

東日本大震災

「復興妨げない支援を」

AMDA菅波茂代表

《ポイント》

- ① 避難所診療から保険診療へ
- ② 開業医にも公的支援を
- ③ 引き揚げの判断が重要
- ④ ネガティブリスト方式の支援活動
- ④ パートナーシップのメッセージを

◆ 未曾有の災害となった東日本大震災では、被災者の支援に全国から医師が駆け付けた。岩手、宮城両県で医療支援に当たったNPO法人「AMDA(アマダ)」(岡山市)の菅波茂代表に話を聞いた。

—— 現地の状況は。

「4月20日でAMDAの医師派遣は終わり、現在、引き継ぎ処理を行っている。普通、地震では打撲や圧迫などによる重傷者が多いが、今回は津波でさらわれた人が多く、そうした重傷者は少なかった。子ども、高齢者はもちろん注意すべき疾病があるが、これから考えなければいけないのはその中間層に位置する40〜50代の人。生活習慣病、

慢性疾患を持つ患者には適切な検査と定期的な投薬が必要なので、避難所生活は向いていない。食事も重要だし、きちんとした保険診療が必要になる。

今後、現地は復興に向けて避難所診療から保険診療に移っていかなくてはいけない。県立病院には公的資金が入るが、開業医には入らない。しかし、この二つが定期的な医療を成り立たせているので、開業医に対する公的支援をどうするかが問われている。

また、被災した医療機関の再生のためには、全国から集まってきたボランティアの医師らが早く引き揚げる必要がある。現地の開業医の中には徐々に再開への動きがあるので、それを邪魔しない方がいい。岡山でも生活困窮者は診療が無料になる制度があるが、お金がない被災者にはそういうものを適用できる」

—— しかし、まだ現地の支援を続けたい医師は多いのでは。

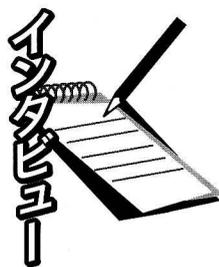
「多い。医師会では5月いっぱい支援に当たる

と聞いている。だが、現地の病院が再開し始め、潮目は保険診療に変わっている。

ポイントとは、支援に当たっている医師が阪神大震災を経験しているかどうか。阪神でも同様の問題が起きていたので、その経験があれば現地を早期に引き揚げる判断ができる。ただ、今回は30〜40歳くらいの比較的若いドクターが多く、阪神大震災の時点ではまだ医者になっていない人が多い」

—— 支援の医師らが引き揚げたとして、現地の病院は患者を受け入れ切れるのか。

「そこが問題で、例えば岩手県はもとも医療過疎の地域。大槌病院は医師が3人しかおらず、入院患者をとれない。被災地の病院が欲しいのはボランティアの医師ではなく、交代で自分の病院に来てくれる医師だろう。現地から全国の医師が引き揚げた後の6月以降に必要となる。自分の勤務病院を空けるということだから上司が許可してくれるかが問題だが、被災地は中核病院に入ってくるドクターが一番欲しい」





岡山県のバ
ティシエに
よるロール
ケーキのプ
レゼントの
調整など、
必要なこと
喜んでもら
えること

——今回、被災地で感じた医療の課題は。

「医師間の調整機能はうまく働いていたし、薬の供給でも医師会がイニシアチブを発揮していた。しかし、避難所には①プライバシー保護②トイレ③栄養——の三つの問題がある。阪神大震災でも同様の問題が起こり、例えば高齢者にも使いやしく衛生的に保てるトイレなど企業でも研究されたはずだが、それが生かされていなかった」

——AMD Aは多岐にわたる支援活動を行った。「AMD Aの支援行動は、禁止項目以外は何でもやっていいという原則自由のネガティブリスト。禁止事項とは①医療事故を起こさない②被災者に迷惑を掛けない③他の人のやり方を非難しない。正常な状態では、許可されたこと以外はやってはいけないという能率第一のポジティブリストでいいと思うが、被災地支援では能率ではなくネガティブリストによる創意工夫がいい。AMD Aはこれを徹底し、運動不足に陥りやすい避難所住民への運動器具の寄付や歌手の招聘(しようへい)、

(の提案)は何でも受け入れた。

広島県教育委員会に協力をお願いし、岩手県の3校に1500人分の学用品を寄贈した。広島県の高校生が現地に入り、向こうの高校生に手渡した。余震が続く安全とはいえない中、広島県教委はよく決断してくれた。実際に会いに行くことで、高校生同士でしか通じ合えない感覚があったと思うし、復興が進んだ頃に行くのではなく被災直後に行けたことで、両者に絆が生まれたと思う。

また、現地で被災者をドライバー、調整役、看護師などとして11人雇用した。家が壊れていなければ日給5000円、壊れていれば1万円。被災者の方々が一番うれいのは、自分たちは必要とされているんだというメッセージ。人にはプライドがあり、ただお金をあげるのではほとんど借りが積もるばかりで、助けてもらう方も心苦しい。被災地のがれき撤去など自衛隊は頑張ってくれているが、国のお金を使っている。全部国のお金でやるのではなく、被災者の人によってもらってお金を渡すのがいい。

被災した開業医を支援して、引き揚げるときに『西日本で災害が起こったときにはあなたたちが来てくださいね』と話した。相互扶助の関係、つまりパートナーシップ。今、現地での支援はスポンサーシップだが、健全なスポンサーシップは、明確に支援の終わりの時期を伝えること。そして帰るときにはパートナーシップのメッセージを残すことが必要だ(聞き手 戸田亜澄 岡山支局)