



菅波茂

被災地医療の現場から 見える、今後求められる 医療支援のあり方

東 日本大震災において、AMDAは釜石市では釜石中学校、双葉小学校そして市立体育館、大槌町では大槌高等学校と弓道場、南三陸町では志津川小学校の各避難所に医師と看護師の医療チームを常駐させて、避難所医療と付近の避難所の巡回診療を実施。仙台市では青葉区と宮城野区で避難所の巡回診療を実施。南相馬市では避難所支援を行っている。

1995年の阪神・淡路大震災の時には、長田区中央保健所を活動拠点として保健所内クリニック診療と避難所の巡回診療を行った。2つの日本の経験

した大災害による医療の被害内容は下記のように決定的に異なる。地震被害と津波被害の差である。

①阪神・淡路大震災は都会だった。第2次病院（民間病院）が損害を受けたが崩壊はしなかった。そして開業医のビル診療所は残った。災害発生10日目には回復率が50%を超えた。

②東日本大震災は医療過疎の地域だった。大槌県立病院や志津川県立病院などの公的病院が完全に崩壊。開業医の診療所も自宅と共に崩壊した。災害発生5週目から少しずつ再開。

大槌町と南三陸町は町全体が崩壊している。住民の定住地が決まらなければ医療サービスを提供する開業医の再開も遅れる。同時に、大槌県立病院と志津川病院の再建は建物の建築だけでなく医療スタッフの確保の問題が残る。たとえば、大槌県立病院はふれあいセンターで外来を再開するが、医師の数は3名である。病院が再建されても当直が組めない。即ち、入院患者の治療は不可能である。釜石県立病院に送るのか。今後の課題である。

急 がなければならぬのは、地域住民にとってかかりつけ医として不可欠な開業医の復活で

ある。開業医には公的支援は入らない。国と日本医師会には下記の支援を望みたい。

①国など行政がすること 開業再開に3〜5千万円を無利子で30年間の貸与。

②日本医師会がすること 都道府県医師会と被災地の地区医師会との支援協定。

公立病院支援として、大槌県立病院と志津川病院に夏、冬、春と2週間ずつ医師などの医療スタッフを3カ年派遣するプログラムを実施している。AMDAは地元の鍼灸師等を支援する「AMDA健康サポートセンター」の実施に向けて活動を続けている。

AMDAが支援した大槌町弓道場避難所での植田医師の言葉が心に残っている。「大槌高校生たちは家族を亡くしたり家を流されたりして大学進学をあきらめている。彼らに将来への希望を与えてほしい。特に、AMDAにお願いしたいのは、彼らが世界を理解する機会である」と。ちなみに、植田医師は、

長い熟考の後に、大槌町での再開業を決定された。

AMDAは現在までに大槌高校、釜石高校と志津川高校の生徒を対象にAMDA国際奨学金設立や広島県高校生との交流プログラムなどを実施。また、復興支援スポーツ親善プログラムとして大槌中学校と釜石中学校と志津川中学校のサッカー部をこの夏休みに岡山に招くと共に、来年からはアジアの被災国の中学生との交流を計画中である。そして、大槌町と半永久的に関わるために「AMDA大槌クラブ」が発足した。

「ピンチはチャンス」とは絆を深めることである。「原爆の広島、地震の神戸、原発の福島、津波の岩手」として世界に発信し、日本だけでなく海外との絆も深めるべきである。トヨタ財団には、このような絆を深めるようなプログラムを期待したい。

●すがなみしげる 医師。国連経済社会理事会総合協議資格認定NGO AMDAグループ代表。特定非営利活動法人AMDA理事長。公設国際貢献献大専校名譽校長。