

東北厚生年金病院 震災時の対応と被災状況

東北厚生年金病院 千葉 浩生

○放射線部の対応

地震発生直後から商用電源が停電となる。非常用自家発電は設置されているが、地震の規模から長期停電が予想されたため自家発電の使用範囲を狭めて運用することに決めた。高圧系以外の装置の稼働は、自家発電でも使用可能と思われたが、電力消費の問題から控えた。よって放射線部内は、装置の安全が確認できていて使用電力を最小限に抑えられる理由からポータブル装置2台、外科用イメージ2台、CR 読み取り機1台の使用に限り撮影対応とした。節電と一部 PACS が動作しないため画像出力はフィルム出力のみとした。

○装置の状況

一般撮影装置：立位撮影機の床のビス止めが外れる

発生器の転倒2台 発生器からのケーブルの断線

撮影寝台テーブルの上下左右動の異常

パノラマ装置の転倒

CT：発生器の転倒 揺れにより屋上設置チラーの液漏れ

MR：揺れにより外部設置チラーの液漏れ

カテ：機械室内チラーの転倒破損 天井吊型モニターの脱落 画像モニター多数転倒

ポータブル：転倒により修理不能（廃棄処分）

ガンマカメラ：モニター等の破損 旧式のため部品調達不可能（近々更新ため休止扱い）

ライナック：揺れによるクライストロントランス絶縁オイル漏れ

フラットニングフィルターのずれ

PACS：一部 HDD の損傷（データベースの欠落）

1カ月後に現象が出たものもあった

数日間電話が不通だったため各メーカーのサービスマンが直接訪問して来た。

ほとんどの装置は、10日ほどで復帰した。

○病院全体の状況

地震発生直後に停電となる 非常時用自家発電が、装置の一部が破損したため自動的に切り替わらなかった。手動にて自家発電に切り替える。自家発電まで数分間電力供給がなかった 病棟はA～C病棟からなるが、増築したC病棟の揺れが激しかったためか病室の入り口や壁に破損が見られた。B病棟で天井に敷設してある水道配管が破損して病棟廊下が水浸

しとなる。そのため B、C 病棟の患者を A 病棟に緊急に移動させることが最優先となった。災害拠点病院に指定されているため 1 階ロビーにて被災患者受け入れを行っていたが、津波が押し寄せるとの情報が入ってから近隣住民が避難所として一挙に集まりだした。津波は病院正門まで押し寄せたが、病院建物までの浸水は免れた。病院の南側を流れる七北田川を一軒家が逆流するのを目撃した。津波から逃げるため患者、避難民を 4 階以上に移動させた。その後、津波被害にあった住民がさらに多く集まってきた。震災当日夜間の院内滞在者は、入院患者約 300 名、外来患者+避難住民 1400 名、職員約 400 名となった。そのため、災害拠点病院としての機能は完全に麻痺してしまった。数日間避難住民を受け入れたままだったが食料と水とガスの供給が見込まれない状況のため、患者と職員を維持することを最優先としほとんどの避難住民は退去していただいた。A 病棟に B、C 病棟の入院患者を移動したままでは十分な治療をできないため患者の転院を進めることになった。震災から 1 週間後には入院患者は約 50 名までに減らした。ライフラインの復帰は、商用電源が 3/16 上水道が 3/18 都市ガスが 4/2 となった。新規の入院患者の受け入れを再開したのは 3/22 となったが、破損の著しい C 病棟は大規模な修復作業を要するためこの時点では 3 分の 2 の病床での再開となった。

○震災時の放射線技師の業務

“電気が無くては本来業務ができない”放射線技師の主業務は、患者の人力移動手段の主力となることで、エレベーターに変わり担架、車イスを使って移動させることになった。昼夜問わず運び込まれる救援物資の搬入、整理も請け負ったが、かなりの重労働となった。

○最後に

4 月末現在、一部病棟の修復に数カ月かかるため当院はまだ復旧途中です。仙台湾から 3.5km ほど離れた所に位置していますが、ぎりぎり津波から免れ全職員に大きなけがはありませんでした。災害拠点病院でありながら十分な医療を提供できなく心残りなことがたくさんあります。今後このことをどのように生かしていくかが、我々の務めだと思っております。