

福島県で大震災が起きた！・・・地震と津波と放射能、孤軍奮闘の救護活動

第2救護班 助産師 渡邊 一代

～～～ 放射能汚染！「いつでも、どこでも」の限界体験 ～～～

地震発生時は自宅にいたが、「建物に挟まれるのは嫌だ。でも今行かなくてどうする」と言い聞かせて病院へ向かった。今回の救護活動で感じたことや、今後活かすことを私見として記述した。

- ・福島県立福島高等学校の避難所では利用者の状況(妊婦・小さい子供、介護の必要な高齢者、その他)によって利用施設が分類されており、利用者の心情に配慮されている点が素晴らしかった。
- ・妊婦健診で母子手帳は役に立つ！妊婦さんは常に母子手帳を携帯しよう。
- ・赤十字病院での災害時を想定した訓練や教育が役に立つ。平時から最新機器がなくても対処できる訓練が、災害時に活きた。
- ・災害発生初期に、原発事故も発生したために他県の班は県外に移動し、福島県支部と山形県支部が孤軍奮闘だった。
- ・高齢者施設の利用者の方々を受け入れ、伊達ふれあいセンターに搬送する対応をした際には、人手と救護備品が十分になく被災者に申し訳ない気持ちでいっぱいだった。
- ・できて当たり前のことができなかった理由の一つが放射能汚染であり、どこにもぶつけることのできない辛さを感じた。

病棟はペチャンコになるかも？でも、行かなくちゃ！

私が自宅にいる時に地震が発生した。6階建ての建物はガッシャン、ガッシャンと金属がぶつかる音を放ち、それを全身で感じ「ついに福島にも阪神淡路大震災が来た！建物がつぶれる」と思いながら「途中で階段が砕け落ちませんように」と願い、揺れる非常階段を必死に降りた。阪神淡路大震災の救護に参加した私は、あの神戸の三宮や東灘区で見たペチャンコの建物や病院の光景を鮮明に思い出していたのである。だから病院に駆けつけ老朽化した産婦人科病棟に行く時には、「崩れた建物に挟まれるのは嫌だ」と思い、正直100分の1秒の迷いがあった。だから、「病棟にはみんながいる、大変なことになっている。今行かないでどうする」と言い聞かせながら足を進めた。これが今回の救護の初動の気持ちだった。そして、その後経験した私の救護活動は阪神淡路大震災の救護とはまったくの別物だった。

福島で大変なことが起きている？

私は救護第2班で、当院災害派遣医療チーム(DMAT)から引き継いで3月14日の朝に出動した。最初に福島県災害対策本部へ行ったが物々しい雰囲気や漂っていた。福島県災害対策本部が設置されている自治会館の廊下や階段には報道のカメラや照明器具が多数置かれ、報道関係者は疲れて階段で座り込んでいた。今思えば、災害対策本部は地震と津波と放射能汚染の災害に対して、避難や救護をどのように実施するかという選択に苦慮していたのだろう。しかし、私は福島第一原子力発電所の爆発や福島市への詳細な影響も知らずに活動していた。まだことの重大さを知らなかったのである。

救護活動の実際！

ここでは、救護活動を通して避難所の活動で強く感じたことや今後の実践に活かせることを書こうと思う。ただし、私見であることを考慮されたい。

1. 避難所は利用者によって分類せよ！

福島県立福島高等学校の避難所で素晴らしかったことは、利用者受け入れの最初から施設を3つに分類して利用をしていたことである。分類は、妊婦と小さい子どもをかかえた世帯が利用する施設、高齢者や病気をかかえており介護を受けなければならない方が利用する施設、その他の方々が利用する施設である。このように災害時要援護者と言われる利用者を受け入れの最初の時点から区分しており、平時からの訓練が無ければなかなか実践できない事であり非常に感心した。

子どもは災害から受ける衝撃が心身ともに大きく、それはその後の成長過程に大きな影響を及ぼすため、異常環境にある発災後においては優先的に保護する必要がある。また、施設分類により避難所で発生しやすい感染の制御もされており、感染制御の基本のひとつである「経路別感染対策」と呼ばれる感染経路の遮断がされていた。

2. 妊婦は母子手帳を常時携帯せよ！

避難所では妊婦健診を行ったが、ここでは母子健康手帳の利用価値の高いことを実感した。健診する方は、初めてお会いする妊婦さんばかりで事前の情報は無かったが、母子健康手帳を持参している方は、妊婦さんの基礎情報やこれまでの経過が要約記入されており、個人カルテと同様の働きをしていた。やはり、災害はいつ発生するか分からないので、妊婦さんは母子健康手帳を外出時も常時持ち歩く事が大切だと痛感した次第である。

3. 災害時を想定した教育が活かされた！

赤十字病院の災害時訓練や教育が役立った。私は助産師であるため、妊婦健診を3名に対して実施した(妊娠中期と妊娠末期)。その中で、胎児心音はトラウベ杵状聴診器を用いて聴取し、胎児の健康を確認することが出来た。また、妊婦の1名は切迫早産徴候が見られたため至急福島赤十字病院への受診を勧め、その結果母親は切迫早産治療を受けることが出来た。これをお読みになる多くの方は、助産師が妊婦健康診査をするのだから母子の健康を判断できて当たり前と思われるかもしれないが、実はこれも平時の訓練のおかげだと思う。最近では胎児心音聴取は高性能の超音波装置を用いて行いトラウベ杵状聴診器を用いて聴取することは必要ない。しかし、福島赤十字病院では産婦人科外来にトラウベ杵状聴診器を配備し、超音波装置と併用して平時より使用している。また、助産師が責任を持って妊婦健診を行う助産外来も実施されており、これが妊婦さんの正常からの逸脱の早期発見と対処につながった。

災害時救護は赤十字活動の重要な活動であり赤十字病院の看護教育には必須である。平時では高度の医療と看護は当たり前だが、平時だからこそ災害を想定した訓練・教育が出来ると思う。停電で最新医療器材が無くても持参できる器材で対処するための看護・助産技術の訓練や、どこでも落ち着いて安心と安全を提供するという赤十字教育が今回の救護活動で活かされたと感じた。

4. 放射能汚染…自力で頑張る！

福島県内の救護活動で感じたことは、日本赤十字社福島県支部と日本赤十字社山形県支部の孤軍奮闘だったと言うことに尽きる。今回の災害は、岩手県・宮城県・福島県の3県被災に加え、福島県では東京電力福島第一原子力発電所の放射能汚染問題もあった。そのため、災害発生初期の人手が欲しい時期に日本赤十字社各県支部の救護班は山形県支部を除き福島県外へ行ってしまった。人々が混乱し、昼夜も問わないこの時期に孤軍奮闘を強いられたことに気持ちは複雑であった。災害救護は日本赤十字社の主たる活動で「いつでも、どこでも」と思っていただけに私には正直ショックだったが、同時に「与えられた環境の中で、出来ることをやろう」と奮いたたされた。

5. 置き去り？！

伊達市ふれあいセンターでの活動は、実に救護班の限界を感じた辛い活動であった。出勤は16日の深夜0時過ぎで、朝の始動から16時間が経っており、担当するのは、我々赤十字救護班と青森県DMATと福井県DMATから各々1名の計8名であった。福島県庁で被災された方を待っていると常磐交通と福島交通のバスが数台到着し、そのバスの中は想像を超える状況になっていた。乗車していたのは高齢者施設または病院の患者さんだったと思うが、すでに一人の方は脈の触診ができなかった。また、バス車中の通路には人が重なって横たわり自分では動けないばかりで、バス座席の下にも人が横たわっていた。初めは「座席の下に潜り込んだの？」と思ったが、搬送しながら分かったのは、身体が棒のように真っすぐに硬直している高齢者の方が初めは坐って(?)いたのだろうが、数名の方は座席の下に滑り落ちていたのである。私はこの時、足の踏み場もないバス車中の光景が日本とは別のかけ離れた世界にいるかのような錯覚をもったし、これが福島の現実だと直ぐには受け入れられなかった。

バスが避難施設に到着すると、消防隊員の方たちと協働して利用者の方を搬送した。屋外では雪が降っており、暖房がない冷え冷えとした広いホールで、我々はビニールマットを敷いてその上に非常用の配給毛布を敷き詰め、そこに利用者の方を寝かせてその上に毛布をお掛けした。そうして合計54名の利用者の方が施設に入所出来たのである。しかし、どう見ても最良の環境設定ではなく、高校時代のスポーツ部の夏の合宿所のような感じだったし、テレビで見た野戦病院のような感じだった。物が溢れている現代で、皆が一生懸命頑張って設定した避難所の状況が情けなかった。物品の不足から中心静脈栄養の管が空パックと連結していても交換するものが無いのでそのままにした。しかしそんな時に、トイレで排水用バケツの落ち葉が浮いている溜水を飲んでいたのでお会いして、「バケツの水を飲んでる？お腹がすいているんだ！」と理解した時、私の脳が「止まるな！動け！」とやっと動き出した。「自分の出来ない事に目を向けて止まるな！出来ることをしよう！」とハッとさせられ、それからは、水分補給や手持ちのお尻拭きと紙おむつを使用しておむつ交換を始めた。しかし、救護班の物品に食料も紙おむつも携帯していないため数量は十分ではなく直ぐ使い果たし、避難施設にも食料やおむつの備蓄は無かった。だから、救護班

引き上げに際しては心の中で“十分できなくてごめんなさい”という思いで一杯だったし、“置き去りにしたのではないか？”という非常に辛い気持ちになったことが忘れられない。

この救護活動の課題は、事前に救護する対象を把握できなかったことが物品不足を招いたと考える。しかし、今回の様に大災害の場合は、情報を事前に入手できない事は想定内であると考え、夜間の救護体制の充実や救護備品の検討等がある。災害発生後の急性期には、夜間も活動できる救護班は当然必要であるし、救護班の個数も複数班欲しい。また、食料や備品も子どもや高齢者、傷病者を対象とした物も欲しかった。しかし、こんな当たり前の事が赤十字活動で出来なかった理由の一つが放射能汚染である。その事が、どこにもぶつけることのできない辛さでもあった。