

3. 保健活動



震災時における保健婦活動

保健課 係長 保健婦 三木 直美

1月17日午前5時46分、‘ドドーン’という音とともに中央区内の明かりは消えた。ビル、家屋倒壊」そして火災発生、廃墟…。美しい神戸の街並みは見る影もなく一変してしまった。

罹災証明の発行は、一般家屋にビルの倒壊を含め全壊23480件、半壊24406件、一部損壊28302件に達している（4月19日現在）。また、設置された避難所の数は最高で96カ所、約39000人が避難されていた。

被災後早や4カ月、街は復旧作業が進み保健所も当初の混乱から少しずつ落ち着きを取り戻しつつある。我々保健婦にとっても、まさに未曾有の出来事であった今回の阪神大震災を、保健婦の活動を主体として振り返ってみたい。

－初期活動－

1月17日16時50分、中央区対策本部より救急救番所設置の要請があり、兵庫保健所（隣接区）より1名が自転車で50分かけて駆け付け、区対策本部で救護活動を行う。また、区対策本部の要請で医師と検死、救護活動に避難所へ出向く。それぞれの場所で、頭部裂傷、足の傷、打撲、生き埋めの人を素手で引き出したため手の傷、刺が刺さっている等の傷病者に対する処置を行う。ミルクを求める母親が来所することもあったが、散乱している保健所内をくまなく探してみるものの物資は無く、何もできない申し訳なさで泣く思いで対処することもあった。

1月18日から本格的な医療活動が始まる。未明に日赤岡山班をはじめとして医療班が到着、大きな避難所をお願いし保健婦は小さな避難所への救護活動と区対策本部での救護活動とに分かれる。医療品の救援物資が少なく、応援医療チームの持参する物資に頼る他なかった。ミルク、紙おむつも少なく、小分けにして配布する（救援物資が届くまで待ってと2～3日分のみ、訴える思いで手渡した）。保健所で使用した展示用品を探しだし配布した。

－地区活動へ 1月20日～－

1月20日道路、交通事情等で来所不可だった者もそろい、第1回の保健婦ミーティングをもった。保健所の活動は、そして保健婦の活動はどうあるべきかを話し合ったところ、医療活動は応援の医療チームをお願いし、保健婦は地域に残っている住民のため地区活動に専念したいとの声が多く上がり、すぐに上司の了解を得て保健活動に専念することになった。地震発生より3日後のことである。まず、活動を行う上で、今一番困っている人はだれか、公衆衛生上問題になるのは何かということ、地域住民の立場で考え、検討するよう努めた。以降、3月末までに十数回ミーティングをもち、幾度となく自分たちの活動の方向性を確認し合い、各時点での重点項目を設定した。地震発生以後の保健婦の活動は、時間経過とともに以下のように進んでいく。

- | | | |
|------|---------------------------|--|
| 〔1〕 | ねたきり者訪問指導継続者の身体状況、生活状況の確認 | (訪問1/20～1/22) |
| 〔2〕 | 結核治療者の身体状況、生活状況の確認 | (訪問1/23～1/24) |
| 〔3〕 | 3カ月未満児の身体状況、生活状況の確認 | (電話1/24～1/30) |
| 〔4〕 | リハビリ教室参加者の身体状況、生活状況の確認 | (電話1/27) |
| 〔5〕 | ねたきり者継続訪問不要者の身体状況、生活状況の確認 | (訪問 2/1～2/2) |
| 〔6〕 | 独り暮らし老人の身体状況、生活状況の確認 | (訪問 2/6～2/14) |
| 〔7〕 | 1歳未満児の身体状況、生活状況の確認 | (訪問 2/13～2/19) |
| 〔8〕 | 自治会、民生委員等との連絡 | (訪問 2/2～) |
| 〔9〕 | 乳幼児健康相談 | (3月 6.7.8 日) |
| 〔10〕 | 予防接種の実施（ツベルクリン反応検査、BCG） | (3月 14.16 日) |
| 〔11〕 | 仮設住宅入居者の身体状況、生活状況の確認 | (訪問 脇の浜2/28～
大倉山3/15～
ポートアイランド
4/17～) |
| 〔12〕 | 地域型仮設住宅入居者の身体状況、生活状況の確認 | (訪問 東川崎5/3～
雲中5/18～) |

〔1〕 に関して（表1）

ねたきり者は今何が困っているかを話し合う。断水、停電が続いているので、水の入ったペットボトル

ル、カイロ、おむつ、電池（3日間懐中電灯を使用していたら電池が切れているかも知れない）カセットコンロ、ボンベを持って余震の続く中、ヘルメットを被り夜中まで訪問を続ける。その中には3日間お菓子だけを食べていた人もあり、避難所からお弁当をもらう手配をしたり、また、入院、入所の手配や避難所へ付き添って行くこともあった。また、対策本部からの連絡で、倒れかけたアパートに一人残っており皆が説得をしてもガンとして動かず、何とかして欲しいとの要請が入り、保健婦2名が出向いて親族に連絡を取るまでとりあえず保健所に避難させたケースもあった。

〔2〕 に関して （表1）

医療機関が大きな損害を受けており、治療の中断している者が少なからずいるのではないかと予測し、再発、悪化、感染防止のため、現在開業している医療機関名簿をもって安否確認、受診勧奨を行った。

〔3〕 〔5〕 に関して （表1）

垂水保健所からの応援保健婦が実施。（問題ケースは担当保健婦に報告し、保健婦継続訪問へ、また、ボランティアに通院介助、水くみ等の生活支援をお騒いした） 育児相談の実施、予防接種や健康診査の実施医療機関を紹介したり、ミルク、紙おむつ、離乳食等の配布をする。また、ねたきり者継続訪問不要者が身体状況に変化をきたし入院させるケースもあった。

〔4〕 に関して （表1）

リハビリ担当保健婦より確認と療養援助を行う。1名が倒壊により死亡していた。

〔6〕 〔7〕 〔9〕 に関して （表1）

自分たちの病院も倒壊していたにもかかわらず献身的に協力してくれた西市民病院の看護婦、全国のボランティア看護職が実施。訪問による聞き取りで、夜泣きをしだした、離乳食が中断している、音に敏感になった等の問題が生じていることが明かになった。早急の対策が必要と思われ、検討の結果、被災時における乳幼児健康相談を区内3カ所で3月6.7.8日に実施した。住民に対する広報は区のボランティアの協力を得て、1歳6か月児までの約1200人に個別通知を出し、期間中約120人の相談があった。また、独り暮らし老人は福祉事務所より名簿をもらい訪問する。医療機関名簿を持参し、治療中断になっている人に近くの医療機関を紹介した。独りで不安な思いで暮らしている人にはゆっくりと話し相手になってくれた（後、保健婦継続訪問やボランティアへつなぎ水くみ、家の片付け、話相手等生活支援をしてもらう）。

その後、不在・不明者の把握を西市民病院の看護婦が、3月6日～31日、それでもまだ把握できていない人には、中央市民病院の看護婦と応援保健婦が、5月29日から訪問を実施し状況を確認している。

〔8〕 に関して

自治会組織、民生委員の機能状態と地区内の情報、物資の伝達状況等を把握した。避難所中心に情報、物資が流れていたため、不満の声が上がってきた。区対策本部へ連絡を取り、被災地での生活がスムーズにゆくように図る。

〔11〕 に関して （表6）

2月末より入居がはじまる。応援保健婦の協力を得て身体状況、生活状況を把握するため全戸訪問を実施しているが、日中不在が多く5月24日現在対応できたのは67.5%と低い。近所づきあいもなく閉じこもりがちになりやすいので、まず顔見知りを作ろうと青空健康教育を実施したり、少しでも健康面に気をつけてもらいまた保健所を気軽に利用してもらおうと保健所だよりを発行している。

中央保健所へは20日夕方に滋賀県から保健婦2名を含む5人の応援があり、ミーティングの結果、保健所のバックアップをしてもらう。毎日の訪問におわれて手の付けられなかった広報活動を担当していただき、24日には中央保健所ニュース第1号を発行することができた。初めは避難所中心に、のちに浴場等人の集まるところにも中央区ボランティアの協力を得て配布した。4月18日発行の第18号をもって終了とし、以後は「広報紙こうべ」中央区版に掲載することになった。

ひきつづき23日に大阪市、山梨県、愛知県、沖縄県、和歌山県、千葉市から15名の応援がある（表2）。応援保健婦は学校を中心とした規模の大きい避難所41カ所を受け持ち（2/5現在）、保健婦は他の避難所および在宅の被災者を中心に活動をおこなうことにした。活動の連携を図るために「応援保健婦、看護婦の活動についてのお願い」と活動報告書、地図、環境調査票を作成し周知に努めた（図1、2-1、2-2、3、4）

避難所では室内の環境が悪化、また風邪が猛威をふるっていたので、分煙、換気、うがいの励行を呼びかけるポスターを作成するなど意図的な対策となるよう努めた。また、毛布等が湿気ているので毛布を干すよう呼びかけるとともに、衛生課に実態を報告し、ボランティアの布団乾燥業者へ依頼してもらい、3月末現在避難所21カ所4444枚の毛布等を乾燥してもらった。昼間避難所に残っている人はだんだん減ってきたが、一日中避難所にこもっている人にかなりの精神的ストレスがうかがえた。そこで、避難所の了解を得て音楽を流したり、ストレッチ体操、ラジオ体操を行った。実施した結果をミーティング等で他の応援保健婦に報告してもらい、数カ所で実施された。また、水痘が2カ所で4人発生したとの情報を得、感染の拡大を懸念して、その避難所内の6歳未満の乳幼児に対する健康調査を応援保健婦と保健所保健婦協同で約50名の対象者に実施した。その結果必要と思われる幼児2名に予防接種をした。また、その後全避難所の6歳未満の乳幼児に健康調査を実施し、感染予防に努めた（図5）。

ライフラインの復旧が3月末でほぼ完了となったことと、仮設住宅への入居が姑まり避難所生活者は4月21日現在、61カ所6919人となった。また、4月からは継続して滋賀県、和歌山県、沖縄県、大阪市、千葉市より応援があり、仮設住宅を中心に訪問活動をお願いしている（表3）。5月31日までの派遣状況・活動状況は（表4・表5）の通りである。

少し落ち着いた今、これまでの活動を振り返ってみて

- 平常時にはケースのその人なりの生活ができるよう援助をおこなってきたが、今回の震災においてはQOLを考えての援助であったのだろうか
- 本当に地区を熟知していたのだろうか
- 医療チームと密に連携を取っておれば活動の方法も違ったのではないだろうか

と、保健婦の心にこれまでの活動で本当に良かったのであろうかとの思いが残っているが、日頃住民が今なにを必要としているのか、自分達が何をしなければいけないのかを、地道な活動の中で実践してきたことが今回の震災時に保健婦の専門性が持続できた伏線になっていることと、少ない時間ながらも常にミーティングをもち各自がよく考え皆で話し合ったことが、同じ視点での活動につながったと考えている。また、上司の保健活動に対する理解、中瀬医師より公衆衛生の立場からのアドバイスをしていただき、活動の方法・方向を早くから見いだせたことは、われわれ保健婦にとって力強いかぎりであった。

それに加えて全国から保健婦や看護婦の応援スタッフに恵まれ助力をいただいたおかげで数々の業務

が遂行できたことを深く感謝いたします。



表1～表4

図1～図3

図4、図2-2、図5

神戸市中央保健所保健婦の活動記録（1/20～1/25）

神戸市中央保健所保健婦の活動記録（1/26～1/31）

神戸市中央保健所保健婦の活動記録（2/1～2/11）

神戸市中央保健所保健婦の活動記録（2/12～2/27）

神戸市中央保健所保健婦の活動記録（3/2～3/30）

保健婦訪問活動

(表1)

対象	人数	在宅	避難所	親類・知人宅	入院	入所	施設	不在	不明	その他
ねたきり訪問看護	183	1/23 70	38	37	28	8		0	2	0
福祉者		2/10 89	12	40	25	23		0	0	4(配) 既 1 既 2 既 1
認知症者	173	1/24 49	21	18	40	0		26	15	4(配) 既 1 既 1
リハビリ教室参加者	20	1/27 7	1	6	3	1		0	1	1(配) 既 1
訪問看護施設不要の ねたきり者	117	2/ 2 35	8	23	12	7		8	12	12(既) 既 9 既 3
一人暮らし老人	1950	2/14 580	245	471	82	44		223	277	27(既) 既 27
乳児	976	2/19 176	28	86	2	0		303	257	34(既) 既 20 既 3 既 2
障 疾	236	6/ 7 83	1	10	7	0	1	77	57	

※不在……家はあるが電話で不在。不在票を置き連絡を依頼する。

※不明……家の移転または立入禁止で状況がつかぬかった。

応援保健婦活動状況

(表2)

自治体名	人数	日数	活動日	活動状況
千原市	2人	1回	2/5-3/30	調井台中学校・高合高校
沼津市	3人	3回	1/20-2/19 2/20-2/20 3/31	宮本小学校・神洲会館・八雲老人いこいの家・高合保育園 中央保健所ニュース発行
山梨県	2人	2回	1/28-3/25	春日野小学校
大田市	5人	3/3-2/28-3/28 4人 3/3-3人	1/23-3/31	西野小学校・小野瀬小学校・小野瀬地域福祉センター 高合中学校・高合文化センター 神戸生田中学校・山の手の小学校・民衆社会福祉センター
愛知県	2人	3回	1/27-3/28	若菜小学校・二宮小学校・神戸老人いこいの家 西万寺・神志公園・国香公園
愛知県	2人	4回	3/6-3/30	神戸山崎小学校・北野小学校・北野地域福祉センター 行吉学園
和歌山県	2人	2/14-2/30 2回	2/5-3/31	下山手小学校・下山手地域福祉センター・下七会館 舟橋土会館・生活学習センター・地方裁判所
沖縄県	1人	1回	2/4-3/20	親和高校跡地・南風公民館・南風老人いこいの家 中山手南集会所・中山手北集会所・鶴住宅4号集会所 鶴住宅5号集会所・下山手集会所・下山手住宅1号集会所

応援保健婦活動状況

(表3)

H7.4.1-6.30

自治体名	人数	日数	活動日	活動状況
千原市	1人	1回	4/3-5/26	仮設住宅(4回:ボーアイ、大倉山、5回:東川崎) 4-5回:神戸生田中・廣川多聞小・諏訪山小・鶴中 4-5回:神戸文化ホール・4回:北野小
神崎県	1人	1回	4/25-5/18	仮設住宅(ボーアイ、東川崎) 摩耶兵庫・高学校・渡小
和歌山県	2人	3回	4/1-4/30	仮設住宅(ボーアイ) 下山手小・山の手の小・社会福祉センター
大田市	3人	3回	4/3-5/30	仮設住宅(4回:5/18:ボーアイ・6/29:王子南) 4-6回:西野小・小野瀬小学校・小野瀬地域福祉センター 4-6回:小野瀬小・小野瀬小学校・小野瀬地域福祉センター 5回:市役所・勤労会館・5/22-6/2:市役所 5回:市役所・勤労会館・摩耶兵庫・高学校・渡小 4/20-6回:北野小・北野小学校・行吉学園 6回:神戸老人訪問
沼津市	2人	3回	4/5-6/30	仮設住宅(4回:6/2:ボーアイ・5/8:高合中・6/29:王子南) 4-6回:春日野小・若菜小・宮本小
沼津市	1人	1回	4/10-5/26	5/15-5/22:仮設住宅(東川崎) 5/15-6/2:神戸生田中・廣川多聞小・諏訪山小 5/15-6/2:神戸文化ホール・鶴中 5/29-6/2:神戸老人訪問
埼玉県	2人	2回	5/8-6/30	仮設住宅(ボーアイ)・健康教育・保健所だより 下山手小・山の手の小・社会福祉センター

応援保健婦・看護婦派遣状況

(表4)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月
保 護 婦	沼津市	30	75	62	24	20	28
	大田市	60	75	101	60	60	66
	山梨県	2	28	32	-	-	-
	和歌山県	-	48	62	24	-	-
	愛知県	10	56	104	-	-	-
	沖縄県	-	25	31	6	18	-
	千原市	-	48	62	19	15	-
看護婦	埼玉県	-	-	-	-	36	44
	沼津市	-	-	-	-	16	2
	高木保健所	28	20	16	8	-	-
	西市民病院	78	207	152	-	-	-
看護婦	中央市民病院	-	-	-	-	100	220

(図1) 広域保健所、看護婦の活動についてのお問い合わせ

1. 避難所の巡回

<目的> 公衆衛生的立場から、避難所において住民がどのような状況で生活しているか把握し、予測される疾病の予防や健康問題に対処する。

<巡回時把握する内容> 別紙のとおり

- (1) 医療体制
- (2) 環境状況 ・トイレ ・手洗い ・ゴミ ・給水 ・風呂 ・換気(分煙)
- (3) 給食費の状況
- (4) 疾病の発生状況 ・かぜ ・インフルエンザ ・水痘 ・シラミ、ノミ ・その他
- (5) 個別ケースの問題 ・高齢者 ・乳幼児 ・妊婦 ・精神 ・その他
- (6) その他 ・収容(人数)

2. 避難所周辺地域の生活状況を把握し、地域全体の健康問題を考え幅広い健康問題に対応する。

・独居老人 ・ねじり者、障害者 ・乳幼児 をかかえる家庭を中心に訪問し、健康問題に対応する。

3. 流れ

<AM 9:00>

- (1) 東部、中部、西部の3つの避難所ファイルを見る。
- (2) 東部、中部、西部のPHNに声をかけて出席する。
- (3) 広域所ニュースを拝見し、配布する。(広域所の常設以外は必ずお渡し下さい)
- (4) 避難所巡回、周辺地域の巡回

<PM 18:00>

- (1) 広域所巡回報告書に記録しファイルに入れる。
- (2) 緊急ケースについては三木市長(三木圭吾)または、担当PHNに報告して下さい。
- (3) 避難所の状況記録を記録する。

(図2-1) 保健所巡回記録表

(1) 保健所の訪問数 _____件

(2) 保健所の巡回所内での指導数 _____件

(3) 巡回所での死亡件数 _____件

《内訳》

氏名 _____ (才) 性別 男・女

住所 _____

診断書 _____

氏名 _____ (才) 性別 男・女

住所 _____

診断書 _____

氏名 _____ (才) 性別 男・女

住所 _____

診断書 _____

氏名 _____ (才) 性別 男・女

住所 _____

診断書 _____

(4) 備考

(図3) 広域保健所の巡回記録

巡回所名 _____ 巡回先 _____ (責任者) _____

日付	医療体制	巡回診療	環境状況	配膳室の状況	インフルエンザ等	ケアが必要な高齢者	乳幼児	その他の問題点

氏名(生年月日)	住所(〒)	相談内容	対応

住所 _____ 区 _____ 名 _____

月日	月	日	年齢	性別	人	5歳以上	人
調査状況	調査(トイ、名簿調査)、平況、整理整頓、検査、騒音、接見等						
食事	朝食 _____ 夕食 _____ 保護状況						
被災者の状況	被災者名数 _____ 人、災害者名数 _____ 人、乳幼児 _____ 人、障害者 _____ 人、高齢者 _____ 人、その他 _____ 人、主眼点 _____ 所内状況、住居の被害、ボランティアの状況、状況、災害者の要望、その他 _____						
避難所の状況							
活動内容							
相談内容	性別	件数	種別	件数	保護者に相談の必要なケース		
	婦人		その他				
	婦人		災害				
	婦人		災害				
	成人		乳児				
	成人		乳児				
	成人		乳児				
	成人		乳児				
	成人		乳児				
	成人		乳児				
活動	学校、ボランティア、避難所、避難所との連絡・巡回等						
増減・おし送り事項							
備考(他のついでに、要領など)							

氏名 生年月日	年齢	避難場所 (特記)	住所 (〒)	はらお	BCC	麻痺	三度	風疹	ムンプス	水痘	症状
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

神戸市中央保健所保健婦の活動記録

日付	通達・所内の動き 保健婦全体の動き	避難所	成人・老人	母子・感染症・その他
1/20	PHNミーティング 第1回 保健所PHNが10名出勤可能になった状況で開催 【提案1】 今後の活動を保健活動に絞る方針 【背景1】 地震発生以降の避難所を中心とした医療活動に従事する中で、活発に展開される医療活動に比較して地域における保健活動が不足していると認識 【提案2】 保健活動の対象の優先順位 1 寝たきりケース 2 結核ケース 3 母子ケース 【提案3】 活動を開始する上で住民の状況を考慮すると、寝たきりケースはもっとも適切な状況におかれ、結核ケースは治療中断や新発の感染の恐れ、また母子は環境の変化に敏感で感染のリスクも高いと判断	1/20 避難所巡回 (H.CのPHN、延108名) 【対象】 担当地区全避難所・避難民 【目的・根拠】 避難民の生活環境状況の把握 【実施状況】 22日以降は準備したチェックリストを用い、正確な情報の収集に努める。避難所から寝たきり施設への入所希望者が多数いることを把握	1/20 寝たきり老人ケース訪問 (H.CのPHN延63名) 【対象】 担当寝たきりケース 【目的・根拠】 担当ケースの安否確認および状況把握と援助 【実施状況】 183名中在宅76名避難所37名	
1/21	PHNミーティング第2回 【提案1】 保健所PHNを2チームに分けて特定のケースへの対応を検討する(西部・中部は母子・感染ケース、東部は老人・成人ケースを担当) 【背景1】 災害の混乱の中での作業に追われ、適切な判断がなされていないとの危機感があつた 【提案2】 外部からの応援PHNへの要請分組(避難所での活動) 【提案3】 結核ケースへの対応を強化 【背景3】 寝たきりケースへの対応が進み、情報が把握されてきた	1/22 避難所周辺地域巡回 (西市民Hp.Ns 延53名) 【対象】 西表小、小野瀬小、旗小、基合文化センター 【目的・根拠】 避難民の生活環境と状況把握 【実施状況】 チェックリストを用いて調査、避難所での換気の悪さ風の流行の把握	1/24 在宅ケア研究所に保健所PHNが受け持っている寝たきりケースの引き継ぎ計画の実行を依頼	1/23 結核訪問 (H.CのPHNのべ18名) 【対象】 担当ケース 【目的・根拠】 担当ケースの安否確認、治療中断者の再発・悪化、他への感染防止のための受診勧奨 【実施状況】 ケース198名中在宅58名 避難所13名 医療機関リストを持参し受診勧奨 1/24 3ヶ月未満児状況確認 (潜水PHN延べ3名) 【目的・背景】 抵抗力のない3ヶ月未満児の状況把握が必要 【実施状況】 台帳記載の3ヶ月未満児ケースの電話連絡による状況確認。 対象173件中96件連絡-26件確認 内在宅14件、他区避難10件
1/25		1/25 避難所環境対策の実行 (H.CのPHN9名、ボランティア7名) 【対象】 全避難所 【目的・根拠】 避難所巡回で把握された環境悪化、風邪の流行の拡大防止と改善 【実施状況】 手洗い・うがいポスター作成 うがい薬を持参しうがい指導、手洗い指導 オスバン液を持参しトイレ清掃指導、分煙指導、換気改善		1/25 母子フォローケース安否確認 (Vol助産婦・PHN) 【対象】 母子フォローケースで状況未確認のもの 【目的・背景】 寝たきり老人継続ケースの訪問時に(1/20～)状況の把握できていないケースの再訪問の必要性を認識しつつも時間的・マンパワー的な不足 【実施状況】 保健所保健婦による電話対応

1/26 厚生省健康政策局計画課
→各都道府県保健所所管課長
「兵庫県南部地震にかかる保健
婦の派遣について」

1/26 PHNミーティング第3回

同日の通達（上記）を受け
所長、課長、大阪市・臨賀県
PHNも参加

【内容】
応援PHNから地区担当PHNへ
の避難所の状況と活動内容
の報告。応援PHNとの連携
を図り、活動の組織化を強
化する必要性が提案された
独居老人の安否確認を実
施する上で、福祉事務所よ
り名簿を入手するよう提案

1/27 乳幼児健診、ツ反、BCG実施
に向けての会合開催

【背景】
1 医療より乳幼児健診・予
防接種の実施提案があり、
また、電話等による問い合わせも増加してきたことも
ふまえ、具体化に向けて活
動を開始

【実施状況】
保健所外での実施をめざし
担当地区のめばしい施設を
選定し、会場としての適正
を電話確認の上で検討
（健診は1/29実施）

1/31 PHNミーティング第4回

【提案1】
応援PHNとの連携を強化し
活動を組織化するためのマ
ニュアル・報告書・資料の
作成について
→この日、「応援保健婦増
強時の活動についてのお願
い」、報告書、地区、活
動状況、計画の要旨を
作成

【提案2】
既存自治組織の機能状態と
情報・物資の伝達状況把握

【提案3】
寝たきり老人継続ケースの
安否確認等の優先的なケ
ースの対応が一段落し、他の
ケースに対応したいという
要求があった

1/27 リハビリ教室参加者安否確認
（保健所PHN3名）

【対象】
リハビリ教室参加者
【目的・背景】
優先度の高いケースへの対応が一
段落
【実施状況】
電話連絡により確認
20名中死亡1名

1/28 東播地区全戸訪問

1/30 中部地区3ヶ月未満児再訪問
（BCの担当PHN・応援PHN）

【対象】
1/24からの継続
【目的・背景】
1/24への状況確認以降、他のケ
ース対応に追われていたが、乳幼児の多
い中部での迅速な対応が必要と判断
【実施状況】
不在者メモを作成し、不在の際には
メモを残す
この後継続し、2/1より1歳児未満
に対象を拡大

2/1	市衛生局健康増進課 →6区保健課長 「各自自治体からの応援保健師 の派遣について」	2/1 HCのPINから「応援保健師・看護婦 活動についてお願い」と避難所 業務用の記録用紙・地図・活動状 況・計画の要旨を配布	1/1 仮たきり継続訪問不要ケース安否確認 (黒水PIN延4名→西部地区から 西市民HpNs延4名→東部地区から)	
2/2	厚生省の要請で当該研究所 青山医師会 (結核ケースの動向・所在を 1週間毎に確認する事を要請) →以降、各保健師のケースとし て随時対応	【対象】 応援PIN.Ns 【目的・背景】 保健活動における保健師PINと 応援PINとの連携強化と保健活 動の組織化。 地域はHCのPIN、避難所は応援 PINという役割分担の徹底	【対象】 仮たきり継続訪問不要ケース 【目的・背景】 1/31の保健師ミーティングでの 【提案】をうけて 【実施状況】 担当PINの作成した名簿113名の安 否確認のうち在宅24名特案なし 2/1 施設老人安否確認 (自治労延28名、ボランティア 延約30名西市民HpNs延125名) 【対象】 (2/4以降は)福祉事務所台帳に 記載されている施設老人 【目的・背景】 1/26のPINミーティングでの 【提案】をうけて 【実施状況】 2/4に福祉事務所の台帳を入手。 それ以前は1/28からの全戸訪問と 平行して実施 (2/20まで継続) 2/24現在1882名中在宅539名	2/2 結核ケースの所在・病態を 1週間毎に訪問し追跡確認 保健所保健師により継続 自治会・民生委員への巡回 【目的】 地区の状況を把握していると思われ る自治会民生委員に状況を確 【実施状況】 各地区担当PINが全戸訪問
2/6	担当PINと応援PINによる情報交 換、打ち合わせを9時から開始 する事に定例化		2/6 施設老人安否確認情報から必要 と判断したケースの訪問 (HCのPIN) 【対象】 2/1からの施設老人安否確認情報 から必要と判断されたケース 【実施状況】 2/1～2/16、2/17～2/20の施設老 人安否確認情報を随時入手し、対 応ケースとしてあがった件数	2/4 水痘調査 (千葉県PIN 2名) 【対象】 基合高校避難所 【目的・背景】 2/4に阪大小児科チームが同校避難 所にて患児を発見、入院。 流行状況の把握・ワクチン接種情報 等の把握のため調査を行う必要性 【実施状況】 感染者なし。ワクチン接種必要患児 3名発見。2名に2/5午前にワクチ ン接種
2/9	保健師ミーティング第5回 【提案1】 1/24から実施されている乳 幼児対策の対象を、3カ月 未満から1歳未満に拡大 【提案2】 避難所で乳幼児転換をはかる 環境づくりを計画 (ストレ ッチ運動・BCG放送等) 【提案3】 乳幼児健診をツ反・BCGと 併せて実施する 【背景3】 1月末には実施困難な状況 であったが、復興が進むにつ れ実施の必要性和実現可 能性が大きくなった。		2/9 在宅ケア研究所の訪問指導員 のケース引き継ぎ 【目的・背景】 12月末から保健所より在宅ケア研 究所へのケースの引き継ぎが予定 されていたが震災で中断。その後 1/24に保健所からの要望で在宅ケ ア研究所が対応 【実施状況】 必要なケースのみ担当PINが在宅 ケア研究所の訪問指導員に同行。 その他のケースはそのまま引継。 2/10 高齢者等実態調査 【対象】 避難所の65歳以上の方と要介護者 【実施状況】 保健師PINおよび応援PINが訪問	2/11 乳児訪問 (Vo保健師延べ4名) 【対象】 この時点で対応されているケースを のぞく1歳未満児976名 【目的・背景】 東部・西部地区は中部に比べ乳幼児 のケースが少なく、また東部は老人 ケースが多いこともあり取り組みが この時期まで遅れた。一方、2/9の 保健師ミーティングでの【提案3】を受け て対象を1歳未満児に拡大 【実施状況】 今後の乳幼児健診・相談・ツ反BCG の計画を連絡し、情報伝達のため電 話番号を記録。 夜泣き・乳児健診・予防接種等につ いて問い合わせ・相談が多く、乳幼 児相談の必要性を改めて認識
2/11	民生局長・衛生局長 →各福祉事務所長 各保健所保健課長 「要援護者第一次緊急対策の 実施について」			

2/12	市衛生局より結核感染者状況の把握と報告の依頼	2/13	安否確認調査時不在の 独居老人再訪問開始 (HCのPIBO)	2/13	西市民病院Nsにより引き継ぎ (延べ48名)
2/15	衛生局より各保健所事業の今後の方針発表		継続		
2/17	PIBOミーティング第6回 【提案1】 今後の保健婦活動を午前中に1回とし午後を他の活動に 【背景】 避難者が比較的元気で、そのうえ昼間は外出者が多い 【内容】 入浴サービスの情報を集める乳幼児健康相談を3月上旬に実施することを決定	2/17	安否調査漏れ独居老人の訪問 (西市民HpNs延26名) 【対象】 2/1～2/16の調査時に、情報を入力できなかった独居老人	2/17	第2回水痘調査
2/20	衛生局保健予防課長 →各保健所長 「被災地における当面の結核対策について」	2/20	各避難所における 要援護者実態調査 【実施状況】 民衆局の依頼により応援看護婦・ヘルパー・保育が避難所を巡回 【対象】 避難所の65歳以上の方および児童2615名 【結果】 要援護者272名	2/20～	6歳未満乳児健康調査 【目的】 避難所の水痘患者発生報告を受け今後の乳幼児伝染病予防を目的 【実施状況】 保健所および応援のPIBOが各避難所にて聞き取り調査 【対象】 320名
2/23	巡回乳幼児相談についての会議 広報活動、会場、日数、対象スタッフ、必要物品等についての具体的な話し合い 【背景】 以前にツ反、BCGは巡回では実施しないこと、「検診」ではなくあくまで「相談」として実施することを課長から依頼され、相談としての活動方針を考慮			2/24	乳幼児健康相談会場視察 (保健所保健婦)
2/27	PIBOミーティング第7回 【提案】 難病ケースに対処するため名簿を作成 【背景】 平常時は難病連(民間)が活動を行っていたが、PIBOは一時的な難病ケースの対処に限られていた。震災後、ケースの状況を把握する必要性を感じながらも実績のないことからこの時期まで着手できずにいた。 【実施状況】 4/24から保健所PIBO 5/15から応援PIBO			2/26	結核感染者状況把握 1週隔毎に報告(全市)
				2/27	臨時相談係長会 2/27
					乳幼児健康相談案内発送準備 (ボランティア10名) 【発送先】 1.6未満乳幼児全ケース1176名 【目的・背景】 3/6～/8に実施予定の乳幼児相談会の広重 【実施状況】 全ケース発送のための宛名書き
				2/28	乳幼児健康相談案内発送
				2/28	仮設住宅への訪問開始(船の浜)

3/2	PINミーティング第8回 [内容] 乳幼児相談・予防接種の職員配置について 地域型仮設の説明について			
3/3	PINミーティング第9回 [内容] 乳幼児健康相談の内容 4月以降の保健所事業の見直しについて	3/6 滋賀県応援PINと他県応援スタッフへの3/6の活動報告と情報提供(滋賀県PIN) [対象] 他府県スタッフ [目的] 長期避難所生活に伴う保健上の問題の確認と対策実施の勧奨 [実施状況] 他府県PINの受け持ち施設での具体的対策が選択して行われた報告はなし	3/4 施設老人の訪問対象名簿作成(西市民Hps延33名) [目的・背景] 長期(約20日間)にわたる災害被災調査の間、初めに収集したデータが古くなり、新しいものが必要となった。また、これまで使用した名簿には年齢等の保健活動に必要な情報が不足しており、これを補った保健業務用名簿が必要となった。	3/3 乳幼児健康相談打ち合わせ 3/6 乳幼児健康相談(中部地区) 実施52名 3/7 乳幼児健康相談(東部地区) 実施37名 3/7 コレラ発生報告→同行者調査 3/8 乳幼児健康相談(西部地区) 実施29名 3/9 ツ反・BCG打ち合わせ
3/10	定例事業にむけての物品整理	3/5 宮本小ケース報告 滋賀県PINによる他県応援スタッフへの報告	3/11 施設老人訪問(西市民Hps延84名) [対象] 独自に作成した施設老人訪問対象者名簿に記載されているケースと状況把握のできているケース [実施状況] PINにより、Nsが保健の拠点からの情報収集ができるような相談員が作成され、収集された1913件を訪問。大きな問題を抱えているわけではないが、今後、保健の立場からも状況を把握しておくべき在宅の高齢者が意外に多いことが明らかとなった。	3/14 ツ反実施 3ヶ月乳児と未接種児 3/15 仮設住宅訪問開始(大倉山) 3/16 夜間電話相談 ポスター設置 3/17 Yo対象の健康相談 「日常生活の注意」 3/17 1.6、3歳児健診の打ち合わせ 3/20 基本健診結果説明(～4/4 16ヶ所 143名) 3/23 「愛のかけはしカード」用紙作成 3/27 赤痢発生報告→同行者調査
3/14	PINミーティング 第10回 重信PIN活動の報告			
3/15	PINミーティング第11回 [内容] 神戸生き生き健診 医療撤退について [背景] 避難所の教護所を3月末で終了し以降地元医師会と中央市民Hpsが教護活動にあたる			
3/23	相談係長会 4月からのPIN活動			
3/29	PINミーティング 第12回 [提案] 応援PINの活動について 業務分担(仮設住宅一名簿作成・図式化・巡回、避難所の巡回、保健所だより) [背景] 4/1より応援態勢が変更され人数が減少 3/30 農政局より調査依頼 →家庭医療指導事業実施調査			

地域に支えられた寝たきり老人

保健課 保健婦 井高真由美

震災の保健婦活動で、避難所への巡回、自治会への巡回、家庭訪問を通して本当に多数の人との出会いがあった。中でも寝たきり老人への交流は避難する人が続出する中、自宅にとどまった人の対応を通して色々考えさせられる事が多かった。

全壊した自宅に寝たきりの妻を抱えてとどまる老夫婦世帯は、「息子の生活を壊したくない。自宅が壊れて死んでも本望である。」と余震の続く中、頑として自宅を離れようとしなかった。「バスが利用できず、薬が取りに行けない。」と訴えられた為、薬の確保の手配をしたが、「人に頼むのは申し訳ない。」とヘルパーの利用を断ってしまった。その後もボランティアの活用等を話したが頑なに人の世話になりたくないとその実は言っていたが、一ヶ月近く入浴できない妻

の為に鳥取県のボランティアの移動入浴車利用を勧めると「これだけはどうしようもない」と希望され、一度利用してみる事になった。その結果、「もう一度お風呂に入れてあげたい。」と初めて夫から自主的な申し出があった。市社協の入浴サービスへとつなげて行くことが出来た。そして病院よりの住診と訪問者詰も再開され、無事自宅で過ごし続ける事が出来た。

震災より一ヶ月位して自治会長より依頼を受けた79歳の独居女性は、付近の独居老人が全員避難する中、近所の人の援助を受けながらも、頑なに自宅で生活していた。しかし、二日前より腰痛のため寝たきりとなってしまい、医師の説得を受け、やっと入院を承諾されたという状況であった。訪問すると裸電球の下で一間の部屋に荷物に囲まれ臥床しておられた。そのうえ自宅はすでに二月末で立ち退きとなっており、同じ棟の人が転居する中、本人のみ転居先が全壊し、転居出来ない為に入院も出来ず困っていると話された。緊急性を要する事より、ケースワーカーと相談するも、取り敢えず長期入院させてくれる病院に入院する事しか処遇はなかった。病院も、身元保証人が全くない事、退院してら帰る自宅がないという条件の中、やっと一件の病院より入院許可がおりた。本人の承諾のもと入院予約し、翌日ボランティア学生と老人ケースワーカーに同伴訪問依頼し、友人と民生委員に協力してもらい家財整理を行った。家財への未練の為、病院に持ち込み可能な五個の段ボール箱に荷物をまとめるのに長時間を要した。残った大部分の家財はお世話になった人達にもらって頂いたらという友人の勧めに返事がない為、解体時に取り壊ししてもらおう事で納得された。自宅の整理を終わらせて翌日たった一人で民間救急車を利用し、将来展望を持たないまま入院された。その心境を思うと心が痛む。もう少し早く自分の立場に気付か

れ、対応していたら違う選択肢があったのではないかと思われた。

これらのケースを振り返り、あの震災の状況で在宅生活を可能にしたのは生活を支えてくれる人がどれだけ地域にいたかということであった。これから始まる仮設住宅入居者への援助も近隣の人とのつながりを育てながら援助していきたいと思う。

震災によって気付かされたこと

保健課 保健婦 岩崎 理絵

当り前に思っていた生活が一瞬のうちに変貌してしまった1月17日午前5時46分。19日早朝に余震への不安と中央区はどうなってしまったのだろうかという思いを抱いて保健所に出勤した。棚や机が倒れ書類等が散乱し、職員の様子も、職場の空気もいつもと違う保健所に到着すると、何が今1番大切なのか、何が必要なのかがはっきりとしないままに、目の前の出来事に対応することで精一杯だった。1階の救護所で、「赤ちゃんのミルクが欲しい。」と訴える声に、どれだけ救援物資が来るのか分からないために、2回分ずつ小袋に詰める作業。また、紙おしめも2、3枚だけ渡していく。明日の分まで渡すことができず、申し訳ないという思いと仕方がないという気持ちが入り混じりながら渡していった。救護所は避難者、職員、ボランティア等で異様な雰囲気、その中で思考回路が完全に麻痺し、ただ焦ることしかできず、とにかく動いていた私だった。

20日から地区に出ていった。こんなにも地区に出ていきたいという強い思いを抱いたのは保健婦になって初めてだった。しかし、わかっていると思っていた自分の地区のことを、住民のことを本当は分かっていなかったと気づき、愕然とした。今までの私は保健婦として働いていたのだろうかとかえ、思った。反省ばかり出てきて、それが大きな罪悪感となった。自分の無力さが悲しかった。そんな中で、次の余震で壊れそうな家にまだ残っているケースが居るという情報が入った。「私には神様がついていてから絶対ここに居ても大丈夫。神棚から離れるような、ばちあたりなことは嫌だ。」と訴えるケースを警察官や救急隊員と一緒に引きづり出した。病院は安全だから...と救急車に無理やりに乗せようとする、「病院だって壊れるじゃないか。何であんたが勝手に私の居場所を決めるんだ。そんな権利があるのか。」と、詰め寄られた。それでも、家はあぶないからと、説得しながら、救急車に乗せようとしていたが反面、心の中ではこの人の人生はこの人が選べばいいんじゃないか、命よりこの人の思いや生き方を大切にすべきではないかと思っていた。だからといって、家に戻すのも不安だしと、私自身が混乱してしまい、途中で投げ出すような形になってしまい、同行してもらった保健婦に迷惑を掛けてしまった。しばらくの間はこのことを思い出すだけでも辛かった。

地震後、いろいろな人に出会い、様々な場に遭遇した。充分だと思えないが、私なりに精一杯したなと思うようにしている。避難者や新聞、テレビから公務員は役に立たない等の声を聞くと無力感やむなしさで一杯になった。専門職として、人間として何ができるのか教えて欲しかった。地区をうつむいて歩くこともあったが、職場の保健婦や職員から優しい声をかけてもらおうと、ほっとしたことが何度もあった。この職場の一員であることが嬉しかった。

3月に入り、仮設住宅で新しい生活を始めた人たちの少し不安と疲れの入った笑顔に接するようになった。震災前から関わっていたケースが入居しており、私の顔を見て、「こんな形でまた会えるとは思わなかった。また、よろしくね。」と言ってもらった時、保健婦という仕事を選んで良かったと心の底から思えた。

地震後訪問活動を通して思ったこと

保健課 保健婦 遠藤太得子

私にとって、忘れることのできない日となった1995・1・17 兵庫県南部地震を体験し、今までの保健婦活動とは、違った経験をする事になった。

今まで、健康増進を、予防活動を、と思っていた活動を原点から見直す事となった。ガス 電気 水といったライフラインが止まり、住む家がなく、交通機関が止まる。日常生活は完全に、麻痺し異常事態となった。担当していた地域を歩いてみると、倒壊した建物の瓦礫が散乱し、いつもなら人通りの多い繁華街もひっそりとしている。見慣れていた町並が変わってしまい、これは夢ではないかと何度思った事だろう。このような環境の中で生活をしいられた人々の戸惑いは、いかなるものだったろうか。

70才になる老夫婦の夫は、自分の建てた家が全壊しているのを見るたびに精神的ショックが大きく痴呆がでてきたという。避難所生活から、子供の家へそして今仮設住宅に落ち着いた。子供の家といえども今までいっしょに生活していなかった為、回りに気をつかい心休まることがなかったと妻は話す。今やっと仮設住宅に夫婦二人落ち着き、夫も病状が落ち着いてきたようだと言顔で妻が話してくれた。だがこれから先どうするのか、先は見えない。

今回の地震で多くの人が、多大の被害を受けたが、中でも高齢者、弱者にとっては、厳しい環境となった。高齢者にとって、今まで社会に貢献し家族のために働き、今これから豊かな老後をすごしたいと思っていた時に、誰もが予測できなかった地震により、すべてを無くす事になった。避難所でも、始めは皆が同じ状況であり、被災したことを共有でさせていたが、日がたつにつれ活動範囲の広い若い者は昼間外出し、将来へ向けて復興への一歩を歩みだしている。

避難所に残るのは高齢者ばかりになってきた。何をやるということもなくこれからどうしていいのか、何をしたいのかわからないまま時間を過ごす老人たち。また仮設住宅には当たったものの、土地勘のない知らない所で、隣の人が誰なのかもわからずに、不安をかかえ、引っ越しの片付けをする意欲もなく、食事の準備をする気にもならずぼう然とする老人たち。物資が充足してくる中で、心の問題精神的な援助をこれからは、重点にしていかななくてはならないだろう。これは老人だけに限らず、被災した人達すべてが、体力的に精神的に健康を保ちながら、これがら神戸の復興めざして活動していけるよう支援していきたいものである。今後被災した人々の話をゆっくり、心の余裕をもつて傾聴できる心がまえをもつて、活動していきたい。今後解決しなければならない問題は、山づみであるが、できるところがう1つ1つ解決していきたいと思う。

震災後の保健活動を振り返って

保健課 保健婦 岡田 貴子

1月19日の午後出勤。最初の仕事は事務1名、医師2名、看護婦3名で応援に駆けつけてくださった千葉県の医療チームを小野柄小学校へ案内し、救護活動にあたることだった。1階に設置された医薬品置場から、応急に必要な薬品や器具を訪問カバンに詰めて出かけた。職員室へ救護に来たことを伝えて教室を順次巡回することにした。震災から2日経過していたためか混雑はなかったが、診察を希望する人は多かった。余震の不安、寒さや疲れなどから頭痛、倦怠感、不眠、風邪症状を訴える人が多かった。また、外傷を負っている人も多く、縫合を必要とする人もいた。

避難者の中に顔見知りの人も見受けられたが、私自身、避難者のあまりに数の多いのに圧倒され、うなずき返すのが精一杯で慰めの言葉をかけることはできなかった。

停電のため、日没までに診療を終える予定であったが、暗くなっても終わらず懐中電灯のうす明かりの中で診療を行った。

次の日は県立加古川病院の医療チームを葦合総合会館内の保健相談室に案内することになった。ここでは医療チームが手際良く保健相談室に救護所を設営し、すぐに活動を開始した。葦合総合会館内にも多くの人が避難しており、救護の開始の知らせを聞いた人々が次々と訪れた。老人が多く、その内の何人かは失禁症状があり衣類の汚染が著しく前が濡れていたが、着替えはなく、おむつを当てることぐらいしかできず気の毒であった。

診療が軌道に乗った頃、近辺の寝たきり者など日頃係わりのある老人のことが気になり様子を見に出かけた。

午後からは同チームと一緒に小野柄小学校へ出向く。前日と変わらず診療を希望する人は多かった。震災前には慢性疾患で治療を受けていたが薬がなくなった、精神疾患で治療を受けていたが症状が悪化したなどの相談が多くあった。

3日目、日赤の医療チームと一緒に葦合総合会館に出向く。また、係長より寝たきり者の安否確認のため、地域をまわるよう話しがあった。在宅の寝たきり者は気になっていたものの、救護活動から離れることへの不安もあった。

4日目以降からは医療チームからはなれ、寝たきり者の訪問、結核登録患者の訪問、避難所への巡回、自治会長・民生委員の訪問などの地区活動を開始した。

寝たきり者宅を訪問した時期が早かったので、非常に喜んでいただいたが、訪問先では倒壊した住宅や火災で焼けた家が多く、殆どの人が避難していた。

避難所で寝たきり者や痴呆老人が生活するには無理があり、周囲からの風当たりが強く家族が非常に苦慮していたこと。

寝たきりの老夫婦の家が全焼し、二人共逃げ遅れて亡くなったこと。

兩人とも寝たきりの老夫婦が逃げることもできずに、部屋の中に孤立してしまったこと。

独り暮らし老人が全壊のアパートから動こうとせず、沢山の人に抱えられて避難所に連れてこられたが周りの人と融合できず施設へ入所したこと。

独り暮らし老人が家具の下敷きとなり骨折、しばらくは近所の人々の世話を受けていたが、世話をしてくれていた人が倒れたため入院する運びとなった人。

等々、訪問していて被害の甚大さを思い知った。そして、それぞれの係わり中で、本当に相手の人権

を尊重した援助ができ得ただろうかと思う。

震災から3カ月が経ち当初の記憶も遠いものとなりつつあるが、全国から応援に駆けつけつけて下さった沢山の方々と一緒に活動できたことは、大きな喜びであったし、大変多くのことを学ばせていただいた。

しかし、電話・交通機関が遮断されてしまったとはいうものの、職場への復帰が遅れたことが悔やまれてならない。

(c)1995神戸市中央保健所(デジタル化：神戸大学附属図書館)

被災地における保健活動

保健課 保健婦 片山 寿子

この度の阪神大震災により、突然の大きな揺れと共に多くの人がこれまでの生活の基盤を奪い去られ心身に強烈な打撃を受けた。今まで当り前にあったものが一瞬にして無残な状態になったのである。人間は自然の前ではこんなにも脆いものだと思われられた体験であった。

しかし、保健婦活動を通しては、被災者同士の思いやりに触れることがあり、人の温かさやつながりに助けられ救われる思いを体験した。本部の救護所で救護活動をしていた時である。応援の医療チームが保健所を車で出発した直後に路上で倒れている人を発見したが、避難所に行かねばならないため継続して診て欲しいと連絡を受けた。すぐに医師と駆けつけると、冷たいコンクリートの歩道の上に高齢の女性が仰向けに倒れ意識が朦朧となっている。点滴をしながら血圧を測り身体の上を毛布で覆っていると、通りがかりの人が「これも使って。寒いやろうから。」と救援物資でもらった毛布を掛け励ましの声をかけてくれ、この非常時にいたわってくれる気持ちがとても嬉しかった。搬送はボランティアが手伝ってくれたのでスムーズにできた。意識は回復したが入院が必要となり空いている病院を探すのは困難であったため救急入院となった。

避難所では、要介護者や独居老人、精神疾患等のケースが浮上し入院や入所へつなげるなど緊急の対応に迫られた。弱い立場の人を助けあっている所もあれば避難所により周囲の受け入れ状況も異なり、震災前はその人なりに自立できていても共同生活であるが故に非難を浴びて気兼ねしたり入院になったケースがありやるせない気持ちであった。

地域では余震が続いている間も、痴呆老人を抱えており避難所で生活ができないため自宅に残っている家族、障害のため逃げ出せず避難をあきらめている老夫婦、家を離れたくないため倒壊寸前の家屋に残っている老人等多数みられ、壊れた家に入っていく時に身の危険を感じ躊躇することもあった。救援物資や食料を取りに行けない、取りにくい場所がわからない人もいた。寒さと飢えと余震の恐怖に耐えなければならず、数日間はずらかったが無事だったこと、全くつきあいのなかった近隣者からおにぎりや水をもらい助けてもらった事に感謝しているという声もあった。近隣者やボランティア等の協力があつたので在宅での生活が継続できたがそれが得られていなかったらどうなっていただろうか。

今回のような大災害では、大多数の人的な協力が不可欠である。しかし、これらをうまく活用できなければ逆に混乱をきたす。地域の情報を早期把握し迅速な活動につなげるためには、要援護者やさまざまな情報の整備と既存の組織やボランティアを有効に活用することが必要である。

また、震災後数日間は目の前の対応に追われていたため、応援のスタッフと連携体制をとるまでに時間を要した。目まぐるしく交番する医療チームとの連携が難しく、保健所内での連絡にも不十分な点もみられた。災害時における活動では、優先度の高い対応が時間の経過とともに刻々と変化していく。緊迫した状況で冷静に組織的に行動していくためには、業務に流されずに広い視点で考えその時点での問題を着実に解決しさらに効果的な活動ができるよう計画、調整をしていかなければならない。今後、長期化する避難所や地域型仮設住宅、仮設住宅において災害後の長期的な活動を考えていきたい。

阪神大震災直後の訪問活動を振り返り、今思うこと

保健課 保健婦 金森 和子

阪神大震災から、早くも4か月という月日が経過したが、あっという間であったというのが正直な感想だ。すべてが予期せぬ初めての体験であり、特に震災直後は今後どの様な経過をたどるのか見通しのつかないことばかりで、不安も大きく、無我夢中の日々であった。訪問時に見た風景...傾いたビル、中間の階でへしゃげたビル、倒壊した家屋、アーケードの落ちたセンター街...恐怖感と緊張感と使命感(?)を持ちつつも、見慣れた町並みの風景の様変わりに、なぜ?という気持ちが離れず涙があふれるというとても不安定な精神状態だった。多くの犠牲者を出した自然の恐ろしさを感じ、悲しみと共に呆然とした気持ちもあった。その当時の自分の訪問活動を思い出しながら、感じたことをまとめてみたい。

訪問活動を始めたのは、震災後4日目からであった。前日の避難所への医療班の救護活動に同行した経過から判断し、避難所での救護活動は医療班にまかせ、地区活動へと重点を移す事が望ましいと思った。ライフラインが寸断され、動きが取れず情報もなくまだ地域に取り残されている人がいるかもしれない。

普段の訪問活動の中から、訪問ケースに寝たきり老人、結核、乳幼児と、優先順位をつけ、リストアップし訪問を開始する。この時点では、すでに多くの様々なボランティアが区役所にかけてくださっており、その中からカーボランティアの協力を得ることができた。そのおかげで、必要と思われた救援物資(水、紙オムツ、カイロ、etc)を車に積み込み、配布することができた。空腹感も忘れ、トイレに行くことも忘れ、暗くなるまで訪問する日々が続いた。危険な場所も何度となく通った。この頃は、時間の感覚、日日の感覚が無かった事を覚えている。

訪問した家庭は、ふだんは近隣の人や親戚などにそれ程援助を受けている間柄ではなくても、この状況下では、それぞれ助けを受け避難していたり、救援物資を運んで貰ったりしていた人もおられた。また、ケースやその家族が逆に私へ励ましの言葉を掛けて下さったこともあり、ひとの心の暖かさ、やさしさに触れ、元気づけられ、勇気づけられたりもした。

しかし、非常事態であることを十分な情報がなく認識できていない人もおられ、当時の混乱した状況を伝え、避難を勧めたり、入院を勧めたりした人もいた。また、必要に応じ、ボランティアを紹介したり、関係者に連絡を取ったりした。あるケースは身体状態が悪く入院が望ましいと思われたが、本人の入院したくないという気持ちが強く、その気持ちを尊重し、暫くは巡回の医療班の協力を得て往診を受け、在宅での生活を続けたが、最終的には半ば強引に入院を勧め、入院先で亡くなられた人がいた。非常時であったとはいえ、私の看護観のひとつである、そのひとらしく...と言う点でいまだに自分の行動に疑問が残り、今も心に引っ掛かっているケースである。このケースのみならず、今まで本当に何ができたのか?...少し、無力感を感じている自分に気づく。しかし、得た事も多く、自分自身を見つめる機会ともなった。これからも長期戦となるが、今回の貴重な体験を忘れず、自分に何ができるか考えながら、自分の心のケアも忘れず頑張っていきたいと思う。

最後になりましたが、応援の方々、ボランティアの方々には本当に感謝しています。

震災後の活動を振り返って今思うこと

保健課 保健婦 坂 賀由子

95年1月17日に阪神・淡路地区を襲った大地震は私の生涯の1ページに大きく残るものとなった。

その日はとりあえず出勤の準備をしたが、交通機関が寸断されており、また1日中電話が通じなかったのでどう行動すればよいのかわからず、途方に暮れながら、神戸の街や職場のこと、当日の訪問予定の担当ケースのことなどをテレビの映像を見ながら案じていた。また当時の私は、妊娠5ヶ月にあり、この先どうなるのか不安が頭をよぎっていた。

2日目夜、やっと三木係長のご自宅に電話が通じたが、私は大阪に住んでいることもあり、くれぐれも無理をしないようにと自宅待機の指示を受けた。自宅待機の間は同じグループの保健婦に通路を取り、活動内容や担当ケースの状況について度々教えていただくように気をつけた。

そして、神戸より西方面の交通機関がある程度復旧してきたこともあり、神戸より西にある実家に戻り、1月30日より2週間、垂水保健所で勤務させていただいた。垂水保健所管内は、市内でも比較的被害が少ないということで、全職員の8割が被害の大きかった区の保健所へ応援にでており、私は残っている保健婦とともに、垂水区内の避難所巡回やケースの状況把握につとめた。

2月11日からは、中央保健所に戻ったが、垂水保健所の状況とは大きく違い、非常に緊迫した雰囲気漂っていた。業務の内容は大変厳しく、戸惑いを感じた。また、身体が重くてめまいがしたり、倒れそうになり、休みたいと何度もギブアップしそうになった。が、とにかくやれるだけやってみようと、産休に入るまでは何とか気力で動いた。

私は今まで、日本のある地域で大地震や噴火などで避難者がでるような状況下におかれているにも関わらず、その地域の保健婦活動については考えたこともなかった。また、今回の震災後の活動中、私はもう二度とこんな保健婦活動はしたくないと何度も思い、早く震災前の保健婦活動が再開できることを願っていた。しかし、現在は日本のみならず、世界のあらゆる地域で様々な災害が起こっており、何年か後にまた神戸に大災害が起こるかもしれない。もし、再び起こったとすれば、今度はもっと早く対応できるように自分の中で災害時の保健婦活動として今回の活動をマニュアル化して残しておきたいと考えている。

最後になりましたが、私の拙ない活動をいつもご支援いただいた、中央保健所及び垂水保健所のみなさまに感謝いたします。

在宅寝たきり者への支援活動から

保健課 保健婦 村上 誠子

全くの寝たきり状態であったAさんは震災前からいろいろな制度を利用し、妻の懸命の介護で在宅生活を続けていた。

震災後1月21日に初めて保健婦が訪問するが、不在であった。住んでいるところは公団住宅であったが、人気はなく住民は避難している様子であった。この時点では、どの住宅も安全かどうかの保障は無く、亀裂が走り、荒れた状態の廊下を見ていると、地震の大きさと余震による身の危険を感じていた。Aさん宅のドアの前には『二人とも元気です』と張り紙があり、連絡先も書かれており、とりあえず無事であると確認できた。

その後いろいろな家で連絡先をかいた張り紙を目にして、非常時には大変有効な連絡方法ではあるが、不在を世間に知らせているようなもので平常時には考えられないことであった。人と人とのつながりや信頼感があるからこそできることではないだろうかとなんとなく感激した。

さて、Aさんの連絡先に電話したところそこは遠く離れたT市であった。妻は『1月17日は自宅にいたが居住階の亀裂がひどく危険なため近所の人の協力でAさんを上階に移動させた。保健婦に今後のことを相談しようと電話をしたが全然電話が通じなかった。結局S病院へ救急入院したがS病院も危険なためT市の息子の家へ搬送される。何の心構えも準備もないままに移動し吸引器も持って来られなかった不安である。』と話す。

その後、妻が手にけがをして介護できない状態になり、Aさんの仙骨部には褥瘡ができ、発熱し肺炎の疑いで入院を勧められていた。妻は1月末までには自宅へ戻りたいと訴える。この時点では、1 今の状態の神戸へ寝たきり老人を搬送するのは難しい。2 ガスや水のライフラインの復旧の見込みがない。3 今まで通りに看護婦やヘルパーに来てもらうのは難しい。4 主治医は診療再開しておらず、何かあっても近くの病院には入院しにくい。などの状態で保健婦としてはもう少し先の見通しが立つような状態になってから帰ってくることをすすめた。一時は妻もAさんの入院を考えていたが結局Aさんの入院のために準備した車で帰宅することになる。2月3日に連絡を受けすぐに各関係機関及び主治医に連絡をする。交通機関のマヒの問題があったが結局震災前に近い状態を確保することができた。今まで寝たきりや虚弱老人が、できるだけ在宅生活が続けられるように支援してきたが、今回の震災でそれが維持できなくなり、ストレスで病状悪化したり、在宅を望みつつも入院、入所せざるを得なくなった人々が大勢いた。またどんなことがあっても家を離れたくないと頑張る人々もそれ以上大勢いた。Aさんの妻が混乱している神戸への帰宅を望み続けた理由は「みんながいてくれるから」と言う事であり、地域での支援の大切さを改めて考えさせられた。

震災と私の仕事

保健課主査 放射線技師 柳田 亮

平成7年1月17日午前5時47分。私の毎日がそうであるように、眠りからさめかけた瞬間の出来事であった。強烈な縦揺れ、横揺れ、一瞬何が起こったのかわからず、地震が起きたことに気がつくまで時間を要したことか…。

部屋の中は真っ暗で、廊下に出ようとしたが私の上にタンスが倒れていたため、まず大声で家族の安否を確認した。部屋は足の踏み場がなく、階段は電気のガラスカバーの破片が飛び散っていた。なんとか下に降りることができたが、1階もこれまた陶器の破片だらけになっており、やっとの思いで戸外へ出ると道路はガスの臭いが立ち込めていた。ラジオは被害の大きさを知らせ、電車の不通を報道していた。

さて、これからどうしようと考え、とりあえず出勤するにも足がなく、妹の家に自転車を借りに行こうと思い歩き始めたところ、10mも行くと家屋は倒壊し、少し先の方では火災も起きていた。道中JRの高架は崩れ落ち、妹の家に近づくと完全に倒壊していた。住むべき人はおらず、一時近くの学校へ避難していた。姪は家屋の下敷きになっていたが、幸い軽い怪我であったので我が家に連れて帰り、この時から10余人の大世帯となった。

道路は壊れた家でふさがれ通行困難、とりあえず保健所へ連絡しようと電話をするが通じない。あまりの付近の変わりように驚き、壊れた近所の家を訪ねた。何度も保健所に電話をして、やっと門間氏と適格がとれた。

18日早朝、森本課長より電話があり、「日赤救護班が救護に当たっている。早急に出勤を」とのこと。このような時私の職種で何ができるのかと考えながら出勤した。巡回救護班が撤退するまでの期間、毎日10時間以上救急車の道案内が私の仕事となった。

初日は怪我人の治療が主であった。2日目からは、疲れ、寒さ、環境の悪さからか風邪、喘息の患者が増えた。当初の救護は映画で見る野戦病院の様相で、どの方もこのような災害に遭遇したことは初めてだろうに、よく訓練されているのには一人感心する次第であった。

日が過ぎるにしたがい風邪以外の患者は別として、治療を要する患者は限定されてくる。日々メンバーの変わる巡回救護班の方を案内しながら、その患者を治療していただき日々良くなって行かれるのがうれしかった。

いくらか落ち着いてくると救護班いろいろな様相を呈してきた。ある県から派遣された救護班はこのような災害が発生したとき、どの様に対応すべきかを研究しながら治療に当たられ、災害の様子をつぶさに見聞され勉強される方も見受けられた。そのような中、非常に気の毒な先生もおられた。その先生は早朝より多くの患者の治療を終えた後、同僚の方に許可を得、私に「昨日私の伯母が家の下敷きになり死亡した。その検視はしたのだが、どんな所に住んで居たのか是非この目で見たいので連れて行ってほしい」とのこと。複雑な思いで案内をした。

震災後の栄養関係活動について

保健課 管理栄養士 武部 都

出勤した保健所内は、すでに他府県からの応援医療班の他、多くの人達でごった返していました。中央保健所管理栄養士として最初に出勤し、まず自分が今何をするべきか考える余裕もなく、兵庫保健所から出勤してきた管理栄養士と実習室をざっと片付け、昼食の炊き出しを、昼前に出勤した管理栄養士との2人にお願いし、急ぐ避難所の医薬品状況や医療機関の開院状況などを問い合わせ、情報収集をしました。夕方になって中央保健所管理栄養士3人が揃い、本格的に医療班の方や被災した職員への炊き出しが始まりました22日からは人手がいる状態だった救援物資のおしめや医薬品の整理、配布をしました。その後、上司よりすでに開始していた炊き出しを継続するように言われ、2月の末まで実施しました。炊き出しといっても保健所は水もガスもでない状態のため、1 地下から汲んだ少量の水、2 限られた調理器具で大量（約200人分）にできる、3 限られた材料、4 少ない人員、等の条件で寒さを少しでも和らげられる温かいもの、ということで3食を提供しました。医療班へ配給される食事は当初パン・おにぎりだけ、また職員も多くが何らかの被災をし、ライフラインや交通網の切断で朝早く家を出て遅くに帰宅の毎日で、きちんとした食事が摂れるはずもなく、手弁当もおにぎりやインスタント食品が多くなり、とてもまともな食生活とは言えない状態でした。同じ様な材料を変化させてあきない様に、また野菜やたんぱく質の不足を少しでも補えるようにと、カレースープに豆腐を入れたり、ニラ入りかき玉汁にしたり等工夫の汁物と、その日の材料によっておでん、きんぴら等の一品も作りました。今までにあまり経験のない大量調理をし、限られた水で器具等を洗うなど大変なこともありましたが「今日は何のお汁？」と楽しみにしてくれた人達もあり救援活動で疲れている人達の楽しみの1つになったのではと思っています。他府県からのたくさんの物資の援助と、垂水保健所からの応援管理栄養士、ボランティア栄養士さん、水汲みを協力してくださった職員の皆さんに感謝いたします。1月末からはアレルギーネットワークや各業者の協力を得て、アレルギー食品や離乳食、糖尿病医療食等を必要な人に配布したり、食物アレルギー等の個別の相談を、保健所内や避難所へ出向いて実施しました。

2月初めからは炊き出しと並行して、避難所の食事状況調査に回り始め医療班や保健所衛生課とも同行しました。予期せぬ大地震と予想を上回る被害の大きさから、避難所での初期活動は救急医療への対応がまず優先され、配食も内容をどうこう言うどころではなく、市内の給食会社が配食不能な状況の中で食数とエネルギーを確保するのが精一杯の状況で遠隔地からの限られた内容のものでした。配食内容の改善、物資の行き渡り方や炊き出しの有無、避難所環境の差等、一管理栄養士ではどうし様もない歯がゆさを感じながら、環境の差はあるものの、せめて今の健康を保つために、できるだけ配給されたものを残さず食べ、一日中じっとしないで身体を動かす様に、とアドバイスをしました。三宮周辺はビルの崩壊等の被害もひどく、管内の病院や集団給食施設も多く被害を受け3月初めの状況調査では給食活動をしている施設は半数にもみえない状況でした。

3月の6、7、8日は乳幼児の出張健康相談をし、17日には区役所ボランティアグループの人達へ「健康管理と食事」という健康教育を実施しました。20日からは避難所で実施した生き生き健診の結果説明と相談を、北保健所管理栄養士の応援を得て避難所や家庭を回り多くの避難者の声を聞きました。家、お

金、気力等色々な間超があり、まだまだ食生活に関しては元に戻るのに時間がかかりそうです。

今回の震災では、他の保健所等の状況も掴めない中で1保健所の数人の管理栄養士で、又全保健所の管理栄養士で、「何をすべきなのか」「何ができるのか」をしっかりと考える余裕がないまま、今日できる事をしてきましたが、これからは全市的に、香川県・岡山県から借入れた栄養指導車の機動力を活用して仮設住宅等を回ったり、近隣の集会所などを利用しての講習会や訪問指導をしたり、また配食弁当内容の改善への働き掛けをしていき、被災者の食生活が少しずつでも元の状態や、より良い方向へ行くように、バックアップとアドバイスをしていきたいと思います。

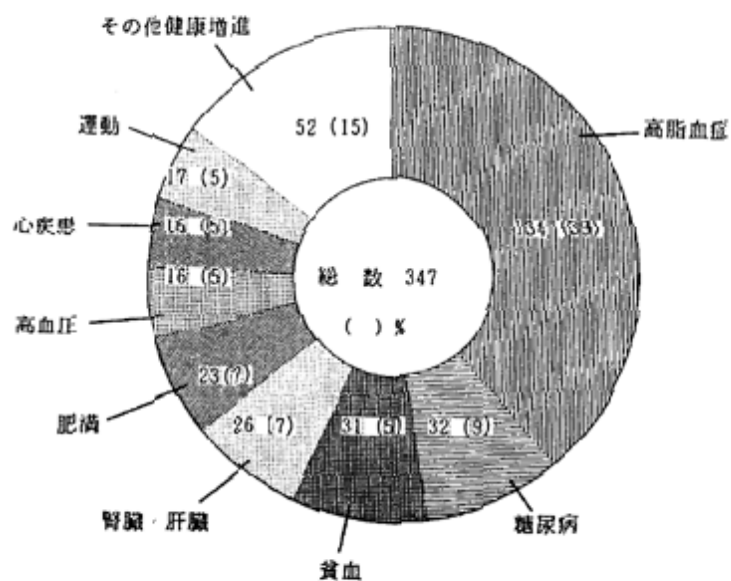
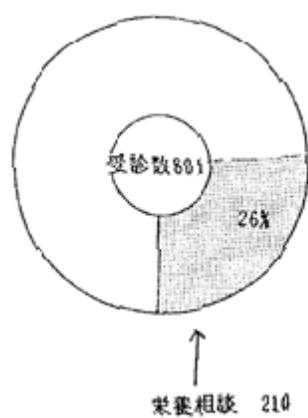
炊き出しメニュー例

献立名	材 料 名
ミネストローネ	ベーコン・玉葱・人参・じゃが芋・キャベツ・トマト・トマトソース 他
カレースープ	牛肉orソーセージor豆腐・じゃが芋・人参・玉葱・キャベツ・カレー粉 他
コーンスープ	コーン缶・豆腐・玉葱・牛乳 他
クリームスープ	肉orソーセージ・玉葱・人参・じゃが芋・キャベツ・牛乳 他
パンプキンスープ	かぼちゃ・人参・キャベツ・ソーセージorベーコン・玉葱・牛乳
コンソメスープ	キャベツ・ベーコン・魚肉ハム・人参・じゃが芋・玉葱 他
中華風スープ	白菜・こんにゃく・大根・人参・干しいたけ・ちくわ・春雨 他
・	キャベツ・もやし・人参・大根・わかめ・白葱・豆腐 他
豚汁	豚肉・大根菜・油揚げ・人参・糸こんにゃく・大根 他
ニラ玉汁	ニラ・卵・葱 他
かき玉汁	白菜・豆腐・きゅうり・卵・わかめ・葱・人参・土生姜 他
みそ汁	ごぼう・いりこ・白菜・人参・大根・豆腐・なす・かぼちゃ 他
すまし汁	豆腐・ごぼう・とうがん・白菜・人参・葱・土生姜 他
さつま汁	さつま揚げ・豆腐・大根・白菜・人参・ごぼう 他
かす汁	鮭・酒粕・こんにゃく・油揚げ・大根・人参・小松菜・ごぼう 他
けんちん汁	ごぼう・大根・人参・白菜・ちくわ・さつま揚げ・葱・みそ 他

一品料理・・・おでん・なます・青菜の煮物・卵とじ・きんぴらごぼう・サラダ
ハムとキャベツの炒め物・漬物・ほうれん草ソテー・青菜のお浸し
きゅうりの味噌和え・ちんげん菜とソーセージの炒め物・果物
大根と昆布の煮物・コンニャク田楽・佃煮類 他

生き生き健診事後栄養相談結果

相談件数



相談内容別延べ件数

震災後の栄養関係業務の動き

月 日	内 容	避難所及び仮設住宅等 (体調・相談 ◆食料配布)	他からの応援	その他
1 17	兵庫県南部地震			
21	保健課長より出務命令あり 管理栄養士3名出勤		兵庫HC1名応援→ 医療班への炊きだし開始 (1/21・22) 朝・昼・夕 (1回30～200食)	
25		★避難所栄養相談開始 4月末まで26件 ◆冷害対策食料の配布並びに配布開始 重水HC管理栄養士1名応援→		
27	中央保健所ニュースNO. 2に 電話栄養相談受付掲載 (4歳児の悪い方へ)			
30	中央保健所ニュースNO. 4に 電話栄養相談受付掲載 (子供の食事)			
2 1		管内病院給食の現況把握並びに相談 22件 ◆食品14社 支援物資からの食品情報 並びに7カ所 用食品受け取り配布開始		
2	中央保健所ニュースNO. 8に 食料支援掲載「アトピーの方々へ」			
4		★避難所栄養・炊き出し状況調査開始 71カ所 保健所、保健所と共同、7カ所相談ナード 兵庫県栄養士会より→ (保健所設置施設) (保健所設置施設) ⇔ 約40名栄養士派遣1名		
5				
6	中央保健所ニュースNO. 10に 「食生活の注意について」掲載			
8				
9			◆ベネドの配布並びに配布開始	
24			◆兵庫県保健所連絡調整部からのビタミン剤受け取り	
28				
3 1	管内病院給食施設 (栄養士有) の現況把握調査27件		◆ビタミン剤の配布 (50カ所)	
2				
6			★乳幼児栄養相談 保健所 46名	
7			★乳幼児栄養相談 保健所 保健所センター 36名	
8			★乳幼児栄養相談 (生活支援センター) 29名	
9				
10	管内病院給食の現況把握調査22件			
15				
16			★生き生き相談 ⇔ 北HC管理栄養士1名応援	
17		★健康教育 (医師・保健士・管理栄養士) 約40名参加 (健康相談と食事) 参加5名		
3 20		★個別栄養相談開始 (生き生き相談対象者) 210名 ⇔ 北HC管理栄養士1名応援		
31		◆冷害対策食料の配布終了 ◆7カ所 用食品配布終了 ◆ベネドの配布終了		
4 7		★避難所栄養相談は現在も継続中		
10	管内病院給食施設 (栄養士有) の現況把握調査 52 件			
24	栄養指導車 (香川・岡山借入) による巡回栄養指導会 (中央区で6カ所予定)			

震災時における歯科保健活動は...

保健課 歯科衛生士 富下まゆみ

震災当初は、保健所歯科衛生士というよりも保健所の一職員としての活動がほとんどだった。避難所への現状把握や病院への開院状況確認を電話にて行った時は受講機の向こうの混乱し緊迫した状況が伝わってきた。救護所に入ったときは、オムツや薬を手渡ししながらただ「気をつけてね」と声をかけるのが精一杯だった。各地から来神した医療班への情報提供や医療情報の整理等を手伝う中、忙しい日々があっというまに過ぎていった。

そんな中いつも「歯科衛生士として何をすればいいのか」「一人でどんなことができるのか」を考え続けていたように思う。今から思えば反省すべき点の多さに自分の無力さを感じるが、この間の活動や反省をまとめておきたい。

〔歯科衛生士の活動〕

1 診療可能歯科医院の把握、一覧表を作成し情報提供を実施（1/21～）

1/21の時点でDHが把握していた歯科医院は1件のみであった。三宮、元町のオフィス街に集中していた歯科医院は殆どが不能状態であった。震災より1週間後頃より「かかりつけ医と連絡がとれない」「歯が痛いがどこに行けばいいのか」といった声が聞かれ始めた。避難所への歯科医療情報の必要性を感じ、中央区歯科医師会と連絡を取り保健所ニュースを使って情報提供を行っていった（初回1/30付第6号）。その後も、巡回歯科診療情報とともに数回にわたり追加提供を行った。

2 電話・来所・訪問による歯科相談への対応（1/21～）

診療可能歯科医院の問い合わせ、避難生活による口腔内の悪化についての相談、子供のう蝕に関する相談等様々な相談が寄せられた。

3 固定・巡回歯科診療に関する連絡調整、情報提供（1/28～3/15）

1/28～被災地歯科診療（固定）が区内に設置、その後区歯科医師会・大歯大・保健所とのミーティングを行い巡回歯科診療が設置され（2/4～24）応急歯科診療が行われ、多くの被災者が受診した。（避難所によっては、スペースの問題から診療所の設置を断られることも...）「避難所で落としてヒビが入った入れ歯を修理してもらいありがたかった」という声を聞いた。しかし、「診療してたことを知らなかった」「時間が合わなかった」と受診できなかった方もありPRの不足と歯科受診への働きかけの必要性を感じた。

また、歯科診療を設置するにあたり大歯大による事前調査実施の際、避難所への連絡調整を担当した（調査となると協力していただけない所もあり、時期・対象の設定も難しい）。

4 避難所への口腔衛生物資の手配・配布（2/7～）

震災より3週間たった頃ようやく口腔衛生物資が保健所へ届き始めた。そこで避難所へ連絡を取り状況を把握、歯ブラシ・洗口剤・ポスターを持って避難所へと出向いた。被災者の方から「今日やっと簡易水道がきてん！みんなに配るわ」「歯磨き剤はきたけど歯ブラシは初めて」「子供用の歯ブラシや、嬉しい」という声にDHの方が励まされた。（最初、どんどん積み上げられるダンボール箱を見て、一人でどうやって持っていこうかと戸惑うこともあったが職員やボランティアの協力を得ることができ一人職種としては本当に助かった。）その後の物資の配送や情報提供も医薬品班の協力を得たことで、各避難所へ届けることができた。

5 乳幼児健康相談での歯科相談の実施（3/5～7）

突然の環境の変化による母子の不安は量り知れず、様々な相談が寄せられた。やはり生活の乱れからむし歯を心配する母親が多かったが、中には「こんな時だからこそ気をつけていました」という母親もあり心強いものを感じた。しかし、避難所では子供のお菓子づけや歯みがき不足等の実態がみられ、今後のう蝕罹患の増加が予想される。

6 避難所歯科相談の実施（3/20～4/4）

震災より2か月が経過しようやく落ち着き始めた避難所で歯科相談を設置した（KOBE生き生き健診の結果説明と併設）。お話を聞かせていただいた方の65%が震災後口腔内に何らかの変化を起こしていた。特に義歯関係、次いで歯肉についての主訴が多かった。また、治療中断になってしまったという方も多くあった。しかし、実際に歯科医院を受診した人は少なく「もう少し落ち着いてから」「家が何とかになったら」といった消極的な声が聞かれた。歯みがきについても「前はちゃんと食後に磨いていたのに...」「人前では入れ歯は洗いにくくて」と元の生活習慣に戻せないでいる人も多かった。この震災により区民の口腔衛生意識の低下は明らかで、予想していたとはいえショックを受けた。やはり、もっと早い時期から避難所への積極的な係わりが必要だったのだと痛感させられた。

7 その他

- 仮設住宅への対応：栄養指導（栄養指導車）とともに歯科健康教育の実施（5/15～ 全6回）
- 「歯の衛生週間」に“歯みがき一声運動”として被災者へ歯科保健の啓発活動を実施（6/5～6/9 全避難所を巡回し一人ひとりに声をかける）

今回は全てが初めての事ばかりでマニュアルも準備もない、考える余裕もない状況であった。そんな中で感じたのは、医科と歯科は別の動きであったこと。全面的なサポート体制が取られた医科に比べ歯科は対応も情報も遅かったように思う。震災直後、義歯を失いまた口内炎で配給食が十分食べられず体調を崩した方は多かった。しかし、避難所のスタッフから歯科保健ニーズは殆ど上がってこなかった。多分被害の大きさに口の中まで手が回らなかったのだろう。やはり、もっと早期に避難所へ入り医科と同様に歯科保健への対策を立て、行動するべきだったのではなかったのだろうかと思われる。

マンパワーの問題も大きかった。一人職種ということで動ききれなかった部分も多い。今回は特にひ

とり’という事を感じた。何かしたくても、話し合いたくても全てがひとりで決めて行動することが多く、他保健所DHと連絡を取ってもそれぞれが同じ悩みを抱えていた。また、情報の混乱も多く収集に手間取った上、整理して提供するまでに時間もかかりスムーズな動きがしにくかった。

しかし、その部分是他職種と連携を取ることでカバーできたのではないかと考える。例えば、被災者への全身状況把握の際に口腔内の問題点（義歯はあるのか、食事は取れるのか等）を盛り込むことで必要なケースを医療や保健へ繋げることができる。そして被災者は、その項目を尋ねられることで口腔への意識づけになったのではないかと考える。

震災当時はそれぞれの職種の活動がなかなか連携が取れない部分が多かったが、震災より数ヶ月が過ぎた今まだ続く避難所・仮設住宅への取り組みの中で、保健所として何ができるのか必要なのか、歯科保健はどう係わっていくのか...等、関係機関・関係職種と連携を取りながら考え、実行に移して行きたい。

この震災ではいろいろと考えさせられることが多かった。この貴重な経験をしっかりと自分のものとし、今後の地域での歯科保健活動に生かしていきたいと思う。

歯科相談に寄せられたこの一言が忘れられない。

「せっかく拾った命やからね、ほんまに80歳までこの歯、大事にせんとあかんよね」



歯科保健活動経過

1/17 兵庫県南部地震発生	2/ 7 市衛生局よりFAX 身障センター歯科診療可能	3/ 4 ボランティアより歯車作製の 問い合わせ
/18 区民より歯科診療の問い合わせ ⇒HC近医 電話確認 1件のみ把握	/11 HCニュース第12号にて 避難歯科診療所情報掲載(31/182) 巡回歯科診療情報掲載	/ 6 区内3ヶ所 乳幼児健康相談実施 ~8 歯科相談に対応(125名)
/23 区民より矯正歯科の問い合わせ ⇒HC近医へ電話 対応	/12 HCにて今後の方針を相談 区歯科医師会、専務、大南大、HC 大南大 3月前半は協力可能 巡回歯科診療2ヶ所決定⇒連絡調整 二宮小・榎中(2. 18~24) 席上歯ブラシ不足と説明 協力依頼 ⇒市歯科医師会より 12000本確保 大南大チームと直接連絡開始	/ 7 医療関係者全体会議にて 避難所歯科診療の状況報告
/24 区歯科医師会より電話 連絡担当歯科医の報告⇒電話連絡	/15 避難所への口腔衛生物資配布開始	/ 9 保健事業会議⇒所外での健診事業検討
/26 区歯科医師会専務理事よりFAX 区への対応は住谷専務・村井理事 口腔外科の情報を他HCより入手、提供 中央市民病院、六甲アイランド病院 西神戸医療センター	/18 診療可能歯科診療所の情報提供 (57/182) 在宅歯科診療要請1件	/10 千葉利チーム 上質井小 量収
/27 区歯科医師会より連絡 避難歯科診療所の情報 (18/182) 吾妻小拠点に歯科診療所(大南大)設置の 連絡あり(1. 28~)	市歯科医師会 第1回巡回歯科診療 代表者会議 開催	/13 各保健所D日連絡会議 ⇒今後の活動検討
/28 固定歯科診療所 吾妻小に設置	/19 巡回歯科診療、避難所状況把握	/15 所外事業スペース 事前打合せ
/29 千葉利チームが2. 2末の情報を入手 ⇒確認 上質井小にて固定歯科診療	区歯科医師会 電話相談開始	/20 KOBE生き生き健診との併設で 避難所巡回歯科診療の実施 4/ 4 (区内16ヶ所 114名)
/30 HCニュース第4号にて 避難所歯科診療情報 掲載 HCニュース第6号にて 区内避難歯科診療所情報提供	/21 区歯科医師会・市衛生局に電話 在宅歯科診療事業の動きを確認 ⇒各区分話との回答	* HC定例事業 乳幼児関係がスタート 1~3月分予定定例会集実施計画
/31 市衛生局よりFAX 大南大チーム(2. 4~5)山の手に 避難歯科診療所情報 (22/182)	/22 厚生省を巡り各メーカーから口腔衛生 物資が届き始める⇒配布 開始	* 在宅ねたきり者歯科診療事業 申込増加
2/ 1 PHNより避難所で義歯の要望あり ⇒市歯科医師会へ電話相談 2. 6回答	/23 PHNより把握ケース訪問指導	* 5月より 栄養指導等による健康教育の実施 (仮設住宅対策)
/ 5 市衛生局より巡回歯科診療実施要領 (案) FAXにて入る	/24 巡回歯科診療 量収 区歯科医師会と相談 ⇒吾妻小 固定歯科診療 3. 3量収	* 6月 歯の養生週間 事業として 歯みがき一斉運動の実施 (避難所対策)
/ 6 住谷専務よりFAX 大南大 事前調査開始(2. 4~) ⇒各避難所と連絡調整 歯ブラシの確保要請 巡回歯科診療 予定FAX ⇒吾妻小(1. 28~離脱) 山の手の小(2. 4~10) 春日野小(2. 6~10) 湊小(2. 11~17) 神戸生田中(2. 11~17)	/25 市歯科医師会 第2回巡回歯科診療 代表者会議 開催	
/ 7 兵庫県環境保健部より 歯ブラシ6000本到着 ⇒調査対象避難所へ配布	/ 1 診療可能歯科診療所一覧表を 全避難所へ (79/182) 3月からの保健所事業の打合せ開始	
	/ 3 大南大チーム 吾妻小 量収 区歯科医師会より電話 ⇒在宅歯科診療事業 開始	

避難所巡回歯科相談 実施報告

中央保健所では、被災者への歯科保健対策として避難所において歯科相談を実施したので報告する。

1. 実施形態： 事前に実施されたKOBE生き生き検診の結果説明との同時開催とし、歯料相談コーナーを設置
2. 実施回数： 中央区内の避難所 16ヶ所 114名(男29名、女85名)

3. 感想 : 夜明け前の大地震ということで予想通り義歯を紛失した方が多く、義歯があっても歯肉が痛く装着できないなど、避難所での食生活にも大変不自由を感じておられた。震災の翌日義歯を取り出しに行った方もあり、食の確保に密着した義歯の存在がうかがえた。また、歯肉の腫れや痛み、補綴物の脱離などのトラブルも多かった。

しかし、すぐに歯科受給をした方は少なく、「もう少し落ち着いたら」「家がなんとかになったら」といった声がよく聞かれた。また、「歯科治療が中断してしまった」「かかりつけの歯科医院も潰れた」という方も少なくなかった。

巡回歯科診療が設置された避難所では「忙しくていけなかった」「診療があった事を知らなかった」「知っていたけど行かなかった」という人もあり歯科診療受診への働きかけや診療時間のPRが不足していたと考えられる。

水もない生活の中での口腔衛生状態の悪化が予想されたので、歯磨きの状況について尋ねると、震災から2ヶ月が経過し落ち着いてきたのかほとんどの人が1日1~2回は磨いていた。しかし、「以前はちゃんと気を付けていたのに今は...」「みんなの居るところでは、入れ歯は洗いにくくて」といった声もあり、なかなかもとの生活習慣に戻せないでいる様子で、今後の口腔衛生の働きかけの必要性を感じた。

4. 結果

① 性年齢別

年代	～29	30～	40～	50～	60～	70～	80～	合計
男性	3	1	4	7	11	2	1	29
女性	1	3	12	25	30	12	2	85

② 口の中の変化 について (重複有)

項目	歯痛	歯肉痛	口内炎	義歯懸	補綴懸	その他	特に無
震災後	9	22	3	23	7	24	40
現在	11	22	1	33	14	29	25

その他の相談内容では、歯・受診についてのもの、色素沈着、咬合等一般的な内容のものが多かった。

③ 1日の歯みがき回数

回数	0	1	2	3	4	不明
人数	6	28	54	15	0	11

二十日から地区活動を再開

保健課 保健婦 藤原智恵子

地震翌日出勤してからは、医療チームの入っていない小規模の避難所や区庁舎内に設けられた救護所で救護活動を行ったり、医薬品関係の救援物資の仕分けや配布作業をおこなったりした。援護物資は少なく、次にいつどれだけ、届くのか全くわからない状態だったので、粉ミルクや紙オシメ等は2～3回分ずつ小分けして配布した。

二十日以降は、医療と保健を分けて活動していくことになり、保健婦は、保健活動として地区活動を再開することとなった。

さいわい、事務所内にあった訪問記録類は損害を受けていなかったもので、まず、それまで継続してかわっていた寝たきり者から対応することにした。とりあえず電話をかけてみたが、ほとんど通じず、とにかく、訪ねてみないと全く様子がつかめないという状況だった。

援護物資の中から、ペットボトル入りの飲料水や紙オシメ、使い捨てカイロ、乾電池、カセットコンロのボンベ等も必要であれば渡せるように準備し、訪問にでた。訪問時の器材が多かったこと、交通機関がマヒしていたこと、また何らかの連絡のために、複数で行動することにした。ちょうど地元の地理に詳しいカーボランディアさんをお願いすることができ、たいへん助かった。いつ余震があり崩れてくるかわからないなか、ヘルメットをかぶり、瓦礫で通れない道を迂回しながら訪問を続けた。特に被害の大きい建物の中に入る時は、二度と無事に出て来られないのではないかという恐怖感におそわれた。そんなとき、避難先を書いた張り紙をドアに見つれたりすると、とても嬉しかった。

倒壊しかけた建物の中でまだ生活を続けておられる方もいた。その中でも特に印象に残るのは84歳と76歳の老夫婦である。下肢の弱った妻を夫が介護し、二人で文化住宅の二階に住んでおられた。この住宅は、以前、簡易浴槽による入浴サービスを勧奨したとき、床が抜けるのが心配で、利用できなかった経緯のある老朽化がすすんだ建物だった。案の定、屋根瓦はほとんど落ち、建物の外観はなんとか保っていたが、ドアを開けると、階段の壁がゆがみ、手で押しただけでも建物がへしやげてしまうのではないかなというような有様だった。すでに、消防団が来て、避難するよう説得を受けたが断ったとのことであつた。除々に日が暮れかけており、その夜は震災後初めて雨が降りそうな空模様で、大きな余震はなくても雨により倒壊しかねない様子であつた。そこで、なかば強引に説得し、以前から顔見知りの自治会の方に、奥さんを階下に下ろすのを手伝ってもらえないか声をかけると、快く引き受けてくれた。近所の避難所に二人を連れていったが、初めの二ヶ所では定員オーバーで断られ、ようやく三ヶ所目に落ち着いたときにはすっかり日は暮れていた。彼女は震災のショックもあってか、かなり顔色が悪かったので、すぐボランティアの医師に診察してもらうと共に、主治医にも避難先を連絡した。結局、そのご夫婦は体調を崩し、入院となった。

また、いったんは避難所に避難しても、障害のために止むを得ず、危険な自宅に戻るというケースもあつた。ある60歳の身障一級の女性は、避難所から入院か入所をするよう勧められていたが、介護者である夫との分離不安から、24日、再び立入禁止の自宅に戻った。死ぬ覚悟で生活をしている旨の電話を受け訪問したが、各種サービスはストップした状態であり、立入禁止の建物に人を要請する訳にもいかず、しばらくは保健婦のみの対応とならざるを得なかった。10階のケース宅でケア中に震度2の余震にあつたときは、恐怖と共に、なぜ、こんな危険な建物に戻って来たのかというケースに対する苛立ちを覚えた。また同時に、これ程の強い意思をもたなければ、この社会で障害をもちながら自分らしい生活

を続けていくのは困難なのであろうことを思い知らされた。最終的には、この建物は解体となり、緊急一時受入施設に入所となった。

このように当初は寝たきり者、次に結核患者への訪問を続け、応援の方の力を借りて乳児、独居老人へと順に対応していった。その間、全国自治体から応援にかけつけてくれた保健婦には、主に避難所を担当してもらったので、私たちは受け持ち地区の自宅生活者に対する援助に専念できた。あまりにも被害が甚大であったため、とりあえず弱者の状況把握・支援から始め、避難所、在宅の住民へと援助を広げた。今後、仮設住宅の入居も始まり、要訪問者数も増え、保健活動がますます期待されていくであろう。

（「阪神・淡路大震災 そのとき看護は」日本看護協会出版会発行に掲載）



(c)1995神戸市中央保健所(デジタル化：神戸大学附属図書館)

あんしんすこやか窓口より

保健課主査 事務職 藤林 安穂

平成5年11月、福祉事務所との連携により「あんしんすこやか窓口－おとしより保健福祉相談窓口」が開設された。ねたきりや痴呆、ひとり暮らしのおとしよりの介護などの相談に、保健婦とケースワーカーが総合的に応じるものである。広報の成果もあり、種々のサービスが市民に浸透してゆき、相談件数はさばききれない程にまで増えていった。今まで家族だけで必死にがんばってきた人も、相談に来所するようになり、忙しい中にも、市民にとっては必要な窓口であると実感できるものがあった。あんしんすこやか窓口開設後1年が経過し、ようやく軌道に乗りかかった時の大地震であった。

あんしんすこやか窓口では、まず、緊急対応を要する高齢者について、特別養護老人ホーム等への緊急短期入所を行った。被災高齢者を受け入れるには、市内の施設だけではとうてい足りず、市外・県外の施設への緊急入所も行った。当区の緊急入所件数は、約290件となった。この時、移送手段の確保と交通渋滞がネックとなった。

また、避難所にいる要援護高齢者と家族に、緊急一時受入れ施設として、市内の保養所等の開放も行った。当区では、12家族の利用があった。

震災から約1月間、緊急対応策として緊急入所等を行ったが、なお、避難所や在宅に多く的高齢者が残されており、次に、これらの者の実態と今後の意向を把握するための実態調査を実施した。調査は、中央区内の避難所60カ所及び在宅の高齢者、障害者、児童等の要援護者を対象とし、民生委員、看護婦、ホームヘルパー、保母、他都市職員、ボランティアにより行われた。高齢者にとって、大地震の打撃は大きすぎた。今後のことを考えることさえできず、ほとんどの者がどうしたらよいかわからないという状況にあった。避難所には、各自が自立すべく様々な情報が送られてくるが、若者のように自ら情報を吸収し行動する能力すらない高齢者にとっては、情報は全くないに等しいのだ。調査の結果、避難所には、何らかの介助を要するか健康上要注意の状態にある高齢者及び障害者等の要援護者が272人（全市1,795人）いることが判明した。

神戸市では、上の調査により判明した要援護者を対象に、地域型仮設住宅の建設をすすめた。地域型仮設住宅は、障害者対応の設備を有し、昼間は福祉相談員が常駐、夜間は緊急ブザーで対応する。従来の応急仮設住宅が遠隔地にあるのに対し、市卸也の児童公園に建設され、少しでも住み慣れた地に近い場所で生活できることとなる。地域型仮設住宅の建設戸数は全市1,500戸、5月末で1,147戸が入居済である。

今回の震災により、これまでは何とか自力で生活できていた高齢者も、家屋を失ったり精神的打撃を受けたりなどにより、何らかの援助が必要となった者も多い。地域型仮設住宅をはじめとする仮設住宅や在宅への対応が課題となるが、この度の大震災において大きな役割を担ったボランティアを体制化し活用するとともに、医療機関、地域との連携を図っていかなければならない。一方、老人ホーム緊急入所者の今後の処遇についても、正式入所を要する者については、特例的に定員外の入所措置をすすめているところである。

今回の震災で学ぶところは多いが、市民との接点においては、我々は常にそれぞれの方針をしっかりと認識し、できることとできないことを明確にするとともに、それらについて市民の理解を得なければならない。ごく当たり前のことではあるが、これまでの自らの曖昧な姿勢を反省するところである。
