

平成二十八年

熊本地震

にしくまもと病院の記録



NISHI-KUMAMOTO HOSPITAL

にしくまもと病院

【表紙の題字】

海平 桑舟様(書家、富合町在住)
全日本書道連盟会員、日本書道教育学会役員

天守閣の瓦が崩落(熊本城)



櫓と石垣が崩落(熊本城)



地割れした県道28号線(阿蘇郡西原村)



阿蘇神社

全壊した家屋(上益城郡益城町)



益城町総合体育館(避難所)



湧水量が減り干上がった水前寺公園



鳥居が崩れた川尻神宮



前震発生翌日のニュース



開放した外来ロビーで
休まれる避難住民



特別養護老人ホームゆうとぴあ訪問



リハビリ室に待機する職員



避難所訪問(富合小体育館)



JRATとの避難所訪問



平原応急仮設住宅(富合町)



目次

1. 病院長挨拶.....	P.2
2. 関連機関・地域の方からのお言葉.....	P.3
3. 「にしくまもと病院」の概要.....	P.6
4. 「平成28年熊本地震」の概要.....	P.7
5. 発災後の経過.....	P.8
6. 発災から手術再開までの道程.....	P.20
7. 地域支援(熊本市南区富合・城南避難所への訪問など).....	P.22
8. 職員より出た課題.....	P.24
9. 熊本地震を振り返って～にしくまもと病院の対応～.....	P.26
○支援をいただいた皆様	P.29
○編集後記	P.31

1. 病院長挨拶

「熊本地震 にしくまもと病院の記録」発行にあたって



医療法人相生会にしくまもと病院 病院長 林 茂

熊本地震で亡くなられた皆さまの、ご冥福をお祈りいたしますとともに、被災されました方々に、こころよりお見舞い申し上げます。

震度6を超えるような大地震は熊本では起こらないと思って、阪神・淡路大震災や東日本大震災を他人事のように感じていました。今回の熊本地震は、最大震度7の地震が2度起こるという、想定外の大震災でありました。

地震の規模に比べ、犠牲者が少なかったのは、本震が午前1時25分であったためで、もし昼間なら、大型ショッピングセンター、学校や幼稚園、パチンコ店、交通機関などで、未曾有の大災害になったと思われます。

幸い、病院の建物に大きな損傷は認められず、患者さんや利用者、職員の負傷者はありませんでしたが、自宅が全壊・大規模半壊等で、避難所での生活を余儀なくされた方もありました。本館の被害が少なかったのは、日揮株式会社に設計管理、松尾建設株式会社に施行と、役割分担を明確化し、耐震機能を強化していたお陰だと思いました。地下や壁の中など目に見えないところ（基礎工事等）に投資する事の重要性を痛感しました。

地震発生直後から、職員みんなが協力して、外来診療を休むことなく、入院患者さんや入居者の食事を1回も休まず1日3食提供する事ができました。4月26日には人工膝関節の手術を無事に行う事ができましたのも、物資や義援金、寄せ書き等のご支援をいただきました皆様方のお陰でございます。本当にありがとうございました。

熊本地震におけるにしくまもと病院の記録を、以下の理由で作成する事にいたしました。

- ①震災発災後の初動期、急性期、亜急性期を過ぎ慢性期の6月になり、なんとか乗り切ったと思いつつながら、災害時の連絡網整備の不十分さ、緊急時の指揮命令系統の混乱、あの時の判断はあれでよかったのだろうか、もっと違ったやり方があったのではないかとの思い。
- ②熊本方式の連携で有名な熊本での大震災、国と県、政令指定都市、市区町村や県医師会、各郡市医師会、医療機関等の情報の伝達や指揮命令系統の混乱等を見聞きした事。
- ③私自身が病院長として、広域災害救急医療情報システム:EMIS(Emergency Medical Information System)や、事業継続計画:BCP(Business Continuity Plan)等を、恥ずかしながら震災まで知らなかった事。

これから創造的復興に向けて、地域の皆様方と協力して2025年に向けたまちづくり、地域包括ケアシステムの構築、予期せぬ震災などに対応する体制の整備等、多くの課題が山積しております。職員が一体となりベクトルを合わせ、これまでの既成概念にとらわれない、新しい「にしくまもと病院」そして「熊本ホスピタウン」を創ってまいります。

今後ともどうぞよろしくご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

2. 関連機関・地域の方からのお言葉

「熊本地震 にしくまもと病院の記録」の発行によせて



熊本市南区役所
区長 田畑 公人

今回の震災でお亡くなりになられた皆様方に哀悼の意を表しますとともに、被災された全ての皆様方にお見舞い申し上げます。

4月14日21時26分 突然の前震で始まった「熊本地震」、4月16日の1時25分には、深さ12km、マグニチュード7.3の本震が熊本平野を襲いました。その後、継続する四千回を超える余震に不安な日々が続いていましたが、6ヶ月を経過した今、少しずつ余震の数も減少し、多くの皆様が復旧、復興に向け、動き始めておられます。

この間、多くの皆様方から、温かいご支援やご協力をいただき、感謝の念をあらたにしているところでございます。

なかでも、にしくまもと病院におかれましては、発災直後から医師や看護師、ソーシャルワーカーの皆様方による避難所訪問など、地域に寄り添った支援を行われるとともに、外来診療後の夜間には施設を地域の避難所として開放され、更には、南区医療対策本部へのご助言など、多岐にわたって被災者支援にご尽力いただいております。林院長をはじめ、にしくまもと病院のスタッフの皆様方に、重ねて心からの敬意と感謝の意を表する次第でございます。

私たち自治体職員は、発災当初、物資をスムーズに避難所に届ける事ができずに、避難所の皆様方に大変なご不安をおかけしたことを申し訳なく、また情けなくなりましたが、下を向いてばかりではいけないと言い聞かせて、職員一丸となって一日も早い復興に向けて全力で取り組んでおります。

また、今回の震災を経験し、貴院が掲げられる『ホスピタウン構想』により、にしくまもと病院と地域の皆様方がこれまで築き上げてこられた「絆」、「連帯」、その力はさらに強いものとなったと確信したところです。この力を集結し、思いを合わせて頑張っていけば必ず大きな力、大きな未来に繋がっていると信じます。

～今こそ南風を～ 皆さん、ともに頑張りましょう。

最後になりますが、にしくまもと病院がこれまで以上に、地域の医療・介護・福祉の核として、地域の皆様に愛される施設となりますことを祈念申し上げ、発行にあたっての私からのあいさついたします。

「熊本地震 にしくまもと病院の記録」の発行によせて



下益城郡医師会
会長 泉 正治

にしくまもと病院の関係者の皆様およびにしくまもと病院をかかりつけ医となさっている患者の皆様こんにちは。下益城郡医師会会長を仰せつかっている泉と申します。

4月14日夜に発生しました一連の熊本大地震は、今まで私たちが経験したことのない大被害をこの地域にもたらしました。被災されました皆様に心からお見舞い申し上げます。

ご存知のように、下益城郡医師会は現在宇城市を中心に、東部の美里町、北部の熊本市南区の富合町・城南町の医師団から成り立っています。

今回の大地震から6ヶ月を経て、仮設住宅の建設・入居も進み、避難所もようやく閉鎖されましたが、まだ被災者は不便な環境での生活を強いられています。そして、各地区では依然として屋根がブルーシートに覆われた民家が目立ちます。

これまで下益城郡医師会では、大地震後、所属の医師会員が地区ごとに各避難所を割り振り、避難民の診廻りなど救護活動を積極的に行って参りました。

熊本市南区の富合・城南町では、にしくまもと病院林茂院長の陣頭指揮のもと、各避難所の診廻りを連日行うとともに、一方では県内外からのJMATチームや行政と綿密に協議しながら、救護活動に参加し、また、リハビリチームを結成して富合町を中心に活動されております。城南町では球磨地域リハビリテーション広域支援センターからのリハビリ活動が主に行われました。

地震発生から6ヶ月を過ぎ、林茂先生から、一先ず地震の総括と言いますか、今まで行ってきた活動等を記録に残しておこうというご意見を頂きました。

毎日忙しい生活を送る中で、震災の記憶が薄れないように、にしくまもと病院の関係者全員が皆で大地震の情報を共有しておこうという意味から今回企画されています。

どうぞよろしくお願いします。

「熊本地震 にしくもと病院の記録」の発行によせて



**富合校区自治協議会
会長 海平 正俊**

今回、「熊本地震 にしくもと病院の記録」集に寄稿させていただきます、富合校区自治協議会会長の海平正俊と申します。今回の震災で被災された皆様には心よりお見舞い申し上げます。

富合校区の自治協議会長を拝命して2年、震度7が連続するという今回の熊本地震は、ほとんどの町民と同じように私にとっても未曾有の経験でした。熊本で大地震など起こらないと決めつけていたことが被害を増幅させたのではと、今となっては感じております。富合校区に於きましても多数の家屋が全壊、大規模半壊の被害を受け、現在も不自由な生活をされております。地震直後から、町民の被害状況確認やライフラインの確保、救援物資の分配など、東奔西走いたしました。富合町にはコミュニティーセンターがないため、農協に交渉し農協倉庫を救援物資の一時保管場所として借用し、消防団や民生委員、婦人会などと協力して、物資の分配や、水汲み配給、または避難所でのボランティア炊き出しなどを行いました。

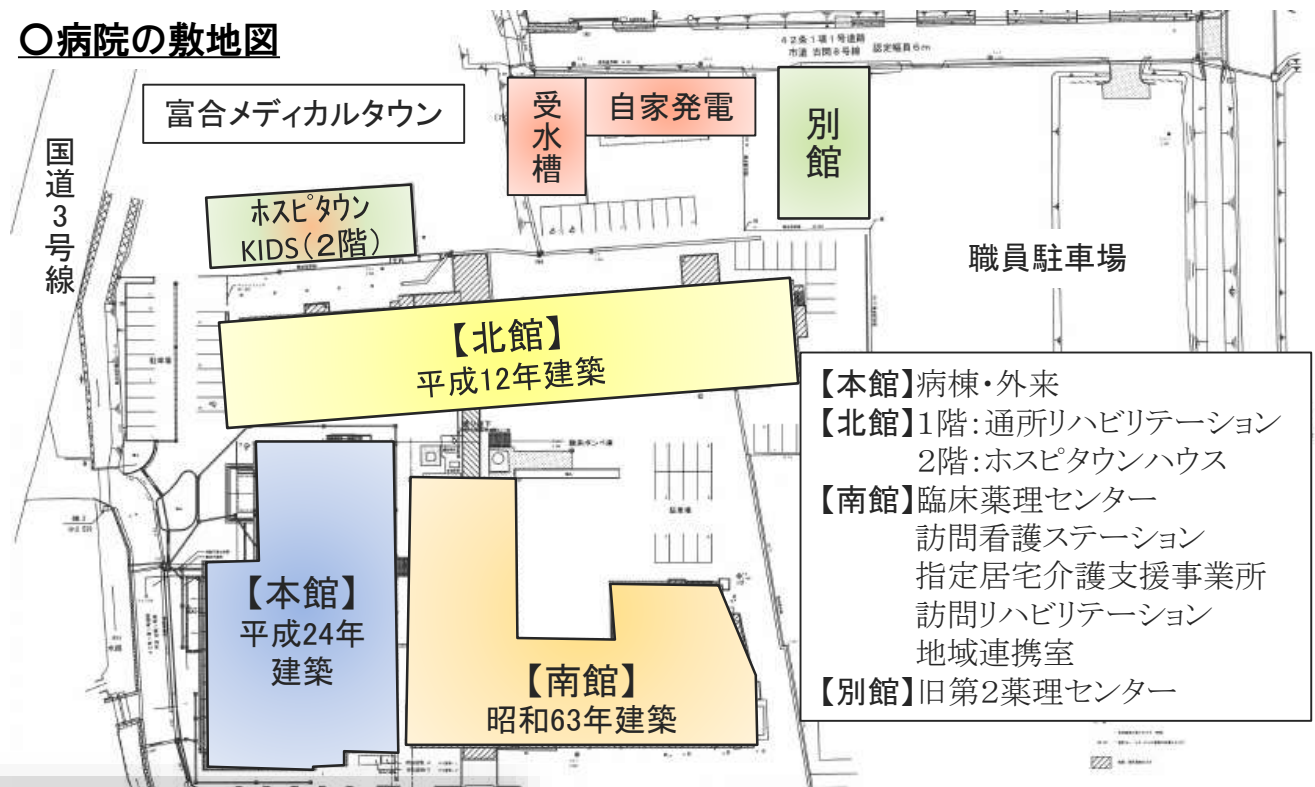
今回の地震で、加藤清正公が築造したと伝えられる400年の歴史がある井樋橋も崩落しました。熊本県下の建造物としては最も早く国の重要文化財の指定を受けた六殿宮も大きな被害を受けました。富合町の観光資源としても大打撃ですが、これも良い教訓として避難所や防災無線の整備、高齢独居者の把握や水害常習地区での河川工事の提案など、未来に向かって活動に取り組む所存でございます。

にしくもと病院に於きましても、富合町の基幹病院として今後も地域の健康づくりに尽力をお願いする次第です。末筆ながら、にしくもと病院様の一層のご発展と皆様方のご活躍を祈念致しまして、熊本地震の記録集での挨拶とさせていただきます。

3. 「にしくまもと病院」の概要

【診療科目】	内科・糖尿病/代謝内科・麻酔科・消化器内科・神経内科・呼吸器内科・泌尿器科・外科・循環器内科・皮膚科・整形外科・リハビリテーション科
【病床数】	146床 回復期リハビリテーション病棟:36床、一般病棟:38床 地域包括ケア病棟:38床、療養病棟:34床
【職員数】	404名(平成28年11月01日現在)
【関連施設】	通所リハビリテーションれんげ草(以下、通所リハ) 訪問看護ステーションきんもくせい(以下、訪問看護) 訪問リハビリテーション(以下、訪問リハ) 指定居宅介護支援事業所(以下、居宅) ホスピタウンハウス(サービス付高齢者向け住宅(特定施設)) *上記5事業所に地域連携室等を加えた部署で構成される介護部門の総称を、当院では「ハブセンター」としている。 臨床薬理センター
【外部受託】	地域リハビリテーション広域支援センター(以下、地域リハ)

○病院の敷地図



本館



本館建設中の写真

平成23年6月21日



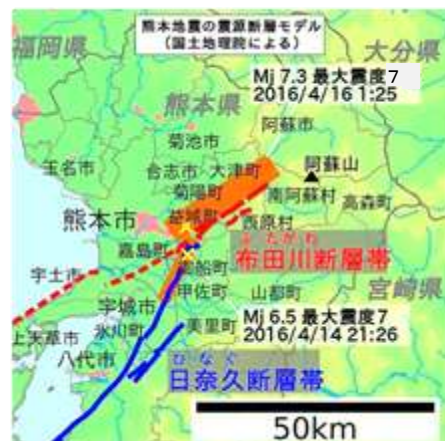
平成23年9月13日

4. 「平成28年熊本地震」の概要

○地震の概要

平成28年4月14日(木)21時26分、熊本地方でM6.5の地震が発生し、熊本県の益城町で震度7を、玉名市・西原村・宇城市・熊本市で震度6弱を観測した。気象庁が「平成28年熊本地震」と命名。震源は日奈久断層帯北端部の活動と発表した。

その後も震度5以上の強い余震が続き、4月16日(土)1時25分にはM7.3の地震が発生、益城町と西原村で震度7を、熊本市をはじめ、南阿蘇村・菊池市・宇土市など広範囲で震度6強を観測した。震源は布田川断層帯の北東端と気象庁が発表。これだけ短期間に同じ地域で震度7の地震が発生したのは、気象庁観測史上初めてのことであり、気象庁は当初、4月14日に発生した地震を「本震」とみていたが、4月16日にそれを上回るM7.3の地震が発生したため、こちらを「本震」とし、4月14日に発生したM6.5の最初の地震を「前震」と訂正した。



○平成28年熊本地震の特徴

これまで国内で発生した大地震と平成28年熊本地震の異なる点は、同じ断層帯のずれでなく、断層帯交差が要因となった誘発地震が発生している事である。そのため、余震発生は高頻度・広範囲で、気象庁より公表された平成28年10月11日付けでの地震回数の確定値は4,082回に達しており、現在もなお続いている。

また、地震で建物倒壊を恐れ、避難所だけでなく、車中泊者の多さも特徴的で、エコノミークラス症候群が多発した。

○被害の概要

(1) 人的被害(関連死を含む) (消防庁情報10月27日10:00現在)

都道府県名	死亡(人)	重症(人)	軽傷(人)
熊本県	139	938	1,433
熊本県外	0	19	53
合 計	139	957	1,486



(2) 物的被害 (消防庁情報10月27日10:00現在)

都道府県名	住家被害(棟)			非住家被害(棟)		火災(件)
	全壊	半壊	一部損壊	公共建物	その他	
熊本県	8,289	31,032	133,828	311	4,101	15
熊本県外	9	217	7,998	0	63	0
合 計	8,298	31,249	141,826	311	4,164	15

大きな地震と、それに続く余震に怯え、熊本県内の避難者は最高で18万3千人に上った。熊本市内の避難所は9月15日をもって、全て閉鎖されており、仮設住宅等へ入居されている。

5. 発災後の経過

平成28年

4月14日(木)

震度7
21時26分

6弱 22時07分
5弱 22時38分

余震120回

5弱 23時43分

県全体の経過

- ・M6.5の前震が熊本地方を襲う。
⇒益城町で震度7を観測。
- ・厚生労働省 災害対策本部設置。
- ・「平成28年熊本地震」と命名し、
日奈久断層帯北端部の活動と発表(気象庁)。
- ・23時06分 日赤DMAT益城へ出発。
- ・熊本城も大きな被害。
- ・新幹線脱線(回送列車)。



前

前震発生直前まで骨粗鬆症勉強会開催(21時に終了)

にしくまもと病院の経過

- ・地震発生を受け、骨粗鬆症勉強会後、まだ病院にいた副院長・看護部長をはじめ、駆け付けた院長・事務部長・内科医師他、職員と今後の対応についてミーティングを実施。大きな余震に怯える入居者に寄り添うため、ホスピタウンハウスを職員の拠点とする。

ホスピタウンハウスを拠点に



- ・施設購買課職員を中心に院内外ラウンドを実施し、被災状況を確認。
⇒受水槽破損(3槽のうち2槽)。

- ・南館3階の食材備蓄の確認・運び出し実施。
- ・業務以外のエレベーターは使用禁止とし、15日の入院患者の朝食の配膳は人海戦術(階段リレー)で行う事を決定。
- ・部署毎に緊急連絡網にて職員の安否確認を行うが、電話が繋がらない職員はSNS(ソーシャルネットワーキングサービス)を使用した。
- ・居宅などハブセンター(介護部門)は利用者の安否確認を急ぐ。

骨粗鬆症勉強会



平成28年4月14日20時25分
この1時間後に前震が

震

前震直後の病院長室



2016年 4月14日
21時26分頃

震源地：熊本県熊本地方
M6.5 最大震度：7



4月15日(金)

余震224回

6強 5強 5弱
0時03分 0時06分 1時53分

- ・9人死亡、860人負傷と発表(熊本県警察本部)。
- ・熊本学園大学 車いす利用者の避難を支援へ。
- ・DMAT・DPAT活動開始。

DMAT: 急性期に活動できる機動性を持った災害医療派遣チーム

DPAT: 災害派遣精神医療チーム

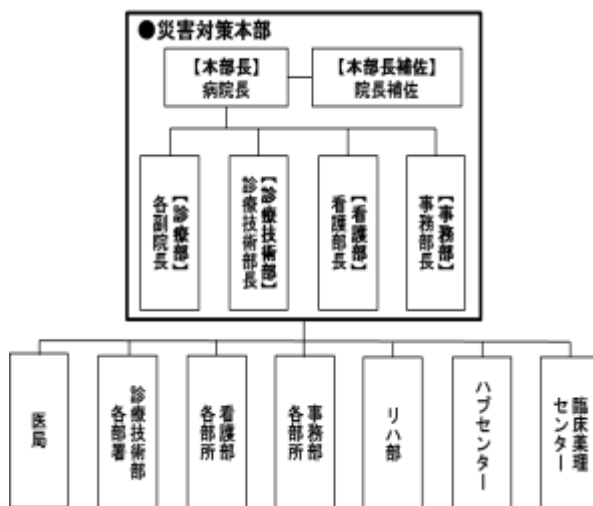
JMAT: 日本医師会災害医療チーム

JRAT: 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会

AMAT: 全日本病院協会災害時医療支援活動班

災害対策本部 15日13:00設置 ～決定事項を記載～

- ・災害対策本部会議
8:30と16:00の1日2回実施。
- ・業務以外でのエレベーターの使用は禁止(事故予防のため)。
- ・事務責任者当直(15日事務部長、16日総務課長)。
- ・緊急招集は震度5以上の地震発生時に実施(招集場所はリハビリ室)。



ライフライン

- ・前震にて受水槽が破損しており、受水槽内の水量が減少。
⇒事務部長が水道局へ直接連絡し、水の補充を依頼。水2tの補充あり。
⇒井水設備破損復旧作業。
- ・食材は備蓄を含め6日分は確保できており、食事の提供は可能。
⇒配膳は人海戦術(階段リレー)で実施。
- ・長時間におよぶ停電なし。

建物・外回り

- ・断水しているトイレを封鎖。

診療部門

- ・15日に予定していた手術は延期。
- ・外来は通常診療を実施。
⇒受診者数:117名(うち地震関連は16名)。

ハブセンター (介護部門)

- ・外部の介護事業所等とも連携をとりながら利用者の安否確認を実施。
⇒連絡がつかない方は訪問して安否を確認。

事務部門

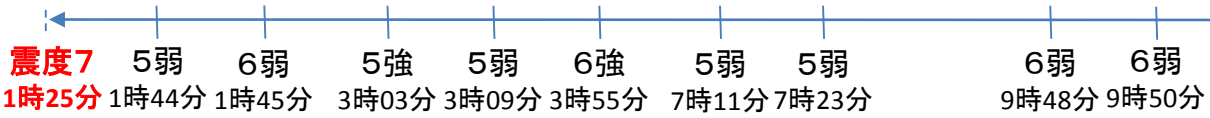
- ・電子カルテ等のシステムに障害はなし。
- ・DMATより電話にて被災状況の調査あり。
- ・施設購買課職員が当面の間、2名当直実施。

臨床薬理センター

- ・15日から予定していた2試験は延期。



4月16日(土)



県全体の経過

- ・M7.3の本震が発生。
⇒益城町・西原村で再び震度7を観測。
- ・本震の震源が布田川断層帯の北東端と発表。(気象庁)



本

にしくまもと病院の経過

災害対策本部 ～決定事項を記載～



＊深夜、駆け付けた職員で入院患者・入居者の対応にあたる。

- ・外来では対応可能な処置のみ行い、入院の受け入れは一時中止。
- ・夜間対応、緊急招集については継続。
- ・緊急連絡は電話以外にも、SNSなどを使用。
- ・訪問診療・看護・リハ、通所リハは当面中止。
- ・建物破損に備えた一時退避先・避難場所の確認徹底。

リハ室受付



【一時退避】

南館の患者・利用者はとみあい薬局へ
本館の患者は玄関正面外来駐車場へ



その後、富合町の避難所(富合小・中学校、
雁回館・アスパル富合)へ随時搬送

院内の各所でも被害が

栄養管理課 事務室



薬局



本館2階 事務室



震

余震1,223回

5弱
16時02分

- ・南阿蘇で大規模な土砂崩れが発生。
⇒阿蘇大橋崩落、阿蘇神社倒壊など被害続出。
- ・医療機関を含む建物・都市ガスなどライフラインにも甚大な被害。
- ・死者41人、負傷者784人、避難者は9万人超に上ると発表。
- ・DMAT・JMAT・AMAT・JRAT等も迅速に活動を開始。



ライフライン	・破損した受水槽自体の復旧の目途が立たず。
建物・外回り	・建物・外回りに亀裂や段差は見られるが大きな被害はなし。 南館2階防火扉破損。 ・エレベーターは当面使用禁止。
診療部門	・本震発生から、土曜の外来開始前の受診者(地震関連での受診者)は8名。 午前は通常通り外来診療を実施し30名が受診。時間外(午後)は2名受診。 ・4・5階独歩可能者(30人)を安全確保や水の効率的使用のため、南館2階(臨床薬理センター)に一時避難。 ⇒被災後の入院患者の怪我や状態悪化はなし。 ・手術室の蒸気圧力滅菌器(オートクレーブ)が転倒。 ・医療材料は在庫上問題なし。 ・生化学検査が水不足にて困難。
ハブセンター (介護部門)	・訪問診療・看護、通所・訪問リハは当面中止。 ・ホスピタウハウス入居者全員を安全確保や水の効率的使用のため南館2階(臨床薬理センター)に一時避難。
事務部門	・電子カルテ等のシステムに障害はないが、サーバー室の棚が一部変形したためサーバーを移設。
臨床薬理センター	・4月中の治験は中止。
支援・連携	・相生会本部より17時頃、支援物資が到着。 ・ITI、LSI・メディエンス、ムトウ、八尾日進堂、安田建物管理からの支援物資到着。 ・済生会熊本病院より依頼を受け輸液提供。 ・避難住民の方へ外来ロビーおよびトイレを開放。 ⇒職員用の朝食の一部を提供。



4月17日(日)

余震365回

県全体の経過

- ・前例がない連続激震は断層帯交差が要因とみられる(専門家)。
- ・県内避難者18万3千人に上る。
- ・車中泊や避難所暮らしでのエコノミークラス症候群の発症を懸念。
- ・流通の混乱・商業施設の被害で日用品・食糧の取得が困難な中、水や食料の支援物資が続々と届き始める。



にしくまもと病院の経過

災害対策本部 ～決定事項を記載～	・南館2階(臨床薬理センター)に一時避難していた4・5階の入院患者を各病棟へ戻す。 ・避難住民への外来ロビー解放は18日より時間を限定(19時～7時)。	
ライフライン	・水道は本館の業務に支障のない状態まで復旧。 本館の全トイレ使用可。	
建物・外回り	・転倒した更衣室のロッカーは破損等も考慮し、倒れたままにしておいたが、全てを元の位置に復旧する。	
診療部門	・外来受診者数 6名(休日診療) ・自宅が被災した当直医が家族と共に出勤。 ・東京出張中の医師も、飛行機・タクシー・車を乗り継ぎ、長時間かけて病院へ駆け付ける。	
ハブセンター (介護部門)	・ホスピタウンハウス入居者の入浴は、3階(回復期リハ)病棟の浴室を利用。	
事務部門	・各機関・団体よりの被災状況調査依頼が続く。 ⇒多数の機関より調査依頼があり、対応に追われる。	
臨床薬理センター	・ホスピタウンハウス等他部署を応援。	
支援・連携	・病院長と外来師長が南区役所災害対策本部と、富合町の避難所(4か所)を訪問。	

避難所(アスパル富合)にて

4月18日(月)

余震224回

5強
20時41分

- ・余震回数2,000回を超える。
- ・避難所での各種問題点が浮上。
⇒トイレの衛生面、夜間の治安、照明、汚染 等。
- ・2か所の避難所でノロウィルス感染が発生。
- ・地震関連死確認。
- ・九州自動車道の通行止めや新幹線運転の見合わせの影響で物流混乱。幹線道路渋滞・人手不足で救援物資の配送が進まず。
- ・一連の地震により多くのペットが行方不明・迷子となり、様々な形で保護・救済活動が行われる。



亀裂や陥没が目立つ道路

- ・感染症予防のため職員はマスクを着用(阪神・淡路大震災を経験した事務部長案)。
- ・休校が続く中、就学児がいる職員が出勤困難である状況について対策を検討。
- ・対策本部にウォーターサーバーを設置し職員へ配給。
- ・売店は人員確保が困難なため営業時間を変更。



ウォーターサーバー

- ・給水設備バイパス工事のため本館夜間断水。
- ・厨房内蛇口より高濃度の残留塩素が検出。
- ・牛乳の供給がストップし代用品を提供。
- ・職員へ水とおにぎりの配給を開始。



4/18の外来ロビー

- ・給水設備バイパス工事。



臨床薬理センターで過ごす
ホスピタウンハウス入居者

- ・外来は通常通り診療を実施。受診者数 130名
- ・手術は引き続き延期。
- ・3階(回復期リハ)病棟にインフルエンザ患者1名発生。
- ・水不足で行えなかった生化学検査を再開。

- ・引き続き訪問診療・看護・リハ、通所リハは中止。
- ・ホスピタウンハウス入居者は引き続き南館2階(臨床薬理センター)に避難

- ・車中泊職員への北側駐車場開放や、帰宅困難職員への宿泊場所提供。
- ・DMAT事務局より、広域災害救急医療情報システム(EMIS)への入力依頼があり対応。
- ・エレベーターが使用出来ない時の患者搬送について検討。

- ・テレビ会議にて4月中の治験は法人内他施設で実施することで調整。

- ・病院長: 済生会熊本病院訪問し、院長・副院長・整形外科部長、地域医療連携室等と情報交換。



4月16日本震当日の
済生会熊本病院外来の様子
(写真提供) 済生会熊本病院

4月19日(火)

余震170回

5強
17時52分

5弱
20時47分

県全体の経過

- ・車中泊が続く被災地でエコノミークラス症候群予防のために専門家チームが始動。
- ・八代市で震度5強。
- ・南阿蘇 不明者の捜索続く。
- ・熊本空港、到着便から一部運航開始。



にしくまもと病院の経過

災害対策本部 ～決定事項を記載～	・学校再開の目途が立たず子供を預ける場がない、出勤困難な職員のために院内保育所ホスピタウンKIDSでの一時預かりを4月20日より開始(責任者1名+臨床薬理センタースタッフで対応)。 ・緊急時にて急な転院を受け入れるために稼働病床総数は136床とする。看護部長を中心にベッドコントロールを実施。 ・震度5クラスの余震が続くため、病院長・事務部長病院泊。 ・5月21日に予定していた「感謝の集い」と「新入職員歓迎会」の延期を決定。
ライフライン	・水の通常使用が可能。 ・厨房内蛇口の残留塩素は正常値に戻る。
建物・外回り	・給水設備バイパス工事完了。 ・通水試験で漏水発生(通所リハ)。
診療部門	・外来受診者数 156名 ・予定の手術は延期。 ・3階(回復期リハ)病棟のインフルエンザ患者は寛解方向へ。 ・健診センターは平常通りの業務を再開。
ハブセンター (介護部門)	・訪問リハ・居宅の訪問再開は、急を要する場合のみ検討。
事務部門	・片付けを行いながら業務を実施。
臨床薬理センター	・他部署の応援を継続して実施。
支援・連携	・引き続き、多方面より支援物資が到着。



4月20日(水)

余震145回

- ・県内各所で道路が寸断し、物流に大きな影響が出る。
- ・九州新幹線(新水俣—鹿児島中央)の運転を再開。
- ・一連の地震での死者48人、関連死11名となる。
⇒目立つ高齢者・女性。
- ・南阿蘇村社会福祉協議会がボランティアセンターを設置。



当院周辺の道路も
危険箇所・通行止めが

- ・手術再開時期について検討。
⇒4月26日より手術を再開する方向で決定。
→再開までの詳細な経過は「発災から手術再開までの道程」(P.20～21)参照。
- ・地域住民への夜間外来ロビー開放は4月30日をもって終了。
- ・院内保育所ホスピタウンKIDSでの一時預かり開始。



一時預かりの様子



様々な世代の子供たちが一緒に過ごす

- ・外来受診者数 106名
- ・訪問診療・看護については、職員の安全面を最優先に考慮し再開。

- ・訪問リハ・居宅は緊急時の安否確認等のみ訪問。
- ・ホスピタウンハウス入居者の一時帰宅。

- ・院内保育所ホスピタウンKIDSの一時預かりを応援。



南区役所での会議

- ・南区役所にて南区保健子ども課、JMAT(沖縄県医師会)、病院長、看護部長、事務部長、診療技術部長、リハ課長で南区(富合町・城南町)の復興について協議。その後、富合町の各避難所(アスパル富合、雁回館、富合小・中学校)を訪問。

4月21日(木)

余震93回

- ・地震後の大雨で29万人に避難指示・勧告。
- ・国の文化財45件被害(県 文化課発表)。
⇒次項に六殿神社(富合町)の様子を紹介。
- ・布田川・日奈久断層帯沿いで上下1m以上変動。
(国土地理院)。
- ・益城町社会福祉協議会がボランティアセンター開設。

4月22日(金)

余震84回

- ・熊本市社会福祉協議会が災害ボランティアセンター開設。
- ・数十ヵ所での液状化を確認(東京電機大チーム)。
- ・脱線した新幹線車両の移送開始。
- ・第一期仮設住宅を阿蘇郡西原村に5月着工で建設することを発表。
- ・損壊家屋が1万棟超となる(熊本県まとめ)。

災害対策本部 ↓ 決定事項を記載

- ・職員の体調について毎朝確認。
- ・事務当直制は5月より2名から1名体制とする。
- ・館内施錠時間を通常に戻す。
- ・4月30日までを予定としていた地域住民への外来ロビー開放は、25日朝をもって終了に変更。

- ・昼食配膳時よりエレベーターを試験的に運用(震度4で使用中止)。無人で配膳車のみを運搬。
- ・休校期間の延長により、院内保育所ホスピタウンKIDSでの一時預かりを5月7日(土)まで延長。
- ・別館(旧第2薬理センター)を帰宅困難職員の宿泊場所として開放。

ライフライン

建物 外回り



- ・夜間に受水槽で漏水が発生。
- ・宇土市役所を調査に来た地震調査団(CURTIS-WRIGHT社やTHE WORLD BANK社等)が当院の被災状況を見学し、建物上は大きな問題はないと話す。

診療部門

- ・外来受診者数 170名
- ・訪問診療 4名

- ・外来受診者数 170名

ハブセンター (介護部門)

当院の産業医契約企業を訪問し被害状況等を確認。

- ・訪問リハ・居宅の訪問業務を安全を最優先で再開。

事務部門

臨床薬理

- ・他部署の応援を継続して実施。

支援 連携

- ・避難所への職員派遣を地域リハとして開始。

- ・南区でのJMATを含めた全体の会議に参加。

4月23日(土)

余震64回

- ・九州新幹線(博多—熊本間)の運転を再開。
- ・南阿蘇村の避難所でノロウィルス集団感染発生。
- ・安倍首相、益城町・南阿蘇村の被災地を視察。
- ・全国から1千人を超えるボランティアが活動を開始(熊本市)。

4月24日(日)

余震57回

- ・各市町村の態勢が組めず、罹災(りさい)証明書の発行困難。

【発行の流れ】

- ①被災者が市町村に申請
- ↓
- ②市町村が住宅の被害調査
- ↓
- ③罹災(りさい)証明書の発行
- ↓
- ④住宅被害に伴う公的支援

4月25日(月)

余震48回

- ・政府が熊本地震を激甚災害に指定。
- ・熊本地方卸売市場(田崎市場)で鮮魚の競りを11日ぶり再開。
- ・熊本市北区の田底小学校が先陣をきり再開(315校は休校継続)。
- ・エコノミークラス症候群による入院患者が35人にのぼる事が判明。

- ・職員や家族に解放している施設内のシャワーの使用を、別館(旧第2薬理センター)に統一。



六殿神社(富合町)鳥居や楼門は歪みはあるが倒壊には至らず



- ・本館エレベーター2号機のみ配膳・手術患者優先で通常稼働(必ず職員同乗)。
- ・地域住民への外来ロビー開放を終了。



- ・前日の漏水について、漏水箇所を調査。漏水位置確定し、不要な部分は応急的に遮断。

- ・外来受診者数 42名
- ・配膳車による配膳再開。

- ・外来受診者数 7名(休日診療)

- ・通所リハは5月1日からの再開を目標に調整。送迎ルートや避難所入居中の利用者の送迎等について確認。



4月26日(火)以降の経過

県全体の経過

4月27日	・九州新幹線全線復旧。 ・熊本県災害対策本部発表、被災家屋は2万7千棟にのぼる。
29日	・震度5強の余震が発生。 ・九州自動車道 全線復旧。 ・第一期仮設住宅建設開始(阿蘇郡西原村、上益城郡甲佐町)。
30日	・応急危険度判定にて「危険」と判定された建物が1万2千棟となり、東日本大震災を上回る(国土交通省)。 ・余震回数3,000回を超える。
5月01日	・農林水産被害が1,000億円超(熊本県)。
06日	・避難所(城東小学校)で集団食中毒発生。



応急危険度判定の判定結果用紙

にしくまもと病院の経過

4月26日	・前震翌日より延期していた手術を再開(詳細はP.20～21参照)。
27日	・宮田病院より3名の職員が支援物資を持って来院。 ・株式会社ジャスト(震災建築物被災度区分判定・復旧技術者)、日揮株式会社、松尾建設株式会社による被害状況調査が行われた。病院建物の重要な躯体部分の構造に異常は認められなかった(9:00～18:00)。
28日	・本館エレベーター2号機の通常使用を再開(7:50～18:00)。 ・地域連携室が熊本南1地域包括支援センターからの依頼で、避難所入居者の今後の生活に対する意向調査を実施。
30日	・南館2階(臨床薬理センター)に避難していたホスピタウンハウスの入居者が帰館。 ⇒夜勤は治験看護課がサポート。 ・前震直後より行っていた2名体制での事務当直を5月より1名に変更。
5月02日	・通所リハが一部の利用時間を短縮して営業を再開。
06日	・臨床薬理センターが治験業務を再開。被験者の入所に対応。

5月 08日	・熊本市は学校再開に備え、160ヵ所に点在していた避難所を21ヶ所の拠点避難所へ集約を開始(JMATは9日に撤退)。
10日	・県内ほとんどの学校が再開。
19日	・天皇、皇后両陛下が被災地(益城・南阿蘇)をご訪問。
6月 12日	・震度5弱の余震が発生。
14日	・益城町で応急仮設住宅への入居が開始。 ⇒県下で107団地、4,266戸が設置予定(平成28年9月14日現在)
7月 14日	・JRATの活動終了が7月17日に決定。今後の支援体制が検討され、「熊本県復興リハビリテーションセンター」が設置。
8月 11日	・最後まで行方不明だった大学生が遺体で発見。
31日	・震度5弱の余震が発生。
9月 02日	・関連死(8月31日認定まで)を含む熊本地震の死者は96名となる。 ・余震回数4,000回を超える。

5月 07日	・院内保育所ホスピタウンKIDSでの一時預かりが終了。16日間で延べ159名が利用。
09日	・ホスピタウンハウスへの治験看護課からの夜勤サポートが終了。 ・全館のエレベーターの運転を再開(7:20~20:00)。
10日	・外来送迎バスの運行を再開。
11日	・余震が落ち着いてきたため、対策本部会議は回数を減らす。
13日	・今回の地震で電話での安否確認が困難であったことから、「災害時一斉メールシステム」を導入し2ヵ月間の試用期間を設ける(5月~)。 ・ホスピタウンハウスにフォレスト熊本より音楽療法士がボランティアで来訪。
16日	・4月18日からの感染予防目的のマスク着用を終了。 ・全エレベーターの通常運転を再開(7:20~20:00)。
26日	・周辺の医療機関や事業所との共同の勉強会「にしくまカフェ」を震災後初めて開催。ヒューマンケア熊本の森川泰寛氏(臨床心理士)の講演。テーマ「災害時のメンタルヘルスについて」。
27日	・JRAT活動の終了に伴い、今後の支援は地域リハが担う。 ・当院は下益城郡医師会在宅医療連携拠点病院でもあり、今後の避難所・応急仮設住宅等へのコミュニティづくり等の継続した支援を行っていく。
6月 06日	・4月22日より帰宅困難職員の宿泊場所としていた別館(旧第2薬理センター)の開放を終了。 ・災害対策本部会議を解散、今後は月1回の「幹部会議」として継続。



6. 発災から手術再開までの道程

○手術再開までの流れ

発災より延期していた手術が、4月26日に再開となり、関節外科センターとしての機能が回復した。前震発災後から手術再開までの過程を振り返る。

4月14日(木)	21時26分、M6.5の前震発生。 余震が頻発していたため、15日(金)に予定していた、手術(膝関節鏡視下手術)は延期。
4月16日(土)	1時25分、M7.3の本震発生。 手術室の蒸気圧力滅菌器(オートクレーブ)が転倒。破損等による動作への影響はないが、受水槽の破損により使用不可。 →ディスポーザブル(使い捨て)の診療材料を相生会本部に依頼。 →滅菌ガーゼは相生会本部より供給 余震が続く、エレベーターの使用(手術前後の患者の移動)中止。 *震度5以上の場合は緊急停止し、閉じ込めの可能性大。 【決定事項】 4月23日まで手術は行わず。今後の判断は経過を見ながら検討。
4月20日(水)	臨時災害対策本部会議にて手術再開について検討。 *東日本大震災の経験に基づいた手術再開の条件を確認。 ①自家発電装置の故障や重油不足、上下水道の停止なども含めたライフラインの問題がないか？ ②医療材料の不足がないか？ ③ガソリン供給不足による職員の通勤困難がないか？ ⇒4月19日時点で水も通常使用可能となっており、①～③の条件は全て満たしている。 *手術時の患者の搬送について ①エレベーター:余震による緊急停止の危険性あり。 緊急停止すると、復旧までに最大で4～5時間かかる可能性があり、使用は困難。 ②担架を使用した人力での搬送:上記①の危険はないが、人的事故のリスクと、人員が必要(男性6名)。 搬送自体は可能だが、移動距離が長く時間を要し、また転倒・転落のリスクが高いため困難。 上記より結論として ①4月26日(火)より手術を再開。 ②患者搬送はエレベーターを使用(時間を決めての専用運転)。 ③スケジュールは手術室にて調整の上、関係各署に共有。 ④手術患者に、余震による手術への影響やエレベーターの危険性について主治医より説明する。



人力での搬送実験

4月22日(金)	昼食配膳時よりエレベーターの試験運用を開始。
4月25日(月)	試験運用していたエレベーターは、特に問題なく経過したため、手術患者の搬送および食事の配膳を優先とし使用を再開。
4月26日(火)	手術を再開、人工膝関節置換術を実施し、術前・術中・術後と問題なく経過する。



○手術延期者への対応

手術予定日	術式	→	延期後の対応
4月15日(金)	右膝関節鏡視下手術	→	4月19日(火)へ延期したが、翌16日未明に発生した本震により再度延期。5月6日(金)に実施。
4月19日(火)	右人工膝関節置換術	→	4月26日(火)
4月20日(水)	左人工膝関節置換術	→	4月27日(水)
	右人工膝関節置換術	→	4月28日(木)
	右膝関節鏡視下手術	→	5月11日(水)
	右膝関節鏡視下手術	→	5月18日(水)
4月22日(金)	皮膚科:腫瘍摘出術	→	中止



○手術再開(4月26日)～6月末日までの手術件数

	麻 酔			整 形 外 科							皮 膚 科		手術件数	
	全身麻酔	腰椎麻酔	局部麻酔	膝関節鏡視下手術	人工膝関節置換術	人工股関節置換術	骨接合術	抜釘術	手根管解放術	その他	腫瘍摘出術	その他	総数	前年同月件数
4月	6	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	6	27
5月	17	0	4	4	12	0	4	1	0	0	4	0	25	22
6月	21	1	8	9	9	1	3	1	1	6	3	1	34	27

*7月以降は例年と同様の件数で推移している。

7. 地域支援（熊本市南区富合・城南避難所への訪問など）

発災後、富合町に出来た4か所の避難所に対して、通所リハ職員を中心に避難所の支援を実施。避難所への支援開始から終了までの経過の概要は以下の通り。

4月17日（日）：病院長・外来看護師長による富合町避難所視察。

18日（月）：地域リハに関する今後の対応について検討。

⇒行政からの地域リハへの依頼等はなし。

下益城郡医師会の依頼を受け所在地の避難所への支援に限定して対応。

20日（水）：病院長、看護部長、事務部長、診療技術部長・リハ課長にて避難所訪問。

：派遣者や活動内容等の検討。

21日（木）：避難所への派遣活動開始。

⇒5月4日までの間、述べ10日間、47回の支援を実施（詳細は右項参照）。

5月26日（木）：JRAT撤退に伴う会議・南区の避難所同行訪問。

8月10日（水）：避難所での健康セミナーに講師派遣（避難所閉鎖後も運動を継続して行うよう、講義・指導）。



避難所の様子(アスパル富合)



避難所での体操指導(富合中学校)



言語聴覚士による現地指導(アスパル富合)



JRATとの会議(南区役所)

○8月10日以降の支援方針

熊本市南区富合町の2か所、城南町の4か所設置された応急仮設住宅入居者に対し、高齢者等の生活不活発病予防及び介護予防等の活動に取り組む。

「熊本県復興リハビリテーションセンター」や行政(熊本市復興部や南区役所保健子ども課・福祉課)、社会福祉協議会等と連携を図りながら復興支援の活動に取り組む。

○支援実施状況一覧

日付・派遣者	アスパル富合	雁回館	富合小学校	富合中学校
4/21(木) 午後:5名 (PT・OT・CW)	・生活状況の確認 ・部屋毎に体操実施	・生活状況の確認 ・部屋毎に体操実施 ※体調不良者発見、救急搬送される	・生活状況の確認 ・全員に体操を実施 ※体調不良者等はいないが、避難生活が長期化し活気が低下	・生活状況の確認 ・希望者に体操実施
4/22(金) 午前:8名 (PT・OT・CW) 午後:6名 (OT・CW)	〈午前〉 ・生活状況の確認 ・若い人が多い 〈午後〉 ・片づけから帰ってきた人が多く疲労されているので傾聴のみ	〈午前〉 ・一時帰宅等で人数少ない ・エコノミークラス症候群予防、体操のリーフレット配布 ・自宅での様子、現状での不安、食事・睡眠の確認と傾聴	〈午前〉 ・一時帰宅等で人数少ない(高齢者8名程度、大人、子供各3～4名) ・ラジオ体操等実施 ・運動指導や身体状況の聞き取り ・転倒経験者への床上・歩行動作確認 ・口腔ケアの必要性を指導 ・フロア内シートのしわにつまづく方がおり、行政職員とシートを整える 〈午後〉 ・20名弱にエコノミークラス症候群予防体操とリズム体操2曲を実施	〈午前〉 ・行政職員と今後について協議 ・エコノミークラス症候群予防の体操実施 ・エコノミークラス症候群予防のポスター掲示 ・傾聴 ・トイレの状況確認:断水中に洗浄及び清掃について指導 →今後行政職員で実施 ・ラジオ体操(外出前) 〈午後〉 ・エコノミークラス症候群予防体操、ラジオ体操、首・肩のストレッチ実施
4/23(土) 午前:7名 (PT・OT・Ns・CW) 午後:6名 (PT・OT・CW)	・ボランティアリーダーにラジオ体操導入を提案 ・体調確認	・小グループでの体操実施	・体調確認 ・エコノミークラス症候群予防体操、ラジオ体操、首・肩のストレッチ実施 ・口腔体操 ・小学校の教頭と避難者リーダーと協議:今後、運動を定時で導入	・高齢者10数名、大人・中学生が各10名前後 ・エコノミークラス症候群予防体操、リズム体操実施 ・翌日が日曜のため、中学校教員へ体操指導(実施依頼)
4/25(月) 午前5名 (PT・OT・CW) 午後4名 (PT・OT・CW)	〈午前〉 ・日中100名程度、夜間200名程度(高齢者や子供が多い) ・体操実施はボランティアリーダーへ引き継ぐ ・体調確認、状況把握 〈午後〉 ・ボランティアリーダーにストレッチや運動方法を説明・指導 ・訪問時に臥床している方へ個別に運動指導		〈午前〉 ・高齢者、大人、子供で計11名 ・ラジオ体操実施 〈午後〉 ・高齢者、大人、子供で計15名程度(高齢者8名) ・ラジオ体操、簡単な上肢の運動 ・定時でのラジオ体操実施を呼びかけ ・夜間は40～50名程度	〈午前〉 ・高齢者15名、大人5名程度 ・エコノミークラス症候群予防体操、上肢ストレッチ、リズム体操実施 〈午後〉 ・昼間の避難者は減少、夜間は150名程度 ・エコノミークラス症候群予防体操、上半身体操実施
4/26(火) 午前2名 (PT・CW) 午後3名 (PT・ST)	〈午前〉 ・体調確認 〈午後〉 ・ST:口腔ケアの状況調査 ・口腔ケアに関するリーフレット配布		〈午前〉 ・小グループで体操実施 〈午後〉 ・ST:口腔ケアの状況調査 ・口腔ケアに関するリーフレット配布	〈午前〉 ・体操実施 〈午後〉 ・体調確認
4/27(水) 午前3名 (PT・ST・CW)	・体調確認 ・ST:口腔ケアの状況調査 ・口腔ケアに関するリーフレット配布		・昼間:15名(大人、子供半数ずつ)、夜間:30名程度 ・体調確認 ・ST:口腔ケアの状況調査 ・口腔ケアに関するリーフレット配布	・昼間:25名、夜間:100名程度 ・エコノミークラス症候群予防体操、リズム体操実施 ・体調確認 ・ST:口腔ケアの状況調査 ・口腔ケアに関するリーフレット配布 ※おかゆ希望者あり、職員に対応を依頼
4/28(木) 午前2名 (OT・CW)	・継続して訪問 体調や生活状況の確認	 避難所での 体操指導	・昼間:16名/大人8名(高齢者4名)、子供8名、夜間:30名程度 ・体調確認 ・エコノミークラス症候群予防体操、必要時受診を勧める	・昼間:20名程度、夜間:不明 ・体調確認 ・エコノミークラス症候群予防体操、リズム体操実施 ・シートや布団上にホコリやゴミがあり、清掃実施
4/29(金) 午前3名 (OT・CW)			・高齢者4名、大人5名 合計9名 ・体調確認、状況把握 ・自主的な体操習慣が定着しつつある	・体調確認 ・リズム体操、ラジオ体操実施
4/30(土) 午後2名 (OT・CW)			・体調確認、状況把握	・体調確認 ・リズム体操実施
5/04(水) 午後2名 (PT・CW)			・体調確認、状況把握	・体調確認

【派遣者】PT:理学療法士、OT:作業療法士、ST:言語聴覚士、Ns:看護師、CW:介護職

8. 職員より出た課題

○突然の大震災を経験して気づいたこと

＊「平成28年熊本地震」の一連の中で前震・本震を含む震度5以上の発生時刻

4月14日(木)	21時26分	7	4月16日(土)	01時44分	5弱	4月16日(土)	09時50分	5弱
	22時07分	6弱		01時45分	6弱		16時01分	5弱
	22時38分	5弱		03時03分	5弱	4月18日(月)	20時41分	5強
	23時43分	5弱		03時09分	5弱	4月19日(火)	17時52分	5強
4月15日(金)	00時03分	6弱		03時55分	6強		20時47分	5弱
	00時06分	5強		07時11分	5弱	4月29日(金)	15時09分	5強
	01時53分	5弱		07時23分	5弱	6月12日(日)	22時08分	5弱
4月16日(土)	01時25分	7		09時48分	6弱	8月31日(水)	19時46分	5弱

今回の一連の地震は、前震・本震を含む震度5以上の地震発生時刻が、医療施設としては職員が手薄な時間帯に発生している。このような状況下で災害対策における課題について以下に挙げる。

1. 通信手段

職員の安否確認や緊急連絡を行う際、今回のような大規模災害時には電話が繋がらず、SNSの利用が有効だった。周辺医療機関や事業所の情報がほとんど入ってこなかったため、情報共有においても、SNSやクラウドサービスなどの活用が有効になってくると思われる。

高齢の患者・利用者の安否確認は、インターネット環境の使用が困難なことが多いため、有効な方法の検討が必要である。

※電話での緊急連絡網に加えて、「災害時一斉メールシステム」の整備・導入を準備している。

2. 指揮命令系統の確立

職員が病院に駆けつけた時に、情報が錯綜している中、病院長をはじめ院長補佐と事務部長の指揮のもと、困難な時を乗り越えられた。今回の経験を踏まえ、対策本部の早期設置など指揮命令系統の確立等、より現場に即したマニュアルの見直しと、普段からの実用的な訓練の実施が不可欠である。

3. ライフライン

受水槽の破損があり、一部水の供給ができない箇所もあったが、病院機能を失うほどの被害がなかったことは幸いだった。本来であればもっと被害が発生していた可能性も考えられ、対策の検討が必要である。

4. 患者・入居者の避難・誘導

強い余震が続く中、特に職員が手薄の状況下での患者移動の必要性が出た際、職員の負担・不安が大きい。非常時の避難誘導手段(避難場所や方法)を十分検討し、実際に訓練する必要がある。

5. 職員の確保・勤怠管理

職員自身も被災しており、特に夜勤帯は職員が少ないため、通勤手段も含め、どのように職員を確保するのか、また、そのような状況の中で「誰がいつ出勤し、いつ帰宅したか」の勤怠状況の把握も必要である。

6. 確認作業

各部署の事情に沿った災害時チェック項目を準備する必要がある(確認後の対策まで)。また、その記録の方法等が統一されていなかった。

7. メンタルヘルスケア

被災後のメンタルヘルスケアをどのように行うのか(実施者や方法等)を決定しておく必要がある。

8. 支援

病院の被災状況に応じて相互支援ができるような連携体制を日頃から構築しておく必要がある。今回は相生会本部が被災地以外にあったことで早急な支援を受ける事ができた。

○にしくまもと病院として必要な対応

＊いつ起こるかわからない、自然災害(地震・台風・火災・津波など)に対し、にしくまもと病院として継続した医療を提供しなければならない。そのためには、災害対策マニュアルの早急な見直しと定期的な点検と実地訓練が必要である。

今回の経験をもとに、必要な対応としては以下のような項目があげられる。

1. 安否確認の手段(電話以外の手段確保)
2. 各部署での災害時確認事項(手順書やチェックリスト・アクションカード等)の作成
3. 情報集約(災害時の地域との連携・連絡システムの構築、EMISへの対応など)
4. 指揮命令系統(災害対策本部)の機能強化
5. ライフラインの確保(備蓄資材の確保)
6. 実際を想定した避難・誘導方法の検討と、それをもとにした訓練の実施
7. 被災時の職員確保と勤怠管理
8. 記録方法の取り決め(書式・内容)
9. 職員のメンタルヘルス

これらの必要と思われる対応策を実現するためには、行政機関(市区町、消防、警察等)を含め、近隣病院・事業所、何より地域住民との日頃からの関わり、連携が重要となってくる。

また、災害時であるからこそ地域に必要とされる病院としての機能を維持できるよう、事業継続計画(BCP)に基づいて、定期的に見直しを行う災害対策マニュアルが必要であり、これまでのマニュアルをもとに、見直しを進めている。

9. 熊本地震を振り返って～にしくまもと病院の対応～

副院長・医局長 山口 浩司

未曾有の災害によって発足仕立ての地域勉強会は出鼻を挫かれ、各病棟は絶え間ない余震に慄き、外来は非日常の対応に苦心、新入職員の緊張はさらに膨張しました。各部署はそのリーダーの存在で団結を見せました。幸い甚大な損壊や人的被害もなく、駆け付けた職員の迅速かつ規律ある対応で初動は抜群でした。

医局では自宅の大規模損壊や通勤困難の医師もあり、崩れた各人の書棚はしばらく手つかずの状態でした。各医師は多少の疲れは見せながらも病棟、外来患者対応に良く頑張ったと思います。

連日の対策会議は刻々と変化する状況に対応し良く機能していました。自身も被災者である全員が復旧に向けて行動、職員の不休の努力のおかげで徐々に正常化していきました。非常時の食事対応、水の復旧、リハビリテーションの提供、夜間体制などなど、職員の情熱なくしては乗り切れなかったでしょう。お互いを信頼し、励まし、支えあいました。相生会本部をはじめ院外からの多大な支援、外勤の先生方には平常以上の活躍など、頼れる存在あってこそその復旧だったことも間違いありません。

3カ月を過ぎた頃には振りかえりの時期をむかえました。被災、避難住民の治療、帰宅困難症例の対応、患者、職員の精神的ケア、急性期病院からの患者受け入れなど課題、反省点も多くありました。非常時に気付かされたもの、各々の心に残ったものは職種、立場、年齢によって様々だったでしょう。しかし皆が患者第一を誓う“にしくま”の職員でした。

震災の経験は地域に根差す病院の役割を改めて感じる機会となりました。誰も強くなく、誰も弱くない。見えない力で情熱は起こり、問題を解決してゆく。間違いなく言えることは医療者に必要な気概が非常時にこそ変わらないということ。反省を生かし、真摯に向き合うことが最良の医療の提供に繋がることを信じて進みたいと思っています。

被災された方々の心身の回復を心より祈念し、ご支援頂いた方々に感謝いたします。

副ハブセンター長 吉田 大輔

ハブセンターは震災直後から可及的速やかに仕事を再開しました。利用される皆様の安否確認です。電話連絡がつきにくい状況の中、連絡がつかない場合はひび割れた道路の中、ご自宅まで訪問し、中にはその御家族よりも早く安否確認をできたケースもありました。しかもこの動きは、連絡系統が混乱している中、上からの指示ではなく、各部署が自発的に考えた動きでした。幸い、ほとんどの利用される皆様は無事でした。

その後は段階的に、ケアマネジャーによる住居の選定(早急のショートステイや長期的な入居)、訪問看護・リハビリの再開、少し時間がかかりましたが通所リハも再開に至りました。しかしまだ震災の爪痕は残っています。利用される皆様の生活が一刻も早く元通りになるよう、ハブセンターも頑張っていこうと思います。



事務部長 山川 倫旦

この度の熊本地震で被災された皆様方には心よりお見舞い申し上げます。

今回、わずか3日間の間に震度7の前震・本震、震度6以上の余震が5回という今までには前例の無い災害に遭遇するとは夢にも思っておりませんでした。3月より、にしくまもと病院に赴任して間もない出来事で頭の中がパニックになった事を今でも思い出します。

地震当日からは、幸いにも病院の患者さんや職員も大きな怪我等も無く安心しましたが、毎日続く余震や、携帯電話から何度も一斉に鳴り響く警告音に恐怖と緊張感を感じながら日々を過ごしました。早く余震が落ち着いてくれる事を祈り、自然の恐ろしさを改めて思い知らされました。たくさんの方々が無我夢中で初めて起きた大地震の対応に追われてこられたと思います。

ただ、今回の地震を振り返り台風等の他の災害と大きく異なる点は、事前に避難が出来ない事や、日頃から常に避難方法を意識していなければならないという事、それをどのように活かしていくのかが、これから地域にとって最も重要な課題だと感じております。今回の地震を大きな教訓とし、今後、地域の基幹病院としてどのような災害が起こった場合でも医療提供の維持・継続ができる病院として、あらゆる想定をしながら災害マニュアルの見直しや仕組みを構築していく所存です。今後とも宜しくお願い致します。



4月20日避難所(アスパル富合)訪問
液状化で地面が波打つ

看護部長 水上 優子

熊本地震から早6か月が過ぎましたが、あらためまして被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。

4月14・16日の両日の記憶は今でも鮮明に残っております。振動・落下物・家屋倒壊・・・“まさか”の信じられない出来事の始まりでした。

病院につくと、すでに多くの職員が駆け付けてくれていました。本震翌日からは各々が被災しているにも関わらず、通常勤務で配膳や患者さんの搬送で階段を幾度も往復するなど、医療人としての務めに徹してくれました。

その後、昼夜を問わない度重なる余震に、私自身、不安が先行し、精神的に追い詰められていた時、被災の少なかった職員が「今、自分に出来る事」と、差し入れをしている光景を見ました。温かい仲間の心に大きな力をもらい、再び“頑張ろう”と、気持ちを前向きにすることができました。

今回の貴重な経験を忘れることなく、復興に向けて職員一同で取り組んでまいりたいと思っております。今後とも、どうかよろしくお願い致します。



本震後の対策本部会議
(4月16日5時30分頃)

診療技術部長 谷口 隆幸

4月14日から始まった一連の熊本地震は、私たちが想定していなかった大きな被害をもたらしました。そんな中、患者さんや職員に大きな怪我等なかったことは不幸中の幸いでした。度重なる余震に、精神的なストレスを抱えながら過ごさざるを得なかったことを思えば、何気ない日常がどれほど貴重であったのかをあらためて感じます。

緊急時は、その組織の問題点が浮き彫りになるもので、毎年九州にやってくる台風対策で訓練は積み上げてきていましたが、予測困難な地震という自然災害の中で、被害を最小限に留めるための判断・決断等、危機管理能力、組織力を問われた日々でした。

課題はありましたが、職員一丸となって「患者のため」「地域社会のため」という熱い思いで乗り越えることができたと思います。今後も今回の教訓を生かしながら、常に原点に立ち返り、地域の皆様の健康と安心安全に貢献できる病院づくりに邁進していきたいと思います。よろしくお願い致します。

リハビリテーション課長 青山 和美

4月14日・16日の、まるで生き物のようにうごめく地盤や建物の大揺れに、誰もが驚き心底恐怖を感じた事と思います。そのような中、職員が自発的に病院へ参集し、報連相に徹しながら自分たちに出来る事を見つけ、職種・部署を超え共に走り回っていました。日頃から連携を重視している当院の姿だと感動したことを覚えています。

リハビリテーションの提供は、入院患者を18日から、その後訪問リハが再開し、外来患者と通所リハは5月からとなりました。通所リハ休業の期間は、職員が交代で富合4か所の避難所へ出向き、生活不活発病発生予防の働きかけを行いました。

今回のように災害が発生した場合、組織としては患者や職員の安全確保および医療機能の維持という最優先の役目があります。その事を十分理解した上で、リハ対象者の元へもっと早く駆け付け出来ることがあったのではないかと、使命感との狭間で多くの職員が悩みました。誰もが手さぐりでした。もっと災害時の対応に関する多方面からの学びを得る必要があると強く感じました。

大きな音や地響きを感じると一瞬にしてあの恐怖が蘇る今、行政と医療・介護施設、住民が一体となって課題に取り組む時だと思います。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。



施設購買課長 高田 敬三

まさか熊本で大地震が？これまで台風・水災・積雪等への心構え・準備対策及び実践対応は経験していましたが、いつ起こるか分からない、今この瞬間にも起こりえる大地震への準備・対策は不十分だった、甘かったことを今更ながら今回まざまざと痛感させられました。

特に、貯水槽及び送水ポンプ毀損、大きな余震の度に起こる埋設配管の漏水と、給水確保に苦しめられました。

災害時のライフラインの確保を中心に今回露呈したリスク・反省点を回避・改善していくことで今回の地震から得た教訓を生かすことができると考えています。我が部署のスタッフも本当に良く踏ん張ってくれました。そして、窮地を救って頂いた各関係業者の皆様には心から感謝申し上げます。

ご支援をいただいた皆様

この度の平成28年熊本地震に際しまして、多くの方より温かい励ましのお言葉をはじめ、支援物資や義援金等のご支援を頂戴しました。

支援物資に関しては、通常の業務での使用に加え、今後に向けた備蓄や被災した職員等への配布に、義援金に関しては、施設の改修や破損した備品の購入等で使用させて頂きました。

心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

●支援物資ならびに義援金等を頂いた皆様（法人・企業は敬称略、順不同）

【各種団体】

- ・一般社団法人日本病院会
- ・公益社団法人全日本病院協会
- ・一般社団法人熊本県医療法人協会
- ・一般社団法人日本慢性期医療協会
- ・職業感染制御研究会
- ・一般社団法人日本救急・災害対応研究所
- ・公益社団法人熊本県歯科衛生士会



【医療関係】

- ・社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院
- ・医療法人・社会福祉法人 真誠会(米子市)
- ・医療法人社団 まほし会 真星病院(神戸市)
- ・医療法人相生会 宮田病院(福岡県宮若市)
- ・医療法人相生会 福岡みらい病院(福岡市)
- ・医療法人相生会 ピーエスクリニック(福岡市)
- ・医療法人相生会福岡みらい病院(福岡市) 佐久川 明美 先生、長女 瑞貴 様、三女 遥 様



【企業】

- | | |
|------------------------|---------------------|
| ・アイティーアイ(株) | ・チューケン日本医薬中央研究所熊本支社 |
| ・(株)LSIメディエンス | ・日本事務器(株) |
| ・大塚製薬(株) | ・バイオメット・ジャパン(株) |
| ・大原製薬(株)九州支店 | ・久光製薬(株) |
| ・(株)オルソ・メディカル | ・マックスバリュ 西熊本店 |
| ・(株)グリーンハウス | ・(株)ムトウ |
| ・(株)グリーンヘルスケアサービス本社 | ・(株)八尾日進堂 |
| ・(株)グリーンヘルスケアサービス大阪事務所 | ・安田建物管理(株) |
| ・ゼオライト(株) | ・山下医科器械(株) |
| ・(株)ティービーエム | ・(株)ロイヤルバス 熊本支店 |

*その他、本田耕一様、池永理恵様、元職員の方、職員の知人の方等、多数の方にご支援を頂きました。

ホスピタウンファミリー(姉妹提携医療機関)からの寄せ書き
～本館外来ロビーに掲示しております～

医療法人真誠会 様(米子市)



医療法人社団まほし会 様(神戸市)



皆様の温かいご支援の数々、
誠にありがとうございました



編集後記

「平成28年熊本地震」を経て、にしくまもと病院が経験した様々な出来事・記憶を風化させず、そして今回の経験・反省を自ら振り返り、今後の対応へと結び付けていくために、本書の編集を開始しました。編集を重ねていく中で、今後に向けた様々な課題や対策等を考える貴重な機会となりました。

まだ余震も続き、予断が許さない状況も続いております。これからの復興・復旧の状況や災害対策マニュアルの見直しの経過も含め、今後は年報等を通じ、ご報告をさせていただく予定としておりますので、よろしくお願いします。

最後に、「平成28年熊本地震」発生後、ご支援いただいたたくさんの皆様、並びに本誌作成にご協力していただいた皆様に厚くお礼申し上げます。

発行日：平成28年11月1日

医療法人相生会

発行：にしくまもと病院

医療戦略推進室

林 茂

山川 倫旦

山崎 幸成

野方 啓次

中尾 俊彦

田中 俊輔

田中 智寛

村上 美津



©2010熊本県くまモン#K24578



〒861-4157

熊本県熊本市南区富合町古閑1012

TEL： (096) 358-1118

FAX： (096) 358-1099

HP： <http://www.nishikuma.com/>