

ネパールの災害看護の現状と課題

アルチャナ シュレシュタ ジョシ* 佐々木純子* 二宮一枝*

要旨 2015年4月に発生したネパール中部地震の被災地における救援活動等をふまえ、ネパールの災害看護の現状と課題を明らかにした。地域防災における看護の役割を理解し、住民への教育を通して災害看護を確立する必要性が明らかとなった。

キーワード：ネパール、災害、看護教育、地域防災

はじめに

2015年4月25日現地時間11時56分ごろ、ネパール連邦民主共和国（以下、ネパール）の首都カトマンズから北西77kmにあるゴルカ郡バルパクを震源地とするマグニチュード7.8の地震が発生した。JICA（独立行政法人国際協力機構）が2002年にカトマンズの地震防災対策調査で想定していたほどではないものの、80年ぶりの大地震は死者8,897人、負傷者22,309人、建物の全壊は53万件以上、半壊28万件以上の大災害となった。

筆頭著者は5月1日に特定非営利活動法人AMDAの調整員として被災地での救援活動を行い、8月には復興途上にあるネパールを再訪する機会を得た。そこで、現地における活動をふまえ、ネパールにおける災害看護の現状を考察し、今後の課題を明らかにすることを目的とした。

I. 研究の方法

文献や現地での観察、ヒアリング等によって、災害看護の現状と課題を明らかにする。先行研究は、PUB-MED、CiNiiを用いて、Nepal、Disaster、NursingをKeywordに検索したが、小原¹⁾の報告のみであった。そこで、ネパールの災害に関する調査報告書等から、災害看護教育の現状と課題を明らかにする。

II. ネパールの概要

ネパールはインドと中国に挟まれた山国で、面積14.7万平方キロメートルの83%はヒマラヤ・山岳地

帯である。人口2,662万人（2011年）のうち、民族はインド・アーリア系とチベット・ミャンマー系に大別されるが数十の小グループに分かれる多民族・多言語国家で、識字率は65.9%（2011年）である。また、宗教はヒンズー教が最も多く80%以上を占め、そのほか、仏教、イスラム教、アニミズム等が混在し、カースト制度も残っている。

ネパールの経済規模は、この10年間で約3倍にも拡大し、実質成長率GDPは5.5%で1人約703ドルとなった。しかし、1日1ドル以下で生活する人口は、国民全体の16.4%を占め、後発開発途上国(LLDC)として、各国政府・国際機関より多額の開発援助を受けている。

1) 行政制度

ネパールの政治は、立憲君主制で議会制民主主義である。1990年の民主化運動以降に活発化した地方分権化の流れに合わせて、1999年に施行された地方自治法(Local Self-Governance Act)では、地方への権限移譲の促進、地方自治体の主導による地域開発、意思決定プロセスへの住民参加といった主権在民に基づく地方分権化を理念としている。しかしながら、ネパールの地方自治体の予算執行については、予算受領/配布や事業実施主体の事業運営に係るキャパシティの不足等の課題も指摘されている²⁾

行政区分は、5つの開発地域(Development Region)、14の県(Zone)そして75の郡(District)から成る。郡はさらに区(Ward)及び村(Village Development Committee: VDC)に分けられる。

*岡山県立大学

ちなみに首都のあるカトマンズは、中部開発地域 (Central Region) のバグマティ県 (Bagmati Zone) に属している。

2) 災害対策

ネパールは、インドプレートがアジアプレートに衝突する地殻変動の激しい所に位置するため地形・地質は東西の帯状構造をなし、大規模な断層が境界をつくっている。侵食を受けやすい地質に加え、雨季の豪雨等、さらには、社会経済的要因としての森林伐採や土地利用等により土砂災害が多い³⁾。死者数からみると、1934年のビハール地震 (マグニチュード8.4) が9,040人と最悪であり、今回の地震は、これに次ぐ被害規模である。多発する地震については、第1回の地震安全の日が開催された1998年前後より地震防災への取り組みが本格的に始まり、ネパールの国内資金やドナーの支援により地震防災分野への多くの支援がなされてきた。JICAは、「カトマンズ盆地地震防災対策計画調査、2001～2002」に続き、2014年に「カトマンズ盆地地震防災情報収集・確認調査」を実施している。これによれば、ネパールの災害対策は、2009年に策定された災害リスク削減国家戦略 (The National Strategy for Disaster Risk Reduction: NSDRM)、2012年に制定予定の防災法 (Disaster Management Act: DMA) 等をもとに、地震防災への新しい取り組みが始まっている⁴⁾。

防災にかかわる最も重要な現行の法律は、国家災害 (救済) 法 [National Calamity (Relief) 2039, 1982] である。1989年と1992年に2度の法律改正を行っている。本法は災害への備えや被害軽減のための能力向上へ向けた包括的な災害リスク管理により焦点を当てている。この実施については関係省庁が役割分担している。保健関係者の訓練や被災者のための医薬品や機材を備蓄するのは、保健人口省 (Ministry of Health and Population: MoHP)、地方行政機関を通して、防災の意識向上を図るとともに、災害時に緊急救助活動を行うのは地方開発省 Ministry of Local Development: MoLD) で、防災活動の調整機関は内務省 (Ministry of Home Affairs: MoHA) である。

3) 看護教育

ネパールの看護教師免許を取得するには、看護大

学 (4年間の学士課程) と3年課程とがある。いずれもSLC (中等教育修了資格試験) 合格者が、試験結果によって各教育機関を受験する。日本の准看護師に相当するANM (Assistant nurse midwife) は、准看護助産師学校 (2年間、SLC合格者は1.5年間) で、助産、保健衛生、家族計画、栄養指導、簡単な看護処置を学修する。看護師になるにはANMとして3年間の臨床経験を経た後にSLCレベル3以上の得点を得て看護師資格取得3年課程で1年間の教育を受ける。

高学歴の看護師は医師と同様に都会の大病院に偏在し、地方都市の病院等はANMが多くを占める。さらに、住民に最も身近な地域保健医療活動を行うヘルスポスト (分娩施設を併設) / サブヘルスポストには、医療補助職に属するHealth Assistant (HA)・Assistant Health Worker (AHW)・Village Health Worker (VHW) が従事する。したがって、地方における災害発生時の1次対応はANMやHAたちの役割となる。

しかし、2000年にトリブバン大学教育病院 (TUTH) 及びマハラジ看護学校 (学士課程及び修士課程) の看護師・学生等を対象にした災害看護教育に関する調査では、災害看護教育の受講者は32.3%で、今後、全ての教育課程で実施すべきとしたのは38.2%であり、地方の住民を対象にした災害の健康教育の必要性を記載した回答は4件にすぎなかった¹⁾。

Ⅲ. ネパール中部地震被災者に対するAMDA緊急医療支援活動 (5月～8月)

非営利団体AMDAは、ネパール中部地震発生と同時に被災者に対する緊急医療支援活動を開始した。4月25日に派遣された第1次チームは、4月29日に、カトマンズから東北に77Km (車輪移動約4時間) の位置にあるバグマティ県シンドゥーパルチョーク郡で、ネパール東部のダマック市に位置するAMDA病院医師とカトマンズからのAMDAネパールの医師たちと合流して、診療活動を実施した。

筆頭著者は4月30日にAMDA第3次派遣チームの調整員として日本を出発した。出発前に、都市部被災地は、トイレ不足から衛生環境の悪化が深刻であり、ライフラインの復旧に時間を要し、深刻な飲料水不足と食糧や生活物資も、地域により不足が深刻化し始めているとの情報を得た。このため、

水、経口補水液、栄養食品、衛生用品、災害時携行トレ等を持ち込み、シンガポール経由で5月1日12:05にカトマンズに到着した。

カトマンズ市内の病院も被災し、病院敷地内にテントを張って医療活動をしていたが、TUTHの医師に依れば、TUTHは日本政府の援助で建設したので地震の影響を受けず、安心して院内で治療ができたとのことであった。また、可能な限り入院患者を退院させ、被災者を優先的に治療した。全壊の建物等のみでなく、損壊していなくても余震の恐怖から、ブルーシートと布で作った小さなテントで夜も寝泊りし、PTSDを訴える人々を多くみかけた。6月からの雨期に備えたテントの支給やストレス対策等が必須と感じた。

8月15日から8月22日の雨期に被災地を再訪した。各地で地滑りにより、道路が遮断されていたのでシンドウパルチョコ郡訪問を中止してダディング郡とカトマンズ市内の避難所を訪問した。大地震発生4ヶ月が経過した現在も、テントで生活する人々は少なくなかった。テント生活者には、政府や支援団体が食料品や栄養補助食などを配布していた。現在は風邪、下痢、頭痛、栄養失調などの患者が多く、健康管理指導などが必要と思われた。まだ余震が続いているため、精神的な不安を訴える患者もあり、公衆衛生と同時にメンタルヘルスサポートも当分必要と感じた。今回は限られた時間の中、TUTHとAMDAの合同事業として実施しているアウトリーチクリニック事業のスタッフに会った。医療や精神的な支援を必要とする患者が多くいるため、予算が許す限り、本事業を継続する方針との情報を得た。

以上、短期間の救援活動であったが、病院・学校など公共施設の耐震化の必要性、避難所不備による路上のテント生活の課題等が把握できた。



被災者のテント生活

IV. 考 察

災害サイクルの全てにおいて、看護の果たす役割は大きいものの、災害看護学は国際的にも知識体系の整備は十分ではなく災害看護のエキスパートが少なく、さらに事例報告等が多く研究的な発展が必要とされる⁵⁾。

日本の看護師教育では、看護師等養成所の運営に関する指導要領（以下、指導要領）において、統合分野の留意点として「災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解する内容とする」とされている。一方、保健師教育では指定規則に「健康危機管理を含む」と明記され、指導要領では、基本的考え方として「健康危機管理の体制を整え、健康危機の発生時から回復期の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的に対応する能力を養う。」とされている。つまり、指導要領に従えば、看護師教育を基礎とした保健師教育においてはじめて災害サイクルの全てにおける看護を学ぶことになる。しかし、災害看護学の専門性からすれば、アメリカの7大学院のように修士レベルの教育が望ましいとされる⁵⁾。

日本においては平成26年度から大学院での災害看護グローバルリーダー育成が開始されている。

ネパールの看護では、病院における診療の補助が重視され、地域保健医療活動はANMやHA・AHW・VHWが担っていること、さらには看護教育課程において災害看護の位置づけが充分でないこと等から、防災／減災から発生時の対応、そして復興支援に至る、あらゆる人々の健康を支援できるよう看護の役割を果たすには、小原¹⁾が指摘したように看護基礎教育及び卒後教育において、対象地域別の災害看護教育プログラムが効果的かと考える。特に、急がれるのは地域防災である。まずは、地域保健医療活動を担うANMやHA・AHW・VHWが住民への防災教育ができる力量を高める必要があると考える。

住民への防災教育は、国家災害（救済）法の主旨に沿うものであり、JICAをはじめとするドナーや学術団体等もNSDRM推進にむけ、活動成果の一端を発信している。たとえば、2007年に齊藤らはカトマンズにおける住民参加によるリスクアセスメントマップ作成のワークショップを実施し、防災に強いまちづくりを行っている⁶⁾。立命館大学グローバルCOEはトリブバン大学と協働でカトマンズ盆地パ

タン地区の各家庭の備蓄等に22の地震防災提案を行っている⁷⁾。これらの先行事例は看護以外の領域での実践であることから、今後は学際的なチームアプローチが必要と考える。

おわりに

本稿では、2015年4月に発生したネパール中部地震の緊急医療支援活動の体験をふまえて、ネパールの災害看護の現状と課題を明らかにした。限られた資料等による考察ではあるが、地域防災における看護の役割を理解し、住民への教育を通して災害看護を確立する必要性が明らかとなった。今後は、現地での調査等により、さらに課題をほりさげ解決への示唆を得たい。

引用文献

- 1) 小原真理子 (2002). ネパールにおける災害看護教育の課題. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要 15、1-16.
- 2) 作増良介 (2010). ネパールの地方行政システムの現状と課題 —シャンジャ郡自治体の予算執行分析を通して—. 財団法人国際開発センター自主研究事業、11-12.
- 3) 桧垣大助 (1999). ネパールにおける土砂災害の特徴とその対策. 弘大地理 35、34-43.
- 4) 独立行政法人国際協力機構ネパール事務所 (2014). ネパール連邦民主共和国カトマンズ盆地地震防災情報収集・確認調査報告書.
- 5) 櫻井しのぶ (2011). 海外文献から見た災害看護研究の動向と課題. 三重看護学誌 13、1-7.
- 6) 齊藤容子・室崎益輝 (2012). ネパール、カトマンズにおける住民参加によるリスクアセスメントマップの作成と有効利用に関する研究. 地域安全学会論文集 17、1-10.
- 7) 古川真史他 (2013). 水と食糧の備蓄状況とその災害時の有用性に関する研究～世界遺産カトマンズ・パタン地区の地域コミュニティにおいて. 平成25年度日本建築学会近畿支部研究発表会、525-528.

Assignment of Disaster Nursing in Nepal

ARCHANA SHRESTHA JOSHI*, JYUNKO SASAKI*, KAZUE NINOMIYA*

**Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University, 111 Kuboki, Soja, Okayama 719-1197, Japan*

Keywords : Nepal, Disaster, Nursing education, Community-based disasters management