大阪府立看護大学

阪神・淡路大震災救援活動報告書

震災文庫
10
229

1995年7月

寄贈
震災文庫 10 − 229
神戸大学附属図書館
平成 '9年4.16
No. 9700052

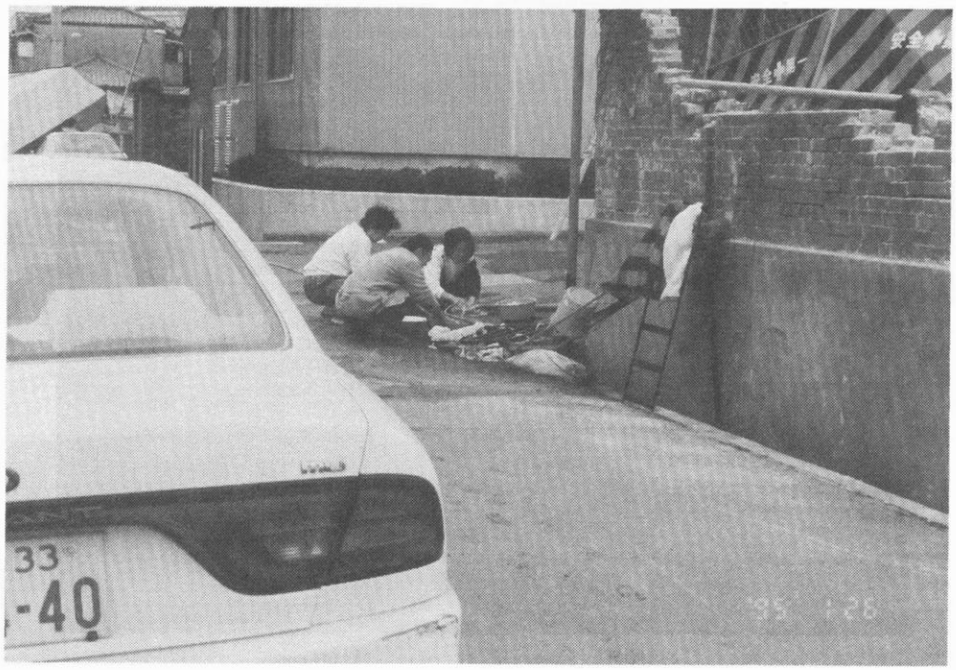
目　次

1．大震災被災地看護救援活動報告書刊行にあたって……大阪府立看護大学学長・曲直部　壽夫……1
2．阪神大震災と大阪府立看護大学……大阪府立看護大学医療技術短期大学部学長・矢内　純吉……2
3．阪神大震災とナースとしてのこれから……看護学部学部長・氏家　幸子……5
4．今日のボランティア活動を明日につなぐために……看護学部学生部長・津村　智恵子……7
5．阪神大震災をふまえて……大阪府医療対策課・南波　正宗……8
6．兵庫県南部地震被災地域救護活動について……事務局次長・米田　親生……11
7．半被災者日記……元大阪府立看護短期大学学長・張　知夫……13
8．特別寄稿……自治医科大学救急医学講座・川嶋　隆久……19
9．「災害の発生から救援チームを組織するまで」……千代　豪昭……21
10．自治医科大学の医療チームのｍｅｅｔｉｎｇに出席して……高辻　功一……42
11．阿弥陀寺で見たこと……大谷　昭……44
12．Ｔｈｅ Ｂｉｇ Ｏｎｅ……David W. Wright……46
13．神戸回想……井上　智子……49
14．救援活動に参加して……臨床栄養学科・大栗　美保……51
15．課　題……作業療法学科・藤原　瑞穂……52
上田　任克
16．大阪府立看護大学阪神・淡路大震災救援活動……末原　紀美代……55
−看護活動の実際−
田中　克子
上野　昌江
17．看護救援活動事務局を担当して……末原　紀美代……83
18．大阪府立看護大学阪神・淡路大震災被災地看護救援活動概要……90
19．活動地域……92
20．新聞記事から……97
21．阪神・淡路大震災　被災者救援活動・・・・・学生編……104
——朝日ボランティア基地に参加した学生の足跡——
編集後記……123

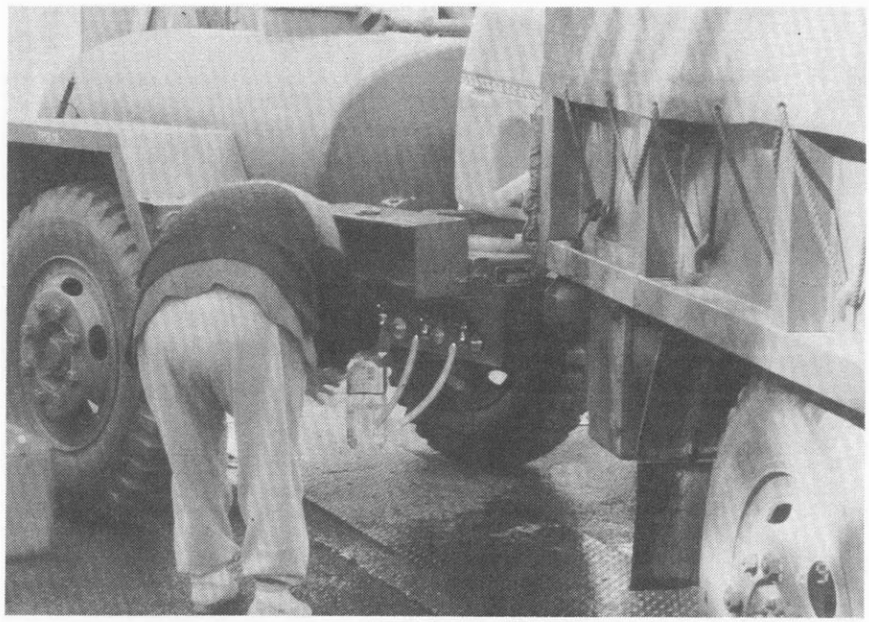
00097000521

烏帽子中学校グラウンド風景

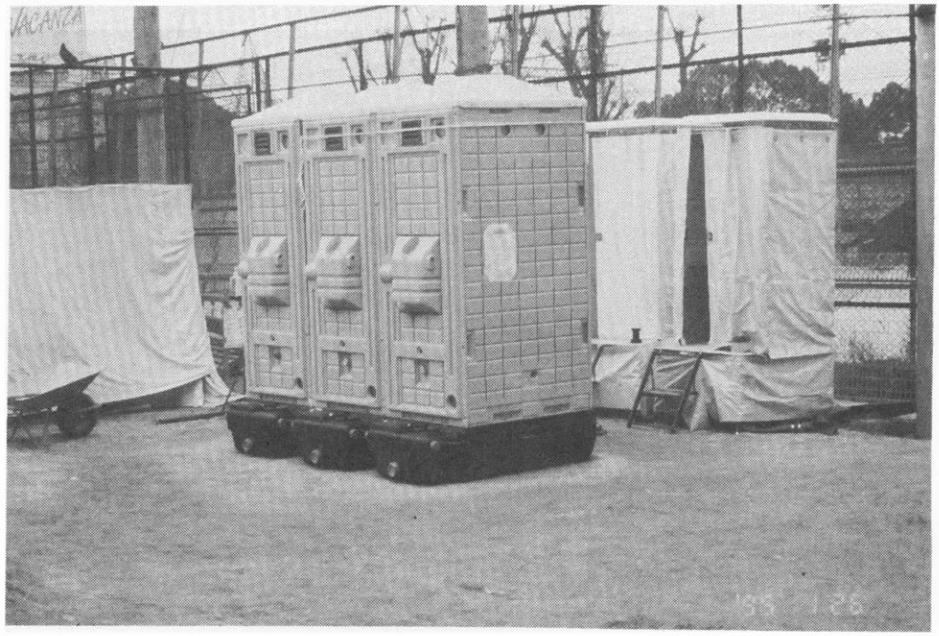
灘区烏帽子町周辺



烏帽子中学校横の洗濯風景



自衛隊の給水車



烏帽子中学校構内仮設トイレ

震災後初めて開いたコープの店内

マンションの入口にはられた消毒指導

自治医大の医師・看護婦との巡回診療風景

甲南小学校常設診療所で被災者の方との語らい

阿弥陀寺自治会の人たち

大震災被災地看護救援活動報告書刊行にあたって

大阪府立看護大学学長　曲直部　壽夫

「天災は忘れた頃にやってくる」これは有名な物理学者であり、小説家でもある寺田寅彦の名言であります。今回の大震災は忘れた頃というより、絶対に地震はないと信じられていた地区に、忽然として未曾有の天地鳴動が起き、その後に続発した火災により、数千人の貴い生命が奪い去られたわけで、誠に痛恨の極みであります。先ずは、これらの犠牲者のご冥福を心からお祈りし、３０万人にも及ぶ被災者に深甚なお見舞いを申し上げねばなりません。

戦後５０年、荒廃のどん底から起き上がり、めざましい復興を成し遂げた地区が、一瞬にして再び廃虚と化そうとは、誠に自然の脅威というべきでありましょう。大自然はまさに無常であり、また無情でさえあることを銘記せざるを得ません。

さて、今回の如き突然的な災害や予期できない緊急事態の発生に対して最も重要なことはその対応であります。行政のそれに対する問題はさておき、私共の心を温めたのは、人類愛の立場から、己むに己まれず奉仕の精神でたち上がったボランティア皆さんの対応でありました。災害による直接の傷病者や被災した身障者への対応は最も急がねばならない問題であります。

大阪府立看護大学看護学部並びに仝医療技術短期大学部の教職員はじめ学生諸君はいち早く、この状況を把握、認識してボランティア活動を申し出られたことは、日頃の教育の成果の反映と誠に喜ばしいことでありました。そして、１月２５日から２月１３日までの２０日間に亘って、延べ４３人が現地で各種のスケジュールに則って成果を挙げて来たのであります。

ここにこれらの看護救援活動が報告書と纒め上げられました。彼等の見たもの、体験したことは、全てが生きた教材となったことでありましょう。これらにどのように対処し、どのように熟してきたかが、看護学における実学というべきものであります。この意味からしまして本報告書が、今後看護学における実学の教材として活用されることを強く期待しております。

終わりにあたり、ボランティア活動に率先従事された労を多とし、これを契機にボランティア精神がますます高揚されんことを切に望むものであります。

阪神大震災と大阪府立看護大学

大阪府立看護大学医療技術短期大学部学長　矢内　純吉

「戦後50年間による物資万能，開発優先の日本人の価値観が一瞬にして崩れてしまった。」これは阪神大震災で一般の民家はもとより，ビルも軒並みに倒壊し，高速道路や新幹線の高架部分が横倒しにいたり分断落下したり，二次火災が多発したりの結果，死者5500人を超える大災害の現場を直接この目で見た私の感慨でありました。

災害後の現場では人命救助や消火活動などの初期活動から避難所での共同生活まで，近隣住民による互助的連携が生まれ，さらに総計12万人といわれるボランティアー特に若い人たちーの積極的参加もあり，大災害であったにもかかわらず，パニックや混乱が生じなかったことも私には深く感銘を受けた現象でありました。

府立看護大学の教職員，学生に関する災害の状況は家屋全壊－全焼を含む－数名，半壊数名で，幸いにして本人及び同居家族の人身被害はほとんど皆無でありました。非常勤講師の先生方の中にも被災された方が何名かおられました。

震災発生後数日以内に教職員，学生の中から被災地への支援を行いたい，また大学として行うべきとの意見が出て参りました。これらの意見を受けて大学としても被災地支援活動を行うことを決定いたしました。

大学としての支援活動をどのような手順で行うかが問題になりました。被災地の自治体や医師会，看護協会等との関係，大阪府としての救援活動の中での位置づけ等を考慮しつつ空回りにならない活動をどうすれば行うことができるのかを考えなければなりません。また，学内では看護職だけではなく理学療法，作業療法等の５学科があり，各々の学科の学生，教員が各々の想いを持っており，大学としての活動をどうすすめるかは問題でありました。

まず被災地自治体の兵庫県，神戸市，芦屋市，西宮市等は従来から今回のような規模の大災害は想定しておらず，従って危機管理体制は完全に麻痺状態でありました。兵庫県の幹部の方に電話連絡をとり意見を聞いたところ，県も市も全く当事者能力を失っているので，援助をして下さる側が，独自に状況を判断して活動を開始してほしいとのことでありました。

大阪府についても災害支援を行うには被災地からの要請があってから行うとの旧来の規定があり，被災地自治体や関係団体との関係の整理がつかず，従って府当局から大学に対する指示等も混乱し，支援活動を行えというのか，行わなくてもよいというのかさえ不明瞭な状態でありました。

一方，大学においてはとりあえず「看護」を中心とする支援を行うこととし，他の学科，職種については看護の支援活動に同行し，現地の状況を各々が把握した上で，活動計画がたてられるのはその時点で改めて検討することとしました。まず職員を中心とする活動を先行実施することとしました。看護を中心とする支援活動を始めるにあたって，大学からの参加職員に何ができるのかについてはまず参加可能な職員の数に限界があり，大学職員のみによる自己完結型の活動は実施不可能であること，また大学での日常活動は看護理論に基づく定形型の活動，すなわち「平時型」活動であり，大災害現場で要求されるいわゆる「戦時型」活動に対して対応できるであろうかということ，等々を勘案しやや控えめな自己評価を行い，それを前提として計画を考えることとしました。そこで前述の兵庫県の幹部の方のご意見も参考にして，大阪から近い西宮市をまず活動の導入地域とすることとし，活動内容については第一線医療への直接参加は避け，突然の生活基盤崩壊による被災者の健康問題についての相談に応じ，このことを通じて被災者の恐怖と不安をも受容し支持することに焦点を合わせることにしました。このことはいわゆる看とりと癒しという看護の基本であり，また後刻問題になった被災者の「こころのケアー」の第一次的導入の役割を果たすものであるとの考えに基ずくものでありました。

次に現場への参加形式について。西宮市域での医療活動については，現地の病院，診療所等の被害が大きくその機能の８割以上が麻痺状態であり，また西宮保健所等の地元行政機関も，その統括，指導能力を発揮できない状態でありました。そこへ外部から自衛隊医療班，自治医科大学医療班，およびＮＧＯの団体が参加しておりましたが，本学の参加の趣旨および実力等を考えて自治医科大学チームとともに活動を行うのがもっとも有効であると判断いたしました。

なぜ自治医科大学なのかについてもう少し説明を加えますと，自治医科大学は全国の都道府県が運営資金を拠出して，僻地医療に従事する医師を養成することを目的として設立された大学であり，大阪府とも10年来の継続的なコンタクトが

あり，また，そのコンタクトの府側のキー・パーソン役を果たして下さったのが府立看護短大の前学長の張知夫先生であり，今回の自治医科大学の震災救援活動の現地ベース・キャンプを西宮市の張先生宅においたということが背景にあって，自治医大との接渉が円滑に進んだということでありました。

その後の，経過は報告書にある通りですが，西宮市から徐々に西に移行し，神戸市，東灘区内での活動を一応の区切として初期救援活動を終結いたしました。活動終結にあたり，以後の継続ケアーについては地元の東灘保健所に引継をいたしました。以上は大学の看護職員を中心とする活動の概要ですが，地震発生の翌々日に数名の学生が私の部屋を訪れ，自分たちも医療関係の仕事を志す学生として，災害地支援に参加したいと相談に参りました。具体的には毛布や着る物を持ち寄って被災地へ送ることと，ボランティアとして直接現地の支援活動に参加をしたいというものでありました。前半の物的支援は直ちに開始をすることとしましたが，ボランティアについては日本ではこのような災害時におけるボランティア活動の基本的な仕組みができていないので，どのような手だてで参加することがよいのか検討してみようということにしました。暫く後に，朝日新聞厚生文化事業団が学生ボランティアの被災地支援の組織化の企画をはじめましたので，本学学生の参加希望の趣旨を踏まえて大学と事業団との打ち合わせを行った結果，学生の参加を積極的に支援することにいたしました。学生参加の詳細については，報告書の通りです。

われわれの活動がどれほど役に立ったか。この活動参加を通して，職員や学生は何を学んだのか。初期活動に終わることなくわれわれは－特に隣接府県の大阪府の大学として－今後継続的な支援活動や調整活動の必要性があるのか，ないのか等整理検討する事柄は多く残されていると考えます。その後大学内の諸々のグループが地元の要請に答えて支援調査活動に参画しつつあり，これらの動きは大学としても評価すべきことと受けとめていかなばなりません。

いずれにしろ，阪神大震災は私どもにいろいろな教訓を与えてくれましたし，今も与えてくれておりますし，将来も長く与え続けてくれるものと思います。私どもは貴重な体験を風化させることなく将来の日本の危機状況における医療の発展に生かしていかなければならないと考えます。

阪神大震災とナースとしてのこれから

看護学部学部長　氏家幸子

神戸や阪神間に、このような大きな災害をもたらす地震が発生するなど、全く思いもかけませんでした。油断していたのではなく、考えもしていなかったと言えましょう。その阪神淡路大震災から、早や５ケ月が過ぎましたが、まだまだ全壊・半壊の家々はそのままです。

生れて初めて、敷布団から投り上げられる地震を体験しました。しかし、全く不思議な地震で、古い小さな私宅は被害らしい被害はなかったのですが、３軒先の家は屋根瓦がずれ落ち、３分も歩くと半壊の家が続出し、いま建て替えが始まっております。大変な被害地神戸市や阪神間でも、少しの距離で被害の程度は極端に異っております。大阪北部から京都に至る断層地帯での被害は、公には騒がれていませんが、神戸市の北区や西区よりも被害の大きな地区も処々で見られます。

一人一人の被害者の思いは、はかり知ることができないぐらい大きいと思います。その一方で、今回の地震では全国の人々が、自分のこととして何か手伝えないかと、心が動き行動したとみられます。すぐに、身内や知人の安否を確認したいとあせり、乳児の這い這いより進まない車で行くことをさけて、荷物を背負って歩き、自転車をこいで大阪から神戸まで何時間もかけて行った人々が列をなしておりました。

このような中で、本学の千代教授が震災地の真只中で、被災者でありながら震災の直後から知人の安否を確かめ、食糧や水を供給するために愛用のバイクで走りまわり、また地域の医療活動に参加されたことは、人間として医療人として当然とは言え、先生の愛と行動の表れと敬意を表したいと思います。その先生が生命の安全確保の次は、避難所での看護のボランティアが必要であると、切実に感じられ、何かをしなければと思っていた看護教員に声をかけて頂きました。そして末原先生と田中克子先生がコーディネーターとなり、千代先生を相談役に、大学と短大の看護教員がボランティアとして現地に行って活動されました。また、看護以外の教員が大学での連絡・記録役として支えて下さったことは、新設間も

ない大学教員の心を一つにして事に当たることにもなりました。

本学にとって、初めての大学入試センター試験を1月14・15日に行い、翌16日に答案用紙を、まさにお見送りし、その翌朝の震災でした。犠牲者の方々に哀悼の意を表し、被害者の方々にお見舞い申し上げる気持で一杯ですが、それと共にセンター試験やその受験途上の時刻でなくてよかったと言うのも正直な気持でした。

生れ育った御影は被害のもっとも著しかった地区の一つでした。親しい友人・知人も多く、祖父母や母の眠るお墓の石もひっくり返りました。その地で50年前に受けた戦災時の状況を思い出します。この戦災は私にとってボランティアを始め、そしてナースになるきっかけを作ってくれました。

今回の震災は、看護にとって不可欠な人間の生命と、生活の安全と安楽にかかわる多くの課題を、そして生き方についての示唆を与えてくれました。一時的な援助活動で終わることなく、これからの日常生活の中で、震災から示唆された多くの学びを、どのように生かし、ナースとして、人間として生き、行動するかを示したいものです。

今日のボランティア活動を明日につなぐために

看護学部学生部長　　津村智恵子

文部省は平成７年２月７日付けの文書で兵庫県南部地震における学生の被災地域住民への救援等のボランテイア活動奨励の呼びかけと合わせ、①ボランテイア活動参加者への修学上の配慮をし、学生が活動に参加しやすくする。②授業の一環としてボランテイアを位置付け、単位を付与する配慮をする。③ボランテイア活動参加者の安全管理の徹底とボランティア保険加入への呼びかけを行っている。

私どもの大学ではこの文部省通達は①②については、すでに学年末の試験期間に入っており検討に至らなかったが、③については朝日新聞ボランテ イア基地に登録し、活発に被災地住民への支援活動を行っており、参加学生および一緒に行動していただいた教員の方々に感謝申しあげます。では、大阪府下の他大学の学生ボランテ イアの活動状況はどうだったのか。過日、大阪府及び和歌山県の27大学について調査をしてみた。

兵庫県南部地震での学生ボランテイア活動の状況

	ﾎﾞﾗﾝﾃｱ活　動	活動への大学の支援	活動への予算措置	活動への修学上の配慮	授業として単位の認定
あり	２５	１６	6	5	4
なし	2	１１	２１	２２	２１

大部分の大学は震災地へのボランテ イア活動として義援金、物資の調達の他、語学通訳、避難所コンサート、巡回医療・歯科救護等、各大学の特色が生かされた現地救護活動が行われている。活動への大学の支援あり16校の内、旅費・食費等の支給6校、ボランテイア保険加入2校。授業として認定している4校では、実習科目に置き換え単位認定していた。

本学の学生ボランテ イア活動も今回の経験をきっかけに進展を期待したい。そのためには大学間の情報ネットワークづくりや、経済的な予算措置、授業としての単位認定の検討等、積極的に大学自体が取りくまなければならない。

阪神大震災をふまえて

大阪府医療対策課
南波　正宗

1．はじめに

平成７年１月17未明に、淡路神戸を中心に震度７の阪神大震災が発生しました。この地震の特徴は、直下型の激震であるとともに広域に及ぶことでした。　そのため、5,500人にのぼる死亡を含む多くの人命の被害や、家屋を始めとする　社会資源の甚大な被害が生じました。

災害応急対策として、関係行政機関はじめ各種団体やボランテイアの懸命な救護活動など全国的規模での救援が行われたところであり、ようやく復旧、復興が軌道に乗りはじめたところです。

しかし、阪神大震災は、関西では大地震は起こらないであろうという思い込みを遥かに越えた想定外の震災となり、対策上種々の問題点が明らかになりました。大阪府においてもその点を踏まえながら、今後の対策に活かしていくことが必要です。

2．大阪府における医療救護・保健指導活動

阪神大震災では、大阪府域においても豊中市を中心に大きな人的物的被害が発生しました。死者21人、負傷者1,929人、家屋損壊52,177棟、という状況です。また兵庫県でも、死者5,481人、負傷者39,719人、家屋損壊338,815棟、と更に大きな被害が発生しています。

大阪府での対応を説明しますと、まず、地震発生の１月17日午前に、知事をトップとする部長会議が臨時に開かれました。翌18日には、府域を対象とした「大阪府対策連絡室」が設置されました。また、兵庫県に対する支援のため、「大阪府救援対策本部」も設置しています。とくに兵庫県については、人員の派遣による情報収集とともに食料品・飲料水・毛布などの緊急救援物資の提供を行うとともに、１月20日からは本格的な救援隊（物資の的確な配送や情報収集のため）の派遣も行いました。

医療救護については、１月17日午前には、大阪府医師会はじめ府下の医療機関に対し受入れを要請しますとともに、夕方までに府立の病院を中心とした医療救

護班の編成を行い、兵庫県へ応援の準備がある旨を連絡しました。一方、府立千里救命救急センターのドクターカーや日赤医療救護班は、要請を受けた芦屋市と神戸市に出動しています。

１月19日からは、兵庫県の要請により大阪市等と共同で医療救護班を編成し、神戸市へ派遣しています。また、精神科救護班は１月24日から、府立施設の精神科医と看護婦（士）がチームを組み神戸市へ出動しました。更に、巡回保健指導として、１月20日から府保健所の医師・保健婦チームが西宮市へ出動しています。

その他、ヘリコプターによる重症患者の受入れや透析患者受入れの体制確保を行い、国・兵庫県へ連絡を取ってきたところです。

大阪府立看護大学、医療技術短期大学部におかれても、１月25日から20日間にわたって西宮市・神戸市へ職員を派遣されました。被災地にお住まいの千代教授の状況報告によって、大学としても職員を交代で派遣され、自治医科大学救護班とチームを組んで活動されたと聞いています。実際に援助が必要な人々に対して、看護面などからボランテイア的な支援を行われましたが、今後の看護教育においても活かされるものと考えます。

〔大阪府の主な救援活動まとめ（4/6現在の派遣人数）〕

・医療救護班の派遣		1/19-3/31	延	1,325人
・精神科救護班の派遣		1/24-4/30	延	365人
・巡回保健指導班	兵庫県	1/20-4/30	延	437人
	豊中市	1/23-	延	160人
・入院患者の府域への受入			入院	1,001人
（主な公立病院３５医療機関分）			外来	4,382人

３．今回の対応の問題点

災害時の応急対策等については、「災害対策基本法」により国はじめ都道府県、市町村単位に防災計画を作成しており、これに基づいて必要な措置をとることとなっています。さらに「災害救助法」により合わせて救助を行うこととされています。

しかし、今回の阪神大震災では、広域かつ甚大な規模の震災のため各々の計画の予測を越えるものであったことが第一の問題点であるでしょう。第二の問題点

は、県・市などの行政機能そのものの混乱のため、被災状況の正確な把握が困難となり、大阪府等への適時の迅速な応援要請（災害対策基本法）が遅れたことであるでしょう。結果として大阪府からの組織的な救護班の派遣が若干遅れることとなりました。（府県間の協定等がない中で、派遣人員の事故時の保障などが不確定であることが合わせて問題であったと考えられます。）

4．大阪府の今後の対策

阪神大震災の事例を踏まえ、大阪府としても「地域防災計画」を平成８年度中に見直すこととなっています。この中で、医療（保健）救護計画についても再検討します。検討事項としては次の点が掲げられます。

ア．災害情報の収集・伝達の充実強化－－－大阪府救急医療情報センターの機能を隣接府県と連携が図れるようなシステムとする（一部実施）ほか、通信手段のダウン対策を整備

イ．救護活動の指揮命令系統の整備－－－現地本部の設置と救護班、搬送の確保と連絡調整を行う。

ウ．高度救急医療をはじめとした受入れ医療機関の整備

エ．被災患者搬送（転送）の確保－－－救急車ほかヘリコプター、ヘリポートの確保など

オ．被災現場での医療活動の確保－－－救護所の設置や医薬品の確保など

カ．近隣府県との相互応援協定の締結

大規模広域災害をも予測し対応できるような「地域防災計画」の作成と、具体的な実施要綱を作成しておく必要があります。また、平常より関係機関とも十分連携しながら防災訓練も実施し、実際的な広域防災システムを構築していきたいと考えます。

なお、地域防災計画とあわせて、被災者の身体的・精神的・社会的な援助プログラムも、初期・中期・長期の各段階にわたって作成しておくことも必要と思われます。また、行政とボランテイア組織との役割分担と連携についても検討しておくべきと考えます。

最後に、本学の職員・学生におかれても被災された方がおられると聞いており、心からお見舞いを申し上げます。

兵庫県南部地震被災地域救護活動について

事務局次長　米田親生

平成７年１月17日午前５時46分兵庫県淡路島北部を震源地とする大地震が発生しました。それは、今までに誰もが経験をしたことのない大地を激しく揺るがせた震度７という恐ろしい大地震でありました。

恐怖のなかから、テレビを付けて地震の状況を確認すると、自分たちの周りの状況から推測して、それほどの被害は出なかったであろうと当初は感じた。しかし、時間が刻々と経つに従い、テレビから流れる被災の状況はどんどんと大きくなっていきました。

建物が全壊し、その下敷きになった人あるいは高速道路から自動車が落ちたり、その下敷きになった人達等でなくなられた方は大変な数にのぼりました。また、倒壊した家屋等の火災により焼死した人も相当数にのぼりました。

一方、怪我をされた人も相当数にのぼりました。被災された人々は、たちまち住むところがなくなり、学校、集会所、市役所等での不自由な避難生活を送らねばならなくなりました。

避難所における生活は、阪神地区の都市機能が壊滅状態になったことにより、電気、ガス、水道、医薬品、食料品あるいは衣服のない不自由なものとなりました。その上、交通機関も止まってしまいました。

このような状況下、救出活動、消火活動、医療活動は全て完全にマヒしストップしてしまった。本学の教職員のなかにも今回の地震により、被害を受けられた方は多数おりました。被災地から離れているところに居住している者には分からない情報が、たくさん本学にも提供されました。切り傷のある人、骨折をしている人、風邪を引いている人あるいは地震によるストレスで睡眠がとれなくて情緒不安定になっている人等、治療のいる人やカウンセリングをしなくてはならない人が、避難所で医療従事者の来るのを心待ちしている。ボランテイアの活動は大きな支えになっているが、やはり、震災直後には、医療従事者の援助がほしいとの声が伝わってきました。

その中には、自治医科大学が西宮市を中心とする東部地域において、医療活動

を行っているが、看護職者が不足している。一緒に救援活動をしてくれる医療技術者を探しているとの情報提供があった。

震災直後から、学内においては、被災地に隣接している大阪府に設置されている大阪府立看護大学・同医療技術短期大学部が、このように大混乱し救援を求めているに対して、持っている能力を最大限に生かして、僅かながらでも、救援活動をすることにより、被災者の力になろうではないかとの声が学内にあったことから、両学長の決断もありまして、本務に支障のない範囲内において救援活動をすることとなりました。

交通機関が完全にストップし、避難場所を移動するのも徒歩しかなく、どんな活動ができるのかも分からず不安な所もあったが、大阪府立看護大学・大阪府立看護大学医療技術短期大学部「阪神大震災被災地救援活動本部」が設置され、両学の勇気ある教員が多数参加し、活動することとなる。

半被災者日記

元大阪府立看護短期大学学長　張　知夫

1月17日（火）

アサ5時46分、地震。全員（知夫・詩子・淳・浩）戸外にとび出しパジャマの上にオーバーを着て立ちつくす。家は倒れなかった。向こう三軒両隣りに声をかける。みな無事。夜が明けてから見ると、屋内はサンタンたる荒れよう。電気、水、ガス、電話、みなダメ。携帯ラジオが唯一の頼り。

ライト先生（看護大）が見舞いに来訪。先生は「ミサイルが飛んで来たのかと思った」という。先生のマンション（ここから200メートル程）は無事だが、周辺はひどいことになっているらしい。昔からの知人も多い所なので心配だ。淳と浩は屋内に散乱したガラスの片付けから始める。

午後1時すぎ電気がつく。テレビ、電気ストーブが使える。午後おそく甲陵中学に給水車が来るというので浩が容器を下げて行ったが、すでに長蛇の列。容器一杯の水に2時間並ぶ。中学には数百人が避難しているという。

夜、中村先生（がん予防検診センター）、さらに千代先生（看護大）が水ボトル、オニギリ、軍手、医薬品など持ってきて下さる。

1月18日（水）

仁川のK子さん（従妹）が来て、御影のM子さん（従妹）が昨日死亡したという。烈震で家がつぶれ、圧死だと。電話は通じず、行くこともできない。

電話の発信は不能だが受信は可能となり、東京、青森から続々とお見舞い電話。アメリカとウイーンからも。伊藤先生（府環保部・自治医大出身）から成人病センターの日山先生が亡くなったとの報らせ。

淳と2人で甲陵中の給水場へ。給水を待つ行列の横に、毛布にくるまれた遺体が到着。体育館へ運ばれる。

エリナちゃん（千代先生の長女）から電話。「水はありますか？何か御不自由なことはありませんか？」。同嬢の赤ちゃん時代を知っているので、そのハキハキした言葉に感無量！

１月１９日（木）

テレビで、尼崎の中学生が自発的に西宮の避難所まで水をとどけに来たとか、大阪駅前の献血所に若い人が大勢行列しているとか、心あたたまる話だ。朝のＮＨＫで、死者３５９８人、と。駅のむこうの矢内先生の母上を訪問。お宅は全壊に近い。幸い母上は無事。辻本さん（看護大）その他から電話。

１月２０日（金）

看護大笹山先生他、多くの見舞い電話あり。ガスが出ないので、まともな煮炊きができない。物置きに昔の炭があったのを持ち出して苦心惨憺の結果、バーベキュー方式でシチューまがいのものを製造することに成功。テレビのニュースで「栃木県にある自治医大では救援医療隊を結成し、兵庫県へ派遣する」と報じている。ありがたいことだ。兵庫県のどこへ来てくれるのだろう？

１月２１日（土）

アサ１０時、笹井先生（大阪府四條畷保健所長・自治医大出身）から電話。「私は西宮保健所へ応援に来ています。ところで、自治医大の救援隊は本日午後ここに到着するようです。しかし今夜の宿泊所も決まっていないので、お宅の隣の音楽研究所を使わせてやってくれませんか」

１１時、藤原さん（看護短大卒・高槻）から「お見舞いに行く」と電話。固辞したが「もう夫と２人バス停まで来ている。とにかく行く」という。それから２時間かけ、西宮北口からは徒歩で、２人で来てくれた。１人ずつ大きなリュックを背負っている。中には食料品のほか、ポット、靴下、裁縫道具、救急薬などが一杯。卒業以来の積もる話と震災以来３日間の話が交錯。

午後５時前、青森から飛行機で洋一（詩子の弟）到着。プロの料理人が２泊３日で栄養をつけてくれるという。

５時すぎ西宮保健所から自治医大の人たちが続々と隣の音楽研究所（関西学院の所有）に到着。総勢２５名。半分が医師、あと半分が看護、事務の人たち。旧知の顔が何人か見える。千代先生もバイクで駆けつけてくれる。

さっそく全員集合してもらい、宿泊所番頭として私が御挨拶をする。「水がないのです。飲用もトイレも。もちろん風呂はありません」。仕事始めは水汲みだ。

救援隊はポリ容器を持参している。クスノキ通りのむこうに水道管が破損し水の流れている所があるので、容器を持って往復してもらう。行きはよいが帰りは大変。容器一杯の水は重い。

だが皆さすがに若い。遅い食事がすむと早速ミーテイング。今日西宮保健所で得た情報と、千代先生が提供してくれる情報を合わせて、明日からの行動計画を立てる。ミーテイングの終了は１２時を回っていた。しかし一同元気。これなら何とかここで合宿できそう。洋一はその熱気に触れて、「明日、この人たちにご馳走をつくるよ」と言っている。

１月２２日（日）

アサ９時から、救援隊は数グループに分かれ、クルマで夙川、東灘、灘などの避難所へ出ていった。今日が活動第１日。

９時半、大淀先生（看護大）から「何か手伝いましょう」と電話。彼女はクルマ人間だが、道路事情は最悪。電車も西宮北口からダメ。「何で来てくれます？」と聞くと「自転車で」というので、お願いする。１時間ほどで到着した大淀先生は洋一の助手になり、救援隊の夕食づくりのため、淳と一緒に買い出しから調理まで大奮闘。午後矢内先生来訪。大淀先生とわが家で遭遇し、双方目をパチクリ。看護大学はいま入試関係のことで大変だ。

きょうはシンフォニーホールで音楽会あり、キップ２枚あるが、とても・・・。夜９時から救援隊のミーテイングに出席。この若い人達の討議は感動的だ。医師・看護婦・事務職の別なく徹底的に主張をし、納得すれば譲歩する。すさまじい被災地での仕事も、着実な第１歩を踏み出したようだ。

１月２３日（月）

昨夜はずっと雨。アサ８時ロンドンのメンドル夫妻から見舞いの電話。無事を喜んでくれる。先日来何回も掛けたが通じなかったと。

９時、救援隊出動。９時半、洋一空港へ出発。ひるすぎ、自治会第９組の全家庭を見て回って安否をたしかめる。午後のニュースでは、小中学校の半数が授業再開したことや、死亡者が５０００人を超したことを伝える。

救援隊の夜のミーテイングに出席。千代先生も参加。９時半に震度３の余震。

千代先生の話では、看護大学の教員のあいだにもボランテイア活動への動きがあると。嬉しいことだ。自治医大と合同で動くのが実際的ではないか。

１月２６日（木）

昨日から水道が出て、水汲み労働が軽減される。ガスはまだ。

アサ８時半、看護大の上野、田中両先生来訪。救援隊のうち、烏帽子中学へ行く班に入ってもらう。烏帽子中学は、一番状況の厳しい所だ。同班の班長は三橋ドクター。何年か前は、本州最北端の病院で外科をやっていたが、いまは自治医大で解剖学の研究をしている。

地震後はじめて仏教大へ出勤。千年の古都は全く別世界。和食の店に入りゴチソウを食う。良心のカシャクを覚え、帰途「お持ち帰り」を購入。

夜、看護大の高辻先生来訪。先生はミーテイングに参加し、あと三橋先生と解剖学の話もはずむ。わが家に泊まってもらったが、微震数回、眠れたか？

１月２７日（金）

救援隊の１次隊は今日と明日に分かれて帰京する。昨日２次隊十数名到着し、昨夜の宿泊は３０名を超した。大きな余震がなくてホッとする。アサ「今日はモーツアルトの誕生日。何か一曲聴こう」と提案したが「だめです。いまモーツアルト聴いたら泣き出してしまいそう」と詩子に断られた。

夜のミーテイングに千代先生、矢内先生も参加。看護大の教員は、甲南小から近いアミダ寺を担当してはどうか。看護ニードが高いようだから。

１月２９日（日）

アサ、詩子は圧死したＤ夫人の葬儀に参列。泣きながら帰ってくる。

午後５時半、「看護大の学生サカタです。いま御影にいます。そちらへ行きますから、自治医大の人達の所に泊めて下さい」と電話。１学期の公衆衛生の授業で何回か話をしたことのある２看男子学生サカタ君だ。彼は単身歩いて神戸へ行き、飛び込みで看護の仕事を手伝ってきたらしい。いい根性だ。御影から２時間近くかかって到着したサカタ君は、さっそく自治医大の看護グループに溶けこみ、話に花が咲く。こういう出会いは彼（女）らの糧となるだろう。

1月３０日（月）

午前中、自治医大の北村教授、箕輪医師、川嶋医師と兵庫医大へ行き、救援活動の打合せ。午後は１人で北夙川小、夙川小の避難所を見てまわる。両校とも女性の校長先生。その仕事ぶりにただ感服。

2月１日（水）

救援隊の事務職の北島氏、交代で引き揚げる。玄関で立ち話。「学ぶことが多かった。学んだことを自分の子供に伝えたい。機会をつくってまた来ます」と。１週間のおつき合いだったが、同志のような連帯感を覚える。

2月２日（木）

入試業務で仏教大へ。帰途共済会館で入浴。無料。入浴はこの２週間で３回目。最初は大阪の伊藤先生宅。次は近くの工事現場事務所。

電気屋が、頼んであったＦＡＸを持参し据えつけてくれた。だがＣＤやテレビと違って、鳴らしてみることができない。千代先生に電話する。「試してみたいが、どうすればいい？」「番号教えてくれれば私から送信します。そちらで受信できれば、それでいいというわけです」「なるほど」

しばらくすると、ルルルと鳴って紙が出てきた。【本日は末原先生と一緒にアミダ寺、甲南小へ行きました。キース君（アメリカ人留学生）にも会いました。以上ＦＡＸのテストとして。千代】。これ、わが家のＦＡＸの使い初め。

2月４日（土）

午後１時～３時、辻本氏（看護大）来訪。昨夜住吉で泊り、歩いてここまで来たと。山男は被災地を歩いて、思うことが多かったという。そう言えば「半被災者」の私は、まだ被災地を歩いていない。

３時半、サカタ君から電話。「夜８時頃そちらへ行く」と。頑張っている。

2月７日（火）

おとといい甲東園駅が機能回復し、今津線全線開通。

アサ１０時、看護大の田中先生から電話。「甲南小へ向かった末原と上野は阪

神電車の故障のため到着が遅れる」と。隣の救援隊の留守番氏に取り次ぐ。留守番氏はすぐ携帯電話で甲南小の現場に連絡してくれる。こちらも、この手の事務には慣れてきた。私でも日に２０回くらい電話を取る。ヘマも多いが。

２月１２日（日）

１日中仏教大で通信生のスクーリング。夕方帰宅、すぐ眠る。千代先生は夜のミーテイングに来ていて終了後わが家に立ち寄り、看護大図書館の女性からのバレンタインチョコを届けてくれる。老書生感激。図書館長は忙しいわけだ。

２月１３日（月）

自治医大救援隊の撤収日（後継者への引き渡し日）の予定は次の通り。

【１３日甲南小・１５日北夙川小・１６日夙川小・１７日烏帽子中】

私も甲南小へ見学にいく。自治医大と後継者慶応大グループとの引継ぎは非常に綿密かつ具体的。あとアミダ寺へ。ここが看護大の人たちの主な仕事場。偶然住職の土佐師にお会いし、この民間避難所の詳しい話を聞くことができた。

２月１７日（金）

今日で１ヶ月。まだガス出ぬ。まだ服のまま寝ている。午前中に救援隊の大部分が出発。最終の整理に事務の松田、篠崎両氏が残り、明早朝に出発する。夜、われわれ夫婦と４人で夕食。これは昨夜の盛大な晩餐会の残務整理。昨夜は千代夫人の大量の差し入れがあり、今夜もまだ十分に楽しめる。窓外に満月。

２月１８日（土）

アサ６時前、両氏の出発するエンジン音を寝床で聞く。いまだにこの時刻には目が覚める。１ヶ月前のこの時刻は真っ暗だった。今は明るい。われわれ一家の「半被災者の半ボランテイア活動」はこれでひとつの区切りを迎える。だが、区切りを迎えるすべのない多くの人がいる。これから何ができるだろうか？

若い人から多くを学んだ。北島氏は「子供に伝えたい」と言った。留学生キース君のところには、もうすぐ赤ちゃんが生まれる。

特別寄稿

自治医科大学救急医学講座
川嶋　隆久

大阪府立看護大学の皆様、神戸では多大な御支援を賜りありがとうございました。　我々自治医科大学阪神大震災医療派遣団は、1995年1月21日から2月17日までの約1ヶ月間に、第1次　ー　第5次派遣団まで総勢94名の教職員（医師52名、看護婦19名、事務職員23名）が参加し、西宮市夙川小学校、同北夙川小学校、神戸市東灘区甲南小学校、同灘区烏帽子中学校を拠点として医療活動を展開致しました。被災者の方々のために何か役立つことをしたい思いや、せいいっぱい役立ちたいと願う多くの教職員の代表として参加した我々ではありましたが、経験したことのない未曾有の大惨事後の活動であっただけに、正直なところ皆、抑えようのない気分の高揚と不安にかられての毎日でした。さらに、余震、被災地での衣食住、また日本国内で考えるのもおかしなようですが、600ー700Kmも離れた栃木県からの参加ということで、文化、言語の違いなど、各人が様々な不安を抱えての参加でありました。

幸い貴短期大学前学長 張 知夫先生のおはからいで、関西学院音楽学研究所（張 記念館）を宿舎として使用させて頂くことになりました。この張 記念館こそが、我々の心の支えであり、また医療活動を進めていく上での重要な拠点でありました。1日の医療活動を終え、張記念館に帰りついた時には心身とも疲れ果てていたはずなのですが、帰宿致しますと毎晩拝見する張先生御夫妻のひととなりと厚い御心遣いが肌で感じられ、疲れがいつのまにか活力と代わっておりました。大阪府立看護大学の先生方との巡り会いもすべてここからスタートしております。

矢内副学長、千代教授には幾度となく夜遅くまでミーティングに御参加頂き、さらにはエネルギッシュな千代教授、末原教授が窓口になって頂き、貴大学教員看護チームの方々とともに医療活動を行う機会を得ることができたことを、我々一同心から感謝しております。我々自治医大医療団が活動を進めていくにつれ、情報収集活動、目の前の患者の処置に追われ、避難所内、巡回診療先の高齢者、病人への生活援助、さらに

は周辺住民への衛生指導、健康管理指導の必要性を感じながらも、限られた人数の中では手がまわらずに、もどかしさを感じておりました。そのような時に、大阪府立看護大学の先生方が我々の良き仲間として活動を共にして下さったことは、我々のジレンマとフラストレーションを大いに軽減して頂くことになりました。特に、東灘区 阿弥陀寺避難所における貴大学看護チームの活動は、混乱状態の続く区役所や保健所が把握しきれていない避難者の詳細なリスト作成、生活指導など、避難者のみならず、あとを引き継いで下さった慶応大学医療団、保健所にも多いに役だったことと思います。

また、千代教授には兵庫医科大学医療団 太城教授を御紹介頂き、自治医大医療団との情報交換、自治医大撤収後の西宮市夙川、北夙川地区の医師会フォローアップを御願い致しました。誠にありがとうございました。

最後に、個人的なことを多少触れさせて頂きます。私は自治医科大学を卒業後、1991年12月まで大阪府環境保健部の職員でありました。貴大学 矢内副学長、張先生は私の上司であり、親しく御指導頂いておりました。張先生はまた、学生時代から我々自治医大大阪府卒業生のよき相談役であり、私の仲人をお願いした先生でもあります。個人的には、貴大学とは非常に親しい存在ではありましたが、今回の阪神大震災で両校がせっかく共に活動する機会に恵まれたことでありますから、今後益々両校の交流が深まり、よりよい日本の医療発展につながればよいと思います。

（1995年7月3日）

「災害の発生から救援チームを組織するまで」

千代豪昭

1．はじめに

震災の発生から３ヶ月たった４月終りのある日、兵庫県東灘保健所の石井所長を訪ねた。あいかわらず２号線は災害復興関係の車輌で大渋滞であったが、表通りの町並みからは３ヶ月前の面影は見事に消えて、建物が無くなった分、空が広く感じられた。ただ、通りを歩いている住民の服装や態度にはまだなんとなく震災当時の雰囲気が残っている。神戸っ子らしい表情が住民に帰ってくるまでにはまだかなりの時間が必要だろうと思った。さて、多くの自治体、例えば西宮市などでは震災発生直後に被災地に入ったNGOが中心となり救援チームやボランティアの組織化や指揮を行なった。しかし東灘区では被災の程度が極めて高かったにもかかわらず、東灘保健所が初期の段階から救援活動の要としての役をはたした。そのためこの保健所は、初期の救援活動から復興にかけて一環した活動ができた数少ない行政機関として高く評価されている。大阪府立看護大学災害救援看護チームも最後の活動地は東灘地区の阿弥陀寺であり、東灘保健所に業務を引き継いで救援活動を終えた。さて、東灘保健所ではまだ緊急時態勢の状態で緊張感が漂っていた。地方自治体から派遣された保健婦など救援チームが次々に引き上げるなか、東灘区だけでも2200戸という仮設住宅、それも75％が老人と障害者といった住民の健康管理をおこなわねばならないという新たな課題をかかえているせいもあろう。小生の訪問の目的の一つは、看護大学が救援活動を行なうにあたって、色々とお世話になったお礼を申し上げ、こちらとしては一つの区切りをつけることにあったが、現場の状況を拝見し、これからの苦労を予想すると、帰途の足取りは決して軽くはなかった。

このように、現場ではまだ災害復興の途上であるが、われわれの救援活動については一つの区切りをつけ、活動記録をまとめることになった。小生自身、西宮市という震災地の真只中に住居が位置していたため、震災の発生から救援活動の進行を１住民の立場からながめることが出来たと思う。地震発生直後の状態から、自治医大チームの到着、看護大学の参加にいたる経過の一部を報告させていただくが、半分は被災者の目を

通しているため、冷静さを欠いた表現があるかもしれない。なお、文章には、自治医大救援医療チームが活動記録をまとめるにあたって依頼されて書いた部分や、本学の文芸部に依頼されて書いたものと重複している部分が多いが、この点も含めてお許しいただきたい。

2．地震発生直後の混乱

地震直後に停電となり情報が断たれたため、震災地に住みながら、震災の被害の大きさについては全くわからなかった。室内は食器とか植木鉢が散乱して足の踏み場もない程だったが、建物の被害は全くなかった。自宅が甲山（標高309m）の中腹の岩盤の上に建っていたせいか、揺れが少なかったのであろう。30分程たって空が白んできたので双眼鏡を持って屋上にあがったところ、真っ先に視界に飛び込んできたのは高速道路の高架部分が数ヶ所で落ち、大型バスが残った道路の端から落ちかけている光景でであった。しかも尼崎から芦屋地区にかけて約20ケ所の火災を数えた。消防自動車のサイレンの音のかわりに、ところどころで犬の鳴き声だけが聞こえる「静かな」火災風景であった。この時初めて、これは大きな被害が出ているぞと感じた。電気とガスは止まっていたが、まだ水道が出たので、とりあえず風呂に水を満たした（１週間ほどこの水が役立った）。ハムの趣味があったので、バッテリー電源の携帯無線機のスイッチを入れてみた。呼び出し周波数では非常通信が飛び交っていた。「非常、非常、非常、こちらはJM3XXX、芦屋市XX町でアパート倒壊、下から人のうめき声が聞こえます。どなたか警察に連絡願いますーー」といった生々しい内容である。すぐに応答し、そばの電話機にとびついたが、電話は不通だった。うまく豊中のハムに中継することに成功したが、しばらくして戻ってきた返事は、「豊中警察に連絡したが、とても手がまわらないので地元で対処して下さいとのことです」とのこと。この通信を傍受した２、３のモービル局からすぐに現場に向かうという応答があったが、あの混乱のなかを現場に辿り着けたかどうか不明である。無線機は一日中、このような救援を訴える通信や、救助活動に関する通信で途絶えることがなかった。行政間の通信網は寸断されてマヒ（行政が持っているVHFの緊急無線網は停電で使えなかったようである）していたのに、アマチュアの無線通信網が生きていたのは皮肉である。

ただ、朝になると大阪方面の局が出始め、混乱が始まった。救援を求める阪神地区の局は小電力の携帯用無線機（バッテリー電源）のため、大阪方面からの強い電波に重なると通信ができない（これはFM波の欠点なのだが）。何度も緊急以外の電波の発射を控えるよう訴えねばならなかった。一方、電話は、時々は着信するものの発信は全く不可能という状態が数日間続いた。電話線や局に被害があったのではなく、安否の問い合わせなどが殺到し、回線がマヒしたことが原因とのことだった。

学校など組織にとっては組織構成員の安否の確認が緊急かつ重要な作業となる。電話による確認は、回線が生きている限り、混み合わない深夜を利用するとか、Fax、パソコン通信を活用するべきだろう。回線を使わない携帯電話も普通電話よりいくらかましといった状態だったようである。ひどい被害を受けた神戸外大では衛星を使ったパソコン通信だけが生きていたとのことであった。阪神地区に多くの従業員を持つ、ある企業では大阪在住の社員が１人あたり数名のノルマで住所録をたよりにバイクでまわったと聞いた。しかし、被災がひどい地域では地図が役に立たず、道路の混雑や住民の移動でまる１日かけても１名の確認すらできない日もあったとの話だった。基本的には被災者が所属する組織に積極的に連絡をとるしかなく、生存している場合は勿論、怪我などで自分で連絡をとれない状態のときでも所属組織へ連絡がいくような方法を確立しておく必要があろう（たとえば身分を証明するような物を日頃から身に付けておく、また救護にあたった者が家族や所属組織に連絡をとるよう努力するなど）。

３．被災地と非被災地の意識のズレ

被災地でもまわりの状態が把握できなかったくらいであるから無理はないが、大阪など周辺地域では被災地の災害の実態がつかめなかったようである。TVなどから生々しい映像が家庭に送られ始めても情報の量と質には限界があり、現場を訪れたことのない者との意識のズレは最後まで埋まらなかったように思う。ある教員（自宅が全焼）は何時間も公衆電話に並んでようやく大学に無事であることを連絡したのに、電話を受けたほうに危機感がなく、「ところで、今日の実習の準備はどうするのか」と聞かれ、言葉に詰まったとのこと。小生もたまたま震災当日、某

市で講演の予定があったが、担当者から「今日の講演は予定どおりできますか」と電話があり、連絡が出来なかったことを謝ったものの、「大阪ではこの状態がどうしてわからないのだろう」と不思議に感じたのを覚えている。神戸に住む知り合いの若いサラリーマンは、初日に徒歩8時間もかかって大阪の会社に出勤したところ、「遅れるなら電話くらいしろ、それに”洋服の青山”で身なりくらい整えてから出勤しろ」としかられたとぼやいていた。災害が局地的であり、情報の伝達に限界があったこと、このような災害の経験不足など色々な原因をあげることができるだろうが、被災地と隣接地の住民の間の意識の差も初期の災害救助に少なからぬ影響を与えたと考えられる。

4．ボランティア活動の開始

震災2日目になると、自宅の近くの西宮市立大社中学校に避難所が開設され、活動しはじめた。妻や娘達は避難所のお手伝いに参加することになった。小生も避難所に開設された、自衛隊診療班を訪れ、周囲の状況を聞くことができた。震災3日目の状態では医療機関の混乱は極致に達し、西宮市では保健所（県立）、市の健康対策課、医師会も全く機能していないこと、主な病院は殆どマヒ状態で診療所も殆ど開いていないこと、西宮市立総合体育館にNGOが布陣し、AMDAや関西NGO医療ボランティアチームが医療班を指揮し、医師や看護ボランティアの組織化に乗り出たことなどである。西宮地域では自衛隊が数箇所の診療所を開設していたが、一部では自分の診療所が倒壊した医師ボランティアが手伝っていた。

・避難所の状態

自衛隊のM医師（防衛医大卒）に避難所を案内していただいた。収容被災民の数は約300名程で、本部には教員を中心とした職員が詰め、地元の自治会を中心とした民間ボランティアが常時20名以上働いていた（小生の所属する自治会からの応援は3月一杯まで続いた）。民間ボランティアは食事の世話とトイレ掃除が中心で、被災民が収容されていた体育館の出入りは原則として教員の担当であった。全体的によく統制されていると感じたが、体育館の環境には問題が多かった。火の気がないので室温は摂氏13度程度で寒く感じた（ちなみに水温は約8度であった）。体

育館内部はあまり整頓されておらず、マットや布団の分配はまちまちで、名簿があるものの特定の家族をさがしだすのは一苦労だろうと思われた。消防署から禁止されているとのことで「かまど」が作れず、温かい食事や飲み物は皆無であった。　体育館地下の準備室には10数体の遺体が安置されていて、家族の泣き声が上の体育館まで聞こえていた。　不安や絶望のドン底にある被災民への初期対応の基本は　1）安全で清潔な建物への収容、2）明るくて暖かい環境、3）清潔で温かい衣服、4）温かい飲み物と食べ物、5）不安を増すような要因からの隔離（遺体や負傷者の存在は不安材料の最たるものである）、6）健康で自信に満ちた救援メンバーの存在（特に医療スタッフ）、7）適切な情報提供（この時期には避難所にTVはなかった）　などがあげられる。体育館は建物の安全性と救助スタッフの存在については合格であるが、他の項目については不満が残った。災害救助法が発令された地域であるから、その気になれば現場での判断で色々と工夫ができるはずである。寝食を忘れて避難所を指揮している校長先生を始め教員の先生方や、訓練を受けていない家庭の主婦や学生を中心とした民間ボランティアに多くのことを期待するのは酷である。日頃から教員、養護教諭、地域住民などに災害救助や災害看護などの専門知識・技術を修得したリーダーを育てるシステムが必要であろう。今回の災害で我が国でも民間ボランティアの重要性が強く認識されたが、今後はその技術力など質をどう高めていくかが課題となろう。

・自衛隊診療班

初期の災害救助活動において、自衛隊の活躍は広く報道されたが、西宮地域においても自治医大が活動を開始するまでは唯一の組織的な医療チームの役を担っていた。小生の地域では公報担当幹部（陸佐級）が伊丹にある自衛隊阪神病院の医師３名や一般隊員からなるチームを指揮して大社中学、夙川地域を担当していた。大社中学のM医師は卒後4、5年の内科医であったが、付き添いの陸佐や一般隊員と同様、礼儀正しくきびきびとした動作は、印象に残るものであった。当然ながら車輌を持ち、負傷者をはじめ人員の搬送や通信連絡網など完備していた。ただ、地元の医療機関情報には必ずしも精通しておらず、小生の仲介により、診療

が可能になったばかりの整形外科医のもとに骨折患者を搬送したこともあった。また、小生が小児科の臨床経験があることを告げると小児科の急病患者の対応について助言頂けないかと依頼された。気軽に了承したところ、西宮体育館のNGOにも登録したとの報告を受け、大慌てで臨床医時代の「小児薬用量マニュアル」や「当直医マニュアル」をさがすはめになった。たまたま近所に住む大学時代の同級生で、出勤できずに自宅に待機していた大阪市立総合医療センターの小児科医長に連絡し、もしものときの応援をたのんだ。もっとも、震災4日目の段階では重症の外傷患者はすでに搬送ずみで、災害復旧にまつわる外傷や、初期に見落とされた骨折患者が診療所を訪れるくらいで、小児科をはじめ、マイナーの科で専門知識を必要とするような患者は少なかった。このころからすでに、診療所がほとんど開設していないため、感冒や慢性疾患の患者の来所が増加する傾向が見られ始めていた。

5．自治医大の到着

21日（震災5日目）の午後、張知夫先生から「夕方に自治医大の医療チームが到着するので受け入れをお手伝い頂けないか」との連絡があった。早速、顔見知りになった大社中学の自衛隊診療班に相談してみた。自衛隊の意見では、「現在、住吉川以西はきわめて危険な状態なので専門的な装備無しで医療活動するわけにはいかないだろう、西宮地区の自衛隊は可及的すみやかに神戸など西部地域に移動するよう命令を受けているので、組織的に活動できる医療チームの到着は大変ありがたい。夙川、北夙川小学校の診療所を引き継いで頂いたらよいと思う。また、県や市など行政の指揮下に入っても、何も出来ないのが現状なので、NGO と協力し、自分の判断で活動するべきと思う。芦屋地域は色々とむずかしい問題があるので入るときは慎重に判断すること。とりあえずは夜8時から体育館で開かれるNGO医療チームの対策会議に参加し、現状を把握すべきと思う。」とのことであった。張先生にその旨連絡したが、自治医大チームは県立西宮保健所と接触した後、独自の判断で NGOの会議に出席し、自衛隊が勧めてくれた通りの活動目標を設定されたようである。

6．看護大学の救援活動への参加への期待

災害時に救援チームを組織することは医療系大学の重要な社会的貢献のひとつであるが、我々の大学は昨年春に開学したばかりで、まだ教員もフルメンバーの態勢ではなく、とても独自に災害救助チームを編成する力はないと考えられた。しかし、現場では救命処置や外科的治療が中心となる初期救急活動の段階はそろそろ終了し、長期的に不自然な生活を強いられている被災者の健康管理が重要な課題となる気配を見せていた。震災２、３日目に見た、あの避難所の悲惨な環境が頭にあったことは勿論である。このような時期に看護チームとして独立した組織を作り、現場でケアを中心とした救援活動を行なうことは大きな意義があると考えられた。早速、自衛隊のM医師に意見を求めた。彼の意見は、「看護の独立チームが現在の状況のなかで被災地の中心に入るためには、個々のメンバーが自己完結型の行動ができるように訓練されていなければなりません。装備は勿論、交通手段、通信手段、物資運搬、ガードマン（報道はされていなかったが、現地の治安はけっしてよくなく、行動にはしっかりした警備員の同行が必要とのことであった）など完備された支援体制も必要です。先生の考えるような活動は、もう２～３週間待って、行政と協同して行なうべきではないでしょうか。いますぐ参加するなら医療機関や医療チームと協同した行動をとるのが適当だと思います」とのことであった。

７．大学における救援看護チームの組織

震災発生6日目に大学に出勤した。大阪の梅田駅に降りたとたん、「世の中には震災などなかったような」普段のままの雰囲気だったので強い違和感を感じた。大学も同様で、入試と、年度末でなにかと多忙な時期に重なっていたため、特に震災に向けての対応はなされていなかった。曲直部学長が病気療養中であったため、矢内副学長に看護大学から独自の災害救援チームを組織することについて相談した。小生の考えた独自のチームを組織する目的あるいは効果は次のような点にあった。

１）現場の看護に対するニーズ：災害１週間目となり、初期の救命的あるいは災害外　科的医療の段階はほぼ終っていた。今後は長期化する避難所生活や、医療サービスを含めた平常時の生活形態が破壊されたこ

とに原因する２次的な不健康状態への対応　が救援の中心になることが予想された。とくに老人や障害者など身体的／社会的弱者への本格的な対応を考えねばならず、看護学部・医療技術短期大学部のスタッフの救援活動への参入は時期を得ていると考えられた。

２）大学の社会的貢献：災害地の近隣に昨年開学したばかりの医療系大学として、このような時期になんらかの活動を行なうことは大学の社会的貢献という立場からも意義が深いと考えられた。

３）教育効果：このような時期に学生のロールモデルともなるべき教員がすすんで活動を行なうことは、学生に与える教育的効果が高いと考えられた。

４）大阪府のイメージ向上：大阪府は災害直後より積極的な災害救援活動を行なってきたにもかかわらず、知事の発言などがきっかけとなり、現場では大阪府に対するイメージが低下していた（知事発言直後の一時期は大阪府のマークをつけたジャケットを着ることが危険なほど、現場での緊張感は高まっていた）。　府立の大学による災害救助活動は大阪府のイメージ向上に役立つのではないかと考えられた。

５）教員の学習の場：「災害看護」は医療における「災害医療」や「災害外科」とならんで看護の一分野であるが、我が国ではこれから育てねばならない領域である。看護教員にとって現場における災害援助の実践は看護学の発展のためにも貴重な体験になると考えられた。

一方、大学から教員を現地に派遣することに対して、反対意見も考えられた。

１）大学は開学して間もないため、スタッフは揃っておらず、年度末や入試と重なって多忙な時期であった。大学の教員は教育が本務であって、実践活動は病院看護婦に任せておけばよい、災害救援活動により入試、実習、講義などの本務がいささかも影響を受けることがあってはな

らないとの意見が聞かれた。

2）大阪府ではすでに災害対策本部を設置し、府立の医療機関の医師や看護婦、保健所保健婦など医療スタッフに召集をかけていた。府からは、看護大学も府の災害対策本部の指揮下に入るようにとの勧告があり、看護大学で独自にチームを作る意義が疑問であるとの意見があった。とくに看護大学が独自の救援チームを作っても、一体誰の要請で活動するのかがはっきりしない場合、公務とは認められないという、いわゆる行政の「要請主義」の見地からの問題が残り、2次災害が起こった場合の対応に不安があった。

3）多くの教員は臨床から離れて長い時間がたっているし、災害地で活動する訓練を受けていないばかりか、装備も皆無である。はたして現地で有益な活動できるかどうか、不安があった。また、前述したように災害地の治安についても不安材料があった。

その他、「本学にとっては別に非常事態というわけではないでしょう」、「救援、救援と、はしゃぎ過ぎではないですか」、「いまから行っても何の役にもたたない」など、現場の状態を知っている立場からは信じられない意見も飛び出したが、これは災害が局地的であったことと、報道の限界による意識のズレを考慮するとやむを得ないことかも知れない。

矢内副学長は、「自分も大学として何かをしなければいけないと考えていた。色々と越えねばならないハードルはあるが、行政の指揮下にはいらずに大学独自の救援チームを組織することに本当の意義があるだろう」と判断され、とりあえずは学長命令という形で対処する決断を下された。「学長から教員に要請」という形で看護学部、短期大学部それぞれに教員会議や学科長会議を開催し、教員の同意を得ることになった。看護学部では氏家学部長の指示で教員会議の資料を得るため、看護教員を西宮市立総合体育館で行なわれているNGOの医療チームの対策会議に派遣することになった。対策会議の席上でひとつ問題が生じた。当初の計画では、我々は看護の独立チームとしてNGOの指揮下に入ることを考

えていたが、NGOの職員から、現状では医療チームと合同の動きをした方が無難ではないかと勧められた。自衛隊のM医師と同じ意見で、こちらが考えているような看護活動はもう少し後で行政と協力して行なうべきではないかとの判断である。たまたま会議に出席していた、自治医大の奥野助教授に相談したところ、「とりあえずは自治医大と一緒に動きませんか、適当な時期に看護独自の活動ができる場を設定できると思います」と願ってもない配慮を頂いた（この時の約束通り、後に阿弥陀寺を我々に任せてくれたのである）。本学としても、災害救助に経験が深く、災害救援を地域医療学の延長として組織的、研究的に取り組んでいる自治医大と協力させて頂くことは教員にとって学ぶ点が多いし、また治安対策などいくつかの問題点を解決できる利点があった。矢内副学長も自治医大が看護の立場を理解してくれたことを非常に喜ばれ、教員会議でも全員一致で学長の依頼を受け入れ、自治医大に協力する形で災害救援に参加することになった。また、副学長や事務局の努力で大学独自に活動をおこなうことを本庁（南波医療対策課長）に了解してもらうことができた。

本来ならば教授会で発議し議論した上で意思決定を行なうべきとの意見もあろう。平常時のルールでは調整に時間がかかることは必至で、また大阪府の特殊性として本庁との調整という難題もある。変則的な学長命令という形をとったことについて（学長の権限を強化すべきという立場をとっている文部省の考えはまさにこのような事態を想定している訳で、決して変則的ではないのだが）批判が多いことは承知している。しかし、結果的には僅か？２日間という短時間に大学の意志決定ができたことは評価されて欲しいと思う。ちなみに自治医大は災害時の行政援助が大学の責務のように考えられがちであるが、実際にはそのような責任はなく、今回の災害救援は基本的にはボランタリーな活動として発議され、これを大学が援助する形をとったそうである。自治医大では２ヶ月間にわたる救援活動計画書（医師の動員組織表も含めて）が出来上がったのが震災発生４日目で、チームの出発は５日目であったが、「なぜ、こんなに遅れたか」を反省していると聞いた。

８．おわりに

今回の震災において看護大学が自治医科大学救援医療チームに協力という形で活動するに到った経過をまとめた。活動を終わって看護教員の間にも「貴重な体験をさせて頂いた」、「現場に行かないとわからないことが多かった」など今回の参加の意義を肯定する意見が多く聞かれた。また、自治医大チームの真剣で暖かい態度や組織的活動の素晴らしさなどを称賛する声が高かった。改めて、未熟な我々のチームを受け入れて下さった自治医大に深く感謝する次第である。自治医大がわれわれの活動をいかに配慮してくれていたかがわかるエピソードを一つ紹介したい。看護教員が参加するにあたって、当時の活動拠点である夙川小学校や北夙川小学校に集合するための足が問題になった。当時、阪急電鉄は西宮北口以西は動いておらず、駅から拠点まで徒歩で1時間近くかかる。小生は地元の自治会に働きかけ交通ボランティアを募るつもりであった。ところが、張先生のお宅でのカンファレンスの席上で、「災害発生からの1週間を経験していない看護大学の先生方が救援活動に参加する場合、住民との間の意識のギャップが障害になる可能性がある。現場の雰囲気を早く理解するためにも是非、現地を歩いて欲しい」とのアドバイスを得た。後から考えるときわめて適切な指示であったと思う。この「暖かい配慮」を受けた？上野先生や田中先生が「大阪で想像していたのと現場はまったく違っていた。それこそ自分の身の危険を感じながら地図をたよりに被災地を歩いたが、目的地に着くまでに心の準備ができて、現場での活動に大変役だった」と目をまるくして語っておられた姿が忘れられない。我々の活動のメインとなった阿弥陀寺における行動については看護教員の先生方から詳細な報告があるものと思われる。ここでは紙面を借りて我々が救援看護活動を行なうにあたって、自治医大のきめ細やかな配慮と応援があったことを報告し、また感謝の意を表しておきたい。再びこのような災害を経験することを願うわけでは決してないが、学生の教育を通じてその体験を後に残すことは教員の責務であるし、また看護学の発展のためにも今回の経験が生かせればと期待している。

稿了

付記：２月末だったと記憶しているが、本学の文芸部の学生から震災に関する記事を書いて欲しいと依頼された。今回の震災で大きくクローズアップされたボランティア活動について書かせて頂いたものを併せて紹介させて頂きたい。震災直後のことで、冷静さを欠いた過激な意見も見られるが、御容赦願いたい。

「ボランティア活動に参加するという意味」

（看護大学文芸部機関誌に投稿したものを改変）

１．はじめに

今回の震災では民間ボランティアの活躍が広く報道されました。その一方で初期の災害救助活動における行政の混乱が色々と批判されています。行政組織と民間ボランティア、それぞれの役割分担と限界について議論することも面白いと思います。また、私達教員は本務と社会活動いずれかを優先させるべきか決断を迫られました。学生諸君も学業とボランティア活動への参加という選択肢に迷われたことでしょう。ボランティアによる社会活動についての日本社会での評価はこれまできわめて低いものでした。欧米先進国とはこの点が大きく異なります。国際化という言葉は流行語になりましたが、その多くは表面的な文化交流で、外国人の物の考え方など、文化の土壌についてはほとんどの日本人は理解していないと申し上げたら言い過ぎでしょうか。日本人が海外から学ぶことが難しかったボランティア活動ですが、今回の地震は日本人にボランティア活動がなんたるかを教えてくれたーーある意味では日本にボランティア活動の夜明けをもたらしてくれたのではないかと考えています。このような気持から今回の震災で考えたことを少し述べさせて頂きたいと思います。講義のような気分で読んで頂ければ幸いです。

２．救援活動の体験

最初に個人的な活動もまじえて、私の救援活動の体験を簡単に紹介しておきます。被害を受けられた方々には申し訳ないのですが、私の自宅

は甲山の岩盤の上にあったせいか、建物は全く被害をこうむりませんでした。おかげで早い時期から自衛隊救護班や自治医大救護班と協力してささやかながらボランティア医療活動をさせて頂きました。5日目には大学に出勤しましたが、学長や同僚の先生方の理解を得ることができて公的な救援看護チームを組織することになりました。その結果、約4週間にわたり自治医大と協力し西宮から東灘地区にかけて組織的な救援活動を行なうことができたのです。詳しい活動内容は大学の報告書を見ていただきたいのですが、看護系の教育機関が独自の活動したところは少なく、この点、私達は学生諸君にも顔向けができたと、少しばかり誇らしい気持です。さて、これらの活動を通じて私が感じたことを少しまとめて見たいと思います。

3．震災直後の状況と行政の混乱

報道されているように、初期の救援活動は大部分が自衛隊と民間ボランティアによってなされました。本来、行政機関に災害対策本部が置かれ、救援活動が組織的に行なわれるべきなのです。なぜ、行政は機能しなかったのでしょうか。この問題については後ほど考察をしてみたいと思います。なんといっても大きな原因は災害の規模があまりに広範囲で、すさまじいものだったことです。行政機関も、公務員自身が被災者になってしまい、建物が崩壊し、情報網が寸断されたのでは正常に機能できるはずがありません。日本の行政組織は非常事態のおりには平常時の組織を非常態勢に切り替えて対応するようになっています。今回のような大規模な災害ではこの切り替えがうまく行かなかったようです。多くの行政組織では平常時の態勢のまま、非常事態に対応せざるを得ず、色々な悲喜劇が起こりました。災害救助犬の入国に平常時の検疫を行なおうとした検疫所長、海外の救援チームを足止めした行政機構など、色々と報道されています。私達が協力させて頂いた自治医大では震災5日目には救援チームが組織され、診療所が開設できる程の資材と一緒に西宮に到着しました。ところが、窓口となった県の行政機関では自らの被害が大きく、救援チームを受け入れるどころではありませんでした。真偽のほどは定かではありませんが、「医師会を刺激するといけないから、本格的な医療活動は控えて欲しい」という発言が飛び出したとのことで、行

政が全く機能してないことを見て取った自治医大は、市立西宮体育館に布陣しているNGOの指揮下に入ることに決定しました。ここのNGOの医療チームにはAMDAが入っていましたが、情報収集から民間ボランティアの組織化、医療チームの調整作業など実に見事な仕事をしていました。独自の判断で獅子奮迅の活動を行なっていた自衛隊医療チームの代表もNGOのミーティングには欠かさず顔を出していました。一方、行政関係は市の職員だけで保健所など県の職員の顔は最後まで見かけませんでした。

4．非常時の対応について

さて、民間組織であるNGOにできて、なぜ行政ではおなじような活動が難しいのでしょうか。組織論的に行政と民間では一体どこが違うのでしょうか。一つの理由は前に述べた、非常時態勢への切り替えがうまくいかないことがあげられると思います。このためには、アメリカのFEMAのように、普段から縮小規模ではありますが、非常時態勢のまま稼働している組織が必要です。その意味では自衛隊はもともと非常時対応型の組織です。行政に足枷をはめられたとは言え、今回の自衛隊の働きはめざましいものがありました。もっとも、だからといって、自衛隊を今後の災害救助の主役にもってくるのは間違っているとの根強い意見もあります。そのような意見の方がアメリカのFEMAを高く評価するのは本当は少しおかしいのです。FEMAは非軍事組織のように解釈されていますが、本来は核戦争を想定して作られた災害救助組織なのです。私見ですが、国家的な災害救助組織はともかく各自治体の救助組織をもっと充実しなければならないと思います。ハードの充実だけでなく独自の判断で機能する組織が必要なのです。中央で情報収集ながら動かすタイプの組織も必要ですが、初期対応は現場で独立して動くことができる組織が中心になるべきだと感じました。さて、実情は必ずしも当たっているとは言えないとしても行政マンの事なかれ主義や減点主義（実績を上げてもなかなか評価されないが、失敗は確実に減点される）はよく指摘されます。行政マンを縛っているもう一つの大きな規制も今回、問題になりました。それは、要請主義といって、公務員は公的機関からの要請なしに動くことはできない点です。国民の税金で作られた組織ですから

平常時にはある程度はしかたがないのですが、これでは非常時にすみやかな行動はとれません。現地判断で自由な活動が行なえる民間組織と大きく違うところです。勿論、災害救助法が発令されますと、公務員といえども現場の判断で自由に動くことが可能なのですが、むちゃな判断はかえって混乱を招きますし、その判断にも責任が伴います。災害救助法発令下でも公務員の行動はやはり制限されていたような気がします。今回の救援活動では行政の要請主義が大きな障壁になりました。私達の大学は府立ですから、当然、本庁から府の災害対策本部の指揮下にはいるよう要求されました。私達の看護を主体とした救援活動を本庁がどれだけ理解してくれるか不明ですし、現場で自由な判断のもとに行動できるか不安でした。一般に行政マンは現地の状況を直接眺めながら判断するのではなく、要請に基づいて指揮下にあるコマを動かすからです。もし２次災害が起こっても面倒みないぞとおどされながらも、私達は大学の自治の精神をかざして府とは別行動をしました。もっとも、後で聞いた話では大学事務局が公務員のしきたりに沿ってつじつまを合わせるのに大変苦労されたそうです。　某救命センターの所長は事務長が制止するのを聞かず、単独で現地にはいり、めざましい活躍をしました。国立の某センターでは災害当日、かなりの医師が本務そっちのけで現地に入り、事務官は勝手な行動を慎むよう通達を出しました。しかし、医師である総長が「厚生省に対しては自分が責任をとるから独自の判断で最適な行動をとるように」と通達を取り消しています。行政機関でこのような行動をとることは大変勇気がいることなのです。事実、ある市では行政の指揮下に入った医療機関の医師達が、待機させられたまま貴重な時間を無駄にしています。

５．ボランティア法（仮称）について考える

今回の民間ボランティアの活躍が評価されたのか、ボランティア法（仮称）を作り、行政がボランティアを組織化しようとの動きがあります。私は大反対です。独自の判断で自由に活動できるのが民間ボランティアの良さです。とくに災害救助は日一刻と住民のニーズが変わります。同じ時期でも場所が違えば対応を変えねばなりません。中央管理型の行政機構でこのような素早い対応ができるわけがありません。行政組織そ

のものに人的被害が出るような大災害時は勿論、ある程度の組織が機能している場合でも現場の情報収集には限界があり、要請主義に基づく行政活動には限界があるからです。

6．ボランティア活動に参加するには

今回の災害で、「自分もボランティア活動に参加したかったが、何をしたらよいか解からなかった」という方も少なくなかったと思います。そのような方々に少し申し上げておきます。ボランティア活動の基本は、まず現場に行って自分で何ができるか、自分で判断することです。勿論、NGOが仕切っている対策本部に申し出ますと、適当な仕事を与えてくれます。NGOの大きな役割は民間ボランティアの組織化だからです。その場合でもまず自分で現場に出向くことが大切です。指示を受けて行動することに慣れた人より、自分の判断で動くことができる人が求められます。私のところにも、「なにかお手伝いすることはありませんか」との電話は少なくありませんでした。せっかく電話をかけて頂いた方には失礼なのですが、そのような方は実際にはあまり役にたちません。現場では他人のお世話をする余裕はないのが普通です。「どうか、現場に来られて自分の目で見た上、何が出来るか判断してください」とお答えしていました。某センターの部長は私の電話を聞いて、若い医師2名をオートバイに乗せ、まる1日かけて被災地の情報収集をさせました。本気で何かやろうと思えばこれくらいの心構えが必要です。「まず現場に出向く」、これは医療ボランティアに限ったことではなく、すべてのボランティア活動に共通して言えることです。資格など関係なく、どんな方でもボランティア活動には参加できます。仕事は山程あるのです。前述したように救援活動のニーズは日一刻と変化します。頼りになるのは自分の目です。自分の目で見て、いま自分はなにをやるべきか判断しながら自由に行動する、これがボランティアの真髄です。すこし、贅沢な注文をしますと、本気で災害救助活動を目指すなら、自己完結型の行動がとれるように日頃から訓練しておくべきです。寝る場所がない、お腹がすいたーでは、ボランティアだか被災民だか区別がつかなくなります。報道では被災地の治安状態の良さを強調していましたが、実際には女性の単独行動が危険な時期もありました。私の相談に乗ってくれた自衛隊の

医官は、看護の独立チームを組織することについて、服装は勿論、自己完結型の災害訓練を受けていないこと、ガードマンなど警護支援がないことをとても心配してくれました。組織的な活動はともかく、看護をめざす学生諸君は、日頃からアウトドアを指向するクラブなどで極限状態での生活訓練を体験しておくべきではないでしょうか。最低限の用具としてアタックザック、寝袋、ハイキングシューズくらいは身近に置いておくことを勧めます。

7．行政と民間の役割分担

少し、行政の悪口を書き過ぎたような気がします。行政改革によりかなりスリムになったとはいえ、世界に冠たる日本の行政機構です。充分なマンパワーと緻密な組織、優秀な人材はそれなりの利点があります。災害初期に機能を発揮しなかったのはその組織構造に原因があったのです。しかし、これからは本当の行政の出番なのです。少し身びいきかもしれませんが、災害復興など平常時型の機能を発揮する場面では日本の行政は世界一のパワーを持っていると思います。

もう少し、行政を弁護してみたいと思います。そもそも日本の行政の守備範囲はあまりに広すぎるのではないでしょうか。このことは日本で民間の社会活動が根付きにくい原因の一つにあげてもよいと思います。

これは、ドイツで本当にあった話です。池の柵が壊れて危険な状態になっていることに気づいた住民が、市役所に電話しました。ところが不幸なことに、市が修理する前に子供がその池に落ちて溺死してしまいました。日本でしたら、修理に手間取った市が行政責任を取らされることは確実です。ドイツの裁判所の判断は違いました。もっとも責任が重いのは、応急修理をしなかった住民だというのです。本格的な柵を作るのは行政の責任だが、それには時間がかかるのが当然だ、柵が出来るまでの応急対策は地元の大人の責任だというのです。もう一つの例をあげましょう。あなたがドイツで旅行中、交通事故の現場を通りかかったとします。あなたは道を急いでいたにもかかわらず、「良心的」に電話で救急車を呼んだ後、現場を去りました。この場合、あなたは救急処置をしなかった罪を問われます。ドイツでは交通事故の１次救急は発見者の義務なのです。

その点、日本の行政は何でもやってくれます。私達はあまりに行政に頼り過ぎてはいないでしょうか。

私はドイツで研究生活を送った経験があります。ドイツの役所の人の少なさと対応の親切なことには驚きました。しばらく生活してみてわかったことは、日本では当然、役所の仕事と思っていたことを、ドイツでは少なからず民間が行なっているのです。一例として外国人が異国の大学で医療行為を行なおうとすれば当然、公的な許可が必要です。ちょっと信じられないことですが、ドイツでは許可を出すのは役所ではなく、地元の医師会なのです。今回の震災で救援に駆け付けた外国人医療チームの診療許可について国家的レベルで検討がなされました。ドイツ人なら目を白黒させたことでしょう。日常生活のなかにはこの類のものが沢山あり、枚挙の暇がありません。

現在、日本では行政の規制緩和が話題になっています。どちらかというと行政が勝手に規制を強化したかのように聞こえます。しかし、われわれ自身が行なうべき仕事を、行政に押しつけ過ぎたことも大きな原因ではないでしょうか。ドイツの役所に人が少ない理由は理解頂けると思います。

8．自発的な社会活動がステータスシンボルとなっているドイツ社会を始め、欧米諸国一般に言えることですが、ボランティア活動など本業以外の社会活動は生活の基本であり、一人前の社会人として必須の条件になっています。忙しい人の社会活動の一つは慈善団体への寄付行為です。ドイツでは医学部臨床系の主任教授の年俸は1億円を越えるそうですが（一般の教授は日本と同様、安月給です！）、年俸の半分は寄付しなければならないとのことでした。強制ではないそうですが、それをしないと社会的地位を失うとのことです。私はあるスポーツクラブに入会して余暇を過ごしました。ドイツ人は2つや3つのクラブに所属するのが普通で、その活動の活発なことは有名ですが、実際に入会してみて初めてその意義を理解することができました。クラブはドイツ社会を支える重要な地域民間組織なのです。単に同好の士が集まって余暇を過ごすだけのものではありません。そのために、クラブの育成には行政が大変な力を入れています。各種の立派なスポーツ施設は行政が維持管理をし

ていて、クラブ員は無料で利用できます。しかし、施設の運営は完全にクラブに任されているのです。宿泊施設（というよりホテルと言ったほうがよいかも知れません！）のついた立派なクラブハウスも建物の維持管理と事務員の派遣は行政の分担であり、運営については一切口を出さないと聞いてびっくりしました。こんなわけで、ドイツでは私的な利潤追及型のスポーツクラブは存在しません（このへんはアメリカとは少し異なります）。スポーツを楽しむだけでも、これだけ優遇されているドイツです。なにか裏があるのではないか、疑問に思えませんか？　それが、実はあるのです！　各クラブはその年に行なった社会活動について市に報告をしなくてはなりません。スポーツを楽しむだけでなく、ボランティア活動をおこなう義務があるのです。しかも、その活動のレベルの高さがクラブメンバーの社会的地位に影響するので、自然とボランティア活動をクラブ間で競い合う風潮があります。私がいた町ではヨットクラブと乗馬クラブが有名でしたが、慈善団体への寄付の多さや、派手な慈善バザーなど格別のものがありました。クラブは社会活動を行なう母体でもあるわけです。勤勉さだけでは社会的評価を得ることができず、社会活動に精をださねばならないドイツ社会はそれなりに大変な社会といえるでしょう。

9．おわりに

それぞれに利点と欠点がありますが、ヨーロッパの福祉は慈善から始まったのに対し、近代日本の福祉は行政の責務から始まりました。日本では、「本来は行政の仕事なのだが、行政の手がまわらないからボランティアで行なう」といった風潮があります。もっとひどいのは「お金がないからボランティアでやって欲しい」という考え方です。学問の府、大学でも同じことが言えます。海外では大学は単なる教育機関ではなく地域の重要な資源であるとの考え方があります。教員は所属する学生を教育するだけではなく、広く社会にその能力を還元することを考えねばなりません。これが大学の社会的活動であり、最近わが国でも聞かれる「開かれた大学」の本来的な意味なのです。私が研究生活をおくったキール大学小児科の主任教授の Prof. Dr. Wiedemann は、どこの国の教科書にも出てくる世界的な研究者でしたが、１年の半分も大学では見かけませ

んでした。同僚に聞くと、「何時も部屋にいるような主任教授ではわれわれが恥ずかしい」との答がかえってきました。システムが異なる海外の大学と看護大学というやや特殊な大学とを単純に比較することは出来ませんが、日本の大学の閉鎖性は有名です。日本の大学はいまだに世間と隔絶した「象牙の塔」を指向する傾向があり、学外の活動、特に研究成果に結び付かないような活動に対しては周囲の冷たい目があります。私達の大学でも震災地へ看護チームの派遣する際、「本務に支障のない限り」と言う条件を付けねばなりませんでした。これが欧米でしたら逆に「社会活動に支障のないかぎり、本務を継続せよ」と書かねばならないでしょう。次の社会をめざしてオピニョンリーダーとなるべき大学ですらこんな状態です。民間で社会活動を優先するような風潮が簡単に生まれる筈がないと思うのです。国際交流が流行語のように叫ばれていますが、社会活動に関する日本人と外国人の意識の間には大きなギャップがあります。今回の震災のように実際に国際協力を行なう場面で、その意識の差は大きな障害になりますし、恥をかくのは日本人の方だと思います。今回の震災は日本のボランティア活動の夜明けになって欲しい、また学生諸君には世界に通用する人間に育って欲しい、そのような気持からペンをとった次第です。

最後に、今回の震災で貴い命を失った方々のご冥福を心からお祈りいたします。

（稿了）

追記：原稿を書くにあたり、われわれの活動に御援助頂いた多くの方々の顔が目に浮かんだ。自衛隊診療班の三谷医師、自治医大の奥野助教授、箕輪先生、川嶋先生など諸先生方や事務職員の皆さん、勤務先の病院が倒壊してしまったため自治医大のグループに加わった宮地病院の看護婦の皆さん、阿弥陀寺の被災民のお世話をしていた地元自治会の役員の皆さん、自治医大に活動拠点を提供しただけでなく、われわれの活動にも多くの助言を頂いた前府立看護短大学長の張知夫先生と奥様、また本学では、何度も重大な決断を下してくださった矢内副学長をはじめ、行政

のスジ論を唱える大阪府と平常時のルールを無視しがちな私達の間に入って色々と御苦労をされた事務局の皆さん、同じ理由で心配で見ていられないという気持から慎重論を唱えられたが、結果的には活動を強力に推し進めて下さった氏家学部長や依田学生部長、その他、忙しいなかを進んで危険な現地に出向いて下さった学部や学科の先生方、対策本部事務局の後詰めをして下さった高辻先生、山田先生、大谷先生など教養・専門支持科目の先生方、数えればきりがないが、多くの先生方のお陰でなんとか無事に活動を終えることが出来たのである。最後になったが紹介の上、深く感謝の気持を表したい。

稿了

自治医科大学の医療チームの meeting に出席して

高辻　功一

阪神、淡路大震災の数日後には、栃木県の自治医大の医療チームが西宮に到着していた。長い間、太平の世を謳歌してきた人々にとって、混乱時に何をすべきか考えられない状況にあったにも拘わらず、遠く関東からきた医療チームとは何か、どのようなチーム編成なのか知りたい興味がわいてきた。また、千代先生からチームのなかに解剖学の先生も参加しているのを聞いていた。

震災が起こり、10日後の夕暮れ、看護大を出て、阪急で西宮北口まで言った。西宮に入ると数少ない電灯の中から、壊れた家、マンションが眼に写る。テレビとは異なる映像に恐怖をおぼえる。西宮北口から車で千代先生のお宅に行き、夕食をご馳走になり、夜９時からの meeting　に出席するために張先生のお宅に行った。数回訪ねたことのある音楽堂が医療チームの宿舎になっていた。

meeting には20名余りの人が出席し、医療チームは医師、看護婦、事務職員で構成されていた。meeting が始まり、その日の活動、被災地の状況が報告されると、それに関連した質問、アドバイスが飛び交う緊張したかつ和気藹々とした雰囲気で meeting が進められた。無駄な発言、机上の空論、水掛け論を引き起こす発言は聞かれなかった。チームリーダーは、状況を短時間に把握し、適切な判断を下し、明日の活動の事、人員の事を指示していた。このようなリーダーの姿は長い教員生活をしてきた私にとって非常に新鮮に感じた。

活発な討論が続く中で、連日の疲れからか？ウトウトしている人がいた。時々起こされるがまた瞑想にふけるこの人が解剖学の先生であった。先生は臨床をしていたが、今は解剖学教室に勤務している。また臨床に戻られるとの事であった。

医療チームのスタッフの所属を聞くと、生理学、法医学、公衆衛生学に所属している先生が数名居られた。関西の医学部の基礎医学の状況を知っている私にと

ってこれは驚きであった。なぜならば、関西では臨床医が基礎医学の分野に入らないし、まして基礎医学をしている医師が遠く離れた災害地に医療活動のために出向くことはほとんどないであろう。更に短期間にこのような医療チームを編成することができる組織、機構の存在が私には理解できなかった。関西では、最先端の医療は考えられてきたが、災害医療、地域医療については余り考えられていない。

医療の大学に長い間、身を置き、医師でも看護婦でもない自身が何をなすべきか、何ができるのかを自問自答してきた私にとって「するべき事」、「出来る事」が朧気に見えてきた meeting であった。その夜に余震があり、巷の報道機関は本震のあとの10日以内にマグニチュード６の余震が起こることをまことしやかに報道していた。10日以内とは明日の朝までである。夜の１時過ぎまで、張先生と酒を飲んでいたが、心中穏やかでないし、その夜、睡眠をほとんどとることができなかった。音楽堂の人々は十分な睡眠をとることができるのだろうか。

阿弥陀寺で見たこと

大谷　昭

阪神大震災について当初１－２カ月の実態の報告が様々な形で出始めている。１月１７日が果てしなく遠い日のことのようにも思えるし、あの日のことをそのまま持ち越しているようにも思える。私の身の回りでも被災している人は多く、物心両面の傷は決して浅くはない。

私が本学での救援活動に関わったのは、偶々研究室のすぐ斜め前に救援活動の事務局が置かれたので設立当初にお手伝いをしたことと、２月７日に阿弥陀寺に行ったことである。しかし阿弥陀寺に行った時点ではほぼ救援活動の撤収が決まっており、避難所の様子を見るにとどまった。

その日は阪神電車で梅田から青木駅まで行った。昨年３月までは毎日乗っていた阪神電車の車内の風景とは全く違った。ジャンパー、スニーカー、リュックサックというのが最もスタンダードな格好であった。一様に疲れているような、それでいて緊張感が車内に満ちていた。車窓から見る損壊状況は、西宮駅のあたりまではそうでもなかったが、芦屋に入るころからは、目の前にある破壊された風景が現実のものとは思えなかった。

それまでに阪急西宮北口駅周辺の家が倒壊しているのも見ていたが、青木駅から阿弥陀寺までの様子は今回の震災での最も被害が大きかった地域として想像を超えるものであった。家が潰れ、潰れた家が道を塞ぎ、解体中のビルからは粉塵が舞い上がっていた。特にビル全体が傾いているものが多く、どのビルがまっすぐ建っているのかが分からなくなりめまいを覚えた。しかし２号線沿いは歩いている人が多く一瞬繁華街の雑踏と錯覚するような、街中が少しハイになっているような奇妙な明るさが印象に残った。

阿弥陀寺に行くと千代先生が来ておられた。千代先生に状況について話をお聞きしていると、突然保健所から精神科救護チームのドクターと看護婦さんが来られた。自治医大のチームとは全く別行動で活動されているようで、混沌とした現場の実状を目の当たりにした。その後、末原先生と上野先生が避難している人を廻られるのに同行させていただいた。避難している人は、女性の高齢者が多く２－３人でぼそぼそと話し合っていたり、昼間から寝ている人が多かった。また働

き盛りと思えるような男性が所在なげにしていたり、毛布にくるまって横になっている姿も目を引いた。
冷たさが床から直に伝わってくるようで、それを薄い布団一枚でしのいでいるのは、見ていて痛々しかった。

またちょうどその日仮設住宅の一回目の発表があったこともあり、「当たった」「はずれた」がみんなの中心的な話題のようだった。一旦は避難して助かったがいつまでも避難所にいるわけにもいかず、行き先をそろそろ探し始めねばならない時期であったのだろう。それまでは家に住めなくなり、避難してきているという同一の状況に置かれ、連帯感を感じていた避難者同士の間で、運の良し悪しや社会的背景の差がもたらす一人一人の生活の差の故に、生まれてくるであろう微妙な感情のしこりが心配された。弱い立場の人ほど取り残されてしまうということもひしひしと感じた。また帰りには甲南小学校の体育館も少し見せていただき、その整然とした姿に避難所によって随分違うということも分かった。

２月７日、私は被災者の方々に何もできなかったが今回の震災で何が起こったかを知るための貴重な体験をした。医療・看護の立場からは被災地への救援に関して、当面果たすべき役割は終えるのかもしれないが私が専門とするソーシャルワークにとってはこれからだという思いを強くした。

その後いくつかの救援活動に関わることになった。どれも長期に取り組むことになりそうだ。私にとっての救援活動はこれからが本番である。

The Big One

David W. Wright

About my own experience of the Great Hanshin Earthquake, I wrote the following to send to friends who had asked "How was it?"

Nishinomiya, 1/17/95, 5:46 AM: The room (suddenly!) shook and heaved violently, fiercely, for less than 20 seconds they say, but with great sound and fury. The audible roar and mighty sub-sonic groans of the earth (indescribable) combined with the screaming of the building; on the fringe of consciousness were the sounds of bookcases going down hard, TV tumbling around the room, all glassware, cups and plates shattering and washing around in the kitchen. This was just before first light. Went to my 7th-floor (8-story building) balcony, where I usually see a pretty view at night, with the lights of this residential area down there and a spread of city lights off to the West, towards Kobe: all pitch dark, except for the distant but rapidly growing fires reflected in the night sky.

My first thought was not of an earthquake but of a bomb or missile strike, it was so sudden and so very violent, like something vastly powerful and evil was out to get you, was in fact getting you. Complete darkness, no electricity of course, and my flashlight batteries dead (for the last time, believe me), so I watched it start to get light from the balcony. This being the highest building in the neighborhood, I'm looking down on houses crushed flat, houses and other buildings half-collapsed, leaning at strange angles, roof tiles everywhere, people shouting. But no other sounds, no sirens, no emergency vehicles, no helicopters, no help. Kobe fires still growing, with lots of black smoke.

Seven flights down the totally dark enclosed stairwell, feeling the deeply cracked concrete walls and thinking of aftershocks, into the street, where lots of people were now starting to try to get victims out of rubble. No fires nearby, but there was a dizzying reek from broken gas mains. There seemed to be an actual surplus of willing helping hands at the crushed houses near the building, so I wandered, looking for a place with a shortage of hands and shouting foolishly

into wreckage where no neighbors had gathered. Anybody in there? Dazed people in their pajamas with blankets over their shoulders were wandering around or just standing there. It was cold.

After that, while I was walking around looking for a place to help, I realized that most of the completely collapsed buildings were old Japanese-style residences, and thinking of a good friend who lived in just such a house in Shukugawa, I decided to go see if he was OK. My car (parked right beside the collapsed Shinkansen tracks) was undamaged, though shaken out of its place, but I couldn't get it out of the parking lot, so I walked. This took a long time (I wasn't watching the clock) and all the way the magnitude of this disaster became more and more real. The images we see on TV, though horrendous enough, do not compare to the reality of it.

To make a long story short, my friend's house was destroyed, but he was unhurt, as were several other friends living in the area, and for the next couple of days I was busy doing what I could for them. I was able to get my car going, and carried water (from a broken pipe near my place - boil before using!) etc. to them, and hauled belongings from destroyed homes. My apartment served as a warehouse and shelter for several weeks.

Coming to work in Osaka on January 20th, I couldn't believe my eyes. Everything was normal! Restaurants and coffee shops open for business as usual, buildings standing straight, not leaning, unbroken glass, people wearing normal clothes and normal faces! I felt I had no right to be here, I ought to be back with the people with whom I had shared that experience of the world falling apart.

At the College, one saw the principle that is at the heart of the nursing and medical professions - the urge to help people in trouble - in action. A center for the coordination of relief efforts was quickly and efficiently organized, and colleagues travelled with difficulty to the stricken area to help. Our people formed a team with a group of Jichi

Medical University volunteers and ministered to the needs of victims on site starting January 25. I am proud to be associated with them, and only wish I could have done more myself.

The one good thing - the really splendid thing - about those first days and weeks was the reponse of the people, both victims and helpers, who in the midst of catastrophe epitomized the finest human qualities - compassion, courage, the will to help one another, to endure and prevail over disaster.

神戸回想

井上智子

あの地震から，もう５ヵ月が経ちました。
朝も早い時間でしたので，まだ床についていた方も多かったことと思います。私ももじどおり寝込みを襲われ，床に叩きつけられるような振動に，一瞬，何が起きたのかわかりませんでした。しばらくして，これは地震だという思いとともに，いつになったら揺れが鎮まるんだろうと不安になったのを覚えていますので，地震としては非常に大きくそして長いものでした。

でも，すぐに停電になりましたし，一階の様子を見に行こうとしても階段下付近の本棚が倒れ，どうしようもない状況でしたので，もう一度ベッドにもぐり込みました。でも，周囲の家々で「大丈夫か！」という大声とともに，人々が照らす懐中電灯の光がやけに明るいのでちょっと大袈裟な感じさえしていました。そして，「この分だと今日は一日仕事を休んで片づけかな？」なんて暢気なことを考えていました。しばらくすると，わが家の庭先からも，２階に寝ている兄一家と私の無事を確認しようとする両親の大声，なんだか母の声がヒステリックなのを訝りながら，それぞれに（２階半分は後で継ぎ足したという構造上，隣の兄一家の部屋へのドアはありませんでした）窓から首を出し無事であることを確認し合いました。これでよしと，またベッドへ行こうとすると今度は「余震があるから家の外へ出てきなさい！」です。「暗いし，階段は下りられないよ」と言っても，「梯子を掛けるから！」の返事，「暗がりの中，眼鏡もなしに，不器用な私が梯子を使うなんて，そっちの方がよほど危険じゃない！」と心の中では思いましたが，「早く，何か着てくるのよ！」と切羽詰まった声で言われ「それじゃ，まあ」と心を決めました。結局，梯子を使うよりも，屋根づたいに隣の部屋へ行く方が安全なことに気づき，無事屋外に出ることができました。

外に出てみてまあビックリ，一瞬にして街がこんなにも変わってしまうのかと，呆然とも唖然ともつかないような気持ちでした。そして，これならば母がパニックになっても不思議ないな，と納得しました（おまけに母は朝の運動に出かけていて地震にあいましたので，帰る途中瓦礫と化した家々をめにしていました）。

そして，ご近所の方々と薄暗がりの中，驚きを通り越して呆れ返ったような気持ちで無事を確認しあっていました。そうこうするうちに，あちこちから火の手が上がり始め，「これはただ事ではないな」と言う認識が生まれてきました。そして１時間も経った頃でしょうか，同じ町内の女の方がほこりまみれで「電話を！，救急車を！，母がまだ家の中にいるんです。私も今父に助けてもらいました，私は２階に寝ていましたから助け出してもらえましたが・・・・，」と泣きそうになりながら駆け寄ってこられました。すぐに数人の男性が手助けに行きましたが，とても人手だけでは大きな梁を動かすことはできませんでした。

何とか家の中から引っぱり出した布団を門の前の段に敷き，夕方まで家族とともに，周囲三方から上がった火の手の行方を見つめながら過ごしました。一旦は鎮火しかけたものの，午後からは風向きが変わり，消火の手段が何もない上，倒壊した家屋が薪の役目をしているのをみて，わが家も難をのがれるのは無理かもしれないと判断し，暗くなるまでに避難所に行くことに決めました。そしてとりあえず布団だけはと，避難所である坂の上の高校の体育館まで，何度か往復しました。結局，わが家は夜半に全焼しました。

体育館というのは風通しよく造ってあるものですから，本当によく冷えました。ですから，ほとんど水分や食事をとらなくてもトイレには行きたくなります。水洗トイレに慣れ親しんでいる者にとって，水の流れない水洗トイレほど不自由で気持ちの悪いものはありません。これならばどこか外で用をたして来ようと思っても，周囲はアスファルトかコンクリート，運動場に土があると行っても固めてありますし，第一遮てるものがありませんので，不適当です。そこで，わが家の焼け跡が選ばれました。すっかり焼けてもじどおり瓦礫の山，おまけに上手く庭の隅のブロック塀が，倒れもせず残っていました・・・・。

避難所の中は人と物でいっぱいでしたが，余りザワザワしたような雰囲気はありませんでした。明るい間は，みんな自宅（焼け跡）の様子を見に行ったり，親戚や職場に連絡するために，何とかつながる公衆電話に長い列を作ったり・・・，運と人に恵まれ，結局二晩で避難所を出ることができました。

まだまだ，街には瓦礫が残っており，本当の復興までにはしばらく時間がかかりそうです。でも，生まれ育った街ですので，街を生き返らせるためにも帰りたいと思っています。

救援活動に参加して

臨床栄養学科　大栗美保

あの時、私は布団に潜り込み、多少寝ぼけた頭でこれが大きな地震であることを理解しました。そして、「東京は大変なことになっているだろう。」と思いました。まさか関西に大地震が起こるなんて思いもしなかったのです。

この震災で、自宅が全半壊した友人達、会社が被害にあった知人等の話を聞き人事ではないと感じていた折り、本学の救援活動のことを聞きました。「私にできることがあるなら。」そんな気持ちで参加させて頂きました。

当日は、休日とあってスーパーマーケットは買い出しの人々で賑わい、そこには意外なほど豊富な食品がありました。にもかかわらず、避難所で供給される食糧は、パン、おにぎり、牛乳等で生鮮食品はほとんどなく、供給する食品が栄養所要量を考慮せずに決められていると思われました。すぐ側まで食糧が届いているのに、それらを上手く配給する方法は本当に無いのでしょうか。また、寒い避難所で食べる冷たく堅い食事には食欲もわかないという方も多く、「抵抗力をつけるために、もっと栄養を取るよう何とか工夫しなくてはいけない。」とおっしゃていた現地ボランティアの医師の言葉が心に残りました。避難所生活が長期化する中で、健康保持のための食事の問題は非常に大きいと感じました。

避難所の方々のこの日一番の笑顔を見たのは、ボランティアの若者による炊き出しの時でした。メニューは芋粥。粥に塩をふり、おまけに塩昆布のトッピング付きでしたが、食欲のなかった方がおかわりまでして嬉しそうに召し上がっている姿を見ると「塩分の取り過ぎに注意。」等という言葉は滑稽にさえ思えました。このような非常時に、栄養士にできることは一体何なのでしょうか。未だに結論のでないこの問いを抱え、大震災からそろそろ四ヶ月が過ぎようとしています。

テレビや新聞の情報が少しずつ減り、国民の意識も少しずつ、少しずつ薄らごうとしています。しかし、救援活動は本当はこれからなのかもしれません。今の私にできることは、今回体験し心に感じたこと―被災者へのより良い食事の提供ができないだろうか―そういったこと全てを決して忘れないことだと思います。そして、この経験を学生たちにも繰り返し伝えていきたいと思っています。

最後に、今回の救援活動のお世話をして下さった多くの方々に心から感謝致します。そして、被災地が一日も早く元の姿に戻るよう祈念いたします。

課　題

作業療法学科　藤原　瑞穂
上田　任克

Ⅰ．看護大学医療チームで行ったこと

我々が看護大学医療チームに参加したのは、撤収を２日後に控えた日でした。他医療団体への今後の申し送りが行われる中、以前から相談を受けていた仮設トイレの件を解決したく現場へ伺いました。足の不自由な人があり、和式の仮設トイレが使いにくい。這うようにして座り込んで行っているのだがどうにかならないでしょうか、との申し送りでした。

事前に、ポータブルトイレとそれを毎日処理しに来てくれるボランティアを探しました。当時マスコミで報道されていた兵庫県対策本部やボランティア団体に連絡し、それらを確保しました。しかし仮設トイレの使いにくさは前から分かっていましたし、障害者はどんなに使いにくいかも予測できました。いったい洋式の仮設トイレというものはないものかと再び対策本部に問い合わせ、何度かの相談・交渉の結果、現地へ行き人々の了解が得られれば設置に来てもらえる段取りにこぎつけました。この間約４日を要しました。しかしあの混乱の中、対策本部の方の丁寧な対応は印象的でした。何度か目に担当の方に電話をした時、「過労で横になっているのだが呼んできます。」との返事があり、あらためて多くの方々の苦労を感じました。

当日、現地を確認し、対策本部に連絡しました。囲いもない軒下で紙おしめを広げ、そこに用を足している人もありました。

また、避難所にいる老人は、日中何をすることなく時を過ごしている、何かできないでしょうかとの申し送りもありましたが、参加したのが撤収直前ということもあり、個人的に話を聞く程度でその日の活動を終えました。

Ⅱ．巡回リハビリテーションチーム

今回の震災ボランティアで作業療法士として参加した団体がもう１つあります。それを次に紹介したいと思います。

震災の直後に、身体能力や動作能力の低下を引き起こしている人やその可能性のある人へ適切な対応を行うために巡回リハビリテーションチームは結成されました。まず、実態を把握する目的で整形外科医、ＯＴ、ＰＴ、ＳＴでチームを組み、兵庫県内（神戸地区と西宮地区）の避難所をまわったのが１月27･28日のことでした。保健所とタイアップできた地区では、医師・保健婦で構成された医療チームに同行し、対象者をピックアップし、リハチームに引き継ぎました。リハチームでは申し送りを受けた人、事項について、また新たな対象者を把握し援助するために、その後は毎日ローテーションを組み３月末まで巡回を続けました。この活動に参加したスタッフは西地区は兵庫県内、東地区は兵庫県と大阪府が中心でしたが、岐阜や北海道からの参加もありました。その主な活動内容は震災で失った杖・補装具・補聴器などの支給、及びその場でできる生活上の工夫・訓練プログラム等の指導でした。この活動はその後、神戸市では民政局・衛生局のセラピストに引き継がれています。

Ⅲ．作業療法士の課題

作業療法士の目指すところは、いかに早く、個別的に「心身共に動きやすい環境を創るか」にあるように思います。

①初動時の課題

初動時は、救急医療と同時に障害者の生活環境を整えることが重要です。物資が不足している中にあっても、個人にとって何が必要なのかを把握し、要求し、適合させる、手に入らないものであればあるもので工夫して作り、代用させる。・・・これらは作業療法士の役割であるように思います。巡回リハビリテーションの活動は震災から１週間たった頃にやっと始まりましたが、個人的な反省からも、初動時の救急医療体制の中に作業療法士は積極的に参加していくことが必要であると感じます。

今回、特にトイレは大きな問題となりました。避難所施設に洋式トイレがあっても水道が復旧するまで使用できず、和式仮設トイレを使用できない人の多くはおしめで用を足すことを余儀なくされました。ポータブルトイレを支給された人もありましたが、立ち上がれない人が多く、立ち上がり台や手すりを工夫するといった対応が必要でした。また、車椅子とベットで生活を送っていた障害者にと

っては避難所での生活は困難そのもので、一時避難はしたものの、多くの人はすぐに近隣の親戚や病院、施設に避難したと聞いています。しかし中には倒壊した家からベットを持ち出し、避難所に運び込んでいた人、体育館のマットを重ねベット代わりにして生活していた人もありました。

②今後の課題

施設などに緊急一時避難していた障害者も障害者専用仮設住宅への入所を始めています。仮設住宅の問題はいろいろな方面からの取り組みがありますが、障害者個人の能力を把握し、必要に応じて家屋改造を行っていくことは作業療法士の役割のように思います。

また、時間が経過するに従い、被災者の生活の場は避難所から仮設住宅や在宅へと変化し、人々の要求も生命維持から具体的な生活の質の向上や仕事、余暇といった内容へと変化してきています。この意味においても、これからが作業療法士の出番かもしれません。しかし、いかに速く決断し、行動し、協調していくかが課題です。これは私自身の課題でもあります。

災害時には考え思い描くよりも自分自身の専門性を胸に抱きながらまず行動することが肝心であり、同時に我々作業療法士のマンパワーをさらに充足させていく必要性を深く感じました。

大阪府立看護大学阪神・淡路大震災救援活動
ー看護活動の実際ー

末原紀美代
田中克子
上野昌江

1．はじめに

１９９５年1月１７日におこった阪神大震災、大阪からほんの数十キロしか離れていない被災地の刻々と明らかになってくる惨状ー高速道路の横倒し、多くの建物の崩壊、死傷者数の増加、広範囲に及び建物の崩壊などーを目の前にし、私たち看護職者にできることは何かと考え続けていた。悶々とした気持ちで災害から１週間が経過し、被災地西宮に居住し、直後から救援活動に参加されていたＴ先生の「今必要なのは看護」という助言や神戸市に居住していて自宅が全焼し、一時避難所で生活していた本学看護教員の「避難所ではまだ水も出なくてからだをきれいにすることもできない、みんな疲れている・・・」という報告を受け、早速大学の教員が中心となり、臨時教員会議での救援チームの結成の協議があわただしくなされ、その日の夜の現地での会議の参加、そして自治医科大学救急医療班への参加というかたちで看護大学からの救援活動が開始されることになった。

活動を開始する前に協議したことは

(1)活動の開始が１月２５日からと震災後１週間を経過している。救急医療を必要とする人への援助は一段落し、心身のケア（避難している人々の健康状態の把握、身体の清潔保持、精神的ケア等）が必要とされている時期ということが推測できる。

(2)援助の対象者としては、活動期間が昼間に限られるので高齢者が中心となるだろう。

(3)援助者は看護教員であるが、災害看護に関しては初心者である。各自が自分た

ちでできることの限界を認識して臨む必要がある。
(4)大学としてチームを組んでの参加であるが、援助体制としては教員が日替わりという形態になるのでチーム内での連絡を密にして臨んでいくこと、また必要物品の情報や備えも十分でない状態のなかでの援助体制であるため、現地での調整も積極的におこなっていく必要がある。
という点であった。

このような話し合いの上におこなわれた救援活動の実際や活動内容の分析や事例検討などからみえてきた災害時における問題点等について明らかにしていくことを通して災害看護の体系化に寄与できるのではないかと考える。

2．阪神大震災救援活動の経過と救援活動によりあらわれてた健康問題

約３週間の活動経過を表１に示した。３週間のなかで被災地の状況は刻々と変化し、活動開始当初は避難所の巡回や救急診療所での診療補助など移動が多かったが、日時を経過していく中で一定した場所で援助活動が行えるようになってきた。また周囲の状況も当初は交通機関も寸断し、徒歩で道路の亀裂や落下物、建物の倒壊に注意しながらであったが、３週間目（震災から約１カ月後）は、倒壊家屋の取り壊しが至るところでおこなわれるようになりほこりっぽくなった街でマスクが必需品という状態であった。

次に救援活動により明らかになってきた大震災による健康問題について、避難所の現状、現状からの問題点、その結果発生した心身のトラブルという観点からまとめ、被災地の人々が健康な平常の生活に戻れるまでのを流れ図として図１に示した。

表1　阪神大震災救援活動の経過

月　日	大阪府立看護大学の活動	新聞紙面より
1/17(火) 5:46		直下型大地震M7.2(震源淡路島),高速道崩落，鉄道ﾏﾋ,生活ﾗｲﾝ途絶,家屋倒壊,猛炎 10:04閣議で対策本部設置 13:30:死者439名,行方不明者583名
22(土)	（自治医大医療班第一陣，西宮市，神戸市で診療活動開始）	
23(月)	西宮市立中央体育館でNGO医療班ﾐｰﾃｨﾝｸﾞに参加	緩む地盤雨で崩落，復旧救出に影響。厚生省，国立神戸病院に現地対策本部設置。
1/24(火)	本学学長が，自治医大とﾁｰﾑを組み救援活動に参加することを決定する。大阪府立看護大学阪神大震災被災地救援活動事務局を大阪府立看護大学研究室に開設	死者5051名,行方不明106名,家屋倒壊56243。 ﾄｲﾚの不衛生が問題になり始めた。仮設住宅5万戸必要,電気はほぼ全域で仮復旧終了 代替ﾊﾞｽ混雑,三宮駅前一時2000人。
25(水) 8:15 9:30 13:30 15:45 17:00	阪急西宮北口より自治医大救護所のある夙川小学校まで約60分歩く。体育館,本館1～4F巡回開始。被災者約800人，健康ﾁｪｯｸを行う。 大手前女子大学，三田谷山治療学園に巡回診療に同行する。(近大，YMCA医療ﾁｰﾑが先に診療していた。) 若竹公民館巡回診療同行し（被災者約400人）健康ﾁｪｯｸを行う。西宮市立中央体育館，総合教育ｾﾝﾀｰも巡回 解散 ＜感想＞ 避難所毎にﾎﾞﾗﾝﾃｨｱの数，救援物資の充足度が異なる 健康状態は，風邪をひいている人が多い。昼間，避難	JR：甲子園口－芦屋開通，環状線全線開通。 屎尿処理車応援（75台ﾊﾞｷｭｰﾑｶｰ） 阪急百貨店三宮店閉鎖 23:16最大級余震，神戸，西淀川，西宮震度4

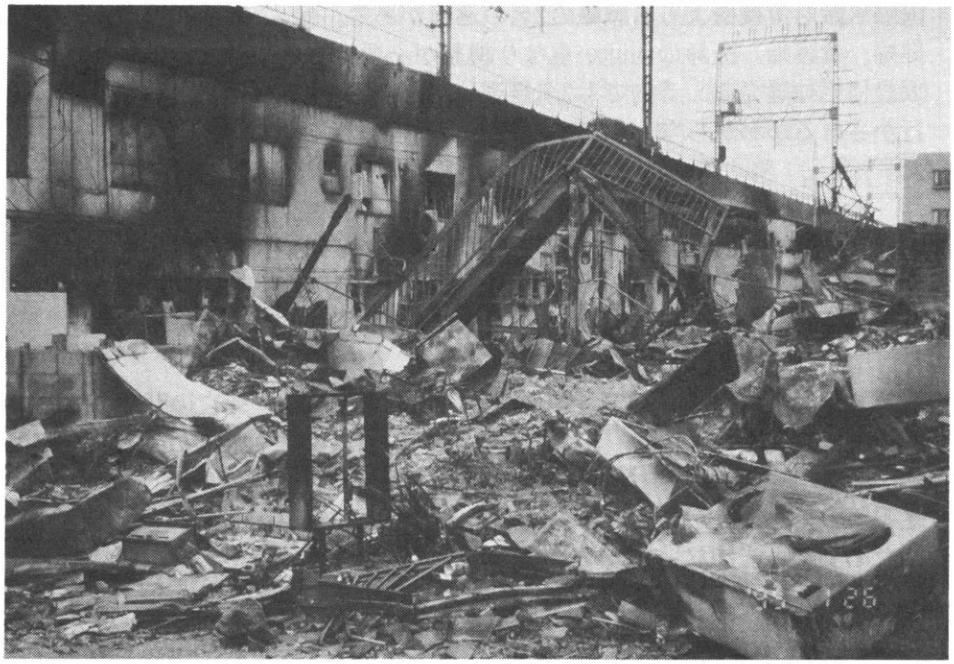
	所には高齢者が多く，高齢者の中で膝関節痛，腰痛を訴える人も多い。入浴できないため保清面が気になる	
26(木)		
10:45	烏帽子中学校の自治医大診療所（11時～18時）到着。 校内診療班と巡回医療班に分かれ活動開始。診療所：約30人受診（風邪症状，打ち身切り傷，糖尿病の管理歯痛等）巡回診療：便秘，風邪症状，不眠，飲水不足等	阪神電鉄：甲子園－芦屋開通 被災受験生にD日程。 廃棄物1000万立方m超す。 元町商店街復興。
14:00 15:30	自治医大医師が実態把握のため保健所との話し合う。 中学校内巡回：高齢者のおむつ交換，腰痛の高齢者の湿布貼付と部分清拭。	障害児ら車椅子，ﾄｲﾚ不便深刻。神戸港復興に9400億円。 広がる災害症候群，心の危機
16:30	解散 徒歩で阪神深江駅まで ＜感想＞ 建物の倒壊が多いため外傷が多い。水道の復旧が遅いため手足の汚れた人が多い。ﾄｲﾚは仮設または中学校にしかないため，特に高齢者は水分を控え，ﾄｲﾚ回数を減らしている。避難所では床の上に直接布団，毛布をひき土足で出入りしている。高齢者は要介護状態の人が多く，身体不調（腰痛，膝関節痛等）を訴える人が多い。暖房設備がないため風邪が蔓延している。診療所の医療が中心で避難所の人たちの健康状態の把握が不十分である。保健衛生面での援助（手指清潔，うがい励行等）が不十分で，要介護高齢者の食生活の問題等切実なｹｰｽもある	不眠，食欲不振，ｲﾗｲﾗ等。 大阪府医師会，東灘区避難所救護所に24時間体制の救援ﾁｰﾑ派遣。
27(金)		
	烏帽子中学校（阪神青木駅より徒歩約60分） 校内での巡回健康相談で高齢者のおむつ交換等行う。教室内は暖房もなく寒さが厳しく，ﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰの保護ができにくいため毛布をｽｸﾘｰﾝ代わりにする。（福祉行政との連携の結果，1名ｼｮｰﾄｽﾃｲできるようになった） 診療室：受診者約70名（外傷，風邪，打撲，既往疾患の継続治療等）巡回診療（傾いたﾏﾝｼｮﾝ等）：全身打撲，心疾患や腎疾患の継続治療，風邪症状の悪化。 ＜感想＞ 外傷等外科的救急診療を必要とする人が多い。全身打撲，骨折に対する診療の強化が必要であるが，入院は不可能な状況である。水不足のため，手指の保清，皮	仮設住宅の申し込み開始。 国道43号線にﾊﾞｽﾚｰﾝ。 生鮮食品足止め。 被災者200名久しぶり入浴（城崎温泉招待）

	膚障害を持つ人が多く衛生面での強化が必要である。 自治医大の診療班は診療面での対応に精一杯で，看護ｹｱｻｰﾋﾞｽまで手がかかりそうにない。	
28(土)		
	中学校内巡回：清潔指導，風邪予防指導（うがい薬，手指消毒液配布），健康面の情報収集する。 巡回診療（傾いたﾏﾝｼｮﾝ，県営住宅等）：風邪症状，高血圧，腰痛等 ＜感想＞ 県営住宅での独居老人，要介護高齢者への援助が不足であり，障害者や高齢者の情報収集が必要である。保健所との連携が必要。風邪対策と清潔保持や特に高齢者の食事，排泄の現状を把握する必要あり。下着は不足している。	死者5090名，家屋損壊89431 ｶﾞｽ管旧式，復旧に遅れ。 患者搬送ﾍﾘ生かせず，兵庫県「陸路で」と断る。
29(日)		
	避難所内巡回：清潔指導，風邪予防指導。 巡回診療（県営住宅等）：公園でﾃﾝﾄ生活をしている人に必要物品（感冒薬，うがい薬，ﾃｰﾌﾟ等）を渡す。 県営住宅の要介護老人は親戚宅に引き取られたとのこと。 ＜感想＞ 避難所内での食生活はｲﾝｽﾀﾝﾄ食品，ﾊﾟﾝ，おにぎり，牛乳，ｼﾞｭｰｽ類が多い。蛋白質やや野菜不足が目立つ 問診をとろうとしても震災の影響で混乱しているためか情報が得られない人もいる。福祉行政と情報交換をするための形式とｼｽﾃﾑが必要である。	区画整理の「促進区域」適用。 政府対応批判が過半数。
30(月)		
	特に看護ｹｱが必要な指定外の避難所（阿弥陀寺）に活動の拠点を移すため，自治医大診療所のある甲南大学付属小学校に移動する。	JR神戸－須磨開通。 神戸最低気温－0.6℃
11:30	甲南大学付属小学校に着く。 阿弥陀寺避難所を看護大学の活動の拠点にする。	
13:40	阿弥陀寺に着く（小学校より徒歩約10分）。本堂1，別棟1に約80名が避難されているが今まで医療班が入らなかった。檀家中心の自治会組織を作り，炊き出し等を行っている。自治会長と連携をとり，ﾊﾞｹﾂ，お湯をもらい，約10名（60～80才代）の部分清拭を行う。 うがい用にｲｿｼﾞﾝ液，おしも用ﾃｨｯｼｭを渡す。	

	＜感想＞ 寺で配給されている食事はﾊﾟﾝ，おにぎり，牛乳，果物が主で高齢者にとっては食べにくい物もある。一日一度は自治会による炊き出しがある。仮設ﾄｲﾚがあるが，歩行困難な高齢者には利用不便なため飲水制限をしている人が多い。日当たりも悪く暖房もない室内では布団，毛布，ｶｲﾛ，衣服等で寒さをしのいでいるが個人によって充足度が異なる。不定期な給水車，土足で出入りしている等衛生状態悪くｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ等感染しやすい。避難者と周辺住民の健康管理が必要である。	
31(火) 10:10	阿弥陀寺着（阪神青木駅より徒歩約35分） 健康ﾁｪｯｸを行う。熱発者1名診察依頼，喘息患者に薬の処方依頼。部分清拭を行う，ﾍﾟｯﾄボトルのｲｿｼﾞﾝうがい薬を玄関に設置する。 ＜感想＞ ﾄｲﾚの問題が解決しない限り，特に高齢者の水分，食事制限が強いられる。暖房がないため熱発者が増加している。うがいを薦めるが，うがい液は屋外で捨てなければいけないため，積極的にすすまない。	基盤整備に8兆5518億円。 情報過疎，口ｺﾐとﾗｼﾞｵ頼み。 神戸で-1.8℃今冬一番。
2/1(水)	避難者，自治会の人の血圧測定の結果，高血圧の人が多い。周辺住民の健康ﾁｪｯｸに出かける。避難所内，熱発者が増加している。	復旧大幅遅れ，通水－破損発見相次ぐ。 地下鉄：三宮－高速神戸開通
2(木)	不眠，便秘，発熱，下痢の訴え多い。東灘保健所の保健婦，医師来訪し情報提供する。入院の必要ある避難者の情報収集をする。	仮設住宅申し込み締め切り，20倍を超える。
3(金)	湯たんぽを持参し，熱発者に渡す。風邪蔓延し，全身衰弱の人もいるため，入院させるにあたり保健所より医師，PSWら訪れる。被災時の様子を話される人も何人かおられる。避難所内では気が滅入るので昼間はなるべく外出していると話される人もいる。	ｺｲﾝﾗﾝﾄﾞﾘｰ求めて長い列。 避難所に大道芸，子供らに笑い声。 復興宝くじ発行へ。

4(土)	水道は寺の横，道路際まで復旧する。歯科医の巡回があった。食事はﾚﾄﾙﾄ粥も多少あるが自治会長より不公平になるためと，上手く活用されていない。ﾊﾞﾅﾅ，ﾐｶﾝは腐りやすく余って困っていると言われる。また，自治会長より「自助自立」の方針であることをと強く言われる。	死者140名超え，5244名。 米国連邦緊急事態管理庁(FEMA)長官来日。
5(日)	湯たんぽの貸し出し希望者に対し，数に限りがあるので自治会で決めてもらう。入浴ｻｰﾋﾞｽは事前に情報がないためいけない人が多い。慢性疾患（高血圧，糖尿病，精神疾患等）の継続診療の必要性がある。	
6(月)	東灘保健所の保健婦は毎日巡回しているが，他府県からの応援も多いため情報の継続について問題がある。避難者の風邪症状はおさまっているが，寒さ，食事，入浴，ﾄｲﾚの問題があり便秘の訴えが多く，痔の訴えも多い。	震災義援金配分始まる，死亡不明，家屋全半壊に10万円。
7(火)	国際飢餓対策機構より看護職の2名の巡回がある。保健婦，看護婦，医師の巡回が重なり調整が必要である仮設住宅抽選発表，寺内でも2名当選したが，どこに行かされるかわからないので不安であると言われていた。	阪神回送電車尼崎で脱線，15万人の足乱れる。
8(水)	仮設ﾄｲﾚの改造を自治会長に申し入れたが本人の自助努力が足らないとのことで却下される。東灘保健所より，入浴ｻｰﾋﾞｽ希望者募る。	JR芦屋－住吉開通。 ﾃﾚﾋﾞ報道の人権ﾁｪｯｸ。
9(木)	看護ｹｱ用品（ｽｷﾅ，ﾊｲﾄﾞｺｰﾙ，等）避難者各自で使われるようになった。	死亡の89%が圧死や窒息死と県警が発表。
10(金)	老眼鏡の差し入れがあった。近所の開業医が再開業したため受診可能になった。	
11(土)	ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ医療ﾁｰﾑの巡回がある。食事の問題は重要になりつつある(高齢者にはﾚﾄﾙﾄの粥と梅干しのみ。)男女	阪神：青木－御影開通。

	同室のためﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰ保護の必要性ますますある。ﾏｽｸを差し入れる。近所のｽｰﾊﾟｰ開業し，避難所内でも気分転換にと買い物にいく人も増える。自治会の人の疲労みられる。	
12(日)	入浴についての情報不足，阿弥陀寺でも震災後入浴していない人が多い。洋式仮設ﾄｲﾚの設置を神戸対策本部へ要請する。	10年で防災福祉都市に。 復興計画素案を提示。 死者5318名
13(月)	ﾄﾞﾗｲｼｬﾝﾌﾟｰ9名，摘便1名行う。阿弥陀寺の道路際まで電気，水道復旧したため，電気洗濯機が使用できるようになった。阿弥陀寺も修理の必要あるため，今週中に寺より20～30名移動する予定である。20日間の看護記録を自治医大，そして次回に引き継ぐ慶応大，東灘保健所に申し送る。本日で看護大学救援活動を一応終了する。	全中学校が再開。 家賃に便乗値上げの動き。



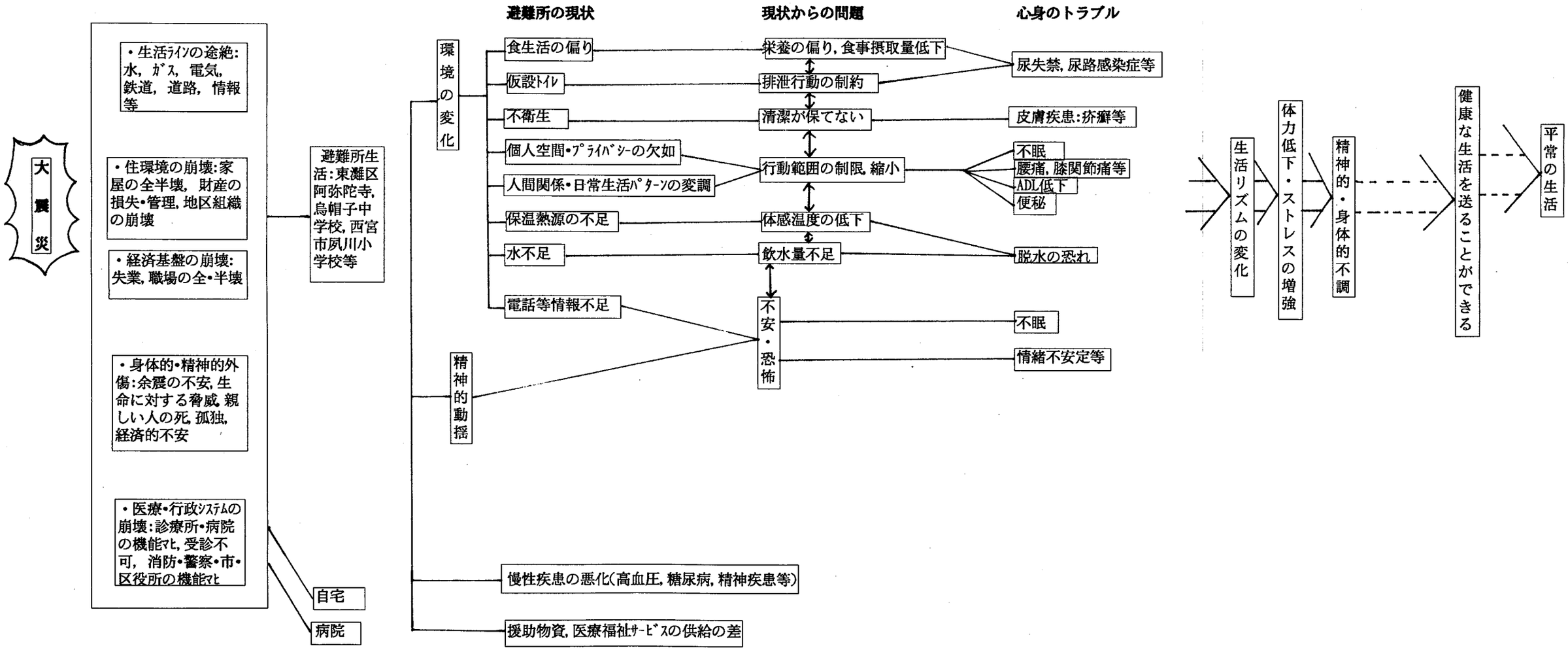


図１　救援活動によりあらわれた健康問題

3．事例紹介（阿弥陀寺でのケース）

事例１＜入れ歯をなくしたA.K(70)さんの場合＞

A.Kさんは一人暮らしで，２階建ての自宅は焼失した。タンスの下敷きになっていたのを２階から助け出された。１月初めより風邪気味で頭痛が続いていたためか，１月31日に体温が38.2℃あった。また入れ歯を自宅が焼失し，取り出せなかったせいもあって特に固い食事が食べにくく，食欲がなく，おにぎりも固くて食べにくい状態であった。配られる食事以外にラーメン，カロリーメイト等を食べてもいるが「口の中が紙のよう，味がない，重湯でもあれば」と訴えられていた。体調も悪く震災以後，下痢（水様状）が１～２回／日持続し，自治医大の巡回診察で止痢剤を処方してもらっていた。また夜間，咳そうのため不眠状態が続き，２月５日の回診ではこのままの状態が続くようであれば病院受診といわれた。食事は２月５日にやっとお粥が配られ，食べられた。入歯については，２月６日にやっと歯科受診ができた。また，タンスの下敷きによる左季肋部打撲傷により湿布しているためもあり，夜間トイレに行くのが寒くて行きにくいと訴えられてもいた。

事例２＜医療が中断し身体的問題が顕在化したK.E(68)さんの場合＞

K.Eさんは夫と２人暮らしで，家屋は全壊し，マルチーズ犬を連れて避難されていた。夫は区の役員をしているので昼間は不在であることが多かった。Kさんは，脳梗塞で1994年11月に入院し，12月20日頃退院された。その後，左半身麻痺も，ほとんど不自由ないところまで復帰したが地震で通院できず，避難所にきてからめまい，見えにくい，飲み込みにくい等の症状があり，どんどん悪くなってくる感じと訴えられていた。特に仮設トイレは段差が大きいので使えないため，妹の介助で自家用車の中で紙おむつを敷いてトイレをしている（２～３回／日）状態であった。そのため，排泄のことが気になって食欲がわかないといわれていた。食事は牛乳を少し飲む程度で自分自身で飲水制限をしておられ，口唇乾燥気味で脱水症状の恐れもあった。排便も２～３日に１度少量硬便がある程度で，便秘のため気分不良と２月11頃には痔症状も出現してきた。２月４日の回診で，体力低下と肺炎の疑いもあり病院の受診薦められた。加えて，２月５日の回診で狭心症

の疑いもあったため早急に病院受診を薦められ，２月11日病院受診し狭心症は心配ないといわれた。保温のために湯たんぽを使ってもらっていたが，お湯を入れ替える等の湯たんぽの世話が負担な様子であった。食欲はお粥が配られるようになってから食べられるようになったと本人は言われるが，保健所の医師からお粥と梅干しだけでは体力低下が心配といわれていた。２月10日頃から段差の低い仮設トイレが設置されたので注意しながら使用しておられた。また，入浴は地震以後，姉妹３人とも入る機会はなかったといわれていた。便秘のため，気分不良も相変わらずあったが，摘便するとすっきりしたといわれた。今後，継続的な病院受診もあるので，友人宅にしばらく姉妹３人で行くかもしれないといわれていた。

事例３＜慢性疾患の悪化から入院に至ったK.S(70),K.R(65)兄妹の場合＞

兄姉２人暮らしで，家屋は半壊状態であった。兄のK.Sさんは２年前脳梗塞のため，右側に麻痺があり坐位姿勢はとれるが，立位姿勢は時間がかかる状態であったため，仮設トイレは使えず，室内でのポータブルトイレの使用を希望されていた。しかし寺の中にトイレを持ち込むことに許可はもらえず，特に夜間はおむつを使用されていた。兄のKさんは体力衰弱も著しくなったため，ついに２月３日入院された。一方，妹のK.Rさんは交通事故のため人工骨を腰部～大腿部に入れておられ，日常生活に支障はないが坂道を歩くと痛みがある状態であった。風邪症状のために，一日中臥床されている時も多かったが，兄が入院されてからはお見舞いに定期的に行かれていた。兄のKさんは「妹は生活力もなく，仮設住宅にもはずれたので今後のことが心配，どうしたらよいか途方にくれる」と言われていた。保健所から面接もあったが，具体的にはいつからどのようになるかは，まだ未定なので不安であると妹のKさんも言われていた。

事例４＜医療サービスが重複し拒否的態度を示したK.M(52)さんの場合＞

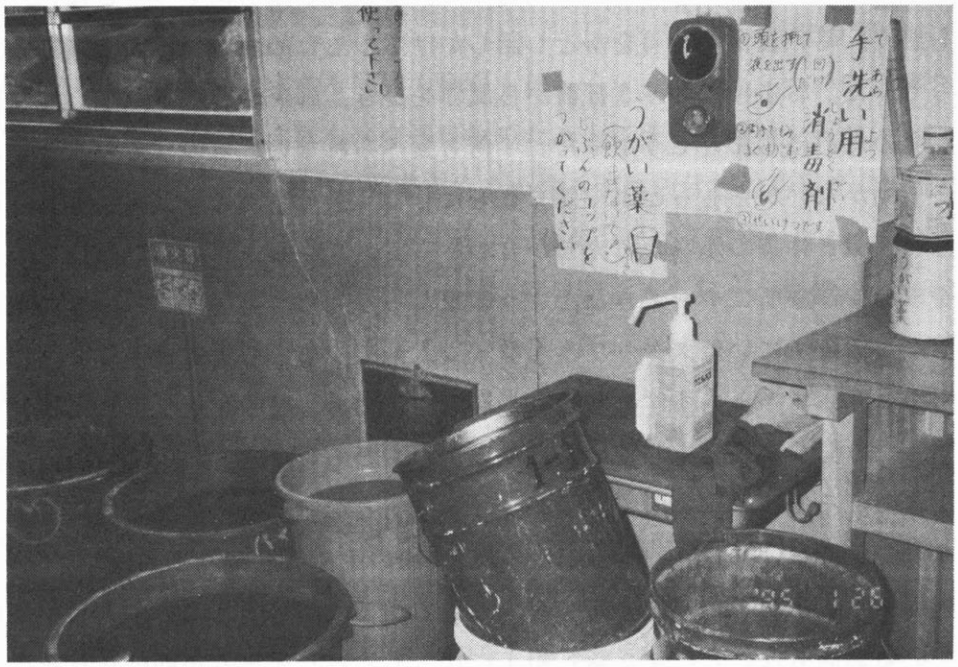
一人暮らしで，家屋は半壊で住めない状態と言われた。精神疾患と糖尿病の既往があるため震災前から生活保護を受けながら通院治療を続けていた。震災による生活環境の急激な変化と内服治療の中断のため，加えて不規則な食生活や食事内容の偏重もあって血糖コントロールも悪く，巡回時の測定によると血糖値が300を示したこともあった。また，避難所内では不眠，独語等がみられ，共同生活で

も問題を生じることが多く，Kさんの言動や行動から精神疾患も疑われたため保健所から医師，ソーシャルワーカーに来訪してもらった。スタッフとのミーティングでKさんの服薬管理のことが話題となり精神疾患や糖尿病の内服がうまくいってないのではないかということで訪問時に服薬指導をおこなうことを確認した。その日は午前中に保健所から要請を受けたボランティア団体の看護婦の訪問，午後に保健所巡回の精神科医，自治医大の医師そしてわれわれ看護大学のメンバーと医療スタッフの訪問が４組（８人）もあったため，Kさんはえらく不機嫌で布団をかぶって寝て，声もかけても反応もしない状態だったという報告があった。その日は医療サービスが重なったため，かえってKさんにこちらが手伝うことを拒否されたため，そのまま様子を見ることにし継続的に巡回診察をしてもらうことにした。

事例５＜援助者に心を開いてくれたY.Mさんの場合＞

２月８日甲南小学校で自治医大が開設している救急診療所にやってきたYさんは，顔色も悪く，暗い表情で，肩を落とし話しかけるのもためらわれるような雰囲気を持っていた。おまけに２～３日前から風邪をひき，肺炎と診断され激しい咳込みと熱発のためにしんどそうだった。「何も食べられない，きのうもらった薬はちっとも効かないからもっとよく効く薬をだして！」そう訴える口調からも，避難生活の疲労と体調の悪さの苛立ちが合わさって，どうしようもない気持ちのはけ口を求めて診療所にやってきたという印象だった。どう声かけすればよいかと思いながら診療所にいたスタッフみんな（４人）で少しでも栄養がつくようにと牛乳とカロリーメイトをすすめながら，肩に手をおき，呼吸が楽なようにと背中をさすったりしながら話をしていると，表情もやわらいできてYさんの口から言葉がでてきた。その後，診療所で点滴を受け避難所となっている体育館に戻っていかれた。午後，Yさんの様子を見に行くと，布団の上で擂り鉢で小鳥の餌をひいている姿があり「小鳥（ルリ）の餌を作っているがこの餌も明日の分までしかない。売っているお店もないし。よく話し相手になってくれたオームが助けられずにかわいそうで残念だ。何とか助けてやりたい。診療所でマッサージしてくれたのはお風呂にはいったように暖かかった。」といいながらも表情は明るくなり，隣の人とも笑顔をみせながら話をされていた。その後，相変わらず食欲も十分とはい

えなかったが，訪問すると声をかけてくれるようになり，表情もずいぶん明るくなった。小学校再開のため，避難所を引き上げなければならなくなり，Yさんは福祉事務所のはからいで小鳥と同居できる一時避難所に移ることとなった。



4．参加者からのアンケートの分析

大学、医療技術短期大学部から救援チームへの参加者にアンケートをおこなった。アンケートへの回答者は ２５名であった。

(1)活動時間、活動人員、活動期間

活動時間は、自治医科大学の避難所での救急診療所の開設時間、現地までの交通事情（前半は徒歩での移動が多かったが、後半は交通機関の復旧により現地までの時間的ロスは小さくなる）などを考慮して11時から17時までということであった。それに対しては『ちょうど良い』が約７割であるがその他として、「活動内容により考えていく必要がある」、「夕方昼間出かけていた人が避難所に戻ってくる時間帯にも必要」などという意見が出されていた。

活動人員は現地への派遣２名、学内での事務局当番１名でローテーションを組みながらおこなった。それについては、『ちょうど良い』が約2/3を占め、その他として「２名のうち１名ずつが交替していくという形態が望ましい」という意見が聞かれた。

活動期間は1/25-2/14までの３週間あまりであったがそれに対しては意見が分かれていた。『ちょうど良い』が約1/3、『短い』が約1/4、その他として「もっと早く活動開始できれば良かった」、「人員の確保ができればもう少し長期的なかかわりが必要」などの意見が出されていた。

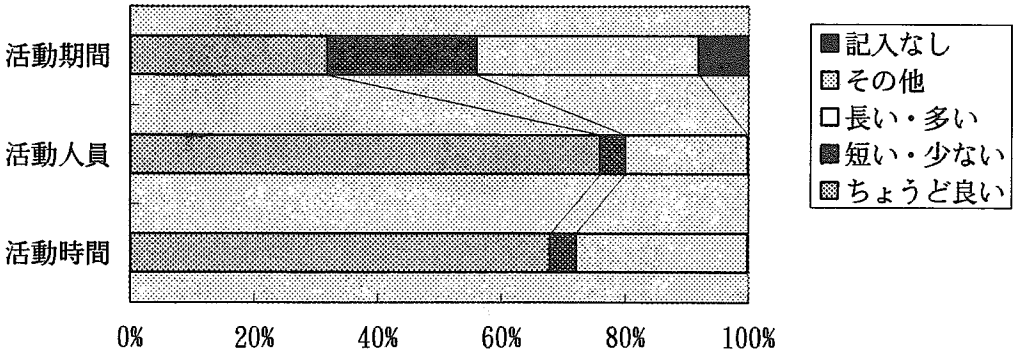


図２　活動時間・人員・期間について

(2)活動の内容

活動のなかで役立ったものとしては、ｳｴｯﾄﾃｨｯｼｭ、マスク、携帯血圧計、体温計、携帯電話などが約７割を占めていた。また、今回の活動をすすめていくなかで必要とおもわれたものとしては、参加者個々の活動内容により、身体ケアのためのドライシャンプーややかん、バケツなどから、地区組織との連携をめざした社会資源リスト、地図など多様なものがあげられている。

表２　**参加者の内訳（専門領域別）**

	大学	短大部	計
基礎	4	3	7
成人	2	7	9
精神	1		1
老人	0	3	3
地域	1		1
母性	2	1	3
栄養	0	1	1
合計	10	15	25

表３　**参加者の年齢**

	人数
２０代	2
３０代	15
４０代	7
５０代	1
合計	25

表４　**参加回数**

	人数
１回	15
２回	5
３回	5
合計	25

表５　**活動の中で役に立ったもの**

	人数
ｳｪｯﾄﾃﾃｨｯｼｭ	18
スキナ	9
マスク	17
ﾜﾝｳｪｲﾀｵﾙ	6
サニーナ	10
湯たんぽ	9
マキロン	1
簡易便器	0
血圧計	17
体温計	16
絆創膏	6
携帯電話	17
ﾊﾝﾄﾞｺｰﾙ	11
爪切り	8

表６　**活動の中で必要だったもの**

	人数
ﾄﾞﾗｲｼｬﾝﾌﾟｰ	3
ﾊﾞｹﾂ	3
ｺﾞﾑ手袋	2
薬	2
ｶｾｯﾄｺﾝﾛ	2
タオル	2
暖房具	2
布団乾燥機	2
FAX	2
お湯	1
自己血糖測定器	1
マジック	1
やかん	1
地図	1
カバン	1
カイロ	1
洗面器	1
調理器	1
排泄用品	1
掃除機	1
社会資源リスト	1
記録用紙	1
シーツ	1
間仕切り	1
冷蔵庫	1
コピー	1
洗濯機	1

活動のなかで苦労したことについては表7のとおりである。関係機関や自治会などとの連携ということでは、災害という非常事態のなかで地域にある様々な期間が正常に機能していくのは難しい状況であるが地域の中心となる機関と連携をとり情報の把握につとめることは日々の活動の指針をたてていくためにも必要である。また、実際に身体的なケアや保健指導といった具体的な活動を展開していく上で避難所でボランティアとして活動されている自治組織との連携も重要であるということが示されている。また、活動に参加する人は毎日交替という形をとらざるをえなかったということもあり、前任者から後任者への連絡が電話での連絡は義務づけていたものの全体の状況については参加したその日の申し送りノートや医療チームからの説明で把握していかなければならないという緊急時の状況判断の必要性についても出された。また一時的なかかわりになるので避難している人々の個々のおかれている状況を理解し、関係を結びながら援助をしていくというところまでにいたらず、関係の取り方の難しさ等も出されていた。

(3)今後の救援活動への参加

全員が災害時への援助が初体験というなかで様々な状況に直面しているが、今後の参加についても約8割が『参加する』としている。

表7　**活動の中で苦労したこと**

	人数
関係機関や自治会などとの連携	7
長期的な見通しがない	3
情報把握が困難	5
ライフラインの断絶	4
トイレ	3
対象者との関係	5
ケア内容が限定される	1

表8　**今後の参加**

	人数
参加する	21
参加しない	0
その他	4
	25

(4)全体の感想

全体としては、これらの活動に参加できたことそのものを肯定的に評価しているものが約半数ある。今後の課題としては大学としてのチームの意義や活動のねらいの検討の必要性などにふれたものが約1/4ずつみられた。

参加者個々の感想は以下の通りである。

・災害時には迅速な対応ができるように看護の立場から検討しておくことが大切である。活動に参加し、災害の大きさや状況が把握できたことにより価値観や人生観が変わった。

マッサージの効果が偉大であること、そしてその事により心が開かれていくことが体験できた。（４０代）

・個人的には、この大災害をまえに何もできず心の痛みを感じていたが、救援活動に参加し、現地の人にとっては何もできていないのかもしれないが多少気持ちが楽になった。徒歩で行くことで災害の現場をより深く知ることができ今後の活動に重みが増したような気がする。参加者は同じ看護職であるが専門領域が異なるので、活動全体の進め方、ケアの方法などについて小グループでの討議がもう少しできればよかった。（３０代）

・様々な面において大変勉強になった。（３０代）

・２日間続けて参加できたので１日目の反省の上２日目の参加ができた。しかし短期間のことで「何かできた」といより「何もできなかった」のだが、非常に勉強になった。（３０代）

・医療や看護がいかに文明に支えられているかを再認識するとともに、人と人との交流をはじめ看護技術のあり方を通して看護の原点を見いだしたような気がする。

危機に陥った時の人間の心理的プロセスを実感し、それぞれの段階における看護のあり方、必要性を痛感した。（４０代）

・地元の医療機関と連携した活動が展開できればよかった。（３０代）

・もっと早い時期から活動を開始するべきだった。

当事者の気持ちに沿った援助ができたか１日だけの参加だったので評価しずらい。事務局にはいつも決まった人に待機してほしかった。（４０代）

・災害等緊急時に対応する学内のシステム作りの必要がある。（４０代）
・事務局の他チームや参加メンバー等の調整が上手くできていたことが無事活動を終了できたことに大きく影響していた。活動自体は参加メンバーが少人数で固定していないという点で、継続性や内容の広がりに十分ではなかったが看護のメンバーとしてケアが提供できたことは評価すべきである。（３０代）
・烏帽子中学校まで往復２時間30分（徒歩）は厳しかった。災害時の人々の苦しみ、悩み、ニード等知ることができ、今までとは別の看護観も芽生えてきている。そういう点では参加させていただいて実りがあった。（４０代）
・活動期間、時間、人員については人材があればもう少し長く続けていけると思うが、現在の大学の状況では精一杯だと思う。今後このような活動を行うには学内での組織作り、派遣員に対する保証、事務局へのバックアップ（人材、物品）他組織との連携が必要であると思う。（３０代）
・被災地を実際に目で確認して活動できたことは自分自身にとって（観察、判断する上でも）必要なことだと思った。長期に活動できないことが心残りなので息の長いことが何かできないかと思う。（４０代）
・自己都合により１度しか参加できなかったが、震災のひどさや被災者の苦しみを目の当たりにして、帰ってきてからも幾度となく思い出される。（３０代）
・貴重な体験であったが看護婦が独自でできることを考えさせられた。（３０代）
・不謹慎だが、私自身にとっては本当によい経験になった。たった１日だったが自分の力のなさを感じたり、被災者に何が必要なのかを真剣に考えることができた。ただ、どれ程の役に立てたのかについては自信はない。また、種々の記録の重要性を知った。（２０代）
・１日だけの参加だったので、できれば２～３回行って自分なりにケアを深めたかった。参加できて良かった（３０代）
・被災者のプライバシーを守りながらやりすぎず不足せずの援助を考えることが難しかった。たまたま他のボランティアも入っていたのでその調整が必要だった。１日の参加だったので中途半端のまま翌日に申し送りしたのが心残りだった。どんな場面でも看護の基本は同じなので、特殊な状況であることばかりを意識せずもう少し大胆に行動すれば良かった。非常時の大学のあり方（方針）を考えておく必要性を感じた。（３０代）

・被災者の援助の必要性と短期間しか参加できないジレンマを感じた。（３０代）
・被災者に必要なのはプライバシーが守れる生活空間であると感じた。（３０代）
・災害直後でもないこの時期、何をめざすかという活動のねらいを決めて時間、人員、期間等検討すべきである。私自身は看護職者として健康チェック、身体ケア、精神ケア等に注目して行ったつもりだが必要なことと現実にできることの限界があり、つらい気持ちだった。（４０代）
・実際に自分の目で、耳で、足で参加できて良かった。（３０代）
・避難所で10名ほどに接したが、避難所にいない人の健康状態も気になりつつ何もできずじまいだった。対象の把握が難しかった。（２０代）
・大学の社会的活動としては主体性をもつに至らなかった。しかし、多くの教員が活動を共有できたことは良かった。このように健康に関する社会的影響の大きい事態がおきた時、看護大学としてどのような姿勢をもつべきかをこの機会にまとめておけばよい。（３０代）

5．考察

大阪府立看護大学救援チームがおこなった活動についてその活動内容と活動体制、大学教員として参加することの意義などについて考察をおこなった。

1）活動内容

救援活動を実施した期間は震災発生から約1週間後から1か月までの約3週間であった。この期間は災害後に発生する保健医療分野のニーズという点からみれば、集団外傷への援助（緊急医療）がややおさまり環境衛生ニーズが高まってきつつある頃に相当する。

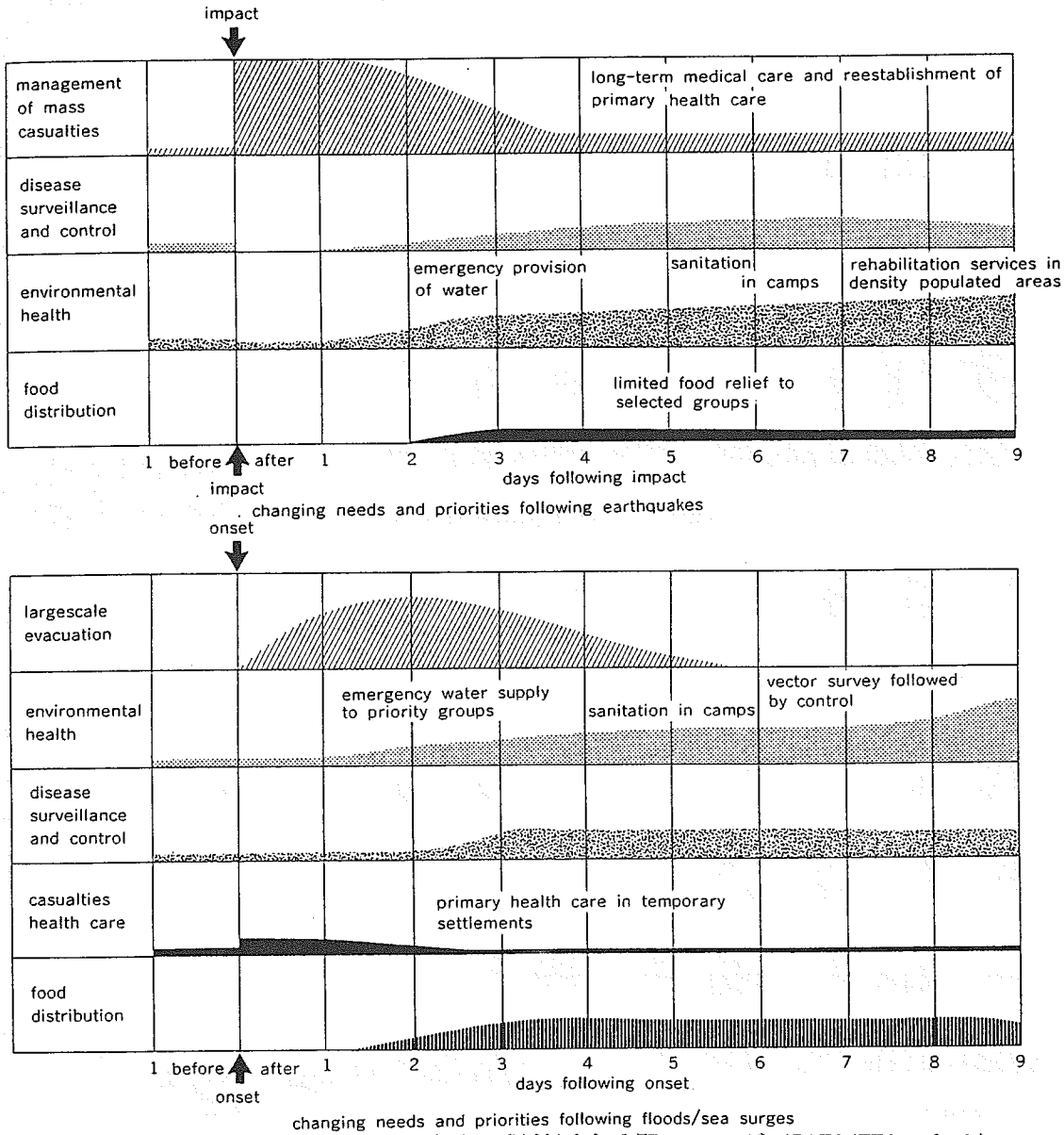


図3　災害後に発生する保健医療分野のニーズ（PAHO/WHOによる）

実際に私たちの活動も環境衛生ニーズに基づいた基礎看護ケアが中心となっている。表9に活動内容の分析を示したが、第一の問題は環境である。換気は避難所の各場所により異なるが、1つの部屋に大勢の人がいて決して十分な換気ができているとはいえない状況にあった。また、どの避難所も日当たりは悪く、とても寒く、その上暖房もない状態で、避難している人々はもちよった布団や毛布で暖をとる以外方法がなかった。大寒という一年中で最も寒い時期であり、また大震災という生命を脅かす極度の緊張から少しずつ解放されてきているという時期が重なり、活動期間中の主要な病気は風邪であった。それに対して、避難所の入り口にうがい薬（イソジン）をおき、うがいの励行を促したがあまり実施されなかった。まだ予防よりも具体的な症状に対する援助が求められていたのかもしれない。長期化する避難所生活における様々な生活支援とともに健康への関心を高め、身体的・精神的健康の維持・増進についての啓発活動を検討していくことの必要性を感じる。

次に浮かび上がったのは水の問題である。ライフラインの寸断のなかでも最も復興に時間がかかったのが水道であった。生命に直結する飲料水の確保は震災の直後から給水車などでおこなわれていたがトイレや入浴といった排泄、清潔という人間の基本的欲求にたいしては二の次になっていることが避難所の人々の状況をみて一番の問題と感じられた。実際に被災者の人の話では、事例にみるようにトイレにいく回数を極端に減らしたり、入浴や清拭ができず陰部の清潔が保てないことから尿路感染症になったりと震災による二次的な身体的不調を招く結果にもなっていた。しかしこれはプライバシーと密接に関係するため、避難所という集団の場所ではとても扱いにくい問題であった。実際には希望者に対して部分清拭やドライシャンプーなどをおこなったが、本当にケアが必要な人に対しての適切な援助ができたか評価していく必要がある。保健衛生面のニーズという観点から避難所における排泄、清潔の問題を捉え直し、アプローチできる方策を考えていくことが今後の課題である。

2）活動体制

(1)救援活動地でのネットワーク

被災地には多くの医療や生活に関するボランティアが活動していることを巡回

表 9　活動内容の分析

得られた情報			活動の実際	活動に対する評価	今後の課題
環境	換気	避難所は一室に多数の人がいる、十分な換気ができない 風邪の蔓延	避難所の入口にうがい薬（イソジン液）の設置する うがいの励行を指導する	うがいの励行はあまり実施されていない。 具体的な健康教育等が必要	避難所という場での健康に関する啓蒙活動の方法の検討
	暖かさ	暖房がない 毛布、布団による暖	湯たんぽの貸し出しをする	一部の人への貸し出しに関して自治会からクレームがつく	避難所でボランティアをしている自治会との連携を密にしていく
	陽光	日当たりが悪く、暗い			
	騒音	話し声、生活音の遮断できない。プライバシーがない			
食事	配給された食事 つめたく、かたい、栄養のかたより 避難所により差がある		ご飯が食べられない人にお粥をつくる レトルト粥の配給を自治会の人に提案する 希望者にはレトルト粥が配られる	提案当初は、一部の人だけにはできないと拒否的であったが、必要性を継続的に訴えていくなかで、希望者にお粥が配られるようになった	避難所における食事内容の検討
清潔	水がでない 創部の消毒が十分できない 入浴できない―陰部の清潔が保てない		陰部清拭 ドライシャンプー等の実施	一番の必要性を感じながら寒い、プライバシーがないなどの理由から、要望も少なかった	避難所に個人が身体の清潔を保つために必要な空間の設定
排泄	トイレの水が流れない、仮設トイレの利用が不便 水分摂取の抑制―便秘 環境の変化による下痢		トイレ環境の工夫に関するの提案 摘便	適正な排泄を促すための環境や食事面からのアプローチが難しい状況にあり、個人個人にあった援助が難しい	仮設トイレの多様化 ポータブルトイレの導入と使用後の工夫
身体的苦痛	腰痛、膝関節痛 行動範囲が限定される		腰痛体操の指導		
精神的苦痛	喪失感 孤独感		話を聞く、スキンシップ	自分から積極的に話をする人もいるが、話しかけにくい雰囲気をもつ人への介入が難しい	心のケアの必要性
			健康状態の把握	同一避難所へ複数の機関から医療従事者がはいり、避難所の人にとっては同じことをきかれ苦痛を与える	援助者グループ内での連携 保健所での全体会議への参加

診療などに同伴したり、避難所での細々した生活支援に関する活動が多くのボランティアによってなされていることをまのあたりにみてきた。そこでの連携をどうつなげていくかがケアの進め方に大きく影響を及ぼす。実際に連携がうまく機能していないときは、巡回診療にいった先で他の医療チームと合流してしまったり、１日に同じ人に何度声をかけ拒否されてしまうなどということもあった。うまく機能していくと、阿弥陀寺では、避難所でボランティア活動をされている地元の自治会の人の協力を得て、ケアに必要な物品を借りたり、継続した働きかけの中で高齢者の食事について協力を得られたり、管轄保健所との連携により看護大学のチームの撤退時には引継がうまくいったりという成果も得られた。

(2)看護大学での体制

２０日間の救援活動であったが当初の１週間は、毎日活動の場所や活動形態が異なり、継続したケアをおこなっていくには難しい状況にあった。また、スタッフ２人も当初計画していたように一人ずつ交替していくというのがうまく運ばず、毎日日替わりということになり、自治医大チームや避難所の人々と信頼関係を築きながら活動をおこなっていくという点では難しかった。また、スタッフ同士の引継は電話連絡を義務づけてはいたが、実際は現地で、いったその日に避難所の状況、ケースの状況などを情報収集しながら活動していくことが余儀なくされていた。これはアンケートの感想にもあるように活動の中で苦労したこととしても出されているが、被災地という状況が日に日に刻々と変わっていくというなかで問題状況を把握し、適切な行動をとるという的確な状況判断が求められている。刻々と変化する状況に対応するために、緊急時に備えた大学としての組織作りの必要性と参加者の訓練の必要性を痛切に感じた。

３）看護大学の教員として参加して

このような活動に参加したのはみな初めてであり、災害看護については初心者であった。アンケートにもみられたが活動に参加したことにより「人生観がかわった、価値観がかわった」としているものが多い。いままで体験してきたことからは想像を絶する被災地の状況や人々の生活をを目の前にして、一人の人間としていままで大切にしてきたことは何だったのだろうか、今本当に考えていかなければいけないものは何なのか、このような極限に近い状況の中で看護職者として

できることはということを真剣に考えた。そして、１日の活動を終えて大阪に戻ってくるとき、あまりにも違う被災地との環境の違いのなかに身をおくことに被災した人々の苦しみをともにできていないのでないかと深く沈み込んでしまうこともあった。それは、新聞、テレビなどがいくら現地を正確にリアリティに伝えたとしても感じとることができない現地へおもむいたものだけが感じた無力感であり、絶望感であったのかもしれない。一方、３週間あまり継続して現地に通うなかで、日々移り変わっていく街の様子や避難所で暮らす人々の生きることへの積極的な態度などから復興への槌音を確実に感じとることができた。それもまた現地で体験できた偉大な被災地の人々のエネルギーであったように思う。

これらの様々な体験や思いを学生たちに素直に、正確に伝えていくとともに看護教育の中にどのように生かしていくのかが今後の課題である。さらにこのような記録を通して被災地での私たちの看護活動を振り返り、評価していくことが災害看護を位置づけていく上で重要であると痛感している。

４）看護大学としてチームで参加することの意義

医学の分野では災害医学を「災害によって生じる健康問題の予防と迅速な救援・復興を目的としておこなわれる応用科学で、小児科、疫学、感染症学、栄養、公衆衛生、救急外科、社会医学、地域保健、国際保健などさまざまな分野や、総合的な災害管理に関わる分野が包含される医学分野である」（ＷＨＯ救急救援専門委員会）と定義されている。

今回の活動に参加した看護教員の専門領域は、基礎、成人、老人、小児、母性、地域、精神と多領域にわたっている。別々の領域の教員でチームを組み活動に臨む中で、活動の中で強調していく点が少しづつ異なっていることが新たな発見であった。看護の中では災害看護は体系化の途上にあると考えられている。今回の救援活動に大学・短大部の全領域の教員が参加したことは、看護の中で災害看護を位置づけるための共通基盤を全教員でもてたこと、組織的に活動することの必要性を大学全体として認識できたことなど意義は大きいと考える。

必要物品ﾘｽﾄ

品名	規格	数量	金額
パソコン		1	¥238,000
ディスプレイ		1	¥100,000
ﾌﾟﾘﾝﾀｰ		1	¥238,000
カメラ		1	¥50,000
ビデオカメラ		1	¥200,000
携帯電話		2	¥200,000
テレビ		1	¥200,000
ﾎﾜｲﾄﾎﾞｰﾄﾞ		1	¥100,000
FAX		1	¥100,000
聴診器		2	¥20,000
血圧計		2	¥30,000
体温計		10	¥25,000
室温計		2	¥2,000
ﾋﾞﾆｰﾙ袋	大	5	¥1,000
ﾋﾞﾆｰﾙ袋	中	5	¥1,000
ﾋﾞﾆｰﾙ袋	小	5	¥800
絆創膏		10	¥4,900
ﾆｭｰｽﾈｯﾄ	大	1	¥4,900
ﾆｭｰｽﾈｯﾄ	中	1	¥2,300
ﾆｭｰｽﾈｯﾄ	小	1	¥800
ﾌﾟﾗｽﾃｯｸ手袋	L	100	¥5,000
ﾌﾟﾗｽﾃｯｸ手袋	M	100	¥5,000
安全剃刀		20	¥1,000
ﾏｷﾛﾝ		2	¥1,000
ｲｿｼﾞﾝ		2	¥2,100
消毒用ｴﾀﾉｰﾙ		1	¥600
ﾊﾞｽﾀｵﾙ		5	¥5,000
ﾌｪｲｽﾀｵﾙ		10	¥3,000
スキナ		20	¥10,000
ｳｴｯﾄﾃｨｯｼｭ		20	¥20,000
ﾊﾝﾄﾞｺｰﾙ		20	¥2,000
ﾃﾞｨｽﾎﾟｶﾞｰｾﾞ		10	¥5,000
爪切り		5	¥5,000
滅菌マスク		100	¥2,500
ｶﾞｰｾﾞ		100	¥5,000
予防衣		5	¥6,000
湯たんぽ		5	¥13,000
ｶｲﾛ		100	¥7,000
ﾉｰﾄ		20	¥3,000
ﾎﾞｰﾙﾍﾟﾝ		24	¥2,400
鉛筆		24	¥600

必要物品ﾘｽﾄ

はさみ		5	¥5,000
ｸﾘｯﾌﾟ		10	¥500
ｾﾛﾃｰﾌﾟ		2	¥500
パンチ		2	¥1,000
封筒		20	¥500
ﾏｼﾞｯｸ		10	¥1,000
ﾎﾟｽﾄｲｯﾄ		5	¥1,000
ﾌｧｲﾙﾎﾞｯｸｽ		5	¥1,000
ｸﾘｯﾌﾟﾌｧｲﾙ		5	¥1,000
腕章		5	¥2,500
地図		2	¥5,000
諸雑費			¥100,000
		合計	¥1,741,900

阪神・淡路大震災救援活動事務局

阪神大震災被災地救援活動アンケート

所属　　名前　　年齢　　才　　参加回数　　回

以下の質問についてお答えください。

1．活動する中で，役に立った物品は何ですか。
以下の中から選んで○印をつけてください。（複数回答可）
A ｳｪｯﾄﾃｨｯｼｭ　B ｽｷﾅ　C ﾏｽｸ　D ﾜﾝｳｴｲﾀｵﾙ（ﾃﾞｨｽﾎﾟﾀｵﾙ）　E ｻﾆｰﾅ（おしり用）
F 湯たんぽ　G ﾏｷﾛﾝ（消毒液）　H 簡易便器　I 血圧計　J 体温計　K カット絆創膏
L 携帯電話　M ﾊﾝﾄﾞｺｰﾙ（手指消毒剤）　N 爪切り　O その他（　　）

2．活動する中で，必要だと思われた物品は何ですか。

3．活動時間（約AM11～PM4:30）についてはどうでしたか。
A ちょうど良い　B 短すぎる　C 長すぎる　D その他（　　）

4．活動人員（毎日２名）についてはどうでしたか
A ちょうど良い　B 少なすぎる　C 多すぎる　D その他（　　）

5．活動期間（１月26日～２月14日）についてはどうでしたか
A ちょうど良い　B 短かすぎる　C 長すぎる　D その他（　　）

6．活動する中で一番苦労したことは何ですか

7．今後このような機会があれば，参加されますか。
A 参加する　B 参加しない　C その他（　　）

8．この活動に参加されたご感想を率直にお書きください。

ありがとうございました

阪神大震災被災地救援活動事務局

協賛企業各社及び援助いただいた物資

持田製薬株式会社	スキナ タオル
大衛株式会社	ケアバケット ケアパッド アメジストドレッシング ワンウェイガーゼ ディスポマスク
株式会社ﾊﾞﾝﾄﾞｰ	湯たんぽ
関西薬剤株式会社	ハンドコール ウェットティッシュ
ｱﾄﾑ株式会社	ウェットティッシュ
ｸﾘﾝｹﾐｶﾙ株式会社	ハンドコール
花王株式会社	サニーナ

看護救援活動事務局を担当して

末原　紀美代

１月１７日の阪神・淡路大震災が発生してから、７日目にあたる２３日の午前１０時半頃に千代と井上（自宅が焼失された）からの被災地の状況説明があり、救援活動開始の動きが感じ取られました。その後矢内、氏家、千代、依田の間で救援活動の是非について検討がなされました。その結果、西宮市立中央体育館で救援活動を行なっているＮＧＯ医療ボランタリー会議へ出席して、本学がその中で活動できるかどうかの判断に委ねられることになり、私達（千代、田中克、井上、末原）は体育館へ向かいました。途中、梅田で大阪府看護協会の三井原会長と中島第１副会長と合流し、午後７時過ぎに体育館に着きました。

普段だと夕方のラッシュアワーで混雑している西宮北口駅やその周辺も人影は少なく、街燈は消えているところが多く、街全体は薄暗く、駅前ビルや家屋は傾き、外壁はこけ落ち、木造２階だての１階がつぶれている家々、そのがれきが、凸凹や亀裂した道路にまではみ出しており、路岸があちこちくずれ落ちていました。あの１分たらずの出来事が、この様な廃墟の状況をもたらしたかと思うと恐ろしく、かつ怖くて足がすくみました。３０～４０分かかって体育館に着きました。この一画だけが異様に明るく感じられました。

入口には暖かい食べ物を提供する屋台が数ヶ所、それを取り巻く人、人、人。そして大きな給水タンクが並んでいました。中に入ると衣服（古着が殆どで、中には夏物があった。）や簡易カイロや非常食などの救援物資が置かれており、仮設電話の前は混雑し、人の往来がラッシュアワー並でありました。

２階の観客席に設けられたＮＧＯ事務局にたどり着きました。そこの人達はボランティア希望者からの電話の応対や調整に追われていました。それまでテレビによく写しだされていた体育館のフロアの状況が目に飛び込んできました。布団の状態から寝込んでいる人がいるということも判りました。所狭しに布団が敷かれ、敷布団の広さが自分の居所という、間仕切りも暖房もなく、枕元、足元を人が頻繁に行きかっていました。出入り口からの冷たい風が吹きすさび、館内はしんしんと冷え込んできました。フロアに置かれたテレビに、今この体育館の様子

が写し出されていました。自然と涙がこぼれ落ちました。

ＮＧＯからは、人手はもう一杯ですのでという理由で断わられましたが、自治医大の先生から一緒に活動しましょうとお誘いを受け、了承しました。看護大グループは自治医大と、看護協会は若竹会館に隣接するクリニックで活動することになりました。

暖もとれ、入浴もできる平時の自宅へ戻る足どりは重く、被災を受けた方々へ只々申し訳なく、何かしなければという思いにかられました。

帰路、西宮北口駅で余震にあいました。

翌２４日の午後、臨時の教員会議が開催され、救援活動を開始する意義と昨日の状況が報告されました。その結果、看護大学として被災地への救援活動を２５日から開始することに決定し、直ちに体制作りへ着手しました。

１．事務局の開設

名称を大阪府立看護大学阪神・淡路大震災救援活動とし、Ａ棟の５０４研究室に開きました。事務局の責任者（末原）とその補佐役（田中克）、自治医大との連絡係（千代）が決まり、明日からの活動へ向けて体制作りに多くの教員が奔走しました。

まず事務局に必要な物品の調達から始まりました。電話と机・テーブルは既設されていました。

1)コンピューター：本体とディスプレイは高辻、プリンターは母性看護、
セットアップ担当は山田、入力担当は大谷がしました。

2)テレビ：基礎看護

3)白板：基礎看護

4)カメラとフィルム：大学事務局

5)文具：ノート、鉛筆、ボールペン、水性ペン、マジックインキ、はさみ、糊、セロテープ、クリップ、マグネットクリップ、ポストイット、ファイルボックス、クリアファイル、封筒（大・中・小）、ビニール袋（大小）、フロッピーディスク

6)テーブルタップ

7)ドライバー

8)電気ポットと湯茶セット

9)地図：西宮市、芦屋市、神戸市（東灘区、灘区、中央区、長田区、北区、須磨区）

これらの物品を手配し、体制が整うまでに要した時間は山田によると３０分間であったそうです。所要した時間の短さと整備状況に感嘆されておられました。

２．班編成

班を編成するにあたり、１日の活動参加メンバー数は２人のペアとしました。

翌日の２５日から活動を開始しなければなりません。参加してくれる人がいるのという一抹の不安がよぎりました。

「明日行ける人は？」

「はい、私行くわ！」、「私も！」

「次の日は、私！」・・・・・

という声が上がり、とりあえず２７日までの３日間はペアのメンバーが決り、スケジュール表が埋まっていきました。そして、２６日午後５時に短大部看護科が救援活動に参加することを決定しましたという連絡を依田から受け、これでマンパワーは確保できたという確信が持てたと同時に、ホッとしました。

学部・短大部教員に活動参加を呼び掛けるお願いの文書を発送しました。すぐさま電話を下さる先生、事務局を訪ねて下さる先生ありで、スケジュール表に参加者名が書き込まれていきました。事務局当番にあたる人も同様に決まっていきました。とても心強く嬉しさがこみ上げてきました。

３．活動に必要な物品の調達

２３日に救援活動開始の動きを感じ取り、最初に衛生材料を取り扱っている大衛株式会社にガーゼ・マスク・簡易携帯便器（ケアバケット）を、持田製薬株式会社に皮膚清浄剤（スキナ）の寄付を依頼し、２４日の午後に大学に届きました。

２５日には関西薬剤株式会社を通じてクリーンケミカル株式会社の手指消毒薬（携帯用ハンドコールとウエットティシュ）が届きました。腕章５個を購入しました。

２６日にはアトム株式会社から携帯用手指消毒薬（ウエットティシュ）が届き

ました。

２８日と２月２日に携帯電話が本学事務局から借用できることになりました。

３１日花王株式会社から陰部清浄剤（サニーナ）が届きました。

２月１日にはバンドー株式会社から湯たんぽが届きました。

その他、血圧計、聴診器、体温計は大学実習室から、ドライシャンプー、爪切り、スリッパは個人個人で調達しました。

どの業者の方も本当に快くお引き受け下さり、交通渋滞の中長時間をかけて、本学まで届けて下さいました。これらの物品がなければ十分な活動はできなかったでしょう。迅速な対応に心から感謝申し上げます。有難うございました。

避難所でボランタリー活動をしておられた自治会の人達にも大変お世話になりました。清拭のためにバケツを借り、貴重な暖かいお湯を何回もいただきました。その方々の「私達もまだお風呂に入っておりませんのやで」の言葉を、今も忘れることができません。

４．連絡・記録・報告

日々刻々と変化する状況下において、連絡や報告は大切な任務であり、かつそれを記録に留めていくことが重要な作業となりました。

事務局を中心にしての連絡網には、□現地での活動メンバー、□翌日の活動参加メンバー、□本学総務課、□電話交換室、□警備員室、□自治医大チーム本部とがなされました。

特に事務局と現地活動メンバーと翌日の予定メンバーとの３者の連携・連絡・報告は被災地の交通事情、環境、必要物品、持参物品、看護ケアの継続という観点から重要かつ必要なことでありました。中でもトイレの問題は深刻で、参加者は必ず朝は梅田の駅で用を足し、現地では活動中のトイレの使用は１回とすることを心掛けるように伝達しました。私達も被災された方と同じように飲水制限をして活動に参加しました。

１月３０日から神戸市東灘区阿弥陀寺と甲南小学校を根拠地とする活動になりましたので、現地連絡ノートの他に健康上問題のある人についての看護個人記録（資料１）を作成し、必要事項を記録に留め、看護の継続につなげました。参加後は活動報告書を２～３日中に事務局へ提出してもらいました。

これらの記録や報告書の効あって、学内では
「Ａさんの風邪の具合は？」とか、
「Ｂさんの下痢の状態は？」などの会話が交わされ、被災された人達の健康問題の認識や、次回参加するメンバーが既存知識をもって活動することができました。

さらに、救援活動心得（資料２）とスケジュール表を参加者へ手渡し、持参する物品をノートに記入してもらいました。

２月１３日に甲南小学校・阿弥陀寺での１５日間にわたる自治医大の診療活動と本学の看護救援活動の最終日を迎えました。小学校の常設診療所（保健室）において自治医大、後を引き受けて下さる慶応大学医療班、東灘保健所と本学を交じえての申し送り会が開かれました。作成した看護個人記録を基に、自治医大、慶応大学、東灘保健所に報告し、今後の資料として手渡しました。

学内では２月１日に救援活動の途中報告会を、２月１５日に救援活動終了報告会を開催しました。

この活動を契機として、他学科の教員とも親しくお話しをする機会を持つことができたことも実りの一つであったと思います。

多くの人達に支えられ、協力のお蔭で救援活動を終了することができました。

心からお礼申し上げます。有難うございました。（文中敬称を略させて頂きました）

最後に被災地の一日も速い復興と、お亡くなりになられた方々のご冥福を心から念じ上げます。

合掌

資料　1

阪神大震災被災者救援活動・事例記録用紙

大阪府立看護大学看護学部・医療技術短期大学部

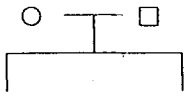
記録日　　年　　月　　日　　記録者（　　・　　）

氏名				性別		tel
年齢		生年月日		住所		

主訴（最も困っていること・望むこと）

問題の緊急度と本人の見通し：

家族構成・協力者・相談者など



健康状態　　痴呆　あり・なし

身体面

（既往歴・現病歴、受診・服薬状況・ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝ）

精神面（不安・問題認知・ストレス）

生活面（食事・水飲・排泄・睡眠ﾅﾄﾞ）

資料　2

災害援助活動心得　　（随時加筆、修正してください）

1．昼食は各自用意して下さい

2．集合場所、時刻は毎日確認して下さい

3．申し送り簿は本部事務局（A504）に置いてあるので読んで下さい

4．服装はズボン、ジャンパー等行動のしやすい、活動的なものにして下さい
（荷物もできるだけリュックに）

5．当日持参するものを事務局に確認して下さい

6．次の日の参加者に各自、申し継ぎをして下さい
事務本部には昼休みと帰宅時には連絡をいれて下さい

7．申し送りﾉｰﾄが本部にありますので活動内容とともに記入して下さい

8．行動日程を変更することが多いと思いますが、その日の参加者のご判断におまかせします。

9．なお必要物品については事務局または自治医大と前日に調整して下さい

10．トイレは梅田の駅で必ずすませておいて下さい。

11．活動した日の報告書を２－３日中に事務局に提出して下さい。

資料　3

大阪府立看護大学阪神・淡路大震災被災地看護救援活動概要

1．日　時：１９９５年1月２５日（水）～2月１３日（月）　２０日間

2．場　所：1月２５日　　西宮市夙川小学校

２６日～1月２９日　神戸市灘区烏帽子中学校
（自治医科大学常設診療所）

３０日～2月１３日　神戸市東灘区阿弥陀寺・甲南小学校
（自治医科大学常設診療所）

3．参加者：看護学部、看護学科教員　1日２人＋α　延人数　４３人
現地派遣

（内訳）　学　　部　　１９人
看護学科　　２１人
栄養学科　　1人
作業療法学科　２人

事務局当番　毎日最低1人

4．活動スケジュール

1）夙川小学校

・巡回診療　①大手門女子大学
②三田谷山治療学園
③若竹公民館
④西宮市立体育館
⑤総合教育センター

2）烏帽子中学校

・常設診療所での診療介助と被災者に対する健康相談とケア（寝たきり老人の陰部清拭や健康チェック）

・巡回診療　①近くのマンション住民に対する健康相談
②小さな避難所での健康相談

3）阿弥陀寺・甲南小学校

・朝のミーティング

自治医大の医師・看護婦と本学教員で打ち合わせ

・活動開始

自治会の人達への挨拶

避難所訪問、診療所での診療介助（東灘保健所保健婦との打ち合わせ）

・昼食時

午前中の被災者の状況ならびに活動報告と連絡

大学事務局への連絡

・活動再開

避難所訪問、診療所での診療介助

自治会の人達への挨拶

・活動終了

・夕のミーティング

午後の活動報告と一日のまとめ、記録

大学事務局への連絡（周辺の状況変化に対処するためと必要物品の調達）

翌日担当者との連絡調整

・翌日事務局へ活動報告書の提出

救援活動最終日（２月１３日）は甲南小学校保健室において午後３時から４時まで自治医大、慶応大学、東灘保健所、本学の４者で引き継ぎ会を開催する。

看護記録を基にこれまでの経過を報告し、自治医大、慶応大学、東灘保健所へ看護記録を提出する。

５．主な活動内容

①巡回診療（夙川小学校・烏帽子中学校）

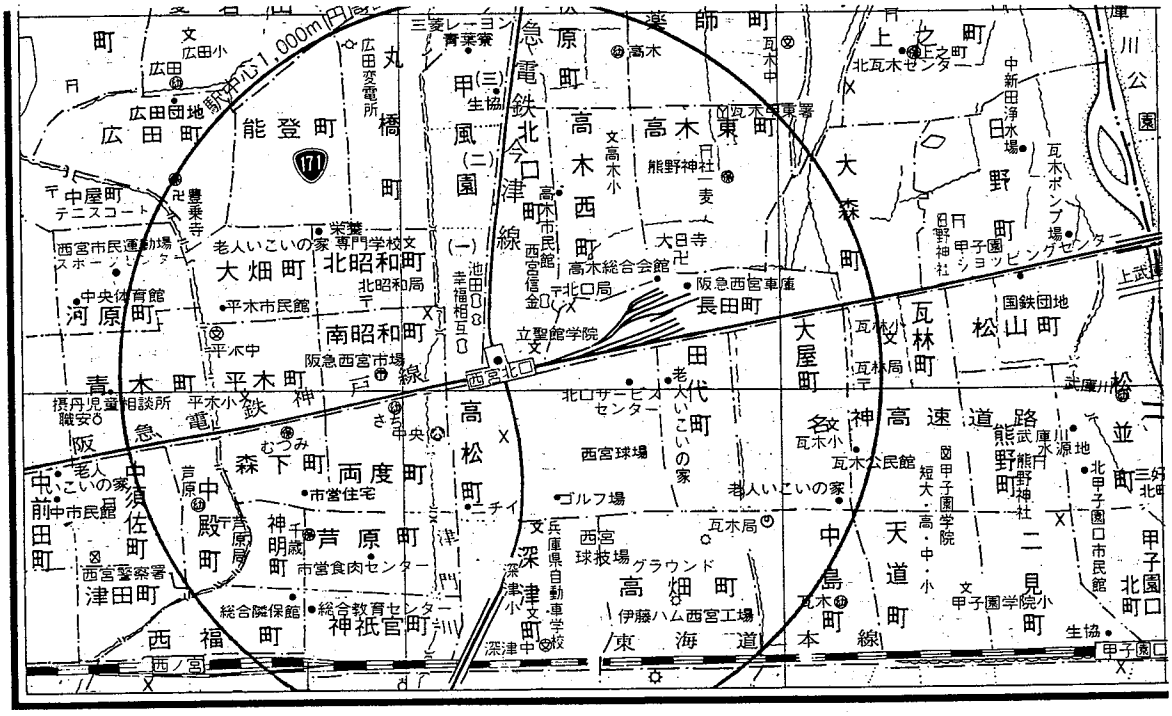
②各避難所生活を送っている人々と周辺の地域住民に対する心身の健康管理（バイタルのチェック、血圧測定、服薬指導、健康相談）

③生活援助（コミュニケーション、清拭、ドライシャンプー、排泄介助、食事介助等）

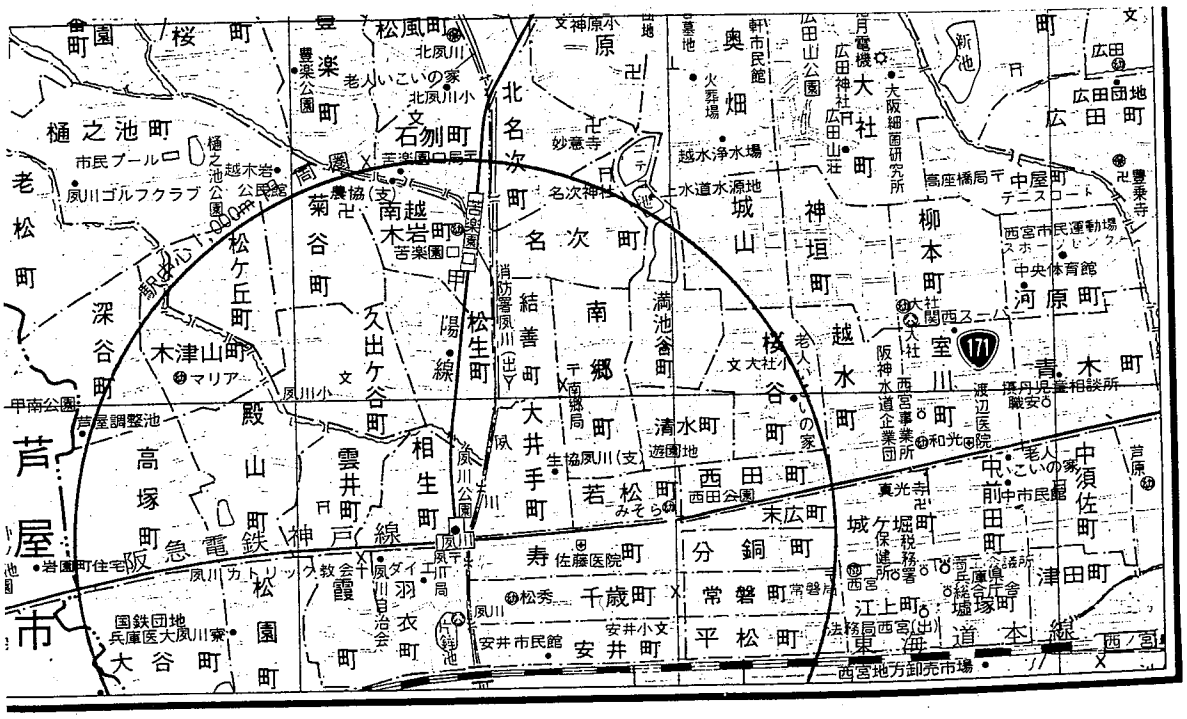
活　動　地　域

資料　4

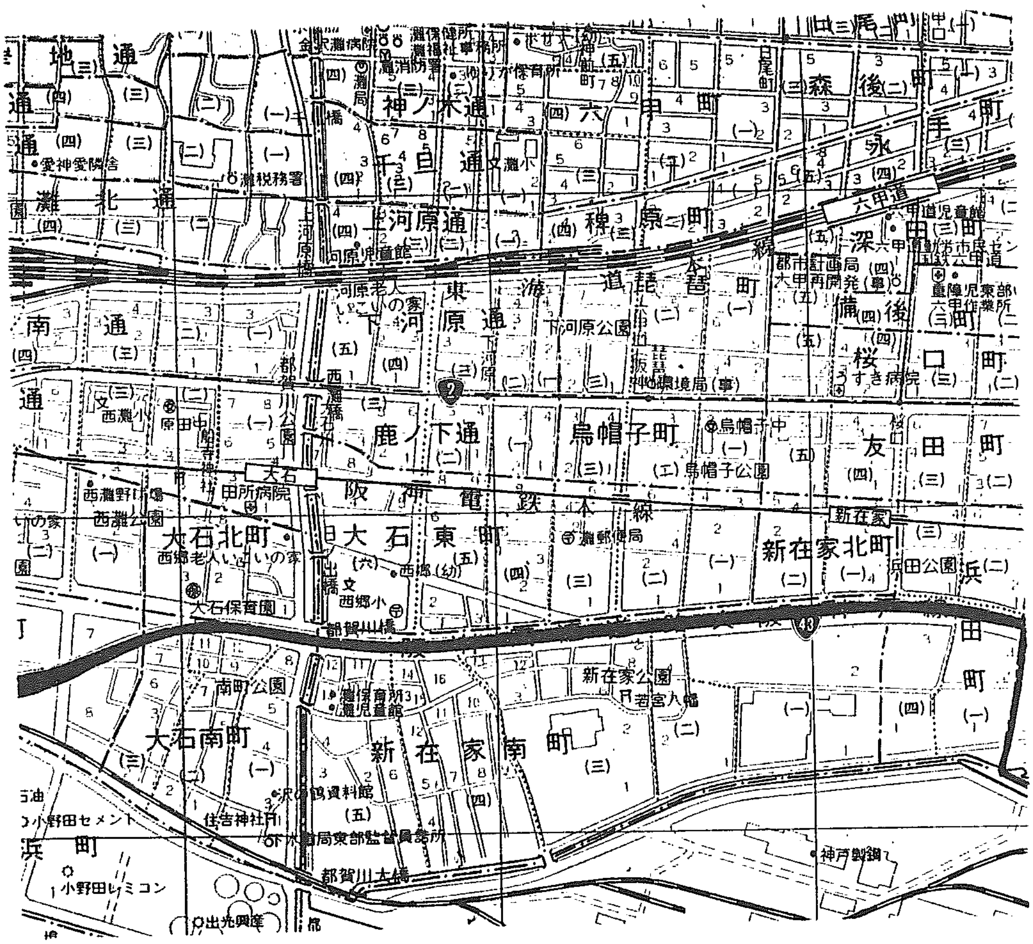
西宮市立中央体育館周辺



夙川小学校周辺

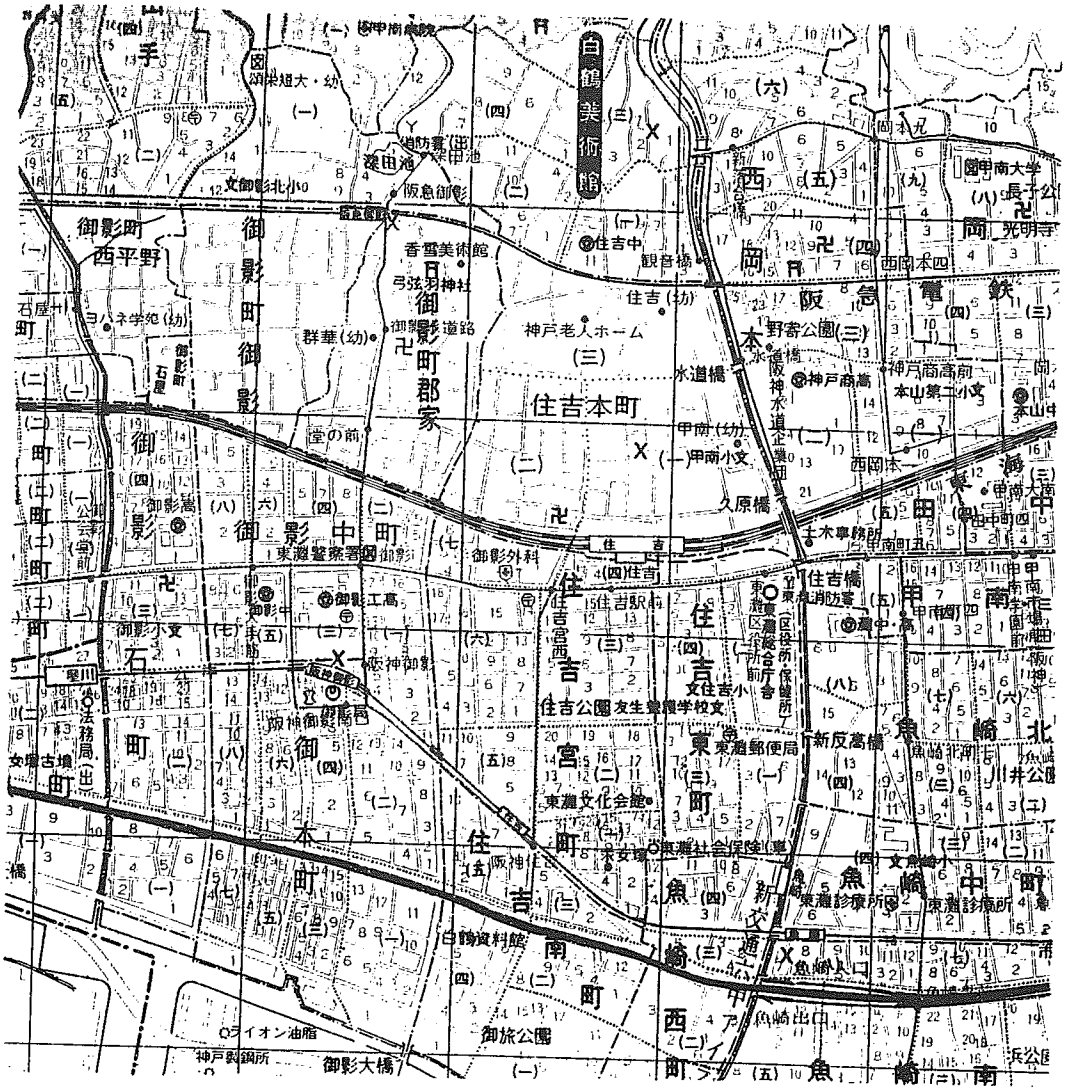


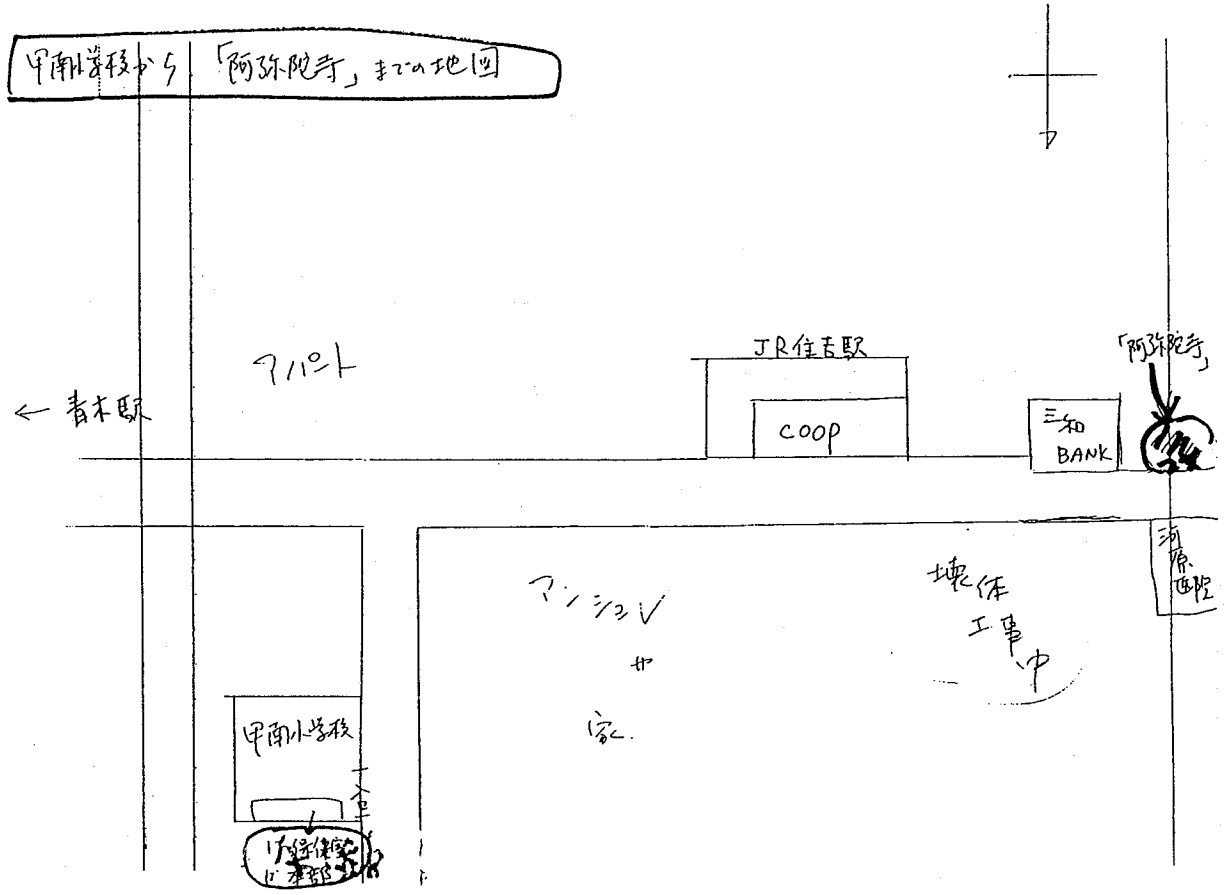
烏帽子中学校周辺

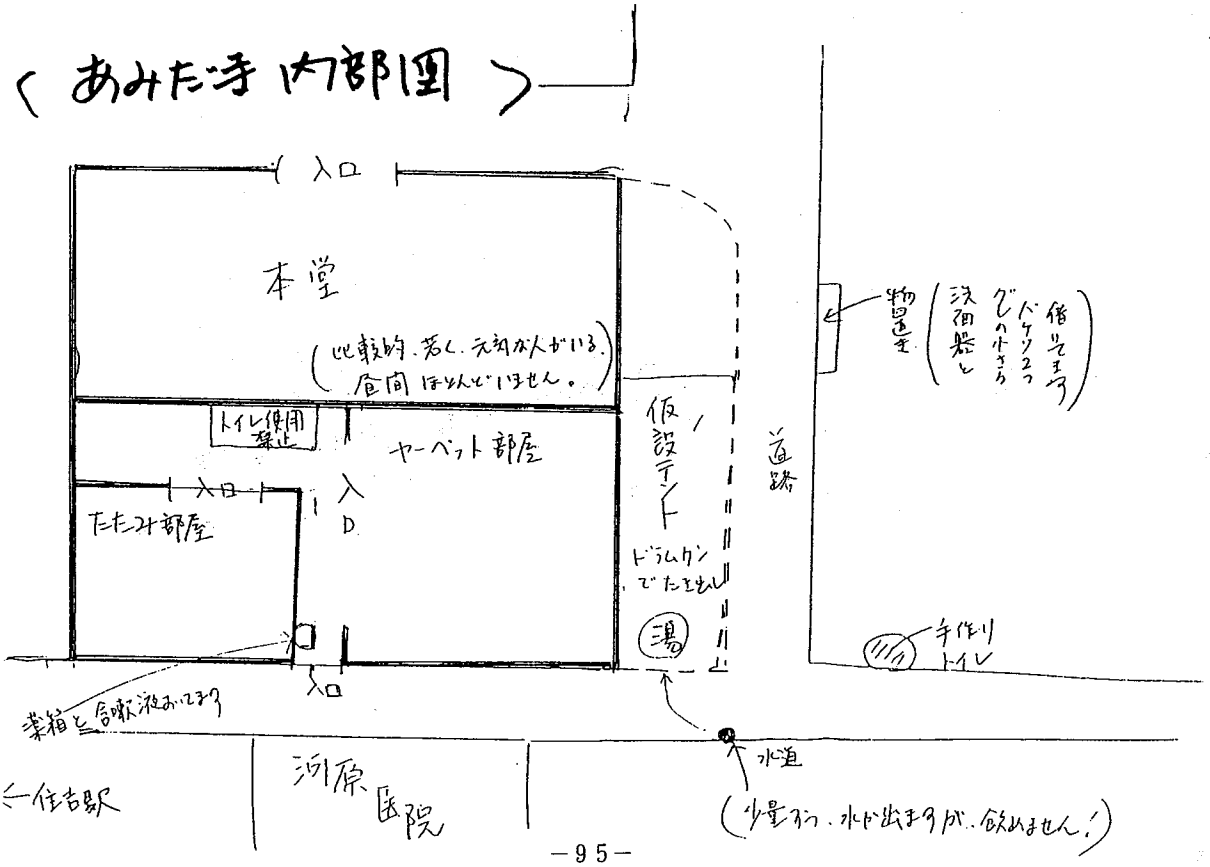


神ノ木通
六甲町
森後町
千旦通
灘北通
河原通
稗原町
永手町
六甲道
琵琶町
下河原通
下河原公園
深田町
備後町
桜口町
南通
西灘小
原田中
鹿ノ下通
烏帽子町
烏帽子中
烏帽子公園
友田町
大石
阪神電鉄本線
西灘公園
大石北町
大石東町
灘郵便局
新在家
新在家北町
浜田公園
西郷小
大石保育園
都賀川橋
新在家公園
若宮八幡
南町公園
大石南町
新在家南町
沢の鶴資料館
小野田セメント
浜町
住吉神社
都賀川大橋
小野田レミコン
神戸製鋼

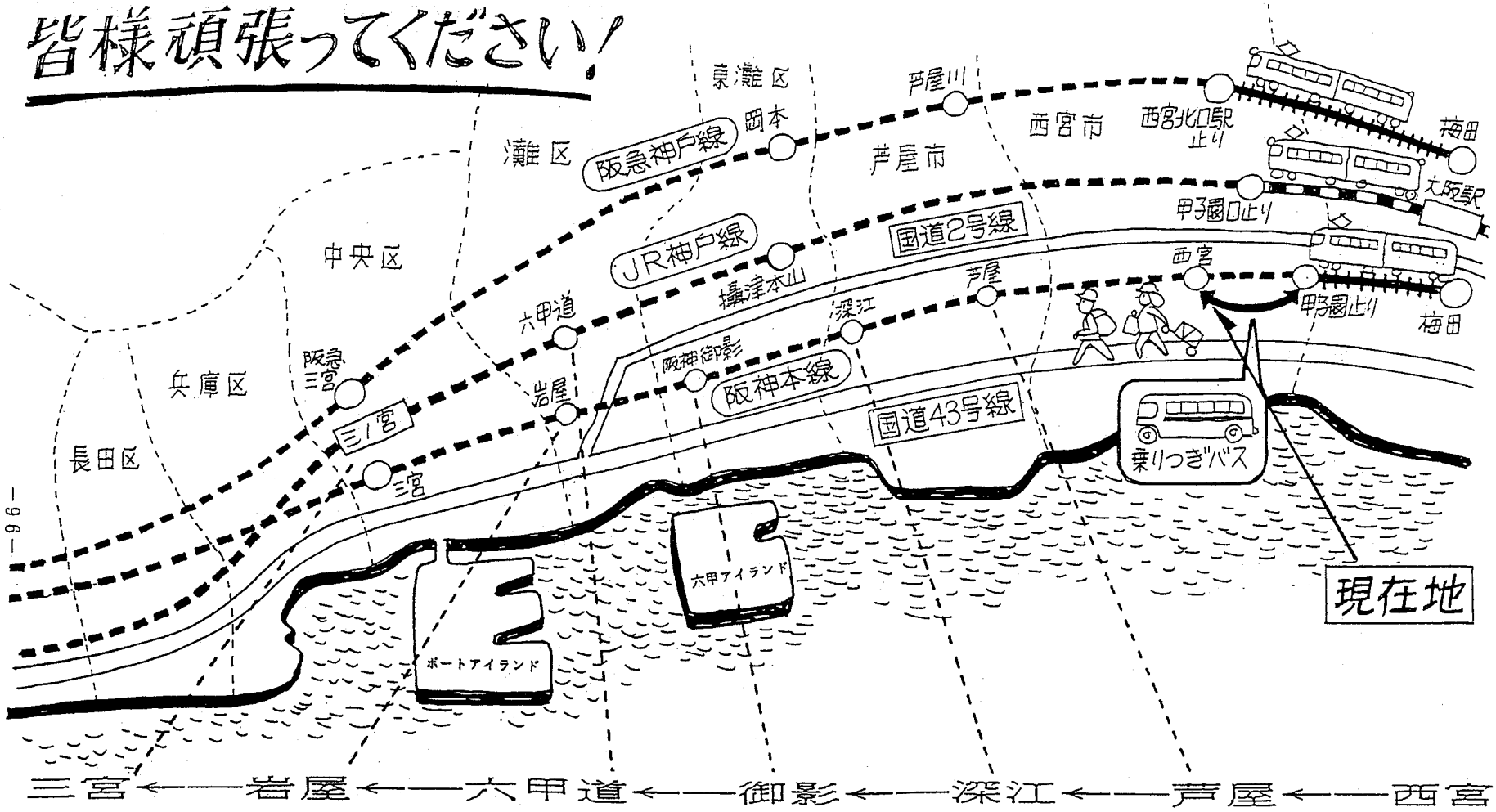
阿弥陀寺周辺


白鶴美術館
阪急御影
香雪美術館
住吉中
観音橋
住吉(幼)
神戸老人ホーム
群華(幼)
住吉本町
水道橋
甲南(幼)
甲南小文
久原橋
住吉駅
住吉公園
友生学園学校文
東灘郵便局
東灘文化会館
東灘社会保険事
東灘診療所
新反高橋
魚崎出口
白鶴資料館
御旅公園
ライオン油脂
神戸製鋼所
御影大橋
御影町
西平野
御影町郡家
御影中町
東灘警察署
御影外科
御影工高
阪神御影
阪神住吉
住吉宮西
住吉宮
住吉南町
住吉本町
住吉橋
住吉橋消防署
甲南町
甲南大学
光明寺
西岡本
阪急電鉄
野寄公園
神戸商高
神戸商高前
本山第二小文
本山中
甲南大南
甲南中町
甲南小
木事務所
東灘区役所
東灘区公会堂
東灘区保健所
東灘区保健所
文住吉小
新反高橋
魚崎北
魚崎中町
魚崎南
魚崎西町
文魚崎小
東灘診療所
魚崎出口
法務局
堀川
石屋
文御影北小
阪急御影
弓弦羽神社
ヨネ学院(幼)
御影高
御影小文
石屋町
堂の前
住吉駅
住吉


甲南小学校から「阿弥陀寺」までの地図
アパート
← 青木駅
JR住吉駅
COOP
三和 BANK
「阿弥陀寺」
河原医院
マンション
や
家
壊体工事中
甲南小学校
入口
内部本部


〈あみだ寺 内部図〉
入口
本堂
(比較的、若く、元気な人がいる。食間はほとんどいません。)
トイレ使用禁止
ヤーベット部屋
入口
たたみ部屋
入口
仮設テント
ドラムカンでたきます
湯
道路
物置き
(作ってもらうバケツ2つ グレの小さい洗面器と)
手作りトイレ
業者と合流予定
水道
(少量ずつ、水が出ますが、飲めません!)
← 住吉駅
河原医院

皆様頑張ってください！



三宮←——岩屋←——六甲道←——御影←——深江←——芦屋←——西宮

	16.5km	13.5km	10.5km	9.0km	5.5km	3.0km
徒歩	4時間20分	3時間30分	2時間40分	2時間15分	1時間30分	45分

銀行 西宮支店

資料　5　新聞記事から

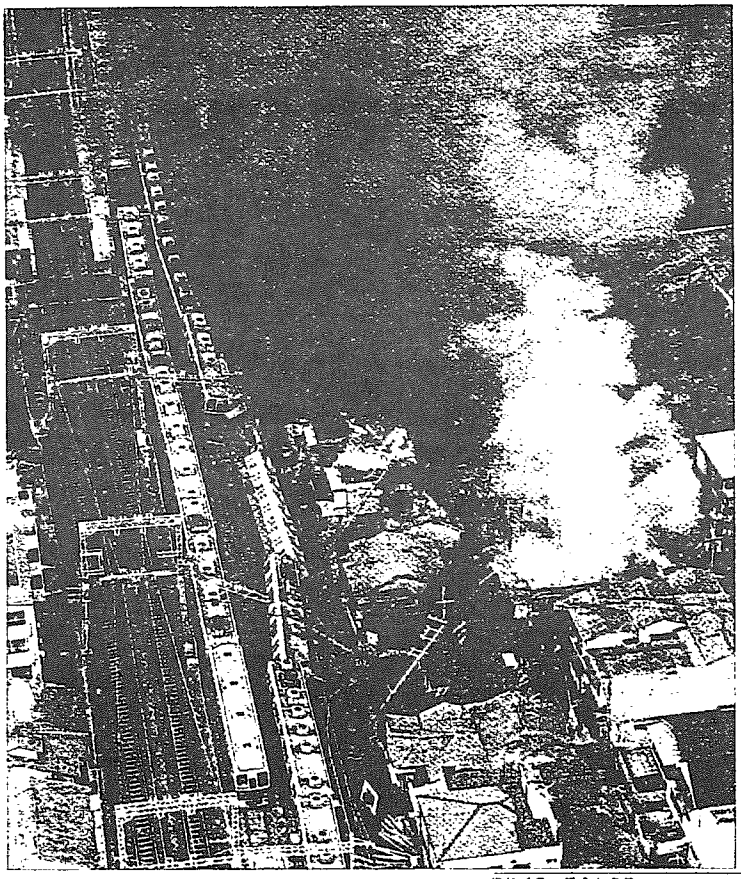
1月17日(火)

1　4版　朝日新聞（夕刊）　1995年（平成7年）1月17日　火曜日　407379号　（8号）

近畿烈震　死者439人

M7.2　不明は583人

震源は淡路島　高速道崩落、鉄道マヒ



福井地震以来の死者　震度6は68年ぶり

震度　神戸6・大阪4

朝日新聞　夕刊
朝日新聞大阪本社
タケノコは地中で栄養たっぷりです
錦水亭
四条店
地震のため配達が遅れました
十七日朝の夕刊は、地震のため配達が遅れました。十七日の夕刊は配達されませんので、ご了承ください。　朝日新聞社

朝日新聞

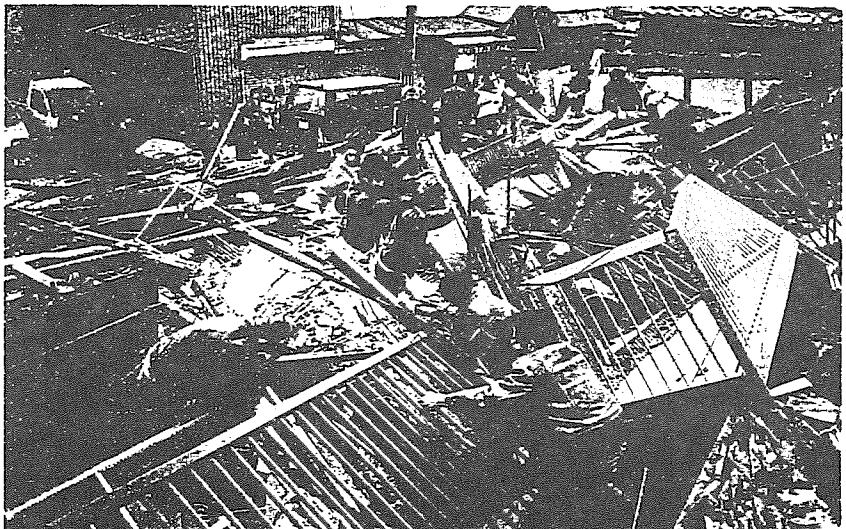
1月17日(火)

11 4版 1995年(平成7年)1月17日 火曜日 朝日新聞 (夕刊)

がれき下 助け呼ぶ声

家屋倒壊300戸超す

西宮 なお多数生き埋め



倒れた家屋に閉じこめられた人を救出する住民たち（十日午前、西宮市[illegible]で）

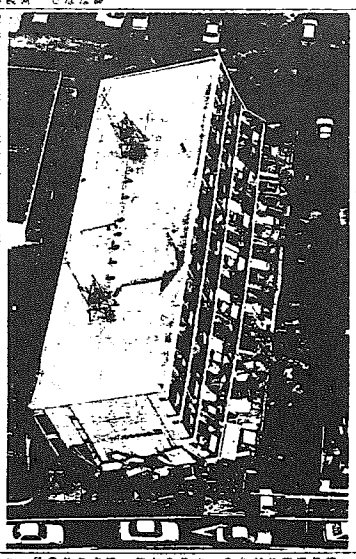
震源の島 混乱深く

患者続々と病院緊張

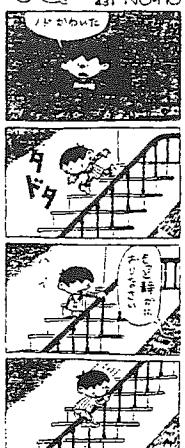
淡路島

50人病院に閉じ込められ

神戸市内



倒壊したマンション（十日午後1時30分、西宮市安井町で、本社ヘリから）



1月25日（水）

朝日新聞　1995年（平成7年）1月25日　水曜日　40745号　9円

被災者の借地・借家権保護

家消滅でも権利は継続

臨時法（46年制定）の適用検討

建設省　法務省

阪神大震災

倒壊した阪神高速神戸線の高架の橋脚が支えを失い、しかし、橋脚のまくが残り、全線復旧のめどはたっていない（24日午後、神戸市長田区）

橋脚損傷多数、全通には2年

阪神高速神戸線

自衛隊の災害救援活動

自治体と連携強化へ

防衛庁方針　共同で防災訓練も

阪神高速

環状線全線が開通

JR甲子園口―芦屋も

朝日新聞

朝日新聞大阪本社

被災地の皆様心からお見舞い申し上げます

ザ・ルック

地震関係ニュース

地震による被害　合計

死者（人）5063

行方不明（人）69

SOFT99

キヨーレオピン　湧永製薬

●滋養強壮●虚弱体質　医薬品

0120-39-0971

阪神大震災で広範囲に流れ

天声人語

読売新聞

データで読む

公立学校の被害

学校施設にも甚大な被害が出た。兵庫県教委の調べによると、損壊した県内の公立学校は、二千四校中、半数以上の千九十六校に上った。被害額は推計で市・町立学校が約千六百三十七億円、県立が約百三十六億円に達しており、現地での本格調査が進むにつれ、さらに増える見通しという。

特に被害が大規模で、改築や補修が必要なのは、市・町立学校で小学校三十二校、中学校二十四校、高校七校、幼稚園四園に上っている。このうち幼稚園は、御影（神戸市東灘区）と西野（同市長田区）が全壊し、小学校でも宮川（神戸市長田区）で講堂の柱が傾斜して倒壊の恐れが出ている。鴻池（伊丹市）では体育館の屋根が壊れるなど被害は深刻で、二次災害が心配な施設も少なくない。

一方、県立高校は、御影の本館と特別教室棟をはじめ、西宮、芦屋、明石南、夢野台、武庫工、伊丹北の七校が、校舎や体育館などの改築が必要。補修しないと一部施設を利用できない高校も、神戸北、神戸甲北、伊川谷北、西宮、西宮北、伊丹北、宝塚西、鈴蘭台西、芦屋、神戸商、鈴蘭台の十一校に上っている。

二次災害を防ぐため応急補修に着手した学校が一部であるものの、大半は復旧工事は手つかずのまま。プレハブ校舎を仮設するなどして新学期を迎えた。

兵庫県の被害校数の状況

地域別	県立学校 学校数	県立学校 被害状況 学校数	市町立学校 市町数	市町立学校 学校数	市町立学校 被害状況 市町数	市町立学校 被害状況 学校数
神戸	29	26	1市	354	1市	223
阪神	36	33	6市1町	355	6市1町	305
東播磨	33	32	7市10町	315	7市9町	230
西播磨	36	33	4市21町	395	4市11町	59
但馬	17	6	1市18町	191	1市9町	12
丹有	12	11	1市10町	130	1市9町	57
淡路	11	11	1市10町	90	1市7町	58
合計	174	152	21市70町	1,830	21市46町	944
要改築校		7	大規模な被害校			67

〈注〉分校を1校と数える

兵庫県の建物被害

全壊9万1966棟
全焼7千119棟

兵庫県のまとめによると、県内では二十二市町で九万千九百六十六棟の建物が全壊、七万九千五百十五棟が半壊する被害を受けた。焼失は全焼が七千百十九棟、半焼が三百三十七棟に及んだ。

市町別では神戸市で全半壊が八万六千七百三十二棟、全半焼が七千三百七十七棟。西宮市で全半壊が三万三千四百棟、全半焼が五千二棟、芦屋市で全半壊が七千七十五棟、全半焼が十五棟などとなっている。

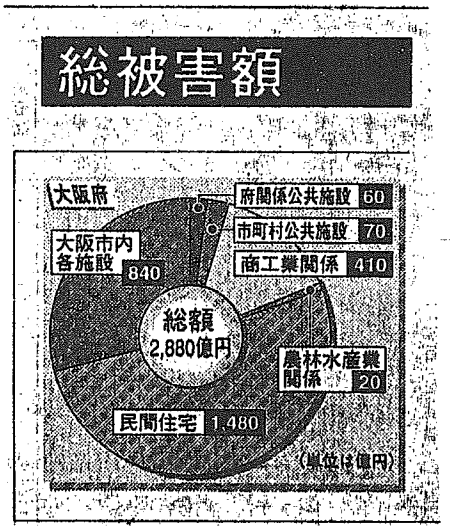
	棟数 倒壊 全壊	倒壊 半壊	焼失 全焼	焼失 半焼
神戸市	54,949	31,783	7,046	331
尼崎市	5,418	10,609	8	0
西宮市	18,800	14,600	48	4
芦屋市	4,049	3,021	13	2
伊丹市	1,052	5,955	1	0
宝塚市	1,339	3,718	2	0
川西市	490	2,297	0	0
明石市	1,950	3,100	0	0
三木市	24	69	0	0
高砂市	0	1	0	0
播磨町	0	3	0	0
洲本市	17	633	0	0
津名町	603	779	0	0
淡路町	231	516	0	0
北淡町	1,341	550	1	0
一宮町	1,032	813	0	0
五色町	178	270	0	0
東浦町	315	420	0	0
緑町	17	49	0	0
西淡町	134	158	0	0
三原町	18	107	0	0
南淡町	9	64	0	0
合計	91,966	79,515	7,119	337
	171,481棟		7,456棟	

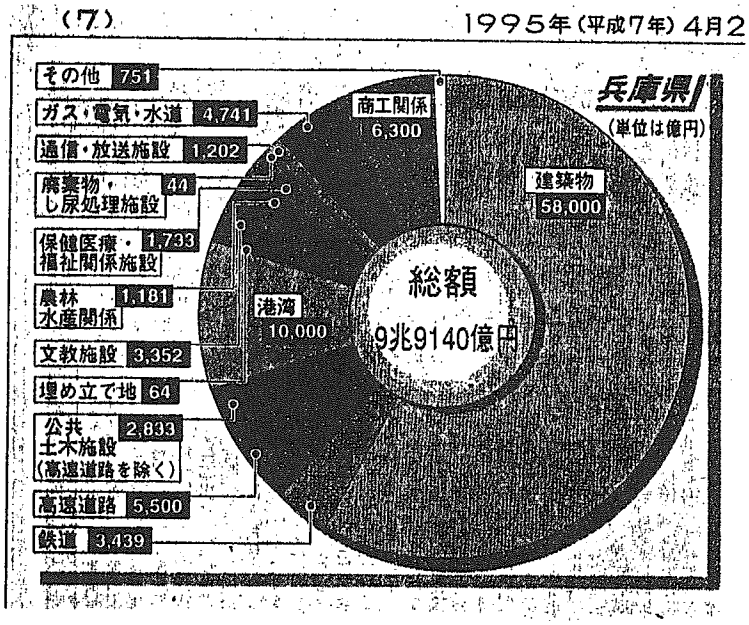
避難者数の推移

（兵庫県内）

1月23日	1153か所	316,678人
1月24日	1133か所	294,078人
2月22日	933か所	199,127人
3月3日	872か所	99,913人
4月5日	699か所	59,947人
4月19日	630か所	49,980人

阪神大震災


総被害額
大阪府
府関係公共施設 60
市町村公共施設 70
商工業関係 410
大阪市内各施設 840
総額 2,880億円
農林水産業関係 20
民間住宅 1,480
(単位は億円)


(7)
1995年(平成7年)4月2
兵庫県
(単位は億円)
その他 751
ガス・電気・水道 4,741
通信・放送施設 1,202
廃棄物・し尿処理施設 44
保健医療・福祉関係施設 1,733
農林水産関係 1,181
文教施設 3,352
埋め立て地 64
公共土木施設(高速道路を除く) 2,833
高速道路 5,500
鉄道 3,439
商工関係 6,300
港湾 10,000
建築物 58,000
総額 9兆9140億円

朝日新聞

2月17日(金)

その時 政治・行政は何をしたのか しなかったのか

阪神 1995年(平成7年)2月17日 金曜日 13版 F

阪神大震災

東京で

●薄かった危機意識

その朝、村山富市首相は、一年前六時すぎに、テレビニュースで地震の発生を知った」と、二十日の衆院本会議で答弁した。しかし十七日当日は、記者団の質問に「二時半に秘書官から第一報を受けた」と答えた。

首相がいう通りだったにしろ、初期段階での内閣の対応ぶりは機敏とはいえなかった。首相が官邸の執務室に出勤するまでの間、公邸で具体的な震災を直接指示したふしはない。首相をはじめ政界のこの日の関心は、金丸脱税事件の提出を準備していた山花貞夫社会党前委員長のグループの動きに集まっていた。実際、山花氏は九時すぎには予定どおり離党届を出して、批判を受けることになる。

政府の対応で大きな問題となったのは、行方不明者の救助にあたる自衛隊の出動が遅れたのではないか、との指摘だった。首相は十七日の閣議後、玉沢徳一郎防衛庁長官の細野豊防衛局長、外相らと話し合ったが、緊急事態の中心は神戸の米軍基地の縮小問題だった。この時点ではまだ、政府内には危機意識は薄かったと言える。

永田町の関心事は「山花離脱」だった

復興の態勢づくりは徐々に始まった

●予算・立法・組織…

震災がおさまると、首相が本部長となって緊急対策本部を発足させたほか、小里貞利北海道・沖縄開発庁長官を地震対策担当相に任命するなど、政府は徐々に復旧・復興のための態勢をとった。

当面問題となったのは、東京ドーム七杯分ともいわれるがれきの処理や、避難所生活を強いられている被災者に早く仮住宅を提供することだった。そのための一九九四年度第二次補正予算案の編成作業を進めた。総額十兆円ほどにのぼるとみられている本格的な復旧・復興に向けた資金は九五年度補正予算に盛り込まれることになった。

政府内に特別立法を検討するプロジェクトチームを設け、法整備を急いだ。復興のための政府組織づくりも本格化し、復興計画について首相は逆行する「阪神・淡路復興委員会」を一年限りで設置。国としての復興事業を進めるため各省庁間の調整などにあたる「復興本部」も新設。五年間の時限立法とする「復興法」に復興税などとともに提案され盛り込まれる。

●危機管理はどこへ

政府や首相官邸の「危機管理システム」が未整備なのではないかという点にも論議が集中した。首相は二日九日の衆参両院で「批判には謙虚に耳を傾け、見直すべきところは率直に見直す。緊急の初度対策などもろうべき点についても抜本的に見直す」と語った。

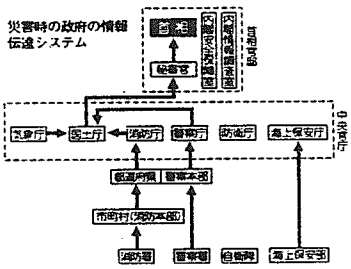
問題は、現在は国土庁防災局が担っている災害時の政府の総合調整機能をどう強化するかという点。二千人を超えるスタッフを全国に配備する米国の連邦緊急事態管理庁(FEMA)のように、現場の見方から、国土庁や行政官などの行政組織の改革まであり、結論出るまでには時間がかかりそうだ。

政府の復旧・復興対策の動き

1月17日：非常災害対策本部設置
18日：今閣議による関係閣僚会議が初会合
19日：村山首相が被災地視察
20日：小里北海道・沖縄開発庁長官が地震対策担当相に任命
21日：現地対策本部設置を決定
24日：激甚災害指定を閣議決定
26日：中央防災会議で国の防災基本指針の見直しに着手
27日：特別立法を検討するプロジェクトチームが初会合
31日：石橋官房副長官らによる災害緊急事態対策本部検討プロジェクトチーム初会合
2月3日：被災(りさい)都市借地借家臨時処理法を適用する政令を閣議決定
4日：復興本部と復興委員会の設置で政府・与党が一致
10日：「阪神・淡路復興委員会」を設置する政令を閣議決定

<図の見方>

災害時の政府の情報伝達システム



法律や要綱などに基づいた災害発生段階の情報ルートを「→」で示した。警察庁と国土庁、気象庁がつかんだ情報は、国土庁を経て首相官邸に伝達される。しかし、防衛庁や海上保安庁とは、首相官邸や国土庁に情報を流すシステムにはなっていない。問い合わせる側と担当機関などによる非公式な情報のやりとりに頼っているのが実情だ。

国防などに関する重大事態の場合、情報伝達ルートは災害時とは区別され、防衛庁や外務省、警察庁、海上保安庁などが独自に情報を直接、首相秘書官に伝えるほか、内閣安全保障室にも伝達される仕組みになっている。

阪神大震災で自衛隊の派遣などが遅れたことを重く見て、政府は大災害の際にも首相官邸に情報が直接届くようなシステムを検討した。国防などの非常における安全保障室の機能を内閣情報調査室に担わせ、情報調査室に警察庁や消防庁などの関係官庁からの情報が流れるようにする方針だ。

防衛・海上保安庁→官邸 ルートなし

最新鋭の防災情報システム使えない

知事は迎えの車で3時間後に着いた

2月17日（金）

復興へ 祈りそして希望

阪神大震災から1ヵ月

21万人なお避難生活

阪神大震災（兵庫県南部地震）から千百四十二日目を迎えた十七日、被災地の人々は、家族を亡くされた悲しみを胸に、復興へ歩み出した。しかし、なお約二万人が避難所生活を強いられ、仮設住宅への入居は、約三千二百戸にとどまっている。しかも、高齢者や、一人暮らしの人たちの孤独死が、相次いでいる。

生活再建を最優先

兵庫県 復旧対策を確認

兵庫県は十七日、県庁で開いた「阪神・淡路大震災復旧・復興対策本部」の会議で、今後の復旧・復興対策を確認した。

民間施設も対象

特別財政援助措置

新たな補助固まる

耐震強化へ 来月着手

大阪市営鉄道 地下

13億3000万円 補正計上 まず高架橋補強

一瞬のとうとい命 正午を過ぎて、犠牲者に思いをせる市内の通勤者=17日、神戸市長田区で

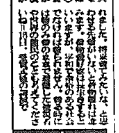
交通とくらしの復旧1ヵ月（17日に確認情報）

現在の状況	最大時の被害
JR 【不通区間】山陽新幹線・新大阪～姫路▽東海道線・住吉～神戸 【復旧予定】新幹線・新大阪～姫路は5月8日ごろ▽神戸～灘が20日始発から。住吉～灘は5月上旬	【不通】東海道・山陽新幹線～京都～姫路▽東海道・山陽線＝高槻～姫路、兵庫～和田岬▽福知山線＝塚口～広野
阪急 【不通区間】阪急～西宮北口～御影、王子公園～三宮、新伊丹～伊丹、甲陽線▽阪神～御影～三宮▽山陽＝高の原駅～西代▽神戸電鉄＝湊川～長田、有馬口～有馬温泉▽神戸高速＝花隈～三宮、湊川～新開地、新開地～西代▽神戸新交通＝全線	【不通】阪急電鉄の京都線、宝塚線の一部を除く全線、阪神電鉄、山陽電鉄、神戸電鉄、神戸市営地下鉄、神戸新交通、ニュートラム、北大阪急行の各全線、大阪市営地下鉄＝江坂～新大阪
市営地下鉄 【不通・規制中の路線】名神～西宮～尼崎▽阪神～神戸線の大半、湊川線の中島以西北神戸線宝塚行き、守口線上り東梅田～桜ノ宮▽2神明～上り明石百～高丸▽中津通～吹田～西宮は上下各2車線	【不通】阪神高速＝全線▽名神高速～京橋～西宮▽中国～吹田～佐用▽第2神明～全線▽近畿～全線▽西名阪～全線▽阪和～全線▽山陽道～全線～山陽自動車道▽関空道～全線▽東海～全線▽近畿バイパス～全線▽東海～全線など
水道 断水しているのは兵庫県内4市の約17万1700世帯。大阪府内は1月22日までに復旧。内訳は神戸約13万9000▽西宮約3万5600▽尼崎約8000▽宝塚63	【断水】兵庫県9市5町で約120万9300世帯▽大阪府22市2町で約2万2512世帯
ガス 約23万5200世帯で復旧。供給が止まっているのは兵庫県の5市の計約56万2200世帯。大阪府は9日に全域で復旧	【供給停止】兵庫県の神戸や西宮、芦屋など8市1町で約84万4800世帯▽大阪府3市1町で約1万2900世帯
電気 建物の倒壊などで通電できない約2000世帯を除く全域で復旧完了（1月23日）	【停電】約100万世帯。被害が多かったのは神戸市、西宮市、宝塚市、芦屋市など
電話 1月31日までに約10万回線が復旧。残る不通回線は、倒壊・焼失した建物の分	阪神間を中心に約187万3000回線が不通に。特に神戸、西宮高市の被害が大きかった。震災地各日は被災地に最高で通常の50倍のコールがあり、かかりにくくなった
住宅 兵庫県は仮設住宅4万戸の建設を予定、うち3万47戸を発注済み。大阪府も550戸を計画。避難者は兵庫県約2075人（避難所961ヵ所）▽大阪府約1190人（避難所53ヵ所）	一部破損を除く倒壊・焼失家屋は、兵庫県約157万1500戸▽大阪府約1万4000戸。避難者数のピークは兵庫県＝約305万7000人（1月21日、避難所1138ヵ所）▽大阪府＝約3万5600人（1月17日、同79ヵ所）

地震による被害

	合計	兵庫	大阪	京都
死者（人）	5378	5359	18	1
行方不明（人）	2	2	0	0

（171円後0時現在、近畿管区警察局調べ）



大切な退職金だから、大切にふやします。

あなたの計画に合わせてオーダーメイド（安田）の退職金プラン

1ヵ月でふやせる、引出せる ヒット
●積立期間1ヵ月で、自由に引出せます
●10万円以上1万円単位でお預入れ
●利率は原則、毎月26日に見直します

1年でしっかりふやす スーパーヒット
●積立期間1年で、自由に引出せます
●10万円以上1万円単位でお預入れ
●利率は原則、第1・第3月曜日に見直します

中・長期プランでじっくりふやす ビッグ
●元本保証で安全・確実
●1万円から手軽にお預入れ
●平年利率の伸利回り
●期間は2年と5年

期間を選んで計画的にふやす スーパー定期
●お預入れは100万円以上1円単位
●期間は1ヵ月・3ヵ月・6ヵ月・1年・2年・3年・4年・5年および1ヵ月超3年未満の期日指定
●確定利回りで、安全・確実

まとまった資金を確実にふやす 大口定期預金
●お預入れは1,000万円以上1円単位
●期間は1ヵ月・3ヵ月・6ヵ月・1年・2年・3年・4年・5年および1ヵ月超3年未満の期日指定
●確定利回りで、安全・確実

（金融）の金融商品等についてのお問合わせは
0120-081506
受付時間（平日10:00～午後5:00）
日曜・祝日・銀行休業日を除く
安田信託銀行

阪神大震災に対する義援金を当社本・支店の窓口にて受付けております。振込先：安田信託銀行本店 普通預金4235657「日本赤十字社 平成7年兵庫県南部地震災害義援金口」平成7年1月17日まで。

阪神・淡路大震災　被災者救援活動・・・・・学生編

―― 朝日ボランティア基地に参加した学生の足跡 ――

朝日ボランティア基地に参加した学生たち

大阪府立看護大学班
世話人代表　岡本玲子

【はじめに】

1995年1月17日午前5時46分、震度7の激震が淡路島と阪神間の都市部を襲いました。その被害の規模は筆舌に尽くしがたく、今もなお多くの人々が少なからぬ痛手を抱えながら生活しておられます。

「私たちに何かできることはないか」と、地震直後から学生諸氏より学生部や末原先生、山崎先生ほか多くの教員のもとへ相談が持ちかけられていました。この学生の自主的な動きに応えるべく学生委員会では朝日ボランティア基地を勧奨することになりました。

朝日厚生文化事業団率いるこの基地は神戸と西宮に拠点を置き、震災後いち早く物資配給から活動をはじめていました。ここでは被災地のニーズに応じてプロジェクト部隊を編成していく活動形態をとっており、学生たちの多くは「お年寄りと話し隊」に参加することになりました（巻末資料参照）。避難所生活をする御老人の話を聞くことに徹し、ストレスや混乱した気持ちを吐き出していただくことで現実の受容を少しでもたすけようという主旨の活動でした。

2月14日から3月末までの活動期間中、朝日ボランティア基地登録学生数は６０名（全学生数の12.8%）、活動参加実人数は４１名（全学生数の8.7%）、活動参加延べ人数は１９２名と驚くべき活躍ぶりでした。他のボランティアグループで活動した学生を含めればその数は相当数に上ることでしょう。

参加した学生の貴重な経験や思いを多くの方々に知ってもらいたい、学生同士がこの体験を互いに共有し振り返る機会にしてほしい、そんな気持ちから学生有志と事務局を引き受けた教員でアンケートを実施しました。今回幸せなことに、教員の被災地救援活動報告書を作成するにあたり、担当の先生方のご尽力で学生編としてこの記録を掲載していただけることになりました。活動の経過とともに参加した学生諸氏の生の声を掲載することができましたのでどうぞご一読ください。

【活動の経過】

1995年 1月25日	朝日厚生文化事業団山本節子氏より津村先生あてに朝日ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ基地への学生ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ派遣の依頼あり
2月 1日	学生委員会で基地の紹介が承認され、翌日から学生に掲示
2月14日～	（試験終了後）お年寄りと話し隊　活動開始 活動方法やお年寄りとの接し方などのガイダンスを受けた後３人一組で許可の取れた避難所にはいり、お年寄りの話を聞く。活動終了時、学生から教員に報告の電話をする。
2月18日夜	リーダー会議と学習会　（学生８人　教員３人参加） 学部・学科、学年ごとにリーダーを決め現地や教員からの連絡がスムーズにいくよう話し合う。学生が苦慮していた交通費についても検討。
2月20日～	お年寄りと話し隊　活動続く 交通費と往復の時間のロスで学生より疲労の声あり。 活動内容についても、話をただ聴くことの意義が実感できず悩みを訴える学生もあり。
2月23日	交通費支給に関して基地と教員が話し合い、参加６回目から基地より実費を支給してもらえることになる。
2月末頃～	何回か行った学生からは、継続性のない単発の活動に対して物足りなさや達成感のなさが聞かれる。現地のスーパーバイザーのアドバイスで納得でき一回の関わりを大切にしようと思った学生、習ったはずの継続看護を一人のﾎﾞﾗﾝﾃｨｱとしてはできないというギャップで苦しんだ学生など様々であった
3月末～	基地では高齢者一泊旅行、子供ｷｬﾝﾌﾟを企画、同行ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱとして６名参加
3月25日夕	活動報告会　（学生３人　教員２人参加） ４月以降の活動の方向についての意見交換、本学としては、平日は無理、今後サークル等での自主的活動を期待する。
3月31日	活動終了

◎参加者と参加回数は次ページ一覧をご覧ください。

朝日ボランティア基地参加学生一覧　　＊図中○印は参加した日を示し，◎印はお年寄りの一泊旅行に同伴したことを示します。　　1995.3.現在

学科	人数	参加者 ｲﾆｼｬﾙ	2月 14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	3月 1	2	3	6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	20	22	23	24	27	28	29	30	31	ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ・その他 参加数	活動回数合計
看護学部	1	K.I.															○	○																			2
	2	T.O.															○	○					○														3
	3	M.K.																																			2
	4	M.K.	○																																	ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	2
	5	R.K.	○																																	ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	2
	6	K.T.																							○	○											2
	7	Y.T.																○	○	○	○	○	○														6
	8	M.F.																																○	○	ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	3
	9	H.M.																							○	○						○		○		ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	5
	10	M.Y.																																		子供遊び隊２日	2
	11	A.Y.															○	○							○	○						○		○	○		7
一看3	12	Y.A.																	○	○	○	○	○	○												ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	7
	13	K.I.																	○	○	○												◎	◎			5
	14	K.I.																	○	○	○												◎	◎		子供ｷｬﾝﾌﾟ４日	9
一看2年	15	M.A.						○					○						○																		3
	16	K.I.					○					○	○												○									○		ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	6
	17	H.O.									○																										1
	18	M.K.				○		○																													2
	19	Y.K.						○				○															○										3
	20	K.K.					○																								◎	◎					3
	21	T.T.					○					○															○										3
	22	A.N.			○	○		○	○	○	○		○			○			○							○										ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	11
	23	K.N.					○						○																								2
	24	Y.Y.					○		○																												2
	25	E.W.																							○				○								2
一看1年	26	T.I.			○		○	○	○			○			○	○	○		○								○			○					○	ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ２回	14
	27	K.I.		○	○		○		○									○		○												○				ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	8
	28	T.O.					○	○	○					○	○	○						○		○						○					○	ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ１回	11
	29	M.O.					○	○	○		○	○		○	○		○	○		○																	10
	30	S.K.												○	○																						2
	31	T.T.																	○					○													2
	32	Y.T.	○	○																		○															3
	33	E.F.	○	○																		○															3
	34	J.M.												○										○													2
二看1年	35	Y.K.			○	○																															2
	36	M.T.	○	○	○	○											○	○				○	○					○	○		◎	◎					12
	37	R.H.															○	○																			2
	38	Y.M.	○	○	○	○											○	○				○	○					○	○		◎	◎					12
	39	M.W.	○	○	○												○	○				○	○					○	○		◎	◎					11
作業	40	K.I.					○	○																													2
	41	M.U.				○																															1
合計			7	6	7	6	10	8	6	1	3	5	4	4	4	3	9	10	8	6	4	8	6	4	5	4	3	3	4	2	4	7	2	6	4	19	192

＊参加登録した学生は６０名ですが諸事情により参加できなかった学生もいます。ここでは紙面の都合上１回以上活動に参加した学生のみ書かせていただきました。

学生への活動後アンケートのまとめ

大阪府立看護大学班
世話人 岡本玲子　新田紀枝
原崎信子　松田千登勢

今回の活動を通して学生が学んだことや感じたことを学生同士が共有し、また多くの関係者の方々に知ってもらうために、教員と学生の有志が、参加登録した学生６０名を対象にアンケートを実施しました。回答があったのは４１名、回収率68.3%（うち実際に活動に行った学生は３６名、回収率87.8%）でした。質問は自由記載方式で答えを得たため、表の分類は世話人が便宜的に行ったものです。学生諸氏の協力を得て興味深い結果が得られましたので、ここに報告させていただきます。

1．朝日ボランティアに参加した動機は何ですか

表１．参加動機　　有効回答３６・重複回答あり

項　　目	人　数
１．被災者のために、何かできる、実際に役立ちたい	２１
２．被災者のために、何かしたい、ひとごとではない	１２
３．自分のために、この機会に何か学びたい	４
４．自分のために、いい出会いをしたい	１
５．組織的で、計画的な活動を行いたい	１

震災を目の当たりにした学生たちは、皆少なからず「自分もなにかしなければ」と思ったようです。友人が被災した、被害はなかったにせよ同じ地震を経験してひとごととは思えなかった、友達がボランティアに行った、など間接的な経験を通して動機が高まったのでしょう。医療に携わろうとする学生たちのからだの中には、普段はあまり意識していなくても、ボランティア精神が静かに脈々と流れているのかもしれません。今回のように地震直後から続いた報道により、ボランティアを要する状況が皆に伝わり、自分自身の問題としてボランティア活動をとらえることが容易になったのだと思います。

しかし、行動に至るまでにはそれぞれ多様な思いがあったようです。何かしたいけれど何ができるかわからない、一人で行動するのは恐いがどこで活動していいかわからない、現地に行ったとしても自分が人の役に立てるとは思えないなど実際の思いと行動が結びつくまでにいろいろな悩みが聞かれました。今までボランティア活動の経験があったり、悩んだ時点で教員側に訴えてきた学生や友人数人で組んで申し込んだ学生は比較的実際の活動に踏み切りやすかったように感じます。

今回は一つのボランティア基地のみの紹介にとどまり、学校としての対応が学生の求める活動と一致しなかった面もあると思います。しかし災害救援が必要なときに学生の自主的な活動を支えるために、学校として何らかの動きをとったことは、評価していいのではないかと思います。また今回の経験から、このような学生のボランタリーなニーズを常日頃からキャッチし、適切に応じれるようなシステムが大学の中に必要ではないかと感じました。

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――

○自分の本当に身近で震災が起こり、友達が被災しているという状況の中で、募金とかじゃなくて、実際に何かしたいと思ったから。

○学校の授業のある間はＴＶでみているだけだった。神戸の状況がわかり、神戸の大学に行っている子と電話で話している内に「こうしてはいられない。」と思った。

○個人でゲリラ戦的な活動を行うよりも、どこかに拠点があり、情報があり何人かで交替で継続できる事、又、名の知られている所だけに、相手の受け入れが個人のとびこみよりも受けてもらいやすい、計画的活動が行え、負担に感じた事には軽減に努めてくれるところもあると思った。

○大震災により身体的、精神的に苦しみつらい思いをしている人が大勢出た。将来、看護婦を目指す者として、学生という自由になる時間を多く持つ立場から、何か役に立ちたかった。

○テレビで連日、食料不足と報道されるのに、そのニュースを見ながらテレビの前でご飯を食べている自分がいて、なんだか矛盾を感じたため。

2.震災現場に行って一番印象に残ったこと

この質問については、学生の感じたままをお伝えしたく、学生が書いたそのままを、スペースの許す限り掲載します。

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――――

○倒れた家、割れた地面、パズルを組み立てては「震度５」といって崩す子供、周囲の人に対してとても小さくなっている老人、寂しさからアルコールを飲み、夜中に周囲の人に迷惑をかけてしまうと泣く老人、避難所から外へ出るのがとても恐いといって外へ出れない子、水の冷たさ、重さ、人の現代文明に支えられた生活と、人の小ささ、優しさ。

○初めて神戸に行った時はやはり建物がいたるところで倒壊していたのがすごく印象に残っている。テレビで見ているのとは違い、実際にそういった光景をまのあたりにした時は、本当に私に何ができるのかとすごく不安に思った。また、避難所に行き、床に毛布を引いただけの所で「毎日同じ弁当が出る」と食事を見せてもらった時には、本当に共感して話を聞くことが私にできるだろうかと思った。

○（毎日食べるには飽きてしまうような食べ物）菓子パンなどが余っていたこと。ボランティア活動をしている時期が「遅い」と言われたこと。

○電車の中からたくさんの建物が壊れているのが見えたこと。公園や広場にテントを張って生活している人がたくさんいたこと。駅がとても混雑していてなかなか進めなかったこと。歩いている人がとても多かったこと。

○学校の廊下で生活している人がたくさんいたこと。ビルが傾いたままになっていたこと。子供が元気に外で遊んでいたこと。

○住宅情報が多く、駅などに貼ってあったが、高い物件が多かった。家が傾いたり、崩れたりしているのを自分の目で見、ＴＶとは違う恐さを味わった。

○自分の知っている場所がすごく崩れていたこと。

○私たちが行った時はトイレの水が普及していたので良かったが、それ以前はバケツに水を汲んで流すなどトイレ一つにしても大変。温かい食べ物があまり食べられないので、貰えたときの子供達の嬉しそうな顔。

○避難所で廊下や階段にまで人がいること。段ボールで区切りしたり、できるだけプライバシーを守ろうとしているのを見て、長引く共同生活の厳しさが伝わってきて、印象に残った。

○電車でだんだんと西宮、芦屋、灘と進むにつれ、家屋の壊れを目にし、心が落ちつかなかった。灘区南部などの破壊状況は、自転車で回る度に心に残った。こうした中、ボランティアや若い人が走り回る中、避難所はポツンと残っている老人の姿も印象に残っている。

○被災者の人々の生活の状態。体育館に所狭しと敷き詰められた毛布や家財道具。それを初めて見た瞬間、何とも言えない気持ちになった。家財道具で仕切はしているけれども、全てを見渡すことができる。プライバシーなんて言葉はなかった。　私だったら生活していけないと思った。でもみんなお互いに今まで知らない同士でも、情報交換をしたり助け合って生活していた。

○壊れた家の前に花が飾ってあるのを見たら、とても悲しくなりました。

○震災から１カ月以上過ぎていたけれど、建物は壊れたままになっていて、思っていた以上にひどかったです。避難所は２月２０日位だとあまり落ちついていなくて、バタバタとしていましたが、３月の末頃になると、仮設住宅に入る人も増え、だいぶ雰囲気が違っていました。

○家屋の解体でほこりがすごかった。また道もボコボコだった。坂を下って海よりに行くと倒壊した家がほとんどだったが、坂を上って山手に行くと、外見被害にあったようには見えなかったのでそのギャップが大きかった。

○たくさんの人々に出会ったが、ほとんどの人達が明るくがんばっていくという気持ちを持っていて、みんなが親切で助け合っていたこと。私たちにも親切に接してくれたこと。

○電車に乗っていると、屋根瓦が落ちないために屋根に青いシートが覆われているのを見て、とても悲しくなった。また自転車で移動している時にときどき見えた全壊の家も悲しくなった。学校の避難所を回った時、階段の踊り場や廊下に引いている段ボールや布団。また、壁の代わりをしているのは段ボールだけなのを見て、人間が暮らす所とはどうしても思えなかった。また、ジャージにリュックが多いと感じた１回目に比べ、２回目に神戸に行った時は服も普段着に戻っていたことが嬉しかった。

○テレビで崩壊状態を見ていたが、それを実際に目の前にすると言葉も出なかった。改めて地震の威力を実感した。避難所では多勢の被災するまではしらなかった他人同士が、ついたてもなく一つ屋根の下で共同生活していた。我が家、住み慣れた街の崩壊、見通しのつかないこれからの生活、慣れない共同生活、肉親との別れにより全ての人が大なり小なり、なんらかの傷を胸に持っているだろうと思った。

○テレビで見ているのとは天と地の差があり、実際目の当たりにして、こちらが精神的ショックを受けてしまった。想像以上だった。

○テレビでどのような現場かはある程度知っていたけど、実際に言ってみるとテレビ以上にわかったし、びっくりした。体育館で生活してある人がたくさんいたけど、プライバシーがほとんど守られていないので、辛いだろうと思った。それが一番印象に残った。また、近所の人達としっかり協力し合いながら生活してあったのも印象に残った。

○被災地の状況はテレビを通してよく見ていたが、実際に家やビルが傾いているのを見たときは本当に現実なんだと実感した。避難所に行ってみると、お昼ではほとんど人が残っていない状態であることに驚かされた。しかしその反面、残された人々は本当に無気力というか地震の被害を強く受けた人々なんだろう。

○震災前まではその場所で人々が生活していたのに、たった数分の間に家が倒壊したり、消失して何もなくなったと思うと、何も言えない気持ちになった。

○建物が崩れたり、交通が不便な中で会社や学校に行ったり、生活してるのが人間てすごいと思った。反対に、避難所（特に学校）での生活を目の当たりにして、本当の辛さを感じて重い気分になった。

○家屋の破壊が激しかった。隣接しあっている家でも一方はつぶれていないが、一方はつぶれたりしていてこれも運なのだろうかと思った。

○「本当に地震があったんだなぁ」傾いた家としゃがみ込んでいるお年寄りが、実際に目の前に居られたこと。

○行った日が震災から日数が経っていたこともあるけれど、神戸市内では復興が早く、遊びに（買い物）来ているような人もいるかと思ったら、逆に不自由な生活をしている人もいる。この差に驚いてしまった。

3．支え隊の活動を通して良かったこと、嬉しかったこと

表2．活動をして良かったこと　　有効回答３６・重複回答あり

項目		人数
活動の効果	1．感謝された、笑顔がみれた	11
	2．役だったと感じた	6
	3．また来てほしいと言われた	4
対人関係	4．被災者との出会い	14
	5．十分話が聞けた・いい話が聞けた	10
	6．ボランティア同士の出会い	5
自己の学び	7．ボランティアのあり方の気づき	1
	8．人間の優しさ・強さを知る	1

本当に自分はこの方たちの役に立てるのだろうか、誰もが不安な気持ちを抱えて活動に臨んだことと思います。学生たちは初めて会う人とのかかわりの中で、いい関係を結べたり、感謝してもらえたときに、自分自身も喜びと達成感を味わったようです。しかし反面、次に示すように自分の限界や無力感を感じることが多かったのも事実でしょう。

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――

○初めって会った他人である私にゆっくりとだが、話してくれたこと。その中で、最初は「何も話したくない、第一話すこともない」と言っておられた人が、最後に「聞いてくれる人がいると、話すことも出てくるわ」と言って下さったことが嬉しかった。

○「ホントはね」といって、本音をはなして下さったこと。

○「ボランティアというのは、困っている人に手を貸して助けてあげるものだ」と不安だし、肩に力が入っていたところに、基地の人から何もできないことは当たり前だと心構えのようなものを初めて教えてもらった時。

○被災者の方と話しをするだけの結果が目に見えない活動だったので、被災者の方から「すっきりしました」とか「また来て下さい」などのように自分の活動

を評価してもらえるような発言があったとき。

○嬉しかったことは「あなたと私は出会う運命だったのよ」とお年寄りの方に言われたこと。それから、避難所を回るメンバー、その日は３人（企業の方・おばさん・私）だったけれど、その日の昼食の時に、３人で悩み（ボランティアについて）を打ち明けあったり、色々な話をしてとてもいい時間が過ごせたこと。でも一番良かったことは、色々な人と出会い、ふれあえたことだと思う。

○８３才のおじいさんに「また来て下さい」と言われたこと。涙を流して、見ず知らずの私に自分の苦しみを話してくれたこと。「気分が少し楽になりました」と言われたこと。

○初対面の人（私）に話すことなどないと拒否反応を示していた老人に対し、じっくり間を取りながら色々話しかけると、しだいに自分の生い立ち、地震の話をしてくれた。本人が話し出すと、ひたすら傾聴、受容、共感の姿勢を保っていると、心を開いてくれ、自分の大切にしまってある家宝を見せてくれた。時には涙を浮かべ、時には冗談を交え笑ってくれたり愚痴を言うなど、自分の思っていることを次々と吐き出し、本当の自分を出してくれたように思う。そして最後に「話し聞いてくれてありがとう」と言ってくれた。本当に嬉しかった。

---

4. いやだったこと、辛かったこと、困ったこと、悩んだこと

表３．活動をして悩んだこと　　有効回答３２・重複回答あり

	項　　目	人　数
活動の効果	１．活動の効果が見えない、無力感	９
	２．活動の意味が分からなくなった	２
対人関係	３．相手の立場に立った話し方や、話しかけるまで、に困る	１０
	４．断られた時、迷惑がられた時	４
	５．嫌みやわがままを言われて困る	３
対処方法	６．つらくて重い話への対応に困る	１０
	７．継続して関われないつらさ	３

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――――

○いろいろと悩みや苦しみを話して下さったのですが、家に帰ってもそのことが気になり、出会った人のことを夜に思い出し、何かしてあげたいけれど何もできない自分がいやだった。ボランティアへ行く日の朝は気が重かった。

○すぐに結果がでず、自分のした事が何であったのかわからない。

○話を聞くことが仕事で、それ自体働きを持つと頭の中ではわかっていても、1時間そこら話を聞くだけ聞いて「じゃ」と出ていくのはやっぱり辛い。笑顔がないのがしんどかった。自分が何のために来るつもりでいたのか、途中でわからなくなった。

○一番辛かったのは、避難所の責任者に「必要ない」と言って中に入れてもらえなかったことです。あと、帰り際や話の入り方、避難所の教室のドアを開けるのが難しかった。

○子供が死んだ話を聞いたときはとても辛かった。「代わりに私が死んだらよかったのに」と言っていた。私は何も言うことができなくなって悲しくなった。

○余りにも辛い話ばかり聞いたこと。話しかけても、立て続けに断られたこと。

○私の力ではどうしようもできないことを相談されたとき、話を聞くことができないことにもどかしさを感じた。

○「もう死んだ」「家が欲しい」など自分では何もしてあげることができないことを言われたとき。

○私たちの活動の目的は、被災者と私たち・人と人がふれあい話すことにより、ストレス、不満を吐き出してもらったり、楽しい話しをしたり、時を共に過ごすことだった。これは形のないもので、まして活動の結果もすぐには分からないし、はっきりでてこない。自分のやっていることは本当に役に立っているのだろうかと時々不安になることがあった。

○臨床実習では看護の継続を考え続けていたのに、今回の「話し隊」ではある一定時間で区切られてしまうような気がして、自分としては何となく中途半端な気になってしまい悩んだ。また、被災者の方と話しをしていても「どうせすぐ帰ってしまう人達だ」と言うような態度がうかがえたときに何もできない辛さを感じた。

5．活動に行く前と、行った後で自分の中で変わったことはありますか

表4．ボランティア体験による自己の変化　　有効回答３１・重複回答あり

項　　目	人　数
1．相手の立場に立って行動することの大切さを理解できた	7
2．目に見えない活動の意義がわかる	5
3．ボランティアとは何かを自分なりに理解できた	5
4．案ずるより生むが易し、行動することの大切さがわかる	4
5．人との関わり、生きることの大切さなどの理解	4
6．自分の無力、小ささ、欠点を知ることができた	4
7．自主性、度胸がついた	3

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――

○行く前は、結果がみえない活動だからと言われるたびに、そういって気持ちをわりきることで、自己満足だけで終わってしまうのではないかと、ずっと思っていたけど、実際行ってみて、たくさんの人と関わりをもてて、少しそういう気持ちが和らいだ気がします。

○「まず、やってみよう。」という気持ちになれたこと。今まで「何かをやってあげたい」という気持ちにしかなれなかったけれど、そのことを相手が望んでいない時もあるんだな、と分かった。ただ話を聞いてくれるだけでいいという時もあるし、相手の気持ちを考えて行動することが大切かな、と思えるようになった。

○自分の存在の小ささをみせつけられる思いです。

○度胸がついた。人の話を聞けるようになったり、人の話を聞くのが好きになった。生きていくことの難しさを知った。

○自分が今、とても不自由なく満足な生活をしていて、幸せであるということをあらためて認識し、それが両親のおかげであるということを忘れてはならないということを強く感じるようになった。

○支え隊の活動は、目で見えないので、これが本当にボランティアといえるのか不安だった。しかし、回数を重ねることによって、この活動の意味がわかるよ

うになった。はじめはボランティアに自分の達成感を求めていたように思う。

○ボランティアは相手のためにしてあげる奉仕だと思っていた。しかし、実際に活動することにより、いろいろな人と出会うことができ、自分自身にとっても勉強になったと思う。

○大切なのは、目に見える形のある事だけではない。目に見えない地道な活動も大切だ。そして、それを継続することに意味があるとわかった。

○ただ、かわいそうだなあ、辛いだろうなあ、と考えているだけでなく、その中に実際入ってみることで、自分の中に、自分から動けば何かができるんだという気持ちがもてた。

6．お年寄りとの関わりを通して学んだことは何ですか

表5．被災老人からの学び　　有効回答３２・重複回答あり

項　　目	人　数
1．老人との接し方（尊厳、個別対応、共感など）	１６
2．人間（老人）の理解（個別性、関係の大切さ、強さ）	１１
3．老年期の理解	7
4．自分の未熟さ・若さ	3

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――

○家族や近所にはあまりお年寄りに方がいらっしゃらないし、祖父も、随分前に死んでしまったので、お年寄りといえばどこか遠い存在でした。人間発達学で老年期は自我の統合と絶望という発達課題だということが、何となくわかるような気がした。

○一人一人違った人間であるということを改めて感じた。もう自分で動き出している人やまだ何もできずに座っている人など、色々な人に出会ったがその人に合わせて話の内容や接し方もかなり変えなければならないと思った。

○自分の思っていた老人のイメージ、老人の考えが、実際接してみて全く違うことに気付いた。プライドもあれば、自分の存在に対してひけめを感じる人もい

た。老人のとらえ方が、この活動を通して大きく変わり、今後の接し方につながるものとなった。

○お年寄りの方も出会いを求めていらっしゃること、お年寄りの方は、家族に気兼ねをして生活していらっしゃる方が多いこと。

○何かは話したい人が本当に大勢いた。ふさぎがちな気持ちから解放する手助けが、私たちの活動であったと思う。人と人との触れあいがこんなに大切とは今まで思ったことがなかった。

○自分から話しかけることも大切だけど、頷いたり、共感したりして話を聞くことも大切だと言うことを学んだ。

○戦争を体験した同じくらいの年齢の年寄りでも、「戦争とくらべると食料があるだけましよ」と言って長年の経験を有意義に使う人と、「戦争にもあって、今回の地震にまであうなんて」と無気力になる人と、大きく二つに分かれていたと思った。

○戦争を経験し、貧しい幼少時代を送っている人は、この震災を冷静に受けとめ負けていなかった。豊かな社会しか知らない私達だと絶望すると思う。この強さはすごいと思った。

○お年寄りという人物がいるわけではなく、長い年月を生きてきた一人の人間なんだということを感じた。

7．医療や看護について活動を通して学んだことは何ですか

表6．医療や看護面での学び　　有効回答２６・重複回答あり

項　　目	人　数
1．心のケアの難しさ、大切さを知る	１０
2．適切な精神的ケアの技術・知識を獲得する必要性	5
3．本来の看護、役立つ看護について考えた	5
4．スキンシップや時間を共有することの大切さを知る	3
5．災害時に即時対応できる看護や組織の必要性	2

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――――

○今回は学生として、話し相手や気晴らしという感じで単発的にお年寄りの方と接する機会を持ったけれど、これから看護婦になったとき長期で患者さんの精神的な支えになるには、どれだけ技術や自分の考えなどが、しっかりと身についていなければならないか、思い知らされた。又、今直面しているガン告知やターミナルケア、ＱＯＬなど全てこのようなことをもとにしているものだと思った。

○「心のケア」は看護にとってとても大切なことだと思うけれど、今回のボランティアに参加してみんな必死で自分に起こったことを事実として受けとめようとがんばっているのを見ると専門家になる人達ももっともっと自分について考える必要があると思った。

○心のケアは長期に関わっていく必要があるなあと思った。

○看護婦や医者が、色々なことを話してほしいと思っても、服装や持っている専門の技術が壁になって、被災者の方はほとんど体調の話しかして下さらなかったそうなので私が看護婦になったら「私は看護婦だ」なんて強調するような態度をとらないで患者さんがありのままの状態でいろいろなことを話せるように自分もありのままの姿で接するようにしたらいいのではないかと思った。

○もっと組織をつくって十分な医療や看護を被災地にすぐに送ることができたらいいと思う。

○清拭や歩行訓練など形のあるケア＝（イコール）看護だと思っていた。施行後、看護をしたという充実感があったからだと思う。けれど看護はそれだけではない。その人が今どんな精神状態なのか今何を思っているのかを知る。それを表出させることも看護である。そのことをこの活動を通して改めて深く理解できた。傾聴、受容、共感もたくさんの人と出会い自分のものになったと思う。

○看護計画の中では精神的ケアをあげても治療処置に追われて見過ごされがちなことであるが本当は最も重要だと思うようになった。また、看護者として関わるときは異常なことをどう正常に近づけるかというように考えていたように思うが精神的ケアという言葉にとらわれずにもし自分が逆の立場ならどうか等と視点を変えてみるようになったと思う。

8．今後のボランティア活動について

表7．今後のボランティア活動　　有効回答３８・重複回答あり

項　　目	人　数
1.継続して震災ボランティアを行いたい	6
2.他のボランティア活動にも参加したい	１６
3.参加の予定はないがボランティア活動に興味がわいた	１４
4.ボランティアには向いてない	2
5.必要性はわかるがしんどい	5
6.その他（ボランティアに協力したい金銭的な問題が大きい）	1

9．学校や基地への要望や意見・今後の抱負や希望など

―― 学生のアンケートより（抜粋）――――――――――――

＜学校に対して＞

・今後学校側がボランティアに参加できる場所を紹介,や情報提供してほしい。

・今回もっといろいろな種類のボランティアも紹介してほしかった。（２人）

・今回のようにボランティアが必要なときは、学校側はもっと積極的に参加できるように体制をとってほしい。

・初めてだからしょうがないけどもっと連絡がスムーズではっきりしてほしかった。

・ボランティア参加のための時間的援助がほしい。

＜基地と学校に対して＞

・ボランティア参加のための経済的援助がほしい。（5回以上の参加者２人）

・時間とお金が必要なのがつらい。

・今回の活動が本当に神戸のためになったのか、不安です。

・小さな組織でいいから残して細く長く活動できるといいのではと思う。

＜今後の抱負・希望など＞

・今回の活動で自分自身のことを見つめ直すきっかけが与えられたので、努力して変えられる所は変えていきたい。地域の人たちと医療関係者としての関わりではなく、人としての人情的な関わりができればよいと思っている。
・自分のできることを精いっぱいできる範囲でしたいです。
・ボランティアで学んだことを実習で活かし、自信を持って実習に臨みたい。
・神戸で出会ったお年寄り一人一人の顔を思い出し、その方々の幸せを祈りたい。
・時間がたつと忘れがちになるけれど、もっともっと力になれるような社会の組織ができるといいと思う。
・相手の立場に立って完全にその気持ちを理解するということはできないけど、支え隊のように本当に人をしっかりと支えていけるような強い人になる。
・継続的にボランティア活動をしていければ、と思うが進んでする勇気がなく、イイコぶっている気がして少し照れてしまう。
・自分にできるボランティアについて考えてみようと思う。
・短期間であっても継続的にボランティアに参加してみたい。
・自分ができる範囲でボランティア活動をしたい。（８人）
・もっと自分自身が成長して役に立つボランティアになりたい。
・精神的援助についてもう少し勉強してみようと思う。
・これからも少しづつでもボランティア活動に参加して、いろいろな人と関わっていきたい。自分で考え判断し、一番必要なことを行えるようになればいいと思う。
・大学生活でしかできないことをたくさんやりたい。人の気持ちが分かる人間になりたい。
・私自身の問題として、もっともっと人の痛みの理解が可能な感受性を身につけたい。そして自分の役割を理解しその中で最大限の働きをすることで、自分自身を苦しめることのないようにしていけばよいと思っている。
・私の方が逆に元気づけられた気がする。感じたこと見たことを忘れないで、ふだんの生活の中でも経験が生きて生きたらいいと思う。

アンケートにご協力くださった皆さん、本当にありがとうございました。

１月２４日から始まった朝日ボランティア基地の活動は新聞紙上で毎日報告されていました。お年寄りと話し隊のほかにも子供と遊び隊、お片付け隊、避難所廻り隊などユニークな活動がありました。

朝日新聞
1995年（平成7年）2月16日　木曜日

朝日ボランティア基地

15日

◇「すぐ遊んでよ」　15日昼過ぎ、神戸市中央区の葺合公民館に避難している子どもたちから「いますぐに遊んでほしい」と電話が入った。「遊び隊」ご指名とあって、三人が出向き、田中優佳ちゃん(七)ら十人の幼稚園児や児童を相手にかくれんぼやカードゲームなどの相手をした。

◇継続して心のケアを　被災して不安なお年寄りを慰めようと学生ボランティア四十四人が、神戸市内の避難所を回る。15日は九人が三グループに分かれて中央区内の避難所五カ所を訪ねた。交代で三月いっぱいまで続ける。

メンバーの一人、和田美貴子さん(一九)は「プライバシーのない団体生活で、みないらだっています。継続的なケアが必要と感じました」。

【問い合わせ、連絡は、朝日新聞大阪厚生文化事業団救援事業係、電話06・201・9678へ＝午前10時から午後6時まで】

温かい心募ってます

朝日新聞厚生文化事業団は、阪神大震災救援金を受け付けています。直接、朝日新聞大阪本社一階のアサコムに開設している阪神大震災救援金受付本部に持参していただくか、「阪神大震災救援金」と明記して、現金書留、郵便振替のいずれかで、〒530・11　朝日新聞大阪厚生文化事業団（郵便振替・〇〇九一〇―九―一四九九〇）へ。寄託者名は各地方版に掲載しています。匿名希望の方はその旨を明記して下さい。

朝日新聞大阪厚生文化事業団

朝日新聞
1995年（平成7年）3月27日　月曜日

朝日ボランティア基地

26日

◇喜ばれた袋もの　手作りのきんちゃくや小型リュック八十六点と靴下カバー十点が神戸基地に23日送られてきた。滋賀県守山市のボランティア団体「翔の会」のメンバー五人でつくる「お袋グループ」（立川あや代表）が丹精込めたもの。

1月に立川代表が芦屋市に水運びの手伝いに行った際、新学期に役立つ袋ものを送ることを思いつき、手作業が得意な梅景緋沙子さん(六八)ら五人に声をかけた。袋には「翔の会」から寄せられたカンパも添えられていた。

袋ものは24日から避難所などに配られ、被災者に喜ばれた。カンパは、今後の現地での活動に役立てる。

◇プロになっても生きる体験　「お年寄りと話し隊」として活動してきたボランティアの報告会が、23日に西宮基地で、25日には神戸基地で開かれ、計三十人余りが参加した。

これまで「話し隊」のボランティア数は、神戸は百七十人、西宮は五十人にのぼる。延べ百五十人以上の学生をボランティアとして神戸基地に送り込んできた大阪府立看護大学・同医療技術短期大学部からも、神戸での報告会に五人が出席した。

同短期大学部の助手、岡本玲子さん(三四)は、震災直後から、活動を望む学生たちの窓口になり、連絡、調整や相談役を引き受けてきた。「被災者に『話より荷物運びや』と言われ、戸惑った学生もいたが、話し隊を十回以上続けてきた人もいます。学生だからこそ気負いもなく相手の立場に近づけます。この体験は社会人になっても生きます」と話した。

【問い合わせ、連絡は、朝日新聞大阪厚生文化事業団救援事業係、電話06・201・9678へ＝午前10時から午後6時まで。土、日曜と祝日は休み】

編 集 後 記

阪神・淡路大震災から早くも５ヶ月を迎えました。その間オウム真理教による事件が相次いで東京を中心に発生し、サハリンでは阪神大震災並の激震が勃発しました。救援活動がはかどらないというニュースに、神戸の状況が重なり苛立ちと責務を感じずにはおれませんでした。

関西には地震は来ないという神話みたいなものを信じていた私達にとって、今回の災害はあらゆる面での打撃が大き過ぎました。本学において救援活動チームが結成され、災害への対応には素人ばかりの集団が活動にあたりました。入学試験などを控えていましたので、わずか２０日間で終えざるをえませんでした。阿弥陀寺での自治会の方々や、自治医大の診療班の皆様にはかえってご迷惑をお掛けしたことでしょう。この場を借りてお礼とお詫びを申し上げます。

今もなお、阿弥陀寺をはじめ各々の小学校で避難生活を送られていた方々のお顔が浮かんできます。お元気であることを祈っています。

今回の貴重な体験を記録として留める必要性から報告書としてまとめました。ご多忙の中執筆して下さいました皆様方にお礼を申し上げます。　（Ｓ）

大阪府立看護大学阪神・淡路大震災救援活動
報告書

平成７年７月１日

発　行　者	大阪府立看護大学 学長　曲直部 壽夫
編集責任者	末原 紀美代
編集担当	上野 昌江，田中 克子
発　行　所	大阪府立看護大学 TEL0729-50-2111(代)
印　　刷	キクイ印刷工芸社