派遣活動参加者の体験感想

宇都宮病院

宇都宮
外科医長
植松　繁人

われわれは、地震発生後一カ月余りたった二月二十一日に、進学校で有名な私立灘高等学校保健室に設置された済生会診療所に到着した。ＪＲの車窓からも町を歩いていても、地震の爪痕が生々しい。地震直後の恐怖と混乱を想像すると戦慄を覚えた。

そんな中で仮設診療所の活動が始まった。訪れる患者は一日十数人、大半は風邪。時が経つにつれて人数の減った避難所は、昼間人影も少なくひっそりとしていた。布団の上でぽつんと座っている老人が目に入る。復興と被災者の自立が始まる中で、取り残される社会的弱者の象徴のように思えた。

二日目に東灘区保健所で仮設診療所連絡会がありこれに出席した。所長より、既存の診療所の八割以上が診療を再開していること、仮設診療所は漸次撤退し地元医師会が診療にあたることが伝達された。自らが被災者となった地元医師会がこれを脱し、競合する仮設診療所の撤退を要望したこと、事実受診者数も減り仮設診療所の意義が軽減したことなどが経緯であろう。済生会診療所は、次の中津済生会チームを最後に撤収と決まった。これを灘高保健室の主である保健婦さんにお知らせしたとき、やっと通常業務に戻れることを喜ばれたのが印象的であった。

ライフラインの復旧した中、たいした不自由もなく楽な仕事をこなして帰途につくことになった。被災地の状況を多面的に把握し有効な診療活動を考えるコーディネーターがいれば、より有効な活動を継続できたと思う。

宇都宮
主任看護婦
柴田　浩子

私達は、被害の大きかった東灘区の灘高校保健室の一角を借りて、四十八時間昼夜をいとわず七十三名の被災者の方々の診療を行いました。そのうち、外科的治療が必要な方、インフルエンザなどの呼吸器疾患の方のほか、やはりメンタルケアーの必要な方も多くいらっしゃいました。

看護婦は、問診、カルテ管理、創処置介助、診察の介助と薬の管理などを行いました。マニュアル等が作成してあったために、比較的速くに流れを摑むことができました。これまでにするには、前任の方々のひとかたならない苦労があったと思われます。

神戸に着くまで自分には、何ができるかと不安でしたが、被災者の方々、同行したスタッフの方々に助けられ無事終わることができました。またこのチャンスを下さった方々に感謝いたします。ありがとうございました。

最後に、一日も早く神戸がもとの街に戻れるよう、心からお祈りいたします。

宇都宮
総務課係長
亀山　良弘

二月二十日

外科の植松医師を団長とする宇都宮病院診療班五名は、午後三時に宇都宮駅から新幹線に乗り、大阪へと向かった。午後八時すぎ、大阪の中津駅に到着し、東洋ホテルに宿泊した。

二月二十一日

天気は、快晴。八時にホテルを出発し、ＪＲにて住吉駅に向かう。車内は、多数の乗客で混雑しているので窓は曇

新潟第二病院

り、外はよく見えない。芦屋あたりから、青い屋根がやたらと目につく、と思ったら屋根に青いビニールシートをかけた家並みであった。住吉駅に到着し、灘高校に向かう。駅を降りるとさすがに倒壊した家屋が多い。大きなマンションは映画のセットのように前面だけを残し後ろがなくなっていた。

灘高校に到着し、新潟第二病院より引き継ぎをうけた。新潟第二病院の方と共に東灘保健所に行き、引き継ぐ旨挨拶をしてから診療を開始した。感冒・高血圧・筋肉痛・切創などの患者さんが、多数来院する。

診療は医師と看護婦に任せて私は対策本部に一日三回報告する資料（来院患者名簿・年齢別来院者表・病名別来院者表・受診時間帯別来院状況）を作成する。FAXの調子が悪いので東灘保健所へ自転車で行き、送信した。

二月二十二日

診療の合間に医薬品の在庫チェックを全員で行う。感冒の患者が多数来院する。夕方五時より東灘保健所においてミーティングがあり出席する。

二月二十三日

午前十時、中津病院の診療班が到着したので、引き継ぎを行い診療を終了する。総来院患者数七十三名であった。

今回この診療班に参加できたことは、自分にとって貴重な体験であった。また、被災者とともに体育館に寝泊まりして頑張っているボランテァの人達には、本当に頭が下がる思いがする。大好きな神戸の街が、一日も早く復興することを願いつつ帰路についた。

新潟第二
循環器科医長
船﨑　俊一

私には神戸は初めての土地でした。長崎、横浜と並び異国情緒のするハイセンスの町並みがそこにあるはずでした。平成七年二月十九日先発の本間明、佐藤勇医師、桝村千恵子、石井和代看護婦、事務担当伊藤孝憲氏は新潟空港から関西新国際空港経由で、後発の私と鈴木靖医師、早川節子、坂本照美看護婦、ケースワーカー北村純夫氏は伊丹空港経由で大阪に入り、ともに大阪で一泊して兵庫県神戸市に向かいました。大阪伊丹空港に近づき飛行機が高度を下げ始めるにしたがい、地震で傷んだ屋根という屋根に雨避けの青いビニールシートが敷かれている光景が見えてきました。

物見遊山気分もないとはいえなかった私たち一行は次第に地震の現実に言葉少なくなり当日の宿舎大阪中津の東洋ホテルに到着しました。ホテルから今回の震災の対策本部のある済生会中津病院は歩いて二分ほどの距離のところにあり、大阪梅田に歩いて五分という繁華街にありました。担当の方から被害状況や援助活動に当たっての注意事項などについての説明を受け被害のすさまじさに改めて身が引き締まるのを憶えました。

先発班との連絡を到着時と夜九時にとり明日の予定を確認し夜十時過ぎには就眠となりました。翌日朝食後、開通したてのJRで大阪駅からJR三宮駅に向かいました。電車が運行の終点である三宮に近づくにつれ車窓からの景色に一行は言葉を失い目的の駅に到着となりました。駅も部分的に倒壊しており崩れかけたコンクリートを壊す音と粉塵が舞い上がる様に誰もが本能的に怖いと感じたようでした。駅前の四、五階建のビルは傾斜し、その脇を通り抜けて大通り沿いに十数分を歩き目的地の東灘区、灘高校に到着しました。灘高校の被害は幸いにさほどでなく保健室が済生会病院で担当する医療救援の場となっておりました。

先発班からの救援活動状況についてや、食事（カップヌードル）の調理法に始まるそこでの生活についての情報の引継ぎを受け校長先生や保健室の担当の先生に挨拶をし、まずは活動開始となりました。

新潟第二病院

新潟第二
小児科医長
佐藤　勇

九五年二月十九日、九時四十分。

灘高校救援室に到着した。先発の福井済生会グループと申し送り、書類作成などの事務仕事が多く、慣れたころに引き継ぎとなるという。

十三時三十分。

巡回診察に出かける。他の施設で避難生活をしていた人達も、生活の建直しのために日中の活動を始め、昼の時間帯に施設に残っている人はほとんどいない。町ではいくつかのお店が瓦礫の中から営業を始めていた。七転び八起きセールを始めた洋服屋さん、一階が水でぬれているのに、二階で営業を始めた中華料理屋さん、せめて髪の毛でもすっきりさせようと頑張っている床屋さんもあった。配給のインスタント食品に飽き足りない人のためにか、コロッケ屋さんやとんかつ屋さんなど、食事関係のお店の頑張りが目についた。ボランティアの人達も風邪をひいて薬を求めてくる姿が何人か見られた。巡回で立ち寄る施設の人達の中に思い知らされた救援活動でした。

巡回診療を私が担当し保健室での診療を鈴木先生が担当することにきめ午前十時に巡回診療に出発となりました。腕に救援活動中の医師であるむねの腕章をし、薬箱や血圧計を持ち白衣姿で灘の町を歩いて回りました。予め佐藤勇先生が書いてくれた避難所についての地図を頼りに診療を受けたことのある患者を訪ね診療を行いましたが始めは気恥ずかしい思いでありました。

しかし、これは非常事態で遊びではないということが実感され、〝具合の悪い人はいませんでしょうか〟と声をかけながらの巡回となりました。薬は降圧剤、糖尿病の血糖降下剤、感冒薬、湿布薬などが済生会で購入してありそれを処方し提供いたしました。戦前からの古い神戸の家並みはほぼ全倒壊し、なにかで見た終戦直後の東京の焼け野原となった写真と重なる景色でした。その崩れた町の細い小道を巡回して歩いてゆくと崩れた家々の玄関先に、何々家の誰々どこどこに避難しているの消息についての文面が段ボール紙で書かれているのを多く見ました。瓦礫の中の女の子の人形や、黒枠にした表札を見てつらい思いもいたしました。

診療は二十四時間体制であり夜間の診療の体制を確認し仕事に入りました。夕方四時に灘高周囲にある四つの避難所の巡回を行い、夕方六時には灘高校内にある三つの避難所（体育館、柔剣道場、講堂）で生活をされている約三百人の方々の巡回診療を行いました。幸いにして夜十一時以降は翌朝七時まで一人の患者もなく安眠できましたが保健室での簡易ベッドでの一晩は、昼間の光景が夢にまで出てきて、忘れ得ない経験となりました。翌日、午前十時済生会宇都宮病院の一行と引継ぎをし、東灘保健所に診療患者数と病状の報告、必要薬剤についての要望などを行いました。

二月二十六日が灘高校の入学受験日のため、校長先生は灘高校保健室での診療の引き上げ日が早く決まらないか心配の様子でありましたのでこの旨も保健所と済生会本部に連絡いたしました。周囲の開業医が診療を開始始めたことや、市民病院が診療を部分的に再開できたことから受験日までに東灘地区での済生会としての救援活動は終了する旨が決定しました。大阪に着いて済生会中津の災害対策本部に診療についての報告をし、本部の方々のご苦労をねぎらい伊丹空港から新潟に戻りました。

未曾有の惨事となった今回の阪神兵庫淡路島の震災の被害を目の当たりにして戻ってまいりました。このような災害が新潟でないことを祈りながら、ひとごとでない地震災害への危険管理の重要さを

新潟第二病院

は、つてを頼って帰省支度にはいる人達が多かった。

十六時。

巡回の帰りに、灘の酒蔵の町を通った。古い蔵と新しい社屋が混在された町の作りは、ビルの中に壊滅状態になった酒蔵の姿が痛々しく、瓦礫の臭いと酒の臭いが交じり合って鼻をさした。避難所にはいると、誰もが「今日は」と声をかけてくれる。道を譲るとかならず「有難う」と言ってくれる。心のゆとりを取り戻しているのか、それとも、人とのつながりを確かめないとせつないのか。

十八時。

診察室に来たおばさん、いつもは血圧が130 mmHgなのに最近160 mmHgと高くなっているので、計ってもらいに来たという。旦那さんは仕事に行き、家では一人のため、これからやることを考えると、頭に血が昇るようだという。不安神経症。避難所でしばらく生活をしていたが、傾いても自分の家がよいという。でも、誰かと話をしたいから診療所に来るのか、一方的にいろいろな話をしてくれた。

夕方、自衛隊の設営した公衆浴場のあるグランドを訪ねた。グランドには町中では余り見かけなかった子ども達の姿が見られたが、どこでも聞かれるような甲高い子ども達の遊び声は聞かれない。

十九時。

夜になり、昼間活動に出ていた人達も皆避難所に帰ってきた。校内の避難所の中で、脳梗塞でかかりつけの病院が、震災のために外来機能が停止し、困惑している老人の今後の継続医療について、保健所への報告を翌朝に行うことを約束して夜の巡回を終えた。

翌朝。

月曜日で通常のように授業が開始されていた。神戸に震災はあっても、全国の入試は通常どおり行われる。灘中学校の入試もいつも通りおこなわれるそうだ。

新潟第二
看護婦
桝村千恵子

震災約一カ月後、私達は神戸市東灘区の診療活動に行った。街は救援から復興段階へ向かっていた。マスコミ関係で何度となく震災現場を見ていたためか、診療活動に向けて緊張していたためか、考えていた程の衝撃はなかった。しかし、被災した人々の避難所生活やボランティアで働いている人々の姿を見ると、何か居たたまれない気持ちになった。幼小児でさえ、大人に連れられ街のゴミ拾いをしていた。私達はたった一日の診療活動で何をしてきたのだろうか。

灘高校の保健室での外来診療では、初めは事務的なことと薬の分包・内服の説明に時間を費し、慣れた頃に一日が過ぎてしまった。看護の面で充分に自分の力を出しきれなかったことが悔やまれる。保健所や他の医療チームとの連携、また保健所でどういうことをやっているか把握できていれば、巡回診察においてももっと指導的にことができたと思う。

また、一週間から十日位継続して同じ班が活動していれば、もっと地域の人やボランティアとの信頼関係ができ、より内容のある活動ができたのではないだろうか。被災者の中には私達に、被災した状況や今の現状を話していかれる方もいた。人に話すことで多少なりとも心が楽になればいいと思った。だが、本当に精神的援助の必要な人は診療所には自分から来てはいないのではと感じた。

私達のように短期間しか接することができないものには難しいが、班で引きつぎながらもコミュニケーションを取りながら手をさしのべていかなければと思った。

その他に、準備していった物品の中には不要の物もあった。頻回に班交替があるため、連絡がスムーズでなかったのかもしれないが、具体的に情報交換ができ

新潟第二病院

るとよかったと思う。

全体として反省すべき点が多かったが、個々、それぞれの職能を活かしながら、チームで協力して被災者の医療及びニーズに対応することが大切であることを実感した。そして、早期に災害に対応でき、今回の診察活動を次に活かすためにもマニュアルが作成されるとよいと思う。

最後に、このようにいろいろと考える機会を与えて下さった上司や同僚、非常に協力的であったチームメンバーに感謝の意を述べたい。

新潟第二
医療ソーシャルワーカー
北村　純夫

後発班一日目の午後六時過ぎ灘高校体育館、校舎内の巡回診療に保健室を出て体育館の出入口の黒幕を潜った。明日の天気予報では日本海側は雪模様であるためか少し肌寒い感じがした。そんな中で、小学生が二、三人固まってときどき甲高い声を張り上げて何やらはしゃいでいる。そして、われわれが診察中に、働き盛りの若手が仕事から帰ってくるか、あるいは自宅（商店）の整理から帰ってきた頃から室内が少しざわついてきた。

年齢層は老夫婦が多く、服装の上着は厚く、両足は布団の中に入れたままの座位の格好で話をしてる。中には布団から頭だけ出してじっと動かない人もいた。話声の中から咳声がちらほら聞こえた。出入口は、昼間と変わりなく黒幕を覆ったまま、開けっぱなしである。黒幕の隙間から冷たい風が入っていた。私は、どうせ消灯には出入口を閉めるのであろうと思い、断りもなくドアを閉めようと少し動かした。丁度その時、

「ドアを閉めるのかね。勝手にするな、うちらを殺す気かね。」

と、若手の男性に呼び止められた。私は、疑問を感じてすぐ手を止めた。

「また地震が来て、開かなくなったら逃げられんじゃないか。」

と言いながら寄ってきた。

私は、すぐ謝った。そして、一晩の寒さより生きる希望を持ち続ける皆さんの気持ちを強く受け取った。ということは、今晩もこのまま一夜を過ごすわけで、そこでわれわれが持ってきた携帯用カイロを配った。皆さん受け取ってくれた。

診察が一通り終わると次の校舎へ向かった。こちらは、ドアはしっかり閉めてあり、しかも体育館よりずっと温かいと感じ、辺りを見渡すと家庭用ヒーターを使用していた人が何人かいた。お年寄も少なく、明るい笑い声が飛び交う場所である。ここでは、パイプ椅子などで一家族ずつ塀を作り、屋根のない家が長屋のように並んだ風景に映った。巡回を終え保健室に戻った。

それから、夕食の時間にし、レトルト食品のメニューを選んだ。私は、牛丼を食べながら、今日の昼すぎに出かけた灘高校周辺の屋外巡回のことを思い出した。ある商店街の中に避難所（商工会館）があり、そこに患者さんがいると申し送りにあった。その場所で、私の胸が熱くなり目の前が霞んできた。商店街の全ての店先が、表通りに向かって崩れ落ちていた。

地震当時の様子が浮んできた。真中から折れた電柱の小道に入ると、避難所があった。十二、三人分の布団が敷いてあり、その一角に六十歳代の夫婦がいた。その周りには、インスタント食品やパン、それから冷めたシチューやスープの入ったタッパが並べてあった。診察を終え薬の服用説明をし、そして近所の開業医や市民病院が復帰しているので、済生会の診療は数日後には撤去するが心配せぬよう伝えると、患者さんは「ご苦労様でした。ありがとうございました」と何度も何度も繰り返しわれわれを見送ってくれた。私は、ここで医療の〝心〟と〝からだ〟の管理に携わる原点に立ち帰ることができた。そして「医療の光の当たらな

い人々に対して援助の手を差し伸べる」という済生会創立の趣旨を思い起こしたのである。

保健室への帰り道、われわれは地元市民病院の職員が「臨時医療班」と記した簇を掲げ拡声器の声高らかな巡回班とすれ違った。

私は、この医療救護班の体験を大切にし、日頃の業務に最大限に活かし、済生会の一職員として献身に努めていきたいと思います。

阪神大震災救援活動に参加して

福井・内科医長
橘　良哉

平成七年一月十七日早朝、地鳴りとその後に続く揺れで目を覚ました。一瞬「どこかで大きな地震があったのでは…」と思いながらまた寝入ってしまったのだが、朝のニュースを見て愕然とすることになる。

阪神地方に巨大地震、神戸を中心に大きな被害。学生時代を西宮で過ごした僕には信じられない光景がテレビに写しだされていた。被害の実体が次第に明らかになっていくなか友人、親戚の安否が気になる。

被災された方々の映像を見てると、こんなに大きなエネルギーの貯っていた上に六年間生活していた者として人ごとと思えなくなってくる。

知っている人、知っている場所が写るんではとテレビを食い入るように見る日々が続いた。

そしてこんな僕が、二月十七日から二月十九日の三日間、救護班として神戸市東灘区におもむくことになった。

二月十六日は、大阪のホテルに宿泊することになったが、大阪は以前となんの変わりもなく阪神大震災の報道浸けの僕にはほっとさせられるものがあった。

しかし、次の日住吉駅に降り立って言葉を失った。ビルは傾き、木造の家は原型を止めていない。これが地震から一カ月たった街の姿なのだろうか。地震直後のテレビの映像より今こうして目の前にある光景の方がはるかにひどい。なにもかもが壊れたままであり、人々の表情は硬い。

そして僕の心には「今まで、最新の医療機器と優秀なスタッフに囲まれた医療しか知らない自分に、こんなひどい環境ではたして救護活動ができるのだろうか」という思いがよぎる。

灘高校保健室に着き、前任の静岡病院グループの引き継ぎを聞いている内にその思いはなおさら強いものになっていった。

静岡病院グループの仕事は、この混然とした状況の中で冷静な判断のもと確実に行われており、それを引き継ぐことの重大さを感じた。

しかし逃げるわけにはいかない。こうして救護活動が始まった。

まず一人目は、感冒症状の患者さんであった。一通り症状を述べられた患者さんに「大変でしたね」と声をかけると患者さんの表情が和んだ。そして、薬をひとつひとつ薬効を説明したところ、非常に感謝されて帰って行かれた。

普段繰り返している時間に追われた医療とは違うものを感じた。「それじゃあ、薬をだしておきます。」とコンピューターの端末をはじくのとは違い、患者さんと直に接している。「これはいけるぞ」と思ってから後は早かった。

ここでは、どの患者さんも最新医療を求めてくるのではなく、安心を求めている。体育館、公民館などの避難所、もしくは自宅でも地震の被害がのこる被災生活では、それだけでもストレスがかかっている。

そんな環境の中、二十四時間体制で行っていた済生会の救護活動は心強く思っていただけたはずだ。

また、震災後一カ月ともなるとボランティアも疲労し体調を崩す者が見られ、

福井県済生会病院

それをサポートすることができたことも有意義であった。

たったまる二日間であったが済生会医療救護班に参加でき、医師としての貴重な経験ができたと思う。ここで再認識できた患者・医師関係は、今後の医療の糧としていきたいと考えている。

最後にこの震災で亡くなった方々の冥福をお祈りするとともに、阪神地区の一日も早い復興を祈ります。

阪神大震災救援活動に参加して

福井・看護婦
谷田　清美

一月十七日午前五時四十六分、フッと目を覚ます。まだ、こんな時間だ。もう少し寝れるな。そう思った瞬間、大きな縦ゆれを体験する。何が起こったのか全くわからなかったが、動きが止まり、またウトウトとしてしまった。しかしその後のテレビなどで、大変なことが起こったという実感とともに、もしできることであれば被災地にいき何かしらのお手伝いができればという思いがあった。

そんな願いが通じ、私は医師二人、看護婦二人、事務員一人の計五人で救援活動に参加することができた。派遣地は、神戸市東灘区、灘高校の保健室。数回の打ち合わせの後私たちは、二月十六日、雷鳥に乗り大阪へ向かった。大阪は外見上何の被害も見られず、地震の影響は感じられなかった。今日はここで一泊するが、明日はいよいよ被災地にいく。どんなことが待っているのか、不安とともに戸惑いがあった。

二月十七日、九時十分発の電車に乗り、住吉駅に向かう。大阪は殆ど地震の影響は見られないが、電車が進むにつれ、テレビで見た以上に悲惨な風景がそこにあった。全、半壊した家、ひび割れが生じ傾いたビル、家の下で無残に押しつぶされた高級車。はかり知れない力を受け、どれだけの人が傷つき、亡くなったのだろう。そんなことを思いながら、九時四十五分灘高校保健室に到着。いよいよ救援活動の始まりだ。震災から一カ月がすぎていたこともあり、重症の患者さんはなく、感冒が最も多い。

創傷処置のための受診や、内服切れの再診がこれに続く。しかし「昼でも気分が高ぶって仕方ないんです」と訴えた四十代の男性は、ボランティアの人だが精神的にナーバスになっていた。「食欲がなく、夜寝れないみたいです」といい、お母さんがつれてこられた二十代の女性は、声をかけるだけで涙を浮かべ、地震のことや今の生活状況の話になると大粒の涙を流した。それでも「頑張ります」と言う。地震直後は何が何かわからず無我夢中であったが、頻回に起こる余震の恐怖や、いつまで続くかわからない避難生活に疲れていた。テレビや新聞などでは、復旧活動は進んでいると報じている。大型機械があっちこっちで動き、ビルは解体が始まり、主要幹線道路の瓦礫は撤去されている。被災者の中からも、仕事を再開しようと道端にテントを建て、おでんを売ってる人がいた。しかし実際は、寒い体育館での共同生活、プライバシーも保持されず、睡眠も十分に取れない。心に大きな傷をおい、ギリギリの状態で、それでも精一杯頑張ろうとしている人の姿があった。

一生懸命頑張ってる人に、それ以上頑張れといえず、どういう言葉をかけてよいか迷った。耐えきれないような精神的ダメージを負った人に、心安らぐ話ができなかった。反省すべきことはたくさんある。しかし、震災の救援活動に参加するという貴重な体験の中から、多くのことを感じ、多くのことを学んだ。人のやさしさや、助け合うということの素敵さ、ボランティアをすることの大変さ、この地獄のような状況の中で、看護をすることの難しさ。たった四十八時間の救援活動でしたが、この貴重な体験を看護婦としての職場の中でまた今後の生活に、生

かしていきたいと思っています。

阪神大震災救援活動に参加して

福井・庶務課員
梶山　浩之

平成七年二月二十六日（木）、藤沢院長をはじめ幹部職員多数より救護班出発式をしていただいた。藤沢院長より「済生会の心を貫き、被災者の力になるように」と激励の言葉をいただき、医師二名、看護婦二名、事務員一名の計五名の一班体制で午後、病院を出発した。

二月十七日（金）午前九時、宿泊ホテルを出発、ＪＲ快速を利用し住吉駅へと向かった。大阪を出て神戸方面へ近づくにつれ、電車の車窓から目を背けたくなるような凄まじい光景が飛び込んできた。テレビ報道などで、状況は分かっていたつもりだったが、倒壊したビル、全半壊の家屋、道路を塞いだガレキの山などを現実に見るとスタッフ一同胸が痛くなる光景だった。

このような状況を目の当たりにして、私自身、一体何ができるのか、医師・看護婦をサポートして救援活動を行っていけるのかといった不安が、ますます大きくなっていった。

午前九時四十五分頃、灘高校保健室に到着し、静岡病院との申し送りを三十分程行い、午前十一時診療を開始した。

保健室での診療は、二十四時間体制で行い、巡回診療を校内の避難所三カ所その他校外四カ所で実施した。被災者の多くは、長い避難生活からの疲れからか、感冒、腰痛、精神不安定などを訴える人がかなりいた。

巡回診療で感じたことは、被災者に声をかけていく中で家や家族を失った悲しみ、心の痛み、無気力感がひしひしと伝わってきた。

『頑張って下さい』とありきたりだが、その言葉を言うのが精一杯で温かい言葉、励ましの言葉が思いつかなかった。

このような状況の中で救援活動を行った。当初、私自身かなり戸惑ってしまったが、少しでもこの人達の心身両面での立ち直りに手助けができればとの思いで、巡回診療を医師・看護婦と共に精力的に回った。

巡回先で、ボランティアの人達からの情報も貴重であり、この情報交換（避難所での疾患状況など）によって診療活動が、よりスムーズに行うことができた。

若い十・二十代の人が、ボランティアに参加し避難者の身の回りの世話、食料品・物品の配布など活動は多岐に渡っていた。『自分たちの手で神戸を復興させよう』と横断幕が張られていて、一日でも早い立ち直りを目指した力強い結束力に感動した。

救護活動を行って感じたことは、今後、震災のショックで精神的にかなり疲れている被災者の心のケアも考慮した対応をすべきだ。心身両面での社会復帰ができた時、復興への道の第一歩になると思う。

たった二日間の救護活動ではあったが、事務員としての立場を越えた医療活動の最前線に参加できた、この経験は、これからの私自身の医療人としての在り方に必ずプラスになるはずである。

最後にこの震災により、亡くなられた方に心からご冥福をお祈りします。

静岡

外科医員
李　政秀

東灘での診療開始前夜、大坂に到着した私は、震災の面影が全くないバレンタインに賑わうこの町を見て、少なからぬとまどいを感じた。「神戸まで数十キロしか離れていない大坂がこうなら、もう神戸も大丈夫なんじゃないの。電車も三ノ宮まで開通したって言うし。」「明日行っても、もう何もやることがなかったり

静岡済生会総合病院

静岡
看護婦
田村　万寿美

して。」なんて言葉をみんなで口々にしながら、震災救護班という今回の自分の肩書きに、実感を感じられない居心地の悪い夜を過ごした。それだけに、翌日阪急電鉄に乗り込んだ私は、被災地に近づくにつれしだいにひどくなってくる悲惨な風景に、急激に現実に立ち戻される思いがした。

われわれが行った二月十五日は、震災から約一カ月経っていることもあって、主要幹線道路はある程度整備され、また、あちらこちらで復旧工事も始まり、町に復興の兆しが見えてきた時期だった。われわれの当地での活動場所である灘高校済生会診療所も、ある程度の落ち着きを取り戻し、初期の診療班から聞いていたような重症患者の来院は僅かだった。

しかし、その一方で長期にわたる避難所の生活に心身ともに疲れ果て、不安や不眠を主訴に避難所を訪れる方が、非常に増えてきていた。この傾向は特に高齢者に強く、「震災で死んでしまえばよかった。」「何のために生きているのかわからない。」などと涙ながらに訴える方もいた。震災からの短期間での復興の早さや大量の援助物資に、改めて日本という国の豊かさを強く感じていた私だったが、「精神的な支え」や「生きていく目標」といったものの必要性、また、それを与えることの難しさを痛感した。

今回の診療活動中に私がもっとも考えさせられたことは、ボランティアというもひたすら純粋な気持ちで一所懸命働くというのが本当のボランティアの姿ではないかと思った。

最後に、今回の活動に参加するにあたって、職場のスタッフやその他周囲の方々に多大な協力をいただいたことを感謝するとともに、必ず来るであろうといわれている東海大震災の際には、今回の経験が少しでも役立つようなお一層の努力をしていきたいと思う。

神戸市東灘区。最も被害の大きかったとされる地域のうちの一つであるこの地に私たちが足を踏み入れたのは、大震災から約一カ月が過ぎようとしている頃であった。事前情報と幹線道路沿いの街並みからの印象では、思ったより復旧が進んでいるように思われた。ガスこそ使用はできなかったが、電気・水道は使用可能。区役所前には「パン、ご自由にお持ち下さい。」との看板。ニュースでは、まだ充分に物資が行き渡らない地域もあると言われていたが、なるほど、こんなに差ができてしまうものなのだと実感した。

しかし、実際診療活動に入ってみて、復旧が進んでいるように見えたのは、やはり生活の一部でしかなかったことを強く実感することとなった。特に医療班としての私達の立場は大変微妙なものであった。

二十四時間、無料診療を行っていたのだが、地元からある程度の制約を受けたのである。内容的には、地元の開業医等もだいぶ復旧してきているので、特に慢性疾患などの投薬は開業医にまわすこと、診療所での投薬は三日以内、向精神薬の投与は行わない、などである。あくまで、地元医療関係機関が復旧を果たすまでの一時的な措置にすぎない私達にとっては当たり前と言えば当たり前の内容であったが、当事者となる患者にとってはどうであったのかという疑問はぬぐいきれない。

復旧しているとされている開業医等も午前中だけであったり曜日が決まっていたりで、なかなか思うように連絡がとれないのが現状であった。頼ってきた先で手に入らない薬があったり、他の病院へ行くよう指示された患者達は、皆一様に困惑していた。どのような言葉がけをしていくべきなのか。今思うと患者の心情に対し上手な言葉がけができていなかっ

たように思う。

また、保険証をなくしおどおどと入ってこられた方のケースに対しても、ここでは困らないが他のところではどうなのか、私自身が把握できていなかったため説明することができなかった。数日後に撤去することになっている臨時の診療所にいる私としては、その後のことを考えると不親切であったと思う。

いずれのケースにしても、情報把握ができていなかったため患者にさらに不安を与えていたのではないかと反省している。

情報といえば、巡回診療においても波紋があった。残念ながら私は分担した仕事内容の関係もあり巡回には出られなかったが、前班からの引き継ぎにより「ほとんど避難者はいないので行かなくてもよい」と言われた中小避難所に、実はほぼ寝たきりの老人がいたり、巡回中に声をかけられ案内された家に、やはり寝たきりの老人がいたケースもあった。しかもそれら寝たきり老人などの調査をしているという方が診療所に来られたのは、明日で私達は神戸を去るという日であった。

行政側も情報が混乱していることは承知しているが、行政がその問題で動くまでの一カ月は患者や家族にとってどんなにか長くつらい日々であったかと思う。

東海大地震が予想される静岡に住む私達と地震とは切っても切り離せないものがある。それだけに、今回の阪神大震災では、考えさせられることが多々あった。この経験を生かし、日頃の看護を見直すとともに、避難訓練もおざなりになりがちで心に隙のできていた自分自身をもう一度見直していきたいと思う。

静岡
庶務課係長
杉原　孝幸

二月十五日、大阪から当時の終点であったJR住吉駅へ向かう車窓から見える光景は、迫力を持って私に迫ってきた。西宮付近からは屋根の崩れた家屋が増え、芦屋付近からは倒壊した家屋が数多く見られた。芦屋駅は、地震の前日に兄の家から帰静する際に乗車して以来だ。崩落したプラットホームは仮の鉄柱で支えられ、こんなにも短期間にとりあえず回復していた。

兄の家は東灘区。幸い無事だった兄の一家は、地震翌日からわが家に避難していた。逃げてきた街の様子を聞いたり、テレビや新聞が伝える神戸の惨状を目にするたびに「微力でも自分にできることはないだろうか。」その思いだけが空回りしていた。そんな折りに打診を受けて、灘高行きを決意した。

これまで、災害時にこんなにも行政が機能しないとは思いもよらなかった。考えてみれば当たり前のことなのだが、行政職員も被災していた。出張扱いで被災地へ行くのは正しくはボランティアではないが、多分にボランティア的な活動を行いに全国から出かけていった。治安・消防や医療だけでなく、パイプラインや交通機関等の復旧のために全国の多くの組織が地元の機能を補なうのだ。自分の中ではそんな位置付けだった。そんなに気負いもなかった（自分の生きているうちに起こった大災害を見ておきたい。そんな気もなくはなかった）。

それだけでなく何かできるだろう。そう思ってはいたが、日中はとにかく忙しかった。対策本部や所属病院それに地元保健所との定時連絡に加えて、今後派遣予定の病院からひっきりなしに問い合わせの電話が入る。誰もが初めての経験だったからやむを得ないが、連絡系統を一本化することはできなかったであろうか。本部宛提出の統計の集計も手間がかかった。患者の一覧を送付しているのに、現場で集計しなければならない理由は何だろう。その時々で改良されていった診療の記録も、結果として不統一となり検索

松阪総合病院

松阪
内科医師
藤岡　博道

私は昭和四十一年から五十三年まで伊丹に住んでいたため、今回の震災の被害が報じられた（特に阪急伊丹駅の倒壊をみた）時から、早く現地に行きたいと、いらいらしてテレビを見ていた。芦屋市大原町在住の恩師によると、「自宅は屋根が落ちたが何とか住める。両隣は避難所暮らしで、近くで死者もでたが、自分は家具の下敷きになって肋骨を骨折しただけ。」とのことだった。肋骨骨折でも大変なことでしょうときくと、「震災当時は歩いて病院へ行った者は診てもらえる状態ではなかった。」と言われ、現地の医療状況を実感した。

従って派遣要請があるときいた時はすぐ立候補した。近鉄松阪駅を出発、近鉄―JRと乗り継いだが、尼崎までは景色に大きな変化はないようにみえた。しかし武庫川を越えた途端、倒壊した家屋が多数みえ始めた。さらに住吉駅で下車後、倒壊家屋、ビル、被災地の方々を間近にみて、今自分達が実際に被災地にいるという実感と、果たしてどれだけのことができるのかという不安を感じた。校内には当時約三百人の方が避難されているとのことであったが、連休中のためか不在の方が多く、「外来受診」の方も予想より少なかったため、できるだけ街に出かけて行った。

ボランティアの方々も頑張っておられたが、現地の詳細な状況は把握しがたかったため、東灘区役所保健課で数カ所の小規模の避難所を教えていただき、地図と携帯電話、薬剤等の入った紙袋（現地における往診鞄！）を持って校外にでかけた。街を歩いている時、いろいろなことが頭に浮かんだ。

自分が白衣を着て、薬を持ち神戸の街を歩いていることなど一カ月前には全く想像できなかったこと、住民の方々も被災された現在の状況を想像できなかったこと、自分の住んでいた場所に近く親近感を持っていた神戸が崩壊してしまった寂しさ、われわれは数日後には自分の病院へ戻り「醒めた」状況で被災地と救援活動を分析しているであろうことに対する罪悪感のような感情とそんなわれわれに何ができるのかという疑問など…二月十二日は昼から雨も降り始め、夜には強く降ってきたが、そんな邪念をはらうかのように、灘高外の避難所へ往診にでかけた。正直なところ自分としては、二―三日いたくらいで救援活動などと言うのは大げさだと思うし、このような体験記を書くこと自体に疑問を感じている。

状況が許せば三重県の救援班のように週単位で駐在すべきであろうし、（二―三日では状況がつかめた頃には撤退。）結局何ができたのだろうという疑問が残った。

済生会全体としては二カ月余にわたり駐在したわけであるから、被災地に貢献

松阪総合病院

できたのであろうか。本部は食事や環境（暖房も入った保健室など）はとてもよく整えて下さったが、事務的な申し送り等が細かすぎたきらいがあったと思う。派遣前にさまざまな情報が得られたことは事実だが、被災地の救援に万全はありえないし、現地で状況は大きく変化し得るものだと思う。

無理な注文ではあるが、むしろ本部から何人かの方が「コーディネーター」として長期駐在していただければよかったかと考える。

今回のような形での災害派遣は初めての試みであり、反省点も多いと思われるが、今後不幸にも同様の派遣が必要な場合の教訓になればと思う。せめてもの救いは、往診に出かけた時、われわれを暖かく迎えてくれた神戸の方々の優しさで、人は苦難に遭うと他人により優しくできるのだということを改めて教えられたような気がした。

最後に被災者の皆様へ…「われわれの活動は終わりましたが、皆さんのご苦労はこれからも続きます。マスコミはじめわれわれは時間とともに皆さんのご苦労を忘れがちですが、せめて現地を経験したわれわれは皆さんの姿を心に留めて、何らかの形でまた貢献したいと考えています。」

松阪
薬剤師
中村　昭宣

当院と取り引きのある製薬会社や卸売会社が、震災地に多くの支援物資を送っていることや近くの病院からの医療チーム派遣計画を耳にするようになった一月二十八日、私は院長より神戸行きを命ぜられた。最悪の生活環境で体力が低下し意気消沈した人びとが大勢いるであろうことを想像し、ある種の不安を感じるとともに強い使命感を抱きながら二月十二日午前十時より四十八時間の救援活動に参加することとなった。

事前に送られてきた資料を基に不足していると思われる医薬品や医療用具を持参し、現地へ向かいテレビで放映されているような悲惨な状況を目の当たりにし愕然としながらも避難所とされる灘高校体育館に到着した。そこでまず目に映ったのが想像を上回る多人数の自衛隊員とボランティアの方々であった。ここでの避難民の多くは日中は生活再建に向け外出しており数名のお年寄りが最低の身の回り品に囲まれひっそりとしていた。

当医療チームは灘高校保健室を診療の場とし、来診する患者の多くは救援物資の配給や炊き出しの時刻に合わせて立ち寄るという比較的軽症と診られる感冒などの症状が多かった。その他の余裕のある時間帯には当チームの医師に同行し点在する避難所を巡回したがそこでも患者のほとんどは感冒などの症状であった。

また避難所で白衣を着て歩いていると被災者である老夫婦から声をかけられ「水道水が塩っぽいが大丈夫か」しもやけやあかぎれの手を出し「手持ちの軟膏は合うか」と相談された。私が精一杯の返事をすると、老夫婦は納得したのか「有難うございます、先生方がいてくれると安心です」と穏やかな笑顔をみせた。このように被災地では白衣を着ている人がいるだけでも幾らかの助けになっているようにさえ感じた。

今回の救援医療においては場所・設備・医薬品の種類・量など一時的診療所としては充分なものであったと思う。ただ清潔セッシが不足気味となった場面では高度な消毒剤の必要性を感じた。

ともあれ四十八時間の医療活動を終え、これから自立しようとする被災者や復興作業を支援する人々、またボランティアの人々を通して数字だけでは表せない人の尊さを見ることができた。またもっと長期間の活動であれば被災者の意思の疎通も深まりもう少し役立てたのではない

松阪総合病院

松阪
看護婦
松井　美貴

私は、平成七年二月十一日から二泊三日で、済生会松阪病院の診療班の一員として救護活動に参加した。自分から志願したものの、いざ辞令を受けてみると、私に何ができるだろうか、また、自分で大丈夫だろうかなどと考え、不安でいっぱいになった。しかし、不安な気持ちを抱えながらも、精神的な看護をしようと心に決めて神戸に向かった。

震災から約一カ月も経っているのに、神戸はまだ引っ繰り返したままだった。灘高校へ到着と共に申し送りを受け各避難所に挨拶に行った。テレビで何度もみていたが、実際に自分の目で見ると、胸に詰まるものがあり、声も出すことができず、挨拶するのが精一杯だった。避難所の人達は、パイプ椅子で布団の周りを囲み、細やかな自分達のプライバシーを確保しながら、この寒さの中、ここで一カ月も生活しているのである。私は、他人の家を覗き見しているようで辛かったが、さっそく医師と避難所を回った。

「何か変わりはありませんか。」と言う問いかけに対し、無表情に「別に…」「ありません。」と言う返事がぱらぱらと返ってくるだけであった。午後からも、同様に回診、同じような返事だった。

震災から一カ月も経っていたためか、診察にも急性期の患者は少なかった。また、回診にいってもあまり返事がない。避難所の人達の気持ちが今一つわからない。変わりはないかどうかを聞くだけでは、言いたいことも言えないのではないか。風邪が流行している。きっと困っているのに我慢しているに違いない。私達は話し合った結果、直接薬品などを持参し、一人一人に声をかけてみることにした。

椅子と椅子との間を通り「保健室で診察をしているものです。何か困っていることはありませんか。ここに、少しですが薬を持ってきています。」と声をかけていった。すると、足が痛くて診察にいけないから、湿布薬が欲しい、少し下痢気味だという人、診察してもらうまではないが薬が欲しいという人がたくさんいた。私達の家庭には、常備薬がある。少し調子が悪いとその薬でコントロールできる。でも、避難している人達は、こんな些細なことすらできなかったのだと気付いた。また、これをきっかけに避難所の人達との会話も増えた。「俺なんか生きとったって何の意味もないのに生き残ってしまった。」「夢も希望もない。」「武道館はよく揺れて…。眠っているときに人が歩くと地震かと思って目が覚める。」少しずつではあるが避難している人達の心の内を知ることができた。一日目よりも二日目の方が昨夜来てくれた人達だと言うことで会話も弾み、明日帰るのだと言うと、残念だという声を聞くことができた。

救護活動はあっという間に終わった。私達診療班の疲労度を考えるとこの程度の期間が丁度いいのではないかと思う。だが、避難している人達の援助活動という側面からみると短かすぎたように思う。

私は、精神的援助を目的にしていたが、それはほとんど達成できなかった。精神的援助の基本である信頼関係を作るには時間が短かすぎた。まして、私は、暖かい部屋で、好きなものを食べて、ニュースをみていた第三者である。こんな私に、短時間で何かできるはずがない。しかし、時間の経過と共に、一人一人に声をかけることで、少しずつ被災者の人達の気持ちが、全て理解できるはずはないが、理解しようという姿勢が大切なんだということを再確認した。

私達は、それぞれ後ろ髪を引かれる思いで帰路についた。私は、何かもう少しできたのではないかと考えながら過ごす

日が続いた。しかし、私にもまだ、たった一つできることがあることに気付いた。それは、阪神大震災を忘れないこと、被災した人達が懸命に今もまだ立ち直ろうとしていることを見守ることだ。

私は、看護生活三年目にして、このような貴重な体験をすることができた。この体験を生かしてこれからの看護に活かしていきたいと思う。

滋賀
内科副部長
加藤　一晴

平成七年一月十七日未明、私と妻はもの凄い横揺れで目覚めた。横揺れは暫く続いた。幸いわが家と家族には被害はなく、また眠りに入るもすぐ目が覚めてしまった。滋賀にくる前に、私は神戸に四年間住んでおりそこで妻と知り合い、私達にとって第二の故郷だった。テレビをつけるとニュース番組では破壊された神戸の町並みが映し出され、埃がもうもうと立ちこめる中、いたるところに火の手が上がっていて、倒れた阪神高速道路も悲惨だったし、特にトアロードにあるNHKの自動録画による映像は凄かった。「こりゃかなり死者が出るな。」すぐに私は妻に救援物資と同時に幾ばくの義援金を送るように指示して出勤した。病院は平常通りの患者さんだったが、テレビでの犠牲者の数は昼過ぎにはかなりの数に昇った。

私は歯がゆい思いをしていた。神戸は私が初めて医師になった町、何とか恩返しはできないものだろうか。しかし、正直なところ見たくないという気持ちと、行かねばという気持ちが交錯していた。済生会本部から救援チーム派遣の要請があったのはそれから暫くしてからのことだった。

私は真っ先に志願し、外科の医師も神戸出身で申し分ない。早速準備する物品のリストアップを行い、交通機関の検討に入った。結局、電車で行くものと私のように自動車で行くものの二班に分かれた。実は今度の地震で、友人の父親（長田区で開業）を亡くしている。父の後を継いで開業すべきかどうか友人は悩んでいた。「新規開業することを思えば後を継ぐのが一番だよ。」私は電話でそう励ました。

出発の朝がやってきた。私は中国縦貫道路を選び、早朝のため大した渋滞もなく、西宮北インターで降り裏六甲から市内に抜ける道を選んだ。この辺りは神戸時代によく走った道路である。六甲山トンネルをでるとそこから壮絶な光景が視界に入ってきた。一路、灘高に向かって走り続けた。灘高の保健室に到着した時は、まだ前の病院のチームは眠っていた。栗東インターに入ってからの所要時間は、平常時より少し短い位であった。簡単な引継ぎの後、診療が始まり、近所の避難所に一日二回往診に出かけた。われわれの救援所は恵まれていた。

ライフラインのうち、ないのは風呂だけだった。その他の救援所は、寒かったり、水が出なかったり、いく先々で待遇に差が出るのは致し方ないことかもしれない。近所の避難所には、壮年の方は午前中はいなかった。

午前中は壊れた家のあとかたづけや仮設住宅の申込みに行ったりしているのだろう。救援所に受診する患者さんは当初はけが人が多かったようだが、われわれが診療を始めた頃に外科系・内科系はそれぞれ半分ずつだった。

実際には、慢性疾患では高血圧症とか、急性疾患では風邪などが多かった。傑作なのは「スピール膏をもってきたか？」という質問に出くわした時だ。毎日の生活が営まれている以上、予期せぬことが当然起こりうる。

しかたないからこの患者さんは次の救援チームに申し送った。帰りの光景も悲惨だった。西宮から一七一号線に入り、武庫川が渡れないので三三七号線を左折

滋賀県病院

して、今回の地震で、一番被害が大きかったひとつの阪急仁川駅の横を通って宝塚に抜けたが、言葉では言えないくらい惨めな姿だった。

今回の被災者の方々に何と言ったらいいのか、言葉がない。反対にボランティア及び自衛隊の方々は本当によくやっていた。われわれ医療救援チームも、ほんの僅かだけどお手伝いができて嬉しく思う。

実は二月二十四日の早朝、私は当直室で倒れた。診断は脳静動脈奇形破裂で当院にて七日間入院し、それから大学病院に搬送された。意識がハッキリしたのは約三週間後である。三月二十七日に開頭手術が行われ、四月十二日に退院した。幸い四肢麻痺はなかったけれども、実に貴重な体験をしたと思う。患者さんは医師を待っているということが初めてわかった。

そして患者さんの目線の位置で話しをしなくてはならないことも。今私は自宅で療養中だけれど、今度仕事に復帰する時にはこれらを実践するであろう。それが私の正直な気持である。また、今回の病気は様々なことを教えてくれた。素直に病院関係者、大学の先生方、そして友人、家族に感謝しなければという気持ちで一杯である。

滋賀
外科医長
東田　武

私の実家は長田区で、そのなかでも火災などで最も被害の大きかった新長田駅近くにあり、地震発生後二日目に足を踏み入れたが、そこに住み慣れたものにとって、それは受け入れるにはあまりにひどすぎる現実であった。地震発生の二十時間前まで自分がそこにいた家は形というものを完全に失い、少し離れたところではあたり一面焦土と化し、残ったビル跡から火が上がっていた。鳴り続けるサイレンの音、交錯する消防隊の指示の声、ただ黙々と歩く人々、全焼した家の前で立ち尽くすひと。そこはひとや車の動きがあるにもかかわらず不思議と時間が停止していた。

私はしばらくただ茫然と眼前の状況を眺めていた。経験したことのない状況に直面し、いったいどう反応すればよいのかわからないといったものだった。通っていた小学校へ行くと、そこは廊下まで避難している人で溢れていた。幼い頃お世話になった人を多く見かけたが、皆一様に表情が疲労しきっていた。「なにかしなければ」と思った。

診療班として現地に入った日は、震災からすでに二週間以上経過していた。東灘区の灘高校周辺では、火災の発生こそ目立たないものの鉄筋のビルやマンションの倒壊状況は更にひどい状態であった。震災直後と倒壊家屋の状況などはほとんど変わっていないようだったが、そこにある空気、人々の姿勢はすでに明らかに違っていた。

ライフラインの完全な途絶により、震災以前のような生活を送れるひとは恐らくひとりもいないはずで、辛うじて倒壊を免れた家で寝泊まりができても、不自由極まりなく、ましてや避難生活を余儀なくされている方々はそれ以上に精神的な負担を強いられているはずだが、そこには全体的な雰囲気として復興へ向けての前向きな姿勢が感じられた。しかし不思議と気負いはなく、皆淡々としていた。診療所を訪れた地元のひとの、「とりあえず、今できることを一つずつやっていかんと…」という言葉が印象的だった。

実際の診療活動としては、われわれの班では、先発班の方々のおかげで、診療システム、医薬品、医療器具などほとんど整っており、スムーズに引き継ぐことができた。地震発生より時間が経っているため、外科領域では急性期の重傷などはなく、打撲や不十分な初期治療により

滋賀県病院

不良肉芽を形成した創の処置が中心であった。診療所を訪れる患者は避難所の方が主体で、共同生活であることと粉塵の多い環境での寝泊まりから、咳を主訴とする風邪や気管支炎が目立った。

またストレスなどの影響と思われる胃腸障害や不眠症や神経症的な症状も多く、眠剤を希望するケースも多々あり、これらもやはり長期間にわたる避難所生活に起因する疾患であった。

なかでも気管支喘息がありながら避難所での生活を送っている方は、発作を誘発しうる最も不適切な環境で、しかも夜間の咳により周囲のひとに迷惑をかけてはという気遣いの二重ストレスのなかでの生活を強いられており、環境改善にもう少し配慮が必要と思われた。人々が気持の整理をつけ、復興へ向けての動きが少しずつ見られる一方で、家族を失ったショックから現実を受け入れることができず、明らかに鬱症状で、身の置き場がないと苦しんでいる方もおり、今後こういった心のケアを行う場所、人の充実化が不可欠と感じた。また、時期的に地域の開業医が診療を再開しつつあり、避難所内の仮設診療所での派遣スタッフによる診療継続の必要性の有無が問われていたが、近辺の個人の診療所や付近の住民に大きな安心を提供しているという意見を聴くと、引き続きスタッフの派遣は必要と考えられた。

私個人としては、創の消毒、異物の除去あるいは単に話しを聞くだけなど診療として極めて基本的なことでさえ、通常の診察ではあり得ないほどの感謝の言葉をいただき、そこには医師と患者という境界がなく、医療行為といった無機的な響きの言葉でない、「気持ちが伝わる」感覚が確かにあった。

診療設備の整った病院に勤務する医師、とりわけ外科医は高度な医療への志向が少なからずあり、困難な症例を重視し、患者本人よりともすれば病巣の摘出自体に関心が偏りがちだが、今回の経験は、本来患者訴えや病気の種類に価値の差などなく、自分が患者本人の問題解決にどうすれば一番役に立つかという姿勢で診療するという医療の原点を思い出す貴重な機会であった。

今回の震災で多くのひとが多くを失った。マスコミは連日、いかに取り返しのつかない事態が発生したかを視聴者を煽るように報道した。そこには報道合戦、容赦ない撮影などやはり自己の利益を追求する姿勢が伺えた。

しかし現地のひとは震災体験者もボランティア活動に従事しているひとも、そして実際に足を運べない多くのひとも、大きな「気付き」を得て、実際に行動をおこした。震災は、これほどのことが起きでもしないとわれわれが気付かないこと、もう手放すべきことを教えてくれたような気がする。

滋賀
主任薬剤師
松尾　素也

「薬剤師も救援活動に参加する。」と聞いたのは、確か二月一日水曜日だったと思う。期間は二月五日から七日までの四十八時間。出発まで、あと四日しかない。部内で慌ただしく臨時会議が開かれ人選の結果、私に決まった。

その日から出発前日まで持って行く書籍類・調剤用品及び医薬品の準備に追われた。当院始まって以来のことであり相談するべき人もアドバイスをしてくれる人も居ないので自分で考えねばならない。こういう場合の薬剤師の仕事は大別して二つあると思う。出発までに必要とされる医薬品の用意をすることと、現地での医薬品の供給・調剤だ。出発時には仕事の半分は片付いていなければならない。

書籍類と調剤用品は、すぐに用意できた。書籍類とは「治療薬マニュアル」「薬剤鑑別辞典」「保険薬辞典」であり、調剤用品とは薬袋・シロップ剤用容器・同ラ

滋賀県病院

滋賀
看護婦長
沖田　文子

私の住んでいる滋賀は一月十七日の朝震度五の揺れで夜が明けた。只事でない恐怖で家族が手を取り合って起床し、ニュース放映を待った。テレビで阪神間で大地震があったと放映されるのに随分時間がかかったように思う。神戸に住む知人に電話をするがつながらない。不安は大きく広がった。ニュースでは大惨事と放じていた。

早速、職場にて、看護部として何かできることは？　ということになった。私達にできることとして支援物資を集めることが浮かんだ。次の日には、車一台分の物資が集まり、病院の救急車で被災地へ医師二名、看護婦二名、薬剤師一名、事務員一名で現地へ向かった。救援より帰った人達の話しによると、テレビで放映している以上に悲惨な状態であるという。何か援助することはないかと考えているところへ、済生会の援助隊を組んで援助するという企画を聞いた。早速、参加させて欲しいと希望した。慌ただしく、ベル等である。

問題は医薬品であった。灘高校保健室内済生会診療所に備えられている医薬品の種類・量がわからない。早速診療所に電話をかけて尋ねた。既に行動されている救護班の薬剤師が忙しいにもかかわらずキチンとアドバイスしてくれたし備蓄医薬品の種類と量の記された表をファクシミリで送ってくれた。その結果わかったことは医薬品は思った以上に揃っていることだ。そこで、よく使われている医薬品を補充分として箱に積め込んだ。

小児患者用に約束処方を小児科医に作ってもらい十人分くらい用意した。次に備蓄医薬品の薬効別リストを作成し同行する医師に他に必要な医薬品はないかチェックしてもらい、持っていく医薬品を追加した。急いでこれらの準備をやったつもりだが初めてのことであり出発前日に整った。

出発は午前四時。とてもそんな時刻に起きる自信はなかったが緊張してたせいか前夜は一睡もしないまま出発。午前六時には到着した。前任の診療班の方々が驚いて「早く着きましたね。何時に出発したのですか」と尋ねるくらい。

午前十時半からの引継ぎを終えると早速患者さんが来た。普段と勝手が違い要領よく調剤できない。しかし二、三回経験するとなんとかなった。いつもは薬剤部というセクションの中で処方箋を見ながら調剤してカウンター越しに薬を患者さんに渡しているのが、ここでは患者さんが居て医師が診察し、どんな薬があるか、ジカに尋ねてきて、こんな薬しかない、とジカに答える。そして処方を書く医師の横から処方内容を素早く見て、すぐに調剤し、身仕度を整えたばかりの患者さんに渡す。

時間が経つに従い用意した医薬品の種類が少ないことに気付いた。もっと用意すべき薬効群があった。日頃より必要最低限の医薬品リストを作成すべきなのかもしれない。また、調剤時に医薬品を探す時が多かった。理由は簡単で、箱に医薬品を乱雑に放り込んで持っていったからである。キチンと整理して持っていくべきだった。舛が約四十位ある医薬品棚をダンボールで作ってそれに入れて行けばよかったと思っている。

更に、診療所に備蓄してあった医薬品の中には当院で採用していない品もあった。成分名を見て分かった品と薬効表示を見て分かった品とがある。日頃より、院内採用医薬品だけでなく採用していない医薬品に対する薬理学の知識の吸収が大切だ。

帰りの車内では疲労していたせいか、ぐっすり眠ってしまった。眠りから覚めると前方に立っていた「済生会滋賀県病院」の大きな看板が私を迎えてくれた。

滋賀県病院

現地にて救援中の看護婦に問い合わせをし、必要物品、不足しているものなどを取り揃え、救援に参加した。

同行した全員に、この只事ではない状況の中で、何かしなければという気持ちでいっぱいのように見えた。自分たちのことは二の次という姿が、ありありと伺え、さすが名乗りを上げて参加した医療従事者だと思えた。奈良病院からの申し継ぎの後、早速、自分達が活動する環境作りをと掃除から始まり、診療の場を整えて、お互いの役割の分担をした。患者さんが一人、ふたりと受診される毎に「こうしたらよいのではないだろうか」と工夫が生まれ、最後の日になってこれがベストとやっとでき上がった診療の方法を次の、御所病院の人達へバトンタッチして私達の活動は終了した。

意気揚々と参加した割りには後で思うと一体何ができたのだろうかと、余りにも私たちのしたことは小さすぎたのではないかと思えた。ただ、被災者に「済生会の診療の場をここに二四時間体制で用意しています。どうぞご自由においで下さい」と言って待っているしかなかった。どこかで診療を受けたいと待っている方がいるのに、その場にいくことができないジレンマを感じた。こちらから積極的に働きかけるには情報も、時間も、スタッフも不足していた。被災者は今のこの時間を一時を我慢して待っていれば、明日は元の生活に戻ることができるからと思って待つ状況とは全く違うのである。それなのに、情報の全く伝わらない状況で、その人達を待つしかできなかった。それでも、ごく一部の人達にだけでも安心感を与えることができたのかなと信じて帰ってきた。

災害は、いつ、どこで起こるか予測することはできないのである。当院でも、災害に向けて避難訓練を年に何回か計画する。しかし、何故か、その場かぎりの状態が残るように思う。職場での全職員の緊急事態にどのように行動すればよいかという統一事項を決めておかなければならない。そして、地域の人達との連携をどのように取ればよいのかを決定事項としておかなければならないと痛切に感じた。

天声人語に神戸市東山小学校の永井校長先生の卒業式の式辞が出ていた。「震災で役だったのは知識ではなく知恵だった。自分で考えて行動するそんな知恵をもった人間になって欲しい」と話されたという。全ての人がお互いのことを考えて協力して生活をすることの大切さを示されたのだと思う。この機会に今回の震災で学んだ教訓を生かしてマニュアルを作成しておく必要がある。

最後にこの震災によりお亡くなりになったかたがたのご冥福をお祈りするとともに、被災者のかたがたのご健勝をお祈りしたい。

滋賀
准看護婦
溝口　寿代

平成七年二月五日（日）東灘区の灘高校の診療所まで電車と徒歩で向かった。電車から見えてくる光景の驚きは、テレビで放映されている以上だった。青木駅から灘高校まで四十分位の道は、家は、崩れ落ち、道路は、裂け、盛り上がり、今自分が、この場所に立っていることが、驚きでもあった。家の前には、無事であること、連絡先などを書いた貼り紙が、目に付いた。

交通情報が、はっきりわからなかったため、医師・薬剤師・事務主事は、医師の乗用車で名神高速を利用し、引き継ぎに、遅れないように考え、別行動で現地に向かった。

灘高校の校庭には、自衛隊の車やテントがあり、重々しい感じを受けた。校舎の中には、臨時の電話が設置してあり、救援物資などが積み上げてあった。また道にはゴミ袋が積み上げてあった。地震

滋賀県病院

滋賀
医事課・主事
日置　康志

この度の救援活動に二月五日から七日までの三日間の日程で参加させていただいた。その時の感想をいくつか箇条書きにしてまとめてみた。

・今回ほど、自分の五感で感じ取る現地の状況と、マスメディアを通して得る情報との落差を感じたことはない。建造物の被害など可視的なものから、そこに住んでおられた方々の精神的ダメージなど、非可視的なものまであらゆる点においてそうであった。まさに百聞は一見に如かずの言葉どおりで、テレビなどで流される映像はかなり限定されたものであるように思われた。

・避難所で生活されている方々の様子は、この時点では比較的落ち着いているようで、このような生活を、余儀なくされてしまったということが、よくわかった。電気、水道は、使用できるが、ガスは、使用できなかった。

飲料は、ペットボトルの水を使用した。食事は、レトルトパックを電磁コンロで使用した。また、近所のコンビニエンスストアーも開店していたので、あまり不便は感じなかった。トイレは、体育館のトイレしか使用出来なかったが、二日後には、中庭に、仮設トイレを設置されていた。

灘高校の保健室での診療は、前の診療班が、治療材料、医薬物品、薬剤を、用意してくれていたので、揃っていた。自分達が、持参した物品や薬剤を出し加えた。また、少しでも何かできないかと考え、診療している所が見えないように、衝立てを持って来てプライバシーを守れるようにした。

カルテは、大学ノートを使用していた。私達は、問診表を作成し、前に診療しどういう治療がしてあるか、どういう内服を処方されているか、すぐわかるようにと考えた。私達も初めての経験で、戸惑う中で、患者に問診表に記入してもらうことで、また聞き返すことがなく役に立ったと思われる。

また、感冒が多いと情報があったため、環境が悪くなっている中で感冒が悪化していてはと考え、吸入器を持参した。幸いにも一人だけ使用しただけで済んだ。五日から七日で、八十人の診療を行った。地震の時の打撲や傷が、多くの湿布や消毒の処置、また今までの生活ができないため、暖かい食事が摂取できないことで腹痛の患者さんもあった。昼間、家の解体作業などで、指に異物が入り、異物除去の処置も行った。建物や道路が被災後のままで危ない状況であるため、雨で地盤が緩んでいて、道路からすべり落ち足関節の骨折の方もおられた。ギプスシーネで固定し、近医に連絡し受診するようにした。

また、徒歩十分位で、甲南本通会館まで巡回診療を行った。会館には、三十名程の被災者が避難しており、布団で自分の場所を確保しているようだった。心臓喘息の九十一歳の女性と高血圧の夫婦の診療を行った。布団の周りは、埃っぽく衛生的には悪い状況だった。灘高校の体育館にも、六十一歳の女性が、腰痛で動けないということで、先生（外科）と共に診療に行った。局注を行い湿布貼用を行った。体育館の中も寒く布団や毛布を重ねてあった。しかし、被災者の方々が、意外に明るかったことが、印象的であり、ほっとすることがあった。

私自身救援活動ということで、現地に来たが、何ができたか不安に思い、次の診療班に交替をした。慢性疾患、受傷後の消毒で少しの人数であるが、役に立てたかなと自分に言い聞かせ帰って来た。

最後に、被災のため、お亡くなりになった方々のご冥福をお祈りし、今も大変な生活をされている被災者の方々のご健闘をお祈りいたします。

中津病院

にも見受けられたが、中には急激な環境の変化や数々の喪失感に適応しきれず鬱状態に陥っている方もおられた。特にお年寄りの方々にとっては、肉体的にも精神的にも厳しい状況にあったことはいまさら指摘するまでもなかろう。

・当院が担当していた期間（二月五日～七日）には、今回の救援活動の記録としてビデオ撮影がなされた。撮影には、プロの業者があたっており十分な配慮がなされていたようではあるが、やはり照明や撮影のための物々しい器材が並んだなかでの診療行為それ自体が、あまり歓迎されるものではなかったのではないか。また、どうしてもプロの業者は、劇的な映像といったものを求めがちなところもあり、済生会として、今後このような活動を行うときに課題とせねばならない点であろう。

・この救援活動も当院が担当した頃には受診者数も落ち着いてきており、救援治療体制の継続よりも、精神的な部分での援助や、地域の開業医との連携など、震災当初よりもニーズの質が変化しはじめていた頃であったように思う。

地域の保健所などと連絡を取り合いながら、この時点辺りで疾病のリサーチなどを行なえていればなおよいサービスの提供ができたのではないかと思う。

・今回の震災で、阪神間に住んでおられる方々はもとより、その他の地区のいわゆる関西人が得た教訓のひとつに、「いざというときのこの国の国家機能はほとんど役に立たないものである」ということがあげられよう。そのような中で済生会が積極的に救援活動を展開したことは、後々高く評価されることであろう。しかし、震災による被害が今もなお完全に復旧されているわけでは決してない。現在（平成七年五月末）でも避難所での生活を余儀なくされている方々が二万人を数えるという。今回の救援活動をより実のあるものにしていくためにも、この現状を常に認識しておく必要性があるように思う。

中津
看護婦
土屋　順子

二月二十三日、医師・看護婦・薬剤師・事務員から成る医療チーム計六名にて済生会によって運営されている診療所の診療活動に参加した。

JRが開通していたため住吉駅まで電車を利用し、徒歩にて灘高校に向かった。高校の授業は再開されていたが、体育館・剣道場・柔道場には避難されている方々が二百名程おられた。布団の並び方と若干の荷物とで家族単位でスペースが割り当てているのが分かる。仕事や学校に行かれているらしく、昼間避難所に居られるのは体調を崩した方と、年配者だけであった。

ガスはいまだ復旧していなかったが、プロパンガスが設置され電気・水道は復旧していた。診療所の環境は灘高校より保健室利用の提供を受けており一室に薬品・器具・ディスポ・オートクレーブ・携帯電話・ファックス・布団・インスタント・レトルト食品など二十四時間体制に必要なものはほとんどそろっていた。診療所と掲示してあり、訪室は診察希望者のみであったため医療スタッフのプライバシーも確保され、環境としてはかなりよかった。

午前十時診療所に着き、初めに物品の位置・活動方法・患者状況・避難所のルール・カルテの記載方法・統計の記載方法等決まりごとを申し受ける。活動は診療所での来訪患者の二十四時間診療と一日三回の巡回診療である。今回私達は撤収の任もあったため、物品の数確認・片付けも時間の合間に行った。

巡回診療では避難所を回り声をかけて回るが、聞かれたので診てもらおうと言う程度の軽い訴えがほとんどであり、動けないために往診を受けると言う方は一

中津病院

人も見られなかった。来訪患者も地震による直接の疾病ではなく復旧活動中の打撲・擦過傷・風邪等がほとんどであった。診療所閉鎖を伝えると共に診療を開始した周辺の個人医院、診療所の紹介も行った。医療チームは一日毎の交代であったが閉鎖を伝えると「長い間ありがとうございました」「心細い」と言う声が聞かれた。

患者の疾病状況を考えると二十四時間体制の必要性は感じないが、大地震後と言う状況から医師の二十四時間待機は、安心感を与え意義があったと考える。しかしボランティアの方が軽い風邪症状で午前零時過ぎに診察に来る等、マナーの悪さを感じた。

診療活動が目的ではあるが、特に忙しい時にこそ食事・休息の時間を作り、切れ目なく働くと言うことのないようにしなければならないと思う。患者数・疾患を考慮して始めは朝・昼・深夜と休息の時間を設ける。落ち着いて来た時点で診療時間を設け、時間外は待機し急患のみとする。

昼間働いている方のために午後八時から午後十時の診療時間は必要と考える。個人医院が再開してきている状況で二十四時間体制の無料の診療所は過剰サービスの感があった。

まだまだ平常化していない時期での活動ではあったが、緊急性はなく治療に関して特別な技術・知識は必要なかった。むしろ避難者の方々に対する援助の在り方、対応の難しさを感じた。「炊き出しは朝夕二回しかない」（避難者の数は昼間四分の一程で、パン・インスタント食品・果実等も自由に食べられる）「役所から診療所閉鎖を言うと反発が出るので診察時に言ってほしい」など感情が関与する声が聞かれた。

一回の申し受けのみで活動したが幸いトラブルはなかった。しかし、チームは毎日交代したので、コーディネーター的役割をする人が必要ではなかったかと考える。

二十四日午前十時、診療所を閉鎖し医薬品は保健所へ食料品等はボランティアへ渡し、掃除と灘高校への挨拶を行い、救急車にて本部に戻った。

中津
看護婦
江口　美也子

一月二十六日午前九時、病院の救急車で看護婦二人、医師二人、事務員一人、薬剤師一人を乗せ、けたたましいサイレンを鳴らしながら、一路、避難所の神戸市東灘区の灘高校へむけて出発した。

途中、交通渋滞ははなはだしく、普通で一時間程度のところ、約二時間を要した。到着するまでの間、神戸に近付くにつれ、まわりの風景は、震災のものすごさが、せまってきて唖然とした。家屋は倒れ、道路には、亀裂がはいり、以前の神戸の面影はまるでなかった。

済生会対策本部の指示で中津病院が救護所の設営をすることとなり持参物品は、生活物品として、暖房器具、食料品、寝具などを準備した。医療品としては、薬品（注射、内服薬）、衛生材料（ガーゼ、包帯、ディスポ注射器など）、医療器具、（縫合セット、消毒トレイ）などを準備し救急車で二回にわけて救護所に運んだ。

物品を整理しながら、救護のときに必要な物の多さに驚いた。

具体的な活動は医師と看護婦が一人ずつ二組となり、避難所で診療を行なう組と、救護所となっている学校の保健室で診療する組とに分れておこなった。

避難所となっている体育館は一月だというのに暖房がなく、一分もいると足の爪先から痛くなってくる程の寒さで、体調を崩さないほうがおかしいくらいだった。被災者の方の多くは、咳、咽頭痛、下痢、発熱などの症状を訴えた。

余震による恐怖、今後の生活にたいする不安、健康にたいする不安、水と暖房

中津病院

中津
製剤室長
菜井　幸雄

のない生活環境など被災した方を間近に見て、胸がつまる思いがした。

「ウーウー、救急車が通ります」とサイレンを鳴らしながら、国道二号線を激走する。ギッシリ詰まった神戸方面への車が、中央分離帯に乗り上げて道を開けてくれる。時には反対車線に入り、対向車をきわどくかわしながら突っ走る。尼崎を過ぎた地点から、阪神大震災の悲惨な光景が展開し始める。倒壊した家屋、三階部分が完全に押し潰されたビル、波打つ歩道、ヒビ割れた道路。そんな悲愴的な状況のもとで、懸命に生きてゆこうとしている人々の生命力には胸打つものがある。そういった人々の姿に、人間の素晴らしい輝きを見たような気がした。

平成七年一月二十五日夕方、突然、尾藤薬局長から阪神大震災救援診療班の一員として東灘区の救援に向かうよう指令を受ける。先方の状況がほとんどわからないが、とにかく救援活動の拠点を作るための準備を、あわただしく手分けして行う。

携帯する薬品は、大阪市急病診療所常備医薬品一覧を参考にして準備する。その内訳は、内服薬三十三品目、外用薬十六品目、注射薬二十三品目。その他に、現地でも医薬品情報を提供できるための資料と、薬袋や筆記道具等も用意する。また、水を搬送するために一〇リットルポリ容器も大量に手配する。

一月二十六日九時頃、内科医二名、薬剤師一名、看護婦二名、事務員一名の診療班スタッフを乗せた救急車が東灘区役所をめざす。東灘区役所で、現状報告や済生会病院の活動拠点、活動方法等の打ち合わせを行う。その結果、灘高校を拠点として長期間にわたる医療活動をすることになり、その足で灘高校へ向かう。スタッフは灘高校の保健室に入り、直ちに診察室の設営をする。持ち込んだ薬品を、内服薬、外用薬、注射薬に仕分けして、調剤しやすいように工夫する。また、医師には搬入薬品リストを配布し、診察の便をはかる。

スタッフで相談した結果、大学ノートをカルテがわりに、メモを処方箋がわりに使用することにする。現状の把握を兼ねて、灘高校に避難している人々を回診する。柔剣道場の床の上に毛布を敷き、横になっている人々、運動場のテントに避難している人々。冬の寒空のもとで本当に気の毒である。全部で約二百五十人の人が避難しているとのことである。

回診の結果、処方箋という名のメモが発行され、患者さんが済生会診察室を訪れる。私はその処方箋をもとに調剤する。診療中も何度か余震に驚かされる。余震があるたびに阪神大震災の悪夢を思い出す被災者のことを考えると、非常に胸が痛くなる。夕方、自衛隊の人が炊きたてのごはんを持ってきてくれる。このあったかいごはんが、心に大きな傷を受けた人々にとって何よりの御馳走である。被災者同様、私もほっと胸をなでおろす。夜、事務員とともに救急車で済生会中津病院に戻る。

私が現地に滞在中に受診された患者さんは、大部分は風邪の症状であった。この灘高校では、阪神大震災直後の大ショック状態を脱し、相当落着きを取り戻していた。しかし、大震災による緊張の糸が切れた人々が風邪をひき、インフルエンザが大流行するのではないかと心配された。

また、水薬を調製することができず、計量調剤もできない状態のため、子供の風邪への対応が苦慮された。糖尿病、喘息、人工透析等慢性疾患の患者さんのことも気がかりであった。今後、精神的にまいってしまう患者さんが多発するのではないかと危惧された。

末筆になったが、阪神大震災でなくな

中津病院

られた方の御冥福を祈るとともに、復興に向けて力強く生き抜こうと頑張っている人々に対して心からエールを送りたい。

中津
医事第一課長
鈴木　辰美

昔から、〝地震・雷・火事・親父〟とはよく言ったもので、平成七年一月十七日午前五時四十七分は私にとっても被災された多くの方々にとっても忘れることができない時となった。私も兵庫県に住み、その恐ろしさを身をもって体験した一人である。

それから十日目、まだ混乱の真っ只中にある現地へ済生会グループとして救援活動のトップをきり当院から医師二名、看護婦二名、薬剤師一名、そして事務員の私が病院の救急車に乗り込み、いざ出発。時刻は九時二十分であった。赤色灯をつけ、サイレンを鳴らしての運転はいつもと変わらないように見えた。が、それも束の間、十五分程走り兵庫県尼崎市の国道二号線に入ったとたん大渋滞である。ピタッと止まった車は道を開けようにも前が動かないのである。サイレンの音だけが耳に喧しく、国会の牛歩ではないがソロリソロリの前進である。交差点まで来た時、機転の利く警察の計らいで反対車線を走ることができ、赤色灯をつけた隊列（消防車・救急車・パトカー）が、二十数台連なるという異様な光景であった。

東灘に近づくにつれ街の様子は様変わりしてきた。ＴＶを通じて見てはいたが実際目でみるのとは大違いである。倒壊して電柱にもたれかかっている家屋、駐車場に止めてあるペチャンコの車、中層階がつぶれたマンション、波打つ道路、筆舌に尽くしがたいとは、まさにこのことで、それまで車内で打ち合わせをしていた私達に暗い沈黙が続いた。

十時二十分、東灘保健所到着。

所内はかなり混乱しており、情報も錯綜していたが、保健所長、担当課長等と打ち合わせの上、二十四時間対応の常設救護所として灘高校（避難者二百人）を定点に、済生会グループとして輪番での診療をすることになった。この時点で避難所三十三ヵ所の内、二十四時間対応ができているのは十二ヵ所であり全く医師のいない避難所もあるとのことで、当院にも灘高だけでなく東灘体育館や灘高周囲の巡回診療の依頼があった（これには持参した自転車が役立った）。

灘高は医務室を救護所として開放してくれており、そこで待機していた同校の卒業生のドクターから申し送りを受け設営を始めた。とはいっても部屋は倒れたロッカー、散乱した本等をやっと壁面に寄せられた状態で、当院から持参した医薬品、水、備品等を整理しながら搬入した。

校長への挨拶の後、全員で校内に三ヵ所ある避難所の確認をした。その時は自宅に帰り後片付けをしている方が多く、残っているお年寄りの方々は、比較的落ち着いておられたが、印象としては、心身共に疲れているように見えた。後で、校内を巡回した医師の話では、外科系疾患は少なく寒い避難所での生活から起こる感冒や消化器系疾患が懸念されるとのことであった。

また、済生会の二十四時間対応の常設救護所を開いたことの周知のため、巡回の医師や看護婦に一人ずつ声かけをしてもらったり、私自身も掲示板等、目につきやすい所に掲示案内する等、できるだけ多くの方に利用してもらえるよう務めた。

このような中で開設した救護所であったが、カルテ作成手順、受診歴検索等々すべてのマニュアルは自主判断の元に作っていった。また、保健所との連絡、情報交換のため、三日に一度開かれている夕方からのミーティングにも参加することにした。

中津

運転手

M T

このようにして過ぎた一日であったが、当院から一時間足らずの所にあるこの別世界での一つ一つの体験は私にとって生きていること、生きていくことの大切さを刻んでくれた。今改めて〝物の豊さは一瞬にして消え去るが、心の豊さはいつまでも残る〟ことを想い、現在も被災地で日々頑張っておられるボランティアの方々にエールを送りたい。

末筆になりましたが、被災されお亡くなりになられた方々のご冥福と、四カ月を過ぎた今も避難所での生活をされておられる方々の健康をお祈り申し上げます。

震災から、十日後東灘区灘高校保健室で、二十六日より、二四時間体制で診療している中津医療チームの交替要員を乗せ、病院を出発、十三を経て、二号線歌島の交差点へと向かう。それまでは、いつものように、何ら変わらない街並みと車の流れであったが、二号線へ出たとたん、それはまさしく見たことのない大渋滞であった。それからは私も大渋滞の列に入り、神戸方面（灘高校）へと向かった。

しかし、思うようには車は動かず、こんなことでは、いつ灘高校にたどり着くかわからないので、救急車の赤色灯を回し、サイレンを鳴らして、反対車線をやむなく通行した。反対車線は、神戸方面から、大阪方面に向かう車線の方で渋滞はそれほどでなかった。

それからは、渋滞の列を横目に走って行けばゆくほど、だんだんと周りの景色が変わってきた。信号は消え、交差点には警察や、機動隊の方が、交通整理にあたり、道路という道路には、亀裂が生じ、周りの建物も崩壊している。進めば進むほど、被害は一層ひどくなっていく。ひびの入った建物、屋根瓦の落ちた家そして全壊の建物が累々、至る所に、看板や木々などいろいろなものが道路上に投げ出され、それらが、この大渋滞に更に拍車をかけている。

中津病院から普段なら、一時間位で行ける所が、約二時間位かかった。しかし、一般の車、救急車両のマークをつけた車でさえ、半日以上はかかる程の大渋滞であった。

日本の東西をむすぶ大変重要な役割を果たしていた阪神高速神戸線の崩壊により、この下を走る国道四三号線、それと並行している国道二号線、それから中国自動車道など、近辺の道路は被災地から脱出する車や、被災地へと向かう車で麻痺し、緊急自動車も身動きがとれなくなっていた。感じたことは、各々の人達が考え、車の使用を控えていたなら、あと何人の人々が助かっていたかと思うと、非常に胸が痛む思いがした。

吹田

外科医長

原　章倫

われわれが救護活動に参加したのは阪神大震災から日時がたっていた一月三十、三十一日であった。交通アクセスとして阪神電車が青木駅まで復旧していたので青木駅まで行き、そこより徒歩にて仮設診療所のある灘高校まで行った。その途中、破壊された家屋、曲がった鉄道レールや電柱、ヒビのはいったコンクリートの道路という風景は小さい頃からよく知っている場所のため言葉が全く出なかった。

報道関係者でもないわれわれが写真を撮る行為も被災者の気持ちを充分に考え、人けのない場所でのみシャッターを押すという雰囲気であった。

診療所についてまず〝水が大事であること〟を痛感した。そのため救急車で持

吹田病院

吹田
主任看護婦
辻野美代子

一月十七日の大震災は、多くの人命を奪い、家屋の倒壊・焼失や、ガス、電気、水道いわゆるライフラインの破壊等、大きな被害をもたらした。

わが家も壁にヒビが入ったり、電化製品が潰れたり、被害を受けた。しかし、神戸市及びその周辺の被害に比べると些細なことと思い一月三十日、三十一日の連日、日勤で救援活動に参加した。

当初の計画では、東灘区の灘高校を拠点とし、二十四時間体制で診療活動を行なう予定で、医療チーム（医師二名、看護婦二名、事務一名の四チーム）が編成された。

本部からの情報で受診にくる患者は、あまり多くないらしいと聞いた。それなら、医師と看護婦ペアになって、灘高校で待機するペアと、現地で自転車を借りたりして避難所を巡回するペアに別れて活動しようかと同行する医師と話したりもしたが、本部からの予定変更のため、実行には結びつかなかった。

救援活動前日夜、中央区のポートアイ

参した飲料水とペットボトルは常駐している神戸のスタッフには好評であり感謝された。

避難所では配水制限されているとともに、使える水道（飲水は不可）は約三〇〇人に対し四本の水道管のみでその流水量も決して充分なものではなく、手や顔を洗うのがやっとのことであった。勿論入浴もできなければ、洗濯も満足にできない。最も困っていたのが、トイレの汚物処理でトイレ周辺には便臭が常に立ちこめていた。

持参したものの中では携帯電話が非常に役にたった。本部が一基設置していたが、吹田病院としても一基持参した。二基あると便利であった。現地から本部、本部から現地といろいろな情報の交換、次のチームへの必要物品、不足物品の連絡、地域の重症者受け入れ病院への連絡と数多くの役割を果たしてくれた。

特に、本部、吹田病院との連絡が緊密にとれ、現地の状況把握に役だった。診療所に駐在していても何ら情報は入らず、電話にて医師の常駐しない避難所への診察依頼が入り回診に行く。

救急対応を必要とする患者はいなかったが、高血圧、冠疾患、糖尿病と慢性疾患の患者の常用薬がなくなっており処方した。

診療内容は大震災から時間が経過していたためと思うが、外科的処置は少なかった。

ただ、創傷処置を受けても忙しいために病院で創処置が毎日受けれないため、創感染を起こした傷が多く何とも複雑な心境であった。時期としては感冒、気管支炎が蔓延し始めた時期であった。先ほど述べた水が充分に使えないため衛生状態が悪いとともに、畳二畳ほどの所に家族四人が万年床で睡眠をいや仮眠をとっているという状態ではいたし方ない。不眠を訴える人が多く持参した睡眠薬が好評ですぐに底をつき、吹田病院に緊急連絡を入れるという状態であった。処方した日の夕方には〝睡眠薬を処方する〟という情報を聞きつけて何人か患者が来院した。

薬剤で解決がつくわけではないが、マスコミにも話題になった精神カウンセリングの重要性を痛感した。

今回感じたことは、震災の状況と現状把握をしっかり行い、その時期に応じた医師を中心とする医療チームの派遣が重要であることを痛感した。緊急医療の取り扱える医療チーム（大量緊急派遣）から内科的慢性疾患、精神カウンセリングの取り扱える医療チームへのスムーズな移行が今後必要ではないかと愚考している。

泉尾病院

泉尾　内科医員　高折　洋

大震災より九日目に当たる一月二十五日、私は当病院の医療班の一員として、神戸に出向きました。私たちが訪れたのは神戸市内でも最も被害が大きく犠牲者が千数百人にのぼった東灘区に位置する体育館に設置された避難所でした。各避難所では寒さや疲れ、栄養不足などから感冒症状を訴える人が相次ぎ、インフルエンザの流行が危惧されておりましたがこの避難所も例外ではなく、四十度近い高熱があるご老人が、板の間に敷かれた蒲団に横になっておられたのが印象的でした。聴打診、点滴、投薬といったありきたりのことしかできませんでしたが、何とか早く回復して欲しいと祈る気持ちでした。

当時は、応急手当や救急処置が医療の中心でしたが、被害が長期化した今は、様々な慢性疾患や障害をお持ちの方の、中断された医療の継続や、心的障害をお受けになった方の治療も大切になってきているそうです。

見慣れた美しい神戸の街は一瞬にして

ランド内港島中学校にも、二十四時間体制の診療拠点を設置することになったと緊急連絡を受けた。一チームを二分し、医師、看護婦、事務一名ずつの三名に再編成された。

看護部門としては、診療の介助だけでなく十分な保健指導や心の傷へのケアとまではいかなくとも少しでも助けになるよう努力することを目的とした。

私は、二日間、港島中学校へ行くこととなった。

ポートアイランド内においては、東灘区に比べると、建築物等にも大きな被害はなく、住人の年令層も若いため、体育館に避難されている方も殆どないようであった。診療に際して不足の薬品があれば中央区の保健所よりボランティアの方が、バイクで届けてくださる。

港島中学校付近の様子といえば、学校の授業は再開されており、ガスは使用できないが電気は使用できた。水に関しては、中学校内の水道は飲用できないが、蛇口を捻れば水は出た。飲用水は、中学校横に給水車がきていて、住人の方々が、いろいろな容器を持って水を汲みに来ておられた。

隣の小学校の校庭においては、自衛隊による救護活動も行なわれていた。また、中学校の養護の先生の話によると、親戚宅等への転居が多く、生徒数も三割程減っているようだった。

診療所にみえた患者といえば、慢性疾患で投薬治療中の薬切れの患者が多く、例えば、特定の降圧剤でなければ、喘息発作を起こすと言われるが、診療所も保健所にも在庫はなく、当院より翌日持参し、大事に至らずに済んで何よりであった。この他、感冒症状を訴える患者も多数みえた。

感冒様症状を訴えた患者及び家族に、うがいの励行、マスクの着用をすすめ、当院よりインフルエンザ防止用に多めに持参したうがい薬やマスクを分けたりもした。また、被災者の疲労を少しでも緩和できるようにと、診察の終わった後、熱いお茶の一杯でも飲んでいただけるようにもした。

患者の途切れた時は、中学校横の給水車の近くに行き、小さな容器しか持たず水を汲みに来られた方に、当院より水を入れて持ち込んだポリ容器（一〇リットルの透析液の空容器）を分けてあげ、済生会がこの横で診療所を設けていることを広める努力もした。

ほんの少しかもしれないけれど、私達の活動も役に立ったと思うし、また、今回のことを生かして、次へと前進していきたい。

泉尾病院

廃墟のようになり、倒壊した家屋の悲惨さは、テレビで見るより遙かに凄ましいものでした。各新聞の論壇や声の欄には防衛費という名の軍事費に四兆数千億円という巨額を投じながら、地震予知対策費は百数億しか割り当てられていない現状に、驚嘆と憤慨を示す記事が連日掲載されております。

瓦礫の下で失われた尊い生命を思うと、人間の心の持ち方次第で限りなくゼロに近づけられるはずの軍事費に、何かの理由で巨額を投じねばならぬ世の中が残念です。その真の理由は勉強不足の私には分かりませんが放置できぬ問題だと思います。

最後となりましたが、亡くなられた方のご冥福と、傷を負われた方の一日も早いご回復を心よりお祈り申し上げます。

泉尾
看護婦長
萩　知恵子

私は兵庫県尼崎市に住んでいます。午前五時四十六分その時、激しい振動でたたき起こされ、ただ事ではないことをすぐ察知することができました。からだをエビのようにまるめ頭から布団を深くかぶりましたが、心臓は破裂しそうでした。建物全体が上下、左右に激しく揺らぐと同時にバリバリ、ガチャンガチャン、ドカンドスン、何もかもが一緒に破壊されるような音が不気味に轟き、私を恐怖のどん底に引きずり込みました。

ああ、もうだめ、四階のこの部屋がそのまま地上に崩れ落ちるのでは…、頭の中が真っ白になってしまいました。そのうち荒波の中の小舟のように大揺れしていた建物が静止して間もなく、隣人等が家族の安否を確かめ合う甲高い声が聞こえてきました。

早く外に出なければ、一人暮らしの私は焦りました。タンスや本棚がのしかかっており、身動きできない。やっと布団から抜け出すと暗闇の中ですばやく着替え玄関の方へ出ようとしましたが、その玄関に続く部屋は倒れた家具で塞がれていました。一体どうなっているのだろう。真っ暗で状況が摑めないのです。明かりを求めてベランダに出ました。停電で家々のあかりも消えていて外も闇に包まれていました。

あきらめて部屋に戻り手探りで倒れた家具の隙間を縫うように、壊れたガラス片を踏みながら、やっとの思いで玄関を出ました。隣の人たちが右往左往しながら「電話を使えるお宅はありませんか」と、叫ぶ声が飛び込んできました。どこの電話も駄目だと分かると、「大丈夫ですか、ケガはありませんか」と、お互いの無事を確認し手に手を取り道路に出ました。

凍りつくような寒空のもと、みんな途方に暮れて佇みました。ふとパジャマ一枚でふるえている女性に気づき、車の中が一時的に避難所になりました。車の中で暖をとってもらい夜明けを待っていました。

その時私の脳裏に、病院は大丈夫だろうか、今のこの状況が病院でも起こっているのではないか、という懸念がよぎりました。そう気づくと私はすぐさま隣の人に鍵を預けると、泉尾病院へと車を走らせました。どの交差点も信号機が作動しておらず、消えた信号は黒ずんで見えました。西宮市と尼崎市の境界を流れている武庫川の近くから国道四十三号線を大阪へ。途中、淀川の橋を渡る頃やっと東の空が茜色に輝き始めました。

六時三十分過ぎに病院の外観を見て一安心、次に入院患者の無事を確認してさらに安心しました。各交通網が遮断され、スッタフのほとんどが出勤できない状況にもかかわらず、平常通りに看護に支障を来すことなく過ごせたことをよかったと実感しました。

地震の恐怖は言葉では言い表せません。物は壊れ、失った物もありますが、何よ

泉尾病院

りも大切な人の温もりを改めて知ることができ、私の心に宝物として残りました。

泉尾
看護婦長
渡辺　茂美

平成七年一月二十五日（水）、泉尾病院から二日目の医療救護班として東灘体育館と隣接する市立瀬戸保育園に向かいました。前日の救護班からの情報で必要物品を追加し、医師団の編成を変更して内科医、整形外科医に加え小児科医が参加しました。

それに薬局長、事務員二名、看護婦二名です。とにかくチームの健康が一番と暖のとれる服装をと、ホカロンを胸に当てる人、背中に当てる人ありで万全を期しての出発でした。

大阪在住二十六年の私ですが、神戸をこんな形でこんな気持ちで見ることはもちろんはじめてです。淀川のあたりから車窓の光景が一変してきました。

救援物資を山積みしたワゴン車、工事用具を積んだトラック、救急車等々、どの車からも救助に向かう意気込みが感じられました。車が西宮市に入ったころから私の瞳孔は開きっぱなしです。民家がつぶれ、ビルが傾き、電柱が倒れ、道路に亀裂が入っています。テレビ映像に重ね合わせながら「ああ、あの映像だ、この場所なんだ」等とつぶやきながらも、実情は画面で見るよりはるかに大きな被害であることを実感しました。

特に、阪神高速道路倒壊現場を通る時には、自分も吸い込まれていきそうな恐怖さえ覚えました。

震災当日、私自身も轟音と強い衝撃で目覚め、少なからず被害を受けましたがこの地に来てそれが比較にならないことを痛感しました。「こわい」と声に出しそうでした。

われわれが現地に到着したのは十一時を少しまわっていました。東灘体育館前には救援物資のダンボールが山積みでした。タオル、ズボン、下着等と明示され整理が行き届いている様子がうかがえましたが、「くだもの」と書かれている箱が数個閉まったままであることに何か寂しい感じが致しました。

気持ちにゆとりがないのでしょうか、それとも食への欲求が忘れられているのでしょうか。ショックの大きさを物語っているようでした。

さっそく診療開始。まず前日から引き継いだ方々の診察、ガーゼ交換、与薬がスムーズに終了しました。

前日のカルテ記載から察して火傷の方の傷の化膿がひどい、この方は血圧が安定している、咳が止まっているようだ、やっぱり点滴をしよう、等々。そのつど医師、薬剤師、看護婦の専門性を発揮した診療時間があっという間に過ぎました。

次は初診です。はじめは各科別に担当していた先生方も、内科医が処置に加わり、小児科医が高齢の方々に聴診器を当て、事務員がカルテの処理を行い、チームワーク抜群の体制で時が流れました。

とりわけ薬局長は多忙でしたが服薬指導を徹底して行われました。私は常日頃の薬剤師業務を甘く見すぎていたと強く反省する思いでした。

診療した患者数は三十余名でしたが、情報は口と眼と手と足で。とにかく自分の体を動かして情報を集めることでした。被災された方々は、自分で見て欲しいとおっしゃる方はほとんどありません。

食事を前にして眺めている人、訳もなく歩いている人、ふとんから出ようとしない人、そんな方々に積極的に声をかけることが必要でした。

声かけでやっと症状を訴えてこられました。会話することで慢性疾患のあることを聞き出すことができました。握手のつもりで握った手が異常に熱く、発熱していることが発見できました。しゃべれない位の口内炎の方から、ありがとうの声を聞きました。家族を犠牲にされた喘

泉尾病院

泉尾
薬局長
上野　達也

平成七年一月十七日、午前五時四十六分、淡路島北部を震源地として未曾有の大震災が神戸市一帯を襲った。大地震発生後、四カ月が経過しても、なお約数万人の被災者が避難生活を余儀なくされ、これまで五千余名の尊い命が奪われた。震災後被災者を救援するため、大阪府下の済生会病院において、救援対策本部を急遽設置し、医療救援活動を開始した。病院長より救援活動に参加している医師や看護婦から、被災者が所持している医薬品の識別ができないと苦情が出ているため、薬剤師にも出動するよう要請があった。そこで、震災後、一週間経過した、一月二十四日、二十五日の二日間で時間を限定し、医療チームの一員として、私も参加させてもらったのでその体験談と私感を述べる。

今回の医療救護活動の拠点を東灘体育館に置き、仮の診療所を設けた。隣接する神戸市瀬戸保育園に避難されている被災者を含め、初日に約五十名。二日目に約二十名の方の診療が行われた。ライフ

息のあるご老人がなんどもおっしゃいました、「息子の分もがんばります」と。

看護婦になって何年だろう、時々指折り数えることがありますが、この貴重な体験は私の心から消えることはないでしょうし、絶対に消してはならないと感じております。

被災者の方々に重ねて御見舞い申し上げます。

表1　医療救護活動において使用した薬剤一覧

薬効分類	薬品名	使用量	薬効分類	薬品名	使用量
感冒薬	ダン・リッチ	20 cap	胃炎用剤	テプレノン	180 cap
	PL 顆粒（1 g/包）	40 包		塩酸ベネキサートベータデクス	15 cap
	ポビドンヨードガーグル	5 本	吸入薬	プロピオン酸ベクロメタゾン	2 本
	塩化デカリニウムトローチ	60 錠		臭化水素酸フェノテロールエロゾル	1 本
抗生物質	塩酸バカンピシリン	48 錠	鎮咳剤	ブロチン・杏仁・水原液	190 ml
	セフロキシムアキセチル	96 錠		塩酸ホミノベン	20 錠
	トシル酸トスフロキサシン	30 錠		アスゲン	24 錠
	セファゾリンナトリウム注射用1g	2 V	去痰剤	塩酸ブロムヘキシン	24 錠
消炎鎮痛剤	アルミノプロフェン	180 錠	小児科用剤	塩化リゾチームシロップ	15 ml
	ザルトプロフェン	15 錠		ヒベンズ酸チペピジンシロップ	28 ml
	アスピリン・ダイアルミネート	30 錠		臭化水素酸フェノチロールシロップ	44 ml
	フェルビナクローション	1 本		アセトアミノフェン坐薬200 mg	10 個
	フルルビプロフェン（湿布）	15 袋	止瀉薬	アドソルビン・タンニン酸アルブミン散（1 g/包）	9 包
	インドメタシン（湿布）	15 袋			
	サリチル酸メチル他（湿布）	5 袋	血圧降下剤	アラセプリル	8 錠
	サリチル酸メチル他（温湿布）	10 袋		ニフェジピン L 20 mg	8 錠
	ジクロフェナクナトリウム坐剤50 mg	21 個		ニフェジピン 10 mg	12 cap
	ジクロフェナクナトリウム坐剤25 mg	6 個	狭心症用剤	ニトログリセリンテープ	7 枚
補液	維持液 500 ml	3 本	消毒剤	消毒用エタノール 500 ml	2 本
その他	輸液セット	3 セット		ポビドンヨード液	2500 ml

富田林病院

ラインの寸断により、避難所は暖房がきかないため感冒の被災者が多かった。また家財道具の倒壊による打撲症や熱傷をおった方もおられた。よって、持参した医薬品の中で抗生物質、感冒薬、湿布薬、消炎鎮痛剤、消化性潰瘍治療剤および消毒剤を調剤する頻度が高かった（表1）。また、高血圧症や気管支喘息といった慢性疾患を有する被災者もおられ、他院から投薬のあった医薬品を所持されていた。このような医薬品に対しては、製剤識別を行い、医師が処方する際、同効薬や重複投与に対する医薬品情報の提供に寄与できた。

また、被災者の方に薬効、用法および保存方法に関する服薬指導も行ったが、これらの情報は薬袋の表現に集約されているため、改めて薬袋の重要性を感じたしだいである。今回の診療の対象となった疾患は、比較的診断が容易で多くの医薬品が供給されていたが、特定疾患の診断や治療には、近隣の他府県の医療機関や行政との協力により、患者の搬送、検査および特定疾患に用いられる医薬品の供給体制も整えなければならない。今回の大震災において、薬剤師の医療救護活動が目立った。

その活動範囲は広く、救援物質からの医薬品の選別や薬効別の整理と薬品管理や介護用品の供給および医師の診療行為に対する医薬品情報の提供などといった専門性がいかんなく発揮された。しかし、救急医療チームとしての派遣は、薬剤師より医師および看護婦が優先されていたように思う。そこで、薬剤師は、医師および看護婦とは異なった観点から救急医療を学び、社会に貢献できるように常に研鑽を積んでいかなければならない。

大震災による社会の混乱は、国民生活だけでなく、産業界などにも波及する。今回の阪神・淡路大震災によって、一部の卸業者の機能が建物の半壊により完全に麻痺状態となった。よって、被害を受けなかった医療機関に対する医薬品の供給が不可能な状態に陥った。今後、このような不測の事態にかんがみ、医薬品の迅速な供給体制を整備しておく必要があろう。

最後に、今回の阪神・淡路大震災において被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

富田林
副院長
坂本　嗣郎

私が済生会救護班に志願して当院から東灘区灘高校に向かったのは一月二十九日であった。既に震災発生後十二日を経過しており、当日の新聞記事には死者五〇九二人と記されていた。阪神本線は青木まで開通しており、奈良の自宅から電車を利用して現地に向かった。梅田まではリュックをかつぎ被災地ルックに身をまとった私の姿は明らかに通勤者と異なり内心身の引き締まる思いであったが、阪神梅田駅では私と同じ恰好の人々が長蛇の列を作って電車に乗り込んでおり、まるで別世界への入口に到達したような思いであった。

現地の先遣隊からの報告では、医療救護班としての活動内容は既にかなり変わってきていると聞いていた。震災直後の救命救急活動から慢性疾患の管理や心のケアが必要な時期に達していると言われていた。

さて自分は外科医であるが現地で何ができるかあれこれと考えながら窓外の景色を眺めていた。青木に近づくにつれ想像を絶する家屋やビルの倒壊ぶりを見ると、自分の力で何か一つでも役に立てることができたらうれしいと思う一方、もしこの救護活動に参加できなかったら心に悔いが残るであろうと思った。

灘高校では午前中は保健室で診察を、午後は東灘体育館に出向いて患者を捜した。外傷患者はほとんどなかったが、折りしもインフルエンザが大流行しはじめ

富田林病院

富田林
事務管理部長
高谷　直知

今思えば一月十七日朝の出来事は、神戸市から四十キロメートルも離れた大阪府富田林市でさえも大きな揺れを感じたのであるから、震源地神戸市では想像を絶する大地震であったと思う。

その後テレビや新聞の報道により事実が解るにつれ、私は早い機会に神戸市を訪れたいと思っていた。

地震発生から四日後の一月二十一日の土曜日、以前より予定されていた済生会中ブロック病院長会が、交通事情の悪い中、大阪市北区のホテル阪急インターナショナルにおいて行われたが、会議はとりあえず震災地における済生会の医療活動状況とその後の活動計画が話し合われたとのことであった。

その後一月二十四日より東灘区における済生会医療班活動が定着して、富田林病院は一月二十八日と二十九日を受け持つことが決まった。

私は二十九日の日曜日に何かお手伝いができればと神戸行きを決めていたが、前日に当院中神院長より診療班活動をＰていた。夜には診察班連絡会議が東灘保健所で開かれ、いろいろな問題が討議された。当時の現況は概ね次のようなことであった。兵庫県内の医療体制がようやく整って来たこと、約一〇〇〇人の医療関係者が応援に駆けつけていること、一方では開業医の診察が再開し初めていること、避難所以外の自宅生活者の中にも患者が埋もれておりローラー作戦が必要なこと。被災者の中には心的外傷後ストレス障害（ＰＴＳＤ）が拡がり、精神カウンセリングが必要となって来たことなどである。

当日は午後から雪となった。もちろん避難所には暖房は望めない。多くのボランティアのお陰で餅つき大会が行われ、きなこ餅をいただいた。子供の頃から餅は大好きであったが、あのような状況下で食べる餅の味も感慨ひとしおと言うものであった。組織化されていない医療ボランティアの方々も沢山おられ、個々に活動している方、協力を申し出る方など様々であった。

雪の降る寒空の下で、医師一人、看護婦一人でのぼりを立て、首に救急箱をさげて拠点を持たずに避難所を回っておられる方もいた。これから後、被災者の精神的疲労は更に頂点に達して行くものと思われたが、同時にボランティアとの間にトラブルが発生して行くことは予想だにしなかった。当時はまだ奉仕する気持ちと、奉仕される気持ちが一つになっていた。

私がこの度の大震災で見たものは、未曾有の被害であることは言うまでもないが、これ程真摯なボランティア精神がわれわれ日本人の心の中にあったのかと驚かされたことである。とかく無関心で事なかれ主義の日本人と思って来たが、これでアメリカ人にも恥じることはない、日本人も捨てたもんじゃないと感じた。

行政の立ち遅れが指摘されたのは予想通りであったが、初期の段階で組織化されていないボランティアの反応と行動は素早かった。殆どの人が未経験であるにも拘らず何か自分にできることはないかと考えつつ走った人々があのような大きなボランティアの輪を作ったのである。幸い私たちの救護活動は済生会によって組織され支援されたが、後方支援のない数多くのボランティアの献身的な活動に敬服した。

平和であるはずの日本にこんな大災害が起こってしまった。万全の準備こそ最強の救援にも勝ることを学んだ。そしてボランティア精神が確実に日本人の心の中に定着していることを確認した。

この度の震災で誰かが言った言葉だそうだが、沈着・冷静しかも果敢、一に辛抱二に辛抱、三四がなくて五に発展。

富田林病院

Rするビラを張ってほしいといわれたので、検査部の南君を誘って二名でビラ張りをすることに決めた。

当日朝防寒服にリュックサックを背にテレビでおなじみの震災スタイルで神戸に向かった。

阪神電車の終着駅（青木）より徒歩で灘高校保健室に到着したのは午前十時過ぎであった。私と南君は富田林病院医療チームの他に応援参加の整形外科医の福井先生および済生会泉尾病院の武田院長と談話を持った後、三十数枚のビラとガムテープを持って街へ出た。

最初は国道二号線ぞいに東灘区役所から東に向かって田中交差点まで、次に町内は甲南町魚崎北町、住吉東町と電柱や壁にビラを張り東灘区役所、住吉小学校、井川公園では担当者に二十四時間診療の説明をした後ビラを張らしていただいた。

日没により作業を終了して灘高校保健室へ立ち寄った後、すっかり暗くなった神戸の街を後にした。

神戸を再度訪ねる機会もなく二十日程過ぎた時、当院事務長の説明によれば灘高校の事情もあり先月張ったビラを取り除きに行くことになった。

二月二十二日朝から再び神戸市を訪れ南君と二人でビラを張った場所を一カ所、一カ所思い出しながら取り除いて回った。

午後三時頃灘高保健室へ立ち寄った後最後の数カ所を回る途中、住吉川の橋のそばに壁には大きなひび割れの目立つマンションがありその一階には喫茶店が営業していた。二人でコーヒーを飲むことにして店内に入ると、神戸ならではのやさしい言葉使いに迎えられコーヒーの味が格別おいしかったことは、神戸っ子のバイタリティーと神戸復興の息吹きを聞きとることができた。

最後になりましたが、灘高診療班活動の期間中、血球自動計数器を快く貸していただいた東亜医用電子株式会社にお礼を申し上げる次第である。

富田林
看護婦
山口　和美

私は、今回阪神大震災において、医療活動に参加する機会を得ました。

平成七年一月十七日

その朝私は、ものすごい揺れで目を覚ましました。一瞬、何が起こったのかわからないまま、布団を頭まですっぽりとかぶり、揺れがおさまったと同時に、テレビのスイッチを入れました。地震だったんだ。何度か地震は体験したことはありますが、今回のような大きな地震は、生まれて初めてのことでした。

その日から、新聞やテレビは、連日連夜、阪神大震災がもたらした災害の状況を伝えていました。何度となく、くり返される余震に恐怖を感じながら、毎日を過ごしていました。

一月二十八日、現地での医療活動に参加させていただくことになりました。新聞やテレビの画面を通し、被害の実情は、ある程度わかっているつもりでした。当日、神戸方面へと向かう道路は、救援物資を運ぶ車で渋滞し、途中、何度もサイレンを鳴らしながら、対向車線を走るという状況でした。尼崎を過ぎたあたりから、目に入ってくる光景は、一変して行きました。道路には亀裂が走り、隣との境界線がわからない瓦礫の山、倒壊した家屋、テレビ画面を通して、私の頭の中にある光景と、実際に自分の目に飛び込んでくる光景とは違い、痛々しく心に感じました。

灘高校に着いた私達は、中津病院のスタッフの方から申し送りを受け、保健室の中に、置かれてある薬品を確認し、使いやすいように整理しました。事前に得た情報では、感冒の人が多いということで、感冒薬は沢山置かれてありました。実際に、保健室を訪れた人は、感冒の方がほとんどでした。しかし、トイレ事情が悪いため、避難後、便秘になっている

富田林病院

富田林
中央検査部
南　一弘

まだ半数近くの人々が寝ていて、そろそろ動き出そうとしている静かな平和な都市が、倒壊してしまった。

一月十七日未明の阪神大震災。

長い歳月をかけて築き上げてきた街が、わずか一分足らずで破壊された。

子どもの頃に見た、ゴジラがまるでおもちゃの家々、ビル、橋を踏みたくって歩いたかのように。

私達が神戸に出かけたのは一月二十九日であった。

神戸市東灘区の灘高保健室。

そこが済生会が医療活動を展開している現地本部である。

まず最初は広報活動を行なった。それは済生会医療チームが灘高保健室にて、二十四時間態勢で患者さんを受け入れるという内容のビラを配ったり貼ったりした。

このあたりは火災の発生こそ少なかったものの全壊半壊した家屋の間を逢うようにして、東灘区役所、それに多くの方が避難されている学校や公民館、忘れてはならない公園でのテント生活の場所等々、回って歩いた。

しかしあまり多くは回れず夕方でやむなくうち切った。

保健室に帰りついた時に一人の女性患者がおられた。

倒壊した自宅より何か一つの物でも持ち出そうとして手に傷をしてしまったということでした。

制瀉薬は置いてありましたが、緩下剤の数は少なく、次の日、交代で来られる医師に伝え、持ってきてもらうようにお願いしました。

灘高校の中庭には、仮設トイレが設置されていました。校舎の中のトイレも使用できるのですが、中に入ってみると、クレゾールの臭いが鼻をつきました。水洗トイレなのですが、水が出ないため、トイレの外には、水の張ったバケツが置かれてあり、排泄が終わると、自分でバケツの中の水を掬って流すという状況でした。大便の方は、置いてある新聞紙に包み、ビニール袋の中に入れるということでした。

このように不便なため、救援物資で、飲み物はあるのに、できるだけトイレに行かないようにと、水分を取るのを控えているという人もおられました。私は、何度かトイレを利用しましたが、いつ行ってもバケツの中の水は補充されてありました。誰が行なうという理由ではなく、ここで生活されている被災者の方が、そして、ボランティアの方々が協力し合い、過ごされているんだと感じました。手洗いや洗面の時にも、水が出ないため、ペットボトルの中の水を、同療とかけ合いながら、行ないました。日常生活では、水道から、水が出るのはあたり前で、水を出したまま顔を洗ったり、歯を磨いたりしていた私でしたが、被災地での短い生活の中で改めて、水の大切さを感じました。

今回、援助活動を通して感じたことは、まず、何よりも、人の協力が必要であるということでした。人間が、生きていく上で、最低限必要な、衣、食、住、その生活が、避難されている全ての被災者の方々への援助が行なえるよう、早急に対策を考え、行動しなければならないと思います。そのためには、正確な情報を得るということが必要であり、地域間の協力を得て、ネットワークを作る必要があると感じました。

実際に、被災地へ行き、援助活動に参加させていただきましたが、私自身、役に立てたかどうか疑問です。しかし、この貴重な体験を、今後、看護に生かせるよう、がんばりたいと思います。

最後に、被災者の皆さまが、一日も早くもとの生活に戻れることを、心よりお祈り申し上げます。

のこと。

「いっそのこと死んだほうがよかった。生きていると欲が出ましてね」。

患者さんの一言に、ありきたりの言葉でただ、ただ、はげますことしかできなかったことを残念に思う。

時は変わって二月二十二日。

二回目の神戸である。

二十四日にて済生会の医療活動の灘高保健室からの撤退のお知らせとあいさつ回りである。街は復興作業もままならないようであるが、人々は以前に比べ元気をとりもどし笑顔がもどってきていた。

それは私にとっても何よりもうれしいことであった。

ビルや高速道路は壊れても人間の心の耐震性は数値で表せないほどすごかった。

最後に多くの亡くなられた方々の御冥福をお祈りいたします。

「がんばろや、神戸」

茨木
内科部長
布出　泰紀

天災は忘れた頃にやってくるとは、常に災害に備えることへの戒めであるが天災が思わぬところにやって来た、というのが今回の阪神大震災である。地震は関東地方にあり、として関西人は地震に対して無防備であった。

どのような大地の神様のいたずらであろうか。それは突然となりの町にやってきた。一月十七日未明、数十秒続いた大きな振幅は一瞬にして神戸の町を破壊した。未曾有の大災害が発生したことと、その二週間後に自分が当地で医療活動に当たることになろうとは毫も思わなかった。

済生会病院の一員として要請を受け、四名の精鋭なるスタッフとともに神戸の東灘に向かったのは二月一日であった。

いつものように出勤に向かう人々で混雑する梅田で、われわれ五名は阪神電車に乗車し、三十分後に東灘区の青木駅についた。ホームに立って目にしたのは倒壊した家屋や全焼した商店の跡が虫食い状に点在した風景である。

ちょうどグラビア写真で見るように、敗戦後に日本の都市が廃虚となったセピア色にあせた風景写真に彩色をして目前に再現したかのようである。

電車に乗ってわずか三十分、大阪と神戸の景色のコントラストの強烈さに軽い眩暈を覚えながら設営地まで歩いた。

設営地は灘高校の保健室にある。ここを定点として周辺地域の一次医療を受け持つのである。前夜の担当医に申し送りを受けさっそく行動開始である、多数のグループが入れ替わり滞在したため室内は雑然としていた。

ともあれ薬剤や衛生材料や食料を仕分け、われわれと以後に続くグループのために環境を整備した。受診を求める人がぽつりぽつりと訪れてくる。被災後二週間ともなるとさすが重傷や急病は少ない。訪れてくる人の表情はさほど憔悴しているようには見受けられないが、言問えばやがて疲労と憂いが容易にうかがえた。医療を行うのはさほど困難ことではなかったが、罹災者に今必要なものは医療もさることながら安定した衣食住であろう。

この点についてわれわれができることはもはや使命を超越していた。行政が円滑かつ速やかに対応すべく努力を続けているようである。四十八時間の任務を終えた現在、一刻も早くわが愛する街、神戸が復興することを願ってやまない。

茨木
看護婦
土居富美子

阪神大震災直後より毎日テレビで流れる放送を見て、気持ちの上ではすぐにでも駆けつけたい思いでいっぱいだった。

茨木病院

なぜなら、私が看護婦の道を歩み出した地が神戸だったからである。でもやはり一人では動けず、病院からのボランティアということでの参加だった。当日メンバー全員で同じ避難場所での活動と思っていたが、医師、看護婦一名ずつ二チームで別の場所（ポートアイランドと灘高校）に出ると聞き、助け合いができない、また大きな不安が押しよせ動揺した。でも、この不安も直前に変更となり一安心。

当日の交通手段は阪神電車で「青木」まで行き、その先は徒歩で現地入りした。梅田を出発し、何事もない景色が目に入ってきたのは五～十分ほどでそれ以降は見るも無惨な現実が広がるばかりで、ただ食い入るように見るだけであった。電車の中も無言、道行く人も無言で物悲しく、黙々と歩いている途中、歩道も地割れがあったり、建物が道路まで倒壊し車道を歩く。

目的地である灘高まで何か目標物があるかと見渡しても、あるべき所に建物（目標）がない。ただ、この日は灘高の開校準備で登校してくる生徒のため途中に先生方がおられ、学校までの順路を指示されているのを耳にし、それに従って目的地まで足を運んだ。

灘高は当初、避難所ではなかったが、他がいっぱいで行くあてのない被災者達が集まってきたとのことで、「私たちは押しかけ避難民です」と受診にきた被災者のリーダーが教えてくれた。この保健室開所のきっかけは灘高出身の医師が救援資材をリュックで背負い、運びこまれたことから始まり、それを済生会が継続したようだ。

保健室の中は先導の各病院の持ち込んだ薬品や、衛生材料が段ボールに入ったまま整理する間もなく、所狭しと置いてありそれを使用したのだ。何がそこにあるのかもわからず、すぐには対応できない状態だったので、布出先生の指示で、整理整頓と大清掃をした。私たち五名と資料搬送の方々と夕方近くまでかかり、診療室の形を整え一安心。でもどんな患者さんが駆け込んでくるかわからない、何もかもそろった病院ではなく、まさにサバイバルであった。

患者さんたちの期待に、応えられる医療活動ができるか不安と緊張は残った。受診者は二日で八十名程度だった。「風邪」の人もいれば「マスクをください」「骨折しているので取り替えの湿布をください」「緊張と食事の偏りのため便秘になり、痔がひどいので痔の薬が欲しい」。少しでも家の荷物を持ち出したいので片付けに行き、「目にゴミがはいった」。老人も「手に釘がささりケガをした」「犬に噛まれた」。不安と不眠のため高血圧となった老人、高熱や嘔吐、ストレスのため元気のない子ども、精神科で持続投薬されその同じ薬が欲しいと各所を探し歩いている若い女性と多種多様だった。

とくに子どもたちは表情がすごく硬く、気持ちをほぐそうといろいろ声をかけるのだが、私たちの顔を見ても表情はこわばり、やっと応えてくれてもうなずくだけだ。緊張と不安が続き病気もいっそう悪くなっているようだった。

でも、帰りぎわにほんの少しだけ微笑んでくれて少し安心した。もう一人心に残った子がいる。気分をほぐそうと「ボク何人兄弟？」と聞いても反応がないので「お姉ちゃんいる？」と聞くと「うん……お兄ちゃん死んだ」。

私は後の言葉がなかった。

悲惨なことばかりではなかった。高校生くらいの若いボランティアが明るく活発に働き、頑張っているのを見て、今の子どもたちにもこういう無欲な労働ができるのかと心が温まる思いがしたのであった。

出発前は長い二泊三日だったが、振り返ってみると短く感じ、何ができたかなと反省がたくさんあるのである。気になる患者さんは次へ申し送り、また、保健所から精神科の先生とケースワーカー（済生会チーム）の方が巡回されている。

茨木病院

この先生方にも申し送ることができ、後日ちょっとした朗報も聞くことができ、大変うれしい思いだった。

終わってみて、思いはいろいろだ。被災者の皆さまが一日も早く元気にもとの生活に戻れることを心より念願する。

茨木
事務部
土本　弘之

われわれ輸送班は救急車、患者輸送車二台に薬、診療材料、食料品等を積み込み二月一日、午前六時十分に病院を出発する。

診療班、医師二名、看護婦二名、薬剤師一名は電車にて現地灘高校に向かう。出発して間もなく渋滞に遇う、予想していたとおりである。しかし、サイレンは鳴らすつもりはない。他の緊急車両用の妨げにならないようにとの配慮もあるので……。大阪国際空港と宝塚方面の別れ道で一時間かかる。

伊丹市内に入り順調に走りだす。これなら早く着きそうだと思うのもつかの間また渋滞にあう、車はほとんど停止したままである。やっと動きだし二号線に入ったが、相変わらず渋滞。二号線は「緊」の許可を受けた車両しか入れないはずだが、なんと「緊」のシールを貼った車で渋滞しているのである。

これでは前に進む訳がない、ぼやいても始まらないので、しかたなく流れに沿う。午前九時三十分西宮津門箇町にさしかかる、この辺りよりビル、家屋の崩壊しているのが目に入る。なかなか前に進まない。緊急のため、サイレンを鳴らしているがなかなか思うように走れないようである。

西宮に入り芦屋に進むにつれ、右も左もビル、家屋、とくに木造建はほとんど崩壊、倒壊し、ガレキの山である。言葉にならずただ唖然とする。発生時より二週間でこのありさまである。地震発生当時は被災者の方は地獄を見た思いであろう。自然の力にかくも人間は弱く、もろいものなのか、つくづく思い知らされた気がする。

「ふとわが家のことを思い出す。一月十七日午前五時四十六分就寝中、突然ドーンと音がする。パッと目がさめると同時にタンスが倒れて来る、とっさに左腕で受け難をのがれる。

一瞬なにごとかと思う。ガタガタと揺れ地震と気づく。揺れがおさまり子どもと家内が無事であることにほっとしたが、本棚、飾棚等が倒れ、ガラス、陶器類は壊れ、足の踏み場もなく散乱している。これほどの地震にあうのは生まれて初めてである。さすがに私も血の気が引く思いがした。しかし、災害で亡くなられた方がたや、地獄のような思いをされた方にくらべればわが家など家具が散乱し、水、ガスが止まったぐらいで本当に幸せである。十時二十分芦屋国道打出まで進む。十時三十分までに着きそうもないが、このまま流れに沿って走る。あちこちでカメラを持った人たちが倒壊した建物の写真を撮っている。

たぶん自宅であろう。少し車が走り出す、やっと灘高近くに来る。

警察官に灘高入口を尋ねるが分からないとの返事、どうやら他府県からの応援のようである。おかげで少し遠回りをしたが灘高校に十時五十分、予定より二十分遅れて到着する。すでに診療班は到着していた。事務長に到着の連絡を入れる。吹田病院が六甲アイランドより荷物を引き揚げて来るのを待つ。

その間、保健室に散乱していた診療材料等を片づける。その最中、患者が二名ほど診察を受けに来る。少しお腹がすいたということで、土居さんの持ってきてくれた「おにぎり」をみんなでかぶりつく。少し落ち着いたところへ、吹田病院の車が帰って来る。診療材料の引き継ぎの完了、吹田病院は引き揚げる。当院の救急車は夕方まで待機することになり、

奈良病院

患者輸送車は灘高を十四時十分に出発帰路に向かう。病院へは十六時三十分に到着した。

「一日も早い復旧を願う」

阪神大震災被災地の医療支援活動に参加して

奈良・看護婦
藤井祐美子

平成七年一月十七日午前五時四十六分、震度七の地震が兵庫県南部を襲った。私の住んでいる京都でも震度五のかなりの揺れがあったが、棚から少しの物が落ちる程度であった。一分も満たないこの揺れで兵庫県南部一帯は一瞬にして廃墟と化した。

私は済生会病院の医療支援活動として、地震当日から十八～十九日目にかけて被災地である兵庫県東灘区にある灘高校へと出かけた。阪神電車は大阪から青木駅までしか復旧されておらず、青木駅からは徒歩となった。以前に比べ阪神電車は速度を落としての運転を行っており、被災地が近づくにつれ徐行運転となった。電車の窓から見る景色は、普段と変わらぬように町並みが見えていたが、尼崎―甲子園―今津―西宮―芦屋へと電車が被災地に進むにつれ、屋根にテントを張ってある家がポツリポツリと見え、半壊、倒壊した家が増えだした。

こんな表現をしたら被災地の方々に申し訳ないが、その町並みは昔子どものころテレビでみた特殊撮影における大きな怪獣が暴れ破壊したかのように、また空襲をうけたあとの焼け野原のようにも見えた。同じ日本に住んでいて、そこは別世界であるかのように私は現実の被害を目の前にして驚きの言葉しか声に出せないでいた。

青木駅についた。ボランティアの人達、被災地の人達、復興作業の人達など小さな青木駅は多くの人々でごった返していた。徒歩で灘高校へいくまでの街並みも、木造の家をはじめ鉄筋コンクリートのマンションまでが無残な状態となっていた。電信柱も地面接地部分が粉砕されており、かろうじて電線により維持されているもの、完全に接地部分が崩れ家に寄りかかっているもの、道路を斜めに電信柱が倒れ電線がちぎれているものもあった。倒壊した家の多くは一階部分が見当たらず、二階が一階を圧しつぶした状態となっていた。

今回の被害で亡くなった人達の多くは、こういった家の倒壊による圧迫死ときいた。一瞬の出来事にしてもなんと無残な死なのだろうかといたたまれない思いがしてならなかった。倒壊、あるいは半壊した家などに『皆、無事です。連絡先は……』というメッセージも見かけた。それを見ながら心の中でほっとしながら現地へと向かった。

灘高校ではまだ多くの人達が避難所生活をおくっていた。地震当日から十八日目とあって昼間は人々は家の片付け、仕事等で出かけている人も多く、それほど多くの人達が避難しているとは思わなかったが、夜になると炊き出しをしている自衛隊、ボランティアの人達のテントへと多くの人達が集まってきた。『皆さんにいき渡らないかもしれません。パンとおにぎりだけになります。』とボランティアの人の声が聞こえた。

普段なら毎日家族で温かい食事が当たり前であったことが、この被災地ではこういったひもじさを痛感している人々がまだ数多くいた。援助物質がある程度充足はされてきている時期でもあったが充分という言葉にはまだ程遠い感じがした。

私達が医療支援活動として参加した診療所は、灘高校の保健室を二十四時間体制で開放していた。診療所に訪れる人達は、被災の急性期も一段落ついたところで二次的な感冒、精神的ショックによる不眠、胃腸障害、二次災害による外傷などの患者が多かった。とはいっても診察に来れるほど余裕のない人々も多くいたのではないかと思う。半壊、倒壊した家

中和病院

屋の片付けなどにおわれ、自分の身体などに構っている暇がないのが現状だったのかもしれないと思った。

診療所を訪れた患者の中で『ここがあいていてよかった。』という声をきけて私もここに来て被災した人達のために役立ててよかったと心を撫で下ろした。

往診として『本通会館』へ出かけた。感冒のお年寄りをはじめ、高血圧で内服薬を投与し経過観察をしている人がいた。降圧剤投与をしているにもかかわらず血圧が高く、私はその方に『たいへんな時期に無理をするなとは言いにくいことですが、できるだけ血圧が上がらないよう重労働はさけるように。』と話しかけてみた。しかし、被災した人達には安静を保つ暇もなくこれからの生活のための片付けが待っており、『動かないようにと言われてもそれは無理ですなあ。』と返事が返ってきた。

往診へいった本通会館の近くには魚崎商店街があり、ここも商店街とは言えぬ無残な状態であった。一面焼け野原になった所もあり、その光景は茶・黒などの色合いの瓦礫の山と化していた。瓦礫と化した家の下敷きになって亡くなった人に家族、身内、近所の人達が生けたのであろう小さな一輪の花が倒壊した家の前にあった。ライフラインもまだ完全には復旧されておらず、子どもたちがタンクをさげ水を確保しに歩いている姿も見かけた。

町は復旧作業のための車も多く、排気ガス、ほこり、アスベストなどの粉塵による空気汚染が著しくマスクなしでは歩けない状態であった。あまりにも簡単に崩れてしまった家などに私は手で触れてみた。壁や塀は、やはりコンクリートの堅さがあった。

診察の合間をぬってボランティアの人達の話を聞いた。地元の青年達が多く、他府県から手伝いにきている人もいた。ボランティアの人達の話によれば地震当日から四日ぐらいまでは、すべての情報が絶たれた状態で本当に大変な事態であったという。

地震によって亡くなった人達の遺体安置所も灘高校の体育館を使い、校長先生には事後承諾だったという。数多くの被災地にいろいろなボランティアの方々が手助けにいっている。私達も同様に出かけたが、私達診療班は食事も暖房も休む場所も確保されていた。立場が違うといってしまったらそれまでだが、ただ私達の状況は被災地の方々、ボランティアの方々に申し訳ないと思えてならなかった。

しかし、ボランティアに出かける人達の気持ちは皆同じで、どういったかたちであれその気持ちが大切なんだと思った。ただ私達のようにボランティアに出かけ、帰っていくものと比べ地元の青年ボランティアの人達は今後をしっかりと考えているようにみえた。恩賜財団である済生会病院は自分達にとって今後どう利用価値があるのかなど、行く行くは自分達だけになるこの町をどうしていったらよいかなど、先の見えない状況下で手探りながらも情報が欲しかったと思える。

今回の医療支援活動での体験は、私自身様々な視点から人を、状況を見ることができた。看護職である私が何のためにこれから看護を行うか、ボランティアの人達に会い新たに考えさせられた。ナイチンゲールが戦場でおこなっていた看護を、ナイチンゲールの精神をもう一度『看護覚え書』から読み直そうと思った。

中和
副院長
今川　敦史

「大和は国のまほろば…」といわれ、世界最古の木造建築等の古跡にも恵まれ、地震などは縁遠く思われている奈良に住む私にとって、一月十七日未明に発生した阪神大震災は、初めて地震に対する恐怖を覚えるに十分の激しい揺れであった。慌てて揺れる飾り棚を両手で支え、揺れ

中和病院

中和
内科医師
恒川　山人

平成七年一月十七日早朝、兵庫県淡路島を震源とする兵庫県南部地震（以下阪神大震災）が発生した。死者五、〇〇〇人以上の大惨事となった。最初は現地の状況は混乱しており、報道機関の情報では医療機関の損害も多大なものであったことはあまり僕たちにはわからなかった。しかし、数日経つにつれて情報が入るようになると、病院、医院の倒壊や、現地での医療物品及び人材の不足は、多大なものであることが明らかになった。

それにつれて、各種医療団体の救護班の現地への派遣が始まり、また、これが現地にて大きく役立っていることが判明した。そのころ、時を同じくして済生会の現地派遣が決定し、順次各病院より医療班の派遣が始まった。われわれ済生会がおさまった後テレビをつけると神戸地震のテロップが流れていた。これが未曽有ともいえる阪神大震災の第一報であった。その後の震災の甚大さと後遺症の深刻さについては、マスコミ等で報道されている通りである。

済生会でも、早速阪神大震災対策本部を設置、灘診療所を開設し、救援医療活動を開始した。

今回、私も灘診療所にて医療活動に参加する機会を与えていただいた。

電車が淀川を越えて兵庫県にはいると、予想以上の被害状況が眼の前に展開されるにつれて、スタッフの間にうめきにも似た声があがってきた。ＪＲ住吉駅から崩れた建物の間を通って灘診療所に到着した。診療所のある灘高校には約二〇〇人の避難者が生活していたが、すでに水道、電気は復旧しており、水洗トイレも使用可能で、多数のボランティアによる生活支援も比較的順調に行われているように見えた。

診療状況も重症例は殆どなく、報告のように軽症が殆どであった。ただ、巡回診療で狭い商店街、民家の建て込んだ場所を抜けた時は、崩れた家屋がお互いに寄り合い支え合って倒壊を防いでいるのがみられ、そのところどころに犠牲となった家族の霊を慰める花がたむけてあるのをみると、改めて震災の残した爪跡の深さと、個人レベルでの復旧はまだまだというより手につかないという状況が明らかであった。

その中で、復興の意欲にあふれた神戸市民の活力には感動を覚えた。苦しい辛い生活にも拘わらず診療班にも明るく接していただき、逆に御苦労様と励ましていただくことも多かった。

今回の大震災において、国の危機管理の対応については各界で論議の的となっている。個人（私）にとっても、病院（済生会中和病院）にとっても、危機管理について深く考えさせられた問題である。冒頭でも述べたように地震など縁遠いと考えていた私にとって、災害時の指定避難場所、緊急連絡網、サバイバル用品の準備等、個人の危機管理は零に等しい。一方、病院にとっての危機管理はどうであったであろうか。非常時の指揮系統の整備、病院機能低下時の対応、大量被災者の受け入れ体制、地元自治体・医師会・消防・保健所などとの連絡協議、更に被災地への応援体制の整備、即応性の問題等、数えればきりがないほどの問題点が提起された。

これらの問題は、徐々に検討はされていたが、いざとなると、機能するには誠に心もとない状態である。これらの対策について病院としても真剣に検討を行い、システムを構築する必要があるとともに、システム作りを積極的に行っておられる全国済生会病院に学ぶ必要があることを痛感した。

最後に、犠牲となられた方々のご冥福をお祈りするとともに、神戸市民の一日も早い復興を期待いたします。

中和病院

中和病院もこの任務に当たることとなり、第一班として内科の僕ともう一人整形外科の先生、及び看護婦二名、薬剤師一名、事務職員一名が東灘区へ行くこととなった。

当日は晴れの天候で、六人でグループを組み、必要物品を各々で分配し、JR大阪駅より仮復旧していた東海道線にて最前線の住吉駅まで向かった。大阪出発時は、街並みには地震が嘘のように何の変化もなかったが、人々は大きな荷物を持ち反対方向へ向かう電車とは全く違った風景が見られた。新淀川を過ぎ、尼崎あたりから屋根にはビニールシートが目立ち、いよいよ風景も一変してくる。西宮あたりから壊れた家も目立ち始め、高級住宅地といわれる芦屋あたりはもう見るも無惨な状況となっていた。住吉駅に着くとあたりは一面の瓦礫の山となっており、道の横に屋根が落ちておりそこをくぐり抜け広い国道に出た。そこはトラックや自動車によるものすごい砂ぼこりで、本当にじん肺にでもなるような状況であった。

そしてやっと医療現場のある灘高校に到着した。避難所をかねている現地はテレビで見たままの状況で、住民が肩を寄せ合いまた悪い環境の中で生活をされている状況を実感として体験できるという感じであった。前回のチームと引き継ぎをし、僕たちの活動がスタートとなった。救護所を訪れる人々は様々であり、子どもから大人までバラエティーに富んでいたが、内科しか経験したことのない僕にとっては最初は大変不安を感じた。しかし当院のチームが訪れた時は、それでもかなり安定期に入っていたのか外傷などは少なく、慢性疾患の継続診察や感冒の症状が大半であり、思ったほどの混乱もなく順調に進んだ。

また近所の避難所を巡る往診も周りの惨状はひどいものの、住民は冷静であり、逆に僕たちを暖かく迎えてくれた。医療薬品、その他日常用品も充実しており、そんなに困った印象も受けなかった。これは先行団体の苦労のたまものであろうと一同感激していた。しかし、夜になるとやはり寒さは厳しく、この状況のもとで何日も避難所生活をしている住民の人達は、かなりの苦痛があるのだろうと感じた。一泊二日の日程を終え、交代要員と変わる頃にはさすがに疲れは隠せなかった。この後また行きと同じルートで当院に帰ってきたわけだが、帰ってみると二時間の距離にもかかわらず現地とは全く違い、普通の日常生活が行われており、大きなギャップを感じずにはいられなかった。

今回、僕は医者になって最初で最後とも思われるような体験をした。今までは遠いところのような出来事を身をもって体験した。これはいろんな面において大きな経験になると思う。今後はこのような大きな被害の起きないことを祈ると同時に、発生した時には今回のような体制がすばやく形成され、もっともっと充実した体制により特殊医療が行われることを希望してやまない。

中和
整形外科医師
米田　岳史

今までは、殆ど地震と無縁といわれていた関西の地に突如引き起こった地震で、震災の朝は、奈良県にあっても震度四という揺れで、たたき起こされたほどでした。ラジオをつけて、震源地は神戸の方だと分かりましたが、まだそのときは今までの地震の強い程度としか思っておらず、とりあえず早めに病院へ行きました。続々とテレビなどから入ってくる情報により、事の真相が分かってきました。特に、自分の科の部長が神戸に住んでおり、いつまでも連絡がとれないので安否が気づかわれるままに仕事をしていました。夕方頃、無事であるという知らせで一安心しましたが、次の日に部長が命からが

中和病院

ら神戸よりこちらの方へ避難してこられ、家も倒壊し、箪笥の倒れたほんの少しの空間から助け出されたことを聞き、改めて惨状を実感しました。

そしてしばらくして、済生会からの救護活動に中和病院からも派遣されることとなり、微力ながらもその一員として参加させていただくこととなりました。ちなみにメンバーは、内科と整形外科の医師二人と看護婦二人と薬剤師一人、事務員一人でした。中和病院から派遣された二月十四日には、交通網の復旧もかなり進んできており、救護診療所の近くの住吉駅までJRが通じたところでした。大阪より各駅停車に乗った頃までは、地震の影すら見えない様子でしたが、芦屋辺りより屋根の補修のための青いビニールシートが目立ち、尼崎からは家屋の倒壊が目立って多く、ビルもひび割れて傾き、惨状をまざまざと見せつけられる思いがしました。

道の途中には「見学の方は早くお帰り下さい」という張り紙が張ってあり、携帯電話の出張販売がかなり目につきました。診療所は灘中高の保健室の中にあり、部屋の大きさは十～十四畳位でした。その日より授業が再開されており、私服の生徒が登校してきていて割合元気に見受けられました。

学校の中の避難所は三カ所あり、柔道場、講堂、剣道場で、避難されている人数は一五〇人ほどであると聞き、一日二回ほど往診に行きましたが、働きにいっているか、家の整理にいっているみたいで、時間的に二、三人しか避難所自体には残っておられませんでした。しかし避難所自体に残っておられないということは、そんなに重症の人はいないと考えて逆に安心しました。

避難所の人達は、自分たちの荷物で場所を確保しており、その真ん中に布団や毛布を敷いて寝ておられるようでした。水は洗い場の水道と、飲み水用の水道と一カ所ずつあり、飲み水用の水道にポリ容器を持ってくみに来られていました。各避難所にはワイド画面のテレビが一台ずつ置かれておりました。暖房は特に入っている様子もありませんでした。

また、保健室のある建物の外に、無料でかけられる電話機が三台ほど置いてありました。来院患者さんは一日三十人くらいで、殆ど風邪ひきの方が多く、外科的には傷の交換が多いでした。診療所と外部の連絡を取るのには携帯電話を用いて行いました。

巡回往診は、健康センター、甲南教会、甲南本通会館の三カ所を回りました。ここでもどこかに出かけている人が多く、四、五人くらいしか残っておりませんでした。甲南本通会館へ行くまでに通った甲南商店街の建物の崩壊は激しく、崩れかけたアーケードの下をこわごわ通って行きました。灘中高のグランドの中に、自衛隊が風呂とシャワーの施設を作って、避難所の人に喜ばれていました。

夜間は特に起こされるような急患はなく、九時頃から患者さんが多かったのは、たぶん仕事に行く前に受診にきているものと思われました。そして灘中の養護教員の先生に聞いた話では、この時点で付近の開業医や、病院も徐々に再開してきていて八割ほどは稼働してきているとのことでした。

今回、済生会の救護診療に参加させていただき、ほんのわずかながらも災害にあわれた方達のお役に立てたのではないかと思っております。そして、自分自身も逆に貴重な体験をさせてもらったと考えております。

中和
総務課
吉村　秀一

一九九五年一月十七日午前五時四十六分、大地を激しく揺さぶったこの地球をひと飲みにするような巨大な怪獣の咆哮のようなマグニチュード七・二の犠牲者

中和病院

五、四〇〇人を超えた淡路、阪神大地震であった。これは戦後最大の惨事である。この震災は、テレビや新聞などが報じた凄惨な光景は、日本中いや世界中の人々に激しい衝撃を与えた。

これに伴って全国の医療機関は勿論、わが済生会も中津医療福祉センターに対策本部を設置し、済生会の医療チームが交代制で地震災害地救護班（東灘区私立灘高校）に全国から駆けつけ、不眠不休（二十四時間体制）で活動を行った。済生会中和病院（院長　八倉萬之助）は、二月十三日から十五日まで三日間二班制で、医師　四名、薬剤師　一名、看護婦二名、事務員　一名の医療派遣チームを結成し、約百五十名収容されている私立灘高校へ行った。

二月十三日には本部より三村課長、二月十四日には翁理事長（本部長）が、済生会派遣先の診療拠点（私立灘高校）まで激励に来て下さいました。私立灘高校の周辺を見回しますと、二階が一階になってしまった崩れた家屋、その二階さえも粉々に瓦礫と化して壊滅してしまった家屋、またこういう風景を見ると茫然と立ち尽くしてしまう。すなわち「町が死んでいる」と思われた。

救護活動において主たる病気としては、以前よりインフルエンザが少なくなっているとは言え感冒が多く、その原因としては、暖房のない体育館や避難所では大勢がひしめきあって生活し、多数の被災者が咳と発熱に悩まされていたと思われる。それは環境劣悪である。年齢的にみますと七十歳前後の方々が肺炎にかかられております。そして、二次的な病気（精神面、不眠症、腰痛、とげ等）が増えていると思われた。

また、被災地の医療機関の大半は水や電気がなく、検査や手術ができないのでとても歯痒い思いをされ、開業医の八割が被災者になり診療すらできなかった地域もある。そのために緊急時の医師、看護婦等の医療関係者の人員確保等の点検も大切だと痛感した。

そして、災害で犠牲になりやすいのは社会的弱者であり、このような方々が犠牲にならないようにしてこそ、万人の安全が保障されていると思われる（国、県、自治体等にお願いしたい）。この地震は、天災は勿論、人災でもある。それは、国の対応（自衛隊の派遣等）が遅れたことと、消防体制である。これは単に自治体だけの責任ではない。それは国の防災軽視である。消防自動車、消防署員も足りなかった。

また、被害者のなかった日本の他の地域も、市民の方々は淡路阪神大地震からの教訓を得て欲しいと思う。そして、今回の救護活動において被災者のために本当に役に立ったのか？そして、今回の経験は私達にとってよい経験だったに違いないと思う。

最後に一言。済生会医療派遣チームのみなさん、東灘区保健所の皆様、ご協力ありがとうございました。

中和
薬剤師
山下　晃司

「うわぁ」「え〜」、驚嘆とも悲鳴ともとれるような声が車内にひろがる。電車は淀川を越え、尼崎にさしかかっていた。屋根が地面に突き刺さった民家、まるでダルマ落としのように一段分なくなっているビル、悲惨という言葉ではすまされない現実が迫ってくる。無意識に声がもれる。やがて電車が終点ＪＲ住吉駅に近づくころには、乗客はまるでロウ人形のように硬直し、窓外を見つめ静まりかえる。

〝しゃれにならへん〟

「一九九五年一月十七日午前五時四十六分」、この時を私は自宅のベッドでむかえた。昨夜のビールのせいか、かなり深い世界を漂っていた私をそれは文字通り強烈に揺り起こしにかかった。しばらく

中和病院

中和
看護婦
志田　裕子

茫然としながらも手はいつの間にかベッドの端をつかんでいる。

〝普通やないぞ！〟

後はこれでもか、これでもかとまるで何かにとりつかれたように事の重大さを連呼する報道。そんな報道に頭の中をかきまわされながら、一つの気持ちが沸き上がってくる自分に気づく。

〝オレは行かなあかん〟

どうしてこんな気持ちが？「医療従事者としての使命感」？そんなたいそうなヒューマニズムは持ち合わせていない。「感情に流されて？」そんな感涙家でもない。「名声・偽善」？そんなもの興味ない。だとしたら、なぜ？でも私は灘高校保健室にいる。地震から一カ月後である。

私が現場に着任した日から授業が再開された。学生たちはまるで何もなかったかのように軽く声を交わし合っている。受験シーズン、超進学校では地震どころではないのかな？でも何故か影を感じさせる。いよいよ診療がはじまった。初日の夜、外部から一人の青年がやってきた。「こんばんわ、ちょっくら診てもらえませんかネ。いやいや地震で家の下じきになっちゃって、あばらにひびいっちゃってるんですょ。ははは…。えっ、脱ぐの、看護婦さんの前じゃ恥ずかしいな、なんちゃって。」二日目の夜、また例の彼があらわれた。「こんばんわ。昨日も来ました○○で～す。またまた診てもらえませんか。」等々、彼が帰った後、スタッフの一人がつぶやく、

「異常にあかるいやつやな。」

『異常に』、われわれスタッフが同じ思いを抱くのに十分な言葉であった。室の空気が重くなる。翌朝、その思いが現実のものとなった。「またまた来ました○○で～す。これから仕事に行くんですけど、ちょっとだるいんでビタミンか栄養剤の点滴してもらえませんかネ。」笑顔で。

「すみません、今回はそういう目的では点滴できないんですよ。」

一瞬にして笑顔が消える。

「そうですか、もういいです。」バタン、ドアがきしむ。

私は薬剤師です。薬の専門家です。

〝えっ、血圧が高い？いい薬がありますよ〟

〝えっ、頭が痛い？これ飲んだら一発ですよ〟

〝かぜ？少し眠くなるけど、これ効きますよ〟

でも、私は彼の病に効く薬はなにも持っていない。

〝情けない〟

自分の気持ちを確かめようとして来た神戸。自分の気持ちなど軽く吹き飛ぶ。帰り、スタッフで打ち上げ、久しぶりのビール、コップ一杯で足がふらつく、でもいつものように心が浮かれてこない。

あれから数カ月、神戸はまた生きかえろうと復興を始めている。しかし人々の心の復興の音は、まだ聞こえてこない。

地震からおよそ一カ月が経過した二月十三日、六人のメンバーによって結成された中和病院救護班は、被災地での診療活動を行うため、神戸市東灘区にある灘高へ向かった。被災地の中でも東灘区は被害が大きく、多数の死亡者がでた地域であった。大阪駅でＪＲ神戸線に乗り換えてしばらく行くと、車窓からは言葉につくせないほどの凄惨な光景が広がり始める。

いったいなぜこんなことが起こってしまったんだろう？一月十七日、全く予期せぬ大災害の報道を前に、何度も繰り返されたとりとめない問いかけが、一月の終わり、本山第二小学校での救護活動のため、初めて被災地に入ったときの印象が蘇ってきた。

灘高に到着してみると、表面的にはあ

中和病院

中和
看護婦
藤原美津子

阪神大震災が起こって四カ月が過ぎ、復興がすすむ中まだまだ不自由な避難所生活を送っておられる方々がいます。

一月十七日早朝に起こった地震は、私が住んでいる奈良県でも震度四を記録し、生まれて初めての大きな地震を体験しました。ギシギシと大きく横に揺れるのでびっくりして目が覚め、「何で揺れるの」「なにこれ」とすぐに地震という単語に結びつかず、何が起こっているのかわからずドキドキし、揺れがおさまり、しばらくして動揺が治まる頃「もしかして、今の地震」とやっと何が起こったのかわかりました。

情報を得るためにつけたテレビは時間が経つにつれ、その被害状況と悲惨な状の時のような切迫した緊張感や混乱は、幾分薄らいでいるように思えた。しかし、診療所に訪れる被災者の方々と接するうち、人々の深い心の傷、不自由な避難所生活からくる身体的、精神的な疲労、将来への不安や絶望感は、むしろ増大してきていることが直接的に伝わってきた。

到着直後、校内を一通り見て回った。避難所となっているのは講堂と剣道場と柔道場の三カ所、使用可能のトイレは道を隔てた体育館にあり、その向こうのグラウンドがゴミ捨て場になっていた。道を下って行ったところにある広いグラウンドには自衛隊が駐留し、仮設浴場が設置されていた。

ここには午後遅くになると入浴を待つ人々の長い行列ができたが、張り紙には「入浴時間は一人十五分程度でお願いします」とあり、被災地における非日常性をつくづくと感じさせられた。

診療所を訪れる患者さんの多くは、咽頭痛や咳嗽、発熱、頭痛などの感冒症状を訴えられていた。仮設浴場で久しぶりに入浴し、風邪をひいてしまったと言う方が結構多かったが、今お風呂に入ってきたところと言う女の子の濡れた髪をなでながら、風邪をひいても無理もないことと思った。感冒の次に多かったのは、手指や足の軽度の創傷処置であったが、病院で使用している交換台や処置台などがなかったため、すり傷の消毒や異物除去にさえ困難を感じた。

私達の活動は診療所内にとどまらず、午前十時と午後八時の一日二回は校内の避難所を巡回し、夕方近くになると校外にある三カ所の避難所を往診した。どの避難所も、通路を作って隙間なく整然と布団が並べられていたが、日中は仕事や学校、あるいは自宅に戻っている人が多いらしく、高齢の方々の姿が目立った。避難所でも風邪をひいている人が多く入って行くと、風邪薬やマスクが欲しいと声をかけられた。

震災から一月が経って災害時の大混乱が一段落し、人々が平常心を取り戻そうとしていたこの時期、しきりに被災者の精神的援助の必要性が叫ばれていた。三日足らずの滞在であったが、災害によるストレスで明らかに大きな精神的危機に立たされている人々に接した。特に心に残っているのは、自宅が倒壊して全てを失い、すっかり心の平安から切り離されて不眠となり、死んでしまいたいと訴えた中年の女性である。

精神的援助が必要な方々には専門家のいる施設が紹介されたが、このような人々に接するたびに、自分が非力であることを痛切に感じさせられた。私にできることは、彼らの話に耳を傾け、その心の苦しみを共有すべく努めること、ただそれだけであった。

救護活動の時間はあっという間に過ぎ去った。灘高をあとにするとき、神戸の街が春を思わせる陽気な光に包まれているのを見ながら、人々の胸にも春の喜びと希望が再び訪れることを願わずにはいられなかった。

御所病院

御所
薬剤師
上田　俊明

平成七年一月七日、八日の両日、われわれ済生会御所病院診療班は、医師内科二人、外科二人、薬剤師二人、看護婦四人、総務職二人が二十四時間体制で二班に分かれて診療にあたった。

震災の当初、テレビや新聞で報道される状況を知るにつれ、薬剤師の日々の仕事の内容を十分に生かせることができるはずと確信したが、どのように行動を起こせばよいかが分からなかった。この仕事の内容とは、まず、医薬品の作用、適正用法用量の分類・リストアップをし、医薬品の使用される環境の整備が重要になってくる。次に数量の管理であるが、前に作成した表をもとによく処方される医薬品あるいは同種同効薬の確保が必要になってくるだろう。以上のような仕事は診療をする立場の準備であり、交通、物流、情報が麻痺している状況下では現況を映すようになりました。私にも何かできることはないのだろうか、ボランティアに参加できないだろうか。と思っていたところにこの派遣活動に参加することができました。

私達が東灘区にある灘高校での救護活動を行ったのは、震災が起こって一カ月経とうかという二月十三日～十五日の三日間でした。

この三日間は長く感じることもありましたが、短くもありました。被災地ではテレビに映し出される無惨な映像や、報道などでは決して味わえない、伝わってこない、それ以上の複雑な思いを衝撃とともに受けました。地面のコンクリートはひび割れ、電信柱が折れ曲がり、家々は倒壊し、それらの物が訴えかけてきます。とても表現できない物がそこにはありました。

その中で診療の介助を行ったり、灘高校や、その付近で避難されておられた方々のところへの巡回を行いました。それらの時間の合間に棚の中に各病院が持ち寄った注射器やガーゼ、包帯等の衛生材料が無造作に詰め込まれたままになっていたため、大まかに分けて表示するなどの整理を行ったり、土が床にこびりついて床がどんな素材であるのかわからないほどだったため、掃除を行うなどしました。これらのことを行っていくうちに時間がいつもの倍以上の速さで過ぎ去ったことを覚えています。

阪神大震災では、多くの人たちがボランティアに参加し、いろいろな思いを寄せていると思います。

私が灘高校で救護活動を行ったときには、保健室では暖房もあり、水や電気もあり、食料もインスタントの物が数多くありました。

戦前、戦後などの厳しい情勢を知らず、物が溢れている不自由のない生活を子どもの頃から過ごしている私にはライフラインや、食べ物などのない状況は想像したこともありませんでした。想像しようと思っても実際に体験していないため、被災に遭われた方々の心情を思いやるにも、その立場に立って考えることはできませんでした。

言葉かけ一つを行うにも、どのように話したらいいのか、どのように接していった方がよいのか、私にはわかりませんでした。

カメラをぶら下げて避難所の中に無遠慮に入ってきたり、珍しげに被災地の中を歩き回る人を多く見ました。戦後生まれの人達には今まで経験しなかった状況なのかもしれませんが、人間としてもう少し考えるべきではなかったのでしょうか。私は今後も医療に携わる者として、この経験を私自身の人間的成長をたかめるものとしていきたいと思っています。

最後に被災で亡くなられた方のご冥福を祈るとともに、一日も早い復興を願っています。

状のものを使用し、ぜひとも使用したい医薬品、衛生用品などは自分達で持っていく、などできることはしなければならないと感じた。

また、震災地へ医療班として赴くとき、なにができるかを考えたが前述の通り医薬品が適正に使用されているか、あるいは数量が足りているかなど医療サイドの見方しかできなかった。しかし、現地へ入ってみると被災者の方々の薬に対する要求は多くあることに気がついた。それは服薬指導のように直接被災者の方々に直接声をかけることである。

まず、東灘区の灘高での診療室の医薬品の分類・整理・リストアップをはじめた。もちろん前日まで来られていた滋賀県済生会をはじめ他の診療班の方々も整理をしてくれてはいたが、日々変化する状況に対応するため対策本部と連絡を取り、診療班として赴く医者とも相談し準備作成した医薬品リストを、現地の数量、保健所の備蓄などを考慮し、必要な医薬品の種類、数量など対策本部、御所病院に連絡した。不足分は次の日の引継ぎの時に御所病院からもってきてもらうためである。できあがったリストを医者に渡し、これだけの医薬品で診察をお願いしたところ快く承諾され、たいへん感謝した。

その日の午後、避難所を巡回した。直接被災地の現状を目前にしたとき、テレビの画面からは感じれ取れなかった震災の凄さ、悲惨さを肌で感じたとき診療班の誰もが涙を禁じ得なかったと思う。それと同時に、たとえ小さなことでも被災者の方々の力になることあれば何でもしなければと痛感した。われわれは震災後半月くらいたってから行ったが、直後の状況は想像を絶するものであっただろう。

避難所では総務職の人が被災者の方々に声をかけることによって、診療班を受け入れやすくなったと思う。そこでは今まで服用していた薬をもらいたい、あるいは、もらった薬が今までと違うがこれで効くのかなどの質問を受けたが、医薬品鑑別の本をもって巡回しなかったので、即答できるものはすぐに返答したが、わからない医薬品などは後で調べて返答することにした。

また、医薬品の効能・効果や服用方法・個数などもわかりやすく、飲み間違いのないように返答した。最初は医薬品に関する質問があまりなかったが、一人の質問に答えていると「私もこんな薬を飲んでるけど、何の薬か教えて欲しい。」というような質問が出てきた。病気の治療や外傷の手当も重要なことではあるが、心のケアも重要であるということを忘れていた自分にふがいなさを感じ、この診療班に参加して貴重な経験をした。この経験を基にし、日々の業務、特に服薬指導に関わらず、患者志向の薬剤師でありたいと思う。

御所
看護婦長
（活動時、看護婦主任）
津森　栄

一月十七日私は体験もしたことのない地震である。その揺れはとても長く一瞬何が起こっているのか理解できなかった。娘が「地震や地震やテレビをつけよう」と飛び起きた。朝からのニュースで伝わってくるのは、とても悲惨な状況だった。日を追うごとにその状況はひどくなる一方だった。

何日も続く火事、消火活動が行えないもどかしさ、生き埋めのままの住民、何日も食事を取っていない子ども、これが日本なのだろうか、これが現在社会なのだろうかと疑いたくなる。病院内でも何か自分達にできることはないだろうかと話題になる。

誰からともなく「義援金を送ろう。私たちは毎日畳の上で寝られているのだから」という声に全員が賛成した。しかし毎日のニュースの中で医療がなかなか受けられない状況や、避難所での不自由な

和歌山病院

和歌山
内科医長
坂東　憲生

一月十七日早朝突然の揺れと大きなもの音に目が覚めた。経験したことのない大きな揺れに、危険を感じ子ども部屋へ行こうとするが思うように動けない。

しばらくすると揺れは止まり、大きなもの音は壁掛けの時計が落ちたものだとわかった。自宅には被害はなく、テレビもおおきな被害が出たというような報道はなかった。そのまま朝になり出勤して病院についても特に変わった様子もなく、後で停電したために呼吸器のついた患者さんに対する対応が必要だったと聞かされたぐらいであった。この時点ではどんなに大きな災害が起こり、犠牲が出ているかということは、全く知らなかったが、少なくともわれわれの病院や私自身は被災者でも犠牲者でもなかった。

時間が経つにつれ、続々とニュースが流れとんでもない大きな災害であるとわかってきた。

二月九日救援活動に参加した。ＪＲで大阪から西へ向かうにつれ半壊、全壊の家屋が目立ち、東灘の現場につくころには、新聞やテレビからは伝わらなかった「災害の現実」のすさまじさにただ目を見張るだけという状態になっていた。われわれの診療所を利用した被災者の数は以外と少なく、病状も軽いものばかりであったが、実際に自分の目で現場を見て感じるという経験は貴重なものであった。特に避難所訪問では、われわれに全く無生活でのストレスなどが伝えられ看護婦としてボランティアに参加できないかという思いが大きくなった。

そんな折り病院より診療班での参加の話があり、内科、外科の先生方も自分から志願しての参加で、詰所内での参加希望者も多かった。私も参加を希望し、二月七日診療班に協力させてもらった。

その当日は復興のために動かした電車が脱線し灘高校にある診療現場に到着困難な条件となったが済生会中津病院の対策本部の協力により時間遅れであったが到着した。

西宮を通過したあたりよりテレビで見たよりもはるかに被害状況は大きく涙が出て来た。

診療が始まると、発生から三週間近く過ぎていたので慢性疾患の患者さんや、かぜの症状を訴える人が多かった。少しの待ち時間を利用して話を聞いて心の支えになればと心がけた。ふた駅も歩いてやって来たことや毎晩不安で眠れないこと、学校が避難所になっていて登校できない子どもの話など被災者の方もよく話してくれた。それらの問題に私達の力で解決できることは何ひとつない。

その微力がはがゆいが、それでも何かできることからと「頑張って下さいね」と声をかけて見送った。

次に、避難所を回り動けない老人の方の訪問ケアーに行った。衛生環境は悪く、プライバシーも保てる状況ではない。しかし被災者のかたがたは、明るく、みんなで力を合わせて頑張ろうというエネルギーにあふれていて反対に勇気づけられたようだった。

一泊二日の日程での診療活動に参加させてもらい、はじめは不安と何が自分にできるのかとためらう気持ちだった。しかし活動の中で逆に力づけられ、人間の底力を見せられた。

あれからもテレビ、新聞を通しての情報はとても気にかかり、この目で被害状況を見て、ほんの少しであるが協力させてもらったので他人事には思えない。

当院にも被災者の方が入院されていて、話は被災地のことになる。日がたつにつれそれぞれに抱えている問題はいろいろと違うが「頑張りますわ」と言われる。遠い所からではあるが、このようなかかわりから少しずつでも力になればと思っている。

関心の人が大半を占め、一部に少し敵意をすら感じる人も居り、また逆に頑張ってとはげましてくれる被災者も小数おられたが、具合の悪い高齢の患者さんがおられた避難所ではみんなでわれわれの往診をささえてくれ、困ったことがあれば避難所が一丸となって取り組むという姿を見せていただいた。

一月十七日、この時点で考えなければならなかったことがいくつかあったと思う。ひとつは、災害を被らなかったわれわれが被災地にたいして今すぐに何ができるかということ、そして何をしなければならないかなど。現実にはなんら具体的行動はとれなかった。

もちろん個々にばらばらの行動で情報収拾や救援に取り組んでもかえって現場での混乱を助長させるだけの可能性もあり、やみくもに行動することは慎むべきである。

そのためにこそ、済生会が対策本部を設置し整然と救援に取り組んだことは賢明であったと思う。

しかし逆にわれわれが被災者であった場合、被災直後に被災状況、必要な救援物資、必要な人材などを正確に迅速に外に向けて情報発信できたのだろうか大きな疑問である。

また、緊急災害対策と復興支援とは基本的に違うものと考えられるが、われわれの行った行動は何だったのか。かなり早い時期から復興支援にボランティアで取り組んでいる医療チームのスタッフの話で「被災地の復興活動そのものに取り組まないと患者さんは来てくれません。」といっていたのは、私にとって重い意見だと思えた。

和歌山
整形外科医師
大浦　晴夫

阪神大震災から二十三日経過した二月九日、医師二名、看護婦二名、薬剤師一名、事務一名で構成される済生会和歌山病院の医療救護班は灘高等学校の保健衛生室で医療救護活動を行った。JR東海道線で現地に向かったのですが、芦屋市を越えたところあたりから沿線沿いの家屋の倒壊がみられるようになり、新聞やテレビでしか知り得なかった大震災のすさまじさを体感することとなった。

住吉駅前のテナントビルは一階部分が押し潰されるように倒壊し、この光景は多数の負傷者が私たちを待っているといった予感を象徴することのようにに思われたが、いざ〝済生会臨時診療所〟をあけると患者さんはパラパラとしかおいでにならなかった。受診された二十数名の患者さんの病名を見ると風邪などの内科的な疾患か、私の専門である整形外科が担当する疾病でも慢性的疾患がほとんどであった。

リュックに背負ってきた（重い）外科の処置具は一名の患者さんにのみその役割を果たしたといった具合であった。震災から三週間以上経過していたことや、地元の公立、私立の病院、診療所が不完全ながら医療活動を再開していたこともあり、私たちを訪れた患者さんの数が少なかったと考えられる。

済生会病院グループとしてあるいはそれが不可能であれば済生会和歌山病院単独でも組織だってもっと早期に医療救済に当たることができればよかったがと思った。

またほとんどの時間を患者さんがおいでになるのを座って待つといった態勢や、済生会診療救護班の臨時診療所が開設されているという情報が効果的に行き渡っていなかったのではないかといったことが患者数の少なさに反映していたとも考えられる。

また済生会病院として医療救護以外になにがしかのボランティア活動を組織だって行うこともまた考慮すべきではないかと思われた。

和歌山病院

和歌山
薬剤師
澤本　成史

私は、当日和歌山で地震の揺れを感じた。和歌山は被害もなく地震発生時は、「寝ていて目が醒め地震がおさまるのを待っていた」という状況であった。

その後TV報道により、神戸・淡路での被災状況が次々と伝えられ、驚くばかりである。「あんなビル・マンションが倒壊してしまうのか」「火事がおきているのにどうして消し止められないのか」と思っていた。そして死者・行方不明者の数が増えていくごとに、神戸はどうなってしまうのかという驚きに変わっていった。

こういう状況のなか、各医療施設より救護班が派遣されたり、個人で被災地に飛び込んでいく開業医やナースの姿が多くみられた。その他たくさんのボランティアが救護活動をしているのをみて、自分は薬剤師で医療に携わっているのに何か手助けができないだろうかと考えていた。今回済生会も現地に医療班を派遣することになり、私は自ら医療班に立候補し、医療チームの一員として頑張ることになった。

当日神戸に向かう途中、淀川を越えたあたりから家屋の崩壊や、屋根瓦が崩れてしまい、屋根を青いテントでおおっている光景が目立ち始めた。そして、JR住吉駅に近づくにつれ、ビル・マンションの崩壊を目のあたりにして驚くばかりであった。電車内には物資を運搬する人々が目立った。

派遣地の灘高校では大勢の被災者が避難しており、自衛隊による救援活動や食事の炊き出し等続いており、現地にきてその大変さがわかった。

現地での診療は、地震発生当時外科的処置が多かったと聞いていたが、私たちが行った時点では風邪・アレルギー・凍傷等が増えていた。救援活動は二十四時間体制で各病院が来ていたが、薬剤師間での事前打ち合わせ及び引継ぎ等はうまく行えたと思う。各病院が医療チームを結成し活動を行ったことはチームワークがとれ、スムーズな活動が行えたと思う。

今回のような救援医療に対し、医師・看護婦のみでなく薬剤師が参加し、活動できたことが大変有益であったと考える。そして多くの薬剤師がいる中、私は救援活動に参加できたということが私の人生のなかで幸運であったと思う。今なお、被災地で避難生活が続いているが一日も早く復旧して、不安のない生活ができるよう願っている。

和歌山
准看護婦
河端久美子

私が救援活動に参加したのは被災後三週間余り経過した二月九日のことである。医師二名、看護婦二名、薬剤師一名、事務一名の計六名で和歌山駅を出発、診療の拠点である灘高校の保健室を目指した。尼崎を過ぎた頃より窓から見える景色が一変する。

一月十七日の地震以来、連日、被災地の状況が報道され、現地の悲惨な様子はテレビで何度も目にしていたが、実際、住吉駅から灘高校までの道中、ぐしゃぐしゃに壊れた家、大きく傾き今にも倒れそうな建物、亀裂の入ったグランドや道路を間近に見たとき改めて今回の地震の破壊力の大きさを実感した。

午前十時過ぎ保健室に到着、前班からの引き継ぎを終え、私たちの二十四時間が始まった。

どんな患者さんが来られるのだろうと少し緊張しながら衛生材料などの整理を行なっていたら、ぽつりぽつりと患者さんが受診に来られた。日中は仕事や学校

有田病院

に出かけている人が多く避難所に残っているのはお年寄りが中心で、電気や水道は復旧していたが暖房設備はなく毛布で暖をとってる状況で、そのためか、風邪で咳や咽頭痛を訴える人が多かった。夕方になると仕事や学校を終えた人達が『傷の消毒してください』や『包帯汚れたので交換してください』と受診者がふえてきた。

その他、腰痛、関節痛、また、自衛隊の人が入浴のためのお湯を沸かしていて火傷をして受診に来られたりと様々でした。地震から三週間余り経過していたこともあり救急患者はなかったが、毎日の生活に疲れきった表情で言葉も少なく、これからは精神的な看護が必要だと感じた。

何か声をかけてあげたいと思いながら、あまりの悲惨さに言葉が見つからず悩んだ。二日目の早朝、雪がちらちら降っていた。あと数時間で交替、活動を無事終え、ほっとした気持ちと共にここに残っている人達はいつまで不自由な生活が続くのだろうと思うと複雑な気持ちになった。

今回の活動で大勢のボランティアの方々と出会った。皆、被災された人々のために何かしたいという気持ちで一人一人が協力し、助け合っている姿勢を見て心温まる思いでした。活動前、私に何ができるのだろうか、私でもお役にたてるのだろうかと不安でいっぱいでしたが、反対に与えられたことが多く、私にとって心ふれあう貴重な体験となりました。

今、神戸は復興に向けて大きく進歩しつつありますが、この震災で被災された人々が一日も早く安心して生活が送れるよう心よりお祈り申し上げます。

有田
内科医長
川口　伸也

年頭に突発した阪神大震災は、日常生活が常に平穏であるとは限らない、との再確認を私達にさせてくれた。発生から四カ月余を経過した五月末でも、なお、三万人余りの方が避難所生活を強いられていると聞き、被災者の御苦労は想像を絶するものがある。

私は何らかの形であれ、被災者のお役に立ちたいと考えていたので、済生会の活動に短期間でも参加できたことは幸せだったと思う。

私達が援助活動に神戸市を訪れたのは二月十日～十一日で、最寄りのＪＲ駅から診療所のある灘高校まで歩いたが、地震の爪跡は住民には避けがたい天災のせい、というにはあまりにもむごいものだった。姿を変えた住居を離れ、避難所生活も一カ月になろうとする人々の表情は予期したよりも明るかったけれど、生活環境、特に寝食には恵まれず、同情を禁じ得なかった。

そのような状況の中でわれわれがどれだけの仕事ができたか不明である。今回の救援活動で得た済生会としてのノウハウを次回の救援の際に生かせることを切に希望する。

有田
主任看護婦
新界　紀子

一九九五年二月十日神戸へ医療ボランティアとして行った。かつて神戸は私がショッピングや観光に行ったすばらしい街だった。

ＴＶ・新聞等で街の被害状況や被災者のことを知り、この街、人々のために看護婦として何ができるのか、何か力になれるのか、考えると不安がいっぱいだったが、笑顔で接することだけは忘れないでいようと心がけていた。現地に着いたとき、あまりの惨状に言葉がなかった。私たちが支援する現場は灘高の保健室だ

有田病院

有田
薬局長
中谷　和史

阪神大震災における災害派遣救護第八班六名―医師二名、看護婦二名、事務官一名、薬剤師一名は、平成七年二月十日～二月十一日まで神戸市灘区の避難地である灘高校を担当しました。

診察室として使用されていた部屋は、高等学校の保健室で、和歌山病院より概要説明を受け、この避難所を引き継ぎました。

避難所の診察室の薬品のリストは、事前に連絡いただいていましたが、被災後の現地の状況を考慮し、救援物資の中に、医師との打ち合せをし、最低限の必要な薬品として、風邪薬、解熱鎮痛剤、消毒薬なども予備として持参しました。

また、現地においても医師より同効薬の質問や被災地の患者が持ち合わせている薬剤の鑑別質問も予測し、すべて迅速に対応するために、ノートパソコンを持参しました。

避難所での薬剤師の業務としては、医薬品の管理と供給であり、在庫薬品を把握し、限られた医薬品の中で供給を行うため、医師、看護婦との意思の疎通は重要となりました。

厳寒期であり暖房のない避難所生活ということから風邪に関する薬品（解熱鎮痛、鎮咳、抗ヒスタミンなど）が多く使用されました。

今回のような稀有な緊急事の診療において、薬剤師が直接患者に接する場合で業務を行うことを実際に経験できたことは、薬剤師の必要性を確認するとともに、薬剤師が医療の担い手として銘記されたことを実感できた貴重な体験でありました。

った。

いろいろな被災者の人々が老若男女を問わず訪れてくれる。軽い外傷、気道炎などで重症者は居なかった。足をけがした高校生くらいの子を父親がおぶって来る。交通手段がないから明日消毒に来れない。今晩痛みが起こったらどうしよう。不便や不安のなか朝を迎え「ゆうべはよく眠れた。痛くなかった。」と笑顔で診察に来られる。

ほっとするとともに、マスコミ・ＴＶなどで廃墟化した神戸を見て来て私は彼らの笑顔と活気に励まされ、人間の強さを教えられた。

また、四～五歳の女の子が母親の風邪のため診察について来て「ここは暖かいね」と言ってはしゃいでいた。私たちは、暖房で十分暖められた恵まれた環境でボランティア活動ができる。ここに来る人たちは避難所の体育館か公園のテント、あるいは電気もガスも入らない自宅から診察に来てくれるのだろう。恐縮する思いと、早急な政府、自治体等の支援策の実施が待ち望まれた。

機械も消耗品も豊富にあり、分かりにくいことについてはマニュアルがある病院という恵まれた環境でしか働いたことがない私にとって今回の活動は大きなカルチャーショックだった。

経験と自分の勘だけが頼りであり、とっさの判断力・応用力が必要である。普段から素質を磨く努力をしなければならないと思った。私たちの医療活動はほんの砂粒にも満たなかったかもしれないが、満足感もあった。

電車の窓から壊れた街の風景と受診に来てくれた人々の顔をオーバーラップさせながら、今後このような機会があれば積極的に参加しようという思いと、また半面、二度とこんなことが起こらないようにと願って神戸を後にした。

最後に災害当初から御尽力いただいた本部の方々、機会を与えてくださった病院関係者、病棟スタッフに心より感謝と御礼を申し上げたいと思います。

境港総合病院

境港
外科医員
前田　啓之

震災直後より救援活動を行った各医療チーム、ボランティア、済生会としても救護第一班として速やかに救援活動を開始した岡山チームには本当に頭が下がる思いである。ＪＲ兵庫駅を下車したわれわれの前には、塵埃舞う倒壊した神戸の街があり、さらに神戸での時間が経過するにつれてマスコミ報道では十分にわからなかった市民の厳しい生活が、確かに存在していることを実感した。震災より一カ月経ってはいたが、これだけの災害から被災前の日常には容易に戻れるはずはなく、此処に来て初めて、自分自身の意識の変化というと大架裟だが、この災害の傍観者となっていた自分を恥じた。

われわれは第十一班として二月十九日より診療活動に参加した。ここでの診療生活の内容は前任者より大筋の情報を聞いており、自分から派遣を希望したわけでもない私は、出発前、物見遊山的な気分も無くはなかった。この時期の診療所設備は整っており、医療チームのための宿泊施設も贅沢なほど十分に確保されていた。それでも自分は何ができるのだろうか。

第十一班の真野小学校での診療は、外傷の処置、救急患者への対応などとはおよそ関係が無かった。そんな中、被災地神戸においては様々な方面からの震災直後の体験談、生活報告等によりその現場の生々しさを実感することができた。目前には崩れ傾いたままの街がある。自ら希望し、同じ避難所生活でも全く雰囲気が異なるという夢野台高校での活動も体験した。

ここでは神戸市より派遣された西市民病院の看護婦さん二名と会話する機会を得た。夜勤中の病院での突然の揺れ、直後の不気味さと混乱、徐々に広がっていく病棟間の大亀裂に板を渡しての緊急避難の様子、食事、トイレの問題の他、怒涛の如く押し寄せる重傷患者に対応する若手医師達の地震直後から数日にわたる殆ど休息なしの生活、もちろん仕事よりお家第一の行動を取る人もあるということなど、現実に体験した人だからこそ虚実、修飾は感じられず、電波あるいは活字となっての情報ではない話であったため心が動かされた。

この時、このように神戸を離れずに生活を続けている人の話ぶりの中には、節々に苦労と絶望感を感じさせる部分があることを感じ、ケアの必要性を意識した。この時期の救護とはまさにこの分野に尽きるのではないだろうか。

また巡回診療について、その対象となる例えば慢性疾患患者に対してなど地元医療機関はすでに活動を再開している。こちらが頑張るほど地元の民間病院が困る結果となるなどのジレンマも生じてきている。

われわれは救護班の看板を立ててはいるものの、われわれができた活動は時期的に地元の人々にとって、本当に救護という言葉に該当するのかどうかわからないものであったのだろう。医療援助の面において初期医療、緊急医療の重要性と、それを今回十分に成し得なかった体制の不備は指摘通りである。

今回、外科あるいは救急に関して少なからず興味をもち、その道を微速前進し始めた私にとって、初期医療に参加できなかったことは非常に残念であったが、いずれにしても重要時に体験をさせていただいたことに感謝している。

境港
内科医員
加藤　達生

平成七年一月十七日早暁、神戸の大地

境港総合病院

境港
看護婦長
永井　節子

平成七年二月十日～二月十三日済生丸診療班第八班の活動に参加した。大震災からすでに三週間あまりを経過しており、緊急性を要するケースは少なく、感冒、慢性疾患対応が主体という事前情報で出発した。

が揺れた。五千三百人を越える死者を出し、建造物の倒壊および火災、そしてライフラインの寸断によって都市機能は麻痺。済生会境港総合病院のスタッフがこの活動に参加したのは、同年二月十日からであった。第一陣として医師・加藤、看護婦・永井婦長がその大任をおおせつかることになった。

列車を乗り継ぎ、目的地神戸市長田区へ出張。このときは姫路まで新幹線が通っていたが、姫路から兵庫駅までは在来線に乗りかえねばならず、さらに一時間を要した。

そこから徒歩で道に迷いながら四十五分ほどで長田区にある真野小学校に到着。ここが済生会が行うボランティア活動の拠点の一つであった。

第七班の方々から申し送りを受け、到着当日十二時より活動開始。活動の内容は、小学校の保健室に設けられた診察室での診療および日用雑貨渡し、付近の避難所に収容されている被災者の人たちの健康管理といったものであった。

地震が起こってから二十四時間は重篤な患者が多かったようだが、境港病院の活動参加時にはこのような厳しい患者は見るようなこともなく、ほとんどが感冒症状、腹痛たまに、喘息を見るぐらいであった（鳥取日赤病院の医療チームが三日目に中央区に入ったそうだが、そのときも似た状況であったらしい）。

地震のために倒壊した建物（特に木造）は多いが、われわれの活動する長田区真野小学校の付近は火災がなかったので、残存建築物は多く、われわれが参加した時点で、地元の診療所で再開したところもあった。

結局、内科的な慢性疾患患者は、そういった地元の医療機関を受診するように指導。全体として、神戸市の一般的な診療については徐々に平常に近づきつつあった。

ただ、生活基盤が不安定であり、被災者の人たちの将来に対する不安は強いようであった。報道でいわれるように、これからは精神科、診療内科的な医療が重要なのだろう。

集合場所である真野小学校への道の周辺もビルは傾き、高速道路の桁も何本もの鉄柱で補強工事中。歩道も迂回しながら歩かなくてはならない。TVや新聞で何回も見聞きしたが、現実に目のあたりにすると、怖いというのが切実に感じられる。

小学校での活動内容は、医務室での診療と避難所の巡回診療である。受診者は、乳児から老人まで、疾患別では、風邪症状を訴える人が圧倒的に多い。また、避難所でのストレスから不眠を訴える人も目立つ。暖かくして眠ってといわれても、現実には壊れた家や避難所の生活では、思うにまかせない。

水くみや家の片付けで腰痛を訴える人もいる。「休もうにも水くみはしなくてはならず、仕事も、家の片付けもしなければ困る。罹災届をもらうのにも六時間待つ。何をするにも行列で、休んでられへんヮ」と。私達には、投薬と話を聞いてあげることしかできない。しかし、受診した方々は、皆一様に「ありがとう頑張るヮ」といって帰っていかれる。

医務室には、各病院から持参された医薬品がきちんと整理され、市販の薬も多量にある。支援物品の衛生材料もたくさんあり、マスク、バンドエイド、ミルク、紙オムツなどを希望者に渡す。住民の中には、このような活動をしているところ

境港総合病院

境港
看護婦
徳永　嘉子

平成七年一月十七日、神戸を中心に大規模な地震が起きた。境港市でも震度四を記録し、早朝ベッドの中で気が付いた私は、くねくねと回転している室内電灯を目に、「死にたくない！」と、感じたほどであった。

地震による被害は、時間が経つにつれ拡大し、想像を絶するものとなった。建物の倒壊、火災発生、家、そして家族を失った人々の叫びが、毎日ＴＶのブラウン管を通して聞こえ、胸がつまる思いがし、涙が出た。

私は当院看護学生の時、西宮の市民病院でアルバイトをしたことがあった。その時、たくさんの方達にお世話になり温かな人情味に触れ、私にとって神戸は〔第二のふるさと〕のように感じていた。「私に何かできることはないだろうか……。」そう考えていた時、医療支援の話が挙がった。済生丸診療班は、一月十九日より診療活動をおこなっている。

境港は、二月十日～十三日まで加藤先生と永井婦長が第一陣（済生丸診療班第八班）として、同月十九日～二十二日まで前田先生と私が第二陣（済生丸診療班第十一班）として参加することになった。すでに、災害発生より約一カ月経過しており、一次救急的役割が望まれているとのことであった。

神戸の被害状況は、ＴＶで見るより壮絶であった。倒壊し、焼けた建物を目前にしばらく言葉も出ないまま呆然としてしまった。私達診療班は、長田区の避難所である真野小学校と夢野台高校で診療に当たり、その他五カ所の巡回診療を行った。避難所での一日受診者は、約二十～三十名で感冒が大半を占めていた。その他、不眠、便秘、作業中の外傷等また慢性疾患による受診もあった。

避難所では、日中殆どの人が学校や仕事、家の片付けなどで出かけ、疲労による身体的、精神的ダメージのケアが重要であると痛感した。また、各避難所での環境の差を大きく感じ、それに応じたニーズの把握の大切さ、そして保健指導の重要性も考えさせられた。今後は、糖尿病等慢性疾患をもつ患者の健康状態悪化が懸念され、それに対し検診車を配車するなどの対応がとられはじめている。

開業医も少しずつ診療を開始しはじめており、継続的診療が早く受けられる環境があるのを知らなかったといいながら訪れる人もあれば、日に二度も来室する方もある。情報の伝達がうまくできていなくて、十分活用されていなかったのではないか。

避難所は五カ所を医師一名、看護婦一名、調整員一名で巡回診療をした。日中巡回に行くと室内には老人が多い。若い人は、壊れた家の片付けや仕事に出かけている。避難している人に話を聞くと、不眠を訴えるかたが多い。夜寝ていても、枕もとをドタドタ歩く。眠っていてフッとあの地震の来たときのことを思い出す。目が覚めると、これからどうなるのだろうかと思うともう眠れないと話す。また、食物や生活環境など問題が多い。看護婦としては、生活全般にわたる援助は無理だが、他のボランティアと連携して清潔援助などもできればよかった。

避難所も夜になれば外に出ている人が帰ってくる。今回、夜間巡回は行わなかったが、若い人達の中には疲労の目立つ人も多いと思われる。慢性疾患の人への受診指導など働きかけが必要だったのではないか。

この活動を通して感じたことは、傷ついた被災者の心をいかに受けとめてあげるかにあったと思う。

他病院の方々と一緒になって活動したこと、済生丸の方々の暖かい配慮などなど短期間の診療班参加ではあったが、私にとっては貴重な体験となった。

江津総合病院

境になることが何よりだと思った。

私は、この四日間で大変多くの学びを得ることができた。被災から立ち上がろうとしている多くの人々と触れ合い、心打たれる思いがし、逆に励まされたような気がした。

また、済生丸診療班として各地済生会病院からスタッフが集結し、連携、協力に参加できたことも大変貴重な体験となった。今回の救援活動は、私にとって看護婦を選んだ理由の原点にかえり、自分と看護を振り返ることのできた機会だったと思う。今後も、この貴重な学びを看護に生かしていきたい。

最後に、被災者の方々への御見舞いと共に、被災で亡くなられた多くの人々へ心よりご冥福をお祈り申し上げたい。

江津
副看護部長
笹尾　孝美

一月十七日早朝の惨事は時間が経過すると共に、被害の大きさを知らせていた。その直後より救護への強い参加を願っていた。その願いが叶い、二月十九日より二十二日まで、済生丸医療班第十一班として、山口病院、境港病院とともに救護活動に参加した。

当日は、交通網がはっきりしないため余裕をもち、朝六時薄暗い江津の地を出発した。画面を通じて被害は見ていても、明石を過ぎてからの目に入る状況は想像をはるかに越えるものであった。兵庫駅近くの長田地区の火災跡は声も出ないほどであった。

車に乗り真野小学校へ。道路状況はよく、スムーズに到着できた。「これも徹夜作業でここまできたのです。どこも道路は寸断していたのです」の運転手さんの言葉に復旧のための人の力の素晴らしさを感じた。

前班よりの引き継ぎが始まり身のひき締まる思いを感じ、また不安も感じ始めた。江津病院二名と調整員一名は夢野台高校へ。高校の体育館は避難所となっており、一カ月たった今でも百余名の人々が暮らしていた。毎日少しずつ人数は減少しているとのことであった。

ここで初めての患者さんは、一カ月間被災者でありながら、被災者のためにボランティア活動を行ってきた男性だった。発熱で坐薬を使用し、二日目はいくぶんか解熱したものの近くの病院へ受診につきそった。

「皆のために活躍してこられたあの方が、ここで倒れると何もできなくなる」といった声を聞いた。若い男性でも、一カ月間寒い体育館で不眠不休の労働、バランスのとれない食事は体力の限界であったと思う。救護といっても言葉がけしかできない無力さを感じた。

三日目はその男性患者を申し送り、真野小学校へ。到着した日は出なかった水道が、前日より使用可能となった。被災者の人々の表情が、少しずつ明るくなるのを感じた。

ここでの活動は、各教室、小学校近くの避難所の巡回と物資の引き渡しが中心であった。避難所には高齢者が多く、若い人は仕事に、子どもは学校へ行っているとのことで、復興に向けて確実に進んでいた。

救護活動は、軽症患者さんであり診療を再開した病院も増えていた。西市民病院も長田保健所の一部を使用して再開されたときであった。災害より一カ月の日々の経過は、活動をもスムーズにさせていた。

災害直後より、かかわってこられた方々の真剣な取組、医療人としての心があったからだと感動させられた。

今回の災害は、看護婦としての行動を改めて考えさせられた。活動開始時は救命が第一であるが、時が経つとともに、精神的ケアーが必要となってくる。思慮ある行動を求められる。また、長期化すると保健活動への協力も必要になる。

岡山済生会総合病院

今回の参加は、多くの経験をした。人々の復興への力強さをみ、お互いの助け合いでの生活をみた。人と人とのふれあいを感じ、温かい気持ちになった。

済生丸での皆さんの作って下さったご馳走もうれしかった。貴重な体験を今後の看護に役立てたい。

岡山
主任看護婦長
江原　優子

阪神大震災が発生し時間の経過とともにその被害は増し、仕事中も病室のＴＶから目がはなせない状態だった。そんな折、救護班第一班の一員として、一月十九日から二十二日まで三泊四日の救援活動に参加する機会をいただいた。外傷、骨折、火傷が多いという情報のもとに薬品、治療材料を準備し、要請された多くの救援物資（紙オムツ、生理用品、牛乳、粉ミルク）を済生丸に積み込み、医師二名、看護婦二名、放射線技師一名、事務一名の計六名が、新岡山港を出発したのは一月十九日午前一時だった。

眠れない夜を過ごし、神戸港に着いたのは午前八時前、最初の仕事は済生丸に積み込んだ多量の救援物資を降ろすことだった。物資を運ぶはずの車はトラックだと思っていたのだが、ガラスの割れた商用車二台で、市役所まで何往復もしなければならないという状況で、事態のひどさを徐々に実感した。

市役所に救援物資を渡し、衛生局より長田保健所での救援を要請され長田区へ向かうことになった。私達を運んでくれる車も人も大阪から応援に来て下さったボランティアの方だった。「緊急車両」という手書きの紙を貼っての走行でしたので何とか早く着くことができたが、一般車は信号もない道路で立ち往生し、混乱していた。

ビルは崩壊し道路は陥没し、所々で救援物資を待つ人の群れができていた。長田区に近づくにつれ、その光景は悲惨さを増し、煙がくすぶり消防車、救急車、パトカーのサイレンが耐えまなく鳴り響き、目を見張る思いだった。長田区総合庁舎に到着したのは、午後一時をすでにまわっていた。

玄関は物資や仮設の電話に人が群がり混乱していた。一、二階は避難所になっており、冷たいコンクリートに敷かれた布団の上に所狭しと人々が休まれていた。その間を通り抜け五階の保健所に向かった。電灯はなくローソクの灯の元ですでに他の医療班が活動されていた。

保健婦さんと行動計画を打ち合わせた後、すぐに必要な医薬治療材料を買い物かごに詰め込み、徒歩で巡回診療に出発した。避難所にどれぐらいの人がいるか、どんな状態の人がいるかという情報はなく、予測で医薬品を選択しなければならない状態だった。徒歩で移動中目に映る光景はまるで映画やＴＶで見た戦後のようだった。

建物は道路まで倒壊し、がれきの山の傍らや線路を人々がリュックを背負って歩く。人々の顔色は皆青白く、表情はなく言葉も消えていた。避難所では診療場所を設定し、診療を行った。切傷、擦過傷のガーゼ交換、打撲に対する湿布貼用などの処置が多かった。骨折が疑われる人もいたが、レントゲンを撮れる設備も入院できる病院もなく、三角巾の代わりにスカーフを、バストバンドの代わりにマフラーを用いて応急処置を行った。

歩けない人も多く、避難所に出向き、「具合の悪い方はおられませんか？　救護班です」と声をかけて布団の間をぬって診療を行った。慢性疾患を持つ人が薬を持ち出せず、糖尿病や高血圧の薬を希望する人が目立った。集められた医薬品はまだ少種類、少量しかなく、各個人の状態の把握は血圧測定しか手段がなく、お断りせざるをえないこともあり、申し訳ない思いをした。三カ所の避難所をまわり、約六十名の診療を終え、十八時よ

岡山済生会総合病院

り診療班と保健所のスタッフでミーティングを行い、緊張した長い一日が終わった。

三日間の診療は救急処置、大きな外傷などはなく、慢性疾患、呼吸器感染、精神的なケアに重点が置かれた。核家族化が進み、文明の力に頼り、不自由のない生活を送っていた人々が衣食もままならず、暖房も電気もガスもない場所で集団生活を強いられる。精神的身体的な苦痛は想像以上のものだった。私達もカイロを貼り、おにぎりを食べ、排泄をがまんし、診察にあたった。

同じ状況を共有し、限られた医薬品を使って、治療を行う中で、少しでも役に立ちたいと心より願い、看護婦としてできることは何か考えて援助にあたった。できたことは少なく残念ですが、看護の基本にかえり、食事、排泄、睡眠、環境などを整えること、ゆっくり人の話に耳を傾け聴くこと、さらに個人の状況に合った援助を行っていくことの重要性を認識できた。

私達は、期間が過ぎれば、元の生活に戻れるという希望がある。しかし、現場の医療関係者の中には、崩壊した家や家族をかえりみることもできず、倒れそうになりながら救援活動を行っている人が現実に多くおられた。状況の変化に伴い、必要とされる援助も刻々と変化している。一人ひとり、各地域施設間で協力し合い、ネットワーク作りを行い、長期的で計画的な援助を行うことの必要性を強く感じさせられた。

今回、被災地へ行き、救援活動に参加でき、私自身の貴重な財産になったと感じている。当たり前の生活ができることに感謝し、人を手助けできる職業につけたことに誇りをもって、自分自身にできることは何かを考えて、現場で実践できるように頑張ろうと思っている。

岡山
副院長
広瀬　周平

一月十七日は早く起きて朝食を食べていると、突然ぐらぐらと来た。震源地は淡路島の北端辺りということはわかっても神戸、淡路の震度や被害が殆ど報道されないのを不思議に思いながらも、やがて出勤時間となり病院へ向かった。病院に着いてから後、回診の時分には患者さんのテレビで少しずつ被害の大きさがわかってきて、これは大変だという思いが強くなってきた。昼過ぎには被害の大きさから物凄い震災であることもはっきりした。

翌十八日、朝から手術を続けていたところ、昼前頃に県の保健福祉部長より救援診療班と済生丸の出動の要請があった。災害直後のため、特に整形外科医と外科医の出動が要請され、第一班のメンバーが決まった。

一方で多種類かつ大量の治療材料と薬剤が資材課や薬局、救急センターのスタッフの手で段取りよく集められた。これらの資材は、被災地、特に長田区の救援診療で大いに活用され被災の方々のために役立ったと思われる。

一月二十二日、新岡山港を十四時に出港し、赤穂、相生とその向かいの家島諸島との間を過ぎて、播磨灘に差しかかる頃には日暮れ時となり、波がやや高く船の揺れもやや大きくなり、私としては珍しく酔い気味になった。やがて明石大橋の下をくぐり　垂水の沖に来て見ると、須磨までは街の明りがまずまず賑やかであるけれども、それから東側は全く暗く、次第に被災地へ近づきつつあるという感じがしてきた。十九時頃に神戸新港へ入港した。

向かいの第四突堤の手前には優美で大きいオリエント・ビーナス号（二万三千トン）が、その奥に自衛艦二隻が停泊しているのを見ながら進み、予め指定されている第三突堤へ接岸した。済生丸で夕食の後、次の朝に出頭する市役所の近くま

岡山済生会総合病院

で下見に行った。突堤に上陸して見るとその際で広場が大きく陥没したり、ところどころにコンクリートの地面に大きい亀裂ができているのが見えた。街灯はついており、各地からの消防隊の車両や救援資材運搬用のトラックなどが列を作って駐車している間を縫って税関の前に出た。

古い建物ではあるが、どっしりとしており、外見上は無事であるように見えた。周囲の多くの建物は半壊ないし傾斜しており、人通りは殆どなく、異様に静かで暗い印象だった。税関の近くの大きい交差点で横断陸橋を渡ってみると、これは全く損傷がなく、市役所の近くまで行って、引き返した。その夜も床をどっどっどと突き上げるような揺れがあり、直後にテレビで震度三の余震と知らされた。

次の二十三日には朝七時に出発し市役所に着くと、ホールには避難の方々が一杯で、一人ずつやっと通れる程度の隙間を縫って奥へ進み、神戸市衛生局の中瀬係長を尋ねて行くと、緊急マークの乗用車二台を手配して下さり、長田保健所までの七キロを約三十分で到着した。長田区の合同庁舎の一～三階は避難所で、保健所は五階だった。ここには、電灯は点いているが、暖房はなく、水も出なかった。

安田係長の指示で巡回診療に出ることになり、済生丸から診療器具その他をいろいろ持参していたが、さらに必要なものを、薬剤や治療材料の集積してある部屋で追加した。運転手付きのワゴン車で、まず避難者千人の総合文化体育館へ行き、約五十名診て、高齢の女性一名が肺炎と心不全のために二次施設へ依頼した。

昼食に保健所へ帰ったが、ちょうど岡山県栄養士会からの差入れの弁当なので、特にありがたく頂戴した。午後は避難者二千人の長田小学校へ行った。やはり五十人程度の受診者だった。谷口婦長と共に避難所内を巡回し声をかけると、特に重症者は居なかったが、診療室までは移動し難い高齢の方がさらに四～五人おられることがわかった。避難所以外の家庭にいる患児を母親の依頼で、井上先生が保健所への帰路に往診されたが、幸い軽症だったので、一同ほっとして保健所のミーティングに出席した。三宮までの七キロは一時間半を要する物凄い渋滞で、どの交差点の中も車が一杯だった。信号が青になっても縫うようにして少しずつ進むという具合いだった。

済生丸に着いたのは二十時半を過ぎており、二台のライトバンを運転されたボランティアの方々は、次の朝五時に姫路を出発して七時には私どもを迎えに来て下さるということで誠に頭の下がる思いであった。二十四日朝は七時出発で八時に長田保健所へ到着し、治療材料と薬剤の補充をした。ミーティングで三カ所の避難所の徒歩での巡回を割り当てられた。午前中は宮川小学校（六百人）と長田神社（百三十人）だった。

前日からご連絡戴いていた大阪府の富田林病院の中神院長先生以下のスタッフが、救急車とワゴンに分乗してお出でになり、一緒に巡回されたので診療が大いに捗った。昼食は長田保健所まで戻り、前日の残りの岡山県栄養士会差入れの弁当が、厳冬中暖房のない室内にあって常用冷蔵温度に近い条件下に冷たくやや乾燥しているのを、結構おいしく頂戴した。

午後は長田高校（二千人）へ行き診療した。富田林チームはその夕方引き揚げられた。この二十四日に済生会の現地対策本部が中津に設置された。二十六日以後、近畿の済生会病院が主になって、灘高校を拠点として東灘区での救援診療を続けることになった。

二十四日当時、長田保健所関係の医療チームはAからMまでの十三チームで、AMDAの二チームのほかは、関西医大、香川医大などの各一チームで、一月一杯で引き揚げるチームが多いようだった。二十三日と二十四日の巡回診療を通じて、外傷は少なく、跡片付けで受けた小外傷の程度だが、時節柄、風邪やインフルエンザが多く、また、高年者が平素、主治

岡山済生会総合病院

医に貰っていた高血圧などの成人病の薬剤が切れて、これに対応してあげることも次第に増えてきた。

また、この頃から保健所の指導で、伝染病の予防として、排尿、排便後にオスバンのごく少量で両手をもむようにして消毒することが勧められ始めた。水道が使えないので水分と食物を控えるために、便秘が多く、下痢は少なく、一年で最も寒い時期であるため、消化器系の伝染病はみられなかったのは不幸中の幸いだった。この頃から救援診療は急性期を過ぎつつある感じだった。しかし一方では現地の医療機関の復旧はごく一部を除き、まだ無理であることもあって二十四時間体制への要望が次第に前面に出てきはじめた。

私たち第二班は長田地区へ心を残しつつ二十五日早朝に神戸新港を出港し、昼頃に新岡山港へ帰着し、当日出発の第三班に引き継ぎをした。

岡山
小児科主任医長
井上　英雄

この度の阪神大震災に対して、病院より医療救援隊第二班の募集があった。外科・内科・そして小児科をとのことであった。私は実は、知人の何人かが被災していることを知り、何とか早く行ってみたいと考えていた折でもあったので、直ちに参加させていただくことに決めた。

当地へ行ってみると、被災六日目であったが、テレビや写真に何度も映し出された倒壊したビルや歩道橋、もり上がりうねった道路などが全くそのままの姿で目の前にあった。その激しさを見て、まるで「地面がてんで勝手に走りまわった」ようであった。だから地面に亀裂が走り、道路が曲がり、建物が倒れる……。

このような現実を目にすると、人は震度五だとか六だとか、いろいろ議論し計算しているけれども、自然の圧倒的な力の前にはどうしようもないようにも思われた。

街や道路は様々な車と人で溢れかえっている。消防車・レスキュー車・パトカー・電気工事車・発電車・給水車などなど。しかも全国各地から集まっている。鹿児島、大分……茨城、富山、仙台などから。もちろん岡山のもたくさんある。岡山・玉野・瀬戸・笠岡・英田……。そして人、人、人……。本当に多くの人達がみんなそれぞれの立場で夜遅くまで一生懸命に働いている。

物資や食糧も全国から寄せられている。箱積みされた衣類や食糧のレッテルには都市部からのものだけではない。片田舎の小さな村から送られたものもある。わが故郷、倉吉からのものを見つけて、何となくうれしさを覚える。本当に多くの人々の援助の手が差し延べられている。長田区への医療救援は、十二～十三チーム、およそ五十～六十名くらい詰めていた。

このような、国を挙げての支援の姿を見ていると、「この国も、国民もまだまだ見捨てたものではないなあ」と実感した。そして、「人の輪」の力強さと頼もしさを感じた。そして「人の輪は災害や危機によって一層強められるのかも知れない」という思いが、ふっと頭をかすめた。そうだとすれば、「あるいはこの地震は、余りにも利己的と言われる現代社会への警告なのかも知れない」と思った。

被災地の人々は意外と平静であった。余り暗い顔ではなく、その表情に何となく救われる思いがした。災害七日目のためか、子供の患者さんは多くはなかった。多分、断水や寒さを逃れて、いち早く避難して行ったのだろう。彼らの無事を心の中で祈った。ただ、「子供の具合が悪い」と訴えて来た母親のために、チーム全員の帰りを遅らせていただいて、わざわざ往診に行かせていただけたことは、小児科医冥利に尽きることであった。

市役所や保健所などの職員も必死で働

岡山済生会総合病院

いていた。不眠不休の人もおられたようだった。私達と一緒に避難所を回ってくれた若い保健婦さんも、リュックを背負い、スポーツシューズで一日中歩き回っていた。当地の多くの会社の車も「緊急救援物資運送車」のレッテルを貼って参加しており、地域を挙げて救援に取り組んでいる姿が美しく映った。

若い人のボランティアも多いと聞く。国外からの救援も多かった。このような特殊な状況の下で働いていると、「われわれは今、手をつなぐべきなのだ」と、自然と気分が高揚してきた。

われわれのチームも私自身も、ごく短期間であり、その力は本当に小さかったけれども、手助けの仲間に入れていただけたことに大きな喜びを感じ、この貴重な体験の機会を与えられたことを心より感謝しております。

岡山
事務員
中尾　豊美

一月十七日の早朝に起きた地震、阪神大震災は神戸の街だけではなく、多くの尊い命までも一瞬にして奪い去った。

その被災地である神戸市長田区に、私は、四日間医療チームの一員（調整員）として参加させてもらった。

初めは、医者でも看護婦でもない私なんかが行って本当にきちんと役割を果たせるのだろうかという不安もあった。それでも、行きたいと思ったのは、お金だけではなく、自分の手で、体で何か力になりたかったからだ。

実際、向こうでの私の仕事と言えば、いくつもある仮設トイレの消毒や掃除、手洗いの水の補充、足りなくなりそうな薬を保健所に取りに行くこと、必要な時に他の病院との連絡をとることなど、特別難しいと思うことはなかった。だから、自分が思っていた程役に立てなかったかもしれないけれど、とても貴重な体験ができたことは確かだ。

初めに私が仕事をする場所となった夢野台高校の体育館には、当時二百六十一人もの人が避難生活を送っていた。そこは、数ある避難所の中で一番寒いといわれる程の冷え込みで、狭い医務室も、ストーブ一台ではなかなか温かくならないくらいだった。そんな底冷えのする所に、幼い子からお年寄りまで、たくさんの人が床に布団を敷いて寝ていた。そのうえ、動物までが中で一緒に生活しているのだから、病気にならないはずがなかった。食生活にしても冷めたお弁当やパンがほとんどで、たまにボランティアの方達の炊き出しがあると温かいものが食べられるという状態だった。あんな生活が一体いつまで続くのだろう。自然の力が相手だけに、どこにもぶつけようのない怒りが込みあげると同時に、苦しむ人たちを前に何もしてあげることのできない自分の無力さに、くやしささえ覚えた。

でも、そんな中で私は、前の生活を取り戻そうと励まし合い、一生懸命頑張っている人達の姿をたくさん見かけた。そして、神戸の人達だけではなく、日本中の人がボランティアとして現地を訪れ、一日も早い復旧を願って、雨の中傘もさずに自転車で走り回っている人達にも出会った。

ある日、タクシーの運転手さんが言った「もしも今度どこかで、こんなことがあったら、神戸の人達はきっと何をさしおいてでも必ず応援に駆けつけるだろうね」という言葉が、とても印象的で、今でも心に残ってる。

今回の地震は私たち人間から、かけがえのないものをいくつも奪い去ったけれど、そのかわりに、みんなが忘れかけていた大切なことを教えてくれたように思う。

都会では隣に住んでる人が、誰なのかさえ知らないような、他人のことに無関心な人が多い今の世の中で、人が人のために、何かしたいという助け合いの気持

岡山済生会総合病院

ちを、みんな少なくともどこかで持っているということがとても嬉しかった。

そして、自分が、家族が、友達が生きているということは有難いことだと改めて感じた。

今、神戸には、夢や希望に満ちあふれていたわが子を失った人、やっとの思いで建てた家が跡形もなく壊れてしまった人、さまざまな不幸を一気に背負うことになった人が、たくさんいることと思う。これから先のことを考えると不安で一杯になる気持ちは痛いほど分かる。でも、その悲しみや不安を乗り越えて、生きたくても生きられなかった数多くの犠牲者の方のためにも、これからを精一杯生きて欲しいと心から願っている。

一人の力は小さくても、みんなで力を合わせれば、不可能なことも可能にすることができると思う。そして、同じ苦しみを味わった人びとが協力しあい、作りあげていく街は、きっとどこの街よりも魅力のある街に生まれ変わることは間違いないだろう。

今回の地震で学んだこと、それは自然と私たち人間は、いつも背中合わせだということ、そして、私たちは、その自然の力に太刀打ちする術を心得ておくことが大切だということだ。これから先、二度とこのようなことがないとは限らない。もしもの時に同じ失敗を繰り返すことのないよう、国全体で今一度対策を検討する必要があるのではないだろうか。

岡山
臨床指導者
片尾　容子

私は二月二十五日～二十八日までの最終班、十三班の一員として参加させていただいた。看護婦は他に徳森さん、柿本さんが参加した。岡山駅から姫路駅までは新幹線、姫路駅から兵庫駅は在来線に乗り換えて行った。新幹線の中ではあまり感じなかったが、在来線ではリュックサックを背負っている人、マスクをしている人、スニーカーの人が目立ち、女性の方ではスカートをはいている人はほとんど見られなかった。

満員電車の中で目的地に近づくにつれて、最初は屋根瓦が崩れているのを見、「わ～」と思い、次第に壁が崩れ、そして柱が斜めになり、青いビニールシートで覆われ、ロープで何とか家屋を支えている状態を目のあたりにし、言葉にはならなかった。

昼頃、兵庫駅からタクシーで真野小学校へ向かい、その間も高速道路の支柱等を補修する作業がなされており、復興に向けての動きが活発であるように感じられた。真野小学校では前グループからの申し送りを受け、真野小学校と、少し離れた所にある夢野台高校に分かれ、私達の役割が始まった。真野小学校では、風邪薬が欲しい、胃腸薬が欲しいという医薬品の他に、赤ちゃんのおしめ、ミルク、マスクなど、生活用品を取りに来る方々も大勢おられた。

そして一日一回、近くの体育館や集会所へも巡回した。日中は、仕事や後片付けなどで若い人、男性の人の姿は少なく、老人の方々が目立った。火災のことも考えられ、ストーブは使用できず、毛布を何枚も何枚も重ね、使い捨てカイロで暖をとる、ということで生活環境は本当に最悪の状態だった。幹線道路などの整備は急ピッチで行われているようだったが、一歩筋に入ると四十五度以上に傾いた家々がそのままの状態、中には見るも無惨にぐしゃぐしゃにゴミの山のようになっており、本当にどこから手をつけていいのかわからない、ということを実感し、復興は、まだまだこれから、という感じがした。

しかしお店も開き、開業医も開き、着実に一歩、一歩前進している様子がうかがえた。実際、一日三十～四十人位の人たちが何らかの医療を求められてきたが、症状も軽く安心した。また個人的にも自

己管理していっている様子もうかがえた。
　これからは、メンタルな面でのキュア、ケアが必要であろうと保健所の方々も危惧されており、震災の影響はこれからまだまだ続くと思うと、とてもつらい思いがした。
　大都会を襲った大地震で感じたことは、人と人とのつながりの大切さだった。皆が力を合わせて、秩序を保ちながら日々の生活を送っていることは今も神戸では続いている。今回の救援で私たちが役に立ったことというのは、ほんの一握りのことしかなく、はがゆい気持ちにもさせられたが、神戸の人たちを応援するためにも、今の生活、仕事に対して勇気、希望を持ち、皆で力を合わせて、仲良くしていくことが大切で、神戸の方々への励ましになると思った。今回の救援活動に参加させていただき、本当に感謝いたします。

岡山
臨床検査技師
副主任　**木村　泰治**

　私が阪神大震災救援に参加したのは、第十三班として二月二十五日より三月一日までの五日間であった。姫路駅で新幹線から山陽神戸線に乗り換え約一時間程で兵庫駅に到着したが、神戸に近づくにつれて屋根に青いシートをかけた家が多くなり、倒壊した家々があちこち見られるようになった。また一面焼け野原となった町並みが見えだすと、救援物資と思われる荷物をたくさん持った人達より『テレビで見るよりひどい』の声があちらこちらで聞かれ、まさにテレビで見た戦争の一シーンを見ているようであった。
　診療は朝八時から夕方五時までで、診療場所の真野小学校での診療と八カ所の避難所の巡回診療を行い、その後先生は交代で当直を行った。震災後一カ月以上経過しており、日中は仕事や学校に行っている人が多く、また、近隣の医療機関もほぼ診察を再開してきていることから、一日の診察人数は約四十人程で、大半が感冒に対する投薬が中心だった。私達第十三班で済生会としての救援活動は終了となったが、撤収時期として適当と思われた。しかし長田区内に依然約二十チーム程の医療班が残っており、今後は復旧に長時間を要することもあり精神的ケアが要求されていた。
　今回の救援活動に参加して、一日の受診者は少なく体力的にはあまり疲れなかったが、精神的に非常にまいった。私達診療班は朝夕は済生丸で温かい食事ができ、四日間程でまた通常の生活に戻れるが、避難所での生活環境は最悪で、病気にならない方が不思議なようなところがあったからだ。
　また、被災された方々はこれから長期間不自由な生活を強いられ、精神的ストレスは増大する一方だと思われる。済生会としての緊急救援活動は十分使命を果たしたと思うが、今後は個人レベルでできる支援を継続するとともに、今回の教訓を今後に活かすようにしたいと思う。

呉
内科医員
伊藤　公訓

　神戸市長田区真野地区。あの『焼け野原』となった菅原通りのすぐ南に、済生会診療班は常駐している。到着したのは一月二十九日、日曜日。あの日からすでに十二日が経っていた。
　被災当時の混乱は既になく、訪ねる人は風邪の患者さんがほとんどだった。聴診器をあて、市販の風邪薬、マスクを配る単純作業が続いた。「医者じゃなくてもできそうですね」。「でも、お医者さんや看護婦さんが来てくれることがありがたいんですよ」。
　長田は古い街で、ゴム長靴などを作る

呉病院

小さい町工場が立ち並んでいる。そこには、いろんな人が生活している。裕福な人、貧しい人、社長さん、失業中の人、出稼ぎに来た外国人……。

生まれも育ちも、そして社会的地位も違う人たちが、見事に統率され、力を合わせて頑張っておられる。『強いものが弱いものを助ける』単純であるが、理想の世界がそこにある。「長田だからできるんですよ。ここのひとは皆、情に厚い人たちですから。」

他人の成功に焦燥し、他人の失敗にほっと胸を撫で下ろす。現代は受験社会、競争社会と言われている。他人の痛みがなかなか伝わらない。おそらくこれが今の社会に現実なのである。

『他人のこと』と『自分のこと』。同じように考えるのは難しいことだ。しかし、医療に携わるわれわれにとって、かくありたい、と念じるのは大切なことなのであろう。そういう私は典型的な『受験社会の落とし子』のひとりだ。「ぼく、何年生?」「六年生」「家は?」「つぶれてもうた。じいちゃんも死んだで。」「何が一番欲しい?」「テレビゲーム!」

神戸の子供達はとても元気だ。彼らが創る新しい神戸の街は、きっとすてきな街になるであろう。

呉
看護婦
中島美佐緒

一月十七日の早朝、人々の平穏な生活を無残なまでに打ち砕いた大地震。一瞬にしていくつもの命を奪い去り、家屋を損壊させてしまった。

神戸は、私にとって思い出の地である。西宮市門戸厄神に叔母が、丸橋町にいとこ夫婦が住んでいて、学生時代休みになると遊びに行っていた。特に三宮は、初めてピザを食べ、ウインナコーヒーを飲んだ懐かしい場所である。今回の阪神大震災で神戸が大変な打撃を受け、毎日TVを見ながら不安な日々を過ごしてきた。一月二十五日婦長から神戸出張を命じられた時、行きますと即答した。

私達（医師三名、看護婦三名、事務一名）は、岡山港から済生丸で六時間かけて神戸港へ着任した。TVで放送された光景が眼前に拡がっている。全壊した家屋、損壊している道路、焦土の町、避難して片寄せ合って生活する人々、そして悪臭。戦争を知らない私にとって、生まれて初めて見る光景に言葉も出なかった。災害から既に十二日間経過していた。最初の一週間は、死体検案、火傷、骨折、創部の縫合などの外科的処置がほとんどだったようである。

私達は、長田区の真野小学校を拠点とし医療活動を行った。電気は既に回復していたが、ガス、水道は使用できない状態であった。災害から十二日間経過しているため、かぜ、高血圧、喘息などの慢性疾患の患者さんが多かった。また、特に症状はないがただ話をしに毎日来られる患者さんもおられた。患者数は一日四十～五十人程度であった。

体育館、公園など六カ所の巡回診療も実施した。私達の診療は無料であり、近所の開業医さんにとっては死活問題であったようだ。報道では、ボランティアの受入れ体制が問題に上げられたり、次々に届く救援物資が野積みされ避難所に行き渡らないケースも報道されていたが、真野小学校はまずまず救援物資が行き渡っており、また長田区役所には、薬剤師が常駐しており問題はなかった。

他のボランティアの人達に比較すると、済生丸で宿泊し、水道、ガス、電気も船に帰れば充分に使用でき、恵まれた状態で救援活動に参加できたように思う。

地域の人々からは、水道、ガスも使用できない状況の中、私達診療班のために炊き出しの温かいおかずを差し入れていただき、感謝の気持ちで一杯である。

呉病院

この度は、被災地での医療活動に参加する機会を下さいまして、病院に大変感謝しております。四日間という短い期間でしたが、大変勉強になり、一生忘れられない看護になりました。

頑張れ神戸！

呉
副院長
山田　勝士

『示せ闘魂、めざせ復興』の力強いスローガンが被災地の気運として漸く定着し始めた二月二十二日から四日間、私達は済生丸診療班に参加した。呉病院の一行私と上本嬢は、最初の二日間は小高い丘の上の夢野台高校体育館へ詰めた。

まだ屋外の簡易トイレを使い水道もやっと校門傍に一基確保されたという不自然な設備の中、体育館内では中央に土足用の通路を設けてその左右の床に毛布や布団を敷き詰めて各々の寝座を確保しているも、昼間は、すでに少数のお年寄りや病弱者を残して皆仕事や片付けに出払いストーブ一基なく寒々とした雰囲気であった。舞台では、一人の若者が疲労と不安を滲ませて電話番からパンや弁当の配給、相談事に当たっていた。その舞台の裾の冷え冷えとした楽屋が救護班の控え室であった。

そこには、神戸市西市民病院のナース二人が交替で派遣されて衛生の確保、健康の把握、診療の援助の任に当っていた。西市民病院は、ニュースで報道されたように三階部分が押し潰されて混乱を極めた施設である。一人は主任と呼ばれるキビキビとした美人ナースで、もう一人は淡路出身の素朴な若いナースであった。二人共もう駄目かも知れないという怖い体験をしながらも、ひとまず病院へと向かうと、あれは何だとあきれる程の様変わりと予想外の惨状に驚く間もなく、患者さんの避難や救護に無我夢中、信じられぬ力で体が動いたと人事のように話していた。

この人はもう駄目、次の人は、と潰された病棟を這いまわりながら救出し、乏しい薬品と備品で消毒もそこそこに野戦病院さながらの対応であったようだ。そういう体験の中から、二人のみならず被災者の皆に昔懐かしい連帯感が芽生えてきているようであった。

二日目、当のナースと外出の機会があり市の差し回わしタクシーで市内を共に回わった。崩れた架橋は片付けられていたが、一見何でもないようなビルに近づくと、基礎や壁に亀裂やずれ傾きなどがあり危険な状態が見てとれる。中にはピサの斜塔のごとくに傾いたビルも所々に見受けられた。

そんな中にあって、新築の神戸さくら銀行だけがギリシャ神殿のような華麗な姿を見せ、ホールではスーツに身を包んだ行員が顧客の応待をしているのが別世界のごとくであった。

あれから既に四カ月余り。日本中を揺るがせた大震災への過熱気味の救援活動も人々の脳裏から薄れて、義援金も底をつき不足していると伝えられている。衝動的にしか行動できない日本人であっては将来が危ぶまれると思うのは、私一人ではないのではないか。

呉
看護婦
上本由紀子

最初の二日間は夢野台高校で活動にあたった。ここでは広い体育館の床にたくさんの布団や荷物が並べられ、プライバシーというものは全くないという状態で、また、ストーブ等火器類の使用が禁止されているようで、とても寒いうえに日当たりも悪く湿気もこもっていた。トイレも仮設トイレで、水も水道が復旧していないため、バケツ等から水を汲んで手を

広島病院

広島
外科医長
野宗　義博

われわれは第四班の隊員として被災後十二日目の一月二十九日より二月一日まで、神戸港の済生丸を拠点に被災地での医療援助を行うことになった。

第四診療班の構成は、広島病院より私と手術部の逢坂看護婦、呉病院より伊藤内科医師と中島看護婦、そして香川病院より清谷内科医師と石川婦長の医師三名と看護婦三名に加え、連絡員として岡山病院の花房医事課長とで計七名であった。このように各診療班は中国、四国の病院からの混成部隊であった。

一月二十九日、この時既に一部開通していた新幹線にて、集合場所である岡山済生会総合病院に到着した。各自持ち物は二次災害と寒さを予想し、思った以上の装備となっていた。実際現地では当時多数の弱震報告もあり、また一月下旬で気温も低く降雪もみられた。岡山病院で第四診療班員の紹介および、第三診療班員からの報告や申し送りがあり、長田地区の被害状況写真や活動内容のビデオを目にして、二次災害の不安が再び心をよぎったが、一刻も早く現地について医療援助をと思う心で胸は熱く燃えた。

既に神戸市長田区役所から済生会病院の診療班には最も被害の大きかった長田地区の援助を要請されていて、わが第四班の医療活動地域も引き続いて同じ長田地区となった。

当時、岡山から神戸までの陸上交通網はズタズタのため、海上より神戸に行くのが最も確実で迅速な交通手段であった。岡山港では既に白い船体の済生丸が飲料水を洗うような状態で、大変不衛生であった。食事も毎日冷たいお弁当、それも賞味期限の危ういものもあるらしく、注意して食べなくてはいけないようだった。需要と供給とがうまくかみあっていないように思った。

正直な感想として、わずか二日間だけで気の滅入ってくるような思いにとらわれ、だからこそ、こんな状態で一カ月も過ごし、またこの先のメドもつかない人にとってはどれほど精神的ストレスがかかっていることかと思った。

後半の二日間は真野小学校の方に行った。こちらでは小学校の教室のいくつかと、学校周囲の自治会館、保健所等が避難場所として使用されており、小学校の保健室に活動のベースをおき、一日一回各避難所をDr達と訪問してまわった。といっても活動の内容は血圧測定と薬の配布、その他オムツやカイロ等の物品をとりにくる人に配るくらいの簡単なものが主であった。

こちらの方は水道も使用でき、各避難場所のスペースがそれぞれ狭いため、各々の収容人数も少なく割合プライバシーもあり、また比較的暖かく感じた。それでもやはり、いつまでこの場所が使用できるかという不安が人々の間にあるようで、そんな不安を訴える老人をやさしく励ましている保育所の保母さんの姿が印象的であった。

私が行ったのは、震災から一カ月後であったため、昼間はほとんどの人が仕事や家屋の復旧のため不在で、残っているのは老人の方がほとんどのようで、また受診してくる人もほんとうにわずかだった。何よりも今必要なのは、環境の改善とプライバシーの確立、それによって震災で受けた身体と精神の傷を少しでも癒してくれることではないかと感じた。

震災発生から四カ月近くたとうとしている。現地で知り合った西市民病院の看護婦さんは病院が壊れたため、病院再開まで避難場所の方に派遣されているといっていた。今も笑顔で仕事に励んでおられるだろうか。保育所にいた老人は、小学校の保健室に訪ねてきた男の子は、元気だろうか。壊れた街の印象よりも、むこうでのわずかな出会いを時々思い出す。

広島病院

水、医薬品やお米を満載してわれわれ第四班班員の乗船を待っていてくれた。予想以上に大きな診療船であり、とても頼もしく思えるとともに、だれもが予測もしなかったこのような大災害時の輸送手段として海上輸送は欠かせないものであることが痛感された。

大型診療船を保有する済生会の先を見通した考えに感銘すると同時に、私も済生会の一員として誇りに思った。今後も大型診療船済生丸は大災害時にも迅速に物資や人材派遣の輸送機関としての重要な位置を占めることだろう。

船内では各自が診療用ベッドを寝床とするため、それぞれがエコー室、胃カメラ室、問診室、診療室と別れて神戸までの五時間を過ごした。船内は空調も作動し、また水洗トイレ、テレビに食堂やフロ場も完備され、さながら海に浮かぶホテル済生丸と言った感じであった。

巨大明石大橋の橋ゲタを見ながら明石海峡を過ぎる頃には辺りは夕闇につつまれていた。神戸市街の方を望遠鏡でさがしても、以前目にした百万ドルのきらめく街明りもなく、神戸市街全体が瀕死の状態で横たわっているかのようだった。一方港沖の埋立て地神戸ポートアイランドの高層ビルの窓には多くの明かりが輝いていた。

海上より神戸の街を見渡してみて、夜の静けさのためなのか、あまりにも辺り一面静か過ぎて、しかも破壊を免がれて整然と林立するビルのたたずまいを目前にして、とても死者五千名以上出した大震災の地に足を踏み入れているとは思えなかった。

医療援助活動だが、わが第四班より夜間診療すなわち二十四時間の当直体制が神戸市長田保健所より急遽船舶電話にて要請された。まさか大震災の地でも夜間当直までするとは思ってもいなかったが、われわれ三医師ともに快く要請を受けることにしたのである。震災後十日も経ってくると、救急医療活動もほとんどなく、今までの医療援助体制の変換期に移行していたのである。

災害直後は支援グループも乏しく、また多くの被害者の人々でてんてこまいの医療活動であったが、今では多数の支援グループの協力で避難場所の巡回診療も需要を満たしてきていて、巡回医療班同士が同じ避難場所でかち合うことも起こり始めた。ほとんどの支援グループは数名の医師や看護婦で突然ばらばらに保健所に訪れて、医療援助の申し入れをして、しかも長くて二日三日の滞在支援で次のグループに申し送ることもなくそのまま帰ってしまうのが現状。医療活動といってもほとんどが行き当たりばったり。各自ばらばらの支援の申し出が全国各地から直接に保健所目指して来てしまう。

中には自分達の働く場所もなければ宿泊場所もないまま。震災後七日も経てば負傷者もほとんどが救出されていて、すでに近辺の支援病院に収容されていた。病人といえば、風邪程度の軽症ばかりだ。それなのに、日増しに増える全国からの多くの医療従事者で保健所は満員。その上、今まで機能していなかった医療施設も活動を再開してきており、われわれボランティア医療活動を煙たく感じるような雰囲気が一部漂い始めたのだ。神戸市は、全国からの支援はうれしいがそろそろ同一診療所での同一グループによる系統ある診療体制を望みはじめた。

済生会はこのような神戸市の要望に十分答えるだけの一貫性ある支援体制を備えていたのである。われわれは当時避難民七百五十名といわれていた長田区の真野小学校を拠点として、地域の医療支援活動を昼間も夜間も二十四時間体制としたのである。真野小学校は三階建てのビル校舎でかなり古い建物だが、壁のひび割れぐらいでほとんどと言っていいほど被害はなかった。

しかし学校の周囲は多くの家屋が崩壊していて、付近の人々の格好の避難場所となっていた。避難民は教室内で机を片方へよせて床に毛布をしいての生活であった。被災後十二日経過しても、いまだ

広島病院

一人の居住空間は毛布一枚の世界であった。電気はあるけど、暖房のない生活であった。また断水で水洗便所が使えず、使用済みのトイレットペーパーは便器の横の大型ビニール袋に収納。

校庭には大きな運動会用テントが八個設置。その中には、全国から贈られたインスタント食品類の山、新品の高級ミンクの毛布の山、新品の寝袋の山、お米の山、飲料水の山と物品があふれているけど、肝心な物がない。

日中診療所に訪れる人は、意外に少なかった。新聞、テレビの報道とは大違いであった。患者のほとんどは風邪ひきの人。せき止め、解熱剤、うがい薬、トローチ、マスク、モムホットの要望がほとんど。粉ミルクや生理用品、使いすておむつなどは山のようにあるが、ほとんど需要がない。診療所は訪れる人もまばらであった。

このため、われわれは昼間は診療所に医師、看護婦各一名の配備として、残りの医師と看護婦各二名は午前、午後とで保健所より割当てられた真野小学校周辺の避難場所の巡回を行った。避難場所は五箇所で、企業の体育館とか集会所、老人いこいの家でそれぞれ百人から二百人の収容人数であった。公園内のテントでの生活者も対象であった。それぞれ避難場所により住心地には差があるようだが、全員毛布だけの生活には変わりない。このような避難場所を巡回しても、昼間は働きに出かけたり、壊れた家のあとかたずけでほとんどが留守の状態だった。残っているのはお年寄りや小さな子供が数人程度であり、一人一人お年寄りに声をかけたり、血圧測定や聴診する時間の余裕も十分にあった。

マスコミが言うほどの体力や精神的に問題のある人は見受けられなかった。こうした人々には、かぜ薬、総合ビタミン剤、うがい薬、目薬、温湿布、トローチ、マスクなどを症状がなくても常備薬として枕許に配布して回った。真野小学校の仮設診療室には保健所や全国より届けられた薬品類が山のように積まれていたからだ。

それでも真野小学校の仮設診療室内の薬剤は一向に減少の様子もなく、いかに多くの薬品が存在したかである。

当直診療では一晩五～六名の受診者があり、ほとんど風邪症状であり、せき止め、解熱剤、温湿布の投与で十分であった。外科的処置といってもガーゼ交換や消毒が主で、傷の縫合処置は一例もなかった。ただ一人、震災当日に負傷して縫合処置していた部位が化膿して今にも指先が壊死しかけたのがあり、翌日病院受診をすすめた。

市内では夜間の救急患者の受け入れ体制もすでに整っていて、当直していても不安はなかった。NTTの電話も充分利用できた。診療室には携帯電話が一台置かれていて、持参の携帯電話と合わせて二箇の携帯電話が利用できた。二箇の携帯電話のおかげで避難箇所の巡回診療中でも真野小学校診療室とがいつでも連絡できたのだ。また済生会本部や保健所、また済生丸とも頻回に連絡可能であり、夜間避難地域での一人当直も心強かった。

診療所の受診患者数は一日平均約六十～七十名であった。患者のいない時では、われわれは真野小学校の仮診療所作りも行った。

教室一個分を仮診療室として提供されていたが、室内は、粉ミルクからおむつや哺乳ビン、生理用品に加え、ばらばらの薬品や医療器具が山積み状態であった。これでは必要な物品はすぐには捜し出せない。

診療室に何が配備されていて、必要な薬剤はすぐにでも捜せるように、効能別に配置し整頓し、さらに大きな字でラベルを添付した。診療机の整理や待合室までも整備したのは言うまでもない。

三日目の最終日の深夜、翌日の第五班の支援グループへの引継ぎと当直を兼ねて医師一名を残して、仮設済生会病院診療所を後にした。大渋滞の国道二号線をタクシーでホテル済生丸に到着した時は

広島病院

すでに夜の十一時をまわっていた。

この度生まれて初めての大震災の爪あとを実際にこの目で見た。そして多数の人の避難生活を目にした。われわれの生活も一旦済生丸を出ると診療所では避難民同様不便であったが、このことは全く気にならなかった。

真野小学校の先生や避難本部の皆様から暖かいコーヒーやおもちのさしいれもあり、また近所の公園での炊出し雑炊をいただいたりして、短期間ではあったが不自由な避難生活を送っている人々に直接触れることができた。しかし災害に苦しむ人々の悲しみはあまりに深くて、われわれにはとうてい想像もできないであろう。

われわれは済生会病院の精神、〈愛と奉仕〉を現地でそれぞれが十分発揮してきたと思う。われわれの活動が少しでも被災地の人々の明日への復興への足がかりになればと願った。

この度われわれに医療支援活動の機会を与えて下さいました、済生会広島病院院長及び職員の皆様、われわれを海路神戸まで運んで下さいました済生丸の皆様、そして神戸市で二十四時間つきっきりでわれわれを送迎して下さいました京都からのMKタクシーの乗務員の皆様に心よりお礼申し上げます。

広島
内科副医長
高砂　利行

一九九五年一月十七日早朝、突然の激しい揺れに、目を醒ました。マンションの十一階に住んでいる私は、しばらくの間、振り子状の大きな揺れを感じ続けた。

当日風邪をこじらせて休みをいただいており、結果として、一日中テレビを見ることとなった。九時台にはまだ、阪神高速の崩落現場の中継のみであり、一般家屋の崩壊、人的被害については報道されていなかった。

戦後五十年目に起こった大災害であり、医療支援を通じて直接お手伝いをし、また現状を目の当たりにしたい気持ちがあり、希望を出したところ認められて済生会医療支援チームに加わらせていただいた。

一カ月を過ぎた二月二十二日から二十五日までの四日間、神戸の西地区である長田区で医療支援活動を行った。済生丸医療班としては第十二班であった。広島病院からは黒田さん（看護婦）、呉病院から山田先生（内科）、上本さん（看護婦）、岡山病院から福見さん（事務）、米山さん（臨床検査）、香川病院から真鍋先生（小児科）、石川さん（看護婦）が参加された。

一日目、新幹線で姫路まで行き、JR神戸線に乗り換えて約一時間の道のりで神戸市長田区に到着した。加古川市を越え明石市に入った頃から、屋根に青いビニールシートをかぶせた家がちらほら見えてくるようになった。神戸市に入って、垂水区、須磨区に移るにつれ青いビニールシートの数が増えてきた。倒壊した古い家屋も出てきた。長田区に入ると、倒壊した家屋、ビルは激増し、火災現場の跡も目立つようになった。テレビで有名になった菅原市場一帯は長田区兵庫駅の近くにあり、特に火災による被害が大きいところであった。被害の大きいところは地盤も弱く、サトウキビ列車のように電車がゆっくり進んだ。

電車の乗客の方も、須磨区までの倒壊家屋を見ては会話を交わしておられたが、菅原市場一帯では、一面ガレキと焼け野原であり、すさまじさに全員声を失っていた。被爆風景を写した白黒写真をカラーにした感じであった。中にぽつんと一軒、ガソリンスタンドだけが残っていた。頑丈なガソリンスタンドだと思ったが、後になって、大爆発だけは防ぐため消火活動をガソリンスタンドに集中させたとのことであった。

広島病院

救護所等でドクターも看護婦さんも働いていることなどを話してくれた。地域の方言で話をするためか、同じ被災者であるという連帯感からか、西市民病院の看護婦さんの話に素直に心を開く患者さんが多かったように思えた。

診療を終えた後、済生丸に宿をとった。午後八時頃までは船の揺れが激しく、これは停泊した神戸湾を大型船が行き交うためであるとのことであった。

風呂も用意してもらってあり、船員さんの作ってくれる食事はいつもながらとてもおいしく、幸せな夜を過ごすことができた。

長田小学校保健室の当直はドクターが交替で一日ずつ行った。AM一時から二時までは、三十分おき程度で患者さんが受診された。昼間働きにいった方が受診するケースも多く見られた。

最終日、次の済生会医療チームに引継ぎ、業務を終えたのち、三宮駅へ向かった。神戸中央郵便局、そごう、阪急デパートなどが無残に壊れており、震災の程度をよく表していた。

以上、私が体験した阪神大震災について報告しました。

終わりに、気持ちよく派遣して下さり、また留守を快く引き受けて下さった病院の皆様方に感謝して、筆を置きたいと思います。

広島

手術室看護婦

逢坂由紀子

済生丸診療班第四班として済生会広島病院・呉病院・香川病院より、外科医一名、内科医二名、看護婦三名、事務員一名を構成し、一月二十九日〜二月一日の日程で、長田区、真野小学校を拠点に、常設医療チームとして、医療活動に参加させていただいた。

私自身、今回の震災報道を聞く中で、何かできることはないかという思いがあり、被災地で、私にできることを一生懸命にやってこようという気持ちで臨んだ。

岡山港から済生丸に乗り込み、神戸港に到着したのは、辺りが暗くなってからのことであった。私は震災前の神戸港の美しさは知らないが、本当に震災が起こったのだろうかと思うほど、船からみえる港の明かりは緩やかで、辺りは静かであった。

しかし、港から一歩足をおろすと、コンクリートの地面は波のように陥没しており、夜が明けて私の目に入ってくる地震の破壊力のものすごさは、想像をはるかに越えるものであった。建物、橋は上から押しつぶしたように傾いてつぶれ、ガラス、壁は崩れ落ちていた。

このような光景の中を、私達診療班はタクシーに乗り長田保健所、真野小学校に向かったのであった。救援医療活動は、真野小学校を拠点にし六カ所の巡回診療を行った。真野小学校を拠点としての診療は、私達四班からであり、まず、真野小学校医務室の診療室づくりから始めた。薬品や処置物品、ミルク、衛生用品は、被災者の人々には十分に行き渡っておらず、医務室にあふれていた。被災者の人はどこに行けばどのような物資があるという情報が十分に行き渡っていないため、例えば口こみで、真野小学校へ行けば粉ミルクの配給があるという状況であった。

巡回診療では、子供や外科的処置を要する患者はほとんどおらず、また昼間であったので動ける人々は崩壊した家の片づけ、役場への書類の届出などで不在ということで、風邪や慢性疾患を抱えている人々の対応が主であった。特に慢性疾患患者の薬に対しては、個々によって特殊性があるため、一人一人の話をじっくり聞き、その人に合った薬を処方する難しさを痛感した。

なかなか被災者の方々の話をゆっくり聞くことはできなかったが、「また来ますので、何かありましたら言って下さい」と声をかけ、「ありがとう」という

広島病院／山口総合病院

やりとりは、心に残っている。人と人とのふれ合いの暖かさを身近に感じることができた三泊四日であった。

広島
手術室看護婦
黒田　美也

二月二十二日から四日間の間、救援活動に参加することとなった。テレビ、雑誌などで情報は得ていたものの、実際には、どんな状態で、何を行なったらよいのか、不安で一杯だった。

私達は姫路まで新幹線を使い、その後、在来線で神戸へと向かった。電車の中から見る景色は、テレビ等で見るより、はるかに現実的で目を背けたくなるようなものだった。駅に着き、そのまま診療所のある真野小学校へと行った。前班より、診療内容、活動内容等の説明を受け、実際に活動開始となった。私達が行った時には、すでに一カ月近くが経過しており、仮設住宅へと移った方達もいた。そのために、体育館等で避難所生活を続けている人達は、いらだちを隠せない様子であった。また、解体工事があらゆる所で行なわれており、空気全体がホコリっぽく、マスクをしなければ外出しにくい感じであった。

救援活動の中に、小学校の近郊への巡回があった。公園でテントをはり、生活している人達や、体育館内で生活している人達を訪問し、必要時には、投薬を行い、病院への受診を勧めるのが主な内容である。しかし、実際に各場所を訪れてみると、その中のほとんどの人は仕事を再開されており、昼間はほとんど避難所にはいない状態であった。残されているのは老人や子供達であった。

体育館の中に入ると、足元からの冷たさに驚いた。そこで日常生活を送っている人達は、ストーブもない場所なので、布団を何枚も掛けて過ごされていた。老人、子供達には特に厳しい状態であることが、すぐに伝わってきた。また、その中で配られる弁当は冷えきっている物で一カ月近くも弁当生活を強いられている人の中には、弁当を見ただけで食欲がなくなるという人もいた。実際に私達も同じ弁当を一日だけ頂いたが、これが毎日続くかと思うと食欲がなくなるという気持ちも分かるような気がした。

私達が被災地に着いた時には、一カ月近くが過ぎていたため、被災者の方もボランティアの人達も、疲れや、あせりを感じているようだった。診療所のあった真野小学校では、水だけは何とか使用でき、水洗トイレは使用可能であった。そのことは、少しずつ復興が進んでいることの証しであり、うれしい気持ちが湧いてきた。しかし反面では、家が解体され、見慣れた街並みは、姿がなくなってしまっている。被災地の人達のショックや、苦しみは、私達には図りしれないものだと思う。

四日間だけの救援活動では十分なことはできなかったと思うが、看護婦として救援活動に参加できたことは、私にとって、貴重な体験、勉強になったと思う。最後に、神戸の街並みが一日も早く復興されるよう祈ると共に、今後も、できるだけ協力をしていきたいと思う。ありがとうございました。

山口
内科部長
安藤愼太郎

二月十三日に第九医療救護班として山口を出発。早朝の新幹線に小郡から乗り込む。なにごともない景色を見て姫路に到着。そこから山陽本線に乗り換え神戸に向かう。車内は空席が目立ち、リュック姿が多い。西明石駅を過ぎると、左右の車窓に屋根を青いシートで覆った家々が見えてくる。異様な前触れを感じた。

山口総合病院

山口
主任看護婦
山村　尚美

一月十七日、深夜勤で六時前に軽い地震を感じたものの、仕事を終え自宅でテレビを付けると関西に地震が起きて大変なことになっており、テレビにクギ付けとなった。

高速道路が倒れ、ビルが倒壊している。死者の数が二桁三桁四桁と増え続け、町が赤々と焼え続けている。「あーあ神様…」

毎日毎日被害の状況が明らかにされるなか誰もがどうか一人でも多くの人が生きていて欲しいと手を合わせずにはおられない思いであった。

そのうち、壁の落ちた家が見え始め、須磨に入ると完全に崩れ落ちた家が目に飛び込むようになる。その後は兵庫駅まで見渡す限り、言葉で言い表わせないほどの無惨な街並みであった。

十一時すぎに兵庫駅で出迎えの岡山済生会の安梅さんと、そして八幡済生会の救護班と合流し、タクシーで長田小学校へ向かう。前任者の報告で聞いていたよりは車の渋滞は少なかったが、それでも幹線道路はかなり混雑していた。頭上の高速道路の橋脚はひび割れ、捻れており異様な光景であった。十五分ほどで長田小学校近くの路地へ入る。両脇の民家は道路側へ崩れそうに歪んでおり恐い気がした。

長田小学校で打ち合わせの後、急いで夢野台高校に向かう。タクシーの車窓からは崩れ落ちた建物、焼け野原となった市街地が見える。ある交差点脇のサウナ風呂は銭湯として開放されており、そこには三、四十人の人が長蛇の列を作り順番を待っていた。夢野台に近づくにつれて、もう、まともな建物を探すのが難しいほどのひどさで、高校前のアパートは一、二階が完全につぶれてなくなっていた。

避難所になっている高校の体育館は湿気が強く寒かった。避難者は思い思いに敷いた布団の中に横たわっており、その多くは長い避難生活のせいか疲れ切り、また折からの寒さで体調を崩していた。ステージ下の階段を登り右手奥の小部屋の戸を開けると、そこが急ごしらえの救護室であった。

避難所の生活は厳しいものの、地震直後の混乱からは四週間がたっており、外傷はなくほとんどが風邪ひきや高血圧の患者で、救護室を訪れる人は一日約十五人程度であった。患者は少ないが、終日ここに待機していなければならず、診療の合い間に応援の神戸西市民病院ナースから地震直後の悲惨な様子を生々しく聞くことができた。

避難所でのトイレや給水については大変難渋した。救護班だったためか飲料水には恵まれていたが、トイレや水には不便した。たまたま体育館前に益田市や下関市から派遣された給水車が来ているのを見かけた。馴染みの地名を目にしたせいか何とも言えず有難いと思った。普段何気なく使っているトイレや水がいかに大切なものかを痛感した。

宿舎は神戸港に停泊している済生丸であった。目の前に立ち並ぶ倉庫群や市街地の状況を考えれば、済生丸での食事と居住性には恵まれていた。

滞在第三日目は長田小学校の救護室で当直をした。診察や衛生材料などを受け取りに来る人への応対を夜半過ぎまでして就寝した。比較的忙しかったが、船酔いのなかった分充実していた。

最終日。夢野台での診療を終えて、長田小学校で八幡班と合流し兵庫駅に向かった。乗り込んだ快速電車の車窓から改めて被災した沿線の街並みを眺めた。この四日間、はたして自分がどれほど役に立ったのだろうかと振り返りながら、これから長く続くであろう被災者の方々の奮闘を祈らないではいられなかった。

山口総合病院

二月中旬、神戸の長田地区に行くことが決まった。病院の代表として、四グループが出向することとなり、医師一名、看護婦一名、事務員一名の構成であった。そして私たちは神戸大震災支援第九班として二月十三日から十六日の四日間行くことになった。

新幹線で姫路まで行き、そこより先は在来線に乗り兵庫駅まで行った。兵庫駅で八幡の医療支援グループと合流し、タクシーで真野小学校へ向かった。道路は多くの車が行きかっており、どれも救援車の表示がしてあった。

真野小学校は小さな路地を入った所にあり救援物資が所狭しと積み重ねてあってそこより各避難所に配られるようだった。申し送りを受け八幡のグループと別れ、夢野台高校へと向かった。夢野台高校は長田の山の方にあり体育館の中に避難された人達の生活の場があった。しかし、そこ以外にグランドにテントを張って生活している人達もいらっしゃった。暗くて寒い体育館、さらに条件の悪いテントで不自由な生活をされている方々が気の毒であったが、衛生面で冬の寒さが幸いしているらしかった。体育館の舞台を上り、奥の部屋が診療室になっており、先発の福岡のグループより申し送りを受け引き継いだ。そして地震に遭遇した西市民病院の二人の看護婦さんと一緒に働くこととなった。彼女らはとても逞しく、地震で人生観が変わったようで、地震の時の話、神戸の話、自分達のこと等いろいろな話を聞かせて貰った。

診療室での様子は、患者さんがポツリポツリ来られ、一日十五人位であった。大半が老人や家財を守っている主婦で薬を貰いに来られ、再診の人が多かった。風邪をひいた人がなかなか治らなかったり、高血圧があるがかかり付けの病院が被災し薬が貰えなかったりで、開業している病院の案内をしたりした。

そろそろ診療室を打ち切る話も出ていた。

近くのアパートで往診依頼があった。アパートは陥没し傾いていたが老夫婦が生活をされていた。八十歳をすぎたご主人がベットに横たわり、発熱していたので、点滴をし、終了時に電話で知らせるようにお願いした。また風邪薬とレトルトのお粥を渡した。お粥はとても喜ばれた。この時まだ水道もガスも普及していなかった。

ある患者さんが、車の振動で窓がガタガタ音を立てた時「あー地震!!」と突然大声で叫んで震えられたが、先生のやさしい声かけでしばらくして間違いに気づかれた。この頃も大きな余震があると不確かな情報があった。

最終日の午前中、体育館とグランドを巡回した。被災された方の疲労の様子はうかがえたが元気に返事をしていただいた。

昼すぎに熊本のグループに申し送り、帰途についた。

神戸で体験した三泊四日は私にとってとても貴重な出来事であり、その後テレビはオウムの話題ばかりとなったが、現在も避難生活をされている多くの人を思うと胸がいっぱいになる。西市民病院の看護婦さん達はどうされているか、思いは尽きない。そして、被災された方々の一日も早い恢復を心よりお祈りしています。

済生丸でのことは省略したが、毎日おいしい食事を作っていただいた船長さんはじめ皆様に感謝しています。

山口
看護婦
杉　文子

平成七年二月一日午前八時頃山口病院を出発し、JRにて岡山へ、岡山病院で今治病院チームと合流し、第四班からの引き継ぎを行い、午後二時頃済生丸にて岡山を出発し午後七時三十分頃神戸港へ到着した。

二月二日午前中は、真野小学校にて診

山口総合病院

療の介助を行い、午後は校区近辺の真野東集会所、東池尻公園、東池尻老人いこいの家の巡回診療を行った。二月三日は、長田区の保健婦さんの指示のもとに、近田幼稚園、駒栄保育所、真陽地域福祉センター、雲雀丘小学校の巡回診療を行った。二月四日は、午前中真野小学校にて診療の介助を行い、午後第六班に引き継ぎを行い、今治病院のマイクロバスにて岡山病院に到着。活動報告をした後ＪＲにて山口へ帰省した。

被災地の状況については、地震から二週間のころで、道路の復旧工事が始まっていることもあり、交通規制が多く神戸港から真野小学校までにもかなりの時間を要した。周辺の家屋等の状況については本当に悲惨であった。

診療班の衣食住については、私は船酔いがなかったので被災地の方々には申し訳ないほど快適な生活を過ごすことができた。また、真野小学校ではストーブを設置してくださっていたので、予想していたほどの寒さではなかった。

今回の活動に参加して、印象に残っていることは、二日目に一緒に活動した保健婦さんである。その方は、自分の家も家族も亡くされていたのだが、地震から一週間で保健婦活動を開始されていた。それも避難所からの通勤である。その方を見ていると、地震のショックから立ち上がられた強さが感じられ、神戸は復興に向かって動いていることを感じた。

それから、四日間生活を共にした今治病院の方々、済生丸の方々他皆さんに親切にしていただき、看護婦として初めての被災地での救援活動が円滑に行えたことを感謝している。また、看護婦生活の貴重な体験のひとつとなった。

最後に、被災されました皆様が、元気にもとの生活に戻られますことを心よりお祈り致します。

山口
看護婦
岡田　智子

二月七日早朝、新幹線にて姫路へ、途中岡山から調整員一名と合流。ＪＲで兵庫へ向かう。

いつもと変わらぬ風景が続く中、明石の時計台の時刻が五時四十五分を指したままとなっている。明石海峡を望む一方で、民家の屋根に青いビニールシートが目立つようになっている。少しずつ少しずつ被害の大きさが目の中に飛び込んでくる。長田駅舎の今にも崩れ落ちそうな中を電車はゆっくりと走っていく。テレビのニュースで何度も目にした西市民病院や焼け野原となった菅原のアーケードの跡を見ながら兵庫駅に到着、タクシーの運転手が被害状況を道々に説明するが、あまりのすごさに言葉を失う状態であった。

真野小学校で第七班のメンバーの初顔合わせ、緊張する間もなく前班からの引継ぎに入る。何も解らぬまま避難所の人々の中を説明を受けながらあいさつにまわる。一時は感冒が流行っていたらしいが一段落したらしく、今はさほど急を要する診療はないとはいうものの、それでも不安は募るばかりである。十四時から長田保健所で保健婦、看護婦の連絡会がありそれに出席するためにタクシーで移動する。管内での移動は全てタクシーを使うことになる。

長田区総合庁舎には報道関係者や情報を得るために駆け付けた人の波でごったがえしている、中には毛布で身を隠すようにうづくまる老人の姿もあった。

連絡会には、災害対策本部救護方針、長田区管内の状況、保健婦・看護婦の活動状況、救護所の保健活動について保健所からのお願いなどを聞く。

被災直後から救護に当たっている人の話も聞くことができたが、要介護老人の状況、在宅の寝たきり老人のショートステイ先、乳幼児のＢＣＧ接種の把握、インフルエンザの予防接種、歯科巡回診療、

山口総合病院

避難所の環境、ペットの一時預かり、期限切れの食品などなど抱えている問題は様々である。

また医療費の負担にも関係するが、通常診療への誘導の難しさもあることを知った。

これからいつまで救護所での救護活動を続けるかなど、大きな問題を抱えながら真野小学校に戻る。

現状を知れば知るほど不安が募る一方、ボランティアの人達の懸命な救護活動に刺激もされていた。

医療物資の確認や校内の訪問などで一日があっという間に過ぎていた。タクシーで済生丸の待つ第二突堤へ向かうが観光地でもある神戸の港には明りはなく渋滞の車窓からは、神戸には似つかわしくない景色が続く。

済生丸の中は避難所と違いバケツリレーの必要はなく何よりも暖かい。あんなひどい生活を見てきて、これでいいのかと思いつつ眠りにつく自分が情けなく感じた。実際船酔いでそれどころではなかったが。

八日の朝再び真野小学校へ、一日二回の校内の訪問で避難所の人達とのコミュニケーションも図れ、二日目ともなればそれなりに健康状態も把握することもできたが、心にゆとりがなく、茫然と一日を過ごしている人に声をかけるのには自分から何かを訴えてくる人に話をする以上に気を使った。

診療については、市販の薬や持ち寄った処方薬との併用で内服指導をすることが多く、薬剤師が同行していれば助かる場面も何度となくあった。

真野小学校では、医療物資の他ミルクやオムツなども豊富にあり、それを頼りに訪れる人も多かったが、乳幼児を抱えた母親は子供たちの食事に困ったのではないかと思う。ミルクは確かにあるがいつまでもそれだけではいかない。保健所の職員に依頼し離乳食を取り寄せてもらったが、ここでも物資のばらつきを実感させられた。

夕方には、合同ミーティングに参加、診療にあたる医師たちの話を聞くがその全てに受け答えする保健所の安田係長にも疲れが見える。不眠不休で働く人がここにもいるのだ。

二月七日から十日の四日間、これでいいのかと自問自答してみるが何の答えも見出せず、はがゆいものを感じていた。

十日、次の班への引継ぎで、四日間で気がついたこと、注意すべきことなどメモ書きして渡し、前班同様、校内をまわり説明しながら避難所の人達に別れを告げた。

震災後、一日も早くその場へ駆けつけたいと思ったことは事実だが、はたしてそこで、何ができたであろうか。

水道はない、ガスもこない、トイレのたびにバケツで水を運ぶ、避難所の食事は三日に一度は同じメニューの冷たい弁当、寒いうえに街はほこりまみれ。いつまた起きるとも分からない余震。そんな中ではたして何ができるだろう。

今も五万人もの人達が避難所生活を続けているというのに、新聞の片隅にも書かれていない現状。あの惨事を忘れてはいけないと思いつつどんどん過去においやられているのも確かなことである。

しかし、あの時感じた『何かをしたい』『何かをしなければ』という思い。声をかけ、手を握り、それだけでも『ありがとう』と受け入れてくれた人がいたこと。これだけは忘れずにいたい。

山口
経理課長
秋本　憲志

二月七日午前七時四十四分小郡駅発、「ひかり三十二号」に乗車し、阪神大震災救援活動に出発。

姫路駅からＪＲ山陽本線に乗り継ぎ、車窓には次第に、ビニールシートを被った建物、黒く焼けこげた建物、崩壊した

山口総合病院

山口
医事係長
片山　隆司

私が参加したのは、済生丸医療班の第十一班で、二月十九日から二月二十二日の間であった。小郡から姫路まで新幹線で行き、そこからは山陽本線で兵庫まで向かった。

途中兵庫駅へ近づくにつれて、最初屋根の壊れた家屋が目立ちはじめ、そのうち倒壊家屋が多くなり、長田区では一面が焼け野原で、愕然としてしまった。テレビで放映されてはいたがそれと比べるべくもなく、その情景は全身に覆いかぶさるように迫ってきたのである。

私は夢野台高校の調整員として参加したのであるが、主な仕事は、真野小チームとの連絡調整、医薬品の補充、近医への受診依頼、保健所ミーティングへの参加等であった。診察のほうは、震災から既に一カ月を経過しており、ほとんどが内科系疾患の患者で、風邪等の症状が多かった。

以下、感じたことを何点か記す。

・地震の恐ろしさを実感

建物が増してゆくなか、新長田駅を通過の後、集合場所のJR兵庫駅に到着。

車中、岡山病院の名越さんより、「診療分担表」、「留意事項」を渡され目を通すことで、不安と疑問の大半は解消していた。

正午より、真野小学校で前班との引き継ぎを行った後、大牟田病院の本多先生、看護婦の三沢さんと共に夢野台へ向い、夢野台高校についての引き継ぎを行う。

地震により病棟が押しつぶされた神戸西市民病院の看護婦さん二名を加え五名の体制で救援活動の始まりとなった。

作業内容は先の「留意事項」に記された通り、簡単な作業に終始し、半日はすぐに過ぎた。

活動場所の夢野台高校体育館は寒い上、体育館の扉を開けた途端の重く、暗い空気は「避難所」を強烈に印象づけた。

移動は神戸市で手配していただいたタクシーを利用したため、何の不自由もなかった。

毎日代わる運転手さんの話からは、地震直後の様子、これからの生活、気持ちがよく伝わってきたが、一人の方の、「二、三年は神戸を離れないと生活ができない。」とか、神戸西市民病院の看護婦さんの「これから病院がどうなるのか判らない。」との将来に対する不安については返答ができず、言葉も出なかった。

長田区役所に薬品を受取りに行った帰り、玄関口に長蛇の列があった。被災証明の発行手続きのため朝五時から並ぶ市民の列であり、活力のない顔、その多さは、近代的な区役所周辺の建物とはあまりにもアンバランスに思えた。

移動の車中から見た通勤風景は、その服装が少し黒っぽいこと、スクータで通う人が多く見られた以外、特に建物、道路の被害が少ない辺りでは普段の生活に戻りつつある神戸が見えたりもした。

救援活動のために神戸に行ったはずが、夢野台高校でのトイレ消毒、手洗い水の補給、長田保健所でのミーティング参加程度の作業しかしておらず、移動はタクシー、夜は済生丸で過ごした四日間は、震災の不便さを感じず、準備、手配された方々の苦労に感謝する反面申し訳ない気持ちにもなった。

保健所でのミーティングで積極的な意見交換をされる二十四時間常駐の避難所の先生方、対応する保健婦さん、夢野台高校でのまとめ役のボランティアの人達の行動、態度等には救援活動に参加していながら逆に、頭が下がる思いすらした。

二月十日午後一時半頃、JR兵庫駅より山陽本線姫路行き快速に乗車。

姫路駅で新幹線に乗り継いだとき、山口より距離的には離れているにもかかわらず、半ば「帰った」という気持ちになった。

山口総合病院

山口
総務課施設係長
河村　隆志

一月十七日早朝神戸地方に、かなり強い地震が起きたと報道され、その後テレビ報道は地震一色となり、次々と状況が写し出され、建物崩壊、火災発生、死傷者、行方不明者が続出し被害の凄さに驚きました。

救援活動も始まり、済生会も救援活動が開始され、山口病院に援助参加要請があり、私は九班調整員として参加することになりましたが、あの悲惨な状況の中私に務まるのか不安でしたが、先発隊状況報告を聞き多少気持ちが楽になった。二月十三日第九班Cチーム（内科医師一名、看護婦一名、調整員一名）は午前七時十分山口を出発する。兵庫に近づくにつれ家屋の倒壊が多く目に付くようになった。

兵庫駅には午前十一時に着き、八幡チームと合流し真野小学校へ向かった。現地で直接見る被害状況は、想像以上に酷いものであった。真野小学校で簡単な引継ぎを受け夢野台高校へ移動し福岡病院より引継ぐ、避難者は二百五十名と報告を受けましたが、日中は約五十名程度、大半の方はお年寄りで、最初に感じたことは、皆さん無口で暗く活気がないように見えた。診療所での私の主な仕事は、保健所でのミーティング、診療日報報告、仮設トイレの消毒、水補給、その他雑用です。

夢野台診療所には西市民病院の看護婦さん二名応援に来ておられ、当時の様子を聞くことができました。「大きな音で目が覚め、地震とは思わなかったが、とにかく病院へ行った。着いた時はまだ暗いので辺りが見えず様子がよく解りませんでしたが、明るくなるにつれ負傷された方も多く運び込まれ、中には既に死亡された方もおられ、足の踏み場もないほどでした。停電、断水の日が続き、思うように治療ができなかったが、もし電気が通っていたら、もっと多くの方の命が救えたのでは」との話を聞き、もし山口に大地震が起きた時には病院は、大丈夫だろうかと思った。初日の診療は五時に終え済生丸へ帰った。十六日最終日八時診療開始、前日同様に仮設トイレ消毒、水補給を済ませ十班を迎えに真野小学校へ行き、熊本病院の方と夢野台診療所へ帰り引継ぎをし、真野小学校へ移動し八幡病院の方と兵庫駅へ向かった。

現在防災マニュアルの見直し整理中で

済生丸～真野小～夢野台高校と、タクシーで通ったところは到るところで家屋が倒壊。焼失していた。また、地震の直後は、主要道路も凸凹が激しく通過できる状況ではなかったそうである（タクシーの運転手談）。

・他の施設の方々との交流

済生丸での夜のミーティング（？）において、それぞれの施設の話や診察の話、その他日常の話等させていただき、大変楽しく有意義な時間を過ごすことができた。

・自施設の医師、看護婦との意思疎通

日頃、同じ施設でありながらなかなかゆっくり話す機会がなかったが、今回の活動を通じてコミュニケーションが図れたと思う。

以上、簡単ではあるが、今回の活動参加の感想としたい。震災から五カ月経った今も、避難所生活を強いられている多くの方々の苦労を考えると、一日も早い復興を願わずにはいられません。

す。西市民病院の看護婦さんの話を聞き、電気、水設備等全てを見直し対策を構ずる必要があると痛感しました。

阪神大震災医療活動に参加して

下関・内科医師
花園　繁美

平成七年二月四日早朝、医師三名、看護婦三名からなる当院の医療班は、新下関駅より新幹線にて出発した。姫路で下車し、岡山病院より派遣された連絡員二名と合流し在来線に乗り換え、神戸を目指した。

車窓からは、しばらくは、のどかな田園風景が見られたが、神戸に近づくにつれ家屋の屋根の上に青いビニールシートが目につくようになり、次第に倒壊した建物や火災現場が見られ、われわれが目指す長田区では無残に消失した町並みをみて現実のものとは、とても信じられない感じがした。兵庫駅より済生会の診療拠点のひとつの真野小学校へむかう。ここで今治病院の診療班と引き継ぎを行い、我々の診療班より新たに引き継ぐことになった、夢野台高校へと看護婦一名、連絡員一名とで向かった。

夢野台高校はわれわれが行くまで生命保険会社の医療班が二十四時間体制で診療活動を行っていた。前医療班の方より申し送りを受け、また血圧計と携帯心電計を寄贈していただき、これには非常に感謝している。

当日は大した診療もせず、夕方われわれの宿舎となる済生丸へと車で向かった。道路は夕方でもあり非常に渋滞し、車内より無残に破壊された神戸の街が否応なく目に入る。

済生丸は二百屯弱の診療船で、沖を船が航行するたびに揺れ、さっそく船酔の気分となる。しかし、あたたかい食事とあたたかい部屋があり入浴もでき、非常に恵まれた環境。

翌朝からは真野小学校班と夢野台高校班で別行動となった。夢野台高校の診療所は体育館にあり、避難民の方々の間を通りステージ横の機械室のような部屋へ入る。夢野台高校は若干高台にあり、また体育館のため天井が高く非常に寒くストーブ一台、電気ストーブ一つでは、ほとんど暖まらない。白衣を着るのは、あきらめコートに腕章を付けて活動した。

ここには、以前より地震で診療活動ができなくなった西市民病院の看護婦さんが一、二名、毎日来てくれ、慣れないわれわれを手助けしてくれ非常にありがたかった。

夢野台高校には体育館、教室、校庭のテントを含め数百人の人達が避難しているとのこと。診療と言っても、発生より二週間以上たち、外傷等はなく、報道されていたようなインフルエンザの流行もなく、受診する人の多くは風邪であった。医薬品は細かいことにこだわらなければ、充分満たされ不足することはなかった。高血圧等の慢性疾患の患者もみられ、保健所よりの連絡で慢性疾患はなるべく再開した医療機関への受診を勧めて欲しいとの依頼であったが、病院に行っている間に物資が来ると受け取れないと訴える人もいて薬を渡さざるを得ない。

朝から夕方まで診療するも、受診者は一日二十名前後で、若干拍子抜けの感もあった。

避難所、特に体育館には老人が多く二週間以上の避難生活が続き一様に疲れがあるようで活気がほとんど感じられず、布団にくるまって、じっとしている人が多い。何気ない日常生活がいかに恵まれているかを痛感した。

四日間とわずかの診療期間であったが、非常に貴重な体験をした。また、肉体的ケアもさることながら、避難期間が長期に及ぶことを考えると、精神的ケアの重要性も痛感した。

この稿を終わるにあたって、震災のためにお亡くなりになった方々のご冥福をお祈りいたします。

下関総合病院

看護婦であることへの誇り

下関・副看護部長
岡田　久子

病院に派遣依頼がきたとき、当院の看護部の職員の中には、インフルエンザが蔓延しており、各部署とも、日勤、夜勤の人員確保に躍起になっていた。しかし、被災地は、非常事態である。そこで、日勤ばかりで勤務上の操作をあまり必要としない、婦長三人が医療班派遣の募集に名乗りをあげた。その結果、学びの多い体験ができたことに、感謝している。

私たち病院で働く看護婦は日頃、人、物、場に恵まれた環境で働いている。従って、訪問看護で施設の枠をでてケアするだけでも戸惑ったりする。しかし、今回の阪神大震災の大惨事においては、壊滅状態の中での救護活動であり、訪問看護の類ではなく、高度な判断力と臨機応変の対応が要求された。それだけに、初期に派遣された方々の、ご苦労は、いかばかりと推察する。

私達が派遣されたときは、診療体制も整えられており、街も復興に向けて、少しずつ動き始めていた。避難所ぐらしの方には感冒、高血圧、便秘、食欲不振などの症状の方が多かった。更には、災害のショックから悪夢、幻覚を体験する災害症候群や、長引く避難生活の疲れやストレスによる不眠を訴える方が目立ち始め、メンタルケアの必要な時期であった。この分野は、看護婦は、最も力量を発揮できるところであり、この場合、対話が、一番、必要と言われている。住民の方々とは、体育館、集会所等の巡回で対面し、誠心誠意、かかわった。避難所には老人の方が多く、火気は全くなく、水も自由に使えず、そのうえ寒さは格別なものがある。そのような苛酷な状況の中で、私たちの、わずかな手助けでも、感謝の言葉がかえってくる。しかし、対応の仕方はあれでよかったのだろうかと反省する気持ちが私の心に常に見え隠れした。こういう真摯な気持ちになれたのも、久しぶりのように思った。

長田保健所で、保健婦の活躍ぶりをみる機会があった。保健所も、避難所になっており、入口から避難の方で、あふれていたが、そういう中で、保健婦が、各地からあつまってきた医師、看護婦などの診療班の代表者を集めミーティングし、指示を与えている。震災後、おそらく不眠、不休の活動が続いているのだろう。保健婦は、マスクをし、声は嗄れ、顔色もさえなく、疲労の色が隠せない、にもかかわらず、懸命に立ち働いている。その姿に、感動し、更に、医療従事者の使命感を垣間みた思いがし、同じ職種として誇らしく思った。

被災地は、極限状態におかれた時の、人の弱さ、強さが凝縮された状態で、優しくなければ生きていけないようで、自分の心も優しくなっていくように思えた。

これらの体験は、私自身の、長年の看護婦経験の中で、最も貴重な体験であり、今回ほど、看護婦の役割の重さ、素晴らしさを実感し、看護婦であることを誇りに思ったことはない。看護婦は、健康問題に関して、人々のあらゆる反応にかかわる職種である。これからも、命と真っ正面からかかわりながら、人々に、手と目とを使い、看護のやさしさ、あたたかさを伝えていきたい。

組織の中で生かされた救援活動

下関・看護婦長
戸嶋　涼子

平成七年二月四日から七日まで済生会病院診療班として神戸市長田区で医療活動を行った。現場に行くまでは、テレビでみる救急車のサイレン、次々に運び込まれる死傷者、その中で救援活動に参加しているボランティアの姿の知識しかな

かった。

診療班のメンバーに決まってからは、何を準備したらいいんだろうか？　と戸惑った。ガスも水もない、食料品店もない、交通網も麻痺していた。昼の食事はどうしたらいいんだろう、寝袋は必要なのか、この寒さに何を着て行ったらいいんだろうと自分のことばかり考えて参加した。

しかし、現場に近づくと倒壊した連なったビル、家屋、また、家屋が倒壊したばかりの生々しいほこりのにおい。思わず胸に手をあて自分のことは忘れて悲惨な光景に見入った。

長田区の真野小学校に着くと、想像していたような外傷患者はなく、感冒やお年寄りの脱水患者、血圧値が異常に高い高血圧患者等であった。業務は五、六箇所の避難所の巡回、真野小学校保健室の仮設診療所での活動であった。

避難されている方の環境は様々で小学校の校舎や体育館、自宅などであった。自宅に住んでいても半倒壊の状態で住んでいる人もいた。往診に行った老婆の家は貸家であったが使用できる部屋は一部屋しかなく、それも風がスースー入り込んでいた。家の中からは道路が見えるがそれでも住んでいた。体育館などに避難して団体生活をしている人よりもプライバシーが守れる。そして何よりも自分のすみかを確保しておきたいと思う老婆の気持ちがわかるような気がした。

私の行なった一件の往診や巡回について述べてみたい。二十歳の女性がインフルエンザにかかり高熱で苦しんでいた。前任者からの引き継ぎでアパートに往診をした。父母の家は倒壊したため彼女の所に身を寄せ看病に当たっていた。五回の往診と点滴の針を抜きにいったり、巡回したりで計十数回訪問看護をした。高熱がなかなか下がらず、喉も痛め、食事も喉を通らないような状態であった。点滴が終了する少し前に訪問、点滴が終了するまで話をし精神的慰安につとめた。しかし、困ったのは「食事が喉を通らない」という訴えに対してであった。ジュース類はあったが、母親から「食事を三日も食べてないんですよ」と言われたが、弁当やパンの救援物資で病人には食べられるものがなかったのである。

せめてガスが使えておいしいおかゆでもつくられればと思った。このような何もない環境で患者はとても不安だったと思う。朝夕、患者の所に通うわたしたちでさえ心配で仕方がなかったのだから…。しかし私たちの任務が終える時には熱も下がり元気な姿を見せてくれた。あの元気になった彼女の笑顔が今も忘れられない。

最後に母親が「下関からきてもらって遠くから有難うございました。」と言われた。震災の中で私たちを信頼して心を開いてもらった。だからこそ私たちの役割が果たせたと思う。

今回の救援活動をとおして私が切実に思ったことは「済生会病院」という組織があったからこそ参加でき、私も生かされたと思う。私はこの阪神大震災での学びを生かし、ボランティア活動に積極的に参加し、地域でも活動して行きたい。

当たり前の日常が崩れた神戸

下関・看護婦長

西村　容子

現地入りしてすぐに真野小学校で前任の今治病院とのミーティングがあった。その後、夢野台高校へ行く。道中には、一階が押しつぶされたまま道路にせり出している家屋、壁が崩壊して家の中の様子がうかがえ、生活の匂いが残っている家屋がいたるところにあった。

特に五階病棟が四階に崩壊した西市民病院を目の前にした時はまるで廃虚だと思った。このような現地の様子を目の当たりにした時、地震直後の状況を想像すると、現地の医師や看護婦も被害者であり、これだけの大災害では救援活動ができ

香川県済生会病院

香川　小児科医長　真鍋　正博

今回、私達は阪神大震災の救護班の一員として参加したので、その体験レポートを報告する。私達は大震災後約一月が経過した二月二十二日より三泊四日の日程で済生丸という船を基地に神戸市長田区間の小学校と夢野台高校体育館の二箇所で救護活動を行った。

第一日目、朝八時三十分に高松駅より、マリンライナーに乗車し岡山で新幹線に乗り換え姫路で下車、そこよりは山陽線にて兵庫駅まで乗車し、目的地に向かった。途中、姫路より神戸に近づくにつれ屋根の上に青い色のビニールシートが多くなり、柱や壁のひび、傷が目立ち、逆に普通に建物が残っているのが不思議な風景となった。特に私達の目的地である兵庫駅の手前ではテレビで放映されていきなかったであろうと思われた。

夢野台高校は、体育館ステージ横のバスケット部部室を診療室にしていた。ここでの問題はボランティアの介入がないことであった。私の行なった活動内容の感想をまとめてみた。

三十分間隔に不定愁訴で受診したIさんは対人恐怖症で精神科の内服治療中であり落ち着きがなかった。食料も薬もお金も汚れた下着もすべて一緒になって、まったく身の回りの整理ができない状態であった。このように震災のショックと体育館というプライバシーのない環境で不眠や不調を訴える患者が多かった。避難生活が長引けば長引く程メンタルケアが必要になる。

下痢をした。しかし、仮設トイレが遠いために二日間水分制限をしたYさんは脱水で座れない。点滴をすすめたが拒否され、それから水分を摂取していた。治療食の粥があったので持っていった。次の日は座って隣の人と話ができるようになった。体育館の生活では下痢をしても便所が遠いために食事や水分制限をして脱水になる人もいる。受診にこられないから安心するのではなく、巡回して特に高齢者には気配りが必要だと思われた。

仮設トイレが汚染され、それが媒介となり嘔吐、下痢の患者の増加が考えられた。体育館の横とグランドの仮設トイレの衛生状態を見て回った。感染予防から仮設トイレの掃除後、消毒液を散布した。手洗いは、ポリ容器に水を補充し流水で手が洗えるようにした。朝、夕方の二回、オスバン消毒用手洗いをつくり交換した。また、いつでも使用できるようにイソジンのうがい液の準備をした。このように断水していた被災地での地域活動では、保健予防の立場から衛生指導は重要であったと考える。

今回、長田区の唯一の機関病院であった西市民病院の看護婦さんと一緒に働いた。自宅のマンションが火災にあい、子どもを背負って逃げるようにして避難されたAさんは「横になるとゆれている感じがある。風呂に入りにこないかと言われ加古川の友人宅に行った。そこには被災していない当たり前の日常の生活があった。テレビから『春よこい』のテーマソングが聞こえた時、この日常の当たり前の生活が何カ月も前のように感じ涙がとまらなかった。時間のずれと、避難所での厳しい生活とのずれに落ち込みました。」と話してくれた。「当たり前の日常が当たり前でなくなる現実」にショックをうけた。彼女達は被災者であるにもかかわらず、化粧もせず、風呂にも入らず、勤務しているほうが忘れられますからと看護している姿に感動した。

未曾有の災害となった。このような状況でも被災された人々は時間とともに生活環境に適応していく能力を持っていると、あらためて思った。しかし、適応できない人々にはこれからも看護の手がさしのべられなければならない。貴重な体験をさせていただき感謝している。

香川県済生会病院

た長田区の火災後の焼野原があるのみであった。

十二時に真野小学校で第十一班との引き継ぎが終了し私達の班の診療開始となった。私達のチームは医師三名、看護婦三名、事務員二名で構成されており、二グループに別れ行動した。私は初日、真野小学校で診察、そのまま午後五時よりは当直で一晩、泊まることとなった。診療所では被災者の方達は診察だけでなく、生活必需品、例えば、乳児用のオムツ、ミルク、離乳食等や、カイロ、生理用品を取りに来ていた。

当直時間内には避難所で寝起きしている人や、ボランティアで体調を壊したと受診した人も含めて十人ほどの方が来られた。夜間には、自治会のメンバーが小学校の運動場に保管されている物質の管理を徹夜で行っていた。そのメンバー達は、「大震災が起こった直後には隣近所が、人が人を自然に助けた」とか、「大震災の揺れの恐怖のために子どもが家の中に絶対に入らないで車の中でしか眠らないで困っている」ことを話してくれた。その一方で「せっかくボランティアできてもらっても被災者側の受け入れ体制の不備があるので申し訳ない」とも言われた。

第二日目は小学校の周辺の避難所に寝起きしている人達を看護婦を同行して診察に回ったが、私達から積極的にアプローチしないとなかなか意思の疎通がしにくい状況であった。例えば、「何か調子の悪い方、いませんか?」と単に呼びかけただけでは周りの人を気にしてか全然何も言わないのに、「寒いから血圧でも計ってみましょう」と呼びかけ、血圧を測定し始めると「お腹が痛いんです」とか「咳が止まらないんです」とか話し始め、それと同時にその周囲の人達も「私も血圧を計ってちょうだい」、とか、「下痢をしているんです」とか言い始めた。何か自分の訴えを多く言ってはいけないような雰囲気が認められた。

これも考え方によっては大震災より一月を経て、そろそろ地元住民が自立しなければと努力しているのかもしれない。でも各避難所を巡回して気がついたことは、どの避難所も留守を守っているのは老人がほとんどで、体育館等では換気ができておらず、湿った重たい冷たい空気で満ちあふれていた。また、私自身も食べたのであるが、冷たい弁当と、パンの食事は毎日だと苦痛で、いかに私達が毎日幸福な食生活をしていたかと思い知った。

第三日目は私達は夢野台高校の体育館へ巡回診療に行ったが、ここは水道の復旧がなされておらず、体育館も前日巡回した避難場所より一回り大きく、室内はもっと冷たかった。そのためかどうかは不明であるが、被災者達は前日の避難所の人達よりもいらだっているようだった。そこでの診療では、病院の四階が崩壊した神戸市西市民病院の看護婦さんと一緒に仕事をしたが、その看護婦さんより震災当日、翌日の出来事の話を震災後の現場で聞いてみるとより現実感がわいてきた。

第四日目は真野小学校において避難所回わりをし、次班への申し送りを行い帰途についた。

三泊四日を経験して感じたことは今回、私達は大震災よりほぼ一カ月を経過して赴いたためかもしれないが、避難民の方達は精神的にも、肉体的にも、ピークとなっているにもかかわらず、頑張っていた。ボランティアの方が精神的にも肉体的にも疲労が多く、ボランティアの後方支援が大いに重要であると思われた。

また、私達が診療を開始した時期は丁度、地元医師自身が復活し始めた時期で、診療所を訪れる人達にもなるべくかかりつけ医へと勧めたが、中には自分でかかりつけ医へいくことが難しい人達も多いと思われた。

この震災の救護班に参加して痛切に感じたことはわれわれの住んでいる場所システム作り、特に医療体制のマニュアル等を早急に作成し、日頃からその対応練

松山病院

松山
外科医師
黒田　宗明

習を行っておくべきだと思われた。

平成七年一月十七日、兵庫県南部において、巨大地震が発生した。松山でも震度三の揺れでたたき起こされたが、一体、震度七の地震とは、どんなものだったのだろうか。

連日TVで、その大災害の模様を見ていたが、何とか力になれないものかと感じていた。

そんな時、済生会病院医療救援チーム第三班として神戸に行って欲しいと話が来た。

勿論、一も二もなく引き受けたが、混乱した現地で役に立てるかと若干、不安も感じた。

一月二十五日、外科外来の新藤看護婦と共に、まず、岡山済生会総合病院へと向かった。

西条病院の山中先生、丸尾看護婦、岡山病院の中田先生、伊庭看護婦と合流し、引き継ぎの後、早速済生丸に乗船して神戸へ向かった。約六時間で神戸新港に到着したが、既に凄まじい光景を呈していた。

普通の街ならば、どこからか聴こえて来るはずのざわめきが、全く感じられなかった。

道路は割れたり歪んだりして注意深く歩かなければならなかったし、多くのビルは様々な角度に傾いていた。砂埃を巻き上げながら緊急車輛が次々に走り回わる様子に打ちのめされてしまった。

翌日から、長田区での巡回診療活動を開始した。全国から集まった医療チームは、区役所内の保健所によって担当地区を割り当てられるのだが、ここも騒然とした雰囲気であった。被災者でもある保健所職員達には、やはり疲労の色が濃かったが、それでも次々ともたらされる新しい状況に、よく対処していた。

医療チーム側も熱心で素晴らしいエネルギーを感じたが、熱意が空回りしたり、功名心が見え隠れするチームが若干あったのは残念であった。

薬品類は、救援本部に、質、量ともにかなりのものが、供出されていた。班ごとに必要なものを選んで持って行くのである。

二十六日には三カ所、二十七日には二カ所を巡回した。被災者達は、停電して暖房も効かない体育館や老人ホーム、神社や、銭湯の脱衣所に避難して、不自由な生活を送っていた。巡回した時間が、昼の間だったせいか、避難所には、小さな子どもと老人しかいなかった。皆、震災のショックが残った様子で茫然としていた。

できるだけこちらから積極的に声をかけた。最初は、ためらいがちだった老人達も、やがて、自分の身体について相談してくれるようになった。思ったより外傷は少なかったが、筋肉や関節の痛みを訴える人は多かった。また、以前からの慢性疾患に対する薬がなくなり困っている人にもよく出会った。

われわれは、治療の合い間にも、被災者達と話をするように努めた。人々は、情報が欲しいのと同時に、できるだけ多くの人との心の通じ合いも欲しているようであった。皆、よく耐えていたが、やはりストレスもかなり蓄積されているようだった。

われわれは、震災後一週間目に神戸に行った訳だが、その頃には、全国から多くの医療救援チームが到着しており、数的には充足されていた。避難所を巡回する形態では、既にチームが余っている状態であったようだ。

また、地元の医療機関も、そろそろ復帰しつつあり、医療支援も、現地に拠点を作った上で、自力復興をサポートする形へと変わる必要に迫られ始めた頃であった。

今後、このような医療支援を行なう際には、災害直後には、間髪を入れない、人員と物資の投入を、また、一段落した後には常駐型の、精神的ケアに主眼を置いたサポートをする、ということを心がける必要があると思われる。

最後に、この震災で亡くなられた方々の御冥福をお祈りするとともに、今も現地で復興に尽力されている人々の御健闘、御活躍をお祈りしたいと思う。

松山
外科看護婦
新藤比登美

今でも微震が続き、まだまだ不安をぬぐいさることのできないあの恐怖の日。あらゆる報道を目にし、何かできることがないかと心を痛めている時、救援活動参加の話を耳にし、思わず希望してしまったが、何をしたらいいのか、本当に医療に参加することができるのか不安でたまらなかった。

岡山・西条・松山病院から医師、看護婦一名ずつ、それに事務一名の計七名で現地に向かった。済生丸で神戸港につき、一歩足を踏み入れた時、無惨にも崩れ落ちた建物、隆起した道路を見て、皆声もなく眺めるだけであった。

交通事情が悪く、渋滞が続き、人々のイライラが増えつつあるように思われた。しかし、その中で避難されている方には、その状況に順応してきつつあると思われた。

救援活動時は、外傷・打撲など救急対応の時期ではなく、精神的な援助に重点をおくことが大切であり、活動に参加した人の中には、自分の思うような援助ができかねることに少し不満をもっていたのが印象的であった。

あと慢性疾患の患者が、この事態で治療を断念し、悪化するケースが増えそうなことが気になる。治療を持続しようにも、通い慣れた病院が閉鎖しているためや、自分の生活に精一杯なためどうしても通院することができないのである。今後は、近医の開設状況を把握し、情報交換と共に、継続治療の必要な患者への受け入れ態勢を考えるべきである。

それと同時に、援護の行き届かない場所の発見に努め、皆同様な支援が受けられるようにするため、救援活動者の協力と一貫性をもった行動を考えて行けたらと思う。

災害は、いつどこで起こるか予測がつかないもの。それが現実に起こった時、救援に参加することができるよう、常日頃から、行動力と知識を養って行きたい。

今治
小児科医師
藤本　清一

一月十七日の阪神大震災以降、全国的な医療支援が行われてきたなかで済生会でも独自に活動が続けられてきた。私達、今治済生会は二月一日から四日間、神戸市長田区で医療活動を行った。最も被害の大きかった地区で、同地に入るとまるで空襲をうけた跡のようであった。

空襲と違うのは古い建物が選択的に倒壊しており、新しい建物は比較的損壊が少ない点で、新聞で報じられた建築基準の重要性を痛感した。無論、ガスも水道もない。不便で劣悪な環境のなか、地区住民は避難生活をしいられていた。

避難所になっている体育館や区役所のロビーは寒く底冷えがする。当然のことながら、風邪が蔓延しており、鎮咳薬が不足していた。「薬を飲んでもなかなか治らない。」という声がよく聞かれた。治療上必要な保温が保てないからだが、復旧にはかなりの日数がかかる。「がんばってください。」といって一般的な感冒薬を渡さざるを得なかった。「この人達を暖かい部屋で寝かせてあげることが

今治病院

できたら、それだけで大部分は回復するだろうに。」何度もそう思った。

小児科医が必要だという声があり、今回小生も同行させていただいたのだが、存外に小児の患者は少なかった。この時期になると手のかかる年齢の児は疎開していたようで、比較的年長の児は再開された授業を受けていた。時折、道路や公園で遊ぶ姿もみられ、その表情は意外に明るかった。

対照的に大人達は暗く疲れた顔をしていた。震災のショック、長引く避難生活からのストレスから鬱状態の人も時にみられ、なかには精神科医によるアプローチが必要と思われる例もあった。この点で今回、愛媛大学精神科の中川先生が同行してくださったのは大きな力であった。

全国からの救援物資のおかげで食料は量的には十分かとも思われたが、質的には十分とはいえないように思われた。前述のようにガス・水道が使えないので、調理が不自由な状態である。パンや弁当類が多いのは仕方ないのだが、毎日これが続くとなかなかつらいのではないだろうか。

風呂にもなかなか入れない非衛生的な状態。加えて精神的なストレス。胃腸の調子を崩しかねない。胃潰瘍などの消化器疾患をもつ人には非常に厳しい状態と思われた。事実、胃腸薬を求める人も多く、胃潰瘍の再燃と思われる人もしばしばみられた。後者には可能な限りはやく地元の医療機関でコントロールを受けるように勧めた。

高血圧のため降圧剤の処方の必要な人も多く、このような基礎疾患をもつ人々の治療のために、地元医療機関のより早い復興が望まれた。私達の活動した時期には診療を再開した地元医療機関が少しずつ増えてきており、これらに患者が帰っていくようにしなければならないと思われた。

地元医療機関は有料診療であり、私達は無償の奉仕活動である。地域医療とのバランスを考えて慎重に活動していく必要があり、これと関連して、いつまで医療支援を続けていくのがよいのかを検討する必要が近いうちにでてくるように思われた。

最後に、震災で亡くなられた方々のご冥福と、神戸および震災で被害を受けられたその他の地域の一日も早い復興をお祈りいたします。

今治
薬剤師
八木　政義

済生会阪神大震災医療救援活動第五班として、神戸市長田区に入ったのは、震災から二週間後の二月一日だった。震災直後から毎日、テレビや新聞で話題性のある被災地の情報は知ることができた。しかし被災地の状況は想像以上に激しく、またその状態は日々変化していて、地域によりかなりの違いがあるため、医療救援活動に必要な情報を得ることは、ほとんどできなかった。薬剤に関しても、先発の診療班から「たくさんある。」ということだけであった。

まず、スムーズな医療救援活動を行うためには、最新で詳細な医薬品情報が必要だと思い、常設診療を行う真野小学校保健室の医薬品リスト作りと整理を行った。ＯＴＣ（一般用医薬品）は、総合感冒薬・解熱鎮痛剤・胃薬・小児用かぜ薬・ビタミン剤・トローチなどが段ボールのままかなり大量に放置されていた。医療用医薬品は多くの種類が置かれていたものの、鎮咳剤・温湿布はかなり不足していた。このような状況下で診療を行う医師にとって、使用経験のない医薬品、同種同効薬品のＤＩはかなり役立ったようだった。また、真野小学校周辺の小規模の避難所にも少量のＯＴＣが置かれていたが、それら配置薬の管理・補充も必要だと思った。

震災から二週間が経過したこの頃、無

料の医療救援活動と有料の地元医療機関の間で摩擦が生じ始め、長田区役所から慢性疾患の患者は地元医療機関を受診させるよう指導があった。しかし、現実は被災者にはまだまだそこまでの余裕がないようで、その期間慢性疾患をコントロールするための医薬品の在庫拡充が急務だと思った。

医薬品の補充は、長田区役所薬品在庫室に電話をすれば、高校生ぐらいのボランティアがすぐに届けるシステムで、医療救援活動のバックアップとしてうまく機能していたと思った。ただ、薬品在庫室の在庫リストがあれば、医薬品の補充・在庫の拡充などがもっとスムーズに行えたと思った。

全国からの救援物資の薬（ＯＴＣ）は、中核の避難所に他の救援物資と一緒に届けられていたが、仕分けする人手不足のためか箱ごとに偏りがあったり、震災二週間後の医薬品流通状態からもあまり必要とは思われなかった。薬に限らず、物は豊富にあったが、人手がかなり不足しているため、十分に活かすことができない状態で、人的援助活動が必要に思われた。

今回の救援医療活動で被災地に行くまでは、薬剤師として何ができるか？　とずっと考えていた。しかし、実際被災地で活動し現状を見ているうちに、まず人として何ができるか？　ということを考えさせられた。そしてその中で薬剤師の職能（ＤＩ・在庫管理など）を活かし、医療救援活動をより円滑に行い、少しでも被災者の役に立てるようにと考えながら活動した。

今治
看護婦長
徳永かちゑ

平成七年二月一日午前九時、病院前をマイクロバスとワゴン車の二台に分乗し、多数の職員の激励と見送りを受けて医師四名「内科一名、整形外科一名、小児科一名、神経内科一名」看護婦四名、事務員三名、薬剤師一名、総勢十二名で一路阪神へと出発した。

岡山で山口済生会の医師「内科医」、看護婦一名と合流し、十四名の診療班となり、神戸市長田区管内、真野小学校を拠点として救援活動を行った。教室は一部を除いて被災者で一杯だった。

巡回診療は四グループに分かれ、十一カ所の避難場所で延数二一〇名の診療を行った。

大半は風邪症状であったが、慢性疾患、心身症などの方も多く、ある患者さんから「今まで通院していた病院が破壊してしまい、どうしようかと悩んでいました。薬があと二日分しかなく困っています。この薬と同じものを下さい。」と言われ私達も困ったが、薬剤師の配慮で調達することができ、届けた所大変喜ばれた例もある。

被災地は、道路工事のためと思えば仕方のないことかも知れないが、交通渋滞、普段なら、二、三十分で行ける距離の所が一時間以上も要するので、行動は早めの開始となる。

道路周囲の焼けあとや、家屋の崩壊は見るも無惨で、目を覆いたくなる有様である。昨夏の断水生活での給水活動、被災者の人々の気持ちが十二分に理解できた。

公園などでテント生活をされている場所では簡易トイレが設置されているものの汲み取りが間にあわず便臭さえ放っている状況もあった。今は冬だがもし夏になってもこの現状であったら、どうなるのだろう等と想像すると背筋に冷たいものを感じた。ティッシュペーパーも手洗いの水も設置されていない状況では衛生上きわめて不利であるが今は仕方のないことかもしれないと思った。しかし、地域の人達の団結がある所では、トイレのそばにはバケツに入った水が用意されている場所もあり、ここの住民は、わずか

今治病院

今治
主任看護婦
阿部喜代子

阪神大震災発生から二週間目に私は診療班の一員として、神戸の被災地へと救護活動に参加しました。一月二十八日婦長より看護婦として救護に行ってみますか。と言われ一生に一度の派遣されるチャンスだから是非に参加したいと思いました。しかし、被災地でどれ程看護婦として、役立てるだろうかという不安と、神戸の人々の援助ができるという喜びが交錯しました。

〝少しでも被災者を元気づけること〟と決意しました。

医療チームは、医師四名（内科、整形外科、精神科、小児科）、看護婦四名薬剤師一名、事務員三名、山口病院より医師一名（内科）、看護婦一名の計十四名で、済生丸医療班第五班であった。

二月一日午前八時半に、今治をマイクロバスにて出発。十二時に岡山病院にて打合わせをし神戸市長田区に着くまで、四時間が経過した。屋根には青いビニールシートがかけられ屋根やビルの倒壊、火災で焼け野原となった悲惨さが目に飛び込んでくる。

分が勤務した産婦人科、小児科、自分のお産の経験が役立つとは思わなかったが、様々な思いを一まとめにした診療班であったと思う。

真野小学校では水洗トイレを使用しており、トイレに行けば周囲のタンクの水を見て回わり、水の補充を行い汚れていれば掃除をする。ごくありふれた動作も混乱している被災者にはゆとりのない、只あわただしくまた不安な日々を過ごされていることを推察した。ライフサイクルの乱れは総ての被災者の体と心を悩ませ、薬だけではどうにもならない寒さと空腹は、不安を助長し希望を失う事柄が多すぎる。

これ等を解決するにはどうすればよいのか、このような現状を見ていない人達には、理解困難な部分もあると思う。最悪の衛生状況下であり一瞬の地震で平和な家庭生活を失い病気と闘っている人達、特に弱者に当たる老人や幼児への援助を今後どうすることが最良なのか、選択を余儀なくされている。

このような災害のためのマニュアルも大切ではないかと思った。ひとえに一日も早い復興を祈り活気ある阪神が蘇る日を待っている。

の幸せでも感じているのだろうかと思った。

このような現状を見ていない人達には、理解困難な部分もあろうかと思う。最悪の衛生状況下であり寒風の中で病気と闘っている人達の多い中、診療所内ではミルク、紙オムツ等新生児から老人用まで様々なサイズやタイプ、家庭薬、アンネに至るまで用意し少しでも被災者の利用しやすいように取りそろえており、それ等の対応にも当たって来た。

ある老人八十歳後半と思われる白髪の男性が訪れて、「孫が震災の日に出産したのですが、準備していた物総てを失い世話をする人もなく困っています。ひ孫のためにミルクとオムツがもらえるなら下さい。」と小声で言われる。咄嗟の応待で、赤ちゃんの肌着はありますかとたずねたところ、「何もありません、孫はショックで動けないので私がこうして、もらいに来ました。」と曲がった腰を見るにも痛々しい様子。

お母さんには、まずこれが必要と思いますよ。とあれこれ目についた物、ガーゼ、ウェットティッシュ、アンネ等ビニール袋に入れて持って帰ってもらった例もあった。

「物が欲しくてもどこへ行ったらよいかわからず助かりました。」と深々と頭を下げて帰られこのような場所で今まで自

び込み言葉になりませんでした。

午後五時に真野小学校に到着し、医務室にて小川副院長と合流し診療状況が、スタッフに報告された。救命や外科的処置は少なく、感冒、慢性疾患の悪化、不眠、避難所生活でのストレス等であった。小川副院長と藤本先生が二十四時間常駐となった。

済生丸神戸新港第二突堤が宿泊場所となった。港の道路は地割れ隆起が激しくまた、暗いうえつまずきながら歩いた。私達は、ほんとうにありがたいと思いました。

二月二日午前九時長田保健所にて、ミーティング。真野小学校医務室と救護所および周辺の巡回班と保健所からの巡回チームの三班に分かれて私は、保健所からの巡回チームの担当となった。保健婦の田村主査に指導していただき、医師二名、看護婦二名で四カ所の避難所を巡回診療十六名。

田村主査は、自宅が倒壊し九十歳の母親は瓦礫に押し潰されて亡くなり、父親は救助され施設に入所し、避難所から通勤している状況である。被災者であり緊迫な任務を遂行する姿に感動した。

現在は、少しずつ復興に向かって神戸は動き始めていた。外科的処置は殆どなく感冒、便秘、慢性疾患や長引く避難所暮らしによるストレスなどからくる不眠などのケアが主なるものだった。温かい飲み物、食べ物、暖かい部屋もなく、ひいては寒さによる病状悪化となる恐れがあった。「赤ちゃんは泣きはるし、鼾はかくしおならはするわプライバシーなんておまへん」と中年の女性が言われた。残念ながら今だに（四カ月後）避難所生活をしている方が三万六千人と言われ、予防策が余り進んでいない。

被災者には、プライバシーが保てて憩いができるように、仮設住宅が必要である。当面精神ケアへの徹底した対策が求められる。保健所内ではメンタルチームが活動していた。

二月三日～四日巡回チームとして避難所を三～四カ所を診療した。真陽地域福祉センターでは、五十歳ぐらいの女性が咳嗽がひどく同室者に影響するため、受診を勧めるのも拒否し困っているという情報が入った。私達が声をかけてもやはり拒否し興奮する傾向があるので、家族に連絡し協力していただき保健所と連携を取っていくことを伝達した。

地域の病院の診療がすでに開始している状態であり、今までのかかりつけの専門医に受診するように勧めた。

十二時下関、岡山班にバトンタッチし避難所の生活を心配しながら神戸を後にした。救援活動を無事に終えることができ、充実した喜びと、神戸が復興することを祈った。医療班に参加させていただいたことが、今後の看護の中で活かされるよう一層努力したいと思います。

今治
看護婦
高橋　早苗

一月十七日地震発生後、テレビでは終日現地の悲惨な状況を報道していました。その日私は日勤で、勤務の合い間に目に入ってくるニュースを見るたび、何百人単位で増えていく犠牲者の数に驚き、地震の激しさとともに恐ろしさを感じていました。

そんな中で救援活動に当たっているボランティアの方々の献身的な姿を見て感動していました。傍観者のひとりにすぎなかった私が救護活動に参加することになるとは思ってもいなかったので、役に立てることがあるだろうかと不安でした。

私たちが医療班として現地の真野小学校の避難所を訪れたのは二月一日のことでした。震災より二週間程度経過していましたが、被災地の状況は想像をはるかに超えていました。家屋は崩れ落ちがれきの山と化し、電柱は倒れ電線は垂れさがり、道路には亀裂が走っていました。

今治病院

避難所には暖房器具はなく、トイレは貯水タンクにバケツで水を入れ使用していました。

翌日、ミーティングのため長田保健所へ行ったのですが、そこも避難所になっており玄関を入るとコンクリートの上に毛布や布団が敷かれ、人々は不安、疲労が入りまじり表情が消えていました。その日は長田区管内での巡回診療でした。現地の保健婦の方と一緒に行動しましたが、今回の震災で家屋が倒壊し家族を亡くされ、自身も被災者であるのに仕事をこなしている姿をみて頭の下がる思いでした。

保育所、地域福祉センター等四カ所巡回しましたが、外傷などの人はあまりなく風邪症状を訴える方が多く糖尿病、高血圧の慢性疾患の内服薬がなくなった方などがほとんどでした。避難所では昼間、家の片付けや、仕事に出たりしている人が多く夕方にならないと帰ってこないため、昼夜をとわず救護活動が必要であると感じました。

短時間でゆっくり話を聞いたり、会話することができず、個々のニーズに合った対応ができたかどうかと心残りなこともあります。この医療救援活動に参加して、いつもなにげなく生活している日常が、とても幸せなことだと実感することができ、大変貴重な体験をさせていただいたと思っています。

今治
看護婦
松田　佳美

私は、今回看護婦として参加し、被災地での看護の難しさを痛切に感じました。

まず第一に、継続的な看護が難しいということです。高血圧の患者さん、傷の消毒をしなければいけない患者さん、病院では毎日、血圧を測定したり、ガーゼ交換ができますが被災地では、自分の身体を心配する余裕などなく、一度訪れたきり、滞在している間には顔を見ることなく、気にはなるもののどうすることもできないまま、引きあげなければならなかったのです。

第二に、病院では、考えられないようなことを要求されるということです。

第三に、私達は、一時的な活動のために地域の病院および地域の人達とのコミュニケーションを取るのが難しかったということです。どの程度まで私達がしてよいのか、私達はどの程度までできるのか、そしてやるべきか、自己満足に終わってしまうのか悩みましたが一人の若い女の子に私は、救われました。その女の子は、インフルエンザにかかって立つこともできず、家で寝ていました。そこへ私が往診をすることになりましたが、私とドクターの顔を見た時、声を振わせ涙ながらに症状を言う姿に、私は、私たちを待っている人もいる、短い期間ではあるけれど、できるだけ多くの人達に声をかけ、できる限りのことを精一杯やろうと思いました。

その女の子に、言葉では励ましていましたが、実は私の方が励まされたのです。きっと、今までにもこのようなことはあったかも知れませんが、病院という守られた中で看護をしてきた私にとって、忘れていた気持ちかも知れません。

ささいなことではあったけれどとてもうれしかった。今でも時々、皆さん元気にしているかな？　と思うのです。そしてありがとうという感謝の気持ちもあります。

最後に、今回の救援活動は、私にとって一生忘れることのない経験となることでしょう。

また、一緒に救援活動を行った人達は私にとってずっと仲間のような気がします。今は、救援活動に参加してほんとうによかったと思っています。

被災地の一日も早い復興を心から祈り、陰ながら応援しています。

今治病院

今治
総務課係長
日高　績

一月十七日の震災直後から、済生会として医療支援活動を行っていたなかで私達今治病院は、第五班として二月一日から四日まで参加した。私達の活動の場となった真野小学校というところは、今回の震災によって被害を受けた中でも、家屋の倒壊、焼失等により行き場を失った人達の、最も多かった長田区の一画で、その周辺のいくつかの避難所の中心となっているところである。周辺および校内の避難住民他地域住民の方々の、食料、衣服、水等生活必需品の配給拠点となっているところであった。

既に、震災後二週間の避難生活を送っているため、残っている人達の多くはここで暫く暮らさなくてはならないというのが現実のようであった。避難所の一画の一枚の自分の布団の上だけが生活の場である。毎日毎日布団にくるまって動こうとしない人、余震の時には、夜中でもあっという間に外に飛び出してしまう人、震災後眠った記憶がないという人、そういう人が何人もいた。しかしそういう中でも、校庭に張られたテントに山積みされた次々届く救援物資。毎日届く一回三千食もの弁当。それらの運搬、整理、配給等々。小学校の校門の所には、一日何回も自衛隊の給水車が来る。それを待ちかねたように水汲みに来る人のために、給水をしてる人。それらをみんな避難所で暮らす自らで一生懸命行っている。

また多くの若いボランティアの人達。彼らは震災後一度も家に帰らず避難所で暮らしていた。小学校での生活は、決して不衛生だとは思わなかった。それどころか後何日何カ月間続くか分からない避難生活を送らなければならない小学校を、本当の意味での公共の場として利用していたように思う。

このように避難所生活を強いられた人達ほか、被災された方々にとって、よりよい神戸の街が戻ってくることを願う。

今治
総務課主事
真鍋　亨

平成七年一月十七日早朝、私は地震のため目覚め、妻と娘の安全を確かめた後すぐにテレビのスイッチを押した。テレビではすでに地震に関するニュースをしており、それが神戸方面とわかるとすぐに妻は電話をかけはじめた。私の妻の実家が神戸で近くにはたくさんの親戚がいたのだが、なかなか連絡が取れなかった。倒壊した阪神高速や火災が映し出され不安が高まったが、義母から無事だという連絡が入り一安心した。

妻の両親は神戸市兵庫区で比較的被害が少なかったが、義叔父夫婦は須磨区で家屋は全壊し二人とも亡くなった。ニュースでは増え続ける死者の数、不足する生活物資などが報じられた。妻は両親に逢いたがり、義両親からも食料やその他不足している物を届けて欲しいと連絡があったので二人で行くことになった。

一月二十日に休みをもらい十九日深夜に車で愛媛をたち、神戸市内には二十日早朝についた。深夜だったのでテレビで見た悲惨な状況はあまりわからなかったが、夜があけるにつれ鳥肌が立つような光景が次々と目に飛び込んできて、これがよく来た神戸の街とはとても感じられなかった。義両親は幸いにもけがもなく元気だったが、家の中は到底住める状態ではなく、加えて身内の死と、今までにないようなショックだったと思う。

それから約十日後、済生会各病院が医療救援活動に参加する中、第五班として二月一日より四日間の日程で神戸市長田区に行くことになったときには、正直言

西条病院

西条　第一内科　山中　俊作

平成七年一月十七日午前五時五十分、夜間救急で診察中の私の足元は、激しく揺れた。地震をほとんど知らない私にとって、これほどの大きな揺れは初めての経験であった。これが神戸を襲った大地震であったのを知ったのは、それから数十分後のことだった。それから連日のように変わり果てた神戸の町並みと被災に苦しむ人々の姿がマスコミで報じられるたびに、医療に携わる人間として被災された方々のお役に立てれば、と懇願していたところ、済生会本部より当院にも救援活動派遣の要請があり、一月二十五日から四日間救援活動に参加した。

神戸市役所を訪れたところ、すでに全国各地から医療救援隊が約三十チーム派遣されていた。済生会も発生当初からチームを派遣しており、私は、岡山・松山・当院で編成された医師三名、看護婦三名、事務職員一名の計七名からなる第三班の一員として、最も被害の大きかった長田区の各避難所を訪問するかたちで診療活動に従事した。

訪問してまず最初に感じたことは、学校の体育館を避難所に使用しているため、室温が極度に低いということであった。また、水が十分でないため、大便は新聞紙にくるんでごみとして捨てなければならず、当然、入浴も全くできない状態であった。

さらに、配給される食料は、冷たく固いものが多く、ときには古くなったものも含まれていた。自宅が崩壊し、将来の展望もまったくない人々が、こういった環境におかれているのだから、肉体的にも精神的にも極限の状態にあることは容易に感じとることができた。済生丸を宿舎とし、暖かい寝床・食事・お風呂に恵まれる私としては、通常なら当たり前のことながら、本当に申し訳ない気持ちでいっぱいだった。

疾患としては、ほとんどが上気道炎であったが、開業医の先生も七名がお亡くなりになり、稼働している医療機関が通って複雑だった。もう一度あの悲惨な光景を見なくてはいけない、家族を亡くし今生活することも難しい人達と会わなければいけないかと思うと。自分が救援活動に参加して何ができるのか、また何をしなければならないかなど、考えるうちに神戸に着いた。

現地での自分の仕事は、医師や看護婦の補助や常駐した小学校の先生方やボランティアの人達の手伝い、主に送られてくる救援物資の運搬などだった。宿泊は済生丸だったが、そこから見る神戸の街は明りが少なく、物悲しく感じた。被災者の人々は私が思っていた以上に明るく元気に見えたが、それは、今を必死で生きていこうとする強さなのだろう。しかし義母も言っていたことだが、被災直後の何週間かは気が張って何事にも前を向いて生きていくしかないが、生活と心に少し余裕が出てきた時の反動が恐いのではないか。そして日が経つにつれ、より一層の悲しみや辛さが襲ってくるのではないかと思う。

救援活動参加中に人間の強さと暖かさを再確認したが、私が今働いている職場でもそれをいろいろな形で出せればよいと思う。私が住んでいる四国は今のところこのような大規模な災害はないが、この地震は天災と呼ぶには余りにも被害が大きく、国や自治体には今後の対応と予防策に今以上の検討を重ねて欲しいと思う。病院としてもこのような災害の場合を想定し、普段から訓練などで迅速かつ正確に動けるようにしたい。七月には妻と娘を連れて神戸に行く予定があるが、もう一度現実を見つめ、この出来事を心に残しておきたい。また時間があれば救援活動に参加した長田区にも行ってみたい。

常の三十パーセントの状態にあったため、また、交通手段がまひ状態のため、慢性疾患のフォローがほとんどできておらず、糖尿病で血糖測定や指導が必要な患者さんや、喘息発作・狭心発作などの症例も数例認められた。また、地震による精神的ショックでやや拒食症に陥った症例も見受けられ、精神科医の治療の必要性も感じられた。

四日間の救援活動に参加し、神戸を離れるとき、亡くなられた方々のご冥福と神戸の街が早急に復興することを祈って止まなかった。

西条
看護婦
丸尾　史恵

平成七年一月十七日午前五時四十五分頃、大きな揺れに目が覚めた。すぐにテレビをつけると、ニュース速報で、神戸に地震があったと画面に書かれていた。ふと不安がよぎった。私の親類の人達は皆、神戸近辺に住んでいる。心配だけど、日勤だったので出勤した。

午前中、院長先生が回診のため詰所に来られたので、

「神戸の方には医療救護には行かれないのですか」

とたずねると、

「今のところ予定はないみたいだけど、どうしたのかね。」

と言われた。私は、

「できればボランティアに行きたいのですが。」

と答えた。すると、昼頃に病棟婦長から、

「医療救護活動の要請が来ているけど参加するかね。」

と言われ、即答で

「参加します。」

と答えた。

一月二十五日午前九時頃に新居浜駅出発、十二時頃岡山済生会病院についた。岡山、松山、西条病院で第三班が構成された。メンバーは、岡山病院から医師一名、看護婦一名、事務員一名、松山病院から医師一名、看護婦一名、西条病院からは内科の山中先生と私の、計七名だ。新岡山港より済生丸で神戸に向かって出航、十九時三十分、新神戸港に着いた。あたり一面ほとんど電気はついてなく、暗かった。七人全員で市役所まで行くことになる。市役所までの光景はすさまじかった。亀裂の入った道路、傾いたビル、見るものすべてがひどいものだった。私は何度か神戸・大阪にはよく遊びに来たけど、その光景とは全く違っていた。

一月二十六日午前六時、徒歩で市役所に行く。私達は長田区の担当。タクシー（京都よりのボランティア）で長田保健所（区役所の五階が保健所）に八時頃に到着、ミーティング後、保健婦一名を伴って二台のタクシーで巡回に行く。午前中は大橋中学校（収容人数約百名）。被災してから数日たっているせいか、被災者の方は大分落ち着いていた。全体的に風邪をひいている人が多かった。薬を三日分渡し、内服の説明をした。栄養状態がよくないようで、治りにくいようだ。

午後からは老人いこいの家（収容人数約三十名）と、ゆうゆうランド（収容人数約二十名）を巡回（ここは個人の銭湯を被災の人に開放していた）。午前中に行った大橋中学校と同様、風邪をひいている人が多かった。電気は早くから復旧していたが、水道、ガスは復旧していなかった。トイレにはみなさん苦労していた。衛生面は気をつけていたが、公衆衛生の指導は必要だと思った。

一月二十七日、前日に巡回したゆうゆうランド、老人いこいの家を巡回し、午後より長田神社（社務所に約三十名位収容可能）を巡回した。ここも風邪をひいた人がほとんどだった。前日と同様、薬を三日分渡す。

二十六日、二十七日に巡回後、五時より保健所でミーティングが行われた。各方面からの医療関係者や、長田区内の保

福岡総合病院

健婦さん達のいろいろな意見交換があった。

二日間の短い期間であったが、大変貴重な体験をさせてもらった。被災にあった人達は大変だと思いますが、くじけずに元気を出して頑張ってほしいと思います。

また、被災のために亡くなられた方々のご冥福をお祈りします。幸い、私の叔父、叔母、従兄達は無事でした。これからもこの貴重な体験を生かし、看護の道を歩んでいきたいと思います。

福岡
看護婦
大黒能布江

震災後、被災地の状況が絶えず報道されていたが、中には有給休暇を使い医療スタッフとして、救護ボランティアに参加される人たちの姿を追っている場面もあった。

状況はどこまで把握されているのか、活動の場は決定されているのか、等と漠然とした思いで見ていた。そうして間もなく、「済生丸診療班」参加への要請があり、自分なりに準備をすすめた。

当日は、早朝よりの出発で、新幹線から在来線に乗り換えると周囲の雰囲気も変わり、兵庫駅に近づくにつれて線路周辺の家屋の倒壊、焼け跡など街の破壊のひどさには言葉を失った。画面とは異なり、それは正に現実であり、車内の乗客の話に耳を傾けると当時の様子が想像され、病院という機関でしか医療を体験していない私は、現地での活動を考えると大きな不安を覚えた。

第八班の担当区は、地震とともに火災が多く発生した区域であり、他の区域に比べてもライフラインの復旧のメドはまったくたたない状況であった。

活動の中心は、小学校の医務室を利用した診療所内での対応と、周辺地域六カ所の避難所の巡回であった。被災後三週間を経過した時期であり、診療を求める被災者の方たちも内科系の疾患が多く、感冒が主であった。また、慢性疾患を持つ人も、診療を再開した地元の医療機関で治療が受けられるようになってきていた。

滞在四日間という期間の中で、被災者の方々との関わりあいが十分に得られたかといえばそうとも言えない。表面化していないが、地震のショックによるもの、慣れない避難所生活から来るストレスなど、時間の経過にともない、新たな問題も生じてきているのではないだろうか。

今後は、精神的なケアができるその分野での専門知識を持つスタッフが必要だと思った。

今回、実際の現場で他のスタッフと一つの体験を共有できたことは、私にとって貴重な財産となった。

福岡
看護婦
有川　直美

阪神大震災以来、連日被災地での医療スタッフの不足が報じられていた。私は、TV等で医療ボランティアを募る声を聞くたびに呼ばれているのに知らぬ顔をしているような後ろめたいような気持ちだった。

また、その反面瓦礫と化した神戸の街が映像として映しだされても、自分の生活の安全が確保されているため身近な問題としての現実感が持てずにいた。そんな時に、タイムリーにも看護部長から医療班への参加要請があった。

われわれ第八班が神戸へ向かったのは、被災から三週間が過ぎた二月十日であった。担当した四日間に診療室を訪れる受診者の殆どは、感冒や下痢だった。が、なかには高血圧の基礎疾患があるため、かかりつけの近医を受診するように前任

八幡総合病院

のスタッフ、そのまた前任のスタッフからも指導されているにもかかわらず「無料で薬がもらえるから」という理由で診療室にやってくる人もいた。

病院という施設のなかの医療しか知らず、ボランティアとしても初心者の私では、四日間という期間で被災者の方達と充分な関わりは持てなかったが、考えさせられる症例もいくつかあった。

Aさんの場合：八十歳男性。肺結核の既往あり。発熱・食欲低下を主訴に往診依頼。肺炎を疑われ、施設の整った病院へ行くように勧め点滴施行。妻と二人の老人世帯で、妻も昨年大腿骨の手術を受けており給水車が来てもボランティアの助けがないと水がもらえなかったという。余震がつづく毎日を二人きりでどんなに不安かと胸が痛んだ。

Bさんの場合：六十歳女性。この日午前四時ごろ気分が悪くなり立てなくなる。救急車にて近医を受診。高血圧によるものといわれるが、入院施設が使用できないため内服投薬を受け避難所へ戻る。「仮設住宅へも入れない。生活保護を受けていたが、役所へ行っても今はそれどころじゃないといわれる。」とよそ者の私に訴える。

被災当初は、（いかに救命するか）が第一であったが、震災から生き延びた人たちにこれから必要なのは継続的な保健医療であり、福祉によるサポートだと教えてくれた症例であった。

今回医療班に参加したことで、広い視野で災害を考える機会が持てた。被災地神戸にかかわった一人として、今後もなにかの形で手助けができたらよいと思う。

最後に派遣期間の短い私達と異なり、当初より神戸港に停泊し班員が医療活動に専念できるようにお世話していただいた済生丸の船員の皆さんへの感謝を忘れてはならない。

八幡
内科医師
城　由起彦

平成七年二月十三日早朝、われわれ済生会八幡の医療救護班（第九班）は、北九州を神戸に向けて出発した。震災からほぼ、一カ月が過ぎようとしている頃であった。報道で得る情報では、ようやくいろいろの混乱から、復興へ動き出しているようであった。しかしながら、余震も数が減ったとはいえ続いており多少の緊張感がメンバーそれぞれに感じられた。

神戸までの交通機関は、姫路までは新幹線が、それ以後は在来線が神戸まで復興しており全く困難はなかった。

しかしながら、明石を過ぎ、神戸に近づくにつれてＪＲ沿線の民家、ビルの倒壊が目立ち、長田区内では、まるで戦災後のような光景に釘づけになった。

われわれは、長田区真野小学校の保健室を拠点として周辺四カ所の避難所の巡回診療と、夢野台高校体育館の一室（といっても舞台装置の操作室）を拠点とし体育館の避難民の診療にあたった。

われわれの予想では、まだまだ医療体制が不備であろうと思っていたが、他の経済活動の復興と同じように、既に数多くの医療救護班が神戸入りしており、各種の薬品類がほぼ満足に供給されていた。更に、開業医が徐々に診療を再開してきており、ボランテアから在来の医療機関への医療活動の移行時期にあった。

我々への、前班からの引き継ぎでも、投薬は市販薬を中心に行うようにということであった。診療所にやってくる被災民の方々は、われわれが行った頃には、もう何度となく診療所を訪れており、市販薬では風邪、咳が治らないといって通常の投薬を希望する方々が多かった。実際、真野小学校、その他の近辺の避難所を巡回していると、非常に寒く、教室、体育館の板張りに直接布団を敷いている

大牟田病院

大牟田
胃腸科医員
本多　信茂

ひともあり、このような住宅環境のなかで健康な生活を送ることは非常に困難であることが理解された。食事にしても、毎日同じような、配給の弁当とパンであり生鮮食料の不足、ひいてはビタミン不足が考えられた。

われわれは、指定の避難所以外にも、ボランティアからもらった一人暮らしのお年寄りのリストと地図を片手に、ゲリラ的に個別訪問を行った。

一人暮らしのお年寄り達はボランティアが配給の水くみを手伝ったりしているとはいえ、日中は暗い部屋にいることが多く玄関から大声で呼ばないとなかなか所在がわからないほどであった。われわれが、常備薬的なものを持参すると喜んで受け取ってもらえた。この方々たちは、必要なものが沢山あるのだろうけれど配給所までなかなか出向いていくことができずにただでさえ不自由な生活が更に困難をきわめている状況であった。このような状況に対して、神戸市の保健所も活動を起こし始めており、保健婦さんが、われわれの診療所にも一人暮らしの老人で、看護を必要としている人たちの情報収集にこられていた。

われわれの、貢献できたことは、また被災民のみなさんの話に耳を傾けることでもあった。救急処置があるわけでもなく、一日に診療をする患者さん自体の数もだいたい二〇～三〇人程度であったため。医者、看護婦一人ずつで十分対応できたため、残った医者、看護婦は十分な時間をかけてみなさんの話に耳を傾けることができた。日常診療でわれわれが、つい時間に追われて陥りがちな検査とデータによる医療はここにはなく、問診と理学所見、そして患者さんの話に耳を傾ける医療が存在した。

幸い、われわれのチームには、産婦人科の岩本先生、助産婦の馬場さんがチームを組んでおり、幼小児を持つ母親たちの相談には的確なアドバイスをおくり、私と整形外科の青木婦長がチームを組んだのも有意義であった。

救護活動というものが時間の経過を追って刻々変化し、災害発生当初の外科系の必要な時期から、内科、小児科の必要な時期、更に精神的ストレスも加わると精神科の必要がある。日本では災害医療というものがいままで注目されていなかったがこの機を契機に日赤のみでなく、済生会を初め多くの医療機関で平素よりのプラン、トレーニングを検討する必要があると思われる。

そして、最も印象に残るのは、真野小学校で毎日明るい笑顔を絶やさず避難所のお世話をされていた保健の先生と、夢野台高校で共に医療活動に携わっていただいた神戸西市民病院の看護婦さんであった。彼女らのエネルギーがこれからの神戸をきっと支えていくと思えた。

平成七年一月十七日、いつものように病院内を忙しく動いていると、待合室のテレビが何やらニュースばかりを懸命に伝えているのが目に入ってきた。阪神地区で地震があったらしい。急いで兵庫県川西市に住む両親に電話をかけた。母親が電話口で「まあ～電話くれたの、ありがとう。ひどい地震で死ぬかと思ったけど私たちだいじょうぶよ。」と元気な声が帰ってきてひとまず安心。しかし時間が経つにつれてテレビが発表する被害者の数はどんどん増えていった。

その後、テレビで放映される震災地の様子をみては、こっそり目頭を熱くする毎日が続いたが、勝手に被災地に向かうわけにもいかず、悩んでいたところ、済生会本部から当病院に被災地への医師、看護婦派遣要請があり、二月七日被災地へ出発することとなった。

朝五時三十分に済生会大牟田病院に集合、博多発七時の新幹線に間に合う交通

大牟田病院

手段が自動車以外になかったため、事務長さんが病院の自動車で博多駅まで送ってくれ、総婦長も見送りに来ていただき、看護婦さんの三沢さんと二人、新幹線に乗り込んだ。

姫路駅で普通電車に乗換え兵庫駅で降車、お互い、いろいろ考えて持っていた沢山の荷物を肩に真野小学校へと向かった。

真野小学校に着くとそこでは人柄のよさそうなボランティアや医療チームの方々が和やかに、いきいきと働いておられ、心が癒されるような思いがした。

引き継ぎと打ち合わせをし、済生会大牟田チームは夢野台高校で診療にあたることとなった。夢野台高校には一部ガレキの山ができていたが、運動場に張られたテントと体育館に被災者の方々が避難されていた。

体育館ステージ横の診察室で診療をはじめたが、受診される方は一日三十人程度であまり多くはない。しかし、避難所内で声をかけて回わるとほとんどの方が何らかの症状を訴えられる。遠慮して、または非常な脱力感から、診察室までこられないのだった。

避難所内は刺すような寒さで、食事は凍ったように冷たい。感冒はなかなか治らず、人々が密接する中、次々感染していった。体育館の中ではひっきりなしに咳が聞こえ、そのために不眠を訴える人も多くおられた。

そこは病気の治る環境ではなかった。失ったものへの悲しみ、今後の生活の不安、他人に非常に気を使う毎日、余震の恐怖から、精神的に参っている方も多かった。

そんな気持ちをごまかすかのように働きに出る人、またはそれに浸って一日中何もせずに寝ている人。避難所内は悲しく、やるせない雰囲気が漂っていた。とりあえずこちらは、できることをするしかない。

被災地区の医療活動に参加させていただき済生会病院に感謝している。おそらく二度とできない体験であり、たった四日間ではあったが、僕のものの見方、考え方に大きな影響を与えさせるものだった。

大牟田
主任看護婦
三澤　幸枝

平成七年一月十七日早朝、兵庫南部地震が発生した。刻一刻と深刻な情報が報道され、まるで戦争のような画面が写し出されていった。一月下旬、救護活動参加の登録を終えるとまもなく派遣の話があり、職場や家族との相談の結果、済生丸診療班第七班として本多先生と二人参加することとなった。決定した時、改めて不安な気持ちで一杯になった。看護婦としてどれだけのことが役に立てるのだろうか等、初めての災害医療に対しての不安は強かったが、救護活動に積極的に取り組んでいきたいと思った。

二月七日、朝四時起床。四時五十分病院出発。博多駅へ向かう。七時発ひかり三十二号に乗り込む。この時唐津病院の山岡医師、小松看護婦と同行、九時四十六分姫路駅着。山口総合病院の湧田医師、岡田看護婦、秋本調整員と同行。在来線に乗り換えて兵庫駅へ。車窓には屋根の上の青いビニールシートが多くなり、新長田駅よりその被害状況は本当に戦争のような何もかもが焼き尽くされて黒色となりメチャクチャに破壊された町が広がっていた。

兵庫駅より拠点である真野小学校までは、みんなでリュックを背負い歩いて行った。町の人々は黙々と片づけをしたり、仕事を開始している。古い家屋はほとんど全壊状態、新しい家は亀裂が少し入っている位だった。毎日の生活にマスク、帽子、リュックは必需品である。十一時五十分真野小到着。正面には仮設住宅の当選番号が掲示してある。沢山の救援物

唐津病院

唐津
看護婦
小松　公子

「地震・雷・火事・親父」と、恐いものの例えを昔から言われていた。その第一に挙げられている地震が、阪神淡路地方を襲ったのは、一月十七日の朝であった。続々と入るニュースを見て、その痛ましさに胸をしめつけられ、何かできることがあれば、私も…と考えていた。震災直後より、救助活動を開始した済生会本部からの救援依頼を聞いて、私は、第七班済生会救護班として、活動に参加した。

二月七日～十一日間で、真野小学校の診療所を中心に五カ所の巡回診療を行った。風邪症状の方が殆どであり、家屋の後始末のため手荒れの人も多かった。避難所で点滴するにも台がなく、ホウキにボトルを結びつけて行なったり、救急の知らせを聞けば、症状により必要と思われるものをカゴに詰め、避難所まで走ったことがあった。カルチャーショックとまではいわないが、代用品で行う発想の資の積まれた廊下の横に診療所が開設されていて、そこで下関病院チームより申し継ぎを受ける。緊急時を過ぎていて巡回診療も二月七日よりなされていなかった。

また短期間の活動であるため、なるべく同じチームで診療した方が地域の方にも慣れていいのではという方針で二チームに分かれることになった。湧田医師をリーダーとして山口総合病院と唐津病院は真野小、大牟田病院は夢野台高校となる。移動は全てチャーターしてあるタクシーを利用。夢野台高は高台にあり途中の道路は亀裂が入り塀は倒れ、アパートは全壊や半壊で立ち入り禁止と札が貼られ、高校の石垣もくずれていてその近くの体育館の控室に診療所が開設されていた。

寒い体育館の入口にはビニールで囲った仮設風呂設置、中には収容者数約二百八十名。沢山の布団が敷きつめられていた。外には仮設トイレが設置されていて、長田保健所と診療班でクレゾール消毒がされていた。申し継ぎを終えるとすぐ診療に入る。昼間は働く人が多くて受診者は少なく、夕方になると多くなり感冒、胃痛、腰痛、高血圧症、あかぎれ等やはり生活環境の影響が大きいと思われた。

西市民病院より看護婦二名の応援があり、非常に心強く感じた。又ボランティアの方の活躍は大きく、本当に収容者の支えになっている。五時までの診療を終えると済生丸へ向かう。夕方にはミーティングが行われた。

二月八日、六時起床、八時夢野台高へ。午後三時頃余震がある。小さく揺れホッとする。昼食の冷たい弁当や調理パンより暖かい食事が必要な状況だと思った。

二月九日、午後夢野台高校校長先生来訪。現在三時間授業を実施、使用できない教室も多く、運動場はテントが張られ体育の授業は無理な状況等の話や診療班への励ましの言葉がかけられた。その後、診療所内の整理整頓。二十歳男性受診され、勤務のため朝五時起床し疲労と夜間不眠の訴えあり。家が半壊状態で母親が何もする気がなくて避難所にて生活していると少しずつ話し始めた。聞いていて胸が痛くなった。とにかくがんばってほしいと願った。

二月十日、体育館内を巡回。今日は最終日。雪がちらついてとても寒い。ボランティアのリーダーも感冒にてダウン。体育館での生活では衛生面や精神面でも多くの問題があり早急の対策が必要だと思った。

私達は済生丸という拠点に恵まれ、そして済生会病院チームの一員としてまた大牟田病院の代表として、無事勤務を終えることができた。今回の貴重な経験を生かし、地域医療に従事していきたいと思う。

熊本病院

転換や、自分の知識を試されているようであった。

昨日まで巡回で診ていた人が「近くで病院が開いたので、そこに行ってきた。」と言われた。少しずつ開院し始めた病院との関係を保つため、カンファレンスを行った。そして、医薬品は殆どは揃っているが、薬品会社からの救援物資である市販薬から優先して使っていくことにした。巡回時に地元病院の訪問看護中の人と会うことがあった。お湯を沸かして、それを三階まで持っていって、清拭や洗髪をされていた。自病院の入院中や外来患者だった方の継続ケアが開始されているようで、(これが充実してきたり、病院が再開されれば、私たちは必要でなくなるなあ…)と一抹の寂しさも感じた。「よかった。仮設住宅にあたったよ。」と表情明るく言う人もいたが、口調は荒く「文句があるか。」と怒りだす人もいた。また、避難所の老人たちは表情が暗く、無表情が多かった。私たちの第七班は、震災後一カ月たっていたため、直後の受傷などの救急ケアから、今後の目処が立たない不安からの精神的苦痛のメンタルケアが必要とされている時期であった。人の話を聞くことより、考えるより行動を優先する私は、「役不足ではないか。SWの人たちや話の聞き上手な看護婦が参加した方がよかったのではないか。」と思い悩む四日間でもあった。

今後、あってはいけないことではあるが、このような災害に対処できるよう、連絡網やその方法をマニュアル化していた方がよいのではないかと思う。また、メンタルケアもできる済生会の救護班であってほしい。災害救援は、済生会の大先輩たちが、関東大震災の訪問看護を行ったときからの歴史である。そのため、他のボランティアとは一歩上を行く救援をすべきであると思っている。

最後に、若い人たちのボランティアの一生懸命で明るかったこと。学校の先生たちの猛烈な仕事ぶり、地域の人たちの当番制での炊き出し、物資を運ぶために多くの人が集まり、手渡しで行うコミュニケーションを見るにつけ、復興への息吹を感じると共に、まだまだ日本も捨てたものじゃないと、うれしく思った。

熊本
看護婦
米村奈穂子

平成七年一月十七日、早朝からすべてのテレビ局では阪神大震災の報道が行われていた。私は一体何が起こったのか、誰もが予期せぬ大惨事に目を見張り続けていた。しかし、身近な者に被災者がいなかったため、報道の中でとらえる状況は漠然としたものであった。

二月一日より、大阪で行われた日本集中治療医学会総会でのシンポジウムの中で「阪神大震災緊急フォーラム」が開かれた。その中で、各病院施設の患者受け入れ状況や院内の被災状況、数々の緊急事態への対応などを身近に聞くことができ、あの漠然としたものが少しずつ目の前のものとして感じられるようになってきていた。

二月十五日、最も被害が大きかったと言われた長田地区へ救援活動に入った。真野小学校、夢野台高校の二カ所が拠点となった。震災から一カ月たち、重症患者は病院への収容ができており比較的軽症の患者が多かった。具体的には、感冒の慢性化が圧倒的に多く不眠、疲労、食欲不振といった訴えも多かった。感冒の慢性化に関しては、環境の改善が行われなくては根本的な治療は無理であるといった印象を受けた。

薬はずっと飲んでいるが治らない、すなわち体の抵抗力がかなり低下し栄養状態も悪い。寒い避難所での疲労と不眠続きである。一日でも早く衣食住が確立して欲しいと願わずにはいれなかった。

次に報道の中でも、今メンタルヘルスケアが最も必要とされていると言われて

本　部

いたが、それに関しては重要性を非常に強く感じた。実際に、精神科医療チームによる活動も行われていたが、被災者のみならず地元ボランティアも含め、市民すべてが対象であるように思えた。とにかく皆が疲れきっており、ストレスの蓄積や、燃えつき状況が多くみられた。

四日間の救援活動を終えて、複雑な気持ちで帰って来た。震災が起こってから報道を通してある程度の情報を持って行ったつもりであったが、思った以上に悲惨で深刻であった。一カ月がたち少しずつ復興作業が進んでいるのは確かであるが、どこへ目を向けても崩壊した家屋やビルが目に入ってくる。また、被災者は、月日がたって精神的に落ち着きを取り戻すどころかストレスの極限状態を強いられていた。

救援活動を通しても同じ行為に対する反応は様々で、現状況を受容できているかどうかの違いに現れているようだった。つまり、前向きか、まだ怒りや混乱の段階にいるかということである。メンタルヘルスケアについては、話を聞いて抑うつされているストレスを発散させる必要があると思う。救援活動を行いながら震災のことに触れると皆がとくとくと話をされていたのが印象的であった。

一時的にしろこの辛い状況を分かってもらえた、という安堵感があるように思えた。そんな中、ある一人の女性が最初は乞食といっしょだと毎日泣いてばかりいましたが、今は皆さんがよくして下さることへの嬉しい涙に変わりました。という言葉をいただき、強い感銘を受けた。

この救援活動を通しては、微力でしか救援できなかったものの被災者の皆様より多くのことを学ばせていただき心より感謝致します。そして、この文面を通し被災された方々へのお見舞いを申し上げます。

私の感想

本部　総務部次長

三村　隆雄

阪神大震災発生後、直ちに中津医療福祉センター内に済生会現地対策本部を設置し、近畿地区の済生会病院をはじめとして、各施設の組織をあげて、被災地区の患者の診療活動に当たった一方、現地対策本部は、本部事務局から目黒理事をはじめとして、九名の職員を一カ月と十日間、交替で派遣し、診療班、行政側との事務連絡、特に東灘区の拠点との連絡等に日々費やした。

今思えば、一生に一度、いやこういうことはあってはならないことだが、本当に貴重な体験をさせていただいた。テレビで被災状況が報道されている光景と目の当たりに見る光景とは、想像を絶するものがあった。というのは富田林病院の中神院長と神戸市役所、長田区役所へ診療関係の事務打ち合わせに同行させていただいたが、特に神戸市役所は、正面入口のフロアーから三階まで、足の踏み場もないくらいに被災者の方々が寝泊まりしていたのに、大変驚いた。ダンボールでしきりをし、家族が肩を並べて寝ている姿を見ると、ふと私が戦後八歳の時、焼け跡で生活をしていた光景が走馬燈のごとく蘇ってきた。ひとごとではない。私の住む町でこのような震災が発生するとどうなるのだろうか、と考えると身の毛がよだつ思いであった。

二月二十八日に撤収するまでの間、現地対策本部で拠点との連絡に費やしたが、まず困ったことは、現地と診療班の交替、引き継ぎが当初はうまくゆかず大変苦労したことである。現地対策本部での活動も、中津病院の役職員の全面的な協力のもと、拠点である東灘地区の灘高に医療機器、レトルト食品、看板の設置等の準備にいろいろとご迷惑をかけながら、無事撤収の日にこぎつけた。

しかし、この間、医薬品、診療材料が不足し、診療班と連絡をした際、「医薬品」については事務方にとっては全くの

本　部

素人で戸惑ったが、中津病院の薬局長のお陰で、なんとか急場をしのいだことが何度かあった。一方、済生丸が果たした宿泊基地としての役割は非常に大きく、なぜ国がこの様な船を作って災害時の対応に備えなかったのか残念に思う。

結びとして、この阪神大震災により済生会全体が一丸となって診療活動に参画したことはより一層の連帯感が深まったと思う。このような貴重を体験こそ、今後の対策に役立たせることができるものと確信している。今もって神戸は三万人近い人びとが避難生活をしていると聞いているが、一日も早く復興することを願っている。

対策本部にて
本部　事業部企画課
荒川　隆

日頃本部事務局に勤務している私が、対策本部での業務を命じられたのは震災発生からちょうど一週間たった一月二十四日のことだった。三泊四日の予定で翌二十五日、大阪へ向かった。そのまま対策本部が設けられている中津病院に入った。回りを見ると、中庭（?）にある石灯籠が倒れていて、大阪でも大きな揺れがあったことが感じられる。すぐに対策本部のために用意して下さった会議室へ向かうと、そこでは専用の電話、ＦＡＸの取り付け工事の最中であった。

まだコピー機もなく、中津病院の事務室のものを使わせてもらっている状態であり、改めて突発事件のあわただしさが感じられた。

ここでの業務は、診療班への連絡、灘高の診療班への物資補給（医薬品、診療材料その他全般）の手配、幹事会の資料作成などであった。中央区（ポートアイランド内）に拠点ができたときには、神戸市の西側（明石、姫路方面）のホテルの手配も加わった（結果的にはすべてキャンセルとなった。なお、灘高診療班の前泊用ホテルについては泉事務部長に全面的に頼らせていただいた）。業務そのものは難しいものではないが、初めての場所でなれない業務のため、最初は戸惑うことも多かった。例えば、診療班から不足している診療材料の補充の依頼を受けた時も、最初は「ゼツアツシ（舌圧子）が足りない」といわれても何のことか分からなかった。また、診療班から「患者さんをすぐに搬送したい。搬送先の病院には話をつけたので、救急車の手配をして欲しい。」との要請を受けた時は、中津病院では丁度空きがなく、東灘保健所は何度電話をしてもつながらず、途方に暮れた。とりあえず、連絡がつくかどうか分からないが東灘保健所へはＦＡＸで依頼することにして、診療班へは「東灘保健所と消防署は灘高のすぐ近くにあるので、直接行って交渉してみて下さい」としか答えず、対策本部が求められている業務と、実際にできる業務のギャップに歯がゆい思いであった。

二月六日から九日まで、二回目の対策本部勤務となった。広報室から診療班と現地の写真を撮ってくるよう依頼があり、丁度八日に灘高へ出かけられる対策本部副本部長（御所病院長）の菊田先生に同行させていただいた。この日は不通であったＪＲ芦屋―住吉（灘高校の最寄り駅）間が復旧して二日目であった。

大阪を出て武庫川を越えると車外には水色のビニールシートが目立ってきた。ＪＲ芦屋駅を過ぎたあたりから、電車は安全のため徐行している。そのため傾いた家々の様子がとてもよく見える。テレビでは派手な壊れ方をしているビル等を何度も見たが、この電車の両側に広がる「壊れた家々」はそこに住んでいた人々の悲哀、苦難が迫ってくるようで、より一層恐ろしい。気がつくと車内では誰も口をきいていない。身動きもしていないようだ。近くですすり泣きが聞こえる。見るとドア付近に立って外を見ている女性である。すすり泣きと徐行する電車の

本　部

ガタン、ゴトンという音だけが車内に虚ろに響いている。ここでは時間が凍りついている。戻れるものなら地震がなかった時に時間を戻して欲しい……。

住吉駅到着を告げる車内アナウンスで、はっと我に返る。電車を降り、改札口を抜ける。すると、今度は駅前に並んだビル三棟が傾いている姿が目に飛び込んできた。それぞれ好き勝手な方向に傾いていて、平衡感覚がおかしくなりそうである。駅前では神戸の市街地図や携帯電話を売る人が店を出していた。必要なものを出張して正価で売るのだから問題はないとは思うが、販売量が増え、「地震で儲ける」人がいる、と思うと複雑な気持ちである。

現地では巡回診療に同行させていただいた。大きな通り（国道二号）から一歩入った路地は、崩れた家がそのままになっているため元の巾の半分くらいしか通れない。塀のそばに駐車していた車は、崩れた塀の下敷きになっている。見ると道ばたに電子レンジが落ちている。そばにある二階建ての家の一階部分が押しつぶされているところを見ると、その衝撃で外に飛び出したのであろうか。住んでいた人の安否が気にかかる。ここ東灘区は家屋の倒壊により死者が最も多かったようである。

三回目の対策本部勤務は、一週間後の二月十三日からであった。今回は撤退の手順を考えながらの勤務であった。二月十四日に開催された第九回東灘保健所救護所連絡会では「三月以降、地元診療機関へ、いかにしてソフトランディングするか」ということが最大のテーマであった。報告では無料診療班が駐在している避難所の正面に位置する開業医から「せっかく診療を再開しても患者がこない」との話が保健所へ持ち込まれたそうである。地元診療機関にとっては死活問題であろう。とはいえ、地元開業医は診療班が行っている二十四時間診療や訪問診療を代わって行うわけではない。従業員が通勤できないなどの理由で、診療日、診療時間を減らして再開するところが多い、とのことである。そもそも誰のための、何のための診療なのだろうか。行政、医療供給者にとっての限界はもちろんあるだろう。しかし、その限界に被災者側のニーズを合わせることができるのだろうか。また、そうさせてよいのであろうか。腑に落ちない話ではある。

二月二十一日からの第四回目の対策本部勤務は、撤退のための勤務であった。灘高の入学試験が二月二十七、二十八日に予定されていたため、受験のための準備期間を考慮して二十四日中に撤収することとなった。この日の診療班は最初に灘高校で診療を始めた中津病院の方々であった。中津病院に出入りしている西本産業（株）からトラック一台と三人の作業員の方に協力いただき、また、中津病院の方々が事前に撤収作業を進めてくださっていたお陰で十一時三十分頃にはトラックへの積み込みが終了。レトルト食品で昼食をとった。残った食品を灘高校に常駐しているボランティアの人へ託した後、三村次長、本部の林職員とともに東灘保健所へ撤収の挨拶へ行った。石井所長、本田保健課長ともかなり疲れている様子であったが、気力で踏ん張っているといった感じだった。保健所へ診療録と各診療班から持ち寄ってもらった医薬品の残りを手渡し、ＪＲ住吉駅へと向かった。駅前のビルは相変わらず傾いたままである。いつになったら元の町並みに戻るのだろうか。

対策本部の業務については、設置から撤収まで、中津病院の方にはお世話になりっぱなしだった。医薬品についてはずっと尾藤薬剤部長から教えて頂いた。対策本部のスタッフとして手伝ってくれた近藤さん、妙泉さん、又、対策本部発足当時、文房具など持参で駆けつけてくれた大阪支部の方々、そのほか大勢の方々の援助を頂いたお陰で、対策本部の業務をどうにかこなすことができた。

私事で恐縮であるが、十八歳まで西宮、宝塚で過ごした私にとって、今回の被災

地域は人生の半分以上を過ごしたふるさとである。今回の震災では多くの友人が被災した。灘高校の近くに住む友人のマンションは「全壊」し、神戸市役所に勤める友人は家の片づけをするまもなく、ほとんど家に帰っていない。私が以前住んでいた近所の小学校の校庭には地割れが走り、キャンプに行った近くの池は土砂崩れで埋まったようだ。その後、首都圏では異常な犯罪が多発し、震災関係について報道されることは少なくなってしまった。私にとっては今なお強烈な思いのある出来事であるが、人々の口には上らなくなった。身近に迫る問題に意識が傾いてしまうのは、仕方のないことではあるが、身近でないからといって忘れてはならないし、いつも想像力を豊かにしておかなければ人の痛みが分からなくなってしまうのではないか、と思う。

　尋常でない震災に対して、この援助活動を通じて微力ながら役に立てたと思えばうれしい。しかし、その反面、もっと済生会として活躍できたこともあるのではないか、とも思う。今回済生会として行った四十日以上に及ぶ診療活動は一個人、一病院では行えない活動であろう。同じ済生会という看板のもとだからこそ、被災地という異常な場所で活動が行えた、という事実に今更ながら感動している。一致団結することによってこれだけの活動が可能になる。こうした事実を目の当たりにして、私は、済生会が本来持っている「組織」としての「力」を見せつけられる思いがした。この力を誰がどのように動かすかについては人によって、いろいろな思いがあるだろうが、今後とも効率よく良質の医療を、必要とする人の手元へ届けられるよう、「組織」を作り上げていくことが必要なのではないか。

　最後に、被災された方々の一日も早い復旧を祈念し、今回の援助活動にあたって、ご理解ご協力いただいたすべての方々に感謝します。

対策本部事務室（中津医療センター内）

終わりに

終わりに

済生会阪神大震災現地対策本部事務局長

済生会本部理事　目黒　克己

今回の阪神大災害は私が済生会にきて約一カ月目に発生した。理事長から大阪に行き現地の対策本部を作るように指示されて大阪へ赴いたけれども、就任後日の浅い私には、救援活動にあたっている病院長の各先生の名前も顔も一致しないし、済生会の慣習も知らないために随分失礼なことがあって当時のことを思い出すと冷や汗がでる思いである。

最も感激したことは、なんといっても、総裁からお言葉と多額の資金を戴いたことである。緊急のことでもあり、また通常の事務処理では困難なことも、この資金のお陰で救援活動を円滑におこなうことができた。その一例をあげると、震災が発生した直後は通信手段が十分でないために、神戸の兵庫県病院や特別養護老人ホームふじの里の安否が気遣われていたけれども交通手段もなく、直接には何もしてあげることができずに歯がゆい思いをしていたところ、たまたま、ふじの里からは定員以上の多数の被災した老齢者を受け入れたために、ポータブルトイレや車椅子、ベッド等の整備を要請してきた。早速、現地の事務局の判断でこれを発注して翌日には無事に届けることができた。そのとき、メーカーに対して、とにかく急いで欲しい、輸送にいくらかかっても良いから、明日迄に届けるようにと指示したけれども、考えてみると随分乱暴な話であり、こんなことが出来たのも総裁からの多額の資金を現金でかかえているからこそであった。事務局長としては、このような非常事態に現地が自由に裁量できる多額の現金を抱えているということは、こんなにも有りがたいことであるとつくづく実感した次第である。

後日談ではあるけれども、その当時に理事長からあの資金は何にどのくらい使ったのか報告をするようにとのことであった。緊急のことでもあり、また発注先の会社から請求書が出てこないので、当時は金額を報告することができず、購入した品物の名前しか報告することがでなかった。しかし、被災地では迅速にこれらの物資が補給されて大変役に立ったとのことである。

中津医療福祉センターに現地対策本部を設置するにあたっては、関係者の皆様に大変ご迷惑もかけたし、ご協力を戴いた。特に中津病院の泉事務長には対策本部の部屋や物資等の提供等裏方として一方ならないご協力を戴いた。当時、中津医療福祉センターも多数の職員が被災して住居の提供や通常の医療体制を維持するために出勤可能な職員の確保などあとで聞けば大変ご苦労されていたとのことである。

現地対策本部の部屋が確保されるまでの間、事務長室を借りていた。あとで聞けば、事務長秘書の女性もやはり被災しており、通勤も大変だったとのことであるけれども、そのことについては何も言わずに私達の手助けをして戴いた。恐らく、済生会の全職員がこのような状態の中でそれぞれの立場で、自分の義務をはたしていたことであろう。

大阪周辺のホテルは、被災者と救援活動を行う人で満員であり、宿舎の確保が困難であった。また、大阪支部の斡旋で現地対策本部に二名の非常勤の職員をお願いした。

不十分な体制の中であったが、各施設の職員の努力によって済生会の救援活動は、全員つつがなく無事に二月二十八日をもって終了した。

今回の救援活動を記録に残す必要があることは、中津病院に現地対策本部が設置された前後から考えていた。毎日の救援活動に追われていたけれども、一月下旬に理事長に短い活動報告を提出した時点で救援活動に関する資料を記録することにした。その頃に広報室長からビデオで救援活動を記録してはどうかという提案があった。ビデオという発想は当時の私にはなく、この提案は大変新鮮なものと感じた。救援活動のビデオは三月には完成した。

なお、この報告書については一応救援活動の残務整理が終了した四月に菊田対策本部副本部長とご相談し、武田泉尾病院長、辻野中津病院長、美馬香川県済生会病院長、片岡岡山済生会総合病院長、岩本瀬戸内海巡回診療船連絡事務所連絡委員長のご意見を伺った上で、細部は対策本部でまとめたものである。

最後となったが、今回の救援活動にあたっては、関係の皆様方から物心両面に渡って多大なご支援とご協力を頂いた。ここに改めてお礼を申し上げる次第である。

現地対策本部幹事会（1.26）