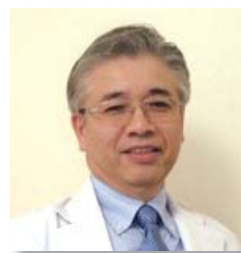


震災後の福島労災病院

福島労災病院 副院長
武藤 淳



平成 23 年 3 月 11 日、午後 2 時 46 分、いわき市を震度 6 弱の地震が襲った。私は外来で急患を診察中であつたが、あまりの揺れの大きさと揺れのおさまらない時間の長さ、「建物が潰れたら、ここが一番下敷きかな…」と、命の危機を感じつつ、両足を踏ん張り診察室の天井を見つめていた。6 階建ての病棟の上層階は、更に大きな揺れであつたようだ。手術中のスタッフ以外は各々に分散して安全確認に走った。深夜までの臨時手術の一方で、来るべき救急搬送患者のトリアージを準備し、玄関横にスペースを設けて運ばれて来る患者の様子を窺った。不気味な地鳴りを伴う震度 4～5 の余震が繰り返して来た。しかし、搬送患者は大地震にしては軽症者が多く、急患室周りの静けさが不気味さを増幅した。救急隊員に外の様子を尋ねると、「沿岸部は壊滅です。6 号国道も沿岸への道路も瓦礫で通れません。停電し、電話も通じず、どこで助けを求めているか、どこへ出動すべきかわからない状態です。でも、電線や木々には人が引っ掛かっています…」と、悲痛な面持ちで語った。このとき、震災後の津波災害が、全か無かの選択を迫られる甚大なものであったことを知った。3 月初旬の寒さの中、長いこと患者受け入れを待機していたスタッフも、予想に反した急患数から、エレベーター停止に伴う患者夕食の手渡し搬送を終えると、体制を縮小して各自部署に戻るなり帰宅するなりした。医局に戻ると、本棚はひっくり返り足の踏み場も無く、その晩は医局談話室で仮眠を

とった。夜通し余震は来ていたが、テレビで繰り返される地震報道の中、緊張しつつも眠りに就いた。

翌 3 月 12 日、津波による電源喪失のため、原子炉冷却不能となった東京電力（株）福島第一原発の炉心溶融が生じ、まず 1 号機建屋が、2 日後の 3 月 14 日には 3 号機建屋が相次いで爆発した。大気中への放射性物質の拡散は、原発立地周辺住民はもとより、いわき市民にも 5 万人とも 10 万人とも言われる避難者を出した。放射能汚染を恐れて物流が途絶え、水や食料とともに、ガソリン不足が物流を遠ざけ、職員の通勤も困難な事態となった。物流遮断と放射能の恐怖は、診療所や調剤薬局の閉鎖を招き、病診連携と医薬分業は崩壊した。発行する処方箋は空手形のように、ガソリン不足の中受診される患者さんには、大変申し訳なかった。

原発の不安定な状況とガソリン不足から、十分なスタッフ確保が困難と判断し、診療体制縮小を決めた。新たな看護負担を生ずる手術や心カテ、内視鏡処置は震災直後から中止し、少ないスタッフの負担軽減のために、隣県の茨城県の病院や機構の協力病院（関東、横浜、千葉、東京、新潟の各労災病院）へ、重症者と介護度の高い患者の転院を進めた。医師をはじめ通勤困難者は、半減し空いた病棟等に宿泊し、合宿所のような生活をした。震災直後、物流の途絶えた頃の炊き出しの白米のおにぎりの味が忘れられない。患者搬送に駆けつけた各労災病院救急車の運ぶ物資は救急玄関

震災後の福島労災病院のようす



震災直後、院長以下総出のエレベーター停止を補う手渡しの患者食運搬



重症患者搬送のための救急車



救急車に乗せられて運ばれた、各労災病院からの支援物資



炊き出しを食べる医局員

前に山積みされたが、荷札の一つに、「中国労災→関東労災」とあったことから知るように、震災時の機構の連携の強さを実感した。更に、患者搬送のために搬送先病院のスタッフが同乗して来てくれたことは、数の減少した当院スタッフの移動負担を軽減させた。震災後初期から、原発事故に見舞われた現場を我が事のように心配していただいた名川理事長の心の内は、5月11日に来院されたときの講話から、痛いほど伝わった。

余震は続き、手術をはじめとした急性期医療が行われない病院では、医師は手持ちぶさたとなり、医療連携が崩壊した市内へ医療チームとして出向くこととなった。高血圧や糖尿病などの慢性疾患の患者が多数避難している情報を掴み、内科系医師と看護師、薬剤師、事務職のチームで、医師会の指示の下での巡回診療に加わった(機構HP参照)。職員から寄付金を募り、看護部を中心として行われた避難所の炊き出しも、栄養士が加わったきめ細かい対応として、地元メディアの評価を受けた。栄養士が直接医局へ炊き出しを運んでくることがあり、普段診療の表舞台に出てこないスタッフが、職域を越えて病院の機能維持に努め、震災は職員の心を一つとした。医薬分業が崩壊していた時期、広い市内の処方箋を途絶えさせぬために調剤薬局を支えた薬剤師もあり、本当に職員が一丸となって地域医療を守った。

病院機能を早期に復活すべしという医師会からの要望もあり、外科系外来ブースと急患室での暫定的な外来診療を3月23日から通常化し、外来化学療法も再開させた。対がん協会を經由して地域がん診療連携拠点病院へと支援されたカツラも、震災後の地域の患者には喜ばれた。うずうずしていた外科系医師も、看護部の協力の下、手術という活躍の場を与えられ、心カ

テや内視鏡処置と共に3月28日には再開した。しかし、終息糸口の見えない原発事故は、手術件数にも影を落とし、震災前の7割に留まっている。病院診療復活を市民にいち早く伝え安心を図ろうとしたが、放射能汚染を危惧するマスコミの反応は悪く、いわきの実情が正確に伝わらない歯がゆさを医局員は感じていた。正確な診療情報を、迅速に公開する手段についての反省が残った。

3ヶ月経っても放射能汚染と被曝の不安は続いているが、県の対策本部に入った長崎大学の山下俊一教授の訪問や市内での講演、それを踏まえた大和田院長からの職員向け講演などが企画され、残って働く職員への啓蒙活動も継続された。これに先立ち、原発事故が起こるや否や、放射線技師は搬送患者の放射線スクリーニングを行う傍らで、院の内外の環境放射線濃度をモニタリングしており、毎日院内に広報して職員の不安軽減を図ってくれた。今回の震災は、職員そのものが被災者であり、親族を失った者もあった中で、各職種が各分野で、スタッフや患者のために、耐えて、協力して、見事なチームプレーを見せてくれた歴史でもあった。

最後に、震災直後から医療人としての誇りと使命感を絶やさずに、病院機能維持に尽力した職員に心より感謝申し上げたい。また、故あって一時職場を離れても、復帰して頑張っている職員にも同様に感謝したい。今、この未曾有の大災害の中で、最も大切なことは心をつににした相手を思いやる行動である。それは、医療の根本の精神でもあり、原発事故終息の先が見えない時期に不適當であるかもしれないが、明るい未来は皆で協力して作り上げてゆけると思う。勤労者もやがては医療の受益者になる。その時に安心して受けられる医療体制を、震災の学びの中から作り上げてゆきたい。



外来診療復活後の手術室看護師の採血室の応援



避難所巡回診療への出発



病院建物周囲の地盤の亀裂



余震が続く中、落ち着きを見せ始めた診療風景・緩和ケアチームラウンド