



東日本大震災で被災した方々の健康を守る

大阪大学大学院 教授 社団法人日本WHO協会理事 中村 安秀

Yasuhide NAKAMURA



大阪大学大学院 人間科学研究科 グローバル人間学専攻 国際協力学講座 教授。

1952年和歌山県生まれ。77年東京大学医学部卒業。86年から国際協力機構（JICA）の母子保健専門家としてインドネシアに赴任。90年には国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）職員としてパキスタンでアフガン難民医療に従事。東京大学小児科講師、ハーバード大学公衆衛生大学院研究員、東京大学医学部国際地域保健学助教授を経て、99年10月より現職。「国際協力」「保健医療」「ボランティア」をキーワードに、学際的な視点から市民社会に役立つ研究や教育に携わっている。現在、社団法人日本WHO協会理事・NPO法人HANDS代表理事・ジャパン・プラットフォーム副代表などを務める。

主な著書：「国際保健医療のお仕事第2版」（編著）南山堂2008年、「国際緊急人道支援」（編著）ナカニシヤ出版2008年、「国際ボランティア論」（編著）ナカニシヤ出版2011年などがある。

連絡先：〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1-2 大阪大学大学院人間科学研究科

TEL：06-6879-4033 FAX：06-6879-8064 E-mail：Yastisch@aol.com

1 はじめに

2011年3月11日。私は中国との国境近くのベトナム・ハーザン省にいましたが、ベトナム人がもっていた携帯画面で津波被害の様子を教えてくださいました。その後も、ベトナムでは、会う人ごとに、地震津波のお悔みとともに、「日本の方が必ずこの悲惨な状況を乗り越えることを確信しています」といった励ましのことをいただきました。

海外からの政府機関やNGOの緊急支援チームが被災地で活動し、アジアやアフリカの途上国といわれる国々からも多くの義援金や援助物資が届けられました。一方、宮城県多賀城市の避難所では、震災後1週間の時点で過酷な環境のなかで、自らも被災した高校生たちが「きみは、ひとりじゃない！」という合言葉で活動していました。グローバル世界のなかで、人はつながり、生きています。国境を越えた人と人のつながりが、人びとの安全で平和な暮らしにつながり、被災した地域のそれぞれの復興の確かな道程につながっていくことを心から祈念しています。

2 地元の医療機関の活躍

電気や水道がストップした被災地の医療機関では、

震災の当日から不眠不休の医療活動が行われていました。宮城県石巻診療圏で最大規模を誇る石巻赤十字病院では被災を免れ、周辺地域の重症患者を一手に引き受けていました。そのため、緊急手術以外の手術が必要な患者は、被災地の外の病院に緊急搬送せざるを得なかったといえます。一方、岩手県立大槌病院（大槌町）、同県立高田病院（陸前高田市）、公立志津川病院（宮城県南三陸町）のように、津波により建物が壊滅状態になった病院も少なくありませんでした。また、市街地を津波が襲った地域では、大きな被害を受けた診療所が多かったと報告されています。

東日本大震災は、高齢社会を直撃した世界でもまれな自然災害でした。65歳以上の高齢者人口割合は、岩手県釜石市では34.7%、陸前高田市では34.2%というように、被災した多くの市町村は高齢化率の高い地域でした。また、地震津波に被災する前から、医師不足や診療所閉鎖などいわゆる医療崩壊が進行していた地域でもありました。そのなかで、ご自身が被災した医師や保健師や行政の方々が、被災直後から避難所の中の保健室での診療活動などを行っていました。保健活動に関して西原さんの陸前高田の報告を読むと、地元の方々

の熱い思いが伝わってきます。その後、陸前高田市では、予防接種や乳幼児健診が始まったとのことでした。震災前にはふつうに行われていた保健医療サービスの再開のニュースは、住民の方々だけでなく、これまで精力的に活動されてきた保健師さんや行政関係者の方々にとっては、喜びもひとしおだったとのことでした。

3 全国からの支援

東日本大震災において、全国の病院や医師会などが医療チームを編成し、継続的に人員を送り続けたことは、画期的でした。発災後 72 時間で撤収することを基本原則にしている DMAT (Disaster Medical Assistance Team) がいち早く被災地に駆けつけました。残念ながら、津波災害では重症外傷患者が少なく、その機動力に比較して活躍の場は少なかったといわれています。今回の医療支援で特筆すべきことは、救命救急の時期を過ぎてからの全国的な支援でした。日本医師会の JMAT (Japan Medical Association Team) は、石井正三先生の報告にもあるように、日本災害史上、最大規模の活動となりました。それ以外にも、3 日から 1 週間単位で、継続的に医療チームを派遣した自治体や病院が数多くありました。後方支援基地となっていた岩手県一関市や遠野市の宿舎には、夜になると被災地から戻ってくる医療救護チームの方々の姿をよく見かけました。また、国際緊急人道支援の豊かな経験をもつ国際 NGO も現地に駆けつけました。AMDA の菅波茂先生と HuMA の杉本勝彦先生から、臨場感あふれる報告をいただきました。

被災地での受入れに活躍したのが、医療コーディネーターでした。彼らの指示により、医療チームを振り分けてほとんどの避難所をカバーすることができました。陸前高田市では、被災後 1 か月半をすぎた時点においても、全国各地から 10 以上の医療チームが、地元の医療機関がカバーできない地域の避難所を中心に展開していました。また、

眼科、皮膚科、整形外科、歯科という専門分野別の医療チームもありました。こころのケアチームや地域リハビリテーションチームもありました。全国から多くの医療チームが参集したおかげで、臨床面では比較的十分なケアができたのではないかと思われました。「医療過疎といわれていた地域にこれだけ多くの医師がいること自体が前代未聞です」、と地元の医師が述懐しておられました。今後は、緊急支援医療の体制から、地元医療機関による平常時の保険診療にスムーズに移行することが求められています。

4 海外からの支援

東日本大震災において、海外から多くの支援が寄せられました。外務省が把握した外国政府や国際機関からの物資支援や寄付金だけでも、110 の国・地域・機関から総額 161 億円以上にのぼります (5 月 30 日現在)。「1999 年のトルコ地震に際して日本が支援の手を差し伸べてくれたことを忘れていない」というトルコは宮城県多賀城市に救助隊を送り、モンゴルは国家公務員が 1 日分の給料を義援金として寄付することを決めたといいいます。インド洋津波災害の被災地のインドネシアのバンダ・アチェ市では、東日本大震災を受けて追悼行事が行われました。物資支援のリストを見ると、スリランカは紅茶ティーバッグ 300 万袋、チュニジアはツナ缶 6 万個といったようにお国柄がしのばれます。ひとつひとつの支援物資や寄付金に、それぞれの国の人びとの思いがこめられた支援をいただいたことに感動します。医療チームとしては、イスラエル、ヨルダン、タイなどから派遣されました。政府ルート以外に、国際 NGO や人道支援団体を通じて、多くの医師やこころのケアチームが被災地で活動してくれました。日本ユニセフ協会は、終戦直後の支援以来半世紀ぶりに日本国内での支援活動を宮城県と岩手県で行いました。宮城県の活動については、安田直史先生に報告いただきました。

2003年に私自身がイラン・バム地震の被災地を訪問したとき、多くの教師と生徒を一瞬にして失った高校の校長先生のことばが忘れられません。

「国外からも多くの方がバムのために働いてくれ、私たちを支えてくれました。みなさんの共感(sympathy)と連帯(solidarity)に心から感謝しています。」

東日本大震災において海外から駆けつけてくれたすべての方々の共感と連帯に心から感謝したいと思います。

日本も災害時には、各国からの支援を受ける立場になるのです。実は、阪神淡路大震災や新潟中越地震のときにも、在日外国人グループや各国の大使館や政府が積極的な支援活動を行っていました。ときには人道支援を受けることもあり、ときには人道支援を行う側に回ることもあるという、国境を越えたグローバルな関係性の中で、日本国内の緊急支援や防災活動が発展していくことを期待したいと思います。

5 ビルド・バック・ベター

20万人以上の被害を出したインド洋津波災害において、インドネシア政府は被災後4か月を待たずに、大統領令でBRR(アチェ・ニアス復旧・復興庁)を4年間の期限付きで設立しました。復旧・復興事業には高い透明性をもち、説明責任があり、しかも公共のニーズに合致しなければなりません。BRRは国内や海外からの支援団体と協力し、中央および地方政府による復旧・復興事業を実施する調整役でした。2008年にバンダ・アチェを訪問したとき、BRRのプルワント局長が語ってくれました。

「私たちは、被災前よりもいいものを作り上げるのだ(ビルド・バック・ベター)」

災害時の支援とは、人びとの生活状況を単に復興前の状態に戻す復旧作業ではなく、必要なものを新しく興隆させることも含む概念なのかもしれません。従来、緊急災害支援においては、多くの場合、災害で失ったものを元に戻すということを援助理念としてきました。しかし、緊急支援から復旧、そして復興という流れは、支援する側からみたよそ者による時間軸に過ぎません。大きな災害を蒙り、そこから立ち直ろうと動き始めたときから、人びとは「発展」のプロセスを歩んでいるのです。

よく災害後にはPTSD(心的外傷後ストレス障害)が話題になります。しかし、最近では、トラウマ後の成長(Posttraumatic Growth:PTG)という概念が提唱されています。大規模災害のようにトラウマを引き起こす出来事を経験した人々が、その後に示すポジティブな変化が注目されています。自然災害の被災者を対象とした研究では、災害後、被災者間で協力して状況に対処していく中で、新たな人間関係を築き、他者を思いやる気持ちが強まったという報告がみられています。また、自分の経験した苦悩と悲嘆をばねに、生活を再構築していく過程で新たな進路を見出し、意欲的に取り組む事例も少なくありません。支援する側からみた緊急、復旧、復興という時期区分を超越して、被災した方々は「発展」しつづけているのです。

東日本大震災で犠牲になった方々の鎮魂とともに、ビルド・バック・ベターの精神によって、生活の糧や心の糧を生み地域が主体となった自立した社会、子ども、若者から高齢者まで、さまざまな世代が共生できる社会、地域に根ざした伝統と文化を大切にしたい、こころの復興を可能にする社会が作り出され、発展していくことを願っています。

避難所では被災したドクターが奮闘していた

気仙沼市の被害状況は、死者 656 人、行方不明者 1,495 人、90 か所の避難所に 1 万 1 千人が避難している状況でした（4 月 4 日現在）。

気仙沼市は、津波の被害を受けた地区と受けなかった地区が等高線を引いたように明瞭に分かれていました。津波の被害を受けなかった地区では、電気と水道が復旧すれば、かなり日常に近い生活に戻りつつあります。市役所も 4 月 2 日には、一応、業務が復旧しました。



震災から 3 週間がすぎ、避難所では全国から届けられた援物資が整然と並べられていた
(気仙沼市：2011 年 4 月上旬)

気仙沼中学校と気仙沼小学校は、急な坂を上ってたどりつく高台に隣り合っています。学校のグラウンドは、支援 NGO や自衛隊の車両、避難者の自家用車などが駐車していました。避難者数は、中学校約 550 名、小学校 370 名。体育館は、支援物資の倉庫として使われ、食料、衣類、靴・サンダルなど、細かく仕分けされていました。訪問したのは、ちょうど夕食時間。ご近所さんが同じ教室で避難するという形をとっており、家族ごとで食事しているグループもあれば、何人かで車座になって食事しているグループもありました。

保健室で医療救護活動している医師に、お話を伺うことができました。気仙沼の中心街でクリニックを開業していましたが、今回の津波で診療所が全壊し、ご自身が避難者だとのことで



被災者の思いを込めたこいのぼりの勇姿（岩手県遠野市）

した。被災直後は、骨折患者や、水に長く浸かったことによる低体温症の患者もいたが、その後は発熱や下痢の患者が多いそうです。被災後3週間を過ぎた時点では、医薬品はほとんど充足しており、新しい検査機器も支援物資として届いたと笑顔で語ってくれました。ご家族に人的被害がなかったから、といいながら、地震翌日から避難所での医療活動を淡々と続けておられました。避難所にいる被災者の方とも顔なじみ。ご自身が被災しても診療を続けるという、かかりつけ医の真髄に触れた思いがしました。

被災地で救援活動の中心にいるのは、被災された方々でした。自分自身も被災した行政の職員や学校の先生方が、自宅に帰る時間も惜しんで避難所で活動していました。避難所で自ら志願してボランティア活動をする高校生の姿もみかけました。子ども、若者から高齢者まで、さまざまな世代が共生できる社会が復興できるようにと、祈る思いがしました。

.....

日本に残ってくれた外国人の被災者、そして海外からの支援

震災後3週間を過ぎた避難所では、外国人の避難者の姿をみかけることは、ほとんどありませんでした。法務省の報告（2011年3月現在）では、災害救助法適用市町村の外国人登

録者数は、総数で75,281人。国籍別にみると、中国、韓国・朝鮮、フィリピン、ブラジル、タイ、インドネシア、ペルー、アメリカ合衆国、ベトナム、インド、スリランカ、ネパール、パキスタンと続いています。アジア各国の人が、多く住んでいたことがわかります。

気仙沼の避難所では、被災後数日の間に、中国やインドネシアの大使館からバスが来て、避難所にいる自国民を救出していったといいます。4月のはじめの避難所においても、「インドネシア人を見かけたら、連絡をください」という日本語の貼り紙があり、連絡先はインドネシア大使館でした。自国民を保護するのだという、強い気持ちが貼り紙にも表れていました。

南三陸町の総合体育館ベイサイドアリーナの避難所（避難者数1,500人）の体育館で、物資担当のボランティアをしているフィリピン人の方に、話を聞くことができました。南三陸町には、15人くらいのフィリピン人が日本人と結婚して暮らしていました。彼女はフィリピンから南三陸町に嫁に来て十数年。津波の時は、夫と義母を連れて、車で逃げたといいます。いまは親戚の家にいるけれど、家も失い、仕事も失ったので、「身体を動かしたいから、ここでボランティアをしているのよ」と屈託のない笑顔で、日本語で話してくれました。日用品を探しに来た日本人がいると、女兒のくつ下はこのあたりにあると案内していました。

被災したフィリピン人が避難所で日本人の支援をしているのです。グローバル化した日本を象徴するような光景でした。



低地では壊滅的な被害を受けた（陸前高田市）

一方、東日本大震災における海外からの支援は、過去最大規模となりました。外務省によると、20カ国以上から1,000人を越える援助隊が派遣されたそうです。特例として、外国人医師の被災地での医療行為が認められました。南三陸町ベイサイドアリーナでは、イスラエル国防軍の医療チームが3月28日から診療をはじめていました。内科、産科、小児科など6棟のプレハブ診療棟が建てられ、イスラエルから来た医師、看護師、検査技師など60名近いスタッフを擁し、完全に自立した機能を備えた野戦病院でした。ヘブライ語、英語、日本語ができる通訳者が、医療通訳者として配置されていました。

なお、イスラエル医療チームは4月10日に撤収しましたが、プレハブ診療棟と医療機器は南三陸町に寄贈されました。そして、津波で建物が大破した公立志津川病院の医師らの臨時診療所として利用されています。

ちなみに、国際人道支援の現場では、使用した医療機器や使い切れなかった医薬品などは、持ち帰らずに現地に寄贈するのがふつうです。私も、日本の緊急援助隊の団長としてクルド難民キャンプで医療活動したときは、撤収時に贈呈式を行いトルコ保健省にすべての医療機器を寄贈したことがあります。



東日本大震災に対する医療支援のなかでも、恐らく最大級の陣容と質の高さを誇る
イスラエル医療センター（南三陸町ベイサイドアリーナ）

東日本大震災からの復興を応援します

<p>新金岡 豊川総合病院 院長 豊川 元邦</p> <p>〒591-8021 大阪府堺市北区新金岡町4-1-7 Tel 072-255-1001 Fax 072-255-8008</p>	<p>医療法人 黒川梅田診療所 院長 黒川 彰夫</p> <p>〒530-0001 大阪市北区梅田1-3-1-300 大阪駅前第一ビル3階 Tel 06-6341-5222 Fax 06-6341-5227</p>
<p>特定医療法人 美杉会 佐藤病院 理事長 佐藤 眞杉</p> <p>〒573-1124 大阪府枚方市養父東町65-1 Tel 072-850-8711 Fax 072-868-3844</p>	<p>医療法人 行岡医学研究会 行岡病院 理事長 行岡 正雄</p> <p>〒530-0021 大阪市北区浮田2-2-3 Tel 06-6371-9921 Fax 06-6371-4199</p>
<p>新居合同税理士事務所 代表税理士 新居 誠一郎</p> <p>〒546-0002 大阪市東住吉区杭全1-15-18 Tel 06-6714-8222 Fax 06-6714-8090</p>	<p> 塩野義製薬株式会社 代表取締役社長 手代木 功</p> <p>〒541-0045 大阪市中央区道修町3丁目1番8号 電話 06-6202-2161 FAX 06-6229-9596 URL: http://www.shionogi.co.jp/</p>
<p>岩本法律事務所 弁護士 岩本 洋子</p> <p>〒541-0041 大阪市中央区北浜2-1-19-901 サンメゾン北浜ラヴィッサ9F Tel 06-6209-8103 Fax 06-6209-8106</p>	<p>宗吉勝正税理士事務所 税理士 宗吉 勝正</p> <p>〒540-0036 大阪市中央区船越町2-1-11 藤本興産ビル3F Tel 06-4793-0330 Fax 06-4793-0331</p>
<p>社団法人生産技術振興協会 「共感と連帯」 事務局長 巽 昭夫</p> <p>〒540-0029 大阪市中央区本町橋2-8 Tel 06-6944-0604 Fax 06-6944-0605</p>	<p>MEDICA DENTAL CLINIC Dojima Implant Center 歯科医師 内藤 真次</p> <p>〒530-0004 大阪市北区堂島浜1-4-19 堂島イーストビル2F Tel 06-6442-4618 (水曜日) 大阪市東住吉区東田辺3-26-32</p>