

東日本大震災で被災した看護職者の 原子力災害支援活動における体験 ——復興期に焦点を当てて——

Experiences of nurses affected by the Great East Japan Earthquake concerning support activities in nuclear disasters: Focusing on the recovery phase

荒井 千瑛[†]

Chiaki ARAI[†]

キーワード：東日本大震災、原子力災害、看護職者、体験

Key words : the Great East Japan Earthquake, nuclear disaster, nurse, experience

要旨：東日本大震災で被災した看護職者の原子力災害支援活動の体験を明らかにするために、被災した看護職者6名に半構造化インタビューを実施し質的に分析した。その結果【被災体験があるからこそ行う被災者支援】【原子力災害によって変わってしまうふるさとに対する強い思い】【看護職を選んだことにも通じる人への思い】【看護職として何かしたい気持ち】【看護の専門性を生かした支援】【原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ】【継続的な支援により感じられる被災者の変化】【支援の中で感じるもどかしさや疑問】【一緒に支援活動をする仲間の存在の大きさ】【一向に進まない原子力災害からの復興】【自分の時間を大切にしながら行う支援活動】【気負い過ぎないで行う支援】【支援を通して感じる自己成長】の13のカテゴリーが抽出された。看護職者は被災者がその人らしく生活できるように看護の専門性を生かした支援を行っていた。被災した看護職者が支援を継続することは地域の復興につながり、被災した看護職者が支援活動を行う意味は大きい。

This study clarifies the experiences in the nuclear disaster's support of nurses affected by the Great East Japan Earthquake. This is a qualitative descriptive study. From analysis 13 categories were derived: having disaster experiences, strong feelings for hometowns that change due to nuclear disaster, emotions to others, having an urge to do something as a nurse, disaster nursing taking advantage of expertise, the importance of human and community relationship cut off by nuclear disaster, positive changes in victims resulting from continuous support, frustrated feelings during support, the gratefulness for people working together, little progress made in nuclear disaster recovery, the importance of cherishing private time, unforced support, a sense of self-growth through support. The motivations for support come from having disaster experiences, strong feelings for hometowns, and having an urge to do something as a nurse. The factors leading to continuous support are the slow recovery of the areas, cherishing private time, and taking things easy. It is important that continued support by the affected nurses who lead the recovery areas.

I. はじめに

2011年に発生した東日本大震災をもたらした「平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震」は、マグニチュード9.0というわが国観測史上最大の地震であり、被害は広域にわたった¹⁾。福島県では、福島第一原子力発電所事故が発生し、地震、津波被害に加えて、放射性物質による汚染という複数の災害に襲われた。この福島第一原子力発電所事故により、国から住民の避難指示が発出される緊急事態となった。避難者の数は2012年5月のピーク時には164,865人であり、避難指示解除の動きが進み、その数は減少しているものの、2018年3月時点でも約5万人が避難生活を続けている²⁾。

原子力災害による避難生活はいまだに続いており、彼らへの支援活動は被災地内の看護職者等によって、復興期の現在に至るまで継続的に行われている。支援活動を行う看護職者は、心身への影響を受けながら活動していることが報告され^{3,4)}、特に被災した看護職者は、被災していない看護職者よりもストレスが高いことが明らかにされている⁵⁾。原子力災害支援活動を行った看護職者を対象とした研究は散見される程度であり、復興期の原子力災害支援活動の内容や、被災した看護職者の原子力災害支援活動の体験は十分に明らかにされていない。そこで、被災した看護職者が災害時に心身の健康を保ちながら、どのように継続的に支援を続けているのか、また、原子力災害支援活動の体験そのものを明らかにしたいと考えた。

II. 用語の操作的定義

本研究における用語を、以下のとおりに定義する。

被災した看護職者：東日本大震災により停電・断水等でライフラインへの影響を受け、数日から数週間以上日常生活に困難をきたした、東北地方被災3県(福島県・宮城県・岩手県)に在住している看護職者。罹災証明書や被災証明書の発行の有無は問わない。

原子力災害支援活動：東日本大震災による福島第一原子力発電所事故に伴い、避難を強いられた被災者への支援活動。

体験：原子力災害支援活動の中で、被災した看護職者が見たり聞いたりしたその時の状況、実際の行動、支援活動を通して抱いた思い、感情。

III. 目的

被災した看護職者の語りから、原子力災害支援活動における体験を明らかにすることを目的とした。これらを明らかにすることで、長期的に支援を行う看護職者が心身の健康を保ちながら支援活動を続けられるための、具体的方法を検討するための一資料となりうると考えた。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザインで実施した。谷津⁶⁾は質的記述的研究について、研究参加者の経験を、研究参加者の語った言葉を使って解釈し記述することで、研究参加者の経験に近づくことができるという考え方、と述べている。研究参加者はそれぞれさまざまな背景、生活環境や家族背景、職場環境や個人の特性を持っている。そのため、研究参加者の原子力災害支援活動の体験を自由に語ってもらい、研究者の解釈をそのまま提示する質的記述的研究が適していると考え、半構造化インタビューによる質的記述的デザインを選択した。

2. 研究参加者

本研究では、以下の条件を満たし、研究の参加に同意を得られた看護職者6名を研究参加者とした。

- ①東日本大震災により被災した看護職者。
- ②被災者支援活動をしているNGOや、県や市町村から委託され被災者を対象として支援を行っている看護職者。
- ③自分の意思で支援活動を始めた看護職者。
- ④東日本大震災発災から5年以上の復興期に、1年以上の原子力災害支援活動をした経験のある看護職者。

3. 研究参加者の募集方法

研究参加者の募集は、スノーボール・サンプリングを用いて募集した。まず本研究に先立ち、当該地域の理解を深めるためにフィールドワークを実施した。フィールドワークで原子力災害支援活動を行っている研究参加候補者の活動に参加し、現地の理解を深めた。その後、研究参加候補者から研究参加者を紹介していただいた。

4. データ収集期間

データ収集期間は2018年9～11月であった。

5. データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造化インタビューを行った。インタビューは、研究参加者の都合の良い日時で、プライバシーの守れる場所で1人につき1回、60分を目安にインタビューガイドを用いて実施した。インタビュー内容は、①研究参加者の属性(性別、年齢、職種等)、②被災した看護職者が見たり聞いたりしたその時の状況、③実際の原子力災害支援活動、④支援活動を通して抱いた思いや感情、とした。インタビューは、その都度参加者の許可を得て、ICレコーダーやメモに記録し、得られた音声データは研究者自身が逐語録に変換した。

6. データ分析方法

インタビューで得られたデータは谷津⁶⁾の分析方法に沿い、以下の手順で質的記述的に分析を行った。

- ①半構造化インタビューによって得られたデータを逐語録に変換した。
- ②研究参加者が語った内容を十分に理解するまで逐語録を繰り返し丁寧に読み、全体の内容を理解した。
- ③得られたデータを注意深く読み、原子力災害支援活動の内容や、その活動を通して研究参加者が感じたことや、抱いた思いなどの体験に関連していると考えられるものを、意味のまとまりに沿って区切り、データに忠実な名前として、研究参加者それぞれに対して洗い出し段階のコードをつけた。

④研究参加者ごとに洗い出し段階のコードを分類、整理、統合し、それらのコードに共通して見いだされる意味を表す名前として、まとめ上げ段階のコードをつけた。

⑤研究参加者6名のまとめ上げ段階のコードを見比べ、コード同士の共通性や差異性に注目して分類、統合し、カテゴリー化を行った。

⑥インタビューおよび分析の全過程において、大学院生のピアレビュー、指導教員によるスーパーバイズを受け、研究者の解釈の妥当性の確保に努めた。

7. 倫理的配慮

日本赤十字看護大学研究倫理委員会の承認(承認番号:2018-059)を得て実施した。対象者に対し、研究目的・方法・意義・守秘義務・研究協力への任意性、および中断の自由・結果の公表等について文書と口頭で説明を行い、同意書による文書での同意を得た。なお、参加を拒否・中止することによって不利益は一切受けないことを保証した。本研究は被災した看護職者を対象としたため、インタビューで体験を語ることでネガティブな感情につながる可能性があるため、十分な倫理的配慮を行ったうえで実施した。

V. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者は同意を得られた6名の看護職者であった(表1)。研究参加者の年齢は40～60歳代、職種は看護師が3名、保健師が3名であり、女性が5名、男性が1名であった。すべての研究参加者が

表1. 研究参加者の概要

研究参加者(仮名)	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん	Fさん
性別	女性	女性	女性	女性	男性	女性
年齢	60歳代	60歳代	60歳代	60歳代	40歳代	50歳代
職種	看護師	保健師	保健師	保健師	看護師	看護師
インタビュー時の職業	NGOのO町被災者支援組織	NGOのO町被災者支援組織	NGOのO町被災者支援組織	NGOのO町被災者支援組織	NPOの支援組織Tセンター	福島県の支援組織Tセンター
インタビュー時点での原発災害支援経験年数	約4年半	約1年半	約5年半	約1年半	約7年半	約6年半
職業形態	パート	パート	パート	パート	フルタイム	フルタイム
被災の状況	被災証明書あり	被災証明書あり	罹災証明書あり	被災証明書あり	被災証明書あり	被災証明書あり
居住地	P市	P市	P市	P市	Q市	P市

* 震災時P市沿岸部には津波が押し寄せ、市内のほぼ全域で断水し、市内の広範囲で電気・ガスの供給がストップした。市内の一部は福島第一原子力発電所から30km圏内である。

* Q市は津波被害の他、市内が福島第一原子力発電所から20km、30km圏内となり、市外への集団避難が実施された。現在は避難区域の見直しにより、市内の一部のみが帰還困難区域に設定されている。

被災証明書または罹災証明書を持っていた。インタビュー時間は48～74分（平均61.8分）であった。

2. 支援活動の内容

研究参加者の語りから明らかになった支援活動の内容は、家庭訪問による健康調査、電話による健康調査、社会資源についての相談や情報提供、医療機関の紹介、関連機関との情報共有、母子交流会・クリスマス会・男性の集い等のサロン活動、こころのケア等であった。

3. 被災した看護職者の原子力災害支援活動の体験

6名の研究参加者の語りを分析した結果、13のカテゴリーと61のまとめ上げ段階のコード、174の洗い出し段階のコードが抽出された（表2）。それぞれのカテゴリーごとに記述する。本文中では、カテゴリーは【 】, まとめ上げ段階のコードは〈 〉、洗い出し段階のコードは〔 〕、研究参加者の語ったデータは「 」で示す。

1) 被災体験があるからこそ行う被災者支援

【被災体験があるからこそ行う被災者支援】は〈避難生活の大変さが分かるので、避難している人の支援を始めた〉〈被災者の話と自身の体験を重ね共感して涙が出た〉〈津波の恐怖を感じながらも、デイケアの看護師として職場に残り患者のために必死だった〉〈自分も被災している〉の4つのまとめ上げ段階のコードから構成された。

一時〔義理の母、夫、娘、孫と他県へ避難をした〕Cさんは〔避難生活は精神的にきつく、本当に大変だった〕と話し、〔家族や周りの支え、コミュニティや家族の大切さ、それがなくなることの大変さを実感した〕ことを語った。「やっぱりよそでの生活ってのは精神的にきつかったよ。だから屋根壊れてても、自分の家で生活できるのはすごく幸せなことだと思う。だから、避難してる人たちだって、そんな感じで生活してるんだらうから（中略）そういう避難して住むところがまだ決まんないところで生活してる人の支援は、やっぱりしてあげたいなって思ったな」と語り、その体験から〈避難生活の大変さが分かるので、避難している人の支援を始めた〉ことを語った。

2) 原子力災害によって変わってしまうふるさとに対する強い思い

【原子力災害によって変わってしまうふるさとに

対する強い思い】は、〈原子力災害によりやりたいことができなくなり、実家〇町のためにという思いで支援を始めた〉〈自分の目で見ているので被災地の状況が分かる〉〈〇町だから応援したい気持ちがある〉〈大事なふるさとがなくなってしまう気持ちがある〉〈地元だから自分だけしかできない支援を続ける〉〈原子力災害で生じた地域の問題に対する支援活動をする〉の6つのまとめ上げ段階のコードから構成された。

震災当時全町避難になった〇町出身のAさんは、〔震災翌年に病院を退職〕し〔退職後は実家の田畑をやると思っていた〕が、〔震災で実家の田畑ができなくなり〇町のために何かしたいと思い支援活動を始めた〕と支援活動のきっかけを語った。同時にAさんは〔震災によって自分のふるさとがなくなってしまう気持ち〕を抱いた。「なんかもう戻ってここ（〇町）では生活できないし。自分のふるさとがなくなっちゃうっていう、そういう気持ち」と、〈大事なふるさとがなくなってしまう気持ちがある〉ことを語り、ふるさとへの思いを露わにした。

3) 看護職を選んだことにも通じる人への思い

【看護職を選んだことにも通じる人への思い】は、〈人が好きだから支援活動ができる〉〈対人の仕事をしたくて看護職を選んだ〉〈人間が好き、人と話すのが好き〉〈もともとの性格で人が好き〉の4つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Bさんは〔対人の仕事をしたくて看護職を選んだ〕と話し、〔人が好きで人と接する仕事ができるのは、社会貢献のひとつの形〕であると思っていた。「対人の仕事ができるってことで、看護職になったんだと思います。（人が）嫌いだったら（支援活動は）できないでしょう」と語り、〔人が嫌いだったら支援活動はできない〕と〔人が好き〕であることが看護職を選択したきっかけであり、〈人が好きだから支援活動ができる〉と支援活動を続ける理由を語った。

4) 看護職として何かしたい気持ち

【看護職として何かしたい気持ち】は、〈専門職として求められているという自負や思いがある〉〈やりがいのある支援活動を求めて違う支援組織に移った〉〈保健師としての資格、経験を生かし、専門職としての力を発揮する〉〈看護師としてできることがあればと思い支援活動を始めた〉の4つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

表 2. 被災した看護職者の原子力災害支援活動の体験

【カテゴリー】	〈まとめ上げ段階のコード〉
被災体験があるからこそ行う被災者支援	避難生活の大変さが分かるので、避難している人の支援を始めた 被災者の話と自身の体験を重ね共感して涙が出た 津波の恐怖を感じながらも、デイケアの看護師として職場に残り患者のために必死だった 自分も被災している
原子力災害によって変わってしまうふささに対する強い思い	原子力災害によりやりたいことができなくなり、実家〇町のためにという思いで支援を始めた 自分の目で見ているので被災地の状況が分かる 〇町だから応援したい気持ちがある 大事なふささがなくなってしまう気持ちがある 地元だから自分だけしかできない支援を続ける 原子力災害で生じた地域の問題に対する支援活動をする
看護職を選んだことにも通じる人への思い	人が好きだから支援活動ができる 対人の仕事が好きで看護職を選んだ 人間が好き、人と話すのが好き ももとの性格で人が好き
看護職として何かしたい気持ち	専門職として求められているという自負や思いがある やりがいのある支援活動を求めて違う支援組織に移った 保健師としての資格、経験を生かし、専門職としての力を発揮する 看護師としてできることがあればと思い支援活動を始めた
看護の専門性を生かした支援	今後の人生について決めるのは被災者本人である 相手に触れ気持ちに入り込むことが看護である 被災者の生活を思い巡らしながら看護をすることの面白さ、楽しさがある 被災者の気持ちを受け止めつつも最終決定は本人に委ねる 過去に学んだ傾聴を生かした支援活動をする 被災者の表情や雰囲気を観察し看護職の勘で状況を判断する 専門職が話を聞くからこそ被災者が心を開く 支援活動を言語化し支援活動の必要性を伝える 看護師としての技術や経験を生かし、人の心理面や身体面、回復力を判断できる
原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ	人と繋がることの楽しさや嬉しさがある 関係性ができていることによる支援の受け入れの良さがある 人間同士の繋がりや場の共有を大切にする 被災者と地域の繋がりがあことに安心する
継続的な支援により感じられる被災者の変化	継続的に訪問することで被災者の良い変化が見られる 被災者の胸の内、心模様に触れることができた時の嬉しさがある 母子交流会の内容も濃くなり多くの参加者がイベントを楽しんだ 継続的な訪問で、被災者が徐々に普通の生活ができていることを確認し人間の強さを実感した 同じ支援者が継続的に関わることで、被災者や町の保健師から信頼される 被災者が良い方向に変化できた嬉しさから支援の意義を実感できる 拒否されても訪問し続けることで相手に受け入れられ、生きててくれて良かったと安心できた 被災者に寄り添い一緒に考えることで、その人の回復力につなげられると良かったと思う
支援の中で感じるもどかしさや疑問	もっと踏み込みたい気持ちと被災者の不安をすぐに救えないもどかしさがある 保健師としてのこれまでの経験と現在の所属組織でできることに折り合いをつけて支援をする 支援が被災者にとって良かったものか疑問を持った どこからどこまでが本当に必要な支援なのかと常に考える
一緒に支援活動をする仲間の存在の大きさ	一緒に働く Cさんの存在は大きい 仲間に委ねられている
一向に進まない原子力災害からの復興	帰還や復興という言葉の取り方は人それぞれである 生活はできているが原子力災害からの復興は程遠く、世代が変わるほどの時間がかかる 復興とは何かを見たくて支援活動を続ける 支援をしていると町も人も復興は亀のように感じる
自分の時間を大切にしながら行う支援活動	週 2 回のペースが働きやすい 通勤距離が近く、ライフスタイルや自分のペースに合わせて働くことができる 生活に合わせた流動的な働き方ができるので続けられる ライフスタイルに合わせて働ける 支援活動だけでなく、被災地を離れたり他に熱中できることを考えながら続ける 仕事と自分の時間の切り替えを行う
気負い過ぎないで行う支援	支援に対する強い思いをあまり意識しない 支援とは思わず気負わずに、被災者と一緒にやっという気持ちがある
支援を通して感じる自己成長	被災者の様子から物事の考え方、前に進むための方法を学び、自分もプラスになった ナラティブアプローチを知り実際の支援に生かした 仕事との向き合い方が分かり、仕事によって自分が育てられた 支援を続けることで仕事の向き合い方や組織作り等を勉強できた

Dさんは「保健師としての資格や経験を生かして働きたい」と考え、「やっぱり自分で保健師として仕事をしてきたから、やっぱりそういう（支援の）仕事に携わりたいていう風に思う」と、〈保健師としての資格、経験を生かし、専門職としての力を発揮する〉ことを語った。

5) 看護の専門性を生かした支援

【看護の専門性を生かした支援】は9つのまとめ上げ段階のコード、〈今後の人生について決めるのは被災者本人である〉〈相手に触れ気持ちに入り込むことが看護である〉〈被災者の生活を思い巡らしながら看護をすることの面白さ、楽しさがある〉〈被災者の気持ちを受け止めつつも最終決定は本人に委ねる〉〈過去に学んだ傾聴を生かした支援活動をする〉〈被災者の表情や雰囲気を観察し看護職の勘で状況を判断する〉〈専門職が話を聞くからこそ被災者が心を開く〉〈支援活動を言語化し支援活動の必要性を伝える〉〈看護師としての技術や経験を生かし、人の心理面や身体面、回復力を判断できる〉から構成された。

Dさんは支援の中で〈被災者の表情や雰囲気を観察し看護職の勘で状況を判断する〉ことを語った。被災者宅への家庭訪問について、「眠れていますか？とか、何か具合、こう顔色が、ちょっとこう優れませんかよね？っていうようなお話が、健康のことが意外とこうスイッチ入る場合があるよね。どこかお身体が悪いですか？とか言って、スイッチ入った時にいっぺんに心開いて、眠れないんだあ、っていうことでお話を聞いていく。（中略）そういうのは看護者とか医療関係者が、こう言葉をかけるところ」と語った。Dさんは「健康の話をきっかけに、相手の心を開くスイッチが入り、被災者の語りを聞くことができる」〔医療者だからこそ相談したいと思うのかもしれない〕と感じ、〈専門職が話を聞くからこそ被災者が心を開く〉と、看護の専門性について語った。

6) 原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ

【原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ】は〈人と繋がることの楽しさや嬉しさがある〉〈関係性ができていることによる支援の受け入れの良さがある〉〈人間同士の繋がりや場の共有を大切にす〉〈被災者と地域の繋がりがあることに安心する〉の4つのまとめ上げ段階の

コードで構成された。

Eさんは支援の中で〈人間同士の繋がりや場の共有を大切にす〉ことを語った。市の保健センターから支援の依頼を受け、独居男性に対し〔訪問や内服確認、受診付き添い、家族との話し合い等の支援をした〕ことを話し、その結果〔支援により精神症状は軽減されたが寂しさが残り、寂しさに対する支援をした〕〔場の共有や男性の集いなどに誘い、人間同士の繋がり考えた支援をした〕ことを、「最終的には、やっぱり（精神的な）症状は軽減されたんですけど、寂しさが残っちゃってですね（中略）。やっぱり単なる何かをしてあげるっていうよりは、人と人とでね、その場を共有するっていうことは大事にしたような感じがします」と語った。

7) 継続的な支援により感じられる被災者の変化

【継続的な支援により感じられる被災者の変化】は〈継続的に訪問することで被災者の良い変化が見られる〉〈被災者の胸の内、心模様に触れることができた時の嬉しさがある〉〈母子交流会の内容も濃くなり多くの参加者がイベントを楽しんだ〉〈継続的な訪問で、被災者が徐々に普通の生活ができていることを確認し人間の強さを実感した〉〈同じ支援者が継続的に関わることで、被災者や町の保健師から信頼される〉〈被災者が良い方向に変化できた嬉しさから支援の意義を実感できる〉〈拒否されても訪問し続けることで相手に受け入れられ、生きててくれて良かったと安心できた〉〈被災者に寄り添い一緒に考えることで、その人の回復力につながられると良かったなと思う〉の8つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Fさんは、「被災者の回復力を見ながらお手伝いしている」〔被災者に寄り添い、気持ちを聞く〕ことを支援の中で大切にし、〈被災者に寄り添い一緒に考えることで、その人の回復力につながられると良かったなと思う〉と、次のように語った。「私の考えるのはその人の回復力っていうんですかね、レジリエンス、回復力を見ながらお手伝いしてるって感じです」。

8) 支援の中で感じるもどかしさや疑問

【支援の中で感じるもどかしさや疑問】は〈もっと踏み込みたい気持ちと被災者の不安をすぐに救えないもどかしさがある〉〈保健師としてのこれまでの経験と現在の所属組織でできることに折り合いをつけて支援をする〉〈支援が被災者にとって良かつ

たものか疑問を持った〉〈どこからどこまでが本当に必要な支援なのかと常に考える〉の4つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Eさんは行った支援について「普通の生活に戻すっていうことは(中略)、彼にとってそれがいい、果たして一番のいい方法だっていう風に思えなくなりましたね。(中略)なんていうかこう、人が人なりのそれなりの生活をするっていうことを、なんか私は合わせて、(合わせ)ようとしたのかなあ、という風に思いましたね」と振り返り、「人が人らしい生活をするを、支援によって合わせようとしてしまったのではないかと、〈支援が被災者にとって良かったものか疑問を持った〉ことを語った。〔原発事故がなければ、支援をした方は支援を必要としなかったかもしれない〉と〈どこからどこまでが本当に必要な支援なのかと常に考える〉ことを語った。

9) 一緒に支援活動をする仲間の存在の大きさ

【一緒に支援活動をする仲間の存在の大きさ】は〈一緒に働くCさんの存在は大きい〉〈仲間に凄く恵まれている〉の2つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Fさんは「専門職の集まりで意見交換できるのでありがたい」と話し、「そういう専門職の集まりなので、看護師だけじゃないので。精神保健福祉士とかもいて、社福士(社会福祉士)もいて、臨床心理士も、作業療法士もいるので、色んな意見が聞けるので凄くありがたい。(中略)今の一緒に仲間でね、仲間にはほんとうに恵まれてるので」と、〈仲間に凄く恵まれている〉ことを語った。

10) 一向に進まない原子力災害からの復興

【一向に進まない原子力災害からの復興】は〈帰還や復興という言葉の取り方は人それぞれである〉〈生活はできているが原子力災害からの復興は程遠く、世代が変わるほどの時間がかかる〉〈復興とは何かを見たくて支援活動をする〉〈支援をしていると町も人も復興は亀のように感じる〉の4つのまとめ上げ段階のコードで構成されていた。

Cさんは「被災者の言葉や表情から、それなりに命を繋ぐ生活はできていると感じるが、復興は諦めから始まっている」と考え、「自分が生きている間には復興は終わらず、世代が変わるほどの相当な時間がかかる」と、〈復興とは何かを見たくて支援活動をする〉ことを語った。Cさんは「自分の復興

に関する考えは言わず、相手の話を聞くことに徹する]姿勢で被災者と関わり、「時には目先を変える質問をして復興を促すが、町も人も復興は亀の歩みのようである」と、「ほんつとにね、(復興は)カメカメだね。(中略)亀さんの歩みだね」と語った。

11) 自分の時間を大切にしながら行う支援活動

【自分の時間を大切にしながら行う支援活動】は〈週2回のペースが働きやすい〉〈通勤距離が近く、ライフスタイルや自分のペースに合わせて働くことができる〉〈生活に合わせた流動的な働き方ができるので続けられる〉〈ライフスタイルに合わせて働ける〉〈支援活動だけでなく、被災地を離れたり他に熱中できることを考えながら続ける〉〈仕事と自分の時間の切り替えを行う〉の6つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Eさんは、「時間がないときは無理をしない」と話し、「健康的に物事を続けるには、仕事と別に熱中できるものを考えながら続けることが大事」であると考えていた。「そう、仕事が終わったら別なものに熱中する。周りの人見てると(中略)仕事をずっと夜中までやっていて(支援活動や仕事を)続けてる人っていないっすよ。そんな、身体を崩す人はいますけど、健康的に物事を続けるにはやっぱりこの仕事と別に熱中できるものを考えながら続けるっていうことが大事かなと思います」と、〈支援活動だけでなく、被災地を離れたり他に熱中できることを考えながら続ける〉ことを語った。

12) 気負い過ぎないで行う支援

【気負い過ぎないで行う支援】は〈支援に対する強い思いをあまり意識しない〉〈支援とは思わず気負わずに、被災者と一緒にやっという気持ちがある〉の2つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Fさんは「支援してるんですけど、こういう仕事をしてるから支援者側なんですけど、まあ一緒に(中略)。なんかこう、長い、長いこの回復、福島県のこの長い回復と一緒に頑張ろうねえ、みたいな感じですかねえ。(中略)気負ってないです。気負っちゃうと(支援は)できないです」と話し、「自分が支援をしているとは思っていない」〔支援者側ではあるが、一緒に頑張ろうという気持ちがある〕として、「支援は気負わないからできる」ことを語った。

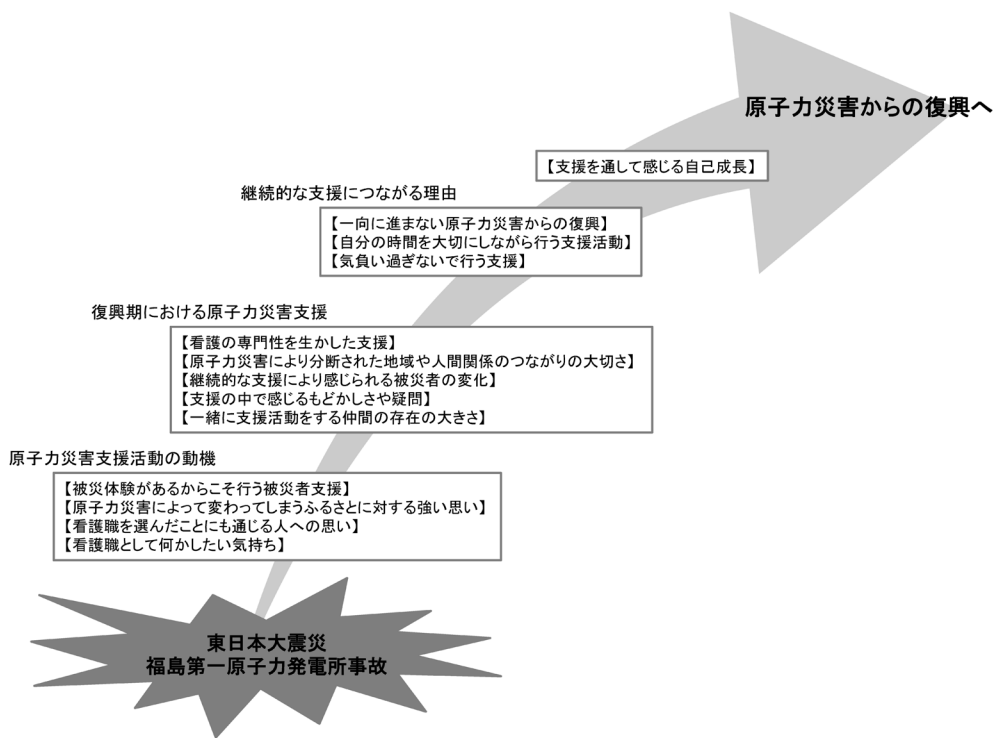


図 1. 被災した看護職者の体験

13) 支援を通して感じる自己成長

【支援を通して感じる自己成長】は〈被災者の様子から物事の考え方、前に進むための方法を学び、自分もプラスになった〉〈ナラティブアプローチを知り実際の支援に生かされた〉〈仕事との向き合い方が分かり、仕事によって自分が育てられた〉〈支援を続けることで仕事の向き合い方や組織作り等を勉強できた〉の4つのまとめ上げ段階のコードで構成された。

Cさんは「震災から2、3年後は何を話しても涙しか出ない被災者が多かった」と振り返った。「こう、立ち上がってくるっていうのかな、ものの見方とか考え方とか自分の、自分が前向いて進むための、こう気持ちの落とし所を、いろいろやってる話を（被災者から）聞いて、自分がなんかそういう風に大変なことになった時大変な状況になった時にね、この人みたいにこういう風に考えていけばいいんだなあって、そういうのが自分にはプラスでした」と、「被災者の話を聞き、ものの見方、考え方、前に進むための気持ちの整理について学べて自分もプラスになった」ことを語った。

VI. 考察

まず、本研究で明らかになった13のカテゴリー

を用いて、被災した看護職者の体験について記述する（図1）。

看護職者はさまざまな被災体験をしていた。震災当日に職場で被災し迫り来る津波の恐怖を感じ、被災しているという思いをもつ看護職者や、他県での自主避難の生活の大変さを振り返った看護職者は、それらの【被災体験があるからこそ行う被災者支援】について語り、支援の動機を語った。被災地に対し【原子力災害によって変わってしまうふるさとに対する強い思い】を持った看護職者は、生まれ育った大事なふるさとがなくなってしまうと感じ、支援を始めていた。地元だから、と支援の動機を語った看護職者もいた。また、看護職者は、人が好きだから支援活動ができる、と【看護職を選んだことにも通じる人への思い】を持っていた。そして【看護職として何かしたい気持ち】で自分に何かできることがあればと思い支援活動を始めたことを語った。

看護職者は原子力災害の被災者に対して【看護の専門性を生かした支援】を行っていた。相手に触れ、気持ちに入りこみながら被災者支援を行い、過去に学んだ傾聴を生かしながら被災者の話を聞き、被災者の気持ちを受け止めつつも最終決定は本人に委ね、専門職として本人の意思決定を尊重してい

た。看護職者は、看護師や保健師としてのこれまでの多種多様な経験と専門性を生かした支援を行っていた。

看護職者は避難をした被災者に【原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ】を重要視した支援を行い、【継続的な支援により感じられる被災者の変化】を感じていた。その一方で行った【支援の中で感じるもどかしさや疑問】をもつ看護職者もいた。そして支援活動の中で、【一緒に支援活動をする仲間の存在の大きさ】を感じ、共に働く仲間恵まれていることを語った。

看護職者は、被災者の言葉や表情から、それなりに命を繋ぐ生活はできていると感じつつも復興は程遠く世代が変わるほどの時間がかかる、と【一向に進まない原子力災害からの復興】を亀の歩みに例えていた。看護職者は、【自分の時間を大切にしながら行う支援活動】として、自身のライフスタイルやペースに合わせて働くことや、仕事と生活を切り替えながら支援活動を続けることを語った。同時に、使命感や支援に対する強い思いをあまり意識せず、被災者と一緒にやっという気持ちで、【気負い過ぎないで行う支援】であることが支援を続けられるひとつの理由だと語った。

これらの体験を通して看護職者は、被災者から前に進む方法や、仕事との向き合い方や組織作りを学び、自分が育てられたと感じ、【支援を通して感じる自己成長】があったと振り返った。

次に、本研究の結果から導き出された、原子力災害支援活動の動機、復興期における原子力災害支援、継続的な支援につながる理由の3点について考察し、実践への示唆を述べる。

1. 原子力災害支援活動の動機

【被災体験があるからこそ行う被災者支援】【原子力災害によって変わってしまうふるさとに対する強い思い】【看護職を選んだことにも通じる人への思い】【看護職として何かしたい気持ち】の4つは原子力災害支援活動の動機であると考えた。

看護職者の災害救援活動の参加意欲、参加に影響を与える要因の分析を試みた先行研究では、災害支援への参加意欲は地域性や被災体験の有無に影響を受けない⁷⁾ことを明らかにしていた。しかし、本研究の結果において示された【被災体験があるからこそ行う被災者支援】のカテゴリーのとおり、被災体

験は看護職者の災害支援への意欲に影響を及ぼしていた。看護職者は被災体験があることで被災者の気持ちを理解し、だからこそ支援したいという気持ちを抱いたと考えられる。

また【原子力災害によって変わってしまうふるさとに対する強い思い】を持っていることは支援活動の動機のひとつであると推察された。今回の原子力災害によって、発災直後に避難指示が発出され、避難区域が設定されたことにより、その地域全体が変わってしまった。福島第一原子力発電所事故が壊したものについて、山下⁸⁾は、家族の絆や人間関係を壊し、人々が何百年何千年築いてきた歴史や文化や風土まで根こそぎ奪い、それは一言で言えば故郷の喪失である、と述べている。原子力災害の被災者は住み慣れた土地を離れて生活し、家があるのに帰れないということは、家族と暮らす未来も奪われることを意味しており⁹⁾、それは、町や家が物理的に存在しているものの、その地域の生活や役割が喪失してしまう“あいまいな喪失”¹⁰⁾状態であると言える。このような状況であることが、ふるさとへの思いを強くし、同時に支援活動の動機につながると思われる。

結果で明らかとなった【看護職を選んだことにも通じる人への思い】と【看護職として何かしたい気持ち】について、これらは新福ら¹¹⁾が明らかにした、災害支援前の心理状況である何かしたいという思い、被災地の助けになりたい、と同様の結果である。したがって、人への思いがあること、看護職として何かしたい気持ちは支援活動の動機のひとつであると推察される。

2. 復興期における原子力災害支援

看護職者はさまざまな支援活動を行っていた。ここでは、復興期における原子力災害支援の中から【看護の専門性を生かした支援】と【原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ】の2つについて考察する。

まず【看護の専門性を生かした支援】について述べる。看護の専門性について、被災者の健康状態などを聞き、被災者の思いや困りごとを引き出すことは、普段から患者の一番近くで思いを引き出している看護師だからこそできる¹²⁾と報告されている。看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の

回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うことを目的としている¹³⁾。川嶋¹⁴⁾が、看護の力は、注射や薬のような外部からの力ではなく、その人に本来備わっている治る力を上手に引き出すことにある、と述べているように、原子力災害支援活動においても、その人のもつ治る力に着目しその力を引き出すことが重要であると考えられる。原子力災害は長期にわたって被災者に影響を与え、帰還できる人、できない人、帰還したい人、しない人と、被災者の背景もさまざまである⁸⁾。避難先で生活する被災者に対し、その人が持っている回復力を引き出しながら、看護の専門性を生かした支援をすることが復興期の支援で求められ、対象者がどんな場所でもその人らしく生活できるような支援が重要であると考えられる。

次に【原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ】について述べる。今回の原子力災害では、同一市町村内に、避難指示が解除された区域、避難指示解除準備区域、居住制限区域、帰還困難区域といった避難区域が混在し²⁾、地域そのものが分断されてしまった。また避難により、職場や学校の関係でこれまで大家族で生活していた家庭の世帯分離が進み⁸⁾、地域や人間関係が希薄になってしまった状況であると言える。そのため、住宅の再建や補修といったハード面の支援だけでなく、被災者の生きる喜びや意欲、コミュニティ再生といったソフト面の支援など、地域や人間関係のつながりを大切にした支援¹⁵⁻¹⁷⁾は、復興期における原子力災害支援活動でも特に重要である。

3. 継続的な支援につながる理由

継続的な支援につながる理由として、【一向に進まない原子力災害からの復興】【自分の時間を大切にしながら行う支援活動】【気負い過ぎないで行う支援】の3つがあると考えられた。

看護職者は、支援の中で【一向に進まない原子力災害からの復興】を感じていた。震災から約7年半が経過してもまだまだ復興は道半ばであると考え、復興の遅さを亀の歩みに例えていた。原子力災害からの復興とは何かが見たいと話しながらも、いつか終わりなのか、何をもちて復興と言えるのかが見えないため、支援を続けざるを得ない状況があるのではないだろうか。

次に【自分の時間を大切にしながら行う支援活動】について述べる。このカテゴリーはすべての看護職者の語りから構成され、すべての看護職者が自分の時間を大切にすることを語った。災害の支援者は、被災者と接し彼らの苦しみをじかに感じ、被災地で死傷者や破壊された家や地域社会を目撃するという被災体験を共有することで、心傷性ストレスを受け¹⁸⁾、被災した支援者は精神的・身体的な影響を受けていることが明らかにされている^{5,19)}。しかし、看護職者は自分の時間を大切に、仕事と自分の時間をうまく切り替えることで、健康的に支援活動を継続していた。看護師の職業継続意思に影響する要因として、良い職場環境、ワークライフバランスへの支援が明らかにされているが²⁰⁾、精神的・身体的に影響を受ける災害支援活動においては、特に仕事と生活のバランスが重要であると考えられ、自分の時間を大切することは心身の状態を保ちながら支援活動を続けるために重要であると考えられる。

継続的な支援につながる3つ目の理由として考えられるのは【気負い過ぎないで行う支援】である。災害支援を行う看護師の心理状況と背景として、使命感があることが明らかにされていたが²¹⁾、継続的に支援活動を行う看護職者が、支援は気負わないからできると語ったように、使命感だけでは長く続けられない可能性があると考えられる。使命感を持ち精神が高揚した状態で活動を継続すると、燃えつき症候群（バーンアウト）に陥る可能性もある¹⁵⁾ため、看護職者は気負い過ぎないで支援活動をすることで、自分を保ちながら継続的な支援ができていたと思われる。

4. 実践への示唆

看護職者が災害時に心身の健康を保ち、長期的に支援活動を続けられるために、看護師の職業継続意思に影響する要因と同様に、看護職者のワークライフバランスを重要視し、看護職者が自分の時間を大切にしながら働けるような職場作りが必要である。

今回の研究参加者は、看護職として何かしたい、専門性を生かした支援をしたいという気持ちで、看護職としてさまざまな組織で長く経験を積み定年を迎えた後に、NGOの被災者支援組織に所属した参加者もいた。そのため被災者支援組織は、定年後の看護職者が活躍できる場のひとつになりうる。さらに、定年後の看護職者は、経験豊富で人間

性も豊かな人材であることから、被災者と向き合い、その人本来の回復力を引き出す災害時の看護に長けていると思われる。

また、復興期の支援として、地域や人間関係のつながりの重要性が言われており¹⁵⁻¹⁷⁾、本研究でも同様に、看護職者はつながりを大切にした支援を行っていた。避難区域の設定や、世帯分離が進む復興期の原子力災害の支援においては、特にコミュニティの再生、地域づくりや人間関係の構築といったつながりを重要視した支援活動が必要であることが示唆された。

さらに、長期的に支援活動を行うためには、その地域を十分理解している支援者であることが求められ、地域への愛着やふるさとへの強い思いがある支援者が支援を行うことが、被災地全体の復興につながっていくとも考えられる。被災した地域に暮らす被災した看護職者が支援活動を行う意味は大きいと言える。

VII. 研究の限界

看護職者の年代、性別、勤務形態、所属組織による違いがあるため、結果の一般化には限界がある。また、研究参加者は震災について語ってもらう可能性があったため、思い出したくない記憶や嫌な記憶は語らなくてよいことを説明したうえでインタビューであった。そのため、負の感情やネガティブな体験は語りに出てこなかった可能性がある。

VIII. 結論

原子力災害支援活動の体験として【被災体験があるからこそ行う被災者支援】【原子力災害によって変わってしまうふるさとに対する強い思い】【看護職を選んだことにも通じる人への思い】【看護職として何かしたい気持ち】【看護の専門性を生かした支援】【原子力災害により分断された地域や人間関係のつながりの大切さ】【継続的な支援により感じられる被災者の変化】【支援の中で感じるもどかしさや疑問】【一緒に支援活動をする仲間の存在の大きさ】【一向に進まない原子力災害からの復興】【自分の時間を大切にしながら行う支援活動】【気負い過ぎないで行う支援】【支援を通して感じる自己成長】の13のカテゴリーが示された。

原子力災害支援活動の動機として、被災していること、ふるさとへの強い思いがあること、人への思

いがあること、看護職として何かしたい気持ちがあることが考えられた。被災した看護職者は、地域や人間のつながりを考えながら、どんな場所でも被災者がその人らしく生活できるよう、看護の専門性を生かした支援を行っていた。継続的な支援につながる理由として、復興の遅さがあること、自分の時間を大切に、気負い過ぎないで支援をすることが考えられた。

いまだ収束していない原子力災害に対し、長期にわたって支援を行う看護職者が災害時に心身の健康を保ちながら支援活動を続けられるために、看護職者のワークライフバランスが重要であることが示唆された。また、被災した看護職者が被災地で支援を続けることは、その地域全体の復興につながると考えられ、被災した看護職者が支援活動を行う意味は大きいと言える。

謝辞

本研究にあたり、ご協力くださいましたすべての皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は日本赤十字看護大学大学院看護学研究科共同災害看護学専攻の実践課題レポートの一部に加筆修正したものである。

研究助成

本研究はどの機関からも研究助成を受けていない。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 内閣府. 平成24年度版防災白書(検索日2018.1.22). http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/pdf/H24_honbun_1-4bu.pdf
- 2) 福島県. ふくしま復興のあゆみ第22版(検索日2018.5.15). <https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/259959.pdf>
- 3) 山崎達枝. 被災しながら業務を遂行した看護職への惨事ストレスの支援. 産業精神保健. 2013, 21(1), 4-8.
- 4) 山田晴美, 山口一郎, 吉田浩子, 他. 東日本大震災の被災地に派遣された保健師の心身の健康とメンタルヘルス対策に関する調査. 保健師ジャーナル. 2015, 71(2), 140-147.
- 5) 小林恵子, 三澤寿美, 駒形ユキ子, 他. 災害支援活動を行った看護職者のストレス反応と関連要因. 日本災害看護学会誌. 2011, 12(3), 47-57.
- 6) 谷津裕子. Start Up 質的研究第2版. 学研マーケ

- ディング, 東京, 2015.
- 7) 松永妃都美, 秋永和之, 梅崎節子, 他. 災害救援活動の参加に必要な条件, 情報や知識. バイオメディカル・フィジィ・システム学会誌. 2013, 15(1). 1-6.
 - 8) 山下祐介. 避難問題の共通性②責任の不在. 山下祐介, 開沼 博 (編). 「原発避難」論: 避難の実像からセカンドタウン, 故郷再生まで. 明石書店, 東京, 2012. pp. 27-29.
 - 9) 蟻塚 亮, 須藤康宏. 3・11 と心の災害: 福島にみるストレス症候群. 大月書店, 東京, 2016.
 - 10) Boss P. Loss, Trauma, and Resilience: Therapeutic Work with Ambiguous Loss. W. W. Norton & Company, New York, 2006. (中島聡美, 石井千賀子訳. あいまいな喪失とトラウマからの回復: 家族とコミュニティのレジリエンス. 誠信書房, 東京, 2016).
 - 11) 新福洋子, 原田菜穂子. 東日本大震災における災害医療支援者の心理状況. 聖路加看護学会誌. 2015, 18(2). 14-22.
 - 12) 鈴木学爾. 看護師だからできる被災者支援. 日本看護協会出版会編集部 (編). ルポ・その時看護はナース発東日本大震災レポート. 日本看護協会出版部, 東京, 2016. pp. 289-293.
 - 13) 日本看護協会. 看護者の倫理要綱 (検索日 2019.1.3). https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code_of_ethics.pdf
 - 14) 川嶋みどり. 看護の力. 岩波書店, 東京, 2012. p. 48.
 - 15) 浦田喜久子, 小原真理子 (編). 系統看護学講座統合分野 災害看護学・国際看護学. 医学書院, 東京, 2017.
 - 16) 安村誠司 (編). 原子力災害の公衆衛生: 福島からの発信. 南山堂, 東京, 2014.
 - 17) 小原真理子, 酒井明子 (監修). 災害看護: 心得ておきたい基本的な知識. 南山堂, 東京, 2013.
 - 18) Beverley R. When Disaster Strikes. Basic Books, 1986. (石丸 正訳. 災害の襲うとき: カタストロフィの精神医学. みすず書房, 東京, 2016).
 - 19) 山田晴美, 久住眞理, 吉田浩子, 他. 東日本大震災の災害支援活動に派遣された保健師の心身の健康に関する調査. 心身健康科学. 2013, 9(1). 26-36.
 - 20) 井上美智子, 山田 覚. 看護師の職業継続意思に関する研究: 職業継続意思に影響する要因の構造. 高知女子大学看護学会誌. 2015, 41(1). 142-152.
 - 21) 松清由美子, 上平悦子. 東日本大震災で支援活動を展開した看護師の心理状況とその背景. 日本災害看護学会誌. 2013, 15(2). 15-24.