

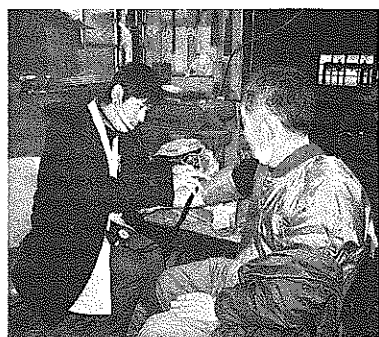
医療支援は どう始まったか

岩手県からの報告

山本太郎

やまもと・たろう

一九六四年生まれ。長崎大学熱帯医学研究所教授。専門は国際保健学、熱帯感染症疫学。著書に『新型インフルエンザ 世界がふるえる日』（岩波新書）、「ハイチ いのちの闘い」（昭和堂）など。



上—自宅で被災後生活を送る人々への巡回診療の一場面（撮影筆者、以下同）
下—長崎大学第一次医療チーム。地元開業医の支援に入る。

世界 SEKAI 2011.5

岩手県の東岸、釜石から北へ一〇キロほどいった大槌町には、約五〇〇〇人が暮らす四方所の大きな避難所がある。私
が支援に訪れた旧町営弓道場はその一つで、約四〇〇人が身
を寄せ合っている。この報告書を書く私の傍らでは、前日に
卒園式を迎えるはずであった子どもたちが遊んでいる。

人口約一万六〇〇〇人だった大槌町では、地震とそれに続
く津波のために、地震発生から一週間以上が過ぎたあとも一
万人以上の行方がわからない。

震災で東北地方は甚大な被害を受けたが、美しい自然も残
っている。宮古へ支援物資を届ける船に乗り込んできた水産
学部の教授は、帰路、以下のようなメールを送ってくれた。

「日本海周りで帰途につきます。二三日に帰還予定。津軽
海峡から見える朝日がなんとも美しく、これが地震と津波を
もたらした同じ惑星の仕業なのだろうかと思しきを感じます
。地球環境との共生」という言葉さえ人間の驕りおごりのように感
じています」

しかし、人びとは、自然が猛威をふるった被災地において
も、逞しく生きています。私は医療資源の限られた地域におけ
る保健や医療を扱う、国際保健学を専攻し大学で教えている
開発途上国での数々の医療プロジェクトに関わるなかで、そ
うした人びとの力強い姿に、何度となく驚かされてきた。

避難所でいままも生活を続けている子どもたちの未来のため
に、私たちは何ができるのか。震災から一週間、支援活動を

行いながら気づいたことを報告したい。

北を目指して

三月一日の午後、私は神田神保町の古書店街で、論文の資料探しをしていた。突然、足下がぐらっと大きく二度揺れたかと思うと、書棚に積まれた本が音をたてて落ちた。

店先のラジオが地震発生を知らせる。電話は通じない。首都圏では、列車の運行がすべて停止した。復旧の見込みはなしとのこと。杉並にある自宅へひとまず徒歩で向かった。

地震の被害報告は、日を追って劇的に大きくなる。そのころは、二〇一〇年一月のハイチ大地震で医療支援に向かったときの経験からも明らかだった。三月二三日午後、震災からすでに四十八時間が過ぎていたが、医師の自分に何かできることはないかと考えたすえ、東京を発つことを決めた。岡山に本部を置き、国際医療支援を行う NGO・AMDA (Association of Medical Doctors of Asia) が、その翌日に新潟から仙台に入るといので、同行することにしたのだ。

現地入りの準備の際、第一に考えたのは、自己完結的に活動できるということだった。食糧、水、あるいはトイレまで、被災地の資源を利用することなく動く必要があるためだ。その他に、被災地で必要とされるだろう紙オムツ、簡易トイレも車に積み込んだ。同時に、現場の医療に関し、なにが必要か、なにができるか、考え、発信しようと思った。それを受

け止めてくれる人は必ずいると思っていた。

東北道は通行止めだったので、新潟経由で北へ向かうことにした。高速道路は、緊急通行許可証がなければ使えない。すでに被災地入りしていた知人から、災害支援に向かう車両には各県警から許可証が交付されると聞き、運転免許、医師免許の写し、大学の職員証を持って、新潟県警へ向かった。新潟からは磐越自動車道を通り北を目ざした。高速道路を走る車は、私の車を除くと、ときどきすれ違おうトラックくらいであった。

仙台での出会い

東京を出て一八時間後、ようやく仙台に着いた。仙台では、AMDAが設営した災害支援拠点に身を寄せた。AMDAとは、昨年一二月にハイチでコレラが流行したとき、一緒に現地で医療支援を行ったことがある。それ以来、さまざまな場面で情報を交換していた。

その支援拠点で、岩手県出身の医師と看護師に出会った。ふたりは東京の同じ病院で働いているが、今回の震災のために急遽休みをとって仙台に駆けつけたという。医師の女性が被災地で活動する団体をインターネットで調べ、連絡を取ることができたのがAMDAだった。災害救援の経験はないが、出身地・東北の被災に何かしたいと思ったと、その動機を後に語ってくれた。



被災した大槌町を雪が覆っている（3月16日）

大槌出身の看護師は、両親の安否がまだわからないという彼女たちの故郷まで支援に入ることができるか、確かな見通しはなかった。しかし支援のニーズが高いと報じられる北へと向かう私たちに、彼女たちも合流することになった。

仙台での滞在は、わずか一日だった。この時点でも、地震と津波による被害の全容は一切わからない。仙台では電気が回復する地域ができたが、水道水は依然としてほとんど不通だった。人々は、被害の大きさに加え、先行きの見通しのたたない事態に戸惑いを覚えていた。そうした不安に拍車をかけたのは、福島第一原発のニュースである。これからの日本は、どうなっていくのだろうかといった話が、被災された

方たちだけでなく、支援に入った者の間でも語られた。

三月一五日夜、釜石の内陸部にある遠野に着いた。遠野では、相変わらず大きな余震が続いている。気温は氷点下、みぞれまじりの雪が降っていた。

三月一六日朝、遠野から三陸海岸に面した

釜石に入ったが、昨夜からの雪は仙人峠を越えても降り続けている。道を行き交う車は少ない。雪が雑音を吸収してしまふのか、街は驚くほど静かだった。

景色が変わったのは、釜石駅の手前からだった。駅から海岸へ向かう道の車や家には「X」印が見える。既に内部は確認済みだということを表す印だろう。消防署職員や自衛隊、さらには米国開発援助庁の国際緊急援助隊や、イギリスからの援助隊の姿が見えた。全半壊した家屋や車のなかに生存者が残っていないか、捜索を続けているのだ。

さらに北上し、大槌に向かう。二つの町を結ぶトンネルを抜けたとき、大槌出身の看護師が、「雪で、よかった」とつぶやくのが聞こえた。被災地にいる人びとにとって、この雪と寒さは命にかかわる問題である。しかし、自らの生まれ育った街が一変した様子を、たとえ一瞬でも雪が覆い隠したことは、彼女にとってある種の救いだったのだろう。

彼女は、大槌の実家で両親の姿を確認するまで、ずっと明るく、被災の様子を見ても淡々と振舞っていた。私は、明るさが実際には大きな悲しみの表現であることを、ハイチでの救援活動を通して知っていたはずだった。しかし、両親と会って涙を流す彼女の姿を見てはじめて、彼女の気丈さもまた、精神的平衡を保とうとする気持の現れであったことに気づいた。かろうじて津波の被害を逃れた彼女の両親の話聞けば、三陸海岸沿いの町は、どこも大きな被害を受け、支援を待つ

人々が点在しているという。

事実、大槌の避難所では、地元の開業医や県立病院の医師、看護師の方が、自ら被災しながらも医療活動を行っていた。赤十字社をはじめとして、二、三の医療チームも現地入りしていたが、なかなかニーズに追い付かない。医薬品が途切れ、

高血圧の方に対応する手だてもなかった。避難所では、胃腸の不調や、風邪症状を多くの人が訴えた。若年者にはインフルエンザが多く、高齢者には胃腸炎が多くみられた。タミフルやリレンザといった抗インフルエンザ薬も底をついていた。釜石の県立病院は、震災で旧棟が一部損壊したので、入院患者の搬送が急務となっていた。しかし、病院関係者は燃料不足でそれも難しいと話していた。こうした被災地の状況をみると、救援と復興は、まさに総力戦だと感じた。被災地の内側にいる人も、持ち場で仕事を行っている人も気持は一緒だと思った。

「幸楼」——孤立する老人ホーム

同時に現地入りしたAMDAと一緒に、私たちは遠野を後方拠点に、釜石と大槌で災害支援を開始した。遠野を後方拠点としたのは、第一に燃料確保、第二に通信手段の確保のためだったが、釜石から四〇キロほどの遠野でもそれらの条件が整っているとはいえず、一〇〇キロ近く離れた花巻にもう一つの後方支援拠点を置くことになった。日々のロジスティ

クスのために、毎日、花巻から釜石、大槌に通い、車両燃料を確保するために、さらに盛岡方面まで足を延ばす——こうした支援を三百間続け、毎日の走行距離は五〇〇キロ近くにもなった。

そんななか、釜石中学に避難してきた人たちから、釜石と大槌のあいだにある老人ホームが、物資の届かない孤立状態にあると聞いた。倒壊した家と動かなくなった車で道が通行止めとなり、そこまでは山道を三〇分歩いていかななくてはならないという。その話を聞いた時、すぐに「行きましよう」と言ったのが、釜石出身の女性医師だった。おにぎりをリュックに入れ、山道を上っていくと、釜石の街の様子が一望できた。

「幸楼」という名の古い料亭を改装したその老人ホームには、二〇人ほどが入所していた。玄關には、「自力で避難所に行ける方は、避難所へ行ってください」と書いた張り紙がある。動ける人は、みな、別の避難所に移っており、残った人をホームの職員や市の職員が看ていた。おにぎりは喜ばれた。「具合の悪い人はいませんか」と訊くと、二時間程前に赤十字の支援チームが診療を行ったばかりだという。「幸楼」には、次の日もおにぎりを届けに行ったが、その時には、自衛隊の重機で道が整備されていた。道さえ通じれば、釜石の中心部から平坦な道を歩いて一〇分程度だ。職員の方々も「明日からは大丈夫です」と言ってくれた。

この日はまた、今年八一歳になるという女性を車で遠野まで連れて行くこととなった。「幸楼」の近くに住む方から、遠野まで行くのなら頼まれたのだ。遠野からは知り合いが盛岡に運んでくれるという。おばあさんの知り合いは、心臓の手術後にもかかわらず、薬が切れていて、盛岡では岩手医大に受診させたいと話していた。

道々、おばあさんに話を聞くと「実は、盛岡へは行きたくないかない」と言う。「自分一人だけだば、行くのさ嫌だ、けど、いてもみんなに迷惑をかけるだけだし」。津波を経験するのはこれが二度目。一度目はごく幼いときだったという。夜明け時で、高台に多くのたき火が焚かれていたことを覚えていたと言った。

民間外交の必要性

地震発生から五日ほど経ち、被害の全容が、報道を通してようやく見えてきた。一方、福島原発でも予断を許さない状況がつづいていた。災害救援に、そして復興に海外の国々との緊密な連携が欠かせないことは明らかだった。現場の声を発信し、海外から多く寄せられる共感に謝意を示すと同時に、「日本は負けない」というメッセージを伝える必要があるのではないかと思つた。

長崎大学熱帯医学研究所に勤務する前、三年間外務本省で外交官として国際協力に従事していたことがある。その時の

経験からも情報発信の重要性は理解していた。そこで、以下のようなメールを海外に様々なネットワークと影響力を持つ人びとに送った。

「被災地に入り、三日目になりました。被害の大きさは、未曾有のものであります。昨日、入った三陸海岸では、海岸線から数百メートルのところにあつた家々は、鉄筋コンクリートの建物を除いて、根こそぎ破壊され、大量の木材の塊となつています。街が更地となり、きつい潮の匂いがあります。「消滅した」という言葉も大げさな表現ではありません。それが、三陸特有の入り組んだリアス式海岸の入り江ごとに見られるのです。報道では、この災害全体の安否不明者が約一万人と報じていますが（三月一七日時点）、私のいる大槌町の安否不明者だけでも一万人を超える可能性があること、地元医師は話しています。こうした事実は、私たちが未だこの震災の全容を把握できておらず、また、被害状況を過小評価している可能性を示しています。

長い復興支援の過程が必要となることは明らかです。海外の国との協力が、いろいろな場面で必要になってくると思ひます。民間の外交ルートによる情報発信、連携は、いまから図っておくべきと思ひます」

私の所属する研究室のメンバーは、現場からのレポートを英訳、中国語訳して、発信した。

この頃、岩手での支援活動が大学の活動として正式に認定

され、大学を挙げての支援が始まった。大病院からの医師の派遣が決まり、その第一陣は一八日に大槌町の支援に入った。医師、看護師、そして支援物資が、診療拠点を置いた大槌町寺野弓道場に入り、この日から、夜間当直も含めた診療を開始した。電気も水道もない避難所に泊まり込む選択をしたのは、少しでも被災者に寄り添いたいとの思いからだ。

支援の基本方針

私たちは、今回の支援にあたって、一つの視点を持ち続けたいと考えていた。それは、地域再生は、その地域の人々が主体となって行うことである。私たちにできるのは、被災した人たちの生きる力を支え、そっと手を添えることだけなのかもしれない。その手を差し伸べる行為を、精一杯やっていたと考えた。

いまは、災害直後の急性期で、外からの大きな支援を必要とする。そして、今回の被害規模の大きさを鑑みれば、復興には長い時間が必要となるだろう。これまで途上国での支援に関わってきたが、外からの支援が地域コミュニティを破壊し、結果として、地域の再生を妨げた例を知っている。あくまで、再生の主体は、その地域の人々であるという原則を守る必要がある。

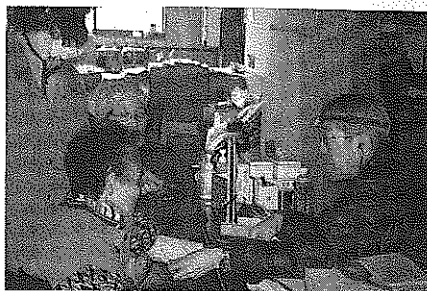
そうした意識もあって、私たちの医療チームは、現在、大槌で開業して二〇年、父親の代から約半世紀にわたって診療

に従事してきた医師の下で診療を行っている。避難所に届けられる新聞やラジオが、疲弊した医師を取り上げると、この医師は「元気にやっている医者もいるのになあ、ここに」と言って笑ったりする。自らも被災し、避難所暮らししながら診療を行っている彼に、疲労がないはずがない。しかし、いまそれを言っても始まらないと考えているのだろう。どんな状況にあっても、明日への活力は、ユーモアと明るさから生まれると信じている。

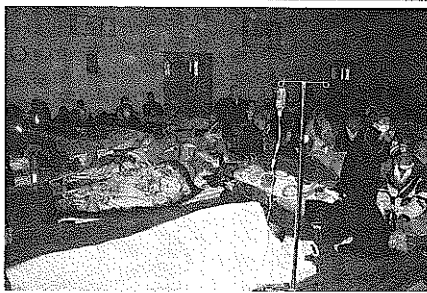
医療支援活動を本格的に始めると、毎日一〇〇人くらいの方が、受診を希望してきた。高血圧や胃腸の不調、風邪症状が多く見られたが、なかには、糖尿病でインシュリン注射を必要とするが、震災後、いっさい診療を受けていないという人もいた。隣の避難所にインシュリンの在庫があり、それを届けてもらう。心配は、人が密集する避難所で感染症が蔓延することだ。いまのところその兆候はないが、避難生活で体力が落ちたところへ、インフルエンザなどが流行すると、その影響は大きい。下痢症も心配の種となっている。手洗い、うがい、基本的な公衆衛生の推進を指導する。

三月一九日朝には、国道四五号線で大槌から、吉里吉里、陸前山田を経て、約一時間かけて宮古へ向かった。

宮古港には、長崎大学の水産学部の練習船が入港しているはずだった。入港の連絡は前日に受けていたが、藤原埠頭に横付けされた練習船には一目で気づいた。それ以外の船舶の



(上) 診察する大槌の開業医・植田さん



(下) 大槌・旧町営弓道場の避難所

停泊がなかったからだ。閑散とした港で「乗船組」が私たちを迎えてくれた。災害支援のための物資と医薬品、医師二名、カウンセラー一名、医学生一名が、先発した医療班に合流した。陸からと海からの支援が、三陸で出会った。三月末以降も、第三次隊、第四次隊の医療チームが、時間を置いて合流する。

いま、私たちにできること

今回の震災は、いま生きている私たちがこれまでに経験したことのない規模ものだ。そうした事態に際し、いくつか重要な視点があると思う。本稿を終えるにあたって、そのこ

とに、少しだけ触れたい。

第一に、一人ひとりが能動的に考え、行動すること。未曾有の事態に、マニュアルはない。一人ひとりが、なにが大切か、なにができるか、自らの頭で考え、行動することが大切だと思う。

第二に、日々の、日常の生活を大切にすることである。ある友人は、以下のようなメールをくれた。

「被災された人々も、やがて音楽を必要とするときがくると思っています。必要とあれば、どこにでも駆け付けるつもりです。だから、いまは、その日のために、時間を惜しんでバイオリンを弾いています」。

彼は、二〇歳のときに、それまで弱視だった視力を失った。そのときに支えとなったのが、五歳から始めたバイオリンと音楽だったという。彼は、いつか役に立つと信じて、いまも時間を惜しんでバイオリンを弾いている。その姿から、多くのことを学んだ。

最後に、最も重要なのは、共感だと思う。現場から私がメールを送り続けた、経験豊かな先生からは「なにでもできまさんが、すこしだけでも、共感を通して重荷を背負うことができました」というメールをもらった。この言葉に私自身がどれほど励まされたことか。そしてその気持は、被災者の方々にも伝わるはずだと信じている。