

東日本大震災時どう対処し、その後は…

(周産期看護学分野)

佐藤喜根子 小山田信子 佐藤祥子

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災は、未曾有の大地震と津波に襲われ、沿岸部を中心として近隣の地域に甚大な被害をおよぼしました。ここに被災を受けた全ての皆様方に、心よりお見舞い申し上げます。同時に、お亡くなりになられた方々とそのご遺族に対しまして、謹んで哀悼の意を表します。また全国の皆様からは、物心両面にわたり、様々なご支援を頂きました。全ての方々に心から御礼と感謝を申し上げます。

3 月 11 日 14 時 46 分マグニチュード 9 の大地震は、誰しものが足を止め、「何が起こったのか」を確認する瞬間でした。当地は日頃から「ここ数年のうちに大地震が起こる」ことを事あるごとに言われてきました。「これがそうだ！」誰しものがそう思いました。2 日前にも震度 5 クラスを感じていましたが、短時間であり予兆ではない」と報道されておりましたが…。

学生は 3 月に入り、学期末休業の時期で構内にはそれほど多くはおりませんでした。



全てのライフラインと情報が遮断され、皆自身の置かれている状況で自己判断し、動かざるを得ませんでした。日が暮れかかった頃に、津波の被害状況が徐々に入ってきたものの、全く全貌が分かりません。その様な中で、多くの市民が避難所に急ぐという状況でした。

看護学生の被害の状況が判明するのは、約 1 週間。チューター制をとっており、教員が手分けして安否を確認しました。助産学選択の学生は沿岸部に住居のある学生 2 名がなかなか連絡取れず、「もしかすると津波被害で…」と思っていた 1 週間後にやっと連絡が入り、無事が確認されました。2 人とも津波で家屋は全壊。一人は家族と車で避難中にバックミラーで数台後ろの車が波にさらわれるのを目撃していました。携帯

電話が通じず、充電も出来ず、避難した車もガソリンがなく動けず、親戚の所に避難していたそうです。

このように震災直後は、在仙の学生達も家族のもとに帰れないうえに、携帯電話が使えない、充電できないと連絡の術を失っていました。



(ネットで多く引用される、市内から 1 時間の市民の憩いの海岸)



周産期看護学では、医学研究科の“被災者の方々には、医療面だけでなく、各分野の専門性を生かした様々な面からのサポートを行っていく”という方針に沿いつつ、行動を共にいたしました。まず看護コース全体では、震災直後から、早々にボランティア体制をとり、教員と学生が共に様々な形の支援を行って来ました。大学病院に搬送されても入院出来ず、大学周辺の避難所(第二中学校・木町通り小学校)に退避した大学病院受診者のケアは、大学病院の看護師と一緒に行いました。

また、震災直後の支援で学生は、星陵体育館に避難し、各自持ち寄った食料で炊き出しを行いました。また、震災後 24 時間何も口にせず働いた救急部の情報を聞きつけ、大学病院の医療スタッフへの炊き出しも学生が自ら開始しました。震災当日何も食べていないという救急部のスタッフに差し入れして、大変感謝されたと話してくれました。歯学部・医学部その他キャンパス周辺で暮らしていた学生が集合し、自然発生的に役割分担し、互いに助け合っていたと体育館の管理者から感心されました。停電の時は、17 階まで薬剤や医療機器の配達など学生が大きな力になりました

なかでも何より感謝され、学生の自信につながったのは、余震に怯えて不安症状が強く、睡眠障害のある

入院患者さんのベッドサイドでお話を聞き、落ち着くまで付き合った後の「ありがとう」の一言でした。「何もできない自分に、感謝してくれた」とさらなる学びの動機づけになったようです。

しかし反面、震災当時キャンパス周辺に不在だった学生は、後に何も出来なかったという自責の念や無力感・罪悪感を口にしていました。物理的にその場に不在であっても、そのような感情や感覚を育てていることを心から嬉しく思い、その時出来なくても今後いかなる時でも支援できる機会があることを伝えつつ、将来の職能に生かしてほしいと願うばかりです。今回の教訓から、学生に対しては、以下のようにまとめてみました。

災害時の学生教育はどうあるべきか

- 安全の確保の必要性
- 確実な情報収集の必要性
- 学生(自身)が可能な支援内容の査定
- 学生自身の意思で支援等に参加させる
- 学生が支援等を実施した後の心の動き把握
- 災害現場に不在で、支援が不可能だった場合の無力感・罪悪感等に対する心理的ケア
- 被災学生に対する支援(心理・経済・物理的)

津波で命からがら難を逃れた学生は、10か月過ぎた現在も、時々夜半にうなされて目が覚めるなど、フラッシュバックすることがあるといます。時々研究室に顔を出してくれ、話していきます。「自分は助かったけど、あの時は夢中で親戚や友人・近所の方々を探すために、何百体というご遺体を見て回ったのよ」と当時を振り返って話してくれました。教員はただ、話を聞くだけです。

一方、周産期看護学では、少ない教員で可能な役回りとして、電話が開通後に、主に県内の助産師の連絡調整を行いました。周産期の女性は約4,000人が津波被害を受け、妊婦健診にも行けない状況が徐々にわかってきました。橋が寸断されたり、がれきが道路をふさいだり、ガソリン不足が妊婦たちの不安に拍車をかけました。そこで地域の助産師がとった行動は、出前健診でした(石巻・南三陸)。避難所や家庭訪問で妊婦健診を実施している情報から、「せめてドブラーで安心させたい」に、我々は演習室の携帯ドブラーや施設から提供を受けて現場に届けました。

また内陸の助産師外来(佐沼病院)の助産師からは「沿岸部からたくさん健診に来て、妊娠経過は順調だが、心理的に動揺が激しい。どうすればよいか？」などの相談を受け、とりあえず話を聞くこと。必要時は、産科医や精神科医に繋げる体制づくりを行うなどの受け皿を準備しました。そのことで、第一線の助産師が

安心して妊産婦に対応できると信じたからです。徐々に電話での相談内容も当初の逼迫した状況から落ち着いていきました。

また、県外から被災地支援に来ようと予定している助産師は、事前に「何を必要としているか」の連絡もあり、新生児用のミルクやおむつは最初に支援されているが、着替えや洗濯が不可能な母親や女性のための物品の願いをするなど、被災地の状況の情報提供等を行いました。

また、10か月経過した現在も、地域の助産師達と連携して活動をしています。地域の助産師達は、横の連携を取りながら、地域の母親たちの相談相手を継続しています。

みやぎ女性復興支援ネットワーク『みやぎジョネット』が立ち上がり、女性の視点から様々な企画を立ち上げています。その一つが“あむあむおっぴ” (毛糸のおっぱいプロジェクト) です。避難所に住む高齢(東北では曾祖母の愛称-おっぴいちゃん-)者が生活不活発病にならず、かつ僅かでも収入を得られるようにと、考え出された活動です。医療現場や教育現場では母乳育児支援教育に効果が期待できます。陥没乳頭の原理や矯正もこのおっぱい模型で分かりやすくなりました。NICU入院中のお母さんも搾乳の意欲亢進になっているようです。高齢者と新生児がつながっています。今後も普及させたい企画です。我々教員は、学会や研修会等でこの企画をアピールすると同時に、学生の演習にも活用して支援しています。



被災地はまだ復興の2文字が遠く感じられます。今後ともこの震災を長く記憶に留め、息の長い支援と見守りを続けていくことが、次世代の担い手を育てることに貢献する助産師の使命であると考えています。周産期看護学は、常に“母子と家族”を念頭に入れ、地域づくり支援に微力を尽くしたいと考えています。