MY OPINION

―明日の薬剤師へ―

取材／武田 宏
文／及川 佐知枝
撮影／木内 博

救援医療で薬剤師に求められるのは、医療者としての現場力。それは、そのまま日本社会が薬剤師に求めるもの。

公立大学法人福島県立医科大学理事長兼学長
／福島県医師派遣調整監
菊地 臣一

誰ひとり災害医療の現場を自ら放棄しなかった

理事長室に入るとお香のかおりが漂っており、緊張してピンと張っていた心の糸が、するするとほどけるような感覚に陥った。

２０１１年3月11日、東日本大震災が発災。菊地臣一氏が、２００８年4月に公立大学法人福島県立医科大学（以下、県立医大）の理事長兼学長に就任してから、丸3年を終えようとしていたころの惨事。おそらく彼は、以降、この今にいたるまで心がほどけたときは一瞬たりともないはずだ。

他者には理解し難い悲惨な体験をしたにもかかわらず、菊地氏はリラックスできる雰囲気をつくり、これ以上ない穏やかな笑みで取材陣を迎え入れてくれる。その懐の深さに甘え、言葉を神経質に選ばず取材を進行できた。

悲痛さも、卑屈さも微塵もない、凛とした姿に恐れ入った。

「当大学と敷地を一にする附属病院は、福島県の基幹災害医療センターですから発災と同時に速やかに使命遂行に移りました。水の供給が絶たれるといった不測の事態はありましたが、教職員が一糸乱れず行動をしてくれた。恐怖を心の裡に押し込め、日ごろの鍛錬の成果を見せるべく、けが人の収容などを開始、迅速に対応してくれました」

しかし、事態は想定外の出来事で深刻さを増していく。

「当日夕刻、福島第一原子力発電所が危険な状態にあるとの一報が入り、同夜の原子力緊急事態宣言発出で決定づけられました。

スタッフ間に驚天動地の動揺が走りました。無理もありません。誰も想定していなかった地震プラス放射能汚染の恐怖を突きつけられたのです。

私には、逃げるという選択肢は最初からなかったので冷静でした。これは天命だと思い定めました」

その場に居合わせた者にしか醸し出せない説得力を放ちつつ、淡々と回想は進んでいく。

事態を振り返り、総括して、菊地氏が真っ先に口にするのは――。

「そのような状況下にあって、当大学や当院の医師、薬剤師、看護師などの医療スタッフは、ひとりとして逃げ出さなかった。正確には看護師が2名辞めましたが、『危ないから』と親が直々に迎えに来て、手を取られながら泣く泣く現場を離れたのです。もちろん、責めることなどできません。

原発が爆発して以降は、全員が被災者ですし、どんな目に遭うかもまったくわからない。

繰り返しますが、言い知れぬ恐怖の中で、けれども、誰ひとり災害医療の現場を自ら放棄しなかった。責任者として心から最大限の賛辞を贈り、誇りであると断言できます。彼らの働きがあったからこそ、今、福島県がこうして復興の道を歩めている。震災発生後、すぐに医療が崩壊などしていたら、地域にどんな地獄が待っていたのか想像するだに恐ろしいです」

放射線の専門家による レクチャーを県の主要各所で実施

メルトダウンか――。チェルノブイリの悲劇を知る多くの国民の間に最悪のイメージが伝播し始めたころ、現地にいる福島県民にはイメージどころではない、実際に、火の粉が降りかかろうとしていた。そして、原発事故で精神的な崖っぷちに追い込まれていく。広がる動揺がお膝元にとどまらないものだと菊地氏が認識するのに時間はかからなかった。しかも、収まる糸口がない。

「当大学・当院スタッフのみならず、県庁、そして県警や消防のスタッフも放射能という目に見えない、どう想像していいのかさえわからない災厄への恐怖心で心がすくんでしまっているとすぐにわかりました。

『あっ、このままでは崩壊する』。医療も、救援も、すべてが人心崩壊から機能しなくなってしまうと直感しました」

菊地氏は心に残る言葉をいくつも聞かせてくれたが、中でも緊急事態発生時のトップのとるべき行動に関する言葉はきわめて興味深い。

「緊急事態に際してトップのすべきはたったひとつ、速やかな判断と実行です。衆議独裁、つまり意見は聞きますが、判断は任せてもらうし、黙って従ってもらう。この場合、拙速でもかまわないのでスピードを優先しました。拙速が間違いにつながったら責任をとるだけ、とにかく決断しつづけることが肝要だと覚悟していました」

人心崩壊の危機への対処では周囲への相談さえ省き、個人的なチャネルを使って広島大学と長崎大学に放射線の専門家の招聘を要請した。

「日本にほとんど人材がいないのですが原子爆弾の被災地である広島と長崎は特別。両県の国立大学に対し、即日、放射線のリスクコミュニケーション（危険性や安全に関する正しい理解形成）を指導できる専門家の派遣をお願いしました」

前述の「逃げなかった、医療人への賛辞」も、この要請で現地入りした専門家によるレクチャーが、県の主要各所で実施された賜物である。科学知識を背景に何がリスクで何がリスクでないかを整然と示された後は、附属病院をはじめ災害対応の枢要を担う組織内の動揺は潮が引くように収まったそうだ。

「特に医学、薬学、看護学といった理科系、科学を修めた人々の理解と落ち着きを取り戻す早さには助けられました」

県立医大のリーダーではあるが、行政の長でも、危機対応の統括責任者でもない。鳥瞰すれば、スタンドプレーと言えるかもしれない。だが不測の事態に直面した者の中でなすことができる唯一の人が、自分の責任のもと、持てる限りの能力を発揮して何が悪い。少々ヒエラルキーからはずれたからといって、そしる余地などない胸のすく偉業だ。

「医者らしくない医者になりなさい」「医師だけに許されるルールはない」

福島県、いや、日本を救ったと言って過言でない菊地臣一とは、いったいどう

PROFILE

（きくち・しんいち）

1971年　福島県立医科大学附属病院整形外科入局
1977年　大阪市立大学脳神経外科留学
　　カナダ・トロント大学ウェールズリィ病院留学
1980年　日本赤十字社医療センター整形外科副部長
1986年　福島県立田島病院院長
1988年　福島県立医科大学附属病院整形外科講師
1990年　福島県立医科大学附属病院整形外科教授
2002年　福島県立医科大学附属病院副院長
2004年　福島県立医科大学医学部長
　　福島県立医科大学大学院医学研究科長
2006年　公立大学法人福島県立医科大学副理事長（医療担当）兼附属病院院長
　　福島県医師派遣調整監
2008年　公立大学法人福島県立医科大学理事長兼学長

いう人物なのか。

「今回、私が力になれたのだとしたら、おそらく1ヵ所で育たなかった、育つことが叶わなかった身の上であったのが奏功したのでしょう」

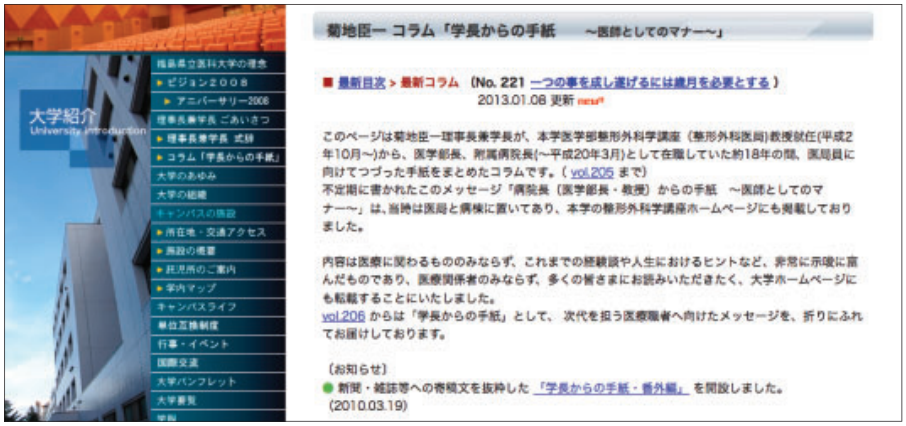
大学の自治会（医局）では仲間に入れてもらえなかった。

「私が県立医大の学生のころは学生運動の嵐の時代で、県立医大は東大医学部とともに双璧と評される過激派の巣窟でした。教授ボイコットや医局制度打破を叫ぶ学生が主流で、私は『医療技術は座学だけで身につくものではないから自主研修には限界がある』と発言し、反動右派（当時の、医局制度が悪といった価値観の中で『失格』、『敵』を意味する）のレッテルを貼られてしまいました。

当然ですが、大学の自治会に居場所はありません。講座や大学の後ろ盾がないので、自力で学びの場を探し、動きまわりました。留学さえ自力でした。押し出された結果とも言えますが、多様な経験をしながら多様な価値観に触れられた。振り返れば、だから軋轢もリスクも恐れない医師になれたと思いますし、幸いにしてそういった道程が、今回の出来事にも生きたのだと感じています」

菊地氏が、県立医大の学生に向けて開設したブログ『学長からの手紙』。静かな人気を呼び、学外からの閲覧者も多いという。

同ブログで明らかにされているが、彼は戦後の公職追放後、「骨接ぎ」を生業とする父親のもとに生まれ、父親に向けられる近隣の開業医の横暴、横柄な態度に疑問を持ちながら育った。父親が半強制的に医学部への進路を示さなければ決して医の道を選ばなかったはず。



ブログ『学長からの手紙』（http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/letter/）

医学界、医療界における反骨は、学生運動が起こる以前から醸成されていたのだ。そして菊地氏はブログで、「医者らしくない医者になりなさい」、「医師だけに許されるルールはない」、時には、「偽医者をまねなさい」などの言葉まで使って医師の精神性の重要さを説き、学生を導いている。

自治会の傍流に追いやられても、腐るどころか、むしろ生き生きと医師人生を歩んだ人。

一度は追い出したが、そういった人物の価値を認めて呼び戻し、最終的にトップに据えた当時の県立医大の執行部の底力はたいしたものだ。

「家は水戸藩の家系で、正確には『水戸っぽ（水戸で生まれ育った人の骨っぽさを表す言葉）』なのですが、『会津魂』とは波長が合うようです（笑）」

ブログ『理事長室からの花だより』（http://www.fmu.ac.jp/univ/cgi/hana_disp.php）。理事長室に生けられる花について毎週金曜日にコラムを更新している

薬剤師は役割の大きさにくらべ遠慮がすぎている

ところで震災時、菊地氏の目に薬剤師の働きはどう映っていたのだろう。

「十分に活躍してくれました。私の知る限り、薬物療法や薬剤管理に関し物足りなく感じる事象はありませんでした。

一部報道で薬剤不足により被災者が苦しんだかのような発信もあったようですが、私は誤報だったと思います。皆さんとてもよくやってくれました」

不眠不休、生死のかかる判断を繰り返す日々が約4週間つづき戦時（震災と原発事故による大混乱）が平時に戻った。戦時に「被災者を救援する人を救援する仕組みがない」、「行政、警察、自衛隊が連携するシステムがない」、「災害拠点病院が、ハード的にもソフト的にもあまりにも災害に弱い」など、貴重な知見を深めながら、平時が到来するや菊地氏は一転、復興への取り組みに邁進する。

現在は県立医大の新たな歴史的使命として、①福島県民の放射線被ばくに対する長期にわたる健康管理、②地域医療の再建、③医工連携を発展させ、医療機器開発を進める、④会津医療センター整備事業の完遂の4つを定め、福島県の復興への貢献を誓う。

これらの点で薬剤師への期待は。

「救援医療で薬剤師に求められたのは、薬学修了者の知識だけでなく、医療者としての現場力です。それは、そのまま今の日本社会が薬剤師に求めるものであり福島県における復興の重要な力のひとつだと考えています。

私の口からはっきりと申し上げておきますが、医師は薬剤について、薬剤師にくらべれば素人です。薬剤師が現場力を含めたポテンシャルを十分に発揮してくれなければ、チーム医療は成り立ちません。歴史的経緯もあり、今なお薬剤師は果たすべき役割の大きさにくらべ、遠慮がすぎているように感じられます。医師と薬剤師が、互いにプロとして尊重し合い、意見を出し合い、交流し合うことでしか、今後、患者満足度を上げられはしないでしょう。薬剤師の皆さんに、しっかり自覚していただきたいですね」

「ブレずに生きてきた」そう言える医療人人生を

被災地が復興期に入り、山ほどのミッションを抱えて時をすごす菊地氏は、自身のミッションのひとつに「当時の事実を伝える」を定めている。

招聘があれば講演に出向き、記録を綴った『FUKUSHIMA いのちの最前線 東日本大震災の活動記録集』の編纂にも参加した。

「重視しているのは、『事実のみを正しく伝える』です。

私も含めた当事者の感想や主観、感情は一切排除しています。事実の羅列でなければ、後世、評価しづらいでしょう。昨日今日起こったことの評価を今しようとしても無理な話、解釈や評価は後の世に委ねるべきだと思います。なぜなら、歴史とは現在と過去との対話（E・H・カー）なのですから」

まだ誰も尋ねていないのなら、ぜひ聞いて、記録に残しておかねばならない。

「あなたは、あの出来事に際して、何を感じ、何を得たのか？」。

「もうダメかもしれないと思ったとき、生まれて初めて、死生観について考えたのをよく覚えています。

そして知りました。人は死の瞬間、あるいは死を予感したとき、『自分は、逃げずに、踏み留まり、ブレずに生きてきたか？』と心の裡から発せられる問いかけを受けるのだと。

これから先、決してブレずに生きて、最期に疚しい気持ちなく、『逃げずに、ブレずに、生きた』と自分自身に言えるよう、その時に向かって人生を歩んでいくつもりです」

3・11を思い起こすとき、菊地臣一の存在を見失うなかれ。

取材時の理事長室にはアカメヤナギとグロリオサが生けられていた