

絆診療所の「お話し会」で「負けられない」体操に励む人々

福島県南相馬市鹿島区のとある仮設住宅。知る人ぞ知る復興支援歌、「負けられないタオル」の歌が集会所に流れる。歌に合わせてタオルに模した50センチのテープを持ち、体操に精を出す住民のお年寄りたち。

短かめの50センチじゃ、首にも巻けない、頭にも巻けない。まけない、まけない、私は負けない。……負けてはいられない数々の困難が、3度目の冬を迎えた仮設暮らしに降りかかる。

4畳半にキッチン・バス・トイレ、脱衣場は荷物で埋まっている。身体を動かす余地もなく3年も閉じこもってれば、血圧が上がリ、動脈硬化や脳卒中の危険が迫る。でも、帰る先のめどはたたない。

津波で家族や家を奪われた人、家は残っても、放射能で今は住めない人、そして、将来も戻れそうもない人……補償という人の世の習いが、立場の違いを加速する。共通するのは、だれもが先の見えない気の重さ。

鹿島区近辺の仮設だけでも約4000人が、立場を違えながら薄い壁1枚隔て隣合わせ。だから笑いが必要、体操が必要。食・動・楽⇨栄養・運動・生き甲斐、これが大事と絆診療所の遠藤医師。

絆診療所も仮設の中にある。医師も看護師も栄養士もみんな被災者。地元の人に懇望されて避難先から2年前に戻ってきた。毎週の休診日には、チームを作って仮設を回る。健康講話と健康料理の実演、体操指導の会。

「絆一座」の異名もある。吉本興業顔負けの、笑える話術。被災者の気持ちを知っていればこそだ。初めはぎこちなかったお年寄りたちが、「いやー、今日は癒やされたぞ」と帰途に就く。

笑えば免疫が増えホルモンが出る。会を裏で支える日本チェルノブイリ連帯基金の、スタッフにも安どの色が浮かぶ。次の課題は診療所専用の「まけないタオル」づくり。地域のきずなを結び直すために。

リングリングプロジェクトを訪ねて



右…「まけないタオル」代わりにのテープを使って体操。左端が遠藤医師（福島県南相馬市の小池長沼東仮設住宅集会所で）
上…作業療法士の岡本さんは、笑わせながら気分を盛り上げるのが巧み
左…フライパンで出来る健康料理を作っている管理栄養士の鶴島さん

被災地医療のモデルに

絆診療所は、元・南相馬市立小高病院院長だった遠藤清次医師が2012年5月に、同市鹿島区の仮設住宅内の店舗に開設した。小高病院は2011年3月11日の東日本大震災の際、かろうじて津波の直撃を免れ、生存者の駆け込み寺になった。しかし、福島第一原子力発電所から20キロ圏内だったため、緊急避難命令を受け、入院患者68人を他の病院に移送し避難。その過程で1人の犠牲者も出さなかった。

遠藤医師はその後、小高病院が再開されなかったため、猪苗代町立病院の勤務医になっていた。しかし、南相馬市内鹿島区の仮設住宅に多く集まった小高地区からの避難住民に「帰ってきて」と要請され、私費を投じて民営の絆診療所を開いた。診療所では医療の傍ら、管理栄養士や作業療法士らとチームを組み、仮設住宅の住民の健康状態改善のためのお話し会を、ほぼ毎週開催している。

管理栄養士の鶴島綾子さんは、津波と原発事故の被災者は、一時は家族ばらばらに避難生活を送った。お話し会では仮設でもできる簡単に栄養豊富な料理を、参加者の目の前で作って見せる。作業療法士の岡本宏二さんは「まけないタオル」の歌に合わせた体操を考案、洒脱な話術で被災者を元気づける。「まけないタオル」の歌は、浄土真宗の尼僧でシンガーソングライターのやなせなな（釈妙華）さんが、復興支援のためにつくったものだ。

日本チェルノブイリ連帯基金は、理事長で諏訪中央病院名誉院長の鎌田實氏が、遠藤医師と震災以前から面識があり、震災直後の3月21日から南相馬に医療支援チームを送った。その後、チェルノブイリでの被災者支援の経験を生かし、絆診療所と共同作業を継続。仮設でのお話し会をJKAの補助を受けながら物心両面で支えている。鎌田さんは絆診療所の地域に寄り添ったやり方を「民間でやっている被災地医療のモデル」と評価している。

顔を合わせて
大事なものを見つけたい

絆診療所 院長 遠藤清次医師



集まった被災者の人たちの、心と身体が動き出す

—— どんな対応をしていますか

なるべく閉じこもっている人に出てきてもらい、鬱積しているものを吐き出してもらいたいと思います。津波と原発事故とで、いつどうなったら戻れるのか、2、3年行っていない家に戻ってどうするのか、仕事はあるのか、若い人は戻れるのか……被災者は先の見えない不安を抱えています。何を生きがい、喜びにすればよいか、その大事なものを一緒に見つけていきたいと思いますという気持ちです。

—— そのための話し会ですね

生活から何から、全部ひっくるめて悩みがあったら相談してほしい。人間は、現場で生で感じたことがすべて。顔と顔を合わせてやっとこんな先生だと分かる。診療所へ来てもらうのはもちろん、自分から行って分かってもらった方がよい。だから仮設回りをしますが、集会所に出てこられる人はまだよい。出てこられない人が何倍も心配です。—— 将来、なんらかの希望の持てる形はないでしょうか

役所、病院などが集まった場所に、高齢者が安心して住める介護施設ができるとういすね。それを支える人を雇用して……若い人は、仮に住めなくても、そこで支え手になってゆく。



(写真提供=絆診療所)

—— いつかは明け渡す仮設住宅に多額の私費を投じて診療所を開設した心境は

小高病院の医療は、もともと地域住民の支えを受けて続けてきました。その住民の方から「先生、早く戻ってこないかと私、死んじゃうから」と言われて、仕事の継続性、これまでの恩返しの意味で決意しました。

—— 被災以来3年近くたって仮設の住民の健康状態は

仮設ならではの健康不安を抱えています。狭くて身動きが取れないうえ、壁が薄くて声が漏れ、息が詰まるような生活です。運動不足とストレスに加え、食事もまともに作れないため塩分・脂分が多くなり、血圧や血糖値が上がる。一方で、低栄養で痩せる人もいます。

絆診療所のスタッフと仮設住宅の住民たち
(写真提供=日本チェルノブイリ連帯基金)長期戦になった原発被災地支援
人をつなぎながら放射能の「見える化」を

日本チェルノブイリ連帯基金理事長 鎌田 實氏が語る

リングリング
プロジェクトを
訪ねて

鎌田 實 かまた・みのる

医師・作家。東京医科歯科大学医学部卒業後、長野県・諏訪中央病院で39年間、地域医療に携わる。現在同病院名誉院長。1991年、日本チェルノブイリ連帯基金(JCF)を設立、ベラルーシ共和国の放射能汚染地帯へ医師団を派遣し、約14億円の医薬品を支援。2004年にはイラク支援を開始、難民キャンプでの診察を実施した。年2回、ボランティアで障がい者との旅を続け、3.11以降は、東日本の被災地支援に力を注いでいる。『がんばらない』『〇に近い△を生きる-「正論」や「正解」にだまされるな』など著書多数。

1991年から、チェルノブイリ原発事故の被災地で医療支援を続けてきた、日本チェルノブイリ連帯基金。福島原発事故に際しても、被爆の危険にさらされた子供たちの健康を守るため、健康診断、食品の放射能測定、ガラスバッジやガイガーカウンター貸与などの支援を行っている。2013年末、チェルノブイリの被災地視察から帰国した理事長の鎌田實医師が語る、被災地の姿と支援の在り方とは――。

家と絆と生きがいと

今回の訪問では、ウクライナの首都キエフ郊外にある、汚染地域からの強制移住が多い都市を尋ねました。そこで出会ったチェルノブイリの被災者たちは、立ち退き後、住まいを転々としている時期が精神的なピンチだったと語っていました。自殺やアルコール依存などが広がったのです。それでも事故から遅くとも半年後には、新しい家を与えられた。福島の被災者が2年半以上たってまだ仮設住まい、と聞いて、深く同情していました。「まず定住できる家をあげるべき、自分たちもそれで救われた」と。

彼らが住んでいたプリピャチという町は、当時のソ連では先端的な、住み心地のいい美しい町だった。その故郷を失い、離婚、アルコール依存など心身の傷を負いながら、新しい暮らしを築こうと27年間格闘してきた人々は「家だけではない、人とのつながり、一人一人の生きがいを取り戻すことが大事」と言っていました。

住みながら「見える化」

チェルノブイリ原発から西に70キロほど離れたナロージチ地区は、高濃度の汚染で強制移住地域に指定されましたが、27年たった現在、空間線量は、福島の多くの地域の0.5マイクロシーベルト前後よりは低い、毎時0.1マイクロシーベルト程度に下がっています。そこで7歳の息子と共に暮らしている33歳の医師の姿が印象的でした。汚染された土地で暮らすリスクを自覚している専門家の評価に着目したのですが「家族がばらばらになるリスクの方が大きい」というのが彼の判断でした。

食べ物は計測して安心なものしか口に入れない。子どもは、24日くら

