看護職が、復興に向けて地域で果たしたい役割

**復興に向けて、地域を支えるために
すべての看護師にできることがあるはず――。
被災地で髙階さんはそう痛感したという。**

髙階恵美子
参議院議員

たかがい・えみこ：1984年埼玉県立衛生短期大学卒業、1985年同専攻科修了。社会保険埼玉中央病院、宮城県総合福祉センター精神保健部ほかに勤務。1995年東京医科歯科大学大学院医学系研究科博士前期課程を修了し、1997年より東京医科歯科大学医学部にて文部教官（地域看護学）。2000年8月より厚生省（現：厚生労働省）に出向、医療課長補佐、科学技術調整官ほかを務める。2010年より現職。

3月26日（土）と27日（日）の2日間、故郷でもある宮城県に、はやる気持ちを抑えながら、支援のための医療品を積んだ車で入りました。

最初に到着した名取市の避難所では、はじめ“議員バッヂをつけた人が来た”と警戒する向きもありました。看護師であることを話しながら血圧を測るうちに、皆さんうちとけていろいろ語ってくださいました。

生きている人たちは、これから先に向かっていけます。その勇気や元気を湧き立たせるために、看護職だからこそ、被災地住民の方々とともに悩み、考え、気づき、行動できるぞ！　という手ごたえを強く感じました。

今後の復興を見据えて、看護職はそれぞれの地域で何を行うべきかを考えます。

看護職がそれぞれの地域でまず“できること”を

まず私は、リタイアした、また家庭に入っている看護師たちにできるだけ協力してもらえるように、必要なものを全部詰めた「訪問バッグ」を複数個、用意していきました（**写真**）。

中にはアネロイド型の血圧計、聴診器、体温計、消毒液、外傷対応キット、目薬、市販薬、歯ブラシやスポンジブラシ、水のいらないシャンプー、マスク、軍手、非常用ベル、ビニール手袋、整腸剤、湿布、ペンライト、ハサミ……手配できるもの一式を詰め込みました。

現地にたくさん持っていった訪問バッグ

Photo：Kouichirou Nakagome

被災地では、誰もが傷ついています。避難所でも自宅でも、生活基盤を揺るがされて、緊張のなかで人々が暮らしています。

危機的な状況を経て、「自分たちは生きているから大丈夫です」とおっしゃいますが、血圧を測ると140mmHgちょっとあり、平常時の値をうかがうと“いつも100ぐらいしかない”と答えられます。収縮期血圧も拡張期血圧も上がっているのは脱水症状の現れです。自分の体のことを振りかえる余裕もないということでしょう。

このような非常時は、持っている力を地域住民みんなが発揮することが求められます。例えば看護師がみんなの脈

Expert Nurse
2011年6月号
(2011 June Vol.27 No.7)

をとったり、血圧を測ったり、“眠れているか？”“食べられているか？”“おなかの調子はどうか？”と聞いていくだけでも、身体状況が客観的に把握できて、“そうね、しゃきっとしなきゃね”と思ってもらえることもあります。

私は保健師としての活動経験からこうしたかかわりの大切さを知っていましたので、看護職の方々の家を訪ね、訪問バッグを託し、「ご近所の方に声をかけてください」「避難所で、身近な相談相手として簡単な健康相談をしてください」と伝えました。地域に根ざす看護職としての役割発揮の道はさまざまです。ぜひ、積極的に活動をしていただきたいです。

在宅の状況にも目を配りたい

避難所の様子はニュースなどでも伝えられ、地域が分断されていなければガソリン供給の再開、道路の復旧とともに、徐々に物資も届くようになりました。

ところが在宅はまた違った状況です。仙台市若林（わかばやし）区では、個別にお宅を訪問していきました。電気・水道は復旧していましたがガスが出ないため、お風呂に入れず、炊事もできない状態です。

ここで実感したのは、年金で暮らすお年寄り世帯は、買いもの1つも難しいことです。スーパーには開店前から1～2時間待ち。ガソリンスタンドでは3日ぐらい前から車中で何泊もしてガソリンの到着を待っています。物価も異常に高騰し、“白菜1個1,000円”という値段も見ました。スーパーに入荷する品自体が少なく、生鮮食品はほとんど手に入りません。宮城県内は屠畜（とちく）場が1か所しか機能していなかったようで肉も供給できず、魚介類はもちろん水産加工品も流通していませんでした。

調理済みの食品は長期間ストックできませんから、必要になるたびに並ばなければなりません。寒いなか1時間も2時間も立ち続けて列について、年金暮らしで出費をおさえなければいけないなか、おにぎり1個買って帰る生活。せつないですよね。

そういうところに、温まるための灯油と食料、健康相談をしてくれるような、在宅を支える看護師のぬくもりがあったらずいぶん違うのに……と、町の中で感じました。

地域の診療を支えるためのアイデア

次に、宮城県議会、宮城県庁を訪問しました。保健福祉部では、県職員時代の同期や先輩の顔も見つけました。土日にもかかわらず、また、家族や家を失ったり大変な思いをしながらも、多くの職員が出勤して働いていました。

瓦礫の上に石油プラントや船が乗り上げる

みんな“きちんと先を見ていこう”という気概にあふれ、集中力を途切れさせないで最後までやるぞという気持ちが伝わってきて、心強かったです。

急場をしのいだ医療整備課のなかには、ひと段落という声もありました。しかし私は、これからが本番であり、後方病院への広域的かつ組織的な支援が必要だと感じています。災害対応の最前線を担う病院をバックアップしてきた多くの医療施設が、平常時の医療サービス提供に戻るための体制強化を望んでいるからです。

そこで、被災地の通常診療ニーズに対応していけるように、検診車を県外からも派遣して、避難所を拠点にした移動診療を制度的に手当てする必要があると感じました。慢

性疾患への対応を中心に診療を行い、在宅に送り、サポートしてくれる看護師たちが地域巡回する。病院を1つずつ建設しなおすよりも、現実的なアイデアだと思います。

地域の復興策に求められること

翌日の朝から、塩竈市、多賀城市、仙台新港、蒲生海岸、岩沼市をまわりました。一度津波が入り、すべてをさらっているので、一見、道路があるように見えてもその下の土台がなかったり、建物も亀裂が入って住めなかったりという状況です。塩竈の変電所も破壊され、津波で運ばれた車が折り重なるように乗っていました。

港湾地域は大きな電源を必要とするエリアなため高圧線が通っていたのですが、それが軒並みさらわれて、鉄塔も倒れています。たとえ変電所を復旧できたとしても、供給するすべがない状態で、これからの長い道程を思わずにはいられませんでした。

昼からは内陸部と南に向かいましたが、じつは南側の山元町、亘理町、仙台市若林区、荒浜地区、鳥の海地区、そして名取市閖上までのうち、山元町が最も甚大な被害を受けていました。

国立病院機構宮城病院を訪れましたが、職員の皆さんも着の身着のまま病院に逃げて、泊り込みで働き続けていました。

山元町長にお聞きしたところ、町の可住面積のうち浸水域が62%、つまりすでに1/3しか住める土地がなく、これは全県のなかで最もひどい被害だったそうです。家を失ったのが2,500世帯であるのに対して、仮設住宅の建設は70世帯からしか始められないとのことでした(当時)。

このあたりは過去にも大規模な災害を経験し、かねてから備えてきた土地柄だったのですが、それにもかかわらずこれだけの甚大な被害が出たのです。思い切った初期投資が必要です。私は自民党内の“平成の町づくり”というプロジェクトチームに参加していますが、基金をつくり、初期・中期・長期の施策をもとに、現地の人が、復興で収入を得ながら生活再建できるような仕組みを考えていく必要があります。

看護師としての心の準備を

ふり返って看護職に伝えたいのは、今、どのような境遇にいても、“いざというときは看護師としてきちんと活動できる”という心の準備をしていてほしいということです。

超急性期を経過して、必要なのは慢性期の看護です。「日常的な健康相談と支援」「生活リズムの調整」という看護の基本で、ずいぶんと症状が緩和します。潜在看護師であったとしても、看護師免許を持っている人が訪問バッグを抱えて基本の技術を提供していけば、多くの人の生きる力を呼び覚ますことができそうです。

家庭訪問では、話を聴くことが中心です。胸の中にいっぱいつまった思いを聞きとるだけでも、重い負担を取り除く効果が出ます。慢性疾患に必要な薬剤を届けながら眠れているかどうか声をかけてみるなど、おのおのの立場でその職責を果たすことができます。

*

被災地の看護師と話しましたが、彼女は家族を失ってしまい、それでも懸命に働いていました。

突然に家族と別れるのは、言葉には表せないほどつらい体験です。ずっとどこかに引きこもっていたい気持ちになることもあると思います。しかし私たち看護職には、今できることがたくさんあります。そこに気持ちを集中することで、混乱しそうになる自分を支えることもできます。そのような部分が、看護職に限らず、いま現場に立っている者みなにあるんだろうなと誇らしく感じました。

“あきらめない！　投げ出さない！　私たちのふるさとは私たちの手でとりもどすのだ！”という気概をもって、多くの皆さまに助けていただき、前進してゆきたいと思います。

街中の様子。見渡す限り倒壊している。海岸から2km ほど内陸の地点。枕木ごと流された線路が見える