

---

## 原子力災害に伴う緊急避難を経験して

(西山幸江、山崎達枝・監修 3.11東日本大震災 看護管理者の判断と行動、2011、p.121-128)

2013年6月7日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

東日本大震災被災時、筆者は福島県の大塚厚生病院において看護部長として勤務していた。震度6の地震に襲われた病院には大きな段差や穴が生じ、病室はスプリンクラーの破損で水浸しであり、物が倒れるなど悲惨な状況であった。建物の倒壊の危険を考えて、患者を屋外に避難させ、患者と職員の安否確認を行った。しかし、寒さで外に居続けるのは難しく、耐震機能を備えた病棟の外来ホールや廊下にマットレスを並べ、全入院患者を集めることにした。

地震発生から1時間後、院内に災害対策本部を設置し、2時間毎に状況の確認と対応策の検討を行うこととなった。時を同じくして、津波が押し寄せて来た。病院は海岸から3km離れた位置にあったが、400mの地点まで津波が迫ってきており、命の危険を感じたようである。その後、救援を待ちながら医療活動を継続することを決定した。外来では、時間が経つにつれて重症患者が運び込まれるようになり、トリアージして治療スペースを分けて対応した。結局朝までに60人以上の治療にあたったという。このとき、多くの看護師は家族の安否もわからないままに働いていた。

12日5時44分に、原発の半径10km圏内に避難指示が発令されたが、情報が少なく、具体的な行動を起こすには至らなかったようである。また、避難中に患者が亡くなることも考えられたので、移動のリスクについて非常に頭を悩ませたようだ。結局、警察と自衛隊に強制され、バスに乗り込んでヘリポートが設置された高校まで搬送された。移動完了に時間がかかり、全員が移動したのは16時、ヘリによる移送が始まったのは18時であった。このとき、原発爆発による「死の灰」が降っており、建物の鍵をこじあけて屋内で待機した。移送が思うように進まず、60人近くがその場で一夜を明かすこととなったが、医療器材も食料も何もない状態であった。翌朝ヘリでの移送は再開し、16時に移送が完了した。しかし、移送された患者は目的地を明らかにされないまま分散してしまい、所在をつかむのに1週間を要することとなった。

避難先での診療は、重症の患者を二本松市の避難所に集中させて継続することとなった。避難所では、看護師がシフトを組んで勤務をしていたが、情報は錯綜して何を信じていいのかわからない状況が続いていた。スタッフ自らが被災者である。疲労の色が濃くなってきており、家族の事情などで避難所を後にするスタッフが相次いだ。そういった中、筆者と看護師長たち、独身の看護師が数人残って活動にあっていた。患者の転院を全て完了させて、筆者らの仕事は終わった。

筆者は今回の経験を基に、備えの大切さと看護師への心のケア、覚悟を決めることを学んだ。私たちもこの震災の経験を無駄にせず、各々が備えをしておくことが重要であろう。震災時のような緊急時に人はどのように動き、どのように考え、どのようなことを感じるのだろうか、といったことを十分に学んでおく必要がある。