

研 究 報 告

なぜ保健師は、福島第1原子力発電所事故の被災地において
発災直後から今日まで保健師活動を続けられるのか？

高瀬 佳苗, 鈴木 学爾

Why Can the Public Health Nurse Continue Concentrating on Their Jobs
in the Stricken Area of the Fukushima First Nuclear Power Plant Accident
from the Disaster Direct Back to Today?

Kanae Takase, Gakuji Suzuki

キーワード：被災地, 保健師, 活動の継続, 職業人倫理

key words : disaster area, public health nurse, continue, ethics and mission

Abstract

In this study, the authors performed a semi-structural interview for seven public health nurses continuing nursing jobs in the stricken area and analyzed the results qualitatively and inductively, aiming at clarifying if public health nurses for the Fukushima first Nuclear Power Plant accident are able to continue their jobs from the disaster direct back to today. The result revealed that [Support by families and workplace environments are the backing for public health nurses' jobs even in disasters], [Support for evacuees who help health nurses' jobs] and [Public health nurses, other specialists, staff members of the local government are the support of the public health nurses' jobs at the time of the disaster]. In addition, under severe conditions that change every moment, public health nurses in the stricken area continue their jobs by [Flexibility of the public health nurses themselves for managing long-term disaster reconstruction work] considering the [Mission given to local government's public health nurses for the radiation hazard]. Furthermore, it has been revealed that the nurses continue their jobs recognizing [To live in the disaster area together with evacuees is the driving force of public health nurse activities] in the public health nurses' jobs, which seem to be endless.

要 旨

本研究は、なぜ福島第1原子力発電所事故の被災地保健師が、発災から現在まで保健師活動を続けられるのかを明らかにするため、災害看護活動を継続している保健師7名を対象に半構成的面接を行い、質的帰納的に分析を行った。その結果、【災害時の家族の協力や職場環境が保健師活動の下支えにある】【保健

師活動を助けてくれる避難住民の存在がある】【災害時の保健師、他専門職、同じ自治体職員の支えがある】ため保健師活動が続いていた。その上で、刻々と変わる過酷な状況の中でも【長期間の災害復興業務を乗り切れる柔軟さをもっている】ことや、【放射線災害の自治体保健師として与えられている使命を認識している】ことが相互に影響しながら保健師活動の継続につながっていった。さらに、終結が見えない保健師活動の中でも【避難住民と一緒に被災地で生きることが保健師活動の原動力になっている】と思いつながりながら保健師活動を続けていることが明らかになった。

I. はじめに

2011年3月11日14時46分に岩手県、宮城県、福島県を中心とした東北地方太平洋沖地震が発生し（以下、東日本大震災と称する）、死者19,785人という甚大な被害があった（総務省調べ、2018年3月1日現在）。加えて、福島県では、東京電力福島第1原子力発電所（以下、福島第1原発と略す）の事故が発生し、原子力発電所が立地する太平洋側に面した地方自治体（以下、浜通りの自治体と略す）の空間放射線量が高くなり、住民の居住制限が続く地域がある。それによる県内避難者は11,613人、県外避難者が33,791人である（福島県災害対策本部2018年6月発表）。

福島県外への避難は、被災自治体の住民だけではなく、2010年12月末に比べ2012年12月末には、浜通りの自治体内に勤務する医師が108人、看護師が302人減った（福島県保健福祉部、2012年；福島県保健福祉部、2017年）。その一方、被災自治体に働く保健師の数は100人から99人とほとんど変わらず、保健師も被災住民と共に避難場所を複数か所変えながら看護活動をしていると推測される。

発災後の被災地域の保健師活動では、保健所保健師の被災者への直接ケア（花崎、2014）、保健師など職員の被災者支援の負担の現状（古本、2014）、被災自治体保健師の役割意識（Sato, Atogami, Nakamura, et al., 2016）、被災地の保健師活動の現実（酒井・山科、2017）などが報告されている。また、福島県内の自治体保健師の活動については、発災直後からの仮設・借り上げ住宅で生活する被災者支援の時間経過に伴う変化（矢吹、2014）、住民の避難によるコミュニティの崩壊と健康問題の複雑化（大場・安部・吉田他、2014）、住民の健康支援における放射能被ばく基礎知識の重要性（川崎・小野・小西、2014）などが報告されている。このように被災地域の保健師活動に関する先行研究では、地震、津波、そして放射線災害の状況と災害支援に携わった被災地保健師の看護活動がどのような内容であるかの実践報告が多い。

2018年現在、福島県の浜通りの自治体では、帰還困難区域が解除されずに避難が続く自治体がある。研究者らは、発災後より浜通りの被災地において被災者支援を行い、現在まで断続的に交流を続けて浜通りの保健師の姿を見続けてきた。保健師自身も被災者であり、公私共に過酷な環境であるが、東日本大震災の発

災から7年半が経過した今日も保健師活動を続けている。しかし、これまでの災害看護に関する研究では、放射線災害を体験した自治体保健師が、どのような気持ちで仕事に取り組んでいるのか、なぜ保健師活動を続けることができるのかについての研究報告が見当たらない。

以上より、福島第1原発の事故は、これまで日本の災害史上類を見ない人的災害であり、その被災地において、なぜ保健師が活動を続けているのかを明らかにすることは、今後の放射線災害時の看護に有用な示唆を提供すると考えられる。

II. 研究目的

被災地の保健師が、なぜ福島第1原子力発電所事故の被災地において、発災直後から今日まで保健師活動を続けることができるのかを明らかにする。

III. 研究方法

A. 研究デザイン

この研究では、災害看護活動を継続している保健師の気持ち、感情、思いといった、数字では表すことができない現象を明らかにするため、質的記述的研究デザインとした。

B. 研究参加者

福島県の浜通りの自治体8か所の保健師へ研究について趣旨を説明し、研究参加の同意が得られた4か所の自治体保健師であり、2011年3月11日の東日本大震災の発災から現在まで被災地において保健師活動を継続している7人が対象であった。

C. データ収集方法

2015年9月から2015年12月間に半構成的面接を行い、研究参加者の承諾を得て面接内容をICレコーダーに録音し逐語録を作成した。その面接内容は、「どのような気持ちで災害時保健師活動を行っていたか」で、インタビューガイドを作成して事前に渡した。面接場所は、研究参加者の指定する場所で行い、他者から会話が聞こえない隔たりのある場所を選んだ。

D. 分析方法

この研究では、逐語録を分析の対象とし、発災直後から現在までなぜ保健師活動を続けるのかに着目しな

が熟読した。熟読するうちに繰り返して浮かび上がる現象は抽象度の低い名前をつけてコードとし、類似しているコードとコードを集めてより抽象度の高い名前を付けサブカテゴリーとした。サブカテゴリー化の段階では、コードとの当てはまりの良さ、語りとの当てはまりの良さに注意を払いながら進めた。同様に、サブカテゴリーとサブカテゴリーを集め、類似しているサブカテゴリーからカテゴリーを抽出した。また、データ分析の質を高めるために、複数の研究参加者からサブカテゴリーとカテゴリーが語りを表現しているかチェックを受け、真実性を確保した。

E. 倫理的配慮

本研究の倫理的配慮として、研究について文面での説明を受け、参加することに同意した人のみを対象とした。研究への参加は自由意思によるものであり、参加に同意しない場合または参加を中止した場合でも不利益を受けないことを約束した。その参加者が気持ちを語る中で、過酷な経験を思い出し、語りたくない内容は語らなくてかまわないことを伝え、涙ぐむ場面では参加者の気持ちが十分に落ち着くまで待った。また、研究参加者から、語った場面の削除が申し出された場合は削除することを約束し、語った内容から個人であると特定さないように固有名詞を記号化した。かつ、参加者の個人情報、外部記憶媒体、逐語録は別々のカギのかかる保管庫に保管した。この研究は、福島県立医科大学倫理審査を受けて実施した（倫理審査番号2390）。

IV. 結果

A. 研究参加者の特徴

研究参加者は、7人全員が女性で、研究参加時の年齢が28歳から56歳に分布し、保健師としての職歴は、6年から34年であった。面接時間は、42分から78分で、平均時間が約61分であった（表1）。この7人は、福島県浜通りの自治体保健師であり、全員が一次避難所、仮設住宅、借り上げ住宅に非難している住民への支援を行い、福島第1原発事故の発災から今日まで被災地において保健師活動を続けている。

B. 東日本大震災の被災地における保健師活動の継続

データ分析の結果、被災地の保健師が、福島第1原発事故の発災から現在まで、なぜ保健師活動を続けられるのかについて、6のカテゴリーと14のサブカテゴリーが抽出された（表2）。以下、カテゴリーは【 】, サブカテゴリーが〈 〉, 研究参加者の語りをゴジック体で記し、研究参加者以外の他者の言葉は「 」で示した。

表1. 研究参加者の特徴とインタビュー時間

参加者	性別	年齢 (歳)	保健師経験 (年)	調査時点
				インタビュー時間 (分)
A	女性	40歳代	15年以上	48
B	女性	20歳代	7年未満	78
C	女性	50歳代	30年以上	75
D	女性	50歳代	30年以上	42
E	女性	40歳代	20年以上	57
F	女性	40歳代	20年以上	64
G	女性	30歳代	15年以上	65

表2. 放射線災害の被災地において保健師活動を続けられる理由となるカテゴリーとサブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
災害時の家族の協力や職場環境が保健師活動の下支えにある	家族の有言・無限の協力が支えになっている 保健師の仕事ができる職場の状況がある
保健師活動を助けてくれる避難住民の存在がある	避難住民とのつながりに助けられる 保健師を頼りにしてくれる避難住民がいる
災害時の保健師、他専門職、同じ自治体職員の支えがある	同じ保健師職からの支援が救いになる 他専門職の協力が心強い力になる 一緒に避難行動している自治体職員が支えになる
長期間の災害復興業務を乗り切れる柔軟さをもっている	ゆるやかに物事を捉えて仕事をする 柔軟な考え方で困難に対処する
放射線災害の自治体保健師として与えられている使命を認識している	今の自分にしかできない仕事を任されている 被災自治体職員として最後まで保健師の役割を果たす 看護の専門職として保健師活動に責任をもつ
避難住民と一緒に被災地で生きることが保健師活動の原動力になっている	保健師の仕事は自分にとってはかけがえがない 自分が保健師の仕事に支えられ生かされている

以下に、カテゴリとサブカテゴリについて説明する。

1. 災害時の家族の協力や職場環境が保健師活動の下支えにある

これは、放射線災害の発災後に保健師自身が避難をするか否かの判断に迫られたが、この地で保健師活動をする理由の一つであり、サブカテゴリ〈家族の有言・無言の協力が支えになっている〉と〈保健師の仕事ができる職場の状況がある〉より抽出された。

被災地の保健師は職業人であるが、家族をもつ1人の市民でもあり、生活の基盤があって、そこから離れて仕事ができる。家族も被災者であるが、保健師の仕事を支えるために無言で日頃の家事を肩代わりし、頑張っている姿を誇りに思うと言われるなど〈家族の有言・無言の協力が支えになっている〉が基盤であった。

- ・ 家族は本当に理解してもらっていて、言葉というよりは行動ですかね。例えば、私の代わりに家の中のことを黙ってやってくれていて。そういうところは、本当にありがたかったです。
- ・ 自分の子どもたちが頑張っているのを誇りに思うと言ってきて、そんなふうに見てくれているんだと、きちんと自分の働きを見てくれたと思う、家族の理解があったと思う。家族も私の仕事をしていることを認めていたというものもあるし。

また、職場では、保健師が家族の世話をするための休養を勧め、代替りの保健師がその仕事を担うことや、小さな子どもを預かるなど、安心して〈保健師の仕事ができる職場の状況がある〉配慮がなされていた。

- ・ 「仕事はかわってくれる人がいるけど家族のことは替われないんだからそれを優先してやりな」と言われて本当にそうだなと思って休んで。
- ・ 子どもを家に置いたまま出勤できないので職場に連れて行ってもいいかと言ったら、子育てしている保健師も多かったので、臨時で子どもをみてくれるスペースを作ってもらいました。

発災直後からこれまで長期間の保健師活動を行う上では、家族の理解や協力、職場の配慮は欠くことができない活動の基盤であり、保健師活動の継続を下支えするものである。

2. 保健師活動を助けてくれる避難住民の存在がある

これは、平常時はサービスの受け手であり、保健師を頼りに思う住民が、発災以降は保健師活動を支援してくれる存在となることを表しており、〈避難住民と

のつながりに助けられる〉、〈保健師を頼りにしてくれる避難住民がいる〉の2つのサブカテゴリより抽出された。

被災地保健師は、発災前からの住民との関わりが、単にサービスの利用者と提供者という関係ではなく、長期避難生活という非常事態でも助け合える関係で、〈避難住民とのつながりに助けられる〉と実感していた。

- ・ 長く保健師をしていて食生活改善推進員などの顔が分かっているというところでは助けられたんですね。その人たちが何かやると中心になってくれたり、手伝ってくれたりあったから。その人たちに声を掛けたらわっと動いてくれたり力になってもらって、普通のそれらは大事なのかなと。

また、避難住民は、避難所、親戚や知人の家などを転々として、最終的に自治体と動向を同じにすると決め、その自治体と行動を共にしている保健師を頼りに思い、それを告げられた保健師は〈保健師を頼りにしてくれる避難住民がいる〉ことを支えに保健師活動を続けている。

- ・ 保健師として住民と接して「頼む」「最後まで面倒見てよ」という言葉を投げかけられたり、「わかった、大丈夫、私も一緒だから、一緒に頑張ろうね」みたいな感じで言ってる自分もいる。…(略)一次避難所でも、出て行った人も2週間経つと戻ってくる人も結構多かったの。

すなわち、平常時は保健サービスの受け手である住民が、長期間の避難過程では保健師活動を支える人に変わるとともに、保健師を頼りにしてくれる存在でもあり、そういった避難住民が保健師の支えになっている。

3. 災害時の保健師、他専門職、同じ自治体職員の支えがある

これは、被災地の保健師が避難の過程において他の専門職などに対して抱いた感謝の気持ちであり、〈同じ保健師職からの支援が救いになる〉、〈他専門職の協力が心強い力になる〉、〈一緒に避難行動している自治体職員が支えになる〉の3つのサブカテゴリより抽出された。

被災地の保健師は、何をどのように行うのか、何に気をつけるかなど言葉で事細かく説明しなくても通じ合える〈同じ保健師職からの支援が救いになる〉と感じていた。

- ・ 私は、保健師はすぐ動けるんだとあまり多く説明しなくても一次避難所に来てくれた保健師たちが

すぐ動けてベースが同じだというのはすごく嬉しかった。タイムリーに支援してもらえるとというのは嬉しいです。

また、発災直後の一次避難所では、体調を崩したり、処方薬がない住民への医療相談を担う〈他専門職の協力が心強い力になる〉とした。

- ・でもそれがどうして保てたかと思うと、中では共有はできなかったけど、医師会長や役員の医師の方々が味方になってくれて、市の医師会の先生がカバーしてくれたりして、ずっと続くわけじゃない、どこかで終結は来る、そこまではやらなくちゃという感じでやっていたのかな。

そして、数多くの避難所が設けられ、1か所の避難所に1人の保健師が配置になり、被災地の保健師はたった1人で看護活動を行わなければならない、〈一緒に避難行動している自治体職員が支えになる〉と感じていた。

- ・びっくりしました。どこまで行くんだろう、どこまで逃げる、離れていくんだろう、町がどうなっちゃうんだろう。町とともに、でも仲間がいるからですかね。仲間がいたから私来たんだなと思いました。

浜通りの自治体は、避難所の場所が何回も変わり、同時に複数の避難所を設けており、被災地の保健師は1か所の避難所に配置されるのではなく、1人でその避難所を担当していた。避難所では様々な仕事をしなければならないが、1人の保健師ができる活動には限界があり、そのようなときには、同じ職種の保健師、医療専門職、事務職の存在が支えとなっている。

4. 長期間の災害復興業務を乗り切れる柔軟さをもっている

これは、被災地の保健師が自分自身の特徴についてどのように捉えているかという認識であり、〈ゆるやかに物事を捉えて仕事をする〉と〈柔軟な考えで困難に対処する〉2つのサブカテゴリーより抽出された。

被災地の保健師は、避難状況に応じて、そのときその場所で行わなければならないことを〈ゆるやかに物事を捉えて仕事をする〉ことが自身の活動の特徴であると述べた。

- ・やっぱり頭から離れなかったり、住民のことでうまくいかないケースがあると、頭に残っていているということもあるけれど、なんていうんだろう、100%こなさないというか、このぐらいでいいかなみたいな感覚はもっていると思う。

また、これまでの保健師活動を振り返って、〈柔軟な考えで困難に対処する〉ため、避難状況が変化してもそれに対応した看護を行っていた。

- ・例えば失敗があっても、それでもその後、全てがダメではなくて、何とかなる方法があると、何かを失敗したり、ちょっと困ったなと壁に来たなというときは、きっと何かどうにかなる方法はあるはずだと、すぐにそういうふうには思うんですね。

発災からの時間の経過とともに、住民が避難所、仮設住宅、借り上げ住宅など住まいを移動させており、当初予定していた保健指導や家庭訪問は行えないが、避難住民の状況変化を受け入れて、今ここで目の前の避難住民に必要な看護は何かを判断して柔軟な保健師活動を続けている。

5. 放射線災害の自治体保健師として与えられている使命を認識している

このカテゴリーは、自治体職員としての職業倫理と保健師としての職業倫理が重なりあった概念で、〈今の自分にしかできない仕事を任されている〉、〈被災自治体職員として最後まで保健師の役割を果たす〉、〈看護の専門職として保健師活動に責任をもつ〉3つのサブカテゴリーより抽出された。

被災地の保健師は、この災害は厳しいものだが、一般にどの保健師も経験することではなくて、発災時に浜通りの自治体に勤務している〈今の自分にしかできない仕事を任されている〉と感じていた。

- ・その後もいろいろな休みなしでやっていて本当にしんどかったところを二人三脚でやってきて、そこをやらせてもらえるという達成感も多少はあったんですね。なかなか誰もが経験できないことを任せてもらっている有り難さがあったです。Y保健師がすごく支えてくれて、二人三脚でやってきた、本当に一番大変だったのは最初の一か月、誰も応援に来てくれなかったとき、本当に大変だったです。

また、放射線災害の〈被災自治体職員として最後まで保健師の役割を果たす〉ことが、住民へ奉仕する自治体職員としての自分の使命であると語った。

- ・でも結局私の中でやっぱり住民を置いて自分で優先して戻る選択はやっぱりなかったんだよね、そのとき、なかったんですね。幼児がいたらどうだったかな、ただそのときはやはり原発の避難なので実家に戻るといって探しに行くとか、それはやっぱり考えなかったんですね。

そして、被災地の保健師は自治体職員でもあるが、〈看護の専門職として保健師活動に責任をもつ〉と認識していた。

- ・申し訳なさがあったかな。今まで関わらせてもらったのに中途半端で投げ出していいのかな、その人たちにすごく申し訳ないかなと思いました。きっと辞めたらあの人はどうなっちゃうんだろうかとか思ったりしました。

すなわち、被災地の保健師は、自治体職員としての倫理から奉仕の対象である住民を見放さないと決め、同時に看護の専門職としての倫理から目の前の住民を見捨てないと覚悟を決めて保健師活動を行っている。

6. 避難住民と一緒に被災地で生きることが保健師活動の原動力になっている

これは、保健師の仕事が単なる生活の糧であるというのではなく、保健師活動をすることが生きる原動力になっており、〈保健師の仕事は自分にとってはかけがえがない〉、〈自分が保健師の仕事に支えられ生かされている〉2つのサブカテゴリーより抽出された。

被災地の保健師は、〈保健師の仕事は自分にとってはかけがえがない〉という信念をもっており、発災前からその仕事を大切に思い大事にしてきた。

- ・保健師の仕事ってすごく楽しいんで、今もそうなんですけど本当におもしろいやりがいのある仕事で、私はすごく楽しいなと思ってやっていて、そこがあるからやれているのかも。保健師活動が楽しかったというのが基盤にあって、本当に倒れそうになってもやっぱり保健師が好きだなというところで頑張ってたような感じがします。

また、長期間の保健師活動を途中で投げ出さないのは、〈自分が保健師の仕事に支えられ生かされている〉からで、仕事をすることで保健師としてここに居ることができると感じていた。

- ・住民を一度も放り出そうと思わなかったのは、仕事というよりも、それで私が生かされているみたいな、私のためにもなっているんだよね、自分自身が生きていく中で、逆にそれは私を生かしているのかなと思う。住民を放り出さなかったのは、住民と一緒にいることが原動力でもあるし、自分がそれで支えられているみたいな。

要するに、避難状況がどのように変化しても、避難者がどこに移動しても、被災地の保健師は、被災地で避難住民と一緒に生きることが原動力となり保健師活動を続けている。

C. 放射線災害の被災地において、保健師活動を続けられる理由となるカテゴリー、サブカテゴリーの関連

被災地の保健師は、【災害時の家族の支えや職場環境が保健師活動の下支えにある】と述べ、〈家族の有言・無言の協力が支えになっている〉および〈保健師の仕事ができる職場の状況がある〉から活動を続けることができた。また、〈避難住民とのつながりに助けられる〉、〈保健師を頼りにしてくれる避難住民がいる〉など【保健師活動を助けてくれる避難住民の存在がある】とした。避難の過程においては、〈同じ保健師職からの支援が救いになる〉と実感し、〈他専門職の協力が心強い力になる〉と共に、〈一緒に避難行動している自治体職員が支えになる〉など、【災害時の保健師、他専門職、同じ自治体職員の支えがある】ことにより保健師活動が継続していた。

加えて、被災地の保健師は、〈ゆるやかに物事を捉えて仕事する〉ことや〈柔軟な考えで困難に対処する〉という、【長期間の災害復興業務を乗り切れる柔軟さをもっている】とした。災害は、誰もが経験することはできない稀有なことであり、〈今の自分にしかできない仕事を任されている〉ことに感謝しつつ、〈被災自治体職員として最後まで保健師の役割を果たす〉と同時に〈看護の専門職として保健師活動に責任をもつ〉とし、【放射線災害の自治体保健師として与えられている使命を認識している】ことで活動を続けていた。この【長期間の災害復興業務を乗り切れる柔軟さをもっている】と【放射線災害の自治体保健師として与えられている使命を認識している】は、保健師活動の継続に影響を与えていた。さらに、被災地の保健師は〈保健師の仕事は自分にとってはかけがえがない〉と考え、〈自分が保健師の仕事に支えられ生かされている〉ことを実感しつつ、【避難住民と一緒に被災地で生きることが保健師活動の原動力になっている】と思いながら保健師活動を続けていた(図1)。

V. 考察

A. 被災地の保健師とその活動に対する大勢の人たちの支えが基盤

福島県は、2011年3月11日の東日本大震災で地震、津波、そして放射線の複合災害が発生したが、外部からの支援が得られたのは、発災後18日経過した2011年3月29日以降(鈴木, 2012)であった。

その間に被災地の保健師は、家族からの応援を得て活動を続けていた。その家族は、不平不満を言わず、家事の肩代わりをし、保健師の頑張っている姿を誇りに思っており、このことが保健師の支えであった。職場では、小さな子どもの臨時の保育スペースを作り、病気の家族の世話ができるように代替えをあて、保健師活動ができる工夫をしていた。家庭と職場は、精神

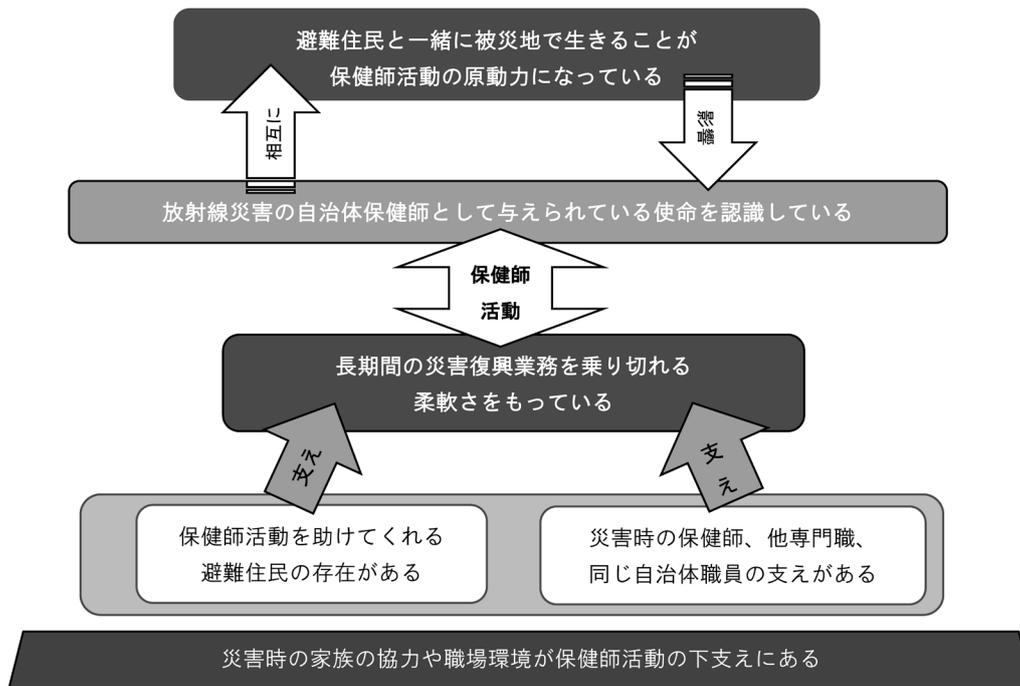


図1. 放射線災害の被災地において保健師活動を続けられる理由

的・肉体的・社会的安定を実現する場所で（西村・遠藤・島村，1992），被災地の保健師にとって休養をとり，保健師活動のエネルギーを補充・蓄積する，いわば，安全基地であると思われる。

また，発災直後から現在まで，同じ職種の保健師，医師など他専門職，同じ自治体職員，そして避難住民からの支えがあった。発災直後は，災害時派遣医療チームや地元の医師らの応援があり，多くを説明しなくても通じ合える同じ職種の保健師が心強い支援者となり，転々とする避難所では同じ自治体職員との交流が心細さを支えている。そして，避難住民は，保健師と住民とが作り上げてきた発災以前からの関係性を反映し，被災自治体が避難住民に提供する健康サービスの協力者になるなど，発災直後から現在までの長期間の避難過程において力強い支援者となり保健師活動を支えている。

B. 長期間の保健師活動を乗り切る保健師自身の柔軟さ

被災地の保健師は，住民や自治体の避難の動きに沿った保健師活動を行ってきた。避難所の住民には，急性疾患の発症や慢性疾患の悪化への対応を行い，仮設住宅の住民に対しては，生活機能が低下することで発症する疾患や障害の予防活動を行い，そして災害復興住宅の住民には，生活の立て直しに伴う健康増進に取り組んでいた。このように，住民や自治体がいづ，どこに移動してもその場所で，平常時とは違う災害後の状況変化に合わせて必要だと考えられる保健師活動を行っている。

また，被災地の保健師は，発災直後には放射線汚染

のため外部からの支援が得られなかったが，なんとかなる，どうにかなる方法があるはずだと考え，その後の保健師活動を続けていた。すなわち，被災地の保健師は，明日が見通せない辛辣な状況に直面したときに孤立を感じるが，家族，職場，他専門職，そして避難住民からの支援を得て，その辛辣な状況に対処している。

その被災地の保健師は，自らも被災者であり，家族への負担を申し訳ない思いながら，周囲からの支援を受けて避難状況の変化に合わせた柔軟な保健師活動を続けていると考えられる。三野・金光（2006）によれば，これらの状況に応じて使用する対処を変える能力を柔軟性と表現している。被災地の保健師は，この柔軟性をもっているため，避難経過の流れに乗り，目の前のことに順応しながら保健師活動を行っていると考えられる。

C. 自治体職員としての倫理と保健師としての倫理

被災地の保健師は，自治体の職員がいろいろな避難所などに少ない人数で分散しているため，職位としての裁量がなくても判断を含めた避難所運営，避難者支援などの仕事を一手に任されていたが，災害に対峙している自分にしかできない仕事を任されていると認識していた。

その被災地の保健師に共通しているのは，使命感である。本研究参加者は，全員が地方自治体に勤務し，そのほとんどが熟練の保健師であり，地方公務員として服務の基本（橋本・阿部・平口他，1999）を遵守したと思われる。具体的には，すべての職員は全体の奉仕者として公共の利益のために勤務し，職務の遂行に

当たっては全力を挙げて専念しなければならないという規定に職業人として従ったのである。つまり、自治体職員として、自分の町の避難住民のために尽くすという倫理に基づいた行動であると考えられる。

また、住民を置いて離れられない、目の前の住民を放り出せない、自分にできる限りのことを行い、保健師としての責任を果たさなければならないという思いがあった。その責任とは、保健師が看護の対象である住民を放り出せば、看護の対象を失いその責任は果たせない (Jonas, 1979/2000) というものだ。すなわち、住民と離れないということは、看護の専門職としての責任ある行動であり、保健師としての倫理だったのであろう。

D. 災害復興の道のりを避難住民と歩くことが保健師活動の原動力

被災地の保健師は、平常時から保健師の仕事が面白くてやりがいがあり楽しいと思っていた。先が見えない避難の過程では、辛くて保健師の仕事を辞めようと思うことがあっても、人と接することが好きで、その人に励まされ助けられることが多々あり、この仕事が好きなのだと再認識し、保健師の仕事にやりがいを感じていた。

被災地の保健師は、放射線災害から逃れるために仕事を辞めるという選択に向き合う中で仕事の意味を問い直し、長期間の避難であっても保健師の仕事をするのが前に進む力になっている。鷺田 (1999) によれば、仕事にはその場に居ることを肯定するものであるという意味があり、被災地の保健師は、仕事によって自分自身を肯定し、また、他者から認められていると感じることが仕事のやりがいにつながっていると思われる。

つまり、いつ避難指示が解除されるのか、避難指示解除後に取り組む保健師の仕事は何か、さらに、帰還する被災住民や避難を継続する被災住民へ提供する看護サービスは何か、など保健師活動の展開が明確に描けない避難の過程でも、被災地の保健師は放射線災害の被災地における活動の意味を自覚し、その活動にやりがいを感じ、災害復興の道のりを避難住民と一緒に歩くことが原動力となって保健師活動を続けていると推測される。

E. 研究の限界

この研究は、福島第1原発事故により住民が居住地域から避難した浜通りの自治体に勤務している一部の保健師の語りである。

VI. まとめ

福島県の浜通りの被災自治体に勤務している7人の語りから、なぜ福島第1原発事故の被災地において発災直後から今日まで保健師活動を続けられるのかにつ

いて、【災害時の家族の支えや職場環境が保健師活動の下支えにある】、【保健師活動を助けてくれる避難住民の存在がある】、【災害時の保健師、他専門職、同じ自治体職員の支えがある】、【長期間の災害復興業務を乗り切れる柔軟さをもっている】【放射線災害の自治体保健師として与えられている使命を認識している】、【避難住民と一緒に被災地で生きることが保健師活動の原動力になっている】の6つのカテゴリーが抽出された。被災地の保健師は、大勢の人たちの支えを基盤とし、移り変わる困難な状況に対処できる保健師自身の柔軟さを強みとして、長期間におよぶ保健師活動を続けていると思われる。

謝辞

研究にご協力くださいました被災地の保健師の皆さまには、心より感謝申し上げます。現在も被災地において被災者支援を継続し、通常業務と災害業務とご多忙な中、快くインタビューに応じてくださいました。

本研究は、平成27年度日本赤十字看護学会研究助成を受けて実施した。

利益相反

報告すべきものはない。

文献

- 福島県保健福祉部 (2012). 保健統計の概況. 平成23年版, 第60巻.
- 福島県保健福祉部 (2017). 保健統計の概況. 平成28年版, 第65巻.
- 古本尚樹 (2014). 東日本大震災被災自治体における保健・医療・福祉活動について 大槌町役場保健師への聞き取りから. 日本集団災害医学会誌, 19(2), 168-174.
- 花崎洋子 (2014). 列島ランナー: 被災地における保健師活動について管内市町の伴走者として. 公衆衛生, 78(3), 213-216.
- 橋本嘉一・阿部守一・平口愛一郎・小池裕昭 (1999). 地方自治総合講座5 地方公務員制度. 東京: ぎょうせい.
- Jonas, H. (1979) / 加藤尚武監訳 (2000). 責任という原理: 科学技術文明のための倫理学の試み. 東京: 東信堂.
- 川崎千恵・小野若菜子・小西恵美子 (2014). 健康課題として放射線防護保健師による実践的な活動モデルに向けて 自治体保健師が抱える住民支援の困難とそこから見えてきた課題. 保健師ジャーナル, 70(6), 538-541.
- 三野節子・金光義弘 (2006). 異なるストレス状況に対する就労者の対処柔軟性と職務満足感との関連. 16(2), 229-237.

- 西村洋子・遠藤恵子・島村忠義編著 (1992). 教養の家族社会学. 東京：学文社.
- 大場エミ・安部敬子・吉田喜美江・山田祐子 (2014). 【東日本大震災から3年一福島からの報告】被災から3年目を迎える福島の保健師活動避難・移転を経験した市町の保健師から. 保健師ジャーナル, 70(3), 180-186.
- 酒井美緒・山科満 (2017). 東日本大震災被災地における保健師の心理的過程. 保健師ジャーナル, 73(2), 156-161.
- Sato, M., Atogami, F., Nakamura, Y., Yoshizawa, T. (2016). Experiences of public health nurses in remote communities during the Great East Japan Earthquake. Health Emergency and Disaster Nursing, 3(1), 18-27.
- 鈴木ミドリ (2012). 福島県看護協会の東日本大震災災害支援活動. 福島県保健衛生雑誌, 2, 8-10.
- 鷺田清一 (1999). 21世紀問題ブックス9 だれのための仕事—労働vs余暇を超えて. 東京：岩波書店.
- 矢吹敦子 (2014). 原発事故による放射線災害の中長期的な健康影響と保健師活動：災害支援のあり方検討プロジェクト主催教育セミナー報告 東日本大震災・福島原子力発電所事故後のいわき市の保健師活動. 日本地域看護学会誌, 17(1), 49-52.