
平成27年度関東東北豪雨災害における初動調査—病院避難における活動状況—

(城戸口親史ほか、日本災害看護学会誌 2017; 19: 47-51)

2018年6月29日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

1. はじめに

平成 27 年 9 月、台風 18 号から変わった温帯低気圧の影響により、西日本から北日本にかけての広い範囲で大雨となり、特に関東・東北豪雨により鬼怒川が決壊し、大規模洪水が起きた。今回の大規模洪水災害において、日本災害看護学会ネットワーク活動・調査調整部では、大規模洪水災害発生時における病院避難時の医療活動とケアニーズについて平成 27 年 11 月 9 日に調査を実施した。日本災害看護学会ネットワーク活動調査・調整部は、ネットワーク活動委員会の一組織であり、国内で発生した災害の被災状況や看護ニーズについて調査・情報収集を行い、そのデータを蓄積し、災害看護の知識の構築に貢献することを目的とし活動している。

2. 被害状況のまとめ

茨城県常総市が取りまとめた報告書(平成 28 年 6 月 13 日)によると、常総市内では、人的被害として死者 2 人、負傷者 40 人以上、住家被害として、全壊 53 件、大規模半壊 1,581 件、半壊 3,491 件、床上浸水 150 件、床下浸水 3,066 件約 1,000 人が孤立状態と、甚大な被害が及ぶこととなった。常総市では、数多くの住人が救助され、ヘリコプターによる救助者 1,300 人以上、地上部隊の救助者とあわせて 4,200 人以上が救助された(常総市、2016)。また、インフラや交通機関にも大きな影響が及んだ。

3. 方法

平成 27 年 11 月 9 日、病院避難を行った常総市内の病院 2 施設にて、病院避難を行った常総市内の病院の看護管理者 2 名に対し、被害を受けた病院の看護管理者に対して、本調査の依頼を行い承諾があった看護管理者に対し同意を得て 60 分程度、豪雨災害発生時における病院の被災状況、病院避難時の準備ならびに活動状況についてインタビューを行った。日本災害看護学会ネットワーク活動調査調整部、日本災害看護学会に活動計画を提出し、対象者への論理的配慮について確認を受け実施した。

4. 結果

1) A 病院の状況

A 病院において発災時の入院患者は 90 名、血液透析患者は 48 名であった。病院は通院血液透析患者が多く、大雨の予報やニュース情報をもとに週末に血液透析を実施し災害に備えていた。さらに被災後は、通院血液透析患者に対して近隣の 14 施設に患者の受け入れ対応を依頼し対応していた。

透析患者の対応として近隣医療機関への依頼がスムーズにいった背景としては、日ごろの地域連携体制、ME の研修会などを通してお互いの顔が見える関係が基盤にあり、スムーズな対応につながった。

入院患者に対しては、病院避難決定後、9 月 11 日に重症者から搬送がはじまった。搬送時は、重症度の高い患者の搬出から依頼し、海上自衛隊のヘリコプターでの搬送があった。そのほか自衛隊のボートでの救出、DMAT の医師の到着もあり、順次患者搬送がなされた。また、搬送は 12 日深夜までおよんだが、発災 2 日目には患者・職員の避難が完了できた。

病院内では、停電や浸水による電源喪失の中、外部との連絡が取れたときは、何度も同じことを聞かれ、繰り返し情報を伝える中で情報混乱を実感したり、電話回線が途中で途切れその後電話が繋がらないなどの

状況に見舞われ混乱していた。浸水により病院内の LAN 回線、電話回線が使用できなくなる中、モバイル媒体での情報収集にも限界があり、情報収集に苦慮していた。

血液透析患者に対しては、受け入れ施設を見つけても A 病院の以来から電話連絡が取れないことは、電話が繋がりにくい状況があった。これは、洪水により患者の中には避難所へ移動した方もいたために起こったと判断していた。そこで、ソーシャルワーカーが患者の住居をもとにして、開設されている避難所を特定し個別に電話連絡をとり、患者を捜しだし、透析クリニックを伝えるといった対応を行っていた。

2) B 病院の状況

B 病院において発災時の入院患者は 71 名であった。11 日 2 時には電気が止まり、非常電源のみとなった。発電用のオイル残量を確認し 11 日 12 時から 14 時頃に発電機が停止することが判明したため、11 日 3 時に病院避難を決定していた。

洪水の状況から重傷者はヘリコプターによる患者搬送を行うこととなり、病院では避難経路の確認、院内トリアージを並行して実施して避難準備を整えていた。11 日の朝になり救出用に海上保安庁からの救助用ヘリコプターが到着した。しかし、ストレッチャー搬送ができないことがその場で判明し、患者搬送順位を急遽変更する必要性が生じた。そして、重症者は自衛隊の救助ボートでの搬送となった。当初病院から搬送した患者の搬送先の確保、トリアージは、DMAT 隊で引き受けるという調整がついたことで、病院内では病院避難の準備を進めていた。そして、患者搬送時には、院内トリアージした優先順位を考慮して患者をボートに乗せることができるよう、搬送の順番に並び準備をしていた。しかし、搬送の段になり、搬送先が決まっていない患者は搬送できないと連絡が入った。そこで、急遽各医師が患者の受け入れ先の確保を行い、受け入れ先の確保できた患者から搬送用ボートに乗せる方法に変更することとなったため、病院では大変混乱していた。それでも、病院内のスタッフ全員で協力した結果 11 日 14 時過ぎによりやく患者避難が完了した。看護管理者は、このような状況の中でも、患者が安全に避難できたことは、日ごろの訓練が大きく役立ったと評価していた。

5. 考察

今回調査した病院では、病院避難を想定した準備や訓練は実施されていなかったため、すべてが初めての経験であった。しかし、平時での避難訓練が非常に役立っており、今回のような病院避難となる状況であっても改めて平時の備えが重要となると考える。また、地震や火災を想定した訓練は実施していたが、洪水を想定した訓練は実施していなかった。多くの医療機関でも、洪水災害を想定した訓練を行っているとは言えないため、これまで実施している火災、地震災害訓練を発展させ、洪水災害を想定した訓練を実施するために訓練内容の検討が必要と考える。

今回調査した医療機関では、雨の予報やニュース情報をもとに対処策を検討し、必要な対応については発災前から対応していた。そして、警報発令の段階で準備を開始するなど、適切に災害対応できるように院内会議を参集するなど、検討を加え始めている様子があった。このように、大雨による災害が続く今日、今まで以上に天気予報や各警報を把握し、早期から対策を講じることは医療機関における危機管理対策として重要なことだと言える。