
3.11 激震（上）

（太田圭祐、南相馬 10 日間の救命医療、東京、時事通信出版、2011、p.7-24）
2015 年 1 月 30 日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

2011 年 11 日午後 2 時 46 分、三陸沖を震源とする地震が起き、宮城県北部で震度 7 を観測した。気象庁によると、マグニチュードは国内観測史上最大の 8.8 を記録した。同 3 時 15 分にも M7.3 の余震があり、茨城県南部などで震度 6 弱を観測した。仙台新港に高さ 10 メートルの津波が到来したほか、同 50 分に福島県相馬市で同 7.3 メートル以上の津波を確認するなど、北海道から沖縄県まで広い範囲に津波が押し寄せた。

福島県によると、自動停止した福島第一原発 2 号機の原子炉内の水位が低下。政府は原子力緊急事態宣言を出し、原子力災害対策措置法に基づき、同原発半径 3 メートル以内の住民に避難指示を出した。

気象庁はこの地震を「東北地方太平洋沖地震」と命名した。

午後 2 時 46 分、マグニチュード 8.8

その日は、朝早くから出勤していた。外来診療の担当でない金曜日であったが、上司である院長が出張のため、代診を頼まれていた。また、前日深夜に脳梗塞患者の緊急入院があった。勤務先である南相馬市立総合病院は、この地区唯一の脳外科の入院が出来る病院であり、この地域の脳外科医は 4 人だけであった。この日は自分 1 人で対応にあたっていた。この日の外来も混み合っていたが、救急外来もなく余裕を持って外来を終わらせることができた。午後 1 時過ぎ、サマリーの整理などを行いながら、スタッフと談笑していた。

突然重低音が鳴り響いた。その後、ゆっくり地面が揺れ始める。ここ数日同様な地震が続いていたこともあり、落ち着いていた。しかし、振れ幅が大きくなり、急激に揺れが速く激しくなった。経験したことの無い横揺れに驚いたが、むしろ時間的な長さに恐怖を感じた。周囲が散乱していく様子が目に入った。自分はどうしたらいいのか分からずじっと座り続けることしかできなかった。次第に揺れが落ち着き始めると、周囲の窓ガラスや壁の倒壊を確認し、けが人を救急外来に運ぶよう指示を出した。その後、脳外科病棟と ICU に向けて走った。病棟は散乱していたが、看護師が患者の状態と安全確保を行っていた。

自分は、人工呼吸器や輸液ポンプの電源バックアップが機能していること、酸素の供給が滞っていないことを確認した。患者に大きな被害は無かった。

不気味な静けさ

脳外科病棟、ICU を確認した後、酸素供給が不可欠な患者の多い循環器病棟でライフラインの維持を確認しようとした。看護師に色々指示をし、患者の被災状況、今後の問題点を把握するように務めた。幸運なことに、大部分の病棟では深刻な患者への被害はなかった。その時の状態として、病院機能は維持され問題はないようであった。病院内に大きな被害がないことを確認すると外の状況が気になった。そのため、救急患者受け入れのためにトリアージタグなど準備をし始めた。この

時、X線のみ使用可能で、MRI、CTは使えない、血液検査は血液ガスのみしか検査できないなど重大な問題が発生していた。また、エレベーターが使えないので、上層階への患者の搬送ができない状況であった。出来る限りの準備をして、救急外来で待機していた。この時、地震の発生から30分近くは立っていたが、受け入れ要請はコールすらなかった。

スタッフ全員がテレビにかじりつき、映像を見ていた。病院の静けさと映像とでギャップを感じた。一番衝撃であったのが、車で30～40分のところである名取に津波が迫っている映像であった。そういった報道もあってか、病院にスタッフの家族や近隣住民が集まってきた。そして、救急車のサイレンの音が大きく聞こえ出したが、救急搬送は一向になかった。それもそのはず、通信手段が遮断されており、連絡が来ていなかったのである。この時すでに、救急医療は大きく後れを取っていたのであった。

病院から2キロ「ヨッシーランド」倒壊

時間だけが刻々と過ぎていく状況だったので、隣の消防署に足を運んだ。情報錯綜しており、動いていない状況であった。いつでも受け入れ体制にあることを伝え病院に戻った。その後、消防署のスタッフから現在の状況を伝えられ、病院側は、連絡なしに患者の受け入れを表明した。その直後、老人保健福祉施設「ヨッシーランド」が津波で倒壊したといニュースが報道され、それと同時に患者の搬送が怒涛のように押し寄せた。救急外来は10名の医師がおり、私を含め4名の医師でトリアージと重症患者の対応にあたった。病院から2キロしか離れていないヨッシーランド倒壊に動揺が隠せないスタッフもいたが、考える間もなく患者の搬送が続いた。最初は倒壊の下敷きや落下物による外傷が多かったが、その後、津波による全身打撲、心肺停止患者が断続的に運ばれてきた。そして、ヨッシーランドの患者の受け入れから死闘が始まったのである。

怒涛の救急医療

しばらくすると、救急車だけでなく、自家用車で運び込まれる患者も増えてきた。4～5時間ははっきりなしに患者の搬送が続いたが、開放骨折など整形疾患の患者が多くなり、整形外科医は手術室で患者のかかりきりとなった。

1階の救急外来も一杯となってしまったが、エレベーターが復旧しておらず、上層階へ搬送不可であったため、エントランスの床にマットレスを引いた簡易ベッドを設置した。

各病棟から看護師が派遣され、重症患者を複数人で対応することができるようになり医師の負担軽減につながった。

津波が病院に押し寄せる中、救わなければならない命を前に、頭では何も考えられず、救急医療に没頭した。