

帰国支援計画 (第7陣報告)



山内 肇

僕は現在西オーストラリアの南西部バンバリーという街に住んでいる。医師を辞め家族とともに移住して早15年目。長い間医療の現場から離れて生活していたが、3年前に現地で医師に復帰し、今は地元の病院の内科病棟で働いている。身分ははまだ研修医。将来の目標である家庭医になるためには、まだいくつかの試験を受ける必要がある。先はまだまだ長い。仕事と家庭と試験勉強、これがこの三年間の生活だった。

――

2011年3月11日。その日は仕事で朝8時から夜11時までの朝夕の連続シフト。短期入院の患者さんの担当だった。その日の午後、同僚のマットが「ハジメ、日本で大きい地震があったの知ってるか？」とちょっと慌て気味に言ってきた。その前日と前々日に東北でけっこう大きな地震があったことを知っていた僕は「ああ、しょっちゅうだよ」と応えたのだが、「違う違う、津波だよ、津波。すごいことになってるんだよ！」と、僕をラウンジに連れて行く。奥のテレビに映っていた映像。愕然とした……。

その夜は、どういうわけかほとんどコールがなく、ぼくは11時のシフト終了までほとんどテレビの前において、次から次と流れてくる映像を見続けていた。その夜の帰り、延々と続く真っ暗な直線道路に車を走らせながら、僕はずっとあの津波のシーンを思い返していた。

――とにかく行こう。

それが結論だった。すぐに行こう、そうだ、明日の便で飛ぼう。何を持って行くか、どうやって行くか、現地では何が必要なのか、どれくらいの期間が必要か、現地に入るにはどうすればいいのか……、そういったことがグルグルと頭の中を駆け巡り、「行かねば」ということ以外の考えがちっともまとまらない。しかも、今現在、あの地震と津波を受けた人々がどうい

う状況でいるのかということをおもうだけで、胸まで痛くなる。頭も心も沸騰しているかのような状態だった。

翌日は幸い休日だった。まずは冷静になろう。事態はどうなっているのか、自分にできることは何か、それを実行に移すためには何が必要なのか。それらをリストアップし、インターネットを使っていろいろな人と組織にコンタクトを取る。なぜなら、オーストラリアにいる一人の日本人医師には、なんのバックアップもなく、なんのツテもないからだ。突然現地に入ったとしても、一人では何もできない。それどころか、邪魔になるだけだろう。各地の支援団体や東北三県の医師会や病院など、何か所もメールを送り、医師受け入れの可能性を打診したが、ほとんど返事がない。あっても、必要あれば後日こちらから連絡しますという返事ばかり。そりゃあそうだろう、支援団体はそれぞれにネットワークがあり、現地の病院はそれどころじゃないはずだ。煩らわせてしまったと後悔。自分の立場がなんとも頼りなく、気持ちばかりが空回りしていた。

ところが、昔の同僚や友人らを伝えていくうちに、沖縄県医師会が医師を派遣していることを知る。「私を働かせて下さい、働きたいんです！」と、まるで「千と千尋の神隠し」のセリフのような勢いのメールを送ると、当初怪訝そうな対応だった事務局も、では第7陣の一週間をと返事をしていただいた。

これはほんとうに嬉しかった。県医師会の会員でもなく、ましてや沖縄に住んでいるわけでもない僕を受け入れてくれたのだ。

そこから先は急転直下。家族と職場にしばしのサヨナラを告げ、3月下旬、僕は一人日本に戻った。滞在期間は、最低6週間、場合によっては三ヶ月という予定だ。関東で妻の弟から車を借り、たくさんの友人知人から預かった支援

物資を載せて、三日後単身東北に向かった。



物資を満載した「マイカー」

でもまだ、確たる予定が立っているわけではなかった。沖縄県医師会からの依頼期間は4月15日から22日までの一週間のみ。当初のぼくの考えは、宮古市のある診療所のサポートに他の期間を費やすつもりだった。あるいは近隣の病院で医師を募集しているという話を聞いてもいたし、プライマリ・ケア学会などの派遣にも応募していたし、そういったいくつかのオプションを持ってはいたが、どれもキッチリとした予定ではない。

でもとにかく現地に入ろう。情報を外で待っていても、この混乱した状況では何が正確で何がそうでないかわからない。しかも日々それは変化している。

4月2日。まず僕は太極町に入った。城山体育館避難所で、古くからの友人である山代寛ドクターに会う。彼も沖縄県医師会からの派遣医師だ。太極や宮古、その近隣の情報がきっと得られるにちがいない。

それにしても太極の被害はひどいものだっ



ガレキに覆われた太極町

た。津波の被害というよりも、僕にはそれが爆撃の後のように見えた。しかも徹底的に破壊し尽くされた街だ。ガレキに埋め尽くされ、かろうじて残ったコンクリートの建物は津波の後の大火災でどれも黒く焦げている。中の鉄筋が鉛のように曲がった電柱。ひしゃげた車。

旧交を暖める間もなく、山代ドクターに避難所周辺を案内してもらった。城山体育館は丘の上にあり、町が一望できる。眼下に広がる風景に息を飲む。その景色のすぐそばで避難所生活をする多くの人々。一階の体育館、二階の武道場には人がひしめき合い、しかも役所機能が移転されているため人の出入りが激しい。被災後3週間が経っていたが、避難所はまだまだ混沌としていた。



城山体育館避難所



吹き出し風景

救護所には山代ドクターをはじめ、県医師会からの派遣メンバーが忙しそうに働いていた。患者さんもひっきりなしだ。一通り挨拶をしたあと、積んできた救援物資を集積場に運び入れる。午後からは山代ドクターとともに保健師さんと往診に出る。

その夜僕は、救護所の応援をなされている地元開業医の道又先生と話した。道又先生はご自分の診療所と自宅を津波で壊され、自身も避難者だ。僕は、すべての経緯と自分の状況、そして6週間ほど滞在可能ということ話し、その上で、ここに僕がいてもかまわないかということをごっくばらんに尋ねた。「もちろんですよ。いてくださいよ。やることはいくらでもあります」人懐こい笑顔で、道又先生にそう言っていただき、僕はとても嬉しかった。山代ドクターや他の県医師会メンバーにも了承を得る。居場所ができたことでほんとに安心した。エキストラ的な存在ではあるが、とにかくこれで仕事に集中できる。

その翌日から5週間、僕は城山体育館避難所内救護所で働いた。第4陣から第10陣までの派遣メンバーとともに過ごした日々はどれも貴重で、多くの方々からいろんなことを学んだ。特に道又先生を初め地元の先生方には、地方医療に対する真摯な態度と地道な活動を支える「肝っ玉」のようなものを見せてもらった。腹をくくった人間の強さとも言えようか。唯一の病院とすべての個人医院を失った大槌町で、地方医療を一からまた立ち上げようとする姿に頭の下がる思いだった。



第4陣、大槌町保健師の方々、道又先生（右端）

「エキストラ」の自分ではあったが、唯一役に立ったと自負できることがある。それは、長く避難所にいたということだ。おかげで、患者さんのみならず、避難所の住民のほとんどと顔見知りになった。地元の保健師さんたち、宮崎市派遣の保健師さんたち、つくし薬局の方々、町役場の職員たち、そして避難所に入出入りしているボランティアの面々。たくさんの人たちと

知り合い、大槌町全体の地理と状況も大まかに把握していたので、県医師会からの新しい派遣メンバーに対してオリエンテーション役を果たすこともできた。なにか問題が生じた時に、これは誰に相談したらいいとか、あっちとあっちをつなぐとどうまくいこうとか、以前こうしたことがあるとか、そういったことも見えるようになった。

5週間の避難所の状況を顧みると、医療（治療と言い換えてもいい）そのものの需要よりも、予防医学や環境医学の必要性に重点が移っていったと言える。派遣チームの活動も明らかに変化していった。宮崎市保健師や住民らとのチームワークで、避難所の生活はある程度改善したと思うが、しかしそれでも依然厳しい状況が続いていた。特に食事の問題は深刻なままだった。考えつくいろいろな人や団体に当たってみたのだが、僕の滞在中は大きな改善は見られなかった。ビタミンとミネラルのサプリメントを大量に配りはしたが、根本的な解決ではない。でも、嬉しい一歩があった。僕が大槌を去る直前、住民たちがついに自分たちの手で調理を始めたのだ。住民自治がようやく始動したかと皆で喜んだ。

長い5週間のできごとをここに細かく記すことはできないが、それは他のメンバーの筆に預けたい。オーストラリアに戻って二ヶ月が経とうとしているいま、僕はいつもの仕事に戻り、いつもの生活に戻った。正直言うと、あのときの感情や気持ちは日常生活に埋もれつつある。しかし一日たりとも大槌のことを忘れたことはない。避難所の方たちの生活、そこで生きる人々、それを支える多くの人たち、そしてガレキに覆われた荒涼としたあの風景。それを思い出すと、身が引き締まる。「日常」という言葉の持つ有り難さを改めて知る。いまとなっては多くのことはできないが、彼の地の人たちに一日も早く安息の日々が訪れることを祈っている。

大槌町での活動を続けるにあたって、僕は沖縄県医師会をはじめ多くの方々の助けをいただきました。この場を借りて、心よりお礼を申し上げます。ありがとうございました。

なお、僕の活動の詳細は以下のブログにあります。ご参照いただくと幸いです。

「帰国支援計画」

(<http://kikokushien.blogspot.com/>)

東日本大震災災害救助医療班の活動報告 (第8陣報告)



ハートライフ病院 大西 勉

4月18日(震災39日目)第8陣として那覇空港を出発。8時間余りをかけて岩手県大槌町の城山体育館へ入りました。

途中釜石市内を通過して海岸線を北上するルートをとりましたが、釜石市内のある一点からその風景が、ごく普通の町並みから瓦礫の山へと一変しました。津波に襲われた所とそうでない所の被害の差は歴然としたものでした。

大槌町の城山体育館は“城山”の名のとおり小高い山の中腹にあり、奇跡的に被害を受けなかったため、避難所となっており、その当時まだ約300名の方々が避難しておられました。私達が到着したとき、体育館入り口の1本の桜が満開でした(写真①)。



写真①

眼下の町は津波と火災で跡形もない状況で、幹線道路の瓦礫は片付けられていましたが、それ以外はまだ手付かずの状態で、1ヶ月以上が経過していたにもかかわらずまだ建物の焼け焦げた建物の臭いが立ちこめていました。

私達が到着した時点で、電気は完全に復旧していました。水道もほぼ復旧していましたが、

完全とは言い難い状況でした。

食事に関しては予想より良かった(?)と言えます。毎日釜石市内の災害対策本部へ報告に行かねばならなかったのですが、本部の隣にあるスーパーが無事で、買出しすることができたため、多少なりとも新鮮な食糧を入手できました。

夜は寝袋と毛布を診察室の床に敷いて雑魚寝でした(写真②)。



写真②

4月とはいえまだまだ寒く、曇(みぞれ)が降る日もありました。

以上のような環境の中、翌日から診療に参加しましたが、患者さんの8割は慢性疾患で薬が切れてしまった方で、お話を聞きながら処方箋書きをするのが主な仕事でした。幸いにも診察室と同じ部屋に薬局が入っていたため内服薬には苦勞せずに済みました。

大半の方が精神的な問題を抱えておられたため、診察というよりは会話に重きを置いた診療となりました。体育館には宮崎県から派遣され

た保健師さんのグループが私達と同様な形で常駐されており、彼らから得られる避難者の方々に関する情報が診療上大いに役に立ちました。また、体育館内には町役場機能がそのまま避難設置されており（町の職員も避難者です）毎日私達、薬局職員、保健師そして大槌町の職員がミーティングをして避難所内の問題を話し合いました。医療に関してのみ言えば他の避難所よりも恵まれた避難所であったと思います。しかし、元来体育館と公民館であるため、避難者が生活するには劣悪な環境であることは間違いありませんでした。食堂、調理室、シャワー室そして洗面所と日常生活に必要な設備が皆無であるため、ここでの長期間の生活は避難者の方々を疲弊させるだけだと感じました。診療所に来られる方たちの多くは精神安定剤を必要とする状況でした。

私は今回派遣医師の中で唯一の産婦人科医でした。産婦人科医が災害現場へ出向いてもさほど役には立たない。それを承知で今回参加を希望しましたが、実際避難所とその周囲には妊婦さんはほとんどおられませんでした。1週間で診た妊婦さんは2人だけでした。ただ、婦人科疾患の患者さんは結構おられて多少は役には立ったかと思っています。

1週間の診療所生活はあっという間でした。診療所を離れる前日、時間を頂いて大槌町内と隣の吉里吉里地区を見てきました。JR大槌駅は駅舎の面影はなくかろうじてホームだけがそこに残っている状態でした（写真③）。街中は堤防の決壊と、地盤沈下で流入した水が引かず、いたる所冠水した状態でした。県立大槌病

院もその周囲がまだ冠水した状態でした。吉里吉里では報道でも紹介された民宿の屋根に乗った遊覧船を見ましたが、テレビの画面からでは感じなかった圧迫感を感じさせられました（写真④）。

診療所を離れる当日、ようやく大型車両による瓦礫の運び出しが開始されましたが、復興までの長い道のりを感じながら大槌町を後にしました。



(写真③；大槌駅から避難所を望む)



写真④

私が経験した被災地医療

～沖縄県医師会医療班第9陣参加を通して～ (第9陣報告)

首里城下町クリニック第一 田名 毅



(はじめに)

東日本大震災が発生し、100日以上が経過した。

生中継される津波の映像は遠い沖縄にいる私たちにも、大きな衝撃を与えた。夕方には沖縄にも津波が到達するという情報があり、診療終了と同時に自宅に向かった。「まずは家族に会わねば」誰もがそう考えたに違いない。そして、時間がたつにつれて被害の甚大さを知り、我々医療者に何ができるか、と会員の誰もが考えたと思う。沖縄県医師会は出口先生の迅速な提案を契機に全国都道府県医師会の中で最も早く医療班を形成し、岩手県に到着した(沖縄県医師会報既報)。そして、長嶺先生(同じく既報)をはじめとする会員がそれに続き、合計79名の医療従事者が医療班として岩手県大槌町で医療活動を行った。私も第9陣として参加させて頂いたので、今回の経験を報告する。

(出発を前に考えていたこと)

- (1) 恐怖心：私が出発した4月下旬は、その前の週に福島を中心に余震が頻発していた時期であった。手上げたものの出発日が近付くにつれて、怖さを感じていた。
- (2) 避難所のイメージ：すでに40日以上が経過し、避難所におけるライフライン、食生活など住環境は既に整備されはじめ、炊き出しなどいらなくなっているのではと考えていた。
- (3) 医療面で必要な事：被災者は高齢者が多く含まれているとのことだったので、生活習慣病などの慢性疾患管理が重要になっていると考えていた。また、喪失感から来る抑うつ気分をもつ方が多く、避難者のメンタル面の問題が大きくなっていると考えていた。
- (4) 今後の方針：沖縄からの医療班が長期に滞在を継続するには、人材配置、費用的な面で

限界があると考えられたので、徐々に地元の医療機関につなぎ撤退の道筋をつけていくことも医療班の重要な役割と考えていた。

(避難所における医療班の生活)

沖縄県医療班は、大槌町の中では最大数である300名余りの避難者が滞在していた城山中央公民館において、拠点型診療を行っていた(図1)。1陣ごと1週間の期間、避難所に滞在する方式であった。マットレスを敷いた上に寝袋に入って夜を過ごした。食事はレトルト食品もあったが、車で20分ほど離れた釜石市での災害対策本部医療班の会議に参加する時にスーパーに買い出しに行くこともできたので、女性陣を中心に簡易のガスコンロを使った手作りのメニューも頂くことができるようになっていた。食事には不自由しなかった。トイレは避難所の方と共同で水洗が可能であった。お風呂は避難所の方も自衛隊のお風呂に1週間に1回入るのがやっとという状況であり、我々は清拭でしのいだ。電気は使えたので、パソコン、テレビは使用可能であった。被災地の情報はテレビのニュースで入手できた。



(図1) 静かな湾に津波が押し寄せてきた……。被災地から300mほどの高台に我々が滞在した城山中央公民館があった(図の中央)

(医療班の仕事)

1. 外来診療：避難所内の患者と津波の被害を免れ自宅から訪れる避難所外からの患者さんが対象であった。私が到着した当時はまだ県立大槌病院をはじめ地元の医療が再開されていなかったため、拠点型の沖縄の医療班は地域から頼られている部分があった。ご本人も被災した地元の開業医である道又先生が沖縄の医療班とともに診療を行っていたので、道又先生を頼って来所する方も多かった。疾患の多くは、高血圧、糖尿病などの生活習慣病の治療薬を希望して来院していた。上気道炎、不眠症などの来院もあり、疾患構成としてはまさしく開業医が担う診療内容であった。外傷患者はわずかであった。診療は毎日8時半から開始し夕方6時頃まで行っていたが、急患に関しては断らない方針であった。往診診療については巡回診療班が本格的に活動していたためか、依頼が来なくなっていた。巡回診療班から水痘の小児症例や犬咬傷の症例を紹介されたことがあった。また、救急搬送した症例としては、虫垂炎による急性腹症、急性心不全をそれぞれ県立宮古病院、県立釜石病院に搬送した。

2. 釜石市災害対策本部における会議への出席：毎日17時に開催され、我々の医療班から毎回2～3名が参加した。話し合うというよりは釜石市、大槌町に入っている各医療班からの情報提供とその情報を共有することが会議の主な目的であった。他にはこの場に出席している保健所健康推進班長に避難者の栄養を配慮した食事面の改善、伝染性疾患が発生した際に使用する隔離室の確保について相談したり、リハビリテーション班に城山中央公民館への往診を強化して欲しいなどの依頼をすることができた。皮膚科の桑江先生が沖縄医療班としてゴールデンウィーク期間中に皮膚科診療を行うことを、この会議でチラシを配り周知することもできた。

3. 宮崎保健師チーム、薬局とミーティング：毎日18時に避難所に設置された薬局で開催していた。

医療班や薬局からその日の診療から得られた情報を提供し、その後避難所内を巡回している2名の保健師からは体調不良者やメンタル面で気になるケースについての相談などがあった。医療班の

診察で、不眠症のために睡眠薬を処方した方がいた場合は、保健師チームに情報を提供するなどして、医療、保健の連携を行うように取り組んだ。また、この会議で保健師より、感染症およびメンタル問題の対策として避難所内で健康講話をしてほしいという依頼があり、保健師が手書きで作成したトリノコ用紙の資料を利用して私が講話を行った。避難所内を4つのブロックに分け、それぞれ15分、合計1時間実施した(図2)。翌日とうがい水の減り方が早くなったり、メンタル面の不調を保健師に相談する方も増えたようであり、一定の効果はあったようである。



(図2) 宮崎県保健師と共同で行った避難者向け健康講話の様子

4. 避難所内巡回：毎日20時に医療班が行った。我々より前陣の医療班が、早めの気付きと気になる方々のチェックをすることで夜間救急搬送する症例を減らすことを目的に実施し始め、それを引き継いだ。遅い時間であり、プライベートエリアに入ること自体申し訳ない気もしたが、これまでの医療班の功績があるため、避難者の方々は皆巡回の際は会釈して下さった。日中は診療や各種会議があるので、避難者の方々とは診療以外で直接接触する機会が少なかった。この巡回ではアルコールを飲む男性が意外に多いということを知った。その理由が肉親を亡くした寂しさを紛らわすためだということも知った。また、同じエリア内の方々をお互い気遣うなど、避難者の方々の優しさに触れる貴重な機会でもあった。巡回の際、枕もとに残されていた食事をみて、栄養面の問題(炭水化物が多く蛋白質や野菜が少ない)を助言することができたことも大きかった。

5. 報告書の作成：避難所の様子は日に日に変

化するので、これから来る医療班への参考になればと考えて報告書を事務の方と作成し県医師会へメールで送った。私自身も出発前に現場の様子を知ることができれば準備に役立てることができると感じていたので、1日の仕上げとして重要な任務と考えていた。

(医療の復興)

私が現地に入った頃、ちょうど以下の変化があった。

4月26日 県立大槌病院仮設診療所開設、元来の常勤医3名で診療再開

5月6日 道又内科小児科再開、藤井小児科医院再開

避難所で一緒に診療を行い、寝食をともにすることがあった道又先生の診療再開は、沖縄の医療班にとっても大きな出来事であった。大槌町の医療機関が壊滅的な被害を受け、一番大変であった時期の医療を沖縄の医療班が支えたこと、そして地域医療の復興に立ち会うことができたことは最も意義深いことであり、今回参加した医療班全体の一番の功績と考える。

(現地でわかったこと)

- (1) 余震は2回経験したが、やはり怖かった。最初に海の方から地響きがきこえ、その後揺れを感じた。幸い時間が短かったが、避難者の方々が感じている余震に対する恐怖心を体感した。
- (2) すでに50日が経過していたが、避難所の食事の栄養面の問題、入浴をはじめとする住環境の改善がまだまだ必要な状態であった。ニュースにでてくる炊き出しも一時的なものであり、我々の日常生活に置き換え食生活を考えた場合、まだまだ十分とは言えなかった。その他、高齢者が避難所で寝たきりになってしまうという現実もあった。地元の保健師も懸命に努力していたが、行政全体のスピード感が欠けているように感じた。その後の報道をみても、町長や役場の主要なメンバーを失ったことがこの町の復興を遅らせている最も大きな要因であった。国や県はそれぞれの自治体の被害の状況に合わせた支援を行うべきで、大槌町に対してはもっと積極的な行政支援が必要だったのではないかと考える。
- (3) 徐々に医療機関は復興しはじめていたが、

避難所から診療所まで歩いて通院できない高齢者をどうするかという点については、我々の班、その後の班でも話題になったが対策がとられるまでには時間がかかったようだ(図3)。混乱した現場においては、行政機関に伝えたいことがある際には、口頭の進言だけではなく要望書の形で文章化して伝えることが重要であったと考える。

- (4) 今は応援の保健師・こころのケアチームの活躍できめ細かい対応ができています。今後仮設住宅などに移った際に高齢者のみならず肉親を失った方々への支援を、今後どう継続していくかが、課題と考える。

天災の前に我々は無力である。しかし、人間だからこそできる尊厳をもって自然に立ち向かいつつ、被災者に寄り添い、共感する姿勢で医療者の役割を果たすことが我々の使命ではないかと考える。それぞれの立場で震災と向き合いながら、医療者としてできることを考えていきたい(図4)(平成23年6月30日記)。



(図3) 避難者の中に高齢者がしめる割合は多く、気持があっても被災現場に行くことができない。避難所がある丘から49日にあたる4月29日、花が手向けられていた。



(図4) 帰る前に共に過ごした「同志」と

沖縄県医師会災害救助医療班活動について (第10陣報告)



琉球大学大学院医学研究科救急医学講座 久木田 一郎

私たち第10陣医療班は、10-1陣（4月28日～5月5日）の私と看護師の長濱貴子さん、10-2陣（4月30日～5月7日）のまんま家クリニック久高学先生、北中城若松病院看護師の中村泰裕さん、沖縄県医師会の山城政さんの5名であった。JAL904便にて午前那覇空港を立ち、14時羽田発のJAL4749便（震災臨時便）で花巻空港着、そこから花巻のタクシーで110km離れた大槌町の城山体育館仮設救護所に到着した。自分たちの荷物以外には以前のような段ボールの山は全くなかった。長濱さんは4陣ですすでに出ていて、2回目の医療班であった。出発前に県医師会館にて入念なミーティングがなされ、玉城信光先生、第2陣で行った桑江先生、県医師会の渡嘉敷さんなどから十分な情報を得る事ができた。桑江先生は後から2回目自主参加で大槌でも会うことになった。

仮設診療所で最初に田名先生からレクチャーを受けた。田名先生は、避難所で健康講話をされたそうで、オーストラリアから医療支援で来て1ヶ月ほどになる琉大3期生の山内肇先生が城山診療所便りに盛り込み、たいへん立派な第1号が出来ていた。城山診療所便りは「桜の季節になりました」の見出しの下に城山の山桜の写真があり、ほんとに桜が満開であった（写真1）。山内先生は避難所の小中高生に英語を教え、夜の見回りで子供たちに見つかり、「ティーチャー、ティーチャー」と慕われていた。避難所は夜間照明が明るくはなかったが、子供たちは勉強をして、遊んで、元気であった。6月から琉大病院救急部に赴任予定の合志先生（産業医科大、脳外科出身、9-2陣）がいた。宮古に救急搬送した患者さんの家族を深夜送り

届けたそうである。合志先生には避難者も言いたいことをなんでも言えたようである。大学の先生というと、がちがちの専門医というイメージがあるが、避難者の話を良く聞ける医師として活躍していた。



写真1

命からがらの被災をされた地元の道又先生が同じフロアーに寝袋で寝ながら、ずっと一緒に診療されていた。道又先生は私と卒業が同じ年で、岩手医大の呼吸器教室で喘息などの実験、研究をされたとのことであった。道又先生も地元の人々の信頼が厚く、避難所外から沢山受診する患者さんがいた。もう一人、藤丸先生という若い先生は出身が秋田で、いちど避難所で一緒に泊まって、消化器が専門だそうで大槌が好きになって開業したお話など伺った。

もう1つこの避難所仮設診療所の特徴は、宮崎市保健師会の皆さんと役割分担して活動したこと、同じ部屋の横でつくし薬局という民間薬局が活動してまったく普段、あるいは普段以上の便利さで薬処方のできたことであろう。つくし薬局さんは、被災時にコンピュータを持ちだ

して、患者さんの処方データを残すことができたことで震災後の医療に大きく貢献していた。従って、毎夕のミーティングには沖縄県医師会チーム、宮崎市保健師会チーム、つくし薬局さん、道又先生がメンバーであった。

大槌に来て3つほど良いニュースを聞いた。その1つが、県立大槌病院仮設診療所のオープンである。4月25日よりオープンし、まだ入院はできないが、レントゲン検査、血液検査、心電図、超音波検査ができるようになった。その仮設診療所を私も2回手伝った。場所は小槌神社内の上町集会所というところで、城山からおりて歩いて10分ほどのところであった。

広めの玄関から靴を脱いで上がり、診療エリアに行くと4つほどのブースに分かれて、外来診療ができるようにカーテンが敷いてあった(写真2)。よく見るとカーテンレールが普通の入院ベッドの周りのカーテンレールで、柱は点滴台を使ってある。これが大槌病院で残った3階部分のカーテンレールだと、そこの看護師さんに聞いて、なんとという生きる力であろうかと感激したものである。なにしろ大槌病院は津波に遇って2階まで流され、その前に職員で60名(うち30名が寝たきり)の入院患者を屋上に挙げ、それから、2日間を真っ暗で、寒く、水もでない、周りが火の海で、余震がやまないところを生き抜き、とうとう自力で高校の避難所へ移動した人達である。大槌は津波のあと大規模な火事がおき、避難所のある城山の山も一部燃え(写真3)、町のがれきも鉄骨まで焼けた



写真3

跡が残る惨状であった。よくぞこの人たちは生き延びたと思うのだが、ご本人の看護師さん方は家も車も流されたと言いながら、沖縄から来た私と淡々と普段の様に診療の手順をこなしていたのである。

2つ目の嬉しいことは道又先生の仮設診療所の準備が進み、開業が決定したことであった。ある晩、私と山内先生がそこの風呂にお呼ばれすることになった。建築してあまりたたない普通の民家であった。台所兼食堂に机を並べて、受付、予診、診察、薬局と患者さんが向きを変えれば歩かなくてもすべて済むような作りであった。職員のユニフォームも作られており、やわらかいウグイス色で診療所にぴったりと思った。沖縄県医師会より開業祝いの木作りのプレートと泡盛の甕があって、沖縄県医師会の気持が伝わってきた。その日久しぶりにゆっくり家庭のお風呂に入れてもらえたのは生涯忘れられない。

3つ目の嬉しかったことは、避難所の自主的炊き出しが宮崎の保健師さんたちの努力ではじまる算段になったことである。避難所の皆さんは見た目元気そうにしているが、風呂は歩いて行くには無理な弓道場の自衛隊災害用風呂、避難所内はプライバシーの確保は難しい、その上食事が自分らの煮炊きの手が入らない支給の食事であるとまるで3重苦である。最初は履く靴もなく、どこからか持ち出して皆に配給したらしい。もう5月の連休と言う時期にまだこのような心配をしないとイケないとは思うが、と



写真2

もかく1歩ずつ前を進むしかないであろう。

沖縄大学の学生をボランティアとして連れてきた山代先生方とも避難所で会った。沖縄のNHKも連れて大掛かりなもので、バスで移動したそうである。足湯、マッサージ、沖縄の獅子舞をするとのことで喜ばれたことであろう。私は地元の人が鹿踊（ししおどり）をがれきの中から見つけた太鼓をたたき、高校生が激しい鹿の角突き合わせの踊りをしているのを見て、避難者の方々がほんとに元気を出しているように思えた。最後の日には地元の虎舞を見たがこれも元気が出た（写真4）。山代先生の連れてきたNHKから電話、写真でのテレビ取材を受けて、どうすれば復興しますかと問われたが、やっと今頃復興庁ができるようであり、国も本格的にはこれからであろう。作家の井上ひさしはこの地が好きだったようで、「ひょっこりひょうたん島」のモデルの島が蓬莱島として目の前にあり、地元の人が好きである地域が復興しないはずはないと思った。

宮古で医療支援を続けた沖縄県のチームも4月末で撤収するとのことで県福祉保健部長宮里先生、県立中部病院雨田先生が来た上、救急車を置いていった。その後は釜石の本部ミーティ

ング、買い出しにその救急車を使うことになった。岩手県医師会長の石川育成先生も陣中見舞いに来られ、常任理事の安里哲好先生はまったく個人的に来られたとのことであったが、ちょうど人手不足であったので、診療を手伝って頂いた。久高先生には鍋奉行をして頂き、おいしかった。山城さんはいつも夜遅くまで報告書作りにはげみ、いちばん寝ていなかった。短い期間ではあったが、多くの経験をさせて頂き、被災地の皆様に少しはお役に立つことが出来て、活動の主体となった沖縄県医師会に敬意と感謝をささげつつ、1日も早い現地の復興を祈りたい。



写真4

