東日本大震災の経験

国立病院機構仙台医療センター
情報管理部長，産婦人科医長
明城　光三

このたびの東日本大震災では，国立病院機構からの支援を多数頂くことが出来，国立病院機構という全国組織の災害時の有り難みを強く感じました．この場を借りて改めてお礼を申し上げます．

私の勤務する仙台医療センターは災害拠点病院であるので直ちに災害対策本部を設置し，院内被害状況の把握，災害拠点病院として傷病者受け入れ準備を開始したわけですが，私自身は３月11日の震災の時，丁度「医療」の編集会議の真最中でした．会議はただちに解散となり日比谷公園から徒歩で東京駅に向かいましたが，仙台に戻ることは到底不可能なことがわかりその夜の宿の確保を考え始めました．周囲のホテルを２−３件のぞいてみたものの，いずれもロビーまで人があふれており，記憶を頼りに神田まで歩きカプセルホテルに泊まることができました．翌日には一瞬ですが病院に連絡が取れ，家族の安否も確認できました．iphone（有用でした）で福島までのANA臨時便を予約でき，郡山からタクシーの相乗りで，福島県から宮城県に入ると周囲は真っ暗で信号もすべて消えた国道４号線を仙台に向かいました．

病院は震災と同時に停電し自家発電（重油，ガス・コジェネレーションの２系統）となり，エレベーターがすべて停止し，手術患者は３階まで人力で運び上げたと後で聞きました．病院の電気は３月13日深夜復旧しましたが，病院外のライフラインの回復は電気，水道の回復が１〜３週間もかかり，ガスはさらに遅れました．病院の給水は地下水と水道の２系統ですが，地下水高架貯水槽の３／４破損，水道貯留タンクも一部破損しました．度重なる余震で高架貯水槽の破損が進んだため病棟閉鎖や手術制限を余儀なくされ他院に手術を依頼した事例も多数あり診療面ではこれが最大のネックとなりました．ガソリンの入手困難が深刻で，数時間並んで10−20Ｌ入れるのがやっとであり，４月の一週目までこの状態でした．帰宅し食材を購入しようとしても長時間並ぶ必要あり，また営業時間が限られ日勤勤務すると食材の購入はほとんど不可能でした．

今回の震災では，普段は使い放題が当たり前と考えている電気，ガス，水道，燃料，公共交通機関などの社会的インフラが長期にわたって機能しなくなりました．電気が止まると単に暗いというだけでなく，冷蔵庫も止まるので冷凍食品はそう長持ちはせず，ファンヒーターなどのほとんどの石油暖房も100Ｖ電源がないと動きません．震災後太陽光発電が脚光を浴びていますが，晴れさえすればかなり発電します．逆に天気次第なので常に利用できるようにするためには高価ですが家庭用の蓄電池があれば可能で，震災後家電量販店のチラシに載るようになりました．電気よりむしろ水道が出ないことの方が大変で，飲料水＋調理用だけでも一人一日最低５Ｌ程度は必要で，５人家族の３日分が75Ｌにもなります．断水すると給水車は来ますが量に制限があるのが普通で，そもそも容器がなければ運べません．水洗トイレなどの雑用水はもっと大変で流さないわけにもいかず困りました．また津波で汚水処理場が被災し，汚水が逆流したり，処理できないのでそのまま流したりしていたようです．震災後250Ｌの雨水タンクを自宅に自分で設置し，雑用水の一部に使っています．

今回の震災で資源は使いたいだけ使ってよいと考えていた時代の終わりと，診療はこれらインフラを前提としたものでありインフラ確保のことを自らの問題と考える必要性を強く感じました．