

## 大病を経験して

心臓バイパス手術を受けるまでの数週間は、毎日が憂鬱（ゆううつ）だった。不安を取り除くために考えたのは、当時、医学部3年生だった息子を手術に立ち会わせることだった。

息子には「お前も医者になるなら、勉強のために親の手術くらい見たらどうだ」と言ったが、本心は自分の不安を取り除くためだった。息子は授業を抜けて手術に立ち会ってくれた。

最初は手術を真剣に見ていたが、途中で血を見て気持ちが悪くなり、一度は手術室から退室し、しばらくして戻ってきたという。息子にとっては初めて見る手術で、それも親の心臓手術というのは、少し可哀そうだったかなと反省している。

息子は医師になって循環器内科を専

名古屋第二赤十字病院名誉院長  
愛知医療学院短期大学学長

石川 清 18



## 医学生の子が手術に立ち会う

攻めたが、この時の経験が影響しているのかもしれない。手術中、通常では起こらない思わぬ

出来事が起こった。電気メスで止血をしている時、心臓に電流が流れ、マイクロショックで心臓が止まってしまっ

た。退院後、私の食生活は一変した。妻は図書館で借りた本でコレステロールのことを徹底的に勉強し、肉料理は一切作らなくなり、野菜や魚が中心となった。

たのだ。皆かなり慌てたが、心臓マッサージと電気ショックで回復し、大事には至らなかった。医療には何が起こるか分からないことを実体験した。

また食事の時、食事は残さず食べる習慣の私に向かって、「食事がもったいないより、身体がもったいない。残せばいいから」というのが口癖になった。

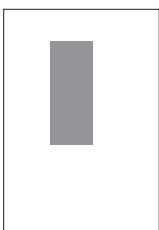
術後、ICU(集中治療室)に入り、状態も安定したため、翌日、ICUから一般病棟に移ることになった。その時、看護師さんがいくら探しても妻の姿が見当たらなかったという。

死を考える大病を経験して思ったことは、健康の大切さ、医者を見る目と患者の見る目の違い、いざという時の家族の大切さ、患者の身になって考えることの大切さなど、さまざまだった。

妻はこれから私が入る病室に先回りして、ドアノブやテーブルを消毒薬で拭いていたのだ。私に院内感染が起るのを心配しての行動だった。妻は院内感染のことをよく勉強してい

ることに活用している。この体験を記録に残すため、入院から退院までの全経過をビデオ録画した。今それを医学生や看護学生の教育に活用している。

ICUで術後の私に面会する家族



## 体験を動画に残す

心臓バイパス手術の入院から退院までの全経過を録画したのには理由があった。

私は以前に、岩田隆信著「医者が末期がん患者になって分かったこと」を読んでいた。この本は1998年に出版されてベストセラーとなり、テレビでもノンフィクション番組として放映された。

著者は私の高校時代の同級生で、彼は慶応の医学部を卒業後、昭和大学脳神経外科助教授となり、脳のがんについては全国的に著名な脳外科医だった。

その彼自身が脳の末期がんにかかり、その闘病生活を記録したものだ。続編は彼が自分で書くことができなくなったため、奥さんが執筆した。

名古屋第二赤十字病院名誉院長  
愛知医療学院短期大学学長

石川 清 19



岩田隆信著「医者が末期がん患者になって分かったこと」

脳腫瘍との壮絶な戦いで、患者になって分かったこと、手術を受ける時の気持ちなど、医療をする側とされる側の意識の相違が描かれていた。

## 心臓病患者になって分かったこと

そこで、私も岩田氏をまねて、記録に残すために録画を取ることにした。私の場合は、岩田氏のように死に直

(きょうさく) 部位が特別で、治療法の判断が難しく、内科的か外科的か、非常に迷う状況だった。その時、一番頼りになったのは、ラグビー部の心臓外科医の同級生で、親身になって相談に乗ってくれた。信頼できる医師を持つべきだとつくづく感じた。

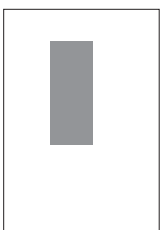
面した、せっぱ詰まった状況ではなかったが、狭心症の診断で心臓バイパス手術を受ける患者としての気持ちなど、患者の立場で見た手術・麻酔・ICU(集中治療室)は、それまで麻酔科医として思っていたものとはかなり違っていた。

手術の不安が募った時、その親友が「50歳の1枝だけのバイパス手術は盲腸のようなものだ」との言葉で、気分的にはかなり楽になった。何気ない言葉が患者に安心感を与えることを体感した。

例えば、心臓カテーテル検査中、医師同士のコンソコソ話の音が聞こえ、その話の内容が非常に気にかかった。医師の言葉の一言一言がこれほど違って聞こえるのかと驚いた。

また、私の場合は、冠動脈の狭窄

医学部3年生だった息子を手術に立ち会わせたが、何もできない息子でも「ただいるだけで安心」になるといふ、素朴で単純な患者心理を実感した。医師としてそれまでには気づかなかったことを自分自身で体験し、それ以後は対応のいくつかを改めた。



## 赤十字病院の使命

赤十字病院は、救急医療やへき地医療など地域に根ざした医療を提供するとともに、地震や台風などの災害時における救護活動や、海外での災害・紛争時における救援活動を行うことを大きな使命としている。

私は1994（平成6）年、名古屋第二赤十字病院（八事日赤）へ移ってから、国内の災害救護や国際救援に積極的に関わるようになった。それが、医師としてのもうひとつのやりがいとなった。

災害医療を使命としている赤十字病院には、そのための訓練の機会が設けられている。私が八事日赤へ移った年に、洋上で遭難した人を救援する想定で洋上災害訓練が計画されていた。私

名古屋第二赤十字病院名誉院長  
愛知医療学院短期大学学長

石川 清 20



洋上災害訓練に参加（左から3人目が筆者）

## 班長として阪神淡路大震災被災地に

は希望して参加した。

そして、奇しくもその翌年、1999

5（平成7）年の1月17日、阪神淡路大震災が起こった。淡路島を震央とし、

発災直後より、近隣の赤十字病院から多くの救護班が派遣された。愛知県

マグニチュード7.3の直下型地震で、神戸市周辺地域が被災を受け、死者6443人、負傷者4万3792人の甚大な被害をもたらした。

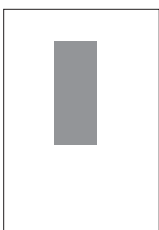
は、発災3日目の状況を伝えており、「死者が3千人を超えた」と報じていた。

当時、全国の赤十字病院に約500の救護班が即時出勤態勢にあった。救護班は医師を班長として、看護師3人、主事2人の計6人で構成され、派遣期間は原則3日間で、継続的に派遣された。

われわれの救護班は、名古屋から救急車で名神高速で大阪まで行き、そこからは一般道で神戸市内に入った。テレビの映像や新聞の写真で被災地の様子は目にしていたが、その時に見た高速道路や家屋の倒壊現場は、テレビや新聞の映像とはまったく異なり、想像していた以上に凄まじいものであった。被災地の現実には自分で被災地に入らなければ分からない。

救護活動は災害が発生した被災県の支部が主体となり、ここを拠点として繰り広げられた。そして、近隣の支部や日赤本社が被災地支部を支援した。

想像していた以上に凄まじいものであった。被災地の現実には自分で被災地に入らなければ分からない。



## 赤十字の素晴らしさ

実際に自分の目で見た阪神淡路大震災被災地の現実、想像していた以上に凄まじく、自然の脅威に対して人間はかくも弱くもろいものかと、打ち砕かれるような気持ちになった。

しかし、私が目にしたのは、そんな悲観的な光景ばかりではなかった。地震発生から4日目ともなれば、人々はただ打ちひしがれているわけではない。大阪の方に向かって大きな荷物をもって黙々と歩み続けている人たちがいた。

このような過酷な状況下にあっても、人間は生き抜いていこうとするものであり、また生き抜いていかなければならない。私はそのたくましい姿に心打たれると同時に、これが実際の被災地であり、被災地に来なければ現実

名古屋第二赤十字病院名誉院長  
愛知医療学院短期大学学長

石川 清 21



被災者から感謝された経験は忘れられない（被災者を診療する筆者）

は分からない、と実感した。  
被災地の兵庫県支部は、支部と隣接

## 現実には被災地でしか分からない

した神戸日赤に災害対策本部を設置し、そこには南は九州から、北は関東から多くの救護班が集結していた。この時、迅速かつ組織的で、全組織をあげて被災者救援に取り組んでいた赤十字という組織の素晴らしさを実感した。

各救護班は赤十字の救護活動の大原則である自己完結型の救護活動を行っていた。

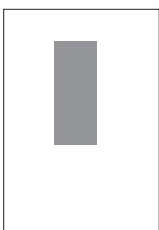
自己完結型救護とは、救護活動に携わる者は、被災地の人たちに一切負担をかけないということであり、寝袋や食料品、水、医薬品など、自分たちの生活や救護に必要なものはすべて持参することだった。

各救護班は、近くの体育館や救急車

内で寝泊まりし、毎朝、災害対策本部に集まり、指示を受けて市内の各救護所に割り振られ被災者の診療に当たった。われわれの救護班は、長田区の救護所で被災者の診療に当たった。

救護所で被災者の診療を行う中で、被災者の人たちから涙を流して感謝された経験は一生忘れることができない記憶となった。病院のICU（集中治療室）で、患者さんやその家族からの感謝と同じように、医師として大きなやりがいであった。

私の経歴書には、専門医や指導医の資格、学会会長や評議員などさまざまな業績とともに、阪神淡路大震災の救護活動も記されている。たった3日間の救護活動ではあったが、今から人生を振り返ってみると、他の業績よりかはるかに大きな意味を持つ出来事となった。



## 国際救援派遣要員に

阪神淡路大震災の救援活動で人生のやりがいを経験した私は、さらに、赤十字病院の大きな使命のひとつである国際救援にも参加してみたいと思うようになった。

阪神淡路大震災の翌年の1996（平成8）年、国際救援派遣のための登竜門となる日赤本社主宰の「国際救援のための研修会」に参加した。

講師はすべて外国人で、1週間の研修はすべて英語で行われ、現実起きる出来事を想定して参加者が演技を繰り広げるロールプレーや、手でカレーを食べるといった異文化を体験するプログラムもあった。

私はこの研修に参加して国際救援派遣要員として登録された。若い頃から国際救援には関心があったので、「機

名古屋第二赤十字病院名誉院長  
愛知医療学院短期大学学長

石川 清 22



すべて英語で行われたロールプレー（右端が筆者）

## 妻に背中を押されて決断

会があればいつか派遣を」という気持ちであった。

しかし、念願の登録は実現したものの、その後は病院での麻酔科医として

そんな時、赤十字国際委員会からスーダン紛争被災者を救援するための麻酔科医要請の話があった。心臓バイパス手術を受けてから2年後の2000（平成12）年だった。

この情報にふれた私は、心の中に埋もれたままになっていた夢が掘り起こされた。受けるかどうかは自分の意思次第であった。

の業務で多忙な日々が続く、国際救援は遠い世界となった。さらに1998（平成10）年の50歳の時、狭心症を発症し、思いもかけない心臓バイパス手術を受けることになった。

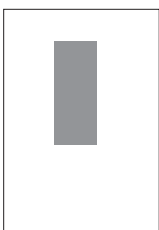
心臓バイパス手術を受けてからまだ

術後の経過は順調で、1カ月後には生活はまったく元の状態に戻った。しかし、心の底には「またいつか」という健康上の不安が残ったのは確かであった。

2年5カ月後であり、医療体制が十分ではないアフリカで狭心症を再発したら、おそらく命は助からないだろうとか、3カ月間の過酷な任務に耐えられるだろうかとか、さんざん迷った揚げ句、「この時を逃したら一生、

死を意識するほどの大病を経験し、自分の体力への自信が大きく揺らいでき、厳しい環境下での国際救援という夢の実現は遠のいていくばかりだった。

国際救援の機会はない」という気持ちと、家内の「行って来たら」という背中を押される言葉で、行くことを決断した。



## 初めての国際救援

アフリカ最大の国家スーダン共和国は、宗教や民族の違い、さらには石油利権などが絡んで、長年にわたって紛争が続き、歴史上もつとも非人道的な国と言われていた。

当時、国の南部を中心に政府軍と反政府勢力、さらに反政府勢力同士の紛争が続き、依然として南部および東部スーダンでは散発的な戦闘が報告されていた。

この国内紛争と干ばつによる食糧事情の悪化とで、当時、スーダン国内では150万人以上の難民がキャンプ生活を強いられるとされ、軍人、一般市民を含んだ紛争犠牲者の数は依然として減少しない状況にあった。

赤十字国際委員会（ICRC）は、

院長 石川清  
学長 長谷川裕子  
学長 宇野浩二  
学長 山田孝  
学長 山田孝  
学長 山田孝

石川 清 23



ジュネーブのICRC本部で行われたフリーフィング

## 内戦続くスーダン国境へ

1969年から紛争による負傷者の救済活動を開始し、87年には、ケニア国内戦傷外科病院を開設して医療援助を内のスーダン国境沿いにあるロキチヨ 続けていた。

キオに、紛争犠牲者のためのロピディ 発つ時、見送りに来た家内と子どもたち は泣いていた。

飛行機は生まれて初めてのビジネス クラスだったが、敵陣上陸前の心境で、とてもシャンパンやワインを飲んで豪華な気分を味わう気にはなれなかった。

私は、ICRCの要請により、2000（平成12）年10月から3カ月間、麻酔科医としてスーダン紛争犠牲者救済医療活動に参加することになった。

危険な任務に立出する日が近づいてくるにつれて、家族の不安も大きくなっていった。私自身も不安であることに変わりはない、家内と子どもたちの写真やメッセージを入れた手帳を肌身離さず持つことにした。現地で心細くなった時には、手帳を見て心を落ち着かせるつもりだった。

10月12日、私が羽田空港から日本を

つさり手渡された。

