

尼崎市における
阪神淡路大震災時
の保健活動
震災を乗り越え
の思い出

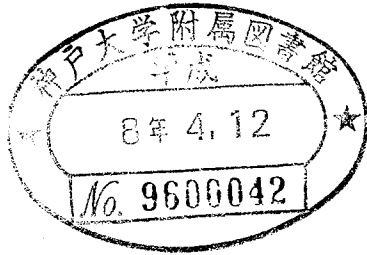
尼崎市保健所保健指導係長会

震災文庫

10

115

震災文庫 10-115



00096000420

阪神・淡路大震災から一年

予想だにできなかった兵庫県南部地震から1年が経過しました。思い出すと、新年の挨拶もしにくいような重苦しい雰囲気になりますが、復興の兆し等明るさが少し見えてきましたので、本年が希望と飛躍の年になることを祈っているところです。

さて、この1年間、保健所をはじめ現場の皆さんが震災に伴う緊急的諸活動に積極的に取り組んでいただいたことに、厚くお礼申し上げます。しかも、色々な局面で自主的に自覚的な対応を生み出してもらい、心から感謝申し上げます。これらの行動と経験は今後の糧になるだろうと思っていましたところ、その一部ではあっても、こうした小冊子として記録を残すことを発想されたので、その企画と編纂に深く敬意を表したいと思います。

ところで、私自身、この震災に学び教訓を引き出す事例は幾つかありますが、公衆衛生的に考えて、6,300人を越える死者（直接死5,502人、関連死806人・・・消防庁発表1995年12月27日現在）のことが気掛かりです。これらの犠牲者の多くが老人であったので、その感が強いのです。そして、尼崎市では48人ですが、関連死の比率が高いことが特徴です。実は、1995年1月及び2月の尼崎市の死亡者数は、例年に比べてそれぞれ80～90人多い傾向が見られます。

これらは、公衆衛生行政に関係するものとして、大きな課題を投げ掛けられていると受け止めています。地震は、予知はできても予防はできない自然現象なので、その被害を最小限に食い止める対策・対応が大切と言われていますが、これらの死者からそれらを学ぶ点が多いと思います。どのような亡くなり方をされたのか、じっくり検証して安心して暮らせる街づくりに取り組む一助にしたいと願っています。

また、来るべき21世紀は、在宅ケア・地域ケアの時代になると言われていますが、今回の地震直後から始まった特別養護老人ホームなどに緊急保護された老人の死亡者（率）が低いという事実（1996年1月15日神戸新聞）を見て、『安心』『安全』『温かい』ケアの在り方を、今一度考えてみたいとも考えています。

非常時こそ、平常時の問題点が拡大し顕在化するという認識に立てば、この一年間の死者が提起している事実をじっくり見詰める中で、保健所の存在等をクローズアップできる道もひらけてくると考えている昨今です。

1996年1月17日

保健環境局長 山本 繁

はじめに

平成7年1月17日火曜日、午前5時46分、淡路島の北淡町を震源として、マグニチュード7.2という想像を絶する壊滅的な被害をもたらした「阪神・淡路大震災」が発生しました。

尼崎市も大きな被害に遭い、尼崎市災害対策本部が設置され、混乱が続くなか全職員をあげてそれぞれの業務を行ってきました。

私達、市民の健康を守る保健行政に携わる職員として、医師会等の協力を得ながら、自らの手や足で、毎日毎日、在宅におられる被災者の方、避難しておられる被災者の方に対して、安否確認のための訪問や、負傷した人の応急手当、病気の人への看護や相談などを行ってきました。

この度、自らも被災者でありながら、日々業務を行った中で得た貴重な経験やそれぞれの心の思いをここに書き残すことも大切なことではないかと、平成7年7月末までの活動をまとめることになりました。

ささやかな冊子ではありますが、皆様に御一読いただき、何かの参考にしていただければ幸いに思います。

目 次

第 1	尼崎市の概要	
1	位置及び面積・人口	3
2	保健環境局の機構と職員の配置	4
3	保健所の主な業務	6
第 2	尼崎市の被害状況	
1	家屋及び人的被害状況	9
2	保健所の被害状況	11
3	避難所・避難者数の推移	12
第 3	保健活動	
1	震災後の市の主な取組みと保健衛生活動	16
2	震災直後の保健婦活動	20
3	避難所における巡回健康相談	22
(1)	相談件数	22
(2)	従事者	23
(3)	ケア付き避難所	24
4	仮設住宅における保健婦活動	26
5	仮設住宅入居者の状況	32
6	精神保健活動	34
7	こころの健康電話相談	38
8	事例からみる保健婦活動	41
第 4	震災を通してのおもい	
1	阪神・淡路大震災の中で	55
2	阪神大震災の状況と保健婦活動	76
3	震災後の保健婦活動	89
4	災害時の保健婦活動を通しておもうこと	105
第 5	今後に向けての提起	
1	保健活動について	117
2	全体を通して	118

第6 参考資料

1	ボランティアの活動	121
2	インフルエンザの予防接種	122
3	避難所トイレ・仮設トイレの消毒状況	122
4	医薬品等の救援物資	122
5	他市被災住民の健診などの受入れ状況	123
6	保健活動以外の業務	123

第1 尼崎市の概要

1 位置及び面積・人口

2 保健環境局の機構と職員の配置

3 保健所の主な業務

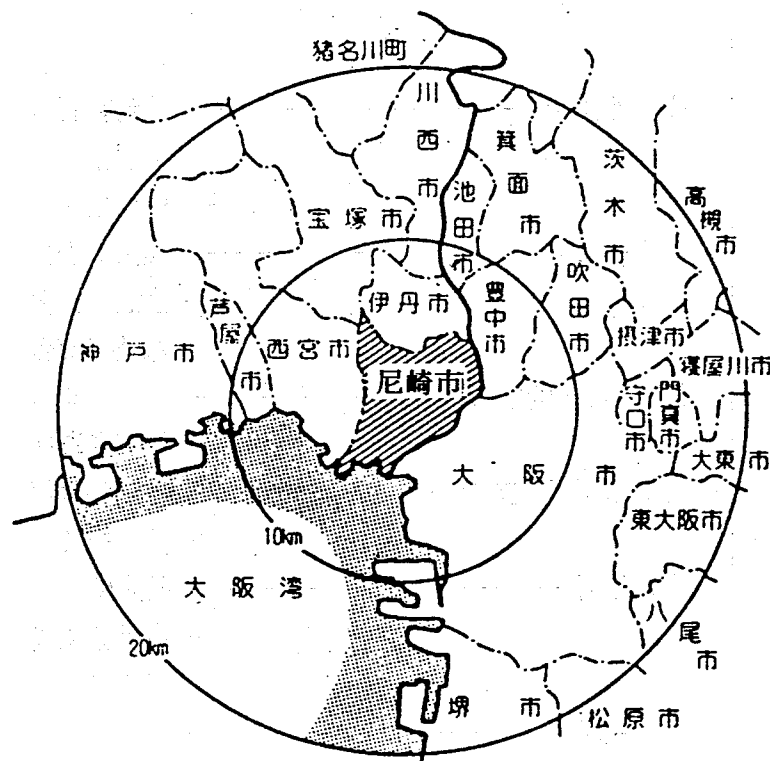
第1 尼崎市の概要

1 位置及び面積・人口

阪神都市圏に属する本市は、大阪平野の西部にあって兵庫県の南東部に位置する、東西8.4キロメートル、南北11.1キロメートル、総面積49.69平方キロメートルの都市である。

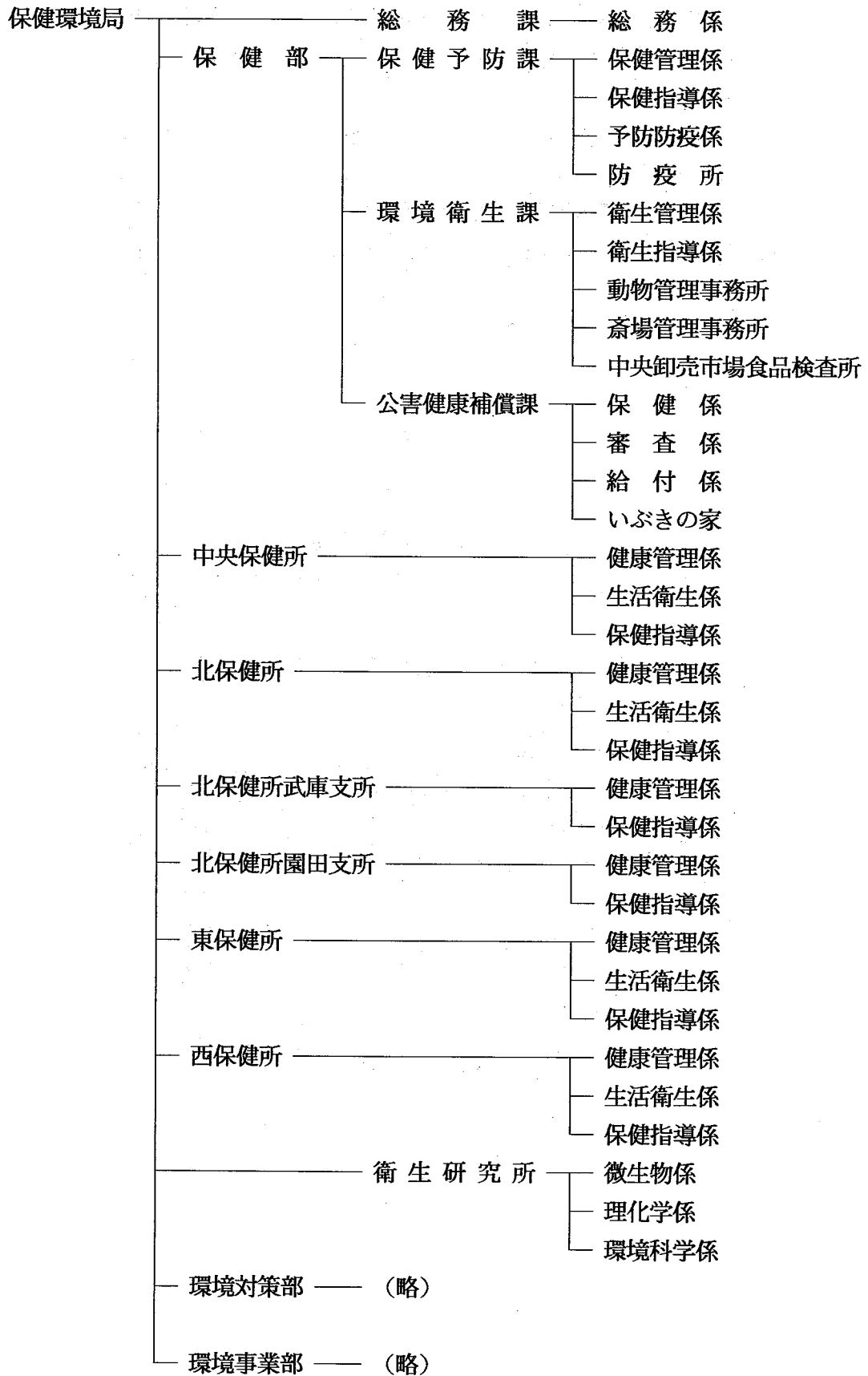
市域の東は神崎川、左門殿川を隔てて大阪市と、猪名川をはさんで豊中市と接し、北は伊丹市と、西は武庫川を境に西宮市と接し、南は大阪湾に面している。

人口は、昭和46年の55.4万人をピークに減少の傾向をたどり、平成7年3月31日現在481,300人となっている。また、65歳以上の割合は12.9%である。



2 保健環境局の機構と職員の配置

(1) 機 構 (平成7年1月1日現在)



(2) 保健部及び保健所職員の配置数（平成7年1月1日現在）

昭和23年に政令市保健所となり、現在4保健所2保健所支所が設置されている。

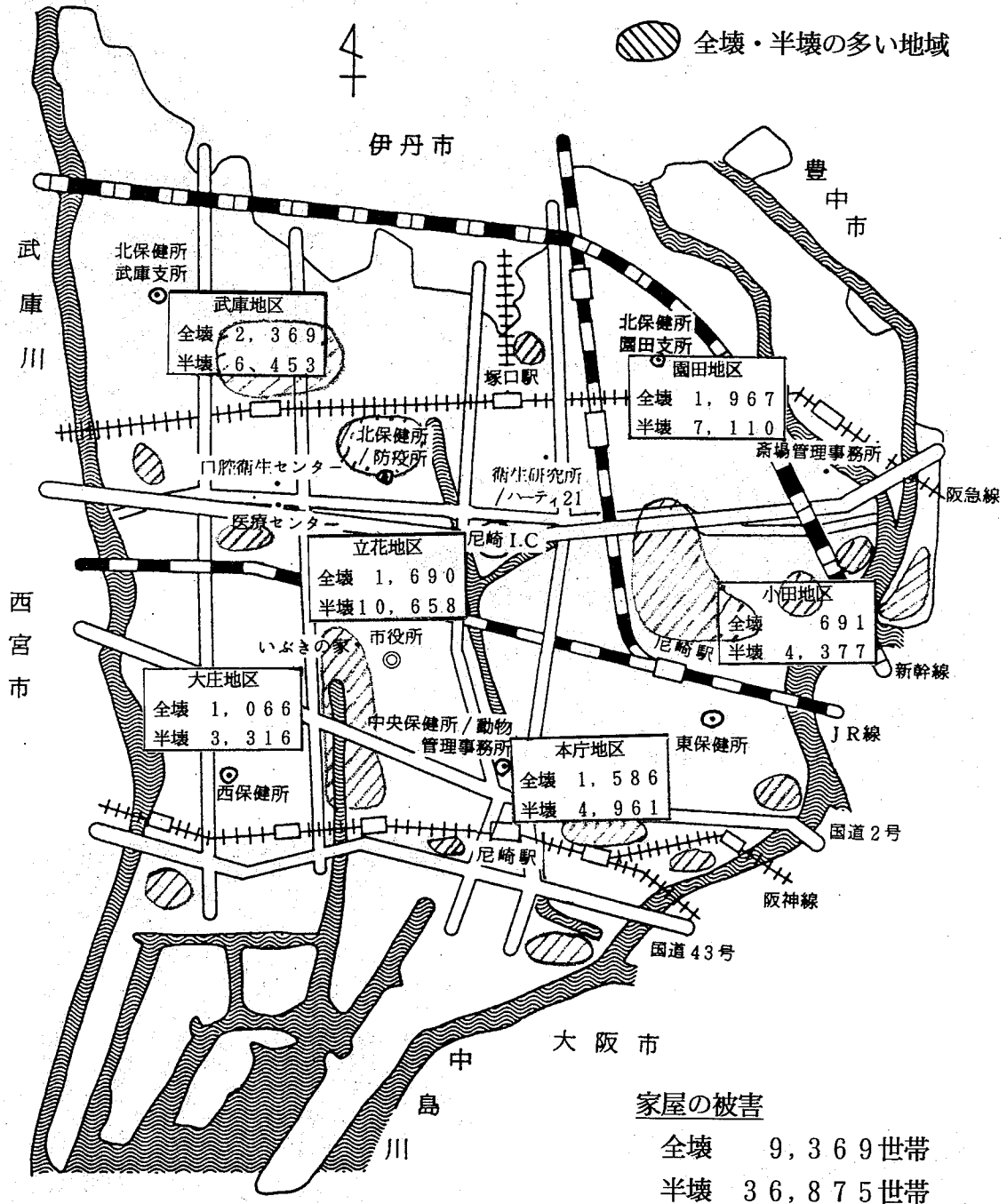
職 種	総 数	総 務 課	保健部			衛 生 研 究 所	保 健 所						保 健 所 計
			保 健 予 防 課	環 境 衛 生 課	公 害 健 康 補 償 課		中 央 保 健 所	北 保 健 所	北 保 健 所 武 庫 支 所	北 保 健 所 園 田 支 所	東 保 健 所	西 保 健 所	
総 数	296	21	29	28	19	20	27	44	24	26	30	28	179
局 長 級	3	3											
部 長 級	8	1	1				1	1	1	1	1	1	6
課 長 級	15	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	7
係長級（医師）	1						1						1
事 務	71	7	12	2	16	1	4	7	6	5	5	6	33
神保健福祉相談員	6						1	1	1	1	1	1	6
保 健 婦	61		1		1		6	16	8	10	10	9	59
看 護 婦	13						2	3	2	2	2	2	13
放射線技師	17	2	1				2	2	2	3	3	2	14
歯科衛生士	5						2	1			1	1	5
栄 養 士	10						1	3	2	2	1	1	10
検 査 技 師	11	5				6							
公衆衛生監視員	49		1	17		12	5	7			4	3	19
自動車運転手	14		6	2			1	1	1	1	1	1	6
作 業 員	12		6	6									

第2 尼崎市の被害状況

- 1 家屋及び人的被害状況
- 2 保健所の被害状況
- 3 避難所・避難者数の推移

第2 尼崎市の被害状況

1 家屋及び人的被害状況(平成7年7月末現在)



人的被害

死亡者	47人
重症者	967人
軽傷者	6,136人

道路の被害

通行不可	16か所
陥没など	42か所

被害総額

市有施設	389億円
民間建物	698億円
商工業関係	249億円

水道管の破裂件数

道路	1,759件
宅地	11,695件

ピーク時の給水場所

給水車	51台
給水栓	19カ所

り災証明書交付件数

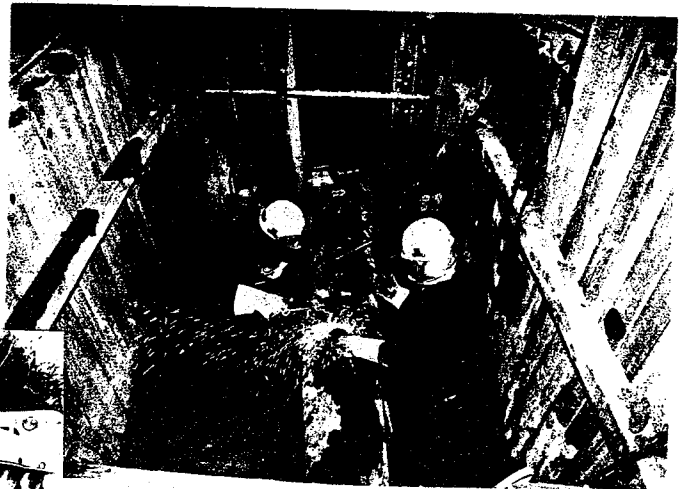
111,411件

全壊した家屋▶



◀隆起した道路

水道管の復旧工事▶



◀大活躍の給水車

2 保健所の被害状況

地震は、例外にもれず、保健所の建物及び機能にも大きな被害をもたらした。室内は足の踏み場もないほどに、ロッカー、机、書類等が散乱し割れたガラスが飛び散っていた。まずは、応急的な片付けから始まったが、苦労した点をいくつかあげてみると、次の様な点である。

ガス漏れ・・・ 建物中、ガスの匂いがたちこめ、危険な状態が続いた。寒さ厳しいなかで、換気のためすべての窓を開け放ち、ストーブも使えなかった。数日間は何も暖房がない中で、使い捨てカイロだけが頼りだった。

(北保健所)

断水・・・・・・ いちばん困ったのは、何とんでもトイレである。職員はもちろん、検診時の尿検査の対応も大変であった。職員が順番で給水所に並びながら、バケツに何杯も水を運んだ。(北保健所・北保健所武庫支所)

電話・・・・・・ 地震直後は、何とか通じていた電話も、人々が動きだすにつれ徐々に通じなくなった。特に本庁内部の混乱はひどく、各部署との連絡にも、公衆電話に並ばなければならなかった。また、職員の安否確認の連絡もなかなかとれず、心配が続いた。

相談票等・・・・ 乳幼児や成人の相談票等が、壊れた収納棚のなかから投げ出され、一面に散乱した。その一つ一つを拾い上げ、生年月日や50音別に整理するのも大変な作業であった。

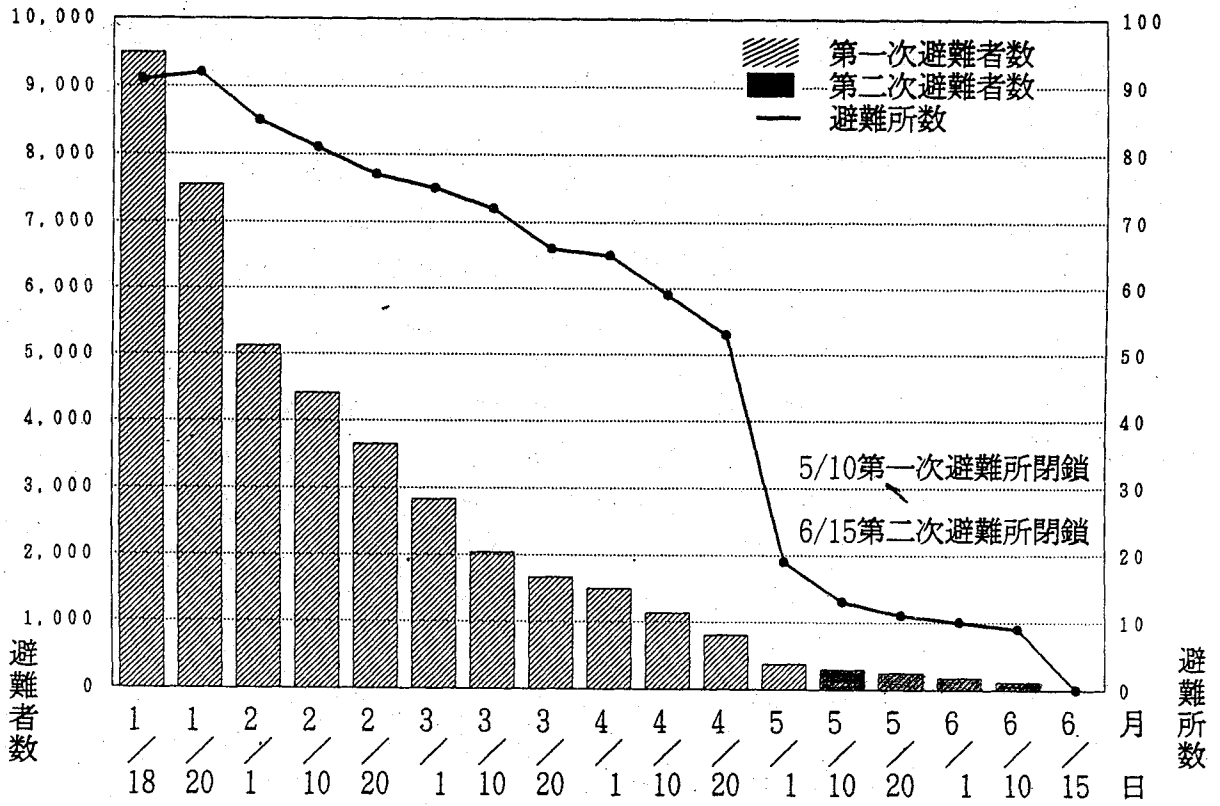
書類や事務用品・ 日頃から、事務所には所狭しと、書類や書籍が置いてあるが、これらがすべて崩れ落ちた。とりあえず片づけたものの、いざ必要になった時に、どこに入っているのか分からず探すのに手間取った。また、ワープロや書庫などの備品も多数壊れた。

医療機器・・・・ 検診業務は早期に再開されたが、検診に必要な物品や機器類も被害にあい、保健所間で調整しながら、何とか間に合わせていた。

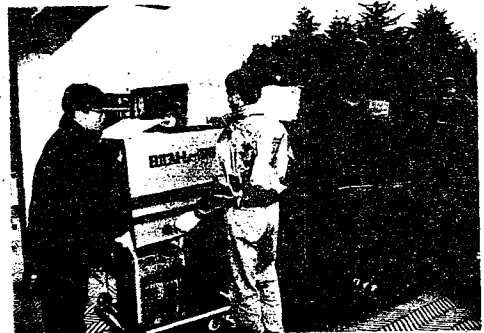
<主な被害内容>

建物及び設備	備品	医療機器
窓ガラス 内外の壁 身障者用トイレ 玄関・前庭などの地面の隆起 ブロック塀 電柱 水道管の破裂 車庫などのシャッター等	照明器具 コピー機 クーラー 書庫 机 椅子 ワープロ ストーブ ガスコンロ 大型テレビ等	X線間接撮影装置 X線フィルム自動現像機 眼底カメラ 食品模型及びケース シャウカステン オージオメーター 視力検査機 血圧計等

3 避難所・避難者数の推移



▲ボランティアによる焚き出し
心も温まりました



▲毎日、食料や日用品を運びました

第3 保健活動

- 1 震災後の市の主な取組みと保健衛生活動
- 2 震災直後の保健婦活動
- 3 避難所における巡回健康相談
- 4 仮設住宅における保健婦活動
- 5 仮設住宅入居者の状況
- 6 精神保健活動
- 7 こころの健康電話相談
- 8 事例からみる保健婦活動

第 3 保健活動



巡回健康相談

1 震災後の市の主な取り組みと保健衛生活動（平成7年1月17日～平成7年7月末）

主 な 取 組 み	月 日	保 健 衛 生 活 動
<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策本部を設置 防災指令第1号を発令 ・市内被害状況調査始まる 	1月17日	<ul style="list-style-type: none"> ・各保健所に救護班設置 ・要援護者の状況把握のため訪問・連絡開始 ・病弱者の入院など救急対応開始
<ul style="list-style-type: none"> ・救援物資が続々と到着しはじめる ・自衛隊の火災現場での救援活動 	18日	<ul style="list-style-type: none"> 避難者数が91か所：9,494人のピークになる ・既に把握している要援護者の避難状況確認
<ul style="list-style-type: none"> ・災害援護資金貸付け受付開始 ・小田南公園で仮設住宅の建設開始 	19日	<ul style="list-style-type: none"> ・91か所中60か所の避難所に医薬品リュックを配付 ・保健所の所内定例事業開始 同時に他市被災地住民の健診・予防接種受入開始 ・公衆浴場等、環境衛生関係の営業状況調査および開店情報の提供開始
<ul style="list-style-type: none"> ・地震災害総合相談窓口を開設 ・防水シートあっ旋開始 	20日	<ul style="list-style-type: none"> 避難者：92カ所に 7,549人 ・飲食店等の営業状況調査及び監視、指導開始
<ul style="list-style-type: none"> ・本格的な被害状況調査を開始 	23日	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所による全避難所の巡回健康相談開始 （打撲等の応急手当て、風邪の予防等の対応） ・避難所・仮設トイレの消毒開始
<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア窓口の設置 ・共同・長屋住宅の危険度判定調査開始 	25日	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器系の疾患で緊急入院する人が急増するなど、インフルエンザの流行の兆しあり、予防活動強化 ・避難所の一部で食あたり発生し、指導の徹底を図る ・食品製造業の一斉監視及び指導
<ul style="list-style-type: none"> ・仮設住宅などの入居者第1次募集開始 	26日	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職ボランティアの避難所巡回相談への協力開始 ・要援護者のために介護用品の搬入と工夫はじめる ・被災動物の救援活動開始 （一時預かり、引き取り、保護など） 動物用の救援物資の保管・分配業務（6月末まで） （総取り扱ひ量：47トン）

主 な 取 組 み	月 日	保 健 衛 生 活 動
・倒壊・焼失家屋の処理、公費負担決定	1月29日	・医師会の日曜日の巡回相談開始
・水道が市内全域に通水	31日	・インフルエンザの流行ピークに（184人） ・虚弱老人の施設入所への対応が急増する ・簡易専用水道（受水槽）被害調査実施
・仮設住宅などの第1次募集分の入居者抽選結果発表	2月1日	避難者：85カ所に 5,122人
・尼崎市災害対策復興本部を設置	3日	
・仮設住宅などの第1次募集分の入居者抽選結果発表	6日	・厚生省班による避難所でのインフルエンザ予防接種実施（3日間で7か所：124人）
・仮設住宅建設総数1,100戸に	7日	・保健・医療情報交換会が神戸で開催される。（厚生省・神戸・尼崎） ・仮設住宅入居をめぐる、避難者間のトラブルへの対応ふえる
・義援金第1次配分申込み開始 ・市内のガス復旧工事完了	10日	避難者：81カ所に 4,407人 ・避難所で結核が発生し、集団発生の予防活動を実施
・仮設住宅の入居始まる	13日	
・避難市民の実態調査まとまる	14日	・公害認定患者の被災状況確認のため、担当課職員による調査（避難所の訪問と在宅者への電話）実施。また、患者からの援助要請に対し、ボランティアと共に活動する。
・避難市民の実態調査まとまる	17日	・東保健所が仮設住宅入居者への家庭訪問活動開始
	20日	避難者：77カ所に 3,646人
	24日	・公害認定患者と家族のために、「健康の家」開放

主 な 取 組 み	月 日	保 健 衛 生 活 動
・仮設住宅などの入居者第2次募集開始	2月27日	・こころの健康電話相談の設置 (医師、精神保健福祉相談員が担当)
・義援金、県援護金の交付開始	3月 1日	避難者：75カ所に 2,831人
	2日	・総合老人福祉センターで、ケア付避難所開設
	4日	・看護職ボランティアの活動終了 (実人員14人 : 延58日間)
・仮設住宅などの第2次募集分の入居者抽選結果発表	8日	
	11日	避難者：72カ所に 2,034人
	3月20日	避難者：66カ所に 1,665人
	22日	・北保健所園田支所が仮設住宅入居者への家庭訪問活動開始
・水道管の復旧工事終了	25日	
・仮設住宅建設総数2,186戸に	27日	
	4月 1日	避難者：65カ所に 1,495人
	10日	避難者：59カ所に 1,130人
	20日	避難者：53カ所に 805人
	21日	・西保健所が仮設住宅入居者への家庭訪問活動開始
	23日	・医師会の日曜日の巡回相談終了 (13回 : 延従事者数1,480人)

主 な 取 組 み	月 日	保 健 衛 生 活 動
	4月26日	・避難所・仮設トイレの消毒終了 (延110か所 : 延回数812回)
・尼崎市震災復興基本計画を策定	27日	
・第2次避難所が開設される	28日	
	5月 1日	避難者：19カ所に 381人 ・中央保健所が仮設住宅入居者への家庭訪問活動開始
	2日	・第2次避難所への巡回相談開始
	8日	・北保健所武庫支所が仮設住宅入居者への家庭訪問活動開始
・第1次避難所をすべて閉鎖	10日	避難者：13カ所に 293人
	15日	・被災者のために雇用した医師・保健婦・栄養士による仮設住宅等への巡回保健・栄養相談開始
・ケア付仮設住宅入居開始 (市内4か所48戸設置)	16日	
	19日	・北保健所が仮設住宅入居者への家庭訪問活動開始
	20日	避難者：11カ所に 246人
・義援金第2次配分申込み開始	22日	
	31日	・こころの健康電話相談の廃止 (64日間 : 相談件数 202件)
	6月 1日	避難者：10カ所に 174人
	11日	避難者： 9カ所に 114人
・第2次避難所閉鎖	15日	・2次避難所巡回健康相談終了
・ふれあいセンターオープン	7月19日	・ふれあいセンターにおける保健活動開始

2 震災直後の保健婦活動

平成7年1月17日に発生した阪神・淡路大震災により、本市では死者47人、ピーク時避難所91か所、避難者9,494人、全・半壊家屋46,244世帯と被害を受けている。

また、職員もさまざまな被害を受け、かつ、交通が遮断された中での活動となった。1月17日当日は、保健婦の約6割が出動しているが、いずれも、家屋に被害を受けたり、家族が負傷したり、ライフラインが閉ざされたりする混乱した状況のなかで、不安を抱きながらあえて子供や老人を残し、また、必要な生活物資の確保もできないままの出動であった。さらに、交通が遮断されていたため、数時間かけて、歩いたり自転車ですりつくなど苦勞も多かった。

また、出動できなかった職員のなかには、家屋が全壊し、着のみ着のままで一命を取りとめた人、全壊は免れたものの、家のなかに閉じ込められて数時間脱出できなかった人、遠距離のため交通が遮断された状態で出動できなかった人など、やむをえない状況があった。

出動できた保健婦は、見る影もなく変わり果てた職場をとりあえず片づけた後、手分けして、日頃かかわっている人達の安否確認のための行動を開始した。電話も時間が経つにつれ徐々につながりにくくなり、作業はなかなか進まなかったが、ひとりひとり連絡がつくたびに、お互いの無事を喜び合った。中には、逆に保健婦のことを心配してくれる人やわざわざ、保健所まで状況を報告に来てくれる人もあり、日頃のかかわりの大切さを再認識させられた。

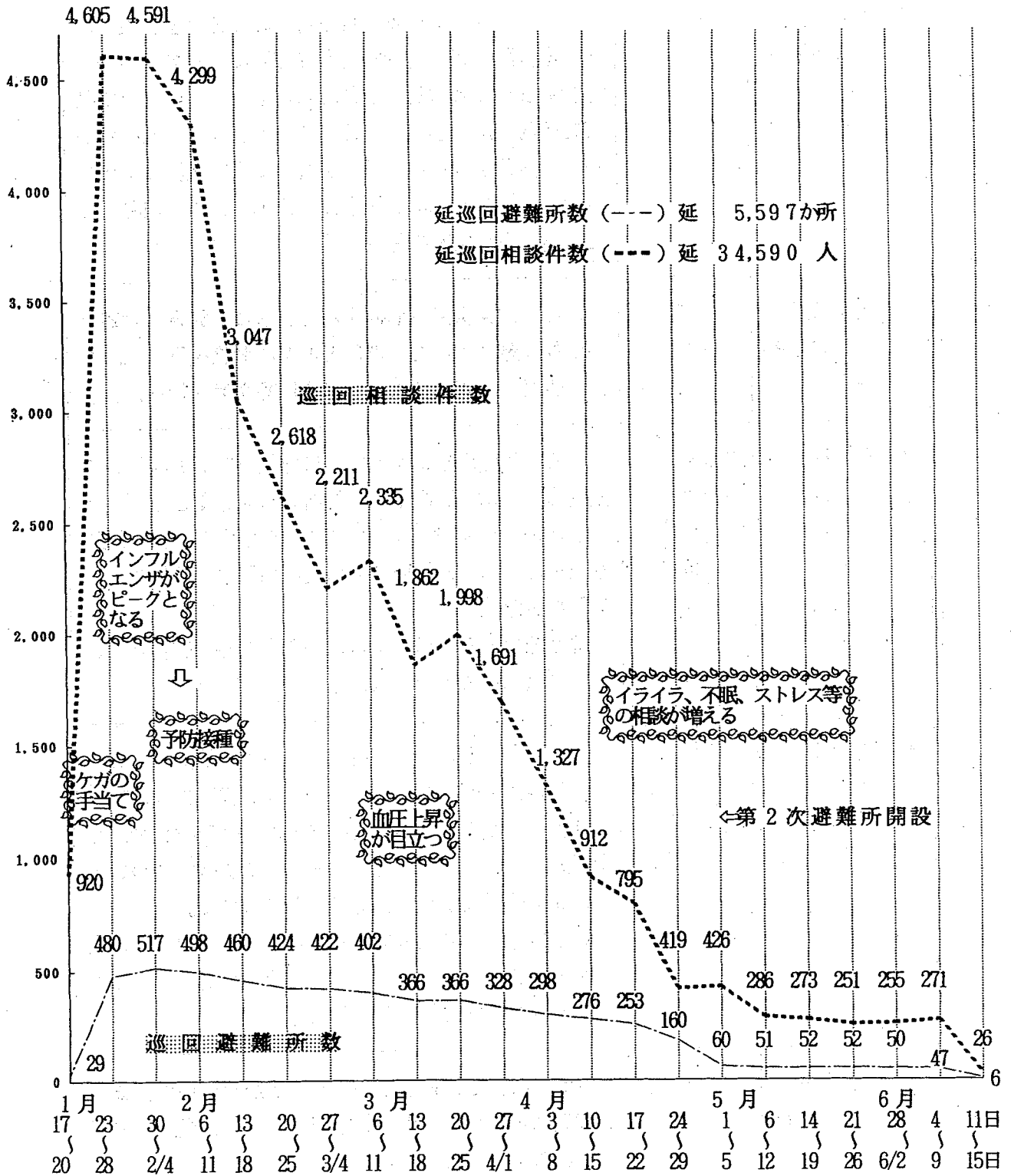
また、定例事業への問い合わせ電話も多かった。さらに、保健所へ薬をもらいに来る人もあったが、医院等への受診を勧めたり、相談に応じたりした。

2日目からは徐々に出勤者は増え、震災に対する活動も本格的に開始され、24時間体制の長期にわたる活動が続くことになった。4日目にはほとんどの職員が出動できるようになり、混乱の続くなか、一般健康相談を皮切りに所内の定例事業も開始された。

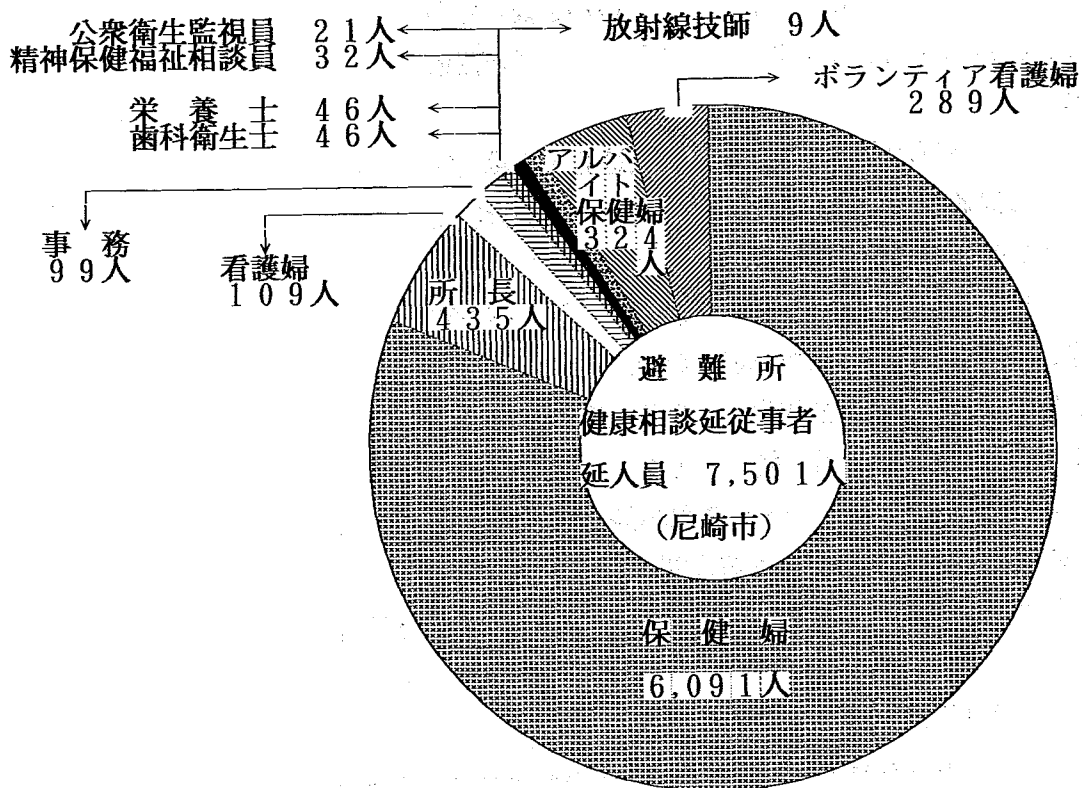
業 務	開 始 時 期	内 容
1 要援護者の 安否確認	17日	<p>すでに把握している要援護者（ねたきり者、独居老人、身体障害者、精神障害者など）に対して、訪問や電話により安否確認及び、緊急対応の要否について確認を行なった。また、必要に応じて、入院・入所にかかわる援助も行った。電話が通じにくい状況のなかで本人と連絡がとれない場合には、民生委員や地区役員と連絡を取り情報を得た。</p>
2 地区役員 への連絡	17日	<p>地域の被災状況を把握するとともに、緊急に対応が必要な問題について、役員とともに調整を行った。また、避難所や避難者についての情報交換を行った。</p>
3 避難所の 巡回相談	23日 (一部は 17日から 開始)	<p>毎日、避難所を巡回して、応急処置、健康相談、支援物資（主に医薬品や衛生材料）の配布などを行った。また個人への対応だけでなく、避難所の職員と連絡を取りながら、避難所全体の健康に関する環境の調整を行なった。</p> <p>巡回結果の報告は、毎日、保健予防課へ報告され、全市の状況がまとめられた。</p>
4 定例事業	19日	<p>定例の健診や相談事業を、各保健所の状況に合わせて、早期に再開した。特に、一般健康相談には、受験や就職のための診断書が必要な人が、他市被災地から来所。また、乳幼児の健康診査や、予防接種についても、他市被災地からの希望者は受け入れた。</p> <p>断水のため水の確保に走ったり、また、損傷し検査に使用できない機器もあったが、保健所間でやりくりして使用するなどして実施した。</p>
5 保健所内 での相談	17日	<p>生活に直結した相談や問い合わせが相次いだ。また保健業務と直接関係のない相談も多く、各機関との連絡・調整に追われた。</p>
6 その他	17日	<ul style="list-style-type: none"> ・広報車による広報活動（給水場所やゴミの収集） ・遺体の安置場所の確保や、身元不明遺体への対応 ・給水活動

3 避難所における巡回健康相談(平成7年1月17日~平成7年6月15日)

(1) 相談件数



(2) 従事者 (平成7年1月17日～平成7年6月15日)



震災当日から、ねたきり者や脳卒中患者、独居老人、精神障害者、病弱者などの安否確認を行うと共に、避難所への移送やけが等の応急処置、服薬の確認など避難所への訪問を行った。また、職場が避難所になっていた所もあり、早々に活動が始まった。避難所はとも大勢の人が着の身着のまま避難して、足の踏み場もないほど混雑した。暖房のない中で余震に怯え、さらに、武庫地区のように断水が続いた所は水の確保にも苦勞し、恐怖と不安の日々が続いた。

1月23日からは、全保健所による避難所巡回健康相談が始まり、毎日毎日保健婦を中心として避難所まわりを行った。厳寒期でもあり殆どの避難所は暖房もなく、不安と冷たい食事や老人や障害者にとっては過酷な状態であった。大勢での慣れない共同生活による体力の消耗や疲労、睡眠不足等で風邪が流行り始めた。うがい薬やマスク、トローチ、カイロ、栄養剤、風邪薬等を持って全避難所を毎日訪問し、健康相談に限らず色々な苦情も聞き、担当課への連絡調整等も行った。このインフルエンザの流行で高熱の為、足が立たなくなった老人を車イスに乗せて受診に付き添ったり、肺炎になった人を夜遅く救急車で入院させる等、緊急の対応に追われた。

避難所生活が長びくにつれ血圧が上昇する人が目立ち、血圧測定を希望する人が多くなった。同時に今後の不安を訴えたり、相談する人が増え話を聞くのも保健婦の大事な仕事であった。

5月2日からは、第2次避難所開設に合わせてアルバイト保健婦による避難所訪問も始まり、6月15日の第2次避難所閉鎖まで、毎日巡回健康相談を実施し、多くの市民の心身の健康を支えていくことができた。

(3)ケア付き避難所

避難所生活が長期化し、病弱者への対応が必要となり、3月1日総合老人福祉センターにケア付き避難所が設置された。

難病2人、歩行困難者1人、脳卒中後遺症・心臓病等1人とその家族1人の計5人が入所された。要援護者であるため保健所職員が24時間常駐した。そして中央保健所から毎日2回巡回訪問を行い、病状の把握及び相談を実施した。食事は長安寮で調理された。

3月27日以後、次々と公営住宅や仮設住宅への転居が始まり、5月17日に閉鎖(終了)となった。

その間駐在した職員は、いろいろな相談や悩みを聞いてきた。洗濯機やトースター、掃除機などの生活必需品の照会、医療機関等からの連絡の伝達ほか住宅の相談、食事の相談、アンケート調査への協力など難問にもぶつかったが、多くの相談を受けてきた。

3月26日(日)の日記を紹介する。

AM8:45 東保健所F氏から北保健所Y氏に引き継ぎ

在所者 Kさん----風邪ぎみ、熱はない、寝ている

Gさん、Iさん----健康 Aさん----入院中

9:30 中央保健所保健婦巡回相談

Kさん、体温36.9℃(微熱)うがい指導をされました。

10:00 Gさん、Iさんから「どこの仮設住宅に決まったのか分からない」という話を聞き、住宅管理課にTEL問い合わせ、番号で照会

両氏も
神楽町12-28の164戸の内”と云い、鍵渡り日は

4/5(水)1:30-中央図書館、印鑑、防災証明、本人確認の2点を持参

両氏も”不便なことで生活に困る。崇徳院の東難波の建設中の仮設

に繰り越して貰いたい。”との要望あり。さういふ理由で

住宅管理課と交渉した。現在のセンター変更できない。もし今回キャンセル

する場合は3次募集は無いので、センターに入居するに決まると云い、

建設中の360戸に2次募集申請合で埋めこむ予定の様。

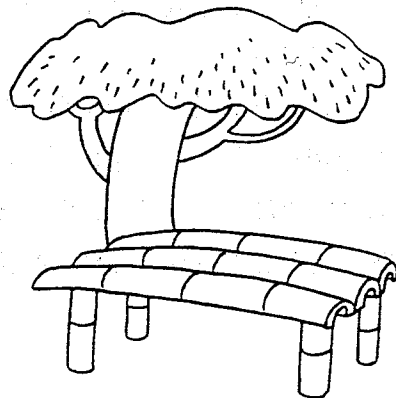
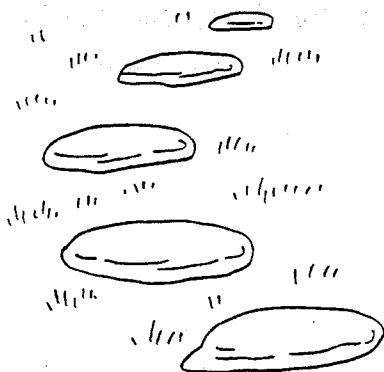
→元住所に円滑に転居する事柄的に入居先を決め、入居先の通知をせよ。入居先の

変更できない限り行政のやり方は悪い”と云い、批判を受けました。

10:30 Gさん、Iさん別々に外出、夕刻帰所予定。

相談室のベッド上の汚れた毛布を、洗濯しました。

- 12:00 昼食を配膳（半分食べたとのこと）
- 13:00 医師会巡回、Kさんを診てもらう。
- 13:30 Iさん帰所
- 15:00 Gさん帰所
- 15:30 Iさんから住宅地図を貸してほしい旨申し入れ有り、センターの職員から借用。同45分返却。
- 16:00 本部から待機者用弁当が届く（市報等はなし）
- 17:00 夕食配膳（3人分）
市報、震災ニュース等 綴じ込みしました。
- 21:00 北保健所Y氏から北保健所U氏に引き継ぎ。
1階Kさん、3階Gさん、Iさんの3名が在所。3名とも就寝。
A夫妻帰所せず。
- 22:00 老人福祉課から電話。3名在所を報告。
北通用門の施錠
- 23:50 センター職員帰る。
- 3月27日
- 8:00 朝食配膳。K, G, Iさんの確認を取る。
Kさん 明後日、大阪市宮団地へ引っ越すので、ここにある荷物を運んでもらえるのかの問い合わせあり。今日、病院でX線を撮る予定。
- 8:15 Iさん外出
- 8:40 Gさん外出
- 8:45 中央保健所N氏に引き継ぎ



4 仮設住宅における保健婦活動

本市では、被災者の生活全般を支えるとともに、被災者の自立を総合的に支援するため、震災から約1か月後の2月中旬から、仮設住宅に入居を開始した。

仮設住宅は、450戸の大規模なものから、8戸だけの小規模なものまで、全市に51か所・2,218戸が建設された。また、入居に際しては、高齢者・心身障害者（児）・母子・父子世帯を優先して、入居を進めた。

その結果として、心身障害者（児）や高齢単身者が集中する仮設団地が出現し、保健所の担当割合に大きな格差が生じた。特に、東保健所管内には、仮設住宅数の約50%が建ち、現在、要援護者の約45%が集中して入居している。

また、建設用地が、買い物や通院に不便な場所であったため、今まで住み慣れた地域ではどうにか生活できていた人達の、潜在化していた福祉・保健上の問題が急激に表面化した。このような状況のなかで、入居者の健康問題を中心に、暮らしやすさを支援するための活動が始まった。

<中央保健所>

中央保健所管内には、南部に3か所、北部に2か所の計5か所（134戸）の仮設住宅が設置された。4月中旬から入居が始まり、5月1日から保健婦を中心とした保健所職員による訪問を始めた。昼間は不在者も多く、状況を把握するため日曜日にも訪問をし、130世帯（97.0%）278人の生活及び健康状態を把握することが出来た。

1人暮らし52世帯（52.0%）、2人暮らし40世帯（30.8%）と少人数の世帯が92世帯（70.8%）と多くを占めている。健康状態については、278人中104人（37.4%）が何らかの疾病があり、通院または入院などの受療中であった。

このような状況の中から、保健所の保健婦・栄養士・歯科衛生士による訪問指導を継続して行うとともに、アルバイトの医師・保健婦・栄養士等の継続訪問等も合わせて実施している。また、民生委員や福祉事務所のケースワーカー、ヘルパー等と連携をとりながら援助を続けている。

<北保健所>

4月中旬から入居が始まり、最終的には、14か所・406戸が建設された。とりあえず、入居者の状況把握をと考え、入居順に訪問を開始した。しかし、昼間は留守も多かったため、時間を変えて何度も訪問した。

震災時の家具の転倒で骨にひびが入り、3か月たった今も整形外科に通院しているおばあちゃんは、「周囲に知り合いがないので、おしゃべりができなくて寂しい」と、保健婦の訪問を喜んでくれ、時間のたつのも忘れて次々とおしゃべりをして、帰りがけに「今日は、ホッとしました」と言われることもあった。

家のなかに入ると、各家庭に、やはり震災の影響が色濃く漂っており、生活全般への目配りの必要性を痛感した。

7月になって、100戸以上の仮設住宅にふれあいセンターができ、そこを拠点にした保健活動が始まった。

並ぶ仮設住宅▶



<北保健所武庫支所>

武庫支所管内には、仮設住宅が4か所設置されているが、他の保健所管内より戸数は少なく72戸となっている。二本松公園、友行公園、武庫庄公園、友行西公園となっており、静かな公園内に仮設住宅は設置されている。

そこに居住する人々も若い人が多く、高齢者や障害者の人々は比較的少数となっている。保健婦が、日頃、健康管理のために家庭訪問を実施していても、不在の人々も多く、しかも、最初は健康面で訴える人は少なかった。しかし、顔見知りになってくると、健康以外のことで、家族状況や種々のことをポツリポツリと話す人も増えコミュニケーションが時間とともに増えてきている。

また、仮設住宅周辺を良くしようと、仮設住宅居住の人々が、自主的にゴミ等置かないように、たえず美化にも注意しておられるようで、人々の輪は徐々に広がりをみせている。

一方、時がたつにつれ、体調の訴えも変化してきており、保健婦も身体面及び心理面の両方のケアを含めて指導するようになり、保健婦活動がまだまだ必要性と感じる日々が続いている。

<北保健所園田支所>

東園田球場は、入居優先順位2番目に建設された仮設住宅であり、単身高齢者が多い。まず、入居者全員の状況把握のため全戸訪問を実施した。膝・腰など関節に痛みを持つ人が多く、閉じこもりによる機能低下を予防するために、また、心の問題に対応するために、整形外科や精神科の医師と訪問活動を行っている。

また、仮設住宅入居者の健康状況把握を目的に、7月14日に市民健診を実施し健康相談も併設した。不眠や不安から、仮設住宅入居までにうけた人間不信などによる精神的な不安の訴えが多かった。

7月19日に東園田球場にふれあいセンターがオープン。以後、運営主体であるボランティアグループによる月1回の関係者会議への出席は、情報交換、訪問活動の一助となっている。今後、月1回の健康相談を開設し、訪問活動と合わせて仮設住宅入居者への関わりを深めていきたい。

<東保健所>

入居優先順位の高い人からの入居が始まったのが、2月13日。小田南公園Aブロックに150世帯、Bブロックに100世帯が入居。いわゆる社会的弱者の方が圧倒的に多く、世帯類型別に見ると、高齢者32.9%、障害者23.7%、母子3.6%、父子1%であり、さらに、生活保護16.1%、単身55.4%となっている。

2月中旬より訪問を始め、暮らしづらさや健康状況を中心に、生活実態の把握に努めた。その結果、次のようなことがわかった。

- (1) 健康上特に問題のない人21.9%、何らかの疾病がある人78.1%

その内、援護が必要と見られる人は25.8%であった。

- (2) 受診状況は、80.6%の人が何らかの疾病で治療中であった。その中には片道2000円以上もかけて、タクシーで元の医療機関に通院している人、また、週2~3回の受診が必要なところを1回だけしか受診していない人もあった。

- (3) 生活については、交通の便が悪い、公共機関がわからない、近所付き合いがないので不安、騒音(工事、工場、車)が多い等の訴えが多かった。また、家屋については、お風呂や台所が使いにくい、玄関や物干場に庇が欲しい、寒い等の意見があった。

以上の状況を踏まえて、仮設住宅を少しでも住みやすくするために、ボランティアの協力を得ながら、段差解消のための踏み台やスロープの設置、手すりの設置などの住宅改善にも取り組んだ。

入居後2週間~1か月くらいで訪問面接した保健婦の感想は、1棟10世帯中9世帯が身体障害者手帳所持者、7世帯が70歳以上の独居老人であり、このような

状況では、緊急時、隣近所で助け合うことがあまり期待できないので、地区役員、民生委員の活動や、地域の組織づくりが不可欠であるというものであった。

しかし、買い物が不便（大物駅前にマーケットが1か所）、公共機関の利用が不便（交通の便が悪い、市バスは1時間に1本）等々の生活のしづらさはあるが、避難所生活から畳の部屋に移ってきて、個室で眠れるということだけで、ホッとしている人も多かった。高齢者や病気を持っている人など、ねたきり予防のためにも保健婦の援助や関わりが濃厚に必要な人達を中心に、活動が続いている。

<西保健所>

鍵渡し後2週間目に、仮設住宅向けの保健所PRパンフレットを持って、全戸訪問を実施した。以後も週1回くらいの割合で訪問し、状況を把握した。福祉事務所と情報交換しながら、対策について検討した結果、入居者の孤立化を防ぐために、保健福祉相談と試食会を兼ねた健康教育を2か所で実施した。

独居老人は、話し相手を求めている人が多いので、すみれ会の協力をによる友愛訪問の実施について検討中である。

また、公民館の生涯学習フェアで、震災をテーマに、震災後の心と身体についてのパネル展示と救急法について実技指導した。

ケア付仮設住宅

共同スペースで話も弾みます▶



<ケア付仮設住宅>

高齢者・障害者等向けのケア付仮設住宅が、三反田町と小田南公園に各24戸建設された。棟ごとに、介護者が24時間常駐している。入居者は、高齢者や障害者なので、外出することも少なく、1日中部屋で過ごすことが多い。

保健婦は、各部屋を訪問し、医療についての相談を受けたり、リハビリテーションの指導を行っている他、話し相手となっており、このことが心のケアにつながることも多い。しかし、一般の仮設住宅にくらべ、常時介護人が居ることや、共同炊事場や浴室でのふれあいもあり、安心感につながっている。

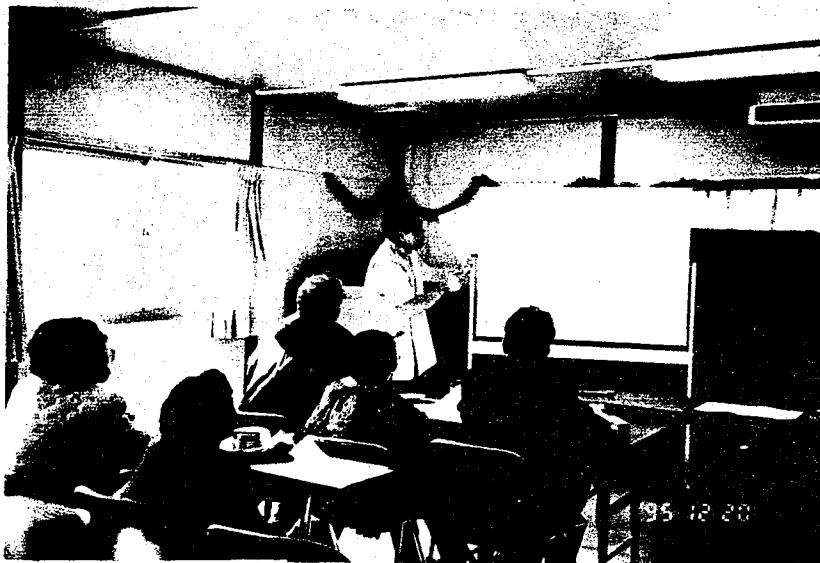
<全仮設住宅を対象としての活動>

急激に表面化してきた健康問題に対する保健所の活動を支援するために、保健予防課において巡回保健栄養相談を開始した。

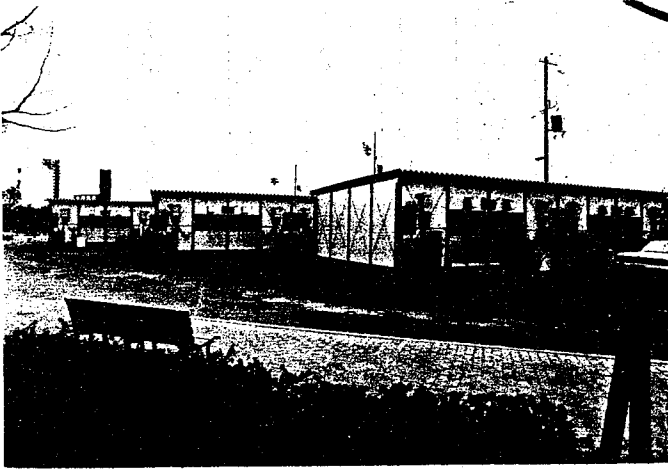
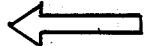
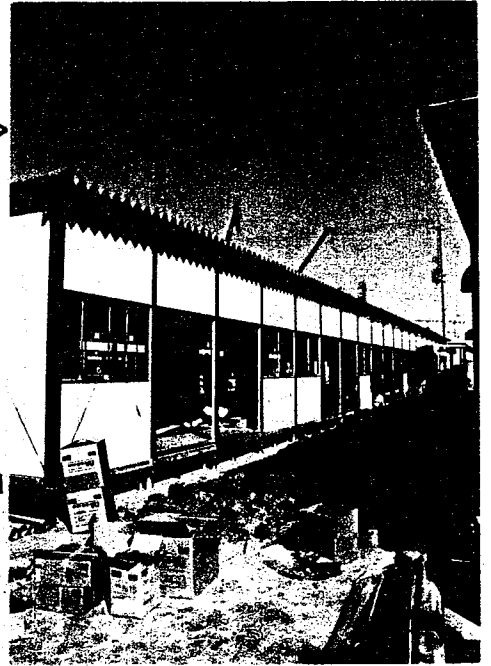
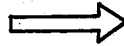
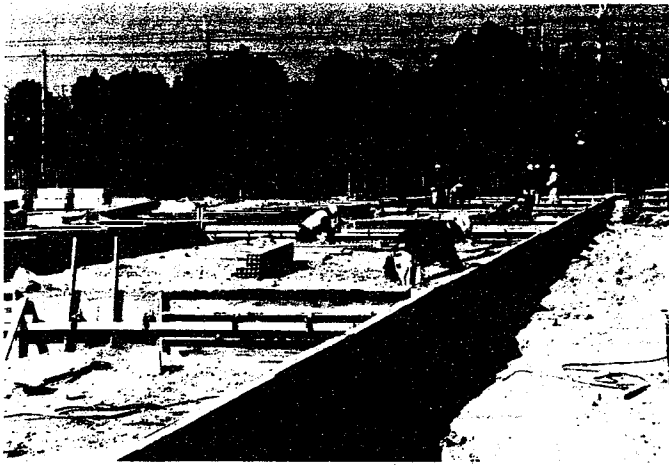
医師2人、保健婦1人、栄養士1人を月6～7回づつ雇用し、保健所からの要請に応じて派遣している。現在のところ、医師は整形外科と精神科の必要性が多く、保健所の保健婦と連携して訪問している。その中には、治療が必要にもかかわらずかかりつけの医師が遠方であるとか、仮設住宅に近い病院が何処にあるかわからない等の理由で、受診できないと訴える人が多くみられる。医師の巡回指導を受け、現在の症状を判断してもらうことで、適切な治療に結びついたり、保健婦の援助方針もたてやすくなっている。

また、保健婦や栄養士の巡回も、保健所の担当者と連絡を取りながら実施されている。自分から近所の人等と交流が持てない人も多く、巡回相談が地域との関わりのきっかけともなっている。

▼ふれあいセンターでの活動も始まりました



建設が進む仮設住宅



▼いよいよ引っ越しです



5 仮設住宅入居者の状況 (平成7年7月25日現在)

保健所	住宅名	戸数	面接世帯数 (人数)	要援護者 世帯数 (人数)	(再掲) 要 援 護 者				不 明
					独居	障害	高齢	その他	
中 央	北難波公園	20	20(61)	10(14)	5		2	7	
	東難波町	46	42(87)	16(19)	6		6	7	4
	北城内	40	37(60)	17(19)	7	2	4	6	3
	南城内	14	14(24)	9(9)	6		3		
	大物川緑地	14	13(40)	5(8)	1		1	6	1
計	5か所	134	126(272)	57(69)	25	2	16	26	8
北	椀田公園	42	30(52)	19(21)	10			11	12
	高田公園	40	26(30)	18(23)	5	3		15	14
	名月西公園	16	11(11)	5(5)	1			4	5
	名和公園	16	11(14)	5(6)	1	3		2	5
	橋公園野球場	144	78(94)	55(66)	24	3	20	19	66
	富松北公園	12	5(9)	3(3)	3				7
	大西新町公園	36	28(28)	13(15)	2		1	12	8
	川辺公園	12	6(7)	4(4)	2			2	6
	昭和公園	8	5(5)	5(5)	4			1	3
	名月公園	12	6(6)	3(3)	1			2	6
	福住公園	8	6(11)	5(7)	3		4		2
	名神町1丁目	24	12(13)	7(7)	4	1		2	12
	大西町1丁目	12	3(5)	1(1)				1	7
	三反田町1丁目 (高齢者・障害者等向)	24	20(21)	20(20)	18	1	1		4
計	14か所	406	249(306)	163(186)	78	11	26	71	157
武 庫	二本松公園	32	23(66)	11(11)	2	1	1	7	9
	友行公園	16	10(26)	2(2)				2	6
	武庫庄公園	12	7(13)	6(9)			6	3	5
	友行西公園	12	7(15)	1(1)				1	5
計	4か所	72	47(120)	20(23)	2	1	7	13	25
園 田	東園田球場・庭球場	200	196(219)	59(62)	31	6	17	8	4
	猪名川公園野球場	104	72(83)	27(35)	12	7	10	6	32
	食満1丁目	24	9(9)	5(5)	3		2		15
	向田公園	12	8(8)	1(2)			2		4
	田能西公園	40	2(2)	1(1)			1		38
	南台公園	8	2(2)	2(2)	2				6
	二十公園	8	8(12)	5(5)	1	2	1	1	
計	7か所	396	297(335)	100(112)	49	15	33	15	99

保健所	住宅名	戸数	面接世帯数 (人数)	要援護者 世帯数 (人数)	(再掲)要援護者				不明
					独居	障害	高齢	その他	
東	小田南公園A	150	114(123)	85(92)	33	30	22	7	36
	小田南公園B	100	97(107)	42(50)	23	4	8	15	3
	小田南球場H	170	124(139)	58(65)	18	4	33	10	46
	神崎町1期	32	25(59)	14(20)	3	7	2	8	7
	神崎町2期	264	179(347)	44(54)	16	25	3	10	85
	次屋	20	7(9)	4(5)		4		1	13
	記念公園サブグラウンド	80	26(26)	3(3)	1			2	54
	今福公園	12	4(4)	2(2)	2				8
	久々知3丁目	32	12(12)	5(5)	1	1	1	2	20
	潮江公園	76	14(14)	2(2)	1			1	62
	長洲公園	8	2(2)	1(1)	1				6
	潮江1丁目	18	14(14)	2(2)	1			1	4
	小田南公園 (高齢者・障害者等向 民有地)	24	未入居	()					24
	小田南公園	8	未入居	()					8
計	15か所	1,018	638(878)	282(321)	117	76	71	57	380
西	道意公園	70	63(122)	37(39)	8	8	12	11	7
	大庄公園	32	10(15)	8(10)	4	3	2	1	22
	蓬川公園	50	18(32)	12(12)	2	5	4	1	32
	下稲葉公園	12	8(14)	6(8)	2		6		4
	浜田公園	16	7(12)	6(8)	2		2	4	9
	菜切山町	12	7(23)	5(13)	1	3	4	5	5
計	6か所	192	113(218)	74(90)	19	19	30	22	79
総計	5:1か所	2,218	1470(2129)	696(801)	290	124	183	204	748
率(%)			66.3	31.4(100)	36.2	15.5	22.8	25.5	33.7

要援護者内容 : 独居 : 65歳以上で独居
 障害 : 身体障害者で、65歳以上の独居を除く
 高齢 : 65歳以上で独居、身体障害者を除く
 その他 : 独居・障害・高齢以外の者

6 精神保健活動

(1) 全体的な活動と状況

震災直後は保健所として関わりのある障害者の安否確認、状況確認をまず行った。また市内や市外の状況に関しても情報を集めるようにしていたが、被災地とくに神戸の状況は連絡もとれずほとんどわからなかった。職員が直接、県の精神保健福祉センターへ出向くなどして、情報収集に努めた。幸いにして市内の精神科医療機関は2～3日ではほぼ平常通りとなったので、従来の通院先が神戸方面の病院で通院することができなくなった障害者を市内医療機関に紹介することができ、精神科救護所的な動きは必要とせずに済んだ。

1月23日から毎日全避難所への巡回が始まった。こころのケアだけを特別に行うのではなく、巡回健康相談の一環として、こころの問題に関わる相談もうけとめた。毎日の定期的な保健婦の巡回自体も、安心を与える大きなケアとなっていたと思う。

1月26日から、大阪府からの精神科救護所情報がFAXで入るようになり、他市の状況がある程度わかるようになった。後に県の精神保健福祉センターからも情報があるようになるが、初めのうちは被災地の中心部よりもむしろ少し距離の離れた隣接県のほうが、被災地の様子をよく把握していた面もあって、大阪府を経由して他市の情報を得ていた。同じ経路でPTSD（心的外傷後ストレス障害）についての資料も得ることができた。PTSDという疾患概念は以前からあるものの、一般的ではなく、まして今回のような大量発生の予測されるような事態を経験している者もおらず、こころの問題が今後どのように経過していくのか見当がつかない状態ただけに、奥尻島やロサンゼルスなどの災害後の情報を手に入れたことは大きな助けとなった。大阪府や県からの情報と、市内各保健所の情報とを中央保健所に一本化して集め、あらためて各保健所に情報を流した県センターにも中央から尼崎市の状況を伝える体制を決めた。（参考資料：尼崎市精神保健情報）

一般のストレス反応に対しては、前述した定期的な巡回や訪問によってケアを行うとともに、2月27日からは、こころの健康電話相談として、こころの問題相談専用の電話も設置した。また、ポスターやパンフレットを避難所や仮設住宅に配布したり、健康相談の際に配ったりして、PTSDに関する知識の普及をはかった。

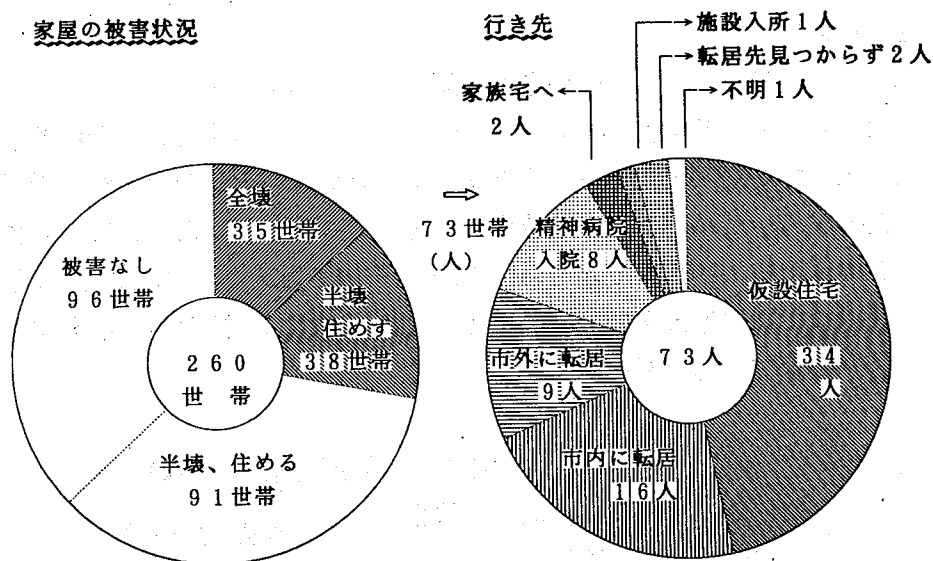
精神障害者に対しては、医療機関の調整を行った。震災直後は、精神面ではあまり影響を受けていないようにみえた障害者も、二次的なストレスにさらされるなかで、2～3週間後くらいから精神症状の悪化がみられるようになり、後述するように、入院の必要なケースも増加した。しかし、市内には精神科の入院病床が無いため、入院先を確保するのに苦労した。従来入院を受け入れてもらっている兵庫県下の病院は神戸方面の患者で満床であり、交通も遮断されていて搬送もできない。1月31日から大阪の一病院を窓口として、大阪府下の病院の空床を紹介してもらう道筋が決まり、入院対応に伴う負担がやや軽減されたものの、入院を必要とするケースが一件でると、医療機関の調整や患者の搬送のためかなりの時間と人手を要した。また、被災した障害者に対しては、住居探しや仮設住宅入居申請の援助、義援金申請手続きの援助など生活支援も行った。障害者の小規模作業所もそれぞれ建物外壁が損壊するなど被害を受けたが、復興の援助を行い、障害者が早期に利用を再開できるよう努めた。

5月から、囑託の精神科医が保健婦や相談員とともに仮設住宅の巡回訪問相談にあたる体

制ができた。また、被災者のストレス反応に対するケアと、被災した精神障害者の地域生活援助を目的として、県が精神保健協会に委託して運営する「地域こころのケアセンター」を中央保健所近くに設けることになり、ケアセンターの職員の研修を行ったり、ケアセンターと連携して、こころのケアをすすめていくことになった。こころの健康電話相談は、相談件数が落ち着きを見せてきたこともあり、ケアセンター開設も決まったので、5月末で終了した。

① 精神障害者の住居の損壊

前住所の所轄保健所で把握している範囲では、障害者を抱える家庭で自宅が全壊したのは35世帯、半壊や一部壊だが家主から退去を求められたのが38世帯で、合計73世帯が今回の震災で住むところを失った。その結果、市内に転居した障害者が16人、市外転出者が9人、身内宅に同居した者が2人、仮設住宅入居者34人、精神病院入院8人、施設入所1人不明1人、また家主から退去をせまられて転居先を探しているが、まだ見つからず現住所にそのまま居る者が2人となっている。市外に転出した者の行き先は大阪市3人、東大阪市1人、摂津市1人、高槻市1人、和歌山市1人、奈良県2人である。



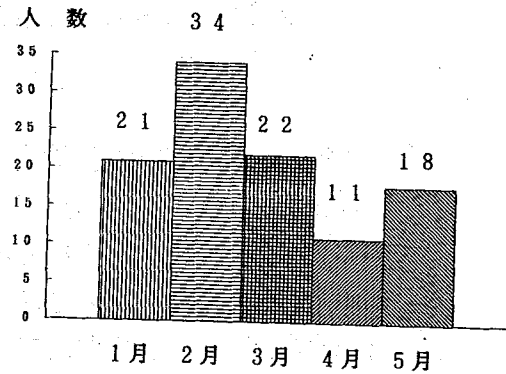
② 仮設住宅入居者

仮設住宅に入居している精神障害者を抱える家庭は、その仮設の所管の保健所が把握している範囲では41世帯である。このうち障害者2人が夫婦で入居している1世帯があるので、障害者数としては42人となる。41世帯中、単身の世帯が28世帯と7割近くを占める。男女比は男性25人、女性17人と男性が多い。年齢別では、20代が5人(11.9%)、30代が9人(21.4%)、40代が14人(33.3%)、50代が9人(21.4%)、60代以上が5人(11.9%)となっている。疾患別では精神病が28人と69%を占めている。神経症の反応は5人だが神経症レベルはどこまでが疾患でどこまでが正常範囲の反応かということは判断しにくく、不定愁訴としては多くても、疾患としては把握しにくいと思われる。アルコール症は8人となった。痴呆症は数値があがっていない。仮設住宅に痴呆症者を抱える家族が全くおられないとは思えないが、トラブルとしてあがってくるようなケースは少なく、把握しきれていないのであろう。

③ 精神科病院への入院件数

精神科入院は1月21人、2月34人、3月22人、4月11人、5月18人となっている。震災直後よりも1～2か月後のほうが入院数は増加している。震災によって直接精神症状が悪化した例は少なかったが、災害によって交通が遮断されたために従来の通院先に通うことができず服薬が中断して悪化したり、避難所生活など二次的なストレスが加わって症状悪化をみたり、また本人の症状自体は変化していなくても隣人や家族などの周囲の受容度が低下して相対的にトラブルとして浮かび上がってきたりといった理由で入院の運びとなった例が多い。

精神科病院への入院



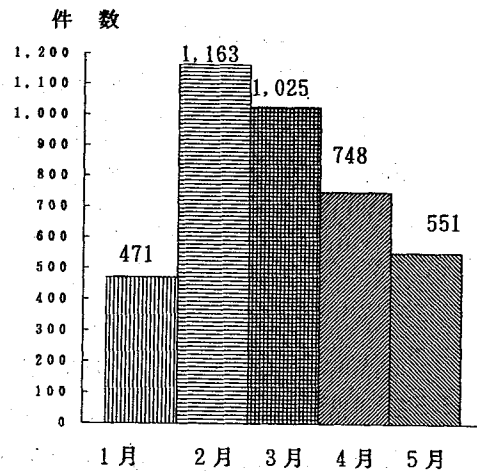
④ 市内断酒会

市内には7つの断酒会があり、週1～3回例会を開いていたが、従来の会場が避難所になったところも多く、いずれも休会か例会数の減少と、活動が縮小されている。震災によって新たにアルコール症となった人は少ないと思われるが、断酒会活動が縮小されたりあるいは神戸方面へ通院することができなくなったために、今まではコントロールがうまくいって断酒できていたアルコール症者がスリップして悪化したり、あるいは避難所や仮設住宅入居で環境が変わり、新しい隣人の許容度が低くなったためにトラブルとして顕在化した例が多かった。

⑤ 震災後の精神保健相談件数（こころの健康電話相談は除く）

1月17日以降の、来所、電話、訪問など全ての相談のうちで精神保健に関わる相談は、1月が471件、2月が1,163件、3月が1,025件、4月が748件、5月が551件、合計3,958件あった。これらの多くは、避難所や仮設住宅への保健婦の巡回健康相談の際になされたものである。内容としては不眠や不安、気力の低下を訴える人が多く、それらに対しては訴えをよく聞き、状態に応じて医療機関への受診をすすめた。定期的に保健婦が訪問するという行為自体も、ケアのひとつとなっていたのではないかと。また頭痛、目眩、高血圧など身体愁訴も多かったが、それらは内科疾患との鑑別が困難で一部は成人疾患の項目のなかに入っているかもしれない。時間が経過

精神保健相談数



するにつれ、避難所で生活する人達だけでなく、世話をする学校職員等の間でも、焦燥感が高まり、苦情やトラブルに関する訴えを、半ば攻撃的に派遣職員に訴えられる場面もあった。これも慢性的ストレスに対する反応のひとつとも考えられる。

⑥ 職員側のストレス反応

職員もまた被災者であった。平常業務に加えて、行わなければならない震災関係業務、被災市民の悲惨な体験を直接見聞きすること、自分の無力さを思い知らされること、市民からの攻撃的な訴えに対応すること等々、ストレスフルな状況が何ヵ月も続いた。震災直後の多幸福感から始まって、軽躁的ともいえる多動、集中力のなさ、過敏さ、焦燥、怒りっぽさ、さらに気力の減退、抑鬱感など一通り体験した職員も多いことと思う。今後このような災害がおこった場合、職員側のこころのケア対策もはかっていく必要がある。

7 こころの健康電話相談

(1) 相談内容

2月27日から5月31日まで、中央保健所内に臨時の専用電話を設置して精神科医と相談員とが待機して相談に対応した。電話相談の広報は、ポスター、ビラを各避難所や仮設住宅等に配布し、市報にも数回掲載した。また全国紙にも掲載された。

相談総数は202件。うち電話相談が193件、来所面接が9件であった。同じ人物から繰り返して相談があったのは8人からで、7回が1人、5回が2人、3回が1人、2回が4人となっている。

男女比は、男が3割、女が7割と女性からの相談が多い。相談を受け付ける時間が平日の日中ということも関係しているのだろうか。

対象者の年齢について。小学生以下の幼児、学童についての相談は7件あった。そのうち小児PTSDと思われる例は6件で、退行、おびえ、悪夢などが主な訴えだったが、不潔恐怖、強迫症状がみられたものもある。小児PTSDと思われる相談は、電話を設置してから1か月後くらいまで(3月末まで)、以後は受けていない。小児以外にも、相談は各年齢層に分布している。60歳以上の高齢者からの相談も20%を越える。

住所地について。相談者は匿名を希望されることが多かったが、市内か市外かのおおまかなところは、おおむね答えを得ることができた。市内からが80%、市外からが15%(神戸市、芦屋市、西宮市、高槻市、堺市、大阪市など)である。神戸の東灘や長田など被害の大きかった地域から市内に転入されてきた方からの相談が7件あった。自宅が全壊、全焼したり、家族の死を目の当たりにしたりと、被災体験も深刻で、はなはだしい気力低下の訴えが目立った。仮設住宅からの相談は2件(同じ人物から)、避難所からが1件で、大半は自宅から電話されている。

初回の相談が多いこともあり、またカウンセリングに時間がかかることもあって、各相談には平均20分の時間を要している。5分以下の短時間で終わっている相談は、医療機関や他の相談窓口についての情報を提供するだけの場合が多い。

相談件数は日によってばらつきが大きいですが、全体にみると徐々に減少の傾向。しかし市報に掲載されると件数は増える。最高は3月5日号の市報掲載直後の6日で、22件だった。一件当たりの平均所要時間と併せて考えれば、一日で受けられる相談件数の上限であろう。1日平均相談件数は、3.16件となった。

相談内容は、震災に関係して起こった悩みが56%、無関係なものが44%で、日数が経過するにつれて、震災とは無関係な相談の割合が増えてくる傾向にある。また、メンタルヘルスに関係しているかどうかでみると、約90%がメンタルな悩みについての相談で占められる。その内訳は、不眠、不安、焦燥、無気力、心因性と思われる身体症状などであるが、その他の悩みとしては、人間関係のもつれによるものが一番多い。嫁姑、夫、夫の兄弟姉妹、子ども、孫、隣人、同じ職場の人など、相手はさまざま。20件を越える。他に、幻覚妄想、希死念慮(死にたいと思う)の訴えから、医療の可否や服薬の必要性についての問い合わせ、将来の生活に対する不安、離婚についてなど、その主訴は多岐にわたっている。幻聴や妄想気分、被害関係妄想が、過去に精神病の既往がない方々から訴えられた場合も少数ながらみられた。重度の神経症や妄想反応と考える。アルコールに関連した相談は6件(内2件は同じ人物)であった。

各相談とも、十分に時間をとって訴えを聞き、できる限りカウンセリングもしたうえで、必要に応じて医療機関や管轄保健所、その他カウンセリング施設などを紹介した。匿名希望が多いが、管轄保健所に連絡して担当保健婦や相談員に訪問を依頼したケースも数例みられた。本人の訴えをじっくり聞き、PTSDについての説明をし、対処の仕方を話すことによって、一応納得される方も多く、初回のその相談だけで終了できたケースが1/3 あった。

(2) 考察

大量発生が心配されたストレス反応に対する対応策として、相談専用電話の設置をきめたのが震災から3週間後であり、実際に設置されたのがそれからさらに3週間後と、少々出遅れた観がある。PTSD様の症状を主訴とする相談は、時間の経過に従い減少傾向をみたので、もう少し早く開設できていれば、かなり相談件数はのびていたであろう。

しかし、この相談については、電話というものの持つ匿名性が、気軽に相談できるという利点となつてうまく役立ったと思う。人に打ち明けることができず、ひとりで悩みを抱えていた方からの相談が多く、その悩みを自ら口に出して外へ表す機会ができたことだけでも、負担の軽減に役立ったようだ。

3月5日号の市報に、PTSDの症状の簡単な説明が掲載されたことによって、自分の悩みがストレスによるものであることや、自分ひとりだけの特別なものではないことに気づいた方がたくさんおられ、それらの方々からの相談につながった。単に相談窓口を開くだけではなく、ストレス反応や精神障害に対する正しい知識を普及させていく機会も、併せて作っていくことが重要だと感じた。

震災とは無関係な相談の占める割合も大きく（時間がたつほど増えている）、また市報に電話番号が載るとその都度相談件数が増えることから、メンタルヘルス一般に対する相談窓口への需要も潜在的に常に存在しており、広報のしかた如何でそれらが窓口へとつながると考えられる。

しかしながら、初めの予測と違い、避難所や仮設住宅からの相談は少なかった。保健婦医師によって、ある程度メンタルケアがなされているのかもしれない。巡回相談や訪問相談など電話以外の方法も組み合わせて行っていく必要があると考える。

参考：PTSD（心的外傷後ストレス障害）

災害、事故、事件など、通常経験したことのない悲惨で強烈なできごとを体験したときに起こる反応。不安、イライラ、無気力、悪夢、不眠、さまざまな身体症状などが現れる。



「こころの健康電話相談」集計表

〈 相談実施期間 平成7年2月27日 ~ 平成7年5月31日 〉

相談件数	202件	電話相談 193件								
		来所相談 9件								
性別	男性	64人 (31.7%)								
	女性	138人 (68.3%)								
年齢別	年齢	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~	無回答
	人 (%)	7 (3.5)	6 (3.0)	22 (10.9)	31 (15.3)	28 (13.9)	35 (17.2)	16 (7.9)	28 (13.9)	29 (14.4)
地域別	市内	162人 (80.1%)								
	市外	30人 (14.9%)								
	無回答	10人 (5.0%)								
所要時間	時間	0~5	6~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~	
	人 (%)	27 (13.4)	32 (15.8)	70 (7.0)	43 (21.3)	17 (8.4)	11 (5.4)	1 (0.5)	1 (0.5)	
※ 相談1件当たりの平均時間：20分16秒										
相談内容	○ メンタルヘルスケアに関すること 181件 (89.6%)									
	不眠	不安	イライラ	うつ	身体症状	その他				
	61	46	23	42	40	82				
	○ メンタルヘルスケア以外に関すること 21件 (10.4%)									
○ 震災に関すること 114件 (56.4%)										
○ 震災以外に関すること 88件 (43.6%)										
対応	内容	相談のみ	医療機関紹介	保健所紹介	福祉関係紹介	他機関紹介				
	件	74	55	66	2	26				

※ 相談内容、対応は重複あり

8 事例からみる保健婦活動

- 1 仮設住宅に住む老人
- 2 障害を持つ人の避難所生活は・・・
- 3 K氏への援助を通して思うこと
- 4 外国人女性とのかかわりを通して
- 5 震災時における「妊産婦及びその家族」の援助を通して
- 6 精神病の母親と、社会的自立ができない子供たちへの援助
- 7 避難所における住所不定者への対応
- 8 在宅酸素の事例をとおして

仮設住宅に住む老人

中央保健所 林 益美

Nさん91歳は、平成7年5月9日に北城内の仮設住宅に入居しました。それまでは、6畳1間のアパートに1人暮らし。訪問看護の支援を受けながら、前の部屋に住む息子が世話をしていました。

古いアパートの為地震で全壊し、仮設住宅への申込みをしました。神崎の仮設住宅への入居が決まりましたが、本人は、体位交換も不能、食事もインシュアリティット（高栄養流動食）を使用している状態なので、主治医の問題や搬送の問題等で、息子は転居する決心がなかなかつかないようでした。

アパートの人すべてが転居し、自分たちだけになり「しかたがない」と腰をあげかけた所に、北城内の仮設住宅と変わってもよいという人があり、目と鼻の先の仮設住宅に入居することができました。主治医を変えずに済んだことで、息子は胸をなでおろしたようでした。

荷物はポチポチ1人で運べるが、本人の搬送をどうしたものかと相談を持ちかけられ、すぐそこだからと保健婦3人が手伝って、布団のまま仮設住宅まで運びました。今までのアパートと違い、部屋の前のスペースもゆったりしているので、入浴サービスの申込みを勧めました。また、ベットを入れたほうが介護もしやすいし、それほどスペースもいらなからと手続きをとりました。本人は、「きれいな所に入れてもろた」と機嫌もよく、入浴サービスの人達との接触も増え、以前より元気そうに見えます。

地震という大変な災難には合いましたが、それをきっかけに、少し状況を改善することができた事を嬉しく思っています。

障害を持つ人の避難所生活は・・・

北保健所園田支所 野口 緑

震災後5日目、何から手をつけてよいかわからない我々は、ようやく管内の避難所を巡回して、健康相談を始めることになった。

避難所では、これまで保健婦と関わりのある人と何人も出会えた。老人の単身世帯や経済的に厳しい多人数世帯、今回の揺れは、特にこのような人達が多く住む「文化住宅」を激しく襲い、皆小学校などに避難してきていたからである。

そんな避難所で出会った中の一人にKさんがいた。Kさんも老朽化した文化住宅の2階に住んでいた。脳卒中を起こし2年間の入院から、数カ月前に退院したばかりだった。左

麻痺が強く、また、2階の居室から降りるには危険な急な階段のため、ほとんど外出しない生活だった。そのKさんが家族と一緒に近くの体育館に逃げてきていた。

「やぁ、ここにいてはったん？ よくあの階段降りれたねえ！」

「もう必死でしたわ・・・」

体育館の冷たい床の上に毛布を敷いて寝ていた。

「トイレどうしてるの？ ポータブル便器、保健所にあるよ」

家では、這っていける距離にトイレがあった。

「おむつ持ってきてるけど、ここで皆の前では替えられんですわ」

「・・・・・・」

「水飲まんようにしてますねん」

健康な者も勿論だが、障害をもって寝たきりとなった者にとっては、なおさら厳しい生活環境だと実感した。

毎日、保健婦が交替で訪ねているうちに、おしりの痛みの訴えがあった。みると、赤くなった「床ずれ」だった。ちょうど、震災から1か月目であった。転けてはいけないと寝ていることが多く、冷たく堅い床で血液循環が落ちたためである。この対応には、ベットが必要だ。一時避難だけれど、そこでの生活の場を整えることが必要だと皆で考えた。ちょうど別の避難所にいる寝たきりの方が入院中で、ベットを家に置いたままになっていることを思い出した。その家は全壊で、数日後に解体される予定になっており、このままだったらベットも壊されてしまう。そのベットを運び出し、Kさんの体育館に持って来こうということになった。

まず、ベットの持ち主に断り、了解を得る。次に、ベットの運搬である。他の部署の持ちトラックを借り、壊れかけの家に軍手とヘルメットを付けて入る。振動で家が壊れ下敷きになりはしないかと、皆ヒヤヒヤものであった。保健所の男性職員の協力もあり、無事Kさんのもとへ届けられた。Kさんは、大喜びでベットに横たわられた。

ベットが入ったことで、日中座っている時間も増え、また、トイレまで歩いていってみようと思うきっかけにもなった。単に床ずれの予防だけでなく、筋力低下や寝たきりへの予防にもなったわけである。

Kさんを通じての今回の経験から、災害時の障害者を取り巻く生活環境がいかに厳しいものか、また、それを整えることも、大切な予防活動であることを学ばせてもらった。今Kさんは、持っていったベットと共に、仮設住宅で暮らしておられる。



K氏への援助を通して思うこと

中央保健所 高橋 鈴代

K氏は、自宅が半壊し、妻とともに小学校の図書室に避難していました。脳卒中後遺症・糖尿病・高血圧・狭心症を病んだ67歳の男性です。身体障害者手帳3級を所持し、生活保護を受けています。妻64歳も膝関節炎があります。

保健婦が毎日巡回相談をする中で、健康管理を行い、デイサービス（入浴を含む）、リハビリ学級への参加などの援助を行ってきました。K氏自身、遠慮がちで慎重でしたので妻の納得はすぐに得られても、K氏は、なかなかサービスの利用に納得せず、デイサービスを受けるまで時間を要しました。しかし、保健婦の訪問を心待ちにしておられ、徐々に心を開いていかれ、援助を受け入れてもらうことができました。入浴サービスの後は「気持ち良かった。生き返ったわ」と言って喜び、こちらも嬉しくなりました。

約1か月経過し、避難所での生活も、床からの起き上がりのために関節痛が起こったり食事管理の問題や、精神的にも地震のショックが大きく、余震に怯え、血圧の変動が大きくなっていた為、限界と思われました。その為、要援護の人のために開設された総合老人福祉センター内の避難所（和室で、食事は養護老人ホームで調理された老人向けの温かいもの、さらに、保健所の職員を24時間配置）へ移るよう勧め、何度かの説得のあとやっと、3月6日に移送の援助を行いました。

和室は、養護老人ホーム（長安寮）の庭が見える落ちついた雰囲気です。そして、やっと落ちつきかけ矢先、3月21日早朝に狭心症の発作が起こり、緊急入院となりましたが約10日間の入院で病状も安定しました。しかし、仮設住宅は当たらず、家主からは立ち退きを迫られており、将来に対する不安は、大きくなるばかりでした。何度もK氏を取り巻く関係者（保健婦、ケースワーカー、長寿対策室、住宅管理等）との話し合いを持ち、本人の希望が出されました。ケア付住宅は拒否され、第1希望：市営住宅、第2希望：仮設住宅の希望が出されました。市営住宅は空家なし。仮設住宅は、対象が、損壊して住む家を失った人であり、K氏のように家主の都合で取り壊す場合は対象外でした。このような人は、大勢おられると思われませんが、仮設住宅は当たらず、立ち退きを迫られる状況にジレンマを感じました。

借家を見つけるため、K氏夫婦、ケースワーカー、保健婦で不動産屋へも出掛けましたが、K氏の条件にあいませんでした。最終的に、自宅へ戻る道を選ばれ、4か月目で帰宅されました。家主から強制立ち退き命令があるまで頑張るとのことです。帰宅後も、訪問を継続しています。帰宅直後は、血圧の不安定が目立ちましたが、現在は落ち着いています。しかし、今なお、住宅の問題は大きく、K氏夫婦の悩みの種になっています。この震災がなければ、そのまま住み続けられたかもしれないのに……。早く、K氏夫婦が落ちつける安住の地が見つかるように祈るばかりです。

このまったく予期しなかった大震災のなかで、障害者や高齢者への援助を行ってきましたが、解決の困難な住宅の問題、そして、制度の狭間にいる人々への援助の困難さを痛感

しました。約4か月間、K氏夫婦には、沢山の人々がかかわりを持ちましたが、その中で相手を尊重し、寄り添いながら援助することの大切さを学びました。

外国人女性とのかかわりを通して

北保健所園田支所 鳥居 哲子

3月半ば、福祉事務所より連絡が入る。「フィリピンの女性で8カ月の妊婦だが、震災後、同国の見知らぬ人の家に避難していたが、いつまでも居候できない。今後どうしたらよいか」と。福祉事務所に行くと、小さなカバンを一つ持った若い女性が、不安そうな表情をして座っている。今日、寝る所もなく、着替えすらない。事情を聞くと、日本人男性と結婚したが、夫は行方不明、震災で家も壊れ途方に暮れているとのこと。

とりあえず、避難所へケースワーカー、保健婦同伴で行くと、避難者より「何で今頃来るんや」「妊娠8か月で、夜間産気づいたら避難者が責任をとるのか」「連れてきた行政は、どう責任をとるのか」と厳しい声上がる。今日だけと、説得して帰る。

妊婦健診も受けておらず、母子手帳もない状態であるため、翌日受診することにした。病院へ行くと言い、避難所を出ると「また帰ってくるのか。責任持てない」との声もあった。次ぎに行く当てのないまま産婦人科を受診する。事情を説明すると、医師は「妊娠中毒症もあり、避難所では十分な栄養もとれない。また、人間関係でストレスも多大であることより、入院加療したほうがよい」と判断され、出産まで入院となった。入院手続きを済ませ避難者に説明すると、「良かった。ここは寒いからね」「一緒におってもよかったけど、急変が起こっても困るもの」等々の声が上がった。

この事例は特殊であると思うが、今回の震災では、やはり弱者にしわよせが来たと痛感させられた一例であった。

震災時における 「妊婦及びその家族」の援助を通して

北保健所武庫支所 吉田所長・豊永次長
保健指導係一同

1 はじめに

尼崎市も、大地震による被害は想像を越える損害を、人的・物的にも与え、町の様子人々の生活も一転する、空前絶後の震災を経験することになった。北保健所武庫支所においても、全職員が全力を尽くし、救護活動に従事するなかで、避難所の保健婦活動を通して、緊急時における「妊婦およびその家族」の援助のあり方を、市民の側、行政の側の立場でどうあるべきかに少し触れてみたい。

2 ケース紹介

家族 構成：夫（29歳）、妻（38歳）、長女（11か月）の3人家族

住 環 境：震災で借家が半壊となり、しばらく住んでいたが、家主から取り壊しの為出てほしいとのことで、2月初め避難場所のM小学校へ避難した

妊娠の状況：2回目の妊娠で、現在妊娠9か月。出産予定日は平成7年2月末。
体調は順調であり、主婦業に専念している。

把握 動機：平成7年2月5日、避難所であるM小学校の、震災に伴う待機職員から「夕方避難してきた妊婦が、2月末、T産婦人科で出産予定で、出産後の母子対応について相談したい」との連絡が入る。それまでも、毎日、避難所の巡回健康相談は続けられていたが妊婦の避難者はいなかった。前日の夕方に避難してきた模様。

3 経過

連絡を受けて直ぐ、担当保健婦が避難所へ行き、本人および家族と面接する。その結果、「夫の実家で2～3日過ごしたが、長く一緒に住める状況ではなく、避難所以外は行き先がないこと、経済的にも、頑張っても3人家族がどうにか暮らせる程度であり、出産費にも困っている」とのことであった。しかも、11か月の長女を預けるところもなく、家を追い出された状況で途方に暮れていた。そんな中、妻は非常に気丈な性格で落ちついていて、夫は「どうしたらよいか」と思案するばかりであった。

以上のことを踏まえ、保健所で所長、次長を含め今後の方針を検討した。そして、まず一番先にすべきことは、生活費、入院費等の経済面のことであり、避難所での生活では妊婦および乳児を抱えて暮らすことの困難さがあり、住居の問題、子供の問題等を含めて、福祉事務所および支所の住宅関係と相談すべきことを夫に説明した。一方、妊婦の医療機関に関しても、今の状況のもとでは、すぐ入院が必要となること、産後1日でも長く入院させてくれる病院などを探ることなどについて話し合う。

打合せ後、直ぐに福祉事務所、支所など関係機関に依頼しておいたが、夫は2日間来所せず、やっと3日後に相談に来所する。その間、妊婦への健康チェック等含めて、保健婦が避難所へ訪問しているが、体調もよく安定している。夫には、福祉事務所で助産制度、保育所等の関係、災害援助資金申請、仮設住宅申請等出来るかぎりの制度適用を指導し、手続きを進めた。

また、医療機関についても、快く承諾され、産後の面でも、協力してもらえる病院が見つかり、受診を勧める。妊婦自身、1回目の診察を受けた結果「異常なし」との事であり、保健婦なども安堵すると同時に、出産の兆候があれば早めに受診するよう指導する。

おかげで、避難所での生活も順調に過ごしている一方、着々と環境整備を含めて、保健所、福祉事務所、支所など連絡調整を勧めていたが、避難所などの周囲の人々にとっては、行政は何もせずに妊婦を放っていると受けとめられ、「何とかしなさい」などと言われたり電話が再々寄せられたりしたのが現状である。行政側としては、一生懸命努力していても、当の妊婦や家族は、現在行政に相談して対策を進めていることを話しておらず、保健婦も毎日巡回相談をしているが、個人のプライバシーを守る立場であり、対応に苦慮する日々が続いた。

その後、妊婦自身も予定よりはやや早めの入院となったが、無事第2子を出産し、母子共に元気であった。また、長女は保育所へ通所できることとなり、家も仮設住宅へ申込み手続きを済ますと同時に、安く借りれる家が見つかり、退院後の家の確保もできたケースであった。

4 まとめ

今回、震災という思わぬ困難に出会った妊婦とその家族が、行政や周りの人々の協力で無事出産を終え、出産後の安定も確保されたケースであったが、今後の避難所を考えると、今回の経験から妊婦や老人、身体障害者等に関しては、出来るだけその人々専用避難所の確保が必要と考える。

精神病の母親と、 社会的自立ができない子供たちへの援助

北 保健所 芝田 満子

平成7年2月7日、保健所に、長女27歳、二女27歳、二男16歳の3人が駆け込んだ。外では母親52歳が、きれいにお化粧をし、頭にスカーフを巻いた目立つ服装で中の様子を伺っている。母親が中に入ってくると、3人はトイレに隠れた。この家族は、地震で文化住宅が半壊。震災直後は、父親の単身赴任先のK市の飯場へ、家族でいったが、母親の病気の状態が悪く、夜中に追い出され元の文化住宅に帰ってきた。全員が避難した文化住宅に、この家族だけが住んでいる。

母親の治療費がないこと、避難所へ行けないこと、家主が追い出しにかかっていること等訴える。この日は精神保健相談日で医師の相談を受けた。5～6年前から徐々に病状が進行し、3年前から独語、幻聴、攻撃的などで近隣とトラブルが絶えない。3人は、常時母親の目の届く所に居て看病している。父親からの送金を、母親が持っているので身動きがとれず、監禁状態。診察の結果、当面は通院し、水薬で様子を見ることとする。医療費は国保加入と精神保健福祉法32条を申請。

実は1年前にも、同じメンバーで福祉事務所に行き、保健所に廻されて面接しているが治療放置。病状は進んでいる。さらに、この度の震災で、家主の追い出しはすさまじいの一言。近所の住民、民生委員、町会長、議員まで動いた。義援金申請のため来所した家主と鉢合わせになり口論。それまでに、父親からの少ない送金で生活をしてきたのと、病気のため家主や周囲に迷惑をかけてきたこともあって、一方的な追い出しが続いた。結局、長女は文化住宅に残り、母親の看病にあたった。二女、二男はすぐ近くの小学校の体育館に避難した。これで、食費や日用品の心配はなくなった。

2月20日、父親の近くの病院で、被災地の患者を受け入れてくれることになり、精神保健福祉相談員と福祉事務所の担当ケースワーカーが何回も話し合っ、母親のみ生活保護を適用し、医療保護入院できた。母親の入院で、長女は避難所へ移った。仮設住宅の申込みや就職活動をするよう援助した。ところが、町会長が来所し「入院したはずの人が避難所に居る。話が違う」と。母親の入院先に電話をし、確認してやっと納得。騒ぎの原因は、長女が黒い服を着て、看病疲れのため終日寝ているので間違われたようだ。

男女3人が一つの布団に寝ていることなどが発端で、いじめが始まった。さらに、家主とのトラブルの延長で、いじめはエスカレートした。避難所の集団心理も働いて、3人をいじめて楽しんでいる雰囲気になった。そこで、校長先生とも相談し、保健所の近くの小学校に移った。それでも、あいさつなしで避難所を出たと、10人ほどの団体に早朝寝ているところを起こして連れ帰った。学校側の対応で何とかおさまったが、3人は新しい避難所でゴロゴロする毎日を過ごした。5月には、市の方針で拠点避難所に移った。着の身着のままのため、避難所閉鎖時、毛布8枚を洗濯して渡した。

6月末には母親が退院の予定で、それまでに生活の自立や、就労に向けて援助したがついに間に合わなかった。6人の家族は、震災を機に、4か所に分散して生活する結果となった。長男31歳だけは、中学時代の恩師の援助指導によって、新聞配達所に住み込み自立している。小中学校未就学の長女は、レクリングハウゼン氏病が判明し、母親の退院後2人でO市に転出し、生活保護を申請し母親の治療に協力する。父親は、膝の痛みを治療しながら単身赴任で家族を支えているが、2年後には定年である。中学校中途退学の二女と二男は、未成熟のため就職先も限られ、社会的自立は非常に困難で、仮設住宅で父親の援助を受けて暮らしている。

何から何まで援助なしでは生活できない家族。このケースに関わりながら感じたことは震災で住居を失い、精神病患者と就労できない家族に対し、地域住人も組織の役員も力になりえなかった。むしろ冷たかった。この家族で、キーパーソンは二女と二男であり、父親が一番頼りない存在である。現在、O市の保健所と連携を取りながら、この家族を何とか支えている。こうした社会的弱者の自立に、長男が巡り合ったような良き指導者、援助者があればと思う。

避難所における住所不定者への対応

西 保健所 栗山 治

震災後、大庄地区に設けられた避難所は、当初の1月末で15か所、避難者は約550人であったが、時間の経過とともに避難者は減少し、5月1日には避難所も大庄地区会館大庄公民館稲葉荘分館の2か所に統合されることとなった。避難者の数が時間の経過とともに収束していく状況とうらはらに、時間の経過とともに避難所にはさまざまな問題が集積されてきた。ここでは、避難所への訪問活動のなかで、ホームレス者のアルコール問題を取り上げて整理してみる。

避難所生活者のアルコール問題については、広く全市域で問題になっていたようであるが、ここ大庄地区でも特に北部（大庄北中学校）においてアルコールによるトラブルが多発した。そして、そのトラブルの中心がホームレス者であった。

(1) なぜホームレス者が避難所に居つくようになったのか。

① 一部の避難所では、〔顔見知りが多い〕〔当初の避難者が、わりと早い時期に十分なコミュニケーションをとれるようになっていた〕〔取りまとめ役（リーダー）の存在〕等の理由で、新規入所者に対してチェック機能を持っており、ホームレス者の混入をブロックできていたが、問題の避難所ではチェック機能がなかった。

② 1人のホームレス者が避難所に混入してきたことで、別のホームレス者を連れ込んだ。

(2) なぜアルコールによるトラブルが頻発したのか。

① 避難所生活はストレスが高く（特に時間の経過とともにストレスは増大した）、そのような生活のなかで飲酒について寛容な雰囲気が出ていた。

② いったんトラブルが発生した時点で、避難所生活者は学校関係者や市の当直者、巡回に来た保健所職員にトラブルの発生を報告していたが、学校関係者と市との間で連携がうまくとれず、またトラブルの発生は夜間が多いこともあり、対応がスムーズにできなかった。

(3) 問題解決の経過

トラブル発生のつど、避難者は個人個人で問題のホームレス者に対応していたが、避難者が一致団結してホームレス者に話をし、今後トラブルを起こせば避難所を出ていくことを約束させた。保健所として、このような避難者の全体での対応を支持し、避難者だけで手に負えない場合について、学校管理者及び警察の協力を求めるべく連絡・調整にあたった。

在宅酸素の事例をとおして

東 保健所 渡辺 恭子

65歳の単身の女性。市内で生まれ育ち、結婚して2児をもうけたが、37歳のとき、結核にかかったため離婚。2人の子供は、一時施設に預けて療養した。その後、45歳ころから喘息になり56歳のとき公害病の認定をうけ、また胃潰瘍も繰り返していた。そのために、長男は13歳から施設に入所せざるをえなかった。

昭和63年頃から、在宅酸素を開始。それまでは、夜間の発作が激しかったため、睡眠時間も2～3時間と少なく、夜がくるのが怖いと不安な日々を送っていた。しかし、夜間に酸素を使用することで、不安も解消され、体重も41kgから70kgに増えた。この頃、保健婦のすすめで身体障害者手帳を取得している。

その後は、週2～3日点滴を受けながら、何とか落ちついた生活を送っていたが、震災直前に、左膝関節を骨折し、ギブス固定中に被災した。住んでいたアパートは半壊し、立ち入り禁止となったため、1月25日から避難所での生活を余儀なくされ、失禁用の紙おむつを使用しながら、何とか乗り切った。

2月20日に仮設住宅へ入居できたのですぐに訪問したが、その頃は、体重が7kg減っており、在宅酸素も使用していなかったため、手足の末端は、チアノーゼ状態となっていた。早速、機械を手配し在宅酸素を再開した。

現在、骨折の後遺症で（左膝関節は曲がらず、固定してしまった）自転車に乗ることもできず、さらに、仮設の道路はぬかるみで歩きにくく、不安と不便はこの上ない状態である。通院は、片道2,000円のタクシーを利用し、洗濯や買い物は、週1回のヘルパーの訪問で何とかしのいでいる。通院や役所の手続きなど、不便で遠距離になったため出費も重みまた、住み慣れた住宅を離れて、帰る当てのない孤独な住まいの中での生活を送っている。

そんな生活のなかで、一匹のワンチャンがよき伴侶として、話し相手になり、足になって支えている。そして、何よりの支えは、彼女自身の前向きな姿勢である。人生の先輩として、教えられることが多い。頑張っしてほしい・・・！

第4 震災を通してのおもい

- 1 阪神・淡路大震災の中で
- 2 阪神大震災の状況と保健婦活動
- 3 震災後の保健婦活動
- 4 災害時の保健婦活動を通しておもうこと

『震災を通してのおもい』

阪神・淡路大震災の中で

日常業務の的確実施が役立った

震災雑感

私の体験した阪神大震災

震災を振り返って

阪神・淡路大震災に学ぶ

阪神大震災直後の国道2号線を走って

阪神・淡路大震災に思うこと

阪神大震災時の防疫業務

1995年1月17日(火)中央保健所では...

1月24日 バスの中から

1月17日の残したものを

ケア付き仮設住宅にかかわって

1995年1月17日

阪神大震災と精神保健活動

震災をとおして学んだこと

避難所巡回訪問はつらい仕事でした

知ってください

北保健所長

西保健所長

北保健所園田支所長

保育部長

保健予防課長

北保健所園田支所

総務課

保健予防課

中央保健所

中央保健所

中央保健所

保健予防課

中央保健所

北保健所

北保健所園田支所

東保健所

西保健所

金田 治也

伊東 信

清重 欽二

半田 正信

高谷 秀巳

堅木 洋

鈴木 孝二

上山 恵祐

石川 裕子

酒井 ルミ

大石 壽美子

船越 タツヨ

鈴道 幸

香川 宗久

川村 真紀

山崎 きよみ

黒瀬 久美子

阪神大震災の状況と保健婦活動

震災直後をふりかえって

震災後の動きについて

震災の中で出会った人達

震災の中で出会った人達

1995年1月 Oh my God!

阪神大震災をふりかえって

阪神・淡路大震災における保健婦活動を通して

震災後の保健婦業務

私の震災体験記

震災から思うこと

1995年1月17日のこと

大地震、何をどうしたら良かったのか・・・?

「阪神大震災、その時私は」

中央保健所

中央保健所

中央保健所

中央保健所

北保健所

北保健所

北保健所

北保健所

北保健所

東保健所

西保健所

西保健所

北保健所園田支所

林 益美

高橋 鈴代

鈴木 淳子

西川 倫子

井筒 ふさ子

芝田 満子

浅地 善子

岡本 裕子

山縣 さよみ

戸原 和子

濱田 美和子

畠山 文子

林 敬子

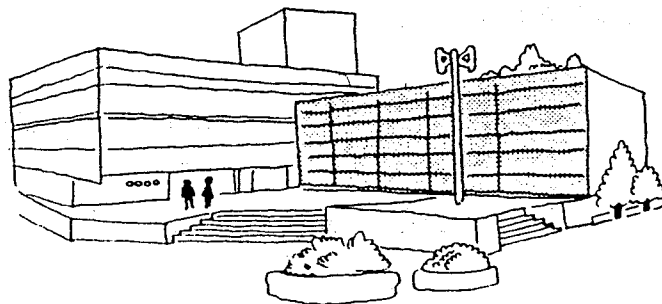
震災後の保健婦活動

阪神大震災 6 か月間の保健活動の足跡	北 保健所	岡 本 易 子
大震災における保健婦活動	北 保健所	多 田 千賀子
阪神・淡路大震災の避難所まわり	北 保健所	西 川 幸 子
兵庫県南部地震所感	北 保健所	北 原 るり子
阪神大震災後の保健婦活動について	北 保健所	岩 花 みゆき
阪神大震災を経験して	北 保健所	中 西 衣 宮
阪神大震災を通しての思い	北 保健所	阪 田 典 子
震災を振り返ってみて	北 保健所	村 上 佳與子
震災後の保健婦活動	北 保健所	大 東 敏 子
阪神大震災による保健婦活動	西 保健所	和 田 和 恵
阪神大震災 6 か月間を振り返って	東 保健所	森 田 幸 子
阪神大震災を振り返って	西 保健所	井 上 史 子
あの時の保健婦活動	北保健所園田支所	北 村 佐恵子
震災後の保健婦活動	北保健所園田支所	王 芬 瑛
震災後の保健婦活動について	北保健所園田支所	鳥 居 哲 子

震災時の保健婦活動を通しておもうこと

阪神大震災 あれから私は	中央保健所	岡 本 友 子
阪神大震災から学んだこと	北 保健所	宮 川 和 子
阪神大震災について	東 保健所	石 井 智 鶴
“揺れ”が語っているもの	西 保健所	藤 中 秀 美
今回の地震で感じたこと	西 保健所	岡 宮 豊
復興にむけて	西 保健所	新 居 久 代
高齢、一人暮らしのTさん	東 保健所	浦 川 文 恵
～震災をのり越えて～	東 保健所	松 下 瑞 枝
避難所巡回をふりかえり印象に残ったこと	北保健所園田支所	小 倉 広 美
「寂しい」仮設住宅暮らしの老夫婦への支援	北保健所園田支所	東 初津代
阪神大震災を振りかえって	北保健所武庫支所職員一同	

阪神淡路大震災の中で



日常業務の的確実施が役立った

北 保健所長 金田 治也

震災後、特に2週間は、職員の欠勤や震災業務への振替、非常勤医師の欠勤が続いたが、北保健所は、震災当日の1歳6か月児健診の日程変更と2日後の厚生省との合同医療監視の中止を除いて、日常業務の全てを実施した。機器の故障もあったが、他の保健所で業務を停止しているところもあり、当保健所だけでもと考え実施したのである。神戸市から健康診断のため来所した学生もあり、災害時の保健所の役割は救護（死体処理を含む）とされているが、現代生活においては保健事業も欠くべからざる存在になっていると考えられた。また、震災に関連した保健指導や調査活動も一挙に増大したが、自転車で迅速に対応できた。保健所が生活圏の近い場所にあることが災害時に有利であった。このことは今後の保健所計画についても重要な点である。医師会の場合も自転車、スクーターを使用する集配担当者が情報伝達に活躍した。災害時の対応は機器よりも人海戦術の展開できる配置が必要であるといえよう。

ところで北保健所に着任以来、早急に決着をつけたいと思っていたのは結核の管理である。結核は、今日なお保健行政の重要課題であり、当市は結核患者率の全国ビックスリーの常連である。従前の北保健所は治療終了後、初回の主治医報告があれば、登録除外していたが、不明症例は不明のまま置かれていた。小生の着任初年度は、訪問面接指導や管理検診率の向上にもかかわらず情報の蓄積が不備であり、コンピューター入力チェックも不十分であったが、2年後はコンピューターの活用方法を変更し、両支所を兼任してきた利点もあり、12月に北保健所・両支所の2度にわたる管理票と入力情報のチェックを重ね、入力業務を終了したのは震災前週の金曜日であった。この結果、北保健所の結核登録の病状不明件数は前

年度の250から44へ、病状・医療状況とも不明件数は151から8へ減少させた。震災直後に県の命令で全登録者の現状確認、訪問調査を行う時、必要な指導を迅速に行うことができ、保健婦の負担も軽減されたはずである。専門行政機関としての技術・管理基準に従って日常の事業を確実にやり、記録、情報処理を的確に行うことは、災害時の迅速且つ的確な活動のために不可欠な基礎条件であると痛感した。

類似した問題は保健行政全般にわたっている。緊急事態に備えて専門行政機関として日常業務の向上を図りたいものである。



震 災 雑 感

西 保健所長 伊東 信

『ドスン』と、下から突き上げられた瞬間、台所の方で壊滅的な音響。これでは「東京は全滅」と思いテレビのスイッチ、オン。停電、断水、ガスストップ。いわゆるライフライン断絶。すぐにカーラジオで情報の一部を得た。AM7時車で出勤。途中の中国縦貫道の橋脚が曲がって、中の鉄骨がグニャグニャと露出している。家々も、半壊のものが散見され、道も凹凸あり。勤務地に近づくとつれ車の渋滞はひどくなり、平常は1時間のところを約4時間かけて保健所へ到着した。幸運にも保健所のハードの損壊は軽微であり、しかもライフラインはセーフであった。

職員も当日は全員出勤でき、管理職中心にミーティングを行った。定例事業で、先送りできるものを選別し、直ちに市民に連絡。保健所の今後の活動の主眼は、定例事業を極力実施しながら、救援・救護活動を医師会、福祉等と連携を充分にとりながら行っていき、市民、被災者のニーズに少しでも応じられることとした。

その後の職員の活動は、避難所巡回、情報の収集、家屋の調査等であったが、一番心身に重苦しく辛かったのは、避難所の夜勤であったと思われる。当初は、体育館の暖房を禁じられていた為、被災者はもとより職員も寒さに耐える毎日であった。当地では1月20日に公衆浴場がオープンし、職員も入浴に行き、命の洗濯ができたようであった。ただし体の洗濯は、芋の子を洗うようで、今一の面があったようだが。……。市対策本部の方策が良好で、次々と仮設住宅の建設も進み、尼崎市においては、避難所ではあまりトラブルもなくスムーズに仮設に移って頂き、現在は仮設住宅住民の精神的、身体的、社会的ケアの充実を図る方策へと進んでいる。

全面的な復興は、今尚、先が充分に見通せない状況下にあるが、震災後7か月の今日、保健所職員の一致した心意気が一層感じられ、所長の私としては、とても心強く、感謝の毎日である。何よりも嬉しく思ったのは、自宅や借家等で被災している状況下でありながら、とるものもとりにあえず執務してくれた職員の公僕精神は、今後、地域保健法施行発展に向けて、大いに期待できるものと考えられる。 《1995年8月28日 西保健所にて》

私の体験した阪神大震災

北保健所園田支所長 清重 欽二

1月13日(金)九州一周自転車旅行(S32年)の仲間の葬儀に列席。1月15日、自宅にて母の3回忌施行。1月16日、大東市にて妹の義母の葬儀あり。1月17日AM5:00、いつもの仲間と西宮の甲山森林公園でジョギング開始。それは仁川の古墳茶屋を折り返してマイペースで仁川ピクニックセンター横の道路を走っている時にやってきた。真っ暗であるはずの周りが白っぽく光り、ゴオーッというような地鳴りとともに、足元の道路がトレッドミルでボタン操作を誤ったように不規則に激しく左右上下に動いて、四つん這いでしのぐのがやっとの思いであった。芦屋までの帰路は亀裂と段差のため苦勞をしたが、周りの惨状は暗くて見えなかった。自宅のブロック塀はバラバラに崩れ落ちて道路を埋めていたが、家族と家はなんとか無事であった。私の枕の上にはテレビが転げ落ちており、寝ておれば無事では済まなかったろうと思われた。

やっと明るくなり始めた7時前、電気がつき、テレビニュースが淡々とした口調で国道43号線上の高速道路の一部破損を報じていた。信じられないような感じであった。防災班の組織のことを思い、車で43号線を尼崎に向かう。段差や亀裂がひどいが、1~2車線がなんとか流れている。西宮えびす神社横で高速道路の橋桁が落下して大型トレーラーの運転席を直撃しており、前方でも更にひどい崩落がみえ、重大な危険を直感し、苦勞して自宅に戻り、電車での出勤を試みた。JR芦屋駅は破損がひどく、当分回復の見込みはたたないとの貼り紙がしてあり、駅前のビルも傾いたり、座屈したりしていた。阪急芦屋川まで歩く途中、住宅が倒壊して2階部分が1階になり、2階の窓から脱出する人、毛布や布団を身体に巻いて佇む人が見えたが助けを呼ぶ声は聞こえなかった。阪急の駅も閉鎖されており、線路が広範囲で崩壊していた。9時過ぎ、ただ一つ通行できる国道2号線を車で東に向かう。道の両側に倒壊した家、燃えている家も多く見え、芦屋と西宮での被害の大きさがわかった。1時過ぎ、やっと武庫川を渡り尼崎に入る。ここからは見違える程被害が少ないようで、車の流れもよくなり、午後2時頃保健所に着いた。

尼崎市では防災1号が発令され、役職者の夜間所内待機が決められた。夕方になって、昨夜より飲まず食わずの状態に気づいた。市内の食料品店は、商品不足はあまりひどくなく、水とインスタント食品を持ち帰ることとする。深夜0時過ぎ、自宅待機の指示があり帰宅する。これより、水とガスというライフラインの有り難みを痛感する生活が始まった。

18日朝6時、渋滞を避けて浜街道を尼崎に向かって進む。道の破損もかなりひどく迂回しながら尼崎に至る。途中フードストアを見つけ買い物をする。8時に保健所に到着する。主な仕事は、日常業務と情報収集であった。尼崎市では地震と火災により27名の死者があり、避難所には9,500名の避難者がいた。尼崎市内の外科系病院、診療所には市内・外から多くの怪我人が来院し、いまだかつてない数の縫合手術を経験されたそうである。火葬所では市外から180体の利用があった。

1月20日から避難所を巡回する。私の保健所管内では、7つの小・中学校に約1,200

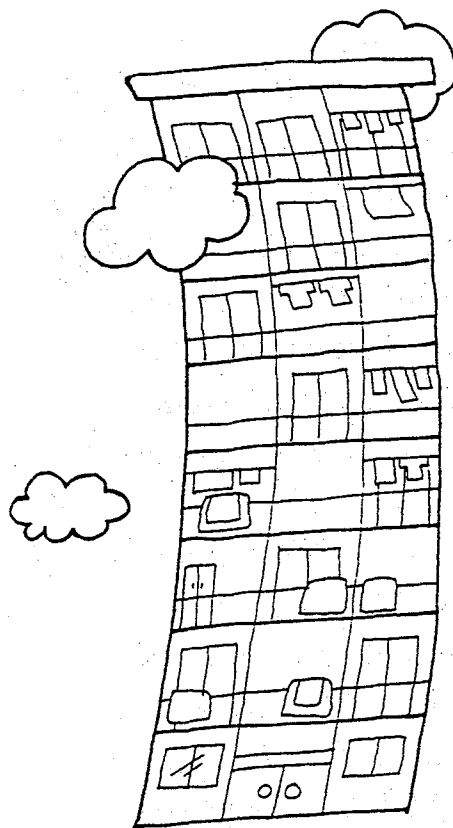
名の避難者がいた。ある小学校では、神戸から避難したというベトナム人26名の団体がおり、風邪で熱のある人が数名いた。神戸には大勢のベトナム人が住んでおり、大人は日本語の通じない人がいるが、子供は日本の学校に通っており、言葉のハンディはない。ある小学校の体育館には約400名避難しており、その中の一人が最近咳がひどく、病院で結核で入院が必要と言われたが、アパートが殆ど全壊で立ち退きを迫られ、入院どころではないという。主治医に聞くと塗抹陰性、培養で菌検出とのこと。民生委員と相談し、荷物はアパートに残して入院し、後は民生委員に任せることにする。このあたりは老朽アパートが多く、全半壊したものが多かった。

役職者の夜間所内待機、月～土曜日の避難所巡回、日曜日の保健所待機、男性職員による避難所当直、被害家屋の調査などの仕事は4月末まで続き、この間職員の疲労も相当なものであった。

地震後1週間程の間、電話は殆ど通じない。1週間を過ぎて、親戚やマラソン仲間から見舞いの電話がかかるようになった。ただし、真夜中であった。すぐ隣の西宮に昼間に電話がかかるようになるまで2週間かかった。

2月3日から水道、3月上旬からガスが復活した。3月中旬からジョギングを再開する。3月末、保健所の上空にヘリコプターが飛んできて騒々しい。この日新幹線の崩壊部分が修復され線路が完全につながったらしい。

4月末、尼崎市の87か所にある避難所の統廃合が行われ、12か所の二次避難所が設置された。これより先、仮設住宅への入居がすすみ、入居実態と健康面でのフォローを要する住民を把握する作業が、保健婦の訪問調査により行われた。これにより、メンタルケアと整形外科医によるリハビリ相談の、2チームによる巡回相談が行われるようになった。また、仮設住宅の設置が早かった地区では、4月に巡回市民検診が始められた。6月15日には二次避難所も廃止され、これより仮設住宅における健康相談に重点が置かれるようになった。



震災を振り返って

保育部長（元保健部長） 半田 正信

地震は何時起こるか全く分からない。古くは関東大震災、近くでは新潟地震、奥尻島地震などの大震災の状況を、マスコミの報道等で知ってはいたが、いずれも遠い所での発生であり、この阪神地域で大地震が発生するとは夢にも思っていなかったのが本当のところである。そのため、実際に想像もしていなかった大地震が発生してみると、自分自身の考えの甘さが露呈され、発生後の行動には我ながらふがいなかったと、今も反省の念ばかりが胸の中に残っている。しかし、この様な私でも神は見捨てないもので、私の周りの職員が懸命にそれぞれの役割を果たしてくれたおかげで、大きなトラブルもなく震災業務ができたことに感謝している次第である。

私は市内に居住し、我が家もタンスが倒れたが幸い怪我人もせず、大きな被害もなかったことから職務に専念できたが、同じ市内でも被害が大きかった職員や、西宮、芦屋神戸等の市外に住む職員の中には、住む家もなくなったり、家族に怪我人がでたり、家が残っても電気、ガス、水道が長い間途絶えるという大きな被害に遭う中、しかも交通機関もなく徒歩や自転車等で長時間かけて出勤し、仕事をしている姿を見ると、思わず涙が出そうになることがしばしばであった。この様な中、2週間以上も泊り込んで火葬業務に当たってくれた環境衛生課の職員、渋滞の中長時間かけて救急薬品を運搬したり、夜中まで救援物資の仕分けをしてくれた保健予防課の職員、公害病認定患者の一人ひとりに電話で被害状況を確認してくれた公害健康補償課の職員、それぞれの課長と連携して、懸命に震災業務をしていた姿が今もまぶたに焼きついている。また、保健所では保健婦等が中心となって、地震直後から老人や病弱者の被害状況の把握に取り組むと共に、避難所が設置されると、健康状況の把握に毎日毎日巡回が行われた。私も一度同行したが、保健婦等が一人ひとりに血圧測定や相談を行っている姿と、受けている避難者の喜ぶ姿を目の当たりにし、この巡回相談が避難者に大変勇気を与えていると実感し、とても嬉しく思ったものである。

保健所が地域と密着し、日頃から地域の皆さんと連携がとれていることを改めて認識し、政令市として保健所を設置し取り組んできたことの成果が遺憾なく発揮されていることに意を強くしたところである。

今回の震災を教訓とし、市民の健康を守るため保健所を中心として、なお一層奮闘されることを願うものである。

以 上



阪神・淡路大震災に学ぶ

保健予防課長 高谷 秀巳

1995年1月17日 突然襲った大地震、この時から公私共に大変な毎日が始まった。出勤直後、部屋を見て驚いた。足の踏み場もなく散乱する書類を踏みしめながら後片付けをする中、災害対策本部から指令を受けた。

まず、被害の程度や亡くなった人、負傷した人、医療機関の開院状況、保健所の被害状況、職員の稼働できる状況などを把握することが急務であった。電話が使えない中状況把握することの困難さがあったが、全職員が情報収集に努めた。また、各保健所でも保健所内の片付けもそこに地域に出向き、管内の被害状況把握やねたきり者・老人、独居老人、脳卒中患者等の身体障害者や精神障害者などの安否確認を行い、救出作業や亡くなった人の安置所の確保等をしていると聞き、日頃の保健所活動が実戦で生かされ頼もしく思った。

また、市内の医療機関も9割以上の医療機関が、多くの負傷者や病気の人の診療を行っていることをしり安堵した。市内の殆どが断水が続く中、医療機関は不自由ながらも診療を続け、市内はもちろん、被害の大きかった神戸市、芦屋市、西宮市等からの患者さんも多く受診し、戦場さながらの状況であると聞いた。

以後、被害の状況が次々とわかるにつれ被害の大きさに驚くとともに、今後の対策の重要性を改めて感じた。

各保健所の避難所への巡回健康相談を1月23日から実施する中で得た情報を整理し、次の対策へと検討していった。



初期は情報の把握や救急、救助、断水・ごみ収集の広報、避難所の宿日直、県・保健所・医師会等との連絡に業務が集中し、続いて避難所での問題の整理・解決への援助、インフルエンザ対策、伝染病の予防対策、避難所での病弱者対策、救急薬品や薬資材の授受・配付など次々と実施した。

また、心のケア対策も必要になり、電話相談を開設するなど多くの業務を全職員が一丸となって実施していった。

現在は仮設住宅入居者に対する訪問、相談等を実施しているが、一日も早い復興を願うものである。

阪神大震災直後の国道2号線を走って

北保健所園田支所 堅木 洋

突き上げる縦揺れ、続く横揺れ。ずいぶん長く感じたが、ほんの数十秒の出来事だった。携帯ラジオをつけると地震情報を告げている。震源は近畿、それも兵庫県の東部らしい。大事に至らなければよいかと念じたが、ほど無く死者の発生を報じた。大変なことになった。職場はどうなっているのか。急いで着替えて地下鉄の妙法寺駅に向かった。改札口に電車不通の張紙。仕方なく自宅に戻る。気がつく、すっかり明るくなっており、東風によって黒いすが舞っていた。火が発生しているようだ。

動きやすい服装に着替え、自転車で再び家を出た。須磨離宮公園を過ぎて須磨寺参道まで南下すると、壊れた家が目につきだし、国道2号線との交差点では店舗がまさに炎上中であつた。頬に熱気を感じながら左折して2号線に入り、一路尼崎を目指した。沿道の建物は亀裂の入ったもの、傾いたもの、歩道に倒れたものが多く見られたが、不思議なことに、人の姿は疎らであつた。JR神戸駅のすぐ西側の8階建の下駄ばきビルは被害が大きく、今にも崩れかかるような危険な状態になっており、散乱した窓ガラスの破片でタイヤがパンクしないように祈りながら、ひび割れて段差のついた歩道を進んだ。

時刻は午前9時になっていた。神戸駅前の公衆電話から職場に連絡を試みたが不通。あきらめて自転車のペダルを踏んだ。非常ベルの音がビルの中から聞こえる。強い震動で非常装置が作動したが、社員が出勤できず無人で鳴りっぱなしなのか。元町通りの商店街を走った。ここの被害はさして大きくない。しかし、大丸デパート前から東側を見て息をのんだ。大型のビルが横倒しになって広い道路をほぼ塞いでいる。わずかな余地をやっと通り抜け、三宮のビル街に入った。倒れたビル、1階がへしゃげて傾いたビルが一挙に視界に入ってきた。大惨事だ。あまり広くない公園で数人がたき火を囲んでいるのを横目でみて、さらに東に向かった。沿道の被害は一層ひどくなった。家屋や塀が歩道上に崩れおち、倒れた電柱が交通を妨げている。傾いた広告塔やかるうじて電柱にぶらさがっている変圧機の下を、そしてガスの匂いがたちこめる中を急いだ。

東灘区で瓦礫の中から、人を救出している現場に遭遇した。近所の人たちが協力して今しも一人の男性をマイカーで病院に送ろうとしていた。血の気のない脚が見えた。助かってほしい。(4日後、現場付近をやはり自転車で通りかかった時、歩道に遺体が二体寝かせてあるのを見た。枕元に供えられた赤いさざんかの花が悲しかった。)

芦屋、西宮と惨状が続いたが、阪急今津線の阪神国道駅を過ぎると、被害の様子が一変して軽微に見えた。(この辺りから烈震地域が北東方向へ帯状に伸びた事は後で知った。)武庫大橋を渡って尼崎市内に入った時、正直ほっとした。2時すぎに職場に着いた。自宅の事を後回しにして、かけつけてくれた職員により、職場は定刻に開庁して災害復旧のため活動していた事を聞き、心から感謝した。

阪神・淡路大震災に思うこと

保健環境局総務課 鈴木 孝二

平成7年1月17日午前5時46分、阪神・淡路地域は突如として震度7という直下型大地震に襲われた。私自身も六甲の自宅において、ものすごい地鳴りとともに体を突き上げるような揺れに襲われたが、5人プラスαの家族全員傷ひとつ受けないという幸運に恵まれた。しかし、阪神間の平野部を中心とする地域では、この地震により電気、水道、ガス等のライフラインをズタズタに引き裂かれ、鉄道網も寸断されるなど、都市機能は壊滅的な打撃を被った。本市でも、死亡47名、負傷約7,100名、家屋の全半壊約46,200戸などの被害を受け、平成7年末現在も約5,000人の市民が仮設住宅暮らしを強いられるなど、約一年を経過した現在も地震の被害は継続している状況である。

さて、今回地震当時の保健婦さんたちの活動状況を記録するとともに、今後の大災害の糧とするための冊子を作成するとのことで、私にも寄稿の依頼があり丁重にお断りしようとしていたが、某・保健婦さんからの強引な依頼を受け、引き受けることとなりましたが、ハッキリ言って疲労と慢性的な睡眠不足で見当外れの思考・行動を取る中で、鮮明な記憶はあまり残っておりませんが、断片的な記憶を辿りながら書き留めて見ました。

1 出勤途上でのこと

地震当日は道路状況（アスファルトの捲くれ上がり）により車の通行不能により出勤できず。その市役所への連絡も公衆電話のみで約1時間寒中にて並ぶ状況であった。翌日は大型車両が道路を踏み固め、車の底をすりながらも走行可能となるが、大渋滞により通常約1時間の市役所への道のりが約9時間を要することとなった。出勤途上の状況は悲惨の一言で、阪急岡本付近では多分自宅であろう倒れた家屋の木材を引き剥がしては焚き火に放り込み暖を取る家族、人形を抱きしめて呆然と立ち尽くす女性の姿などを車窓から見つ、歩くよりも遅いスピードで市役所への道を進みました。

2 市役所にて

到着した職場では、一応の後片付けは終わっていたが、硝子は割れ形の変ったキャビネットや床に撒き散らされた書類（特に私の机から？）を取り合えず入れた段ボール箱が部屋の隅に積み上げられた様子が地震の凄さを物語っていた。仕事としては保健所では避難者の健康管理や食品等の衛生管理、保健部では薬資材の調達や公害患者の追跡調査、さらに保健所等のバックアップ、環境対策部では震災後の企業等の環境監視、環境事業部では災害ゴミの収集処分が当面の業務であったが、ちょっと変わったところでは仮設便所の手配まで保健環境局の役割となっていた。その後、倒壊家屋の公費解体が環境対策部に、環境事業部にはその災害廃棄物のファミリーパークにおける処分が付加されることとなり、さらに全庁的に家屋の被害度調査や避難所への24時間職員配置などで大量動員がかけられ、各部・各保健所とも非常に厳しい執務状況となったが、職員一人ひとりの努力により本当に苦しかった1・2・3月を乗り切ることができた。

3 辛かったこと、心に残ったこと、うれしかったこと

地震発生以来3月末まで10日に約2回のペースでしか家に帰れなかったが（帰りたくても通勤そのものが困難）、飲料水の確保や食物等の買い出しに妊娠中の家内が苦勞して

いることや高齢の私の両親のことを考えると、公務員の宿命と理解しながらも辛いものがあった。しかし、垂水区に住む家内の父が軽トラックに1tタンク一杯の水を渋滞の中を長時間かけて持ってきてくれた時は本当に身内のありがたさが身にしみた。

仕事の上では、倒壊家屋の公務解体の受付が始まった当初総務も受付業務に従事していた時、電話照会で一定の手続方法や解体条件の説明を終え、「大変ですが頑張ってください。」と声をかけたところ、相手の中年？女性が「職員の方も大変でしょうが身体に気をつけて頑張ってください。」と心のこもった言葉を頂き、我家が全壊しながらも人の身体を気遣う優しさに心が洗われる思いがしました。

地震でうれしかったことという問題があるが、局総務の立場としては若干うれしいこともあった。一例としては、とんでもない遠隔地から自転車あるいは徒歩で市役所に駆けつけて業務に従事した職員が多数おられたこと。また、職場の連帯感が強まり大変な仕事量をこなせたことなど、各職場での奮闘が聞こえてきたことでした。

4 反省

局総務としては、各部所、各所属に一貫性のある指導等が取れなかったこと、各種の問い合わせに的確に対応できなかったことが大きな反省点であった。想定しえない災害、想定しえない被害であり、災害対策本部も同様であったと考えるが、全くマニュアルにはない業務が多数発生していた。また、全庁的な問題であるが、災害業務の局別分担や応援職員の動員については、本質から外れた論点や主観・概念だけで決定された感もあり納得しかねるものも多数あり、本部や動員班の今後の課題として検討を望みたい。

5 今後の問題点など

最も重要なことは、今現在も災害の被害は継続している事実である。そして地震により被害を受けた市民ニーズを的確に捉え、的確に対応することが行政の役割であり義務である。特に、保健環境局が担当する市民の健康管理や環境対策などは重要な課題となっている。しかし、本市の財政状況は試算で平成10年度には400億円の赤字を抱えることが想定され、赤字再建団体化が懸念されるなど非常に逼迫した状況である。地方行政は地方の特色を理解してこそ行政機能が充分発揮できうるものであり、国の一元的・画一的な考え方の中では充実した市民サービスの提供はありえない。保健環境局としても、長年蓄積してきたノウハウを次代に継承するため、地域保健法の施行を踏まえた組織・体制の再編を行うなど、赤字再建団体化を防止する努力を払うべきと考える。

6 最後に

今回の地震後の各局の活動を比較する（失礼ではあるが）と、避難所への健康管理から災害廃棄物の処理まで、組織的な活動として最も充実した活動を繰り広げたのは、我が保健環境局ではないかと局総務課として自負している。それは、保健婦、看護婦、栄養士等それぞれの専門職としての本能の成せる技かもしれないが、たのもしくもあり、羨ましくもあった。現在の保健環境局を取り巻く状況は、恐らく局始まって以来の困難な状況（地域保健法施行、保健・福祉の連携、行政改革etc）となっているが、この状況も今回見せたバイタリティで乗り切るとともに、さらに充実した事業展開を目指されることを祈念しながら筆を置かせていただきます。



阪神大震災時の防疫業務

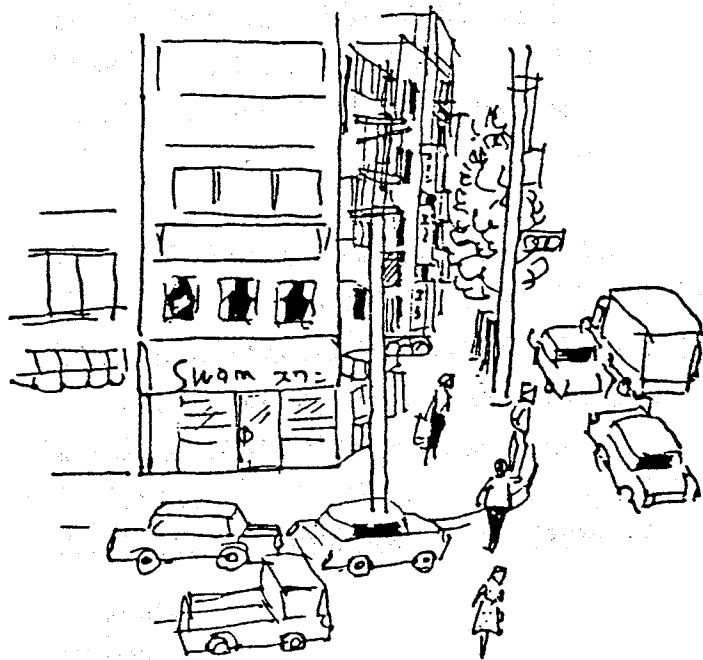
保健予防課 上山 恵祐

1月17日、阪神大震災は尼崎市内でも倒壊や火災のため大きな被害を発生させたが、防疫所内もロッカー・テレビ等が転倒し、棚の上のものは転落して足の踏み場もない程の散乱振りであった。職員も交通遮断等で出勤できないものもあり、また、家族に負傷者がでたものもあった。不完全な体制ながら直ちに防疫活動に入ろうとしたが、災害の全体把握ができなかった。また、防疫所が借りている名神高速道路下の駐車場が、高速道路の損壊のため一時立ち退くこととなり、機材・車両の移動を迫られた。この移動の途中に交通事故に巻き込まれ、負傷入院する職員がでたため、ますます体制は手薄となった。

そうしているうちに、市内の被害の概要や避難所の状況が判明してきて、防疫対策として断水している避難所の便所等の消毒を実施することとなった。避難所といっても指定の避難所だけでないため、当初は場所探しの感もあり、また、交通規制による市内の渋滞がひどく効率的とは言えなかった。消毒については、小・中学校53校、地区会館等が43か所、仮設トイレが14か所の計110か所について通水等で必要のなくなった場所を省きながら、4月26日まで一定間隔で実施した。

また、一方では、神戸の集積所まで救援物資の葉資材の受け取りに出張させたが、交通渋滞のため帰庁の時間が分からず遅れて帰ってきた職員に様子を聞くと、国道2号線、43号線ともに通行不能に近く、帰路は裏六甲を經由して帰ってきたとのことであった。この救援物資の輸送も10回近くに及び、その都度往復のルートを選定に非常に苦労した。

今回の震災を振り返ってみると、時期が冬期であったため、伝染病等の発生がなかったことが不幸中の幸いと言えるが、災害の規模・種類・発生時期等に応じた対策のマニュアルを用意しておかなければ、対応に混乱が生じると共に無駄な動きが多くなると思われる。



1995年1月17日(火) 中央保健所では……

中央保健所 石川 裕子

午前5時46分ごろ「震源地は淡路島 マグニチュード7.2」と今までに経験したことのない地震が起きた。訓練でいつも耳にした「尼崎市第1号防災指令」が現実に発令されたのです。しかし、管理職で連絡がついたのは2名だけでした。その日は真冬なのに寒さも感じず、風も無く、何故か静かな朝でした。保健所の前の十間道路も殆ど車も通らず静かでした。しかし、所内に入ると、事務所の中は竜巻が起こったように、書籍、ロッカー等が倒れ無残な姿でした。午前5時30分ごろから出勤していた、誠和管財の方が地震と同時にガスを消し、倒れてくる書籍、ロッカー等の間をくぐり抜けて外へ避難したと報告を受ける。保健環境局総務課へ出勤したことを報告する。暫くすると、1人、また、1人、と職員が出勤してきた。皆、保健所の中に入ると皆「ワー」と声をだして呆然としている。9時には10名の職員が出勤、当日は第3火曜日、壮年人間ドックの事業の日であったため、ドックの受診者が来所、「老朽な保健所のため、地震で部屋、廊下がつぶれ、また検診器材が散らかり、検診ができるような状態でないため、本日は中止したい」と説明をして、帰ってもらった。さっそく、壮年人間ドックの申し込み者へ本日中止の連絡をする。殆どの方に電話連絡ができた。後から思えば良く連絡が出来たものである。10時には職員の出勤数は15名、何も情報が入らず、被害状況がつかめず、まず、保健所の仕事ができるよう災害の後片付けと整理を始めた。また、それぞれ手分けをし、出勤していない職員の安否確認(全員無事25名)、保健所の被害状況、管内の独居者の安否確認等を始めていくうちに、被害が大きいことが伝わってきた。12時10分には本庁管内に死亡者が4名いると報告を受け、東灘波町にある浄元寺に安置を依頼し、又、旧衛生研究所のガス漏れの連絡等職員の動きが活発になってきた。午後3時40分には徒歩、自転車で職員が出勤し19名の職員の顔が揃った。この日から保健所担当職務の救急救護班の仕事を始めとして、医療機関の状況把握、生活に必要な情報の収集、倒壊家屋の調査、避難所への執務等、震災被害業務の仕事が始まりました。私は、あの時、自分の家も震災にあっているのに、黙々と業務に携わり、保健所職員が団結して助け合ったあの時の心の触れ合いは、忘れることができません。何もできずにウロウロしていた私を励まし、助けてもらったあの時の感謝の気持ちを、これからも持ち続けたいと思っています。

中央保健所の皆さん”ほんとにありがとう”

〔保健所の被害状況〕

- ・ 正門付近、床タイル隆起、剝離
- ・ 東側ブロックベイ亀裂
- ・ 電気引込み、構内第1柱傾斜
- ・ 正面玄関及びスロープ隆起、亀裂
- ・ 東側車庫とブロックベイの間の亀裂
- ・ 本館と身体障害者トイレの間亀裂、破損
- ・ 玄関内側ガラス亀裂
- ・ 処置室廊下側ガラス亀裂
- ・ 所長室壁ガラス亀裂





1月24日 バスの中から

中央保健所 酒井 ルミ

三宮から初めて鉄道代替バスが運行されたその朝、神戸から尼崎への通勤のため始発のバスに乗った。1月24日の朝6時半のことである。まだあたりは真っ暗。崩れ落ちた瓦礫が道につき重なり、電灯の灯が全くない三宮の街を歩くのは緊張を強いられたが、無事バスに乗りこめた安ど感から、乗客同志ここここで談笑の声もあがった。ようやく『脱出』できる期待感と、ホッとした気持とが入り混じる。バスが走りだしてしばらくすると、あたりが明るくなり始めた。バスの中はぎっしり満員状態だったが、窓外がはっきり見えるようになると、皆息をのんで黙りこみ、一様に窓外を見つめた。誰かが一言「ひどいな」とつぶやいたきり、あとは無言のままだった。あの時の衝撃と沈黙と奇妙な一体感とは、あれから日がたち記憶の細部が少しずつ曖昧になりつつある今でも忘れがたい。延々と続く窓外の景色は、そのあまりの悲惨さゆえにどこか非現実的で、翌日になれば見慣れた街なみがもとどおりになっていのではないかと心の片すみで思うのだが、もちろん消えることはなく、その後も連日行列をつくり、歩き、バスに乗るということを繰り返した。

震災直後、自分や友人の命が助かったことに喜び、幸運と感じ、高揚していた時期が過ぎると、連日その光景に直面させられる中で、少しずつ自分の気持ちが萎えてすり減っていくような気がした。気持の上で余裕がなく、何気ない一言がひっかけ、とげとげしくなる。注意力はバターをのばすように薄く広げられ、散漫で、考えがまとまらない。ささいな事にも動揺したり、涙ぐんだり、不安になったりする。私だけでなくおそらく皆全員がそうだったと思う。震災後、私たちは市民からのメンタルヘルス相談を数多く受けてきたが、相談者の訴えは、実は私たち自身のことでもあったのだ。必要以上に相談者に感情移入したカウンセリングとなってしまっていたかもしれない。

震災から半年たち、徐々に修復されていく街なみを見ながら、自分の感情にどんなことが起こってきたのかを、ようやく振り返ってみているところである。

1月17日の残したモノ

中央保健所（元保健予防課） 大石 壽美子

平成7年1月17日未明、生きたこちのしない、言葉で表すことのできない体験、布団に座り、ただ“こわい、こわい”と叫んでいたような気がする。今思いだしても情緒不安定になり、涙が自然にでてくる状況にある。

家の内外は倒れたタンス、割れた食器、散らばった本など足の踏み場もなかったが、電話が使えず、一人暮らしの親へ公衆電話で家族の無事を伝えさせた。とりあえずガラスや食器の破片だけを片付け、歩いて職場に向かった。途中、家々の被害を目の前にとにかく急いだ。職場の中も机、キャビネット、資料、本などが散乱していたことは言うまでもないが、職場にたどり着いた時は、机の上に書類や本が山積みになっているだけで、あらかたは片づいていた。以後自分が職場で何をしたのか、思い出そうとしても部分的にしか浮かんでこない。空白状態になっている。ただただ忙しく、数日間は公衆電話に並んで保健所や関係機関から情報を得たり、また、連絡事項を伝えることが主であったように思う。その後もこの連絡は続いた。健康に関する被害の状況、保健所業務の実施等次から次へと追われていった。

23日からは避難所に対する巡回健康相談が全保健所で行われ、その集約が始まった。毎日開かれる会議へ報告する資料づくりや県から入ってくる薬資材、民間や個人から寄贈される薬資材の受取り、保健所への配付、避難所への救急袋（リュックサック）の配付など、次から次へと、1月17日の恐怖から逃れるため、忘れるため、ただ“がむしゃら”に対応した。というより処理をしていったという状況にあった。職場の全員が次から次へと業務に追われる中で毎日、毎日、ただただ忙しく過ごしてきたように思う。

現在は、保健所に勤務し、避難所、仮設住宅の居住者（自分と同じ思いというより、それ以上の思いで生活されている人達）に、少しでも業務を通して役に立ちたい。1日も早い復興に役立ちたいという思いで業務を行っている。

7か月過ぎて思うことは、災害は急にやってきて、何をどうしてよいのかわからず、ただ、目の前のことを“がむしゃら”にやってきただけで、つくづく備えが大切であることを身をもって教えられた。



ケア付き仮設住宅にかかわって

保健予防課（元中央保健所） 船越 タツヨ

突然で、かつ、激しい揺れは、数十秒の間に、私たちの生活を根こそぎ奪ってしまいました。私の家は幸いにして、家屋の被害は少なかったものの、家具は散乱し、蛇口をひねればでてくるはずの水がポトリとも出ず、スイッチを入れれば勢いよく炎をあげるガスも出ず、

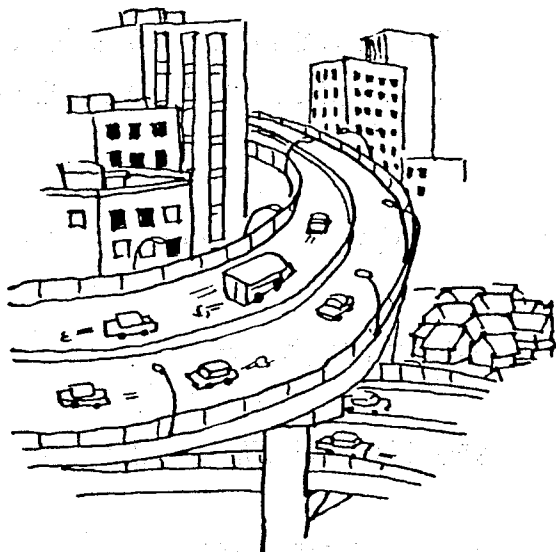
何が起こったのか認識できない状況がしばらく続きました。まして、命からがら家から逃げだし、自分の存在を支えていたものを全て失った人の失望感は、どれ程のものだったのか想像を絶するものがあります。

長い避難所生活の後、徐々に仮設住宅への入居が始まりましたが、その中で、高齢者・障害者向けケア付き仮設住宅の入居者募集も始まりました。ほとんどの方が、身内やケースワーカー、保健婦など心配した周囲の人を介しての申込みでした。

入居の可否を判定するために、申請された方を避難先や入院先に訪ね、面接を行いました。ほとんどの人が高齢の単身者か高齢の夫婦で、突然の災難に呆然とされ、今後の生活の目処も全くたえず、どうしたらよいかわからない方ばかりでした。震災に遭わなければ、残りの人生を平穩に過ごすことができた人達でした。

震災でケガをし、入院されていたA子さん82歳は、それまで独りで気丈に生活されてきました。しかし、入院と同時に気力がなくなり、食べ物を口にせず、オムツを使用する程に弱ってしまいました。退院後、落ち着いた時点でケア付き仮設住宅に入居してもらうべく手続きが進み、部屋の鍵も渡されました。しかし、徐々に元気を取り戻され退院された矢先、急に容態が変わり亡くなられてしまいました。

今回の災害は、特に高齢者や障害者の方に強くダメージを与えました。ケア付き仮設住宅に入居し、ホームヘルパーやボランティアの支援を受けながら、少しずつ元気を取り戻しつつある人達も、2年後の生活の目処はほとんどたっていない。さらに、仮設住宅への入居資格がないにもかかわらず、立ち退きを迫られ、次の住まいが見つからない人も目立って多くなっています。そういう人達に会うたびに、今後の復興に向けて、ただ期待するだけでなく、高齢者や障害者の人達が、より住みやすい条件を整えるために、保健婦としてできることから積極的にかかわっていかねばとの思いを強くしているこの頃です。



1995年1月17日

中央保健所 鈴 道幸

1995年1月17日、連休明けの早朝、ジェットコースターの乗りごちにも似た大きな揺れで、とっさには、何が起こったのか判断もつかず、揺れが治まるのを大声で家族に声をかけてから（今では、何を喋っていたか思いだせないが？）倒れた家具の下でじっと耐えていた。

揺れが治まり、家具を押しよけ、家族とともに全ての家具が倒れた上を、今思えば、よくもあんなに早く、家族4人、懐中電灯を持ちながら（どこから探してきたのやら...）家の外へ転がる様に出ていった。

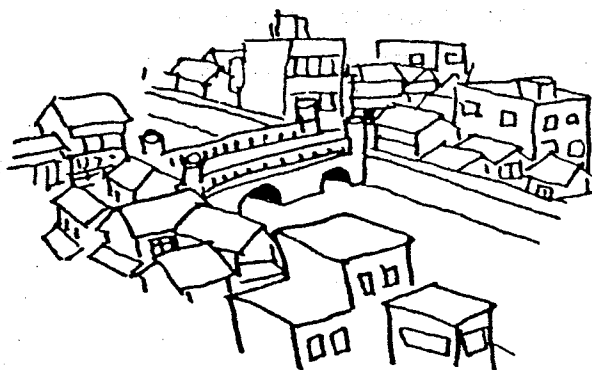
近所中、安否を確認しながら、車の中で夜が明けのを待った。夜がしらじらとしてくる中、家の中を見ると瓦礫の山となっていた。

住むことができなくなった家を後に、実家へ行く途中職場に寄ると、書類は散乱し、書庫は倒れ、散々な状態であったが、グループ活動のメンバーが一人「今日は、グループは何をしますか。」と言われた時、「ない」、一言 言ってしまう、今考えると、なんと心にゆとりが無かったことか。.....つくづく反省をしている。

家の片付けで仕事を休み、次の週から出勤したが、今思えば、気分は高まり、躁状態で何をしているのやら、動きまわるだけで本来の仕事にはなっていなかった様に思う。何か地震が楽しい思い出でもあった様に、うきうきと動きまわっていた様。家に帰っても、家族共々実家に居候している身分、子どもは余震の度にテーブルの下に潜りこみ、妻は住み慣れた地を離れ、友人もいない所での生活からか、いらいらが募り、ヒステリックになっており、自分自身も酒に溺れ、些細なことで親と言い争い、さながら地獄の様なもの。この様な状況では、浮わつた仕事しかできず迷惑をかけた様に思う。

幸い4月には、以前の住宅地の近くの仮設住宅に入居することができ、少し落ち着いてきたが、まだまだ、本来の生活には戻らず、震災の後遺症を引きずっている。

家の建築が始まったことによって、暗いトンネルの向こうに少し明かりが見えてきた様に思うこの頃です。



阪神大震災と精神保健活動

北 保健所 香川 宗久

大地震から半年が経過したが、この機会にこれまでを振り返ってみたい。

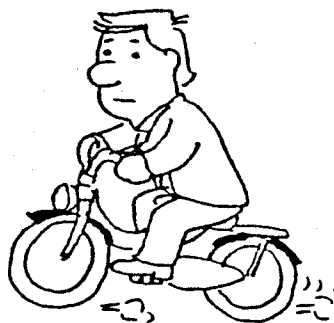
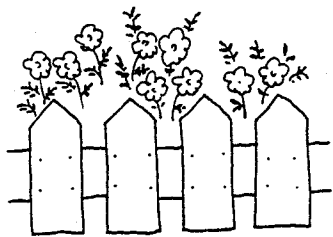
尼崎市では、市内の精神医療機関が震災1週間後には、殆ど日常の状態に戻っていたところから、向精神薬の供給はされており、神戸市のような救護所を開設する必要はなかった。（神戸市内等の医療機関に通院している患者に対しては、転院援助が必要であったが）

ただ、精神科病床を持たない尼崎市として入院病床の確保及び患者の搬送に多大なる労力を要した。（ある保健所は搬送だけに5時間を要した。）尼崎市より北、西方面の交通が寸断されている状況の中で、豊中市、堺市の精神病院のように被災地に対して積極的に受入れ協力をしてもらえたことは、大変心強かった。また、「県立精神保健センターニュース」等の各種精神保健に関する情報の存在はありがたかった。平常時の精神保健活動においても「情報」は必要なものであるが、今回の様な混乱状況の中ではなおさら、正確で、最新の情報が有るか無いかは大きなポイントであると思う。

今後、今回の経験を活かすとすれば、被災地に対し、支援体制を整えた上で、後方支援できる社会資源等の情報を被災地に向けて発信していくなどのことが重要になってくるであろう。

震災後の福祉ニーズ、医療福祉の問題を考えるにあたり、兵庫県医療ソーシャルワーカー協会、兵庫県P S W協会等の報告で明らかになってきているのは、今回のような大震災直後では、ライフライン、交通、通信手段の寸断により、医療・相談機関そのものが活動できない状況にあり、ソーシャルワーカーも貴重な人手として、水汲み、棺桶づくり、連絡係等雑用を含む諸活動に追われざるを得なかったことが報告されている。よって、ソーシャルワーカー本来の動きができるのは、直後の混乱期を一定乗り越えてからでないと活動ができないとされている。また、震災直後は、マスコミも集中して扱うこともあり、世の中の関心も高いが、時が経過してくると、やはり関心は薄れてくる。その傾向は街の景観上の復興がすすむにつれて益々強くなる。しかし、福祉的援助はその対象者の中心が、高齢者であったり、障害者であったり、いわゆる社会的弱者層であり、よってその自助努力にもおのずと限界があるため、粘り強く継続されることが求められるとされている。

今後も、息の長い活動をこころがけていきたいと思う。



震災をとおして学んだこと ～公務員として、精神保健相談員として～

北保健所園田支所 川村 真紀

表題について述べるにあたり、震災直後、自分がどのような行動をとったかについて、少々長くなるが先に述べておく必要があるだろう。

1月17日はもはや説明するまでもないあの災害の起こった日である。自宅が保健所まで自転車通勤可能な距離にあり、かつ防災1号配備の私は、AM8:30には自転車で家を後にしていた。自宅内部はひどい状態で、経験したことのない恐ろしい思いをしたが、その時は事態の大きさを全く理解していなかった。「これは大変なことになったのでは」と思うことがやっとであった。

保健所内は書類が散乱、ガラスが飛び散りひどい状態であった。出勤可能な職員は数えるほどで、とりあえず所内の整理が始まった。が、私はそれを独断で切り上げ、メンバーの安否確認にとりかかった。中には保健所へ無事である連絡をくれたメンバーや家族の人もいた。私もその時は今から思うと混乱していたが、まず電話のある家は電話にて確認、生活保護受給者はケースワーカーから情報をもらう。「単身者から家庭訪問しよう」と自分なりに優先順位をつけて回らざるを得なかった。

そして時間がたつにつれ、予想をはるかに越えてひどくなる状況がテレビから伝わったが、尼崎市内がどんな状況なのか全く分からないし、多発する余震で、古い文化住宅に住む人々に一体どこに避難するよう伝えればよいのか、ライフラインはどうなっているのか全く情報不足で、自分が公務員として日常業務より優先してとり組むべき仕事があるはずなのに何をしてよいか分からず、指示も全くないため気ばかりあせっていたことを記憶している。

震災直後より市全体が災害時の対応が不十分であったこと、情報不足のため市民サービスに多くの問題が生じたこと等あげればキリのない反省点があろう。また、市職員も被災者であったため、大多数の者が迅速かつ正確に公務員としての行動をとれる状況になかったことが残念な点なのである。そして、その分出勤可能な職員が業務をカバーすべきであるにもかかわらず、行動が伴っていなかったのではないだろうか。

その後も、市民サービスの第一線に従事する私たちは、さらにあらゆる面（衣食住を中心に）で行政としての対応のまずさを目のあたりにするのだった。

多くの犠牲者の方々のためにも、もし同じような災害が起きた時には迅速かつ正確に市民サービスの供給ができるよう、職員一人ひとりが自覚して防災体制を強化するよう努める必要があるだろう。

さて、私は精神保健相談員としても多くのことを学んだ。先にも述べたように、災害直後からメンバーの安否確認をしていったが、彼らは私の印象では比較的落ち着いており、私の方がほっとさせられた。中には長びく避難所暮らしで調子を崩す者もいたが、予想以上に避難所に順応している人もいて驚いた。グループ活動も参加人数はすぐに元通りになり、作業所については、指導員が被災し出勤不可能になった中で、「開所して」と頼まれ、こちらも

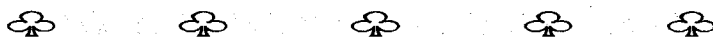
手一杯のため「しばらく開所は無理だから自宅で待機して」と頼んだが、一週間で、以降作業所開所まで保健所がやらざるを得ないほどであった。

震災前より係わってきた“メンバー”はそんな調子でマイペースな人が多かったのに比べ、一般の人々に起こったPTSD（精神的外傷後ストレス障害）に驚いた。確かにあれだけの震災を経験したわけである。大事な人を無くした喪失感、常に不安、不眠を訴える人が少なくなく、「ショック」や「ストレス」に人間がいかに弱いかをつくづく感じた。そして震災によりそういった人々の「心のケア」の必要性が各地で叫ばれ始められるようになり、言葉が世間に浸透しはじめていったといえる。

震災によって私が強く実感したのは、それまでの私の精神保健業務はいかに狭い視野で取り組んでいたかということである。いわゆる「病气」の人のケアのみにとどまっていたし、また、業務量から考えてもそうせざるを得なかったのである。

メンタルヘルスが幸か不幸か震災によって、より一般の人々に知られ、身近なものになってきつつある今、私たちはその人達の心のケアに取り組む一方で、声を大にして「メンタルヘルスは特別なことではない」と言っていく必要がある。精神保健という分野が、今まで以上に広い意味でとらえて取り組んでいく必要があることを実感している。

震災は私にたくさんのことを教えてくれたと思う。決して無駄にせず今後の仕事に役立てていこうと考えている。



避難所巡回訪問はつらい仕事でした

東 保健所（元中央保健所） 山崎 きよみ

その日、私が出勤したのは、我が家と近くに住む両親の家を片付けてからでお昼近くになりました。職場では「書庫がみんな倒れていて今掃除したところよ」と奮闘したあとの興奮が尾を引いていました。ロビーにつけ放しのテレビでは、地震の被害が刻々と報道され、予想もしない大震災になりつつあることが分かって、「これは大変なことだ、私たちは何をしたらいいんだろう」とうろたえてしまいました。

まずは、リハビリ学級のメンバーをはじめとして、気になるケースの安否確認の電話、みんな元気でホッとしました。

中央保健所は水もガスも出ており、その日の昼食はカップめんを食べましたが、その後暫くの昼食は、みんなで協力して炊きだしを行い、ワイワイ言いながら食べたことが懐かしく思い出されます。

翌週、局としての対応が決まるまでの4日間は、何とも落ち着かない日々でした。当日の午後になると、リハビリのメンバーや精神グループのメンバーが立ち寄り、「恐かったなあ」「Tさんの部屋はメチャメチャやから、僕としばらく一緒に住むわ」「うちは水が出ないから薬を飲む水飲まして」と、それぞれ一服して帰って行きました。また、「地震に驚い

て犬が逃げだしてしまった」と飼い主が慌てて相談に来たり、近くの人が「水を分けてください」と来られたり、保健所って頼りにされているんだと、改めて感じました。

管内で4人の方が亡くなられたので、遺体の安置室をつくるようにとの保健予防課からの連絡で、「保健所にそんな役割があるの?」と思いながら、場所は講堂だネ、毛布とビニールシートがいるよネ、家族の方のイスと暗幕も引いた方がいいネ、と設営を終えると、そうではなく遺体を引き取ってくれるお寺さんを探すようにとのこと。子供さんを通して知っているH寺に電話をすると「申し訳ないがうちも本堂が壊れていて」と断られ、K寺なら引き受けてくれるのではと次長と健康管理係長が走ってお願いに行き、引き受けていただき、皆、胸をなでおろしたり。出勤しているみんなが知恵集めをしました。

私自身が地域に出たのは翌日からです。連絡のとれていないケースの訪問と地域の役員さんを訪問しました。地域によっては、総出で町内の片付けをしている所もあり、そこは普段から近所同士が助け合っている所で、地域性を感じました。43号線以南は、道路の亀裂、水道管やガス管破裂などひどい状況で、これは築地はもっとひどいのではないかと案の定、担当保健婦が帰ってきて「築地はひどい」と報告しましたが、築地の人達は「3日間行政から放ったらかしにされた」と怒っていましたから、地域情報を収集するシステムが機能していなかったことが残念です。

翌週からは、局としての方針が打ち出され、避難所巡回を第一義的にすることになり、南北2地域に分けて、保健婦は2人と3人に分かれ、他の係も一緒にグループで避難所訪問が始まりました。まっ先に行ったサンシビック、廊下までぎっしり人が寝ておられ、その中に、昨日発熱してインフルエンザではないか、他の人への感染の心配はないかと館職員の心配している女性が、氷のうを当てて赤い顔で寝ているのです。顔を見て驚きと涙が止まりませんでした。私の友人だったのです。地震の翌日からここに来ていると言う。なぜもっと早く私がここを訪問しなかったのだろう。という後悔でいっぱいになりました。家族で我が家にいらっしゃいと誘っても、高槻の実家にこれから行くからいいと言い、子供も結構この生活を楽しんでいるからと言う。今、彼女達は被災者用の公団に住んでいます、1年間の期限を延ばしてほしいと訴えています。

この避難所巡回は、私は4月に異動したので10週間で終わったのですが、そこで生活する数多くの家族と共に、私の保健婦生活の中で、ずっと忘れられない活動になりました。

日曜日は医師会が巡回するからいいということで、月曜から土曜まで毎日数カ所の避難所を訪問するという事は、日を追うにつれ、とてもつらい仕事になってきました。今まで把握できていなかった障害をもつ人や老人が一堂に会し、我慢しながら共同生活を送っている。身障手帳の申請をすすめたり、銭湯に行けない人達のために喜楽苑のデイサービスを何回か利用させてもらい、送迎バスで帰ってきた「6年ぶりのお風呂や」というSさんが、「どうやった?」と妻に聞かれ、「うん」とニコリしたときの胸に広がっていく幸福感など、保健婦としての醍醐味は多々あるけれど.....。

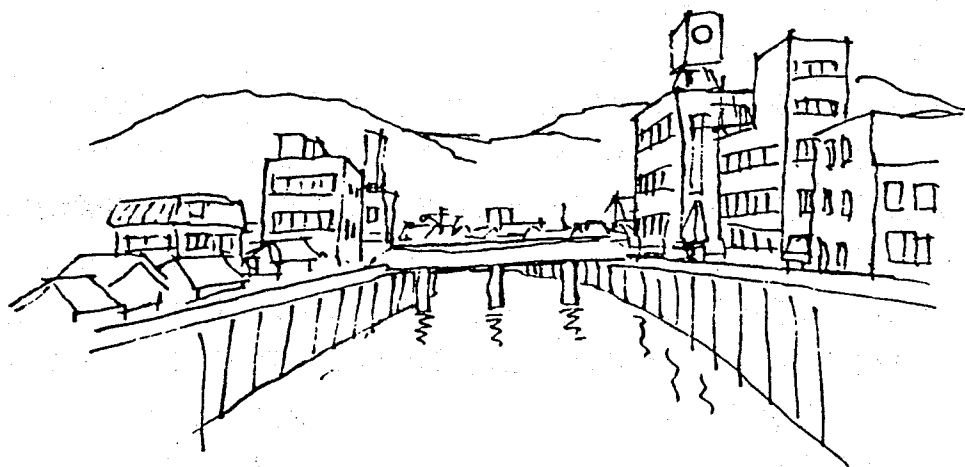
仮設住宅への入居が始まり、速に漏れた人達が残っていき、ポツポツとフロアが歯抜け状態になってくると、住居の不安、食事の不満を、毎日「どうですか」と訪れる私達に話されるようになりました。この基本的な問題が解決されない限り、心は落ち着く訳がありません。皆さんそれぞれ市役所に相談に行かれたり、館長さんに話をされたりして、それでも解決しない。住居のことでは、ボランティアで相談活動をやっている所を紹介すると、雨の日出かけて行き、早速家を見てもらい、修理したら住めますと太鼓判を押してもらったと、生き生きと避難所を引き上げる準備を始めた家族を見て、衣食住足りて健康があると実感しました。

そうした中で、避難せず家で頑張っている人達を放っておいていいのだろうかと問題提起があって、一番条件の悪い築地で検診と相談会をやろうという話があつという間にまとまりました。雨の日のビラの全戸配布から、検診。そして、結果説明会と相談会.....保健所のみんなの気持ちが一つになった一種の“舞い上がり症候群”にはまっていたのかもしれない。

1か月近くボランティアと一緒に避難所訪問をしてもらった看護婦さんはインフルエンザにかかりダウンしたし、職員も次々と発熱しました。私自身も声がだんだん出なくなり「精神的なものです」と耳鼻科医に言われ「ホー、この私も」と感心したりしました。

先日、仮設住宅訪問で、当時避難所にいた人が「あの頃、同じ避難者と恋愛してネ、でもこの夏、破れたヨ」と話され、いいこともあったんだなと、あの頃のお2人を思い返していました。

尼崎での震災被害は、古い住宅に住む高齢者、障害者に多く、人が住む家、町について改めて考えさせられました。二度と起こらないことを祈りつつ、初動期の体制のあり方を体験や他の被災地に学び整理しておかねばならないと思います。



西 保健所 黒瀬 久美子

震災以後人々は極限の状態の中で知恵を出し合い、助け合った。今、復興をめざし様々な体制も整備され、暮らしも安定しはじめている。でも日常の暮らしが戻ってくると私達は、あの痛みを忘れてしまいがちである。今も、またこれからも痛みだけでなく治ることのない傷を引きずり続けていかなければならない人達がいることを、心の片隅にでも止めておいてほしいと思いここに書き記したい。

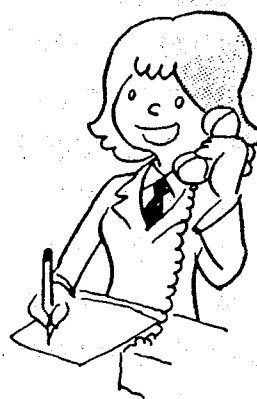
私はボランティアで阪神間の避難所を回ったり、会合に出たりしている中で「性の問題」が数多く出てきている現実を知らされた。避難所でのレイプ・痴漢行為・のぞき・ボランティアの女性が半壊の家に引きずりこまれる・かたづけに帰った家で強盗にあいレイプされ自殺した女性・トラック運転手の無線から流れる〇〇町〇〇番に若い女性多しの声・いたずらされてもそれが何なのか気づかない子ども達・体育館の裏での10代のSEX・アルコール・シンナーの問題・妊娠・STD・夫婦の危機・虐待……と男女を問わず、年齢に関係なく、性の問題は否応なしにふりかかっている。しかし、事実を公開すれば町のイメージを悪くする。ボランティア、職員達の立場がなくなる。被害者が週刊誌などのネタにされ、生存権すら侵される等でマスコミには挙がらず、被害者の叫び声は消されていく。

長期化する避難所・仮設住宅などの生活は、そこでしか生きることができない人達で、やり場のない焦りやイラだちが弱いものは、さらに弱いものへという形で向けられていってしまう。(顔見知りが多い)夫や家族に言えず、周りの人々は見てもぬふり、世間体のため彼女達は口を噤んでいるしかないのだ。これがまた事件を支え、繰り返されていく。「知っているだけ」で何もできない空しさ、怒りをどこへ向ければいいのか!あの従軍慰安婦達のように「誰にも迷惑がかからなくなってから」しか言うことができないのか!加害者と同じ屋根の下で、近所で、必死になって変わらぬ態度で普段通りの生活をしている彼女達・子供達・被害にあったからこそ、より一層なにもなかったように毅然としている。ただでさえしんどいのにあのエネルギーの使い様は……くやし涙がこみ上げる。6,000人もの犠牲の中で生き残った私達は「今、どう生きるか」を「性を含めて人間」という視点で考えてほしい。また「性=生命の問題」「私達の問題」として取り組んでいけないものだろうか?



阪神大震災の状況

と保健婦活動



震災直後をふりかえって

中央 保健所 (元北保健所) 林 益美

平成7年1月17日 5時46分 Bedの中で地震を経験した。あまりの恐怖で声も出さず身動もできずBedにしがみついていた。揺れがおさまるのを待って1階に降り、家族全員が無事であることを確認し、ホッとするが家の中は惨憺たる状況で茫然としてしまった。隣家の人に「大丈夫ですか」と声をかけられ、どこも大変なんだと我に返る状態だった。

家のことは取りあえずそのままにして、いつもどおりに出勤してみると、保健所はガスの臭いが充満し、不気味で中に入れない。上司が大阪ガスに連絡を取り安全を確認した後、中に入る。所内はキャビネットや机が散乱し、書類が飛び散り、どこから手をつけたらいいのか、立ちすくんでしまった。今の状況を記録に残すように指示があり、カメラにおさめた後、片付けを始めた。

保健婦としてまず何をすべきか、初めての経験で私自身は思いもつかなかったが、要援護者の安否確認をするよう指示があり、片付けと並行して、2人が電話にしがみついて対象者への連絡に追われた。電話で連絡の取れた人達はケガもなく、家も住める状態の人が多かったが電話のない家や混線していて連絡が取れない家もあり、保健婦二人がペアで家庭訪問することになった。

訪問してみると、壊れかけの家、何ともない家と様々だったが地域住民の方々の動きはすばらしく、老夫婦で住んでいる人、寝たきりを抱えている人の所へは民生委員や近所の人がかかけつけ、安否確認をし、倒れた物を元の位置に戻す等の援助をしてくれ、私達が訪問した時には

ほとんどの家が片づいている状況だった。

所内の事業の開始は地震から3日目の木曜日だった。時期的には就職や進学の見聞書のニーズがあると思われたからだ。所内の事業をしながら、避難所の巡回を開始し、要援護者の訪問をし、気の休まらない日々が続いた。

流感のため高齢者の入院が相次いだ。また、「病院に行きたいが保険証もお金もない。保健所に医者がおるやろ……診察してくれ」と怒鳴ってくる人があり、医療機関に連絡を取ったりということもあった。

避難所の様子は、巡回前には避難している人の気持ちがすさみ、興奮し、私たちに何ができるのだろうか心配していたが、意外に穏やかで落ち着いていたので安心した。

しかし、日がたつにつれ人間関係で悩む人、いつまでこんな所にいないといけないだろうと不安になる人が多く、胸の内を聴くことが多くなった。

仮設住宅への入居が始まり、避難所の巡回が終わった時は、私自身もホッと肩の力が抜けたように感じた。仮設入居者の健康調査や訪問はあるが、平時の業務に戻れたことに喜びを感じているこの頃である。



震災後の動きについて

中央 保健所 高橋 鈴代

平成7年1月17日 突然の震災にて、何がおこったのか（地震ということはわかりましたが）しっかりと把握する間もなく急いで出勤しました。その途中、道路はデコボコになっており、路地では全壊した家の土が道をふさいでおり、そこに立ちすくむ人々を目のあたりにして「大変なことになった」「保健所は大丈夫だろうか」と思いつつ自転車のペダルを踏みました。

やっとの思いで到着。事務所に入るとキャビネットが倒れ、ガラスが割れ、本等が散乱していました。出勤できた職員でまず片づけをしている中、地域での死亡者の連絡があり、遺体の安置のため急遽、2階の講堂に安置場所を作り、悲愴な思いでまた、片付けや来所した市民への水の補給や連絡に追われていました。保健所では線香もなく、供養もしにくいとの思いで早々にお寺さがしを手分けして行い、被害の少なかつた近くのお寺に安置を引き受けていただけ、また、県住のマンションの集会所に住人以外の人でしたが、葬儀も含めてしていただけることになり、職員一同安堵しました。その後は地域を回り、被害の程度をみて回りながら気になる住民宅へ自転車で急いで行きました。古い老朽化したアパートの2階に住むTさんは独居老人でリウマチを病む身体障害者1級の方ですが、この地震で室内は荷物であふれ、その中でもがいておられました。福祉事務所のケースワーカーとホームヘルパーと保健婦で訪問し、打撲で関節の痛みと恐怖を訴えて、入院の希望をするTさんに対して、3者協力して救急車で入院の援助を行いました。（1月17日PM）その他、気になる人の安否確認、電話による健診の変更等、無我夢中の時を過ごしました。

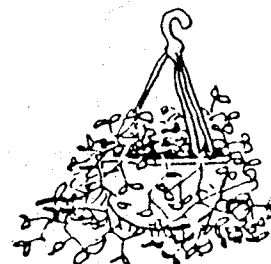
地域を訪問する中で校区の小学校に避難しているという住民からの情報を得て、以後、避難所（管轄内）の巡回が開始となり、毎日、欠かさず健康相談を実施しました。

震災当日からエネルギーアップし、気分は躁状態になり、エネルギーに働きましたが、避難所の訴えも日がたつにつれ、住居の問題や将来への悩みに変わって行き、それにつれて気分は落ちこみ、解決困難な問題を毎日聞いていく中で気分はうつ状態になっていきました。

平常事業は震災3日目から開始となり、その日の一般健康相談には西宮、神戸から何時間もかけて自転車で来所された人が多くあり、お互いの震災体験から声かけし、問診をとり始めたことが思い出されます。



震災の中で出会った人達



中央 保健所 鈴木 淳子

震災当日、午前6時を少しまわった頃、避難先の広田小学校の校庭から見下ろす西宮市街は奇妙な静けさでした。

遠い街並みから煙があがり、赤い炎が揺れて火の粉をまき散らすようになっても、消防車のサイレンはもちろん、車の走る気配さえありませんでした。着のみ着のままで集まった人達は夜明けの寒気に震えながら、その様子を静かに見守っていました。

自宅近くでは、2階建の1階部分が3分の1の厚みになったところへ突っかい棒を入れて「ここに家族がおるんですけどなあ」と茫然と座り込んでいる老紳士がいました。奇妙な笑顔浮かべて、ガレキの山を素手でかきわけている人達にも会いました。自宅周辺で大勢の人があまりにも呆気なく生命を落としました。

私が保健婦として働く尼崎市でも理不尽な状況で、ひっそりと死んでいく人達がありました。

避難所巡回で出会ったKさんは、夫と共に避難して来て、人がごった返す廊下に薄い毛布を敷いて寝ていました。持病の喘息が悪化して、夜中の咳が他人の迷惑になるからと3日目に自宅に戻りましたが、2回の入院のあと亡くなりました。脳梗塞で右半身マヒのUさんは、壁がずり落ちて外の青空が見える部屋に家族といました。訪問して避難を勧めましたが、同居の息子から「どうせ長いことないんやから放っというて。あんな父親死んでもかまへん」といわれ、結局なす術なく帰るしかありませんでした。Uさんはそのあと一晩だけ避難所に行きましたがすぐに自宅に戻り数日後に亡くなりました。福祉事務所のケースワーカーから同行訪問を依頼されてNさん宅を訪れた時、玄関をさえぎるように出て来た息子から「父は今朝死にました。」と聞き、うす暗い室内を覗くと半裸のNさんが仰向けに寝かされていました。担当ケースワーカーはNさんの衰弱が激しいので入院先を捜していましたが、震災の為、どこも受入れてくれず途方に暮れていたそうです。

今回の震災では、弱い立場の人達への被害が大きく、死ななくてもいい人達がたくさんいました。飽食の国ニッポンの裏側はあまりにも生命が粗末に扱われる貧しい国でした。

ガレキが撤去されたあとの更地に置かれた花瓶の花を見る度に自分に何が出来たのかと自問自答しながら、それでも少しずつ薄れていく震災の記憶に戸惑いと安堵を感じています。



震災の中で出会った人達

中央保健所（元北保健所武庫支所） 西川 倫子

その時、弁当づくりの最中だった。2～3度横に大きく揺れ、ものすごい地鳴りと同時に激しく全身が揺さぶられ、その場に座り込んでしまった。電気は消え、暗闇の中でナベや食器が落ち、割れる音がする中、身動きができず、揺れがおさまるまでの時間、やたらに長く感じられた、声をかけ、家族の安否を確認し、懐中電灯をたよりに足を置く場もないほど散乱した食器や家具類を押しつけ、とりあえず座れるスペースをつくり、後はこども達に留守を託し、自転車で出勤した。異様に静かな道路、明かりの消えた信号、まるで別の世界へ入りこんでしまったようで、頭の中で何を考えていたのか、まだ事の重大さも分からず、興奮状態で職場に到着した。当時はセンター勤務であったので、出勤していた他の職員とともに散乱する職場を片付け、とりあえず地元の老人センターの職員とともに独居、寝たきり老人からまわり始めた。

担当地区の中は団地が多く、その狭さが幸いしたのか「倒れたタンスなどの家具がコタツやベッドのサクで支えられ下敷きにならず助かった。」「めったに来ないこども達がすぐにかけてくれた」という話や、いつも死にたいとばかり訴えていた老人が嬉しそうに「横向きで寝ていたおかげでベッド上に落ちてきた衣装カンがそれで助かった」と話す。

そんな声を聞きながら、ようやく自分をとり戻した気がした。後はどこに連絡をとろうとしても電話は不通、保健所に連絡をつけるため、自転車で走るうちにカベが崩れ落ちたり、傾いた家を目にしたたり、周囲にガスの臭いがたちこめていたり、改めてどうなるのかと不安を感じた。

翌日からもかかわりのあるケースを端から安否確認にまわり「神戸市等の西の悲惨な状況と比べ、まだこの程度でよかった」とケースと言葉を交わしながら歩いた。

日がたつにつれ被害状況が分かりだし、皆の無事を喜んだものの、喜んではいられない状況になってきた。団地で水圧が低くて水が出ないために、水汲みが大変な仕事になった。特に寝たきりのお年寄りはオムツをかえた時、お尻を拭くことさえ満足にできず、湯わかし器がこわれたり、ガスが使えなかったり、寒い時期に十分に拭くこともできず「辛抱してね」と声をかけながら、一日も早くガスや水道が使えるようになることを願い、何もできない自分が腹立たしかった。一週間位たってから、何とも言えない疲労感と無気力さを覚え、仕事をしながらも何故こんなに落ち込むのか、自分の気持ちを支えるのにしんどかった。その後、避難所回りや訪問で人間のエゴ、身勝手さや醜さを嫌というほど見せつけられたが、その反対に心あたたまる優しさや思いやりに触れることもできた。いい勉強になったと言えるのかどうか、とにかく二度と経験したくない出来事だった。

北 保健所 井筒 ふさ子

突然、怪獣が地球を踏みつけたような感じにとび起き、一瞬の後、地震だと分かったようです。

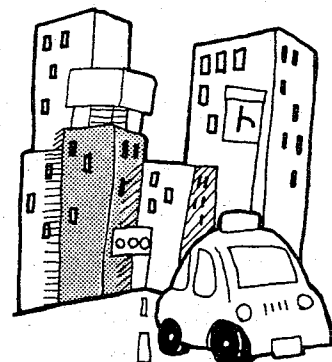
暗いはずの時間なのに妙に時計を確認できました。ラジカセをつけましたが、鳴らず次のグラグラで布団にもぐり、悲鳴をあげたようです。が、あまり記憶がありません。どれくらい後か、外で声が出たので起き、部屋の本箱がベッドの足元に倒れているのに気づきました。

他の部屋も足の踏み場もない有り様でしたが、ともかく外に出て、日頃会話のない近隣の人と無事を喜びあいました。この時、震源地が淡路島北淡町野島と聞き、ガーンと頭をなぐられた気がしました。その地区でまさに両親が生活しているのです。その日、一日通じない電話をかけまくり、無事と分かったのは翌朝4時頃でした。

今回の地震では、仕事先の塚口地区の被害は比較的軽く、倒壊率6割、ガスなし、水道なしの私の居住地芦屋と比べると先進国と発展途上国の違いくらいありました。その中で忘れられない思い出が残りました。年末28日にM氏が50日ぶりに退院しました。在宅でのターミナルです。往診、訪問看護、ステーション、病院の保健婦と在宅ケア体制をくみ、訪問を開始。連日IVH（中心静脈栄養）管理、保清、褥創の処置等々、M氏の家は肥満で足が不自由な妻と娘がいましたが、兩人とも家事がうまくこなせず、M氏のBedの周囲をカーテンでかくし、隣室をうかがうことができないようにしていました。連日のケアでようやくカーテンをめくった時は、あまりのひどさに声も出ませんでした。一番まじだったのはM氏の周辺でした。

1月15日、M氏の状態は悪化し、再入院になり（主治医が付添い）翌16日に死亡されました。1月10日ごろより、訪問のたび、痒いネ、絶対ダニがいるネと言っていたが、かかわった人に症状を確認できたのは1月26日でした。A病院の保健婦に痒くない？ダニと思うよ、との一言で彼女は皮膚科に走り、卵と成虫が見つかったと聞き、Oh my Godまさか疥癬とは、A病院退院時のサマリーでは「薬疹の疑い」ということであつたが……。水もガスもない生活の中での痒みとの闘いの2か月余り、本当にダブルパンチをあびたようでした。主治医も保健婦も看護婦もヘルパーもみごとに患してしまいました。唯一M氏の入院のおかげで病院に付き添ってくださったI先生は、塚口に泊まったおかげで芦屋での自宅の被災をまぬがれました。M氏のおかげで助かった。疥癬の痒みくらい我慢できると言われます。

私の思いはそう素直になれません。1995年1月、地震とともに忘れられない年になりそうです。



阪神大震災をふりかえって

北 保健所 芝田 満子

1月17日 午前5時半 いつもより早く起きた。しばらくすると窓の外でカーテン越しに青白く光った。直後立っておられないほど揺れた。地震だ。その時は2階に寝ている家族の安全しか頭になかった。気がつくとも家具が倒れ、バラバラになって重なり合い、食器は割れ、足の踏み場もない光景、家族5人無事でケガがないのが不思議だった。停電、断水、すべてはここから始まった。

直後のNHKラジオ放送は「ただいま地震がありました。大した被害はない模様」と報じた。それを聞いてこれで被害がない？バカな！ と腹立たしく思った。

ローソクと懐中電灯のあかりをつけ、家族総出で片付け始めた。気がつくとも午前9時近い。ほとんど片づかないまま築130年のつぶれかかった家を後に自転車で職場に向かった。

保健所の中も我が家と同様。皆で午前中かけて、何とか仕事ができる程度に片づけた。

電気、都市ガスはすぐに復旧した。電話は一部の地域以外は通じた。おかげで電話による「ねたきり老人」「脳卒中後遺症者」「独居老人」の安否確認はできた。もちろん上司の指示もあり、二人ペアで連絡のとれない家庭を訪問した。武庫川を境に尼崎は比較的被害は少ないのか負傷者が少ない。2～3日後になって担当地域内で老朽文化住宅の密集地で火事があり、死傷者がでたことを知った。ここに年末に退院した老人がいたが、消防隊に2階の窓から救出され、病院に収容されていることがわかりほっとした。

地震2週目から、休んでいた定例事業の復活と各学校に避難している人達の巡回活動が始まった。

2月に入ると避難所でインフルエンザが流行した。震災の影響で野菜、くだもの不足、冷たい床の上の生活で心労が重なり、ほとんどの人が感染した。保健婦も健康確認とインフルエンザ対策に追われる毎日が続いた。

こうした中で、避難生活2週間目頃から高齢老人の健康障害が目立ちはじめた。入院、震災特例で老健施設や特別養護老人ホームの入所が続いた。市内はもとより京都、滋賀等隣接県からも受け入れのFAXが届いた。入所はこの時期に集中した。

3月中旬から仮設入居が始まり、徐々に避難所も人数が減りはじめ落ち着いてきた。洗濯機の搬入、トイレの増設、ボランティアの炊き出しと環境も少しずつ改善された。ビタミン剤の配付もあってか、カゼもおさまった。

避難所巡回をしながら感じた事、反省点をまとめてみた。

- 1) 避難所の名簿はできているが、食事配付のために作られたもので、救護のために活用されなかった。家族の健康状態は、緊急時は、自己申告してもらうのが効率的ではなかったか。
- 2) 避難所が生活の場である事を考えてみれば、ただ避難者だけでの立場で暮らすのではなく、グループ作り、組織作りによって助け合う仲間、お互いにボランティア精神で生活する場にできなかったか、残念です。行政への要求のみが目立ち、ボランティアの援助

に甘えていたように見えたのは私だけではないと思う。

- 3) グループ作りができなかった要素として、市職員が常時いるものの、当番制でコロコロ変わり、継続しなかったところに問題があったのではないか。避難者全体が見えていない為に救護活動にも影響したように思う。
- 4) 避難者全体が見える事で、保健婦活動も救護の拠点である保健所との連携もスムーズにとれば巡回の無駄も省けたのではないか。
- 5) 不思議に思ったのが、避難者が多い割に洗濯物が少ない事と、またそれほど困った様子もない。

昼間の避難所の留守と合わせて言える事は、住むのは無理な住居でも洗濯、家財の保管等が可能な半壊が多かったせいだろうか。

以上震災後6か月、ほとんどの人が仮設住宅に落ち着いたが、保健婦活動の場も仮設住宅に移った。

こうしてみると、尼崎に住む私達は、温暖で天災の少ない暮らしやすいふる里として何ら疑っていなかった。この思いは住民はもとより、行政も天の恵みに安住していたのではないか。

活断層の存在と死者5502人を出した大震災を教訓に、きめ細やかな防災体系づくりがされる事を願っている。

自分の家の復興、住んでいる地域の復興、安全な都市づくりとしての住環境の復興等、今、歩み始めた復興に期待したい。



阪神・淡路大地震における 保健婦活動を通して

北 保健所(元東保健所) 浅地 善子

震災の当日、たまたま、朝早く、下の子供がミルクをほしがりと与えた後、突然、グラ〜グラ〜、その後、すぐに大きく上下の震動を感じたあと、廊下にあった書庫が倒れ、その弾みで部屋のドアも押し倒され、とっさに子供を抱きかかえていたのが幸運で、下敷きにもならずお兄ちゃんの方も本の間から顔をあげ、「どうしたん」と元気な声！ 安心したのも束の間、部屋の外に出ようと思っても、書庫、下駄箱もひっくり返り、ガラスの花瓶も粉々に、本をはじめ、いろいろなものが散乱し、出ることもできない。余震があるたびに子供を抱きかかえながら、やっと通れる道をつけると、隣の部屋は家具がたおれ、食器ガラスの破片が飛び散り、信じられないような光景、しばらく終わることのなかった消防自動車、救急車のサイレンの音を聞きながら、わが家でもこんな状態、担当地区の寝たきりの方々、高齢でなんとか自分一人で生活しているあの人の姿、すぐに訪問しないとという思いが頭の中をよぎる。

頼りとなる夫？も単身赴任中で、下の子供の保育所も休みが続き、すぐに勤務につくことができなかつたのが、今でも心が痛む。

勤務してからは、各ケースの安否の確認、援助、所内事業の再開、避難所の巡回健康相談の開始、東保健所管内では、早々に仮設住宅が建設され、家庭訪問の実施も始まり、毎日の仕事をふりかえる余裕もなかった日々が続く。

北保健所に異動になり、仮設住宅の訪問活動をしていて、その中で50歳すぎのNさんのことが印象に残る。保健婦の声かけに突然涙を流しながら、震災当日、命からがら逃げだしたと、頼りになる身内もおらず、避難所で生活をしていた時、パート勤めの雇い主がやってきて大阪にある工場の2階を住居に提供してくれたが、そのため、寒い中、無理を重ねながら、仕事を長時間頑張り、持病の腰痛が悪化、下肢のしびれ感もでる様になり、この仮設住宅に来るまでの間の長く辛かったことを切々と訴える。誰にも話すことができず、全部気持ちをさらけ出すことができ、胸のつかえがとれたと何度もお礼を言われる。

玄関先には葉をだしかけた朝顔の植木鉢が置かれ、少しでも気がまぎれると思ってと話をしていたNさん。

その後、訪問すると病院からの帰りと腰痛も少し良くなってきたと少し明るくなった様、きれいな色の花をつけだし、しっかりと根づいた朝顔の花の様に保健婦活動が展開できればと思っている。



震災後の保健婦業務



北 保健所 岡本 裕子

“平成7年1月17日” この日を境に私の日常が一変してしまった。まだ心の整理がつかず、現実のこととして受け入れるのを拒否してしまっている。

地震直後、閉じ込められた部屋から出してもらい、暗闇の屋外へ出て行ったときには、まだ他にも閉じ込められた人がおり、近所の人達で救助にあたっていた。この時は、まだ何が起こったのかと考えるよりも、家族や近所の人達の無事を確認し合っていた。

明るくなるにつれて、家がつぶれてしまったことがわかり、ラジオからの被害の大きさが伝わってくると、公務員として出勤しなければ・・・という思いが強くなってきた。しかし、これからどうするかを考えなければならぬときに、家族と離れることはできなかった。また、自分が悲しんでいてはいけないと思い、恐怖や悲しみを表に出さないよう努めた。それでも震災後から休んだ3日間は、余震の恐怖などで何をすればいいのか考えられない状態だった。

4日目に出勤したとき、地区内の状況把握や緊急の対応はほぼ済んでおり、災害直後の保健婦活動は経験できなかった。

その後の活動では、自分自身の被災体験から恐怖感に共感する事で、被災者が精神的に安定するだろうとの思いで被災者に接してきた。しかし、共感のあとの励ましが必要なときに、自分自身の恐怖感や悲しみをどうするともできず、やり切れない気持ちだった。今回の様な大きな災害では、被災者でありながら、行政の人間として被災者に援助するという両方の立場に立

たなければならない。この様な場合、職員が心身ともに休息を取れる体制が必要だと感じた。

また、避難者への対応について、一律に弁当を配付し、巡回したりしていたが、どこまでが行政の責任なのかという疑問が残った。担当地区内の避難者たちは皆、夜は避難所で過ごす、食事を作ったり、洗濯をしに自宅へ帰っていた。

定められている事ではあるが、現状にあわせた対応で、業務を整理していくことも必要なのではないかと思われた。



私の震災体験記

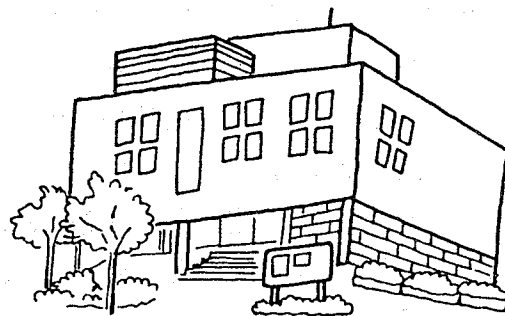
北 保健所（H7. 4月就職） 山縣 さよみ

あれから半年以上経過し、被害の比較的少なかった現住所の廻りは、平穏な市民生活が戻ってきているように伺える。実際、震災当初、この地がどのようなパニックに陥ったのか知らない。学生で京都にいた為被災を免れたからだ。もちろんそれなりに揺れたが、本震後再び入眠し、丁度7時38分頃の余震で再び起こされたときは、安眠妨害だと憤慨したぐらいだった。

しかし、起きてテレビをつけると、阪神高速が横倒しになっているのに仰天し、これは一体どういうことかと、実家（長田区）に電話してもつながらないのだ。結局、連絡とれないまま学校で昼間すごして帰宅した後も、テレビは被害の大きさを中継するばかり。それも長田区の大火事の被害。絶対、古い木造の実家はだめだと思った。家族は無事か確認する手段がなかったのも、不安は増大するばかり。結局、その日の夜中にやっと連絡がとれ、家も家族も無事と聞いて安心した。前勤務病院の看護婦の友人が「クベース（保育器）がカタカタ揺れてこわかった。」と言っていたが、京都の病院でさえ、こうびっくりしているのに、もし被災地の病院だったらどう表現されたであろう。保育器どころか、レスピレーターや点滴の電源がオフになって、そのまま冷静に対処できたであろうか？このことを想像すると、非常に無責任であるが看護婦、それも被災地の看護婦じゃなくてよかったとつくづく思ってしまった。

震災から時間が経過し、医療の面でもボランティアがクローズアップされるようになっていった。この時も卒業前の超多忙期で何の活動にも携わらなかったのも、私は本当に震災に関しては傍観者でしかなく、申し訳ない気持ちでいっぱいだった。

就職でこちらへ来て、避難所や仮設住宅を巡回するようになって改めて被害の大きさを再確認した。被災した市民の話を聞いていると、どの方も皆つらい思いをされた方ばかりで、せめてこれから先の不安を解消できればいいのと思う。新人保健婦の私ができることは本当にないに等しいが、これからのいいコミュニティづくりの手伝いができればと考えている。



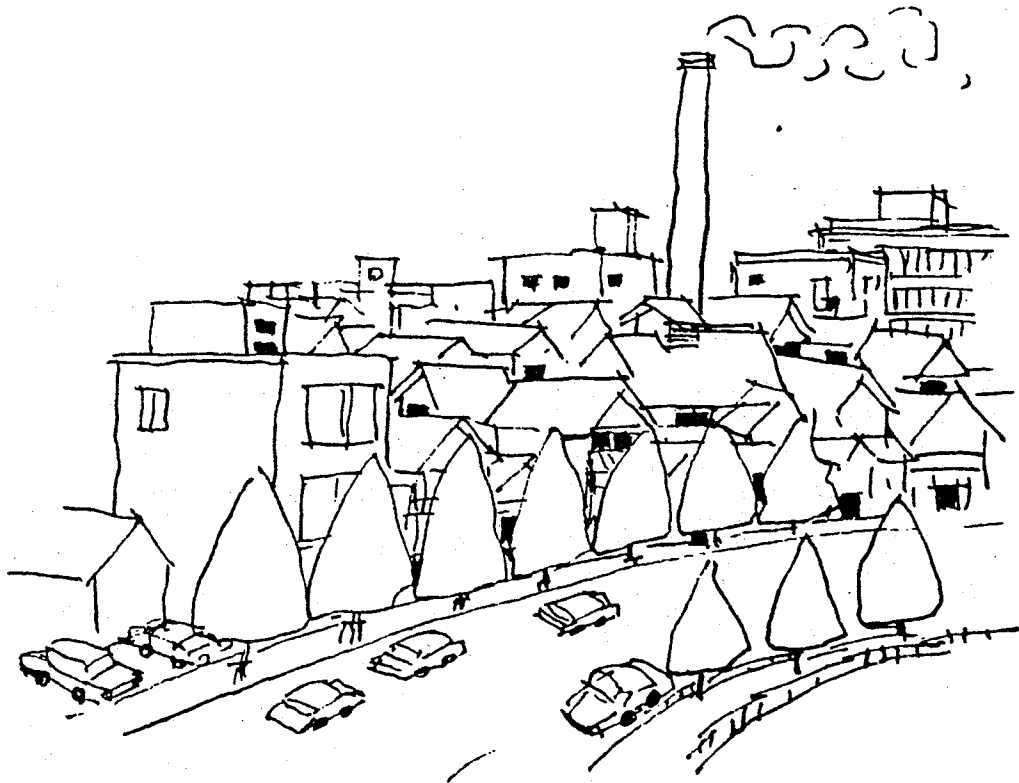
震災から思うこと

東 保健所 戸原 和子

地震当日、出勤してすぐ、担当地区のねたきり者宅を訪問し、無事を確認。幸い、皆さんケガもなく、家屋の被害も少ないようで、安心して保健所に帰った。テレビでは、神戸方面の被害状況が時を追うごとに激しいことが伝えられる。保健所に居ても何の指示もなく、当日は事業も中止となった。神戸方面にいる友人のことが心配で気持ちが焦る。

地震から4日目、娘と2人で水、携帯用コンロ、下着等をママチャリ（自転車）に積み、長田区の友人宅に向かう。武庫川を渡った途端、様子が一変し、紙クズが散ったように家々が崩れていた。それから西は、ビルも崩れ、静まりかえった街を見た時、人間の造った物の空しさを感じた。友人達の生存を確認できた。倒壊した家から出た時、周囲も修羅場だったという友人は、私達家族のことを心配したと言う。ありがたいと思った。往復10時間、現場を見、友人と会え、色々な思いが心に残った。

今、管内に市内の仮設住宅の約2分の1がある。最初に建った仮設のため、高齢者、身体障害者の方も多く、私達が仕事の中で援助できることも多い。友人達は転居し、各々の場で新しい生活を始めている。共に頑張りたいと思う。祈りたいのは、これからの街づくりが、人の生活を基盤に考えたものであって欲しいということである。



1995年1月17日のこと

西 保健所（元中央保健所） 濱田 美和子

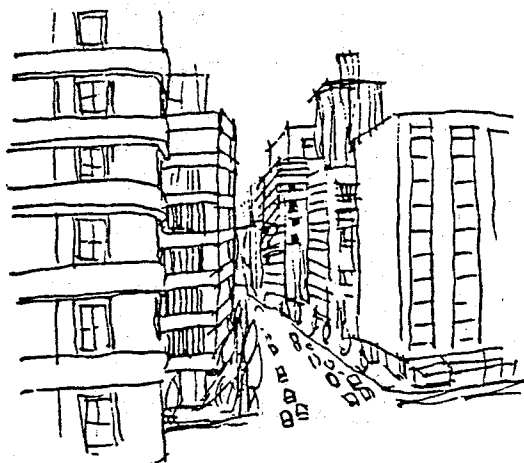
その朝、やり残した調べ物のことが気掛かりで目覚めた。寒さに負けて起き出せないでいる時、ドン！と家が落ちた。丹後地震の体験を何度も母から聞いていたので、大地震だと直感し体を硬くした瞬間、家が地面に叩きつけられる感じでドン！とまた来た。3回目“家が壊れる”と恐怖を感じ、4回目“あかん！”5回目“今度こそ・・・保っている。もう止めてえ”6回目、ドン！ギシギシと横揺れ・・・助かったあ。ドスン、“痛い”ガチャン。整理箆笥の飾り棚が私の背中に落ちてきた。

家族の安否を確かめ、灯を取りに1階へ降りたら、台所が惨憺たるあり様だ。部屋に戻り着替えをしていると「お母さん！Tさんとこ大変や。一階があらへんで」と息子が叫ぶ。その状況が理解できないままコートを着ていると「助けて下さい。家内が・・・」とAさんの声が出た。外は静かで、壁土の臭いがムンムンし、一階の潰れた家、外壁に大きなヒビ割れの走ったアパート、道路を塞いで倒壊した家が目に入った。空はようやく白みかけていた。

隣り近所の人達が手分けをして、午前10時頃には生存者の救出を終えることができた。

8時半頃、西宮市に住んでいる保健婦から電話が入り、互いに元気で居た事を喜びあった。彼女は、今から出勤すると電話を切った。私は、ご主人が痴呆のTさん夫婦をご子息が迎えに来られるまでと自宅に預かり、みんなの昼食を済ませてから自転車で中央保健所へ向かった。

武庫川を渡って尼崎市に入ると景色が違う。壊れた家は続いたが、潰れた家は無く、まるで別世界のようなようだった。



職場には、保健婦全員（5人）が出勤しており、既に担当地域の巡回を済ませていた。被害の大きかった築地地区を「道路はデコボコで、亀裂が走り、家はみんなこーんなんですよ。」と自分の体を斜めにして表現する。担当ケースの安否確認をし、必要なケースには入院、入所の手続きを進め、避難したケースの避難先を訪問して、相当量の情報が集まっていた。それぞれの報告を受け、良い部下に恵まれた事を心からありがたく思った。

被災した他市の保健婦が、避難者の救護に追われたのに比べ、当市は被災状況が比較的軽く、医療や老人保健・福祉施設が生きていたから、“ケースが安心して生活できる場探し”から活動を始めることができた。

ライフラインの生きている職場で午後10時まで待機して1日が終わった。

大地震、何をどうしたら良かったのか……？

西 保健所 畠山 文子

ドーンという音に目が覚める。ベッドから落ちてしまうかと感じられるくらいの大きな揺れ……地震だ、震源地は？ 規模は？ ……ラジオも懐中電灯もない暗闇。情報が入らず、不安ということは聞いていたが、こういうことかと妙に納得。大声で子供たちの無事を確認。

カーテンをあけてみると、明かりの全くない世界。かなり大きな災害が当地に起きたと理解する。余震の危険があるのでコートというコートを羽織り、階段で1階へ……マンションとその回りの敷地に30cmぐらいの段差が生じて足をすべらしそうになる。地面には大きな亀裂、駐車場の門柱が傾いている。自動車ですべて避難するも、道路は液状化現象で大きな陥没があちこちにでき、水道管が破裂したのか川のように水が流れている。車のラジオで「兵庫県南部に大地震」の情報を得る。そんなうす暗い中、午前6時9分始発電車で出勤しようと数人が来たのにはびっくり。こんな非常事態に……働きバチの日本人と変に感心してしまう。しらじらと明けていく空、太陽がこんなに安心感を与えてくれるものかと感激する。

公務員は、全体の奉仕者である。退職していった先輩達の「ジェーン台風後1週間家に帰れず救護活動に飛びまわった」という話が思いだされる。とにかく夫に休んでもらい、自転車で出勤。

保健所の中はキャビネット等が倒れ、書類が散乱。一体なにをしたらよいのか？ 救護出勤はいるのか？ 防災無線は「被害状況をお知らせ下さい。」で以後何の情報もなし。

午前中は所内を片付け、午後から地域をまわってもらう。日頃かかわっているケースは無事、また救護を必要とする状況もないことを把握する。翌日、避難所の情報を得た保健婦が情報把握に行き、数人のケースが避難していることをつかむ。

以後、仮設住宅の入居が始まる4月下旬までの約3か月半、医師会の協力を得ながら、毎日避難所への巡回相談を実施。全国各地から救援物資として薬や栄養剤、保健衛生材料が次々と搬入され、分配に追われる。最初、すり傷、切り傷等のケース、1月下旬頃からは風邪、3か月頃からは精神障害者やアルコールの問題が浮上し、対応に追われた。

毎日巡回を行っている保健婦には、専門外の生活全般にわたる相談やトラブルの苦情等もあり、避難所のきちんとした責任者が必要であると思った。また、対応として「行政がしてやる」という傾向がややあり、被災者の自立、自主性をそこなわないサポートの仕方が大切であることも感じた。いずれにしても当地は被害が少なかったことは喜ばしいことであった。



「阪神大震災、その時私は」

北保健所園田支所 林 敬子

1995年1月17日午前5時46分突き上げるような大きな縦ゆれと横ゆれで目が覚めた。地震であることに気がつくには多くの時間を要しなかった。すぐにテレビのスイッチを押したが停電でつかず、暗闇の中を手さぐりで玄関のドアを開けた。幸い、自家発電の街灯のため外は明るく、隣の人達と安否を確かめ合い、外の明かりで自分の部屋を見てびっくりした。本箱と水屋が倒れ、足の踏み場もないような状態だったが、それでも死者5000人をだす大惨事が起きたとは想像もしなかった。すぐに、離れて住む両親から安否の確認と身内の無事を知らせる電話があり、これは大変ありがたかった。そして、テレビで報道される惨事と繰り返し起こる余震に、今日一日どうして安全に過ごすかを考えながら、地域の情報を求めて給水所へ行き、6時間待ってバケツ一杯の水を確保した。職場までの交通が確保できるまでには2日かかった。尼崎の被害状況はテレビで把握していたが、出勤してすぐに、避難所では落ち着けないと精神科入院の相談に対応し、それから、独居老人、ねたきり老人、外国人、地域で暮らす精神障害者といわれる人を、福祉事務所のケースワーカーと回った。そして、安否の確認と安全の確保を行った。

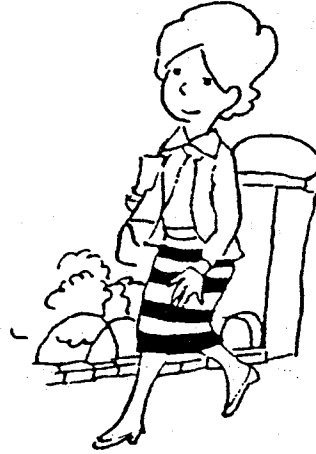
避難所へ案内したり、どうしても避難所へ行きたがらない独居老人には、インスタント食品などを買って持って行った。また、避難先のわからないねたきり老人には、貼り紙をして連絡を待った。4日目から避難所の巡回が始まった。血圧を測ったり、風邪薬を配ったり、医療機関の紹介もした。最初の頃は、同じ境遇の者同志という連帯意識からトラブルも少なかったが、避難生活も長くなると、気持ちのやり場がなくなるのか苦情を聞くようになり、そして、仮設住宅の入居発表があるとそれはひどくなった。苦情を聞くのも避難所回りの大きな仕事となった。



今度の震災で、私は自分自身が被災し、一時は電気、ガス、水道とライフラインが断たれた中で身内や知人、友人と電話でお互いの無事を確認しあったことが大変嬉しく、そして、勇気づけられたため、把握しているケースは、避難所回りをしながら訪問や電話で極力連絡をとった。また、地域で暮らす障害者や弱い立場にある人達が震災によってあぶりだされ、病院のほうか、施設入所のほうかと、ていよく地域から排除されることのないように、避難所回りや避難所の苦情に細心の注意をはらって対応した。

そして、未曾有のできごとに出くわした時の状況判断の大切さ、日頃のネットワークの大切さを身を持って知らされた。

震災後の保健婦活動



阪神大震災 6 か月間の保健活動の足跡

北 保健所 岡本 易子

1月17日の早朝、ぐっすり眠っていた私は非常ベルの音に目をさますと部屋は大きく横にゆれていた。身仕度を整え、気を落ちつけるとまず第一に考えたことは、これだけの大地震に寝たきりの人達の恐怖心は大変なものだったにちがいないということと、安否を確認し、もしもの時には救出をしなくてはと思い、一刻も早く出勤をしなければと考えた。

自転車で西宮市の東南端の自宅から尼崎市に入ったが、どの町も静かで、所々屋根瓦が落ちたり塀が倒れている所はあったが、自動車も少なく、後刻ニュースで知ることになる大被害があるとはこの時点では思いもよらなかった。

保健所に近付いた頃、JR立花駅の北側で黒煙が上がっており、あとになって11人の焼死者を出した立花町3丁目の4棟のアパートの全焼場所だと知ったが、この時は消火ホースが何本も道を横切っている所を保健所へと急いだ。

保健所ではすでに6、7人の職員が出動していた。保健所周辺にはガスの匂いが立ちこめており、事務所内は足の踏み場もない程、物が散乱していた。

片付けもそこそこに、寝たきりの人達の安否確認を、出勤している保健婦に手分けして電話をかけてもらい、通じない人には家まで見に行ってもらった。幸いリストにのっている人は全員無事がわかりホッと胸をなてでおろしたものである。

職員も遠距離通勤以外の人ほとんど出そろい、以後の保健活動の始まりとなった。定例事業は2日間中止し、19日の一般健康相談からは何とかやろうということになり、それ以後は殆どの事業を中止することなく行った。

避難所への対応が始まったのは一部を除いて5日目頃からだった様に記憶しているが、ちょうど厳寒期だった事とインフルエンザの流行で、老人にとっては深刻な事態となり、肺炎の為救急車で入院する人も何人かあった。

保健婦は毎日毎日、カイロやマスク、風邪薬などを避難所に配付して健康相談に努めたが、保健婦自身も次々とインフルエンザに倒れながらもがんばった。幸い他府県からの入院や入所についての協力申し出があり、多くの老人達が大阪などの施設へ入所していった。

4月に入ると管内にも仮設住宅が建ちはじめ、今度は仮設住宅入居者への保健活動へと移行していった。

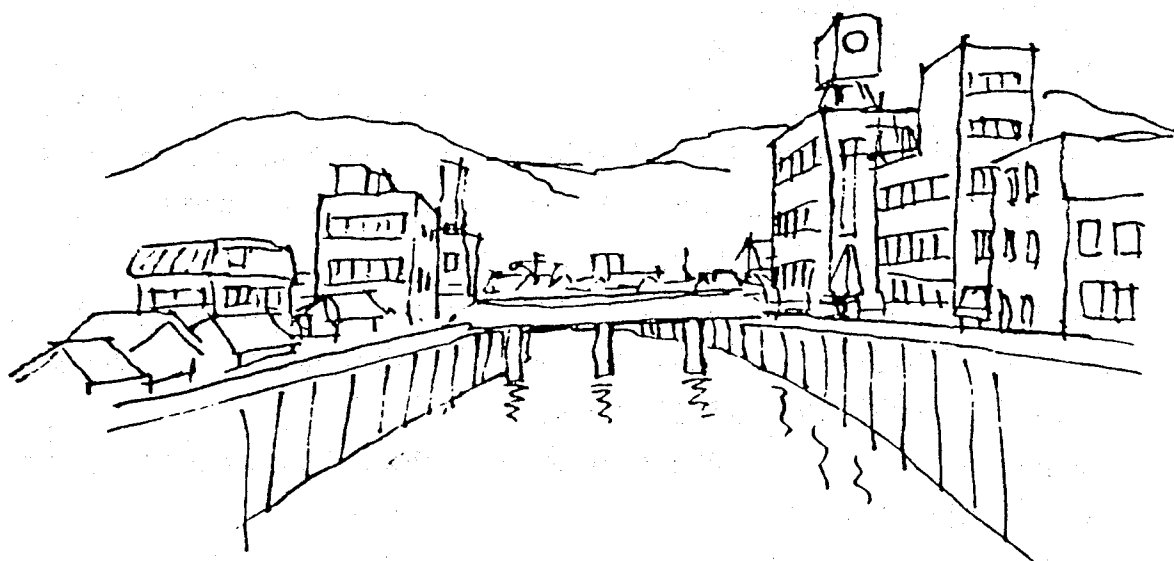
他市の仮設住宅で、死後何日してから発見されるなどの報道が相次ぐなか、保健婦は定例事業をこなしながら仮設住宅を一軒一軒訪問する日が続いている。

訪問先でお年寄りの人から「家が全壊し、先のことを考えると夜も眠れない、今日は話を聞いてもらえて気持ちが落ちつききました」等言われると、これも心のケアにつながっているのだと自信をもち、自分達がむしろ励まされていることに気付かされた。

ふれあいセンターも7月になってオープンし、戸数の多い仮設住宅ではコミュニティづくりが始まったが、戸数の少ない所や中心になる人がいない所ではまだまだこれからである。

私達保健婦としては、被災された方々が一日も早く心身共に健康な生活を取り戻されるよう支援してゆかねばならない。その為には長期的計画に基づいた体制づくりと、公衆衛生の原点であるチームによる活動を行ってゆかねばならないと、震災後の6カ月間を振り返って痛感している今日この頃である。

《1995. 7. 30記》



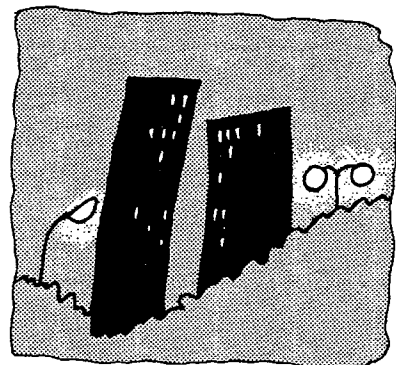
大地震における保健婦活動

北 保健所 多田 千賀子

自然災害が比較的少ないとされてきたこの阪神間で、予期せぬ大震災が起きてしまった。幸い当市は他に比べると被害は少なかったが、それでも発生直後はある種のパニック状態に陥っていたと思う。電気や電話の回復は早かったものの、被害状況等の詳しい情報が入らないまま一日が終わったことを記憶している。そんな中でまず行ったことは、寝たきりや他の担当ケースの安否確認。二人一組になり、余震が続く、中地域へ出て独居ケースを訪ねたり、地域の被害状況を見て回った。特に身体に障害を持ったケースは、家具が倒れたり物が散乱している部屋を、ひとりではどうすることもできず茫然自失の状態であった。保健婦自身も、帰宅しても続く余震に熟睡できず、ストレスや疲労感が日を迫うごとに高まっていたように思う。

一週間後より避難所の巡回を開始し、避難者の健康チェックと健康相談を毎日行った。最初は救援物資も暖房も十分ではなく、栄養状態も悪化していることから、インフルエンザ等感染性疾患の蔓延防止、健康上問題のある人、老人、乳幼児への保健指導に力を入れ、同時に避難所生活全体から生じる種々の問題の解決への援助も行った。

今回の震災で思ったことは、緊急時には命令系統も何も機能しない、各々に的確な状況判断と行動が要求される。各チームが役割分担し効果的な連携プレーをする、その調整役を保健婦が担うのが良いのでは、種々の機能がマヒした中で力を発揮したのは、ボランティア等のマンパワーだったことである。震災から半年が過ぎ、被災者も仮設住宅に入居し、落ちつきをとり戻しつつあるところだが、仮設住宅を訪問して感じるのは、今まで築いてきた物を失い、大きな環境の変化の中に置かれている被災者の心の痛手がいかに大きいかということである。震災直後の混乱の中では表面化していなかった心の問題が、徐々に出てくることも予想され、保健婦にとっても大変重い問題であるが、心のケアはこれからの活動の大きな課題になるのではないだろうか。今回は幸いにして、人命救助や救急看護といった場面には遭遇しなかったが、日頃から最悪の事態を想定した災害対策支援システムを、行政と地域が一体となり構築していくことが重要な課題ではないだろうか。保健婦としては、常に地域の状況や健康問題の把握、地区組織との連携の強化に努めておかねばならないと思った。



阪神・淡路大震災の避難所まわり

北 保健所 西川 幸子

阪神・淡路大震災から、早くも6カ月が過ぎてしまった。震災時は、大自然の力に、私達人間は、度肝を抜かれ、震え上がった。でも、日が経つにつれて、その記憶も少しずつ薄らいでいくので、避難所まわりをした時のことを書き留めておこうと思う。

北保健所管内でも、家が倒れ住めなくなった人達の避難所生活が始まった。私たち保健婦は、それぞれの担当地域の避難所生活をしている人達の健康相談をする為に、巡回することになった。また、定例事業もすぐに再開されたので、各事業の合間に避難所まわりを行った。

避難所により、暖房のある所・寒々とした所、タタミのある所・ない所と大きな違いがあるのを感じた。避難している人も、暖房器具が使用できるように交渉中であった。私達も、少しでも暖かく過ごしてもらえないかと、保健所に帰って報告し、担当部署に連絡を取ってもらい、毛布などの手配をしてもらった。次の日、避難所に行くと、「床から冷たさがしんと体に伝わってきて、寒さの為に目覚めることがあったが、毛布のおかげで、今日は目覚めなかった。」と笑顔で話してくださった人もあった。

物不足も少しずつ解消してくると、日に日に、心理的な問題がクローズアップしてきた。人数が少なくなれば、よけい他の人には話せないプライベートな話も、淡々と、また、涙を流しながら話されることが多かった。

「この避難所を追い出されないだろうか。」

「新しい家を探そうと思っても、年齢制限がある。」

「仮設住宅が当たるだろうかと不安が大きくなる。」

「家主との話し合いがうまくいかない。」

「会社をやめ借金をして自営業を始めた夫は、地震で予定が狂い、立て直す為、熱があっても仕事にいき、心配。」

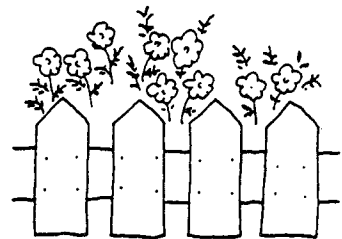
「共同生活なのに、片づけない人がいる。」

などの訴えを聞き続けた。

「いやなことばかり聞かせて申し訳なかったが、話しを聞いてもらうことで気持ちが落ちついた。」と、新しい住み場所が決まった時に話してくださった人があった。

人間にはそれぞれの生き方がある。問題にぶつかった時、指導を受けたいのではなく、自分の気持ちを聞いてほしいのだと感じた。

それぞれ新しい生活が始まった時、避難所は閉鎖された。



兵庫県南部地震所感

北 保健所 北原 るり子

それは正月気分さめやらぬ平穏の日（多分、今日も何事もない一日の始まりであろう）が続いている時の一瞬の出来事だった。

数分間のうちに360度（特に神戸市は）違った世界となったそのギャップは言葉では言い尽くせない。

幸いにも、当地区内は、神戸、芦屋市等の激震地と違って直接の死亡もなく、損壊もひどくはなかった。そのなかで感じたことは、まず一つに、職場が避難所であり、相談窓口も兼ねるという特殊性もあって、職場が長引く避難者への対応のため、24時間体制になり疲労が募る中、保健婦業務のみにこだわっておれない状況であったこと。保健婦であると同時に、市職員として協力せざるを得なかったし、また、当然、遂行していくべきものであった。

二つ目に、精神疾患患者で今まで悪いなりに生活が送れていたケースが、地震の恐怖と、やむなく避難所での集団生活を余儀なく強いられることでパニック状態となってしまった。また、損壊家屋より離れようとせず、ライフラインの途絶えた中で寒さに震えながらもそこでの生活に固執するケースもみられた。

正常な人間でもしばらくは、不安と恐怖を覚えたこの地震において、病気をもった人にとってはおのことであったと再認識させられた。

ハード面での失ったものは、視覚に捉えることで一目瞭然理解することができ、また、その復興も日々変化していつている。しかし、いつまでも残り、そして表に現れにくいのは

心理的側面であり、心の癒しは難しく長期にわたるものと思う。その意味で精神保健相談員を含め我々保健婦の仕事は、地震の余波を受けてまだまだ続くであろうし、心のケアが求められるであろう。

今回のこの大震災により、自分自身も多少、価値観、人生観が変わったように思う。幸せって何なのかな？生きるということはどういうことなのかな？——改めて自分に問うてみるきっかけとなった。



阪神大震災後の保健婦活動について

北 保健所 岩花 みゆき

<直後数日> とりあえず在宅寝たきり老人の安否を電話で確認する。気になるケースの訪問。水汲みに長蛇の列をつくる住民。特別指示無く個別に動く。被災の実態見えず。

<1週間後> 避難所回り開始。痴呆症状著明の老人の関係者(家族、福祉、施設等)との連絡調整に走る。

<10日後> 3歳児健診 蛋白尿(+)が昨年度の平均値の2倍を越す。母親に伺うと、震災当日のショックとその後の生活リズムの乱れが目立ったが、相関は不明。

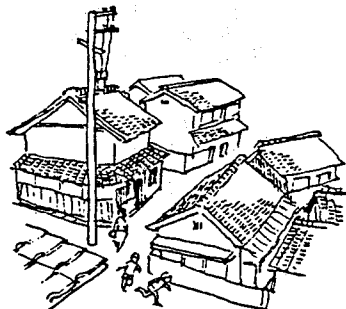
<2週間~3週間> スタッフ次々に風邪その他の疲労症でダウン。感染問題を憂慮し、結核患者の状況確認をする。

53歳男性、年末に過労で倒れ年明け医療機関が開くのを待ち受診、ガフキー6号でM病院命令入所。1週間後、震災で病院が断水、高熱のため家族が水の調達をするのに水の配給に並び交通渋滞で大幅に遅れ、病状悪化し1月24日死亡。

<1か月後> 避難所の被災者は、心配されたほどにはインフルエンザの流行もなく経過し、一段落して「行き先不安」の訴えが目立ってきた。避難所へは毎日状況把握に行ったが、在宅の住民の様子が見えず、受持ち地区の民生委員を尋ね、主に65歳以上の老人、その他気にかかる住民について様子を伺った。地域の格差はあるものの、保健所の中からでは見えない被災後の地域に根ざされた活動が展開されていた。気掛かりなケースの紹介を受ける。特に高齢単身者が、家族や、地域の人々に支えられている実感を持つ。改めて地域での支援体制の格差を認識させられた。

<2か月後> 避難所や保健所に相談に来る人々の中に、いわゆる「PTSD」の症状(不安からくる食欲不振、不眠、不整脈、健忘、原因不明の顔面浮腫等)が目立つ。

<3か月~4か月> 避難所がひとまず閉鎖され、北管内2か所に集約される。巡回は、アルバイト保健婦へ委託。ハイリスクの被災者は仮設へ移転。巡回開始。避難所での保健婦巡回が浸透しはじめていたのか、想像以上に期待が大きい。この度の活動の中で気にかかったことの一つは、視力障害者の問題である。視力が無いために何に頼って生活をしているかを考えてみれば、全くレイアウトが判らない避難所や不馴れな地域に住まざるをえない状況は過酷である。家が壊れかかっても避難所行きを拒否する単身者。同じ設計の並ぶ仮設の自宅を探すのに、最寄りの駅や停留所、マーケットの位置も全く判らず苦勞する全盲夫婦。ともあれ弱者にとって、仮設の入居者に老人・障害者が多くを占める実態を目の当たりにして「住宅は人権なり」と痛感された。



阪神大震災を経験して

北 保健所 中西 衣宮

震災から半年、今思うと1月17日以後、保健婦活動として多くのことを実践できた充実した日々であったと思う。

当日、家の片付けもほどほどに、やっとの思いで職場に着き、事務所に入るやいなや、やっぱり目を被いたくなった。普段、「防災尼崎」と大きな音をたてるスピーカーも、何も流れてこない。なぜか、静寂を感じた。保健所から、同和地区内の保健相談室に勤務している保健婦として「私は、何をなすべきか」と自問自答した。それから、間もなく事務所を飛び出していた。片付けは後回し、まず地域内の独居老人、障害を持つ人、高齢者夫婦等々の家に行かなければと心は焦った。更衣室はロッカーが倒れてドアが開かない為、私服での訪問となった。顔が名刺と、地区内を歩いた。出会う住民から「保健婦さん宅だいじょうぶ」と声をかけられ、反対に励まされたりもした。訪問途中、老人施設の職員に出会い、情報交換もした。「恐ろしかった」と抱きつく独居老人に、十分寄り添う時間がなかった。安否確認、衣食住の確保、怪我の処置、治療ルートの確保、することはいっぱいあった。このような初日はあつという間に過ぎた。

その後、保健相談室のあるセンターが避難所となった。ライフラインの混乱、風邪の流行、多くの家族が同じ部屋で寝食を共にするため、様々な問題も起こった。心理面でのストレスが、トラブルをまねいたこともあった。そのたびに、避難所となっている部屋での話し合いをしたり、毎日の声かけで、健康面のチェックもした。衛生教育、健康相談、実践として効果的に行えたように思う。

また、避難所での問題が浮き彫りにされる中、避難すべき人が、自宅から動かず、危険や病の中で生活していたこともあった。多くの問題をかかえ、家族では動きのとれにくいケースに関しての早い時期からのかかわりが、大切であると思う。

今回学んだ経験は、私の保健婦として多くの得がたい学びがあったと思う。地域を知る。地域で生活している人達を知る。震災においても、その時期、状況においてもニーズは変化していった。それを早く正しく知り、各職種等と連携を取りながら、援助してゆかなければならない。健康という得がたい財産を大切にするため、今後も頑張りたいと思う。



阪神大震災を通しての思い

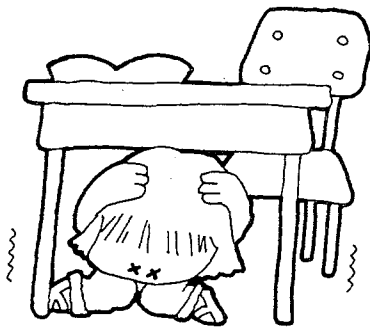
北 保健所 阪田 典子

1月17日早朝に、兵庫県南部を襲った地震は阪神間に大きな被害を残していった。私達の生活にも様々な影響を与えた。関西で、尼崎で、これ程大きな地震が起こるなんて誰が想像していただろうか。突然の大震災に成す術を失ってしまったその日から、早6か月が経過した。周囲では当初あった青いシートも少しずつ減り、家の修理、取り壊し、建て替えをして、活気を見せ復興に向け一歩ずつ確実に歩んでいる。

震災の朝、家族の安全を確認した後、家は半壊状態であったが、災害時出勤しなければならぬという思いと、二人職場で相手の出勤は難しいという思いで、小学生の二人の子供を残してバイクで出勤した。保健相談室も色々な物が飛び散らかっていた。とにかく地区の人々の安否確認をするために地区を廻った。どこの家も同様に家具や物が散らかって家にヒビが入っている。その中で大きなけがをした人がなかったのが、唯一の救いだった。それでも皆突然の大きな災害に成す術もなく、放心状態で家の中に座っていた。

余震が続く中で人の声に涙する人もあった。「とにかく怖かった」という声に「無事で良かった」と言葉を掛けるのが精一杯で、後はただ手を取り合っているだけで、心が落ち着くといった状態であった。報道もまだ震災の被害の実態が把握できていない頃であった。また来るのではないかと不安と怖かった思いが重なる。余りにも悲しい体験に、しばらくは何も考えることができず、怖くて苦しくて、そのくせ時間だけがやたらにゆっくりと過ぎていくように感じた。頑張ろう、奮闘しなければと自分を励まそうとするのに、今一つやる気が起こってこない日が続いた。忘れられない心理的ダメージから回復するために、怖さや不安を徐々に受け入れて、以前の状態に近い生活を取り戻す事で、心も落ち着きを得られるようになってきた。無理せずできる事を少しずつしていく、その積み重ねで、やっと最近になってその頃の事を普通に話せるようになった。

今回の震災を通して、人間として、保健婦として多くの事を学んだ。地域の実態を十分見て、理解し共感していく事から、被災者への援助が始まる。そして痛みを分かち合うことから、皆でやっぺいこうという、生活への立ち上がりにつながっていく。それぞれの立ち上がり、やがて地域へ広がっていく。今回の震災にかかる仕事はまだまだ続くが、これを出発点として、新たな保健婦業務への展開を地域を通して行いたい。そして一人ひとりが、忘れられていないという存在感のある生活ができるように援助していきたい。



震災を振り返ってみて

北 保健所 村上 佳與子

地震当日。とんでもない事が起こった。こんな思いを抱いたまま出勤。散乱している保健所内の片付けの間に、寝たきり者への安否確認を行った。介護者や様子を見にきていた人から本人の無事を知りホッとする反面、お互いに「大変ですね、恐かったね」の言葉以外多くを語れず、本人への声かけも直接できないまま受話器を置き、次の人への安否確認を続けていました。

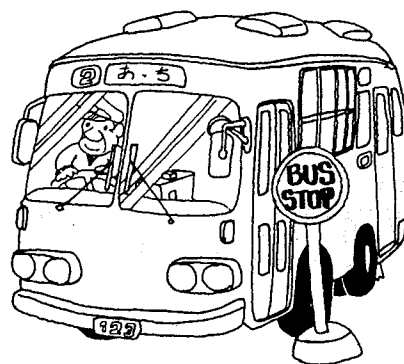
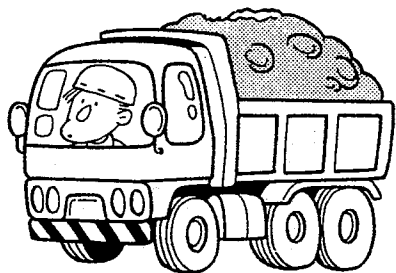
昼前より、要訪問者、連絡のとれないケースへの訪問となり、私自身の緊張が更に高まってきました。訪問途中の倒壊家屋をみればみるほど、地震の被害の大きさを実感しました。

余震の恐怖からけいれんを起こしたケース、一人でベッドの中で寝ていたケースを目のあたりにし、何もできない自分にとまどいを感じました。しかし、近隣の人が、既に危険な物を片付けていたり、手伝いにきている場面をみて、実際に動いてくれる人の必要を痛感し保健所に帰りました。

避難所の巡回が始まり、ようやく担当地区の被害の状況が自分自身でわかってきました。避難している人へのケア、家で過ごしている人へのケア、どちらも何をすればいいのか、とまどいばかり感じていました。避難者に対して、うずくまって毛布にくるまっている人へ何とって声かけをしていったのか、今でははっきり思い出せません。避難者数が多ければ多い程、全員へ声かけするだけでも大変でした。

当時流行していた風邪予防のため、うがい、手洗いの励行をすすめることしかできず、ポスターを貼るということも思い浮かびませんでした。日がたつにつれて、避難者数も減り、風邪のピークも落ちつき、避難者同志ストーブを囲んで話しをする光景がみれるようになり、少しはホッとしたのを覚えています。「保健婦さん」という名称を覚えてもらい、声かけ訪問でしかない活動の中に別の意義が含まれてきた様に感じられました。

公衆衛生という観点からみても「何もできなかった」という思いで一杯です。しかし、今回、私自身も、そして被災された人達にとっても、助け合いについて、地域について、生活について考えることができたと思います。今後も課題が積み残されているので、一緒になって考えていきたいと思います。



～ 震災後の保健婦活動 ～

北 保健所 大東 敏子

今まで経験のない身の振れを感じた時飛び起きたものの、その時点でのテレビ情報は、それ程大きな被害はなかった様な報道であった。体調はインフルエンザのため最悪。とりあえずベッドの中から経時的な変化をテレビ画面で見ながら、増大する被害状況に「大変なことが起こった。」という気持ちと、何から手を付けたら良いものかと、ほとほと迷っていた。職場では、独居、ねたきり者に対する安否確認、その後の対応をどうするのか見えてこない状況で、余震の繰り返しに皆の気持ちが興奮気味であった。

そんな状況が週末ぐらいまで続き、自分の時間を利用して西宮の開業医へボランティアへ行った。尼崎とは比較できない程の環境の変化に圧倒され、大した活動もできなかった。しかし、その開業医の診療状況や活動を見聞きし、タイムリーに状況把握をし、アセスメント、プランが行われている活動の迅速さは、現場から情報をひろい出しているものであり、行政との対応の差を感じた。情報は不足していたのではなく、現場で見つけるものという教訓を得た。

帰尼後、この教訓から“とにかく地域に出よう”とペアの保健婦と民生委員を中心に、地震時の状況と心配なケースの有無を聞いて歩き、様々な情報を得た。しかし、民生委員や各地区の代表といっても、その活動状況にいたっては差があり、やはり自分達の足で見聞きした情報の方が正確であった。問題の質も経時的に変化していくし、頻回に同じ場所や人の所にだけ訪問もできないので、対応が遅くなることも多々あった。個々のケースに振りまわされ「他にももっとやらなければならないこともあるのに……」とジレンマにおちいることもある中で、ふと感じたことは、ケアをする側のメンタルケアをする人がいないことだった。自分も被災者であるということを忘れる。このことが後で重くのしかかってくることも体験した。「避難所にいる人達の生活を支えることはできないが、物資だけでも」と運搬することも多かったが、物資の片寄りには辟易させられた。情報の伝達のスピードと対応は、行政がかかると本当に遅くなり、一度出た物資は過剰になってもまだくと住民から苦情も多く聞かされた。今後この点は改善していかなければ、同じ失敗を繰り返すことになる。様々な課題を残した地震であったが、今後の活動に生かせる様、尼崎独自の災害マニュアルの作成を切望する。



阪神大震災による保健婦活動

西 保健所 和田 和恵

1月17日午前5時46分、前代未聞の地震による恐怖体験から200日が経過した。当時、交通網は麻痺し、ライフラインはストップし、通信も一時閉ざされパニック状態の中、家族の安全確認後職場へ向かった。

市民の安全を守るべき立場にあり、最初に頭に浮かんだことは、地域住民の安否確認であった。把握している要援護者の現地訪問から活動開始した。当時の町の光景は今も脳裏に深く刻み込まれている。主要幹線は救援物資搬送やライフラインの復旧のための全国からの応援の輸送車で交通規制され、人命救助活動のための救急車、パトカーがとぎれることなく町全体にサイレンを響かせ、空からはヘリコプターの輸送の大きな音、西の方面では大規模火災による猛煙が大空に舞い上がり、住宅、道路の破損、目を覆いたくなる悲惨な状況に直面し、緊迫した気持ちで地域内を駆けまわったことが印象深い。

毎日の担当地区内の7か所の避難所の巡回活動プラス平常業務が平行し、公私ともども震災によるショックの中での活動は、忍耐力とかなりの体力を要した。

避難民への一人一人の健康チェックのための声かけからの活動開始であった。家屋の全壊・半壊した人、震災により失職した人、生活のため家族が離れ離れになったり、心身ともに傷を背負った人々に余震が不安を助長させ、被災者の表情は硬く、言葉少なくうずくまっている姿がみられた。避難所の健康上の問題は、次々と我々にプレキをかけることなく、長期になればなるほど深刻化していった。特に高齢者と障害者の援護に比重が高く、必然的に保健・医療・福祉が一体となり活動をせざるを得なかった。迅速な判断で即対応する姿勢が要求され、市民ニーズに応じていく活動場面が多かったように思える。

寒冷時期のため集団かぜの発生、体力低下による肺炎、水分摂取不足による脱水症状、心疾患、脳卒中発作（一命をとりとめたケースもあった。）、基礎疾患や慢性疾患の悪化や二次的合併症の併発、ストレスによる胃潰瘍、高血圧症の発症、喘息発作の重症化、肺結核、またしらみの発生等の住民苦情、長期にわたる集団生活でイライラし心身症状を訴える人、被災者のトラブル等今思い起こせば本当に普段の地域での問題が絶頂に達し、ふくれあがった状態であったようにも思える。

集団生活での個々への生活支援から自立に至るまでのかかわりの中で、多くの人の人間そのものの生き方を学び、生きる姿そのものに多種多様あり、貴重な人生経験を活動していく中で知ったことは、大きな私自信の収穫だった。保健婦活動は看護の原点から出発し、被災された市民が一日も早く快適な生活が送れるよう、地域で安心して暮らせる健康生活を築いていくことにある。

多くの職員の協力体制が一体となり、同じ最終目標に到達していく災害復旧、復興活動に邁進していき、また今回の貴重体験を生かし、今後も機能する行政で、市民から安心して任せられる一員でありたい。

阪神大震災 ― 6 か月を振り返って ―

東 保健所 森田 幸子

その時私は、目を覚ましており、「あっ地震だ。」と割に落ち着いていた。東北の方ではよく地震があったので、同じようなものだろうと考えていたのだ。しかしその揺れ方は今まで経験したことのないものだった。子供たちは怖がって私から離れようとせず、学校の役もしていたのでその連絡もあり、食事や水の確保をし、昼からの出勤となった。「もしかしたら、保健所がこわれているかも。」と思ったが大丈夫だった。何かしなければならぬはず、という思いで家族を残して家を出てきたのだが、その日は待機状態という感じで、何かからぶりをしたような気持ちだった。その週は、ケースの安否確認をしたものの、もっと他に何かすることがあるのでは、という悶々とした気持ちのまま過ごした。

次の週から、毎日の避難所巡回相談が始まった。最初はかぜ対策からインフルエンザ予防が主だったが、その後は血圧測定をしながら体の様子を観察すると共に、ひたすら市民の声に耳を傾けてきた。仮設入居の発表があった日、二次避難所の話がでた時、二次避難所へ移動した時と、その時々で市民の動揺を受けとめて行かなければならなかった。今にして思えば、私たちはずっと心のケアをしてきたのだと思う。沖縄から出てきて1か月で地震に遭い、避難所生活をしてきた20歳の青年。昼間めったに会うことがなかったのだが、ある日咳をして横になっていた。茶髪でタバコの吸殻がたくさんあり、一見こわそうに見える人だったが、声をかけてみると意外にやさしい青年だった。その後3～4日会わないので聞いてみると、日雇いの仕事で三重の方へ行き、編みあげ靴が線路にひっかかり電車にはねられ即死したと。ほんの数日間の出会いだったが、その短い命に悼まれぬ思いがした。

3月に入り仮設住宅入居者や家に戻る人も多くなり、避難所の人数も減ってきた頃、初めて出会う老人がいた。顔は青白く生気がなく、足はパンパンに腫れあがっていた。びっくりして声をかけると、避難所では眠れないので壊れかけた家で寝ていたと。最初は病院にかかっているし、検査もしているからということで遠慮がちだったが、週明けに訪問すると、食事が食べれないということで一層青白い顔をしていた。レトルトのおかゆのパックを保健所で温めて持っていきと一気に食べた。次の日、訪問すると肩で息をし、歩けなくなっていた。血圧も低下しており、私が「救急車を呼びますよ」と言うと、これまでの会話の中では一番はっきりした声で「お願いします」と答え、泣き出してしまった。よっぽど一人で我慢していたのだろう。実はその日の午前中にその人は病院を受診しており、私も事前に病院に連絡を入れ、入院をお願いしていたのに、なぜ…… という思いだった。その2週間後に病院で亡くなった。

2月下旬から最初の仮設住宅入居がはじまり、3月中旬に所内の保健婦で一斉に訪問した。高齢で独居、障害で独居など社会的弱者が多かった。この人たちが二年間孤立せずにここで暮らしていけるのだろうか、という不安を強く持った。そして、仮設住宅への訪問を重ねていくに従い、健康的な生活を送るためには何が必要なのか、ということを考えさ

せられた。暮らしやすい住宅、人と人とのつながりがあるコミュニティ、それをとりまく環境（虫、木、道路など）本当にその通りだった。一度に奪われて、はじめてその大切さを確認した。私たちはこのことを教訓にこれからの街づくり、人づくりをし、公衆衛生活動を展開していかなければならないのだろう。



阪神大震災を振り返って

西 保健所（元北保健所） 井上 史子

地震当時、私は同和地区の保健相談室勤務であり、三人職場であった。

地震当日は、家族が皆、無事であったことを幸いに、家の片付けはそこそこにし、とにかく出勤しなければと思い職場に向かった。途中保健所に立ち寄ったが、出勤できている人はまだわずかであり、皆、片付けに右往左往していた。上司より、とりあえずケースの状況を確認するよう指示を受け保健相談室へ向かった。道中、倒壊した家屋や火災の現場を目にし、これは大変なことになったという思いが押し寄せてきた。相談室の片付けは次長に任せ、寝たきり老人、身障者、独居老人を中心に訪問した。幸い、ケースに負傷者はなく安堵したが、散乱した家具の中で呆然となっている老人や、寝たきり老人は何とか助け出したが、ベッドが運び出せず困っている等の訴えがでてきた。保健婦一人ではどうにもならないため、地区廻りしていた福祉のケースワーカーに依頼した。また、半壊した家で重介護老人の世話ができず、入院調整等も必要になった。当日は当座の対応で走り回って終わった。

その後も救急処置的対応はほとんどなかったが、当初のパニック状態が落ち着いてくるにつれ、避難所での人間関係のいざこざ、慢性疾患の症状悪化のケース、不安定になった精神障害者の対応等もでてきた。

相談室で困ったことは、電話が一週間ほど通じにくく、連絡したいとか、指示を受けたいことがあってもそれができない。情報が入ってこないため、全体の状況がどうなっているか判らないという不安であった。それに加えて、単独施設であるため、空室にできないという条件があり身軽に、行動できないということであった。また、地区内に五つの行政関連施設があるが、日常業務で連携し合うことが少ないため、今回の状況においても、共同で地区に対応することができず残念に思った。

4月に西保健所へ異動し、避難所の巡回から現在は仮設住宅の訪問を行っているが、それぞれ多くの問題を抱えている人が多い。保健婦が関わることで解決できることは多くはないかもしれないが、せめて、心身の健康状態を悪化させることがなく、それぞれの復興に立ち向かってもらえればと思う。

あの時の保健婦活動

北保健所園田支所 北村 佐恵子

先日久しぶりに清重所長、豊島運転手、私の3人で東園田会館へ行く途中東園田小学校前を公用車で通った時、誰からともなく「懐かしいなあ」「寒かったなあ」「頑張ったなあ」「しんどかったなあ」……と思い思いに6か月前のことが昨日のようによみがえってきた。私はあの時の保健婦活動について記す。

震災後3日間は、まず第一に保健婦が把握している寝たきり老人、独居老人、精神障害者、難病、身体障害者、リハビリ対象者等の安否の確認を行った。そして第二には、地域の被災状況の把握に努め、第三には、民生委員宅を訪問して在宅で生活している市民の健康状況等を確認して、必要であれば民生委員と一緒に訪問を行った。

このように地震当日から3日間は、情報の確認、整理、伝達等を行い、必要事項は、黒板に書き周知徹底させて1月20日から避難所における巡回相談を開始した。

当保健所では所長をリーダーにチームワークもよく公用車で避難所を巡回した。毎日、一番元気なのが所長で朝一番のあいさつが、「今日はどの順番で巡回しましょうか」で始まり、「いつものコースをお願いします」と言えば全コース（全避難所）を順序よく豊島さんがチームを運んでくれるようになっていた。

管内の避難所は、1月20日現在で18か所1500人を対象として、所長、保健婦、必要時には栄養士、精神保健相談員でチームを組み巡回した。所長の診察により、特に風邪気味、発熱、頭痛、胃痛等体の不調を訴える市民に対して助言を行い、必要であれば薬品の投与、栄養食品のすすめ、医療機関受診のすすめ等を行った。

特に医師である所長の診察で市民に安心と信頼を与えたことは事実であり、保健所に対する市民感情は暖かく、その後の活動も非常にやりやすかった。

血圧測定では、以前から治療中の者もいたが、震災による動揺、避難所における生活、不眠等で精神的ストレスからの高血圧値を示す者も多かった。救急処置では、切り傷、擦り傷、肋骨のひび、腰痛等で弾力包帯固定、湿布塗布等で特に急を要する処置はなかった。保健衛生面での指導としては、

- (1) 「なま物、残り物は絶対食べないこと」の注意を個人個人に行い、各避難場所へポスターを貼った。
- (2) 風邪の予防（うがい、マスク等の励行）。
- (3) 禁煙、禁酒を守る。
- (4) 部屋の清潔、整理・整頓の実行等を指導して廻った。

また特に、身体障害者、ねたきり老人については、避難所から施設入所（ショートステイ）させたり、避難所へポータブルトイレ、ベッド等を導入して少しでも本人、家族、介護者の負担を軽減するように努めた。

そして約1か月後、2月20日現在の避難所は、13か所780人に、約2ヵ月後の3月10日現在では、11か所493人と減少していき、第1次の仮設住宅入居（小田南公

園)が始まり、当管内避難所からも58人が入居するようになった。次いで当管内の東園田球場に200世帯の仮設住宅が建設され、続いて猪名川公園野球場に104世帯、そして最終的には当管内では7か所、396戸の仮設住宅が建設された。

このように保健婦の活動場所も避難所から仮設住宅へと移ったが継続して行っている。

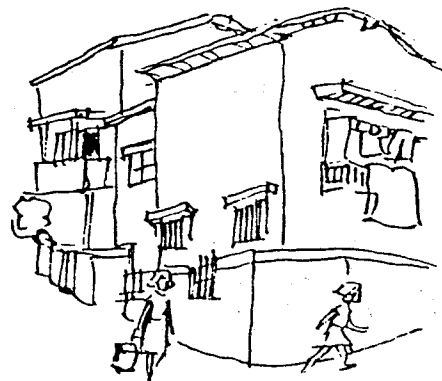
仮設住宅での生活が少しでも快適に、健康に送れるように、今後も保健婦として支援していきたいと思っている。



震災後の保健婦活動

北保健所園田支所 王 芬瑛

阪神大震災より6カ月が過ぎて、保健婦活動をふり返ってみると、急性期はまず患者の安否確認であった。該当患者には主に電話・次に訪問で行った。次に地区把握を行った。これは自転車ですべて巡回を行い、さらに民生委員を全数訪問した。幸い担当地区は家屋の全壊は少なく、半壊が主だったが、それも全世帯数からみれば、少数であった。地区には築100年以上経過する民家があったが、屋根瓦が落下したり、漆喰の壁にヒビが入って落下したりしたが、骨組自体は作りがしっかりしており、建物は残ったので修復のみで使用可とのことであった。しかし補修費用は多くかかるらしく、費用の工面が大変な様子であった。避難所は1小学校のみで、人数は20人弱で、巡回訪問した時は1人のみで(20代の男性)話を聞くとほとんどの人は昼間働いており、特に疾病の人はいないということであった。寝たきり老人の把握については、訪問や訪問看護婦からの連絡により、情報把握し、全数の安否確認を行った。管内の避難所巡回については、主訴が時期によって異なり、急性期は身体症状の訴えが多くみられ、かぜ、インフルエンザ、下痢、便秘等であったが、中期・慢性期に入ると仮設入居についての訴えが多く、入居順位・仮設の場所等がみられた。地区役員との連携については常に密に行い、巡回毎に必ず声をかけ、情報交換に努めた。地区役員も保健婦の連絡を心待ちにしており、ケース連絡等を緊密に行った。避難所の人々も保健婦の巡回を心待ちにしており、それに応えるためにも、それぞれの訴えを聞いた。要介護ケースについてはケース・バイ・ケースでかかわった。仮設については、健康だからと訪問拒否をするケースもあった。また、要介護ケースについては各々の関係機関と連絡を取りながら行った。 《7. 7. 31》

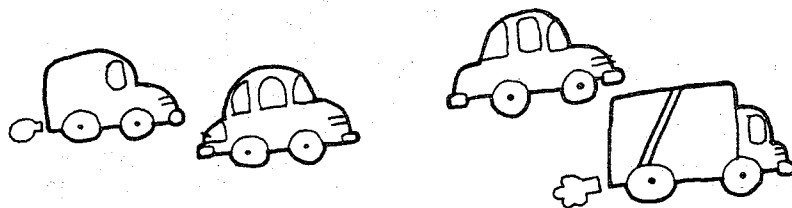


震災後の保健婦活動について

北保健所園田支所 鳥居 哲子

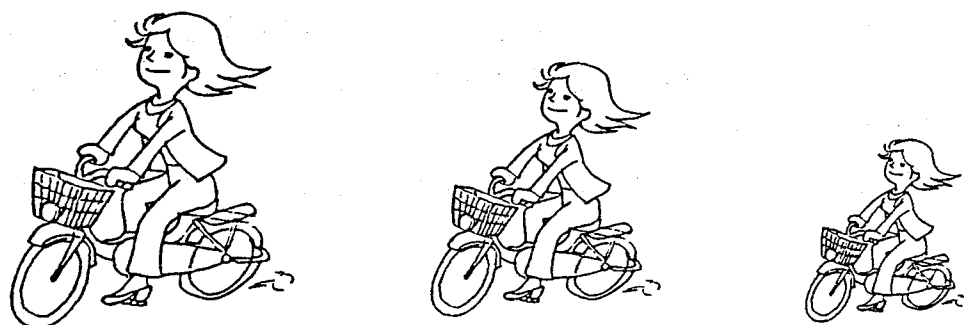
震災後6か月経ち、倒れていた家屋は更地になり、新たに家が建ちつつあり、少しずつ街が落ち着いてきたように見える。この震災により、仕事を通し出会った人達は、高齢者、障害者等、最も弱い人達だった様に思う。避難所では別に自傷他害のおそれも、人に迷惑をかけている訳でもないのに、「何か変わっている」ということで追い出された精神障害者。半壊したアパートにもおらず“自殺したのではないか”と探しまわった。結局、見つけられず胸をなでおろしたが、精神障害者に対する偏見を目のあたりにした。

また、家が全壊したうえに、同居していた日本人男性がその震災騒動の中行方不明になった外国人女性。当日住むところもなく、転々とした後、避難所に行くと、「妊娠中（8カ月）だから陣痛が来ても面倒見られない」と責任者に言われ、途方に暮れたこともあった。また仮設住宅への訪問は避難所の様にスムーズにいかず、「何しに来たん？」「用事ないで」と拒否的な人もいた。同時に何度行っても不在ばかりで、何しに来たのだろう、本当に住んでいるのかと案じながら戸をたたいたことも多かった。しかし、住む場所になると、警察、宗教等様々な知らない人が次々と訪問する。ただでさえ、隣人すら知らない不安な環境で戸を開けるのも勇気がいると思う。また、行政サイドの人間と分かると、行政に対する不満を延々繰り返す人も多かった。誰かに聞いてもらいたいという思いも強かったように思う。聞くだけで何もできなかったが「聞いてもらってスッキリした」と言われる方もあり、少しは役に立てるかな、と思い励まされた。また、突然の環境の変化で、病院への通院ができなくなった人も多かった。医院名を教えても遠いために行けない。砂利道は歩きにくい。車イス、手押し車が押せないと、ますます外出の機会が減る人も多い。「仮設2年やけど、2年後どうするの？」と尋ねると「2年もせんうちにここで死ぬやろ」と言うのが、大多数を占める高齢者の気持ちである。外出する機会がないから外出せず家に閉じこもる。閉じこもると足腰が弱くなる。砂利道は転倒の危険が大きい。玄関の段差でけがはしないか等不安はつきないが、少なくとも2年間は仮設住宅に住む訳だから、何らかの対策は考えなければならない。現在、当管内の仮設住宅はねたきり老人は少ない。なんとか自力で生活している人達が多い現状では、このまま閉じこもりが続くと、ねたきりの人は確実に増加するだろう。皆が元気で過ごせるようこれからも援助していく必要があると思う。震災後の保健婦活動は、まだまだ続くので、これからもがんばろうと思う。



災害時の保健婦活動を

通しておもうこと



阪神大震災 あれから私は ～ 保健婦としての想い

中央保健所 岡本 友子

今年、戦後50年になる。安定した人々の生活が、1月17日5時46分の阪神大震災であつという間に破壊され、それぞれの人生を一瞬にして奪ってしまった。

私自身は、家族や住居の被害も殆どなく出勤したが、大震災を受けた神戸の保健婦は、何日も帰宅できなかつたと言った。阪神間には地震がないと無関心に暮らしていた自分自身の危機管理意識の低さを痛感すると共に、大震災を想定した訓練の継続が必要であると考えさせられた。

戦後最悪となつた阪神大震災は冬から夏を迎えたが、失うものが大きかつた。特に高齢者や障害者は、住宅の問題、経済面、二次的にひき起こされる病気など、精神的苦痛を背負つて立ち上がる事は容易ではない。私達は仮設住宅での健康相談を実施してきたが、一人一人の入居者が孤立せず連帯感を持って生活するためには、自助、共助、公助の相互扶助が不可欠である。

住民の自治組織の育成は、中々期待できない所もあり、そのために行政も各部署が連携してサポートする事が必要である。

仮設住宅を訪問しても、「保健婦さんに話をした所で何ができるというのですか。結局自分でやらないと何も解決できないのだから」というが、きっかけをつかみながら話を続けていると、苦情やら不満が吹き出してくる事も経験した。保健指導をしようと肩をはらず人と人との付き合いをまず大切にして、話を聞く事を特に大事にしたい。聴いてもらう事で肩の

荷がおりて、立ち上がる力が湧いてきたらいい。地域で生きていくお手伝いが出来たらというも思う。

研修先の神戸で東灘保健所の保健婦が、不意打ちに人生を奪われた多くの遺体の無念の姿を前に、死後の処置をしながら一人一人に、「安心して安らかに休んで下さい。残った人できちんと復興します。」と手を合わせて誓ったという言葉は私がかみしめている。人の存在の重み、生命の尊さと向き会える仕事に精一杯かかわっていきたい。

尼崎市においては、高齢者、経済的に弱い人達が仮設住宅入居を余儀なくされている。

また、仮設住宅に入居していなくても、余震の不安や、生活の不安定で経済的援助の必要な人に、私自身も一つの社会資源として医療や福祉につなげ、医療関係者、ボランティア等地域で支える努力を続けたい。

仮設住宅入居者が立ち上がり自立する日はまだ遠い。私自身もストレスをため込まないようにして、笑顔で接し続けたい。



「阪神大震災から学んだこと

— 特に初期を中心に —

北 保健所 宮川 和子

絶対来るはずがないと確信していたのにまさかの地震。

その時は疲労困憊し考える余裕もなかったが、6カ月近く経って考えると学んだ事は多い。

以下簡単にまとめると

- (1) 台風等の災害を想定した災害体制は役に立たなかった。
- (2) 指揮命令系統からの明確な活動方針や指示が伝わらなかった。そのため、どう動いたらいいのか困った。
- (3) 電話が通じず、回りの状況や情報が把握できなかった。そのため、的確な判断ができなかった。
- (4) 市職員全体が目前の対応に追われ、応援も頼まず個人的努力を続けていた。
- (5) 疲れていても休息体制がなく、見通しもなく体力限界のところまで仕事していた。

以上のような問題点から対応策を考えてみると、

(1)については、災害状況の想定が甘すぎる。電車が動かない。車も無理。電話も通じない状況の想定での体制を考えなければならないと思った。ちなみに私の職場では初日出勤できたのは約1/3であった。

(2)については、災害本部や消防局はもっとリーダーシップをとるべきだったと思う。今回いかに他局とのネットワークができていないか、又、できにくい体質が見えた気がする。

(3)については、災害体制の中に情報伝達班の編成が必要と思った。回りが見えないという事は人間の判断力・行動力を落としてしまう。

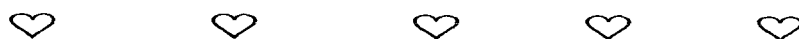
(4)については、状況に余裕もなかったが、普段の仕事の仕方にも起因すると思った。

そのため職員同士の連携もできず、避難者の持っている力も利用できずに、市民もうまく使えず行政主体で全部行なおうとした。

(5)については、皆が体力的に相当無理していたと思う。長期戦が予想されると判断された時点から全職員でのローテーションを考え、少しでも休める体制が必要だったと思う。職員の健康が本当に心配だった。

幸いに尼崎は比較的被害の軽い地域だったが、それでも大変な事態であった。仮設住宅の入居者の実態を知ると、とても2年間の内に解消する事態でもないと思われる。

今回の教訓を参考に社会的弱者の多い仮設入居者の今後を考えていかなければならないと思う。キーワードは、明確な方針や指示と他局を含めた職員同士の連携、協同と住民の自立にあるように思う。



「阪神大震災について」



東 保健所 石井 智鶴

震災について、個人的には居住地が大阪なので被害に遭わなく、TVで震災の大きさを知った。又、育児休暇中だったこともあり、職場には3月に復帰、即、避難所回りと仮設訪問に足を運んだ次第である。

現在では、避難所はなくなり仮設訪問に追われる毎日であるが、仮設訪問でこれまでに感じることは、震災によって一人ひとりの個人の家、生活が奪われたことも確かではあるが、そこに住んでいた地域性、人間関係も絶たれてしまったことである。

仮設では、今まで地域でうもれていたケースに出会うことがある。例えば、痴呆のおじいさん、独居で被害妄想のあるおばあさんなど、地域でその人の障害を受け入れ、うまく付き合って生活できていたのが、仮設という全く知らない環境に、お互い見知らぬ人たちとのいわば集団生活の中に突如として入ることとなり、本人自身もパニックになる上に 周囲の人達もそう簡単にはその人の障害を認め受け入れられるわけもなく、急にその人の障害が問題となってクローズアップしてくる。そんなケースの対応に仮設入居者から迫られることがある。また、昼間仮設で出会えるのは、独居のお年寄り、障害のある方、あるいは小さなお子さんがいる家庭であるが、その人たちからよく聞くことで共通していることは、お互い知らない人が隣近所に入っているの、つい用心深くなってしまって、前に住んでいたように気軽に声をかけられない。子育てにしても、寝たきりをかかえる家庭の人たちに、ちょっと見てほしという頼みごとをすることもできずしんどいとか、ずっとここにいてると息がつまりそうだという声である。

人は一人では生きていけないと言うが、本当に誰もが皆、一人で又は一家庭だけで生活しているのではなく、人と人とのかわりや、触れ合いのなかで、それぞれの生活を支えてき

たとつくづく感じた。

今ようやく仮設内にふれあいセンターができ、自治会が結成され、仮設内の人たちの交流が図られつつある。

今回の震災で医療従事者、ボランティア等、いろいろな人たちが、個別に仮設にかかわって入っていたが、これからは、仮設内の人たち同志を結びつけていくこと、地域性を持たせていくことが、個人の自立にもつながり、それぞれの生活の支えとなっていくのではないかと考える。



“揺れ”が語っているもの

西 保健所 藤中 秀美

未曾有の大震災はさまざまなものを奪った。十数秒の揺れが多く尊い命を奪い、物をことごとく壊し、人々に底知れぬ恐怖と不安を与えたが、そんな中だからこそ、人の情けにも触れることも出来たし、ボランティアの方々の熱い活力にも勇気づけられた。復興の響きを聞きながら、「人間って捨てたもんじゃないな」と感じた。

震災4日目に、避難勧告されているながら全壊の集合住宅に一人残っているおばあさんに、避難説得に訪問した。壁の大きな亀裂から外が丸見えできる部屋で、「ここで死でもええんやから放っといてや」と断固としてゆずらない。今さら避難所へ行って他人の世話にもなりたくないし、気も使いたくない、と言い張る。一步も動く様子もなく、仕方なく他県に住む娘に迎えに来てもらうこととした。

向こう三軒両隣、遠くの身内より近くの他人というような言葉があるが、私たちが近隣づきあいが下手だと思えることに多々遭遇する。迷惑にならないようにと遠慮もあろうが、他人さまとのかかわりは出来るだけ少なくしようとする傾向にある。大半そんな生活をしている人達が、避難所という場での共同生活を余儀なくされた。排泄回数少ない人がいた。家のトイレでないから、という言葉から始まるが、歩くと周りの目が自分を追視するからというのが本音らしい。他人の目が気になり排泄回数を減らす。他の行動をも制限する。「(他市の避難所の様子を)TVで見るように、ここでも自主活動を始めたらいんだけど、どうも・・・」とその若い人は言った。目のあたりでボランティア活動を見ることが少なかったせいもあるのだろうか。それでも毎日の生活を共にしている避難所には、お互いに助け合う関係も育っていった。情報交換したり、体を気づかったり等。しかし、避難生活がつづく程、皆の表情は硬くなっていく。もともとこの人たちはどんなだったのだろう。一日も早く元の生活にもどれたら、と願うばかりの毎日である。

震災を機に、避難所で地域で相談を受ける度に、人々の生活の重要性について感じるようになった。大自然がもたらした“揺れ”は、私たちに今一度“人と人とのつながり”“人と自然との共存”について問いかけているように思えてならないこの頃である。

今回の地震で感じたこと

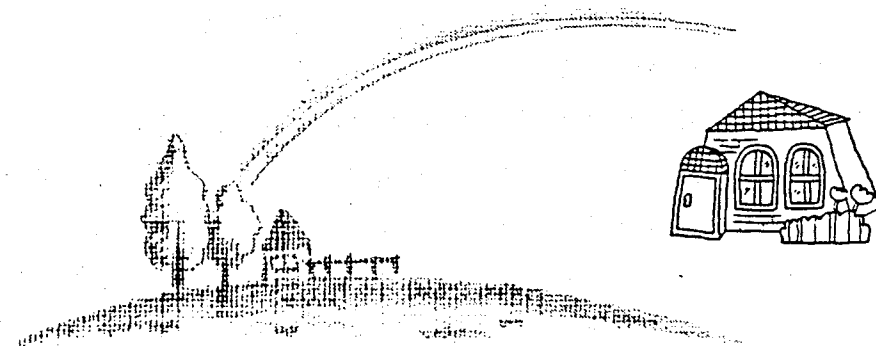
西 保健所 岡宮 豊

今回の地震では、突発的なできごとに対して、何と人間の力が無力であることを思い知らされました。

地震当日は出勤できず、TVに写る火事の様子に恐しくてドキドキしたり、涙が出たりと、地震による被害の大きさに心が痛くなりました。

私の担当地区内は、思ったより被害が少なく、実際の活動では、これでいいのかと悩みました。もっと、やることのあるのではないかと、いろいろ考えましたが、結局、それ以上のことは出来ず、6カ月過ぎてしまいました。

その他、地震以後、私自身の生活で変わったことといえば、欲が無くなったことと、リュックと水を常備しておくことくらいでしょうか。人生観が変わってしまいました。



◇ ◇ ◇ ◇ ◇
復 興 に む け て

西 保健所 新居 久代

あの当日、1週間、2週間は、自分が何をしたらいいのか、じっとしていられなくて動きまわっては見たものの、今から思うとあれで良かったのか、あれしか出来なかったのか、もっとああしたら良かったのにと、いろいろと思い、当時を振り返りたくない気持ちです。

県や市の単位で復興計画や、今後の防災計画がたてられています。縦割りではなく、全体でうまくかかわれることとか、保健福祉部門では在宅の障害者、老人、難病者等に対する支援システムの整備等も必要だと思います。それと、今回の震災で心身にいろいろな面で影響を与えていると思いますが、長い目で支援していく必要があると思います。

万全の対策の整備が必要だと思いますが、もう二度とあんなことは起こってほしくないという気持ちでいっぱいです。

高 齢、 一 人 暮 ら し の T さ ん

東 保健所 浦川 文恵

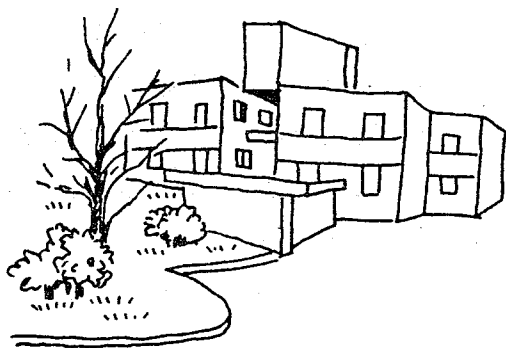
私の担当地区の避難所のS小学校でも、近隣の古い文化住宅が壊れ、約100人の方々が冷えきった体育館に避難していた。震災の翌週から、保健婦の巡回相談が始まり、2週間目より幼児から老人まで、インフルエンザが流行し始め、熱を出したり嘔吐する人が増え始めた。マスク、うがい薬、トローチ、風邪薬、体温計、血圧計の入ったずっしりと重いカバンをさげて、毎日避難所を巡回し、その日の体調や受診状況をきくのが私たちの仕事になった。

その中で、ニコニコと、いつも座っているのが一人暮らし、80歳代のTさんという女性であった。高血圧で、服薬してはいるものの、200近い血圧はいっこうに下がらず、にもかかわらず自覚症状はなくいつも配られた菓子パン弁当を静かに食べている。住んでいた古い文化住宅は、部屋の中の大きな梁が落ちて住める状態ではなかった。家に洗濯にも帰れないとの事で着替えもできず、それでもいつも、ニコニコと笑顔で血圧を測り、他の人と違い、「ここにきて毎日安心して眠れるようになった」と話す姿が印象的であった。まわりの人に話しかけられるのが嬉しそうであった。

4月中旬、いっこうに修理される気配のない住まいに、やっぱり自分の家がよいとの事で帰宅する。帰宅後1週間目に訪問したところ、家具や物がひっくり返ったままの部屋の中で、コタツにあたり、あいかかわらずの笑顔で「戦争も体験したが、この歳になって、まさか震災にあうとは思わなかった。地震後しばらくは、こわくて眠れなかった」と話された。私たちの頭の上には大きな梁が、応急処置はしてあるものの、今にも落ちてきそうであった。

夏になり、時おり近くを訪問する際、のぞくと少し片付けはじめた部屋の中で、近所の仲良しの友達と2人のんびりとお茶を飲んでいる。ちらかっていた仏壇も並べられ、お供え物もおいてある。

血圧は相変わらず高いけれど、のんびりとマイペースの生活の中でTさんなりに、地震後やっと、今まで通りの80年の長い、様々な体験を通りこしてきたTさんらしい生活に戻りつつある気配がする。



～ 震災をのり越えて～

東 保健所 松下 瑞枝

Yさんは明治36年生まれの91歳、妻も同い年の91歳、保健所から5分ほど歩いた住宅地の古い家に住んでいた。震災後6日目でやっと訪問できたが、Yさんは何事もなかったように布団の中でニコニコしていた。老妻は、屋根瓦が半分なくなった我が家の中で不安な様子であった。妻は、自分だけなら逃げられるが、ほぼ寝たきり状態の夫を連れて行ける自信がないので避難所に行こうかどうか迷っていた。

保健所の近くは幸いにも被害を受けた人が少なく、避難所の小学校には2～3所帯が夜だけ泊まりに来ている状況であった。広々とした体育館にYさんを寝かせることは、かえって体調をくずしてしまう危険もあった。長男は西宮に在住しているが、とても両親をひきとれる状況にないということで、2人はそのまま壊れた家でがんばることとなった。

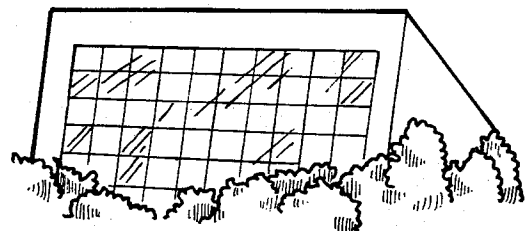
震災から10日がたったある日、私がYさん宅を訪問すると、本人がどうしても銭湯に行きたいと言い出した。押し車に支えられながら、まだ、がれきがあちこちに散らばっている道をYさんは銭湯へ向かい、私は自転車を押しながら後ろからついて行った。その後を妻が自分の押し車を押して追いかけて来た。

軽い痴呆があるYさんは、毎日のようにお風呂に行きたいと言い出し、銭湯に行く時は急にシャンとなる。2月になった。妻は、体育館は寒いから家で頑張るとの由、屋根瓦は崩れたままなので近所の人がシートをかけてくれた。

3月になりやっと屋根の修理が始まった。これで大雨があってもなんとか雨もりなしで暮らせると一安心、もう少しで暖くなるからと励ましながら4月を迎える。

その後、むし暑い6月が来て本人の痴呆がやや進行、体調も不良になる。7月には下肢に浮腫が出現し危険な状態となった。近医の往診で点滴が実施された。仮設住宅への訪問の途中に本人宅へ寄ると、周囲の心配をよそに本人はケロツとしていた。震災対策で仮設住宅の訪問が中心になりがちであるが高齢所帯で頑張っている家庭を励まし見守っていくことも忘れてはならないと思う。震災後少しの揺れに対しても敏感になってしまった私は、時々Yさんを見習って何があってもマイペースというのもいいなと思っている。

震災では多くの人々がいろいろな傷を受けてしまった。でもそれを乗り越える力を私達は持っていると思う。多くの人を励まし、私も励まされながらこれからも頑張らなければいけないと思う。



避難所巡回をふりかえり

印象に残ったこと

北保健所園田支所 小倉 広美

震災後に毎日行っていた避難所巡回で出会ったJさん夫婦を紹介します。妻のJさんは、体育館の片隅に、毛布を敷いて粗末な身なりで目立たないようにおられました。

しかし、長期間入浴されていないので、独特の体臭が感じられ周囲の方も敬遠していました。

そんなJさんの姿を見かければ、必ず声をかけていました。2月上旬のある日、夫のJさん、「結核でT病院にかかっており、入院を勧められている」と、たまたま巡回した保健婦に話しました。夜間は300人近くの人が寝泊まりしておられますので、結核の集団感染が起こったら大変な事です。さっそく主治医に連絡をとり、情報を得ました。人に感染させる程結核菌は出ていないが、できれば入院した方がよいという意見なので、入院する方向でかかわってみる事となりました。夫のJさん自身、「しんどくて夜寝られないので入院したいが、倒壊した家の荷物をどこかへ移すよう言われているが預け先が見つからないので入院できない」という事でした。なんとか夫のJさんを入院させてあげたいという思いで、保健所でも話し合い民生委員さんにも協力を得ることとなりました。荷物については民生委員に管理を一任することになり、入院するまでの間は、体育館は床張りで寒いので、畳の部屋のある地区の会館へ移る様に手配してもらった。なにげなくJさんの夫が言った一言を、巡回に来た保健婦が聞いて、6日目に入院されました。主治医をはじめ民生委員さんの協力も大きかったと思います。避難所生活は、夜間の冷え込みや物音で睡眠が十分にとれず、プライバシーも守れないので、かなりのストレスがかかります。ストレスは、体の抵抗力を弱め、感染症にかかりやすくなり、持病も悪化します。夫のJさんも、避難所生活でなければ、在宅療養できたかもしれませんが、早くに入院することは、公衆衛生上必要であったと考えます。



「寂しい」仮設暮らしの老夫婦への支援

北保健所園田支所 東 初津代

仮設住宅への訪問を始めた最初の日でした。声を掛けると中から「まゝ入っておくんははれ」と元気のない女性の声でした。部屋に上がると、まんなかの3畳間に布団を敷いてコタツに足をいれて一日中寝ているという。以前住んでいた所からこんな遠い、知り合いがいない地に来たことを嘆いている。76歳のAさんは「地震後、頭の一部がなくなったみたいで何も考えられない。物忘れがひどい。料理の仕方がわからない。食べようという気持ちがわからない。何とか這ったり、つかまってトイレに入っているが、足が弱ってしまった。夜も昼

も眠れない。夜になると、寂しい寂しいと毎晩外を眺めて泣いている。」といいながらすぐ横の押入れを開けて、布袋から夫婦の薬袋やノートを取り出した。84歳の夫は薬の管理が出来なかったので、妻がやっていたようだ。ノートをめくると、子供たちの連絡先、病院名、更に小学校避難所で関わりのあった保健婦、福祉ケースワーカー、ボランティアの名前等が思い思いに書かれている。Aさんは、昨年10月にR病院で子宮癌の手術を受けて、抗癌剤の投与を受け12月に退院したようだ。文化住宅が全壊し、小学校に避難し、3月に仮設住宅に越してきた。このあと4日後にR病院で白内障の手術を受けるという。夫は尿失禁することもあり、糖尿病、心臓病の治療が今までの病院は遠すぎて治療が途切れそうだったので、仮設近くのN病院を紹介した。夫は洗濯機の使い方も、買い物についてもわからない。妻が食事をとらなくても、工夫して勧めないので、つい食べないという。私は、冷やご飯を洗って、お粥を作り、お茶をいれて食べることを勧めた。頼りにならないと言ったが、子供達や夫の手助けがどうしても必要だと話し合った。

保健所に戻り、以前の住所の管轄保健所で、かかわりのあった保健婦に電話し、訪問票を送ってもらった。訪問票によると、ケースと保健婦の関わりは平成5年度に始まり、今回の避難所生活では様々の援助が行われていた。ボランティアによる車いすでの通院介助、特養のディサービス利用、保健婦の避難所巡回時の面接と薬分け、時には病院に薬をもらいに行くこともあったようだ。

後日、白内障の手術を終えて帰宅したケースを訪問すると非常にしんどそうだった。手術を受けたR病院は遠いので、夫も通院し始めたN病院に往診を依頼した。尼崎市ねたきり者訪問看護事業、ボランティア、ホームヘルパー、訪問看護ステーション等を利用することをすすめた。順次各制度によるサービスの提供が開始された。

ケア付き仮設住宅の入居を拒否し、あくまでも二人で暮らすことを願った老夫婦に対して様々なサービスを提供した。ややもすると喧嘩がちの夫婦に対して、受入れ、励まし、仲裁等を念頭に賑やかな会話でそれぞれが接していった。6月から始まった尼崎市の精神科医巡回相談は、医師と精神保健福祉相談員により続けられている。ケースは今だに「寂しい」と訴えるが、布団が押入れに片づけられる日があったり、食事も以前よりは食べられるようでふっくらしてきた。薬も安心して飲んでおり、夜眠れるように日中は寝巻から着変えて、こざっぱりした服装で外を散歩したり、先日実施した市民検診も受け、またコミュニティセンターも利用している。以前の知り合いや子供も時々訪問して励ましている。

〈感想〉

住み慣れた地域で自転車で自由に買い物をしたり、近所の人々の面倒を良く見ていた、料理が得意で夫には家事を一切手伝わさなかった妻の病気後の被災、更に知人のいない仮設住宅で、体と心の落込みに遭遇した。ケア付き住宅を拒否し、あくまでも二人で暮らすことを願った老夫婦に様々なサービスを実施した。この事例を通して、老人が慣れた人や住まいから離れることの重大さ、また若いときからの夫の家事参加の必要性、老夫婦共に病弱、生活力の低下に伴う家族や医療、行政等のきめ細かい支援の必要性を改めて考えた。

阪神淡路大震災を振りかえって

——全体ミーティング記録——

北保健所武庫支所 職員一同

平成7年1月17日(火)午前5時46分頃、淡路島を震源とする(震源の深さ約20km)マグニチュード7.2の阪神淡路大震災が起り、今までに経験したこともない惨事を体験し、人々の心の中に深い傷を残してから約7月が過ぎようとしている。

当北保健所武庫支所管内の被害状況は、人的被害は死亡6人、負傷者616人、家屋被害世帯(H7.2.23現在)全壊2,025件、半壊3,708件と市内で一番被害を受けている。

保健所活動について

地震発生後直ちに緊急対応措置等が開始された。当日の検診業務は中止し、救護班を設置し避難所への救護活動を開始した。また、消防局から管内で亡くなった人の遺体の保管依頼があり、保管場所の確保に職員が奔走した。

断水のため水汲みや便所使用のため、大勢の市民が保健所へ押しかける中、傷の手当てや胸部打撲等で市民が続々と保健所へ駆け込む状況であった。その際の救護班としては、医療行為の役割の限界に歯痒い思いを感じる場面もあった。

2日目からは交通事情で出勤できなかった職員も努力して出勤し、救護活動にも一層の力強さが感じられた。管内の被害状況も次々と連絡が入ってくると同時に、電話での問い合わせ等がひっきりなしに続いた。一方本庁への電話連絡は困難な状況があった。

避難所での負傷者も震災直後は外傷、打撲等が多かったが、時が経過してゆく中で、風邪や疲労、ストレスなど身体から心へと幅広い訴えに変わってゆき、長びく震災復興での疲れを見る思いであった。特に避難所への「健康チェック及び救急処置」を実施してまわっていると、いろいろな人間模様に触れた。血圧測定をしながらその人の病気の事に触れたり、何の楽しみもない避難所で、保健婦や看護婦が血圧測定に来てくれるのを今か今かと待っている人々や、マスクやトローチ等を何人かの人に渡すと全員が欲しがっているため、何とかしてほしいと避難所の責任者が訴えられる。また病院へ通院中の老人が家族と離れて親戚の家で療養したくないと頑張っている姿等をみるにつけ、震災の傷痕を見る思いであった。しかし、全力を挙げての復旧作業や平常業務への努力により、日一日と活気ある市民の顔を見ることができるように変化してきた。このように日々復興に向けて活動が着々と遂行される中で、避難所が閉鎖され、仮設住宅への健康管理活動が開始され、保健所職員全員で取り組む姿勢を持って、現在も保健所活動を実施している。

戦後最大規模の被害をもたらした「阪神淡路大震災」は、人々に多くの影響を残し、永久に忘れ去る事はできないものである。この経験が今後の防災対策に役立つ事を願っている。

第5 今後にむけての提起

- 1 保健活動について
- 2 全体を通して

第5 今後に向けての提起

今回の災害は、未だかつて、経験したことのない突然の大地震で、パニック状態になり、何をどうすればよいのか、手さぐりの活動であった。要援護者の安否確認から始まり、毎日の避難所への巡回健康相談、そして、仮設住宅入居者へのかかわりへと、混乱した市民生活の中で保健活動を展開してきた。

本市は、既に「市民の生命、身体、財産を災害から保護するとともに、災害による被害を軽減し、もって社会秩序の維持と公共の福祉の確保に資すること」を目的に『尼崎市地域防災計画―地震対策編―』を策定していたが、予想をはるかに越えた災害であったことや、大災害における被害者援護のための具体的な保健活動マニュアルがなかったこと等から、その計画に基づく支援活動が、長期にわたる場合は十分機能しないことも明らかになった。

今回の経験を教訓として、今後の災害に対する対応が、より敏速に、かつ、効果的に展開していくための方策について検討した。

1 保健活動について

- (1) 規模や時期（直後、初期・・・等）に応じた保健計画をたてて行動する必要がある。
- (2) 初期の救護・救命活動については、救護所や救護班の機能がスムーズに始動するための体制を整えておく。また、保健所が救護所として機能できるように、常に整備しておく。
- (3) 保健所の専門職種（医師、保健婦、看護婦、栄養士、歯科衛生士、公衆衛生監視員等）が、組織として機能するための体制を整える。
- (4) 伝染病、感染症、食中毒の予防については、状況を早期に把握して速やかに対応する。
- (5) 要援護者への対応について
普段から、福祉部局や医師会、民生委員、各種団体等と連携を図り、災害時には役割を分担するなど効果的に支援していく。また、高齢者や乳幼児等の、事故防止や疾病予防の対策を、住民が自主的に取り組めるように支援していく。
- (6) 避難所における保健活動
 - ア 個人の健康問題だけでなく、公衆衛生的視点から避難所全体としての問題も把握し対応する。そのためには、避難所の派遣職員等と連絡を密にする。
 - イ 時期（直後、初期等）と避難所の生活に応じた、健康教育と保健指導を行う。
 - ウ 食事は、配給食の内容や摂取の状況を観察し、必要に応じて関係者へ助言を行う。
- (7) 仮設住宅における保健活動
 - ア 入居者の生活実態を把握するために、保健・福祉・住宅等の関係者との連携をとりながら、継続した援助を行う。
 - イ 新しい環境での生活や医療に関する情報を、きめ細かく、継続して提供していく。

ウ 集会所（ふれあいセンター等）を活用して、検診や健康相談を行い、予防活動を展開していく。

エ 入居者のニーズに応じて、他局への情報提供および調整を図る。

(8) 市内や近隣都市の医療機関や各種施設の情報を収集し、最新情報が提供できるようなシステムを整えていく。

(9) 重要書類は、日頃から整理整頓に努め、消失、散乱を防ぐため、耐火収納庫等に保管するとともに、管理者も明確にしておく。

2 全体を通して

(1) 職員への防災計画の周知徹底を、常に、かつ、十分に図る。

(2) 的確な状況把握を行い、迅速、かつ、効果的な支援活動をすすめるためには、情報の収集と伝達は、最も重要である。通信機能は、あらゆる事態に対応できるように整備する。

(3) 被害状況や仮設住宅入居者に関する調査等は、全市的に、かつ、計画的に実施し、各種情報も一括して活用できるようにする。

(4) 市民への正確な情報提供が十分ではなかった。市民に対する情報の提供を、迅速、かつ、正確に行き届くような工夫をしていく。

第 6 参考資料

- 1 ボランティアの活動
- 2 インフルエンザの予防接種
- 3 避難所トイレ・仮設トイレの消毒状況
- 4 医薬品等の救援物資
- 5 他市被災住民の健診などの受入れ状況
- 6 保健活動以外の業務

第 6 参考資料

1 ボランティアの活動

(1) 医師会 : 日曜日に避難所の巡回相談を実施

活動期間	回数	避難所延数	面接数	延従事者数
1月29日～4月23日	13	867	2,560	1,480

(2) 看護婦 : 保健所の保健婦とともに、避難所の巡回相談に従事

活動期間	総日数	実人員	平均日数	延避難所数
1月26日～3月4日	58	14	4.1	291

注：尼崎地区地域看護の会からの協力申入れは、避難所が閉鎖したため実施されなかった。

(3) 尼崎市健康づくりすみれ会

支部	活動期間	日数	延人員	活動内容
中央	1月17日～3月15日	10	28	独居老人の訪問 ケア付避難所の援助 義援金の受付補助
北	1月17日～2月24日	1	5	義援金の受付補助
武庫	2月4日～4月27日	56	199	特別養護老人ホームでの介助活動 義援金の受付補助
園田	3月20日～4月20日	13	31	仮設住宅入居者への介助活動 義援金の受付補助
東	2月17日～2月24日 7月26日	1 1	5 24	義援金の受付補助 ふれあいセンターオープン事業
西	2月17日～2月24日	1	5	義援金の受付補助

2 インフルエンザの予防接種

り患状況 : 1月24日～2月4日のピーク時には、184人が罹患
避難所での延べ罹患数は、4,026人となった。

従事者 : 厚生省からの派遣職員 : 医師4人、看護婦4人、事務職2人
各保健所から : 看護婦、事務職、公用車運転手

期間	開催場所	接種者		不適格者		計	
		65歳以上	65歳以下	65歳以上	65歳以下	65歳以上	65歳以下
2月6日～8日 (3日間)	7か所	95	20	5	4	100	24

3 避難所トイレ・仮設トイレの消毒状況

担当 : 保健予防課防疫所

期間 : 1月23日～4月26日

避難所トイレ		仮設トイレ		計	
避難所数	消毒延回数	仮設数	消毒延回数	場所数	消毒延回数
96	705	14	107	110	812

4 医薬品等の救援物資

種類	内容
内服薬	風邪薬・鎮痛剤・胃腸薬・下剤・整腸剤・鼻炎用薬剤・ビタミン剤など
外用薬	皮膚消毒薬・皮膚用軟膏・湿布薬・目薬・点鼻薬・ うがい薬・トローチ・
衛生材料 その他	ガーゼ・包帯・救急絆創膏・マスク・絆創膏・綿棒・医療用手袋 歯ブラシ・練り歯みがき・皮膚清拭剤・石鹼 生理用品・紙おむつ・皮膚清浄綿・トイレットペーパー・ティッシュペーパー 使いきりカイロ・消臭スプレー・体温計・哺乳瓶 粉ミルク・離乳食・流動食・栄養ドリンク・のどあめ

- 物資提供者 : (1) 県薬務課・大気課
(2) 他府県及び市町
(3) 製薬・製紙会社など
(4) 各種組合・団体
(5) 個人

5 他市被災住民の健診などの受入れ状況

保健所	乳幼児健診	予防接種	市民検診	計
中央	17	20	0	37
北	10	1	3	14
武庫支所	6	3	0	9
園田支所	8	1	0	9
東	5	7	0	12
西	12	0	0	12
計	58	32	3	93

6 保健活動以外の業務

(1) 避難所の管理

本市の全職員を、2交代制で1～2人ずつ、各避難所に配置し、避難者の生活全般にわたる支援と、避難所の具体的な運営に従事。避難者同志のトラブルの調整や、避難者の行政に対する不満への対応、食事や救援物資の管理などを行った。

尚、ケア付避難所については、3保健所（中央、北、東）の職員が対応した。

(2) 家屋調査

義援金の申請に伴い、家屋の被害調査を2人1組で実施。全壊・半壊の判断を行うにあたり、市民との対応に苦慮した。

(3) 広報活動

広報車による、広報活動を実施。ライフラインの復旧状況、給水場所の案内、ゴミの回収日程などを知らせた。

(4) 情報の収集・提供 及び調整

局総務課や保健予防課においては、国や県、他市など行政関係、医師会など各種団体、ボランティアなど、活動全域にわたる情報の収集・提供及び調整を実施した。



おわりに

震災後の復興に向けて、日々の業務に追われるなか、活動の記録や保健活動に携わってきた職員の思いを綴ってきました。当初、平成7年10月頃に製本する予定で取りかかりましたが、内容の検討や資料の整理に思いのほか時間がかかってしまい、震災後1年を迎える時期になってやっと整いました。項目の一つ一つが大きな意味を持ち、私たちにいろいろなことを気づかせ、教えてくれました。また、自分たちが行ってきた活動の全体の中での位置づけも、少し見えてきたように思います。

また、手記については、テーマを全く設定せず、それぞれに自分の貴重な体験を綴ってもらい、それを大まかに分類して掲載しました。思いの一つ一つが貴重な記録であると同時に、震災時の活動のあり方についてのいろいろな問題点を提起しています。また、一方では、日々の活動は懸命に行いながらも、震災のショックが強いために、手記を書くことが出来ない方もありました。震災についての受けとめ方や思いは、個人によってさまざまですが、すべての職員がそれぞれの職務を必死に果たしてきました。そして、現在も、時間の経過と共に変化している課題に対応するために活動を続けています。今回、実際の活動や記録を整理することで、今後に向けて検討しなければならないことや、日頃の活動の中で取り組んでいかなければならないことについても話し合う場ともなりました。不十分ながら「今後に向けての提起」としてまとめましたが、これは、今後も検討課題として残っています。

この冊子を作成するにあたり、貴重な御意見をいただき、また、作業にも協力していただきました皆様に、厚くお礼を申し上げますとともに、今後とも御指導、御協力をよろしく申し上げます。

平成8年1月23日

編集委員 大石 壽美子（中央保健所）
岡本 易子（北保健所）
北村 佐恵子（北保健所園田支所）
船越 タツヨ（保健予防課）

尼崎市における阪神・淡路大震災時の保健活動

—— 震災を通してのおもい ——

1996年1月発行

編集：尼崎市保健所保健指導係長会