

Series 大災害と日本骨髄バンク
— 4 —
日常力

シリーズ「日常力—大災害と日本骨髄バンク」は今回で完結です。来年は東日本大震災から10年目となります。このレポートが、当時といま、そしてこれからへと想いを馳せる小さな一助になれば、と思います。

なお、前回から引き続きのお願いです。ドナーさんと患者さんのより良いその後のために、日本骨髄バンクでは、お互いが直接つながらないよう決められております。このレポートからドナーさんと患者さんのお名前を特定されないように希望いたします。(取材：文責 橋本明子)

第5回 小川一英先生 震災当時、福島県立医科大学附属病院血液内科

——震災発生時…JR福島駅新幹線ホーム

日本中の大病院や地域の基幹病院の血液内科がそうであるように、福島県立医科大学附属病院血液内科もいま治療中の患者さんともうすぐ治療予定の患者さんでいっぱいです。多くの血液がんが薬で治せるようになったものの、薬だけでは治せないタイプの白血病などを根治に導くため、造血細胞移植はたいせつな医療です。その移植という治療法の成績をさらに上げていくために、移植医療に関わる医師や研究者が研

究成果を寄せ合って学び合うのが日本造血細胞移植学会・学術集会です。松山で開催された本学会に小川先生も参加され、福島へと帰着し新幹線を降り立ったその時、震災に遭遇したのです。

※移植の大まかな経過

患者さん、入院（一方で、提供応諾済みのドナーさんの準備進行）↓移植前処置開始（放射線、大量化学療法などで、患者さんの骨髄をカラにしてい）く およそ3日間↓移植当日（Day zero）↓ドナーさんの細胞が生着（骨髄内で働き始めてくれること）を待ちつつ、無菌室で滞在

2011年3月11日 福島駅で地震に遭遇

私はその時、造血細胞移植学会から福島へ新幹線で帰着したところでした。ちょうど福島駅に降り立ったところで、激震に見舞われました。福島駅の駅舎が大きく揺れ、身の危険を感じる地震というのを始めて経験しました。それでも揺れがおさまる駅の外に出てみると、建物の被害はほとんどないことがわかりました。交通機関が混乱する前に病院に向かったほうがよいだろうと考え、車を置いていた駐車場に急ぎました。病院に到着すると、病院も見かけ上は被害がなさそうでした。しかし医局の混乱ぶりは予想を超える状態で、書架から本や資料が飛び出して散らばり、ありとあらゆるものが転倒して、足の踏み場もない状態になっていました。何より病棟の状態が心配でした。血液内科の病棟は10階にあります。エレベーターは停止して使えませんから階段を駆け上がりました。しかし病棟は心配した程の被害はなく、入院患者さんにも大きな混乱はありませんでした。

激震を受けた駅から、病棟が心配で急いで来ましたが、医局が物で散乱している程度だったので、安心と同時に何か拍子抜けの感覚でした。(写真①)

ところが、患者さんの状態の確認のため回診している時にテレビに映る光景を目にして、その思いと安堵感は一変しました。津波が、沿岸部の街を飲み込もうとしている映像です。これは大変なことが起きている、と凜然としました。そういえば、来週早々にはAさんの移植が控えています。ここで初めて、事態の深刻さに気付きました。さらに3月下旬には、2日前に入院したばかりのBさんの移植も予定されています。この事態で、2名の患者さんの移植が予定通りできるのか。大急ぎで情報収集する必要に迫られました。

まずは15日に移植を予定されているAさんです。放射線照射も含めた移植前処置の2/3はすでに終了しており、もう移植を行わないという選択肢はありませんでした。ただ問題は、被災の状況下、当院でこのまま移植が可能かどうかです。もう一つ重要な問題は、関東地区に住むドナーさんからの骨髄採取が行われるかどうかでした。幸いなことに、断水状態ではありませんでしたが、移植に必要な最低限の検査は可能であることがわかりました。また薬剤の当面の在庫も確認できましたので、Aさんについて、移植は当院で何とか可能だろうと判断しました。もちろんこの状況下で移植を進めることが患者さんにとって本当に良いのか、という迷いはありましたが、平時と違い、いくつもの選択肢の中からより良い方へと考えるような余地がありません。

12日 ドナーさんからの採取可能な報せ



震災直後の医局の様子



地震後4時間半で断水。

写真1

厳しい一筋の道を何とか確認している中、骨髄バンクの小瀧さんから「予定通りドナーさんからの骨髄採取は可能です」と、連絡を受けました。大変ありがたいことだと思いつつ同時に、ひと安心しました。おそらく採取施設周辺も地震の影響はあつたらうと思っておりました。そこに届いた、ドナーさんの応諾と採取決定の報せでした。ところがこの日、福島第一原子力発電所の事故が起きて、事態がまた一変します。地震に加えての原発事故のために交通網が

寸断されて、骨髄液の陸路の公共交通機関での運搬が不可能であることが判明したのです。空路は、採取施設のある東京から福島へは（近すぎて）飛行機の定期便はありません。ではヘリコプターが使えないかと県の災害本部、県警など様々な部署と交渉しましたが、震災からまだ間もなくで、しかも週末ということもありどの部署も混乱を極めています。ヘリ輸送の確約を得るのは困難な状態でした。結局、我々の側が東京の採取施設に赴いて骨髄液を持ち帰ることは不可能である、という判断に至りました。どうするか、本当に袋小路です。患者さんの前処置は進行していきます。

14日 「骨髄は骨髄バンク職員が運びます」

週明けに骨髄バンクの小瀧さんに、取りに行く手段がどうしても手配できない旨をお伝えしました。すると小瀧さんより、今回は例外的に骨髄バンクの職員が運搬します、という大変有り難い提案をいただきました。15日に羽田から福島空港までANAの臨時便が運航されることが判明したため、そのチケットを何としても確保しますから、とのことでした。それからしばらくして、チケットが確保できました、との連絡があった時には心底ホッとしました。

15日 採取病院のスタッフから「災害に負けず、頑張ってください」

採取病院でドナーさんから採取された骨髄液を、骨髄バンクの折原さんが、採取病院から福島空港まで運んでもらい、それを我々が空港まで行って受け取ることになりました。前日に原発事故が再度発生して放射性物質が飛び交う中、折原さんには本当にご苦労をおかけしました。そして、届い

た骨髄液が納められたboxを開けてみると、「福島県立医大の皆さんへ 災害に負けず、頑張ってください」と題した採取病院のスタッフの皆様からの励ましの寄せ書きが、何枚も添えられていました。医師、看護師、薬剤師、事務、学生まで30名を超える皆様からの署名入りの寄せ書きです。集合写真が添付されたA4のコピー用紙5枚のシンブルな寄せ書きでしたが、一つ一つのメッセージに心がこもっており、激しく心を揺さぶられ、勇気づけられました。ドナーさんからの骨髄液には、移植に携わる人々の真心が込められていることを改めて実感させられました。(写真2)

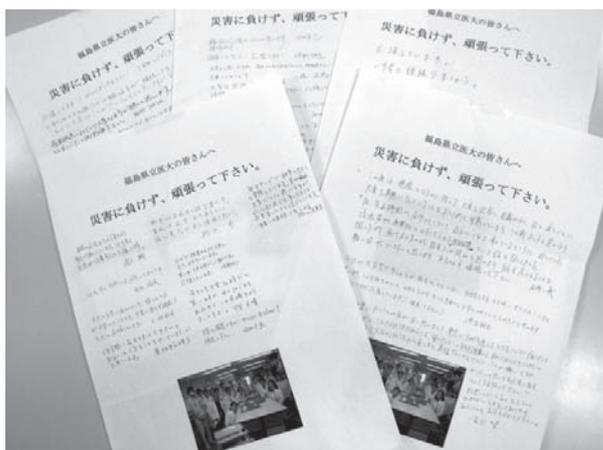


写真2

こうしてたくさんの方の協力を得て3月15日、予定通りAさんに対する骨髄移植が行われました。Aさんは、地震直後は予定通り移植が受けられるのかを心配しておりましたが、我々は余計なことはいわず、ただ「大丈夫ですよ」と励まし続けました。また無菌室において様々な雑音も入らなかったことも幸いしてか、概ね平常心で過ごされてきたと記憶しています。

3月下旬まで 国立がん研究センター中央病院・福田隆弘先生「患者さん、何人でも引き受けます」

そして、3月下旬に移植を予定していたBさんです。移植のため震災の2日前入院していました。震災直後、テレビなどからの情報で自宅が津波で流されたことを知りました。さらにご家族とも全く連絡が取れずBさんは激しく動揺し、自分の移植どころの話ではなくなっていました。移植前処置で用いる全身放射線照射が震災の影響でできなくなったことや、何よりこの状況下でAさんに加えBさんの移植はとて無理だろうと判断しました。幸いBさんは寛解状態であったため、移植はひとまず延期することとして、骨髄バンクにも連絡を入れました。

連絡が取れなかったBさんの奥様の無事が、震災から3日後の14日になって確認できました。それからBさんの移植に対する意欲は戻ってきましたが、当院では移植はできません。するとその日の午後、国立がん研究センター中央病院の幹細胞移植科の福田先生から、今回の震災で移植ができなくて困っている患者さんがいたら何人でも引き受けるといふ、とてもタイムリーで勇気づけられる電話が入りました。Bさんと

再度話し合ったところ、がんセンターで移植を受けたい、とのことでした。そこで福田先生に移植をお願いすることになりました。いったんは移植中止の決定をしてそれを連絡してしまったものの、ドナーさん、採取施設とも当初の日程で心よく再調整にに応じていただき、準備を整えることができました。そして3月22日に福島から高速バスで東京・築地にあるがんセンター中央病院へ行くことになりました。しかしその日が近づいても本人の顔色が今一つさえません。緊張のせいかなと思っていました。が転院直前になって、自宅が津波で流されてしまったことではほとんど現金が手元がない、ということも打ち明けてくれました。東京までのバス代もないのです。そこで病棟スタッフの有志から数万円を募り、餞別の形でBさんに差し上げました。Bさんはまさに着の身着のまま、手荷物一つでがんセンターに向けて高速バスに乗り込みました。そして当初の予定通りの日程で、がんセンターで移植を受けることができました。

ここからは、Bさんについての後日談です。Bさんはがんセンターを7月6日に無事退院しました。そしてそれから間もなく奥様と2人で突然私の外来を訪ねて来られました。移植後の元気な姿を私に見せたかったのと、がんセンターに行く際に借りたお金をどうしても返したいとの理由からでした。もちろん貸したお金ではなく差し上げたお金です。受け取りませんでした。私にとって忘れられない「餞別」となりました。もう1名、福田先生に移植をお願いした患者さんがいます。急性骨髄性白血病のCさんです。Cさんは震災の2年前、妊娠後期に白血病を発症し、出産後すぐに始めた化学療法で完全寛解となりましたが、残念な

ことにその後再発。生まれた子供のために決意を新たに2月1日から再寛解導入療法を受けました。ところが3月に入っても全く白血球が立ち上がらず、骨髓にもほとんど有核細胞がみられなかったため、緊急的な臍帯血移植の準備をしていた矢先に震災に遭遇しました。震災のため移植は困難となりましたが、それでも一縷の望みをかけ白血球の回復を待つことにしました。しかし3月11日に300/μだった白血球が14日には200/μと下がってしまい、もはや移植治療は避けられないと判断し、がんセンターにCさんへのさい帯血移植をお願いすることにしました。ただCさんは骨髓の機能がほぼゼロの状態ですから、自分で出かけていくことはできません。搬送の必要があります。搬送に際しては、震災から一週間ほど経っていたこの頃には県の対策本部も機能し始め、すぐに県警のヘリを準備して



写真3

くれることになりました。3月17日、私やスタッフが見守る中、Cさんはがんセンターに向けて出発しました。そしてBさんと同じ日に無事さい帯血移植が行われました。Cさんの搬送について、は翌日の読売新聞の社会面に記事として掲載されました。(写真3・4)

それから

震災からすでに8年が経過しました。当時私は診療科の責任者として何度も重い決断に迫られました。原発事故の最悪の事態も想定し、それが起きた時に責任者として果たすべき役割について家族とも話し合いました。精神的につらい日々でしたが、そのような中、困っているといつも誰かが助けてくれました。なにより福島医大の医療スタッフは、今振り返っても私が自慢したくなります。例えばAさんとCさんの主治医の高橋先生は、15日に届いた骨髓液を受け取りに空港まで骨髓液を取りに行き、Cさんの搬送では防災ヘリでがんセンターまで付き添いました。そして医局の先生方と看護師さん達は震災後誰一人として福島を

がんセンターに患者をへり搬送
国立がん研究センター(東京都中央区)は17日、急性骨髄性白血病で福島県立医大に入院中の30歳代女性を受け入れたと発表した。女性は、造血幹細胞移植が必要だったが、東日本巨大地震の影響で同県立医大への薬の供給が途絶え、断水もしたために治療が続けられなくなり、同日、ヘリで東京に搬送された。同センターでは、搬送手段さえ確保できれば、がん治療に必要な被災した患者50人をさらに受け入れる用意があるとしている。また、全国のがん診療連携拠点病院の被災状況、患者受け入れ状況をホームページ(http://gan.joho.jp/public/news/2011/20110317.html)に公開し、随時更新していくこと。

写真4

離れず、放射線の恐怖の中で懸命に共に働きました。骨髓バンクの皆さんと羽田から福島まで臨時便を飛ばしてくれたANAにも感謝の想いが尽きません。ドナーさんからの骨髓を採取して送ってくれた2つの採取施設のスタッフの皆さん、患者さんを受け入れてくれた福田先生初め国立がんセンター中央病院のスタッフの皆さん。そして何より見ず知らずの2名のドナーさんと、さい帯血を提供してくれたお母さん。皆さんに本当に助けられました。

この8年の間に私の立場も代わり、今は移植治療そのものには係らなくなりましたが、当時の感謝の気持ちを込めて、もうしばらく、命のリレーにはんの少しでもかわっていたいので、今でもドナーさんからの骨髓採取はお手伝いをさせていただいております。

いま振り返って

―試されたチーム力

あの震災で試されたのは「チーム力」でした。それは大きくは骨髓バンクを含めた日本中の移植関連施設のチーム力であり、小さくは我々診療科のチーム力です。想定外の事態が生じたときにいかにチーム力を発揮できるかは、平時の日常にあるのだと改めて感じます。

震災から10年がたとうとする中で、私を取り巻く環境も変わり、患者さんに対する移植医療からは離れて久しくなっています。移植調整医師としては、もうしばらく働けそうですので、ドナー候補者の方に安心してドナーになってもらえるようチームの一員として、これまでの経験を生かしたいと思っております。

小川一英先生…2020年12月1日

第6回 安齋紀さん 震災当時 福島県立医科大学附属病院小児科外来看護師

前日まで日本造血細胞移植学会に参加し、3月11日は午後のフライトで羽田を経由して福島へ帰る予定でした。午前中はせっかくの自由行動の機会、私は医師1名、同僚看護師2名の仲間と瀬戸内海を見ながらドライブを楽しみました。学会は、日頃はそれぞれの現場でお互いに忙しい関係者が一か所に集まります。同じ大病院に勤務していても、いつもはそれぞれの持ち場で走り回っています。必要あって顔を合わせてもそれは仕事です。学会での空き時間はお互いに本当の意味で自由ですから、貴重なたいせつな息抜きの時となります。

松山空港から羽田行きの便へと搭乗したのが14時台でした。その機内で、15時過ぎた頃でしょうか、ラジオを聴いていた同僚が「東北が大変なことになっています」と叫ぶように言いました。私も急いでラジオを聴いたのですが、聞こえてきたのは中部方面のラジオ局のニュースです。羽田空港に向かっているはずなのに…。

3月11日14時46分、私は日本の空の上で震災に会ったのです。

飛行機は中部空港にいったん降り立ち、燃料を補充するとそのまま松山空港へと引き返しました。私たちは福島へ帰れなかったのです。松山空港で急遽、ホテルを手配しました。市内のホテルへ入り、テレビで流れる被災した東北一帯の映像に言葉を失いました。その夜は当然、朝までほとんど眠れませんでした。

3月12日 羽田から福島まで歩く覚悟で

朝はともかく急いで松山空港へ向かい、予約の長い列に並びました。そして予約が取れると同時に、得も言われぬ不安や危機感に苛まれつつ飲物やパンなどを購入してから、「この金額があればいいかな」という程度の現金を引き出して手にしました。こうしてようやく羽田空港へ向かう飛行機に搭乗することが出来ました。でも羽田空港からどうやって福島へ帰るかを決めていたわけではありません。予約しようとしたレンタカーはまったくだめでしたから、最終的には福島まで歩く覚悟でした。日頃は本当におしゃべりな私たちですが、同行の間同士、機内では言葉少なに座っていました。とにかくどうやって福島へ帰るかという事で頭がいっぱいでした。

でも、ちょうど私たちが羽田空港に着いた頃にモノレールが動き出していました。そこでもかまくも満員のモノレールで東京駅まで移動しました。そして東京駅からは、なんとか動き出したローカル線の東北本線を乗り継いで、宇都宮までたどり着きました。その時は既に夜でした。しかし宇都宮から先の公共交通機関はまったく動いていません。東北一帯が被災して、交通網が全て壊滅状態だったのです。でも幸いなことに、同行の医師のご両親が福島から車で迎えに来てくれました。高速道路は使えませんが、その車で国道の一般道をひたすらうねうねと走りました。

車中では、松山で買ったパンをかじったり水を飲んだりしながらの移動でした。でも夢中だったからか食べた事もよく覚えていなかったのですが、後日同行の後輩から「安齋さんはずいですよ。あんなときでもパン食べていました」と言われ、非常時の

人間のすごさを実感しました。車の中での会話も本当に少なく、とにかく無事につき事だけを祈っていました。

頻回に鳴り続ける携帯電話の緊急警報を聞きながら、福島の実家にたどり着いたのは夜中の3時を過ぎていました。

ところで1人娘が当時大学生で、関東圏に住んでいました。その娘に一度だけ電話をして、安全に過ごしていることを確認できると、それで済ませてしまっておりました。あとで思えば心細かったろうな、と親として反省しています。

3月13日 原発事故から本当の混乱開始

少し仮眠をとってから、病院へ向かいました。病院は思ったほど混乱してないと思いつつ、当時の私の勤務部署である小児外来へと直行しました。しかし行ってみると、外来機能は完全にストップ状態でした。急ぎ外来の緊急体制を整えることと、小児外来患者への対応でその日を過ごしました。小児には医療ケアの必要な子どもがいますから、そのための物品の調達や準備が必要です。治療のためにカテーテルが入ったまま退院中の子ども数名いましたので、自宅でのカテーテルの消毒やテープ類が間に合っているかを確認しました。また、沿岸部の病院に通院中の子どもたちの親から、「飲み薬が足りなくなつた」と処方依頼があり、薬の種類や量を、担当関係者を探して確認しました。

しかし本当の意味で混乱が始まったのは、13日の原発事故の後です。必要あつての外来治療中でも、避難のために福島を離れざるを得ない子どもが数名いました。その子らのご両親に、治療に必要な情報が書かれた紹介状を渡しながら、私は「どうか

無事に治療が完遂できますように」と心から願いました。

看護師としてできることを

地域でのボランティア―避難所での様々な光景

外来機能が復活するまでは、夜勤もやりました。原発事故が発生してから、勤務医や看護師に対して「40歳以下は避難するよに」という指示がありました。私はそれには該当しませんでしたので残りました。そうなる手薄となつた部署・体制を皆で補う必要があります。それでも規定にしたがって休日もいただきました。しかし、休日といつても被災前のようにゆつくりする気分になれません。少しだけ身体を休めると、同僚と一緒に近くの避難所を回りました。血圧計や体温計、自分の食糧（おにぎりとお茶）を持って出かけました。

避難所で小学生や中学生の子どもたちに何が欲しいか尋ねた時、その子たちが「服」と答えたことが印象的でした。着替えも少なく非難している子供もたくさんいたのです。そこで同僚と、自宅にある衣類を持って行ったりしました。またある避難所では、入院治療中だったという男性が胸を開けて見せてくれたのですが、その胸元にはテープが貼ってありました。たぶんCVCカテーテルだと思われる点滴チューブを抜きされただけで、ともかく避難してきたようです。また、寝たきりのご老人が段ボールで囲われた中で横になっていました。ご家族がおむつ交換などする際に周囲の人に気づかなくて、段ボールで囲んでいたのです。数日後にそのご老人が遠方に住む子どもさんの所に移つた、と避難所の管理の方から聞いて、とてもホツとしました。また、体育館の避難所

には、犬などのペットと一緒に避難している方々もたくさんいました。ペットもたいせつな家族なのだと思います。ある避難所を訪れた時には、全員がマイクロバスで近くの温泉に入浴に行っていました。お風呂に入れてくれる、と思つて本当に安堵しました。小学校に避難していたおばあちゃんが「食べ物もあるし、戦争の時よりいいよ」と、家族からの差し入れの針仕事をしながら、やさしい笑顔で話されていました。

私が訪問した避難所はほんの一部であり、そこで出会った方々も、避難された膨大な数の方々の中のほんの少しの人でしたが、たくさんの方々の得難い経験をさせて頂きました。

院内患者会

「雪うさぎ10西の会」は2006年6月に設立した、移植患者と家族と医療者の会です。設立から毎年、総会や芋煮会などを行ってきました。重大な病気や厳しい治療を乗り越えた患者さんたちというのは強いものです。震災から3か月後の2011年6月には、いつものように総会を開催しました。でも思えば「いつものように」というのは少し違っていたかもしれません。それ以上に、その年の開催にはたいせつな意味があつた気がします。そしてその後も年1回の総会と、がん患者チャリティイベントであるリレー・フォー・ライフ福島に毎年参加しています。2016年には10周年の記念イベントも開催され、記念誌も発行されました。その記念誌は、患者さん達が闘病に関する事、今の自分のことなどを寄稿しているのですが、震災当時に移植治療を受けた患者さんからの寄稿もあります。一部を紹介します。

『東日本大震災が発生した当時、私は数週



例会（14回目の記念写真） リレーフォーライフに参加 10周年記念誌



間後に移植を控えた渦中にいた。未知なる手術へと取り巻く状況を直視しながら、抱いていた不安がさらに増殖している自分。今でも鮮明に覚えている。しかし、そんな思いを拭拭するかの如く医療スタッフが一丸となり震災前と変わらなに対応により不安を一掃させてくれた』

当時の病棟スタッフの患者さんに対する思い、そしてそれを感じとってくれている患者さん。その絆が表れていると思っ、感慨深いです。前出の小川一英先生の内容と繋がっています。

小児病棟の被災

当時の小児病棟は現在のきぼう棟4階にありました。震災直後は棚から物が落下した等はありませんでした。ただ、水が止まり、検

査が出来なくなり、治療などの延期もありました。震災当日は家族からの移植予定のAちゃんがクリーンルームに入室しました。翌日から前処置開始の予定でしたが、震災を受け移植延期となりました。主治医からの丁寧な「安全に移植を行うために、環境がある程度整ってから」という説明に、母親もAちゃんも不安を感じている様子もなく、前処置が始まるまでの期間もクリーンルームで穏やかに過ごしていました。Aちゃんの母親によれば、自分たちの今の状況よりも、ともかく震災の被害の大きさに驚いていたそうです。Aちゃんはその後数日遅れて前処置を開始し、移植も無事に終えることが出来ました。入院中の子どもたちは、

治療中や、治療を予定していた子たちでしたが、カテーテルの管理や感染予防などの意味からも、家に帰るより病院の環境の方が安全であったこともあり、多くの子どもたちはそのまま入院を継続していました。13日には原発事故もあって、特にご家族は病院の環境に安堵されていました。

では、医療者側の特に医師はどのような思いだったか、現小児腫瘍内科の佐野秀樹医師から当時のお話を伺いました。小児科の医師たちは、入院患者、外来患者の対応以外にも、県内の医療派遣にも参加し、避難所などでの乳幼児の問題への対応にも取り組んでいました。また、県内の小児科医師間でメーリングリストを活用し、県内各地の情報の共有や、間違った情報のチェック、正しい情報の提供などに努めたということです。その当時のメールをいただきましたので、一部ご紹介します。

小児科先生各位様

各所から続々とメールが寄せられ、熱い思いを持った同志が子供たちを救おうとそれぞれの立場で懸命に働いております。グループの垣根を越えて、さらに病院の壁を越えて協力しあう体制となり、ともすると各専門分野でバラバラになりがちであった小児科が、熱い思いでひとつにまとまったよう、軽い高揚感を感じます。

ところで、我が血液腫瘍グループの近況を報告するのを忘れていましたので、簡単に報告申し上げます。現在、病棟に22名の血液腫瘍疾患の患児が残っており、治療を継続中です。菊田敦先生（現小児腫瘍内科部長）を中心に、先生方が交代で診療に当たっております。さすがに、

今週化学療法をおこなったのは数人ですが、来週から本格的に、化学療法を再開したいと思っております。

また、造血細胞移植予定の児もおります。この子はMLL遺伝子関連の急性リンパ性白血病で骨髄移植後再発し、その後化学療法に抵抗性でしたが、ボルテゾミブという薬剤を使用した化学療法でやっと寛解にはいったところです。もちろん深い寛解にはいつているのは間違いないので、早急に移植治療を行いたいと考えております。また、この方はA県のほうから、当科でのHLA半合致造血細胞移植を目的に、福島まで来られた方で、この移植法自体が東日本においては当科でしかできない治療ですので、患者さんのほうからも地元へ帰るといった話はありません。そこで、断水が回復し、薬剤の見込みがたつたら来週から移植前処置を開始したいと思っております。

この時期に、何で移植なんか？と思われる方もおられるかもしれませんが、わずかなタイミングを逃すと駄目になってしまう人もいます。我々のチームは菊田先生を中心に、世界水準での治療を行うべく日夜奮闘しております。震災や、原発の件はすでに起こってしまったことなのでいくら悔やんでもしょうがありません。

我々ができることは目の前の患者さんの治療です。これからは攻めの姿勢で、治療が後手にならないようにしていきたいと思っております。避難所への物資の調達などは、B先生を中心に、腎グループの先生方、および大学院研究生の皆さん、Cさんなどが手分けして活動していらっしゃいますし、D先生やNICUの先生方も積極的に動いていらっしゃいます。私自身は、病棟や外来の対応などでだんだん動きがとれなく

なっていました。

心苦しいかぎりですが、協力できる範囲で協力していきたいと思っております。ただ、これからやることは山ほどあります。PTSDや急性のストレス障害に対する対応。避難所での感染予防。

母親の育児不安への対処。予防接種。葉不足によるアレルギーの増悪への対処。放射線による健康被害の発生のチェック。etc.:

どんな医療介入が必要になるかよく考え、問題が発生する前にある程度予測し的確に対応していければと思います。これからもみなさんのご協力が大変重要になります。

福島に希望の光が灯るまで頑張っていきたいと思います。

.....

震災後から、私はHCTC（造血細胞移植コーディネーター）として働いています。

移植治療には不思議な魅力（と言っては語弊があるかもしれませんが）があります。

患者さんだけでなく、患者さんのためにHLAの検査を受けてくださる方、そしてドナーになってくださる方、そしてご家族からの熱意というエネルギーを深く感じます。

看護師生活の多くの時間を、移植医療のチームの一員として関わらせて頂いている事に感謝しています。しみじみ、移植治療は平和の上に成り立つのだと思います。

震災の時に感じたことをずっと忘れることなく、今後も微力ながら移植医療に貢献できたら幸せです。

いま、世界中が新型コロナウイルス感染症の脅威にさらされています。化学療法や移植治療で免疫が低下している患者さんは、

どんなにか不安な日々を送っている事でしょう。一時も早く平和な日々が戻ることを願って止みません。



あれから10年
— 移植医療現場でこれからも

もう10年なのか、まだ10年なのか、気持ちそれぞれだと思いますが、10年後のコロナ禍の今を誰も想像などしていなかったはず。どの学会もそうであるように11月に開催された日本小児血液・がん学会もWEB開催となってしまい、多くの方に福島に来ていただく事が叶いませんでした。会議や研修もWEBになってきた中で、パソコンの画面だけの繋がりがりってどうなんだろう？と直接会えないギャップに不安を感じていました。しかし、私の予想に反して、パソコンの画面から届く、あるいは届ける「言葉」の力に私だけでなく、多くの方が「言葉と共に届く気持ち」を感じていると思います。

東日本大震災、その後も日本各地で多くの災害があり、そして今のコロナ渦・・・直接会えなくとも、人との繋がりを感じ取れる環境でこそ、人は生きていくことが出来るのだと思っています。私自身も移植治療

に関わる中で、なるべく接触の機会を回避しながらも、患者様、ドナー様、ご家族が、今までと変わらず安心できる環境で過ごせるようにと心掛けています。移植医療の現場にいる限り、感謝の気持ちを忘れずに、微力ながら貢献していきたいと思っています。

安齋 紀さん・・・2020年12月1日

インタビューに応じていただきました方々、本当にありがとうございました。

これまでの登場・・・(所属は全て震災時)

一回目(ひろば1907号)

折原勝巳さん(日本骨髄バンク・ドナーコーディネーター部、ドナー安全

ディネーター部、ドナー安全

末梢血幹細胞移植担当)

二回目(ひろば1912号)

瀧美加さん(日本骨髄バンク移植調整部長)

三回目(ひろば2008号)

坂田薫代さん(日本骨髄バンクコーディネーター部

ト部長)

石澤郁子さん(東北地区事務局/コーディネ

ネーションスタッフ)

つばさのホームページ「日常力」でもご覧いただけます。

<http://tsubasa-no.org/>

日常力 — 大災害と日本骨髄バンク
たいせつな骨髄バンクネットワークを支える人とシステム
まえがき

非血縁移植によってしか治療法がない血液疾患の患者さんの救命のために、日本全国の移植施設、日本造血細胞移植学会、厚生労働省、世界の骨髄バンクなどの緻密な連絡機構の一部として日々の業務をこなしているのが日本骨髄バンクというシステ

ムです。そのネットワークにとっても突然の混乱をもたらした東日本大震災でしたが、当時骨髄バンクシステムの両翼(ドナーコーディネーター部、移植調整部)にいた職員初め、移植医療のネットワークの大切なポジションにおられた方々に、その時をどう切り抜けたのか、お話を伺いました。

311と日本骨髄バンク
— 略 —

混乱の中で、福島県内で予定されていた非血縁移植は遂行されず。それができたのは、もちろん、混乱の中でありながらドナーさんが提供してくださったからです。その提供者さんと移植を受ける患者さんを無事に繋いだのは、骨髄バンクと移植医療現場とを「伝え、委託し、実際に運ぶ」人たちでした。混乱の中ではここに関係する人たちも、「どうしたらいいか？」と深く逡巡したと思います。しかし直ぐにその迷いや不安感をポケットにねじ込み、ともかく今ベッド上にある患者さんの救命のために、それぞれが足を前に進めました。骨髄バンクが発行するマンスリーレポートVol.38でもその経緯は淡々と報告されましたが、私は可能な限り皆さんに「その時の想い」も交えてもらって、その「どうしたらいいか」のところから語ってもらいました。

そうしてお一人お一人にお話を伺っているうちに見えてきたのは、組織相互のネットワークで成り立つ事業にとって大切なのは「平時」ということでした。日本骨髄バンク事務局の職員も、移植医療の医師や看護師や職員も、それまでの日々営々として日常力を蓄えていたからこそ、いざという時に小回りも大回りもできたのだ、ということを感じさせていただきました。

※「伝え、託し、届ける」へ