



〈前編〉

国際看護に魅せられて

私は現在、北海道東部にあるはまなからう浜中町で酪農業を営みながら、看護師として地域看護の向上に取り組んでいます。その一方で、国外で活動する国際緊急援助活動団体の登録看護師でもあります。今回は、私がなぜ国際緊急援助活動に関心をもったのか、登録看護師とはどんな仕事をするのかについてお話ししたいと思います。

海外の緊急援助活動を見て

私が国際看護に興味をもったのは准看護師の資格を取得し、正看護師の免許を得るため、准看護師として働きながら2年課程に通っていたことでした。私は、学内の“アメリカ看護短期留学”に参加し、そこで先進医療の取り組みを初めて目にしました。

留学中に訪れたカリフォルニア州立大学ロサンゼルス校 (UCLA) のメディカルセンターでER (緊急救命室) を見学したときのことでした。今から15年以上前のことですが、そこではドクターヘリが稼働し、看護師はナースキャップをつけず、動きやすいパンツスーツの白衣で活動してしまし



UCLAにて救急車の説明を受ける筆者(写真女性の右から2番目)。

た。私はそこで働く看護師の、医師の指示にただ従うだけではなく医師に対しても対等に意見を申し合う専門家としての姿に強い憧れを抱きました。

その後、看護学校を卒業した私は、看護師として神奈川県横浜市にある救急救命センターで救命看護を学び、阪神淡路大震災ではボランティアナースとして活動しました。結婚後も、北海道で酪農家として働きながら同じ酪農地域の高齢者の訪問看護に取り組むと同時に、これまでの経験を国際緊急援助活動にも活かしたいと考えていたのです。

登録看護師とは

国際緊急援助活動に参加するという目標を掲げ、“今の自分にできることはなにか”と考えたとき、国際看護に関する知識をまずは探るため、北海道教育大学釧路校の国際理解教育課程に社会人

コーディネーター すがなみ しげる 菅波 茂



1946年広島県生まれ。医師・博士(公衆衛生学)。1984年AMD(A) (特定非営利活動法人アムダ) を設立。アジアを中心とする医師のネットワークを活用して医療チームを編成し、これまでに難民や災害被災者への救援活動を50か国、120件実施。「日本の看護師は世界中どこに出しても恥ずかしくない」が特論。医療法人アスカ国際クリニックで診療を続ける傍ら、AMD(A)代表を務める。

ナースたち

5人目のナース

全国訪問ボランティアナースの会「キャンナス釧路」代表
なげうちみき
竹内美妃



profile

1995年より、看護師として神奈川県横浜市の救急救命センターに3年間勤務。その後、北海道へ移住し、診療所での経験を経て現在は酪農業を営みながら、地域看護に取り組むと同時に2つの国際緊急医療チームに所属する登録看護師として、国内外さまざまな救援活動に参加している。

入学しました。そこで、「日本赤十字社」「国境なき医師団」などの医療支援団体の活動や国連組織について学んだのです。国連組織について学んでいくなかで、私は「AMDA緊急救援医療チーム」と「国際緊急援助隊医療チーム」の存在を知りました。両者は一見すると国際援助という点で似ているように思えますが、管理・運営している団体が異なります。

AMDA緊急救援医療チームは民間の組織です。自己意思による登録制で、出動時は医師1名看護師1名だけという場合も多く、現場での救援活動のすべてが派遣された者に任せられます。一方、国際緊急援助隊医療チームは、「国際緊急援助隊の派遣に関する法律」に基づく日本政府の組織です。派遣手続きなどの事務はJICA（独立行政法人国際協力機構）が行っています。さらに、医療チーム、救助チーム、自衛隊部隊に分類され、私の登録している医療チームは、医師や看護師、薬剤師、臨床検査技師などがチームを組んで派遣されます。

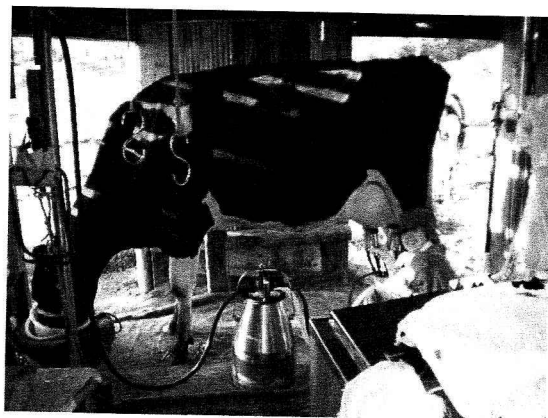
現在私はこの2つの緊急医療チームに登録しています。災害は突然発生し、支援要請も突然やってきます。いつ要請が来ても応えられるように、登録看護師は日頃からいろいろな準備や勉強をしておかなければなりません。派遣される場所が熱帯地域であれば、感染症に関する看護の知識、さらに語学力なども求められるのです。私は、より専門の看護技術を極め、自分の目指す看護の理論的裏づけを得るため、この春日本赤十字北海道看護大学の大学院に進学しました。

🌐 看護の仕事に終わりはない

私の看護師人生は、准看護師の資格をとるところからスタートしています。今はいろいろな学校で社会人入学の制度もでき、勉強したいと思えば誰でもいつでも勉強できる環境が整ってきました。私の周りでも、看護師として働いているうちに、学問としての看護をさらに学びたいと思い、大学や大学院に入学する人も少なくありません。看護師の仕事には、“もうこれで終わり”という区切りがないのです。私はその奥深さが看護の仕事の魅力でもあると思っています。

今回は私がこれまでに参加した3度の海外支援について詳しくお話したいと思います。

(1月号に続く)



毎朝・夕と行う搾乳風景。



〈後編〉

いつでも駆けつけられる看護師に

私は、民間の非営利組織であるAMDA（アマダ）と政府組織である国際緊急援助隊の、2つの緊急援助医療チームに登録している看護師です。普段は、牛とともに生活し生計を立てている酪農家でもあります。

今回は、私がこれまでに参加した3回の国際緊急援助活動についてお話ししたいと思います。

私が経験した国際緊急援助活動

私が初めて国際緊急援助活動に参加したのは、2004年12月のインドネシアのスマトラ沖で起きた大地震でした。12月26日に大地震が発生した後、各国の医療チームがタイ、スリランカ、モルディブへ次々と派遣されていきました。私はちょうど大学の集中講義期間中でしたが、いつ国際緊急援助医療チームからの派遣要請が私のもとへ来てもいいように、常に荷物をまとめて待機していました。

私の派遣が決まり、成田空港に向かったのは12月31日、大晦日のことでした。私が参加したチームは、最初に被災地へ派遣される“一次隊”で、



避難所となっている小学校で診療を行っています(フィリピンのカトモン小学校にて)。

医師4名、看護師7名、他11名の専門職種を合わせて総勢22名で構成された大きなチームでした。私たちがインドネシアに向けて出発したのは一晩明けた1月1日のことです。派遣先は最も被害が大きかったスマトラ島北部に位置する島最大の都市、バンダアチェでした。

スマトラ島沖地震の犠牲者は島全体で20万人以上という、これまでにない大災害となりました。かろうじて難を逃れた多くの被災者と、広場に積み上げられた多くの遺体……。援助活動を始めると、被災者の想像を絶するようなげがや訴えに驚くばかりでした。また、バンダアチェと北海道との気温差は50度以上あり、そのような状況のなかで暑さにやられないようにこまめに水分・休息をとる、といった体調の自己管理をする難しさもこのとき初めて経験しました。

2回目の活動は、2006年2月にフィリピン中部のレイテ島で大規模な地滑り被害が起きたときで

コーディネーター すがなみ しげる 菅波 茂



1946年広島県生まれ。医師・博士（公衆衛生学）。1984年AMDA（特定非営利活動法人アマダ）を設立。アジアを中心とする医師のネットワークを活用して医療チームを編成し、これまでに難民や災害被災者への救援活動を50か国、120件実施。「日本の看護師は世界中どこに出しても恥ずかしくない」が持論。医療法人アスカ国際クリニックで診療を続ける傍ら、AMDA代表を務める。

ナースたち

5人目のナース

全国訪問ボランティアナースの会「キャンナス釧路」代表
たけうち みき
竹内美妃



profile

1995年より、看護師として神奈川県横浜市の救急救命センターに3年間勤務。その後、北海道へ移住し、診療所での経験を経て現在は酪農業を営みながら、地域看護に取り組むと同時に2つの国際緊急医療チームに所属する登録看護師として、国内外さまざまな救援活動に参加している。

した。フィリピン政府が他国政府への支援要請をしなかったため、私はAMDAからの要請により現地へ出発しました。日本から医師1名と看護師である私、AMDAの職員2名にAMDAインドネシア支部のインドネシア人医師2名が加わった6名で活動しました。

3回目の活動は2009年5月、ミャンマー連邦共和国のサイクロン被害の支援活動でした。ミャンマーへは、1回目と同様に国際緊急援助隊医療チームとして派遣されました。

2つの医療チームから学んだこと

この3回の国際緊急援助活動の経験をとおして、私は2つの母体が異なる医療チームの違いを実感することができました。民間の非営利組織であるAMDAのチームでは、一つひとつの問題や

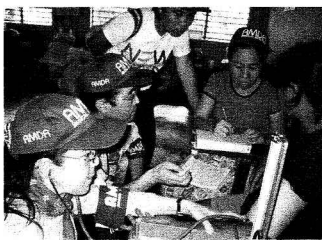
課題に対して自分たちで考え判断し、行動に移さなければなりません。そこには人の生死がかかっているため、大きな責任が伴います。そういった試練を克服する貴重な経験となりました。

登録している医療チームでは、年に数回訓練が行われ、私は自主的に参加しています。国際緊急援助活動に関わるためには、日頃から自己研鑽^{けんさん}を重ねておく必要があります。また、災害看護の特徴は、活動する医療従事者も被災者と同じ過酷な災害現場で生活し、援助活動をしなくてはならないことです。ですから、自分が暮らす地域でしっかりと生活の基盤を固めておくことが大切です。

看護の基本を大切に

私は現在、北海道で酪農業を営みながら地域看護の貢献にも取り組んでいます。そのような活動をするなかで気づいたことがあります。地域看護も国際看護も、看護の基本は同じで、その地域で暮らす人々の生活の目線で必要な看護を見極め、提供することが大切だということです。ですから、地域看護と国際看護をともによりよいものにしていくことが今後の私の課題です。

災害は、ある日突然やってきます。遠く離れた地で大きな災害が起こったときには、現地で犠牲者が出ず、日本で待機する私たちのような緊急援助医療チームの出番がこないことが一番よいことです。しかし、多くの被害者が助けを求める事態が生じたそのときには、いつでも駆けつけられる看護師でありたい、と私は思っています。(おわり)



避難所をまわり、被災者の健康チェックを行いました(フィリピンのクリストリー高校にて)。



現地の病院に収容された被災者の診療をしている様子です(フィリピンのアナハワン郡病院にて)。