導も、被災者の方と一緒にわかるようにと思って実施したことが、翌日服薬できてないことに気づき、原因を突き止めたところ、電気がまだ通ってなく夜間の照明がない中では字が読めず難しかったとのこと。被災地ならではのトラブルに、ああそうかと学生の頃のようにスタッフで工作作業を試みたりと、些細なことでしたが限られたもので工夫して援助していく楽しさがありました。

被災された方々は、これからどんな思いで生活されていくのだろうと、話を聞きながら涙が絶えず、筆舌し難いものでした。

その中で印象に残った明るい兄弟の話をしたと思います。診療所に、11歳のお姉ちゃんが「弟が靴ずれしたので絆創膏を下さい」とやってきました。まだ外は寒く、裸足に靴です。かかとを見ると少しだけ赤くなっています。6歳の弟は、地震直後に保育園から裸足で逃げたそうです。支給された靴を履いていますが、サイズは合っても足には合わず、痛かったと思います。絆創膏を貼った後、みんなニコニコして私たちの話し相手になってくれました。もうすぐ1年生になるんだと、学校に行くのを兄弟は楽しみにしています。面倒見のいいお姉ちゃん、我慢強い弟くん、この子たちにとって希望のある未来であって欲しいと心から思いました。

被災地では援助の格差も大きく、被災者に差がなく対応していくには、まだまだ大きな課題がたくさんあると思います。今はまだ報道等で関心も高いですが、時と共に関心が薄れていく中でも生きていかなければなりません。これからも困難が続くことでしょう。私たちは、忘れずに関心を持ち続け、何らかの手を差し伸べることができればいいなと思います。今回、被災地に当院の全面的な協力のもと、支援に行くことができました。支援スタッフに選ばれ、出発前に病院スタッフからたくさんの声をかけていただき、みんな被災地を思い、その温かい気持ちが本当に嬉しく思いました。ありがとうございました。



東日本大震災 災害支援ナースとして活動して

医療法人伴帥会愛野記念病院 看護師 森本 敏弘

長崎県は災害の多い県でもあり、私も微力ではあるが災害看護を学び、将来起こりうる災害に備えていました。未曾有の大災害がこの様に早く起こるとは想像しておらず、最初テレビ映像を見て一日も早く支援活動に行きたい気持ちで要請が来るのを待っていました。今回私が長崎県看護協会の依頼で支援活動を実践したのは、宮城県石巻市立湊小学校で現地入りは、災害発生後3週目でした。教職員・生徒の多くの尊い命が奪われた話を聞き愕然としたが、泣いていては避難されている方々への支援にならないと、即行動開始。4階建ての避難所には約300名の被災住民の方がおられました。情報収集をして支援活動に入りました。避難所では風邪が蔓延していたので、健康調査を頻回に行いラウンドの回数を増やしました。貴重な飲料水で2ℓの嗽液を毎日数本作り嗽を勧めたり、避難所内の換気に心がけました。また、小学校の一室には臨時の診療所が開設されていたので、体調がすぐれない方々には受診を促しました。

ライフラインが全て途絶した状態で懸命に生きようとされている被災者の方を目の当たりにし、反対に勇気と希望を頂きました。しかしトイレは大変で、排泄後の流水は皆が協力してプールの水を運び利用し、手洗い用水は消毒液で何回も消毒するよう指導を徹底しました。食事は自衛隊の炊き出しと配食で被災者の方には3食確保されていました。義歯を津波で紛失した2名の被災者にはボランティアの福祉相談員と相談してその方にあった食体形を提供するようお願いしました。日没後は暗闇になるので皆さん19時頃には布団に休まれていましたが、直接被災体験による心的ストレス、風邪の蔓延の為に咳をする人が多いことや、行き先の見えない不安、それに加えて毎晩襲う強い余震の為に、熟睡出来る環境ではないと思われました。被災者の方々には心のケアが必要不可欠と思われましたので、一人一人の方々の言葉はしっかりと受け止め傾聴するように努めました。あるお婆さんには「長崎から来ました」と言っただけで「ありがとう、ありがとう」と何度も言われ恐縮しました。

石巻市を去る日に市議員さんから「ここは港町で魚の種類が豊富でおいしいから、何年かかっても必ず復興させてみせる。その時は必ず観光にきて下さい。」と言われました。

現地の支援には全国の消防隊・警察・自衛官・外国の軍隊・ボランティアが集結していました。今回の派遣の体験から、遠く離れていても、私達には看護職者として出来ることが必ずあるのでこれからも支援を続けていくように働きかけることが自分の役目だと思います。

そして、被災地派遣にたして、病院の分も頑張ってくれと強く後押ししてくれた当院の理事長を始め、調整をしてくれた看護部長、今回の派遣の為に調整をして下さった長崎県看護協会の皆様には心より感謝いたします。



『東北関東大震災』の災害支援活動を行って

三菱重工業(株)長崎造船所 太田 真寿美

この度、4月1日～4日までの4日間、宮城県気仙沼市総合体育館に於いて医療支援を行って来ました。発災から3週間が経過していましたが、被災地はテレビや新聞等で見聞する以上に津波による被害は悲惨な現状でした。

長崎では桜が5分咲きでしたが、4月の東北は朝方池には薄氷がはり小雪が舞っていました。ライフラインは電気が一部復旧してはいましたが、水道・ガス等が遮断され、震度5の余震が頻発する中での活動です。避難所では1400名の方々が避難されており体育館のフロアーにダンボールや薄い毛布を敷いて休まれており換気も十分に出来ず衛生環境も良くありません。食事は昼・夕食の2食で自衛隊の炊き出しです。食材はある物での調理です。私達は自己完結型ですので、カロリーメイトや乾パン・水も長崎からの持参です。夜は寝袋で体育館のフロアーに男女・雑魚寝で、当然、風呂もなく被災者の方と同じ状態です。この様な中で JNA にはインフルエンザやノロウィルス疑いなど感染症の患者さんをご家族の看護と生活支援・発熱外来の診療介助を4名で任されました。21時～2時までの仮眠時間以外はフル活動です。

診察室では診察台の代わりに床にブルーシートと毛布を敷き腹部の診察を行いました。災害時といえど感染管理に基づいた援助が必要となります。水道が復旧していない状態での援助は大変でした。また病院とは違い一部屋に7～8家族が入室し男女同室です。プライバシーの保護も困難でオムツ交換や清拭などは毛布で周囲を囲みながら行いました。お湯も常時無い為、自衛隊が炊き出しをしている時に分けてもらい、バケツ等の代わりにペットボトルを切ったの代用です。蛇口を捻ると水が出てスイッチを押すと電気が点く当然の様な生活が有難く思えました。避難所では水や限られた資源の中(人・物など)で柔軟に活用する力が要求されます。今回の支援活動を通し、災害看護の特殊性はもちろん日常の看護知識・技術の積み重ねが重要であると再認識しました。

JNA の呼びかけに全国の災害支援ナースが集まり、初めて顔を会わせる人ばかりでしたが、志が同じの人ばかりで派遣先が違っていても支援活動が終了の時には皆に達成感があり、貴重な出会いとネットワークが出来ました。誰からともなく JNA の組織力の素晴らしさの声がきかれたのは言うまでもありません。

また今回、私一人の思いだけで災害支援は実現できるものではなく、私を送り出して下さった看護協会及び施設の方々の後方支援があってと感謝しております。災害は何時、どの様な形でおこるか判りません。有事に備え、一人でも多くの方に災害看護の研修の受講をお勧めします。



聖フランシスコ病院 看護部長 石岡 ヒロ子

3月11日に始まった大震災のために、被災に見舞われている数多くの方々に心からお見舞い申し上げます。亡くなられた方々に永久の安らぎが有りますように。

山口ミユキ名誉会長が、南野先生にお会いするために、上京された3月20日の同じ飛行機で、今回の大震災影響で老人ホーム応援のため私も上京しました。震災では、数多くの被災者とまた多くのボランティアが関わっています。派遣体験者レポートをお伝えします。

医療支援に行って感じたこと

聖フランシスコ病院 下平 智澄

長崎県へ福島県から医療支援の要請が有り、長崎大学医学部・歯学部付属病院より1チーム、長崎県医師会及び公的医療機関より1チームの常時2チームを約2ヵ月派遣することになる。チーム構成は医師1名・看護師1名を基本とし、2チームの調整員として県より1名の派遣となった。

活動内容は、福島原発から20～30km圏内におられる自力移動困難者、その中でも、南相馬市におられる約110名の在宅患者と、避難所におられる方の状況を、3チーム(福島県立医大チーム、長崎大学チーム、長崎県医師会チーム)で分担して把握し必要な医療を提供することである。

私たちは、長崎県医師会チーム(第2陣)として4月6日出発。その日の夕方、第1陣の県医師会チーム(井上病院)から申し送りと資料の引き継ぎをした。

引き継ぎ内容からも、被災者の置かれている状況の悲惨さが伺われ、明日からの仕事に対して身の引き締まる思いだった。

4月7日(木):活動拠点である南相馬市保健センターで、在宅者名簿を各チームに配布、それに基づいて自衛隊の車に分乗して、各家庭を巡回して確認項目(診断名・かかりつけ医・常用薬・介護度等)用紙に聞き取りした事、体温測定・血圧測定を行い、必要に応じ医師が診察し、常用薬の残薬を調べ足りない薬の処方をし、これらの記録を残した。

巡回したある家族からは、『避難所には行けません、避難所のみんなに迷惑をかけるから。何かあったらここで3人一緒に死にます。』という言葉が聞かれた。

避難者名簿に載っていない方(追加)の巡回もあった。

4月8日(金):前日巡回できなかった家庭を尋ねる。在宅者名簿に載っていたが既に避難されて不在の家も数件有った。反対に、避難所から自宅に戻っている方もおられた。食事の事を確認すると、カップ麺・おにぎりと、パンが多く、野菜・果物は来てないということだった。管理栄養士が今後、避難所などを巡回するとの事だった。

4月9日(土):在宅者の巡回はなし。次週からは①医療支援を在宅者名簿で巡回できなかった方の巡回診療と、今週確認された継続的ケアが必要な患者への巡回診療を行う。②3カ所の避難所の巡回診療を行うということで、鹿島区デイサービスセンター+保健センターに常駐されているボランティア医師への挨拶と、避難者の状況について説明を受ける。ボランティア医師の『一緒に生活しないと被災者の気持ちはわからない。』と、言われた言葉が胸を打った。次に、もう1カ所の避難所である原町第一小学校の体育館を巡回した。この後、長崎大学医学部・歯学部付属病院の看護師が入浴介助をされるということで手伝いをした。

地震と津波そして原発から20～30kmという地域での活動を通して、医療・介護が手薄な所では、弱者は益々弱者になっていると。そして天災よりも人災が大であると、感じた。

**活動報告をいただいた皆様、ありがとうございました。
今回はH23. 4. 20締め切りでお願いした活動報告です。**

平成22年度長崎県看護連盟学習会 H23.3.4 長崎県立大学シーボルト校 山崎不二子教授 退官記念

★平成11年の開学以来、看護学教授としてご活躍され、看護協会でも大きな功績を残されました。多くの会員にたくさんの学びの機会を与えてくださいました。ありがとうございました。



長崎県の地域特性を生かし、有為な看護職の人材を育成する

話の内容

1. 島嶼の看護の現状と課題
2. しまの健康実習から考える看護の姿
3. 長崎県の看護職に求められる看護実践力
4. 県立大学の役割

☆長崎県の看護は離島をぬきにして考えられない

しまの特徴

狭小性
隔絶性
孤立性
少子高齢化の進展
若者は島外へ
第一次産業の衰退
…等

長崎県の看護職に求められる看護実践能力

1. 生活を中心とした看護を考える
対象者は病院からいずれ在宅に戻っていく
戻っていく地域の文化・歴史・生活習慣を踏まえた支援を考える
2. 住みなれた地域で死ぬことを看取る
(都市部の無縁社会が学べることが多い)
3. 病気をコントロールしながら生きることを支える
生活習慣、産業、環境等と健康との関連を理解
4. 疾病の予防、健康教育・指導に関する知識や技術
5. 限られた資源・財源の中で医療看護福祉を統合する創造力
住民の力を活かす、連携する、発想の転換

平成22年度都道府県別会議

とき H22. 11. 15

出席 ・日本看護連盟常任幹事
・長崎県看護連盟役員
・長崎県看護連盟各支部長

1 報告事項

- 1) 第22回参議院議員選挙総括
 - (1) 本部からの報告
 - (2) 都道府県および支部からの報告

2 協議事項

- 1) 第22回参議院議員選挙総括「たたき台」について
- 2) 組織の強化・拡大について（組織のあり方について）
- 3) 一部規約改正
- 4) その他

平成22年度 長崎県看護連盟新入会者第2回研修会

平成23年2月4日(金)

ながさき看護センター 4階大会議室

対 象：平成22年度看護連盟新入会者、並びに連盟会員
でこれまで連盟研修に参加の機会がなかった方

テーマ：「新人看護師が看護を変える」

ねらい：新人看護職者が、これまでの看護を受け継ぎ、
守り発展させるため、そしてさらに働きやすい
職場環境を整えるために、看護制度の発展に向
けて前進することができる。

基調講演および研修

- (1) 闘病体験から新人看護職者に伝えたいこと
講師：長崎県看護連盟 名誉会長 山口ミユキ
- (2) ポリナビ委員による研修
講師：ポリナビ委員

平成22年度ご逝去の会員

関(小林) 初子様 (長崎大学病院看護部長
長崎県看護協会前副会長)

稲田 八千代様 (十善会病院)

柳 恭子様 (長寿苑)

ご生前のご活動に感謝し、慎んでご冥福をお祈りいたします。

長崎県看護連盟 50周年記念誌が 完成致しました。

会員お一人お一人には配布できません
が施設にお送りしています。ぜひご一読
下さい。



平成23年 4月

統一地方選挙について

さきのたかがい恵美子参議院議員選挙時にご支援いた
だいた県議市議の皆様を応援いたしました。

当選できなかった方もおられますが、大半の候補者が
当選されました。

選挙活動お疲れ様でした。

長崎県看護連盟総会

H23.6.18(土) 13:30~16:30

ながさき看護センター ぜひご出席下さい

編集 後記

今回の東日本大震災は日本のみならず世界に大きな影
響を与えていますが、皆様も長崎にいて身近に感じられ
ていることと思います。

発生当初からいち早く援助活動に出向かれた看護師の
皆様の報告はハンカチを持たずには読むことはできませ
ん。本当に大変な活動をされたことに敬意を表します。

なお現在も支援活動は継続されています。私達も支援
状況などの情報を発信し努力していきたいと思ってお
ります。今回報告できなかった、援助に出向かれた方々も
ふくめ、情報をいただいたみなさまに感謝いたします。

会員の皆様から多くのご意見をいただけるものと期待
しております。

広報委員会 本田・馬場・村井・相良・松尾・森田

