

北海道胆振東部地震を経験して： —地方勤務医の視点で—

北見赤十字病院

副院長 荒川 穰二

9月6日未明に発生した北海道胆振東部地震により、主に厚真町、安平町、むかわ町では多くの住宅が倒壊し、41名の死者、681人の負傷者と甚大な被害を呈したとともに、ブラックアウトにより道内全域が停電となる未曾有の事態となった。私の勤務するオホーツク圏の地方センター病院である北見赤十字病院の対応、オホーツク圏の状況、さらに赤十字病院として厚真町を中心に救護班を派遣し活動・経験したことに関して、一勤務医の立場で振り返ってみたい。

北見赤十字病院は、地震による停電直後から、自家発電稼働下に病院機能を維持することとなった。9月6日早朝に病院の災害対策本部(院長が本部長)を立ち上げ、病院の状況に関して確認したところ、建物、人的被害もなく、ライフラインも停電以外は問題なかった。当院の自家発電機のスペックは2台計1,520kwで、5日間以上の備蓄燃料があり、契約電力が1,400kwであることから、通常診療は可能であった。他病院からの受け入れも考慮し、外来診療は、化学療法、必要な投薬、各科で必要と判断した症例に制限、放射線機器も一般撮影1台、CT1台、MRI1台、血管造影2台に制限し運用することとした。入院診療に関しては、予定手術を含めて通常体制とした。しかし、午前11時頃に原因不明の電力ダウン(ブラックアウトが9秒間)があり、予定手術の延期、放射線機器の制限使用を余儀なくされた。また自家発電機能を有しない病院から、人工呼吸管理の4名の患者の受け入れ等もあり、救急外来は、医師、看護師の増員体制を敷いた。午後にはオホーツク地域の拠点病院としてDMATの活動拠点本部(私が本部長)を立ち上げ、オホーツク地域の病院状況スクリーニングを開始した(電話が通じない北見市内の病院に関しては、直接訪問して確認した)。在宅酸素療法を導入している人に関しては、業者が酸素ボンベを配給しているとの情報も得たが、必要に応じて入院対応することとした。赤十字病院として、救護班1隊(医師1名、看護師長1名、看護師2名、業務調整員2名)を厚真町に派遣、また災害拠点病院としてDMAT1隊(医師1名、看護師2名、ロジ3名)を札幌市(札幌医科大学DMAT活動拠点本部)に派遣した。

6日深夜に当院の電源が復旧、発電機が自動停止し、非常用のコンセントが使用不可能となるトラブルも発生したが、通常コンセント使用で対応した。

7日も北見市は停電している地区も多いため、6

日と同様に外来診療の制限、定期手術の延期(緊急手術のみ実施)で対応した。透析に関して、北見地区は電気が復旧している病院で緊急患者を受け入れて対応した。遠紋地区、斜網地区に関しては、災害拠点病院を中心に対応したようだ。

7日朝の電話によるDMATとしてのスクリーニングでは、オホーツク地域の災害拠点病院や町の中心となる病院が、地域医療を死守するために頑張っている様子を垣間見ることができ、頼もしく思えた。7日午後に、当院のDMAT活動拠点本部に本州からDMATの精鋭部隊7名が支援部隊として到着した。オホーツク地域の医療機関、介護福祉施設等のライフライン、医療ニーズ、食料の備蓄を含めた物流等に関して、3日間、市町村、保健所と共同で精力的にスクリーニング活動を展開し、対応していただいた。活動を共にした当院のDMAT隊員は大変勉強になり、北見市の市役所・保健所の職員も感謝の意を表していたとのことであった(当院のDMAT活動拠点本部は10日に閉鎖)。当院は、10日から通常の診療体制とした。

後日判明した自家発電の不具合に関しては、燃料制限ピストンの油圧バルブが固定されていたため、出力が2台で計約1,000kwと制限されていたことが原因と判明した(バルブ調整の理由に関しては調査中)。また復電時の不具合は、当院の9秒間のブラックアウト時に継電器(制御装置)が作動したため、復電時のプログラムに不具合を生じ、非常用電源系統の受電盤に電力が供給されない状態で自家発電機が自動停止したことが原因と判明した(幸いにも現場の看護師の判断で通常コンセント使用に切り替え、大事には至らなかった)。

発災当日に全道の赤十字病院から6救護班が厚真町に集結し、総合福祉センターを拠点として、現地対策本部および救護所を設置し、活動を開始した(翌7日には道内の3救護班が追加招集された)。また赤十字災害医療コーディネーターとして、現地(厚真町)と北海道支部(札幌市)にそれぞれ道内赤十字から医師が派遣され、調整活動を行った(7日からは赤十字本社から派遣された医師コーディネーターも加わった)。私は赤十字災害医療コーディネーターとして、9月8日から11日、15日から18日までの2回、厚真の現地対策本部に派遣され、従事した。8日に到着すると、本部の立ち上げ直後からの大変さや混乱していた様子を垣間見ることができた。当日は電話が不通のため、無線やface to faceで情報を伝達したこと、付箋メモや名刺がいっぱいの本部席、クロノロジーに記載されているが情報が錯綜している様子、3時間交代で救護所を運営していたこと等、発災直後から休む間も無く活動していた方々を表現するのに適当な言葉はなく、ただただ頭が下がる思いであった。

8日には東北の赤十字病院からも救護班が5隊派

遣され、発災当日に集結して活動し、疲れ切った道内の救護班との引き継ぎを行った。夕方のミーティングでは、DMAT、苫小牧保健所（保健師）、厚真町（保健師）、あつまクリニック（石間先生）、苫小牧市医師会、苫小牧歯科医師会、北海道薬剤師会、自衛隊、ピースウィンズジャパン、心のケア（北海道）、DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team：災害派遣精神医療チーム）、赤十字救護班、赤十字こころのケア班から、活動状況に関して報告があり、情報の共有を図った。地元の方々（保健師、医師、歯科医師等）が疲れているにもかかわらず、使命感に支えられて活動する姿勢に、少しでも役に立ちたいと感じた。

9日の早朝に、救護所で診察を受けた方を救急車で病院に搬送したいとの旨の連絡があった。役場内に待機している消防署の職員に相談すると、「119番通報してください」との答え。当たり前なのに気付かない自分に戸惑い、非日常の環境下に置かれていることを再認識した。各職種間の合同ミーティングは、朝、夕の2回行われていて、9日からの赤十字救護班の活動として、救護所の運営、避難所の巡回診療、および保健師と共同してスクリーニング活動（年齢構成・男女数を含めた避難者数、車中泊者の状況把握、ライフライン、手指消毒を含めた手洗い場の状況、トイレの状況：簡易トイレの必要性を含めて、医療ニーズの把握、ダンボールベッドの必要性、DVTの啓発と弾性ストッキングの配布、不足物品の把握等）を行った。また安平町に関しても、役場の保健師と連携して、避難所の巡回診療、スクリーニングを行った。また毎日15時から開催されていた安平町の保健師間ミーティングにも同日から参加し、状況把握に努めた。赤十字のこころのケア班は、DPAT、北海道の心のケア班と連携して活動にあたった。DMATの活動拠点本部がある苫小牧市立病院で、DMAT、地元医師会、保健所等が参加して、今後に関して検討する会議があり、赤十字からは赤十字本社から派遣されている災害医療コーディネーターの医師2名が参加した。またむかわ町、安平町で開催されている災害対策本部会議にも赤十字関係者が参加することとなった。

10日早朝に、厚真町のある地区に避難所ではないが、100名程度の自主避難者がいるとの情報を得たため、保健師と赤十字救護班が共同でスクリーニングを行った（発災5日目にして新たな避難者がいることに、有事の際の情報収集能力の限界を感じた）。発災日から10日までは、各団体、職種間で情報交換しながら活動していたが、10日15時30分、厚真町総合福祉センター内に東胆振東部3町医療救護保健調整本部が立ち上がり、苫小牧保健所長をトップに統制のとれた活動を展開することが可能となった（現地の所長代行は北海道庁の職員、事務局は日本赤十字社、DMATロジスティックチーム、保健所が務

めた）。私は、11日夕方に一旦北見に帰還したが、北海道のDHEAT（Disaster Health Emergency Assistance Team：災害時健康危機管理支援チーム）が活動を開始し、いろいろな職種団体（前述の他にJMAT：日本医師会災害医療チーム、北海道社会福祉協議会、北海道放射線技師会、JDA-DAT：日本栄養士会災害支援チーム等）が関与するようになり、数々の災害を経て進化しつつある災害医療の現場を垣間見ることができ、コミュニケーションの重要性を再認識した。また私と行動を共にした北見赤十字救護班（医師1名、看護師長1名、看護師2名、業務調整員2名）とDMATロジ1名も、他職種と連携し、また、さまざまなサポートをしていた経験は、大変勉強になったようだ。

15日に再び厚真に派遣された時には、系統立てた活動がなされていた。DMATロジスティックチームは北海道のロジスティックチームに交代し、北海道庁職員（所長代行）とDHEATが中心となって取りまとめていた。また北海道看護協会から災害支援ナース、JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会、Do-RAT：北海道災害リハビリテーション推進協議会）、AMDA（アジア医師連絡協議会）等の支援活動も開始されていた。さらに懸念されていたDVTに関して旭川医科大学の東教授チームによる検診活動、災害時の重要課題である感染症対策に札幌医科大学の高橋教授が活動を開始した。JMATは9日から主にむかわ厚生病院の病院支援を行っていたが、15日から18日まで厚真町の救護所運営を赤十字から引き継いでいただいた（18日から町の診療体制が通常化したため救護所は18日で閉鎖した）。17日に所長代行がDHEATに引き継がれ、20日で赤十字救護班、北海道のロジスティックチームも撤収となった。以降、DHEATの傘下に、北海道の心のケア班と赤十字のこころのケア班が共同して、被災者の心のケアや支援者支援（町職員等被災者のために働いている方々の心のケア等）活動を行う予定となった。

今回の北海道胆振東部地震を経験し、ブラックアウト等、災害時に起きたことを冷静に検証し、対策を検討する必要があることを痛感した。また医療に関しては、発災当初は北海道の医療チームが頑張る必要があり、その後に本州からの医療チームに支えてもらい、再び北海道で完結し、地元の復興につなげて行く活動が肝要であると感じた。

いろいろな思いが交錯し、雑駁な取り止めのない文章になったことに関してお詫び申し上げます。