人が、街が失われた2011年３月11日の“あの日”。今、ゆっくりと未来へ歩み始めた。被災地の復興に挑む医療者たちの心を届ける

あの日から、未来へ

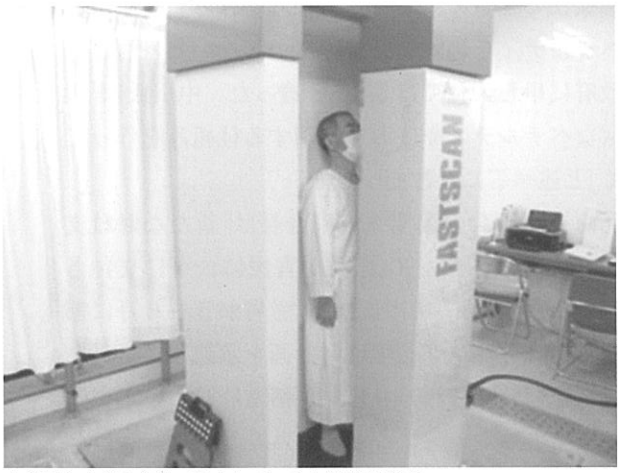
南相馬市立総合病院
副院長
及川友好氏

時の風音

震災後３年、さまざまなことが身の回りに起こり、自分自身も病院も大きく様変わりしてしまった。病院正面玄関脇の植え込みにはモニタリングポストが鎮座し、空間線量を24時間表示する。外来ホールに足を踏み入れれば、内部被曝検診に訪れた小中学生が、列をなして外来ホールを横切る姿が目に入る。ホールの壁には「ここは福島第一原子力発電所から23kmの地点です」と表示され、見るもの全てに震災前との隔世を感じさせる。

全ては福島第一原子力発電所事故と、その後の政府指示に伴う避難から始まった。避難指示区域からの避難者、それに自主避難者が加わり、病院前の国道６号線は大渋滞し、夜にはヘッドライトがどこまでも連なった。震災後約90％の住民が地域を離れ避難生活を送ることになる。地域と家庭の絆の崩壊である。現在、南相馬市の人口は５万人。震災前の70％の市民が戻り、生活を営むようになった。しかし、年少人口の帰還率は現在も50％程度と低く、一夜にして出現した極端な少子高齢化社会をどう乗り切るかが、この地域の喫緊の問題となっている。

医療とは本質的に社会の福利厚生に沿ったものでなくてはならない。独りよがりの医療が暴走すれば、「人の幸せを考え、体現する行為」という医療の本質からかけ離れる。脳神経外科を本業とする私は、胃ろうを施され寝たきりの患者さんの回診をするたびに、それを思う。自分の医療が人の幸せを阻害しているのではないかと自責の念に駆られる。低線量長期間被曝の安全性は、いまだに国民的コンセンサスを得られていない。われわれは外部被曝を測定し、さらには全国に先駆けてホールボディーカウンターによる内部被曝の測定を行ってきた。幸い、過去の原子力事故における被曝線量と比較すれば、その低値は明らかであるが、子どもを持つ世代に帰還につながらない。いかに国が被曝基準値を下げようとも、われわれが低い内部被曝データを示そうとも、示された線量に対する市民のコンセンサスが形成されなければ、子を持つ親がそれらの数値を受け入れることはないだろう。ましてや納得と安心を得られるはずがない。この３年間行政の姿勢には、住民批判を真摯に受け止め、地道に国民的コンセンサス作りを行う姿勢が足りなかった。



南相馬市立総合病院で行われている内部被曝検査。

震災後３年、「震災とその記憶の風化」を嘆く言葉が聞かれるようになった。確かに、多くのメディアが震災関連のニュースや支援を呼びかけているが、そのテンションは年を追うごとに低くなっている。今年の3.11もイベントの開催はあったが、もはやイベントはイベントにすぎず、復興に大きく寄与するとは思えない。震災の風化を肌で感じる。しかし、震災の風化はそれほど危惧するものであろうか。むしろ震災とその記憶が風化された今、新たな視点で地域社会を見直す必要がある時期にきたと考えている。