

文部科学省平成 24 年度「博士課程教育リーディングプログラム」採択事業

共同災害看護学専攻設置に向けた プレ・カンファレンス in Chiba

日時：平成 25 年 3 月 20 日（水・祝）

場所：三井ガーデンホテル千葉

主催：千葉大学大学院看護学研究科

A Program for Leading Graduate Schools Project, Ministry of Education, Culture, Sports,
Science and Technology, Fiscal Year 2012

Chiba Preconference on Establishing a Joint Disaster Nursing Program

Date: March 20, 2013 (Wednesday, national holiday)

Location: Mitsui Garden Hotel Chiba

Sponsor: Graduate School of Nursing, Chiba University

主 催 者 挨拶

千葉大学大学院看護学研究科長

正木 治恵

皆様のご支援により、博士課程教育リーディングプログラム「災害看護グローバルリーダー養成プログラム」が採択されましたこと、また本日共同災害看護学専攻設置に向けたカンファレンスを、この千葉の地で開催できますことを、心より感謝申し上げます。

近年の災害は多様化、複雑化、更には長期化しており、国境を越え相互に関連し人々の生命・生活に深刻な影響を及ぼしています。我が国においても大きな自然災害を幾度となく経験し、復興・再生を繰り返してきました。

本プログラムは、日本の国公私立の大学5校が一丸となり、それぞれ蓄積してきた教育・研究資源を共有し、共同して、災害看護学分野において国際的・学際的な指導力を発揮するグローバルリーダーを養成することを目標にしています。今回は、拠点の一つである千葉大学において、災害看護学構築に向けた人的ネットワークの構築、教育環境の向上にむけた関係者の合意形成をねらいとしてプレ・カンファレンスを企画しました。

本日のプレ・カンファレンスでは、まず、本プログラム担当者より「中長期的観点からみた災害復興・再生への課題と災害看護グローバルリーダーへの期待」と題したキックオフ・セミナーを開催致します。講演者には、看護学研究科の宮崎美砂子氏、環境リモートセンシング研究センターの近藤昭彦氏、そして園芸学研究科の岩崎寛氏が、総合大学としての強みを活かし、学際的な観点から本プログラムの充実に向けたセミナーを開催致します。午後には、「中長期に及ぶ被災地支援における支援者の取り組みと課題」と題して、4名のパネラーによるパネル・ディスカッションを展開します。高橋晶子氏、大川貴子氏からは東日本大震災での経験をもとにお話頂き、増渕美恵子氏には災害拠点病院における先駆的な取り組みについてご紹介頂きます。そして山浦晴男氏からは、住民と共に取り組んだ地域再生の実際についてご紹介頂きます。それらの実践から我々は多くの智慧を得、そして今後の課題につながる示唆を得たいと思います。そして最後に、ご参加頂きました皆様方と今後の「災害看護学構築に向けた情報交換会」を持たせて頂きたいと思ひます。

本プレ・カンファレンスは文部科学省の助成により開催致します。本カンファレンスの成果が、緒についたばかりの本プログラムを形作り、災害看護分野の人材養成を確実に進めること、そしてその人材養成過程を通して、防災、災害復旧ならびに復興支援への知の蓄積を可能とすることを期待し、私の挨拶とさせていただきます。

Sponsor's opening remarks

Harue Masaki

Dean, Graduate School of Nursing, Chiba University

I would like to express my heartfelt gratitude for your support in the selection of the Disaster Nursing Global Leader Degree Program as a Program for Leading Graduate Schools and for enabling us to hold today's preconference here in Chiba with the goal of establishing a joint disaster nursing program.

Disasters in recent years have become more diverse, complicated, and prolonged, and they have extended across national borders in an inter-related manner, with grave consequences for life and quality of life. Japan has experienced countless major natural disasters and has repeatedly undergone reconstruction and revitalization.

This program aims to train global leaders who will demonstrate international and interdisciplinary leadership in the field of disaster nursing by bringing together five public and private universities in Japan to share the training and research resources each has accumulated. This preconference at Chiba University, one of the program centers, was planned to establish agreement between those involved in building a human network aimed at establishing a curriculum for disaster nursing education and improving the training environment.

In today's preconference, program staff will first hold a kickoff seminar entitled, "A Medium and Long-Term View of Challenges for Disaster Reconstruction and Revitalization and Expectations for Disaster Nursing Global Leaders". The speakers -- Misako Miyazaki of the Graduate School of Nursing, Akihiko Kondo of the Center for Environmental Remote Sensing, and Yutaka Iwasaki of the Graduate School of Horticulture -- will conduct the seminar with the aim of enriching the program from an interdisciplinary perspective by utilizing the strengths of the universities. In the afternoon, four panelists will hold a panel discussion entitled, "Approaches and Challenges for Providers of Medium- and Long-Term Disaster Area Support". Akiko Takahashi and Takako Ohkawa will relate their experiences in the Great East Japan Earthquake, and Mieko Masubuchi will describe pioneering initiatives at core disaster hospitals. Haruo Yamaura will describe the realities of regional revitalization efforts undertaken with local residents. We hope to gain abundant insight and indications of future challenges from these firsthand experiences. Finally, we invite all preconference participants to join us for an information-exchange session for formulating a program of disaster nursing education.

This preconference is being held with support from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. I welcome you in anticipation that the success of this conference will give shape to the program, which is still in its infancy. We look forward to progress in training capable personnel in the field of disaster nursing, and through the training process accumulate knowledge on disaster prevention and support for disaster recovery and reconstruction.

プログラム

10:00 ご挨拶・趣旨説明 正木 治恵 (千葉大学大学院看護学研究科長)

10:15~12:25

キックオフ・セミナー

「中長期的観点から見た災害復興・再生への課題と
災害看護グローバルリーダーへの期待」

宮崎 美砂子 (千葉大学大学院看護学研究科・教授)

近藤 昭彦 (千葉大学環境リモートセンシング研究センター・教授)

岩崎 寛 (千葉大学大学院園芸学研究科・准教授)

12:25~13:30 昼休憩

13:30~16:00

パネル・ディスカッション

「中長期に及ぶ被災地支援における支援者の取り組みと課題」

パネラー1 南三陸における支援者の取り組みと課題

高橋 晶子 氏 (南三陸町役場 地域包括支援センター)

パネラー2 福島県における支援者の取り組みと課題

大川 貴子 氏 (福島県立医科大学看護学部)

パネラー3 災害拠点病院における取り組みと課題

増渕 美恵子 氏 (日本医科大学千葉北総病院)

パネラー4 地域再生における支援者の取り組みと課題

山浦 晴男 氏 (情報工房代表)

司会 和住 淑子 (千葉大学大学院看護学研究科)

黒田 久美子 (千葉大学大学院看護学研究科)

16:30~18:00 災害看護学構築に向けた情報交換会

Program

10:00: Opening remarks and Overview, Harue Masaki

(Dean, Graduate School of Nursing, Chiba University)

10:15 - 12:25: Kickoff Seminar

A Medium and Long-Term View of Challenges for Disaster Reconstruction and Revitalization and
Expectations for Disaster Nursing Global Leaders

Misako Miyazaki (Professor, Graduate School of Nursing, Chiba University)

Akihiko Kondo (Professor, Center for Environmental Remote Sensing, Chiba University)

Yutaka Iwasaki (Associate Professor, Graduate School of Horticulture, Chiba University)

12:25 - 13:30: Lunch break

13:30 - 16:00: Panel discussion

Approaches and Challenges for Providers of Medium- and Long-Term Disaster Area Support

Panelist 1: Efforts of Support Providers and Challenges in Minamisanriku

Akiko Takahashi (Minamisanriku Community Comprehensive Support
Center)

Panelist 2: Efforts of Support Providers and Challenges in Fukushima Prefecture

Takako Ohkawa (Fukushima Medical University School of Nursing)

Panelist 3: Efforts and Challenges at Core Disaster Hospitals

Mieko Masubuchi (Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital)

Panelist 4: Efforts of Support Providers and Challenges in Community Revitalization

Haruo Yamaura (Representative of Information Workshop Johokobo Inc. and
Specially Appointed Professor of Graduate School of Nursing, Chiba
University)

Moderators: Yoshiko Wazumi and Kumiko Kuroda

(Graduate School of Nursing, Chiba University)

16:30 - 18:00: Information-exchange session for formulating a program of disaster nursing education

キックオフ・セミナー

中長期的観点から見た災害復興・再生への課題と 災害看護グローバルリーダーへの期待

宮崎 美砂子（千葉大学大学院看護学研究科）

近藤 昭彦（千葉大学環境リモートセンシング研究センター）

岩崎 寛（千葉大学大学院園芸学研究科）

Kickoff Seminar

A Medium and Long-Term View of Challenges for Disaster
Reconstruction and Revitalization and Expectations for Disaster
Nursing Global Leaders

Misako Miyazaki (Professor, Graduate School of Nursing, Chiba University)

Akihiko Kondo (Professor, Center for Environmental Remote Sensing, Chiba University)

Yutaka Iwasaki (Associate Professor, Graduate School of Horticulture, Chiba University)

コミュニティの力が発揮されるよう、現地の人々と協働して 新たな価値の創造ができる人材の育成

宮崎 美砂子

(千葉大学大学院看護学研究科)

私は、看護学のなかでも、公衆衛生看護を専門としている。コミュニティを単位に、人々の生活の営みを基点として、人々の健康を高めていくことを追究する領域である。特にコミュニティがもつ力（community efforts）が発揮されるよう、人々の主体的な取組を支援し、組織化していくところに、公衆衛生看護領域の実践の特質がある。

私自身は、この10年近く、発災直後から中長期にわたり地域の健康支援を持続的に担う、行政分野の保健師の災害時の実践を研究課題のひとつとしてきた。災害時支援に携わった保健師の経験からその実践の特質の解明に取り組んできた。発災後の急性期は、指揮命令系統に基づく組織的対応が被災者の救命や健康の二次的被害防止に威力を発揮する。しかし復旧・復興期は、中長期の視野で、被災地の人々及びコミュニティの健康の維持・回復や生活の質を考え、その時々に必要な支援を計画・実行していく追求力が求められるように思う。そこでは被災地の人々やコミュニティの最前線で支援活動を持続的に担う立場にあるのだという責任感や使命感が己の軸になれば支援は成立し難い。復旧・復興期は、平常時の活動も再開・併行し、応援者も限られるなか、現地の人々を主体とした新たな活動の再構成が必要される。しかし現地の人々にとっては疲労感、不全感、焦燥感が伴う中での取組となる。それゆえ、復旧・復興期は、現地の人々の取組を根拠づけ、方向づけを確固たるものとし、さらに取組成果を検証して、その意味づけや価値づけのできる災害看護の外部支援者（スーパーバイザー）が必要である。そうした外部支援者は、公的にその職務が任命され、中長期的観点から復旧・復興期を支えていく人材として活用できる体制整備が必要である。

このたび、共同災害看護学専攻を新設し、育成する“災害看護グローバルリーダー”に対して、特に中長期的観点から期待することを考えてみると、ひとことで言うと“持続的な追究により新たな価値を創造できること”である。その基盤には、被災地の人々やコミュニティのニーズを潜在化しているものも含め、量的にも質的にも持続的にすくいあげて分析しニーズを明確にできる力、学際的に多様な関係者と連携して持続的に問題探究できる力、被災地の人々を持続的に動機づけ、励まし、人々の主体的取組を促すことのできる力が求められるものと考えらる。

千葉大学看護学研究科がこれまで蓄積してきた看護学の叡智と千葉大学がもてる学際的な学問土壌とを融合させ、災害看護をグローバルな視野からとらえた教育及び学問体系の構築を期待する。同時に災害看護グローバルリーダー育成過程を通して、保健医療福祉分野、行政、地域産業、地域住民の皆さんと共に災害対応への新たな地域文化を創造していく契機となればと思う。

Training Personnel Who Can Collaborate With Local Residents to Create New Values in Order to Utilize the Strength of a Community

Misako Miyazaki

(Graduate School of Nursing, Chiba University)

My nursing specialty is public health nursing. It is a field that examines how to improve people's health at the community level, using their life activities as the starting point. A characteristic of public health nursing is that it supports and organizes the independent efforts of people so that the strength of the community (community effort) is utilized.

For almost 10 years, I have been continuously engaged in providing medium- and long-term regional health support immediately after disasters, and I have conducted research on the practice of government public health nursing during disasters. I have attempted to describe the characteristics of that practice using the experiences of public health nurses who are involved in disaster support. In the acute phase following a disaster, a systematic response based on a chain-of-command structure is a powerful means of saving lives and preventing secondary health problems. In the recovery and reconstruction phase, however, maintenance and recovery of the health and quality of life of people and communities in the disaster area must be considered from a medium- and long-term perspective, along with the ability to plan and implement support as needed. It is therefore difficult to implement support without the sense of responsibility and mission that comes from continuously providing front-line support for the people and communities in a disaster area. Recovery and reconstruction require that normal activities be resumed and carried out simultaneously and, given the limited number of aid providers, that new activities be independently reorganized by the local people. However, for the local people this is an undertaking accompanied by fatigue and feelings of inadequacy and frustration. Consequently, during the recovery and reconstruction phase, outside disaster nurse supporters (supervisors) can give meaning and value to the efforts of the local people by lending authority to those efforts, affirming their direction, and validating their results. The duties of these outside supporters must be officially designated, and a system must be established that allows them to be utilized as resources who will work to support recovery and reconstruction with medium- and long-term perspectives.

In brief, the new joint disaster nursing program being considered today would be expected, particularly when viewed from a medium- and long-term perspective, to enable trained disaster nursing global leaders to create new values through continuous inquiry. The fundamental requirements are the ability to quantitatively, qualitatively, and continuously assess, analyze, and elucidate the needs of the people and communities in a disaster area, including potential needs. Collaboration with people from a variety of disciplines to continuously investigate problems and continuous motivation and encouragement of people in a disaster area to take the initiative are also very important.

I anticipate that the nursing wisdom that has been accumulated by Chiba University's School of Nursing will be fused with the interdisciplinary scholarship of Chiba University to build a system of training and scholarship that approaches disaster nursing from a global perspective. At the same time, I hope that the process of training disaster nursing global leaders will serve as an opportunity to create a new regional culture that will lead to joint disaster response by health care and welfare fields, government, regional industries, and local residents.

人と自然の関係学としての地理学の役割

近藤 昭彦

(千葉大学環境リモートセンシング研究センター)

災害看護グローバルリーダー養成プログラム(DNGL)における学際連携プロジェクト担当として役目を果たすために、まず自分の専門である地理学について説明させて頂きたいと思う。地理学(Geography)の重要科目である系統地理学(Systematic Geography)はその中に自然系、人文系の複数の分野を含む。自然系の代表的な分野が気候・気象学、地形学、水文学であり、人文系には農村地理学、経済地理学、文化地理学等多数の領域を含み、それを包括するのが系統地理学である。地理学は人と自然の関係学であり、環境学ともいえる。災害も地理学の重要な研究対象の一つである。

災害(Disaster)は地震、台風等の外力(Hazard)が誘因となり、素因を持つ地域で発生する。素因とは土地が持つ性質であり、地形、地質等の土地の成因に関連した素因と、土地利用等の社会的な素因が含まれる。これらの外力、素因を包括的に捉える地理学的視点を身に付け、災害の現場における判断力を醸成することが DNGL の学際連携に関わる貢献になり得るのではないかと考えている。

災害の素因は地域固有のものであり、その観点から災害はローカルな現象ともいえる。普遍的な知識というものはトップレベルではなく、ベースにあるものである。普遍的な知識の上にある地域固有の様々な事情を理解することによって災害の場における看護師の判断に資することができるだろう。DNGLのGはGlobalであるが、災害看護地球的地域リーダー養成プログラム、あるいは災害看護グローバルリーダー養成プログラムと呼んでも良いのではないかと思う。

東日本大震災は原発事故をもたらし、福島 of 広大な地域で暮らしが奪われた。山村では人は自然と深く関わり、多くの恵みを享受し、時には災いを受けながら良好な関係性を保ってきた。その関係性が分断されてしまった。すでに2年近く通っている計画的避難区域で話を伺うと、人の土地に対する思いを強く感じる。中長期における災害看護の役割は地域に寄り添う、地域の人に寄り添うということがあると思う。そのためにも地域における人と自然の関係性を DNGL において伝えたいと思う。

土地には物語がある。その物語を知ることが中長期的観点における災害看護の機能の向上につながるのではないか。これが DNGL における学際連携プロジェクトの役割の一つであると考えている。

The Role of Geography as a Study of the Relationship between People and Nature

Akihiko Kondo

(Center for Environmental Remote Sensing, Chiba University)

As an interdisciplinary partnership project member in the Disaster Nursing Global Leader (DNGL) Degree Program, I would like to talk about my own area of expertise, geography. Systematic geography, is an important subject within the field of geography, and includes a number of subspecialties, like natural and human geography. Representative subspecialties of natural geography are climatology/meteorology, geomorphology and hydrology. Human geography includes rural, economic and cultural aspects. Systematic geography is the discipline that contains all of these. Geography is the study of the relationship between people and nature, and as such it can also be called environmental studies. Disasters are an important research focus of geography.

External forces (that is, hazards) such as earthquakes and typhoons are contributing factors to disasters, which occur in predisposed areas. Predispositions are characteristics of the land and include original features of the land (topography, geology, etc.) and social predispositions (such as usage). I propose that by taking a geographical view that comprehensively looks at hazards and predispositions, and by nurturing good judgment at the scene of disaster, we can contribute to the DNGL's interdisciplinary partnerships.

A region's predispositions to disaster are part of its unique features. From this point of view, disaster may be considered a local phenomenon. Universal knowledge is not top-level, but rather base knowledge. Understanding a region's various unique conditions superimposed on the foundation of universal knowledge, would help nurses develop good judgment at the scene of disaster. The G in DNGL stands for "global," but it would also make sense to call it a disaster nursing global/local (that is, "glocal") leader development program.

The Great East Japan Earthquake led to a nuclear power accident and the people of the greater Fukushima area lost their way of life. In mountain villages, people and nature are deeply interconnected in a favorable relationship, with people benefiting from the many blessings of nature and enduring the occasional calamity. This relationship has been severed. I have visited the planned evacuation zones for nearly two years now. When I listen to the stories from these areas, I get a strong sense of how the people think about the land. The role of disaster nursing, in medium to long term, is closely associated with the local area and the people living there. That is one reason I hope to convey the relationship between local people and nature in the DNGL program.

The land has stories to tell. Getting to know these stories can improve the functioning of disaster nursing from a medium to long-term perspective. This is one of the roles of the interdisciplinary partnership project of DNGL.

学際的視野を持った災害看護グローバルリーダーの必要性

岩崎 寛

(千葉大学大学院園芸学研究科)

災害の現場では、被災者と円滑にコミュニケーションを取ることが最も重要であり、最も困難であるといえる。災害以外の現場でもコミュニケーションを円滑に行うことは困難であることから、それらをサポートするために、コミュニケーションツールを用いる場合も多い。このコミュニケーションツールには様々なものがあり、すでに医療福祉の現場で導入されているものもある。例えば「音楽」をコミュニケーションツールとした音楽療法では、言葉によるコミュニケーションだけでなく、共に歌うことや楽器を演奏することでコミュニケーションを円滑に進めることができる。他にも「植物」をコミュニケーションツールとした園芸療法では、実際に植物を植えるといった園芸活動だけでなく、リースや苔玉といった植物を使ったクラフトなど幅広いプログラムが提供でき、年齢、性別を問わずコミュニケーションを円滑に進めることができる。このような様々なコミュニケーションツールを持つことで、現場での被災者個々の状態や嗜好に合わせたアプローチが可能になると考えられる。

しかし、単なる実践者ではなく、本プログラムではグローバルリーダーとしての活躍が期待されることから、現場でのスキルを身につけるだけでなく、学際的な領域の活動が、何故災害看護として有用であるかを理論的にも把握することが必要である。例えば、園芸療法は「ケア」の概念と「植物」の生活環が「維持・継続」という目的で上手くリンクしている（図参照）。植物は発芽、成長、開花、結実そしてまた発芽へと継続していく。この緩やかではあるが、確実に成長することが植物の特徴であり、明日は芽が出ているかもしれない、花が咲いているかもしれない、実が出来ているかもしれない、という植物の成長への期待が、明日への希望へと繋がる。被災地での中長期におよぶケアを考えた場合、この継続性は大変重要な要素である。

これらのことから、本プログラムが目指す災害看護グローバルリーダーには、看護学だけではなく、他の専門領域に関しても幅広く学ぶことが必要であると考えられる。そして、学際的視野を持つことで災害の現場における多種多様な個々のケアに対して、対応できる人材となることを期待している。

The Need for Global Leaders in Disaster Nursing with Interdisciplinary Perspectives

Yutaka Iwasaki

(Graduate School of Horticulture, Chiba University)

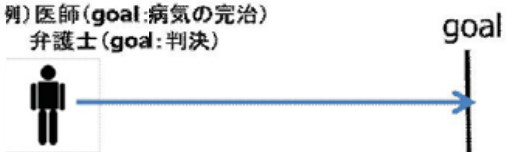
In areas that have been struck by a disaster, being able to readily communicate with victims is perhaps the most important, yet most difficult thing to accomplish. Given that communication is difficult even under normal circumstances, certain tools are often used to facilitate communication. Among the many communication tools available, some are already being used in medical and welfare settings. One example of such a communication tool is music therapy, whereby communication is facilitated by singing and playing musical instruments and not relying solely on verbal communication. Another example is horticulture therapy, which uses plants as communication tools and involves horticultural activities such as planting plants and a wide range of activities including the making of crafts such as wreaths and moss balls to facilitate communication regardless of age or gender. It is believed that by incorporating these and other communication tools, it will be possible for care providers to interact with victims in disaster areas in a manner that is best suited for individual circumstances and preferences.

However, as the goal of this program is to nurture not only practitioners but global leaders, it is necessary to develop skills through practical experience and also to develop a theoretical understanding of why such interdisciplinary activities are effective in the context of disaster nursing. For example, in horticultural therapy, the concept of “care” and the life-cycle of “plants” are adeptly linked with the goal of “maintenance and continuation” (See Figure). Plants follow a cycle of germination, growth, flowering, fruiting, followed again by germination. The gradual certainty of this cycle is a characteristic of plants, and the anticipation of a plant’s growth—of a seed sprouting, of a flower blooming, or of a fruit appearing tomorrow—can lead to hope for the future. This idea of continuity is extremely important when considering medium- and long-term care in disaster areas.

Based on the above discussion, it is believed that, in order to meet the program goals and nurture global leaders in disaster nursing, program participants must develop an understanding of nursing and also learn about a wide range of disciplines. It is expected that, by having an interdisciplinary perspective, such individuals will be able to respond effectively to the wide range needs of victims in disaster areas.

Cure: 最終目的(goal)があるものに向かい対処する。

例) 医師(goal: 病気の完治)
弁護士(goal: 判決)



Care: 最終目的(goal)がなく、対処を維持し続ける。

例) 看護師・介護士



リンクしている

植物の生活環: goalがなく発芽、成長、開花、結実と維持し続ける。



種 → 発芽 → 成長 → 開花 → 結実 → 種 → 発芽 → …

図 「ケア」の概念と「植物」の生活環のリンク

Cure: to deal with a situation towards an end goal.

Example) physician
(goal: complete treatment of disease)

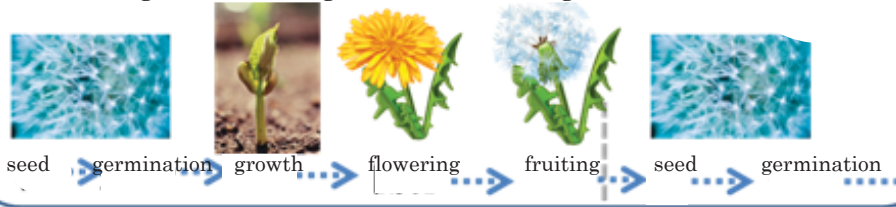


Care: to manage a situation without an end goal

Example) nurse/caregiver



Plant lifecycle: maintaining a cycle of germination, growth, flowering, and fruiting without an end goal.



These are linked.

Figure. Linkage between the concept of “care” and the lifecycle of “plants”

パネル・ディスカッション

中長期に及ぶ被災地支援における支援者の 取り組みと課題

南三陸における支援者の取り組みと課題

高橋 晶子 氏（南三陸町役場 地域包括支援センター）

福島県における支援者の取り組みと課題

大川 貴子 氏（福島県立医科大学看護学部）

災害拠点病院における取り組みと課題

増渕 美恵子 氏（日本医科大学千葉北総病院）

地域再生における支援者の取り組みと課題

山浦 晴男 氏（情報工房代表）

司 会 和住 淑子 （千葉大学大学院看護学研究科）

黒田 久美子（千葉大学大学院看護学研究科）

Panel discussion

Approaches and Challenges for Providers of Medium- and
Long-Term Disaster Area Support

Panelist 1: Efforts of Support Providers and Challenges in Minamisanriku

Akiko Takahashi (Minamisanriku Community Comprehensive Support
Center)

Panelist 2: Efforts of Support Providers and Challenges in Fukushima Prefecture

Takako Ohkawa (Fukushima Medical University School of Nursing)

Panelist 3: Efforts and Challenges at Core Disaster Hospitals

Mieko Masubuchi (Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital)

Panelist 4: Efforts of Support Providers and Challenges in Community Revitalization

Haruo Yamaura (Representative of Information Workshop Johokobo Inc. and
Specially Appointed Professor of Graduate School of Nursing, Chiba
University)

Moderators: Yoshiko Wazumi and Kumiko Kuroda

(Graduate School of Nursing, Chiba University)

パネル・ディスカッション

「中長期に及ぶ被災地支援における支援者の取り組みと課題」

司 会 和住 淑子（千葉大学大学院看護学研究科）

黒田久美子（千葉大学大学院看護学研究科）

東日本大震災から2年が経過し、中長期に及ぶ被災地支援がその重要性を増してきています。本パネル・ディスカッションは、「中長期に及ぶ被災地支援における支援者の取り組みと課題」と題し、さまざまな立場から、被災地支援を継続されておられる支援者の方々をパネリストとしてお招きしております。パネリストの皆さまそれぞれの活動を通して、中長期に及ぶ被災地支援における課題を探り、中長期に及ぶ被災地支援に焦点をあてた災害看護グローバルリーダー養成のための教育基盤を形成することが目的です。

高橋晶子氏からは、行政機関に所属する保健師のお立場から、東日本大震災において甚大な被害を受けた南三陸町における保健福祉活動の基盤の再構築の取り組みと課題についてお話いただきます。

大川貴子氏からは、看護系大学教員としてNPO法人を立ち上げたお立場から、津波と原発事故による被害を受けた福島県相双地域の精神科医療保健福祉システムの再構築の取り組みと課題についてお話いただきます。

増渕美恵子氏からは、基幹災害拠点病院看護部長のお立場から、災害時の初期救急医療のみならず、災害の影響が中長期に及ぶ場合に医療機関が果たす役割と課題についてお話いただきます。

山浦晴男氏からは、災害発生以前から、独自の合意形成の方法論を用いて住民主体の地域再生を支援して来られたお立場から、住民主体の地域復興支援の方法論とその課題についてお話いただきます。

後半は、パネリストの方々の活動を素材として、地域の人々の生活に根差した、中・長期の被災地支援方法について、またそれを地域の人々や多くの関係者と創り上げ、展開できる災害看護グローバルリーダー養成のための教育の方向性を探っていきたいと考えております。お集まりの皆様との活発なディスカッションを期待しております。

Panel discussion
Approaches and Challenges for Providers of Medium- and Long-Term
Disaster Area Support

Moderators: Yoshiko Wazumi and Kumiko Kuroda
(Graduate School of Nursing, Chiba University)

Two years have passed since the Great East Japan Earthquake, and the importance of medium- and long-term disaster area support is increasing. Support providers who are continuing to provide disaster area support in a variety of capacities were invited to participate as panelists in this discussion, entitled, "Approaches and Challenges for Providers of Medium- and Long-Term Disaster Area Support". The purpose is to explore the challenges involved in medium- and long-term disaster area support and build a training foundation for developing global leaders in disaster nursing through the various activities undertaken by the panelists.

Akiko Takahashi will describe approaches and challenges involved in rebuilding the foundations of health and welfare services in the town of Minamisanriku, which suffered enormous damage in the Great East Japan Earthquake, from the perspective of a public health nurse affiliated with a government agency.

Takako Ohkawa will discuss the approaches and challenges involved in rebuilding the mental health care and welfare system of the Soso area of Fukushima Prefecture, which was damaged by the tsunami and nuclear power plant accident, from the viewpoint of someone who founded an NPO as a university nursing educator.

From her perspective as director of nursing at a key core disaster hospital, Mieko Masubuchi will talk about the roles and challenges of medical institutions not only in providing early emergency treatment in disasters but also when the effects of a disaster extend to medium and long term needs.

Haruo Yamaura will describe a methodology for supporting independent regional revitalization by local residents and the challenges this poses, from the standpoint of one who has provided such support using an original methodology for forming consensus before the disaster occurred.

In the second half, using the activities of the panelists as source material, we hope to explore directions for training to develop global leaders in disaster nursing who, together with the people of the region and many other involved parties, can devise and develop methods of medium- and long-term disaster area support that are rooted in the lives of the region's people. We look forward to a lively discussion and invite everyone to participate.

南三陸町における支援者の取り組みと課題

高橋 晶子

(南三陸町地域包括支援センター)

平成 23 年 3 月 11 日。大津波により町は壊滅状態。800 名以上の死者、行方不明者と建築物被害 7 割の大惨事となった。本部機能を担うはずの役場や救急医療の拠点となるはずの公立志津川病院、保健センター等拠点施設のほとんどが壊滅し、何もない状況から医療、保健活動が始まった。

自治体の枠を超えた延べ 4,500 名以上の保健師等の派遣支援により、震災により失った町民の情報や地域の状況を把握することができ、すべてを失った南三陸町の保健福祉活動の基盤を作り上げることができた。

その東日本大震災から、早くも 2 年が経過した。

南三陸町は、もともとコミュニティの強い町であったが、現在は町内外の仮設住宅やみなし仮設住宅等に居住し、地域から孤立している町民も少なくない状況にある。また、津波の被害を受けずに数件だけ家が残ったことにより、行政区としての機能も失い、隣近所とのかかわりも途絶えており、地域での支援体制も脆弱化してきている。被災者と被災を受けていない人との気持ちの溝も深刻になってきており、そのような気持ちを受け止めながら、被災者だけでなく、地域全体に目を向けていく必要があると痛切に感じながら、保健福祉活動を行っている。

震災後、町民の生活環境は激変し、生活機能低下が著明となった。生活機能の低下は、心身ともに影響が大きく、町の復興にも大きく影響すると懸念されている。町民一人ひとりが、いきがいを感じながら、いきいきとした健康的な生活が送れるよう、地域全体で理解し、推進していくことが重要であると考えている。

町民は変わり果てた町の中で、今後も一人ひとりが様々な課題をかかえながら生きていくことになるが、それぞれの「生きていく力」「地域の力」を発揮しながら、「人と人とのつながり」を大切にし、支え合いながら前に進んで行ければと考えている。

被災地では、現在も多くの支援に支えられながら前に進んでいるが、常に主役は町民であり、町民とともに復興の歩みを進めて行きたい。

Efforts of Support Providers and Challenges in Minamisanriku

Akiko Takahashi

(Minamisanriku Community Comprehensive Support Center)

On March 11, 2011, a massive catastrophic tsunami destroyed the town of Minamisanriku, leaving behind more than 800 dead or missing and damaging some 70% of the buildings. The tsunami almost completely wiped out centers and facilities in the town, including the local government office that should have served as a headquarters, and the Shizugawa Public Hospital and public health centers that should have provided emergency medical care. Efforts to provide medical treatment and public health care had to be started from scratch.

A total of more than 4,500 public health nurses and other support persons were dispatched from various local governments to give assistance. This made it possible to grasp the number of residents lost in the disaster and the situation in the community. These efforts also made it possible to build a platform for public health and welfare activities in Minamisanriku, where everything was lost.

It has now been two years since the March 11 disaster.

Minamisanriku was originally a very tightknit community, but with the residents now living in temporary housing and rental evacuee housing in or outside the town, many are now isolated from the community. Furthermore, with only a few homes having escaped damage from the tsunami, the community has lost the ability to administer jurisdictional activities, which has disrupted relations with neighboring communities and weakened the support framework in the community.

The emotional divide between the victims of the disaster and those who were not affected has reached a critical point. There is a painful awareness of the need to consider the community as a whole in addition to disaster victims, in carrying out public health and welfare activities.

Living conditions for community residents changed dramatically after the disaster, marked by a decline in the vital functions of the community. The decline of vital functions has deep psychological and physical impact, and is feared to have a major impact on community rebuilding efforts. It is important for the entire community to understand and promote active and healthy lives for each community resident, together with the will to live.

Going forward, each resident of Minamisanriku will face various challenges while living in a transformed community. We hope to move forward while supporting each other and placing importance on the connections between people, while mustering the will to live and strength of the community.

Areas that were hit by the disaster are making progress, thanks to the extensive support that they continue to receive today. Still, it is the residents who are always at the center, as we endeavor to move forward in rebuilding the community hand-in-hand with residents.

福島県における支援者との取り組みと課題

～相双地域における精神保健医療福祉について～

大川 貴子

(福島県立医科大学看護学部)

福島県の太平洋沿岸北部に位置する相双地域は、津波の被害を受けると共に、東京電力第一原子力発電所が存在することから、原発事故による避難指示が発令され、この地域の精神科病床を有する5病院はすべて避難対象となり、精神科医療が極めて希薄な状態となった。そのような状況の中で、本学医学部神経精神医学講座および看護学部精神看護学担当教員によって組織された福島県立医科大学心のケアチームは、多くの外部支援者の協力のもと、公立相馬総合病院での臨時精神科外来を開設し、診療活動を行いながら、避難所や仮設住宅での支援を行った。そして、心のケアチームが行ってきた活動を継続実施できるような体制づくりについて検討し、2011年11月29日にNPO法人「相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会」を発足させ、2012年1月10日に当法人による「相馬広域こころのケアセンターなごみ」を開所した。また、本ケアセンターと同じ建物内に「メンタルクリニックなごみ」を開設して、精神科医療の提供を行うこととした。

「相馬広域こころのケアセンターなごみ」では、仮設住宅の集会にて「いつもここで一休みの会」を開催し、お茶を準備して気楽に集まってもらえるよう心がけ、血圧測定、リラクゼーション、健康体操などを行いながら、相談窓口や集いの場の提供、教育的アプローチや仮設住宅内における訪問支援の拠点としている。土曜日には相馬市保健センターにて、子供達を遊ばせながら、大人の人々の相談を受けたりする「ちょっとここで一休みの会」も継続的に実施している。また、消防署員、高校教員、福祉施設の職員を対象とした心の検診・相談活動も、依頼に応じて実施している。さらに、精神疾患患者が安定した地域生活を送れるよう在宅訪問を行うアウトリーチ活動も展開している。

これらの活動を行う上では、その地域におけるニーズの把握がとても重要となる。災害発生後時間の経過と共にニーズは変化していく。それをいかにして的確に捉え、ニーズに即した支援を提供できるかが鍵となる。また、その地域が潜在的に抱えている健康問題が震災によって浮き彫りにされているとも考えられ、長期的な展望のもとに、じっくり取り組んでいくべき課題にも着手していく必要がある。精神保健福祉に関する取り組みは、行政や既存の福祉団体等との連携が不可欠であるが、その中でNPO法人としてどのような役割を担っていけるのかを模索していきたいと考えている。

Efforts of Support Providers and Challenges in Fukushima Prefecture: Mental Health Care and Welfare in the Soso Area

Takako Ohkawa
(Fukushima Medical University School of Nursing)

The Soso area, located on the northern Pacific coast of Fukushima Prefecture, was damaged by the tsunami, and the residents were ordered to evacuate due to the accident at Tokyo Electric's Daiichi nuclear power plant. All five of the hospitals with psychiatric wards in the region were subject to the evacuation order, leaving very little psychiatric care. Amid these conditions, the Fukushima Medical University mental health care team, organized by faculty members from the Fukushima Medical University neuropsychiatry department and the psychiatric nursing department in the School of Nursing, established a temporary psychiatric outpatient clinic at Public Soma General Hospital with the cooperation of many outside support providers. The team performed examinations and provided support at evacuation centers and temporary housing. We then looked into creating a system that would allow the activities of the mental health care team to be continued. On November 29, 2011, an NPO was founded to create a new psychiatric care and welfare system in Soso, and on January 10, 2012, the NPO opened the Soma Wide Area Mental Health Care Center Nagomi. Mental Health Clinic Nagomi, which was established to provide psychiatric care, is located in the care center.

The Soma Wide Area Mental Health Care Center Nagomi holds "Rest Here Anytime" meetings at temporary housing gatherings. Blood pressure measurements, relaxation and calisthenics sessions, and counseling are provided. In addition, tea is prepared so that people can gather in a comfortable setting. It serves as a hub for educational approaches and visiting support in temporary housing. On Saturdays, "Rest Here Awhile" meetings at the Soma Health Care Center continuously provide a place for children to play and counseling for adults. In addition, psychological examinations and counseling are provided to firefighters, high school teachers, and welfare facility personnel on request. Outreach activities involving home visits are also being developed so that patients with psychiatric disorders can lead stable lives in the region.

In conducting these activities, it is very important to understand the needs of the region. These needs change over time following a disaster. Key questions are how accurately these needs are understood and whether support that addresses them can be provided. Moreover, the underlying health problems of a region may be thrown into sharp relief by an earthquake disaster, and challenges that should be deliberately addressed must be approached with a long-term view. Cooperation with organizations such as government agencies and existing welfare organizations is essential in work related to mental health welfare. In addition, we plan to explore the role of our NPO organization in this environment.

災害拠点病院における取り組みと課題

増渕 美恵子

(日本医科大学千葉北総病院)

当院は、千葉県内における19施設の災害拠点病院の中で、4施設ある「基幹災害拠点病院」に指定されている。災害拠点病院は、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有した医療機関であり、現在全国で約630施設を超える病院が指定を受けている。東日本大震災後、「災害医療等のあり方に関する検討会」が開催され、災害拠点病院に関しては、①施設の耐震性、②広域災害・救急医療情報システム（EMIS）による情報発信、③食糧・飲料水等の備蓄、④DMAT等の医療チームを受け入れる体制整備等の必要性が指摘された。それを踏まえ、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発第0321第2号厚生労働省医政局長通知）が発出され、その中で災害拠点病院の整備を進めることと災害拠点病院の形骸化を防ぐことが織り込まれている。実際に県は、災害拠点病院に対して現状調査を行い、指定要件に対する詳細なチェックリストの提出を求めている。今後起こると懸念されている「南海トラフ巨大地震」等、地震に対する備えを考えることは大切である。

この度の東日本大震災において当院のDMAT隊は、震災が発生した3月11日18時30分には、被災地に向けてDr. Heliで出動している。今回の東日本大震災活動状況の報告とともに、当地が災害を受けた場合の災害拠点病院として設備・機能を踏まえた上での病院としての役割、そして看護部の組織・体制作りの現状と課題を述べたい。

本パネルのテーマは、「中長期に及ぶ被災地支援における支援者の取り組みと課題」である。被災地以外の災害拠点病院の支援は、災害時の初期救急医療体制の要であることから、災害拠点病院が単独で中長期に及ぶ被災地支援に取り組むことは少ないと思われる（日本赤十字社開設病院は除く）。しかし当院は、この度の東日本大震災において、日本医科大学の救急医学教室を中心とした活動の中で、DMAT隊以外の医療チームの被災地支援活動を行なった。その経験から、取り組みの実際と課題を述べたい。

Efforts and Challenges at Core Disaster Hospitals

Mieko Masubuchi

(Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital)

Chiba Hokusoh Hospital is one of four facilities designated as a key core disaster hospital from among 19 core disaster hospitals in Chiba Prefecture. Core disaster hospitals are institutions with advanced medical functions for lifesaving care of critically ill or injured patients; injuries such as multiple trauma, crush syndrome, and extensive burns frequently occur during disasters. Currently, more than 630 facilities in Japan are designated as core disaster hospitals. After the Great East Japan Earthquake, a panel was convened to examine the desired role of disaster medicine, and the following requirements for core disaster hospitals were specified: (1) earthquake-proofing, (2) ability to transmit information using a wide-area emergency medical information system (EMIS), (3) stockpiling of items such as food and drinking water, and (4) establishment of a system for receiving disaster medical assistance teams (DMATs) and other medical teams. Based on these requirements, the government issued a notification entitled, "Enhancing and Strengthening Medical Systems for Disasters" [Notification No. 0321-(2) of the MHLW Health Policy Bureau, dated March 21, 2012], which includes requirements to further the establishment of core disaster hospitals and ensure that such hospitals continue to effectively function. The prefectures survey the status of core disaster hospitals and require that they submit a detailed checklist covering the requirements for core disaster hospital designation. It is important to prepare for earthquakes that are predicted such as the massive Nankai trough earthquake.

In the Great East Japan Earthquake, DMATs from Chiba Hokusoh Hospital were dispatched by medical helicopter to the disaster area at 18:30 on March 11, the day of the earthquake. In addition to reporting on the activities in the Great East Japan Earthquake, I would like to discuss the hospital's role as a core disaster hospital, based on its facilities and functions, if a disaster were to occur in the local area. I would also like to describe the current status of efforts to establish the organization and structure of the nursing department and the challenges faced in those efforts.

The theme of this panel discussion is "Approaches and Challenges for Providers of Medium- and Long-Term Disaster Area Support." Support from core disaster hospitals outside a disaster area is the cornerstone of the early emergency care system during disasters; however there is minimal support from core disaster hospitals for medium- and long-term needs (except by Japanese Red Cross Society hospitals). Disaster area support in the Great East Japan Earthquake was provided by medical teams other than the DMATs from Chiba Hokusoh Hospital. The teams were members of the Nippon Medical School's department of emergency medicine. I would like to describe the realities and challenges of these efforts based on that experience.

地域再生における支援者の取り組みと課題

山浦 晴男

(情報工房代表・千葉大学大学院看護学研究科特命教授)

1. 地域再生と 3.11 被災からの復興

東日本大震災の被災地の一つ、宮城県石巻市田代島。離島を元気にする国土交通省の調査プロジェクトで 2003 年度から 2005 年度の 3 年間支援。7 回の住民懇談会と都市圏にでた出身者に呼びかけての拡大交流懇談会によって、内発的な地域再生が立ち上がり、「猫の島」として 2010 年には 12000 人の観光客がくるまでになった。

これからという矢先、大震災が襲う。産業基盤を復興するには 1 億 5000 万円が必要と判明。若手漁師を中心に、「猫の島」として立ち上がってきた猫にあやかろうと、「一口災害支援基金田代島にゃんこ・ザ・プロジェクト」(2011 年 6 月 10 日 web 発信)を立ち上げ、オーナー制に近い形で義捐金を募った。一口 1 万円の 1 万 5000 口が 2 ヶ月半後の 8 月 29 日に集まってしまった。

現在、一般社団法人田代島にゃんこ共和国として法人化し、支援金で住民が主体的に復興に取り組んでいる。

2. 地域再生と 2011 年台風 12 号被災からの復興

9 月 3 日、紀伊半島を襲った台風 12 号は大被害をもたらした。被災地の一つ、和歌山県那智勝浦町色川地区。豪雨と土砂で甚大な被害を受けたが、行政よりいち早く住民総出で復旧に立ち上がった。

2006 年度から 2007 年度、県のむら機能再生支援事業によって 3 回のワークショップ(図参照)と 1 回のフォローアップワークショップを行い、地域再生が全方位に立ち上がった地域だ。地区振興会会長は、ワークショップによって地域づくりのビジョンと取り組み策が共有できていたことが、住民が一致団結して復旧に立ち上がった一因だと述べている。

新宮市熊野川町は熊野川の氾濫によって、同様に甚大な被害を受けた。ここでも 2008 年度に 3 回のワークショップを行ったが、残念ながら地域再生の具体的な行動には結びついていなかった。しかし被災後そのときの検討内容をみて住民も行政も、すでに被災後の地域再生のビジョンと取り組み内容が描き出されていたことに驚いたのである。

2012 年度、あらためてワークショップによって具体的な復興の推進に取り組んでいる。

3. 被災住民の内発的な復興の支援の重要性

田代島も地域再生ビジョンと具体的取り組み策を住民自らづくり、地域再生に取り組んだ。まさか大震災から住民自ら立ち上るとは予想もしなかったが、あらためて内発的な

Efforts of Support Providers and Challenges in Community Revitalization

Haruo Yamaura

(Representative of Information Workshop Johokobo Inc. and Specially Appointed Professor of Graduate School of Nursing, Chiba University)

1. Community Revitalization and Rebuilding after the March 11 Disaster

Tashirojima in Ishinomaki, Miyagi Prefecture was one of the areas struck by the Great East Japan Earthquake. The remote island received assistance for three years (fiscal 2003–2005) under a survey project of the Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism to help revitalize the community. After a series of seven roundtable discussions among residents and an expanded exchange meeting that called on residents who had moved to metropolitan areas, the residents voluntarily launched a community revitalization project. By 2010, the island was attracting some 12,000 tourists a year to visit the “cat island.”

Not long after this promising start, Tashirojima was struck by the March 11 disaster. The cost of rebuilding the industry infrastructure on the island was estimated at around ¥150 million. The island’s young fishermen, seeking to capitalize on the island’s reputation as a cat island, spearheaded the launch of a website promoting a Tashirojima cat project to solicit donations in support of disaster recovery efforts. Donors were granted citizenship to a “Cat Republic of Tashirojima.” The website was launched on June 10, 2011, and by August 29, 15,000 donations of ¥10,000 each had been received.

Currently, the Cat Republic of Tashirojima is incorporated as a general incorporated association, and Tashirojima residents are using the funds raised to engage in reconstruction efforts.

2. Community Revitalization and Rebuilding from the Tropical Storm Talas in 2011

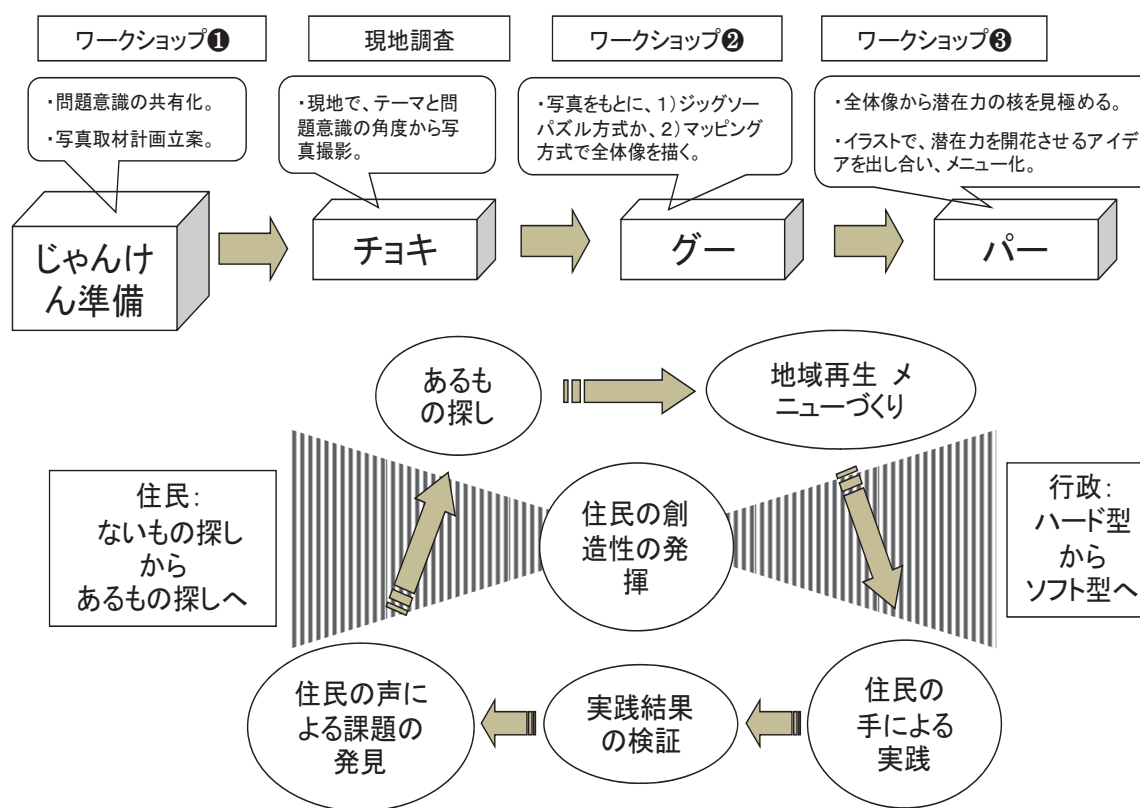
On September 3, 2011, Tropical Storm Talas hit the Kii Peninsula and caused severe damage to the region. One of the affected areas was the Irokawa area of Nachi-Katsuura town in Wakayama Prefecture, which suffered considerable damage from torrential rains and landslides. However, area residents banded together to launch reconstruction efforts in advance of government efforts.

Previously, the community had comprehensively initiated a community revitalization project after a series of three workshops and one follow-up workshop during fiscal 2006 to 2007, under a project to support the revitalization of village functions by the Wakayama prefectural government. The chairman of the area business association says that a vision for community building and initiatives was communicated and shared through the workshops, which helped to unite the residents to launch the revitalization project.

Similarly, Kumanogawa town in Shingu City was seriously damaged by flooding of the Kumano River. A series of three workshops were conducted in Kumanogawa in fiscal 2008, but did not lead to any concrete action for community revitalization. However, after the area was hit by floods, residents and government

地域づくりの重要性を住民から学んだ。

田代島住民の復興の取り組みは特例ではない。そのことを色川地区と熊野川町の住民が証明している。中長期に及ぶ被災地の支援者の課題は、このような「住民の内発的な地域再生力」を起動させることにあるだろう。



図：住民の内発的な地域再生力を起動させる「寄りあいワークショップ」

authorities reviewed the outcomes of the workshops and were surprised to discover that a vision for post-disaster community revitalization and contents of initiatives had already been outlined through the workshops.

The community later conducted workshops in fiscal 2012 that are guiding the community in its current pursuit of concrete reconstruction efforts.

3. Importance of Supporting Reconstruction Driven by Disaster-Affected Residents

In the case of Tashirojima, residents also developed their own vision for community revitalization and concrete initiatives, guiding the pursuit of community revitalization efforts. No one had foreseen that the residents would launch their own rebuilding efforts in the aftermath of the March 11 quake, but the residents have again taught us the importance of resident-driven community building.

The rebuilding effort of the Tashirojima residents is not an isolated case, as evidenced by the residents of Irokawa and Kumanogawa. The medium- and long-term challenge for support providers of disaster-hit areas is to trigger the same resident-driven community revitalization force.

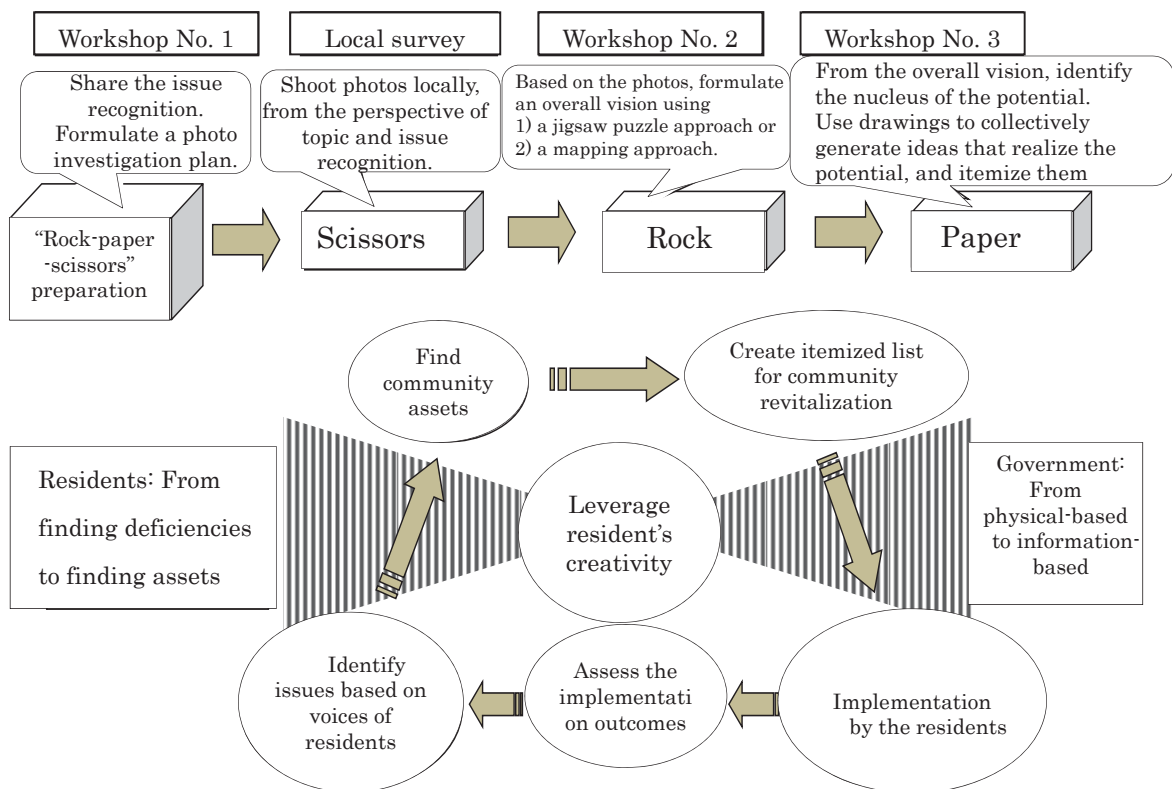


Diagram: Collective workshops to trigger resident-driven community revitalization