

## 海外での地震災害において青年海外協力隊医療系隊員に求められるスキルの検討

藤井 誠

高知大学医学部看護学科 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮

The expected skills for the relief activities of the medical members of Japan Overseas Cooperation Volunteers (JOCV) in earthquake disaster abroad

Makoto Fujii

Department of Nursing, Kochi University  
Kohasu, Oko, Nankoku, Kochi 783-8505 Japan

### Abstract

The present report is a retrospective assessment of the role, theoretical and practical knowledge expected JOCV medical team members engaging in relief activities during hazardous situations abroad. The author analyzed his own experience working as a JOCV member abroad and concluded that: 1) proficiency in the local language 2) knowledge of local culture, life style, customs and religion, 3) awareness of one's own role and position within the team, 4) ability to establish good communication network within the JOCV team and with the emergency support team, 5) self-awareness and proper care of one's individual security and health, and 6) experience in disaster nursing techniques are essential to ensure proper performance in emergency situation.

Unfortunately, the JOCV members involved in the project described here had had no previous exposure to disaster nursing education. The author would like to propose, therefore, its inclusion in the JOCV training program as it would greatly add to the relief team's performance.

キーワード：海外、地震災害、青年海外協力隊、災害看護、医療チーム

Key word: abroad, earthquake disaster, JOCV, disaster nursing, medical team

### はじめに

近年、留学や海外で看護を実践する看護専門職が増加している。また世界各地で発生する自然災害や紛争による犠牲者に対し、国際緊急援助隊や NGO 団体の一員として、災害看護に活躍、貢献する看護師らの報道を見聞きすることが多くなった。国際緊急援助隊には 230 名を超える看護職者が登録している<sup>1)</sup> ことからわかる。

海外での生活は、文化や習慣の違いから、困難や戸惑いを経験することが多い。このような状況にある海外かつ災害現場では、短期間に被災国の状況を把握するのは困難である。山崎は活動被災国(地)での文化・生活習慣・常識・価値観等を理解することは難しい。単に文化が違うという問題だけでなく、援助者は被災地の文化等が理解できないままで活動を続けていると、否定的な感情になりリスクにつながる<sup>2)</sup> と述べている。

以前、筆者は青年海外協力隊(以下協力隊)の看護師隊員として、中米のエルサルバドルに 2 年間派遣された。現地の住民とともに生活をし、看護の質の向上のため、現地に密着した協力隊活動を行った。その間に、大地震に遭遇し、国際緊急援助隊・医療チーム(以

下 JMTDR) への協力、また活動先の病院で、患者の避難誘導や救急処置に関わることができた。

帰国して数年が経過した今、看護師隊員としての地震災害時の活動を分析し、海外での地震災害における協力隊医療系隊員に求められる知識、技術や役割及び、教育研修体制について検討を行ったので報告する。

## I 目的

海外での地震災害に対し協力隊医療系隊員に望まれるスキルを検討する。

## II 概況

### 青年海外協力隊員としての概況

派遣国：エルサルバドル

職種：看護師

派遣期間：1999年7月から2001年7月

活動先：国立B病院（小児病院、約360床、11階建て）のICU病棟

主な活動内容：心臓血管の術後の患児の看護の指導。看護の質向上のための教育、指導

### エルサルバドルの紹介

面積：2万1千平方キロメートル（四国と淡路島を合わせたくらいの大きさ）

人口：約600万人

首都：サンサルバドル

言語：スペイン語

宗教：キリスト教（カトリック、プロテスタント）

### 地震の紹介

#### 1回目

2001年1月13日、午前11時34分（日本時間1月14日、午前2時34分）

震源：エルサルバドル沖

地震規模：マグニチュード 7.6

被害状況：死者 約830名、負傷者 約4500名、家屋倒壊 92000戸

#### 2回目

2001年2月13日、午前8時22分（日本時間2月13日、午後11時22分）

震源：エルサルバドル内陸部

地震規模：マグニチュード 6.6

被害状況：死者 約320名、負傷者 約3500名、家屋倒壊 53000戸  
（被害状況はCOEN：エルサルバドル国家非常事態委員会発表資料より）

## III 活動の実際

### 1、1回目の地震発生からJMTDRの補助者として活動した期間

1回目の地震は、首都サンサルバドル市にある隊員連絡所（以下連絡所）で遭遇した。

自分自身の安全の確保を行いながら、周りの状況を確認した。停電したが、連絡所には自家発電が設備されており、すぐに電気は復旧した。連絡所は郊外の高台にあるため市内の状況を把握するため建物外に出て、火災などが近所で発生していないことを確認した。

連絡所にいた隊員は食料の確保や無線の応対などの役割分担をした。筆者はテレビやラジオから情報収集を行った。JICA 駐在員事務所（以下事務所）からの指示で、その日は連絡所に宿泊した。1月14日、バスを乗り継いで活動先である病院に到着した。病院は大きな損傷もなく通常通りであったが、患者らは建物の2階までに収容されていた。筆者はICUのスタッフの安否と病院の安全を確認し帰宅した。また事務所からJMTDRが派遣されるため、医療系隊員（看護師、助産師、臨床検査技師、作業療法士）はその補助として協力して欲しいとの要請を受けた。

1月15日、余震も減少したということで、通常通りの病院体制となった。筆者はベッドの移動や清掃を中心に行った。その日午後、我々隊員は連絡所に集合、地震の情報提供やJMTDRへの協力に対し会議が行われた。

この3日間で体調を崩す隊員もあり、病院への搬送や救急処置を行った。夜には医療系隊員が集合し、通訳業務のためのスペイン語や基礎的な看護の勉強会を実施した。

1月16日早朝、JMTDR到着に合わせ、空港へ向かい、機材や医療器具の受け入れを行った。援助先であるエルサルバドル東部のサンチアゴデマリア市に到着。JMTDRの隊員とともに現地視察を行った。

その夜、JMTDRと協力隊と間で、今後の方針などが話し合われた。そこでJMTDRの医師より「我々は花です。それが咲くには茎や根が必要です。」とのコメントがあり、我々協力隊員の役割を認識することができた。

医療系隊員は診療の補助業務を担当し、主に通訳を行った。現地の住民は教育を受けていない者も多く、専門用語は避けるように心がけ通訳を行った。しかし方言や表現方法の違いもあり苦勞することもあった。また医師の業務がスムーズに行えるよう、患者の誘導や、診察の介助を行った。空いた時間には、JMTDRの医師らにエルサルバドルの現状や医療事情などを説明した。

宿舎においては、毎晩、医療系隊員が集合し、その日の情報交換や、通訳をする上での問題を明らかにし、スペイン語の学習を行った。

補助活動期間中は、自分自身と協力隊員の健康に注意を払うとともに、コーディネートの役割をされた看護教育強化プロジェクトの看護専門家との連携を図った。また看護専門家の計らいで、看護職者との交流会が開催され参加した。

JMTDRは8日間の医療活動期間中、のべ1500人以上の患者を診療し、現地住民の健康管理に貢献し帰国した。

## 2、2回目の地震発生時

2回目の地震は活動先の病院で経験した。地震発生と同時に、病棟看護師らは病棟から避難したため、筆者は患児の安全を確認、呼吸器などの医療機器の作動状況を医師とともに確認した。停電し、恐怖におびえ泣いていた患児のそばに行き、声かけを行った。

避難の全館放送があったため、師長の指示のもと、患者のネームリストバンドの再装着やベッド移動を行った。また緊急入院の受け入れの準備をした。それと平行して、上層階

の患児を受け入れるための場所作りおよびベッドの誘導を行った。

今回の地震は前回の地震から復興し始め、学校が再開されたこともあり、子供の犠牲者が多かった。病院には5分おきに救急車が到着し、外来は足の踏み場がないくらいに混雑していた。このような状況が夕方まで続いたため、筆者も病棟での看護業務をスタッフとともに実施した。

わずかな空き時間や休憩時間を利用して、日本での地震発生時の看護師の対応方法を説明した。また患児より看護師が先に避難した理由を質問した。理由は自分たちが助からないと、患者を助けることができないというものであった。またお祈りが一番大切だという答えも返ってきた。1年半以上一緒に看護してきた同僚たちであったが、考え方の違いを改めて再認識した。

### 3、復興期

筆者らは、医療系隊員で月に一回、看護専門家の協力の下、医療部会を開催していた。その中で、今回の二度の地震による影響やこれから考えられる医療問題などの情報交換を行った。

協力隊員のなかには不眠や体調不良を訴える者もあり、彼らに対しては相談にのり、また体調管理の助言を行った。

事務所に対しては、我々も被災者であることから、カウンセリングなどが必要かもしれないと提言した。

最初の地震から三ヶ月が経過した後も、仮設住宅の建設に時間を要しており、避難所生活を送っている住民が多かった。そのため医療部会として、何かできることはないかと考え、避難所を訪問した。しかし筆者らには資金もなく、また本来の活動もあるため、そこで看護活動をするのは困難であった。

日本から義援金が届き、隊員により援助組織が作られた。その活動の一つで子供たちを元気づけようと体育・スポーツ系隊員が中心となり、イベントを開催した。医療部会としては、救護班としてそのイベントに参加した。

## IV 考察

### 1、JMTDRの補助者としての活動

筆者ら医療系隊員は通訳業務を中心に行った。海外で活動を行う際に問題となるのは言葉の問題が一番大きいと思われる。今回の国際緊急援助隊は医療チームであり、また緊急を要する事態であったため、援助活動に参加した協力隊員も新たに医療用語を学習する時間もほとんどない状態であった。よってその国で実際に医療関係者として活動していた筆者らの役割、配置は有効であり、機能的であったと考える。

医療系隊員は看護職だけではなかった。また派遣時期が異なるためスペイン語のレベルにも差があったと思われる。問診や診療の通訳に問題が発生した。通常の活動場所とは地域が異なったため、なまりや地方独特の表現に対応できなかった課題が明らかになった。

隊員の中には無力感を感じた者もあった。無力感に対し伊永は、被災地や被災者の状況によって要請される仕事や作業が違ってくるからで、自分の本領が発揮できない、あるいは自分の出番がないと決めてあせらないようにしたい<sup>3)</sup>と述べている。我々は日々

の反省会や勉強会を行い、その問題を受け止め、抱えている問題を共有したことは有意義であったと考える。

活動初日の夜、JMTDR の医師の言動はとても印象に残るものであった。さまざまな職種 of 協力隊員がこの活動に参加した。したがって何をしたらよいかわからない隊員もいたと思われる。竹内はチームがそのプロジェクトを成功させるためには何よりもまず、優れた能力をもったメンバーが必要である<sup>4)</sup>と言っている。活動の最初にそれぞれの役割を明確にされたことで、協力隊員としてまた補助者としての自覚が生まれ、各個人の活動に専念できた。平常の協力隊活動は隊員自身を中心となって活動している。伊永は災害ボランティアの場合、活動の性質がイベント的なものであることは否定できないが、それがボランティアの目的であるかのように振るまうのは困りものである<sup>5)</sup>と述べているように、活躍したいと思っていた隊員もいたようである。しかし最初に補助的役割を要請されたため、自分たちの立場が把握でき、混乱が少なかったと考える。

短期間であったが、看護職同士の連携はとてもうまくいったと思う。大勝らは、ボランティア活動をうまく機能させるためには、コーディネーター役が絶対不可欠<sup>6)</sup>と言っている。今回、その役割を果たしたのは、看護専門家であった。彼女らはエルサルバドル国全体を活動対象としていたため、地域事情に精通しており、また看護師としての経験が豊富であり適任であった。看護専門家が派遣されていない場合、医療系隊員はコーディネーターの役割を果たすことができると思われる。JMTDR 間、JMTDR と協力隊間で微妙なずれが生じたこともあったが、看護専門家により私的な懇親会が開催され、お互いの意見交換や情報交換ができたため、大きな障害とならなかったと考える。

我々協力隊員は日本国内において 79 日間の派遣前訓練を受ける。そのプログラムは主に①任国事情、②語学、③安全管理（交通安全や感染症等）に関する講座や実践訓練である。しかし災害時の看護教育や訓練を受けてはいない。海外での災害救援活動は時間との勝負である。被災国やその近隣国に赴任している協力隊をもっと活用することができると思われる。そのため災害看護の教育や演習を派遣前訓練中に計画されてもいいのではないだろうか。また災害時には任国を越えた活動ができるようにネットワークや支援体制ができることが望ましいと考える。

## 2、活動先の病院での補助者としての行動

2 度目の地震発生直後に筆者がとった医療機器の作動点検や患児への声かけは初期対応として正しかったと思う。

スタッフが行動し始めてからは、看護部長や病棟師長の指示のもとに行動した。この病院は過去にも地震の被災の経験があり、マニュアルが存在していた。混乱を避けるため、緊急時の指示系統はできるだけ少ない方がよい。筆者が、日本人的感觉で、また不十分な言語能力で指示するよりも、現地人が指示するほうが受け入れやすかったと考える。

これまで活動をしてきた中でも、文化や習慣の違いに困惑、混乱してきたが、スタッフの地震発生時の行動には戸惑いを感じた。自分の頭の中ではそれらを受け入れ、理解してきたつもりであったが、不測の行動であったため、衝撃が大きかった。筆者は自分を犠牲にしても患者を助けようと考えていたし、それが当然と思っていた。またお祈りをしている時間があつたら、他にできることがあるのではないかと考えていた。しかしここは

日本ではなく、エルサルバドルという国である。戸塚は看護実践にあたっては対象である人々も一緒に看護を行う看護婦も、ともに自分とは異なる文化背景をもつということ意識しなければならない<sup>7)</sup> といっている。日常であれ、非日常であれ、彼らの生活や文化のもとで起こった災害であったため、彼らを非難することも、疑問を投げかけることも異文化看護のなかでは、あまり意味のないものであった。また彼ら自身も被災者のひとりであり、恐怖を体験し、救いを求める気持ちを持っていたことも忘れてはならなかったと考える。

### 3、自分自身の安全管理、健康管理

地震発生直後、周囲の状況を確認し、自分の安全を確保したことは良かった。エルサルバドルは他の中南米諸国と同様に治安は良くない。暴動や強盗などが災害時に発生しやすいため、適切な行動であったと考える。

また災害時には安否の確認または報告が重要となる。事務所との連絡を密に図り、指示に従い行動したことは、通常でない状況には特に大切なことであった。

JMTDR の活動に参加したときも、体調管理を行い、他の協力隊員の健康管理に関わった。ボランティアで参加したが、病気やけがをしてしまうという事例が阪神大震災の際に報告されている。救済者、補助者とも、各個人の自己管理能力が求められる。

大規模災害後には PTSD が問題となる。協力隊員も被災者であった。不眠や体調不良を訴える隊員には相談にのり、健康管理の助言を行った。その後、改善がみられた隊員もあり、わずかではあるが効果があったと思われる。またカウンセリングなどを事務所側に提言した。時間や諸事情により実施はされず、その後の実態は明らかではないが、今後、追跡が必要かもしれない。

### 4、協力隊員としての活動

医療部会として、地震後の支援について何かしたいと考えたこと、そして活動できたことは有意義であった。また経過をみんなで共有できたことも良かったと思う。伊永は大切なことは人間としての自発的な「助けたい」という精神である<sup>8)</sup> といっている。

しかし個人での活動には限界がある。また独りよがりになりやすく、間違いに気づきにくいなどの問題点もあることを認識しておかなければならない。

避難所の訪問は現実の避難生活の状況の把握にとっても役に立った。しかしながら予算や時間の制限から、支援活動ができなかったことが悔やまれる。

## V まとめ

海外での地震災害救援活動において、協力隊・医療系隊員に望まれるスキルは、

- 1、現地語の言語運用能力
- 2、現地の生活、文化、習慣、宗教の知識
- 3、求められている役割や立場の認識
- 4、救済・支援者および協力隊員との密なコミュニケーション
- 5、自己の安全管理・健康管理能力
- 6、災害看護の知識や技術

### おわりに

今回の事例は、海外に在住し、災害に遭遇するという稀なケースであり、あまり参考となるものがなく検討することに限界があった。海外で活躍する協力隊員や日本人看護師のボランティアは増加しているため、今後同様の状況に遭遇することがあると考える。すばやい対応と適切な行動で援助、協力活動することは国際化を目指す看護職にとって重要である。

最後にこの報告をまとめるにあたり、ご指導いただきました、高知大学医学部看護学科の川井八重助教授、医学科 Eva Garcia del Saz 先生に感謝申し上げます。

この論文の要旨は、第 6 回日本災害看護学会（2004 年 7 月）で発表した。

### 引用文献

- 1) 和田章男 (1998) 国際緊急援助隊最前線－国どうしの助けあい災害援助協力－ 国際協力出版会
- 2) 国際看護交流協会 災害研修運営委員会編 (2002) 国際災害看護マニュアル 真興交易医書出版 p.86
- 3) 伊永 勉 (1998) 災害ボランティア読本 小学館 p.57
- 4) 竹内靖男 (1999) チームの研究 講談社 p.22
- 5) 前掲書 3) p.48
- 6) 大勝文仁、山田由佳 (2001) 自分スタイルのボランティアを見つける本 山と溪谷社 p.19
- 7) 国際看護研究会編 (1999) 国際看護学入門 医学書院 p.118
- 8) 前掲書 3) p.49

### 参考文献

- 1) 津村智恵子編著 (2003) 改訂 地域看護学 中央法規
- 2) 白鳥 敬 (2002) これで安心危機・災害マニュアル 誠文堂新光社
- 3) 秦 辰也 (1999) ボランティアの考え方 岩波書店
- 4) 藤澤敏雄編 (2002) トラウマ 心の痛手の精神医学 批評社
- 5) 河野博臣 (1995) 震災診療日記 岩波書店
- 6) 中村安秀編 (2003) 国際保健医療のお仕事 南山堂
- 7) 日本看護協会専門職業課編集 (1998) 先駆的保健師活動交流推進事業 災害看護のあり方と実践 社団法人 日本看護協会
- 8) 黒田裕子、酒井明子監修 (2004) 災害看護 人間の生命と生活を守る メディカ出版
- 9) 浅井康文ほか (2003) 地方公務員として初めての国際緊急援助隊派遣の経験 日本集団災害医学会誌 8(1)