

名川理事長インタビュー

独立行政法人労働者健康福祉機構理事長

名川 弘一

—今回の東日本大震災は、千年に一度とも言われる未曾有の大災害となり多くの死傷者が出ました。また、東京電力（株）福島第一原発の災害は国際的にも大きな問題となり、いまだに収束していません。この大震災で多くの被災者が出た訳ですが、労災病院グループを束ねる本部の理事長として、どのような対応をされましたか？

名川 3月11日に震災が起こったときは、病院協議（本部役員と労災病院幹部の間で事業計画や予算を話し合う協議）の最終日で、理事長室で執務中でした。18階ということもあったのか、大きな揺れが長時間続き、天井のパネルが落ちたり、ラックが倒れたりしました。揺れがおさまると、早速役員全員と幹部職員を集め、職員の安否と被害状況をまとめるよう指示しました。被災地の様子はテレビのニュースで刻々と伝えられましたが、巨大な津波に自動車や家が流される様子を見て愕然とし、労災病院として何をすべきか、何ができるかを考えました。

医師は使命感が強いので、労災病院の医師も早く災害現場で救護活動等を行いたいだろうということは十分に推察されましたが、今回の震災は地域も広く、災害の規模も大きいことから、闇雲に医療チームを送り込んでも逆に混乱を招くと考えました。また、先遣隊として送り込んだ医療チームに万が一のことがあっては絶対にならないとの思いも強くありました。これまでに経験したこともない途方もない大災害という認識でしたので、とにかく情報の収集に努めました。現地との調整の結果、仙台市内に拠点を構えて各労災病院から医療チームを派遣することにしました。このチーム派遣は、各病院の負担と災害現場での継続的な医療を考慮し、原則として各チーム3日交代で切れ目なく派遣し続けるようにしました。他にもD-MATや各自治体などからの要請に応じて、医療チームや医療スタッフの派遣を行いました。現在までに約300人が現地に赴き、2,767人の患者さんの診療を行いました。

そして、労災病院の特色を活かした支援を行うことが一番喜んでもらえるのではないかと考え、お家芸であるリハビリテーションの技術を用いて、廃用症候群や静脈血栓塞栓症の予防対策を行うことにしました。

救護医療チームにリハビリテーション技師を加えたのは、それが理由でした。

—ロコモーショントレーニングの講習会をされたのは、その一環ですか？

名川 廃用症候群や静脈血栓塞栓症の予防として、ロコトレが有効だろうと考え、伊奈病院整形外科部長（NPO法人高齢者運動器疾患研究所代表理事）の石橋英明先生にお願いして、川崎にある当機構の研修センターで講習会を実施していただきました。

首都圏の労災病院の理学療法士、作業療法士及び看護師40名が出席し、講義とロコトレの実技指導を受けました。そのときの講義のスライドとロコトレのパンフレットは機構のホームページに載せてあります。

—被災地の労災病院の様子はどうでしたか？

名川 やはり、仙台の東北労災病院と福島県いわき市の福島労災病院の被害が大きく、手術室が水浸しになって手術ができなくなったり、エレベーターが停止して入院患者さんの給食を手運びで患者さんの元まで運ばなければならなくなったりしました。また、交通機関がマヒし、ガソリンの供給が止まったことで職員の通勤ができなくなって、病院に泊まり込みで診療を行った時期もあったと報告を受けています。多いときで総数70～80名の職員が院内に泊まり込んでいました。また、医薬品や診療材料、食料を始め電池などの消耗品も不足し、本部から全国の労災病院にお願いして被災地の労災病院に物資を送ってもらいました。災害当初は通常の宅配便等の輸送手段がなく、ある民間の会社をお願いして何度も搬送してもらいました。

—そういう場合、被災した病院から「何が足りない」という情報は本部に寄せられるのですか？

名川 労災病院は、他の病院グループに例がないくらい本部を中心に組織付けられています。先程の災害派遣と同じく、みんなが闇雲に物資を送ると、同じ物が大量に送られてきて保管場所に困ったり、必要な物が届かなかったりします。本部に情報を集中させ、本部から被災地以外の病院に物資を依頼するという形をとりました。

—東京電力（株）福島第一原発の事故があり、福島労災病院の職員の方は大変だったのではありませんか？

名川 震災で家が壊れたり家族が行方不明になったりという悲しい出来事に加えて原発事故がありましたので、職員は大変な不安を抱えながらの勤務だったのだらうと思います。職員の中には、原発 20 キロ圏内に家があるために避難所で生活している人がいたり、配偶者の会社が県外に一時避難する方針を出したので夫婦別々になってしまう人がいたり、これは過去のことでなく今でも辛い思いをしながらも、患者さんを放り出すわけにはいかないという強い使命感と責任感で仕事をしてくれています。

—東京電力（株）福島第一原発への医師の派遣も行っておられますね。

名川 東京電力（株）福島第一原発で働く人たちの大変な様子は新聞やテレビでも報道されていますが、実は医師も足りない状況があり、応援を求められたので派遣しました。一日も早い収束を祈っています。

—ホームページを拝見しますと、各分野のお医者さんが色々な提言をされています。

名川 東北労災病院の宗像先生には災害直後から現地の様子をレポートしていただきました。また、道央労災病院院長の木村先生は建造物の解体作業処理に伴う粉じん被爆について、岡山労災病院副院長の岸本先生はがれきの撤去等に伴う石綿曝露について、香川労災病院の小山先生は被災された方のメンタルヘルスについてなど、各専門の立場からとても分かりやすい提言をしていただきました。これも労災病院ならではの取組だと思います。

—被災地からの患者さんの受入は、全国の労災病院で行っておられるのですか？

名川 今回の震災は範囲が広く、災害の規模も大きいので、現地の医療機関が立ち直るには時間がかかると思われ、各労災病院に受入相談窓口を設けて、機構のホームページにアップしました。6月9日現在、1,814名

の被災患者さんの受入を行いました。これは今後も当分継続します。

—被災された方々の心のケアが問題になっています。

名川 さきほど触れた香川労災病院の小山先生に現地に行ってもらい、被災された方々の心のケアをしていただくと同時に現地の様子をレポートしていただいています。ただ、心のケアの問題は、1週間や2週間現地に行って話を聞けば良いという問題ではなく、長く、継続的な関わりが必要ですので、現地の先生方との橋渡しが重要だと思います。機構では、産業保健推進センターや勤労者予防医療センター（部）でメンタルヘルスなどの電話相談を実施しています。フリーダイヤルもありますのでご利用いただければと思います。

—労災病院は、阪神・淡路大震災や中越地震のときも医療チームを派遣されていますね。

名川 やはり、労働災害に対応する病院ですから、工場爆発のような重篤な産業災害のときには積極的な活動をしなければなりません。また、今回のような自然災害のときにも有効な活動ができるように、日頃から訓練しておかなくてはなりません。阪神淡路大震災のときには全病院から医療チームを派遣しました。

—なるほど。重篤な産業災害は、しばしば起こるものではありますがありませんが、それに備えておくことが重要ですね。

名川 直接は関係ありませんが、労災病院の行っている研究も似たところがあります。例えば、アスベストの研究など、昔からやっていましたが、ほとんど注目されることはありませんでした。ところが、近年アスベストが社会問題化したときに、そうした地味な研究を続けてきたおかげですぐに対応することができて、にわかに脚光を浴びました。労災病院で行っている研究は、このように地味な研究が多いのですが、誰かがやらなければならないものです。そのような研究が沢山あります。

—その他、お感じになっていることはありませんか？

名川 労災病院グループの結束の堅さと志気の高さを改めて感じました。被災地以外の病院も、皆自分のことのように心配し、応援してくれましたし、病院から本部が「しっかりしろ」とハッパを掛けられることもありました。この震災は、本当に悲惨な体験で、もう二度と起こってほしくはありませんが、これを機に、労災病院グループの絆を一層強くし、日本の働く人たちのために頑張っていきたいと思っています。

—本日はありがとうございました。

