



フクシマの視点

[日経ビジネス オンライントップ](#) > [IT・技術](#) > [フクシマの視点](#)

「半径20km以内」の医師は今

崩壊寸前「浜通りの医療」支える71歳の奮闘

2011年8月24日 水曜日 藍原 寛子

福島市から国道4号を南へ、二本松市を抜けて大玉村の山すその道を車で50分。目的地への表示板もない道筋を、途中で何度も迷いながら、コンビニで会った地元の人に案内してもらって、ようやく目的地にたどり着いた。

大玉村玉井の仮設住宅。敷地内の集会所を使った仮診療所に、白衣の「その人」はいた。

「双葉郡医師会 会長 井坂 晶(いさか・あきら)」。

名刺の医師会の事務局住所は、東電の福島第一原発から半径20km以内の警戒区域で、立ち入りが禁止されている双葉郡双葉町のままだ。

週1回、マイカーを駆って通勤

この日は、ちょうど震災から5カ月経った8月11日だった。午後2時46分、仮診療所では看護師らが正座し、原発があり、津波が押し寄せた海岸側の東方面に向かって静かに手を合わせた。

「3・11から、時計が、時間が止まったままなんだよね。そう、一切、すべて。9月11日が来たら、もう半年、もう半年ですよ」。

富岡町中心部の診療所「富岡中央医院」の院長でもある井坂医師は、診療中に震災に遭った。現在、71歳。震災前まではまさに診療所という「一国一城の主」でもあり、地域医療を束ねる医師会長だったが、震災で診療所は大きく損壊し、放射能の影響で戻ることもままならなくなった。

現在は、郡山市内の病院の勤務医として働き、週1回は富岡町の住民が暮らす大玉村のこの仮診療所までマイカーを駆って通勤、診療をしている。原発立地地域で地域医療を続けてきた医師として、地域を離れて避難生活を送りながら、それでも富岡町の人々の診療を続ける井坂医師。今、何を見て、何を感じているのだろうか。



大玉村の仮設住宅集会所の仮診療所で診察する井坂医師

「すべての『傷み』が、風化しつつある。風化しながらも、修正もできない。傷みは、病院の建物だけでなく、人々が受けた『痛み』までも修正できずに、より深刻になっている」。“復興”とか“復旧”とはまるで無縁の言葉が飛び出した。

井坂医師はほかの富岡町の住民同様に避難所を転々とし、避難先で診療を続けている。3月11日に富岡町を出て川内村へ。その後郡山市の避難所となった「ビッグパレットふくしま」で診療に当たった。当時、ビッグパレットを訪問した県保険医協会の担当者に対して井坂医師は「突然の原発事故で避難を余儀なくされ無念。思い出すと涙が出てくるので、ここでの診療と対応に力を入れている」と心情を吐露した。無我夢中の日々だった。

「前のようには戻りにくいだろうね。特に若い人は。避難先で生計を立て始めている人も多いし。警戒区域が解除になっても、双葉郡には年寄りしか戻らない、高齢化した町村になってしまうだろう」。既に双葉郡の医師会会員の中にも、避難先で病院勤務のアルバイトをしたり、県外避難で退会する人もいて、それぞれの生活が始まっている。

「前のようには戻れない」「風化しつつ修正もできない傷み」。

その言葉に沿うように8月20日、政府は、原発事故の影響で高濃度の放射性物質に汚染された周辺地域について、警戒区域を解除せず立ち入り禁止を継続する方針で、「菅首相が避難の長期化を陳謝する方向で検討」と発表。一部地域の住民は、ついに、長期間戻れない事態を明確に覚悟しなければならなくなった。

医療より、まず地域が存続できるのか

この震災によって、双葉地区の医師数は激減した。日本医師会の調査によると、震災後の福島県内の日本医師会の会員数(7月現在)は、県内で50人減少し、2608人になった。県内では、震災前からざっと医師が140人、看護師も400人(あるいはそれ以上)が不足していたと言われていたが、震災の影響で、県内の医師会員は1~2%流出したことになる。減少数を地域別にみると、相馬郡15人、郡山12人、白河6人、双葉郡5人、と相双地区で激減した。

この傾向は、県が今月実施した県内の病院に勤務する常勤医師数調査でも顕著で、震災が原因で県外に出た医師は30人で、相双地区で44人が減少したことが分かった。原発から60~80kmの距離で、県内の地域医療をバックアップする総合病院が集中する郡山市でも15人の常勤医師が減少。緊急時避難準備区

域の南相馬市の4病院では、常勤医が震災前の3分の2、看護師が半分以下に減少するなど、特に浜通りの医療が懸念される事態になっている。

医療機関の建物や施設への被害も甚大だ。県の調べでは8月1日現在の被害総額は114億7000万円。ただし、警戒区域内の医療機関に関しては、現地に入れずに被害実態調査が進まない現状があり、被害額はさらに膨らむ見通し。

病院の被害総額は94億8000万円。139病院中111病院が被災しており、全壊は2件、状況不明が13病院ある。内科診療所は14億7000万円で、1188診療所中530件が被災し、2件が全壊した。歯科診療所は5億2000万円で、770歯科診療所中386件が被災し、全壊は9件。薬局被害は、876薬局のうち215件が被災、全壊・大規模半壊が12件、半壊・床上浸水等22件など。被害に遭った施設の改修のめどが立っていないところも多い。

医療がどうなるか。それより先にまず地域がどうなるのか。存続できるのか、それとも無理か。深刻な問題が横たわる。

「原発事故の収束の見通しが不明で、今後の予定も建てられない。専門家がきちっとした見解を出さないと。開業医に対しては、補償問題も明確ではない。放射能の問題もあり、今後、外から医師が入ってくることは難しいだろう。特に若い医師や看護師は出て行くだけで、しばらくは人数減少が続くだろう」

全体的に厳しい状況ながら、明るい話も出ている。「広野町の開業医が地元に戻った。榎葉町、川内村でも開業医が戻れるかもしれない」。ただ、「3町村で開業医が戻っても、以前とは状況が変わってしまった。医師会についても体制をどうするのか話し合っていないと」。次から次へと変化する状況。地域医療を機能させるために、迅速な対応も地域医師会長には求められている。

その表情はみるみる緩んでいった

「心配事？ 富岡町に帰りたいけど、帰れるのかどうか。除染して安全にしても、町自体が機能していないと戻っても住めないから」。

この日仮診療所を訪れた主婦の今井マサ子さんは、体調のことよりも、今後の生活を「一番の心配事」として挙げた。現在、仮設住宅に夫と息子の3人で暮らす。息子は榎葉町の会社に勤めていたが、放射能の影響で解散になってしまい、現在は求職中だ。

「震災直後は眠れなくて。ビッグパレットで生活していた時も、カーテン1枚で仕切られた中にいたから、安定剤をもらったりしていた。仮設住宅に移ってから、この診療所が近くにあるから便利」。

井坂医師に血圧を計ってもらおうと、その表情はみるみる緩んでいった。避難生活のなかで心配も不安も、様々なことを抱えて人々が通ってくる。この診療所には目に見えない心身の安心薬もあるようだ。

「でも、もしも町に戻れたら、地域づくりのボランティアをやりたい」と今井さん。今井さんの願いは、果たしてかなうだろうか。

現場でイライラしているのが現状

「まだまだ、やることはたくさんある」

住民の声を真正面から受け止める71歳の双葉郡医師会長。内外に向かって、当事者の声を発信し続けている。

5月には国会に出向き、国会議員への支援要請と意見交換会に出席。1人の医師として、1人の被災者として、医師の県外流出の現状や、被災した医療機関再建の問題、避難所や仮設住宅での医療活動の課題などを訴えた。

「福島県の放射能問題は、他県とは違う状況になっている。とにかく、放射能の専門家に、きちっとした見解を示してもらいたい。仮にそれが『戻れない』ということであっても、『戻れる』も『戻れない』も、統一見解が出ないまま、あやふやで、それが混乱を招いている。国や行政の対応も遅すぎる」。

6月以降、避難所で暮らしていた住民の仮設住宅への入居が順次始まった。しかし、「仮設住宅では、多数の人々が暮らす環境が十分整えられていない」と訴えた。「阪神・淡路大震災でも、仮設住宅の孤独死があれば問題になったのに、東日本大震災では、それを防ごうという動きが見えてこない。ようやく県の動きが出て、日本医師会の支援もあって、仮設内に診療所を建設する動きが出てきたが、現場でイライラしているのが現状」。

県や医師会、会員医師ら関係者と協議しながら、仮設住宅敷地内に診療所を建設する準備を進めている。どのような設備が必要か。住民も、中で働く医師や看護師も使いやすくして便利な施設にしたいと、ディスカッションを重ねている。

医療を超えた「生きること」と「いのち」

井坂医師が現場で見ているのは、ただ医療面だけではない。

避難住民の生活の場として新たに構築される「仮設村」が、1つのコミュニティとして機能し、成立していいのか、という大きな課題に向き合っている。

「震災後、住民も避難で精一杯で、発言する余裕がなかったのだが、国や県などの行政は、仮設村を作る際に、コミュニティの主体となる住民を参加させていない。今後のことを考えると、1つのコミュニティとして仮設村を機能させるために、国や行政は現場の声の反映とともに、『仮設村にはこういう施設やシステムが必要』というマニュアルやノウハウが必要ではないか」。

そしてこうも訴える。

「自然災害はまた、必ず起きる。何回も。そうしたときに、地域コミュニティの基盤づくりに何が必要か、現場の住民の声をどう生かすべきか、そして行政はどんな町づくりをしていかなければならないか。今回の体験が生かされなければならない」と。

今、井坂医師のもとには、様々な人々が診療を受けに訪れる。仮設住宅に入った後でも、収入もない、安定した生活も築けない、炊事もできないなど、自立からは遠い人もいる。そうした人々を支える長期戦覚悟の「仮設村」、地域コミュニティづくりができないか。

医療を超えた「生きること」と「いのち」を考える日々が続く。

「震災直後を第1ステージの『急性期』とすると、その後の避難所での生活は第2ステージの『慢性期』。そして仮設住宅の生活で第3ステージに入った。仮設村の発足と、それに伴う住民の健康管理、まだまだ私にはやることがたくさんある」。

自らに言い聞かせるように、再び力を込めた。

「まだまだやることがある」

東日本大震災は、被災地の医師たちから職場や日常生活や、なじみの患者や、さまざまなものを奪って行った。住民は全国に分散し、医療関係者の中からは、「浜通りの医療は崩壊寸前」との声も上がる。

勤務医となった井坂医師も、たくさんのを失った。むしろ奪われたものばかりだっただろう。しかし、これほどの大震災であっても、現場に根差した医師の「いのちの視点」までも奪えはしなかったのだ。だから「まだまだやることがある」と走り続ける。

仮設住宅から戻るワインディング・ロード。行きは迷っても、帰りは無事着けるだろう。不思議な確信でハンドルを握る。安全地帯からは見えてこない「フクシマの姿」が間違いなく、ここにもあった。そんな確信も抱いて。

[このコラムについて](#)

フクシマの視点

東日本大震災は、多数の人命を奪い、社会資本、自然環境を破壊したが、同時に市民社会、環境、教育、経済、政治や行政など、各分野に巨大なパラダイム・シフトを起こしている。我が国はどのような社会を志向していこうとしているのか。また志向していくべきなのか。「原発震災」で、社会の姿が大きく変わりつつある福島、震災のフロントラインで生きる人々の姿から、私たちの社会のありようをグローバル(グローバル+ローカル)な視点で考える。

[⇒ 記事一覧](#)

[著者プロフィール](#)

藍原 寛子(あいはら・ひろこ)



フリーランスの医療ジャーナリスト。福島県福島市生まれ。福島民友新聞社で取材記者兼デスクをした後、国会議員公設秘書を経て、現在、取材活動をしている。米国マイアミ大学メディカルスクール客員研究員として米国の移植医療を学んだ後、フィリピン大学哲学科客員研究員、アテネオ・デ・マニラ大学フィリピン文化研究所客員研究員として、フィリピンの臓器売買のプロローケージシステムを調査した。現在は福島を拠点に、東日本大震災を取材、報道している。フルブライター、東京大学医療政策人材養成講座4期生、日本医学ジャーナリスト協会会員。

日経BP社

[日経ビジネス オンライン](#) [会員登録・メール配信](#) — [このサイトについて](#) — [お問い合わせ](#)
[日経BP社](#) [会社案内](#) — [個人情報保護方針/ネットにおける情報収集/個人情報の共同利用](#)
— [著作権について](#) — [広告ガイド](#)

© 2006-2011 Nikkei Business Publications, Inc. All Rights Reserved.