

まず、冒頭に、この度の大震災で被災された方々に対しまして心からお見舞い申し上げます。それから、今回の被災地での医療支援に参加する機会を与您いただきました岩手県遠野まごころネットワークそして皆様方に感謝申し上げます。紙面をお借りして御礼申し上げます。

さて、被災地へは私を含め4人が6月4日から5日までの2日間、現地に入りました。今回の医療支援の目的は、6月4日が「むし歯の日（むし歯予防デー）」にあたり、この日にあわせて、被災された方々の応急措置を含めた、口腔内健診と口腔内ケアを行うことを目的としていました。というのも、今から16年前（1995年）の1月17日の阪神・淡路大震災で、被災者の中の高齢者、社会的弱者の肺炎による死亡が口腔内ケアと大いに関係があったという事実が、最近、厚生労働科学研究の報告書で明らかになったからでした。

その報告書では、阪神・淡路大震災による死亡者6,434人のうち、圧死などの直接死は5,512人。震災後2ヶ月以内に直接死以外の原因で死亡した方たちは「震災関連死」といわれ、922人（総死亡者の14.3%）でした。直接死は震災後の早い時期に多く、一方の「震災関連死」は、震災後、徐々に増え、「震災関連死」は、その後、2ヶ月以上にわたって続くという傾向にあることが示されました。「震災関連死」の死因別の割合で最も多かったのは、24%を占める肺炎（223人）でした。

この度の3月11日に襲った大震災による死亡は1万5,401人、行方不明8,146人、負傷者5,364人（6月9日集計）であり、阪神・淡路大震災の死亡者数の2倍強。単純に比較しても、今後450人以上が肺炎などにより死亡することが予想されます。阪神・淡路大震災に生じた、肺炎の原因は、インフルエンザの蔓延や長期化する避難所での生活環境すなわち極端な水の不足による口腔内洗浄の不良や義歯の紛失などによる誤嚥性肺炎などでした。（注釈・誤嚥性肺炎：免疫の低下した高齢者などが口腔内細菌を多く含んだ唾液を誤嚥することによって引き起こされる）。

こうした研究成果や反省を生かすため、東北地方太平洋沖地震大震災から2ヶ月余りが経過した被災地、岩手県大槌町へ向かいました。この大槌町はリアス式海岸を望む風光明媚な町であるところと観光ガイドブックに掲載されていましたが、現地に到着して最初に目に飛び込んできたのが、おびただしい量の瓦礫の山、かろうじて支援物資を避難所に運ぶ車両が通行できる程度に瓦礫を道路の両側に置いているだけの状態でした。町の中心部に近づくとつれ、異臭が強くなり、ハエや虫が大発生していました。この光景に言葉を失いました。本来、町長や町役場職員が、被災者の救助・町の復興の陣頭指揮にあたりますが、10メートルを超える未曾有の大津波が町や役場を襲い、町長を含め町職員32名が現在でも行方不明、町は一瞬で原型をとどめぬまでに破壊され建物火災や山火事も発生し、行政機能が麻痺しているため震災2ヶ月余りが経った現在でも義援金の支給が全くされおらず、「最高の糸口」さえ見つからない、周辺の被災地の中では最も被害が甚大であった町でした。未曾有の大津波から九死に一生を得た被災者の受け入れ先となった避難所は、地震や大津波から被害を免れた高台の公共施設（学校・弓道場など）で、大槌町全体で避難者の数は約34カ所、避難者数は5,950人（4月24日集計）、遺体収容数669人、行方不明1,044人（4月21日集計）

今回、私達が向かった避難所は約300人が避難生活をしている大槌町営弓道場でした。

その直ぐ脇にある広場を「まごころ広場」と称し、ボランティアグループが被災者のために炊き出しやイベントを行っている場所でした。その広場の一角に、いつもは理髪店のボランティアを行っている仮設ドーム状のテント内で、6月4日と5日の2日間にわたって医療支援を行いました。初日は「まごころ広場」に相撲巡業が来るということで、白鵬を目当てに避難所や周辺近隣の方々、総勢800人が集まり広場はごった返していました。この相撲観戦の合間に、避難所や周辺近隣の方々を含め約20人程度の健診と肺炎予防のための簡単な処置をさせていただきました。私が診察させていただいた多くが大津波で家屋が流されて避難所の生活を余儀なくしているの方々でした。震災の話になると、ただ話を聞くばかりでした。

相撲の巡業が終わった夕方近くに、診察用の鞆を手に持ち避難所内へ入ろうとしましたが、避難所の入り口で、避難生活をしている方に止められ「今日は、みんな相撲の観戦に出かけている。中には誰もいないよ。」と言われ、避難所の中に入ろうとする私を制止しました。この時、避難所とは言え、避難所生活をしているの方々にとっては、我が家同然。不用意に見ず知らずの者を中に入れることを拒むのは当たり前感覚ということに、やっと気づかされ私の不用意な行為に反省をしました。

2日目は昨日の雰囲気とは違い、比較的、静かで穏やかな広場でしたが、私を避難所の方が理解してくれたのか、午前中から診察で忙しくなりました。応急処置用に準備してきた診察器具や薬では十分に対応できない症状の被災者の方が多く相談に訪れました。十分な治療を施せない状況に戸惑いを感じながらも、出来る限りの応急処置そして肺炎予防の処置を中心に行いました。

2日間で延べ40人弱の人数の診察を行いました。診察を終え、被災地を後にする際に現地のボランティア団体をまとめる団長さんと話をすることができました。団長さんの話によると、「現在の避難所の状態は、まぼろし。なぜなら、毎週のように、芸人や相撲巡業、歌手によるコンサートなどが開かれている状態です。」「実は、私も被災者です。あと2～3ヶ月経つとこの広場はなくなります。というのも、仮設住宅への入居が少しずつ、始まっています。仮設住宅への入居は、被災者一人一人を分断することになり、孤独死の問題も生じてきます。私は最後の一人が仮設住宅に入るまで、この広場で活動を続けます。仮設住宅に全員が移住できたらその場所に、また広場を作り、一人一人の顔が見えるコミュニティを作って行きたい。本当の復興へ向けた闘いはこれから。震災は、もう少しすると世間から忘れられる。仮設住宅への入居で、一人一人が孤立させられた時に、今の状況はまぼろしと被災者は感じます。」とのお話を聞くことができました。

今回の医療支援でお世話になった「NPO遠野まごころネットワーク」のボランティア活動の方針は、被災者の方と一緒に炊き出しなどの作業を行い、被災者の方々とボランティアとの人間関係を作り、被災者の自立や自発的な行動を促すという方針であったため食事の炊き出しやテントの設営などは被災者の方と一緒に行いました。

今回のボランティア活動を通じて感じたことは、人の想像を超える被災現場へ実際に行き、天災の怖さと自分の無力感を痛感しました。義援金や支援物資などの物質的な寄付行為も重要ですが、もっと大切なのは、顔の見える支援つまり被災現場での復興活動を通じて被災者と共に人間関係を作り、町を復興させていくことが重要であり、そうすることが被災者の心のケアにつながることに感じました。