

コメント数は58件、派遣月・県とともに掲げる。

「妥当」とした上でのコメント

- 実際、検案してみた範囲でもそのようであったから（3月、岩手）。
- 派遣された時期が震災発生数日後ということもあり、損傷のある遺体はあったものの、ほとんどが溺水として矛盾のない所見であった（3月、宮城）。
- 出動した地域にもよるが、自身が経験した死体ではそのような傾向であった（3月、宮城）。
- 自分の担当分においても、そのようなパーセンテージであった（4月、宮城）。
- 自分の検案した分の比率と合致したため（4月、宮城）。
- 津波が到達していない場所での焼死体の他は、概ね溺水と判断される遺体でした（3月、岩手）。
- 火災や建物の倒壊もありましたが、殆どの方は流されているからです（3月、岩手）。
- 多くの犠牲者の直接死因は溺水だと考えるから。溺水以外にも、全身打撲もかぶっているであろうが、それは津波による溺水に随伴したものと考えている（4月、岩手）。
- 殆どが津波で亡くなられたと思います。「不詳」が正しい例もあったと思いますが、死体検案での死因究明の限界と思います。1ヵ月以上経過した場合。解剖しても死因が確定できない例が多かったと思います（4月、福島）。
- 実際の映像と検案の所見に矛盾がないから（3月、岩手）。
- 被災地の状況から判断（3月、宮城）。
- 状況から（4月、岩手）。
- 今回のような多数死者の発生と災害被災状況の均一性からは妥当な範囲と思う（4月、福島）。
- 大量災害であり、できる限り検案ですませることはいたしかたないと思われる。また、今回の災害は大津波であることを考慮すると溺死が大半であることは妥当である（3月、岩手）。
- 遺体発見の状況、発見地域の水没の有無などに照らし合わせ、溺水として矛盾のない遺体所見であったから。溺水以外としてそれを科学的に証明する所見がないことから妥当と考える。尚、検案開始時の申し送りで特に所見がない場合は「溺死として処理されたい」との申し送りがあった（5月、福島）。
- 状況からいってもそれが妥当と思われる。溺死と多発外傷以外に書きようもなかったですが（3月、岩手）。
- 津波の飲み込まれたので、通常の溺水とは異なるが、死因として、他に適当なものがない（3月、福島）。
- ただし、単純な溺水吸引とは少し異なり、大きな外力が身体に作用した上でのものだと思う（4月、宮城）。
- 自分自身は一応基準を設けて診断したつもり。他の方も当然そうされたと思う。それに文句をつけるつもりはない（3月、岩手）。
- 時期的に死因の傾向を判断することは困難でした。ただ初期のデータがそういったものであるとすれば、具体的な数値はともかく、おおよそ妥当だと考えます（4月、岩手）。
- 死後変化、高度になればなるほど溺水にせざるをえないと思います（5月、岩手）。
- 初期の段階では鼻口から泡沫を認めることもあったが、殆ど多くは認めなかった。死亡

(発見)状況によるところが大きく、それに外傷の程度が勘案された結果だと思う。妥当というか、現状ではしょうがない(3月,福島)。

- 検案時に明らかな致命的損傷がないご遺体については、解剖しない限り、溺水以外の死因をつけるのは難しい状況だったと思います(3月,宮城)。
- 検案だけではそれ以外の死因は書きづらいので妥当と思います,4月,宮城)。
- 結果的にはそうせざるを得ないというのが実情ではないかと思います。死因というよりもその災害による死亡なのか,別の原因(病気,殺害)による死亡なのか判断するのが仕事で,前者と決まれば妥当な死因にしておけばよいし,後者であれば,原則的には解剖が出来るよう解剖施設などをバックアップする体制を作っておく必要があると思います(5月,福島)。
- ほとんどの事例で全身が水に浸漬しており,外傷は軽度か,あっても死後の損傷と思われた。但し,医学的なエビデンスとしては全く不十分であるのは言うまでもない(解剖は無理としても,せめて画像検査で溺水所見の確認ができていれば…) (3月,岩手)。
- 本当に溺水であるかについては疑問は当然あるが,検案で死因を決める以上,津波が原因である以上当然予想されたことである。ただし,全体としての統一性をもっとはかるべきである(3月,宮城)。
- 寒冷ショックと溺れの区分をどうすべきかという問題があると思いますか?結果から予防法をどう提案するのかとなると津波なら逃げるしかないので大差ないでしょう(4月,宮城)。
- 解剖を行いきれず,状況の確認ができないため,死因が実状を反映しきれなくても仕方がない印象。災害の内容は死体検案書より,その他の被害から考えた方が今日の災害を評価する上で有用だと感じた(5月,宮城)。
- 正しい統計とは思えないがやむを得ない。災害時の検案の主目的は個人識別と災害死の証明であり,溺死という診断名は一つの符牒である。現場で細かいことを言って流れを遮るのは愚の骨頂。誰かが理屈を超えて,エイヤと責任を負わなければ始まらない。しかし,条件付きの統計との事実はどこかに残すべき(3月,宮城)。

「妥当と思わない」とした上でのコメント

- 低体温症死した方がある程度含まれてははず。今後の危機管理対策の上では重要な情報では(3月,岩手)。
- 溺死も窒息も理解不十分な臨床医をも動員して事態を収拾したことには止むなしの面がある。反面,医学的死因ではなく行政的死因となっている事例が大量に包含されていると懸念される。誤った結論は誤った対策を導くにもかかわらず,発表が徒に拙速の感があった。法医学者の手にかかるものだけで統計をとってみてから考えるなど,警察庁を指導することが,学会という組織として重要な社会貢献にはならないだろうか(3月,福島)。
- 倒壊した建造物による圧死,火災等の関与ももう少し検証した方がよいのではないか。但しあの状況では時間をかけて評価できないので仕方がないとは思う(3月,福島)。
- (妥当とは思わないが),剖検が行える状態でないので,しょうがないと思う(3月,宮城)。
- 溺死ではない症例も混じっていると思われる(3月,宮城)。
- 溺水といっても,砂や泥等をかなり含んだ水を吸ったとか,津波の圧力による機械的窒

息の機転が加わった痕跡（肋骨骨折等）があるのかとか、低体温の要素が多く加わっているもの等が混在しています。そのあたりの分析が、本来必要であり、社会に求められているものであろうと思います（3月、宮城）。

- 泥が口・鼻に大量に入ってる死体は、溺れではなく気道内異物（泥水吸引による窒息）ではないか？（4月、宮城）。
- 溺死以外に死因のつけようがなかっただけのように思われる（3月、宮城）。
- 死因判断の基準が統一されていない（3月、福島）。
- 4月下旬以降は、遺体が高度腐敗し始めているなかで、無理やり「溺死」はいかがかなものかと思う（4月、宮城）。

わからないをマークした、あるいはマークのなかった意見。

- ほぼ間違いないとは思いますが、解剖していれば津波による別のメカニズムの死因や凍死等あったかもしれません（3月、福島）。
- 必ずしも根拠のあることではないが、あの状況では止むを得ないことだから。死後画像診断や内視鏡などと言っている人もいるが、あの状況でそのようなことができる余裕はない。機器の電源やX線管の耐久性を考慮すると現実的ではない（3月、岩手）。
- あの状況のあの検案で断言するのは難しいと思う。しかし、今回できるだけことはやったと思う。それで90%余りが溺水であったのなら、そうなのでしょう。少なくとも警察や警察医まかせにせず、法医学に携わる医者がほとんどの検案に関われたことはすばらしいと思う（3月、福島）。
- 正確な死因は、解剖していないのでわからないというのが事実でしょう。状況を考慮すれば、不正確であっても致し方ないのではないのでしょうか（3月、岩手）。
- わからない、というよりも致し方ない（5月、宮城）。
- 外表からの死因判定がほとんどであり、溺水という診断も、あくまで推定であるから（やむを得ない事情もありますが）（5月、宮城）。
- 犠牲者の90%以上が津波による犠牲であるのは疑いないが、死因が溺水とされたものの中には低体温症による死亡もある程度の割合で含まれていると思われる（3月、岩手）。
- もう少し少ないかもしれません。低体温症が含まれているようにもおもいますが、解剖をしていないので何とも（3月、宮城）。
- 損傷死の頻度がもう少し高いのではないかという印象があるが、それほど多数のご遺体を検案していないので何とも言えない（3月、福島）。
- 私が経験した症例では、死後変化や焼損により死因不詳の方や、明らかに生活反応を有する多発外傷や広範熱傷がある方が少なからずいらっしゃいました。亡くなった方全体からすると、そのような症例は少ないというのは理解できますが、実感としては少し懐疑的になってしまいます（3月、岩手）。
- 死亡して間もない死体であれば、溺死の診断はより自信を持って行えるかもしれないが、死後変化が進んだ遺体については、厳密に言えば不明である。多分、溺死が多いのは間違いないのであろうが、本当に90%と言えるかは分からない（5月、岩手）。
- 個々の死因として、はたして妥当であるのかどうか解剖検査を行っていない以上は評価できない（3月、宮城）。

- 今回（現在の）検案制度を踏まえた上での（外表所見，胸腔穿刺のみでの判断），死因「溺水」は明示すべきである（3月，岩手）。
- 自分の検案事例は，あくまでも全体のごく一部であるので，その結果から全体の評価はできません。担当した地域による差があると思います（3月，岩手）。
- 記載は事実であろうから評価すべきことでもない。法医学会が今後検討する事項である（3月，宮城）。
- サンプル的に剖検によって限局した集団について解明すべきだった（4月，福島）。
- 溺死だけでなく，漂流物との衝突などの外傷も含め，津波による死亡，すなわち「津波死」という概念が必要だと考える（3月，福島）。
- テレビ報道によると，法医学者の中にも死因は溺水ではなく，「溺砂」「波の圧力による圧死のようなもの」と考えている方がおられ少し驚いていますが，仮に波にさらわれて何かにぶつかり，何かに挟まれたとしても，直接死因が溺死であることに変わりはないと私は思います。そうした点からは，溺死90%というのは死因判定の考え方の違いだけによるものではないかと思います（3月，宮城）。

## 27. 今回の支援活動を通じての感想

順不同でコメントを掲げる。

- 派遣が決った時点から携帯メールなどでの情報のやりとりができると，直前まで所持品の分担や確認ができるだけでなく，ちょっとした疑問や不安が解消されて精神的に助かりました。派遣通知にメールアドレスの記載があると手間が省けると思いました。大変貴重な経験でした。
- 小生の教室は複数の解剖医がおりますので，参加することが出来ました。法医学者の数の確保が，今後とも望まれると存じます。また，地元警察官各位の御高配により複数の被災現場を視察させて頂き，誠に感謝いたしております。
- 特に震災後早期に福島県に派遣された先生方について，健康への長期の影響をフォローしてほしい。自分が派遣されたのは震災後1か月以上経ってからだが，今でも（1月中旬）でもテレビのニュースなどで被災地の様子を見ると涙が出る。PTSDになった先生もいるのではと心配している。この点もフォローしてほしい。
- 死体検案は，法医学会と各地の医師会が担当していたが，両者の連携が全く取れていなかった。法医学会からの通知が全ての検案医に通じていたかは疑問である。また，「法医認定医」や「死体検案認定医」の資格なくとも，全ての医師が同じように検案し，検案書を発行した。このことで，大規模災害時の死体検案には特に資格などいらないという考えが起きると，これらの資格の意義が薄れてしまう気がする。また，個人識別を目的とする画像診断についてはすでにその有用性が認められており，今後は積極的に利用すべきである。
- 月並みですが，今回の経験が，今後の多数災害死発生時の検案活動に生かされることを願ってやみません。
- 皆様お疲れ様でございました。次の災害の為に今回の経験が生かされますように。
- 1. 予期できなかった未曾有の災害への対応としては，本部の自己犠牲的な働きと緻密な采配で十分な貢献ができたと考える。2. 長が全幅の信頼で部下に任せるのは大切で，その点ではよい采配であったと思う。が，反面，本部長の役割が何であったのかが見えなかつ

た。3. 欲をいえば、3名以上の派遣になるときは、リーダー（責任者、まとめ役）を本部で指定した方がよかったと考える。人間関係などの要因を含めると、本部からの指名には躊躇もあったと考えるが、危機であるからこそ、中枢部には権限があつてよいと考える。4. 学会は会員の活動を拘束する権利はないのと思うが、構成員の勝手な行動があると、それが構成員であるが故に、組織の大きなマイナス評価になる。今回、統制外の身勝手行動があり輦轡を買ったとの噂がある（自分の目では見ていない）。それによって組織の評価が下がったのが事実とすれば、組織として当該構成員を処分したり、名指しで警告するなど、組織として強い態度に出ることになんら問題はないと考える。戦争の勝ち負け、会社の存続の如く、危機における行動の適否こそが取り返しの付かない結果に繋がることを考えれば、むしろ積極的に事実関係を調査して、厳正に対処することが組織の責任だと考える。

- 老人も参加させてもらって嬉しかった。
- 被災地に簡単には入れなかったことも幸いしてか、法医学会では独自の判断で被災地に赴く方もおらず、統率のとれた効率的な派遣であったと思います。なるべく早く支援に行きたいと思う先生方もおられたかと思いますが、被災地から近く被害も少ない機関および人数の多い機関から順次行っていただくというのがよろしいのではないかと思います。最後に、検案数・性別・年齢・死因・死因などに基づく死亡状況の考察など、被災地派遣の情報を早急にまとめて公表し、国民に還元すべきであると思います。
- 法医の中にも DMAT のごとく現場にかけつけた人々がいたようだが、かえって混乱を招くので、やめた方がいい。警察医も同様で、診察と違って検察は警察と医師が揃わないと活動することができないことを知るべきである。医師、歯科医ばかり集まっても迷惑である。支援活動について、個別にマスコミに取材に応じている方々がいるが、学会で代表して受け付けるべきである。今回の活動を契機に記憶のうすれないうちにシステムを組んでおくと望ましい。
- 法医のこの人的環境の悪さの中、よく、それなりの支援活動ができ、リーダーシップがとれたことは賞賛に値する。
- 1) 初期対応に問題が残った。2) 東京が被災した場合、どうなるかを考えておくべき。震災直後、東京は麻痺していると感じた。3) 福島医大・岩手医大の先生方に気を使って頂き、感謝します。
- ①支援者は支援に徹するべきであり、間違っても、大災害を自らの存在価値を高めるもの、研究材料と考えてはならないこと。②学会としては、より専門家の立場から、身元確認のための手順（DNA、歯牙）を日頃から警察庁と打ち合わせ、各県警に周知すること。⑤法医学会グッズをもう少し充実させること、④現地での連絡手段の確立 以上の点を強く感じました。
- 検案経験のない医師、日常業務の中で検案業務に接していない法医学者を対象にした検案研修の義務付け、また、大規模・広域災害時の予備役的な検案医の育成・確保が急務であると考えます。
- 法医学会は社会貢献のために検案業務を行っていることは誰しもが理解していることである。しかし、当初一部の人たちが毎日検案の状況をメーリングリストで流していた。この様な人たちの常識を疑う。また、警察は、法医学者の部下ではない、それなのに部下のよ

うに扱うことは極めて問題である。

- 福島への参加でした。若い先生が参加しておられました。原発事故の情報や判断は、必要以上におそれる必要はないものの、年齢制限など、ある程度は、基準を定めるべきかと考えます。つまり、大規模災害などの想定の一つに、原発事故というのを考えるべきと思います。
- 今後も機会があれば、学会員として協力したいと思う。
- 法医学会がまとまりをもって支援でき良かったです。特に、初動にあられた方々に感謝します。また、派遣された者が注目されがちですが、派遣中、大学に残り日常業務を滞りなく執り行ったスタッフに感謝したいと思います。
- 支援対策本部は適切迅速に活躍されたと思います。将来的に改善すべきは改善して将来に備えることが大切だと思います。
- お疲れ様でした。
- 一言では言い表せないような経験を致しました。今後、日常の仕事をしていく上でもこの経験は忘れることのできない出来事となりました。
- 微力ながら全力を尽くしました。派遣の日程など調整役に回られた先生は、なお一層ご苦労されたことと思われました。
- 震災から1ヶ月後の派遣であり、かなり落ち着いていた。
- 貴重な経験ができて感謝している。
- 未曾有の災害に専門職を生かした検案医として貢献できたことは誇りであり、ありがたいことと思います。調整に当たられた学会の関係者・警察関係者に深く感謝するとともに敬意を表します。阪神大震災を契機に学会をあげて災害時検案のシステム作りをされたことが本当に生かされたと思います。かかることを一般社会に更にアピールすべきと考えます。今後は更に初動体制の強化と検案の質の向上、更に上記した検案医による心のケア「グリーンケア」についても踏み込むべきと考えます。
- 現場責任者は警察だとしても、受付や戸籍に関する書類整理に厚労省関係者の活動があっても良かったのでは。
- 色々な体験ができました。一つ一つの見分も大事ですが、その時々に見えるベターな事をやるという考えのもと行うべき検証をきちんとして。
- 通常、行っている死体検案とは異なり、多くのことを学ぶことが出来ました。現地で、福島県立医大および派遣された各大学に色々ご指導いただきました。
- (1) 謝金は、各自で判断して、返納するなり、寄付するのが妥当と考えます。学会として辞退するのであれば、震災が起こる前の段階で、「学会としては謝金は辞退する」と言うべきと考えます。(2) 現地宿泊のホテル代金は、後日精算するとのことでしたが、まだ精算される気配はありません。自分では寄付したものと思っていますが、「後日精算する」といって連絡がないのは、いかがなものか（これは、法医学会ではなく、警察に言うべき意見ですね）。(3) 学会として保険に入っておくべき。今回、被災地で受けた傷病については、派遣された日付の問題で、本務先である大学病院の労災扱いとしたが、本来は学会ではじめから対応すべきこと（既に保険に加入なさっていることと思いますので、解決済みの問題とは思いますが）。(4) 総じて、諸先生方や関係する皆様の御尽力には敬服いたします。アンケートですので、忌憚のない意見を申し上げましたが、今回の件に関係したすべ

てのかたに心から敬意を表したいと存じます。本研究事業も本当にお疲れ様です。将来的に激甚災害が起こらないことが望ましいものの、現実には対応と準備が必要です。今回を教訓に更に良い仕組みができることを期待してやみません。

- 日本法医学会の機動力は素晴らしかったと思います。(他の臨床系の学会に比べて) 私は初動で救援活動に行きましたが、自分の身の安全すらおぼつかないなかでは救援に集中するのが困難であったのに対し、警察と行動する検案では不安はなく、業務に集中することができました。関係諸機関との調整をして頂きありがとうございました。
- お世話になりました。今後このような事が無いことを望みますが、大変な経験となりました。
- 津波による死亡経過を解剖検査を行い明らかにするべきであったと思う。科学的な死因究明を行うことにより津波の本当の知り得たと思われるが、そのような機会を逸したことは残念である。
- 災害時に個々人で現地(集合場所)まで、大きな荷物を抱えて移動するのは非常に困難だと思います。DMATのように移動から食事、連絡手段まで全て自己完結するという考えを持たないのであれば、例えば検案道具はDMORTのように全国何カ所かに配備しておく、民間業者あるいは自衛隊や警察にお願いして現地に運んでもらう協定を結んでおく等、事前の準備が必要ではないかと感じました。
- 顔貌、体格的特徴、着衣、所持品、発見場所(車内、自宅家屋内)などで身元の特定出来た例が多く、またDNA検査による個人識別を初期に考えたことはよい判断だったと思います。歯科医による活動も見逃せないのですが、照合すべき歯科診療記録が喪失している例が多かったようで、歯科医の方々のご努力が無駄にならなければよいと思いました。
- 学会本部の医師配置機能が大変うまく機能したものと考えています。本当にご苦労様でした。なお、地元警察医会のワガママ的な行動がなくなるよう、あるいは法医学会の指示に従う等の取り決めがあれば良いと考えた。
- 具体的に、検案を通じて、社会貢献させていただきました。貴重な経験でした。多数の遺族の泣き声を聞いたり、極度の寒さ、悲惨な状況を拝見したため、その後数ヶ月間、PTSDのような自律神経失調症状に悩まされました。私は個人的に病院に行きましたが、派遣された先生の中で何人かは私のような、症状を呈した人がいたと予想されます。そういった派遣された人のメンタルケアも大切だと思いました。
- 短期間のうちに、継続的な支援体制を整えられたのは素晴らしかったと思います。単発ではなく、継続的な支援こそが被災地の力となると思います。細かいところでは改善すべき点もいくつかあると思いますが、全般としては非常に有益な活動ができたのではないのでしょうか。対策本部の先生方におかれましては、本当にお疲れ様でした。
- おおむね妥当な支援活動であった。検案医の能力に差があり、学会として基準を設けるべきである
- 皆様、ご苦労様でした。
- この経験を今後の震災等の大規模災害時に生かしていくのは我々法医学会員の義務だと思います。このアンケートの集計結果を見ることを心待ちにしています。
- これだけの大災害ながら、警察、法医学会、その他関連団体の行動に大きな混乱はなく、比較的円滑に支援活動が行えたと思います。

- 支援活動を通して色々と勉強させて頂きました。一つもったいないと思ったのは、非常に多くの会員が支援活動に参加し、現場の状況をそれぞれ写真として記録に収めて帰ってきております。これは貴重な記録です。この記録を学会で集約し会員に公開することができれば、今後にも活かせる貴重なデータとなるでしょう。ご検討頂ければ幸いです。マンパワーの管理や後方支援で派遣部隊を支えて下さった対策本部の先生方、法医学会事務局の皆さんには心から感謝申し上げます。また、不幸にしてお亡くなりになられた皆様のご冥福を心からお祈り申し上げます。
- 専門的かつ詳細な情報室を迅速に設立を望みます。
- 人として、法医学者として、貴重な経験をさせていただきましたことを、ありがたく存じます。来るべき南海地震へ向けて、被害が想定される地方の法医学分野としての対策を具体的に計画する礎となっております。長期に亘り、コーディネートして下さった対策本部の先生方に、改めて感謝申し上げます。
- 検案支援に参加できて、少しは役にたつたのではないかと思います。学会ではあまり話すことのない年代や地方の違う先生方と一緒に活動できたのが不幸な出来事のなかで良かったことかと思えます。
- 対策本部は限られた環境で非常によく対応されていた。派遣者が多く、法医学者にとっても学ぶことが多かった。普段みれない他県の県警や法医学者と交流がもてたのも良かった。しかし、検案経験のほとんどない人も派遣されたのは検案のレベルを下げるので最低限経験1年(100体)以上などの基準を設けるべきだと思う。学会として派遣されたにも拘わらず個人名で新聞取材をうけたり、こともあろうかブログに検案された被害者の状況を掲載している人がいたのは学会員として恥と思う。
- 法医学会として比較的統一の取れた行動であったと思います。庶務委員会等、全体を調整して頂き、ご苦労様でした。
- 原発事故の影響で、ご遺体の収容が進まなかったのが残念であった。遺体数に比較して検案医師数が多く、余裕があったので、歯科医師とともに歯科所見を確認した上で、年齢推定も協議でき、実務上は活動し易かった。(結果的には医師が多すぎたが)。最初の宿泊先は通うのに時間がかかりすぎることから、我々の要望で現場近くに宿泊先を変更してもらえたので、その点も活動し易くよかった。
- 派遣医の決定方法を開示してもらいたい。ある期間において、何人が希望し、何人が派遣されたのか。
- 自県の県警が検視係として派遣されている場合、一緒に組ませていただけるとやりやすいのに、と思いました。
- 本当に痛ましい出来事で、被災者はもちろん救助にあたった自衛隊や消防隊、救急隊、医療従事者にとっても身体的疲労に加えて精神的苦痛も大きかったと想像される。大規模災害においてはそういった災害救護者に対する精神ストレス対策といったものも重要視されている。警察をはじめ、検案にあたった医師たちも、日頃から死体に相対することは慣れているとはいえ、やはり今後学会レベルでそういった精神ストレスの有無やその対処についても検案後のフォローアップが必要ではないだろうか。また、このアンケートがもう少し早くとられていればと感じた。というのも震災から10ヶ月が経過し、当時の感情や記憶が曖昧になりつつあるからである。



- 生涯忘れ得ぬ貴重な体験をさせていただいた。
- 学会に連絡した派遣希望期間のエントリーは、業務をやりくりして捻出し連絡したものであるため、派遣メンバーが決定したのであれば、「不採用」となった者にもそれなりの連絡がほしかったと思いました。連絡が全くないので、その期間の予定についてはすべてキャンセルとせざるを得ませんでした。当方、派遣希望を頻回に提出していましたが、2回目以降の採用が全くなかったのも不満に思います。
- 勉強になった。
- 1回目の派遣は、現地入りした日に現地に食料がなく、己の準備不足を反省した。個人的には忌引中の派遣であり、訳がわからないうちに終わった。
- 貴重な体験をさせて頂きありがとうございました。
- 終始迅速にご対応下さった対策本部の先生方をはじめ学会の組織としての力、そして警察等関係諸機関との連携があったからこそ、通常の業務に大きな支障をきたすことなく、派遣事業が完遂できたように感じております。日々の業務のなかで、なかなかお1人お1人にお礼状等を出すことはできないですが、3回の派遣を支えて下さった方々に心から感謝しています。
- 3月に支援をした先生方はとても大変だったと思いますが、ある程度環境が整った中での検案だったので思っていたより負担なく、仕事できました。死後変化の進行した場合、歯科医の方々の存在は、とても心強かったです（年令、身元確認の上で）。
- 今回の派遣では群馬県歯科医師会の先生方と一緒に仕事をする機会が多かったのですが、通常遺体を診ることのない先生方なのに、ベアを組んでてきぱきと業務をこなしていることに驚きました。御巣鷹での日航機事故で群馬の歯科医師の60-70%が駆り出された経験から、その後も後輩への教育が徹底しており、チームワークも良いのだとか。大変感心しました。我々も今回の震災の教訓を後輩達へ受け継いでいかななくてはと思います。
- 混乱し、物品が不足する現場で、何より大切なものは「チームワーク」。今回一緒に派遣された先生方との絆、および経験は私の宝物となった。今後の業務に生かしていきたいと思う。
- 大変勉強になりました。
- 法医学のMLに個人の意見や感想などの不必要な情報の発信はやめてほしい。
- たいしてお役に立てず、申し訳なく思っております。
- 朝、現地に出発するホテルのロビー等で見知らぬ人に「頑張ってください」と声をかけられることがあった。ただ、自分としては、自分ができることをできる範囲で粛々とやって来ただけである。ところで、全然話は違うが、記載欄が無いので、以下に記載する。私事、年末に通帳を確認するも、未だ交通、宿泊費の振込が無かった。派遣先警察に連絡するとまだ支払えないとのこと（年明け後は通帳未確認）。これらは、直ちに振込まれなければ困る金ではないが、国の予算が未だ付かないということなのだろうか？
- このような災害はできれば起こらないで欲しいし、このような検案もできればしたくないが、起こってしまったことは仕方がない。もし、次にこのような事態が起これば、今回の経験をふまえてできるだけ迅速かつ適切に対応すると同時に、そうなるように指揮（言い過ぎかもしれないが）していきたい。
- あの大混乱のさなかでは現場としては精一杯できたのではと思います。

- 他の先生の検案が見学できたこと。
- 私にとっても非常に有意義な活動でした。支えて下さった皆様方に感謝申し上げます。
- 何かのお役に立てれば良かったと思います。
- 総会や地方会での検討会を開くとか、検案結果等についても学会で独自にまとめるなど、法医学会としてもっとイニシアチブをとるべきだと思った。そして次にいつ起こるかわからない災害に対して、今回の反省を踏まえた準備を迅速に行う必要がある。”
- 県医師会の警察医に「採血も出来ない法医学者が現場に行ったそうですね」と言われた。
- ①個人的に検案で困ったことはないが、全体の方針をあらかじめ決めておくべきであろう。各人の裁量を尊重することも理解できないわけではないが、検案チームとして統一性をはかるべきである。②今回は大きな事故はなかったと聞いているが、万が一の保障問題についてはしっかりと検討して欲しい。
- 検案医師の保険、謝金の問題（今回は学会として辞退したが、個人の判断でもよかったという意見をよく聞く）など、実際の動いてみないとわからないことがあった。次回への教訓としたい。個人識別のための歯科所見の採取が必要であるが、法歯学者の絶対数が少ない。
- 警察、役所の公務員、ボランティアなどに衛生対策等の指導、メンタルケアの体制確立などが必要と思われる。また、検案所の目隠しが若干不十分であったように思う（専用のシート、固定場所などの器具が前もって必要）。
- 災害はいつ起こるか分かりませんが、やはり十分な備えや対応が必要なことを実感しました。
- 貴重な経験をさせて頂いたと思う。宿舎と警察本部、検案場所等への送迎など、被災者でもある地元の警察官の負担がかなり大きいと思った。但し、宿舎や現地入の交通手段等は、今回のように準備されている方が支援活動がスムーズに行えるので、ありがたいと思う。
- 3/21のメーリングリスト「災害時死体検案支援活動で得られた情報の取り扱いについて」で「災害時死体検案支援で得られた情報について、個人的に報道等で公開することは、是非とも差し控えて頂きたく、お願い申し上げます。」とある。先日、フジテレビより取材の依頼があったが、このメールを理由にお断りしたところ「法医学会の庶務の先生から『学会として対応はできないが、個人で取材を受け答えするのは自由』と言われた」と聞いた。真偽のほどは定かではないが、「法医学会」として「責任を持って」取材や広報活動は行ってほしい。震災直後のNHKのアンケートにも同様である。「個人に対する囑託」ではない学会として対応すべき内容であるのにも関わらず、医師個人が勝手に取材に応じて、偏った意見を述べられては、学会全体信用にも関わる問題である。
- 検案経験がない大学院生の身でありながら、被災地の方々、警察の方々、検案医の先生方に大変お世話になりました。貴重な体験ができ勉強になりました。感謝の気持ちでいっぱいです。
- 法医学会として機能的に行えたのではないかと思う。参加者のみならず、派遣のマネジメントを行った理事の方々に敬意を表したい。
- 比較的統制を取れたよい連携だったのではないか。阪神大震災の教訓は生かされていると思う。

- 警察官・自衛隊員は本当によく働いてくれました。感謝します。
- 5月の派遣であったため現場はすでに混乱もなく、検案支援させて頂いた。自分が一番ありがたく感じたのは、集合場所の県警の近くに宿を確保してもらったことで、これにより移動交通の時間を短縮できた（震災直後に派遣された人の話を聞くと、その点で苦勞が大きかったようなので・・）。
- 法医学を専攻して一年目だったが、震災発生を知ったときには'法医'としての支援がまず頭に浮かんだ。不安はあったが、法医学を一年間しっかり学び臨床家の法医学力には負けないという思いはあり、可能ならば、と派遣を希望した。結果私は派遣に参加し、検案支援に携わり、解剖の選択肢のない外表検死のみの死因決定への不安や困難さを改めて体感した他に、現場の悲惨さ、(医師と異なり)警察や自衛官らの過酷な業務等を目の当たりにすることになった。経験の浅い者の参加に疑問を唱える先生方のお声も多く耳にし、周囲に迷惑や困惑を与えることになったが、これも含め、今回の支援活動はとてつもなく勉強になり、忘れることのできない業務となった。検案業務終了後は自分の参加の是非について悩んでいた期間もあったが、私が指導をする立場になったならば、修行中の身の者がこういう時にこそ参加できるようにしてあげたいと、今は思う。参加させて頂き、有り難うございました。
- 旅費はともかく宿泊費の現地での支出はなんとかならなかったのか。
- 対策本部の皆様、ご苦勞さまでした。日航ジャンボ機の墜落の際の死体検案の経験が残念ながらきちんと残っていません。今回の経験から、次の派遣のための体制を、いくつかのパターンにまとめて、学会としての財産として下さい。
- 大学院生の派遣を心配する声もあったが、若いうちに数十年に一度の大災害を経験することは今後の法医活動にプラスになったと思う。普段研究室で過ごしているとどうしてもミクロの世界に向かいがちだが、限られた機材・環境の中でも周囲と協力してマクロで働くことの重要性を感じた。
- 広範囲な被災地なのにいい形の支援活動が出来たのではないのでしょうか。私自身もう少し参加できたかと思いますが学内の委員長で困難でした。水、電気の確保、検視チームの編成、非常によいと思いました。今後もこの状態を維持できればと思います。
- 平時からの有事対応検討（日本版 DMORT 設立など）が不備であったことなど、文句を挙げればきりが無いが、泥縄で対応した割には比較的スムーズに進んだといえるのではないかと（検視官が増員されていたことが大きいように思う）。ただ、これで一件着落と満足するのではなく、法医学会としての有事対応の体制整備が急務であるのは言うまでもない。今後の大規模災害事例でも、解剖は余程の事情がない限り無理であろうが、画像検査の活用は事前準備が適切であれば大多数の症例に行い得ると思う。
- 法医学会執行部中枢の先生方の迅速で正確な対応・指示に助けられました。お礼申し上げます。
- 大学院生が自分の臨床アルバイトの時間を削ってまでボランティアで来ているのは、有難いを通り越して気の毒であった。本人たちの熱意や個々の教室の判断を否定するつもりはない。しかし、トラブルの責任を負うには彼ら・彼女らは若すぎるし、理屈を超えた「エイヤ」の死因判断も、勉強中の身分でしていいものとは思えない。「大学院生を積極的に参加させよ」と仰った偉い方がいる旨、仄聞するが、今後同様のことがあった際には、

むしろ業界で収入を得ているスタッフドクターをこそ、こき使うべきと考える。

- 今回の支援活動をバックアップされた先生方は大変であったと思います。このような検案活動において法医学者（学会員）がいかに行動するかをある程度明記するものがあれば良いと思います。特に現地の法医学教室，警察との関係を良好に保てるような指針を明示していただければありがたいです。

---

厚生労働科学研究補助金 厚生労働科学特別研究事業  
激甚災害時における死体検案体制の整備および運用に関する研究  
平成 23 年度 総括・分担研究報告書 II

発行日 平成 24 年 4 月  
発行人 研究代表者 青木康博  
発行所 名古屋市立大学大学院医学研究科法医学分野  
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1  
Phone: 052-853-8181 Fax: 052-842-7701

---

