

## —活動報告—

## 医学生からみた医療支援活動

田邊 智英 西川 慈人

日本医科大学医学部第6学年

## Medical Relief Activities from Below

Tomohide Tanabe and Yoshito Nishikawa

Sixth-year Student, Medical Department, Nippon Medical School

## 1. 気仙沼医療支援チームに参加させていただいて

(田邊 智英)

今回、医学生として気仙沼医療支援チーム第4陣に参加させていただくことができた。学生からの視点として、思うことを書かせていただきたく思う。

東日本大震災は、私たち学生にとって春休みの3日目に起きた。BSL(病院実習)を修了し、学年末の進級テストを終えてほっとしていた。私はヨット部に所属しており、冬の長いオフシーズンを明けて、東医体に向けて練習を再開する春合宿を数日後に控えていた時だった。それはあまりにも突然で、テレビで中継される津波の光景に驚くことしかできなかった。

当然のことながら日本医科大学ヨット部が活動拠点としている江の島ヨットハーバーは営業を自粛し、医学部長より春休み中の部活動の自粛も言い渡されていたため、「勉強以外にすることがない」というまさに絶望的な春休みを過ごしていた。そんな中、日頃からお世話になっている高度救命救急センターの布施明先生よりお電話をいただき、「気仙沼に行かないか」とのお誘いをいただいた。これが、私が気仙沼医療支援チームに参加させていただくことになった経緯である。

派遣は2011年3月27日～3月31日の第4陣で、救命救急センターの金先生、竹之下先生、薬剤師の加藤さん、私の4人チームであった。私はロジスティクスとして、いわゆる裏方の事務調整員(つまりは運転手、荷物持ち、カルテ整理係など)として活動させて

いただいた。

27日の早朝にドクターカーにて千駄木の日本医科大学付属病院高度救命救急センターを出発した。これが私にとってドクターカーの初乗車であったが、栃木県のゴルフ場に何度か足を運んだことがあったので東北自動車道は走りなれた道であったし、またドクターカーはトヨタエスティマ(※)を改造しており、偶然にもわがヨット部で所有する車と同じ車種であった。

(※トヨタ製エスティマのドクターカーは普通免許で運転可能であり、診療活動と直接の関連がなく医療支援チームの移動手段として使用した際には、サイレンを鳴らさず、学生も運転の補助要員として活躍できた。)

福島県に入ると路面の凹凸が目立つようになり、目につく民家の屋根瓦が軒並み落ちているのがわかった。首都高の川口ジャンクションからおよそ4時間半で東北道一関インターチェンジに到着、以後一般道にて気仙沼市へと向かう。おそらくほとんどの人がそうだと思うのだが、津波に押し流された光景を見るのは初めてであった。まさにテレビやインターネットで見たままの光景が目の前に広がっていた。

気仙沼では、津波の被害のファクターは標高のみで、ある一定以上の標高では何の変哲もない街並みなのに、ひとたび海沿いに出ると水圧に押しつぶされた風景に豹変する。無傷の家には大勢のお年寄りが残っており、地域の保健師さんがローラー作戦を繰り返し、医療の介入が必要な人をピックアップしていた。そしてわれわれの医療チームは地区の災害本部にて保健師さんからの依頼を受け、毎日午後は患者宅や老人

ホームにドクターカーで出向いて診察を行った。地域の保健師さんもまた被災者であるというのに、地元のために尽くしている姿に感動を覚えた。毎日、朝と晩には現地医療活動本部にて気仙沼市に入っている全医療チームのミーティングがあり、そのチーム数と、きめ細かなミーティング内容に学生としては圧倒された。

公民館に設けられた救護所での診察や往診先で感じたことは、地方性のせいかもしれないが、人々はみな気丈に振舞っているということである。時期としてすでに急性期医療ではなく慢性期医療ではあるが、症状の訴えが少ない。しかし患者さんは気丈に振る舞う中にもやはり不安や不眠が隠れており、いかにケアするかが課題だったように思う。

「私はチリ津波も経験して、その時は何日間も耐えて乗り越えた。でも今回はすぐに食料も届いたし、こんなに早くお医者さんにも来てもらって診てもらえるなんて本当に嬉しいです」と、往診先のおばあちゃん（もちろん東北弁だった）。また、往診先の老人ホームで振舞われた、郷土料理「かぼちゃがゆ」は一生忘れないだろう。

災害時とはいえ、いかなる環境でも医療にとって最も大事なものは医学的知識なんかよりも、患者さんの気持ちを理解できる思いやりの心なのではないかと、あらためて感じた5日間だった。医学生として自分にもできることが少しでもあったということにやりがいを感じ、そして、現場には医者が必要としている人がいて、そういった人たちの期待に応えることができるような医者になり、早くになりたいと思う。

## 2. 第6陣における経験（西川 慈人）

### ①活動前準備

田邊が気仙沼医療支援活動への参加オファーを受けたことを仄聞したのは、3月22日頃であった。西川は、以前より災害に対する医療支援活動に興味があり、また、漕艇部で漕手兼任主務・東医体大会運営を経験していたことから、体力と事務処理能力についても若干の自負があった。このため、千駄木の日本医科大学付属病院高度救命救急センターにて、田邊が活動についての説明を受ける際に同道させてもらい、増野智彦先生に志願の意思をお伝えしたところ、後日、田邊より2つ後の第6陣（4月2日～6日）への参加を認めていただくことができた。

これにより、西川には後発者としてのメリットが与えられることになり、西川はそれを存分に活用するこ

ととした。すなわち、田邊が帰京してから西川が出発するまでに丸々1日の猶予があったため、この猶予の間に、綿密な引継を受けることができたのである。この時間をかけた引き継ぎは、春期休暇中の学生の特権であったと言えるだろう。その内容は、現地の地勢・地理に始まり、インフラの損害・復旧状況や使用可能なガススタンドの位置、現地で協働する行政機関との関係、そして衛生・医療環境などといったものであり、学生に思いつく範囲をすべて網羅することを目指した。

### ②活動における経験

予定通り、西川は4月2日早晩より気仙沼医療支援活動に参加した。第6陣は、荒尾市民病院 救急科・ICU 部長松園幸雅医師、日本医科大学付属病院初期臨床研修医片野雄大医師と西川の計3名により編成されており、西川はロジスティクスを担当した。職務内容は、前節において田邊が言及したとおりである。ただし本隊では、千駄木から一関までの移動には、緊急車両登録されたレンタカーを使用した。

現地は、疾病に喩えるならばちょうど亜急性期から慢性期に移行しつつあり、活動形態もやや落ち着きつつある時期であった。活動期間中に地元医療機関（泰清会小野医院）が診療を再開したこともあり、医療救護班は、定点診療よりは被災者自宅へのサーベイランス調査・巡回診療に軸足を移しつつあった。

ロジスティクス業務に関しては、第4陣よりカルテの電子化整理が開始され、第5陣が事務機器一式を搬入していたことを踏まえ、西川の活動期間中は、活動全般に関する資料・情報の電子化フォーマットの統一と検索性の向上が目標とされた。実質的な活動期間は3日間のみであったため、下記の2点に重点形成することとなった。第1は薬剤・資材情報であった。仮設診療所に集積された薬剤は、以前の隊によってある程度整理されていたが、依然として在庫状況が不明瞭であったことから、先生お二人の協力をいただいて在庫の調査を実施し、xls形式ファイルに集約した。この時期には、東京都薬剤師会によって薬剤の物流ルートが確立されていたことから、不足の薬剤はただちに補給することができた。第2は活動に関する情報の統一フォーマットによる資料化と共有化であった。従来は引継が口伝であったことから、出発前に田邊から受けた説明を元にUp-to-date化したものとして引継資料を作成し、ppt形式ファイルに集約した。

これらは、第7陣到着時に先生方が行った引継において使用され、一定の効果を上げたものと自負する次

第である。

### 3. 感想

東日本大震災は戦後日本未曾有の大災害である。その影響は非常に大きく広範に渡ることは論を待たず、あるいはかつてのリスボン大震災と比しうるかもしれない。

その現場において、実地の医療支援活動を遂行したことは、われわれにとって誠に得難い、衝撃的体験であった。自然の猛威に畏怖し、それにより奪われたものの大きさに愕然とするとともに、それらに対して敢然と立ち向かう人々に、ほとんど震えるほどの感動を覚えずにはいられなかった。われわれは、この経験を何度も思い返しては、様々な教訓を引き出し、噛みしめていくことになるだろう。

今回の震災では、われわれ以外にも、多くの本学学生が、非常に多彩な支援活動に参加してきた。外科学宮下教授の統率下に、さいたまスーパーアリーナの震災・原発事故被災者の支援活動を行った学生もいれば、個人の伝手で日本医師会災害医療チーム(JMAT)に参加した学生もいる。発災直後より、義捐金を募って、多くの学生が街頭に立った。そしてまた、自身や親族が被災した学生も少なくない。

このように、非常に多くの学生が震災に抗する志を

抱き、そして本学が全学を挙げて医療支援活動を遂行していた中で、これに参加した学生が2名のみであったことは、些か残念なことに思われる。医学生は、平均的な同年代の若者よりも医療支援活動の現場に近い位置におり、したがってより積極的な貢献が可能であったのではないかと思われる。

もちろん多くの学生は、自分たちが医療支援活動に参加しうる立場にあることを知る由もなく、したがって志願する機会を持たなかった。われわれは、今回の経験を踏まえて、医学生が医療支援活動に積極的に志願できるようになってほしいと思っている。幸いにも、それを可能とするための枠組みをつくる試みが、既に始められている。われわれはそれを「学生待機スキーム」と呼んでいるが、仮に実現したならば、志ある医学生は、より迅速かつ効率的に活動に参加できるようになるだろう。そして、このような大災害が再度襲来することのないよう祈念しつつも、ひとたびそのような事態に相對した時、そこに居合わせる将来の医学生が、より積極的に、自らが為し得ることを模索し、為し得ることを為すことを期待する。われわれの今回の記録が、そのような後輩達の一助となることを期待しつつ、本稿の結びとしたいと思う。

(受付：2011年9月2日)

(受理：2011年9月7日)