今、大震災に思う事

新発田北蒲原医師会長
廣　神　俊　彦

３月 11 日の東日本大震災から７か月、今我々はあの時、何が想定外で、何がうまくいって、何が上手くいかなかったかを反省し、個人として、また公人として得られた教訓を後の世代へ繋げていかなければならない。

あの日地震発生時、午後の外来診療中であった私は、長い、吐き気を催すほどの揺れの最中、患者さんを建物の裏の駐車場へと避難誘導した。安全な場所まで移動した後、直ちに医師会事務局へＴＥＬ⇒通じない！衛星携帯は？⇒駄目だ！結局連絡取れず。後刻判明したことだが、事務局の電話回線は、健康開発センターと同様、災害時優先電話機となっており、発信機能は何の障害も無く、従って内部の人々は全く電話機には異常を感じていなかった。衛星携帯は電源すら入っていなかった。まさに想定外であった。また、通常の携帯電話は発災時、全く当てにならなかった。そこそこ役に立ったのはメールであったことが、後日判明した。今後は役員のメールアドレスの登録もしておく必要があろう。

その後は県医師会からの JMAT の要請に何とか自らを含め応需しようと試みたが、同行スタッフの調整がつかず、そのうち行政より避難所への健康相談に、医師の出務要請を受け、そちらの調整に奔走する事となった。そんな中、２名の会員から JMAT への出務意思表示を受け、県に連絡したが、今一番必要な遺体検案業務が、時日の経過から遺体の損壊が強くなっており、ある程度習熟した Dr. でないと難しいとのことで、出発は少し待機していて欲しいとの通知を受け、結局現地へは行けなかった。色々困難な壁を何とかクリアし、「いざ現地へ！」と決意してくれた会員の腰を砕いてしまった。ある程度震災後の混乱期には止むを得ないかも知れないが、このあたりは今後の反省点に挙げられると思う。また、南北に長い当県故か、やはり度重なる震災を経験しておられる中越、魚沼地区の皆さんの「思い」と、県北、下越地区の我々の震災に対する「思い」の間には、残念ながら若干の開きがあるように感じられた。「止むに止まれぬ現地への思い」の噴出が、そのモチベーションを高く保ち続ける事が、難しかったように思う。被災地への支援を中期的に切れ目なく続けて行くことの難しさを克服するには、支援活動の中長期的プログラムを早期に作成し、事態の変化に対応しながら、一定の基本的活動プログラムを全ての会員に示し、参加を呼びかけていかなければならないと、今感じている。

（2011年10月　記）