
東日本大震災における付属病院の対応

(福永慶隆：日本医科大学医学会雑誌 7:(suppl.1) 6-11, 2011)

2018年5月18日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災では、東京においても震度 5 を観測し、地区によっては大きな被害を受けた。日本医科大学付属病院ではまず対策本部を設置した後、入院中の患者さん、外来受診中の患者さん、来院中の家族の安全確保、病院の医療従事者の安全、診療への影響の有無、診療設備・建物の被害状況などの確認を全部署の協力を得て行った。

震災から 3 日後の 3 月 14 日には、各部署からの報告と状況に応じて対策本部と連携をとりながら対応を行った。まず資材課では、停電時の非常電源について確認されている。自家発電には重油が必要であるが、当時付属病院 A,B 棟の非常電源用重油タンクが設置されていた西館が取壊しの関係で重油供給不可の状況にあり、A,B 棟の自家発電対応時間は 4 時間となっていた。一方 C 棟,東館は 29 時間対応可能で重油の補充も可能な状態であった。その状況より、A・B 棟の非常電源用重油を発注した上で、停電実施に備えてワクチン類や感染症患者を C 棟・東棟に移行させている。また、血液管理(輸血)は東館で行っているため問題なしという確認も行われた。非常電源の供給が行われていない建物もある。そのため、検体検査や病理検査は停電時に行うことができない。同様に CT・MRI は使用電気量が多いため停電中には撮影不可とされた。ME 部では、レスピレーターなどでバッテリーを積んでいない機種は非常用電源(赤コンセント)に接続してあるかの確認が行われた。他にも、栄養科からは、患者給食の供給は可能であるが配膳車や食器洗浄に問題が出るとの報告があった。薬剤部ではシステム対応から手書き対応へ移行しての運用が実施されるとともに、薬品供給の減少のため長期処方を緊急的に短期処方に変更する運用も検討された。

翌日 3 月 15 日には、放射性サーベイランス、被ばく者対応に関する打ち合わせが行われた。福島への派遣を行う予定であったが、安全確保の問題があり保留となった。除染車、テント、マスクの予備などの準備や被ばく者への対応用にヨウ素の準備が行われた。

一方、救助活動においては、救急救命センターのチームが千代田区の九段会館の天井崩落現場にいち早く駆けつけて、救助活動や傷病者搬送を行った。医師、看護師、薬剤師、消防士などのチーム編成で、東北での被災地の病院、診療所、医療救護所、避難場所における医療救護活動を宮城県気仙沼地区中心に行った。さらに、いわき市立総合磐城共立病院での医療救援を行った。また、連携 5 施のリレー方式による東日本大震災の被災地医療支援で磐城共立病院、公立相馬総合病院へ医師を派遣した。9 月 9 日現在の集計では、被災地医療支援への派遣は、56 チーム、医師 90 名、看護師 14 名、薬剤師 3 名などとなっている。

東日本大震災の対応を通じて、「付属病院の災害マニュアル」および「日本医科大学付属病院地域災害拠点病院委員会」の再検討を行っている。