

日本赤十字九州国際看護大学学術情報リポジトリ

タイトル	座談会：東日本大震災と日本赤十字の看護大学・看護専門学校のあり方
著者	森岡薫, 浦田喜久子, 五十嵐清
掲載誌	人道研究ジャーナル, 1 : pp 78-99.
発行年	2012.03
版	publisher
URL	http://id.nii.ac.jp/1127/00000370/

<利用について>

- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの著作権は、執筆者、出版社(学協会)などが有します。
- ・本リポジトリに登録されているコンテンツの利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用などの範囲内で行ってください。
- ・著作権に規定されている私的使用や引用などの範囲を超える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。
- ・ただし、著作権者から著作権等管理事業者(学術著作権協会、日本著作出版権管理システムなど)に権利委託されているコンテンツの利用手続については各著作権等管理事業者に確認してください。

< 2012年1月30日 座談会・於 日本赤十字社本社 >

東日本大震災と日本赤十字の看護大学・看護専門学校のあり方

出席者（発言順）

日本赤十字石巻看護専門学校教務主任	森岡 薫
日本赤十字社事業局看護部長・日本赤十字学園常務理事	浦田 喜久子
日本赤十字学園常務理事・事務局長	五十嵐 清
日本赤十字看護大学教授	小原 真理子
日本赤十字看護大学学長	高田 早苗

（司会）

日本赤十字看護大学教授・日本赤十字国際人道研究センター長

東 浦 洋

東浦：本日は、年度末のお忙しいところを、この座談会のためにお越しいただきましてありがとうございます。昨年の3月11日の東日本大震災を踏まえ、赤十字の看護大学・看護専門学校として、今後の大学・学校のあり方についてどのようなことを考えておられるか、あるいは考えなければいけないのかということテーマとして、お話をいただきたいと思っております。



調べてみますと、現時点での看護大学ないし看護学部数は200、修士課程のあるところは131、博士課程も62（日本看護系大学協議会）ということだそうです。

赤十字はやはり現場がどうであったか、現場に立って、これからのことを考えていくべきなのかなと思います。森岡先生から、どういう状況だったのか、どういうことをお考えになったかなどについてお話をいただければと思います。森岡先生、どうぞよろしく願いいたします。

被災直後の石巻赤十字看護学校の教員と学生

森岡：3月11日は、私たち教員は、学生84名と被害に遭いまして、近くの湊小学校に逃げました。

学生たちは、高齢者の方の手を引いたり、背負ったりして逃げたのですが、逃げた直後は、やはり津波に実際に襲われたという恐怖感と、それから、間一髪で助かったという安堵感から、泣き崩れるような学生も何人かおりました。ですが、すぐに溺水した方々が何人か運ばれて来ましたので、私たちの救護活動もすぐ開始ということになりました。

みんなで手分けして、低体温の方を一晩中さすり続けるというようなことを始めて、そこから救護活動は全然休む



ことなく、ずっと、そこにいた三日三晩ずっと続けて行われるということになりました。例えば、けがをした方とか、発熱したお子さんとか、持病の悪化をした方とか、そういう方がたくさんいまして、ずっと続けてやっていました。

その間、私たちは、ほとんど飲めない、食べられない、十分に休むこともできないという非常に過酷な状態だったのです。学生も、私たちも、脱水状態というものが来まして、非常に体調の悪化を来してきました。そういう本当に大変な状態で続けたわけですがけれども、学生は、私たちの前では、一切愚痴をこぼすとかそういうことはなくて、自分たちから率先して活動を続けていったというような状況でした。

東浦：そういう活動ができたというのは、どういうことからだったのでしょうか。

森岡：振り返ってみますと、自分たちが、看護学生であるという使命感もあると思いますし、あと、やはり赤十字の学校で学んでいるという思いがあったと思います。

赤十字の活動を、折に触れて、講演活動とか、それから救護訓練とか、そういうことをしていましたので、いろんなことを身近で聞いて、知らず知らずに、自分たちもそういうときはやらなくちゃいけないというのがあったかと思っています。

あとは、みんな一緒だったという、仲間とともにというところがやはり支えになっていたかと思っています。

救護訓練は1年に1回、1～2年生が参加してやってまいりました。そういうときには、担架とか、それからテント設営とか、基礎行動訓練ということを行いますけれども、そういう中で、各班に分かれてリーダーを就けてやるわけですが、そのリーダーの指示・命令系統をしっかり守らないと、救護もできないし、さらに、非常に危険であるというようなそういうことも体得できていたのかなと思います。

ですので、救護中は、みんな教師の指示とか、それから、自然に発生した学生のリーダーとか、そういう指示にしっかり従って、全員が自分の役割を果たしたと思います。



日本赤十字社の救護活動

東浦：大変素晴らしいお話をお聞きしましたがけれども、浦田看護部長さん、日赤の救護活動の実際について、ご報告いただけますか。

浦田：赤十字の災害時の救護活動というのは、非常に多岐にわたりますので、医療救護に絞ってよろしいでしょうか。まず救護班です。救護班の派遣が6ヵ月以上にわたって、全国92の赤十字病院から821個班、6,500名以上を派遣して、8万7,000以上の人たちを診療しております。阪神・淡路のときは、約2ヵ月間の活動でしたので、それに比べると、大変長期にわたる活動でした。

「こころのケア」班は、718名のケア要員を派遣し、1万4,000人以上の方々への心のケアを実施しています。今回は、今までになかった活動として、看護ケア班を新しく編成して派遣いたしました。これは、また後ほど少し触れさせていただこうと思いますが、慢性期の患者さんたちや、高齢者の方々が非常に多かったため、これまでの救護班の診療活動を中心とするものから、もっと枠を超え

て行う必要があったことから実施した活動があります。17班 35人の看護師を派遣しています。828人の被災者の訪問看護や健康相談、生活指導等を実施しておりました。

次に、赤十字病院への支援についてです。石巻の赤十字病院は、唯一地域の中で機能が残った病院でしたので、大変たくさんの被災者が来ました。病院の職員だけでは、十分対応できないので、病院機能を維持するため、全国の病院から医師・看護師 765人を派遣いたしました。うち、412名の看護師たちが、病院の支援を行っております。

また、高齢者が多いということで、日赤が持っています 12の赤十字福祉施設から 15班 67人の介護士さんたちを派遣して、介護活動を行っております。

別途、先ほど森岡先生からありましたように、石巻の看護専門学校が壊滅的な状況になりましたので、学校再建の支援のために、校長のサポートをしてくださるマネージャーをお一人と、学校のいろいろな資料を修復したり、実習指導を支援するために 46名、派遣しています。まだ、今も続けております。

最後に、これは最近のことですが、原発事故で、いわゆる 20キロ圏内の人たちが避難・移住をしています「いわき市」というところがあります。その移住者の支援をするための行政のサポートに、臨床から 1人と、看護大学の先生お一人がペアになって、2ヵ月間支援に入るとい状況になっております。医療介護に関しましては、以上のような支援をいたしました。

日本赤十字学園による支援活動概要

東浦：はい、ありがとうございました。五十嵐局長、赤十字学園として、看護大学 6校あるわけですが、看護大学が支援をしたということについて、ご説明いただけますか。

五十嵐：赤十字の看護大学 6校で共通して行われたというのは、被災者支援の駅前や街頭での学生・教職員による募金活動です。また、広尾の看護大学は、地下に赤十字の救護倉庫がありますので、その救護物資の搬出作業に学生、教職員が協力したというのがあります。あるいは、秋田の看護大学では、地域的に被災地に近いということもあって、いち早く現地に先生方が行かれて、初期ニーズの調査を実施しています。



あとは、少し経過してからですけども、看護大学ということで、できるだけ看護学生にこういう大きな災害を目にして、そこでできることは限られていますが、ボランティアとしてやれることがあれば積極的に参加していただきたいということで、大学が一丸になって、5月の連休とか夏休みを使って、先生方の引率のもと、学生が現地に入って被災者、特に、避難所におられる方々へのケアというかたちで、何でもやらせていただくということで参加をしました。

東浦：小原先生、先生はいち早く現場に入られて、大体週末という現場に行かれているか、あるいはその関係のお仕事をされているように思いますけれども、先生、急性期あるいは亜急性期の期間中でのことについてお話しいただけますか。

小原：はい。本学が組織的に日本赤十字社、特に看護部のほうから病院支援として参加したのは、3月21日から2名と25日から2名の合計4名が、石巻赤十字病院の病院支援に入らせていただきました。仕事内容は、病棟や中等症エリアに入り、医療活動または津波に遭った患者さんたちの看護ケアを中心に取り組みました。

その他に、次は日本看護協会から災害支援ナースの要請がありまして、当時、皆さんは、災害支援ナースに登録していませんでしたが、災害支援ナースとして現地に入ってほしいということで、3名の方が4月、5月に現地入りしました。活動場所は避難所で、被災者を対象に看護ケアに当たっております。これ等の活動については、5月、本学で活動報告会を開催しました。そのほかに「こころのケア」要員で、1名が6月、釜石に入っております。そのほかには3月20日、日本災害看護学会から現場のニーズを調査するために、岩手県山田町や宮古に入りました。毎日、その状況をデイリーレポートとして、すぐに学会のほうに送り、すぐにホームページに掲載するしくみで活動を展開しておりました。その時は災害の急性期でしたが、続けて中長期にも入っております。



そのほかに、本学の教員がNPO災害看護支援機構に、こちらからも協力要請を掛けまして、山田町のはまなす学園という知的障がいの方々の支援活動に、3名に入らせていただきました。それ以外に、気仙沼の面瀬中学校の避難所にも入っております。

大学として組織的に入ると、そのほか、個人としても入っておりますので、それ等を全部一覧表にしております。そのほか、学生のほうは、これもNPO関連で、5月のゴールデンウィークに8名、夏休みの8月、9月に4名、入っております。これは、先ほどの面瀬中学校、NPO関連のほうで、学生の希望もあって入っております。

言い忘れましたが、3月に、学生が石巻赤十字病院のボランティア活動に入っています。

東浦：高田学長さん、昨年4月から、日本赤十字看護大学の学長に就任されたのですが、それから10ヵ月、この震災救護に深く関わられ、先生ご自身も陸前高田にお入りになったりされていらっしゃるんですね。その辺のところからお話をお願いできますか。

高田：はい。ある程度のことは、学長に就任した時点で考えてはいたのですが、実際に始まってみますと、本社看護部からの石巻看護専門学校への教育支援の要請にどう応えていくか、陸前高田市への支援の可能性をどう探るか、難しいところもありました。当初は、学内の雰囲気は率直に言って積極的とは言えないものでした。この時期はうちも実習で大変だから無理じゃないかとか、そういう声もなくはなかったんです。

社長が年頭のご挨拶のときにお話しになった、赤十字としての使命に立ち戻ることに一致するのかなと思うのですがけれども、人を出すためにどうしたらよいか、どんな工夫をすると、1人でも2人でも支援で人を出せるか。こちら側が十分だから、余裕があるから出せますではなくて、出すために、私たちがどんな工夫ができるかという考え方です。そのように考えてほしいと話しました。

面白いことに、実際に始まってみると、案ずるより産むがやすしでした。実際に行かれた先生たちが、報告をきめ細やかにしてくれたのです。行ってみると、行ったこと自体が自分たちの勉強になった。表現はさまざまですが、全ての教員に共通していました。具体的には、石巻の学生たちの明るさや実習への取り組みのまじめさ、熱心さがうれしかった、先生たちから、被災したときの状況について話を聞かせてもらったことで、行ってみなければわからないなと感じたなどです。あと、意外なことに、看護の教育の仕方の面で、病院の看護師の方々からの指導がていねいで、こういうやり方もあるのかと勉強になりましたとか。支援としての役立ち感と外に出てみることの意義と、この両方の意味が感じられました。出だしのところは割と慎重派の意見が多かったですけれども、いったん始まってみると、私たちは行きたいという声もだんだん高まってきたという感じです。



もう一方の陸前高田市のほうは、これはちょっとプロセスがありまして、5月でしたか、広島の新道学長からの提案がありました。一つの大学でというのはとても難しいので、六大学合同でどこか1カ所地域を決めて、そこで継続的な支援ができないだろうか。東日本大震災の場合は、中・長期的な支援ということが重要になってくるんじゃないか。そこに関しては、これまで災害看護の分野でも蓄積がさほど多くないので、何かそこを考えていけないものだろうかという…。どういうふうの実現できるだろうかということを考えていたんですね。

そこに本社浦田部長から陸前高田で看護ケア班を引き継がないかというお話をいただきました。とは言っても、やはり大学という性格上、そう簡単にはいかない。看護ケア班は2名1チームで継続的に各病院から派遣するというふうなことです。大学が、それを同じように引き継げるかということ、これはやっぱり体質といいますか、体力といいますか、そこが違うのです。別なかたちで支援を引き継いでいくということにたどりつくまで、具体的な計画をするまでに少し時間がかかったかなと思います。

何とかたどり着けたのは、現地で、六大学の学長が集まろうと声を掛けさせていただいて、先生たちで会合を持ったことがよかったのだと思います。現地で生々しいその光景を目に焼き付けるということがなければ、何かこう、いろんなことを乗り越えて、実現していこうというエネルギーが、なかなか出てこなかったかなというのが率直なところなんです。

陸前高田の看護ケア

東浦：浦田部長、なぜ、陸前高田の看護のケアを、大学にお願いをすることになったんですか。

浦田：まずは、看護ケア班を、なぜ新しく作って派遣したかというところから始まりますが、今まで救護班という活動の内容は、そんなに断定的にきちっと決めていたわけではなく、どうしても、診療の介助が中心となり、急性期の救護活動が中心でした。そのようなかたちでずっときていたわけですね。そうすると、今回は、急性期というより、むしろ慢性期の対象の方々が非常に多い状況でした。救護班の診療日誌から受診された方々のデータを見ますと、重症が0.2%、中・軽症

が3.7%、軽症が96.1%でした。ほとんど軽症で、慢性期の患者さんでした。

だけでも、避難所生活は、寒い時期の中で、慢性疾患が悪化するとか、お薬がないとか、また、高齢者が多いので、日常生活がままならないという状況があったわけです。

私も、発災より、1週間ぐらい経って、石巻に入りまして、避難所を見て回りました。そのときは、まだ、救護班が十分に入っていない状況がありましたので、避難所に寝たきりの人たちが、おむつ交換もなく寝たきりの状態で、何の世話もない状況がありました。これはやっぱり看護ケアが必要だと思いました。

しかしながら、その同じ体育館の中に、赤十字の救護の診療所もできていたんですね。だけど、そこにもやはり患者さんたちが多勢診察を受けに来られますので、そこで手いっぱいなんです。ですから、同じ避難所に居ても生活している人々に目が届かないのが実情で、放ったらかしにされていたという状況がありました。

それで、看護ケアをじっくり行う者が必要だなという思いがありまして、看護ケア班を派遣するに至りました。

日赤の救護班と看護ケア班というかたちで行ってまいりました。赤十字の救護班の考え方として、復興期に入ると、もうそれはハンドオーバーし、その地域を活性化するためには、赤十字はあまり活動を続けられないということがあります。看護ケア班も、そこをどう考えるかというのは非常に難しい判断でありましたが、せめて8月までというところで、一応区切りました。

しかし、実際は、ニーズがありましたので、これは、何とか続けていく必要があるだろうという思いで、大学に依頼をしたというしだいです。

東浦：大学は、そういう仕事のための班とか人員を常日ごろから持っているわけじゃないですよ。人員確保をどういうふうにしていくのか、費用の問題だとか、そういうことだっているいろいろあったかと思うのですが、ご苦労だいたいあったんじゃないですか。

高田：浦田部長から話があり、最初はそのあとを引き継ぐというイメージでスタートしたのですが、やはりこのところが前にも言いましたが難しい。赤十字の救護班というのは、赤十字の病院の中でもともと組織されていて、何かあったときにはすぐに出せる、出るということが当然の任務といいますか、使命といいますか、そういうふうに組織化されているわけです。しかし大学の場合は全く違って、そういう組織化はされていないし経験者というのがほとんどいないわけです。本学の場合も小原先生ぐらいしか、実際の経験、ノウハウを持っている人がいないということもあって、これをどうしていけばよいのかというのは、なかなかちょっと雲をつかむみたいな話だったんです、最初のうち。

お金ももちろんないので、とにかく学園本部のほうにご相談したら、その年度の研究助成金の残額がある程度あるということで、これを3月いっぱいまでの活動資金として充てることはできるという、そういうところから、少しずつ具体的に考え始めていきました。

災害フェーズは、徐々に、相談している間にも変化して行って、ちょうど6月の末に学長が現地で集まり、それから8月初めにもう一度行ったのですが、その間に、避難所から、仮設住宅に移っていかれる時期でもあったんですね。ですので、従来型というか、看護ケア班が行っていたような支援活動とは、また別のかたちのことを考えてもよい時期になっていたということと、

大学としてできることのうち、現実的にできることとということを重ね合せた結果の案をつくりました。その案をもって、現地の保健チーム、保健師さんたちとの話し合いを8月初めにもつことができ、ようやく六大学の支援にこぎつけることができました。それ以降のところは小原先生に説明してもらえばいいかなと思うのですけども。

小原：具体的に六大学が入ったのは10月からです。当番大学を決めて、月に2回ずつ入っていくポイント支援です。実際の活動は3時間ぐらいです。そのコマンダーは、地域の保健師さんです。皆さんご承知のように、陸前高田市は9人中6人の保健師の方が流されているので、支援に入っている外部の統括支援保健師の方がトップにいて、その人の統括の下で、現地保健師の方たちとの協働で活動が展開されています。私たちがどこの場所で活動するのかというのは、保健師の方たちの調整で決定されていきますが、プログラム内容と日程については、こちらのほうで決定しています。

東浦：具体的には、どんなプログラムを作ったんですか。

小原：基本的に健康を維持するような、健康体操等を行っております。本学が12月に行ったのは、健やかなる口の体操、いわゆる健口体操やソフトマッサージ等ですね。それからお茶会、お茶会を中心に行ったほうがいだろうというような時期になっていたのですね。まだ住民さんたちがお互い知り合いになっていない仮設住宅もあるので、自分たちの思いを言い合える機会を提供することで、お互いに知り合っていくことは、新しいコミュニティ作りには大変に重要です。

東浦：阪神・淡路のときは、仮設入居でコミュニティが壊れちゃった。それが問題になったわけで、今度は、一緒にとということだったんじゃないんですか。

小原：いえいえ。東日本大震災の場合も、元のコミュニティ同士で一緒に仮設住宅に入ることは、被害状況から非常に難しいですね。中越ではそれができたのですけど。東日本大震災でも、そういう所もあるかもしれませんが、仮設住宅でも小規模の場合、集会室が設営されません。そのような事情もあって、現実的には、地域の方が一緒にとということの方が少ないと思います。だから、孤立してしまう傾向は多分にあるのではないかと推察しています。

12月の活動でも、参加者の会話は「あなたはどこら辺に住んでいるの？」から始まります。そういう意味では、六大学プロジェクトはコミュニティのきっかけ作りになっていると思います。ある意味でコミュニティ再生への支援みたいなところですよ。今、それが一番重要で、価値があることに気付きました。

各月当番の大学が行った実施計画や実施記録は反省も含めて。全部、現地の保健師に送っています。今後の課題として、住民さんたちが、受益者ではなく、参画していく側に立っていくことが必要な時期に来つつあるので、支援方法を変えていくことが求められると思います。実際には、受益者としての支援と参画への支援は半々と考えています。

私たちは現場をずっと見ているわけではありません。六大学プロジェクトと言っても、六大学の中、同じ大学の同じ人間が継続的に行っているわけではありません。私達も12月になって初めて現場に入りました。

今後も本プロジェクトを継続する場合、中・長期の看護を学術的にもまとめていくというのは、

ちょっと寄せ集めのレポートになると思います。それぞれが体験した実践内容なら何とかなると
思いますけど。今後の課題として、3月以降本プロジェクトを継続していくのかどうか、一つの切
れ目になると思います。

今まで行ったことは、それなりに価値はあると思いますが、同じように続けることはできないの
ではないかと思えます。

東浦：大学は学生の教育をしなければいけないという中で、なかなか大変ですよ。

小原：資金の問題と、あと、取り組みを具体的にどうやって次の段階に持っていかうかというときに、
今までみたいに、半年に一度、それも2回とも前回と異なる場所に行って、今までの継続性をど
こに持つかですね。そういう制約因子がありますので、3月に今後の活動のあり方について、六
大学の担当者会議で話し合うことが必要となります。

高田：一応この計画が今年度ということで、ただ、現地の陸前高田市で支援されている保健師さ
んたちとの話し合いのときに、最もリクエストとして強かったのは、細く長くということでした。

それまでのいろいろなところからの支援というのは、もう急性期に集中していて、それは、8月
いっぱいぐらいで、さーっと潮が引くようになっていく。

で、保健師さんたちが一番心配していたのが、もともと岩手県が自殺率の高い地域で、これから
冬に向かっていくときに、今はまだ夏だからいいけれども、この光景のままで冬に向かっていっ
たときに、仮設住宅に独りである方々がとても心配だと。

なので、短期集中ではなく、間があいてよいので、細く長く来てもらいたいというのが保健師さ
んたちのリクエストだったんですね。

東浦：ずっと、われわれはお傍にいるんですよということが重要だということですね。

高田：ええ。取りあえず資金面のことがあったので、3月までを一応の一区切りとしていって、そ
こで、六大学がちょうど巡るので、その総括をして、そのあとの支援というのがどんなふう
にできるのか、あるいは支援の仕方、内容も変えていく必要があるとか、あるいは、大学によっ
ては、かなり遠隔地であるので、そこで区切りたいというところも出てくると思うので、一
応、そこでもう一度仕切り直して、資金面も含めて計画を立て直すということが必要かなと考
えています。

小原：私は、六大学間の調整を行い、現地に報告する役割を担っています。その役割を通して、
陸前高田はいろんな支援のメッカで、60チームも入っていると聞きました。その中で、日赤
の看護大学に続けてほしいというのは、何かやっぱり特性・・・、続けてほしいという
ニーズがあるみたいです。大学の先生に継続的に入ってもらおうというのは、現場にと
っては必要、いい方向に受けとめているのではないかと思うのですけども。

そういう中で、どんなスタンスでこのまま続けていけばいいのか、現地は何を望んで
いるのかについて、2月17日開催される陸前高田市包括ケア会議で、六大学としての考
えを伝えようかと計画しています。今、皆さんからアンケート、意見を頂く準備を
しています。

日赤の医療救護、急性期だけで良いのか？問い直しが必要 原発問題といわき市へ避難している人々への支援

東浦：その一方で、先ほど、今回の場合には原発問題があって、福島の方々が、いわき市に避難しているということで、今日から新しい事業が始まるということでしたけれども、その辺について、浦田部長どうですか。

浦田：その前に、今、学長と小原先生が、一応3月で打ち切りだけれども、そのあとは、また計画をし直すとおっしゃっていますが、やはり赤十字の救護の在り方自体を、少し枠組みを新たに考えていく必要があるだろうと今思っています。

今まで、救助法で救護を行うというのが大前提でありましたので、急性期中心だったわけです。今回、このように長期に、ニーズがあり、被災自体があまりにも大規模で、被災地の医療従事者そのものが少なくなっているの、自力で復興はなかなか図れない。そこで救護は、急性期だけでは済まないという話なんですね。ですから、赤十字がどこまで、中・長期の救護の在り方の枠組みを、新たに考えていくかという課題があります。

また、今回の福島の被災は、原発に関わることで、チェルノブイリの例がありますけれども、日本でも、世界の中でもあまり例のないことなので、どのように支援したらいいのかというのは、実は明らかでない。今回の例を事例にして考えていかなければならないことなので、私たちも、どこまでどのように支援するというのがまだまだ難しいところなんです。

今回は、たまたま行政のほうから支援の要請がありました。その要請は、地域アセスメントや、地域プランの支援でしたので、国際救援の開発協力の専門家の方たちが支援できるだろうという判断のもとに出しました。

東浦：赤十字は、最初から、この被災者の最初のとこだけじゃなくて、ずっと寄り添いますよということを、確か掲げていると思っているんですが……。

浦田：そうですね。それは、資金の問題も大きくあります。救助法で示されているお金というのは急性期が主ですので、あとは、赤十字の中でその資金を作っていかなければならないというのがあります。そこを、どう考えていくのかということも課題です。

東浦：海外からは、相当な支援金がありますよね。

浦田：そうですね。まだまだ全体がきちっと細かく予算化されているわけではありません。主に、被災者の方々の必要物品とか、被災地の医療復興や今後の体制の整備など計画され、実施しています。実際の派遣に関わるお金とは、今のところそんなに明確にされていないものですから、どこまで救援活動を引き受けるかという辺りが難しい状況にあります。

東浦：五十嵐さん、今年度は、研究費の若干の残りがあったのでできたとかというお話ですけども、なかなかそうはいかないでしょう。

五十嵐：そうですね。こういうことというのは、前から用意しているわけじゃありませんので、災害が起こったときに、高田先生のお話にもありましたけど、問題を解決するためには何をしていたらいいのかと経費の捻出を探って、たまたま多少なりとも研究費の助成金が残っていたので、そ

の研究助成金をそちらへ急ぎよ回して、災害の看護ケアの研究ということで、さらには学生ボランティアの派遣等にかかる経費に充てることができました。また、被災された学生への奨学資金というの、各大学の協力得て、来年度入学する学生から経済的な支援もできるような枠組みを作り上げました。

発想を転換して、もともと赤十字は何のために存在する団体なのかというところから発想していけば、全部はやれないにしても、やれることも広がっていくのではないかと思います。

東浦：森岡先生、今までのお話をお聞きになられて、現場からの、こういうことが、実はまだ足りない点なんだとか、あるいは、こういうことを少し考えてもらいたいというようなところ、何かおありになりますか。

森岡：はい。私は学校に勤めておりますので、教育という観点で、今も大学のほうから支援を頂いたりして、実習指導とかしていただいています。やはり先ほどあった中・長期的な支援をいただくということが、すごくありがたいと思います。

もう災害が終わって落ち着いたわけではなく、そのあとの疲労がどんどんどんどん教職員にもたまってきておりますし、学生の負担も大きいので、そういう辺りで、長く支援をしていただくことで、私たち自身も復興していけるんじゃないかと思っています。

東浦：図書も全部流されちゃって、日赤の看護大学で必要な書籍を集めようじゃないかということで、我々にも著書の献本をという話がありました。

中長期に向けての教訓・課題

東浦：いろいろと、急性期からの、これまでのことについて伺ってまいりましたが、今度の救護活動全体を通じて学んだことということ、今、浦田部長から、赤十字はどうしても急性期の救護法によるところの救護活動に特化しすぎてきたんじゃないか。もっと広げて、それこそ、本当に寄り添いますというのなら、中・長期に向かって、何が問題なのかということ、考えていくべきなのじゃないかというお話だったと思うんですね。

太くなくても、ずっと長く続けることが重要なんだというお話が出ておりますけれども、この辺で、教訓とか、課題は何だったのかなということを考えていきたいと思います。

浦田部長は、昨年9月に、日本災害看護学会の大会会長をなさいましたね。通常の倍の方々に参加されたとお聞きしています。東日本大震災救護の教訓とか、課題についてどのようなことをお考えでしょうか。



浦田：大会で一番申し上げたことは、災害の全サイクルに対応できるシステムや技術やそれに伴う教育をしっかりとしておく必要があるということです。特に、強調したかったのは、静穏期です。津波では、この地域は大丈夫だからと逃げなかった人と、防災訓練をして、命の助かった人では、明暗がありました。静穏期の教育をもっと強化していく必要があるだろうと考えます。

赤十字は、救急法の講習会を持っていますので、そこの中に入れ込んでいけばできるのではない

かと思っております。

それから、もう一つは、看護の科目中に、小児、母性、成人、高齢者の看護等があるわけですが、今、災害看護の教育は、どうしても急性期ですね。それぞれの科目の中に、災害看護というものをもう少し入れていかなければ、きめ細やかなケアはできないだろうと思っています。

それから、救護班の日誌を見て、どんな患者さんが来て、何がニーズか知ろうとした時、記録には、何人来たかとか、何の疾患だとか、その程度の記録でした。

ですから、看護をそこから拾おうと思ったときに、何にも出てこなかったんですね。それで、急ぎよ4月頃、救護に行った看護師に、アンケートを採りましたら、やはり実際の活動は、診療の活動がほとんどでした。

看護ケアは、数%でした。それで、なぜしなかったかの質問には、ニーズがなかった、もしくは、ニーズがあってもできなかった、ニーズの把握ができなかったという答えがかなりありました。

ニーズがなかったというのは、診療活動の中では、避難所の生活の把握ができなかったのではないかということと、3泊4日の短期間の派遣で救援を行っていますので、その中ではなかなか見えなかったんだらうと思います。また、教育の中に、災害看護は、急性期を中心とした教育が多かったと思います。従って、そこまで発想していく認識が十分ではなかったのではないかと思っています。それで、教育の在り方も変えていく必要があると思っています。

もう一つは、現地にコーディネーターがいないんですね。じっくり全体を把握し、人を配分し、システム化していく人がいません。医師のコーディネーターはいましたけども、看護職のコーディネーターもいて、意見を言って、看護の側面もシステム化できるような、そういう人が必要だと思いました。

東浦：2泊3日だか、3泊4日で変わってっちゃう。そこに引き継ぎは確かにあるかもしれないけれども、全体が見えない。ただ単に、そこに来るお客さんである被災者・患者さんの診療だけをしてしまう。それだけで、あと、ほかのことは見えない。

浦田：見えない。そうですね。

東浦：こういうことが、やっぱり問題なんじゃないか。海外での国際救援にしても、ERU（緊急対応ユニット）は3ヵ月ないし4ヵ月間現場にいる。でも、それが1ヵ月ずつ交代になっている。その間を継続的にずっと見ている人がいない。この辺のところの問題だということを、私自身、かなり昔から言ってきたのですけれども、変わらない。

わが国の場合の医療救護班というのは、派遣している病院の都合もあり、どうしても3泊4日ぐらい。これだと、やっぱり周囲の状況が全然見えません。コーディネーターの常駐が必要だと思います。それから、おっしゃった看護には種々の領域があるわけだけれども、その中に災害についてのものの考え方が、入っていたか入っていないかということになると、確かに、一部の教科書には、入っているものもないわけじゃないけれども、数少ない。

浦田：もう一つ。救護員は、自己完結型が求められるわけですが、今回、石巻の場合は、石巻赤十字病院にかなり多くの救護班が常駐したんです。そうすると、病院の機能にものすごく影響を与えたと思うんです。食事をするにも、寝るにしても。

ですから、きちっと自己完結ができるような装備、住居も含めて。何かそういうものがあると、もう少し長期にでも滞在できる可能性も出てきます。

赤十字の場合は、かなり自己完結という点では教育されていますので、まだまだ迷惑を掛けながらも、自分たちで食料を持参したりしていますが、ほかの組織では食事はどこにあるのかとか、どこに住むのかなど、そういうことも横行していたと聞いていますので、事前に教育が必要と思います。

東浦：五十嵐局長、今回の救護というのは、いわゆる先進諸国の中で起きた救護として、アメリカのカトリーナとか、いくつかの先例はないわけじゃないですけども、これだけ大規模なものというのは、近年まれなことだと思うんですね。連盟からは元連盟のヨーロッパ部長で、スウェーデン赤十字の国際部長を退職してまもない Bjorn Eder が駐在したり、日頃支援を受けている社を含めて、相当多数の社から莫大な救援金が寄せられたり、政府レベルですが医療救助隊を受け入れたりとか、いろいろな支援がありました。日赤として、その総括といいたいまいしょうか、先進国における大規模災害から学んだことはどんなことでしょうか。まだ中間報告的なものだと思いますが、私の前任の連盟のアジア・太平洋部長で、スマトラ沖の津波災害ではモルジブの駐在代表、さらにジュネーブでスマトラ復興のまとめをしばらくしていた Jerry Talbot も来て、中間評価を書いている最中だと思いますけれども、どんなことが考えられているのでしょうか。

五十嵐：これは、まだ中間的評価報告書ではありますが、一応、国際的な視点から見た評価というかたちで、80 ページにわたる評価がでています。この評価の視点が大きく二つありまして、今、東浦教授からお話しされた先進国での災害、それも大規模、想定を超えたということがひとつです。

特に、今回の場合、何回も言われていることですが、16 年前に阪神・淡路の経験をして、そのときに先進国での地震としては相当の被災者が出たわけですが、今回の場合は、いわゆる地震によるというよりは、むしろ、この津波による被害というところが圧倒的に多くて、さらに、それにプラスして、この津波の関係で、福島原子力発電所が大きく被災し、その放射能漏れによる被害が広域に及んだという点が二つ目です。

このことは、ある面で複合災害といえますか、地震だけではなくて、津波、そして、原発の放射能漏れ、この3重の要因が、現地の人々に大きな被害を与えてしまったということです。

これは、日本だけではなくて、いろいろな先進国で原発を抱えているようなところであれば、万が一、そういうことが起きないとは限らないということ、私たちが現実の問題として目の当たりにしたという面では、大きな教訓、あるいは経験を学んだ大災害だったと思っております。

全体で、評価の最後に20の提言があるのですが、それを要約した13の提言もあります。そのうち、日本赤十字社に提言されていた部分というのが幾つかあります。

特に、災害というのは、どこにインパクト、衝撃が走るかということ、弱いところに走るんですね。目に見えないところで一番弱いところに大きな影響、衝撃が出てくるということですね。

日赤は、計画されて、あるいは準備されてきたこと、あるいは災害救助法等で役割として担ってきたことはよくやったんですよ。そこは、本当によくやったということでやっぱり評価しています。

一方で、じゃあ、その準備していないこと、あるいは考えていなかったこと、法律その他で整備されていないことに関しては、災害が起こればその場で考えていかざるを得ないわけです。そう

いう点での課題といたしますか、提言の中に盛り込まれているのは、一つはボランティアの話ですね。

これはどういうことかということ、海外の赤十字ですと、日本赤十字社のように、たくさんの病院や社会福祉施設、看護大学を含めた専門学校等の看護師養成施設を持っている赤十字社というのは、あまりないわけですから、本来は、赤十字は、こういう大きな災害が起こったときでは、地元で根差したボランティア、それも訓練されて経験を持つ人たちが、行政などで手が届かないようなところに入って、初期のアセスメントを含めて、ニーズに基づいた救援をやっていくという役割があります。

日赤の場合、コミュニティーベースという、地域に根差したというところでのボランティアの人たちの動きというのはどうだったのかということ、ないわけではもちろんないんですが、今後の課題があったということです。

じゃあ、私たちがどうやってその経験なり、こういった想定が難しいような大きな災害からどう教訓を学び取り、今後の訓練や災害対策に結び付けていくかという課題があります。今回、日本では東日本大震災を経験しましたが、海外には、ハリケーン・カトリーナの災害、中国の四川省の大地震、スマトラの大津波とかというのがあつたわけですね。

日赤の看護師さんをはじめ、派遣された職員は、こうした大きな海外での災害で貴重な救援活動を経験している。そういった海外での生きた経験を、私たちは、普段から国内の救護活動でも学ぶ必要性というのがあるのではないかとということで、海外を含めた外部との連携協力の強化ということが必要になってくると思つているわけです。

一方で、海外救援金、さっきお金の話が出ましたけども、半年間で、74カ国から500億円を超えるこの海外救援金、プラス、クウェートから400億円相当の原油による現物支援を頂いたりということで、お金やものだけではなくモラルサポートと申しますか、海外のシンパシーという共感なりを含む精神的な心の部分での支援というものが、非常に多かつたのではないかと申します。

時代環境としてみれば、赤十字だけで何かをやるとかということにはならないし、昔、行政と赤十字というので二本柱的に考えられていたのが、今や、国際機関とかNGOとか、いろいろな団体が、こうした大災害に強い関心を持って、一般の人たちを含めて参加してくる。そういう中で、やはり赤十字の役割、あるいは伝統的に今までやってきたことを環境の変化に合った内容に、いかに体質的に変えられるのかというのが東日本大震災からどう学んでいくかということにつながるのではないかなというふうに感じさせているのが、この連盟の評価じゃないかなと思うのです。

東浦：防災ボランティア・リーダーの養成・研修について、救護課長時代に大分苦労しながら私自身作つていったのですが、残念ながら阪神・淡路の時もあまり機能したとは言えない。防災ボランティアのマニュアルなどもあるけれど、使われているのか分からない。

日赤のような小さな組織では、国際部員や国内救護担当者などは、あまり人事交流を頻繁にやるよりも、専門家を育てるべきだと思うんですね。

もう一つ、阪神・淡路のときに、当時の内閣とか国土庁で働いていた人たちから、「日赤さんは良いですね。本社の縦の線で、全部ぱつとくんでしょう」というお話をされたことがあるのです。アメリカ赤十字の場合には、災害の大きさによって、支部が動くのか、ある程度のまとまりでそ

の地方で実施するのか、あるいは、本社が出張って行って、本社の指揮下のもとにやるのかということが救護体制として決まっている。日本はまだ幕藩体制が残っている。

今度だって、義援金が集まってくるけれども、すぐに配られない。被災市町村が罹災者証明をすぐに出せないもんだから、なかなか配られない。死者、負傷者、家屋の全半壊でいくらという伝統的な基準を決めると、義援金の配分は遅れることは分っていたと思うのです。避難所にいる人に小額でも配るという臨機応変なことでもできない。

日赤の支部は人数的にも日ごろから少ないわけですから、救護体制そのものについての見直しというのが必要ではないかと思うのですけどもね。

五十嵐：さきほども述べましたが、施設という面では、病院、それに関連する医師、看護師、医療関係者、これらの方々の動きというのはシステムチックなんですね。一方で、組織的には病院は支部の管轄下ですし、支部の組織も各市町村の地区区分、その奉仕団の方々を含めた組織は、医療施設が持っている機動力とかに比べれば、はるかに限りがあった。そこは、やはり日本赤十字社の基盤である社員組織とか、その地区区分組織というのが、こういう大きな災害では被災者支援に対応できる組織になっていたのかどうかということをやはり検証していかないと思います。

行政とのつながりという点でも、今あるシステムとか現行の規則とか想定範囲内の活動はもちろんできたのですが、それを越えたところで、今回、図らずも再認識された地区区分・ボランティアの組織、救護の専門性といった面には課題が残っているのではないのでしょうか。そこを克服していくという必要性とともに、今ある日本赤十字社の基盤である組織をもう一度見直しをしてゆく必要があるのではないかということ強く感じました。

東浦：小原先生、いろいろな災害現場に、今までずっと長いこと入っていらっしゃいますよね。今、お二方から、今回の救護を踏まえて、教訓・課題についてのお話があったと思うんですけども、小原先生からご覧になってどうお考えですか？

小原：私は、赤十字だけでなく、赤十字外での活動にも取り組んできました。その中で思うのは、阪神・淡路大震災のときよりも、保健師さんが大活躍なのです。

ですから、さっき地域に根差した活動をどういうふうに持つていくのかについて、それは、赤十字というよりは、行政の市町村の保健師さんたち、それを支援する保健師側のほうが、ある意味、状況把握をしていますので、赤十字もその中の統括下というか、その指示下で、その救護班はこの救護所に、この避難所に行ってくださいとかというふうな場面を見ました。

先ほど浦田看護部長さんもおっしゃっていましたが、赤十字の活動の範囲を広げていくのか、広げていく場合はどこまでとかおっしゃっていましたが、ある赤十字外の活動組織がどんどん進化していく事実を受け止めること、あと、中・長期的な活動はNPOが継続的に取り組んでおり、活動のエリア中では成果を上げている事実もありますので、赤十字は、他組織から学ぶ姿勢が必要と思っています。特に、中・長期に関しては。急性期の救命救急や避難所の救護対応について、赤十字は130年以上の歴史があって、今回も、被災者の皆さんは、活動を通し赤十字に対して、本当によくやっていただいたという声を聞きました。そのあとの中・長期における看護活動をどのように継続させてゆくのか。看護ケア班も出ましたけれども、8月で一応けりをつけたということでしょうか。

赤十字外のところで小さな規模ですけど、地道に活動に取り組んでいる人たちからの学び、あと、支援活動するためには、地域の保健師さんと協働することが不可欠です。うまくコミットしていかないと、活動がスムーズにいきません。そういうところのノウハウもいろいろありますので、今後、赤十字が行う中・長期における活動の構築については、他組織の活動実績、経験知から取り組むことがあって良いのではとっております。

それから、先ほどの地域防災についても発言がありましたが、防災・減災の視点は、復興期の中でも絶対に構築しなきゃいけないことですね。

私たちは、まだ大きな災害に遭遇していませんが、いつ起きるかわからないところでも、その学びを循環させる仕組み作りが大変重要と思っています。

静穏期における災害看護活動の取り組みとして、私は地域防災を継続的に行っておりますが、実際に災害を体験した方たちからの学びを、地域防災と減災対策につなげていきたいと思っております。



災害看護・災害看護教育のあり方～大震災から学んだことを踏まえて

東浦：高田学長、阪神・淡路の震災の後、災害救護あるいは災害看護ということについてのある程度の広がりがあったかと思うのですが、人間は忘れやすいものです。ここへ来ているんな反省点とか、いろんなことをまた、考え始めているわけですね。

この3・11を踏まえて、今、救護のあり方というお話は出たんですけども、看護教育のあり方について、どういうことを考えていかなければいけないのか。あるいは、具体的に、その考えを肉付けするようなことが起き始めているかどうか、その辺についてご紹介いただきたいのですが。

高田：看護教育としては、やはり看護を学ぶ人たち全体に、基礎的な能力を開発していかなければいけないと思います。これは学部教育ですが、先ほど来、災害看護学というのは、〇〇看護学、領域別看護学と言っていますが、その中の一つという考え方ではなくって、むしろ、それぞれの中に災害看護の考え方が含まれている、例えて言えば横糸として通っている、カリキュラム構築のあり方そのものの中できちんと示していくというのが大切だと思うんですね。

そのことが一つと、もう一つは、やはりリーダー教育だと思います。これは、赤十字だけに限らず、災害看護の、先ほどから、コーディネート機能が十分ではないとか、いろいろ出されたと思うんですけども、赤十字の枠組みの中では活動できる。だけれども、それが外れたときには何もできないということではやっぱり困るわけなので、そういう能力をどういうふうにし身に付けていくのかというのがすごく重要だと思います。ここでは二つの動きを述べさせていただきます。一つは、災害看護の専門看護師（CNS）の育成を図るべき時期にきているということで、看護系大学協議会のほうに分野認定を申請しています。

これは、本学と、兵庫県立大学看護学部、広島赤十字看護大学と共同で申請しています。小原先生にもカリキュラム等についての中心的な役割を担ってもらって、申請をされていて、まだ返事は。

来ていないけれども、たぶん認められるのではないかと期待しています。そのようにして、災害看護の CNS を育成していく。この人たちは、地域防災等での中心的な役割を担える人材になると思います。そのようにして、単に一つの施設だけではなくて、地域ということがこれからはとても重要だと思うのですが……。これについては、小原先生が武蔵野でなさってきた地域防災活動を教えてもらって、こういう日ごろからのことが重要だということを認識したんですね。

つまり、赤十字の組織という枠を超えて、行政ですとか、住民組織だとか、それから病院だとかと、日ごろからつながっている、連携して防災活動に取り組んでいることの重要性です。地域住民の方々の防災・減災の意識というのをいかに高めていけるかという取り組みが、いったん何かが起こったときには、これは威力を発揮すると期待できます。看護師もそういう中で活動するということが、枠を一つ超えたところにつながっていけるんじゃないかということもあると思います。

もう一つは、DNGL (Disaster Nursing Global Leader) です。これは、高知県立大学の災害看護学会の理事長をされている南学長が中心になって、文部科学省が推進している博士課程リーディングプログラムに、看護系 5 大学で、「災害看護グローバルリーダー養成プログラム」を申請し、採択されたもので、本学も加わって、本格的には 24 年からスタートしていく構想です。

赤十字もこういう中で、組織の制約だとか経験の有無などを超えたところで力が発揮できる人を、さらには学問的な構築ができる人材をどのように育てていけるのかが重要だと考えています。赤十字は、長い歴史の初めから、赤十字看護師あるいは救護員の育成を、赤十字社の事業として明確に位置付けています。大学がそれを担うのだという明確な目的意識、使命感というのを持って取り組んでいく必要があると思っています。

ただ、このことには、人手とお金がかかります。これをどのようにして確保していくのかということが、やはり重要だと思います。

赤十字国際会議での誓約

東浦：五十嵐さん、この間の赤十字の国際会議で、誓約をしていますよね。

五十嵐：昨年ジュネーブで開催された国際赤十字・赤新月社会議で日本赤十字社からは誓約のひとつに、今回設立された「日本赤十字国際人道研究センター」に関連して東日本大震災での赤十字救護・復興活動の教訓を活かして、国際的な災害看護教育・研究の拠点として赤十字・赤新月社の人材育成に貢献する旨を誓約として掲げています。また、その具体化として、現在、東南アジアの赤十字社、赤新月社から災害看護に関する研究員の看護の先生方が来日し、日本赤十字看護大学の先生方の協力・支援の下に自国の災害看護テキストの作成を行っています。また、同じく、日本赤十字看護大学では、日本の国立・公立の看護系大学と共同大学院を設置し、グローバルな視点から災害看護の国際的なリーダー養成を考えております。

東浦：小原先生、先生は、国内だけじゃなくて、途上国における災害看護教育についても、一緒になって取り組んでいらっしゃるようですね。

小原：災害看護教育の国際協力活動体験としては、サウジアラビアとインドネシアの現任の看護職を対象とした継続教育があります。継続教育の TOT としての、トレーニング・オブ・トレーナー

ズのトレーナーを育成するまでに行き着けるのはなかなか大変と思います。

インドネシアの場合、参加者の皆さんそれぞれが、ある程度のレベルに達成するところまではいくのですけれども、それ以上にいくために、具体的に指導者育成をしていくというのは、時間、それを裏付ける資金も必要かと思えます。TOT までいけなかったというのは、ちょっと悔恨としてあります。

サウジアラビアに関しては、災害を、ぜひ受け入れが欲しいということで、JICA からの要請でした。3週間ずつ、4年間継続的に行いました。そうしますと、1回が短い間であっても、4年間続けて行くことで、サウジアラビアの参加者自身が研修の学びを取り込んで、指導者育成の仕組みを作っていく動きが見られました。

この継続的な支援活動の経験を通して、参加者自身が、自分たちで作り上げていくことで、力を持っている人たちが目標達成まで行き着けることは可能と思えます。

今回、東浦先生の戦略的な基盤研究形成に関して思うのは、3年間継続的に、きちんとテキストまで作って、それがちゃんと普及し、つまりテキストを教育に使うところまで見届ける。見届けるというか、そこまで関わっていくということは、絶対に手を放しちゃいけないことと思っております。研究員がテキスト作成を自分たちのものにして、展開していくまでは、ある程度の期間と継続的な支援が必要かと思えます。



災害看護教員等の人材育成が必要

高田：そういうことのためには、教員自身が災害看護の経験を積んでいくということが重要になります。これがないと、学生の教育もリアリティーに欠けるものになってしまいます。日ごろからどのように機会をうまく捉えていくかです。

先ほどのいわき市のことも、大学としてはありがたい話なんですね。行きたくても、なかなかそんなに簡単に行けるわけではないので、そういうときに、機動性を発揮できるような組織体制を日ごろからどうつくっていくのが、重要になってくるんですね。

東浦：そこには、資金の問題があると思うんですけど、その辺はどうでしょう。

高田：今回は要請があった先からの資金提供というか、研究費というかたちでの提供です。

問題は、お金のこともさることながら、長期に同じ人を送るということが大学の場合は難しいということですね。赤十字が災害拠点病院のようなかたちで、そこで訓練して人材を育成する、その人を長期に派遣する体制と、大きな違いがあるところかなと思うんです。

ただ、大学教員が、どういう形でそれをしていくべきなのかということについては、今の段階ではできる範囲で、交代々々でいくというかたちを取っているんですけども、これがよいのか、あるいはもう少し長期に行く人をつくったほうがよいのかというのは、これから考えていくべきかなとは思っていますけど。

小原：それに追加なのですが、そういった大学の機運、機動性みたいなものをつくっていくのは、トップの先生の考え方が大変に反映しているものと思います。今回いろいろと私のほうにも、高

田先生から、「こういうのがあから、ぜひ、書いて出しましょう」と言われ数回、災害看護関連支援事業に申請する機会がありました。採択されることで、その資金を使って実際に運用していくことは結構大変なことですが、積極的な取り組みが大学に対してインパクトにもなっていると思います。またほかの領域の先生方も、災害看護関連プログラムに取り組むチャンスが出てきています。特に若い先生方は現地に行ってみると、ぜひ、またやっていきたいという反応が見られています。なるべく若い先生に現地に行く機会を作って頂きたいと思います。

災害看護に取り組む場面をつくっていくことは、大学の災害看護に対する方向性を変えていく戦略として感じられます。また3・11後、他大学も支援活動に動いていたかということ、そうでもないですね。赤十字関連は動いているかもしれませんが、その持っていく方はあると思います。戦略を持っている先生がトップにいてくれたことが大きいと思っています。

東浦：戦略的研究基盤形成では、今まで災害にはほとんど関わってこられなかった先生方が、ご自分の専門分野からの災害関係の研究をしていただくようになっていく。それから、看護大学として悩みの種というのは、国試との関係から、留学生を迎え入れるのはなかなか難しい。今回のプロジェクトでは客員研究員として来ていただいて、実際に学生とも関わっていただくという中で、あちらから学ぶこともいっぱいあると思うんです。こちらから、何か教えるというようなことを考えがちだけれども、学ぶことのほうがいつもたくさんあると思うのです。

看護部長として、これから、大学あるいは専門学校に対して、こういうことをぜひやってほしいんだというような、そういう新しい基軸といたしまししょうか、何かお考えになっていらっしゃることはおわりでしょうか。

浦田：赤十字社は、災害看護や国際救援の事業をしています。その事業と一緒にやっていただくというかたちを、できるだけ作っていくようにしています。

例えば、インドシアの災害看護教育導入や陸前高田における看護支援、いわき市での支援などです。大学は、研究機能を持っていますので、実践をどう分析し、今後につないでいくのかという提案をしていただく。あるいは、理論化していただく。また、教育機能では、先生方の体験を通して、自分の言葉で赤十字や赤十字の活動をお伝えするというのが教育になっていくし、赤十字の理念を、浸透していく教育ができると思っています。体験していただくということがとても大事だと思っています。

ですから、先ほど高田学長が、1人の人を長期に出していくのか、あるいは、いろんな人にといいようなお話がありましたが、最初には、東日本を契機にしてみんなが目覚めた時期でありますので、いろんな人が体験してもいいのかなという気がします。

できるだけ多くの人に体験していただいて、被災地には迷惑を掛けることもあるかもしれませんが、そういうことから始めていって、専門家を育てていくことが大事だと思っています。

私は、例えば、スマトラのときは、スマトラ沖地震・津波の支援金を使ってやったわけですが、いろんなお金を獲得し、資金を作って、大学と一緒に共同事業をやっていくということをできるだけやっていきたいなと思っています。

東浦：さっき、海外から来たお金、500億円以上ですか、今度の国際会議の決議でも、その相当部分、10%だったと思いますけれども、その社の組織開発のために使うことになっているんですね、

日赤の場合は20億円ですか、わずかに4%ですが、組織開発のためにと考えられている。ただ、救援物資の購入とか、車両がどうのこうのとかという話ばかりしか聞こえてこない。実は人材育成が、非常に重要なんじゃないかなと思いますけれども、その辺は、看護部長、いろんな資金を集めて来られるって言うんだったらば、どうなんでしょうね。

浦田：できるだけ具体的な計画を示して、学園のほうからもご提示いただきながら、できるだけ獲得するよう努力をしたいと思っております。



東浦：別に、500億円だけの、海外からのお金だけに限る必要はないと思うんですけどね。大学は大学で、科研費だとか、財団からとか、いろんなところの経費をもらってくるという努力はこれからもしていくわけですけども。さっきDNGLのお話が出ましたけども、高知、兵庫、県立ですね。それから、千葉と医科歯科、国立ですね。日看大だけが私立ですね。初年度納付金を比較すると、3倍以上の差があるわけです。

高田：共同教育課程を5大学でするので、言ってみると、どの大学に、大学院に入った学生も、同質の教育は受けられるわけですよ。そうすると、授業料の安いところへ入りたいと思いますよね、普通に考えて。日赤に誰も入ってくれないんじゃないかという、この授業料の差を、格差を是正しなければ、とても難しいのではないかという、その懸念がとても大きいわけです。

東浦：これからの後継者づくりについて、これを契機として、どれだけ真剣になって考えていくのかどうかにかかってくると思うんですけども、五十嵐局長、どうですか。

五十嵐：まあ、基本的にはやっぱり人ですからね。人をどう育てるかということ。これは、長い目で見なきゃいけないのと、結果がかたちで現れてくるというのは、必ずしもすぐとか、目に見えるような点とかは出ないんですけども、ただ、東日本の大震災で、いろいろな私たちの学んだことの課題の一つとして、そこがやっぱり新しいことをやる一つの出発点としては、非常にいい機会じゃないかなという感じがするんで、そのことをやっぱり全体が認識して動く必要がある。

とくに赤十字の場合、本当であれば、学園とか、本社だとか、連盟だとか、ICRCだとかって、いろいろ赤十字のところにいろんな名前が付いているんですけど、赤十字は、基本的に赤十字でいいんじゃないかと思っているんで、あんまり何ていうんですか、縦でものを見るというよりは、それぞれの役割とかが異なったりしているだけの話なんで、それをいかに結集させるか。

外部から見れば、赤十字は、別に大学であろうが、本社であろうが、病院であろうがですね、赤十字は赤十字なんで、その中のやはり人材をどう集約して、経験を積んで育て上げるかということを考えるべきなんで、あんまり縦に物事を考えると、お役所的になってしまったりします。そういうふうな発想はやっぱり赤十字としてはやるべきじゃないと思うんですね。

せっかくこういうきっかけをもらったわけですから、そこで、共通でお互いに理解できるということであれば、それをぜひ生かして、実現させていけたらいいなというふうに思います。

小原:今のお話ですが、ぜひそのように変わっていくことを望んでいます。私も、大学にしながら、救護活動のほうに自分もできるところは行きたいと思いますが、組織が違うからって結構言われます。それは、そんなに大変なことなのかなって。

いろいろ話し合いをして、「こころのケア」班で6月に出させていただいたのですが。そのように、学園本部との違いというところでは、割とおっしゃられる方があります。特に、中間管理者の方はそういうふうにいるみたいですが。

五十嵐:確かに、災害救助法だとね、費用の。

小原:そう、費用負担がある。

五十嵐:費用の負担は、その工夫の仕方だと思うんですけどね、いろいろやり方はあるんで。

小原:規約を変えていただかないと。風通しを良くするのは難しいと思います。

五十嵐:災害では、いろいろなことが一遍にわっと来ますから、みんなプレッシャーを抱えた中で仕事をしていて、ストレスになっているわけです。準備されていることはできるけども、新しい局面に対してどうするかということには、もうやるのが目の前のことでいっぱいになって、それ以上のことは、ちょっと勘弁してほしいなというふうな見方も出てきてしまう。

小原:だからこそ静穏期においてはそういう仕組みも、経験知や学びの元で変えていくことが必要かと思っています。

五十嵐:そうです。ええ。やっぱり誰が何のために赤十字が存在するのかということ考えたときに、自分たちのために存在するわけではない、被災者なり、手を差し伸べるべき人たちのためのことをまず考えてどうするかということ、まず、発想の原点に置いとかなければいけないので、そこを外してしまうと、自分たちの論理だけで物事を進めようとしてしまう。

浦田:私も、その組織を超えてというところで、今回非常に困ったことは、赤十字外のボランティアの看護師さんで、救護に行きたいという人たちから、連絡が来たんです。しかし、赤十字の看護ボランティアというのは、ほとんど災害看護ボランティアではなく、病院で、患者の介助や医療材料作り等のボランティアで、ボランティアは、高齢者の方が多いんで。

そこで、赤十字の看護ボランティアに組み込めなかったというのがありました。また、各赤十字看護大学から、学生をボランティアとして出したいと言ってくるんですが、その学生たちは、赤十字のボランティアに入っていない。入っている人もいますけど、入っていない人たちは、赤十字ボランティアとして組めないんです。ですから、各大学は別途大学名で行きました。赤十字からのボランティア派遣になっていないんです。

五十嵐:それは、大学での課題でもあると思うのです。学生奉仕団というのがありますが、今は実態としてなかなか活動するのが難しい状況です。

東浦:話が尽きないようですけども、最後に、これだけはどうしても言っておきたいということ、どなたからでも結構です。浦田部長さんから。

浦田:要は、赤十字の事業と、学校と、もう少し一体化して、活動や研究を行う。大学で赤十字

の実際の事業を評価し、体系化してもらい、それをまた生かすというような、そういう一体化と、事業そのものにも、一緒に参加していただき、それを、先生方の教育に生かしていったりというようなことをもっと進めていきたいと思います。

東浦：森岡先生、今までのことをお聞きになってどのようにお考えですか。

森岡：はい。赤十字の機能の一端を担っている専門学校としましては、赤十字の理念というものを、しっかり学生に伝えていくことが大事なんだなあと思いました。それによって、話されたようなことを、一人ひとりが活躍できるんじゃないかと思いました。

東浦：小原先生。

小原：私は、災害看護の教育に関しては4段階で展開するものと思っています。それは、①災害看護教育の基盤として看護基礎教育、②一般ナースの現任教育、それは、多分に看護協会や各組織で展開中、③その上に専門家としてのCNS教育、④CNSをより統合化して、アドバンスコースとしての、DNGL、この4段階になるのかなと思っています。

その中で、どこら辺に力を入れていこうか。全部力を入れなくちゃいけないんですけど、私の今の優先度としては、基礎教育については、ある程度、指定規則の中でも位置付けられているので、あと、一般の災害看護も、看護師さんをターゲットにして、看護協会、それから各病院組織等が取り組んでいる。これからは、CNS教育、このレベルの人を育成することがターゲットになるかと考えています。CNS教育への取り組みを通して、その中でDNGLにチャレンジする院生も出てくると思います。

CNSは、日本にとっても新しい試みなので、ここら辺に、ぜひ、自分も頑張りたいし、あと、それに協働していける先生方とか、ほかの医療職の方たちにも協力を仰ぎたいと思っています。その前に、大学協議会と、看護協会がOKを出してくれないと。

高田：そうですね。朗報を待ちましようみたいな、現段階としては。

小原：よろしくお願いします。

五十嵐：今回、国際人道研究センターの開設に当たって、恐らく看護大学が持っているやっぱり一番の強みというのは、教育と研究、その中で、さっき看護部長さんがおっしゃっていましたが、日本赤十字社は、事業を実施する組織なんですね。

従って、やったことを振り返ってとか、あるいは、活動の中から何を学んでくるかということについては、看護大学や今回、4月から発足した国際人道研究センターの役割に期待することは大きいと思います。ぜひ、看護大学はもちろんですけども、赤十字で働いたり、ボランティアで参加されている方々にも、センターの役割を理解していただいて、いろいろなかたちで研究センターの活動に参加していただければと思います。

東浦：ありがとうございました。高田学長。

高田：私は、この震災での日赤救護班の活動を写真で拝見して、その中で、師長さんらしきナースが、避難所の中で赤ちゃんを抱いてミルクを飲ませている、そういう写真があったんですね。まだ、発災後それほどたっていない時期だったようで、周りはざわついている中で、そこだけ、何かほっ

とするような雰囲気の写真から感じられる。それは、そのナースの持っている看護の力というのが感じられる写真だったんですよ。

先ほどリーダー層の育成が大切ということを書いたのですが、もちろんそれは組織を動かせるような力量ということなのですが、欲張った話で恐縮ですが、先ほどのその写真の中のナースのようなマインドを持ったリーダー、そういう人を育てられるというのは、たぶん赤十字かなと。そういう人材を育てられたらと考えています。

私ができることというのは、災害看護の専門家ではないので、環境づくりを、自分の役割としていきたいと思っています。

東浦：ありがとうございました。

五十嵐：東浦さん、何か、最後に。今回は司会ということでしたが、最後に一言お願いいたします。

東浦：司会でありながら、いろいろ意見も言わせていただきました。冒頭申し上げたように、200の看護大学、修士が131、博士が62校というように、ものすごく増えてきているわけですね。その中で、やっぱり赤十字ならではの特色というか、そういうものを発揮していくということが必要だと思うんです。

赤十字が何のために看護専門学校を持ち、大学を持っているのかということ、やはりこの際きちっと見直して、その中で、やはりほかの大学との違いというか、赤十字でいつも言われる「先見」をもって取り組む問題は何なのかを考えていかないといけないのじゃないか。伝統に胡坐をかいて、同じ枠組みの中で日々の暮らしをしているようではいけない。そして東日本大震災での教訓・課題として、人材育成こそ日本赤十字社全体として喫緊の問題ではないか。人が育たないと言われる幹部がいますが、人は育てなければいけない。育てることをしていない人に限って、人ごとのように人が育たないと言うように思います。本日はどうも長いこと、ありがとうございました。

(終了)