

東日本大震災に関する予防医学協会の対応と支援(平成23年3月11日から)

平成23年	時 間	健診班	協会本部	支 援
3月11日(金)	14:46	東日本大震災発生 マグニチュード9.0		
		大船渡市で健診中(9:00～)残る2人の受診者の健診を打ち切り避難 ・バン1台…医師ら5人盛岡に帰還 ・バン1台…班長ら5人。途中でバンを乗り捨て大船渡北小へ、さらに労働基準監督署へ移動、泊	震災対策本部設置(本部長 十和田紳一)	
3月12日(土)	午前中	乗っていたバン発見、津波被災	被害状況の把握・職員安否確認 県との連絡調整	
	夜	衛星電話で連絡、無事を伝える 監督署で2泊目	健診班・笠原より電話連絡あり 5人全員の無事確認	
3月13日(日)	早朝		協会本部(盛岡)から大船渡へ健診班を迎えに出発	
	午前中	監督署にて協会本部から迎えに来た職員と合流	大船渡到着。車を置き歩いて健診班がいる監督署へ向かう⇒合流	3被災地域支援を決定
		健診班5人、協会本部に到着～2人盛岡下車、3人県南センター下車～		
3月14日(月)			支援班編成、支援物資の確保	
3月15日(火)～30日(水)			支援班の報告を受け、引き継ぎ 支援物資の受入、管理	健康支援活動(協会独自)開始 山田町・釜石市・陸前高田市 医療支援活動(県の要請)開始 陸前高田市へ胸部X線デジタル検診車派遣
3月28日(月)～7月1日(金)			結核予防会支援活動のため 車両・宿泊場所等手配	結核予防会による支援活動開始 予防医学協会の支援活動終了
7月～		被災沿岸12市町村住民健康診断開始		
9月1日(木)～				被災地健康相談支援事業開始



試練を乗り越えて
理念を貫く決断と行動

平成23年3月11日に起こった東日本大震災により多くの方が犠牲となりました。岩手県では34市町村のうち沿岸12の市町村が津波の猛威にさらされました。改めて亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたします。

地震発生は予防医学協会創立40年の節目の年、50年目へ向かって新たな一歩を踏み出そうとしていた矢先でした。今、協会の半世紀の歩みを振り返る時、こ

の10年のスタート時に起きた大きな試練を語らないわけにはいきません。

健診中に被災した健診班、協会が自主的に取り組んだ被災地支援、被災地での健診再開など協会がたどった軌跡はまさに「復興の歩み」そのものだったといえるでしょう。

協会の震災体験を後世へ伝えるため、ここに記憶と記録を残します。



支援として血圧測定や聞きとりを行った



当日、健診をしていた釜石の基準協会の看板



頑丈な車体が大きくひしゃげている



大船渡で津波にのまれた胸部検診車

被災から帰還までの動き

■ 3月11日(金)

14:46 地震発生

- 事務所、検診車内にいた職員は自発的に外へ避難
直後に防災放送にて大津波警報が発令される
- 基協大船渡支部の事務長から避難の指示あり
- 検診車の撤収時間(通常でも15分程度かかる)を考え、
検診車で避難を断念

14:55

- S6にて5人が高台の県立大船渡病院に避難(運転手の判断)
- 2時間程度待機後(低地部分は津波により水没)、
道を探りながら移動
途中、医師を自宅に送り、20時頃県南センターに到着
- 現地の嘱託看護師は自転車にて自宅方面に避難

15:00

- V17にて笠原(運転)ら5人が大船渡北小学校を目指す
- 停電により信号が機能しなくなったため、渋滞に巻きこまれ、
V17を民家脇の空き地に駐車、徒歩にて大船渡北小学校に
たどり着く

15:15

- 大船渡北小学校に避難したと同時に大津波が押し寄せ、
その後、第2、3波が押し寄せる

夜

- 大船渡北小学校から労働基準監督署へ移動
監督署内で1晩過ごす

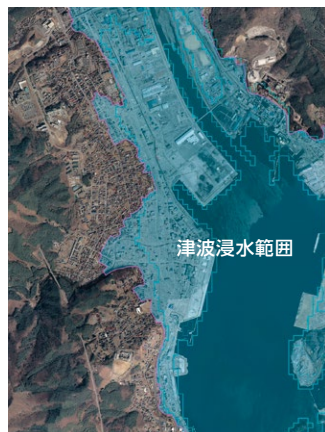
■ 3月12日(土)

- 協会へ戻る手段がなく、監督署周辺で待機
- 夜、笠原が衛星電話で所属長へ連絡、無事を伝える
監督署内で2晩目を過ごす

■ 3月13日(日)

- 朝、協会本部より職員2人が迎え、被災した5人と合流
- 昼頃、全員無事に協会本部到着

職員の避難ルート ※図は震災直後に職員が作成した資料を元に再作成



津波浸水範囲(大船渡市)

出典：いわて震災津波アーカイブ
資料提供：岩手県 県土整備部河川課
※資料は一部加工、トリミングして掲載



東海新報

2011年3月13日掲載



津波で建物や線路まで浸水し都市機能を失った大船渡市内
(左手前：偶然撮影された被災した健診班の2人)

健診会場 ※図は震災直後に職員が作成した資料を元に再作成



健診班の概要

健診日時：平成23年3月11日(金) 9:00～14:45

健診会場：労働基準協会大船渡支部

使用車両：

循11号・胸25号・S6(県南発検診車、医師送迎車)・
V17(本所発、検体搬入車)

健診スタッフ：

- V17で避難、5人
班長(受付)
尿検査(当日本所発、本所への検体搬入)
計測(健康推進課アシスタント)
受付補助(健康推進課アシスタント)
心電図(医療技術課アシスタント)
- S6で避難、5人
聴力(当日県南発、医師送迎兼)
診察医(当日自宅発)
腹囲測定(健康推進課アシスタント)
看護師(健康推進課アシスタント)
胸部X線撮影技師
- 自車で避難
看護師(現地嘱託)

3月11日の早朝、盛岡と金ヶ崎から出発し午前9時から大船渡での健診に従事していたスタッフ約10人。会場の労働基準協会大船渡支部の事務所は、毎年同じ時期に何回も使っている海に近い場所でした。あの日は朝から周辺事業所の従業員ら80人ぐらいの受診者が訪れ、いつものように健診をしていました。午後3時ごろには終了、夕方には協会本部や県南センターに戻る予定でした。ところが、健

診終了間際に地震発生。この後、スタッフたちには全く想像もつかなかった体験が待っていたのです。これまで経験したことのない仕事での自然災害。発生から10年経った今、スタッフの心にとどかに残っているのでしょうか。思い出しながら伝えることで、今後の協会としての危機管理や災害意識の向上に役立つことを願います。

あの時・今・未来を語る

時の経過によって語る人は少なくなり、
語る言葉を忘れさせてしまいます。
「震災の経験」をした職員たちはどんな想いであの時、
あの出来事を受け止めていたのでしょうか。
思い出し、言葉に詰まり時に涙し、
新たに心に刻みながら語ってもらいました。



笠原 直貴
Kasahara Naoki
事業推進部 産業健診課
平成3年度入職

検診車を置いて高台へ避難

すでに周囲のざわめきがなくなり、人の気配がないぐらい人がいなくなった。おそらく近隣の人たちの避難が終わったと感じ、片付けを急いだ。検診車2台は片付けに時間がかかるため、また戻ってくるつもりで置いて避難することにした。

医師を含めた5人が乗ったバン1台が先に高台へ避難。今考えればそれも少し遅かった。私が乗った2台目のバンは班長を含めた5人。大津波警報が流れている中、先に行った1台目を追いかけたが渋滞で追いつけなかった。

渋滞で進まず

歩いて大船渡北小学校の避難所へ

少し高い位置にある45号線を目指したが渋滞で上り切れない。止まっていたのは怖い。車をいったん近くの駐車場に置いた。「上にある学校が避難所になっているはずだ」と大船渡北小学校目指して歩いて行った。上に行ったほうが安全という感覚が身についていた。

健診会場から持ち出したものは車に残してはいけないと思い、採血した血液を入れたアイスボックス二つと受診票、OCRとパソコンも持って歩いた。小学校までテフテフ歩いていたら後ろから悲鳴のような声が聞こえた。

振り返ると、揺れている？何かが動いているように感じた。

ていた。煙を出しながら建物が動いている。揺れているのではなく家が波の上で動いていた。「津波がきてるんだ」とそこで初めてわかった。遠くに見える商工会議所の建物や健診していた場所周辺が波で動いているのが見えた。受け入れることができない光景だった。

眼下の津波を眺めながら

小学校に到着した。信じがたい光景をしばらく呆然と見ていた。理解することができなかった。まだ暗くなる手前で沿岸では珍しくチラチラ雪が降ってきて寒かった。津波が引き、少し下のほうを歩いてみた。周りにはハザードをつけて重なり合っている車があり、置いてきたバンを確認できず避難所へ戻った。「もう帰れない」「これからどうなるのか」。携帯も通じず連絡もつかず。一方、先に健診会場を出た職員たちは避難所にもいないので、うまく逃げられたのか心配だった。

小学校の避難所から

労働基準監督署に移動し一晚

小学校の避難所では、5人で毛布1枚。足を毛布に入れ体を寄せ合っていた。避難所は私達が入った時はまだ人が少なかったが、時間が経つにつれてどんどん人が集まってきた。

寒い。もつと暖かい所がないかと思い探

大船渡で健診中に地震発生

震災の日の健診会場は、海が近い岩手労働基準協会大船渡支部。私は尿検査担当だった。朝からの健診がそろそろ終わるかという時に地震発生。建物から出られなくなると困ると反射的にドアを開けに行った。揺れがどんどん強くなつていき、検診車は見たこともないほどグラグラ揺れていた。「普通の地震じゃないな」

しに出掛けた。近くに労働基準監督署があり電気がついてた。入ったら暖かく、何人かが避難をしていたので5人で移動した。監督署は小学校から200メートルほど歩いてすぐ。辺りは電気もないので真暗で怖い。余震も続いていた。

「どうしようかな」と「どうやって帰る」と頭の中は混乱した。5人であり話はしなかった。誰かが炊き出ししてくれていた温かいおにぎりがあった。ラジオを聞きながら一晩過ごした。誰かの携帯にテレビがついた。津波の映像が流れた。

監督署に避難していたのは50人ぐらい。会議室のような部屋で地べたに座ると冷たかった。パイプ椅子に座り、寝る時もパイプ椅子を2つ使って横になった。記憶がない時間帯もあったのでウトウトと寝たらしい。

一夜明けて被害を目の当たりに がれきの中のバン

次の朝、6時ごろに起きた。避難当初から体調があまり良くない職員が一人いた。波は引いて歩ける状態だったので朝から歩いた。被害を目にした。壊滅だと思った。45号線を境にぐちゃぐちゃになった場所と普通に建物建っている場所の間ギリ

ギリのところを歩いて見下ろすと、川に沿って波が通った跡にがれきが散らばっていた。バンを置いたところを探した。坂を下り建物もなくなくなったが、あそこへんだと見当はついた。サンドイッチみたいに車が重なり、間に挟まっている白い車に緑の文字が見えた。「あれっ」と近くまで行き「あ、これだ！」「予防医学協会」の文字。

そこで初めてこの車のキーはもう使えない、もう帰れないとあきらめた。どこかで車が助かっているのでは、という望みがあつたのだろう。

「生きてたか?」

衛星電話がつながった2日目の夜

夜、ラジオから「大船渡消防に衛星電話が設置されました」という情報が出た。もう真暗だった。監督署の事務職員の人たちに大船渡消防の場所を聞き、自転車を貸してもらって消防署へ向かった。

消防署に着くと衛星電話が設置されていて順番待ちで並ぶことができた。「つながるのかな?」と思いつきながら所属長の高橋薫さんに電話すると呼び出し音が鳴って、つながった。「笠原です」と言ったら「お、生きてるか?」と第一声。電話の向こうで喜んでくれて「他は大丈夫か?」「大丈夫です」と伝えた。つながった。帰る。先に避難した健診

班1台目は当日の夜中に無事戻ったと聞いた。その日、歩きながら数カ所の避難所を回り1台目に乗って行った職員たちを探していたので、安心して協会の迎えを待つことができた。

無事盛岡に帰還した3日目

2晩を監督署で過ごした。3日目の朝、監督署では食料提供や自転車も貸してもらった。お世話になったので、掃除をして外に出た。薫さんと総務課長の鈴木和彦（現総務部長）さんが大船渡北小学校に車を置き、監督署まで歩いて迎えに来てくれた。

帰りの車中では、当時の県南センター長の折坂美知子さん（現〇〇〇〇園長）が用意してくれていたおにぎりを食べながらずっと話していた。興奮していたせいか疲れや眠気は感じなかった。確かお昼ごろ、盛岡に到着した。人間ドックセンターに本部が設置されており、十和田常務や管理職の方々が待っていてくれた。

みんなに「よかった、よかった」と出迎えられた。盛岡まで持って帰ったアイスボックスに入った検体は、地震発生からずっと寒かったし、暖をとっている部屋には置かず涼しい場所に置いていた。採血から3日経っていたが大事に持ってきてくれたからと検査に回してくれた。

震災その後

震災後、県南センターで通常業務に戻った。3月11日以降に健診を予定していた事業所などがあつたため、実施可能かどうかの調整をした。内陸でも屋根が落ちている会場があつたが事業所が健診会場の整備などに協力してくれた。

大船渡に置いてきた検診車は後日、見つかったという連絡が入った。泊まりの荷物を検診車の中に残したままだった。ペちゃんこにつぶれた胸部検診車の中に残っていた荷物。奇跡的に手元に戻った。もちろん津波で水に浸かって濡れていたが。

健康と安全 経験から感じたこと

入職から約30年、その中で震災の経験はとても重要度が高い。以来、職員の安全に配慮した健診を心掛けるようになった。現場を把握して何が必要なかを情報収集し、そこにいる人たちが何を求めているかを早く知る必要があると感じた。我々にできることがあればもちろんやったほうがいい。

人々の健康・医療に携わる者として、みんなが健康で健やかな生活・人生を送ることができるよう少しでも人の役に立ちたい。震災は「自分ができることは何か」をもつ一度考えながら仕事に向き合える出来事だった。

被災地と向き合った16日間の支援活動

協会は県や市町村と連携を図りながら、沿岸3被災地域の健康支援活動を行いました。
現地へ出向いた職員、本部でサポートした職員ら協会が一丸となって取り組んだ16日間でした。
また、陸前高田市に胸部X線検診車を派遣（3月25日～4月15日）。医療支援も実施しました。



体制

- 保健師、看護師、管理栄養士の医療職2人と班長、運転手からなる4人1班体制で日帰り
- 円滑な情報共有を可能にするため、スタッフ2人を翌日の支援活動に継続参加

支援活動内容

- 健康相談・栄養相談 ●血圧測定
- エコノミークラス症候群の予防体操
- 家庭訪問による在宅避難者の健康状況確認
- 避難所のトイレ掃除
- 避難者の乳幼児の入浴所までの送迎
- 医療機関から内服薬を受理し被災者へ届ける
- 必要物資の聞き取り、届け

被災地健康支援(3月15日～3月30日)：延数

地 域	派遣数	内 訳		
		管理職	医療職	事務職
山田町	66	12	32	22
釜石市	65	10	30	25
陸前高田市	66	8	32	26
計	197	30	94	73

被災地医療支援(3月25日～4月15日)：延数

地 域	派遣数	内 訳	
		医療職	事務職
陸前高田市	51	29	22

この先どうなるんだろう…

3月11日は人間ドック業務をしていた。最後の方が健診を終えて会計をしている時に突然の揺れが起こった。フロア内の様子が気になり、階段を上がったり下がったり。物が倒れている光景はなかったが一時騒然となった。「この先どうなるんだろう」という不安と同時に、自宅にいる子どもたちのことを頭をよぎった。

高島 ゆかり

Takashima Yukari

健康推進部 健康推進課
平成3年度入職



余震に緊張 避難者の聞き取り

4日後、協会最初の被災地支援に行くことになった。大船渡、釜石、陸前高田3班からスタート。私を含む看護師2人、運転担当2人の4人で陸前高田に出向いた。最初は大船渡保健所で打ち合わせをし、避難所や集落の訪問、主に血圧測定や薬の内服状況、心配事などの聞き取りをすることになった。その道中の光景は驚きを通り越したものがあつた。

高田一中に着くと、そこには家族を捜し回っている人、生存確認の掲示を見つめる人…。自分には何ができるのだろうか不安になったが気持ちを切り替えて支援に向かった。

避難所では避難してきている人たちに声を掛けながら血圧測定をした。何が不安か、不足しているものはないかを書き記した。透析をしている、薬を持って来なかった、病院の通院はどうなるのか、などの声が多かった。生理用品やおむつなど消耗品が不足していることも聞こえてきた。

2日目も陸前高田に出向いた。初日と同様、血圧測定しながら聞き取りをした。避難している人たちは、まだ気が張っている様子で、狭い空間に肩を並べて座っていた。メガネが流された、コンタクトをどうしたらいいのか、着替えがほしいなど、これから先の不安より現在の不安が大きく

く、すぐに手助けしたい衝動に駆られた。

避難所においても余震はあつた。支援スタッフの方から自分の身は自分で守るように言われていたのに、揺れるたびに緊張が走りドキドキしながら支援をしていた。当時、自分の子どもは中学3年と小学5年だった。避難所では、医療職というより親目線になる時もあり、小さな子どもやお母さんを見るとつい声を掛けてしまうこともあつた。

忘れられないのは野球ボールで一人、壁打ちしている男の子と会ったこと。投げた捕って投げて捕って…。春には高校生になると話してくれた。「がんばろうね」と言っただけのことしかできなかった。

2日続けての支援だったが、張り詰めた緊張感と興奮もあり疲れは全く感じなかった。血圧測定や声を掛けるだけでも安心してくれたらいいなという思いで一人ずつ話を聞いた。避難者の不安などを聞きつつ放して帰ってきたのが気になり、その後、手術したのか、透析しているか…確認できないことが残念でならない。

経験を忘れてはいけない

陸前高田市の支援を通して思うことが2つあつた。

「この震災と経験を忘れてはいけない」「被災者支援は冷静に対応する」ということ。

現地支援の時の自分たちの行動が正しかったのか、みんなの要求に応えられたのかは、今でも疑問が残る。ただ、今後またこのような災害があつたら、もう少し冷静でいられるだろうし、あの頃より何かできるかもしれない、と思う。医療従事者の立場から言えば、医師も同行することでもっと被災者に安心感を与えられるかもしれないの思いもある。

また、私くらいの年齢で現地へ行くのと若いスタッフが行くのでは、見方や感じ方も違うのではないか。突然のこと現地支援に行くことを躊躇したスタッフがいたことも確かだ。

予防医学協会としての支援活動となった場合、チームとして出向くことになる。出向かなければならないのが予防医学協会の役割かもしれない。震災で経験したことを生かし、マニュアル化することが必要だろう。自分たちがすぐに行けるよう体制を整えていけば、組織として、チームとして、積極的に活動できるだろう。もちろん、自分自身の安全を確保した上で。災害に備える体制づくり、それが令和の課題ではないか。

10年経った今だからこそ、あの時、避難所にいた人たちに聞いてみたい。私たちのあの時の支援でよかったのでしょうか。



瀧音 守

Takimoto Mamoru

事業推進部 施設健診課
平成15年度入職

街が全て変わってしまった

3月11日の午前中、結核検診の打ち合わせで陸前高田市役所の3階にいた。沿岸は移動時間がかかるため、普段は午後に行くことが多いが、たまたまその日は午前だった。市の保健師さんたちの打ち合わせを終え、盛岡に戻ってスタンドで給油している時に地震があり、ラジオからは「メートルの津波がきます」という切羽詰まったアナウンスの音が聞こえた。

震災後に胸部X線の検診車を貸してほしいと依頼があり、陸前高田市に行ったが、街並みは全て変わってしまった。打ち合わせをした市役所3階の窓は割れており、保健師さんの中には犠牲になった方もいた。いつも通り午後の打ち合わせをしていたら、自分は今いなかったかもしれない。

「行かなきゃ」「何ができるか」

翌週14日の月曜日には支援のための派遣チームを出すということが決まった。何をすれば良いのか、何ができるのかもわからない状況で、さらに余震や自分の家族のことを思うと支援に行くメンバーはなかなか決まらなかった。当時、私は住民健診を担当しており、市町村に行つて健診担当者や日程や健診方法などを調整する仕事をしてきた。打ち合わせや健診で何度も訪問し、お世話になった市町村が被災したため、「何ができるかわからないけど自分が行かなきゃ」という使命感もあつて第1陣で支援に行くことと立候補したが、帰宅して「明日支援に行く」と妻に話したところ、「余震も続く中、子どももまだ小さいのに」と言われて初めて「怖い」「ことなんだと感じた」。

支援チームは管理職、職員、看護師、保健師の4人。最初に宮古市の保健所へ行き、指示を受けて山田町へ行くことになっ

た。避難所では顔見知りの保健師さんがいて「無事だったんですね。何が必要ですか。何でもしますか。」と聞きながら動いた。とりあえず、看護師や保健師は血圧測定や持病等の聞き取りなどを行っていたが、医療職ではない私には何ができて何を求められているかを見つけれず、「勝手な使命感だけで来た自分に何ができるんだろ」ということに派遣初日は悩んだ。

その後、第2陣、第3陣と派遣された職員から入ってくる情報で被災地の状況や求められている支援も明確になり始め、協会全体の支援体制も協力的な雰囲気になつていった。

支援のための派遣チームを出すにあたり、震災当日に帰つて来られなかった健診班もいる、まだ余震もある、道路の状況もわからない、でも支援職員を出す、ボランティアじゃない、業務だ、という決断は協会としても相当な覚悟が必要だったと思う。協力した職員を含め、この時は、組織としても職員としてもたぶん仕事を越えたものがあつたのだと思う。

いつもの時期に いつもの健診

震災直後は健診の準備を進められない状況が続いた。すでに新年度の年間日程も決まっていたが、沿岸部の市町村だけではなく内陸部の市町村の健診もどうなる

のか、また、協会もこれからどうなるんだろつという状況だった。「健診をやりたいよ」と口にして良いのかは悩んだが、それでも市町村から話してくるのを待っているより、健診のやり方をこちらから考えて提案しなければいけないと思った。普段、健診会場として使用している公民館等は、津波の被害や避難所・仮設住宅として使っているところが多かつたため、仮設住宅と合わせて建てられた簡易集会所や普段は使用していない狭小な公民館を見て回り、会場のレイアウトや健診の流れ、人の集め方をイメージして、なるべく普段通りの健診が行えるように提案した。ただ、市町村側で業務にあたるのは自分や家族が被災した保健師さんたち。自分自身の生活も安定しない中で、ほぼ予定通りのスケジュールで健診が実施できたのは、住民のためという使命感で必死に動いてくれた市町村の担当職員の方々のおかげだった。

「いつもの時期にいつもの健診が受けられるって大事だね」震災後の健診の打ち合わせをしている時に、ある保健師さんから言われた。こんな状況でも、年1回の健診が地域住民の方々の日常に溶け込んだものだということが感じられてとてもうれしくなつたのを覚えている。

2度と経験したくはないが、有事の際の対応として引き継いでいきたい。



木村 幸右

Kimura Kousuke

情報管理部 情報管理課
平成15年度入職

釜石での健診帰路で大きな揺れ

3月11日、釜石の労働基準協会釜石支部の会場で健診をしていた。基準協会の担当者として「昨日、地震ありましたね」という話をしていた。会場は釜石の海つ側の街中。予定では3時過ぎまでかかる健診だったが、たまたまその日は午後の事業所が午前中に来たので早く終わり、終了予定時刻の午後2時半には会場を出ていた。

私は検診車の助手席に座り、後ろに看護師らスタッフ3人で盛岡へ帰る途中、遠野のトンネルの中で緊急地震速報が鳴った。トンネルを出て次のトンネルに入る間、前の車がハザードをつけて止まっていたので自分たちも路肩に停車。その途端、大きな揺れがきた。トンネルの電気は消え、帰りの道中は信号も消えていて、余震もあり「相当やばいんじゃないか」という話をしながら盛岡へ戻った。検診車のラジオで「津波が10メートル」と聞いた時にぞうとした。もし、時間まで健診をしていたら……と考えると今でもぞうとする。

盛岡には夕方6時前に帰着した。協会に着くと真っ暗だった。そんな中、検体を置きながら、一緒に健診をしていた釜石支部の方々はどうだったか、と心配になった。別世界に変わった釜石に圧倒され

翌週からの支援も釜石に行った。前の週、健診で行ったばかりの釜石の市街地の景色が、あまりにも変わり過ぎていた。車が転がり、がれきがあり、そういうものにとただただ圧倒された。

私と職員と看護師2人、計4人で向かったのは仙寿院というお寺や小学校の避難所だった。避難所に行くということは、怖くもあつた。軽はずみなことをしない、言わないようにしていた。全てを失った人た

ちに掛ける言葉もなかった。避難所の中には人がびつしりいて、外では焚火をして茫然としている人たちも見かける中、私たちに何ができるのかと思い、そういう人たちの中に入っていくことが怖かった。食事の支援もあるようだったが、どの程度食事をとれているのか分からず、私たち自身の食事も目立たないところに車を停めて車内で手早く済ませた。

避難所での活動は、行政の担当者の指示を聞きながらではあつたが、実際は被災者から聞き取りながらできることを見つけていく活動だった。「何か困っていることはないですか。」と看護師は血圧を測りながら聞き取り、私たち事務職は身体を使ってできること、盛岡から乗って行った車でできることが主な活動だった。市街地から離れた位置にある病院にお風呂があり、そこにひと家族ずつ連れっていく活動では、小学校低学年くらいの子どもを乗せた記憶が鮮明に残っている。私たちは2日程度で電気が戻つたため風呂に入れたが、これからこの子たちはどのくらいの期間、いつた支援がないとお風呂に入れないのか……。「当たり前のこと」を失うという場面を目の当たりにした活動だった。

「健康や福祉を支える」を引き継ぐ

支援については自分たちにも家族があり、

また余震があつたらどうするんだ、という声があつた。組織で決めたことなので、私はあまり考えないで支援に行ったが、その時は「本当に？行くの？」という雰囲気があつた。あの時、協会としてよく「支援に行く」という決断ができたと思う。ただ、あの決断があつたからこそ、再び同じような災害があつた時に支援に行くことが一つの指標というか、そういう雰囲気が生まれやすくなつたと思う。前例ができたともいえる。有事の際はこの経験を生かせるわけで、対策本部を立ち上げて、チーム割をして、といったことができると思う。

復興の現場で重要な役割を担う行政と少し話をしておく、流れを作っておくのもいいと思う。何かあれば行くものという体制にしておけばいいのではないだろうか。巡回健診で顔を合わせる相手であるし、協会の理念が「健康と福祉のため」なのだから、助ける、健康や福祉を支えるということをやるべきだと思う。

震災から10年近く経ち、協会でも震災を経験していない職員が増えてきた。支援をした経験や、理念に基づいた決断を、これからの人たちにもしっかりと引き継いでいきたい。



米澤 慎悦
Yonezawa Shinetsu
事務局長
昭和59年度入職

東日本大震災発生、健診班生還

2011年3月11日14時46分、その音が地震を知らせる携帯の警報音であることに気付くとほぼ同時に、大きな揺れが襲った。とつさに机上のパソコンと積み上げられた資料を押さえた。長かった。

3階事務室から窓の外をみると外に避難している人達も見えた。地震がおさまってから、人、建物、装置など被害状況を確

認。総務のある1階に管理職が集まった。健診班は大丈夫か？どこに行っているのか。電話も通じず、停電のためパソコンも使えない。何もできなかった。程なく、火事が起こっているらしい、津波がきているらしいという情報が入ってきた。大船渡に健診班が行っている。それも海のそばの基準協会が会場。大丈夫か…。何度も携帯に電話したが連絡はつかなかった。

翌12日土曜日、管理職による災害対策本部を立ち上げた。大船渡健診班5人と連絡がとれないが、他の職員は全員無事。5人は誰か？年齢は？子どもがまだ小さかったよな、などと話しながらも、口には出さなかったが皆、ダメだとあきらめていたと思う。その日の夜10時ごろ、笠原から無事との電話が入った。地震発生から約30時間が経過していた。

13日早朝、盛岡から管理職が2人ワゴン車で5人を迎えに行った。お昼頃、災害対策本部のある人間ドックセンターで管理職10数人が待っていた。5人が健診時の白衣のまま元氣な姿を見せたときに「やったー！無事生還！」と歓声が上がリ、涙、涙の再会だった。

宿泊の荷物や財布、携帯電話など自分たちの荷物も持たず、着の身着のまま避難した職員だったが、手には当日採血した血液検体の入ったアイスボックスを持っ

ていた。それを見た時、生きるか死ぬかわからない状況の中にも関わらず、自分たちの仕事を全うしようという責任感を感じて、また泣けた。

地震発生から4日後、支援に向かう途中、健診班が会場に残してきた検診車を探しに行った。津波で数百メートル流され、ボロボロの状態でひっくり返っている検診車を見つけた時、彼らが生還したのは奇跡だったのだと強く思った。

支援まで

災害対策本部で、何かできないかという話し合いの中で、十和田常務から被災地に支援に行こうという提案があった。「すぐに行きましょう」と言ったことを覚えている。

保健師・看護師2人と運転班長として男性2人の計4人がチームになって、被災者の血圧測定や健康相談などを行うことが決まった。しかし、余震が続き、ライフラインがストップした状況で、再び地震・津波がきたらどうするのか？誰が安全を保障するのか、といった声も聞かれ、支援がスムーズ決まったわけではなかった。

職員の不安は当然のことであり、ただ、いつも健診に行っていた沿岸の街並みが思い出され、そこで大変な思いをしている人達がいると考えると、いても立ってもいられなかった。「何かしたい」。その思いは

強かった。災害対策本部と事務室を行ったり来たりしながら職員に説明し理解を求めた。まず、管理職が行って様子を見てくるということになり、被害が大きいと言われていた陸前高田班に手を挙げた。

翌週月曜日は準備、震災4日後の火曜日の朝7時、支援班3班が現地向かって出発した。支援車には、備蓄していた感染予防のためのマスク、アルコール消毒液をはじめ、様々な団体や職員から寄せられた粉ミルクや紙おむつ、生理用品、下着、毛布、水などを積めるだけ積んだ。また、不測の事態に備え、寝袋、非常食なども常備。自分たちの食事や水などは各自持参した。

陸前高田市での支援

私たちの班は、まず大船渡保健所に向かった。保健所には仮設の電話が設置されており、待つ人の列が建物を取り囲んでいた。保健所からは被害の大きかった陸前高田市の災害本部に行つてほしいとの指示を受けた。

国道45号線を南下、途中から山を越え災害本部のある給食センターへ向かった。45号線は一部津波が超えた部分もあったが、ギリギリ車で通ることができた。海側を見下ろすと私が知っている大船渡の街はそこになかった。

災害本部では健診でお世話になっている陸前高田市の課長が迎えてくれ、無事を喜んだが、多くの職員が亡くなったこと、不眠不休で避難者の対応や情報収集に当たっていることなどを聞いた。支援に来たが何をすればいいか問うたところ、「何をしたいと言えど、どの情報を持ち合わせていない。一番避難者が多い高田一中に行つてみてほしい。少しでも情報を集めてきてほしい」とのことだった。

高田一中は海から街を挟んだ山側の高いところであり、被災者が1500人という市最大の避難場所だった。校庭には自衛隊の車両がずらりと並び、物々しい雰囲気だった。昇降口を入ると、壁一面に避難者名簿や安否確認のメモが貼つてあった。既に日赤の医療チームが診療所を開設しており、県外からの保健師支援も4チーム入っていた。

教室に作られた支援班の詰所で大船渡保健所の保健師さんと相談し、避難者の健康相談と服薬確認等聞き取りをした。薬を持たずに避難したため薬がない人が多く、その情報を医療チームに伝え薬の手配等を行った。支援終了後に、災害本部に寄つて情報を報告し帰路についた。

途中、陸前高田市の街に下りてみたが、何度となく健診で訪れた見慣れた街並みはどこにもなく、山側にわず高く押し積

み上げられた瓦礫の山と、海まで続く平坦地であった。

多くの自衛隊員や消防署員、警察署員が行方不明者を搜索しており、亡くなられた方を運び出す姿に心が痛んだ。

毎日3班日帰りとし、各被災地の状況に合わせた支援を行うとともに、被災地の情報を持ち帰り翌日足りないものを届ける、といったサイクルで3月一杯支援を続けた。支援を開始して数日間、夜7時から8時頃戻ってくる支援班を待ち、スタッフから報告を受けて翌日の班に内容を伝達するという役割を担った。支援スタッフ1〜2人を2日間続けて派遣することで、情報伝達と支援がスムーズに進められた。

ガソリンも不足している状況だったが、幸い協会には50台の業務車両があった。また、県指定のいくつかのガソリンスタンドでは、満タンではなかったが支援車両にガソリンを入れてくれたことから、支援のために毎日往復4〜5時間の道のりを通うことができた。

被災地支援は直接現地に赴いた職員だけでは、ない。医療技術部は、支援物資一覧を作成・管理し、帰ってきた支援班の情報を基に次の日持つて行く物資の準備を、健康推進部は支援スタッフの調整、健診部は支援車両の調整やガソリンの調達等、協会

が一丸となつて取り組んだ支援だった。そこには、常に唱えてきた「県民の健康と福祉に寄与する」という思いが確かにあった。

4月からは通常の健診が始まるため3月末で支援は終了となったが、まだ先が見えない被災地を思うと断腸の思いだった。

健診再開

健診の年間日程は例年2月頃に決まるが、沿岸は全て延期になった。4月に入つて健診担当者と共に被災市町村をお見舞いに回つて歩いた。どの市町村も「健診」という言葉を口にできる状況ではなかった。しかし、落ち着いてくると、あちこち調子が悪く健康問題が気になるようになってきたという声が聞かれるようになってきた。

自治体の保健師さんや健診担当者の熱意によつて、市町村でも少しずつ健診が再開していった。また、電気設備の工事会社では、事務所が被災した中で社員が復旧作業に明け暮れていた。過酷な作業環境と食事確保の難しい状況から、健康状態が心配だったと健診担当者。2カ月遅れの6月、屋外で受付をし、仮設事務所のプレハブでの健診が実現した。いつものように健診を受けることができた喜びと感謝の言葉をいただいた。

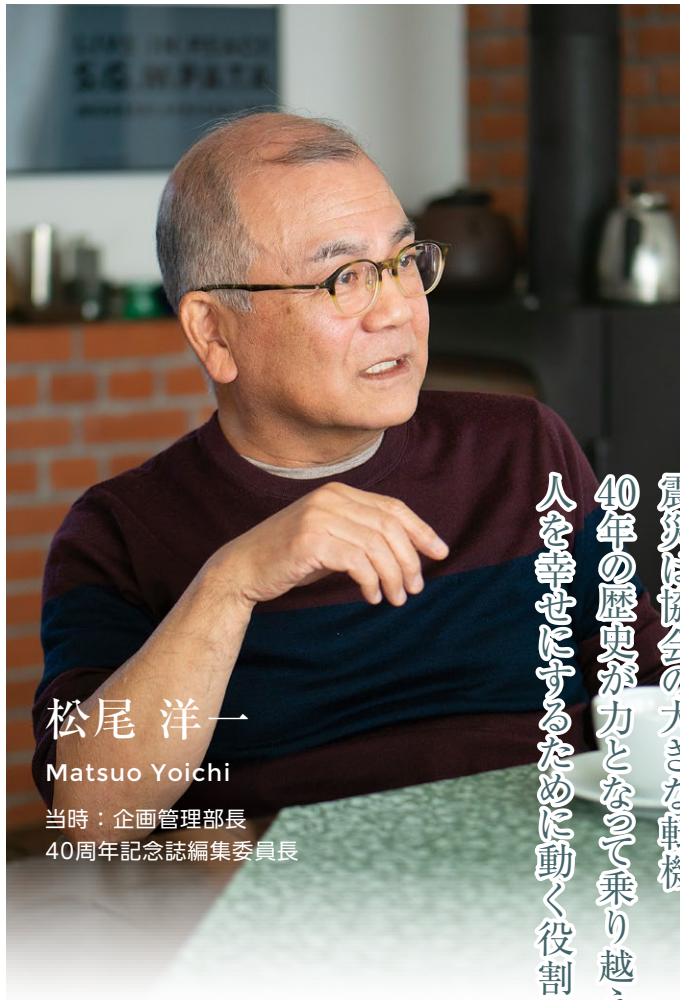
また、国の支援が入り、健診をやりたいという要望を後押ししてくれた。徐々に

健診再開が進み、最終的にはとても無理だろうと思われていた被災市町村全てが年度内に健診を実施することができた。多くの人から健診に対する喜びと感謝の声を聞くことができ、改めて健康と健診の大切さを感じた。

広報誌「健康いわて」5月20日号から、被災者に寄り添つたという気持ちと、健診再開が少しでも希望につながればという思いを込め「ともに、そばに」という特集を組み、被災地の支援や健診再開の様子を伝える連載を始めた。

理念の継承

東日本大震災は、多くの人の命と大切なものを奪い、人々の生活を変えてしまった。私たちには何ができるだろうかかと悩みながらの被災地支援だったが、協会として支援活動を決断して良かったと何度となく思った。気付くと健康や健診という声が多く聞かれ、日常の中に健診が根付いていることも再認識することができた。協会の被災地支援活動はごくごく小さいことだったかもしれない。しかし、職員の心にある「県民の健康と福祉に寄与する」という理念を確実に実感できた出来事だった。予防医学協会創立50周年の今年、気持ち新たに、理念をつなげていくことを強く心に誓つた。



松尾 洋一

Matsuo Yoichi

当時：企画管理部長
40周年記念誌編集委員長

震災は協会の大きな転機
40年の歴史が力となって乗り越えた
人を幸せにするために動く役割

Q4 震災後、再開した健診について

被災された人たちは、日常の生活を取り戻すことが最優先だろうと、正直なところその年に健診ができるとは思っていませんでした。ただ、いつでも対応できる態勢だけは整えていました。そんな時、ある町の保健師さんから「協会さん来てくれる？」と問い合わせがありました。町民から「今年の健診は？」と電話があったと保健師さんも驚いていました。健診の再開は、県民の日常生活の中に健康診断がしっかりと組み込まれているということを私たちに教えてくれ、なにより嬉しいことでした。

Q5 震災や支援活動を経験して職員が得たことは？

震災は間違いなく協会の大きな転機だったと思います。二次災害発生の可能性がある中での支援活動でした。「公益法人」とか社会に対する「奉仕者」とかいう立場を超えて、自分の目と体で感じ取る経験でした。「自分の不安を抑えて人のために動くこと」まさに公益法人の姿だと思います。医療機関として人を幸せにする、笑顔をつくる使命が身をもってわかったのではないのでしょうか。震災後の健診でスタッフが足りない状況の時には、秋田県総合保健事業団が手弁当で駆けつけてくれました。支え合う仲間が存在にも感謝です。協会の仕事は、自分の人生をも豊かにする素晴らしい活動だと思います。

50年目へのスタート地点が東日本大震災の発生でした。協会40周年記念誌の編集委員長だった松尾氏に10年前を振り返っていただきました。

「われわれの笑顔と協会の歴史が、
復興への励ましとなり
試練を乗り越える力となる」

平成23年3月16日（松尾氏記 40周年記念誌より）

Q1 地震発生時とその後の行動は？

建物3階のデスクでパソコンを前に執務していて、揺れと同時に山積みになっていた書類を押さえました。出張健診班が心配になり「沿岸の健診班の会場はどこ？」と確認しました。管理職が1階の総務課に集まり、職員や設備の被害状況の情報収集にあたりました。間もなく電話や携帯は通じなくなってしまう、そうこうするうちに暗くなり発電機付きの検診車から電源を引き照明や冷蔵庫を動かしました。

Q2 支援活動が決まるまでの経緯は？

ひと通り状況把握ができた頃、十和田常務はじっと上を向いて何かを考えている様子でした。そのうち私に「何かやんなきゃないなあ」とボソツと言いました。これが始まりです。異議を唱える幹部はいません。幹部は自分の部署職員へ説明していくという組織統制力が問われる場面でした。いろいろな不安や反対する意見が出てきましたが、岩城さんや米澤さんが先頭に立って走り回り職員をまとめてくれました。

Q3 編集後記を記した時の想いは？

地震が起きた直後、支援活動とは別に十和田常務は「地震を記念誌に載せなきゃな」と言われました。これには返事を曖昧にしました。なぜなら記念誌完成を目前にしていたからで、残すは編集後記の執筆だけでした。悩んだ末に支援活動で職員が奮闘している姿を思い浮かべながら書き進めました。また、大船渡の健診班が白衣と検体だけで何にも持たずに帰ってきたことに大きな力を感じていました。協会40年の力が凝縮されたシーンでした。

編集後記を書いたのは彼らが戻ってきて3日後で、高揚した気持ちで一気に書いたことを覚えています。

私たちにできることは何か ～OBの震災振り返り～

Q4 今後、協会に期待することは？

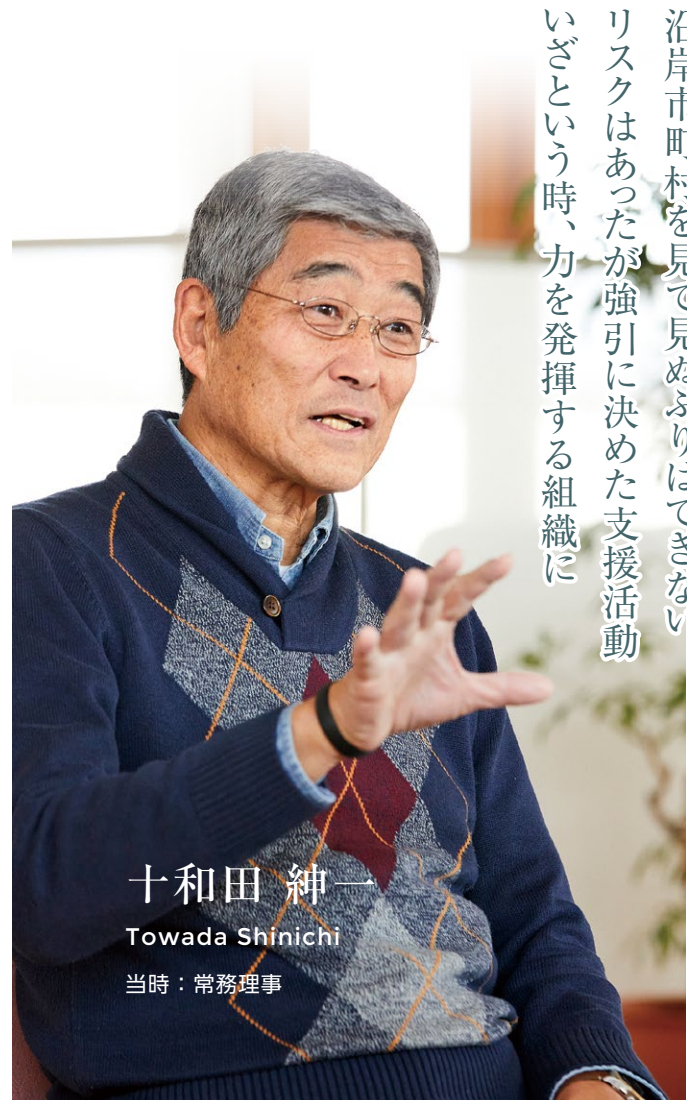
もし災害があった時には協会がやれることがたくさんある、ということです。制約がある中でも何かできる、とみんな思ってくれればいい、思っしてほしいと期待しています。職員はそれぞれ能力・資格を持っていますので上の人間がいかに活用できるかできないかでしょう。いざという時にどれくらい組織としての力を出せるかが協会の存在意義といえます。

10年経って災害に対する職員の意識、あの時の想いがだんだん薄らいできているのではと心配しています。

Q5 震災の経験から協会が得たことは？

変わらないでほしいものは「理念」です。「県民の健康と福祉に寄与する」を忠実にやってくればおのずと何ができるか決まります。我々がお世話になった人たちが困っている時、何もしなくても批判はされないかもしれないがそれでいいのか。何もしないということは私にはできなかったです。

震災時、先頭に立った管理職の人たちがいるうちは理念の継承は続くでしょう。ぜひ、その人たちが後輩に伝えていってほしいものです。



十和田 紳一

Towada Shinichi

当時：常務理事

沿岸市町村を見て見ぬふりはできない
リスクはあったが強引に決めた支援活動
いざという時、力を発揮する組織に

震災当時、協会の常務理事だった十和田氏は支援活動とその後の協会運営など、様々な場面で何度も重大な決断を迫られました。10年の時を経て、協会としての震災対応の舞台裏をお話いただきました。

Q1 震災直後、どのような思いでしたか？

私にとっては健診に行った職員が帰ってこないというのが最初の壁にぶつかった感じでした。2日後、無事に帰ってきましたが連絡が取れない状態で口には出しませんでしたが「もうだめかな」とあきらめかけていました。

地震発生直後「我々にできることはないのか」と真っ先に考え、対策本部を立ち上げました。

部長職、次長職が集まり、人間ドックセンターのフロアにホワイトボードを持ち込んで本部を開設。いつも健診でお世話になっている沿岸市町村に協会として何かできないか、いろいろな話し合いをした記憶があります。

Q2 支援活動に対する反対意見は？

当初は状況が全然わからない中で、支援をするという判断は危ういところはありませんでした。職員からは「また地震・津波がきたらどうすればいいんだ」という意見も出たようですが、強引に「行ってくれ」と言いました。他にもいろいろな意見がありました。

現地支援として職員を派遣することを理解してもらうのが大変でした。すんなりとはいきませんでした。誰が行くか？できれば誰も行きたくはない。リスクはあるかもしれないが、普段お世話になっている市町村を見て見ぬふりはできない。

管理職になんとか説得してもらい、必ず管理職も現場へ行くということで支援が始まりました。当然、「随より始めよ」で私も行くつもりで名乗り出ましたが、メンバーからは外されていました。それは松尾部長の「本部長は動くな」と。現場を見ていないのは今でも心残りです。本当は私も行きかったのです。

二次災害はなくて済みましたが、もし何か起きていたら判断が間違っていたということになります。そうすれば今、私はここに（インタビューを受けて）いなかったでしょう。

Q3 協会の支援活動を振り返って

今になってみれば支援をして良かったと思っています。「大丈夫かな」という半信半疑な状態でしたが、とにかくやるだけやろうと。今考えるとずいぶん乱暴なことで、よく行ってくれたなと思います。無理を言いました。現場を一度見れば今後の業務のプラスになる、状況を見て自分たちが何かしなければという気持ちになることが今後の仕事をやっていく上では絶対プラスとなると考えていました。使命感もあったのでしょうか。やろうと言ってくれてうれしかったです。

被災地の健康診断実施再開へ

■ 地域健診

各市町村を訪問し、健診実施に向け日程調整やスタッフ協力など全面的な協力を強調

「東日本大震災被災者コホート研究事業」が、被災市町村の健診実施の後押しに

被災地域の健診が9月以降に延期、健診スタッフが不足

秋田県総合保健事業団様より、9月から2か月間、2人の臨床検査技師の派遣協力

■ 産業健診

被災による休業や震災復旧のため健診の延期、健診会場が確保できず延期

「被災労働者に対する緊急健康診断事業」を全衛連が受託、岩手県に27,500人の受診枠が割り当てられる

結果、被災地域事業所の健診実施に大きな力となる

さらに、いくつかの事業所から会場提供の協力をいただき、被災地域事業所の健診再開につながる

■ 学校健診

保護者に経済的負担を掛けたくないという理由で、法定検診以外学校毎の判断で中止

中止、延期と健診時期の遅れによる他健診への影響

震災直後の被災市町村においては、感染症対策と母子保健が最優先だったため、健康診断の実施は難しいという状況でした。震災から約2週間後、被災12市町村のうち8市町村がこの年の健診について「検討中」または「実施困難」という回答でした。しかし、できることから提案しながら市町村の健診担当者と協議を重ね、実施への機運が徐々に高まりをみせました。

一方、企業においても被災したり復旧・復興支援のため健診を延期するところが多く、また被災したり避難場所になるなど健診会場の確保も困難な状況が続いていました。学校において

いつもの健診の大切さ、健診実施に至るまで

も健診を延期したり、一部検査の中止となりました。

しかし、その年の夏以降、国からの補助事業、県内外からの様々な支援、そして市町村の健診担当の方々の熱意を受けて、すべての被災市町村で健診を実施することができました。企業においても健診会場として自社の敷地だけでなく社屋を提供していたり、事業所があり、健診が可能となりました。この健診実施に向けて従事スタッフの確保や日程の調整、会場の確保など多くの課題がありました。打ち合わせを重ね、ひとつずつ解決していきました。

震災関連の活動・事業

被災地医療支援・健康支援(結核予防会)

平成23年3月28日～7月1日

- 県立大船渡病院：本部医師による病院支援
- 山田町：本部・支部職員チームによる健康支援
- 協会の乗用車・運転手・矢巾町での宿泊を手配

被災者の健康状態等に関する調査(岩手医大)

平成23年9月～12月 ※その後令和2年まで継続

- 厚生労働省
- 岩手県における東日本大震災被災者の支援を目的とした大規模コホート研究(RIAS)

被災労働者に対する緊急健康診断事業(公益社団法人全国労働衛生団体連合会)

平成23年7月～10月

- 厚生労働省：被災3県(福島・宮城・岩手)の300人未満の事業所に対する健診無料化
- 定期健康診断・メンタルヘルスの無料健診

被災者の健康相談(岩手県の委託)

平成23年9月～平成30年3月

- 仮設住宅居住者の健康相談

北海道・東北7道県健(検)診機関相互応援に関する協定の締結 平成24年2月

- 不測の大規模災害発生時、各機関が業務を遂行できなくなった場合、協定を結ぶ他の機関が、迅速かつ円滑に協力及び応援を行う

ともに、そばに。～東日本大震災被災地だより～

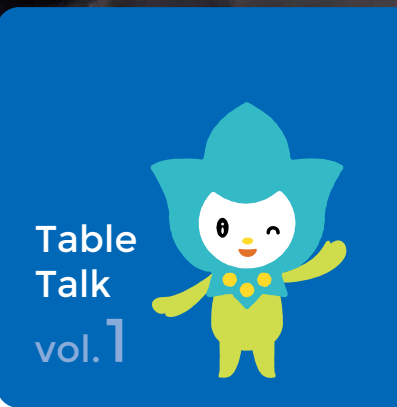
健康いわて 被災地支援や健診再開の様子を伝える連載スタート



「これからも私たちは、被災された皆様の『明日への希望』『明るい未来』につなげるために、皆様と共に復興に向けた努力を続けてまいります。」

財団法人岩手県予防医学協会 会長 高橋牧之介

連載初回 2011年5月20日号より抜粋



岩手の保健福祉を担って 予防医学の精神を次世代へ受け継ぐ

50年の歴史の中で予防医学協会は着実に進化を遂げてきました。

検査の形態やシステムが様変わりした一方で、創設時からの「精神」は変わることなく、むしろ重要度を増してきています。世代を超えた座談会は、その「精神」の継承の場ともなりました。

■ 出席者(写真左から)

城内 圭司 Jonai Keiji

事業推進部次長
(兼)地域学校健診課長
平成8年度入職

瀧音 守 Takioto Mamoru

事業推進部 施設健診課
課長補佐
平成15年度入職

川村 あさみ Kawamura Asami

【保健師】
健康推進部 健康推進課
平成26年度入職

米澤 慎悦 Yonezawa Shinetsu

【臨床検査技師】
理事・事務局長
昭和59年度入職

八重樫 江明 Yaegashi Komei

事業推進部 地域学校健診課
主事
平成27年度入職

藤澤 恵美 Fujisawa Emi

総務部 総務課
課長補佐
平成9年度入職

今日はベテランから若手まで
各世代から集まっていたくださ
した。協会で働くことになっ
きっかけはどのようなものだ
たのでしょうか？

米澤 私は沢内村（現西和賀町）
で生まれ育ちました。保健医療
の村として全国的にも有名になっ
たところです。父の仕事の影響
で、保健医療にかかわる医師や
保健師の方と接することが多く、
自然と村で医療スタッフの一員
として働きたいと思うようにな
りました。臨床検査技師を志し東京に進学
しました。

地元に戻ろうと思いましたが
村に求人はなく、ちょうど求人
のあった協会に入りました。当
時は、協会が健診をしていると
ころということ以外ほとんど何
も知らずに入りました。

八重樫 大学4年生で就職活動

をしていた頃、身内に不幸があっ
て、「もっと早く受診していれば」
という思いが胸に残っていて…。
その出来事があったので医療関
係に進むことを考えるようにな
りました。そこで偶然、学校に
あった求人案内を見つけて協会
に入りました。

藤澤 父が協会で職場の健診を
受けており、職員を募集してい
るから申し込んでみてはどうか
と話があったのが応募のきっか
けです。その時の私は医療関係
の仕事に強い興味を持っていた
わけではありませんでした。し
かし当時は就職氷河期で、就職
活動も思うようにいかない中、
特別な資格もない私を採用して
いただいたことから、職員の一
員として頑張っていこうと就職
しました。

城内 私も就職氷河期の最中で、
ありがたいことに予防医学協会
に拾っていただきました。特別



な志もなく入職し、最初の配属は総務部でした。入職の数カ月後に栗原さん（当時常務）が亡くなられて。なので、栗原さんの葬儀から始まって、そこから経理や総務の仕事に従事し、気がついたら24年が経ったという印象です。

瀧音 予防医学を学んだ人ならば強い志望動機があると思うのですが、それ以外の人が強い志望動機がないのもいたし方ないのかなと。私自身も学生時代に予防医学を学んでおらず、「なんか緑色のバスが来ているな」と

いう印象だけでした。協会に入ってから仕事のことを勉強して、そこからやりがいを見つけていければいいのかなと。

川村 私は大学卒業後、東京の方で働いていました。働くようになって数年経った頃「あまちゃん」の放送が始まりました。毎日見ていたら岩手に戻りたい気持ちが強くなって、ふるさとで働くのもいいなと考え方は変わっていったんです。岩手でどんな仕事をしようかと考えた時に、それまでは病院やクリニックといった医療機関で働いていて、



治療で苦しんでいる人やそれを見守るご家族をたくさん見てきました。健診をきちんと受けておけばよかった、早く精密検査を受けておけば良かったという声を聞いて、そのような後悔をする人を減らしたい、健診に携わる仕事をしたいと思うようになりました。その時ちょうど岩手県予防医学協会で募集があったので応募しました。

職種・年代・勤続年数によって思いや考えが違うのではない

とができていたんですが、協会

に入り、寄生虫がいたからといって命にかかわるわけではないのではないかと。意味があるのか？という思いもありました。

しかし、今では私たちが行っている検査・健診や健康支援事業は非常に重要な意義があると強く思っています。

転機は入職3年目、尿中の細胞を顕微鏡で見る尿沈渣検査をしていて、健診受診者から膀胱がんを見つけたことです。その後、この方は早期がんだったため手術をして元気に過ごしているという情報が入りました。自覚症状がなく病院に行っていないかった方なので、健診で見つけてあげることができなければ進行的にできていたかも知れませんが、正常の方が多い健診だからこそ、丁寧に検査をし、少しでも早く病気を見つけることが私たちの大きな役割であること

を強く認識しました。

また、入職7年目に2週間タイに出張した経験も大きな出来事でした。家族計画・栄養・寄生虫予防等をまとめて行う事業の研修で、タイの田舎の学校に出掛けて行き、東南アジア各国から参加した保健医療スタッフらと子どもたちの便検査を行いました。タイの子どもの寄生虫卵陽性率は85%という高さに驚き、複数感染も40%ほどいて、寄生虫がいて体調が悪い人が多いとも聞きました。実際駆虫させて、その寄生虫を見せること、体調を改善させることにより、検査と駆虫の意義を伝えるところにも、その後の再感染予防のための手洗いや衛生環境の整備等が大事であることの指導を併せて行うというものでした。

このことを通して、人の生き死にだけではなく、QOLを上げることも重要で、そのための

検査や予防活動も重要であることを強く印象付けられました。

そんな経験の積み重ねで予防医学という考え方に魅せられ、今では間違いなく県民の健康のために協会はなくてはならない存在だと思っています。

瀧音 私は最初、市町村の健診の契約や項目、日程調整といった企画部署に配属されました。保健師さんとのやりとりから「今年はやりやすかった」という声を聞けると、やりがいというか、やっていて良かったなと思います。保健師さんが喜んでくれたということは、その先にいる受診者の方にも、きっと良い健診を受けていただけたんだろうなと思えるので。

藤澤 協会に就職して、最初の配属は学校保健課でした。当時はまだ山間部にも学校がたくさんあった時代で、たった数人の検査のために学校を一日に何校

かと思いお聞きします。予防医学協会での存在意義を実感した経験はありますか？

米澤 私は初め一般検査に配属になりました。寄生虫卵検査や尿検査を担当する部署です。当時は検査件数も多く、毎日ひたすら便の虫卵と蟯虫卵検査でした。

協会に入る前は国立東京第二病院（現東京医療センター）で臨床検査技師として働いていました。人の生き死に関わりながら検査の重要性を肌で感じるこ

も回ることも多く、かなりのハードスケジュールでした。しかし「子どもたちを連れて中心部の学校まで移動するのは大変なことなので、来ていただいてありがたい」という声を掛けていただいた時は、検査を行う意義を強く実感しました。

今でも岩手には僻地校が100校ほどありますが、そういった少人数の学校まで回って検査をしてきたという点で、予防医学協会の地域における存在意義は大きいと思います。

八重樫 私も学校保健に企画として関わっています。協会に入ってから3年間は健診スタッフとして各学校を回っていました。が、当時は目の前の業務をこなすことで精いっぱいでした。自分の仕事に不安がありました。が、教育委員会や養護教諭といった関係者が参加する市町村単位の懇談会に参加させていただく

と、「子どもたちへの説明が丁寧で、健診もスムーズに行っていたのだ」とか「年々スタッフの対応が良くなっている」というお褒めの言葉をいただきました。協会設立当初の忙しさに比べ、現在は受診される方の目線で健診を進められる体制に変わったということなのではないかと感じました。

城内 健診現場に出ていた頃は、その日その日の健診が何事もなく無事に終わればそれでよしという思いで、産業分野、県南センターの勤務に従事してきました。その後、異動で今の部署にきたのですが、異動とともに立場も変わってきました。ある程度、経験を重ねてきたなかで、健診結果票の作成や健診ロジックに携わる業務を経験し、改めて仕事の面白さを感じる事ができました。もちろんプレッシャーもありましたが、それを

成し遂げた時のやりがいがとても大きくて。管理職という立場になってからは、新しいことに挑戦してそれを成し得た時の若い職員たちの表情を見るのがうれしい。人を成長させてくれる協会だと実感しています。

職員数も飛躍的に増えました。職員同士のコミュニケーションはどうでしょうか？

瀧音 いつの時代でも経験の長い人は「昔は良かった」と思っ てしまいがちなかもしれないですけどね。協会内の職員の年代もバラバラになってきているので、昔のように一体となってワイワイできるようなつながりは薄れているのかもしれないです。もちろんそれぞれ家庭の都合も違うでしょうし。昔のように健

診後にみんなで遊びに行くとか、飲みに行くことも今はあまりないです。これからは協会内でどうコミュニケーションをとっていかかが課題になる気がします。

城内 「協会」がというより「世の中」がそう変化してしまっているからなのだと。昔のように職員同士でワイワイ楽しむ時間はない分、仕事が終われば「個人の時間」という価値観に変化している。たとえば昔のスタイルに戻したとしても今の若い人たちがそれを良いと思えるのかはまた別の話なんだろうとも思います。どうしてもこう歳をとってくると、自分で自由に仕事の調整ができていたような記憶があつて「昔は良かった」と感じてしまうことがありますね。これからはコミュニケーションを高めるために、時代に合った環境づくりが必要なのだと思います。

ニケーションがとれていれば、何か問題が起きた時に、より迅速に対処できるのではないかともありますね。

藤澤 職員数が増えるにつれ、どうしても組織ごとの縦割りになつてしまい、コミュニケーションをとって他の部署と協力し助け合つて進めていく、という意識が薄れているような感じがします。

米澤 今のようには高速道路や幹線道路が整備されていないころは、遠方の健診は宿泊を伴うことが多く、しかも旅館だったので、班員全員で夕食を取り、さらに宴会みたいになるわけです。部屋に帰つても、言葉は悪いですが嫌でも相部屋の先輩たちに付き合わなければならないということもあったと思います。でも実はその関係性こそがいいコミュニケーションになっていたと思っています。

協会の立ちはたては本当にすごいと思います。当時全く何もないところから、寄生虫卵検査に可能性を見出し、予防医学協会を立ち上げ、その翌年には巡回健診や保健指導を始めている。健診や保健指導という概念がまだ浸透していなかった中で、その発想力と行動力があつたからこそ今の協会があります。

その立ち上げの話や想い、また、順調ではなかったことなどの話を、私は創設者でもある栗原さんから何度となく直接お聞きすることができました。当時そう

いう話を聞きたくてよく飲み会を企画したものです。

職員数が多くなり、現在は課や係など限定的な関係性の中でのしか交流ができないような状況のなか、先人たちの想いをどう伝えつなげていくかというのは大きな課題だと思っています。管理職になってからは、特にそういう思いが強くなりましたし、私たちの大きな責任であると思っています。そういう意味では、この50周年企画の座談会として、世代を超えた皆さんとこういう話ができたことはとても良かった

たと思っています。

瀧音 50周年を迎えた今、創設期である立ち上げ当時のことを知っている職員はかなり少なくなつてきています。知らない年代の人たちが今後、日々の仕事の中で何にやりがいを見出して、自分の時間や家庭の時間と同様に仕事の時間も大事だと思つてもらえるか、その状況をつくつてあげられるかだと思うんですよ。今の人たちは仕事とプライベートをきっちり分けて、仕事を消極的にとらえてしまいがちだと思うので。

これからの協会に求められることはどんなことだと思いますか？

藤澤 協会として同じ方向、目標に向かっていくことが求められると思います。

課長職をはじめ管理職が率先して横のつながりを強く良好にすることで、その下の職員も部署を超え一丸となつて目標に向かっていけるのではないかと、今の縦割りになりつつある状態から脱することができるのではないかと考えます。





城内

やはり人間関係が大事なのではないかと。横のつながりがしっかりできていれば課の垣根を超え上手くいくと思う。今の管理職という責任ある立場として、まずは管理者同士の横のつながりをきっちり良好に保つことが必要で、それができれば各部署の職員もさらに横のつながりを見せていくのではないかと。そんなことを今回の皆さんのお話の中からも再認識することができました。

今の予防医学協会を築き上げた根底には、50年の歴史、その

健診を受けてくれているので。県民の健康に寄与するという理念はこれからも変わらないだろうと思います。

ただ、時間が経てば創設期を知らない人もどんどん増えていくので、その理念を継承する、立ち上げを知ってもらうために大事なのがコミュニケーションだ。もちろん、創設期のことを全員がよく知らなければいけないというわけではないとは思いますが、「理念」は引き継いでいかなければならない。目に見えない、人の幸せをつくっているという実感が若い職員にも根付いていて、それができてはじめて協会はこれからの未来も良い方向に進んでいくのではないのでしょうか。

八重樫 私を含めて若い職員は、まずはしっかりと自分の業務をこなすことと、今日の話し合いの中で、当たり前前にことに疑問を

時々で得られた協力や支えのおかげであると思います。今よりもさらに先の健康診断を続けていく上で、今回いろいろな話を聞くことができ、ここでの話をこれからの体制づくりにつなげていければと思います。

川村 日々の業務で、今自分に向き合っている仕事にしか目を向けられていない状況で、皆さんのお話を聞く中で、協会全体のことを改めて考える機会となりました。

協会全体が同じ目標に向っていくことはもちろんですし、協

持ち、新たな提案をしていくという意識を持って日々の業務にあたるのが大事だと改めて考えました。「次世代への継承」という意味では、管理職として活躍されている方々の姿、背中をしつかり見ながら、10年20年後、自分たちの世代がその立場になった時に、コミュニケーションや横のつながりといった課題に対する知見を今のうちからしっかりと勉強することで、協会の理念をさらにその下の世代につないでいけるように目指していきたいと思っています。

米澤

理念の継承と進化です。

ただ「県民のために」と一生懸命やってきた先輩方の想いを継承しつつ、時代も人も変わってきている中で、そこに留まらず、新しい時代の流れをとらえ進化させていくことが、持続可能な組織作りと理念の継承のために大切なことではないかと思っています。

会の皆さんが笑顔で働くことで、お客様の笑顔を引き出せるような協会の未来であることを願っています。

瀧音 健康診断をはじめ保健指導というのは世の中に必要なものだと思うんですけどね。「受けておけば良かった」とか「受けていて良かった」と思う時が、自分をはじめ、自分の周りの人もいつか来るだろうと。絶対に必要な仕事だと思います。

これからは受診者が自分から関心を持って調べて情報を仕入れてくる時代になると思います

そのためには、人財育成です。職員がやりがいを持って楽しく仕事をするということが大事だと思っています。

やりがいとは何か？それは県民や受診者、依頼主、健診担当者等の役に立ったという実感です。常に受診者や健診担当者が求めていることを考えて仕事をする。結果、それに応えることができた時、達成感と存在感を実感できると思っています。

皆さんの話を聞いて、私を含め協会入職に当たって、仕事を具体的にイメージして入った人はいないということがわかりました。おそらく多くの職員もそうではないかと思っています。

その中で、どうやって協会の事業や自分がやっている仕事に興味や意義、やりがいを見出し、ていくかというのはとても重要です。

私は幸い、創設者や協会を引



し、協会への期待がより大きくなるのが予想されます。私たちがその期待に応えられるようにするためには、課の垣根を超えて協会全体で取り組まなければならないと感じています。皆さんに健康で長生きしていただいて、毎年健康診断を受けてもらうことが一番の収益になるわけで。長生きしてもらうことが本人にとっても、本人以外の周りの家族にとっても、そして協会にとっても、メリットがあると思うのです。そういう意味では、岩手県内のたくさんの方が

張ってきた先輩職員の話を通じて聞くことができたことや、臨床検査技師という立場で、直接病気を早期発見するという経験から重要性を実感することができた。そういう実体験を交えながら、新人研修や職員研修の場で伝えてきました。

健診現場や、その後のフォローを担当する職員は、受診者と直接触れ合うことでやりがいを見出しやすいと思いますが、健診結果を作る部署や、健診を下支えする部署の職員はなかなか相手が見えづらい。いかに自分の仕事のその先に受診者を意識することができかが重要です。

振り返ってみますと、私の原動力になっていたのは、私の出身地である旧沢内村の深澤晟雄元村長や増田進先生の生き方です。

自分たちで命を守った村を実践し、村民に勇氣と希望を与えてくれた。正にあきらめを希望

に変えた人たちです。その生き方が栗原さんと重なったのです。

村民の健康を守る仕事がい。その思いは、県民の健康を守る仕事がいということにつながっています。

これから医療はどんどん進歩し、それを支える検査技術と検査精度は格段に上がっていくと思います。結果、命が助かる人たちは間違いなく増えていきます。その恩恵を多くの県民に還元していくことが私たちの大きな仕事になっていくと思っています。

AIが進歩して大部分の仕事を機械やコンピュータがやる時代がくると思いますが、受診者のためという感情を持った仕事は人間にしかできません。

したがって、県民の健康を願う気持ちの醸成が我々の存在意義を高めていくことになると思っています。

50周年という節目の年に、改めて協会の存在意義、あり方を考える機会とし、今後協会が向かうべき姿をそれぞれの職員に考えてもらえればと思います。

総合健康支援機関として、生まれてから亡くなるまで、生涯にわたっての健康づくりに取り組み、県民の健康寿命の延伸につなげることが協会の大きなテーマであり役割だと思っています。10年後、20年後、協会がどうなっているのか。本日のメンバーをはじめ職員が良い笑顔で仕事をしていることを期待しています。

それぞれの世代の方々から、たくさんさんの意見を聞くことができました。言葉の違いはあるものの、目指すものは一致しているというのが実感です。今日はお時間をいただきありがとうございます。ありがとうございました。

