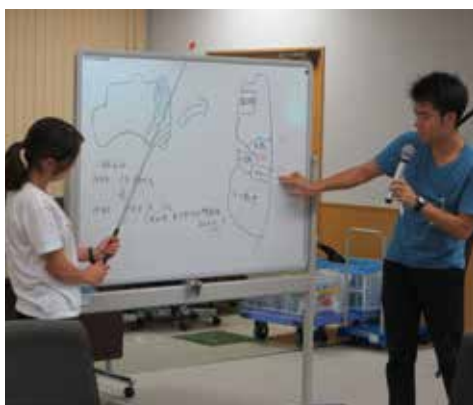
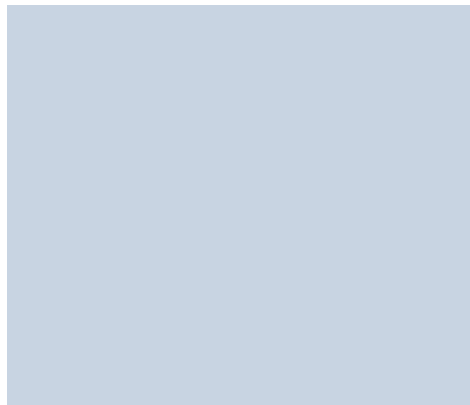


放射線災害医療サマーセミナー 2018

報告書



放射線災害医療サマーセミナー2018

報告書

目次

まえがき・あいさつ	3~5
スケジュール	6
講義 1日目	7~14
講義 2日目	15~17
フィールド 1日目 福島第二原子力発電所見学	18~19
フィールド 2日目 飯館村／富岡村／川内村	20~24
講義・修了式	25~26
セミナーOGから	27~29
受講生感想	30~44
講師・チューター・受講者リスト	45
あとがき	46~48
受講者アンケート結果(抜粋版)	49~52
セミナー実施場所(地図)	53

放射線災害医療サマーセミナーを振り返って

東日本大震災と原発事故から7年たった2018年の夏休みに、放射線災害医療サマーセミナーを、今年も福島で行うことができました。本セミナーは、東日本大震災と原発事故から3年後の2014年夏に第1回を行い今年が5回目です。原子力複合災害の経験により、初期の事故対応から復興期の保健・医療のためにも、そして次の放射線災害に備えるためにも、学際的な協力関係の構築が不可欠であることは誰もが認めるところでしょう。しかし一方で、多様なバックグラウンドの人々がタスクフォースを形成する時、何が正しく何が間違っているのか、各種利害が錯綜するといった、難しい状況が起こることもあります。そのためかえて災害後の事態を悪化させることもあります。そこで笹川記念保健協力財団の喜多理事長（現会長）の「災害の分野においても、若いころから多様な人材を育てる現場が必要である。」というご発案により、全国の医学部・看護学部・保健学科・工学部・薬学部の大学生・大学院生に呼び掛けて、いろいろなバックグラウンドをもつ学生達が福島に集まれるようにいたしました。このサマーセミナーをどのように育ててゆくかは、担当する我々も手探りでしたが、学生の希望も聴きながら、できるだけ被災地の現場の声に触れて、多様な意見を理解する経験を積めること、学生が自分の頭で考え、自分の言葉でコミュニケーションをはかる時間を確保することを重要視し、工夫してまいりました。また第4回のセミナーよりOB/OGの方々が参加してくれるようになりました。

2018年の夏は、全国から16名の学生が参加いたしました。初日から翌日の午前中まで福島県立医科大学で講義・実習を行いました。その後フィールドワークの一環として、福島県の北部にある伊達市で行われた甲状腺検査の現場見学を行いました。3日目もフィールドワークの一つとして福島第2原発の現場見学を行いました。そして3日目の夕方から、本サマーセミナーのOGの3名にも加わって、避難地区であった被災地に宿泊し、4日目は、富岡町、川内村、飯館村の3班に分かれてフィールドワークを行いました。最後の日は、再び福島県立医科大学に戻り、フィールドワークとこの5日間で体験したことを、発表し、お互いにディスカッションしました。

本セミナーでいつも驚かされることは、最初の日に会った学生さんたちと最後に別れるときの学生さんたちは本当に同じ人間だろうかと思うくらいに、成長していることです。学生さんたちは、私たちが考えていたよりもはるかに多くの内容を、住民の方々との触れ合いの中から、講義や実習の各講師の一言の中から、お互いの話の中から、くみ取っています。さらにOB/OGの皆さんの出会いも、学生の成長にとっても寄与していると思います。OB/OGの方々にとっても、セミナーに再び参加したことが、彼らの人生にとって大きなモチベーションとなっているようでした。

人は心に触れる言葉に巡り合った時、はじめて深い思索を始めることができるようになります。同じように被災地や現場の景色を見ても、言葉との出会いがなければ、心は動かされないのかもしれませんが。今回のセミナーでも、講義していただいた先生方との会話や、セミナーでの仲間との出会いが、自分に勇気を与えてくれたという学生はととてもたくさんいました。いくつかの例を、2017年の報告書の学生やOB/OGの声から、要約して紹介したいと思います。ある学生は講義の中で先生が語った「医療の中では科学的根拠に基づく基準値が当たり前ですが、社会的にはその決定のプロセスが科学的データよりも重要視される」という考え方にとても驚いたそうです。また別の学生は、震災当時から懸命に生きてこられた福島の方たちの複雑な気持ちを前にして、「被災者でありながら支援者でもあるということの重み」に言葉を失ったと述べています。何人かの学生は「この震災が作ってしまった唯一取り戻すことはできないものは“溝”だけだね」という住民の方の言葉が心に刺さったと語っています。先生の「あなたの言葉であなたの感じたことを伝えてください」という言葉に救われた学生もいます。そしてOB/OGの皆さんは、「この貴重な体験を、福島で短期間学んだだけで終わりにせず、それぞれの活躍する領域や地域で周囲の人々に積極的に体験や知識を共有し、活動しつづけるべき」。また「セミナーは決して、知識や過去に起きた事実を学ぶ場ではなく、哲学や人間性、医療者・研究者として健康問題にかかわる姿勢を問われる場である」と述べてくれています。

最後となりましたが、フィールドワークをお世話いただいた川内村・飯舘村・富岡町の皆様、福島第2原発の皆様へ深謝申し上げます。また笹川記念保健協力財団喜多悦子理事長、福島県立医科大学大戸斉総括副学長、山下俊一副学長（長崎大学学長特別補佐）はじめ、多くの貴重な講義・実習をしていただいた諸先生方に心より感謝申し上げます。現場の視察や、セミナーを支えていただいた笹川記念保健協力財団・長崎大学・福島県立医科大学の事務方の皆様、本当に有難うございました。

報告書をご覧の皆様、これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

2019年早春

福島県立医科大学・医学部

放射線健康管理学講座 教授／災害医療総合学習センター長

大津留 晶

復興と被災者のレジリエンス獲得

5年間のセミナーを振り返る

2011年の大地震、津波、原子力発電事故から丸8年が経過しようとしているが、なおも傷ついたところの回復に至っていない人がいる。震災後に悪い事象はニュースとなって全国に伝わるが良い出来事は伝わらない霧のように晴れないもどかしさを覚えることもある。たやすく流されるデマや風評は正しい情報よりもはるかに早く伝わり、しかも影響は大きく、この風圧に立ち向かうのは並大抵ではない。

一方で精神的に健康とは言えない人が多く存在した福島県内でも時間的経過と相まって回復してきた人も多くなってきているのも事実で、もたらされた深刻な脅威に抵抗 (resistance) し、動的に回復 (resilience) してきた集団が確実に存在することも認識されている。

私たちは多面的な断面から心の回復にフォーカスして、「元気の素となる活動」、「地域住民との交流」、「地域活動への参加」、「知人友人との励まし」などを解析して、回復促進要因を同定・応用して、こころの復興に生かせないかと考えて研究してきた。その結果、レジリエンスを獲得する要因として、1) 主観的健康度(自分で健康と感じる)が高いこと、2) 震災前と比べて運動量が増えた・変わらないこと、3) 震災前からの友人との交流が続いていること、4) 仕事やボランティア活動を通じて人の役に立っていると感じられることが同定出来た。

時間の進行軸で風化と復興は相互に分離することが困難な表裏の関係にあるという。福島の復興は決して早くはないが、将来に向けて意気込みを見せて前向きに生きようとする人が増えているのは何とも心強い。私たちが力を入れて心の回復を後ろから支えていきたい。1) 身体活動を伴う望ましい生活習慣を続けていることが重要な災害への抵抗・こころも回復を促すので、身体活動の展開を後押しする。2) また、支援を受ける側であっても、自分の活動が社会的に他の人へ役立っていることと自覚できることは極めて重要である。自立出来るようにと、県民を応援し支えていただいた心ある人たちへの深い感謝の気持ちは、決して忘れない。狭心症や前立腺がんの病気を克服された天皇陛下と、めまいの持病をお持ちの皇后さまは何度も福島や岩手・宮城の被災地を訪れ、私たちに励ましてくださった。

笹川記念保健協力財団には5年間にもわたって全国の医療系学生を福島県内での現地実習と福島医大での災害risk communication理論演習のためにサマーセミナーを開いていただいた。2005年阪神地震の教訓から、災害に駆けつけ緊急支援にあたる医療チームDMATが立ち上げられた。現在1万人以上が登録し、途切れることなく教育訓練を受けている。REMAT (Radiation Emergency Medical Assistance Team) によって原子力発電所事故の際、逃げまどう福島県民はどんなに助けられたことだろう。サマーセミナー受講者は将来支援者として、被災者に寄り添い、感謝される場面があるかもしれない。笹川記念保健協力財団は災難を正面から取り組もうとする志ある学生にrisk literacy を獲得できる機会を与え続けてこられた。その効果は直ぐには見えなくても心の基盤を確かなものに深化させ、他へ伝播・増幅し、そして社会へ影響していくことだろう。喜多会長を始め、財団の皆様には最大の感謝の言葉を申し上げる。

2019年早春

福島県立医科大学 総括副学長

大戸 斉

放射線災害医療サマーセミナー2018 スケジュール

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月6日 1日目	開会式	福島医大		喜多 悦子、大戸 斉、山下 俊一	福島医大、長崎大、 笹川記念保健協力財団
	ワークショップ		災害が住民生活に及ぼす影響を考える	千葉 靖子、大津留 晶	福島医大
	講義		災害とは何か?	喜多 悦子	笹川記念保健協力財団
	講義		放射線の基礎	松田 尚樹	長崎大
	実習		放射線測定実習	石川 徹夫、熊谷 敦史、松田 尚樹	福島医大、長崎大
	講義		チェルノブイリ原発事故前後から現状まで	タチアナ・ログノビッチ	長崎大
	講義		霧と摩擦の中から ー福島医大での震災患者対応にあたった医師としてー	長谷川 有史	福島医大
	講義		放射線と健康について ～健康調査から見えるもの～	大津留 晶	福島医大
	講義		子供の心身の健康のために福島での保育の取り組み ～ 子どもと保護者の実際と対策～	伊藤 ちはる	めばえ幼稚園

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月7日 2日目	講義	福島医大	未来への遺産 ー広島・長崎・チェルノブイリから福島復興に向けてー	山下 俊一	長崎大
	ワークショップ		放射線健康リスクとコミュニケーション	村上 道夫、安東 量子、大津留 晶	福島医大、 福島のエートス
	講義・見学	伊達市	原発事故後の福島県内における甲状腺超音波検査について 甲状腺検査見学	緑川 早苗 緑川 早苗、大津留 晶	福島医大

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月8日 3日目	見学		東京電力第二原発入構	長谷川 有史	福島医大
	昼食		しおかぜ荘へ異動、昼食		
		富岡町/川内村	フィールド実習川内村班はバスで移動 チューターは郡山集合、富岡、川内村へ移動	チューター移動 岡本 澄子	笹川記念保健協力財団

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月9日 4日目	3ヵ所で実習・見学	川内村 (受講生5名)	仮置き場見学、ふれあいいきいきサロン見学、川内村村長講話、食品放射能簡易検査場見学、川内村ゆふね見学、川内村国民健康保険診療所見学	林田 直美、木村 悠子、 松尾 知奈都(OG)	長崎大
		富岡町 (受講生5名)	町内視察(富岡町を語る会)、長崎大・富岡町拠点活動紹介	折田 真紀子、三枝 裕美(OG)	長崎大
		飯館村 (受講生6名)	飯館村役場での講義「飯館村の村づくり、そして震災後の対応」、いいだてホーム視察、サポートセンター視察、村内家庭訪問同行	黒田 佑次郎、花井 詠子(OG)	福島医大
	情報交換会	福島市	終了後、福島へ移動。講師、チューターと情報交換会		

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月10日 5日目	講義		災害後のコミュニケーションとは?	松井 史郎	福島医大
	講義		サマーセミナーOB・OGから	花井 詠子(OG)、三枝 裕美(OG)、 松尾 知奈都(OG)	セミナーOG
	ワークショップ		フィールド学習のまとめ	大津留 晶、林田 直美、 熊谷 敦史、黒田 佑次郎	福島医大、長崎大
	ワークショップ		サマーセミナーのまとめ	大戸 斉、大津留 晶、林田直美、 松井 史郎、喜多悦子	福島医大、長崎大、 笹川記念保健協力財団
	修了式		修了証授与	大戸 斉、林田直美、喜多悦子	福島医大、長崎大、 笹川記念保健協力財団
			解散		

講義 1日目



災害概論

災害とは何か？ どう対応するか？

笹川記念保健協力財団 会長 喜多 悦子

「災害」には多様な定義がある。地震、火山爆発、台風・豪雨といった自然現象以外に、大交通事故、化学工場や放射線施設事故、さらに感染症の大流行や干ばつ飢饉、地球温暖化まで、多様なものがあるが、いずれにしても人類の生存を脅かす緊急事態で、被災地域だけでは対処困難なため、外部の支援を必要とする事態と理解される。人類の生存は、これら災害との闘いの歴史ともいえる。

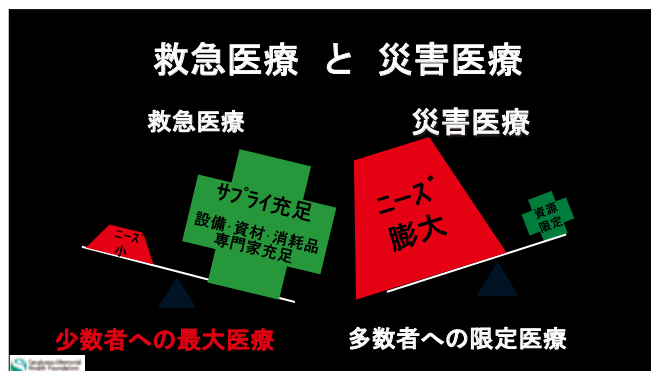
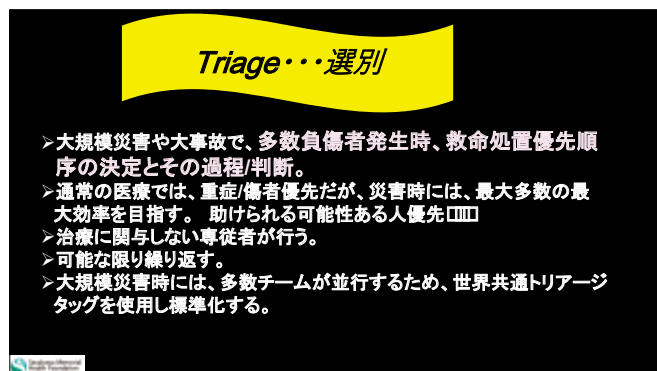
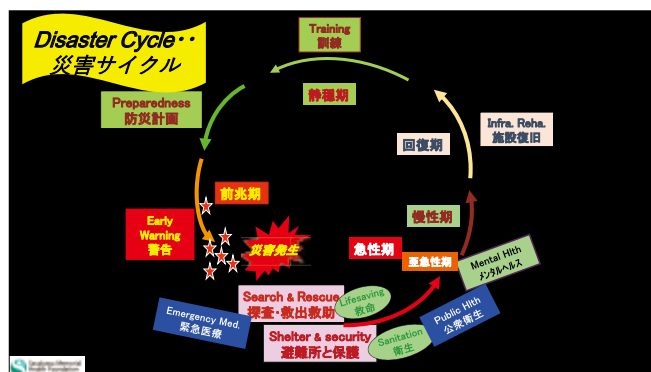
現在でも、災害の最大要因は自然災害だが、国際的地球規模での防災の考えは進み、災害規模の割に人的被害は減少しつつある。が、世界的には、国家間武力闘争=戦争にかわる国内地域紛争=Complex Humanitarian Emergencyや環境汚染や地球温暖化など、地味だが広範囲の対処困難な災害が増えている。

災害対応は、かつては被災後救援が主体だったが、近年、防災の考えが広がり、予知予防・避難訓練や住民教育にも重点が置かれるようになってきている。しかし、大都市化、いびつな

開発、人口減少など社会変容とともに、災害の種類と規模・頻度さらに原因も変化しつつあり、絶えず、新たな取り組みが必要になっている。

福島で起こったことを、「災害サイクル」でみると、比較的短期間に終結する地震・津波という自然災害に引き続く原子力施設被災による「放射線施設事故」という、きわめて長期間持続する人為災害であり、8年を経た現在もなお終結には程遠い。

この災害を特殊なものとして位置づけるだけでなく、多分野の学問を修得した専門家の養成とともに、当該地域住民だけでなく、国民全体にも災害のリスクや対応を科学的に説明できる保健関係者の養成が望まれる。本研修で得た知識を適正に活用して、防災に努めて頂きたい。

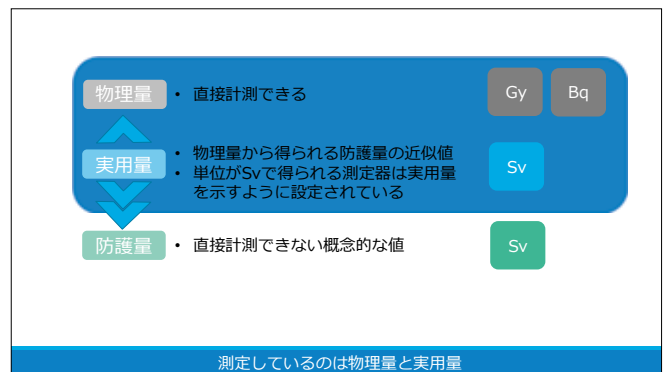
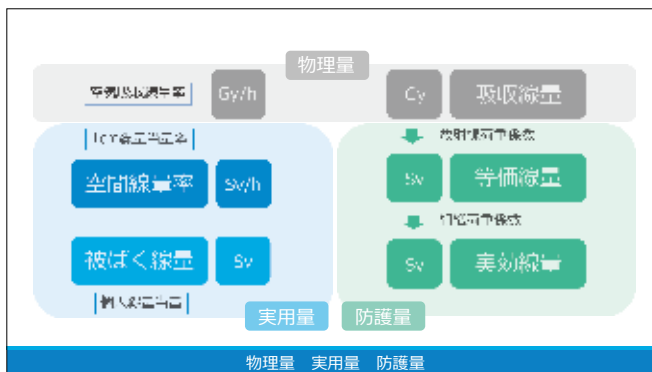


放射線の基礎

長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線生物・防護学研究分野 教授 松田 尚樹

昨年から、何のための放射線の基礎をこのサマーセミナーで語るべきなのかを考えている。原子力・放射線災害対策における防護措置の根幹は、放射線モニタリングと放射線災害医療であるとすると、私がここで語るべきはこの両者の接点で役に立つ基礎知識ということになるのかもしれない。ということで、今年は正しく知ろう放射線的なこれまでのクイズ形式をやめ、①放射線とは何か→②放射線の測定→③原子力・放射線災害時の緊急モニタリングという実践的な流れに構成を変更した。特に重きを置いたのは②で、私たちは一体何を測っているのかということ、放射線測定器の選択や特性とともに考えてみた。その次に③では、緊急時に測定値を当てる物差しとして、確定的影響のしきい線量や確率的影響のリスク計算による実効線量限度ではなく、原子力災害対策指針における運用介入レベル (OIL: Operational intervention level) を用いた。狙いは現存被ばく状況における復興支援や風評被害払拭に係る放射線の基礎ではなく、次に来るかもしれない原子力・放射線災害による緊急被ばく事故への備えにつながる放射線の基礎である。放射線災害に特化したこのセ

ミナーでは当たり前の話だ。だが一般の放射線教育ではどうか。学校における防災教育は文部科学省により今後の教育のあり方の一つとして位置付けられ、国土交通省と内閣府からはポータルサイトの公開をはじめとする教育コンテンツが提供されつつあるが、原子力・放射線災害分野における防災教育は行われておらず、放射線教育の結果得られた知識を、防災という観点でどう生かすかという発想は見られない。今後の放射線教育の社会性拡大のための方向性の一つとしても、放射線コンティンジェンシープラン (緊急時の対応計画) 構築につながる教育の可能性があるかもしれない。最後に、元自衛官で福島原発事故直後の航空機モニタリングにも従事したという学生から、自らの経験として、自分の被ばく線量はどの程度で、どこまでが許されることになっていたのかという点を理解しないままに出勤したということを知られた。実はこれと同じことを、緊急モニタリング活動の訓練に参加する自治体職員からもよく聞く。一般人、職業人ともに、これからは緊急時を想定しての被ばく線量の相場観を持つことが必要なのだろう。まだまだ教えられることはあるようだ。



基準の種類	測定項目	初期設定値	防護措置
緊急防護措置	OIL1 空間線量率	500 μ Sv/h	地上1m 数時間以内に避難または屋内退避
	OIL4 表面汚染密度	40,000cpm 120Bq/cm ² 13,000cpm 40Bq/cm ²	皮膚表面 簡易除染等 1ヶ月後
早期防護措置	OIL2 空間線量率	20 μ Sv/h	地上1m 1日以内に地域生産物摂取制限 1週間以内に一時移転

基準の種類	測定項目	初期設定値	防護措置
食物摂取制限	食物スクリーニング	空間線量率 0.5 μ Sv/h 地上1m	数日内に食物の核種分析
	OIL6 核種分析	核種ごとに設定	摂取制限
核種	飲料水 牛乳 乳製品	300Bq/kg	野菜類 穀類 肉 卵 魚 その他
放射性ヨウ素		200Bq/kg	500Bq/kg
放射性セシウム		1Bq/kg	10Bq/kg
プルトニウム及び超ウラン元素のアルファ核種		20Bq/kg	100Bq/kg
ウラン			

放射線測定実習

福島県立医科大学 放射線物理化学講座 教授 石川 徹夫

放射線は目に見えないし、感じることもできない。五感で捉えられない放射線の性質を少しでも身近に感じてもらうのがこの実習であると考えている。最初に、(1) サーベイメータと線源との距離を変えると、サーベイメータの測定値がどのように変化するか、(2) 線源とサーベイメータとの間に遮蔽物を置くと、測定値はどのように変化するかなど、実際に測定器を使った実習を行った。

線源を近づけていくと、サーベイメータの数値が上がったり、またサーベイメータと線源の間に遮蔽となる物を入れると数値が下がったりと、そのような数値の変化を見てもらうことで、放射線が飛んでいるという実感を少しは持って頂くことができたように思える。

次にアルファ線の遮蔽に関する実験（デモンストレーション）を行った。アルファ線を放出する線源にサーベイメータを近づけていくと、放射線を検知したことを知らせる音が鳴る。ところが、線源とサーベイメータとの間に紙一枚を挟むとその音がほとんどしなくなる。アルファ線は紙一枚で止まると言われているが、それを実感してもらった実験であった。

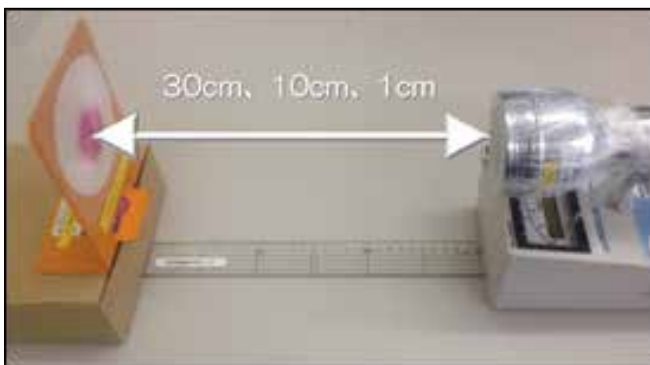
また、放射線を可視化する霧箱の観察も行った。霧箱は、放射線の通った飛跡を見えるようにした装置で、簡単に言えば「飛行機雲」のような原理である。部屋の明かりを暗くして、しばらく観察していると、時々白いスジのようなものが現れては消えていく。何となくではあるが、放射線が飛んでいる様子を想像して頂けたものと考えている。

教育学者のエドガー・デールは、1969年に「経験の円錐」を提唱した[1]。エドガー・デールの「学習の法則」とも呼ばれている。

これは、人間の習得率もしくは学習の深度を表したもので、学んだ内容を、2週間後に覚えている割合を図解したものである。本を読む、音声を聞くという学習形態より、写真や図、イラストを見て学ぶほうが高い学習効果が得られ、デモンストレーションや実習（直接的な経験）はさらに効果があるとされている。「百聞は一見に如かず」と同じで、放射線の基礎に関する講義を聞いた後、この放射線測定実習に取り組んで頂いたことで、少しでも参加者の記憶に残っていることを期待している。

参考文献

[1] Dale, E. (1969). Audio-visual methods in teaching (3rd ed.). New York: Holt, Rinehart and Winston.



マントルでの測定

- ・ ランタンのマントルから出る α 線を測定



ZnSシンチレーションサーベイメータ

- ・ α 線は何で遮蔽できたのでしょうか？

チェルノブイリ原発事故とその後の30年

長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 助教 タチアナ・ログノビッチ (Tatiana Rogounovitch)

In August 2018, under the Radiation Medical Disaster Summer Seminar, I lectured students of Medical Nurses Colleges and Medical Universities of Japan, gathered during the summer vacations in Fukushima Medical University. The purpose of this seminar was to provide basic knowledge of radiation and discuss key facts about radiation contamination that occurred during the accident at the Fukushima nuclear power plant. Also, the students visited Fukushima NPP and Kawauchi village.

Since I was asked to talk about the Chernobyl accident, its perception by Belarusian people and about the measures undertaken in the Republic of Belarus aimed at the elimination of the consequences of the disaster, I attempted to figure out about the knowledge of physics in Japan and Belarus (former USSR). It turned out that in Japan, schoolchildren and students of medical universities practically do not study the subject, especially nuclear physics.

As for Belarus (USSR), schoolchildren begin to study physics from 12 y.o. and the moments of nuclear physics in the 11th grade (16-17 y.o.). At the end of high school they have to pass state exam throughout the course of Physics.

The principal test to enter Medical University is Physics, next is Chemistry, then Language (Russian or Belarusian) and Biology.

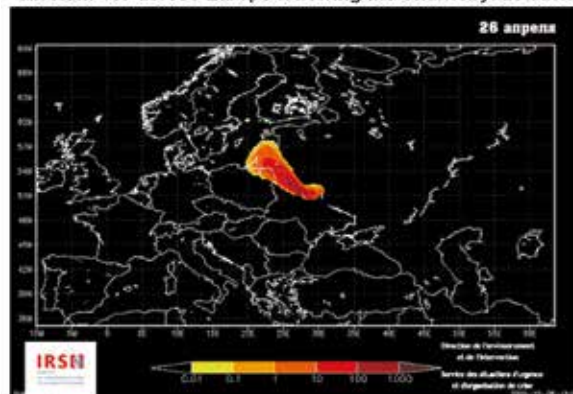
In Medical Universities, students continue to study physics and other subjects connected with the effects of radiation on the human body, as well as disaster medicine and many other topics that are not included in the curriculum of Medical Universities of Japan.

After the lecture I received many questions regarding the difference in the curriculums of Medical Universities in Belarus and Japan; the radiation control and monitoring system in Belarus; the construction of NPP in Belarus and public comments on the Environmental Impact Assessment.

April 26, 1986 during the trial of one of the technological regimens, about 1:23 there was an explosion, which completely destroyed the reactor N4



The Chernobyl Plume : Modelling atmospheric dispersion of caesium-137 across Europe following the Chernobyl accident



霧と摩擦の中から

—福島医大での震災患者対応にあたった一医師として—

福島県立医科大学 放射線災害医療学講座 教授 長谷川 有史

過去や他の地域で発生した災害等の社会問題を「他人事」でなく「自分自身の問題」と捉えるのは容易なことではない。特に平和で安全な状況に身を置いている現在、危機時の不
明確・不確定・不安な状況を再現するのは困難が伴う。

本講義の目的は、セミナー参加者の皆様に2011年3月11日当時の福島までタイムスリップいただき、福島の出来事を自分自身の問題と考えることであつた。題材は当時救急医として前線にいた私自身の経験と反省である。また不明確・不確定・不安な状況を、カール・フォン・クラウゼヴィッツが「戦争論」でいう「戦場の霧・摩擦」に例えて表題とした。

受講者には以下の問いを投げかけた。

1. あなたなら突然の災害・危機に際して、どのように行動しますか？
2. あなたなら直面する急性期の危機を、如何に打開しますか？
3. クライシスコミュニケーションの後、前線の医療者にどのような変化が起きたと思いますか？
4. 危機的状況における私たちの役割とは何だと思えますか？
5. 次の災害・危機の前に私たちにできる事は何だと思えますか？
6. あなたにとって、危機（災害）とはどのような状況ですか？

私自身は、決して社会の模範となるような行動をとったわけでもなく、論理的な思考過程を経るわけでもない。ましてや精神的にも肉体的にも強靱とは言えない。災害に遭遇するまでは、身近なリスクに対する意識に乏しかった。そのため災害発生後は不明確な状況の中で自らの取るべき行動に悩んだ。危機時の対応には忸怩たる思いと反省がある。

事前に十分な訓練を行っていても、起こりうる全ての事象を想定する事が困難なのも現実であろう。災害に代表される危機的状況で、いわば霧と摩擦の中で、泥臭くもがきながら医療を継続するのが現場の現実であろう。誇れる経験や自慢できる業績を後世に伝えたいが、私の経験はそんなかっこいいものではない。

福島事故後の大変化の時期を経て思うのは、劇的に変化する社会環境に順応しようとする人を支えること、そして自らも変化にしなやかに順応する姿を示すことが、災害における医療者の一つの役割だということである。とすれば我々に出来るのは、「自身の失敗や苦い経験を提供する事」、それを通して「過去の歴史や経験から学ぶ」機会を参加者の皆様に提供することだけである。上記の結果として「未来の想定外を可能な限り低減する事」ができれば幸いである。

災害は戦場 情報の量と質の確保が困難	
「霧」	「摩擦」
不明確・不確定要素 情報；流動的・不完全・更新	机上で 想定外 の事象 予想困難な事件が頻発 (天候変化・偶発事件・敵の非合理反応)
決断精度；情報の質・量依存 指揮官の決断を妨げる	実行の障害・脅威
決断の過多・齟齬・遅延	現場の実行力が著しく低下
<small>©2017 Arifumi HASEGAWA FMU 米陸軍戦略大学校テキスト「孫子とクラウゼヴィッツ」 マイケル・I・ハンデル 著 改変</small>	

不明確の状況においても 可能な限り情報を吟味して 自ら判断を下し 行動する

<small>©2017 Arifumi HASEGAWA FMU</small>

放射線と健康について

～健康調査から見えるもの～

福島県立医科大学・医学部 放射線健康管理学講座 教授／災害医療総合学習センター長 大津留 晶

本講義は、放射線と発がん、放射線健康影響調査、県民健康調査からみえる福島の現状の3点について紹介した。

がんは、がんに関連する細胞機能の変化が、がん幹細胞の遺伝子やエピゲノムに蓄積して生じると考えられている。この変化は、各種ラジカルなどで引き起こされるが、その誘因は、喫煙、食事関連、肥満ややせ、ウイルス・細菌の慢性感染など様々である。それらにより人は1日に1細胞あたり、1万～100万個の遺伝子の傷を生じている。放射線も同様に遺伝子に傷を与える原因の一つで、1mGy照射で1細胞あたり平均3.5個、2本鎖切断は0.04個生じる。ただし原因が何であれそのほとんどは修復される¹⁾。一部に遺伝子変異を起こすが、さらにそのごく一部が癌化に影響する変異となる。それだけでは癌化に向かうわけではなく、長い間に複数別々の箇所に遺伝子変異が積み重なって始めて、がん化に向かう。よって臨床的ながんになるまでには、一般的に数十年かかり、そのため放射線発がんは確率的な影響と考えられている。

がん化の機序から考えると、もしある人ががん罹患しても、その誘因の一つに放射線があるかどうかは分からない。個人でなく集団でみた場合、放射線の線量が増えたとがんの罹患率や死亡率が上昇するため、疫学的にこのくらいの確率で放射線が寄与しているということが推測できる。原爆被爆者の調査では、がんは被ばく後10年以上たってから増加しはじめたが、罹患率では150mSv、死亡率では200mSvより高い線量においてのみ線量依存性が見られた²⁾。一方、遺伝的な健康影響については、発がんに関しても、その他の疾患についても、有意な変化は認められていない³⁾。

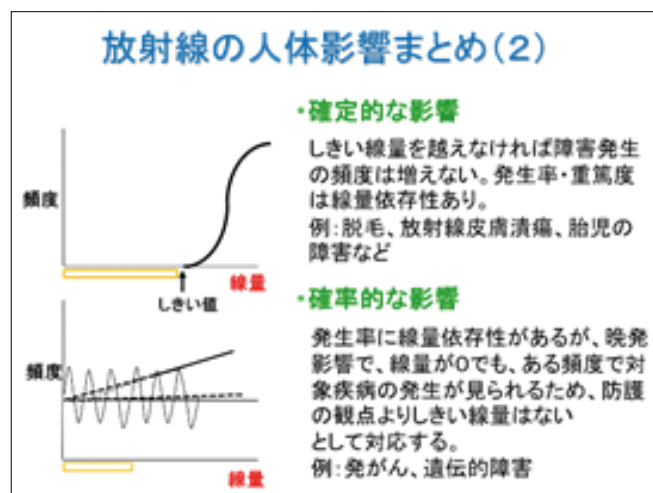
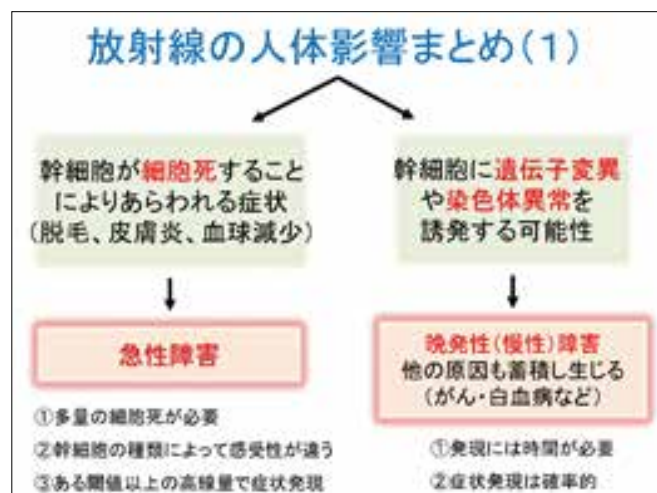
東日本大震災後、福島県では毎年県民健康調査を行い、健康増進への橋渡しをめざしている。この調査は、全県を対象に、初期の外部被ばく実効線量を推計する基本調査、当時18歳以下の

方への甲状腺検査、妊産婦調査を行っている。さらに避難地域を対象に、こころの健康度・生活習慣病調査と健康診査を行っている。基本調査と他の線量報告から、放射線影響については疫学的レベルでの疾患の増加の懸念はないとされている⁴⁾。震災後4年間の妊産婦調査でも、早産・低体重児・奇形などは、全国と差を認めていない。一方、周産期うつの子のリスクが高い母親の割合は、減ってきているがまだ高い状況が続いている⁵⁾。健康診査では、メタボリック症候群の新規発生の因子分析において、避難は、運動不足や体重増加、飲酒、喫煙、腹囲の増加などの有無と比較してより高いリスクを示していた⁶⁾。他にも、震災後に、糖尿病、高血圧、肝機能障害、高脂血症、心房細動、多血症などが増加していた。避難は、多くの病態にとって強い関連因子となっており、各種要因の上流にあると思われる。こころの健康度調査では、一般的なこころの健康リスクと、災害関連ストレスだけでなく発がんや遺伝的影響影響のリスク認知が関連していた⁷⁾。

東日本大震災と原発事故は、初期の避難、食品・水の汚染検査と規制などにより、追加の外部・内部被ばくは抑制できた。一方で、避難などによるライフスタイルの変化で生じる疾患の予防と、健康リテラシー教育とメンタルヘルスが重要となってきている⁸⁾。

参考文献：

- 1) 環境省「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料（平成29年度版）」
- 2) UN Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation. Sources and effects of ionizing radiation. New York: United Nations, 2010.
- 3) Izumi S, et al. Br J Cancer 89: 1709-13, 2003.
- 4) UNSCEAR 2013 volume I report. New York: United Nations, 2014.
- 5) Goto A, et al. Asia Pac J Public Health, 29: 151S-160S, 2017.
- 6) Hashimoto S, et al. J Atheroscler Thromb, 24: 327-337, 2017.
- 7) Suzuki Y, et al. Bull World Health Organ 93: 598-605, 2015.
- 8) Ohtsuru A, et al. Lancet 386(9992):489-97, 2015.



子どもの心身の健康のために福島での保育の取り組み

～子どもと保護者の実際と対策～

福島めばえ幼稚園 副園長 伊藤 ちはる

東日本大震災後、福島市は原発事故による放射線汚染により日常を奪われた子どもの生活と遊びを守る保育が余儀なくされました。子どもの命を守る責任と体制（信頼関係とチームワーク）の重みを実感しました。幼稚園では集団生活の中で心身の健康への配慮や運動を促す環境、失われた遊びや体験の代わりに工夫してきました。2011年から2015年までの流れと共に子どもの姿、保護者の心理、課題がどんどん変化してきました。

幼児期の不安は、奇声、不機嫌さ、不要なけんかなどに表れていました。一方遊べない環境に慣れてしまう適応力は、私たちの想像を超える姿がありました。

2年後外遊びができるようになると、経験不足からのけがの多発、運動能力検査で全国平均を下回る

結果がでる、3～5歳児まで発達の差がなくみな同じ遊びをするなど愕然とする実態が浮かび上がりました。3年後には、目線が合わない子、情緒のコントロールが難しい子、発達があまり見られない子など内面の課題が出てくるようになりました。

この結果が、子どもの直接体験の重要性と環境が及ぼす影響の大きさを物語っています。

幼児期の育ちには、保護者の在り方が大きく影響します。子どもの援助と共に保護者の支援も幼稚園の大きな役割となります。不安や選択に悩んだ2011年。福島で生きる覚悟を決めた強さと葛藤、2012年には日常に戻りたい、震災の話はしたくないという思い。2013年、2014年はやっと言語化できるようになり、子どもの言動が気になるようになり余裕

が出た反面、家族の不和が見えるようにもなりました。保護者の気持ちに寄り添い具体策とその人にあったケアが選べるようあらゆる支援の場と時間を提供してきました。

2015年以降は、震災の直接的な経験による特徴的な子どもの姿は見られなくなってきました。

母親の心理状況によっての子どもへの影響、現代社会の変化による子どもの特徴的な姿が現れる傾向に変化してきました。

携帯世代の子育て、孤立子育て、就労と子育ての両立など、情報に翻弄され自分がどのように生きるか、子育てするか迷っている方が増加しているように思います。

震災後のような顕著な育ちの変化はないものの、集団行動が苦手な子、落ち着きがない子、こだわりが強い子など日常生活において生きづらさを感じているように観察されます。母子の愛着関係が子どもの育ちに大きく影響していると感じているところです。1対1の個別支援やクールダウンの部屋の活用、子どもの心理を読み取る力がますます必要になっています。

今後も引き続き、保護者が少しでも安心して前向きに子育てに向かえる環境や相談業務の充実、子どもが自分らしさをもって生活できる保育内容、実体験のもと人と関わるのが楽しめるような経験を考慮していきたいと思っています。

月日が流れ感じることは、日常を取り戻してみてもあの時は子どもも大人も混乱していたことを改めて感じます。日頃の当たり前前に感謝して、今を生きる子どものために何ができるかを模索していきたいと思っています。

子どもの作品から ～心の表現(1)～



土砂崩れ

津波

7、2013年の子どもの姿…衝撃

- 固定遊具での遊び方が身についておらずけがの多発
- 虫を集める、殺すなど粗末に扱う 世話ができない
- 3～5歳児まで同じ発達段階の遊び
(砂遊びで感覚を楽しむ段階)
- 5月の運動能力測定で初めて全国平均を下回る

↓
11月には平均値まで回復

- 心理面で不安定な姿が増えて
クラスが落ち着かない状態
- (男児は暴れ 女児はいじわるが目立つ…心理面)

講義 2日目



未来への遺産

—広島・長崎・チェルノブイリから福島復興に向けて—

長崎大学 学長特別補佐／福島県立医科大学 副学長 山下 俊一

福島原発事故という未曾有の原子力災害に遭遇して、多くの人は放射能や放射線は危険なものであり、広島や長崎の原爆被害、そしてチェルノブイリの惨劇を思い浮かべたことでしょう。そして福島でも被災者に同じような被害、すなわち急性放射線障害や慢性健康影響が危惧され、将来のリスクが針小棒大化されました。医療関係者やエリートと言われる頭脳集団でさえ、事故に遭遇し恐怖や不安、そして不信や不満は大きかったと考えられます。このような原発事故初期の混乱や混迷が、情報の氾濫期を過ぎ、時間の経過と共に冷静に判断できるようになったとしても、初期の精神的なトラウマは長く尾を引くと考えられ、二次的な健康影響が懸念されます。

まず第一に、広島、長崎の原爆被爆者の長期健康影響調査を元に、世界の放射線防護の基準が作られていることは重要です。その上で、あの時何が起きて、環境放射能汚染に伴う健康影響とはどのようなものが考えられるのかを、福島県立医科大学を中心に、初期の1、2年間の活動報告が、FUKUSHIMA「いのちの最前線」として取りまとめられています。特に、放射能や放射線と人類の関係はその生命の起源から今日に到るまで不可分であり、将来も避けることはできません。そのため普段の放射線リスク教育に基づく科学的な考え方への理解が求められます。さらに、最前線で活躍された医療人の生の言葉が、「放射線災害と向き合って」(ライフサイエンス社)から出版されています。

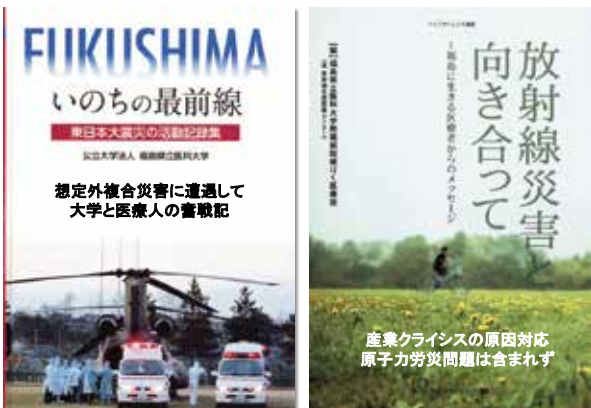
医療人においては、まずは原爆と原発事故は異なること、そしてチェルノブイリと福島との相違点の理解が必要です。震災から7年が経過し、客観的なモニタリングデータや県民健康調査の結果も蓄積されてきました。であればこそ、復興期

における専門家や医療人たるものの役割も非常事態とは変わることになります。すなわち教育や啓発事業への取り組みが、放射線リスクコミュニケーションという形で生活の現場でも生かされる必要があります。すでに国際社会では、放射線の健康リスク対応についての見解をガイドライン化しています。国連放射線科学委員会UNSCEAR、国連原子力委員会IAEA、世界保健機関WHOに加えて、国際放射線防護委員会ICRPなどの勧告を受けて日本でも職業被ばくの防護基準を策定し、放射線の量とリスクの関係を広く周知するようになりました。このような物差し(シーベルト単位と時間割合)を理解した上で、瞬時の被ばく線量なのか。ある時間枠での積算量なのか防護量としては同じでも、健康リスクは異なることを区別して理解する必要があります。

平成28年度からは長崎大学と福島県立医科大学の共同大学院修士課程「災害・被ばく医療科学共同専攻」が立ち上がり、人文社会学的視点からも自然科学の理解を深め、国内外での原子力災害医療に資する人材育成に努めています。

福島原発事故を経験し、複合災害の中には情報災害も含まれることも学びましたが、情報の正しさを吟味し、正しい情報を伝えるだけではなく、受け手である一人一人が、その正しさを判断できる咀嚼能力を養う必要があります。刹那的な生き方ではなく、経験を積み重ね知恵を生かし、悲観主義ではなく楽観主義で将来のリスク対応を心がけることが肝要です。未来への遺産とは、過去の教訓を正しく学び、それを現在に生かし、次に繋げるための知識と技能を啓発し、良識ある人材育成にこそあるものだと確信されます。

福島原発事故後1年間の医療活動記録と諸課題の整理に向けて



後世への最大遺産とは

ロシアの諺によれば、

人生生まれたからには

- (1)木を植える
- (2)家庭をつくれ
- (3)本を書け

そして、毎日は楽しく生きる

狼は森へ逃げるが、仕事は森へは逃げない、明日できることは明日に延ばして今を楽しもう

- ⇒ 刹那的、楽観的な人生訓
- ⇒ 幸福論とは何か

チャーチル曰く、

悲観主義者はあらゆる機会の中に困難を見出すが、楽観主義者はあらゆる困難の中に機会を見出す。

内村鑑三によれば、

人生の最大遺物は、金や事業や思想ではなく、誠実な生き様そのものである。

失敗や過ちに学び、謙虚に前向きな人生を歩むことの大切さが、困難に遭遇した時の人間力の回復につながり、客観的なリスク評価と管理という科学的精神の源となる。

原発事故後の甲状腺超音波検査について

福島県立医科大学 放射線健康管理学講座 准教授 緑川 早苗

原発事故後には放射線の健康影響を調査する健康調査が重要視される。それは健康影響に関する科学的エビデンスの構築という観点のみならず、健康影響を懸念する地域住民の健康に役立たせる意義も有している。後者の観点をより重視し、甲状腺検査は原発事故後の健康調査の一環として2011年10月に開始された。検査の結果は、予想に反し住民や社会に様々な負の心理社会的影響を及ぼした。しかしこれらは公表される科学的な調査の結果からは見えてこない。住民一人一人がどのように検査を受診しているのか、検査に関わるスタッフがどんなことに重点をおいて検査を運営しているのかを見ていただくことで、福島の甲状腺検査がもたらしたものを深く理解していただきたいと考え、このフィールドワークを行った。

2018年8月7日の伊達市で行われていた甲状腺検査会場を訪問していただき、まず甲状腺検査に関する講義を行い、その後検査会場を受診者の目線で見学していただいた。講義の内容は以下の通りである。

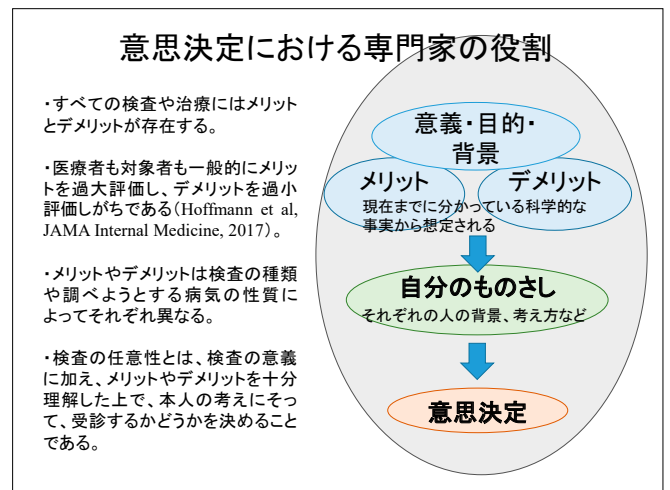
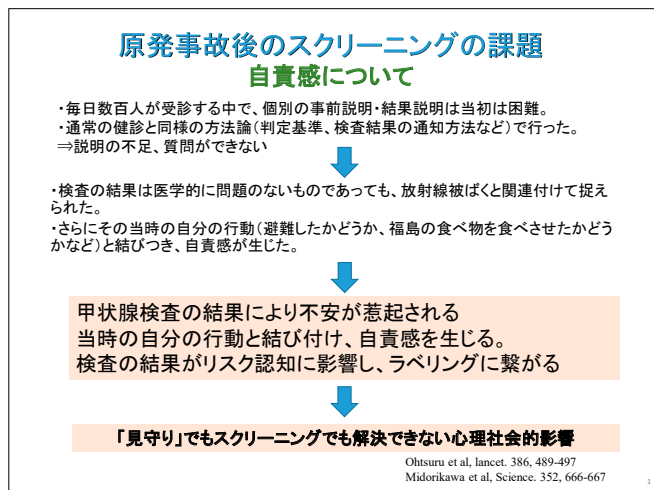
- 1) 甲状腺検査開始の背景と結果の概要
- 2) がんスクリーニングと過剰診断
- 3) 甲状腺検査の心理社会的影響とそれに対する取り組み
- 4) 放射線事故後の甲状腺検査のあり方

その後、受付から受診者の動線に沿って、部署ごとに現場スタッフの声を聞きながら見学していただいた。現場スタッフのほとんどが、被災者でありその子供の多くが甲状腺検査の

対象者である。38万以上の対象者情報から受診者を誤りなく突合する緊張感、受診者に恐怖感や不安感なく検査を受けてもらうための会場内の様々な工夫やスタッフの態度、検査を行う際に、受診者に負担をかけない検査にするため医療技師がどのような配慮を行っているかなどを、見学を通して理解していただけたと思う。

甲状腺検査は原発事故後の混乱した状況の中で十分な準備や検査の意義、メリットやデメリットの説明ができなまま開始された。2014年10月からは検査直後に画像を見ていただきながら結果を説明できるようになった。今年度からは検査前に医師から検査の意義、甲状腺検査のメリットデメリット、検査は任意のものであることを説明する取り組みを行っている。これらの説明の場を実際に見ていただき、放射線被ばくが当初の予想よりはるかに小さいことが明らかになりつつある中で、決して小さくないデメリットを有している甲状腺検査に向き合う福島の住民の困難な状況を深く学んでいたのではないかとと思う。

見学を終えたセミナー参加者が、今後、報道などで甲状腺検査について見聞きした時、検査の結果とその科学的理解にとどまらず、住民一人一人がどのように甲状腺検査に向き合っているかに思いを寄せていただけるのではないかと考えている。そしてこれらの深い理解の積み重ねが、福島の真の復興につながると思う。



フィールド 1日目



福島第二原子力発電所見学

福島県立医科大学 放射線災害医療学講座 教授 長谷川 有史

福島第一原子力発電所で何が起きたかを理解する最も効果的な方法の一つは、第二原子力発電所を見学することである。津波被害を受けながら僅かに残された電力と人力で危機を切り抜けた福島第二を体感することは、そのまま第一原子力発電所の出来事を追体験することに相当する。

視察参加者はつなぎを纏い、狭く暗い階段の上下を繰り返し小部屋状の厚壁・格納容器二重扉を通過する。その先で、大型客船の碇のような巨大開閉弁、体育館のような大空間にクレーンとプール、水中で照明を浴び不気味に輝く核燃料などを視察する。そしてついに圧力容器の底部に至る。そこは鍾乳洞の鍾乳石・石筍を思わせる計器類やコードが密集する狭小な空間である。

事故当時、照明のない漆黒の闇で、線量計アラームの鳴る中、どのような思いでVENT作業に従事したのか、当時に思いをはせる。無数に張り巡らされた金属パイプは一つとして同じ形状・曲線のものはない。時として美しさすら感じてしまう。全てがこの施設だけのために設計され、我々と同じヒトが作った構造物である。原子力発電所事故の現実にはらだちを感じる一方で、日本経済の発展とその鍵となる電力の供給を支えた人々の思いをも感じずにはいられない。

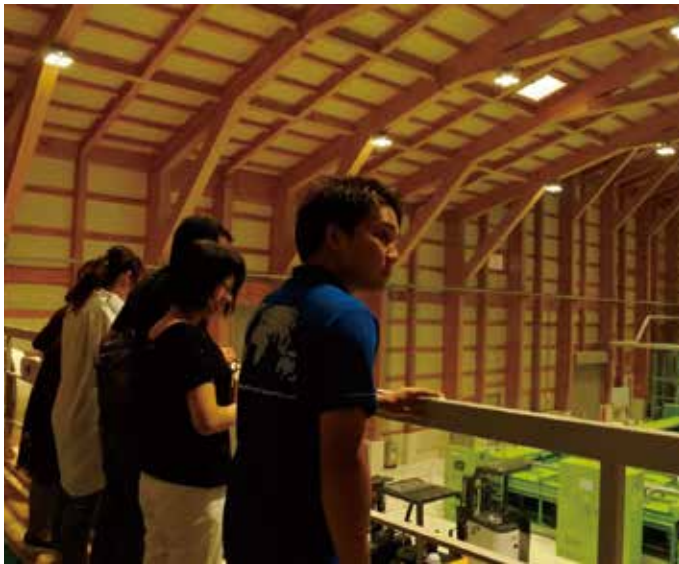
福島第二構内には現在も核燃料が保管されているため、入退出には堅牢なセキュリティが施されている。また、例年本セミナー開催期間は、別途公的機関による施設査察が行われるため見学調整は半年程前から行う。「日本の将来を有能な若者（ないしは元若者）の啓発に福島第二原子力発電所での研修」と考え過去5年間視察を受け入れて頂いている。

参加者は、福島第二原子力発電所に入構するか否かを、事前の座学や実習を通して自ら決める。そこでは極小化された（放射線）リスクを、自ら許容できるか否かの判断を求められる。実はその過程こそが、セミナーが参加者に最も伝えたい一つのテーマである。

研修を終えた彼らが、生活の中の身近なリスクに関心を持ち、学び、一次情報を自ら評価し、自ら判断を下す、言い換えれば社会問題を自らの問題と考える社会人に育ってくれることを願う。そこには、災害に遭遇して初めてその重要性に気づいた我々自身の反省と自戒が込められている。



フィールド 2日目





フィールド実習を終えて

～経験と記憶を語り継ぐこと

福島県立医科大学 学内講師 黒田 佑次郎

飯舘村は2017年3月末に、村の大部分での避難指示が解除され、今年で二年目を迎えました。しかしながら、戻る・戻らないという選択が生まれ、必ずしも元の村の姿に戻ったとは言えない状況にあります。「放射線災害医療サマーセミナー」を飯舘村で受け入れるにあたって、飯舘村の保健師さんと話し合ったのは、できる限り、生活をする住民の『生の声』と、その生活を支える支援者の話を聞いてもらおうということでした。

未曾有の原発事故と長期的な避難生活を支えるのは、並大抵の苦勞ではありません。こうした「経験と記憶」を残し、つぎの世代に伝えていくことは、私たち大学教員のみならず、保健師さんたちも大事だと考えていることです。経験と教訓について、何を・どうやって伝えるかを考えていくと、「事実」「感情」「教訓」の3つの側面があることに気づきました。この短いレポートですべてを語ることはできませんが、印象的だったストーリーをひとつ紹介したいと思います。

サマーセミナーの受講生は、この4月に飯舘村で開所したサポートセンター「つながっぺ」に足を運びました。このサポートセンターは、毎週曜日を決めて、行政区ごとに住民が集まり、交流の機会をもっています。利用者数は行政区にもよりますが、およそ20人前後が利用しています。この日は台風が近づいていたため、あいにくの天気となりましたが、大勢の村民が利用していました。訪問時はフラワーアレンジメントの時間だったため、受講生が輪の中に入り、手を動かしながら話を聴かせてもらいました。自然と利用者と受講生の間に笑顔が溢れ、訪問の時間も、予定より長くともりました。これは、他所から来た学生に、あらたまって話を聴かせるという「非日常」を超えて、村民の「日常」のなかに学生が入り込んで話を聴くという意味で興味深いものでした。

住民から「語られたこと（事実の部分）」の背景には、必ず「語られなかったこと（感情の部分）」があります。語られたことに丁寧に耳を澄ませ、語られなかったことを想像する。

あるいは一度きりではなく、もう一度足を運んでお話をきくことで、後者が深められるかもしれません。

サマーセミナーが終わってから、続々と受講生から手紙が届いたことには驚きました（なかには、すでに再訪した方も）。もちろん、飯舘の皆さんと共有させていただきました。この手紙から、受講生のみなさんが飯舘村で見聞きしたことは、その場だけに留まらず、受講生のみなさんの日常に入りこみ、考える糧にもなっていたことに気づきました（教訓の部分）。

学生からの手紙の一文を引用します。

「私は今回学んだことを糧に自分に何ができるか、またこれからの高齢化社会、災害にどう対応していくべきなのか、ということを考えていこうと思いました。飯舘村で行われている様々な支援は大きな見本となることでしょう。」

この言葉を読みながら、受講生のみなさんの未来の姿を思い浮かべ、頼もしくおもいました。お忙しいなかサマーセミナーを引き受けてくださった、飯舘村のみなさま、そして住民の声に耳を澄まし、実習後も考え続けた学生のみなさん。貴重な機会となりました。ありがとうございました。



フィールド実習を終えて

長崎大学・富岡町復興推進拠点での活動

長崎大学原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 助教 折田 真紀子

福島第一原発から15キロメートル圏内に位置する福島県双葉郡富岡町は、事故直後に全町避難を余儀なくされた。6年間の避難生活後、町の一部に設定されている「帰還困難区域」を残し、2017年4月にほとんどの避難指示区域が解除され、住民の帰還及び地域再建に向けた取り組みが進められている。

しかしながら、住民の帰還を促進し、地域再建を果たすための課題は多い。2017年8月に復興庁が富岡町住民を対象に実施した帰還意向に関するアンケート調査では、「既に富岡町で生活している人」が2.9パーセント、「戻りたいと考えている人」が11.1パーセント、そのほかの住民の方は戻りたいが、戻ることができない、もしくは戻らないと決めているという回答結果であった。7年を超える長期避難生活に伴い、住民は将来に向けての生活設計の変更に伴う心理ストレスがあると考えられ、さらに放射線被ばくに対する健康リスクへの不安や、放射性物質で汚染された環境での生活再建に関する懸念もあると考えられる。

今回のフィールド実習では、原子力災害の影響を受けた富岡町において、より実効性のある放射線健康リスクコミュニケーションとは何かを考えるために現地視察及び検討を行った。長崎大学は事故当初より福島県や福島県立医科大学と密接に連携しながら、住民との放射線健康リスクコミュニケーションを実施してきた。2017年4月には「長崎大学・富岡町復興推進拠点」を設置し、富岡町役場をはじめとした協力機関との連携し、少人数での談話や戸別訪問を実施している。また今回のフィールド実習では、富岡町3.11を語る会の代表を務める青木淑子氏に震災前の富岡町の様子、震災後の様子について語っていただいた。富岡町に戻ってきた青木氏は、子どもたちの活気を大切にして、子どもたちを巻き込んだ新しい町づくりを進めていきたいと様々な企画を実行されていて、その様子はとても力強かった。これらの視察を通して、今後富岡町では、帰還の選択や個々の不安に応えるための体制を総合的に検討していくことが求められていると考えられる。住民と自治体と専門家が密に連携を取り、復興や新しい街づくりへの取り組みを実施していくことが求められていると考えられた。台風13号が太平洋を北上してくる中での実施ではあったが、参加された学生さんと一緒に考えることができ、このような貴重な機会を頂けたことに関係者の先生方、皆さんに感謝したい。

川内村フィールド実習を終えて

長崎大学原爆後障害医療研究所 共同研究推進部 教授 林田 直美

2014年より開催されている放射線災害医療サマーセミナーは、今年で5回目を迎えた。これまで、8月後半に実施されていた本セミナーは、都合により、8月前半に開催となった。今回は、全国から、看護学部学生（大学院生）、医学部生など、医療系の学生16名が参加した。セミナーは、過去に開催されたセミナーと同様に、前半は座学、後半はフィールド実習を中心としたスケジュールであった。参加者は、セミナー3日目の午前中に福島第二原発を見学した後、3つのグループに分かれ、それぞれのフィールド実習先へ移動した。

川内村の実習では、昨年のセミナーより宿泊先を民泊としている。今年は、民泊先のご主人が受講生を川内村の温泉施設「かわうちの湯」に連れて行ってくださった。「かわうちの湯」で、受講生が住民と触れ合ったかどうかはわからないが、「かわうちの湯」を訪れた若者の姿は住民を元気づけてくれたのではないだろうか。川内村フィールド実習では、民泊を取り入れることで、住民の暮らしを体験し、住民と対話し、率直な生の声を聞く貴重な機会を提供できているのではないかと考えている。

4日目のフィールドワークでは、過去のサマーセミナー修了生1名がチューターとして参加した。今回のフィールド実習日には、台風が福島県を通過しており、悪天候のためプログラムの変更を余儀なくされた。

当初、午前中には、川内村社会福祉協議会や保健福祉課のご協力の元、定期的にお茶飲み会・健康体操・創作活動・レクリエーションなどを行っているふれあい・いきいきサロンに、住民の方々との交流を目的として参加する予定としていたが、台風のために中止となった。急遽、猪狩副村長をはじめとする川内村役場の皆様のご尽力により、震災後の川内村を特集したDVD鑑賞や、川内村に誘致した企業の見学を行うこととなった。サロンの日程を変更してまで準備してくださった住民の皆様をはじめ、社会福祉協議会のスタッフには、心よりお礼とお詫びを申し上げるとともに、急な依頼にも関わらず、

ご対応いただいた猪狩副村長と役場の皆様、見学させていただいたKiMiDoRi、リセラ、コドモエナジーの皆様には心より感謝申し上げたい。

昼食に川内村の美味しいお蕎麦を堪能した後、午後には遠藤村長より、震災前後の川内村について講話を頂いた。遠藤村長は、震災後の全村避難から、いち早く帰村を決断し、川内村の復興を先頭に立って牽引してきた方である。震災直後の対応から現在に至るまでの状況を村長から直接お話し頂いたことは、受講生にとって、大変貴重な機会となったのではないと思う。

その後、天気も若干回復してきたため、午前中に予定していた仮置場見学と、食品放射能簡易検査場の見学を行った。時間を短縮して実施したため、本来の目的が十分果たせなかったことは否めないが、それでも、受講生の日常にはないこれらの施設を実際に目にする事で、それぞれが何かを感じてくれていればと願う。

フィールド実習の最後には、川内村保健福祉課の猪狩恵子保健師と診療所の木村医師から、震災後の避難所生活や、震災によって加速された高齢化社会に伴う様々な医療・福祉の問題を中心に講話を頂いた。今回の受講生は医療系の学生が多く、それぞれが目指す将来にも影響を与えるものとなったのではないと思う。

今回のフィールド実習は、台風という極めて悪天候の中で行われたが、無事に全行程が終了できてなによりであった。予定が大幅に変更となり、当初計画していた予定とは大きく異なる内容であったため、十分な実習内容を提供できなかったかもしれないが、それでもフィールドで実際に見聞したことのうち何か一つでも、参加した受講生にとって意義のあるものであれば、さらには、今後の糧になれば幸いである。



災害後のコミュニケーションとは…

言語&非言語コミュニケーション

福島県立医科大学 広報コミュニケーション室長 特命教授 松井 史郎

日本は毎年のように大きな災害に見舞われています。医療者もまた、自分の勤務する地域やその近隣が被災地となる可能性が非常に高いと言えます。そのような事態に直面した時、当然、医療者は医療支援を行います。被災地では、平時とは比較にならないほど多種多様な人々とのコミュニケーションも求められます。中でも、不安に駆られる被災者とのコミュニケーションは、患者さんを対象にしたコミュニケーションとは異なるスキルが求められます。

相手が求めることは何か

医療に関する知識や経験を持つ医療者＝専門家と一般の被災者の人たちの間の、直接の治療等を目的としないコミュニケーションでは、そもそもその目的を把握することが重要なポイントとなります。災害時などに行われる専門家と一般の方のコミュニケーションをよく「リスクコミュニケーション」と言いますが、リスクコミュニケーションの実践は何よりも専門家＝医療者は何を説明すべきか、何を求められているかが分かっていることが前提だからです。しかし、実際の被災地でのコミュニケーションでは、この専門家が求められていることは何か、が分からないことが多いのです。

言語コミュニケーションと非言語コミュニケーション

被災者が医療者に求めていることを言葉で明確に示す場合はあまり苦勞はありません。しかし、実際には自身のニーズを

言葉で明確に示すことができない人が多いのが実情です。患者として治療を求めている立場でもないため、一見、医療に関係ないことを医療者に求める方もいます。そのような人は決して医療者を困らせようと思っているわけではありません。ただ、なかなか思いを言葉に出来ずにいたり、ためらったりしている方も多いようです。そのような時、彼らは非言語コミュニケーション、例えば態度や身振り、アイコンタクト、イントネーション、間、沈黙といった、五感を総動員してメッセージを発信してくることがあります。医療者の側は、そのようなメッセージをいかに汲み取るかというスキルが求められます。

非言語コミュニケーションに対応するには

しかし、非言語コミュニケーションの多くは、そもそも日常生活の中で住民がお互いに身に付けた価値観や経験、文化の中で意味づけがなされ、コミュニティ内の共通理解となることが多いものです。コミュニティ外の医療者が一度面談をした程度では、なかなか汲み取れるものではありません。そこで、医療者と被災者の方の経験や価値の共有を図るため、出来るだけ多くの回数と時間を被災者との会話に費やすことが求められます。とはいえ、一朝一夕に経験や価値観の共有はできるものではなく、対象となるコミュニティ内の保健関連職員や医療関係者に同席してもらうなど連携してコミュニケーションの場を設けるといった取組みを積み重ねることが結果として、より良い非言語コミュニケーションへの対応を可能にすると考えられます。

被災地におけるコミュニケーション支援の課題

このように見てくると、被災地において、外部からの支援者と被災者とのコミュニケーションをより効果的なものにするために

1. 被災地におけるコミュニケーションは多様な価値観に対応できるよう専門家一人ではなくチームで取組む
2. 一過性ではなく継続したコミュニケーションを組み立てる
3. そのような場づくり、企画ができるコーディネーターを育成する

といった、これまでに見えてくるように思われます。

A.相手の不安や悩みが把握できない科学者・医療者
＝
「言語」コミュニケーションを駆使
↓
相手に対しても...
「言語」コミュニケーションで対応できると思う
あるいは
「言語」で説明できることしか
ニーズとして捉えようとし
一方
アンケートやヒアリングなどでは
そのニーズが把握できない場合
あることを見落としがち

B.うまく不安や悩みを言葉にできない被災者
＝
「非言語」コミュニケーションに思いを込める
↓
相手に対しても...
「非言語」コミュニケーション（態度やしぐさなど）
にメッセージを読み取ろうとする
あるいは
「言葉」にしないところに
「真意」が現れるのでは、と思う
一方
経験や価値を共有しない者同士では
「言わなくても分かる」という
場面は少ないことを忘れがち

2014年のセミナーを振り返りつつ、 福島の心の回復を考える

放射線災害医療サマーセミナー 1期生OG 花井 詠子

私は2014年度に本セミナーに参加した縁で、今回チューターとして、参加する機会をいただいた。今、2014年度のことを思うと、ある出来事が思い出される。セミナー期間中に学生が企画した、親睦会での出来事である。

あの日、学生が店の大将に、「私たち放射線を学んでいる仲間なのです。」と伝えると、大将は神妙な顔になり、「君たちだけは福島は怖いところだ、なんて言わなくてくれよ。」と訴え、涙した。その様子に私たちは、放射線と福島に対する風評被害がどれだけ深刻で、どれだけ住民を苦しめているのかを気づかされた。

あれから5年。「福島の方々の心は、あの時のままなのであろうか。」そんな思いを胸に、今年度のセミナーに参加した。

私は、楢葉町にある宿で、女性従業員に何気なく「今まで大変でしたか？」と語りかけた。その女性従業員は私が何を聞きたいのかを察してくれ、「今は、放射線量が0.15 μ Sv程度なので大丈夫ですよ。」「以前は、温泉の入り口と駐車場に放射線を測定する装置が置いてありましたが、現在は駐車場だけになりました。それだけ心配する必要がなくなったからでしょう。」「安心して生活できるようになりました。」と笑顔で答えてくれた。

私はこの笑顔を見、言葉を聞いて、心に前向きな変化があると感じた。地元行政、大学(専門家)、医療・保健従事者の住民に対する草の根活動が実ってきているのだと思った。なぜならあの言葉は、住民が人体に影響のない被ばく量はどの程度なのか、日々の放射線量がどの程度なら心配いらぬのかを知り、理解して判断出来なければ出ない、と思ったからだ。

2014年度に受講した時、ある先生から、「放射線に対する福島の方々の不安は、専門家や医療・保健従事者等が住民の近くに出向き、小さな会合等に何度も通い、被災者1人ひとりの心配事に耳を傾けていかなければ、減っていかないんだよ。」と教えられ、住民に寄添う様子を見せてもらった。その時の光景が頭に浮かび、あの女性のような人が増えれば、福島の方が失ったアイデンティティを取り戻し、それが風評被害という外圧に対する抵抗力になるのではないかと思った。

しかし、セミナーが進む中で、飯館村の復興の様子を学生と一緒に見聞きし、帰還困難区域がある地域を見学してきたグループの様子を聞く中で、多くの住民の心に、放射線に対する複雑な思いや問題がまだ根強くあることを知り、心の問題の難しさを考えさせられた。

それでも学生がこの問題を正面から受け止め、柔軟な発想で解決方法を考えている姿に、私は今福島に必要とされているのは、この学生のような逃げない気持ちと、福島の復興を願う純心な心、柔軟な発想なのではないかとも思われた。

今回、私はこのように半学生のようなチューターになってしまい、参加した学生には大変迷惑をかけたと思うが、それでも何か役にたっていたのならうれしく思う。

そして最後に今回再び本セミナーに参加する機会を下さった笹川記念保健協力財団と飯館村でお世話になった皆様、2014年以来の本セミナーの恩師に感謝する。

放射線災害セミナー2018へチューターとして参加

放射線災害医療サマーセミナー 2期生OG 三枝 裕美

2015年8月に開催された第2回放射線災害医療サマーセミナーへ参加させて頂いたのをきっかけに2017年、2018年のチューターとして参加させて頂きました。例年、参加者の方々は放射線や災害、そして何よりも医療に強い興味関心があり、研修終了後も積極的に意見交換していたことが非常に印象に残っています。参加者の方々に放射線災害医療サマーセミナーに参加した理由を個人的に伺ったのですが、皆さんそれぞれ異なる背景や強い信念があり、チューターとして参加させて頂いたにも関わらず、多くのことを学ばせて頂きました。2011年に発生した東日本大震災から7年経過した現在でも放射線災害医療サマーセミナーの参加者は途絶えることなく、学部学生や社会人学生、大学院生など例年多くの方が参加されています。参加者の中には、まだ7年しか経過していないという考え方をされている方もいらっしゃったので、自分の価値観が共通認識だという固定概念ができていたのだと改めて気付くことができました。全国各地から参加者を集い、福島という土地で専門家の講義を受けることができる大変貴重な機会ですので、今後もぜひ継続して頂きたいです。チューターとして参加し、かつ大学院生として災害・被災について学ぶ機会を得たからこそ、放射線災害医療サマーセミナーの必要性と存在意義を認識できたのだと思います。

今年で第5回を向かえた放射線災害医療サマーセミナーですが、福島の現状と共に例年プログラムが変更しています。特に今年度は幸か不幸か野外での実習前後に台風が接近したため、昨年度とは一味変わった実習となりました。自身の担当した富岡町は、2011年3月12日に避難指示命令が下り、同年4月22日に富岡町全域が計画区域に設定されました。2年後の2013年3月25日に警戒区域が解除され、避難指示区域の見直しが行われた後、避難指示解除準備、居住制限区域、帰宅困難区域に分けられました。東日本大震災から6年後の2017年4月1日に帰宅困難区域を除き避難指示が解除され、2018年5月時点で当時住民票のあった約13000名中の約600名が帰還しています。富岡町といえば、夜ノ森

地区の桜が非常に有名であり、富岡町のマスコットキャラクターも桜がモチーフとなっています。放射線災害医療サマーセミナーは8月開催ですので、桜はおろか台風の影響で海が荒れている状況でした。機会があればぜひ花見に訪れてみたいものです。富岡町の地元の方々と結成されている「語り人」の方のお話を伺ったのですが、住民の記憶や昔の写真で見る富岡町と現状が大きく異なっていることがとても印象的でした。桜が美しく咲き誇っていた並木通りは封鎖され立ち入れず、農作物を育てていた田畑には太陽光発電パネルが設置されています。かつて活気があった町は人間でなく監視カメラが増えていました。大学3年次に始めて福島を訪れる前までは、テレビや新聞で得る情報は、被災者を演出するために過剰なのではないかと思っていたのですが、実際の状況を見ると考え方が変わります。記憶は時間の経過と共に風化していますが、印象的な光景はなかなか忘れないものです。しかし、その光景だけでなく、住民の方々が前向きに生きている様子や復興に向けて活動している様子などもぜひ心に留めて置いてください。やはり野外実習のインパクトが大きいです。座学の講義においても先生方の創意工夫が施されており、多くの知識を得ることができたのではないかと思います。

この放射線災害医療サマーセミナーによって放射線や災害、医療について実践的に学ぶことが大前提ではありますが、参加者同士の交流を深める醍醐味も味わって頂けたのではないのでしょうか。また、1週間にわたって友人と寝食を共にすることによって、充実した時間を過ごせたと思います。今後、放射線関連分野に従事するのであれば、ここでお会いした方々と再会する可能性が高いのではないかと思います。実際に、放射線災害医療サマーセミナーでお会いした方々と放射線医学総合研究所の研修で再会した事例もありますので、分野を問わず何らかのきっかけとなれば幸いです。放射線関連分野に今後は関わる機会がない方々も、ここで学んだことを少しで頭の片隅に残していただければ大変嬉しく思います。

震災とその先の復興

放射線災害医療サマーセミナー 3期生OG 松尾 知奈都

私は今回3期生のOGとしてもう一度福島を訪れたい、OGとして伝えることができることがあれば今回の参加者に自分が訪れたときのことを伝えたいという思いで、このセミナーに参加した。参加して思ったことは、2つある。

1つめは被災地が復興のその先、発展に向かっているということだ。約4年前に川内村を訪れた時には店はなく、あいていたのはお蕎麦屋さんのみ。人通りもなく、町には誰もいない、そんな印象だった。ここに戻ってきている人はどんな人たちなのだろうと思っていた。わたしはその後も半年おきに川内村を訪れ、子供たちや町民の方々と交流した。町民の人たちは川内村や川内村での生活に思い入れがあった。そして訪れるたびに商業施設や公共施設ができており、発展が少しずつ見えていた。過去のことは今回の参加者に伝えたり映像や写真を見せて伝えることはできたと思う。

今回、2年ぶりに訪れて、工場が3つできていた。もともと第一次産業が盛んな土地だったが、放射線の影響により第二次産業へと変化せざるを得なかった、また原発という職場を失った人たちの雇用という面で工場ができたのだと思う。震災がなければなかった町の発展が見える。また、避難した人を呼びもどすだけでなく、町に人を呼ぼうとする流れや移住政策など、被災の前に戻るだけでなく町がこれから存続して行くことができるように、復興のその先に進むことができていると感じた。

2つめは視点の違いについてだ。私はいま病院で看護師として勤務している。学生の際は地域の人の生活と公衆衛生という視点があった。しかし、現在は救急の現場にいるため、患者さんが地域に帰ることが少なく病院の中や退院後の生活でどう病気と付き合っていくかしか考えていなかった。川内村の人と交流することで、地域で暮らす人の生活に触れ、退院後の直近の生活だけでなく長期での地域での生活のことを考えなければいけないと改めて思った。また、地域と病院の災害対策に関する連携もどのようになっているのかという医療連携も考えることができた。

今回、川内村に行くことで村の発展している様子や復興について改めて考えることができ、とてもよかったです。また自分が忘れていた視点も思い出すことができよかったです。機会があれば川内村を訪れていきたいと思います。

放射線災害医療サマーセミナー2018に参加して

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 博士課程2年 荒井 千瑛

私は現在、大学院で災害看護を学んでいます。高校まで福島県で育った私は、先の東日本大震災、そして福島第一原子力発電所事故がきっかけで、災害についてきちんと学びたいと思い、災害看護を学び2年目になります。災害を学ぶ中で、もっと福島や放射線災害についてしっかり学びたいと思い、今回の放射線災害医療サマーセミナーに参加しました。

数多くの先生方からの講義で、災害とは何か、放射線とは何か、リスクコミュニケーションとは何か等についてを学ばせていただきました。演習やフィールド見学では、東日本大震災とそれに伴う原発事故により、福島県で何が起こり、県民がどのような生活をし、そして現在どのような状況があるのかについて、実際に自分で見聞きすることができました。これまで文献からでしか知り得なかった福島や放射線災害についてを、当事者である福島県立医大の先生方や、東京電力福島第二原子力発電所の職員の方々、川内村の村長さんや村の職員の方々、村民の方々から話をうかがうという、大変貴重で贅沢な5日間となりました。

福島第二原子力発電所の見学では、厳重なセキュリティチェックを受け、原子炉建屋に入らせていただきました。建屋内は、無機質で鉄筋が何層にも重なり合っており、これを人間が設計し造り上げたのかと思うと、ある種の神々しさのようなものを感じました。炉心の下では、これが莫大な電力エネルギーを生み出すことができるのかと感心し、同時にひとたび事故を引き起こすと周辺地域に多大な影響をもたらしてしまうのかと思うと、えも言われぬ思いになりました。私達がこうして福島第二原子力発電所を見学できたのは、津波被害を受けながらも、震災当時不眠不休で全力を尽くされた東京電力の職員の方がいたからなのだとすることを忘れてはいけなかったと思います。

川内村のフィールド見学では、村長さんをはじめ、医師や保健師の方からお話をうかがう機会を得ました。2011年から約7年半が経過し、現在に至るまで様々な困難や葛藤があったかと思われませんが、「辛いことはたくさんあるが前を向いて進まないとも何も変わらない」という村長さんの力強い言葉に、物質的な復興だけでなく精神的な復興を感じました。民泊でも、全村避難となり避難生活を強いられてから、帰村するまでの話をうかがい、ああこれがレジリエンスだと実感することができました。

東日本大震災と福島第一原子力発電所事故により、福島県の風景、生活そのものは大きく変化しました。その中で「災害」という現象を俯瞰し、広く捉え、様々な立場・役割の人がいることや、多方面から見ることは非常に重要である、ということがセミナーの大きな学びでした。

今回、このようなセミナーを企画・開催して下さった笹川記念保健協力財団の皆様、そして福島県立医科大学の皆様、長崎大学の皆様、東京電力福島第二原子力発電所の皆様、川内村の皆様に、深く感謝申し上げます。とても貴重で有意義な学びの時間を過ごすことができました。セミナーで得た知見を今後を活かし、いずれ何らかの形で福島に還元できるような人材になれるよう学修を積み重ねていきたいです。本当にありがとうございました。

放射線災害医療サマーセミナーで得たこと

長崎大学 医学部 医学科3年 佐竹 由伍

はじめに、放射線災害医療サマーセミナーを企画してくださった笹川記念保健協力財団、福島県立医科大学、長崎大学の方々をはじめ、講義をして下さった諸先生方、福島第二原子力発電所の方々、飯舘村の方々には大変お世話になりました。充実したセミナーを企画、支援等していただき本当にありがとうございました。

はじめに、私が本セミナーに参加しようと思ったきっかけについて述べさせていただきます。東日本大震災が起きた2011年3月11日は、私が中学校を卒業した日でした。当時は、何か酷い災害が起きているということしか認識できていませんでした。そこから7年が経過しました。その中で私は福島の災害について多くの情報を得ました。しかし、今までに見てきた福島の災害の情報の中には間違っただけのものも多くありました。長崎大学に入学すると、講義の中で放射線について学ぶものがありました。その中には、福島で活躍されている方からお話を伺う機会もありました。大学に入ったのをきっかけに以前と比べて福島の災害についてすこしは正しい知識は身につけていたと思います。しかし、授業やテレビやネットなどで福島の災害について知ることはあっても、実際に福島まで行ってどのような状況なのかを自分の目で見たことはありませんでした。そして今回、本セミナーのポスターを見た時に、今まで1回も福島に言ったことが無かったのでこれをきっかけに福島に行き、自分の目でいろいろなものを見て学びたいと思い参加させていただきました。セミナーは参加者に対しての講師の数が多く、様々なお話を聞くことができとても有意義でありました。また、参加者も様々なバックグラウンドを持っている方ばかりで多くの刺激を受けることができました。特に、ワークショップでは自分が考えもしなかった角度から切り取る方が多く、良い学びとなりました。今回のセミナーでは多くのことを学ばせていただきました。特に印象深いものはリスクコミュニケーションの講義・ワークショップと飯舘村のフィールドワークでした。

リスクコミュニケーションにおいて、私は最初、専門家は相談者の悩みを聞いて解決策や知識を提示するのが役割だと考えていました。しかし、大事なことは「相談者と“一緒”に考える」、「専門家が相談者に寄り添う」、このような姿勢が最も大

事だということを知って学ばせてもらいました。災害医療に限らず今後、医療の専門家として働くときに患者さんなどとコミュニケーションをとるときは信頼関係を構築し、「一緒に考える」、「寄り添う」といった姿勢で関わっていきたいと思います。

フィールドワークでは飯舘村に訪れました。飯舘村では役場の方や特別養護老人ホームの施設長の方からお話を伺い、デイサービスの見学、えびす庵といううどん屋さんで食事を取りながらお話を伺いました。

飯舘村を訪れて、様々な人からお話を伺うことで気になった点が多々ありました。例えば、人口減少や高齢化率の増加、医療資源の不足、地域コミュニティの崩壊、社会福祉施設の避難の問題、情報の伝達、風評被害などです。これらの問題全てが飯舘村特有の問題かというそうではありません。飯舘村は帰村率が低いことで実質的な人口減少や高齢化率増加がみられます。しかし、他の日本各地に目をやると人口減少や高齢化率の増加、医療資源の不足に悩まされている地域は多くあります。飯舘村は震災による避難をきっかけにこれらに拍車がかかりましたが、この状況はいずれ他の地域でもみられるものです。地域コミュニティの崩壊、社会福祉施設の避難の問題、情報伝達についても、地震や豪雨など震災が多くみられる昨今では日本各地どの地域でも震災をきっかけに起こりうる問題だと考えます。いずれにおいても「他人事」とは考えず、自分が関与したり自分に起こったりする可能性があったりするので「自分事」として考える必要があると思います。今回のセミナーを通して「自分の目で見てみること」、「当事者に話を聞くこと」を行うことができ、とても有意義でした。このセミナーに参加するまでは福島のことについて情報でしか知らず、どこか「他人事」であったと思います。実際に福島に来ることでその「他人事」が「自分事」に少なからず変えることができたと感じます。「自分事」として少しでも見ることができたこの経験は、放射線分野や災害分野に関わらず様々な場面で将来に活かすことができると考えているのでこの経験を忘れないようにしたいと思います。同時に、この経験は貴重な機会が多くありました。この経験を自分だけにとどめず様々な相手に上手く伝えていきたいと思っています。

放射線災害医療サマーセミナー2018

日本赤十字秋田看護大学 看護学部看護学科2年 佐藤 亜梨沙

放射線は私の人生に大きな影響を与えたものの一つである。福島県出身である私は放射線というものを身近に感じていながらも、正確な知識や情報、状況を知らずにいた。中学校では、外部から講師が招かれ講義も行われていたが医療用語が多く、理解しがたい内容であった。地元を離れ、看護大学に通い専門的な分野を学ぶようになった現在、以前よりも確実に知識を身につけ、また客観的な視点から福島の今を捉えることが出来る貴重な機会であると考え、このセミナーに参加するに至った。

一日目、二日目は講義が中心に行われ、放射線に関する基礎知識や事故後の取り組み、チェルノブイリにおける事故の現状などを学んだ。甲状腺検査は私も受けていたが、検査の意義を知らずに受けており、講義を受けて初めて知った。リスクコミュニケーションでは、自分にはなかった考え方や価値観に触れ、一つの物事に対し、複数の視点から捉えていく重要性に改めて気付くことができた。非常に内容の濃い貴重な講義であった。

三日目は東京電力福島第二原子力発電所(以下、第二原発)におけるフィールド見学。事故当時、あの現場にいた方々からの話や映像から想像を絶する困難があったことがひしひしと伝わってきた。現場に行かなければ分かることのなかった事実が多く存在した。原子炉の内部に立ち入った際には何かがこみ上げてくるような、足がすくむような恐怖を感じた。あの場で作業し続けた作業員の思いは想像しきれない。この感覚を私はきっと忘れることが出来ないだろう。

四日目は飯館村でのフィールドワーク。この村は30キロ圏内に入っている地域は一部だが、全村避難をせざるを得ない状況にあった。住んでいる市の隣村であることからある程度は知っているつもりでいたが、避難しなかった施設があったこと、世帯分離が進んでいること、医療が十分でないこと、生業でも生きがいでも農業には申請が必要であることなど知らないことばかりであった。知らないでは済まされない事実を目の当たりにし、隣村ではありながら、どこか他人事として見ていた自分を情けなく感じた日となった。

最終日のフィールドワークのまとめでは、それぞれの地域で感じたことを自分たちの言葉で表現し伝え合った。ここで、私の今の日常は日常ではないということに気付かされた。フレコンバックの並ぶ町並み、明かりの灯ることのない家々、立ち並ぶ仮設住宅や団地、気付かぬ間に日常の風景として認識していた。戻ることのない町並みに諦めを感じ、それを日常とすることで自分を抑制していたのかもしれない。自分の抱えていた思いにも正面から向き合い、見つめ直す機会となった。五日間のセミナーを受講し、最も感じたことは「無知ほど恐ろしいことはない」ということである。風評被害やメディア障害が起こる原因も無知が関与しているのではないだろうか。恥ずかしながら私自身、今まで被災者や被害者としての立場でしか原発事故を捉えることをしなかった。事故当時、原子力発電所では何が起こり、現場に従事する方々がどういった対応をとっていたか知らなかった。また、メディアで報じられている情報を鵜呑みにしていた。原発が憎かった。実際にセミナーに参加し、講義を受け、現場に踏み入ることで知った事実がいくつもあった。第二原発では講義の前に謝罪があった。確かに甚大な被害があったことは事実だ。小学校の友人に会いたくて仕方がない時、今でも原発に憤りを覚える。しかし、自然災害がもたらした事故ともいえ、また現場での尽力の事実を知り、胸が苦しくなった。無知の恐ろしさを知り、事実を知ることによって価値観や捉え方は大きく変わることを身をもって感じた。

今回のセミナーを通し、被災者や避難者の立場からだけでなく、医療者や救護者の立場からも学ぶことができた。今後、双方の視点から捉えられるように視野を広げ、それを強みにできるように努めていきたいと思う。また、これを機に私自身も学び続け、学びをより多くの人に共有していきたい。最後になりましたが、このような貴重な機会を設けてくださったセミナー関係者の皆様、そして全国各地から集まった受講生の方々との出逢い、すべてに心より感謝しております。ありがとうございました。

放射線災害医療サマーセミナー最終報告書

千葉大学大学院看護学研究科 共同災害看護専攻 博士課程1年 寺田 智美

放射線事故は、非破壊検査や放射線治療の際にも発生している。看護を志す者は、基礎教育から放射線医療や看護についての基礎知識や実際を学ぶことが必要であり、その教育の一環を担いたいと考え研修に参加した。

研修では、東京電力第二原発の原子炉建屋内を見学させていただき、原子力発電は、自然に優しいエネルギー供給手段であるが、その管理は非常に難しいことを学んだ。災害は予測外のことが発生する場合もあり、様々な可能性を考慮し対策を講じておく必要がある。見学前は、東京電力の職員の方々に対して事前対策不足ではないかと非難する気持ちが少なからずあった。しかし、職員の方々は、自分の身を削り事態収拾のために尽力されたこと、現在はあらゆる事態を予測し放射線災害を予防しようと努めておられた。第二原発は廃炉の方向であるが、廃炉までに長期間を要し、その間使用済み燃料プールに保管してある燃料を冷却し続ける必要がある。今後、職員の方々の努力がいかされ、市民の方が安心して生活できるように、放射線事故の発生予防やまた残念ながら発生したとしても今回のような災害に発展しないことを望んでいる。

チェルノブイリの原発事故後、被災者全員の住居が確保され、日本のように避難所生活を長期間送る必要がなく、国の対応の早さにより、被災地の人々の生活は保障されていることを学んだ。日本は、先進国であり、災害の経験を積んでいるがなぜ避難所運営が十分に行えないのか。また、災害復興住宅の建設や移住が早期に行えないのか疑問であった。スフィアプロジェクトの難民キャンプの最低基準が遵守できるように、また、過去の災害から学び、静穏期より避難所運営について国、県や自治体の職員、市民を含め対策を講じる必要がある。

飯舘村の村役場の方やえびす庵のおかみさん、サポートセンターを利用されている高齢者の方々のお話を聞かせていただいた。放射線災害後、コミュニティの解体から世帯分離が発生し、高齢者夫婦が戻ってきたが、若い世代の住民が村に帰還してこない。避難先で避難住民だと知られたくない人ととのつながりを避けており、村に戻りたくても戻れない人にメンタルヘルスや慢性疾患の発生リスクがある。避難した方、村に戻られた方ともに生活に不便さを感じておられた。村役場の方は、村民の生活支援や健康維持のために村とみなし仮設を巡回し、疲弊しておられた。放射線災害は、被災地の人々に健康被害だけでなく生活への影響が長期間に及ぶ。原発事故後の被災地の復興支援にむけてどのような取り組みをしていけばよいか、学びを深め今後に生かすためにも、チェルノブイリの現状を視察する研修を是非企画していただきたい。

ベラルーシは子供から放射線や被爆について段階的に教育がなされて、医学教育の中にも被ばく医療についてのカリキュラムがあることを学んだ。日本も一部の子供だけが学ぶのではなく、義務教育の中で地域特性を取り入れて災害について学び、自分で自分の身を守ることや周囲の人を守ることがを教育していく必要がある。放射線災害は、身近な問題であり、放射線について正しい知識を持つことで、避難先の住民が、漠然とした不安や偏見を持たずに被災住民との交流を図ることができる。ベラルーシの放射線に関する教育の実際を学び、日本の一般市民や看護学生の教育に生かすために、是非ベラルーシへの研修も企画していただきたい。

最後に、看護学生へ放射線災害医療や看護を教育していくことは、市民への正しい情報発信者の育成につながる。医療者は、エビデンスが証明された時点で正しい知識や情報を市民に提供し、情報に振り回されず冷静に行動できるように支援をしていくことが重要である。

放射線災害医療サマーセミナーに参加して

千葉大学 看護学部 看護学科3年 小田桐 映舞

東日本大震災が発生した当時、私は医療従事者として働いていました。発災直後は怪我や持病に関する対応が多かったのですが、福島第一原発が事故を起こした後は、原子力発電所の支援を行う業務の後方支援をしていたため、自分自身も被曝をしました。実際に第一原発へ向かう人員の健康管理を行うため、放射線に対する健康被害に関する説明や対処方法などのその時持っている限りの知識を伝えていました。職場が東海村に近く、臨海事故の経験がある場所だったため錯綜する情報に悪いイメージばかりが付きまといこの先どうなるのか恐怖を覚えました。その後 大学に進学し、改めて放射線災害医療について正しい知識を持ちたいと思いこのセミナーに応募しました。

セミナーの初めの喜多先生のお話は、西日本豪雨や大阪北部地震が直前に起き、広島や長崎が原爆を投下された日に重なって開催されていることもあり、感慨深いものでした。その後、放射線に関する講義を受け、様々な視点から考えることができました。初日の長谷川先生のご講義では、先生が語られる言葉に私自身も当時を思い出して胸が熱くなりました。その他、放射性物質が身近な日用品にも使われていて身近なことや、普段毎日のように使用されている調味料にも含まれていることなどを、実際に放射線量を測定しながら学ぶことができました。学んでみると、自分自身も食品の含有量やどれくらい摂取していいのかなど、知らないことが沢山あり驚きました。医療従事者にとって、放射性物質は健康被害を及ぼすというマイナスなことばかりではなく、造影検査や放射線治療などに利用されており、その恩恵も受けているということでした。「正しい知識」を持って理解すれば役に立つものであるということを改めて学びました。この「正しい知識」を持つということは今後看護師として、患者の相談に立つ立場になった時重要ですが、どう伝えるかという部分で教えて下さった松井先生や村上先生のワークショップも、不安を抱えている被災地の住人の方々にどういう言葉をかけたらいいのかとても悩みましたが、本当の意味での安心を考えるといういい勉強になりました。

フィールドワークでは甲状腺検査、第二原発、富岡町での実習に行きました。第二原発の実習はとても貴重な体験でした。台風接近で海が荒れていたこともあり、津波を彷彿とさせるような情景で格納庫に入る前は少し怖いような気もしました。前職で着慣れたタイベックスを着て中に入ると中は物静かで扉の音が響き不思議な感覚でした。原子炉内部は想像していたものよりとても狭く、これだけしかない小さなものがあれだけ大きな威力を持って爆発したということと思うと怖いということを肌で感じることができました。富岡町では台風の影響で、街を歩くことはできませんでしたが、語りべさんから、当時のお写真を使って避難を強いられた富岡の町民の方々の様子を聞きました。写真の中の困惑した表情や今は何も無くなってしまった街並みがとても印象的でした。また、現在の子供達の様子を聞き、特別なことを与えようとする支援のあり方について、深く考えさせられました。7年経ってだんだんと記憶も風化されていきますが、実際には復興できていない地域もある中で、何か特別なことをするだけではなく私たちが普段通りしている日常の生活を送ることができるようにする、支援者本位ではない支援が求められていると感じました。

放射線災害という特殊な災害が起こった時には「正しい知識を持つこと」が重要です。しかし、今回、医療従事者にとってはその正しい知識を「正しく使う」ことも重要だと改めて実感しました。セミナーで学んだことにより、実体験を持って放射線災害医療についての理解を深めることができました。この経験を今後は、同僚や患者、地域住民や経験したことの無い人に伝えることがセミナーに参加した意義であると思いました。そのためには、どの講義もどの実習も欠かすことのできないものでした。この学びを必ず今後役に立てていきたいと思っています。今回、このような機会を与えて下さった笹川記念保健協力財団を初め、長崎大学や福島県立医科大学並びに、福島県関係者の方々に深く感謝します。

福島で人生の生きる場所を感じて見えたこと

日本赤十字九州国際看護大学 看護学部3年 松本 玲子

東日本大震災のあった2011年3月11日、私は中学1年生であった。東北から遠く離れた九州の地でテレビ画面越しに流れる映像は当時の私には現実とは思うことができなかった。同じ日本国内での出来事を私とは無縁のものとして、片隅に置いてしまっていたのだと思う。この夏福島で、私はで2つの事と向き合った。

1つ目は、災害という出来事を他人事ではなく自分事として受け止めることである。これは、フィールドワークで訪れた富岡町で感じたことが大きく影響している。富岡町は、東日本大震災により、内閣府からの指示のもとに避難をせざるを得なかった町のひとつである。フィールドワークで訪れた富岡町でお話ししてくださった青木さんが、避難直後の写真を見せてくださり「この写真は“明日帰れる”と思い、避難している人たちが写る最後の写真だ。」とおっしゃった言葉が深く心に残っている。避難の理由も、期間も、この先の未来も想像できない中、避難した人たちの心情は私の想像を超えるほどの恐怖であふれていたのではないかと思った。この感情を抱いたまま富岡町を車でまわった時に感じたことがある。未だ帰宅困難区域の地域にある、あの日のまま残る家や田畑に、「おはよう」といえば返事が返ってくるような雰囲気を感じた。そこに残る残像は、人生が生きたままま残る場所のようであった。私が同じ経験をしていたらと思うだけで、大好きな福岡でその場所に人生を置いてくることほどの悔しさはないと、初めて、ここでのリアルを自分事として感じた。

2つ目は、先入観や無知で判断してはリアルは捉えられないということ。私は放射線に関して今まで一つの知識もなかった。私と同じように知識のない多くの人たちがそれぞれの基準で今あることを発信してしまうことで、情報が埋もれてしまう。そして私達は先入観で判断してしまっていた。情報の錯綜は、福島県に震災前から暮らす人々を福島の故郷から遠く離れた場所に避難する要因のひとつになったり間違った情報で生活を壊してしまったりした。これは多くの先生方の講義の中で分かったリアルである。錯綜する様々な情報と無

知であることから“こうだからこうしなければならない”という考えの固定化に繋がったことをこの福島の地で気づいた。日本全体や世界全体で考えたとしても、放射線という限られた分野の知識を細かく知ることは難しいかもしれない。ここで、まず私たちに求められることは、放射線災害も含めて世界中の様々な出来事に関心を持つことであると考えた。関心をもったところがスタート地点で、リアルを捉えるきっかけになるのではないかと感じる事ができた。

このセミナーで2つのことと向き合って感じたことがある。福島の地で、“Life “の言葉が意味するような、”生命・人生・生活”は何かの拍子で一瞬にして崩れてしまい、それは災害という自然の脅威によって私たちの身近で起こり得るということを実感した。そして、それは、同時に誰かの人生の生きる場所が起こるということを感じた。災害と呼ばれるものが忘れることなくやってくる時代になった今、ここで感じたすべてのことを、これからは片隅に置いてきてしまうのではなく、真正面から見つめられるような自分でありたいと思う。

最後に、このセミナーで出会うことのできた全国で医療を学ぶ仲間とセミナーを開催して下さった先生方との5日間で、放射線災害の今日までの事実を学びこれからの未来を考える時間を過ごすことができたことに感謝の気持ちでいっぱいです。そして、フィールドワークで訪れた富岡町は桜がきれいな町だと聞きました。いつか、富岡の桜を見に福島に行きたいと思います。ありがとうございました。

放射線災害医療サマーセミナー報告書

長崎大学 医学部 医学科6年 上原 裕規

この度放射線災害医療サマーセミナーに参加させていただくに当たり、様々な準備をしてくださった笹川記念保健協力財団、福島県立医科大学、長崎大学のスタッフの方々、そして東京電力福島第二原発の職員の方々や川内村の皆さんを始め現地で協力してくださった方々にお礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

私はもともと全く放射線や地震に関して興味は持っていませんでした。軽い気持ちで高村先生や林田先生の下で放射線災害について勉強をはじめ、現地の方と話し、さらに自分でボランティアに行き貴重な経験を積ませていただきました。そんな中で「安全」と「安心」に大きな差があることが気になり、自分なりに勉強し、身近な人と議論を重ねましたが、納得のいく答えは得られませんでした。

そんな中で今回のセミナーのポスターを偶然見かけ、参加を決意しました。会場の福島県立医科大に到着して5分、まず思ったのは参加者のレベルが高いという衝撃でした。お互いに軽く自己紹介しているときにわかる参加者の積んできた経験と実績、話の論理展開や着眼点、まだ開会式も始まっていないのにこのセミナーが期待以上であることを確信しました。

このセミナーで知識的なことを始め、当時のそれぞれの立場から見た状況や気持ち、チェルノブイリとの比較やコミュニケーションスキルについてなど、様々なことを学びました。講義を受けて、参加するまで最も気になっていた「安全」と「安心」の間を短くする要素としての「十分な知識と正しいコミュニケーション」と長くも短くもする要素として「報道」があると学びました。医学部ではコミュニケーションについてしっかりと学ぶ機会はほぼなかったため、これから学んでいく必要があり、具体的な方法についても学ぶことができました。しかし今回のセミナーで最も印象に残ったのは川内村でのフィールド学習でした。

川内村に行ったのは今回が3回目になります。初めて行ったときは林田先生に解説してもらいながら車で回ったのですが、生活感の感じられない建物が多くなんとなく寂しさのある空間でした。2回目に行ったときも印象はほぼ変わりませんでした。そして今回の3回目。そこにあったのは今までとは全く違う川内村でした。カフェがあり、工場があり、車も普通に走っていて、むしろちょっと開発の進んできた田舎という印象でした。現地の方の家に民泊もさせてもらい、とても美味しいご飯とお酒をごちそうになったことも印象深いのですが、「原子力発電所は必要なんだ。」とおっしゃっていたのが忘れられない記憶になりました。

このセミナーで得たものは、知識と、経験と、そしてやはり信頼に足る頼れる仲間です。今回、ワークショップの時間はもちろん、休み時間や移動時間、夜の自由時間も仲間と話す時間がありました。講義の話や勉強の話はもちろん、くだらない話をしたり、ふざけ合ったりもする中で確かな信頼が生まれたのを感じました。

私はまだ自分のことで精一杯な学生ですが、今後また、今度は医師として、この災害医療に役立てる人材になってまた福島に来たいと思います。

放射線災害医療サマーセミナー2018を通して

高知県立大学大学院 看護学研究科 共同災害看護学専攻1年 杉本 和幸

私が今回放射線災害医療サマーセミナー2018に参加しようとした理由は、現在、災害看護を専門とする大学院に通っているが、どうしても災害というと地震や津波などに焦点を当ててしまいがちで放射線について十分に学ぶことができていないと感じていたため放射線災害と向き合い福島のいまを肌で感じたいと思い参加しました。また発災からの年月も経ち放射線や東日本大震災についての関心が少しずつ薄れゆく一方で現在福島が抱える課題や当時の状況を知り今後の学びに活かしたいと考えていた。5日間のサマーセミナーでは福島という場所、先生方や受講生、ご協力いただいた方々等素晴らしい環境で学べたことで当時の状況やその土地に住む人々の思いや考え、今後の福島についてより一層深く学ぶことができたと感じた。

数多くの素晴らしい先生方の講義では、災害とはなにか、放射線とは何かという基礎的な知識から始まり実際に放射線を感じる測定実習や震災後の実際の取り組みにわたり幅広く学ぶことができ今までは漠然としていた放射線というものが身近に感じられるようになると同時に自身の理解が十分でなかったことを感じました。また甲状腺検査見学や第二原発見学では、新聞やテレビの向こう側だと感じていたものが目の前で見ることができ、より放射線災害というものを肌で感じる事ができ、放射線が人々や土地に与えた影響とその大きさを感じることができました。このことからいままでは理解したつもりでいたことも本当には理解ができていなかったということを改めて感じる機会となると同時に知識や情報を知ることと現場を結びつけることの重要性を感じました。さらに、フィールド実習ではその土地に住む人々や働いている人々、避難した当時の話や思いを直接聞くことができ、目に見えない放射線への不安や恐怖とその土地への思い、そして人々の強さを感じることができました。

私は今回、土地がそこにすむ人々に与える意味と人々が土地に与える意味そして人と土地の結びつきの強さを強く感じる事ができました。災害という大きな力で人々は人的・物的・環境的に影響を受け、心身や健康、生活においてもマイナスの影響を受けている。今回の放射線災害においては、人々があまり考えたことがない、目に見えないものであることから多くの不安や恐怖等様々な影響を受けている。しかし現在の福島を見ていると、影響を受けた土地や人々が一緒に支え合いながら新しい福島をつくりあげているように感じました。福島の土地は人々が育てたものであり、人々は土地が育てたものである。もう一度土地と人々が向き合いお互いを支え合う姿を今回出会った人々や福島の自然豊かな姿から見ているように感じました。そして今後私は今回の講義やフィールドで得た学びを災害看護を学ぶものとして今後も学び続けると同時にその土地と正しい情報を理解し伝えることが自分にできることではないかと考える。今回の良き学びをそのために活かしたいと考える。

最後にサマーセミナー関係者の皆様、受講生の皆様との出会いに感謝いたします。ありがとうございました。

放射線災害医療サマーセミナーを終えて

長崎大学 医学部 医学科 4年 菅野 龍彦

震災から7年が過ぎ福島の浜通りの復興の兆しが見えてきた頃だが、それでもなお原発の問題というのは山積している。その問題の根底にあるのは原発そのもので間違いないのだが、解決し難いのはそれに関する人の「感情」であると今回のサマーセミナーを通して感じた。放射線に対する恐怖、何もできない憤り、先の見えない不安。災害が起きるとその被災規模、経済的損失、死傷者などの数字に目が行きがちだが、実際に被災地に赴き個人に目を向けると災害の大小に関わらず、その一人ひとりに異なった問題・苦悩を抱えており人それぞれに適した支援が必要なのがある。今回のサマーセミナーでは途中、富岡町、川内村、飯館村の3班にわかれ住民の方々に話をお聞きする機会を戴いたが、各班の参加者の聞いたエピソードも抱いた感想も各々全く異なるものであった。おなじ福島県浜通りに位置する町村であっても、その場所に住む被災者たちの抱く想いは違うということを感じた。

また、今までは放射線に関する正しい知識を伝えれば福島県内の住民の不安を拭う事ができると思っていたが、その知識を伝えるまでの過程が如何に大変かを実際に福島県内で活動されている県立医大の先生方の言葉を通じて学んだ。リスクコミュニケーションという概念を今回のセミナーで初めて知ったが災害が起きる前に行えるリスクコミュニケーション、災害後に行えるリスクコミュニケーションのそれぞれを今後医療の現場で働く身としてしっかりと熟知しなければならぬと思った。自身が放射線に対する知識を100持っていたとしたら、相手にその100を押し付けるのではなく相手のことを理解し、相手が直面している不安を取り除ける、かつ理解できる必要量を相手に応じて伝えるのが大事ということがリスクコミュニケーションを行う上で大切なのだと今回の実習で学べた。

最後に、放射線災害医療サマーセミナーを企画して下さった福島県立医科大学の皆様、そして笹川記念保健協力財団の皆様、講義をして下さった先生方、本当にありがとうございました。また、このセミナーに日本各地から参加した様々なバックグラウンドを持つ学生・院生に出会い、5日間、放射線災害医療に限らず様々な分野で熱く語り合えた仲間に感謝いたします。

放射線災害医療サマーセミナーを終えて

高知大学 医学部2年 津長 雄太

今回サマーセミナーに参加することが叶い、多くの学習ができた。本文において、私が本セミナーに参加した動機及び本セミナーから得た知識を用いてどのように今後につなげていきたいのかを述べたいと思う。

東北大震災が発生した当時、私は仙台で学生生活を送っていた。震災による身体的・物質的な損失は私にはなかったものの、周囲の環境は大きく変化し、震災は私の人生観にも大きな影響を与えることとなった。それから7年経過し、私は医学生となったが、私が医学を志した理由には、先の震災での経験が大きく関係している。したがって「医学と災害」というテーマは私のこれから医学を学習していくうえで一度深く研究したい分野であった。

そのような心情のもと、私は高知大学において研究室に所属することとし、現在「災害後の地域医療復興」を研究課題として選択することを検討している。災害医療については、急性期医療についてはDMATなどの活躍もあり広い分野で研究が行われている一方で、災害後の亜急性期及び慢性期における、急性期医療から継続的な地域医療復興へのバトンの受け渡しに関しては、十分に研究され尽くしていないように感じている。今回のセミナー参加の動機の第一は、実際の災害後の被災地をこの目で確認し、本研究テーマ選定が妥当なものであることかを吟味することであった。そして次に、被災地に生きる人々の声を聴き、災害後の地域医療復興について最も重要なことはなにかについて思案することも、私のセミナー参加の目的であった。

以上のような動機で本セミナーに参加したが、私は当初の目的以上に様々なことを見て、体験することができた。その体験談すべてをここにまとめることは難しいので、最も印象に残ったフィールドワークについて記載する。フィールドワークでは、飯舘村において特別養護老人ホーム「いいたてホーム」において震災後の福祉施設運営について話を伺い、飯舘村役場において災害後の行政施策に関する話を拝聴することができた。「いいたてホーム」においては災害後の新規採用等が難しく、慢性的な人材不足に悩んでいた。飯舘村役場では、避難指示解除後も一筋縄ではいかない村民の帰還を促すため、村を挙げて様々な施策を講じていた。両者ともに、簡単ではない地域医療の復活を目指して奮闘しておられた職員の方の姿が印象的であった。

私の本セミナーに参加の目的に関しては、災害後の地域医療復興の困難さを肌で感じ、かつ実務に携わっている方から話を伺えたことで十二分に果たされたと感じている。ただ、それだけではなく、災害後福島で明日を目指して懸命に努力される医師はじめ多くの方々のプロフェッショナリズムに感動を覚えた。皆様の姿をあるべき職業人として、私もそれに見習えるように努力を継続していきたい。

放射線災害医療サマーセミナーに参加して

鹿児島大学 医学部 保健学科4年 福井 彩乃

私が高校時代まで過ごした佐賀県は、玄海原子力発電所があり、以前から放射線災害について興味があった。約7年前に東日本大震災が起こり、原発事故が大きな問題となった。当時、中学生だった私は、佐賀県で地震が起こり、原発事故が起こりうることを考え、恐怖心を抱いていた。実際に放射線災害が起こった際の具体的な対策もわからないまま、原発について漠然と「怖い」というイメージへと変わってしまった。原発事故発生当時、何度も何度もテレビなどのメディアを通して報じられてきた被害状況や放射線についての情報も、7年という月日を経た現在では少なくなってきている。私自身、時間の経過とともに、これらの災害について考える時間は少なくなってきている。しかし、大学4年生になり災害医療について学ぶ中で、まだまだ災害医療について知らないことがたくさんあることに気づいた。約2年前には、熊本でも地震が起こり、今後も自然災害が予測されている日本において、災害による被害を最小限にするためにも正しい知識を発信し、対策を立てることが非常に大切であると考え。放射線についての正しい知識を身に付けると共に、放射線災害への対策を理解したいと考え、今回セミナーに参加させていただいた。

震災から7年が経ち、時間の経過とともに東日本大震災や福島第一原発事故についてメディアなどで取り上げられることは少なくなったように思う。それと同時に人々がこのことについて考えることも少なくなり忘れられてきているのではないかと。今回、放射線災害医療サマーセミナーに参加させていただき、実際に現地に行き現地の方とお話をさせていただく中で多くのことを学んだ。その中で印象に残っている言葉がある。それは「福島での震災や原発事故のことを思い出したくないけど、忘れられたくない」という言葉だった。このアンビバレントな感情は現地に住んで実際に災害を体験したからこそ出てくる言葉で、私自身災害時の様子を見聞きする中でこの言葉の意味がわかるような気がした。実際に災害を経験していない者は、物理的な被害に目を向けがちで、私自身、福島に来るまでは心理的な面に目を向けられていなかった。

福島に来てみて、確かに物理的な被害も大きかったが、7年という年月が経って残っているのは、心理的な面での傷が多いということを感じた。福島第一原発事故により、避難を余儀なくされた地域の人々は、生活が変化しコミュニティも崩れ、様々な思いをそれぞれが感じていたことと思う。被災者の方々に対してできることはないか、改めて考えていきたい。

今回、福島で見聞きしたことは今までメディアを通してしか知らなかった福島についての認識を変えるものだった。実際に現地の方々と関わる中でしかわからなかったこともたくさんあり非常に貴重な経験となり、今までなんとなく他人事のように考えてしまっていた福島での災害について、いつ自分に起こるかかわからないことだと考えられるようになった。今回学んだことを正しく周囲に発信していけるようにしたいと思う。

貴重な経験をさせていただいた、笹川記念保健協力財団の皆様、講義をしてくださった先生方、そして福島の方々に感謝しております。ありがとうございました。

放射線災害医療サマーセミナー2018に参加して

鹿児島大学 医学部 保健学科4年 堀ノ内 理子

東日本大震災発生当時、テレビに映る未曾有の悲劇を、遠い世界での出来事のように感じていました。私にとって、災害が身近ではなかったのだと思います。しかし、看護学生として災害看護を学び、災害看護に携わりたい、災害の現場を自分自身の目で見て学びたい、と思うようになり、このセミナーに参加させていただきました。

今回、この放射線災害医療セミナーを通して、災害に関する正しい知識、経験を身に付けることができました。実際に足を運び、自分の目で捉えることは、将来の看護活動に繋がる学びとなったと感じています。

私自身、最も印象に残ったことは、富岡町でのフィールド実習です。東日本大震災における福島第一原子力発電所事故により、避難を余儀なくされた住民の方々の、魂だけが取り残されたような町の様子には、言葉を失いました。それと同時に、言葉にできない、で終わらせるのではなく、しっかりと自分の言葉にして伝えていかなければ、というような責任感も感じました。また、富岡町を語る会の、語りべの方からお話をいただき、福島の方々の、“伝えたい”という思いを、繋いでいきたいとも考えました。災害は他人事ではなく、主体的に関わるべき問題なのだ意識することができました。

そして、放射線災害医療に関して、長期的で継続的な支援が必要であることを実感しました。住民の方々がどういう思いで生活しているのか、元の生活はどうだったのか、彼らの思いを理解し、見守っていく姿勢が求められるのだと学びました。相手の立場に立ち考え、心に寄り添っていけるような関わりが真に必要なのだと思います。

このセミナーでは、災害の現状、また福島の復興の様子を肌で感じる事ができました。そして、これから医療者として、どのように災害に向き合っていくべきなのか考えるきっかけとなりました。しかし、今回学んだことは全てではない、ということに心を留めておきたいと思います。学びの終わりとするのではなく、始まりとするべきだからです。理解したつもりにならず、謙虚な姿勢で、柔軟に学ぶことの必要性についても学びました。そして、自分が看護職として、また社会の一員として、どういった役割が果たせるのか、模索することができたと感じています。

この5日間、福島県立医科大学、長崎大学を中心とする講師の方々のお話、福島第二原子力発電所の見学などを含む、多彩なプログラムを経験させていただきました。その中で、同じ志を持ち学ぶ学生たちと、心を交わす関わりができたことは、私にとって大変刺激的で、新たな気付き・発見に満ちた時間となりました。このようなセミナーを開催していただき、学びの機会をいただきましたことに深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

「自分事として考える」とは

聖隷クリストファー大学 助産学専攻科1年 石川 夏紀

「放射線災害医療セミナー」というプログラムがあることは、6月に大学の掲示板でポスターを目にするまでは知りませんでした。応募締切まであと数日でしたが、どうしても参加してみたいと思い、急いで応募書類を揃えました。あの時ポスターに気が付き、このセミナーに参加することができて本当によかったと思っています。

セミナーでは、放射線とは何かという基礎的な部分から、原発事故やそれらに関わった人々が事故にどう向き合ってきたのか等、放射線災害医療を理解するうえで重要な部分を講義とフィールドワークによりじっくりと学ぶことができました。しかし私にとってこのセミナーは、単に放射線災害医療について学び理解を深めるというよりは、放射線災害医療というテーマを通して自分の災害への姿勢や医療者としての姿勢を問い直す機会だったと思っています。

キーワードになったのが、セミナーの中で聞いた「自分事として考える」という言葉です。あれから心に刺さったまま抜けない言葉です。放射線災害だけでなくその他の様々な災害に対しても、自分がどれだけ「自分事として考え」られていただろうと振り返りました。「自分事として考える」とはどのようなことなのか、考えるようになりました。

セミナーを通して、住民の方々、原発ではたらくの方々、医療者、非医療者等たくさんの方からお話を聞く機会をいただきました。多くの方に共通していたのは、当事者ということです。それぞれが何らかの形で、放射線災害に関わる当事者でした。これまで続いてきた日常が突然寸断された方、事故の対応に追われた方、事故後の様々な活動に従事している方…。その方々の言葉のひとつひとつが重く、現実として起こった放射線災害が確かにその方々の生活や人生を揺さぶり動かしたのだと知りました。

一方、私は当事者ではありません。被災の困難や痛みや苦悩を完全に理解することはとても難しいでしょう。しかし当事者でないことが「自分事として考える」ことを妨げるものではないと考えるようになりました。明日自分が一人として被災したり医療者として被災したりすることを想定することはできます。自分にも同じことが起こったとき、私はどうするでしょうか。どこにいて、どんな行動を選ぶでしょうか。何を一番大切だと考えるでしょうか。今回のセミナーでは、実際に被災した方々から放射線災害にどう向き合ってきたかを直接聞くことができました。その沢山のお話の中には、私の自分に対する問いへのヒントが詰まっていたように思います。そう考えると今回のようなセミナーに参加し学ぶことも、「自分事として考える」ためのプロセスと言えるかもしれません。災害を、学んだうえで自分の直面する問題として考えられるようになりたい。「自分事として考える」思考を常に持った一人であり医療者でありたいと考えるようになったセミナーでした。

最後に、放射線災害医療セミナーの関係者の皆様、このような貴重な機会をくださりありがとうございました。今回の貴重な学びを社会へ還元してゆけるよう今後の学生生活・社会人生活に臨んでまいります。

放射線災害医療サマーセミナーに参加して

日本赤十字看護大学 看護学部4年 蛭川 陽香

サマーセミナーに参加し、私は様々な感情を抱いた。私は災害医療に興味があり、これまでの学生生活では様々なセミナーやワークショップ、学会などに参加してきたが、いつも参加後には達成感を味わっていたように思う。しかし今回のサマーセミナーの修了式後、私は悔しさを感じていた。なぜならば、福島の実情を知り、なんとか福島を変えたいと思ったものの、果たして学生である自分にはいったい何ができるのだろうかと無力感を抱いたからである。

私はフィールドワークで富岡町を訪問させていただいた。正直言うと、富岡町がどこにあって、放射線の被害をどの程度受けているのか私はほとんど知らなかった。富岡町について調べると、町内には帰還困難区域が今もなおあること、帰還率がわずか数%であること、かつては栄えていた町であったことなどがわかった。しかし文字だけで町のことを理解し、現在の様子を想像することはできなかった。

富岡町に入った時、私は様々な違和感を抱いた。家はたくさんあるのに人の気配がないこと。道を歩く人がほとんどいないこと。しかし多くの作業車は道を行き来していること。私は違和感を抱いたと同時に、どこか不気味さを感じた。

そのような言葉では言い難い感覚を覚えていた中、富岡町の語り部の方から震災に関する貴重なお話を伺った。印象に残るお話ばかりであったが、富岡町の人々は町から避難するときにすぐに戻ってこれると考えていたため、大事な家も、家族も、ペットも置いて事態をあまり重く受け止めずに家を出てきたというお話に衝撃を受けた。また、町にいる多くの人はもともといた住民ではなく原子力発電所の作業員であることも知り、帰還率はただの数値だけでは測ることはできないことを痛感した。

お話を通して私が富岡町に感じていた違和感の正体は、「魂だけが残され、時があの日そのまま止まった」富岡町の現状であるとわかった。かつて富岡町に住んでいた人々は6年という長い期間、故郷に帰ることができなかった。やっと戻るこ

とができるとなってもかつての栄えていた街並みはなく、帰りたくても帰れない人や、町外での暮らしに慣れて帰ろうと考えない人など、様々な思いをはせている人々がいるだろう。そのような人々の魂が今も町には残っているのだと感じた。

富岡町には現在、高校や十分な医療施設、雇用などはなく、町にいる作業員が原子力発電所での作業が終了すれば町からいなくなる未来は容易に想像できる。また、もともとの住民が帰ってくることも考えにくい。つまりこのままの状態であれば、富岡町という存在すら地図から消えてなくなってしまう可能性も考えられる。富岡町がかつてのように人にあふれた街に戻るためには何ができるか、グループのメンバーと話し合った。しかし私たちには具体的に何が富岡町に必要なのか、そしてどうすればいいのか考えることができなかった。なぜなら町の抱える課題が大きく、かつ深刻であり何から手を付ければよいかわからなくなってしまったからである。そしてサマーセミナーを終えた今もなお私は悩み続けている。たった半日だけで富岡町の課題を全て把握できたとは到底思っていない。しかしまずは富岡町がどうしたいのか、富岡町が本当に必要としているものはなにか探し続け、それを実現するためにはどうすべきか私はこれから学び続けねばならないのだという使命を感じた。

台風の影響でたった半日しかいることのできなかったものの、富岡町に対して熱い想いを抱き、本気で富岡町を変えるためにはどうしたらよいかとかがき、苦しんだ時間は改めて災害について学ぼうという私の活力になっている。富岡町や震災によって影響を受けた地域のニーズに合わせた支援の在り方を理解するためには、一回被災地を訪れただけで知った気になってはならないと思う。だから私は被災地のニーズを知り、支援をするためにこれからも幅広い視点から勉強し続ける必要があると強く思う。そして学び続けた先に富岡町のために、そして被災地に対して何が自分にできるのかということを知る日が来ることを信じ、これから医療者として学び続ける姿勢を忘れずにいたいと思う。

放射線災害医療サマーセミナーに参加して

福島県立医科大学 看護学部1年 桜井 睦実

まず、私は今回このようなセミナーに参加できたことをとても誇らしく思う。はじめこそ、私はほかの参加者と自分の知識、経験の差を感じて劣等感のようなものを持っていたが、すぐに学ぶことを楽しむ気持ちと向上心が変わっていった。私を含めて医療系学生16名が参加していたが、初日から笑顔で挨拶を交わし全員と会話をすることができた。私はセミナーに申し込む時から、意図はそれぞれ異なっても学ぶ意欲に満ちた参加者が集うのだろうと大きな期待を寄せていたが、期待以上であった。また、セミナーには参加者を超える総勢20名以上の講師陣がそろい、講義を行った。私には難解なものもあったが、丁寧な解説のおかげで徐々に自分が放射線や災害医療に詳しくなり、それについて自分で思考する力が身についているような感覚があった。私にとっては素晴らしい講師陣だけではなく、参加者15名の方々からも二重に学ぶことができる貴重な時間であった。

初日は主に災害と放射線についての講義を聞いた。私はそのどちらも詳しく知らなかったが、事前学習用に配布されていた「放射線災害と向き合って」を読んでいたおかげで戸惑うことはなかった。私は福島県立医科大学への進学を決めた時から放射線について学びたいという気持ちが強くあった。また、地震・噴火・洪水や津波が発生する可能性が高い日本において、災害について正しい知識を持つことは医療に携わるならば尚更必要なことだと考えていた。セミナーに参加している間、自分にできることは何かということばかり考えていた。しかし、講師の先生方からの講義や3日目に見学をした福島第二原子力発電所、4日目に訪れた飯舘村で災害時と後の状況と対応についてお話を聞くと少しずつこれから考えていくべき課題が見え始めた。第一にメディア障害だ。当時は正確な情報が提示されず、様々な混乱と今もなお続く風評被害を招いた。それは放射線に対する誤解や不安を大きくした。医療人は災害時に最前線で健康を守るため被災者と接する機会が多く、不安を打ち明けられることも多い。この時の対応が、信頼関係を築く面でも重要である。第二に健康問題である。これは避難生活によって運動不足やコミュニケーション不足などから心身の機能低下が引き起こされたというもの

だ。これらの問題はもちろん社会全体で必ず考えていかねばならない問題である。そして、これからは医療者がその中心となっていくことが予想されている。第三に、高齢者についてである。日本の高齢化の問題は世界からも注目されている。そして、最近では介護施設などが避難する際に抱える問題がテレビなどでも取り上げられるようになり話題になった。私はフィールド実習で飯舘村を訪れたのだが、こうした課題に対応する中で中心になるのではないかと感じた。飯舘村が行ってきた支援の数々や、今も抱えている課題は日本の将来のために役立てるべきものばかりである。

私が今回のセミナーで改めて意識した言葉は「リスク」である。リスクについて考えることは何かしらの予防につながる。だが、リスクを追及して考えれば日常生活を送ることは困難になってしまう。そのため、なかなか意識することがないのである。リスクに関する講義は二日目に受けていたが、ここで学んだことは後の三日間の私にも影響していたと思う。東日本大震災が起こった時、様々なリスクがあった。しかし正確な情報がない中でも、福島県に留まり守るために活動を続けた人が本当に大勢いたことを私は学んだ。この事実は私の心に深く刻まれた。自身も被災しているにも関わらず、支援をし続けている方が多いのだ。だからこそ私はできる限りリスクについて考えられるようになりたいと感じた。そうすることが、継続的な災害医療になっていくと考えるからである。「忘れてほしいけれど、忘れてほしくない」この言葉は今も私に何か呼び掛けている。今回我々を受け入れて、学ぶ機会をくださった方々は何を期待してくれたのだろうか。

繰り返しになるが、私は本当にたくさんのことを学んだ。参加前にはもっていなかった新たな視点を手に入れた。私はこの経験を糧にして放射線についても繰り返し、そしてより深く学んでいこうと思う。福島で学んだのだと自信をもって答えられるようになるのだ。こんな風に強く気持ちが奮い立つのは、出会ったすべての方が一生懸命に思いを伝え、向き合ってくれたからだ。優しい笑顔には故郷を思う愛が溢れていた。最後に、放射線災害医療サマーセミナーを企画して下さった笹川記念保健協力財団の皆様、講師の先生方、温かく迎えてくださった全ての方々に感謝申し上げます。ありがとうございました。

講師リスト

(実習指導、引率含む)

No	講師名	所属等(敬称略)
1	大戸 育	福島県立医科大学 統括副学長
2	山下 俊一	長崎大学 学長特別補佐、福島県立医科大学 副学長
3	喜多 悦子	笹川記念保健協力財団 会長
4	千葉 靖子	福島県立医科大学 災害医療総合学習センター 助手
5	大津留 晶	福島県立医科大学 災害医療総合学習センター センター長(放射線健康管理学講座 教授)
6	松田 尚樹	長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線生物・防護学研究分野 教授
7	石川 徹夫	福島県立医科大学 放射線物理化学講座 教授
8	熊谷 敦史	福島県立医科大学 災害医療総合学習センター 講師(副センター長)
9	タチアナ・ログノビッチ	長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 助教
10	長谷川 有史	福島県立医科大学 放射線災害医療学講座 教授
11	伊藤 ちはる	福島めばえ幼稚園 副園長
12	村上 道夫	福島県立医科大学 健康リスクコミュニケーション学講座 准教授
13	安東 量子	福島のエートス 代表
14	緑川 早苗	福島県立医科大学 放射線健康管理学講座 准教授
15	林田 直美	長崎大学 原爆後障害医療研究所 共同研究推進部 教授
16	木村 悠子	川内村国民健康保険診療所 所長 福島県立医科大学 放射線健康管理学講座 博士研究員
17	高村 昇	長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 教授
18	折田 真紀子	長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 助教
19	黒田 佑次郎	福島県立医科大学 公衆衛生学講座 学内講師
20	松井 史郎	福島県立医科大学 広報コミュニケーション室長 特命教授

チューターリスト

No	氏名	所属等
1	花井 詠子	放射線災害医療サマーセミナー1期生OG
2	三枝 裕美	放射線災害医療サマーセミナー2期生OG
3	松尾 知奈都	放射線災害医療サマーセミナー3期生OG

受講者リスト

No	氏名	所属	学年等
1	荒井 千瑛	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 博士課程 2年
2	佐竹 由伍	長崎大学	医学部 医学科 3年
3	佐藤 亜梨沙	日本赤十字秋田看護大学	看護学部 看護学科 2年
4	寺田 智美	千葉大学大学院	看護学研究科 共同災害看護学専攻 博士課程 1年
5	小田桐 映舞	千葉大学	看護学部 看護学科 3年
6	松本 玲子	日本赤十字九州国際看護大学	看護学部 看護学科 3年
7	上原 裕規	長崎大学	医学部 医学科 6年
8	杉本 和幸	高知県立大学院	看護学研究科 共同災害看護学専攻 1年
9	菅野 龍彦	長崎大学	医学部 医学科 4年
10	津長 雄太	高知大学	医学部 医学科 2年
11	福井 彩乃	鹿児島大学	医学部 保健学科 4年
12	堀ノ内 理子	鹿児島大学	医学部 保健学科 4年
13	石川 夏紀	聖隷クリストファー大学	助産学専攻 1年
14	蛭川 陽香	日本赤十字看護大学	看護学部 看護学科 4年
15	山重 有美	千葉大学大学院	看護学研究科 共同災害看護学専攻 博士課程 1年
16	桜井 睦実	福島県立医科大学	看護学部 看護学科1年

5年目の福島放射線災害医療サマーセミナー

お礼に代えて

1901年、第1回ノーベル物理学賞を受賞したのは1895年にX線を発見したドイツの物理学者ヴィルヘルム・レントゲン（1845 - 1923）、1903年の同賞はウランの放射能を発見したフランスの物理学者アンリ・ベクレル（1852 - 1908）とラジウムを発見したフランスの物理学者ピエール（1859 - 1906）とポーランドの物理／化学者マリー（1867 - 1934）のキュリー夫妻です。レントゲンやキュリーという単位は今では使われませんが、かつては放射能を示す単位として使われていました。

2011年3月11日の東北地方太平洋沖地震に続く巨大津波により被災した福島県双葉郡大熊町の東京電力福島第一原子力発電所の炉心融解は、今に至るも、なお被災状態が終結に至っていない放射線施設事故の長い経過の始まりでした。

当時は、毎日のメディアに現れる耳慣れないベクレルやシーベルトという単位がありました。後者は、放射線が人体に与える影響とその防護に功績あったスウェーデンの物理学者ロルフ・マキシミアン・シーベルト（1896 - 1966）に由来します。そして、ベクレルやシーベルトに比べると、目にする頻度は少ないのですが、グレイという単位もあります。放射線により人体その他の物体に与えられるエネルギーを表し、医療現場で用いられる放射線機器からの被曝線量の単位としても用いられています。これは、放射線生物学の祖ともよばれるイギリスの物理学者ルイス・ハロルド・グレイ（1905 - 1965）の名前に由来します。

1945年8月、二つの原子力爆弾がわが国に投下されました。戦争でしたが、特殊爆弾と云われた原子力を用いた武器による未曾有の、人間、生物そして生活環境に及んだ被災は放射線災害と同じです。



福島県立医大で講義の様子

その後も、ビキニ環礁水爆実験（1954）があり、世界に放射能武器が蔓延する気配がありました。1979年には、アメリカペンシルバニア州北部のスリーマイル島での原発事故が発生し、そして1986年に、チェルノブイリ原発事故…

わが国は、世界でも有数の地震多発国であり、50を超える原発が存在していましたが、地震や火山爆発への危惧とともに、また、それらと関係付けた原子力発電所事故は想定されてはいたようですが、「多分、大丈夫…」「起こって欲しくない…」「多分、起こらないだろう」など、今となっては願望の上の防災計画であったような気がします。

長年、国際活動の中での災害救援に従事してまいりました私は、学生や院生への講義、時には地域の人々へのお話しの機会に、放射能施設の事故を解説してはいましたが、それらは他人事の、机上の空論であったことを反省せざるを得ません。

毎年の福島研修では、災害概論を講じさせていただきます。

災害救援に当たって重要なことは、災害サイクルとトリアージの概念を理解することを強調します。そして、放射能施設の事故は人為災害であり、多種多様な多数の災害の中では稀ではあるものの、いったん発生した場合には、地球規模の対応が必要であり、果てしない年月にわたる対応と経過観察が必要なのだと申しています。そして、負の結果ではありますが、そこで得られる所見と科学的データは人類が共有し、未来に活用すべき資料であるのです。

この5年を終えた研修で、27都道府県、44大学の94名の方が学んで下さいました。そして、それぞれの分野での学業を終えたり、修士あるいは博士を目指したり、念願の仕事に就いたり…すでに立派な社会人になられた方もいらっしゃいます。

嬉しいことは、他の講師も述べておられるように、たった数日間の合宿的研修を通じて、まるで2年も3年もの研鑽を終えたかのような変容を、毎年、拝見します。



福島第一原発（写真：朝日新聞社）



すっぽり覆い被さった30年後のチェルノブイリ原発

慎重で密な観察力、雑多な状況からの資料を慎重に分析し、それを発信する力、そして深い洞察力と何より他人を思いやる人間性…の修得でしょうか。

福島研修が、単なる机上の学問を獲得する場だけでなく、混とんとするこの世界にあって、改めて重要性が認識されているliberal artsに類する幅広い知性を涵養する場であるならば、6年前に、この研修を企画させて頂いた笹川記念保健協力財団（2019年4月から笹川保健財団に改名します）としても望外の喜びです。

福島県立医科大学の大戸斉総括副学長以下、企画運営に当たられてきた大津留晶教授、長谷川有史教授、緑川早苗准教授、および当時長崎大学副学長（現福島県立医科大学副学長）山下俊一副学長他、長崎大学医学部の高村昇教授、林田直美教授、折田真紀子助教と、地域研修を受け入れて下さっている福島県川内村、飯館村、富岡町の関係者、そして面倒な準備を一手に担って下さっている福島医大の事務の皆様、弊財団のスタッフにも心からのお礼を申し上げます。

なお、当初の計画であった5年は終わりましたが、2021年まで、あと3年間の延長を、関係各所をお願いしたことをご報告し、5年のまとめとさせていただきます。

参加者の皆さま、ありがとうございました。

2019年早春

公益財団法人笹川記念保健協力財団 会長

喜多 悦子

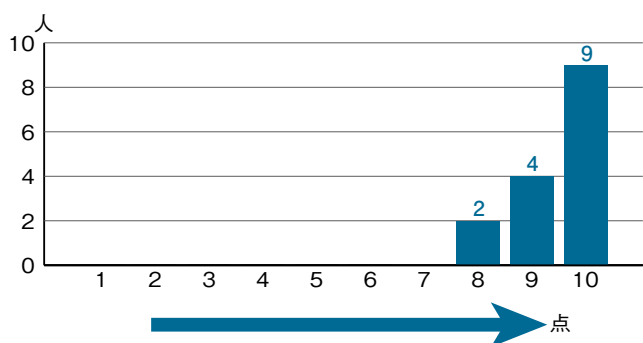


飯館村実習で住民の方と交流する受講生

受講者アンケート結果 (抜粋版)

対象：放射線災害医療サマーセミナー2018受講者 配布数：16件 回収数：15件 回収率：93.75%

1 本研修はあなたの学習意図に合っていましたか。

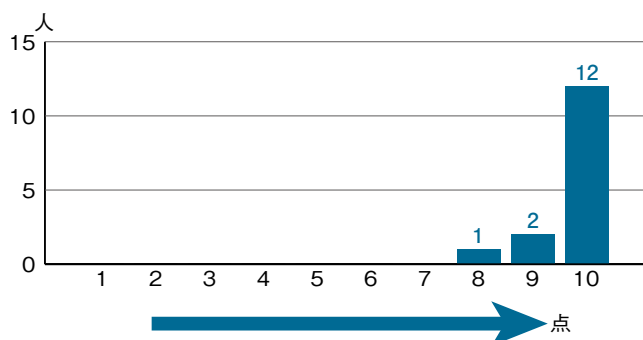


- 医学部において地域医療と災害後の医療体制復興を学んでいることもあり、現在の各町村の復興状況を視察できる本セミナーは大変参考になった。
- 福島のこと、放射線災害についてくわしく学び、学生間で学びを共有したかった。
- 放射線の基礎知識から福島にかかわる深いところまで理解をした

いと思っていたから。全て理解できたことは到底いえないが、糧になった。

- プログラムや過去の報告書を読みイメージをしていたが大体イメージ通りであった。
- 自分が学びたいこと以上に講義や演習を受けることができた。(複数回答)
- 様々な立場の方たちが、同じ分野について語り合う機会があまりないので、自分に合っていました。
- 座学のみならず、フィールドワークもでき、さらに民泊もできてよかった。
- 災害について、知識を得るだけでなく、自分の目を通して学ぶことができた。
- 講義を第一線で携わる方々から受けられ、フィールドで地域の方々の声を聞くことができ大変有意義でした。

2 本研修を受けてみてあなたの満足度はどうでしたか。

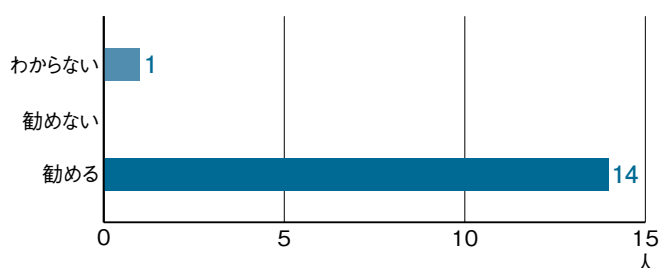


- 自身の学習課題についても検証を進めることができ大変よかった。また、自身の知識が不足している放射能と医療の分野についても理解を深めることができ、大きな収穫があった。
- 講義、2Fの見学、フィールド、まとめと、とてもよく有意義な学習がで

きた。(複数回答)

- 参加している全ての方々の意識が高く、先生方からも参加している方々からも二重に学ぶことができたから。(複数回答)
- 密度が濃くて良かったです。
- 貴重な経験ができたと感じた。また、3カ所のフィールドワークの内容を共有できよかった。
- 学んだ実感だけでなく、楽しかったという思いも大きいから。
- 現地に来てしかなかったことを知ることができた。
- 福島に来て、自身の考え方や今後の生き方を見つめ直すことができた。
- 医学生・看護学生・看護師だけでなく、他のコメディカルの方々が参加しているとより学びが深まったように感じました。

3 本研修が来年以降行われるとしたら他の人に勧めたいと思いますか。

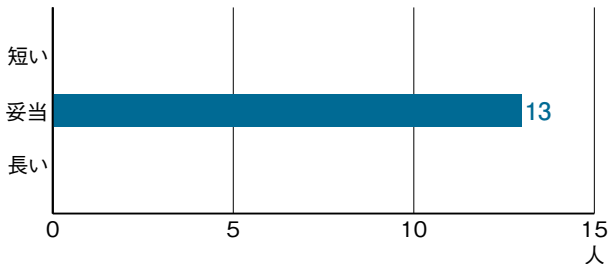


- 興味深いものであったため、他の人が災害医療に興味をもっているのであれば、是非受講を勧めたいと思う。
- 大学では学べないことが学べる。
- 5日間、詳しく丁寧な講義を受けることができ、実習においても二度とない貴重な経験ができたから。
- 日程(時期)によるかと思いますが。医学科で部活入っている人は今回の時期だと参加が難しいと思います。

- 今まで感じたことのない想い、今後やるべきことを考えることができたため。
- 非常に内容が濃く、貴重な経験ができたため。(先生方、フィールド、メンバー等)
- 大学の中だけでは学べないことが、ここで学べるから。

- 自分のまわりで、このセミナーを知っている人があまりいないので、是非、知ってほしいと思った。
- 私自身学びの多かったため。
- 一生に一度の貴重な経験が得られたと思う。
- 大変有意義で勉強になるものでしたので実際にもう勧めています。

4 研修期間 (5日間)

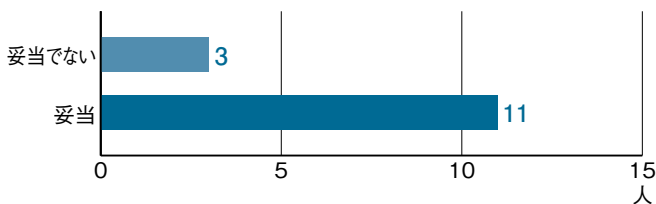


※記入なし:2名

- 座学あり、フィールドワークありというラインナップから考えるとこの程度のセミナー期間の長さは妥当なものであると考えます。(複数回答)
- 学びの時間と団体行動の時間を考えたら5日がMAXかと。

- 学ぶことが本当に多く、整理をする時間が必要だから。
- 5日間程度なければ学ぶことはできないため。
- 長くもなく短くもないというように感じました。(複数回答)
- もっと学びたかったが、疲労感もあったので妥当かも。
- 短い。学び多い講義なのですが、1日当たりの講義数が多く、1日の終わりには頭がパニックしそうでした。講義も質問時間で超過してしまうことが多く学びを自身の中で振り返る時間をあまり取れなかったので、少し余裕を持った休憩時間を設けていただけると良いなと思いました。フィールドも台風の影響による変更もありましたが、講師の方や村の方々が熱心に様々な地や人々に会えるようセッティングしてくださり、とてもとても有意義だったのですが、こちらやはり1日で行うには盛りだくさん過ぎて、体力と頭の限界でした。

5 研修開催時期

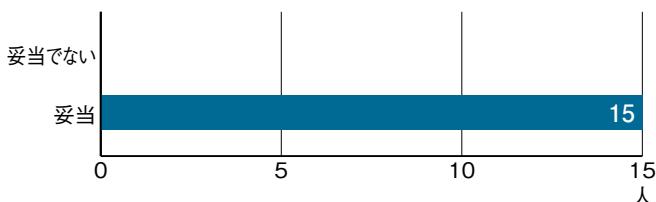


※記入なし 1名

- 夏期休暇中でよい時期設定だと個人的に思う。しかし医体祭などがあり参加が難しかった学生もいると思うので、その点の配慮があればさらに良かったと思う。(複数回答)

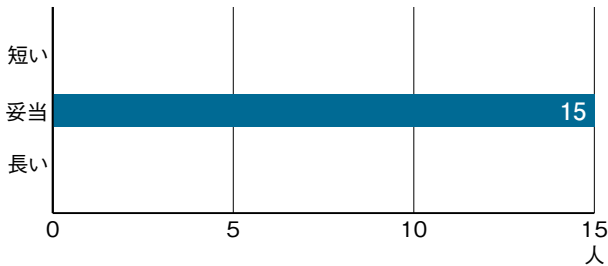
- できれば災害の他の学会とは時期をずらしてもらえると嬉しいです。(複数回答)
- 関東の立場からしては、東医体もあるが、私は良いと思った。
- 個人的にはよかったが、他の同級生とかは訪れにくいと思いました。8月後半が良いかと。
- 夏休みなので受講しやすいため。
- 学期末のテストもおわり、夏休みのダラダラが始まらない内の時期で良かった。

6 研修の構成



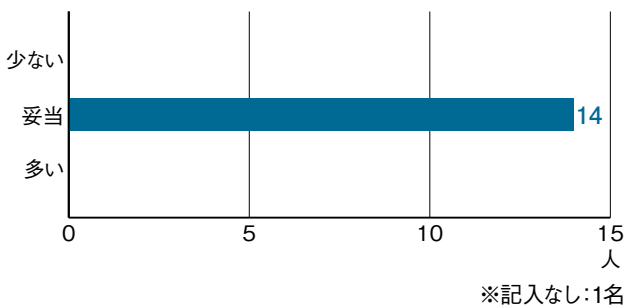
- 座学で学んだ事をふまえてフィールドワークがあると思うので、配分は大変妥当であると考えます。(複数回答)
- 初日に放射線の知識を得られたので、その後の理解がしやすかった。
- もう少し実習が多くても良かったのかと思う。
- バランス良く構成されていたと思います。(複数回答)
- 座学と会話を増やしていただけると尚よい。

7 講義時間(50分前後)



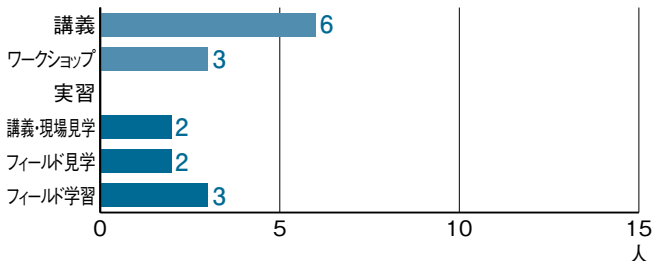
- 短すぎず、長すぎない。
- 1時間を超えると長いと感じるから。
- 集中力が途切れずに聴けたので。(複数回答)
- 伸び縮みはあったが、丁度よいと思いました。
- 大学の授業に比べれば、短いですが、たくさんの内容を知るには妥当な長さだと思う。1コマがもっと長いと講義のコマ数が限られてしまう。
- 受講生としては調度良かったのですが、講師の方々は時間が足りなさそうで、もっと教えていただきたいとも思いました。

8 研修参加人数



- コンパクトな参加人数で、ちょうど良いくらいの人数ではないかと思う。
- 今回16人で、とても良かった。20人だと多く感じるかもしれない。
- ちょうど良い。交流や意見交換しやすい。(複数回答)
- 話しやすい適度な人数で、コミュニケーションが取りやすかった。
- グループワークもしやすかったと思います。
- 3カ所のフィールドであることや、人数での移動を考えると妥当。
- 関係を深め学び合い、語り合うのにちょうどいい人数でした。

9 特に印象に残った講義・実習名とその理由をお答えください。(複数回答可)



〈講義〉

「チェルノブイリ原発事故前後から現状まで」1名

- ベラルーシでは、小学生から段階的に放射線について学習している。

「霧と摩擦の中から

—福島医大での震災患者対応にあたった医師として—1名

- 実際に支援にあられた方のお話には説得力があり面白く、自らの立場から福島を捉えることができた。

「子供の心身の健康のために福島での保育の取り組み

～子どもと保護者の実際と対策～」3名

- 子供を通じた急性期から慢性期の心の動きがよくわかった。
- 医療の専門家ではない講師から普段なかなか知ることのない話や視点を頂くことができたから。

「災害後のコミュニケーションとは?」2名

- コミュニケーションの在り方を考えさせられました。

〈講義・現場見学〉

「原発事故後の福島県内における甲状腺超音波検査について」2名

- 実際に現場の方にも行っている内容も聞くことができ、わかりやすかったから。そして甲状腺にも詳しくなることができた。
- 事前に知識はあったが、実際に活躍されている方のお話をきくことができたので。

〈フィールド学習〉

「川内村、富岡町、飯館村」6名

- 様々な人々にふれ、何を感じているのか分かって良かったと思う。自分の学習テーマから考えるとまだ色々学習したいと思うことも多かった為、今日できた縁を大切に、さらに学習を深めていくことができれば幸いである。
- 実際に自分で五感をつかってフィールド学習ができて、とてもよい体験ができた。
- 実際に被災地に行って見て、感じとれるものがたくさんあった。とても心に残る体験だった。
- メディアではわからない部分、現地の方と話せたからこそその学びが多くあった。

- 台風でしたが、多くの事が学べました。百聞は一見にしかずで、とても印象にのこりました。(ワークショップ)
- 地域を見ながら災害がもたらした影響を感じることができ、更に役場や住民の方々の声を聞くことができ、学びにもなり感情を動かされました。

「災害が住民生活に及ぼす影響を考える」1名

- 様々な側面からの影響があると思いました。また、ネガティブな部分が多いと思いました。

「フィールド学習のまとめ」1名

- それぞれの経験を共有できよかった。

10 研修中に特に印象に残った出来事とその理由をお答えください。

- フィールド学習の発表で、3つの村や町の現状の違いがなぜ生じているのか複雑な気持ちになるとともにより学びを深めたいと思った。(複数回答)
- フィールド学習で訪れた「あびす屋」の奥様のお話を聞くことができ、その際奥様が「みながいうほど大変ということはなかった。今日一生懸命生きれば明日が来る」という言葉が大変心に残った。普通に考えると厳しい状況で苦しい経験をされたにもかかわらず、それを苦にせず前に進んでいっちゃう姿が、自分自身を前に進める勇気をもたらしたように思う。
- 第二原子力発電所を訪れたこと。実際に見ないと感じられないことがあるから。(複数回答)
- 皆と災害について語り合った日々。将来について改めて考える機会になった。
- それぞれの村や町の話聞いて非常に嬉しかったです。
- 語り人の方との対話、被災者それぞれにストーリーがあるので、その人にしかない経験を聞けたから。
- 民泊での会話(民泊先の方が「原発はあっていい」とおっしゃったのが衝撃的でした)、現地の方との話。(複数回答)
- 桃をいただいたこと、本当においしくて感動しました。
- 避難されていた地元住民との話の中で、農業をしたりすることができる喜びもあるが、一方で線量を測って食べたり非日常的なことを行わなければならないという面で辛さを感じた。
- 第二原発の内部が思っていたよりも小さく、事故が起きた規模を考えられたときにより核の怖ろしさを感じた。
- フィールドの違い(復興状況が帰宅している方の数の違い)により、町・村の状況が大きく異なることが当たり前のことですが驚きました。

11 研修への要望・その他、自由にお書きください。

- 充実した研修をさせて頂き、地域の皆様、先生方に感謝申し上げます。さらに福島県のことを知りたいし、これからも関ってゆきたいと強く思いました。ぜひOGとして参加させて頂きたく、また、観光にも訪れて皆様と交流を深めたいと思います。
- 私自身、東日本大震災で被災し、東北地方から地元へ帰り就職した者であった。今日フィールドワーク訪問先である富岡町はじめ福島県もより地方、宮城県海岸部地方は、学生時代大変深い思い出のある土地であり、私自身、震災より大きなショックを受けた。当時は自身にも様々な問題が身に生じ、震災は辛く悲しい記憶の代表として、以来東北地方を訪れること自体、躊躇していた状態であった。本セミナーに参加を決着したものも自身の医学の勉学を行うと同時に東北地方に置き忘れた思い出を回収しに来たのかもしれないと思う。いまだ再建されない福島駅近くに町村を眺めると、当時の記憶が呼び起こされ、複雑な思いとなったが、しかし苦難極まる福島の地で生活し、明日を信じて前進する地域の皆様を見るにつけ、私自身前をむき、襟をただし、当時の震災を知る者として良き医療者となることのできるよう努力を続けていきたい所存である。今セミナーに参加することで、これからの医学生としての生活、加えて医師となったのちの私自身の生き方の指針のようなものをおぼろげながらつかむことができたと感じる。様々な学習の機会を与えていただくことができたこのことを感謝し、本セミナー並びに貴財団のますますの発展をここにいのるものとする。
- 伊藤ちはる先生の講義、本当に印象的でした。大変勉強になりました。満足です。ありがとうございました。
- 本当に貴重な経験をさせていただきました。この学びを必ず、これからの学びに繋げたいです。(複数回答)
- 申込期間、合格の通知の時期を早くしてくれたらありがたかった。
- 学生の中にこのような経験をさせていただけたことがとても幸せでした。
- また、参加したいです。このような機会を設けて下さりありがとうございました。(複数回答)
- 講義もフィールドも内容が大変に濃くてどれも抜けてほしくないものばかりなので、日数が増えると良いのかなと思いました。後、宿泊ですが追加料金もしくは自費でも良いので1人部屋だと嬉しいです。(複数回答) 5日間初めての人とずっと一緒だとなかなか疲れが取れませんでした。自費で宿泊できることも可能にいただけると良かったです。



福島県立医科大学

伊達市

飯舘村



川内村

富岡町

東京電力
福島第二原子力発電所

福島県





Sasakawa Memorial
Health Foundation

笹川記念保健協力財団

〒107-0052 東京都港区赤坂1丁目2番2号 日本財団ビル5階

TEL : 03-6229-5377 FAX : 03-6229-5388

<http://www.smhf.or.jp/>

Supported by  日本 THE NIPPON
財団 FOUNDATION