

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
院長

金澤幸夫氏



これからの南相馬市と南相馬市立総合病院

震災・原発事故前、南相馬市の人口は7万1561人、震災後、死亡2572人(震災関連死1064人を含む)、8月22日現在の居住者数は4万6636人で約2万2000人が避難を続けている。多くは34歳までの若い年齢層で、居住者数は4歳以下が3002人から930人(31%)、5～9歳が3408人から1394人(40.9%)に減少している。65歳以上の居住率は高く、その割合は震災前25.9%から32.9%と急速に高齢化が進んだ。このままの人口構成で推移すると100年後には人口はゼロになるとの推計がある。

震災後1年までは避難した市民の早期帰還のため、早期のインフラ整備や除染を望んでいた。しかし、徐々に避難した市民は戻らないだろうと思いはじめた。放射能汚染のない土地で住む家、仕事を見つけた若い世代がわざわざ南相馬に戻る理由がないからである。南相馬市の最優先の課題は若い世代を呼び込む、もしくはこれ以上の流出を防ぐ産業の育成である。若い世代が興味をもって働ける仕事がないとはじまらない。そして子育て、教育をしやすい環境が必要である。

農業が主な産業との思いがあり、今年も稲作が行われず寂しく感じていた。南相馬市の産業別生産額(2008年)は1次産業2.2%、2次18%、3次81.4%、就業人口割合(2005年)は1次産業8.9%、2次34.3%、3次56.3%であった。1次産業の割合は低く、2、3次産業が主であり、この分野の

発展が望まれる。東芝との共同事業で土地200haを用いた100MWの太陽光発電所計画があるが、多くの雇用は望めない。非難を浴びるかもしれないが、南相馬市の海岸線を見て、車で南に向かえば津波、原発事故の実際を感じることができ観光客を呼べないかと考える。新しい農業モデルとして太陽光発電を用いた野菜工場と余剰電気の売却事業、ソーラー・アグリパークが具体化し、5月から野菜の出荷が始まっている。農業も新しい形で出直して欲しい。その他、放射能汚染や放射線と健康に関する研究所などが浮かぶが具現化していない。全国から南相馬市にアイデアを送っていただきたい。今なら、実現も難しくないと思う。

当院の直面する課題は医師、看護師、リハビリなど医療スタッフ、特に看護師の確保である。南相馬市の旧緊急時避難準備区域5病院の看護師数は震災前455人から今年4月で315人(69%)に減少、このため許可病床1046床の中、運用可能な病床数は443(42%)である。当院も同様で看護師が足りず、4病棟中1病棟が閉鎖のまま。県外の看護師に対する情報発信、埋もれた看護師の再雇用などがその対策になるが、実際には困難である。将来の夢であるが、看護大学、リハビリ専門学校などの設立が抜本的な改善策となり、雇用の創出につながると思う。

相双地区で脳外科診療を行っているのは当院だけである。福島県浜通り医療復興計画の補助を受け、2016年3月開設を目標に当院併設の脳卒中センター計画が進んでいる。当院が市民に提供すべき最優先の医療は救急医療であり、脳卒中センターはそのシボリックなものになることを願っている。

もう少しで震災・原発事故から2年6カ月になる。現地以外では過去のものとして忘れ去られようとしている。人的、経済的支援も徐々に少なくなっていく中ですべきことは、南相馬市および当院の置かれている状況について情報発信を続けることだと考えている。



病院近くの高見公園、じゃぶじゃぶ池。この光景はまれ。親が心配し子供を外で遊ばせない