

高2のときの被災と避難体験が原点

福島県立医科大学保健看護学コース 三瓶恵美 さん



高校2年生のとき、東日本大震災に遭いました。福島県浪江町に住んでおり、避難区域であったため、2家避難しました。初めて放射線が身近なものであり、浴びるとがんが増えるかもしれない、自分も将来、がんになるのか、という不安に脅えました。看護師への道を目指したきっかけのつは、祖父が病気があったことですが、被災経験、避難経験が大きいと思います。

看護学の担当をしていた先生が、長崎大学の折田真紀子先生と知己があり、共同大学の誘いを受けました。しかし、実感がわかなかつたのでそのままになっていました。4年のときに、サマーセミナーのお話をいただき、被災地の現状を知る機会でもあり、自分の将来に繋がるよい機会になるのではと思い参加を決めました。そこで折田先生、川内村の猪狩恵子さん、福島医大の松井史郎先生らと出会い、「私のやりたかったことはこれだ」と確信しました。放射線のことを正しく理解することが、福島で役に立つために必要だと考えたのです。そのときに共同大学院のお話を再度いただき、受験を決めました。

看護学は埼玉県の大学で学びました。福島を初めて離れて生活することで、いろいろなことを見てきました。例えば、避難先での生活に伴うストレスやそれに起因する喫煙、飲酒などが生活習慣病を引き起こすことを改めて認識しました。福島に対する風評などはあまり感じませんでした。一方、メディアでの取り上げ方や放射線の認識の違いなどに対する温度差を感じました。

大学3年から保健師へのコースを選びました。入学したときは「保健師って何？」という認識でしたが、看護学を学ぶうちにその役割を知り、いずれは地元の人役に立ちたいという気持ちを重ねていきました。地

大学院で学ぶことは、どれも初めて知ることが多々あります。ただ、どの科目に関してもそれぞれの先生の実践をもとにした講義内容なので、自分が地域に出たときに生かせるものばかりです。また先生と共に被災地に赴き、現地の方と活動する機会も多くいただき福島だからこそ学べることがあると日々感じております。修士論文では震災当時の10代の青年期のメンタルヘルスをテーマにしようと思っております。災害時あまり注目されない年齢ではありますが、自我の確立の時期の被災体験はさまざまな影響を及ぼすと思うからです。

ドクヘリの効率的活用につなげたい

福島県立医科大学医科学コース 高橋宏之 さん

私は、中日本航空というヘリコプターや飛行機の運航を行う会社の社員です。現在は、福島県立医科大学でドクターヘリの運航管理を担当しています。共同大学の学生の中で、ただ一人の非医療従事者という変わり種です。

共同大学院に入るきっかけは東日本大震災でした。同僚に勤務の引き継ぎを行っていた最中に震災が発生しました。翌日から全国から続々とドクターヘリが参集し、最も多いときには9機のヘリコプターを3人の運航管理者でコントロールしました。ひっきりなしに、ヘリポートからヘリが離発着していました。災害時にドクターヘリに乗るのは必ずしもDMAT隊員ではありません。パイロットとの連絡はあまりしません。震災時、福島医大にきた本村先生をはじめとするDMAT隊員と協働して福島医大に参集したドクターヘリのコントロールを行いました。

翌年、島田先生から「DMATの研修に行つてこい」との命を受け、DMATの業務調整員になりました。DMATの役割を理解したことによって、ドクヘリの運航管理は以前より円滑になったと自負しており、その成果は日本航空医療学会などで発表しました。

そして、共同大学院の設置が発表され

るとすぐに島田先生から「入学せよ」と次の命が下りました。迷いました。航空会社の運航管理者としては、医療・災害対応以外に、防災ヘリや報道ヘリなどの仕事があるからです。一方で、運航管理者としての得意分野を持ちたいとも思っていました。考えた末、2016年に共同大学院に入学しました。医療についてはほぼ素人なので、講義はすべてが新鮮で興味深いものです。メンタルヘルス概論などは、運航管理者という立場を超えて、被災者に寄り添うための基礎知識として大切だと思います。修士論文ではドクターヘリ運航スタッフに対する放射線災害対応への意識調査をテーマにしています。ドクターヘリの原子力災害対応検討の一助になることを目的としています。



名古屋の病院で看護師をしていた私は、災害支援ナースの登録をしていました。東日本大震災発生後、日本カトリック医師会から宮城県気仙沼市への支援を要請され、2011年5月に避難所に向かいました。

既に被災直後の混乱は治まっていたが、街は焼け野原になったままで、ハエが大量発生し異臭が漂うなど衛生環境は悪化していました。そのとき感じたのは、「現地に実際に足を運び、五感で感じなければ被災地の現状把握は難しい」ということでした。その後、とにかく継続しよう、との思いで隔月名古屋から被災地に向かいました。気仙沼、塩釜、釜石、大船渡での活動を経て福島県南相馬市にあるボランティアベースカリタス南相馬にて支援活動を行うようになりました。

初めて福島県南相馬市を訪れたとき、正直驚きました。宮城県の被災地は少しずつ復興に向けて動いていましたが、南相馬市では、時間が止まったままに思えたのです。市の一部が原発事故による避難区域に指定されていたことが復興の妨げになっていると実感しました。仮設住宅で孤独死が続き、社会福祉協議会の方から安否確認のため看護師の視点で訪問に同行してほしい、という依頼を知ったのがきっかけで、活動拠点を南相馬市に移しました。

福島県立医科大学保健看護学コース 南原摩利 さん

放射線のことを学び住民に寄り添う

巡回するうちに「放射線が怖いから戻れない」「家が流されればよかった」「子どもたちは戻つてこない」といった嘆きの声が多いことに気がきました。放射線への不安が根底にあるのですが、自分も放射線のことにはよく分からず、知識がなければ深く寄り添うことなどできないのでは、と自問自答の日々でした。そんなときに新聞に共同大学院設置の記事が出ており、こなら確かな知識を学べるに違いないと確信し、入学しました。



放射線に関する講義は興味深く二言二句聞き逃すまいとしています。ただ、学んだことをどう伝えるべきか難しさを感じていました。しかしリスクコミュニケーションの講義を聞き、謙虚に信頼関係を築いた上で個人々の不安に合わせたきめ細かい対応と不断の努力が大切と学びました。

私は音楽大学出身で、高校で音楽を20年教えていました。紆余曲折を経て、社会福祉士、看護師の資格を取り、現在に至っています。今後は大学院で学び得た貴重な知識を生かしながら、少しでも住民の方に寄り添うことができたいと思っています。

