

Y1-13

スリランカの子どもの健康に及ぼす地域武力紛争の影響から考える看護師の役割

熊本赤十字病院 看護部

○今村 尚美

世界各地で継続する人道危機(Complex Humanitarian Emergency: CHE)と総称される地域武力紛争の負傷・被災者救援に、日本赤十字社医療施設の看護師は、赤十字国際委員会など国際機関の医療要員として派遣されてきた。紛争地域で生活する子どもの健康調査から、保健医療活動に携わる看護師は、効果的な看護介入のために、心身の健康評価とその対応が可能な専門的知識を必要とすることを示唆する。

【目的】 本調査は、25年以上内戦が継続したスリランカ民主主義共和国を事例として、子どもの身体的・精神的健康に対するCHEの影響を明らかにするものである。

【方法】 スリランカ北東部の地域武力紛争地域において、紛争直接体験が顕著な地域と被災が微細な地域を選び、日本の中学校にあたる公立学校計10校を無作為抽出し、満12歳以上約400名の身体計測と面接式他記式質問紙調査を行った。

【結果】 紛争の影響は、紛争被害高度地域では、低体重や低身長が顕著で、急性・慢性の栄養失調、頭痛や消化器系の訴えが多く、感染症や風土病に罹患しやすいことが指摘された。また、精神健康度調査GHQ-12による「問題を乗り越えられない」という精神的問題が表れ、身体的問題とともに、ヘルスサービスの格差や住民同士の互助関係・連帯感と言う地域社会問題とも関連していることが明らかになった。

【結論】 武力紛争地では、紛争の影響を受ける青年前期の子どもの健康は、栄養失調、感染症や日常生活衛生環境に関連する疾病に罹患しやすく、また、原因不明の頭痛や身体各所の疼痛などを訴える傾向にあり、慢性的なトラウマの可能性も類推される。紛争地で保健医療活動に携わる看護師の役割は、身体的・精神的な健康評価や社会環境を含め、状況を広く把握し、現地の学校や保健所に助言し、地域社会が実施し得る対策を支援することである。

Y1-14

ERUでのPSP活動にむけて

和歌山赤十字看護専門学校¹⁾、

日本赤十字社和歌山医療センター国際医療救援部²⁾

○畑下 眞守美^{1, 2)}

災害は家族や友人の喪失、失業、避難生活等、人々のところにも多大な影響を与える。日本赤十字社では、阪神・淡路大震災以降、災害時のこころのケア（以下PSP）に注目し、活動してきたが、海外での実績はほとんどない。国際赤十字は従来の活動に加え、ERUでのPSPに注目し対策強化に努めてきた。今年のハイチ大地震では各国が専門家を派遣し、ERUにおける初めての本格的なPSP活動が開始された。日赤チームもPSPを視野に入れ、医療活動を開始することになった。第1班で経験した事例を振り返り、1. スタッフ確保 2. 環境整備 3. 活動ツール等検討が必要と考えた課題から、1. スタッフ確保について述べる。

ERU立ち上げまでは様々な制約が予想されたため、連盟の業務指針をもとに、診療所内活動を中心に、被災者の心理・社会的健康の促進を目標とした計画を作成した。過去のERU活動と同様、診療開始直後は外傷患者が多く、頭痛や不眠、食欲不振等、災害反応期の症状をほとんどの患者が訴えた。混乱する業務の中では、現地医師による診療と総合ビタミン剤等の投与だけで個別ケアには至らず、計画を実施に移せるものは少なかった。また不安や怒りに耳を傾け、気もちの整理に若干の手助けはできたものの、最終的には経済や生活の問題が浮上し、継続的な関わりに至らなかった事例が少なくなかった。今回の活動では、非常に早い段階で現地スタッフへの業務移譲が実現し、初動班ながら2か所の診療所、予防接種、巡回診療が可能になった。PSPについても医療要員の確保同様、特に災害時要援護者（CWAP）においては、ソーシャルワーカーや学校教師、保育士等の知識や経験を持つスタッフの早期確保が不可欠である。又現地スタッフと関わる中、彼らも被災者であり、厳しい環境の中で勤務している現実を忘れず、対応することが重要と再認識した。

Y2-31

当院における看護師の「静脈注射」研修の報告 — 6段階の教育を通して—

名古屋第一赤十字病院 看護部

○伊藤 真粧美、天野 真由美、西村 京子、西 幸子、秋江 百合子、高坂 久美子、川瀬 とし子

2002年厚生労働省の「静脈注射の実施は、看護師の診療の補助行為の範疇である」という行政解釈の変更を受け、2003年より当院においても静脈注射教育のプログラムを作成し、教育を行ってきた。静脈注射に関する基礎知識が理解できることを研修目標とした「ステップ1」から開始し、「ステップ2」では翼状針による点滴静脈注射の当院の手順書を作成し、それに基づいて全看護職員約600名に指導・実施・評価を行った。その経過は平成18年日本赤十字看護学会で報告した。「ステップ3」ではハイリスク薬剤に関する教育を実施、昨年は血管内留置針実施者育成に向け、「ステップ4・5」そして最終の「ステップ6」と段階を踏み、血管内留置針が実施できる看護師を19名育成することができた。また当院における「看護師が翼状針または留置針で静脈内投与することに関する安全指針」も作成した。静脈注射教育には、医師、薬剤師も講師に加わり、病院全体が育成に関わっている。特に留置針実施者育成に向けては、単なる看護技術でなく、静脈という投与経路の特殊性、薬液の特徴、全身への影響など専門的知識を踏まえた5年以上の看護経験のあるものを対象として育成した。今後実施者が活躍していく事は、患者にとって医師の指示が早期に開始される、他の看護師に対しては役割モデルとなる、また病院勤務医の負担軽減につながる、そして何より実施者本人のキャリアアップにつながっていくと考えられる。今後はこの「ステップ1～6」の静脈注射教育プログラムに沿って、看護部の「診療の補助業務関連技術教育委員会—静脈注射の実施に関すること—」委員会で新たな実施者を育成予定である。この経緯と今後の課題について報告する。

Y2-32

リフレクション推進者の教育方法の検討

福井赤十字病院 看護部

○西向 秀代、片岡 優美子、山内 幸子、田谷 美貴代、成田 和枝

研究目的 日本赤十字社事業局では、赤十字理念の具現化と赤十字看護の継承を目的として、リフレクションを推奨している。しかし、リフレクションの概念は複雑であり、リフレクションを看護実践者にとどのように教育していくとよいか模索状態である。A施設では、リフレクションの推進者を育成する目的で、師長を対象に管理実践のリフレクションを行っている。リフレクションが効果的に導入できる学習方法について検討してきたのでその結果を報告する。**研究方法** 1. 研究対象：A施設師長19名。2. 学習方法：リフレクションの講義後、管理実践に対するリフレクション演習実施（Gibbsのリフレクションフレームワークに従い、各ステージで参加者が省察と対話がしやすいように、リフレクション支援カードを用いた）。3. データ収集方法：演習前後に5段階評定尺度のアンケート調査と1年後にインタビュー調査を行い、リフレクションの理解度について評価した。倫理的配慮A施設の倫理委員会の審査による承認を受けた。参加者には研究の趣旨と匿名性の保持、参加への自由意志を書面と口頭にて説明し承諾を得た。**結論** 1. Gibbsのリフレクションフレームワークの活用は、サイクルの各ステージの目標に従って段階的に進めて行けるため学習しやすい。2. 支援カードの活用は、各ステージでの効果的な対話や発問を促進するガイドとなる。3. ファシリテーター役を繰り返し経験することは、管理実践の場においてリフレクションを活用するための学習を深める。