
東日本大震災と原発事故の中での看護体験から

(古屋敷智恵美、3.11 東日本大震災 看護管理者の判断と行動、2011、p.138-146)

2013年7月5日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

3月11日14時46分、東日本大震災が発生したとき、古屋敷智恵美さんは福島市内のビルの6階にいた。窓ガラスは割れ、外ではビルの壁が崩れ、看板も落下しているという悲惨な状況であった。公共交通機関は全面ストップし、携帯電話は繋がらず、看護部長として病院のことが気になるばかりでその日は一睡もすることができなかった。翌日何とかタクシーで病院へと帰れたが、病院内はパソコンや棚が落下したりエレベーターが停止したりという状況であった。幸いにも患者はみんな無事で、また余震のなか診療も引き続きおこなうことができた。

診療をおこなうなか、市内ではたくさんの方が津波で流されたという情報が入り、救急患者を受け入れる準備を整えた。看護師長が勤務可否の確認と同時に勤務体制の確認をとったが、幸いにも勤務できないというスタッフは一人もいなかった。看護部に関することは看護部長判断で対応することになったが、その都度判断しなければならないことはたくさんあった。対策会議の情報を師長に伝達するため時間を決め一日に三回打ち合わせをおこなったが、同時に互いを励まし合う機会にもなった。

震災後一段落した後、各部門間の情報を共有して方針を決定するために責任者が集まり毎日対策会議を行うことになった。その都度診療方針を決め、薬剤の処方量、受け入れ患者人数、入院患者の増減、病棟数の変更等日々改善を行っていった。

テレビではいわき市は「ゴーストタウン」と報道され、町からは明かりも物も消え、断水は5月の始めまで続いた。ガソリンも供給されなくなりスタッフは通勤ができない状況になったため、看護師は準備された宿舎に泊まり込み勤務を続けた。放射能の濃度は病院で測定していたが、数値を知らせる方がスタッフの不安が和らぐと判断し毎日発表した。また、院長が放射汚染に関して全スタッフに話したことも不安の軽減につながった。

原発事故が発生してからは看護職員の中から避難する人が出てきたために急な勤務調整は困難になった。病院の事情により、退院可能な患者には退院を進めたが、震災で帰る家をなくした患者や家族が避難して迎えに来られない患者もあり、そうした患者を対象に今後の緊急避難のためのリストを作成した。また、勤務可能な看護師の確保は深刻な問題となったために、科の統合を行ったり、重症度を考え患者を配置したり、急な事態でも即対応ができる協力体制ができるように同じ階を使用したりして二日間かけて病棟の再編成をおこなった。

復興が進むにつれて全国から様々な物資が支援された。すべての物が不足していたために、どんな支援物質もとても救われた。また、全国からたくさんの励ましの手紙や色

紙が届き、元気もいただいた。全国の労災病院災害派遣医療チームの派遣もあったため、スタッフは疲れ切ってしまうことなく、地域の巡回診療を継続することができた。

一方病院内では、断水が続き物流が止まる中でも家族や子どもを遠方へ避難させ働き続けた看護師、病院に泊まり込んで働いた看護師がいる一方で、家族の説得で仕方なく非難した看護師もいた。状態が落ち着き、徐々に復帰してきた看護師と、葛藤しながら働き続けた看護師との間に溝ができたこともあった。看護師長としてどちらの看護師にも話を聞く機会を設け、なんとか溝を埋めようと努力したが、いたたまれなくなって退職した看護師もいた。

震災直後を振り返って、日々の訓練と指導の成果もありなんとか乗り切ることができた。看護部長自らが真っ先に現場に立って率先して行動して、初めてその役割が果たせると痛感した。また、看護管理者として、情報を一本化すること、対策会議の情報を直接伝え看護師長の意見を聞き運営方針を決めていくこと、それをスタッフ全員に伝えることの重要性を感じた。自分の目で確認し、スタッフの意見を聞くことが的確な判断につながった。福島は原発事故で、今でもスタッフたちは不安を抱えて働いているが、これから継続的にスタッフの置かれている状況を把握し早めの対応をしていくことと、計画的にメンタルヘルスへの支援をしていくことが管理者として重要な役割だと認識した。