

災害医療 活動レポート

～南三陸町・歯科医療支援～

有志チーム 歯科医師：鈴木 愛三、吉田 直人、加賀谷 昇、平井 基之

歯科衛生士：後藤 夏佳、小林 美生、浅見 香菜子

歯科助手：岡部 美知子

介護福祉士：犬飼 純子

災害医療活動レポート ～南三陸町・歯科医療支援～

南三陸町へ歯科医療支援に行きまして。実際に現地に足を踏み入れた時は絶句しました。現場の状況は惨たんたるもので、瓦礫の広大な砂漠。あり得ない所にあり得ない物がありました。



のどかな田園風景であったのに、峠を越えると一変し、いきなり横転した船が現れました。

第一印象としては、生き物の影を見ないという感じ。家畜も、犬・猫などのペットも、小川あたりの虫や蛙もおらず、従って、それを捕食する鳥や小動物も見当たりませんでした。

つまり生態系の一部が破壊されているからであろうと考えられます。自然の力はすごいと感じました。着いた初日は雨でしたので、より陰惨な感じでした。低く立ち込めるのは、瓦礫を燃やした煙や巻き上がるチリなのでしょう。復旧・復興に働く人は多数いるとは言っても、この広い空間においては小さく見えます。現場では主に自衛官が瓦礫撤去の仕事をしていました。



こんな中で、公立志津川病院の歯科口腔外科長・斎藤政二先生は、震災直後より南三陸町住民の各避難場所における口腔ケアに取り組んでおり、今まで肺炎による死亡者は殆んどいないと言っておられました。御自身は震災当日、幸いにも病院5階の屋上に数十名と共に避難されましたが、3日間そこに残り残されていたそうです。目の前で津波の猛威により、ゆかりの家並みが破壊され住民ともども押し流されていく姿を見て、悔しさと共にその惨状を目に焼き付けていたのだろうと推察しました。

多くは語りませんが、先生の毅然とした態度と積極的な取り組み、フェーズごとの復興への柔軟な対応、そして、私達のように勝手に押しかける短期ボランティアにも心を配られる様子を見て感じた事です。

現地は、山あいに狭い湾が入り組んだリアス式海岸の為、被災した海拔より上に平地が少なく、結果として多くのボランティアも、車中泊をしながらの救援活動であるとの事でした。



私達は多くの資材を持ち込む為、せめて TENT をと思いましたが、役場に問い合わせても現地の情報が錯綜しており、各ボランティア支援センターは自分達の持ち場のやりくりだけで精一杯、横の連絡はあまり取られていない為に、インフラの状況すらよくわかりませんでした。

少なくとも上下水道は町の避難所でも復旧しておらず、電気は一部復旧、かろうじて避難所は通電しているとの事でした。そこで、私達は隣接する市町村への滞在を考えました。

幸い田中武久先生より往診車をお借りできましたので、機動力は十分、これがずいぶん役に立ちました。それでも瓦礫の中を走行しましたので、直人先生の車は現地でパンク、往診車は帰りの高速走行中にバーストしました。



幸運な事に、文京区歯科医師会の監事を勤めて頂いた及川先生の御実家が、山一つ越えた隣の登米市にあり、そこに南三陸町より約130人が一括集団で避難されていると聞きましたので、是非そこにも訪れたいと思いました。及川先生のお兄様の御尽力で、地域集会場「鱒淵生活改善センター」の畳部屋を特別に貸して頂ける事となりました。当駐車場にも多くのボランティアの方々が車中泊しておりましたので、御好意を大変ありがたく思いました。

そんなわけで宿舎は屋根の下、電気・水道あり。ガスは自分達の用意したキャンピング用コンロで自炊しました。排泄物は持ち帰るべく簡易トイレセットと容器を持って行きましたが、ほんとトイレがあり、恵まれた環境でした。(ウエットティッシュ大活躍。生活・衛生・尊厳と言う点で、やはりここが最重要!) しかし、お風呂は4日間入れませんでした。(ここでもウエットティッシュ大活躍。)

さて、南三陸町の医療状況ですが、斎藤先生に伺った事前情報によると、約50ヶ所ある各避難場所に常駐していた医療救護チームは4月いっぱいでは5ヶ所に縮小、その後、5月中旬には全て無くなるそうです。これは、公立志津川病院が仮設で外来診療を始めた事に加え、地域医療の再生と避難民の自立を目指して計画している為であるそうです。

歯科医療においても、4ヶ所の固定診療所を、地元の歯科医でなんとかやっていく事に加え、5月末まで全国からの外部支援チームによるバックアップがあるので、ニーズは減少しているのではないかとこの事でした。従って、要望は少ないかもしれませんが、ぜひ現状を見て欲しいとの事でした。

斎藤先生より頂いた支援日程によりますと、1日：志津川小学校、2日：志津川小学校及び志津川ベイサイドアリーナ、3日：志津川高校、4日・5日：入谷小学校で活動する事になっていました。私達は、地元の先生方の「自立への取り組み」の足を引っ張らない様にしながら、その場での判断と決断を持って行動しようと、現地へ赴きました。

1日の朝、提供して頂いた宿舎そばの登米市旧鱒淵小学校（現・特養ほたるの郷）避難所に、一括集団で避難している中瀬区の佐藤徳郎区長さんとお話した所、今まで歯科が来た事はない為、ご協力頂ければ助かりますとの事でした。

避難者130人中、仮設住宅に当選した7人が、それを断り皆の所に戻って来たそうです。

その団結力と仲間を思う気持ちの強さには驚かされました。「避難生活から抜け出せなかったらその7人に申し訳ない。来た時も一緒だから戻るときも一緒だ」と区長さんが決意を述べられたので、労いの声をかけた所、感極まって嗚咽を漏らされました。



午後には戻るかもしれないとお伝えして、先発隊〔鈴木・吉田・加賀谷・後藤〕の4名は、まずは斎藤先生に御挨拶をと、志津川ベイサイドアリーナ（総合体育館）にある仮設診療所に赴きましたが、お留守でしたので、そのまま予定の志津川小学校を訪れました。

しかし、そこは数日後に避難所を閉じるとの事で人が少なく、ニーズは余り無い事がわかりましたので、予定を変更し、鱒淵の避難所に戻りました。

するとそこには約20人の診療希望者が待っておられましたので、急遽診療設備を設置。

昼ぬきのまま診療をスタートしました。C処置、P処置、補綴処置など、処置対応の要望が多く、約2ヶ月経ってもこの場所は中途半端な急性期でありました。具体的にはスケーリングからCR充填、義歯の作製・修理まで、てんてこ舞いでした。完全徹夜の運転明けで夜7時半までの診療はさすがにへばりましたが、何とも言えぬ充実感がありました。

南三陸町内での避難所は支援チームにより比較的手厚くカバーされていましたが、町外避難者に対しては、同じ様には手が回らず、避難先の市町村の対応頼みだと言う事がよくわかりました。

5月1日（日）：活動まとめ〔鈴木・吉田・加賀谷・後藤〕

06：00 南三陸町に隣接する登米市にある旧鱒淵小学校（現・特養ほたるの郷）に到着、情報収集。当場所には南三陸町中瀬町の被災者110名が避難中。別場所にあとの20名が避難している。

中瀬町区長佐藤さんに挨拶。

07：00 及川さん（愛三歯科税理士の兄君、地区の名士）に挨拶。宿泊場所（鱒淵町生活改善センター）提供受ける。18畳の畳敷き。

09：00 南三陸町視察。南三陸までの道のりは約45分。懐かしい里山やのどかな田園風景の中、突如瓦礫が見え始める。津波の爪痕すさまじい。震災当日から時間が止まっている感じ。

志津川小学校避難所訪問。斎藤先生はベイサイドアリーナの志津川病院仮設診療所にいるとの事。

この避難所にはボランティアが多数訪れているようで、責任者の方も多少困惑気味。避難所には数人の方々がいるのみ。だいぶ人数少なくなっただらいい。非難生活も次のステージに入った様子。治療をしてもらえるならお願いしたいと言われる。希望者を募る間、ベイサイドアリーナへ。

- 10:00 ベイサイドアリーナ着。高台にある町立体育館。避難所巡回。
その後、志津川小学校避難所再訪問し、ニーズ確認。挨拶後、引き上げ。
- 12:40 鱒淵の避難所に戻る。対象者; 42世帯110名。体制準備し診療開始。
- 13:10 診療開始。内容 [口腔ケア2人・P 処置 (SC、TCPS) 3人・CR 充填3人・セメント充填・義歯修理 4人・粘膜疾患 (義歯性潰瘍)・即時義歯 (津波で流されて紛失) 3人・クラウンダツリ TEK 作製・コーヌス PD 紛失治療不可能1名など]
- 19:30 診療終了。当避難所にて是非とも引き続き歯科の対応をお願いしたいと言われる。



2日目の朝、再び志津川ベイサイドアリーナの仮設診療所に赴き、斎藤先生に状況をお話した所、「現場は日々刻々と変化をしているので、それに合わせて活動して下さい結構です。」とのお言葉でした。よって全面的に予定を変更、鱒淵の避難所を拠点として活動する事と致しました。



この日の午前は2名ずつにチームを分割し、一方は定点診療、もう一方は同じ中瀬町の分散した避難所に往診に行きました。[ほたる会館: 2家族6人]、[国際交流センター: 1人] この辺りは里山の残っているところで、ホテルの里、手付かずの自然の川、湖、森が豊富です。(ちなみに石の森章太郎の出身地) しかし、ひと山超えた向こうは地獄の様な光景で、生き残れたものと、生き残れなかったものとの差は、どこに有ったのだろうかと考えてしまいました。

午後は合流し、4名にて拠点とした鱒淵の避難所にて診療を行い、ほぼ同時刻に終了しました。

5月2日(月)：活動まとめ[鈴木・吉田・加賀谷・後藤]

08：30 鱒淵の避難所にて挨拶、打合せ。

09：30 志津川病院仮設診療所(バイサイドアリーナ)に斎藤先生を訪ね、挨拶。現地、避難所の状況は日々変化し、ニーズがつかみきれないとの事。各々が現場で考え、行動を起こす事が必要。

10：45 鱒淵の避難所事務室で診療開始。[吉田・後藤]

患者数8名(内再診2名)内容[義歯調整・義歯セット・リベース・スケーリング・根治・P処置・即時義歯印象、等]その後、避難所内居室に訪問(1~11班)12人の方々に問診。口の事で困り事はないかを伺い、治療・ケアの潜在的なニーズを確認。内5名が治療へつながった。問題ないという方々には清掃用具を提供。皆さん正座して迎えてくださり、笑みと感謝の言葉を先に言われ驚く。ニーズ把握のつもりが癒される。

キャラバン隊[鈴木・加賀谷]は、中瀬町住民が避難している別の避難所2ヶ所へ赴く。

11：00 ほたる会館6名、健診・相談・診察。

13：30 国際交流センター1名、診察。

15：00 鱒淵の避難所事務室に合流、診療。[吉田・後藤+鈴木・加賀谷]

19：15 診療終了。後片付け。

3日目の朝、応援軍[平井・小林・岡部・浅見・犬飼]の5名が到着。計9名体制となり、チームプレーで 検診班、治療班、口腔ケア班として活動しました。



途中から、1チームは高齢者施設を訪問する事としました。

現地の高齢者施設は、調べた7ヶ所中、残っている所は3ヶ所で

- ・老健施設「ハイム・メアーズ」&認知症対応型共同生活介護グループホーム「はまゆり」
- ・旧荒砥小・特養「南三陸町いこいの海・あらと」
- ・老人保健施設「歌津つつじ苑」

上記2か所は避難所となっており、そこも数日後は閉じて行くとの事でした。高台にあった為、唯一助かった老健「歌津つつじ苑」にて訪問診療。経管栄養の方々の口腔ケアと義歯不適合の方を処置対応しました。津波の被害は無くても、天井が落ちていました。お話を伺った所、避難所と私設老健とでは支援の厚みが全然違う事がわかりました。電気の回復がつい1週間前だった事、被災当初は食料物資も不足、入居者優先で職員は我慢の日々であったとのお話。避難所はどこも支援物資であふれていましたが、「おたくら老健は商売でしょ」とあからさまに言われた事もあった

そうです。当初は現場の方々にとってつらい日々であったろうと思います。支援物資を渡して、口腔ケアのポイント指導を行い、拠点へ戻りました。

その後は、鱒淵の避難所に全員集合し、再び夕刻まで診療。

一班はお部屋をまわって、口腔ケア、メンタルケア等を行いました。遺体不明者の名簿があり、何とも言えない気持ちになりました。この日はやや早目に終了。女性陣も増えた事より衛生面を考慮し、少し遠出して温泉へ行きました。(先発隊はやっと体を洗えました。この辺の温泉は一般客を早めに終了し、その後は自衛官の方々への提供となるそうです。)

5月3日(火)：活動まとめ [鈴木・吉田・加賀谷・後藤+平井・小林・岡部・浅見・犬飼]

08:30 鱒淵の避難所事務室で診療開始。

11:00 [鈴木・平井・加賀谷・小林・岡部・浅見・犬飼] は、外まわりに出る。

老健「ハイム・メアーズ」、特養「南三陸町いこいの海あらと」、訪問し、お話を伺う。

老健「歌津つつじ苑」訪問し、口腔ケア、義歯調整、等対応。

[吉田・後藤] は拠点に残り、治療と避難所内居室への訪問口腔ケア実施。

14:00 外まわりメンバーが拠点に戻り、鱒淵避難所の治療及び居室への訪問口腔ケアに加わる。

17:30 診療終了。



4日目の午前中は総まとめで、義歯修理・調整、CR充填、等々の診療や、口腔ケアを行いました。メンバーが自主性を持って班の形態を柔軟に変えつつ、活発に動きました。

地元歯科医師の、被災以前からのご努力により、口腔衛生観念も状態も比較的良好と感じました。よって、午後は食堂にて口腔ケア講座を行うプランもありましたが、学ぶべきはこちらであって、好意の押し付けもよくないと判断。また、皆様のお話を聞く会を行うといったプランも、個人的な心の事柄を集団では話し難い、時期尚早なのではないか、等々より、無理しない事としました。

昼過ぎに佐藤区長がみえられたので、総括のお話をしてカルテを渡しました。

その後、記念撮影を行い、撤収致しました。お別れの時には、区長さんが目に沢山の涙を溜めて「本当にありがとう!」と声を震わせ、痛いくらいに握手をして下さいました。

5月4日(水)：活動まとめ [全メンバー]

08:30 鱒淵の避難所事務室で診療開始。治療及び居室への訪問口腔ケア実施。

12:30 診療終了。

12:40 佐藤区長さん挨拶。

14:00 撤収。近隣地域視察後、帰京。

以上、全ての日程を変更して、登米市鱒淵町の避難所を中心に活動しました所、4日間での対応人数は約65人、延べ80人となりました。

処置内容は、義歯の作成・修理・リベース・調整・指導、が多く、次にCR充填などのC処置、スケーリングなどのP処置、根管治療、投薬などでした。口腔ケアチームと検診チームには各部屋を回ってもらい、併せて避難された方々の話し相手になってもらいました。衛生士さん達の心遣いあふれる対応で、ずいぶん避難所の皆さんと仲良くなりました。以下、☆は口腔ケアチームのレポートです。

☆ 各部屋へ「お口の中で心配事はないですか?」との導入の言葉にて訪問しました。

☆ 中には問診中、おもむろにぼろぼろと泣き出される方もいらして、悲しみと抑圧の中での生活ぶりが伺えました。

☆ 歯間ブラシを求める方が多く、お母さん達は家族が使用しているサイズを把握していました。

☆ 翌日歯間ブラシの使い心地を聞いてみると、「使いやすい」と実際に使用している感想を頂きました。

☆ 「毎月定期健診に通っていたのに歯医者さんがやってないので困った。」と言う方や、「義歯を流されてしまった。」「2ヶ月痛いのを我慢していた。」等と言う方がいました。

☆ 小児には、数人に集ってもらいTBIを行いました。歯ブラシを握る手が皆ペングリップでした。指導を受けてくれたお礼にと、キシリトール入りグミをあげると、とても喜んでもらえました。その後しばらくの間、歯科器具に触れてみる等、TS(T)Dを行いました。抵抗無く関わってくれました。

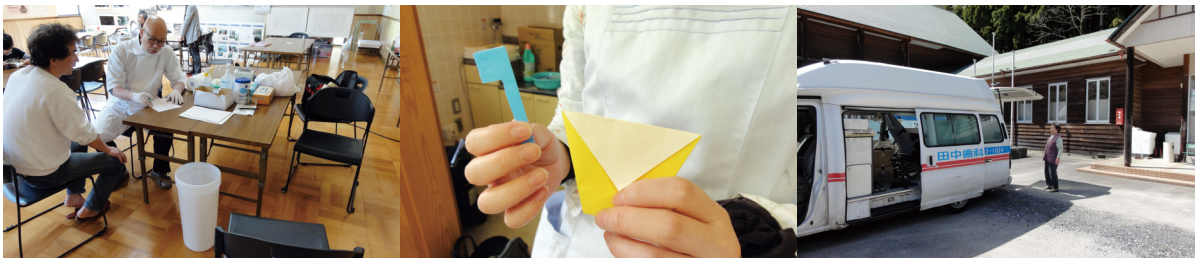
☆ 歯肉のマッサージ等の口腔ケアにて、おばあちゃんに触れる事が出来ました。

☆ 日頃からかかりつけがあり、歯科との関わりがきちんとしている地域と感じました。

☆ 各部屋は整理整頓され清潔であり、明るいお母さん達の笑顔が、部屋の良い環境を作っていると思いました。……等です。

この様に打ち解けた関係から、給食係の方々(避難者のお母さん方の当番制)の御好意で、山の幸が豊富な、美味しいご飯を御馳走になりました。

今回の活動のハイライトと思える事柄としては、治療した女の子から折り紙でつくったコップと歯ブラシをもらい、「私、歯医者さんになりたい」との言葉をもらった事。また、たった1人のニーズの為に、ちょっと離れた場所まで往診に伺った所、処置後、私達往診車の姿が見えなくなるまで、ずっと手を振り見送って頂いた事、等です。



今後の参考として、注意点・反省点・有用だった物など、列挙してみます。

*携行する資材は、身の回りのものは寝具も含め完全に自己完結とする。

但し、食料・水は重複すると無駄なので、事前の打ち合わせが大切。衛生状態が悪いので、除菌ウエットティッシュの大きいものは有効。物は分散しないように袋や容器に収納。

*テントの場合は資材専用テントがあると良い。

治療に関して、

*義歯関係の治療が圧倒的に多かったので、歯科医師・歯科衛生士のみならず歯科技工士がいると心強い。歯科におけるチームアプローチはこの3職種の協力が重要。

*アルジネート印象材、硬石膏、普通石膏は足りなくなった。キサンタン、咬合器、咬合紙、ブライヤー、ワイヤー（プリベンディングものがあると有難い）、即重レジン、人工歯、リベース材、義歯安定剤、ティッシュコンディショナー、フィットチェッカー、などが必要。ワセリンは必須。ハンディーモーターは複数あると能率が良い。

*ひと通りのC処置、P処置、根管治療、などに必要な器材、及び、各種口腔ケアグッズ。

*リクライニングできる車イス（往診車用）及び、椅子取り付け型の安頭台が有用であった。

*ポータブルユニット（オサダ・デイズ）はコントラにライトがついているのに加え3-wayシリレンジにもライトが付いているので大変便利。

*ハンディーライト、あるいはヘッドバンドに付けられるライト、LEDの他、必ず通常の赤色光ペンライトも必要。理由は充填処置時、CRがLEDライトに反応する為。

*投薬するケースが必ずあるので、薬袋と、抗菌薬、消炎鎮痛薬などの各種薬剤。持病の為、多数の服薬を受けている方がいるので「今日の治療薬」の本が有用。

*外科処置は予想より少なかったが、フェーズによる違いはあると思われる。

*カルテの1号用紙（歯式のあるもの）及び、ディスポのミラーは多く必要。

*消毒は薬液が中心となるので、次亜塩素酸でも良いが、できれば防錆材入りの消毒剤が良い。感染対策マニュアルを参考にする。また、時間を管理するタイマーがあると便利。

*最後に……安全な密封型の汚物入れは必須。（医療廃棄物も含め、ゴミは持ち帰る）

実際の活動を基に、今後起こり得る首都圏における災害に向けて、多少なりとも対策の参考になればと、大卒の所で救護活動について総括・考察してみます。

●先の阪神・淡路大震災時の神戸大の中井 久夫先生、そして今回の齋藤先生のお言葉通り、現地のニーズは時々刻々と変化している為、救援に際し何をすべきか、その場で何が最良かを、各自の責任の元で判断し、断固として行う事が大切であると思います。指示を待っているは何も成せません。

●医療の復旧・復興は、必ずや地元の公立病院が中心となるでしょうから、日頃からやはり[顔の見える連携]は重要です。我が文京区には大学病院も数多くありますので、これら拠点となるべき病院間の横の連携をどうするかは大事な点だと思います。

●有事において、我々に何が出来るのかを知る為にも、会員の診療所の被害と稼働状況を早期に把握したいのですが、通信手段は混乱するでしょうから、日頃より地域をブロックに分けて班編成し親睦を高めておき、各班長・副班長によって、非会員を含めて協力状況を足で調べる事が必要になると思います。

- 地元の衛生士会・技工士会の協力が重要となりますので、ここも日頃より連携を取る事が大切だと思います。
- 行政区を越えて、近隣の歯科医師会と連携を取る事も大事です。テリトリーの内側だけで動いていると、横の連携が足りない事から、地域により手当ての厚い・薄いが出来てしまい、無駄が多くなると感じました。

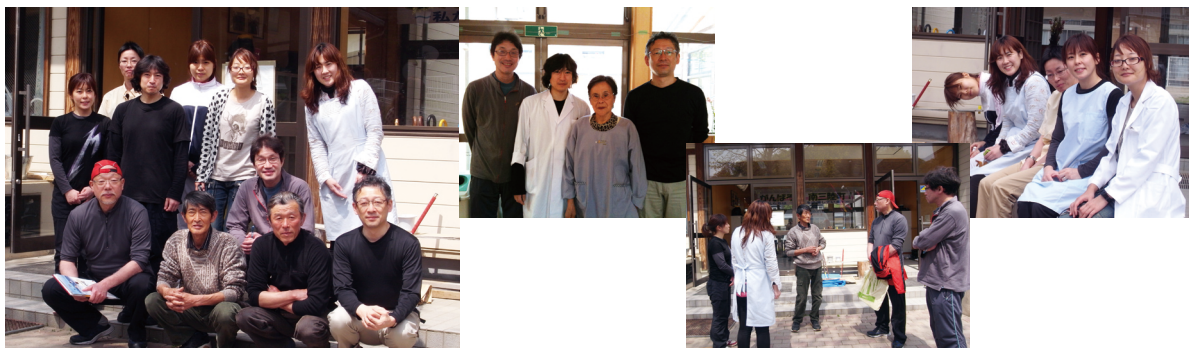
今回の活動まとめ

- 現地、被災地に出かけてみなければ何も始まらない。
- ニーズは与えられるものではなく見つけ出すもの。
- その時にできる最善の対応をはかる。
- 在宅訪問診療の手法を応用する。慣れていないメンバーだと仕事が潤滑。
- 1人ではなく、みんなで知恵を出しあうチーム力が重要。
- 本物の地域の絆を学んだ。大都市における地域支え合いの見直しに活かしたい。
- 後の迷惑にならない様に、出来るだけその支援期間での完結処置を心がける。
- 地元の歯科医療機関への繋ぎかたを考える。カルテ記載、先生方との交流などが大切。
- 災害時に歯科医療ができる事（歯科医療の可能性）は、生活が立ち直るフェーズにおいてこそ役割は大きい。「痛かった歯や入れ歯で食べることに苦労していたのだが、食べたいものが食べられる、それも、美味しいと感じて食べることが出来る事で、また頑張ろうという力になります。」（被災者からのお言葉）
- 大切な家族、知人を失い、自身も命からがら避難し、寒さの中で不自由な生活を強いられてきた方々も、少しずつ落ち着いた生活が出来る様になり、生活の復旧・人生の復興についてやっと考えられる時期に来た今、その生活をする力、生きる力を支える為には、己が元気でいなければと誰しもが思うのではないか。食の支援から、その力になれば良いと考える。
- 震災直後は検視・検案や救急医療の要請が多く、歯科においてもその役割は極めて重要。（今回は約9割が溺死）しかし震災から2カ月経った今、救急医療における支援体制は徐々に解除されてきており、地域医療の復旧・復興への支援に引き継がれているが、医科と歯科に差は無いであろうか。目の行き届かない所への注意が必要。
- 今回の震災の特徴は地震被害以上に津波被害が甚大であり、地域医療も壊滅したに等しい。沿岸部の地域における地域医療再生の足がかりになるのは、地域医療支援公立病院の復旧・復興である。病院内の歯科口腔外科が地域歯科医療の灯をかりうじて灯し続けている。
- 支援の在り方として2つ [①被災者への支援②地域（歯科）医療復旧・復興の支援]
 - ①は個人的なボランティア活動が中心になっている。組織的な支援がほとんどない。ボランティア支援は継続性が問題なので、組織として継続的な支援が必要なのではないか。そして②に繋げていく。②は個人的なボランティアではどうにもならない。被災地の公立病院（歯科口腔外科）への支援。被災地の歯科医師会の支援（被災した歯科医院の支援を含む）そして被災地に隣接する地域（避難所、仮設住宅がある地域）の歯科医師会の支援が大切。
- 具体的には、関わった中瀬町の方々の、今後の見守りが必要。定期連絡を続ける。
- 継続的支援として、再度の訪問も必要と考える。

メンバーの感想

- 今回の支援活動は達成感の大きなものでした。何よりもチームプレーが上手く行っていました。

検診班・診療班・口腔ケア班がうまく連動し、時によって有機的に立場を交換するなど、傍目からみても、そのチームプレーは見事だったと思います。余震もある中、チーム全員が、ケガ、病気もせず、無事に帰れましたので、ホッとひと安心したところです。



- こちらの方が、ありがとうとお伝えしなくてはいけない程、被災地の方々から人の温かさや強さを学びました。山の綺麗な景色も、瓦礫の風景も、皆様の溢れる笑顔も、流した涙も、全部ぜんぶずっと忘れないです。
- 震災から2ヶ月も経っていない頃でしたが、皆さんの前向きで明るい姿、そして復興へ歩き出している姿が、とても印象に残っています。何が私に出来るのか、これからも考える事を続けていきたいと思います。
- 困難な状況に立った時、それを共有する仲間の絆は、より強い支えになる事を知りました。家族はもちろんの事、お友達、ご近所でも、人は手を取り合う必要性があると感じました。握り合ったあの手の感触は忘れません。
- 初めて一緒に活動させて頂いた先生方とコ・メディカルスタッフの、被災地の皆さんに対する心の通った対応は、とても勉強になりました。
- 日にちが経っても、現地の光景が目に焼き付いたまま離れません。貴重な体験を皆さんと共有できた事、嬉しく思います。
- 様々な事があり、とても濃密な時間でした。必ずまた行きましょう、あの場所へ！

齋藤先生へのメール

本日の午前中をもって活動ひと区切りつuitと判断しましたので帰還いたします。旧鱒淵小学校避難所ほか3ヶ所にて約65名、延べ80名ほどの診療・検診・口腔ケア等をさせて頂きました。往診車を姿が見えなくなるまで玄関先にて見送って下さったお婆さん、歯ブラシの折り紙をくれて、歯医者さんになりたいと言ってくれた女の子、など大変貴重な経験をさせて頂きました。あの凄まじい津波からのがれ、志津川病院の屋上で、目の前で人家の崩壊を見ながらきっと復興への決意を固められたのだろうと推察いたしました。先生もお体にお気を付けください。ありがとうございました。

愛三

齋藤先生からのお返事メール

今回は、遠方よりの御支援、誠にありがとうございました。皆様のあたたかいお気持ちが町民に強く伝わったものと感じます。私はろくな対応もできず申し訳ありませんでした。本当にありがとうございました。

その後の齋藤先生へのメールです。

今晚は、先生のところからおいとまして一週間、もう既に東京の日常的な診療に明け暮れております。毎日、被災地の状況を新聞でみておりますが、復興に向けての歩みが遅々として進まず現地にて奮闘されている先生方も、さぞお疲れのことと思います。たった4日間のことでしたが、会員にレポートを配り、有事の際の参考にと、余り得意ではないのですが、まとめものをしております。その際、先生とのメールのやり取りを一部掲載してもよろしいでしょうか？

また、ずいぶん先のことになるのですが、落ち着かれて、上京の折にスケジュールが合えば、是非うちの会員に、先生の貴重な体験と医療復興への果敢な取り組みをお話いただければと考えております。そちらの方はまだまだ天気も安定しない様です。東京は27度も有ったようですが、先生もお体にお気を付けてください。 愛三

齋藤先生からのメール

メールありがとうございます。私とのメールのやりとりは、リアルタイムの事実ですので、公表されてもかまいません。

そういうものでさえ、歯科医療の向上につながれば幸いです。よろしく願いいたします。ひとつだけお伝えするのを忘れていました。それは、南三陸町でみる夜空・星の美しさです。南三陸町では晴れた日の夜空に、とても美しい星をたくさん見ることができます。私は志津川病院に勤めて23年になりますが、いつでもこの星空が最高に綺麗だと思っています。何のフィルターもなく星が見え、宇宙に吸い込まれていく感じがします。自分の小ささに気づき、いやなこと忘れられます。それだけは震災前も後も、不変です。遠方から来られた先生方、綺麗な星を見たときは、南三陸町の人間も同じ星を見ていると思っていてください。 齋藤政二

◆付記 _____ 平井 基之

香川県の面積より大きいいわき市で、唯一の救急歯科診療所に行って参りました。テレビでは三陸ばかりが注目されますが、いわきの海岸側もほとんど同じものでした。眼前にある、見るも無残な光景は、津波の恐ろしさを改めて認識させるもので、ここにはさらに原発の恐怖もありました。私がいわき歯科医師会に到着した同日に日本歯科医師会からも、第2弾の支援物資が届けられ、その倉庫にはあふれるほどの物資がありました。必要としている人に有効に使いたいのに、それを届ける人がいないという現実。情報、スピード、決断は本当に重要です。

いわきには避難勧告の30キロ圏内から避難している人も結構いるとの事でしたので、原発からぎりぎりの30キロ地点にある避難所を皮切りに11の避難所を回り、直接必要なものを渡して来ました。「ちょうど切れてきて助かりました」「入れ歯洗浄剤もあるんだ!」「水が出なくても使えるんだ」等、とても喜ばれ、私たちの車を最後まで見送ってくれた所もたくさんありました。直接渡せて本当に良かったです。特に原発30キロ圏内の特別養護老人ホームごと避難してきた所では、口腔ケアグッズ自体がなかったので、そこでミニ講習会も合わせて行うといった自分達(妻と行きましたので……)の仕事もできました。