

MEDICAL **3** ACTION

被災地での 医療活動

発生直後の医療活動
避難所での医療活動
仮設住宅への医療活動

1 発生直後の医療活動

平成7年1月17日、午前5時46分、未曾有の被害をもたらした阪神、淡路大震災が発生した。瞬時にして多くの家屋は崩壊し、無情に拡大する大火災によって多くの人命を失い、負傷者が続出した。

被災地の医療機関は自らも被害を受けながら、ライフラインが断たれ、交通、通信網が寸断され、医薬品や医療器材が不足する非常事態の下で、押しかけて来る負傷者の治療と重傷患者の後送病院への搬送に追われた。また、犠牲者の死体検案にも、監察医制度とは別に、警察の要請により多くの会員が検死業務に協力した。

1 震災当日の出務状況

(病院)

医師58.4%、看護婦44.2%などの出務状況で、震災当日の医療従事者不足がうかがえる。(図1)

震災当日の出勤状況

図1 病院

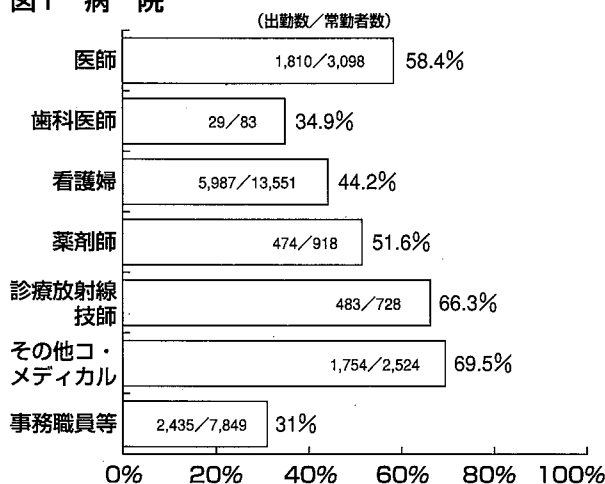
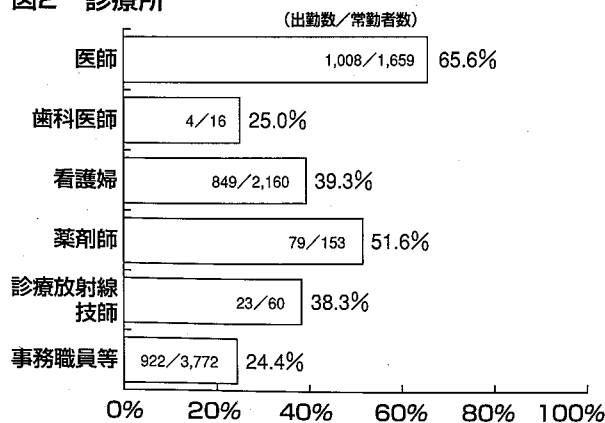


図2 診療所



兵庫県、災害医療についての実態調査結果(平成7年6月)より

(診療所)

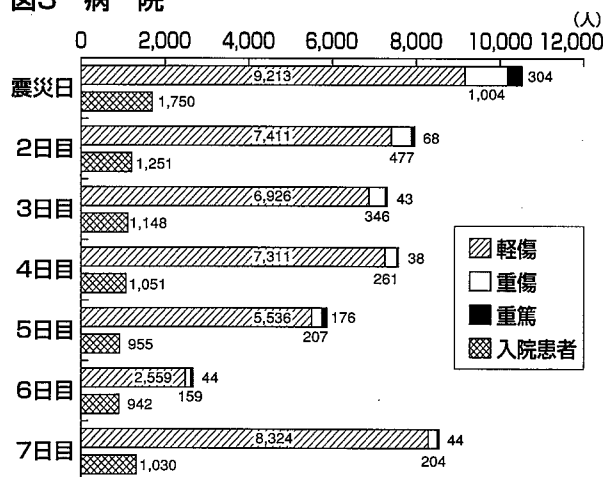
医師65.6%、看護婦39.3%など、病院と同様の不足した状況である。(図2)

2 診療内容

震災当日から7日間に取り扱った患者数は次のとおりである。

治療内容

図3 病院



	取扱患者			入院患者
	軽症	重症	重篤	
震災日	9,213	1,004	304	1,750
2日目	7,411	477	68	1,251
3日目	6,926	346	43	1,148
4日目	7,311	261	38	1,051
5日目	5,536	207	176	955
6日目	2,559	159	44	942
7日目	8,324	204	44	1,030
計	47,280	2,658	717	8,167
	50,655			

(病院)

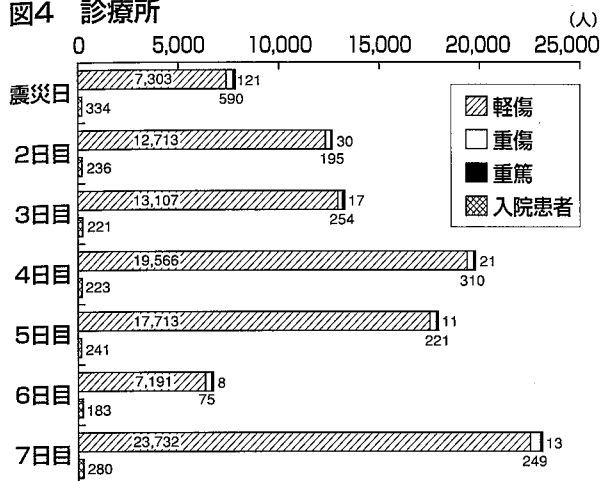
延べ患者数は軽症47,280人、重症2,658人、重篤717人、計50,655人で、入院患者数は8,167人であり、平時に比較して入院患者は明らかに多かった。(図3)

(診療所)

延べ患者数は軽症101,325人、重傷1,894人、重篤221人、計103,440で、このうち入院患者数は1,718人であった。

(図4)

図4 診療所



	取扱患者			入院患者
	軽症	重症	重篤	
震災日	7,303	590	121	334
2日目	12,713	195	30	236
3日目	13,107	254	17	221
4日目	19,566	310	21	223
5日目	17,713	221	11	241
6日目	7,191	75	8	183
7日目	23,732	249	13	280
計	101,325	1,894	221	1,718
	103,440			

兵庫県、災害医療についての実態調査結果(平成7年6月)より

3 搬送手段

震災当日から7日間の搬送手段別患者数は次のとおりである。

(病院)

「消防救急車」507人、「病院の患者輸送車」739人、その他(自家用車等)799人、「ヘリコプター」46人、「船舶」27人であった。(図5)

(診療所)

「消防救急車」125人、「病院の患者輸送車」36人、その他(自家用車等)690人、「ヘリコプター」1人、「船舶」8人であった(図6)。

搬送手段

図5 病院

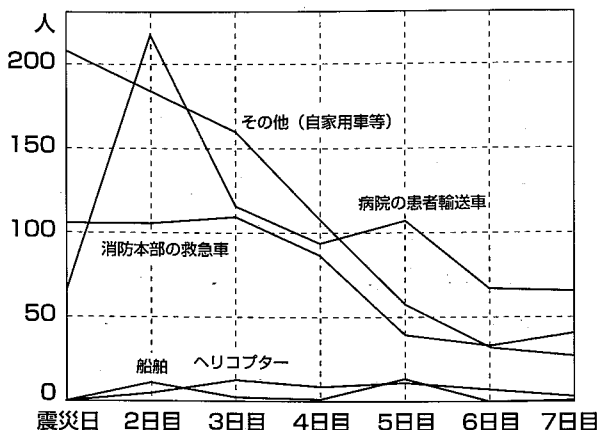
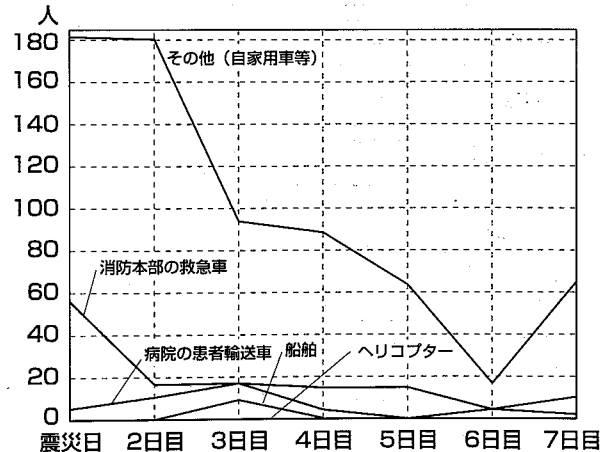


図6 診療所



兵庫県、災害医療についての実態調査結果(平成7年6月)より

4 診療機能を低下させた原因

(病院)

「上水道の供給不能」73.6%、「電話回線の普通及び混乱」60.1%、「ガスの供給不能」54.0%が上位を占める。

(図7)

(診療所)

病院とほぼ同様の結果である。(図8)

診療機能を低下させた主原因

図7 病院 [調査施設 163件]

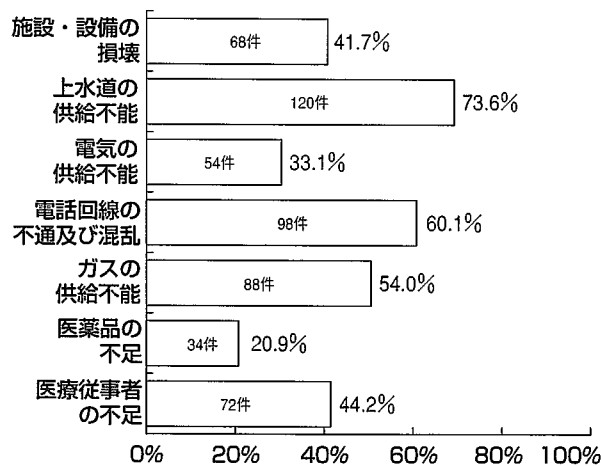
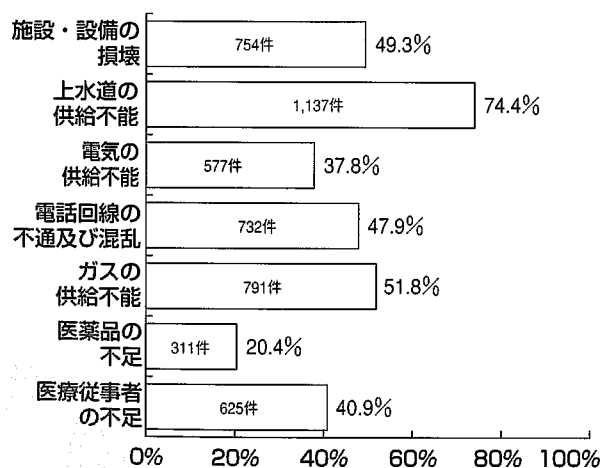


図8 診療所 [調査施設 1,528件]



兵庫県、災害医療についての実態調査結果(平成7年6月)より

5 死体検案

5,500名を越える犠牲者の死体検案には、兵庫県警の調査結果によると、本会々員の388名が協力し、2,654件の死体を扱っている。(表1)

表1 本会会員の死体検案数

警察署	検死医師数(人)	死体検案数(件)
東 灘	65	448
灘	30	192
葺合・生田	12	43
兵 庫	35	55
長 田	29	451
須 磨	6	86
西	1	2
北	1	1
西宮・甲子園	118	794
芦 屋	26	398
尼崎(4署)	22	36
川 西	1	1
宝 塚	22	81
明 石	3	5
三 木	2	2
加 古 川	2	2
洲 本	2	4
岩 屋	7	38
津 名 西	4	15
計	388	2,654

監 察 医による死体検案数 2,340件
ボランティア等の医師 //

(H7. 6. 9 兵庫県警調)

阪神大震災の発生以来、2週間が経過しました。わずか2週間の日数が今はまるで1年以上も経った感じがします。

わが国の災害史上はじめて以来といわれる被害は震度6とか7とか論議を呼んでいます。もともと震度なるものは極めて主観的な目安で、震度6とは“多くの家屋が倒壊する”程度を言うのですから、この度の“多くのビルが倒壊する”状態はまさに震度10とも言うべきです。

死者5,000を越え、行方不明者約500、負傷者約3万、倒壊家屋は10万を越えるという大惨事は、県医師会においても死者9人(前日の10人のうち1人は生存が確認され、おめでたいことでした。)を数え、機能を喪失した病院13、診療所は1,000を越えるという医師会の歴史未曾有の惨状です。

とくに被害の大きかった神戸市中心部の各区医師会では、診療可能の診療所は2割にも及ばず、長田区医師会では会館も倒壊し、未だ消息不明の会員も少ない現状です。

廃虚と化してしまった街も、少しずつ平静を取り戻しつつはありますが、依然として続く余震の中で建物や道路の破壊の危険は去ることなく、未だに死亡者の数は増えつつあります。

災害のあまりの激甚さに、当初は少なからぬ混乱を余儀なくされた医師会活動も、震災の翌日兵庫県医師会内に設置された災害対策本部の指示と情報提供のもとに、各地区医師会ともつぎつぎと体制が立て直され、各地域における医師会救急救護活動や検死活動の主力となって活躍される医師会が、増えつつあることは心強い限りです。

自らの診療所や自宅の被害を顧みるいとまもなく、市民の医療確保のために奉仕されている姿こそは医療の真髄であり、医師会の基本理念である医師と患者との信頼関係を実現されたものと、心から感謝に堪えません。

外部の支援体制も次第に確立され、県下の各地区医師会からの力強い激励や応援が相次いでいるのをはじ

め、日本医師会村瀬会長や、近隣の医師会が視察に來られて、心温まる支援をいただいていることも是非お知らせしなければなりません。

日医-近医連-(窓口 大阪府医師会)-兵庫県医師会の各対策本部の連携システムが確立し、支援マンパワー、救援物資、患者転送受入などの確保に万全を期していますが、救護活動に携わる各地区医師会も、是非適切に活用して頂くことを期待しています。

災害発生初期の救急医療活動から、今後は被災された市民の健康確保の活動に重点が移りつつあります。現在、約27万人の避難市民のために、各市・区に救護所や救護センターが設置され、それぞれの地域の医師会会員が積極的に活動しておられますが、これは今後かなり長期間にわたることが予想されますので、十分に地元の行政と連携をとって適切な対応をお願いいたします。県医師会の対策本部には外部医師会よりの支援の申し出も多数来ています。

県行政、市行政、そして国(厚生省)も現地対策本部を設けていますので、こうした行政とも十分な連携をとることが何より肝要です。それぞれの役所の仕事には、整合性が必ずしも充分でなく、時にトラブルもなしとはしませんが、被災市民の健康確保という至上目的のためには、あくまで大乗的見地に対応していかれることを切望しています。次第に復旧作業も進捗し都市機能も回復するにつれて、一日も早く市民の生活環境も正常化に向かっていかなければなりません。市民の生活の正常化のためには医療環境の正常化が不可欠です。

被害をまぬがれた会員を中核にして、被災された会員も共々、再び地域の医療担当者として正常な医療環境を回復するために、県医師会は全力を傾注していく覚悟であり、日医を通じて政府に強力に働きかけをしておりますので、会員の皆様も兵庫県における理想的な地域医療の再建のために力を合わせて努められることを心から期待して止みません。

こんなもん 負けへんで!

阪神大震災について

近藤 七郎

平成7年1月17日の大震災は私達にとり大変な天災でありました。この大震災により約5,400人余の人命が奪われ、6万棟以上の家屋が崩壊し、その他様々な大被害が発生しました。医師会員死亡9名、病院・診療所の約1,000医療機関が、その機能を喪失するなど誠に痛ましい限りであります。亡くなられた方々には心からお悔やみ申し上げますと共に、被害を受けられた方に対しては心からお見舞いを申し上げます。

広域の事故に対する救急に関しては、平素より関係者は種々検討されていたと思うし、最近では日航機墜落事故、信楽鉄道衝突事故などは記憶に新しく、これらを参考にして関西国際空港や間もなく完成する淡路一本州連絡橋での大事故を想定して対策を考えていた方も多しと考えられます。地震直後の現場の状況はといえば突然戦争が勃発したかのように、指揮系統は全く機能せず、現地の個々判断でこの震災に当たったわけでありました。中心であるべき医師会や医療機関が健全であるとの考えから出発していた救急対策は、ライフラインの完全な断絶の前には全く無力でありました。或る地区では医師会が組織をあげて救急患者や避難所の医療を調整されたと聞きます。被災地区の病院・医院は運び込まれる死者・救急患者の対応のため、自身の被害、負傷に拘わらず、大活躍をされました。懐中電灯の下で何百人もの外傷の手当をされましたが、薬品・材料など少なく、補給が出来ず、マンパワー不足、消毒は出来ず、連絡するにも電話も通じず全くお手上げの状態でありました。挫滅症候群の患者の治療、転送など不可能かと思われる事態に各自が全力をあげ努力されたことなど、枚

挙にいとまがなく、ご苦勞でした。有難うございましたと言わねばなりません。

少し時間が経ち連絡も少しずつ可能になると、国内は勿論海外から医師会や個人にも安否の問い合わせ、救（義）援金品や応援医療チームの派遣の申し込みが殺到しました。しかし、何処にどの程度の医療チームが必要かが仲々判断出来ずに困ったこともあったが、結果的には県下で300カ所に救護所が設置され多数の避難者の方々の医療に努力されており、現在でも次々と応援の申し込みがあります。

地震から約1カ月経った今日では直後のショック状態から脱してやや落ち着いて来ており、中・長期的対策が求められています。応援医療チームも3月下旬迄に次第に引き上げる予定で、現在の避難者の医療に空白が出来ないために、地元の医療機関、医師会との話し合いが行われています。落ち着いて来ると診療機能のない医療機関は今後どうなるのか、地域医療確保のためにどうあるべきかが重要になってきます。被害に遭った会員からは、医院・病院再建に公的資金の援助を求める切実な声が聞えるし、医師会は是非その実現に努力せねばと考えるのは私1人ではないと思います。

地震後1カ月経ったとは云え、20数万人の避難者が居られ、その対策に行政当局は追われております。しかし、他方、再建に向けて力強く立ち上がる気運が起きており、誠に頼もしい限りであります。今回被災に遭われた多くの人々が一日も早く立ち直り、以前にも増して活躍されんことをお祈りします。
(垂水区)

罹災後一カ月

伊藤 偵之

わずか十数秒の悪夢であった。

信じられないほど短い、この世の終わりかとも思える激震によって、無残にも五千数百人の人命が失われた。

非業の死を遂げた人々はいうにおよばず、三十数万人の被災者はそれぞれの人生に決定的、かつ残酷無情な爪痕を

受け、悲惨な避難生活を余儀なくされることとなった。

営々として築きあげた財産、家庭、幸福、住居などすべてが、根底から瞬時に瓦解する不条理、理不尽さに、流す涙もなく焦点のさだまらぬ眼をただ呆然と廃墟にむけるだけであった。

天災のない土地という甘い幻想を根底から揺さぶる地獄の責め苦であった。

内閣総理大臣、防衛庁長官を含む各閣僚、県知事、市長、自衛隊総監部など行政各部の無為、無能、無策、無責任による人災（二次災害）によるとしか考えられない多数の犠牲者については、あまりにも痛ましく哀れで涙無くしては語れない。

どうして、だれ一人として、命を賭してでも超法規的な判断を下せなかったのかとの素朴な疑問が、いつまでも頭を離れず残念でならない。

犠牲となられた人々、ことに生き埋めのまま炎に包まれた方々の無念、苦衷ははかりしれない。

人の幸せとはなんととはなく脆いものを、このたびほど痛いほどに思い知らされたことはない。

また、隣り合わせの死と生とが、全くの偶然と運、不運とに左右されることに、やりきれない無情を感じ、背筋の寒くなる思いがする。

私自身が書斎で瞬時の圧死を免れ、三歳の孫が無残にタンスの下敷きにならずにすんだのは「たまたま運が良かった」としか言いようがない。まさに紙一重で生きのびられたのであった。

動物的と言われるが、その十日ほど前からかすかな予感があった。各自の部屋にラジオと懐中電灯を用意し、重たいものを下におろし、倒れやすいものを壁に固定し、防煙マスクを用意したりしていた。

が、そんな準備など根こそぎ吹っ飛ばすさまじさであった。予感があったから、「来たー!!」と叫ぶだけでベッドの上に座ることもできない突き上げと揺れであった。

隣のベッドで妻の声を聞いた直後、中二階の娘と孫二人、二階の孫とを見てまわり家族六人の安全を確認。途中で何を蹴飛ばし何を踏みつけたかの記憶は全くない。

「よかったー、みんな助かったー!!」、動物の本能的恐怖感から、人間の感情に戻る数秒間がすぎた。抱き合う家族に涙のひとしずくもなく、ひきつった顔にむきだしのおのきだけがあった。

本棚は倒れ、時計や額は無残に落ちてこわれ、割れた食器やガラスの破片で足の踏み場もない。

ピアノが移動したり、100kgを超す金庫がじゅうたんの上を1mも動いたあげく倒れていた。信じられない。

書斎はまだ揺れている割れたペンダントライトを粉碎し、200kgを超えるスチール戸棚の三段かさねが倒れ、書架に支えられ、デスクとの隙間がわずかに15cm。

もし連休の間に、広島アジア大会でのドーピングに関する最終データの翻訳、それをもとにした医師会報への原稿の作成などが未完成なら、あの日あの瞬間、間違いもなく

圧死していた。

ことのほか興味をもって読んだデータが死の淵から救ってくれたと言える。

光も音も消えた異様な街並みが、やがてあがる火の手と煙に覆われることとなった。

パンをひと切れかじってリュックサックを背に、歩いて余震のなかを診療所に向かった。まだその日も診療するつもりだった。

南に約2kmだからふつうなら25分くらいの距離であるが、道路をふさぐ瓦礫、倒壊家屋と火炎、逃げまどい、救助に走る人々を避けて随分時間がかかった。

南へ行くほど被害がひどくなり、救急車も消防車も来ず、延焼中の街並みを何度も迂回してたどり着いた診療所は、周囲の残骸のなかで建っていた。ガレージはぶっ飛びシャッターと塀は潰れ駐車スペースはむちゃくちゃにひび割れていたが建っていた。

が、ドアを開けてみてあまりの酷さに声も出なかった。カルテ、書類、薬品類が、転落し押し潰された机、椅子などのうえにぶちまけられ足の踏み場もないありさま。

アンプル、注射器、消毒器などのうちガラス類は砕け散り、無残に変形している。スチール戸棚の上段はぶっ飛ばされ診察台と椅子と手洗い台の3つに支えられて、書籍は床に散乱。シャウカステンは床にたたきつけられていた。

その床面には大きな亀裂が数本はいり牽引器、極超短波、レーザー、SSPなど無残にも倒れて折り重なっていた。自動現像機も潰れ、あふれた液体のなかにカセットやフィルムが浸かっていた。

西隣からは木造2階建ての建物2棟が全壊して塀を潰してもたれかかり、給湯配管を截断している。東隣の鉄筋3階のビルはこちらに向かって傾斜し多数のクラックが見えて割落している。

家の中をどうやって片付けるのか、診療所をどう再建するのか、頭を抱えてしまった。男手は僕一人なのだ。この時になってはじめて一瞬弱気になった。



ガスの元栓を切り、配電盤のブレーカーをおとし2次災害に備えた。

直ちに外に出て近所に住む従業員たちの家を見てまわった。

ぺちゃんこになった家から無傷で這い出た事務員とは思わず抱き合った涙を流した、「生きててよかったな」としか言えない感激に胸がふるえた。

2人の看護助手の家は向かい同士でどちらも半壊状態だが、とてもなかに住める状態ではないが、2家族とも全員無事。

看護婦長のマンションへ行くとこちらはもう健気にも内部の片付けにとりかかっていた。地震は勿論、まわりの家が倒壊する大きな音がとても怖かったと言う彼女の目からは涙があふれつづけ、声はふるえていた。

再び診療所にもどり「壊滅的被害で当分再開のめどは立たない」と張り紙をし、足取りも重く暗然たる思いで燃えさかる街並みを歩いて帰った。

どうにも連絡がとれず随分気をもんだが、4日目に東灘

に住む事務員（全壊）、芦屋に住む看護助手（半壊、立入禁止）の2人ともなんとか連絡がついてやっと安心できた。まことに幸運にも全員怪我もなく元気であった。

それにひきかえ、前日まで通院されていた多数の患者が亡くなられたことがかえすがえすも残念であり、心からご冥福を祈り御霊安かれと合掌する毎日である。

避難所から通ってくれる従業員2人と診療を再開して2週間になる。

まだ水もガスも供給されない、が二十数名の患者も我々も不自由ななかで頑張っている。

灘区内で50年前の戦災と今回と、2度までも破滅と焦土を見た。

間違いもなく素晴らしい都市に復興することだろう。

行政の猛反省にもとづく、庶民に目を向け足が地に着いた努力と、ボランティアのあの逞しく立派な若者たちの姿に、この街の未来と夢とを託したい。

平成7年2月16日

（灘区）

大震災の三日間

谷尻 仁

平成7年1月17日(火)の夜明け前、突然起こった20数秒間の大異変で、神戸の街は一瞬にして瓦礫の山と化してしまった。

その日、私は2日続きの新年会ですっかり酔い潰れて、ぐっすり眠り込んでいたので、ことの初めがよく分からない。夢の中でとてつもない大きな怪獣のようなものが現われて、ドンドンと足を踏み鳴らして、張り裂けんばかりの声を上げて襲って来て、家の前で立ち止ったかと思うと、次の瞬間有りったけの力で家を持ち上げて、グラグラグラと揺すり始めた。その時、ハッと目が醒めた。

“ワァー地震や!!”

家がギシギシと激しく軋み、外も内も騒然として、真暗な部屋の中では、物が倒れ振り飛ばされている。枕元に頭をかすめてドッサンと大きな物が倒れ込んで来た。後で見ると、大きな和ダンスだった。紙一重で命拾いをした。とても長く感じた大きな揺れがやっと収まり、家族の安否を確かめ合って、父、母を助けて近くの広場に避難した。そこには九死に一生を得た人達が言葉少なく、茫然と立ち竦んでいた。その中には手や頭から血を流している人、顔面蒼白となり全身が震えている人、人に支えられなければ立っておれない人などが沢山おられた。急いで、往診カバ

ンと救急薬などを取りに診療所に引き返したが、中は薬や医療機器や本やカルテや何が何やら分からない程に散乱し、足の踏み入る隙間もなかったが必至の思いで往診カバンと探せる限りの救急薬などを掻き集めて、広場に戻って負傷した人達の手当てをしていた。そこへ、近くの2階建ての文化住宅に住んでいた子が2人で飛んで来て、“お父ちゃんとお母ちゃんとお姉ちゃんがまだ家の中に居る”と泣き叫んばかりに助けを求めて来た。普段は飄軽者で喘息持ちの目のクリクリとした子は、ペシヤンコに崩れた1階の家から弟を助けて這い出して来たと言う。側にいた数人の人に応援を求め、救出に向かった。1階は押し潰されてたたため2階の床板を引きはがし、天井を破って中に入ろうとしたが折れた柱や梁や壁で、それ以上はどうしても中に入れなかった。数日後、親子3人は梁の下敷きになってほゞ即死の状態で引き出された。よく知っていた家族であっただけに、後に残された2人の子供を思うと今も胸がつかまって来る。

人々の救出などに手間どり、昼もだいたい過ぎてから方々の人に連絡を取ろうとしたが、家からの電話は掛らず、公衆電話はどこも、長蛇の列が出来て、とても並んでおれず、自転車で走った。古い木造家屋は軒並倒れ道を塞ぎ、多く

のビルも壁は落ち、膝を折るように傾き、道路は至る所に亀裂が入っていた。

誰ともなかなか連絡が取れないまま、途方に暮れて家に帰って来ると、門でばったりと区医師会の梶川会長に出会った。先生も自転車で連絡に廻っておられたようで、“当面は、会員の独自の判断で救護活動を行うよう伝達するように”との指示を受け、日が落ちるまで、また自転車で方々を廻った。行く救護所はどこも負傷者であふれ、亡くなられた人の側では家族の人達が泣き叫び、目のやり場もなかった。

その日は、家族と共に高校の体育館で一夜を過ごした。何百人もの人が、火の気もない真暗な中で、それぞれの家から持ち出して来た毛布などに身をくるみ、一寸の隙間もない程に体を寄せ合って雑魚寝していた。時折りローラーでも掛けるような地鳴りと共にグラグラと大きな余震が起こり、その度に皆、ハッと身を起こし、恐怖を押しこらえた騒めきがしばらく続いた。

翌朝早くから御影浜のLPGタンクが余震によって破損し、ガスが漏れて爆発する危険があるから全員、急いで山の方に避難するように命令が出された。家族皆で、父と母をかかえ、肩に毛布などを担つぎ、片手に往診カバンと薬の入った袋を提げて、寒風の中、山の手小学校に移った。

そこは、すでに二千数百人もの避難者でふくれ上がっていたが、どうも自分以外に医師は居らず、仕方なく看護婦さんの経験のある方を校内放送で呼びかけてもらいボランティアを仰いだ。何十人、何百人とも知らない患者さんが来られ、手持ちの薬は直ぐ無くなり、皆が持っておられた売薬などを提供してもらって当座を凌ぎ、夜は救護所に来れない人を各部屋に診てまわった。



震災3日目には、ボランティアの先生が掛けつけて下さって、夜の診察はその先生にお願いし、やっと安心して寝むことが出来た。

自分が居た避難所では、誰もが節度を守り、不平、不足を云うことなく、持ち寄った物を分かち合い助け合い励まし合っていた。人は何もかも無くすと、こんな素直な温ったかな心に戻るんだなあと思った。ふと、星野富弘さんの“風の旅”に出ていた詩を思い出した。

“喜びが集まったよりも、悲しみが集まった方が、しあわせに近いような気がする

強いものが集まったよりも、弱いものが集まった方が、真実に近いような気がする。

しあわせが集まったよりも、ふしあわせが集まったほうが、愛にちかいような気がする。

震災を通して、いろいろな温かい人達との出会い、不自由して初めて知った物の有難さ、忘れていたいろいろな恵みに気づくことが出来た。それらを大切にして、これからの心の糧とし新しくまた出直したい。(東灘区)

Voice 4月

鷲尾 隆

82才のおば一ちゃん。神戸の繁華街にひとりぐらし。おまけに30年前に大手術をして、自分でおしっこが出ない。その上、高血圧、両方の膝が痛くて、これも10年前に手術をしてもらっている。いつもおしっここの袋を腰に、杖をついて歩いている。どういうわけか、日頃から附合う人もない。同じ年頃の人はずでに亡くなられたのか、親戚の人にも近くに住む人とはあまり話はしていないようだ。一日1回血圧を計ってもらう先生と話をするのが唯一、おば一ちゃんの口を開く時。

1月17日、おば一ちゃんはもちろんひとりで家に居た。年をとってから朝早く目がさめるので、午前5時46分には起きていた。飛行機が落ちてきたのかと思う、おそろしい、振動と音に、周囲のものが頭に、胸に、腰に、脚に降りかかってきたが、幸い傷はなかった。どうしていいのかわからない。這うように外に出、近所の人に言われて近くのビルに避難した。どの位たったろうか、親戚の人が現れた。ほんの身の回りのものを手に、命からがらその人と家を後にした。この親戚の人、普段からおば一ちゃんがあまり好

ましく思っていない人であったのが、どうも…。

落ち着くと、家が気になる。仮の住居も気に入らない。帰ると「まだ無理」とまわりの人は言う。外から、心あたりの人に電話するが皆、「もう少し様子を見て」という。誰も早く家に帰るなさいと言ってくれないのが、亦気に入らない。

ほったらかしている家がどうも気になる。あちこちから他国の人が街に入り込んでいるという話を聞くと、まわりの人の制止も耳にしないで、家に舞い戻った。

家の中は目茶苦茶。「誰も片づけてくれへん」と文句を言い、しぶしぶか、よるこんでか、近所の人の手助けでなんとか住めるようになったが、電気、水は出ても、ガスはまだ。寒いからこたつはつけたまま。それに電気ストーブをつける。そこへ電子レンジを使うものだから、たちまちヒューズがとんで電気が切れる。「なんでうちだけ停電するんや」その度に近所の人がヒューズを入れ「お婆ーちゃん、いっぺんにデンキつけたらあかんで」と、こんこんと

言うが、わかっているのかわからないのか、また、こりもせず、やたら電気を使ってはヒューズがとぶ。

ガスがないのでフロに入れない。親切な人がフロに連れていってくれるが、「あんな遠いところへ行ったら用心が悪い」と文句を言うものだから、もう誰もフロには誘わない。運の悪いことに、まわりにガスが出てもお婆ーちゃんの一角は出ない。「なんでや」と言う。「ガス会社に電話したというたけど、ほんまに電話してくれたんか」。都会の独居老人は、平時でも暮らしにくいのに、混乱期は、それはそれは大変です。そんなお婆ーちゃんの小言を聞くのをかかりつけ医と申すそうな。

勿論、お婆ーちゃんの身体の調子をこれ以上悪くしないようにして、すすくと年を重ね、好ましい老人にするのが、よりよいかかりつけ医なのでしょうが。

あっそうです。お婆ーちゃんちまだガスが出ません。

(中央区)

自然の脅威と演じた人々の姿

小柴 孝夫

1995年1月17日午前5時46分、淡路・阪神間の活断層が突如激しく動き巨大なエネルギーを放出した。暗黒に青白い閃光が走り、轟音と共に強烈な衝撃が地表を襲った。僅か20秒余りの自然の出来事である。

崩壊と共に炎と煙に包まれた街々は一瞬にして修羅場と化した。ライフラインの破壊、道路、通信網の寸断と情報の途絶によって都市機能は完全に奪い去られパニックに陥った。緊急を要する初動期の救助、救命マニュアルは空文化し、みるべき効果もなく時が流れ、被害を拡散させてしまった。

その間極限の状況下で、被災者達は家族や近隣の安否を確かめ、瓦礫の下にある人々の救助に支え合い助け合いながら、及ぶ限りの力を尽くした。

自然の脅威(神)の前に従順たらざるも得なかった彼等は、身を寄せ合いながら、さしたる混乱もなく秩序正しく避難所に赴いたという。略奪、暴動は一切みられなかった。

20世紀の科学至上主義の象徴である現代都市社会は、かすかに身震いした母なる大地にかけがえのない人命や文化を生にえに献上しなければならなかった。自然が奢れる人類に与えた大いなる反省と教訓である。

人類は過去自然によって与えられた大試練を幾度となく経験してきた。その都度立ち上がったのは外ならぬ被災者

そのものであったことは歴史の教えるところである。

一刻の猶予も許されないこの様な緊急事態では事に処するに即決即断が不可欠であり、現場によってのみ可能である。現場第一主義最優先の所以である。この際、被災周辺は傍観者たらざるを得ない。それ故、支援の基本は現場被災者の意志を尊重し、彼等の置かれている立場に充分な理解を示し、温かく包むことから始めなければならない。

自らを渦中に置いて彼等と痛みを分かち合い共感することによってのみ行動を共にすることが出来るのである。

その点で行政や関係組織団体の配慮に見るべきものがなかった。被災当事者の自律的な意思決定を阻害し、自立への意欲を抑制する場面すら見受けられた。

未だ経験したことのない今回の同時多発型の広域的大災害で、行政機構や、関係組織団体のTOP DOWN、縦割りの形式主義の弊害が顕著に現れた。横の連携や現場との密着度は希薄で、必要とする情報に乏しく、遊離した情報が錯綜するなど混沌の中自らの思惑で行動したため実はなく名のみ走る傾向が強い。

いたずらにカネ、ヒト、モノが氾濫し浪費された。いかがわしい団体でさえ面子のため、この時とばかり救援物資をばらまいたという。面子という点では、前述の行政も関係組織団体も共通項であろう。支援、救援、救護というた

ぐいの字幕が氾濫し、いたるところ災害対策本部と化した。上は政府から下はいかかわしい団体に至るまで、その数、星の数程である。又その数だけ本部長が存在した。滑稽というほかない。

現場の医療関係者について言えば、同じ被災者でありながら、殆んど麻痺状態に陥った医療機能の中で、冷静且懸命の救命、救護活動を展開した。使命感というより殆ど反射的職業意識によってと言った方が正しい。水の枯渇は手術を中断させ、給食を困難とし、人工透析を不可能とした。機能の充足した他病院への搬送もままならない。これに対して関係行政や医師会も残念ながら打つ手を持たず、その後も彼等からBOTTOM UPの姿勢を見ることが出来ない。

全国からボランティア救護医療団が入り本格的活動に入ったのは災害発生1週以降であった。その間一部会員が「かかりつけ医師」として自発的に避難所の救護活動に参加し、地域住民の医療不安解消に努め、その後の地元医師会災害救護隊編成にむけて果たした功績は高く評価される。しかし外部救護団の支援活動は被災医師会にとっては本当に身にしみる有難さを感じた。紙面を借りて厚くお礼申し

上げたい。

又地方では、災害現場の悲惨な状況に触発され、自ら何が出来ても分からぬままに、全国から沸々と集まった若者たちの手作りの献身的な行動は感動的であった。まさに大人たちが今どきの若者の考えや行動は理解出来ないと嘆いていた、見知らぬ若者たちの行動は、被災住民にとって、かけがえのない心の支えとなり、彼等の弱者に対する思いやりや、いたわりの心情は人と人の心を強く結び、人が人を支える基本をこれ程鮮烈にアピールしたこともかつて経験したことがなかった。

価値ある一期一会であった。

見知らぬ若者たちよ、君達の純なエネルギーはわれわれの前にすばらしい虹を演出してくれた。有難う、心より有難う。君達の前途に栄光あり！

神戸の被災者はこの大災害で、大きな痛手を被った。しかし今回のさまざまな体験を通じて“生きる”ということは何なのかという問にかけがえのない答を手にすることが出来たように思う。われわれ被災会員も新生へむけて、着実に力強い第1歩を踏みだした。 (中央区)

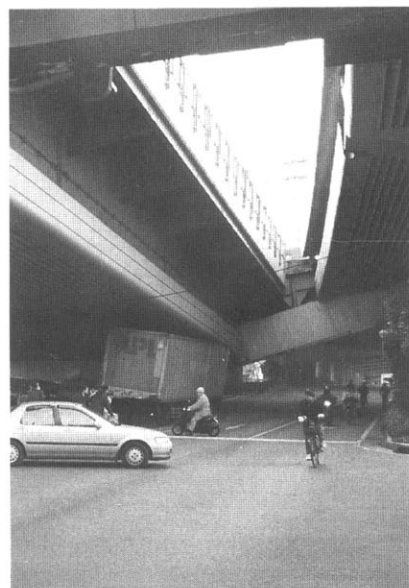
阪神大震災について

吉岡 裕樹

揺れがおさまった時、向かいの家が影も形もなくなっていた。大変なことが起こったと感じた。午前6時を過ぎて空が白んできた。さて外科医の私のすることは、近所の住民の外傷の応急処置である。街角には三々五々人が集まっていた。「けがをしている方ありませんか」とその人たちの間を回って問いかけた。近くの小学校では校庭の隅に10名内外のグループが4、5カ所に出来ていた。この時点で重傷が2名いた。一人は20才ぐらいの男性で、右額を10センチぐらい三日月形に切っていた。金属かガラスが頭上から落ちてきたのだろう。幸い自分でタオルで圧迫していたのが効いて出血は止まっていた。洗浄するにも水がでないので、「そのまま圧迫しておきなさい」と指示した。もう一人は女性、これも20才ぐらい。足を引きずっている。タオルをほどいてみると、足背にかなり深い傷があり、筋肉の一部が露出している。おそらく骨折もあるだろう。タオルで強く縛って、歩き回らないで座っているように指示した。救急車を呼んでも来れないだろうし、病院自体も機能を失っているだろうと思った。

午前7時前に震源地は淡路島だと知った。午前8時頃自転車で近くの病院へ行って、「医者ですが、何かお手伝い

を」と申し出た。外来では、スタッフが廊下にあふれる患者と格闘していた。私はとりあえず、切り傷の患者を受け持って数名の縫合をおこなった。頭の傷が最も多かった。上から鋭利な物が落ちてきて切ったのだろう。皆意識はしっかりしていた。ベッドがないので待合室の長椅子の上で



治療した。頭部外傷の男児の母親は、父親が外国へ単身赴任中ということで処置が終わったら、車で実家の岡山へ向かうという。肩の打ち身だけですんだ宅急便の運転手は、阪神高速が落ちたと青くなっていた。私には何のことかわからなかった。

消毒ガーゼ、ピンセット、鉗はすぐに底をつくことがわかっていたので、なるべく多くの人に処置が出来るように、消毒操作はいつもの半分の材料で済ませた。いつもなら縫合する大きさの傷でもしっかり止血されているものは、「今は非常事態だから」と説明し、包帯の圧迫だけで帰ってもらった。30分も経つと、車で運び込まれる重症者、重症者が増えた。下半身大やけどは看護婦に消毒を任せた。私の横では、中年の女性が息絶えていた。DOAだったのだろうが、担当医は一生懸命心臓マッサージを続けていた。これも最初の死亡者ゆえにできたゆとりで、後から後から送り込まれる死亡患者には、もはやマッサージする余裕はなかったと思う。運んできたのはすべてマイカーで、救急車のサイレンは聞かなかった。

午後1時過ぎ、近所の人々が私を呼びに来た。おじいちゃん

んが肩を怪我したので見てくれないかという。どうも子供のクラスメートのおじいちゃんらしい。私のことを向こうが知っていたのだ。行くと自宅から歩いて5分のところに住んでいた。コンクリートの壊れた門を入って行くと家の中は物が散乱していた。家の構えはしっかりしていて倒れずに生き残ったのだ。その老人は崩れかけた家の奥で子供たちと練炭火鉢で切餅を焼いていた。診ると、右肩をこすった跡がある。縫うほどの深い傷じゃないし、今まで数時間動き回った挙句に痛みを思い出したぐらいだから骨折でもないだろう。消毒ガーゼのかわりに新しい紙オムツをひらいて当ててテーピングテープで止めて処置を終えた。

午後3時半隣の奥さんに呼ばれた。2階の奥に戸板で運ばれた遺体が毛布にくるまっていた。毛布をめくると顔が紫色にむくんだ60代の女性が既に冷たくなっていた。鼻の周囲に黄色い粉がついていたので生き埋めになって壁土にまみれていたのだろう。掘り出されたのは地震から5時間後の昼頃だったという。死体検案書は翌日になったが、私が書くことを約束したので遺体は当日すぐに柩に納めることができ、遺族に喜ばれた。(西宮市)

大震災顛末記

杵本 欣也

ドーン、ドシーンといった大音響と共に何が何やら判らぬままに目覚めた平成7年1月17日早朝、我が家の外ではけたたましく「助けて！お父さん！お母さん！」等の叫び声あり、これはただならぬ気配、寝室のドアをこじ開けパジャマの上にセーター、素足に皮靴という姿で家の外へ出ました。

もやのような白い煙が辺りに立ちこめ、いつもと違った景色になっていました。私の家の東側、7軒全て全壊状態で、2階部分が、落ち込み家人が生き埋めになった状態でした。

後はどこでも行われた如く近所の人々と協力しての掘り出し作業、そこへ突然、髪の毛を染めた若者達出現し積極的に活動してくれまして次々と掘り出されました。彼等の働きぶりをみまして私の髪の毛を染めた若者に対する見方を改めました。

ふと我に帰って、我が家を見ますと玄関柱が傾き家の中はどんでん返しで手のつけられぬ状況、茫然としました。

自宅の隣の診療所は鉄筋造りで建物も大丈夫で、内部も家ほどには荒れていなかったもので、整理も直ぐに出来ました。

電気も1時間位で回復しましたので、暖房、消毒も可能となり診療体制は何とかがつきました。唯、レントゲンの自動現像器が地震で揺さぶられて現像液、定着液が混ざって使えませんでした。何処の医院でもそうであった様に、当院でもそのうち次々と来られた受傷患者を創傷の縫合、処置、湿布、固定と機械的にさばいて、あっという間に夕方になりました。勿論、患者さんについては何の記録もなくやや後ろめたい気もしましたが、止むを得ないことと思います、当日の医療についてはボランティア活動と考え、地域の人々のお役に立てたという充実感で満足しています。

震災後3日間、近隣の人々2人位が私の診療所の待合室、リハビリ室におられ避難所と救急診療所との2役を行っていました。ところが3日目に震度6の余震がやって来るとTVが云うので避難しておられた方々も不安になり遠くへと移って行かれ、夕方には私と家内2人だけになり、こちらも恐くなり「逃亡者」の如く西宮を脱出しました。2日程経つとやはり西宮の我が家が気になり戻って来まして木造の自宅は恐いので、鉄筋の診療所の2階で2週間程暮らしていました。

医院も開けていましたが、住人が少ないため静かな診療

でした。午後には小学校や体育館等の避難所の診療所へも出かけていましたが、そこには寝袋持参の血気盛んな若い医師が来られていて活気に満ちていました。病院より派遣されていた医師、看護婦さんも使命感に燃えて来られていました。ただ震災後に日か経つにつれ緊急患者は少なく、慢性疾患患者が増え、聴診器、血圧計だけの診察でよくあられだけの治療が出来るものと感心しました。

更に日か経つと感冒の患者さんが殆どとなり、折角遠い所より応援に来ていただいた医師に気の毒な状況となり、その後西宮市医師会が引き継ぎました。私も数回、救護所で診察しましたが、ここへ来られる方々は「感冒薬下さい、湿布下さい、うがい薬下さい」といった具合で薬局と

感違いされているのではと思いました。近くの医療機関へ受診をすすめてみましたが、「いや、一寸」とか尻ごみされる方が多く、手軽に来れるから救護所の診療所へ来ているといった方々のようでした。

何はともすれ震災後3ヶ月経過し、悪夢のような日々もありましたが、我が家の回りの倒壊家屋も解体整理され空地だらけになってしまいました。

今回は多くの人々に思いもかけず物心両面にお世話になり、どうしてお返しをしたら良いものか思案致しておりますが、今後共当地で頑張って地域医療に貢献することでお許ししていただこうかと考えております。（西宮市）

大江与喜子

年賀状をまだ片付けもしないまま立春が過ぎ、いつの間にか春を待つに遠くない頃となりました。一生のうちでおそらく一番長い3週間が過ぎようとしています。

今日の当直室はとっても静かです。

いつもより次々と患者さんのあった1月16日の二次救急当直の夜でした。もうそろそろ休めるかなと思いがながら3人の患者さんと総婦長と外来診察室にいました。立っているとトランポリンの上にいるようでした。「なにこれ？」と3回思いました。やっぱり地震だ・・・こんなはずはない・・・患者さんと一緒にあわてるわけにはいかず、怖いけれど、落ち着いた振りをせざるを得ませんでした。それから入院患者さんを手分けしてみにいき、ポケットのペンライトでとりあえず全員生きていることは確認しました。しかし、ガスの匂いが濛々と立ち込め、一方では自家発電が焦げ臭い・・・患者さんの避難開始です。手当たり次第 ほとんどが担送の患者さんでした。白血球が少なくクリーンウォールを使っている方もいました。普段乗れない方も無理やり車椅子に寄せ、毛布やシーツに乗せて患者さんを引っ張り、空いたマットを庭に並べ、そこへ引っ張り出した患者さんを並べていきました。ベッドにしがみついてなかなか動いてくれない方、お願いだから言うことを聞いてよ・・・私たちも死に物狂いでした。構内の看護宿舎からも、心配して駆け付けてこられた家族の方々もみんな必死でした。いつの間にか陽が昇っており結果的に火災はなく全員無事にほんとに安堵しました。それも束の間、いつの間にか、ガラスで切った、なにかにぶつかった、火傷した・・・などと開けっ放しのあちこち

の入り口から人々が血を流してやってきます。いつもならもう来ているはずの医師もまだ誰もきません。通りに一番面した作業療法室を仮の処置室と決めるまでうろうろしながら馴れない外傷の処置をしました。どれ程の被災かも知れず、その頃はガーゼ、摂子、消毒などもふんだんに使っていました。

3時間以上歩いてきたと言う医師が到着、下の悲惨な状況を聞き、やっとラジオの音が耳に入ってきました。完璧に倒れたロッカーを起こし一旦外に避難させた入院患者さんをもどしたり・・・そのうちに、若い大学生の遺体 came られたときには絶句でした。幸い私たちの病院は救急車の通り道からはずれ、火災もなかったため目を覆うような患者さんはそれほど多くはありませんでしたが、長い長い一日はいつまでも終わりませんでした。

それからの何日かは仮設外来、仮設病棟で診療も仮眠もつまみ食いもして過ごしました。まだ家族が土砂に埋まっていると点滴をしながらラジオの死亡者発表に耳を傾ける男性。自分は助かったけれど同じ下宿の友達が亡くなったと土砂に埋もれた下半身の回復を待つ大学生。ざわざわした作業療法室で入院していた方たちの多くは初めはほとんど話ませんでした。

余震ごとに揺がる亀裂、水も暖房も無い中で、オートクレーブも壊れ、レ線、CTもだめ、血液センターに電話が通じなかった当日はぞっとしていました。そういう状況下にやっと通じた電話で、遠くの病院の先生や、友人、業者さんなどから水、毛布、カイロ、医療材料など救援物資の申し出があり、思わずいろいろ頼んでしまいました。どれ

ほど嬉しかったか表わす言葉を知りません。地割れ、施設の亀裂などが明らかになっていく中、職員も自宅の崩壊、半壊にあった者さえも、病院と患者さんを守るため自らを抑して働いてくれました。が、やはり入院患者さんをより安全な地域へ移転せざるを得ないと結論し、2週目には転院業務でてんでこ舞いでした。病院探しに協力して下さった方々、慌ただしく快く転院を受け入れて下さった病院の方々、ありがとうございます。そして有無を言わず転院して下さった患者様方、本当にごめんなさい。一人ひとりの患者さんを送り出す度に、味わったことのない寂しさが込み上げました。病気で死亡退院なら何度も見送ったことがあるのに・・・がらんとなった病棟の詰所で何も言わない看護婦さん達のミーティングがもたれていました。

泣いてはいけなさとわかっていても、この何日間かに流れた涙はペットボトルにとって置くべきでした。被災者、惨状に向けた悲しみのボトル、皆様のご親切に感動のボト

ル、患者さんたちとの別れのボトル、職員皆の頑張りに対する敬服のボトル、そして心身共にしんどいボトルも・・・

もうnadirは過ぎました。外来だけとなった今、病院は新たな復興に向けて動き始めました。地域住民のために、同じく被災を受けた方々のためにもこんな時こそ病院としての使命が要求されることであり、近隣の避難所の訪問を開始しました。改めて、福祉と医療、行政と住民やボランティア活動と保険医療などに様々な疑問を感じながらも日々忙しく地域医療復旧活動の一環をお手伝いしているつもりです。

一日も早い入院病棟の復活、そして計画中だった新病棟の建設、一人でも多くの職員が、患者様が、数か月後の上ヶ原病院の復活のときに再び集合できることを期待しています。そして、数え切れないお世話になった方々、お見舞い下さった方々にご恩返しができますことと信じて、誠意を尽くしたいと思います。(西宮市・西宮市上ヶ原病院)

大震災と私

谷口 賢蔵

この度の大震災で、被災された先生方には心からお見舞い申し上げます。今回、私も、忘れられない経験をしました。一つは、震災直後の病院内での恐ろしい経験です。次々に運ばれてくる重症患者や圧死者に右往左往し、思考回路は停止してしまい、ただ、手だけが動いている状態でした。もう一つは、近隣の小学校に開設された診療所に医療ボランティアとして参加出来たことです。こちらは、色々な人々と巡り会えて有意義でした。

震災当時、私は病院で当直をしていました。病院でのただ独りの医師として当直をしていました。前日から小児科の救急患者が多く、午前4時頃にやっとベッドにもぐり込

みました。地震は確かに大きな揺れと感じられました。しかし、あの様な惨事になっているとは夢にも思わなかったです。病院内では、点滴台と人工呼吸器が倒れ、大あわてしましたが、幸い大事に至らずにすみました。

その後、次々に運ばれて来る患者を見て仰天しました。救急車で搬送は殆どなく、乗用車とトラックで運ばれてくるのです。戸板や畳で運ばれて来るのです。前述したように、私の思考回路は停止してしまい、ただ、目の前の患者の消毒と縫合そして蘇生術と機械的に動くのみでした。決して、てきぱきとした処置ではなかったと思います。患者の死亡確認もそこそこに、次の患者を見なければならない状態でした。

やがて、内科や外科の先生方が応援に来てくれ、また看護婦も多数応援に来てくれました。患者は廊下にあふれ、死体も安置所にあふれていました。縫合針や持針器を何度も洗って使う状態で、まさに野戦病院でした。このような中で、心強く思えたことは、近くの開業の先生方がいち早く応援に駆けつけてくれたことです。看護婦の中には、自宅の倒壊にも拘らず駆けつけた人もいます。その使命感には頭が下がります。

嵐の様な数日が過ぎると、ぽっかりと穴のあいた日々が続きました。子供達がこの地域から、いなくなったのです。



ばーと、テレビニュースを見ている日々でした。

ある日、近くの避難所（香櫨園小学校）をのぞきに行きました。ここだけで、1200人が避難していたそうです。保健室を利用して、診療所が開設されていました。福山医師会の先生方と看護婦さんが交代で詰め、24時間休みなく診療し、保健室で寝泊まりされていました。皆さん、自分の診療所や病院を休んで来られていると聞き驚きました。たまたま小児科医がいなかったとのことで、私もこの診療所と関わるようになりました。同僚と交代で毎日、診療することになったのです。

この診療所に関しては、驚くことばかりでした。まず、その行動の早さです。震災5日目に神戸に書き、県医師会の指示で、西宮に診療所を開設しているのです。もちろん、

出動要請は一切受けなかったそうです。寄り合い所帯の医師会をここまで引っ張った幹部のリーダーシップには感心します。次に驚いたのは、診療所に薬と点滴が山の様に積まれていたことです。種類も豊富でした。キャンピングカーで3日に一度、福山と西宮を往復し、交代要員と足りない薬を運んでいたそうです。更に、先生方は食料と水を自給自足していました。医療ボランティアの一つの姿を見たと思います。「まず、飛び出すことです」と云われた、ある先生の言葉が印象に残っています。

病院中が意気消沈しているときに、私達は浮き浮きしていました。今考えてみると、避難所での診療が医療の原点のようで、かえって、私達を励ましてくれていたようです。
(西宮市・西宮回生病院)

医療人として——阪神大震災に際して

奥野 達雄

今回の地震に際しては、今迄の経験は何も役に立ちませんでした。

1月17日、早朝起床時は、ゴーと云う音と共に、突然垂直に、次いで横に激しくゆれました。逃げようもなく又歩くことも出来ず、部屋の片隅でフトンを被って待ちました。

2階室内の家具は全て倒れ、洋服や着物、本など、殆ど床に散在しました。

横倒しになった家具の上を越えながら、階下に降りました。

子供の安全を確認し、みんなで外に出ました。薄明かりのなかで隣近所の皆さんと挨拶し、近くの家屋を見たところ、瓦がずれたり、外壁にひびが入っていたりが殆んどで、私の隣保では、倒壊家屋は、見当たりませんでした。

ところが診察室に入ったところ、カルテ棚、薬剤戸棚が倒れ水薬、錠剤が、散乱し足の踏み場もない状態でした。

一人通れるスペースをあけて、待合い室で診察しようと考え、怪我のための消毒薬、ガーゼ類の準備と、投薬の為に薬品庫の薬を山積みしました。(多少のけが人は出ると予想しておりました)

午前8時頃、車で来た中年の女性でしたが、左顔面挫創で腫れ上がり痛んでおりました。近くの市民病院が満員で診察を断られた由、消毒と包帯を巻いて帰りました。第2例は、半身打撲で、シップのみで帰って貰いました。(初診で名前も聞いていない) いずれも、医院前の駐車場で処置しました。

電気も水道もガスもなく、看護婦も事務員も来て居ませ

ん、家内と2人で対応し、診察しておりました。(市民病院が患者を断るなんて!)

午前10時頃、生き埋めの子供が居るので来てくれとの、知り合いの患者が飛び込んで来ました。自動車が出ましたが、電柱は傾き、ガスの臭いの中を、必死の思いで現場につきました。2階建てのアパートが崩れ、階下の小学生が危篤の由、手掘りで近所の人が助け、共にワゴン車で、市民病院に到着した。

救急外来の正面でN病院長が、仁王立ちで重症者と軽症者を振り分けて居りました。病院の帰り道、古いアパートの倒壊と、農家の大きな日本建築が軒並み全壊して居るのを見て、身の毛もよだつ思いで帰ってきました。

午後からは、予想どおり大きな農家の家が全壊し、ご主人が亡くなられた例が2例、アパート1階の子供の死亡例が2例あり、死亡診断書(実際は死体検案書)が足りなくなり、家内に市役所支所まで行って貰いました。

1月18日は、午前診18名(怪我とインフルエンザが殆ど)、午後からは西宮警察署の待機要員で、近くのK中学の死体安置所に行きました。ご遺体は、枕元にミカン1個(ガス漏れがあり線香禁)の寂しいお参りでした。

1月19日、午前診11名(発熱、嘔吐下痢の子供と高血圧、糖尿病の大人)、午後より避難所H小学校に巡回(約1200名収容)。夜からやっと電気がつき、夜間診もできました。

1月20日より全国からの救援物資も届くようになり、飲料水(自衛隊より)食料衣料品の配付(ボランティア活動)も順調となりましたが、避難所の小学校では、体育館、

教室とも満員で、特に老人には寒さとトイレが深刻でした。

1月21日(土)高知県立中央病院の救援チームがH小学校にきました。午後7時までの常駐ですが、大変助かりました。それ以後、兵庫医大整形チームの午後診や、日本赤十字東京支部、武蔵野赤十字病院、花巻日赤病院のチームが3~4日毎の交代ですが、24時間体制で勤務してくれ、当方深夜診から解放されました。

1月24日理事会が開かれ、西宮市内開業医の診療可能は、59.6%、全壊16、半壊12、診療不能92、との報告があり

重大事と認識を新たにしました。

診療不能の医師を、近くの診療可能なドクターと協同で診療出来ないかどうかの議論がありました。

又、ボランティアの医師でも1人で飛び込んで来ては何もできません。

前述の日本赤十字東京支部は、医師1名、看護婦4名、事務員2名、運転手の計8名で、救急車に医療品、食料品と車での睡眠可の状態で、顎、足、宿泊の3点セットを準備されており、感心いたしました。(西宮市)

Voice 5月

それでも桜は二分咲いた

小山 幹人

有名な野島断層のある淡路島の北淡町では西風が冷たく強烈である。その西風は倒壊家屋処理の野焼きの煙と土ぼこりを運び、2か月にわたり野山と風下の人びとの喉を痛め続けた。しかし、風上では仮設住宅にやっと慣れた人びとが早くも希望に息吹き始めている。

ありのまま報告せよとの会長命令である。

1月17日

未明の3階。ドンという音と共に激しい横揺れ、飛行機でも落ちたかと。「外へ出ろと」妻の手を取り、ほうほうの体でお揺れている階段を駆けおり、裏庭の高台に立つ。かすかな街灯の明りが粉雪を照らし出している。

不気味な静寂。物音一つしない。

6時のサイレンが鳴り響き、夜が白み始める。寒い。

間もなくあちこちで人声が聞かれ、それが除々に悲鳴、叫び声に変わる。さあ大変だと再び院内に入るも、診療・処置室は戸棚・キャビネットが転倒、錯乱した器具類・書物などで足の踏み入れ場がない。

窓の外から「家の下敷きになった、歩けない」が第一号。運ばれた車中で診療(10日後に心筋梗塞)。続いてぞくぞくと受傷者が自力で或いは搬送されて来た。血まみれの頭・顔、胸が痛く、息が出来ない、顎が回らぬ、足が動かぬ等々。取り分け頭部挫創が多い。

消防団から「富島地区で家の下敷きが多い、すぐ来てくれ」との以来があり、出かける準備をする間もなく次々の急患対応で気になりつつも医院を離れることが出来なかった。

事態の重大さに気づく。他の医療機関の状況が全くわからず、とりあえず国立岩屋病院に電話で応援をお願いする。「よし、来い」との返事を受け、中・重傷は転送。診療情

報を書く暇もない。

診療室が使えないので、廊下・予備室などで始めは妻と二人きりで縫合・処置などを繰り返す。そのうち従業員がいつもより早く駆け付けてくれた。全員が半壊の家を、あるいは怯える子供達を後に出て来たのだと言う。頼もしく感動。

さて救急手当の傍ら、手分けをして診療室などを片付け、医療機器の修理なども進み、レントゲン撮影も可能になり、本格的に医療体制が整ったのは11時頃であつたろうかその頃まで既に亡くなった方や重傷者の搬入が続いた。肋骨骨折、骨盤骨折(出血大)、四肢の骨折などが目立った。全壊で帰る家のない5人は入院観察にした。ここも危険だから他の病院へと勧めるも、その時は一緒に死ぬと口を揃える。共に頑張ることになる。

病身の妻を庇い、屋根の下敷きになった夫、一旦外に逃げたが、寝たきりの姑を気遣い再び家に入って余震の犠牲になった嫁。いずれも美談である。毛布にくるまって、あるいは戸板に乗せられたまま動かない。

小学生の男女、二人とも校医として顔馴染み、先刻まで息をしていたのにとの家族に人工呼吸、心マッサージを止められない。挿管し、家族と交互に1時間余り手当を続ける。廊下で一人の父親は「もう仕方ないわ」と悲しげに呟いた。

一人の老女は元気で入ってきたが、「怖い怖い」と叫びながら除々に静かになっていった。

以上が当日亡くなられた方々である。町民センターに設置された安置所へお送りする。翌日合同の告知式後、全島の火葬場へ散っていったと聞く。

午前中はこのような人びとが廊下・玄関に溢れ阿鼻叫喚の巷化した。

午後は夕方まで打撲、小骨折など軽傷者が続いて来院。日暮れて初めて未だ寝間着姿の自分に気付く。ひどく喉が渴いた。

近所の巡回を行う。朝から未だ震えの止まらないおばあちゃんがいた。

外来100余、入院5、転送約30名。カルテをつくる余裕が無い。

北淡支部の会員は全員無事で診療中との情報あり。又、夕方町民センターで町立診療所の会員が検死を行い、仮設診療所を設置し県立淡路病院救急班の応援を受けたとの報に接し、感謝安堵する。

ーライフラインー

水：当初断水を知らなかった。屋上の貯水タンクで数日間間は飲み水が確保できた。勿論節水に努め、トイレでは井戸水給水班が必要であった。自動現象機も機能確保出来た。10日目に給水あり。水道管の幹線沿いである事、医療機関と言う事で他より早い回復を得た。その間、給水車が活躍する。

ガス：プロパンだが、点検までは使用禁止との事、暖房・調理・風呂に困る。「風呂くらい我慢せよ」とザコ寝の従業員達に強がりを言ったが、10日目の風呂では涙が出た。

電気：地震直後のみの停電であった。これが無ければいかばかりと、神戸の皆さんに思いを馳せる。

暖房：ボイラー室のダクトが全部ひんまがり、使用不可。電気ストーブ、ファンヒーターの総動員。3週間後に修理。

余震多く、その度に外へ飛び出す。まんじりともせず翌朝へと続く。

1月18日

小外傷、発熱、不安恐怖感、慢性疾患で薬を無くした人などでごったがえした。余震なおひどく、その度に患者さんと職員が騒ぎ立てる。

各避難所よりの往診依頼が非常に多いので、午後より避難所巡回を思い付く。近隣の数か所のみではあるが、10日間余り、各ボランティア医療班の定着まで出来るだけ繰り返した「怖い、眠れぬ」を訴え、群がり寄る人々を有める言葉が見当たらない。発熱・咳嗽が目立ち始めた。

1月19日

外来は落ち着いて来たようだ。外傷とインフルエンザのみの日々が続くことになる。

避難所ではインフルエンザが早くも猛威をふるう。40度の高熱、ひどい咳、食欲なく寝込んでいるお年寄り、余震に怯える子供達等々廊下にまで溢れている。初期パニックか。

特養に緊急入所したかかりつけお年寄りを巡回。手を握ると、弱いが力一杯握り返す。「地震にまけん」と元気付けたのだが、後日脳出血で亡くなった。10年間往診をしてきた。あと1か月で満100歳だったのに。又、あちこち腫れているので気になり連れて帰りレ線撮影すると、鎖骨・肋骨・骨盤骨折であったおばあちゃん。オンブした時痛かったでしょうと後で謝る。地震から喋らなくなった在宅おじいちゃん。呆けが治って元気になったおじさん。これも廊下にまで溢れている。

県医よりの案内FAXあり、町と連絡を取り郡医師会に応援要請（常駐医療班、避難所巡回医療など）。

1月20日

津名保健所の八田婦長来訪。各避難所の医療相談後、かかりつけ医別の患者情報を作ったと言う。大いに感謝、利用させて頂く。在宅往診が増す。ほとんどが発熱、インフルエンザである。

郡医師会は保健所に仮設診療所の派遣医師および地域医療機関を含めた調整機関の設置を求めたが、現状では不可能な状態であるとの事。

1月23日

郡医理事会で「避難所巡回医療」と「県医務課経由の3医療班受入」が承認。1月25日より実施。

1月30日

郡医は県立淡路病院よりの「巡回リハビリテーション」と新淡路病院よりの「メンタルケア班派遣」の受入を受諾。

2月17日

地震より1か月。北淡町各避難所（最多時18カ所、1000名近く収容）の医療班は香川・高知大学（文部省）、簡易保険福祉事業団（郵政省）、香川県救護班（厚生省）、徳島県救護班（県医務課）A、B、奥尻島医療支援班である。多市町に比し最多時は8医療班は異常に多く恵まれた数字である。その功績は永く町史に刻まれるものであり衷心より感謝を捧げたい。

ただ各医療班との行政、保健所、地域医療機関（医師会）とのより緊密な連絡が必要ではなかったかと会員全員が反省するものである。

3月7日

3月に入り、仮設住宅への入所が進むと共に各医療班の撤収が続く。地元医療機関とのスムーズな交代を図るため、北淡支部は医療班撤収後の避難所巡回医療を始めた。会員交互で全員退所するまで続ける予定である。

3月31日

5名の北淡支部会員が3か月ぶりに月例会を持った。疲れてはいるが、町幹部との懇談に熱くなっている。今度はうまくやるのにと。

4月5日

自衛隊さんは任務を終え、駐屯地に記念植樹をして善通寺へ帰っていった。お年寄りの肩を揉んでくれたボランティアさんは自転車で大学へ帰るのと言う。懸命にお世話してきたヘルパーさんが空っぽになった避難所の後片付けをしている。今最も淋しい時ではあるが、ゴーストタウンにもランドセル姿の子供達がチラホラ見え始めた。桜も明日は五分咲きだろう。

—老人はどこへ—

沢山のお年寄りが島内外の施設へ入所（65名）、入院あるいは遠くの親戚に身を寄せている。かなりの人が肺炎などで亡くなったと聞く。懐かしい人達には逢えず、往診に行く所も無くなった。

今回の震災による北淡町（1万1千人、3千6百戸）の被害は死者38、重傷20、軽傷811名。住家全壊1,341、半壊550、一部破損1,594棟である。（津名郡医師会）

Voice 7月

大震災を共に生きる

谷本 恒幸

平成7年1月17日午前5時46分、冬の夜はまだ明けず安眠をむさぼっていたが、ザーッという夏の夕立の様な音が聞こえた。はてな、昨夜は好天気だったのに、おかしいなあと思っているとガタガタガタと建物のきしむ音がする。地震だと直感する。有床診療所なるが故に、万年宿直のつもりで、古い鉄骨の住居の2階の2段ベッドの下に寝ていたの、まよ、天井が落ちてきても上のベッドが支えてくれるだろうくらいの軽い気持ちで揺れるにまかせた。20秒くらいで地震は止まった。揺り戻しの余震後、静かになる。同時に「助けて下さい。」という女性の声が、寝所の外から聞こえる。戸を開き、声のする方を見ると、いつも目の前に見えていた2階建の木造の病棟がない。我が眼を疑った。寒月の明かりの下、病棟の姿は消えていた。何処にいったのであろうか。崩壊したのだ。

咄嗟に入院している患者は助けねばならないと、着の身着のまま外に駆け降り、助けを求める声の方に近寄る。

丁度、その夜、神戸商船大学の学生が前日の連休の看護婦の補助のため、鉄筋の部室に泊まってくれた。学生も驚き、飛び出していた。まだ、あたりは暗い。木造の病室

には6人の患者と、付添婦が一人いた。安否を気遣って斜めに崩れ落ちて国道2号線の歩道沿いにはみ出した屋根の上から、年老いた脊髄損傷の患者が降りてきた。付き添いにも出会った。トイレに行っていたので助かったという。あと、5人残っている。屋根裏から骨折患者の必死に叫ぶ「助けて下さい。」に「頑張れよ。」と励まし、救出を急ぐ。屋根板を鋸で切り開き、一人、二人と梁の間から引き出した。植物状態で眠っていた老婆は恐らく駄目だろうと思っていたが、不思議に生きていた。それに反し、もう一人、股関節が悪く入院治療を受けていた老婆の顔を見た時、すでに口から泡を吹き、胸に数メートル奥にあったクーラーが飛び落ち、更にその上に大きな丸太が重なり圧死されていた。遺体を取り出すことも出来なかった。

夜はすでに明けて、国道2号線を避難民が徒歩で急ぎ足で、また車に乗り東西に走っていた。玄関口に頭を割り、血を流した人、赤ん坊を抱いた婦人が2人、3人と訪れた。私の姿を見て、駆け寄って来た。しかし、胸に抱いた子供は息絶えていた。病人の救出に手間取っている間に、どれほどの数の被災者が行き通ったかわからない。自転車で運ばれてきた知人はこの世の人ではなかった。骨盤骨折、圧迫骨折の人びとも自動車で運ばれてきたが、どうしようもなく、芦屋病院に行くように助言した。手足の骨折には副木をあてた。

宮地病院が崩れ、診療不能の情報が入り、事の大きさに驚いた。診療室はカルテ、内服薬、注射薬のアンプルの散乱、棚の倒壊で足の踏み場もない。血の噴き出る顔の縫合。看護婦はいない。対応には限度があった。埋もれて人工呼吸をして下さいと頼みに来る裏通りの人もあったが、行くにも行けずどうしようもなかった。せめて手伝ってくれる看護婦が1人でもいてくれたらと切歯扼腕の時間が過ぎてい



った。入院患者を5人救出できたのが、せめてもの慰めであり、医師としての責任を果たすことができたと思った。

鉄筋の診療所は基礎がしっかりしていたのか、建築後30年近くになるが内部の散乱のみでX線装置もエコー器具も無事であった。崩壊した木造の診療所に置かれた電子内視鏡、脳波器具、コンピューター等は圧壊されてしまった。

勿論、鉄筋の病室にいた入院患者は恐怖のどん底に落とされただけであったが、食物はなく、暖房も光もない入院生活を余儀なくされた。午後になると訪れる怪我人はなくなった。受傷患者の処置で消毒まけして真っ赤になった手を見せて本山の高木先生が訪れて、救急処置の様子を語って下さった。また、すぐ近くで診療にあたった長間先生、北垣先生が見えた。無事を喜び、励ましあって帰られた。生駒先生、高橋先生、杉山先生、小長谷先生が命を落とされたとの情報に暗然とした気持ちになる。

救出した入院患者を鉄筋の病室に移転したが、給食と水が止まってしまった。如何ともし難い。僅かだが、備蓄されていた牛乳と経腸栄養剤のエンショアリキット缶とパンとビスケットを配った。水洗便所の使用は不可能になり、ライフラインは危機に瀕したことはいうまでもない。

冬の日は短い。呆然としたまま、明かりのない夕暮れを迎え、ローソクと懐中電灯の光のもとで手元にあった牛乳とパンを食べ、片付けることもできないまま廃屋の片隅で午後6時には疲れたまま眠りにつき、余震に脅えつつ一夜を過ごした。

翌日6時に眼が覚めたが、まだ暗い。夜の明けるのを待つ。水も、電気も、電話も、食物もない生活が始まる。診

療所と居宅との間をうろうろするうちに時間が過ぎる。商船大の大学院の学生が池田市から、水と栄養食品とコンロと燃料とをリュックに詰め、手に持ち、西宮北口から自転車に乗って駆けつけてくれた。次の日も、神戸・池田間を日に2回も往復して生活必需品を買い求めてくれた。そして次の日、親しい患者さんが甲陽園の自宅の損壊にも省みず、背に食い込む程の水を登山用のしゅいこに積み、商船大生と同じく食料と燃料とコンロを持って来てくれた。隣の奥さんが避難所となった小学校から給食の弁当をもらって来てくれる。人びとの情けをこの時ほど身に染みて感じたことはなかった。

周辺の人びとは近くの公園、公民館、小学校、老人憩いの家に避難した。自衛隊の設置したテントに入る人、教室に身を寄せ合う家なき人びとでごったがえしていた。

病室に残った患者さん達も、水はなく、電気はなく、食糧もままならず、看護婦も出勤不能で、4日後には市外の病院へ転送させざるを得なかった。最後に植物状態で眠り続ける患者を6日後、東京の自衛隊の救護車に乗せて、鳴尾の小寺外科まで2時間かかって転送したあと、ほっとして自分に戻る事が出来た。

他府県からやってきて、救護所などで、昼夜働き続けるボランティアの尊い姿と人間愛が見られ、共に生きることの喜びを感じた。

大震災の日から150万の生の喜びと、死の哀しみと別離の苦しみのドラマが始まった。

天災は忘れた頃に来る。 寺田寅彦

(東灘区)

阪神淡路大震災に於ける一私立病院長の体験 飯尾 卓造

今回の地震により、ベッド数37床の零細病院長の体験を中心に、今後かかる災害の場合少しでも役立てることがあればと考えて以下の要点をまとめてみたい。

私の病院は昭和42年10月に外科、整形外科、内科、麻酔科を標榜して開業し、当初から救急指定病院、後に二次救急輪番病院に参加。昨年一年間に1041件の救急患者を受け入れた。そのうち救急車の受入れは338件で、救急病院として過去、知事表彰も二度受けている。地震当日の入院患者35名、当直者6名だった。建物は6階建てで5階まで病室がある独立したビルである。

当日私は病院から3キロ離れた山手の自宅で地震に遭った。病院と連絡をとろうとしたが、停電のため電話も不通

になった。自宅内の交換機能をもった一連のシステムの電源が切れると全部駄目、病院の方は電話交換器はバッテリー電源があり作動し続けた。教訓として停電時の電源確保が大切である。

自宅は雨戸もガレージも電動にしている普段の便利さと裏腹にトラブルの原因となった。手動のハンドルはつけられるらしいが、一度も使ったことがなく、ハンドルも見当らなかった。教訓として手動機能を備えるべきである。

病院との連絡は携帯電話が使えたことで情報を得ることが出来、適確な指示と当直スタッフの忠実な行動がガスで充満していた病院の建物を爆発や出火から防ぐことが出来た。結果として、全入院患者と当直者が無事であった。ガ

ス臭いという報告に対して、ガスの元栓を閉めて、メーターが止まるのを確認させたこと、近くの火事場から火の粉がとんで来る状況下、窓を開けることをためらうスタッフに対して「責任は院長がもつ、窓を全部開けろ！トイレの小窓も開放しろ！」と命じたことがよかったと思う。このことは2階に入院していた骨盤骨折の患者さんが、ガスが漏れて息苦しく、死にそうだったが、看護婦さんが来て窓を開けてくれたから助かったといったことと、3日目に電源が回復した時、ガス漏れ警報器が、全館一斉に鳴り出したことで証明された。警報器がガス漏れを感知していたが停電のため警報を発信できなかったのである。ガス漏れ警報器は火災報知器と同じく独立電源とすべきである。

普段は車で10分位で病院に行けるのに、ガレージのシャッターの停電によるトラブル、隣家のブロック塀の倒壊で道を塞がれたこと、途中の道も落下した瓦や、倒れた看板、降り注ぐ火事の火の粉など、地震の際は普段考えられない状況になることは教訓である。

病院に到着した時、「院長先生！窓は全部開けました」と云って看護婦が泣きくずれた場面は一生忘れることが出来ない。火の粉がとんで来る中で窓を開ける行為が如何に勇気の要ることだったか想像がつく。若し引火していたら何が起こったか考えると恐い。「窓開けました」という報告は普段から習慣づけていたことである。例えば回診の時、口頭で浣腸を指示した場合、「何時何分グリ浣をしました」「何時何分排便がありました」という報告をさせていたのである。私の命令に忠実に従って行動してくれた当日の当直スタッフに感謝の気持で一杯である。

昨年の病院監査でカーテンが一部防災でないことを指摘され、改善を約束していたこともあって、年末に全館のカーテンを同品質の防災のものにし、病室のカーテンレールも新調。各ベットを包むような構造にして、且つ老人がよろけた時にカーテンにぶらさがっても落ちないように天井に長いネジ釘を使用し、壁面にもコンクリートに穴をあけて固定させた。このことは、廊下などカーテンレールのない部屋は天井が落ちたのに、病室は天井の落下はなく、入院患者が全員無傷だったこと、火の粉が入って来ても着火しなかったことは防災カーテンのお陰か。二月末の今は不要になったカーテン工事の代金の集金に対し、抵抗なく支払うことが出来た。

当日外来診のこと

病院の玄関と階段部分は大破し、吹抜けになっていたが、駐車場に処置台等を持ち出して、当直医が縫合や処置をしていた。ピンセットや持針器が足りなくなると、中材からガス滅菌済みの手術セットを次々と取り出して使っていっ

た。それもなくすると洗面器を並べてヒビテンアルコールにつけて順次清潔化して使用した。ガーゼ等は十分に確保出来ていた。地面は血に染っていた。救急病院なので外傷患者が押寄せたが、二人の外科医の出来る事には限度がある。D O Aの検案と重なり地獄のような光景を想像して下さい。電気、ガス、水道のない処での外科治療はどんなものか経験したものしか判らないと思う。カルテを作るどころか、名前と処置部位、創傷名をメモに残したが、それすら出来なかったものもたくさんある。

17日は11例の処置メモが残っており、数例の死亡確認をしたが、検案書を出したのは2例であった。当日の夜から18日の夜まで混乱が続き懐中電灯も電池がなくなり、パーティ用のローソクを数本立てて縫合した。このことは後に新聞記事となりニューヨークの日経新聞にも出た。この記事を読んだ友人の病院長から自家発電装置はなかったのかと云われたが、現場のことを知らない人には説明しても無駄である。後に友人の外科医から、飯尾病院で縫合を受けた患者の抜糸をしたが、救急処置としては剃毛もしてあり、しっかりときれいに縫合手術が出来ていて経過も良好と云われたのは救いであった。

後になって震災当時の診療費を概算請求出来る旨通達があったが、一例も請求しなかった。

外科医として出来ることをしたまでで、屍体検案書の代金も請求しないことにした。せめてもの心意気である。倒れた家から救出された近所の患者さん1名入院としたが、所謂クラッシュシンドロームで外傷はなく両下肢痛と腰痛で歩行困難であった。十分な補液と消炎鎮痛剤を使用し、診察だけで内臓損傷はないと診断した。レントゲンもとれず、血圧計と聴針器だけでは無力である。3日目に家族が迎えられて和歌山市へ搬送転医としたが、胸腰椎の圧迫骨折があり乏尿と両下肢の腫脹をみたが救命出来たとの報告を後日受けて安心した。

地震初日のスタッフの状況

当日常勤職員で出勤出来たのは、40名のうち私も入れて12名だけであった。平素外来は一日平均120人であるが、24時間を時差勤等の組み合わせでこなしていた。当日混乱の中で、外来と病棟をこの人数で対処するしかなかった。散乱したものを片付け乍ら、院内の秩序回復に職種に関係なく頑張ってくれた。

翌18日宿直が当たっていた看護婦がリュックにおにぎりとお水をつめて、5時間かけて夕方歩いて出勤して来た時には涙が出た。

職員40名のうち8名が家を失ったが、病院の仕事優先と頑張ってくれた。そのために倒れかけた家から何も取り出

せず翌日帰ったら焼失していたと病院に戻って来た時は、院長として云いようもなかった。

入院患者の食事

給食は当日の朝は前日に届いていたパンと牛乳があったが、昼食からが大変で加工せずに食べられるものを全て配布した。バナナ、トマト、缶詰類である。夕方炊き出しの「にぎりめし」がきた。飲水もないので、自販機の中のものと一緒に合わせて出し、にぎりめしにトロロコンブ、花かつお、味付のり等を巻いてラップに包んで配布。食器が洗えず配膳取膳など意味がなく、ある患者はキャンプみたいやと云っていた。

その後、救援食や水が届き始め、危機は脱出できたが、余震と延焼の危険の中、表は消防車と救急車などがサイレンを鳴らしつづけた一週間であった。

インスタント食品は水、ガス、電気のない時は食べられないこと。冷凍食品も使えないことは教訓として特記すべきかも知れない。

水について

屋上のタンクは4トンの容量があるが、地震による破損も手伝って、数時間で空になった。地下の受水槽は約12トン位常時ある筈だったが、蓋をあけてみると空になっていた。啞然とした。このことは神戸市内の防火用貯水槽が空になり、消防車が放水できず延焼するのを見ているだけと報じられたのでも判る。地下貯水槽は耐震構造でなければという教訓である。

翌朝30キロ離れた実家の兄と甥たちが水を運んできてくれた。やはり頼りになるのは身内だと思つづく。その後、自衛隊や市から病院を救えと給水を受けることができたが、各階の水洗トイレがこんなにも水を使っていることを実感した。仕事がなくなった栄養士や調理士が水運びを担当したが6階まで階段をバケツで水を運ぶことが如何に重労働であるかをいやという程体験した。

セントラルヒーティングの循環水も抜いてトイレ用に転用したが数回で空になった。

テレビ・ラジオの予期しない罪

ライフラインの中で唯一生きていた電話が18日の午後、突然不通になった。テレビとラジオで飯尾病院が全焼したとニュースが流れたという。我々はテレビ・ラジオどころではないが、電話局が回線を転用するために切ったというのである。交渉の末回復できたが、誤報が原因だったのである。

4日目だったか、テレビ局から電話で、「外来診をしているか」との問い合わせあり、一応診療をしていると返事を

したら、外来診可能な病院として、飯尾病院をメシオビョウインと紹介したと云う。数分後から外来が急に騒がしくなってきた。救急車までが運んでくる始末である。普段から診ている患者さんと震災当日来、創傷処置をした患者さんで混雑している所へマスコミがパニックを引起したのである。地域のかかりつけ医的な範囲で、救急も受け入れているとはいえ、広範囲に情報を流されるとこんな混乱を巻き起すのである。更に避難所から、風邪薬を50人分くれと代表者らしき人がやってきて、解熱剤と咳止めを分けてくれという。病院は薬の倉庫ではないこと、診療した上で処方するので、来院した人にしか投薬できないことを説明しなければならなかった。テレビで飯尾病院が診察していると出ていたのに断るのかと云い出すのである。

入院患者転院のこと

いつ崩れるかわからない危険な場所に患者さんを預り続けることは出来ないと判断し、転院を考えた。市内の各病院と連絡を取り、受け入れを要請したが、殆どの病院は混乱していて不可能だった。運ぶ手段もないのである。その原因の一つは近くの神戸市立西宮市民病院の5階部分が壊れ数百人の患者の転送に市内の救急車輛が動員され、私の病院など助ける余裕などないとのことであった。

近隣の病院長にお願いして、数日中に一人でも二人でも受け入れてくれる約束をした。家族が引取れる患者は各々転医先を探してもらうこととし、漸く一週間後の25日までに転院を完了した。

余震の度に壁が落ちるなど危険な状態の中、非常階段だけがたよりと云う不便さの中、外来も診療し乍らの対応は、どんなものか理解してもらえとは思えない。

軽症患者を退院させてまで受け入れて下さった各病院に感謝している。



空いた病室への侵入者のこと

1月25日、入院患者全員の転院をすませ、今夜は家に帰って眠りたいと思った矢先、空の筈の病室に人影があり電灯がついているとの報告である。非常口など大破している所からの侵入者である。公園のダンボールの上で数日過した人々にとって、布団も毛布も枕までついていてベッドは快適には違いないが、大変危険なので、出て行ってもらよう云ったが、命の責任は自分でもつ、院長先生に迷惑をかけない、追い出すのは人権問題だと云う始末である。仕方がないので、寝具のリース会社に電話連絡をすると、夜のうちに交通渋滞の隙をみつけて多勢の人を動員して一夜のうちに、寝具類全部撤去してくれた。仮眠室の分までなくなったのにはまいった。

病院の建物の状況

2月9日だったか、兵庫県医師会の瀬尾会長が、病院に見舞傍々にお目えになり、「こんな危険な建物での診療行為は問題である。」とのこと。又同じ日、石井一元自治大臣も来られて、これは半壊どころか全壊だとのことであった。

神戸市から派遣された建築士の方が、「鉄骨のアンカー

ボルトが切れていること、階段室外壁の崩落、軸組のブレースも完全にはずれ、露出してしまった柱は北側に1/150程度傾いている、根巻きモルタルは崩壊している、強い余震がくると建物倒壊の恐れあり、至急避難はもとより、早急に解体の必要がある」との診断であった。

職員のこと

近くの神戸西市民病院は地震の翌日から入院も外来も停止している。職員は地方公務員なので、仕事がなくても給料はあると聞く。ところが私立病院はそうは行かない。働く場がなくなったので退職しかないということで解雇及び解雇通告をし、2月25日で全員いなくなった。その後、無給のボランティアを申し出た人達と共に残務整理に入り、患者さんの転医依頼書と情報提供書の作製に3月一杯を要した。

カルテとX線写真をダンボール箱につめて避難を完了したのが3月31日である。

現在仮設の診療所は作っていない。

漸く建物の解体が6月2日に終わり、7月19日に地中物除去が終わり、取敢えず診療所の建築発注した年内には必ず再開出来る見通しである。 (長田区)

阪神大震災—自己の記録—

建石 一良

“これは夢だ！ いや夢でなければならぬ！” 惨状を目の当たりにしての思いであったが、家族、従業員共に人身の損傷は全くなく、診療所の被害も軽微で、極限状態の中であって、従業員の献身、家族の協力、人びとの善意に支えられて、不十分とはいえ早期に診療を再開出来たことを幸運と思っている。

一方、生命を絶たれた方々にはご冥福を祈ると共に、家や職場を失われた方々にも一日も早い復興を願わずにはいられない。

災害は常に突然襲って来るものであるが、マグニチュード7の烈震は正に晴天の霹靂であった。平成7年1月17日払暁、激しい揺れでたたきおこされたが、床に伏せたまま、なすすべもなく天災の通り過ぎるのを待つのみであった。

我が家の危機に対する備えは無きに等しかった。地震発生と同時に停電、懐中電灯を探したが見つからず、燭台のろうそくが唯一の明かりであった。自宅のある白川台では倒壊家屋もなく、余震の恐怖に怯えながらも、街の景色は普段と変わらぬ静かな夜明けであった。

東京にいる長男に家族の無事を伝えたが、(この時点で

は電話はすぐに通じた) 遠隔地のこととて、息子には地震の実感は全くなかった。

午前9時頃、電気復旧。ガレージの電動シャッターが開いたので、妻、娘と車で出勤、板宿の診療所が気掛かりであったが、この時点ではこれほどの大災害とは夢想だにせず、家を出て間もなく大渋滞にまきこまれた。南の空が黒っぽくかすんで見えたが、既に長田方面で火災が発生していたのである。妙法寺近くでこれ以上車で行くことは無理と思い、妻に車を任せて、娘と2人で歩くことにした。途中、民家の火災があったが消防車も出動しておりほとんど鎮火していた。

板宿に近づくにつれて南部方面の黒煙が立ちこめ、距離感も判らず、火災の心配がつのり自ずから駆け足状態となった。

神撫町付近に来て家屋の倒壊多数、黒煙益々激しく、大災害の予感。

10時半頃、祈る思いで診療所に着く。鉄筋の医院は外観無事、隣接の木造の住居部分は屋根瓦がずり落ち、棟が落ち、底が壊れ、アルミサッシの戸が吹き飛んでいた。

医院の内部は散乱を極め、ライフラインはすべて途絶えていた。すでに垂水からバイクで出勤してくれていた従業員、娘、私、そして迂回を重ねて12時半頃到着した妻との4人でとにかく医院の整頓に専念した。寒さと空腹との闘いの日でもあった。夕方近く医院の外に出て見ると、山陽電鉄の南側で火の手がみえた。カルテだけでも避難させようと思ったが、延焼の危険は少ないと思い、帰路についてた。

消火活動が全く行われていないことを知ったのは夜自宅に帰りテレビを見てからであり、猛火が鎮まるのを祈りつつ不安な一夜を過ごした。

翌早朝、テレビで長田、須磨の猛火もやっと勢いが衰えたのを知ったが、交通機関の途絶、道路の渋滞は極限で家族のための水や食料の確保もせねばならず、診療所へ行くことは断念した。

3日目の19日には地下鉄が板宿まで復旧し、朝一番に飲料水を確保し、おむすびを持って診療所に行った。

9時半診療所に着くと既に数人の来院者があり、ライフラインの途絶えた中で、診療開始となった。電源を絶たれては、診断機能の低下は避け難く、寒さが身にしみた。インフルエンザの流行期であり、生活環境の悪化が肺炎を多発させ、ストレスの大きさや食事の変化が消化管出血の原因となったと思う。心配された薬品の供給は一部不足したもののあったが、特別の混乱はなかった。

妻や娘が普段から手伝っていたのが役に立った。従業員も被害の少なかった者が駆けつけてくれたが、通勤は並大抵ではなかったと思う。

患者の表情が普段とは異なっていた。思い詰めたり、苦渋が顔に表れていたが、多くは家族を亡くしたり、住む家や職場を失った人びとであった。

非常時に内科開業医の出来ることは少ない。外科救急のすさまじさは想像に難くない。

それでも人心の不安が極度にたかまった中で、かかりつけの医療機関が無事であることは安心感を与えたと思う。

“先生の所が無事で安心した”の一言に勇気づけられた。被災地の真っ直中で比較的早く家庭医機能を果たせたことは幸運であった。

また、そのためには多くの人びとに支えられたことを銘記しなければならない。

通勤の困難にもめげず、震災当日より出勤してくれた人、大型の懐中電灯でカルテを照らしてくれた隣人、水の確保に尽力してくれた患者、そしてプロパーの人びと、大量のポリタンク入りの飲料水を分けてくれたO先生、まるで戦場の様な状況で薬剤の供給に努力してくれた人、そして家族、すべての人びとに感謝の言葉を捧げたい。

その後、医院の機能は1月19日夕刻電気、28日水道、2月16日ガスが復旧し、職員の復帰と共に元通りに回復した。

3カ月を経た今、人びとの顔にも少しずつ平穏が戻りつつある。避難所を脱出できたと嬉しげに話してくれる人も増えた。遅まきの葬儀を行った人もいる。自宅の取り壊しが済んで、新築のプランを話してくれる人もいる。反面、瓦礫を前に前途に明るさを見い出だせない人も多いことだろう。一日も早い復活を願うばかりである。

本来、医政委員会の原稿であれば、災害時の医療体制、情報伝達手段、公的、私的医療機関の果たす役割、ボランティア出務の問題、日医や地元医師会の役割、自治体や政府の対応策等が主題となるべきであるが、今回は生々しい災害の記憶が既に薄らぎつつあるので、自己の記録を記す事を主眼とした。

(須磨区)

平成7年1月17日

佐々木健陽

その日の朝、僕はまだぐっすり寝ていた。突然、背中からつきあげるように揺れ、眼をあけるとまわりが赤く、火事のように異様に明るかった。

隣で寝ていた長男に「大丈夫か」と確認し、「じっとしているように」と言って、部屋を出た。突然、1階からバシャンと大きなガラスが割れる音がした。

家は停電。ラジオとペンライトを捜し出し家族とともにベッドの中でじっとしていた。

ラジオからは、道上洋三さんが、車で動かないようにと

か、必死でいろんなことをしゃべっていた。

このあたりで大きな地震が起こった事に、ようやく気がついた。

夜が明けて、病院に行こうとしたが、車庫の電動シャッターが開かない。

シャッターを手動であけていると、病院の車が迎えにきてくれた。新幹線の架橋が落ちていつも通る道は通れないという。

病院までの道の脇のあちこちの家が傾いている。壁が道

におちている。2階が1階になって、2階から出てくる人もいる。鉄筋のビルが傾いている。

午前7時に病院に着くと、長椅子に挿管された人が寝ている。横にいた柚木医師にどうかときくと「だめだ」と言う。待合ホールは人だらけ。小西・村上両医師が、救急室で処置をしている。それに加わった。すぐに清潔な縫合セットがなくなった。しょうがないので洗面器を3個用意して、水にヒビテン液を入れた。(この時はまだ病院はタンクの水が残っていた。この時、節水のことをすこしでも考えるべきだった)少しでも清潔度をあげるために、使った道具を順番にヒビテン液につけていった。しかし、そんな時間もなく、そのうち局麻剤の注射も針をかえるだけになった。ホッチキス(クリケット)は役にたった。ともかく人をさばかなくてはならない。進藤医師も来て加わった。

ふと、縫合どころではないのに気づく。多くの人が待っている。処置する人の整理をすることにした。重傷者はいないか探した。救急室を出ると朝の駅のラッシュのようだ。その中で倒れている人がいる。

午前9時頃、待合にでると、何人かの人になんとかしてくれと処置の依頼を受ける。友澤医師も来た。とにかく、人、いや物の整理をすることにした。

突然、土にうもれたという人がきた。挿管と思って道具がない。あちこちで挿管しているからだ。横にいた患者の母親にマウスツーマウスをさせた。突然鼻から泥。胸を開けた。ふくらんでいた。女性。挿管セットがきて、開口する。泥で声門がみえない。少したって臨終を告げた。

再度、待合ホールに出る。知った患者もいる。開放性の骨折の患者にシーネをあてた。次々に患者が来る。リハビリ室に運んでいる。リハビリ室の右側は死体の列。左側は数人が寝ている。リハビリの訓練用ベッドを片付けながら人を寝かすスペースを作る。雑魚寝。運んだ畳で寝ている人。ふとんで寝ている人。戸板に寝ている人。何の傷病かさっぱりわからない。診断をつけないといけない。レントゲンは、少しならとれるらしい。透視はOK。CTは

モニターだけOK。MRIは床から動いて使えない。生化学検査は、精製水がないからできない。足の動かない人、しびれている人ばかり。脊髄損傷?、圧迫によるタニケマヒのよう。

いろいろ悩んでいても人が入ってくる。僕は逃げ出したと思った。死体を整理していると、突然、「死亡診断書をはやくくれ」と怒鳴るひとが出てきた。「生きている人が先だ」というと、とびかかってきて、首をつかまれかかった。(警察が死亡診断書を病院にもらいに行けと言ったらしい。診断書がないと埋葬できないからだ)再度「あとで。」という、「お前はだれや、殺したる」と言われた。みんな殺気だっている。

向こうで心停止したという。山田医師が蘇生している。関学の学生らしい。若者は我慢しているから後回しになる。声を出して痛がる人より、声も出せない人が危ないことに気づく。

午後2時。ふと急に喉がかわいた。腹が減った。リハビリ室の前にある自動販売機は倒れたままである。祈りをこめて、数人の若者と自動販売機をおこしコンセントを入れる。ウーロン茶が出てきた。非常にうれしかった。

まだ、とぎれることなく人が来る。リハビリ室にいる患者を病室にあげることにした。2階の病室を用意する。しかしベッドはない。昨日まで病室はほぼ満床だった。エレベーターは使えない。何人かで数人の患者を2階の病室へあげた。寝ている患者に点滴をすることにした。病室では院長が退院できそうな患者を退院させていた。

遺体は近くの体育館につれていくことになったらしい。警察の人が身元を調べていた。ただし、運ぶのは病院の救急車。

関学の学生が茫然と廊下にすわっていた。

小さい白い布の横に父親がすわっていた。

その日は病院に泊まった。余震で眠れなかった。

(西宮市・西宮渡辺病院)

最初の3日間

大上 和彦

1月17日、揺れの大きさにはさほど驚かなかった。しかし、異様にしつこいのが不気味だった。ベッドの上で揺すられるたびにキシキシとどこかで物音がする。これは普通の地震じゃない。停電の中でじっと様子をうかがっていると、階下からブランディの匂いがたちこめてきた。瓶が壊

れているらしい。幸い廊下とリビングには非常灯がついていた。1階に降りてみると、グランドピアノをはじめ食器棚、飾り棚など建具の位置がすべて変わっていた。足の踏み場がないほど、あたり一面、ありとあらゆる物が散乱していた。茫然自失というか戦意喪失というか、しばらくは

ただボーッとしていた。

その点、女は立ちなおりが早い。かみさんはと娘は、暗闇を懐中電灯で照らしながら、さっそく片付けにとりかかった。瓶や食器のかげらをビニール袋に手際よく放り込んでゆく。不精な私は例によって役立たない。かみさんの非難をこめたまなざしから逃げて、私は外に出た。

タバコに火をつけてまず一服、空が白みかけてきた。淡い朱色の不思議な朝焼けだった。寝ぼけまなこあたりを見渡して、啞然とした。家々の瓦が崩れ落ち、壁には大きな亀裂が入っている。足下の道もひび割れているではないか。ガスの匂いが鼻を突く、カーラジオをつけてみた。震源地は目と鼻の先にある明石海峡か北淡町らしい。とすれば、ここいらがいちばんひどかったのか。

そのうち、神戸市の惨状が報道されだした。神戸はもっとひどいらしい、職員には自宅待機を命じて、独りで医院に行ってみた。ここもまた散らかり放題、手のつけようがなかった。キャスター付きの光学器具はなんとか無事だったが、視野計など固定されていた器具はゴトンと床に落ちていた。ラックからはカルテが、観音開きの袋戸棚からは伝票や書類などが崩れ落ちて散乱していた。水道は止まっていた。どこから手をつけたものかさっぱり分からず。一人で片付けるのは無理だとあきらめた。さすがに眼科は平和産業だ。医院にいる間一人の患者も訪れなかった。

正午頃に電気が回復した。テレビの映像を見て、またまたビックリした。神戸の状況がこんなにひどいとは！どこかよその国のできごとのようなのだが、まぎれもなく慣れ親しんできた神戸の光景だった。

早速困ったのはトイレだった。よくまあ昨夜風呂を流さなかったことか。料理にはコンタクトレンズ洗浄用の精製水が役だった。この時ほど水を貴重に感じたことはなかった。そのうちガスの元栓を閉めるようにと隣保の奥さんが知らせにきた。あちこちでガス管が壊れているらしい。蜚蜚族の私は、ガスの匂いの希薄な場所を選んでタバコを吸うことにした。電気が早く回復したおかげで、電気こんろを使って何とか暖かい夕食にありつけた。テレビによって情報を得ることができたのも有り難かった。それにしても神戸の状況は凄い。長田区の火事はなかなか治まりそうもないが、新長田眼科は大丈夫かなとふと心配した。しかし、正直なところ、余震がひっきりなしに起こっていたので、まず、自分と家族のことの方がもっと心配だった。この状況がいつまで続くのか、心細い限りだった。

1月18日、2日目は医院の整理整頓に追われた。この日は職員にも出勤を命じた。床に散らかったカルテや書類などを片づけ、袋戸棚をガムテープで固定し、棚上の光学器械は床に降ろした。一人ではどうしようもなかったのに、

何人かでやると意外に早く終わるものだと感心した。やはり、患者はほとんど来なかった。

午後、近所の人が大勢、道に集まっていた。日頃はクールな会釈を交わす程度なのに、小学校に給水車がくるらしい、いや、どこそこへ行った方が早くて確実だとかを、妙にうちとけて、熱っぽい口調で話し合っていた。戦時中の隣組というのはこんなだったか。なるほど事があると日本人はこうなのかと感じた。

1月19日、明石市医師会の事務長から、検死に行くようにとの電話があった。眼科医だからお役に立てないのではと固辞したが、そんな事態ではないと強く頼まれた。とりあえず、防災ルックに身を固めて医師会館に向かった。事務長の話では、なんでも検死が思うようにはかどらず、遺体の葬式もあげられないので、長田警察署から応援の要請があったとのことだ。昼過ぎに、かけつけた他の4人の医師とともに、超渋滞の国道を、パトカーで長田警察署に向かった。須磨を過ぎたあたりで、まわりの風景がガラッと変わってきた。建物や道路をみて、ただ凄いとしか言いようがなかった。乗り心地の悪いパトカーの中で、口が、緊張のため、からからに乾いた。戦場に出征する兵士の気持ちはこんなものかと思ったりした。

長田警察署の前には救急車、消防車やパトカーがウジャウジャ集結していた。

ひっきりなしに、あちこちで、サイレンが鳴っていた。薄暗い階段を上って4階に案内されたが、部屋の中も停電のために暗かった。そのうち自家発電が動きだし、テレビが映るようになった。部屋にいた人びとが一斉にウオーッと喚声をあげた。署長は、今までテレビも見なかったもので、よその状況はまったく分からない。長田周辺のことしか分からないとぼやいていた。まもなく、遠方から応援にきた数人の警官と班を組んで、近くの村野工業高校へと向かった。余震は相変わらず頻繁に起こっていたので、途中の道では周囲の建物が倒れてこないかと緊張した。

まずは2階の廊下で検死を始めた。眼科医がこんなこと



をしてもいいのかと気がささないでもなかったが、とにかく非常事態、家族の方を早くほっとさせてあげることがいちばん大切と思い直した。何人かの警官が遺体の周りを毛布で取り囲み、その中で一人が写真を撮り、二人が遺体の状況を記載していった。窒息死・圧死が多かったが、焼死も少なからずあった。中には壺の中にお骨だけというものもあった。廊下の次は体育館で、床一面に遺体が並び、周りは押しかけてきた多くの家族でごった返していた。家族の

表情は意外と静かであった。さばさばと軽口を叩く者さえいたが、納棺の時にはハンカチを目に押しあてていた。夕食の後、中庭のテントで、ペンライトを手に黙々と検死を続けた。慣れない検案書を書くのも今日が最初で最後だろうと思った。緊張していたため寒さを感じなかった。遺体は次々と搬入されてきたが、夜も更けてきたので、作業を中断することにした。ほっとしたというのが実感だった。(明石市)

阪神大震災に対する姫路市医師会の救援活動 東 漸

(1995.1.18～2.25)

〔1〕被害状況

1 一般被害状況

阪神大震災は、近代化した大都市を直撃した大地震としては、わが国ばかりか世界でも最大規模の被害をもたらした。

一瞬のうちに関西各地の機能を麻痺させ、神戸市を中心に阪神間や淡路島の町を打ち砕いた今回の地震の最大の特長は、震源の浅い直下型で震度7にも及ぶ激震が、人口の密集し構造物が集中した大都市を襲い、交通網を始め電気・水道・ガス・電話等、生活基盤がズタズタになるなど、都市災害の総てが出揃ったことである。

(1)交通及び神戸港湾施設

アメのように波打ち、高架橋が落ち込んだり橋脚が壊れ横倒しになった高速道路、支柱が壊れ橋げたが落ちたり路床が崩れたりした新幹線、脱線した電車、液状化現象で地盤が隆起したり陥没して舗装に亀裂が入り、その上倒壊したビルや住宅の瓦礫で埋まった一般道路など、陸上交通網は壊滅した。

また、日本で最大のコンテナ輸送基地である神戸港湾施設は、地震による液状化現象が著しく、岸壁が崩れ、数多くのバース、ガントリー・クレーンなどが全滅し、港湾機能は麻痺廃絶状態となった。

①JR：不通区間；当初、新幹線＝京都－姫路、東海道・山陽線＝高槻－姫路、兵庫－和田岬、福知山線＝塚口－広野。その後次第に復旧して、2/17現在、新幹線＝新大阪－姫路、東海道線＝住吉－神戸が不通。

②私鉄：不通区間；当初、阪急電鉄の京都線、宝塚線の一部を除く全線。阪神電鉄、山陽電鉄、神戸電鉄、神戸市営地下鉄、神戸新交通、ニュートラム、北大阪急行の各全線。大阪市営地下鉄＝江坂－新大阪。その後次第に復旧して

きたが、2/17現在なお、神戸、西宮両市を中心に阪急、阪神、山陽、神戸各電鉄や神戸市営地下鉄は不通区間が多い。

③道路：不通；当初は、阪神高速・第2神明・近畿・西名阪・阪和・舞鶴・姫路バイパス・京滋バイパス・関空道＝全線、名神高速＝彦根－西宮、中国＝吹田－佐用、山陽道＝倉敷－姫路東。その後急速に復旧してきたが、2/17現在、阪神高速＝神戸線の大半、湾岸線の中島以西など不通区間があり、さらに通行規制中のところも多い。

甚大な被害を受けた高速道路や新幹線および私鉄の復旧には、少なくとも数カ月かかるとされている。

(2)電気

一時約100万世帯に及んだ停電は、仮設電線による応急送電処置により、1/19には神戸、芦屋、西宮、宝塚の4市を中心に20万世帯となり、1/23にはほぼ解消。

(3)水道

断水；当初は、兵庫県9市5町で約120万9,300世帯（神戸市約58万世帯、西宮市約16万世帯、芦屋市被災地全域、明石市約70%その他）、大阪府3市1町で約1万2,600世帯。1/22までに大阪府内は回復したが、2/17現在兵庫県内4市の約17万7,700世帯（神戸約13万9,000、西宮約3万600、芦屋約8,000、宝塚63）は断水の中。

(4)ガス

供給停止；当初兵庫県の神戸、西宮、芦屋などの8市1町で約84万4,800世帯、大阪府の3市1町で1万2,600世帯、計約85万7,400世帯。2/9までに大阪府全域で、そして2/17までに計約29万5,200世帯は回復。なお停止中は兵庫県の5市の計約56万2,200世帯。

(5)電話

当初、阪神間特に神戸、西宮両市を中心に約19万3,000

回線が不通。震災後数日は被災地に最高で通常の50倍のコールがあり、かかりにくかった。1/31までに約10万回線が復旧。残る不通回線は、倒壊・焼失した建物の分。

(6)家屋

一部破損を除く全半壊・焼失家屋は2/16現在、兵庫県約15万1,000棟（集合住宅を1棟と数える）、大阪府約1万4,000戸。

(7)最大避難者数及び避難所数

2/16現在、兵庫県＝1/24に約30万7,000人－1,138ヵ所、大阪府＝1/17に約3万6,000人－79ヵ所。

(8)負傷

2/8現在、兵庫県3万2,391人、大阪府2,126人、その他109人。

(9)死亡

2/16現在、兵庫県5,357人、大阪府18人、その他1人、計5,376人。

(10)行方不明

2/16現在、兵庫県2人、その他無し。

2 医療機関被害状況

(1)2/7現在：民間診療所の被害報告数

1,283/3,173（兵庫県医師会）

建物	全壊	全焼	半壊	半焼	部分損傷	不明	損害金額(万円)	不明
	57	11	87	2	934	192	840,476	385
機器							損害金額(万円)	不明
							430,953	159

(2)2/8現在：病院の被害調査

（兵庫県私立病院協会 百万円）

被害金額（病院数）	施設	設備	機器	合計
民間私立：(171)	17,953	2,070	5,138	25,161
公立&公的：(19)	24,738	410	15,612	40,760
総計：(190)				65,921

2/8現在：大きな被害のあった病院

（兵庫県私立病院協会調査 億円）

池田1、尼崎中央8.5、常岡5、伊丹恒生1.6、田中1.2、明和1.3、西宮渡辺8、上ヶ原10、高田(外)1.4、渡辺(産)3.8、宝塚第一2、宮地25、六甲アイランド2、神戸海星2.8、西7、神戸海岸3.7、劉(外)10、神鋼27.5、上田5.6、腎友会1.1、神戸掖済会1.1、川崎3.9、中山15、荻原みさき15.4、吉田1、大池3、神戸アドベンチスト2.5、兵庫1.3、飯尾8.9、高橋6、相信11、新須磨6.6、慈恵1、足立1.5、広野高原6、西市民322、明石1.2、明舞中央2.5、石井2.3、東加古川2、神鋼加古川1、小原1.6。

〔2〕救援活動

地震直後は、行政と経済の中心機能を持つ神戸市をふくむ阪神間の被害が甚大で、不測の事態のため情報が極めて不足し、被害の実情把握が困難で、姫路市医師会としての総合的な救援対策がたたない状況だった。

そのため、初動対応が若干遅れたが、1/18先発した会員から情報があり、同1/18夜ようやく地元医師会と連絡がとれ、その要請による救急隊派遣その他、姫路市医師会としては可能なかぎりの救援対策を図り、行政及び関係医師会の協力を得て、1/19から次の処置をとってきた。

1 救急隊の派遣

県医師会長と協議し、また地元医師会と連携し、救急隊2班を派遣した。各班ごとに、派遣初日から被災者避難場所である学校の下記保健室を許可を得て定点とし、救急診療および近隣地域の往診をおこなった。

芦屋市：芦屋市精道中学校保健室

神戸市：神戸市兵庫区水木小学校保健室

（1/21のみ兵庫中学校）

(1)組織体制

各班とも、医師1～2名、看護婦2～4名、事務スタッフ1～2名、運転手1名、計5～9名（毎日交代が原則）。

他に、車輛として、救護施設に転用のため検診用バス1台、連絡と医薬品・医材料・医療機器、救援物資その他の運搬用としてワゴン車1台を配車。（検診用バスは診察室が確保されたため、2日目から中止）

(2)出務期間

芦屋市：1/19～1/29

神戸市：1/21～2/25

(3)出務内容および診療時間

1/19～2/5：1泊2日：診療時間；24時間

2/6～ 11：日帰り：診療時間；AM9.00～PM5.00

2/12～ 25：半日：診療時間；PM2.00～PM6.00

(4)交通

中国縦貫道路を利用し、北側から迂回して神戸・芦屋に入るコース。渋滞がひどく、パトカーの先導によっても、約5～8時間を要した。

（パトカー先導は姫路市救援物資搬送キャラバン隊に同行したため）

2 医薬品および医材料

医薬販売業者の協力を得て、姫路市医師会で入手、持参した。そして現地の患者の状況により、必要品を逐次補給した。

しかし、今回の大震災により、流通機能に甚大な支障が生じており、さらに時期的にもインフルエンザ流行期が重なり、当地域での確保が困難な薬品等があったが、岡山県

医師会および岡山市医師会から多くの支援をうけ非常に助かった。また、姫路市医師会役員からの要請により、広島市医師会・福山市医師会から兵庫県へ薬品が直送された。

他に、会員からの拠出も得た。

薬品・医材料の費用については、姫路市医師会の負担、寄託者の善意のほかに、姫路市から応分の協力の申し出を受けている。

3 会員医療機関の被災地からの受け入れ

被災地からの後送患者受け入れ（とくに重症患者の入院）については、会員医療機関は全面的に協力している。

姫路市からの協力要請または被災地を含む医療機関相互の連携により、1/17～2/13の間の、姫路市会員医療機関の被災地からの患者受け入れ人数は、外来1,203人、入院350人、内透析患者92人。

透析患者：被災地からの通院が困難な場合、姫路市から宿泊施設提供の申し出があったが、医療機関で対処しその必要は生じなかった。

4 救援物資寄託

被災者へ、会員医療機関および姫路市医師会職員から食糧・日用品等多くの救援物資の寄託があり、1/20以降姫路市へ搬送を依頼している。

5 義援金

姫路市医師会窓口で、会員有志より、一般被災者へ1,195万円贈金。

6 会員医療機関による別個の救援活動

前記以外に、多くの会員医療機関はそれぞれグループごとに、または個々に救援活動をおこなっている。

総ての詳細は未だあきらかでないが、医療機関としては、国立姫路病院による国立明石病院岩屋分院への救援、姫路日赤病院による被災地への救援、姫路私立病院らによる神戸大学病院および私立病院らへの大量の救急薬剤・医材料の拠出と送付（ときには医療スタッフ派遣）、姫路中央病院による川崎医大有志の神戸救援ボランティア活動の中間基地提供、兵庫県私立病院協会西播支部傘下各病院からの兵庫県内の被災私立病院への義援金450万円贈金などがあり、その他多くの会員による前記以外の救援ボランティア活動がされている。

7 善意の輪の広がり

姫路市医師会としての対応には限界があり、関係方面の支援と協力により、なんとか対処してきた。衷心より感謝し、敬意を捧げます。

とくに、県外から岡山県医師会および岡山市医師会からの大量の薬剤提供、近隣医師会からの救援活動参加の申し出、会員医療機関からの医師と看護婦の救援ボランティア出務および活動、さらに姫路市からの物心両面の支援等々、

善意の輪の広がりには誠に心暖まるものがある。

【3】姫路市における今後の大災害対策試案

①姫路市医師会は、姫路市を公害マップと同じA～Fの地区に分けてそれぞれ主および副責任者をきめ、災害時に対応。

②被災救護所は、場所として各々の学校の保健室をあらかじめ決めておき、付近の会員と住民に「その学校へ」が常識になるよう指導。

③エアードームの準備。

④迅速に医療スタッフや医薬品を補充する方法の検討。

⑤役所と病院の間や、病院同士の非常用の連絡手段（専用回線や無線）の確保。

⑥近隣府県を含む広域の病院に重傷者をピストン転送する体制の整備。

⑦姫路市は被災者への広報を一日数回は確実にを行う方法の準備。

⑧迅速に救援物資を供給できるための準備。

⑨いわゆるライフラインを確保するための整備。

⑩その他

○自治体の長である市長の決意と姫路市民代表である議会の心構え。

○地震対策について詳細を市民に知らせ、コンセンサスを得る努力。

○初期救急処置法の市民への教育の普及拡大。

○ボランティア活動の推進および組織化と受入体制の整備。

○飲料水だけでなく生活用水や雑水の利用拡大と蓄積。

○救援用物資の貯蔵。

○緊急用物品の家庭内定点での常備と大きな家具の転倒防止。

【4】付言

*1/19神戸市へ電話で問い合わせたが、「医師は間に合ってます」との返事であった。当日にはすでにNHK-TVで神戸市は医師のボランティアを募集中であったにもかかわらず！誠に遺憾である！

*ボランティアとして救急医療を行うには、お役所は当てにならない。また、連絡がつかない状況となって、地元医師会の了解はとれないこともあり得る。従って、このような場合に備えてあらかじめ都市医師会間や姫路市医師会内部での合意事項として認められていることが望ましい。

*学校は建築構造も比較的しっかりしているし、一般に目標としてわかりよく、イザという場合多くの人びとが集まり易くて避難場所になっていることが多い。

そして、初めから、その学校の保健室は診療するように造ってある。いくら救急診療であるとはいえ、できるだけプライバシーを守る意味からこの場合ベストでないにしてもベターである。医師も外をウロウロして、行き当たりばったりに救急診療するより能率もよいはずだ。

救急診療には、絶対に定点が必要であり、それも何処に

もある学校の保健室こそ第一のおすすめの場所である。

*学校の保健室に備えてなくて、また災害で緊急にそこへ自分で行った医師や派遣された医師が持っているとしても少ないのは、死亡診断書（死体検案書）綴りである。一冊は保健室に常備しておく必要がある。

（姫路市）

Voice 8月

阪神大震災の三日間

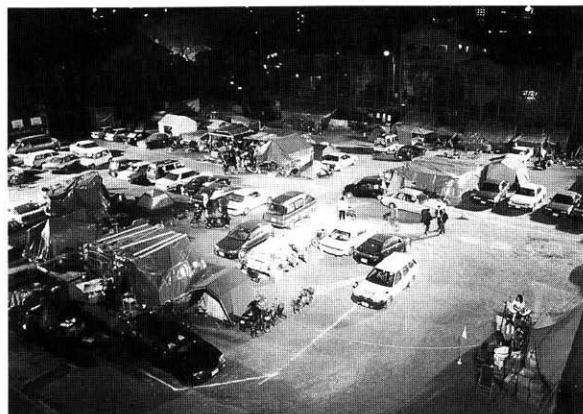
川島 龍一

突然つき上げられるような衝撃で目を覚ました。我が子を必死に抱き寄せ蒲団にくるまりながら、有無をいわず揺れの中にただ身を任せる以外にはなす術もなかった。揺れが一段落した後での街中の何ともいえず静けさが、異様な雰囲気を出していたが、この時点では目の前の高速道路が横転しようとは想像だにし得なかった。夜が明けると負傷した人びとが次々と助けを求めた。もちろん医院内部も、レントゲン機は転倒し、各種器具、薬、カルテ、ガラスの破片等が散乱し、足の踏み場も無い状態である。仕方なく駐車場と庭で、家内と二人で傷ついた人びとの治療をはじめたが、5歳の息子を一人余震の続く家の中に置き去りにも出来ず、庭に腰掛けさせ我々の仕事ぶりを見守らせていた。近くに住む看護婦も駆けつけ、3人が日が暮れるまで創処理に追われた。途中、「先生！うちの婆さんをやっと掘り出したんで、見に来てやって下さい」と顔見知りの患者が飛び込んで来た。早速駆けつけてみると、早朝の仏前のお勤めの最中であつたのか、数珠を片手の圧死であつた。「もう一人埋まってるんやが、これ以上掘ると崩れかけた家の下敷きになってしまうんで、どないもでけへん…」。力無く話す家族と共に、ただ手を合わすことしか出来ぬ無力さを噛み締めていた。高速道路が横倒しとなり、医院のまわりの道路が盛り上がり大きく亀裂が入った状況を見るにつけ、ライフラインや情報伝達方法が全て遮断された現状では、医師会としての組織的な動きはまず不可能と判断し、当面個別での対処に最大限努力を傾ける以外はないと腹をくくった。

午前中で滅菌済みの縫合器具数セットを使いきった。さらに持針器の代用としてコッヘルを使用し縫合を行った。もちろん滅菌ガーゼも底をついた。午後からは、サージカルテープや蝶形絆創膏による創処理に切り換えた。広範な熱傷患者と、下腿開放性骨折の患者を六甲アイランド病院へ送ったが、もちろん救急車を呼ぶ手段も無く、通りかか

ったワゴン車に頼みこみ搬送してもらった。日暮れまで負傷者の対応に追われ家の中の片付け等全く出来ていない。倒れた食器棚に埋もれた冷蔵庫は開かないし、家具が倒壊しガラスが散乱する居間にも踏み込めない。幸い缶ビールとジュース類がケースごと廊下に積み重ねられていたので、水分の補給には事欠かなかったが、食料が全く取り出せなかった。昼間どなたかに差し入れてもらったおにぎりを1個食べたきりだが、緊張と興奮のためか空腹感はあまり無かった。闇の中で断続的に襲ってくる強い余震が、揺れに敏感になっている神経をいやが上にも刺激していく。幼い息子でさえ幾度となく目を覚まし、「おうちつぶれない？」と繰り返し問い質す。これほど強く夜明けを待ち望んだことはかつて無かった。長い暗闇の時間が過ぎ去り、障子に朝の光の訪れをみた時の安堵感は例えようが無かった。

18日午前中の来院患者数は昨日の半数になっていた。保健所から、避難所になっている東灘小学校へ行行ってほしいとの伝言があり、様子を窺いに出かけてみると、体育館や教室はおろか、廊下や校庭にも3,000人を超える避難民が溢れていた。とりあえず保健室で負傷者の応急手当てを行い、それが一段落した所へ、教頭先生が「実は昨夜より検死をして頂ける先生をお待ちしているのですが…」と相



談に來られた。既に40体以上の遺体が3つの教室に安置されている。もちろん柩も無く、一枚の毛布にくるまれたままの遺体の傍には、残された家族が虚ろな表情で検死医の到着をただじっと待っていた。私が検死を行い始めたのが18日の午後5時過ぎ。最初の遺体がこの避難所に運ばれてからすでに34時間も経過している。電気が止まったままなので教室はもう薄暗い。懐中電灯と燭の光を頼りに、家内と教頭先生の協力を得ながら気の重い務めを続けた。

「3日前の成人式の着物姿が嘘のようや!」。我々の検死を契機に母親の頬に大粒の涙が止め処もなく流れ落ちた。小学生と中学生の兄弟を亡くした父親は「家内はまだ土の中なんです」と力無く答えた。ブラジルの日系三世で日本に出嫁ぎに来ていた27歳の女性は、遠い異国での被災に家族に看取られることも無く、一人寂しく骸を横たえていた。全ての検死を終えた頃には、とっくに午前0時を過ぎていた。

19日は朝から山車仲間の若い衆が8人程応援にかけつけてくれた。医院内を片付け、倒れたレントゲンを元に戻し

てくれたので、この日から医院内での診療が可能となった。3日目ともなるとさすがに医療現場も落ち着いたので、ガーゼ交換や、跡片付けで生じた創の小外科的な処置、それに風邪の患者さんが目立ちはじめた。幼児児達は他所への避難で、街からほとんどその姿を消した。午後から救護所を訪ねてみると、深山Dr.が頑張って診察をされていた。申し合わせたように、神尾Dr.、山本Dr.が救護所を訪ねて来られた。20日までこの4人で救護所を守ることとなった。この間にも遺体が次々と運び込まれ、深山Dr.と交代で検死を行ったが、校庭の片隅ではバックになった柩セットの組み立てが、福祉事務所所員の手ではじめられた。夕方電気が一時的に回復した。少しずつ医師会員の被災状況が伝わって来たが、東灘区188医療施設のうち、60以上が全半壊となり、4名の会員が死亡されるという、医師会にとってここまで壊滅的な状態であるとは、この時点では思ってもみなかった。まさに、ライフラインが断たれたままでの、我々医師会員の長期にわたる苦闘が始まったのであった。

(東灘区)

阪神・淡路大震災の体験

谷澤 義弘

1月17日。起床前の深い眠りの中、突然ぎゃーっと声のでてしまった。背中を大きなハンマーで家の下から叩かれた。大きくゆさゆさと横に揺られ、隣に寝ている家内に布団の中で動かないでと声をかけた。真っ暗な室内で、数回ドンドンと下から突き上げられては横に揺すられるのが数十分にわたって続いた。時折、南向きの小窓が蛍光灯に照らされたように白っぽく色づいた。停電し、時計も止まって時間もわからない。なにがなんだかわからないが、強い地震が何処かであり、ひどいことになったのだらうと思った。自分の家が倒れるようなことは全く考えなかった。夜が明けてやや明るくなり、起き出した。家中は棚から本がほとんど投げ出され、廊下の飾り棚から飾ってあったグラスや絵皿が壊れて散らばり、足の踏み場がなかった。台所といわず、居間といわず、家中の収納物は一面に散乱していた。ブランデーの瓶、醤油瓶などが投げだされて壊れたため、複雑な臭いがした。トイレではタンクのふたが飛び上がり、横に落ちて砕けていた。

外へでるとガスの臭いが強く、近所の人が走り回っていた。朝霧駅の近くでは水道管の破裂、ガス管の破裂で大変だという。ガスの出る音がしているかと聞かれたが、臭いだけだと答えるとその程度ではとてもガス会社の人は来な

いよと誰かが言った。

家の中はそのままに、家内とともに、6km離れた診療所に向かった。信号機は稼働せず、多くの車が、交差点ではおそるおそるお互いに譲り合いながらゆっくり走っていた。道路面は凹凸、傾き、ひび割れがそこかしこにあり、何処まで走れるか不安があったが、7時過ぎに無事に診療所に到着した。すでに、2、3人の事務員と看護婦が駆けつけ、玄関先の投げ出され散乱したものを片づけて出入りができるようになっていた。診療所内では、カルテ棚が倒れ、書類が散乱し、血球計算器が倒れてガラスピペットが破損し、内視鏡ラックが移動し、レントゲン装置の重いトランスの入っているキャビネットが1mほど移動していた。建物その他に大きな損傷はなかった。停電はしていたが、水道、ガスは支障がなかった。午前9時にはほとんどのものが出勤してきたので、来ていない従業員に電話を入れてスタッフの無事が確認された。TVを見ることができ、今起こっていることがわかり、愕然とした。

直ちに、診療所内の片づけを行い、診療玄関に休診の張り紙をし、往診患者の家に電話をした。連絡のつかないところには、看護婦が自転車で訪問して安否確認を行った。全員無事であった。しばらくすると患者さんから電話が入

りでしたが、停電のため、午前は休診し、午後5時から
停電が解消すれば診察すると返事する。頻繁に電話はかか
ってくるが、昼過ぎからはこちらからは電話がかかからな
くなってきた。午後5時前にかつて診察したことのある患者
の家族が来院し、往診を依頼され、往診に行く。5時15分
頃電気が通じたので、近くにすんでいる従業員に連絡し、
診察を5時30分から開始した。

1月18日。午前の診療終了後、医師会事務局に出かけ、
会員にFAXで震災お見舞いと被害状況の問い合わせを指
示する。明石警察から神戸長田署への検死応援依頼があっ
たので出務を依頼された。診療が終わった午後7時に警察
のパトロールカーが迎えに来て、姉崎会長、多胡副会長と
ともに渋滞する国道2号線をサイレンを鳴らし赤色灯を回
転させながら時には反対車線を東へ走った。須磨区から長
田区への道は、その左右に倒壊した家屋、傾いたビルディ
ング、まだ火の手が残る焼け跡、人気のない暗い街が広が
っていた。阪神高速道路の橋脚は鉄筋が提灯の骨組みのよ
うに膨らみ、コンクリートのサッカーボール大の固まりが
詰まっているように見え、いつ倒れるかと不安な中、その
下を通り抜けて行った。長田警察署の前は全国の消防自動
車、自衛隊の車両で満ちあふれ、緊急車のサイレンは鳴り
やむことはなかった。

村野工業高校の教室には、多数の遺体が運び込まれてい

た。18日深夜までに手分けして検死を行ったが、次々に運
び込まれるため、どんどんと並べられる遺体の数が増して
いった。19日も人数を増やして、朝から夜まで、検死を行
った。19日深夜には検死数は500を越えていた。

20日現在の確認できたところでは、明石市内の医療機関
はかなりのダメージを受けたところもあるが、診療できな
いところは2診療所にとどまり、被災死者も1名とのこと
であった。従来通りの診療体制で、明石市内の医療は確保
されていると考えられた。

さて、私たちはこの災害に際して多くの教訓を学び、今
後の活動に生かさなければならぬ。地区医師会としての
対応は十分であったのか。私たちの活動は平時を対象とし
ており、同時に多数の医療機関が機能しなくなることや通
信機能が今回のように混乱・断絶するなどは想定されてい
なかった。緊急時対応について、医師会に「災害時救急
救助班組織」があるが、これは医療機関自身が多数同時
に機能を失うことを想定したものではない。このシステム
等を柔軟に活用できるように、日頃からの備えをする必要
を痛感している。隣保の組を活用して、自転車や徒歩とい
う手段を使用しても情報収集の努力をすべきであったのか
も知れない。いずれにしても、この機会に会員の衆知を集
めて対応を考え直すことが大切だと考える。（明石市）



2 避難所での医療活動

県下10市10町に及ぶ被災地域では、住む家を失った被災者が避難生活へと追いやられた。避難所は、学校、体育館、公民館等の指定場所に止まらず、病院、寺院、公園等の広域に散在する結果となりその数は1月23日を最高として、1,153か所、316,678人に達した。被災者の冬の劣悪な環境下での困窮生活が始まった。避難所への医療提供には被災地区医師会も派遣されたが、公的な支援はもとより、県下の被災地外医師会をはじめとして、日本医師会ならびに近畿医師会連合を中心とした全国都道府県医師会の力強い支援があった。

被災地域の医療機関は除々に立ち上がり、本来の地域医療の機能を回復するに伴って地元医師会が順次引き継ぎ、震災後100日目を目途に避難所、救護所での診療を廃止する方向に向った。

1 避難所への医師等医療従事者派遣数

避難所への派遣数

図9 病院

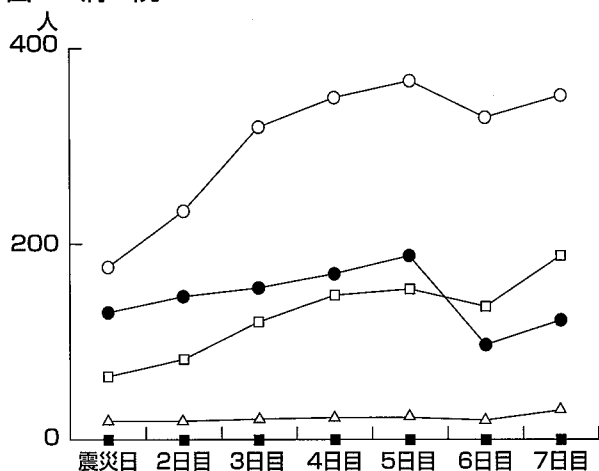
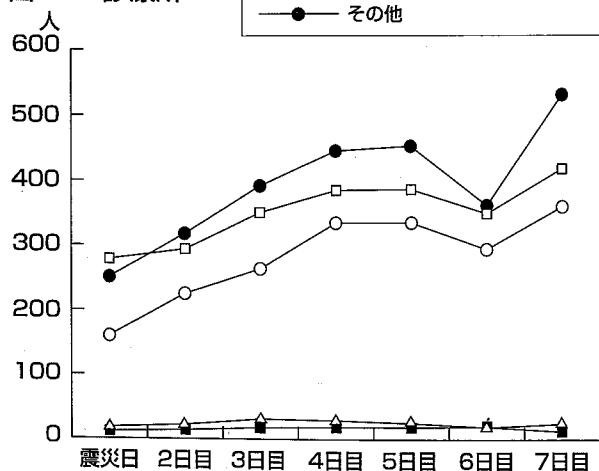


図10 診療所



震災発生から7日間に至る間、被災地内の医療機関からも多くの医療従事者が避難所での医療活動に献身的な活動が続けていたことがうかがえる。

(病院)

医師については903人、看護婦2,135人等である。(図9)

	医 師	歯科医師	看 護 婦	薬 剤 師	そ の 他	計
震災日	71	3	180	17	139	410
2日目	87	4	238	19	140	488
3日目	120	4	317	22	159	622
4日目	143	4	347	23	170	687
5日目	152	4	370	24	190	740
6日目	137	5	329	23	99	593
7日目	193	5	354	29	122	703
計	903	29	2,135	157	1,019	4,243

(注) 第6日目に避難所派遣数が減少するのは、第6日目が日曜日であるためである。

(診療所)

医師2,450人、看護婦1,984人等。(図10)

	医 師	歯科医師	看 護 婦	薬 剤 師	そ の 他	計
震災日	281	5	172	14	267	739
2日目	293	5	221	18	313	850
3日目	347	9	271	17	396	1,040
4日目	383	10	328	23	444	1,188
5日目	385	10	328	20	456	1,199
6日目	351	11	295	13	369	1,039
7日目	410	8	369	20	520	1,327
計	2,450	58	1,984	125	2,765	7,382

(注) 第6日目に避難所派遣数が減少するのは、第6日目が日曜日であるためである。

兵庫県、災害医療についての実態調査結果(平成7年6月)より

2 避難所救護センター、救護所設置状況

全国各地より震災直後から救援の医療班が交通事情の悪い中を駆けつけ、被災地に点在する避難所での医療を支援した。1月23日には厚生省現地対策本部が設置され、それを期にボランティアその他一切の医療従事者の派遣申出については同本部において受け付け、避難所救護センター等で必要な医療従事者を要請に応じて派遣する一元的な管理体制がとられた。

避難所救護センター、救護所は1月22日から順次設置していった。避難所救護センターは1月29日～2月1日には最高14か所、救護所は2月2日～2月6日の間に最高となり、147か所に達した。(表2、3)

医療内容は初期の外傷から慢性疾患へと漸次移行すると共に診療件数は減少していった。同時に、地域医療機関の復活等、医療環境の変化に応じて、可能な所からかかりつけの医療機関に役割が引き継がれて行き、3月末をもって神戸市に常設救護所を2か所残すほかはすべて終息した。

3 医療救護班派遣状況

震災発生日より、医師1名、看護婦等4名を標準として救護班を構成し、救護センター、救護所に常駐するとともに避難所を巡回して医療に当たった。その数は2月2日を最高に326班に達した。(表4)

日本医師会是全国都道府県医師会に呼びかけて救護班を編成し、兵庫県医師会の要請に応じて被災地の医療活動を支援した。

表4 救護班数推移

市町名	救 護 班 数										1/17～4/24
	1/17	1/19	1/20	1/26	2/2	2/6	2/24	3/14	4/1	4/24	累計
神戸市	17班 (17)	57班 (57)	80班 (80)	206班 (126) (80)	227班 (162) (65)	229班 (162) (67)	205班 (165) (40)	90班 (79) (11)	16班 (16) (0)	2班 (2) (0)	11,020班 (8,228班) (2,792班)
西宮市		43班 (13) (30)	43班 (13) (30)	65班 (15) (50)	63班 (13) (50)	59班 (13) (46)	39班 (8) (31)	22班 (6) (16)	0班 (0) (0)	0班 (0) (0)	2,728班 (587班) (2,141班)
宝塚市			11班 (1) (10)	12班 (4) (8)	5班 (5) (0)	1班 (1) (0)	0班 (0) (0)	0班 (0) (0)	0班 (0) (0)	0班 (0) (0)	169班 (82班) (87班)
芦屋市			17班 (7) (10)	17班 (9) (8)	16班 (11) (5)	16班 (11) (5)	11班 (6) (5)	6班 (6) (0)	0班 (0) (0)	0班 (0) (0)	7020班 (458班) (244班)
淡 路		9班 (5) (4)	9班 (5) (4)	15班 (7) (8)	15班 (7) (8)	15班 (7) (8)	11班 (5) (6)	6班 (4) (2)	0班 (0) (0)	0班 (0) (0)	764班 (368班) (396班)
計	17班 (17)	109班 (18) (91)	160班 (26) (134)	315班 (161) (154)	326班 (198) (128)	320班 (194) (126)	266班 (184) (82)	124班 (95) (29)	16班 (16) (0)	2班 (2) (0)	15,383班 (9,723班) (5,660班)

標準救護班構成：1班あたり医師1名、看護婦等4名 () 上段：救護センター・救護所
() 下段：巡回救護班

表2【避難所救護センター】

地域	施設の名称
神戸市東灘区	野寄公園
神戸市灘区	浜田公園
神戸市中央区	兵庫県福祉センター
神戸市兵庫区	久遠寺
神戸市長田区	県立文化体育館東側
西宮市	安井小学校
芦屋市	芦屋公園
宝塚市	宝塚第一小学校
	光明小学校
	西公民館
	宝塚市立東公民館
	宝塚市立総合福祉センター
北淡町	北淡東中学校
	育波小学校

計14ヶ所

(1月29日～2月1日 設置ピーク時箇所)

表3【救護所(常設)】

地域	設置数	地域	設置数
神戸市	135	西宮市	4
(東灘区)	33	芦屋市	3
(灘区)	20	宝塚市	1
(中央区)	26	津名郡北淡町	3
(兵庫区)	13	〃 一宮町	1
(長田区)	31	計	147
(須磨区)	12		

(2月2日～2月6日 設置ピーク時数)

4 避難所でのインフルエンザ予防接種

被災者は寒さの中、避難所での集団生活を強いられた。例年1月、2月はインフルエンザ流行の時期であり、結果的には幸い大流行はなかったが、集団生活での流行を未然に防ぐため主として高齢者を対象に1回のみの予防接種が実施された。

地域毎に適当な避難所を予防接種実施場所と定め、周辺の避難所に呼びかけると共に地元医師会員が接種医として協力した。1月29日より2月17日の間、72避難所で接種を受けた人員は2,627名であった。(表5)

表5 インフルエンザ予防接種実施状況

——期間 1月29日～2月17日、医務課調査——

市区町名	実施場所数	接種者数
神戸市	25	1,649
東灘区	3	305
灘 区	3	311
中央区	5	231
兵庫区	4	241
長田区	8	428
須磨区	2	133
尼崎市	7	115
西宮市	16	314
芦屋市	5	166
宝塚市	12	255
伊丹市	2	40
川西市	2	15
明石市	2	3
北淡町	3	70
合 計	72	2,627

会長 所感

その3 (平成7年2月8日)

瀬尾 攝

戦後50年の節目の年を迎えて、この半世紀間の泰平の夢を打ち破った阪神大震災から、はやくも3週間が経ちました。

混乱を極めた震災直後の惨状から、ようやく立ち直りの気分が沸き上がり始めたことは、阪神間市民の持つ忍耐力と機敏さと未来志向性を如実に示したものと、誠に頼もしい限りです。

兵庫県医師会も物故会員9名、診療機能を喪失した医療機関は13病院と1,000に余る診療所という、壊滅的な状態から超人的な努力によって診療不能の医療機関は、今では約400まで大幅に減少し、市民の健康確保のための大きな支柱としての力を取り戻しつつあることは欣快に堪えません。

被災された市民は現在でも約25万人が避難所に収容されており、こうした劣悪な健康環境の市民を少しでも早くより快適健康環境に導くことこそ、地域医療の担い手たる医師会の使命であり、そのために被災され

た会員ともども力を尽くしておられることは、県医師会の誇りであり、かてて加えて日医はじめ全国各医師会や医療機関の医師の方々が、強力な支援体制をとって頂いてることは、誠に心強い精神的支柱であると感謝に堪えません。

被災初期の混乱と心理とが次第に平静になり、市民生活も次第に平常化に向かう意欲が強くなるにつれて、新たに様々の不満や不合理に対する不満や批判が強くなってくことも予測されますが、この大震災の緊急時に発揮された、兵庫県医師会員の責任感と意欲と団結協調の精神をいささかもゆるがすことなく、日医の指導と全国医師会の支援のもとに、一日も早く平常な医師会活動を回復して、復興の意気に燃える阪神間市民ははじめ兵庫県民の医療体制の確立めざして共に力を尽くしていく決意を新たにしています。

こんなもん 負けへんで！

大震災の日から早くも1カ月が経ちました。あの、頭の中が真っ白になってしまった混乱の日から、兵庫県医師会は少しづつ立ち直りつつあります。

瀕死の重傷を受け、蘇生術でようやく命を取りとめ、輸血と点滴から1カ月たってようやく三分粥ぐらいまでは回復した、といえますが、まだ足取りはたよりなく、ショックから完全に立ち直ってはいません。

被災直後は1,000を数えた診療不可能の医療機関も、会員の皆様のご努力によってようやく200台にまで回復しましたが、民間診療所の被災総額は、現在わかっているだけで建物、器械とも約150億円にのぼります。地域の患者さんの足取りは鈍く、まだ21万人の被災市民が500の避難所に不安定な日を送っています。確かに街中に人影は少しずつ見えてきはじまりましたが、被災後1カ月を経て、まだ水道もガスもつかず、電気も通じないという惨状は、この大震災のダメージが如何に深刻なものであるかを物語っています。

何とか1日も早く市民の平常な生活が回復して、私たちも自己の医療機関で平常な医療が行えるように、いま医師会は全力をあげています。避難所の救急セン

ターは、あくまで臨時的な医療しか対応できません。地域に根づいた診療所で、以前のかかりつけの医師と十分に情報交換のできる医療を行うことが何よりも大切です。どうしても周囲に医療機関が少なく、あるいは新たな仮設住宅地域に対しては、行政の責任で仮設診療所を設け、医師会が委託を受けて平常の医療を行えるような体制を早急につくり出さなくてはなりません。

いつまでもボランティアのお世話にたよることなく、例えば三分粥のヒョロヒョロ足でも自分の力で立って、一步一步失われた地域医療の回復に努力することが、医師会の使命であると信じます。被災された会員については全国の医師会からも熱い支援が送られてきていますが、県医師会としてもできるかぎりのお手伝いをする覚悟であります。問題が起こってくるのはこれからであり、再建の前途はきわめて険しいものであることは十分に承知していますが、医療機関の再建、地域医療の再出発のために、共々力を併せようではありませんか。

VOICE 4月

御支援に答えて

船曳 和子

もう何回書いたろう被災の状況報告。「半壊」と申告して50%破損は「全壊」と市の答えが返って来た。土地規制区域のため2年間は建て直しができないということを強制する市側の思惑や、「ガレキ処理」と「壊して処理」の補助金に差があるという説など飛び交って空白な頭には混乱ばかり残る。

被災当時のことは2月中旬の神戸新聞や62号灘区医師会報に書いたので割愛したい。反省や願望をこめて「全壊」の名の元に多くの支援を戴きながら、尚理解し得ない立場に触れてみたい。

灘区人口が30%と激減したらしい時期があり、交通遮断は区内全域が被災地だった。私が苦手のガレキ処理や水

くみとおさんどんに明け暮れている間の、特に被災後7日間の出務やボランティア医療の方には真に頭が下がる。10日間を過ぎた頃東灘診療所に約2週間息子が出務した。家で肉体労働を続けた後の診療に、不安を感じながらも多忙を覚悟していただけに、1日3・4人では出鼻をくじかれたようだ。避難所の援護物資もだぶつきが目立ち始めた頃、ボランティア医療班から医師会救護班に引き継ぎをしているので出務してほしいとの事。開院しても患者もなく、家の仕事は山程あったが、ガレキ処理ばかりでは減入ってしまうので気分OK。地域差があるかも知れないが、カイロ火傷の処置と風邪の投薬各2人ずつ。この3日後の日赤班が引きあげる日に出務したが、風邪薬をほしがった2

人のみ。区内の診療所が順次軌道にのって来たので治療行為をしない方針になり、一週間後に行った時患者はゼロ。僅か2時間ずつの出務だが、お祭り騒ぎの跡に出向いた様な場ちかしい感じを更に強くした。

他の市では厳しく避難所での治療を止められて、「注射もできへん医者が来た」と患者に嫌味を言われたある勤務医の不満もきいた。

何事でも需要と供給のバランスやタイミングは情報を密に、敏速に、正確にというしかない。

初期の対応の大切さは疾病の早期発見や救急医療だけのものではない。情報を得たい、知りたいと思い、早くこの暗闇から抜け出したい、早く働きたい立ち直りたい、あせりや不安や落ち込みの激しい中で孤立感が深かった。ライフラインのダメージが大きく電気や電話の復活が6日とかかり、Faxもうまく作動できずに理事会の活動を充分知らされていなかった。孤独な疎外感の中で「ナンニモシランナ」という言葉は胸を刺した。分り得ない複雑な虚無感に代わるものは年月しかない。親切に風呂に誘われた後でも却ってその落差に余計落ち込むのだから、心のケアは必要

だろう。命があっただけましと当初は思っていた筈なのに、ナンデ自分だけという思いが充まりその上に人間の煩悩が次第に強くなる。

一方、多くの友人や知人を得た。被災直後の夜半に壊れたドアから差し入れの弁当を黙って置いたまま、丸一日かけてトンボ帰りされた重症糖尿病の知人や、土曜の診察を終えた友人は徹夜で車や自転車を乗りついで来られ、物資ばかりでなく多額の支援も頂いた。40年も逢っていない遠い友人から被災5日目には野菜など新鮮な食糧が水仙と共に届いた。被災1週目には毎日の様に宅配便が届き、被災ボケしている私がびっくりする程多くの方から御援助いただいた。思いがけず保険医協会をはじめ、医師会や大学同窓会からも御援助戴き紙面をかりてお礼申し上げたい。

「今までよく働いたから楽したら」とか、「ボチボチやりなさい」では慰みにならず、やっぱり働ける所を得ることが一番「ガンバレル」になると思っている。まだ修復のできていない雨漏りに今日の雨量が少ないことを祈りつつ、全半壊の同志の一日も早いガンバレル復帰を願っている。
(灘区)



阪神大震災

大原 勉

地震の神罷り通り寒最中

寒泉に並ぶ余震や生きむため

風花の吾も被災者のひとりかな

震災の舌のよろこぶ葛湯かな

薬喰わが震災地外しをり

(註)薬喰(寒中栄養補給として肉食することという)

(尼崎市)

俳句 (川柳)

吉岡裕樹

震災後 七日で再開 ラブホテル

商店街 平常通りが 合い言葉

震災の 翌日といえど 日は昇り

(西宮市)

Voice 5月

阪神大震災医療班に参加して

小坂 恭一

平成7年2月4日朝、医師1、看護婦2、運転手1の計4人で病院の救急車に乗り神戸へ向かう。新神戸トンネルを抜けて市街地へ入ると新聞やテレビで見聞きした通りの悲惨な光景が展開した。応急修理はされているが亀裂の入った道路、傾いたり潰れかけたビルが散在して昨年末にジャケットを買った「そごう」も例外ではなかった。妻もファンであった「東急イン」のランチも当然食べれそうになり。湊川神社近くの弁護士会館につくと、外庭も1階ロビーも避難者であふれていた。2階の四畳半ほどの広さの一部屋が応急の診察室にあてられているが、ここを直接受診する患者さんは多くはなく、周辺の4カ所の避難所への朝夕2回の往診が主な仕事だ。寒空の下慣れない避難所生活

で風邪症状を訴える人がほとんどで、リュックに詰めた薬品類もすぐ底をついてしまう。涙でくもる眼で出す処方方は抗生物質、感冒薬、鎮咳剤、解熱剤等盛沢山で過剰診察と保険で削られそう。あっ、今回保険は関係なかったっけ。重症化を防いで医療費節減に務めているつもり。夕方7時半、保健所に診察状況報告し、神戸港の豪華客船で夕食後船底の客室で毛布2枚でゴロ寝となったがエンジン音がやかましく、持参のレンドルミン錠服用。かくてあっという間の4日間が過ぎ、麗しの神戸の1日も早い復旧を念じつつ雪の但馬に帰ったのです。

(豊岡市・城崎郡、公立豊岡病院)

阪神大震災医療救護に参加して

古本 豊和

地震発生から3日目の1月20日に医療救護派遣の打診を頂戴し、早速応諾のご返事をいただき、救急薬剤等の準備を行い待機しておりました。正式に派遣要請を頂きましたのは同22日。翌朝長田保健所に到着との旨でした。翌日午前3時、雪道を出発。途中地震で段差の生じた道路に減速を余儀なくされたものの、6時過ぎには神戸市長田区に到着しました。明けゆく朝霧の中で次第に眼前に現れてゆく惨状に全員ショックを覚えつつも、他の医療班と共に長田

区内の避難所を一日に2～3カ所ずつ巡回しました。一言に避難所といっても様々。ある避難所では診療を開始しても誰も受診してくれず、よくよく尋ねると診察中に自分の陣地が取られてしまったからだと言われます。一同啞然としましたが、やむなく一面に敷き詰められた布団から布団へと往診をして歩きました。地震発生からしばらく経過していましたのでクリティカルな患者は少なく、対象疾患も急性上気道炎や慢性疾患の増悪などが主で、院長持参の漢

方製剤が好評でした。病院スタッフの関係上、医師2名、看護婦2名、事務要員1名の計5名のクルーにて2日間ず

つ2班、計4日間という短期間となりましたことが唯一心残りです。
(豊岡市・城崎郡、公立香住病院)

阪神大震災のボランティアを経験して 尾崎 敬彦

大震災直後から研修医と二人で被災地へのボランティアを願い出たが、当時日高病院は腎透析患者を受け入れたこともあり、当面病院組合の方針決定待ちとなったため、個人的に日高町の救援隊とともに1月24日から26日まで長田保健所にて診療に携わった。(後日、日高病院から正式に医師2名他が派遣された)。

私が神戸に到着した夜は、さながら不夜城のように光々としておりその中で炎と煙で天空は充満し、マイクの怒号、絶え間ない救急車のサイレンの音、ゴムの焼け焦げた臭い、道路は割れ、建物の崩壊による交通渋滞などで方角さえも

わかりにくい状況であった。保健所内は各フロアーは、人、人で立錐の余地もなかったが、医療陣が全国から集まっており若いボランティア諸君の熱気で溢れていた。私の教訓を述べるならまず善意の救援物資はある程度無駄になることはやむをえないが、医療ボランティアの有効なる配慮が必須であることと、今回は現地医師会の機能が十分はたされなかったのは残念であるが、普段から医師会は行政、消防救急隊と密なる連絡をとり合って緊急時のシステムづくりを練り直し、今後の不測時に役立てていきたいと思う次第であります。
(豊岡市・城崎郡、公立日高病院)

春落暉

大原 勉

紅梅の地震が避けたる佛かな
茶摘笠開聞岳を借景に

訛とぶ素顔ばかりの茶摘笠

春の雲喪服で空をとびにけり

言添へて黄泉へ送りし春落暉

春落暉(春の夕)

(尼崎市)

俳句

田中四郎

震災に負けず盆梅花一輪

白梅の咲きし庭に家はなし

震災の瓦礫の山に春の雨

(東灘区)

Voice 8月

震災直後の診療備忘録

斉藤 明

震災第一日、17日

その日、夜が明けるや私は診療所へ急いだ。徒歩5分位の所だが、歩道は小さいながらも亀裂や段差が随所に見られた。階下が潰れてお辞儀をしている様な2階建の横を通りすぎると、この界限随一のマンションは無数の亀裂や欠落を見せていた。その斜め前にある私の老朽医院は案外無傷で胸をなでおろした。だが何日もたって雨降りて屋根の

破損が初めて判った。院内へ入ると案の定、転倒、散乱、無残の極み。まずは一旦帰宅した。

午後、再び医院へ赴き、診察機の周囲だけを整理清掃し、背もたれの長い椅子にドッカと座った。そして瞑想裡に今後何をなすべきかを考えた。

私は回想した。昭和20年大阪大空襲の時、阪大病院にいて正味3日3晩ほとんど不眠不休で働いたこと。和歌山空

襲の直後、余煙がまだくすぶっている中を救援隊の一員として駆けつけた事。福井大地震（昭和23年）では、医薬品と医師とを乗せた朝日新聞社の救援トラックを見送ったこと等々。

同時に希望をもって予想したことは自衛隊の活躍。世界屈指（？）の情報通信の機器、大型ヘリコプター。実戦即応の何千何万という若い隊員、大量の輸送車輛。だがその後この予想は完全に覆えられた。

午後6時までだったが、患者は寒冒の新患と高血圧の旧患2人だけであった。後日聞いた所では外科系はテンテコ舞いだったとのこと。

看護婦とは電話連絡が出来た。翌18日水曜は当院の定休日で各自宅の整理清掃。19日は出勤して医院の整理清掃。20日より平常通りの診療と手際よく決めることが出来た。

19日、木曜日

医院の整理清掃日。2人の看護婦が大奮闘してくれたので、一日で略々片付いた。内科では通院どころでないのか、外来患者は僅か6名のみであった。

20日、金曜日

平常通りの診療体制に入った。患者数は震災前と大して違いはないが、ほとんどが被災者。周辺の惨状を患者から口々に聞かれ、その深刻さに驚いた。おびただしい数の人びとが、西公民館、良元小学校、第一隣保館へ避難しているとのこと。これ等はすべて当院の診療圏内にある。これだけの集団避難者がいるのを知って、私はこのまま坐視できなかった。この地に開業して27年の間、馴れ親しんで来た人びとが不自由な生活を強いられていると聞いては尚更である。こちらから出向いて診療に当たろうと心に決めた。

21日、土曜日

午前9時、私はM看護婦を連れて出張診療に出掛けた。折よく震災で神戸の病院へ出勤できない医師がいたので、代診を頼んで院内診療を委せた。

まず当院から徒歩3分の市立西公民館へ行く。ここでは併設の図書館が既に閉鎖されており、その一部を仮診療室に当ててくれた。避難者は大小さまざまな20室に分かれて住んでいた。患者は寒冒が多く、外傷は少なかった。

次いで当院より徒歩7分の市立第一隣保館へ赴く。ここも19の部屋に分宿。此所では各室を廻って診察治療することにした。そうすれば病人でない人でも、健康上の相談に応ずることも出来た。また幾人もの人にこちらから声を掛けたり、励ましの言葉を交わすことも出来た。特に白衣を着た看護婦と同行すると、心の安らぎを与える効果があったと思っている。特記する事柄としては、入院の部屋待ちをしている骨折患者が2人いた。また重症としては喘息発

作の激しい老女が1人。同夜に至り、救急車で入院した由。

両避難所とも当院の近くであり簡単に連繫がとれるので、投薬、注射、処置などはすべて院内と同様に出来た。1カ所に患者を集めて診療するのは時間的に能率がよいが、隣保館の場合のように各室巡回は甚だ手間と時間がかかる。この両者のうち、体力と時間さえあれば後者の方が充実した避難所巡回と思っている。

私達が診療所へ帰り、残務整理を済ませると、既に午後2時を過ぎていた。74歳の身にはこの辺りが体力の限界と判断し、この日の仕事を終えた。

23日、月曜日

朝、市役所の災害対策本部へ避難所の診療について問い合わせた。電話のかかり難い時だったが、この電話は直ぐ通じた。市側の返答は次の通り。

「県外から大勢の救援医療チームが来てくれており、すでに活動を開始している。避難所の診療は、すべてこれ等に委かせて十分だ。各先生方は各自の医療機関にいて、平常通りの診療に専念して頂きたい」

私はこれを聞いてひとまず安堵した。良元小学校へはまだ行っていないので、“明火曜日は私が出張診療をするから、そちらの巡回診療は外しておいて下さい”と頼んで電話を切った。

午後、西公民館が近くなので立ち寄ってみた。診療施設は併設図書館の一部に既に設営されていた。救援医療団として、国立長崎中央病院内科（総合診療科）医長の向原茂明先生が来ておられた。私は数分の間、彼と対話して帰った。これ以外に救援医療団の誰方とも、最後まで接触する機会はなかった。また診療上の連絡もなかった。ここに何となく心寂しく割り切れぬ気持ちが残っている。

24日、火曜日

午前中、良元小学校へ診療訪問。看護婦1人を連れて行く。ここは体育館が避難所になっている。広いとは言え、500人も入ればギッシリつまっている。公民館や隣保館のようなエアコン暖房はなく、生活環境は十分劣っていた。本館にある保健室を診察室に当ててあり、希望者を集めて其所で診療。良元小学校は当院から徒歩4分の距離にあり、連繫は十分である。

当院の診療圏にある避難所は前記の3避難所の他に小規模の小林会館（25人収容）がある。これは別として前記3避難所は宝塚市内の避難所の中、最多の被災者を収容していた。各避難所でそれぞれ約500人。私達が診療した患者数は、3カ所とも25人前後である。血圧測定だけとか、軽い打撲への湿布処置、あるいは頭痛や不眠への頓服投与など、記録として残していない程度の者が、各所に数人ずついるので、おおまかな概数でしか言えない。

インフルエンザの蔓延

私が恐れていたのは流感の蔓延であった。震災発生の際は、当地では流行の初期であった。避難所という集団生活、精神的且つ肉体的疲労、食事状況の悪化、治療の遅延などと、蔓延の条件が揃っていた。私は出張診療してから1週間ほどたって、再度前記の3避難所へ赴いた。診療は救援医療団で十分の様子だったが、早期治療の必要性を各管理者に説いて廻った。爆発的流行も考えられるので、自分のこうした努力が徒労に終わればそれに越したことはないと思いつつながら。

当院の外来患者から、避難所の各所で夜遅く咳が聞こえるとの話を、幾度となく聞かされた。救援医療団に望みを託していたが、その編成内容や薬品類が不明なので、絶えず気にはなっていた。しかし流感の大流行を見ずに終わっ

たのは、救援医療団が大きく貢献したのではあるまいか。

後記

阪急今津線、小林駅の周辺は、激震地区ではなくて、完全倒壊こそ少なかったとは言え、大損壊の家屋が如何に多かったかは、ダントツに多い避難者の数がよく証明している。これ等の人びとも、5月には大部分が各避難所を出て、仮設住宅あるいは縁故者の許へ移って行った。

大地震直後の激動の数日間のことを、忘れない中にとメモをまとめてみた。災害の全貌には程遠いけれど、小地域での実態をありのまま記述した。

神戸や西宮など、激震地区に居られる方々の手記を幾つも拝見しました。献身的な救護活動に対して敬意を表します。(宝塚市)

阪神大震災の救護活動に参加した一日(体験記) 富田 雅之

2月初旬、JRも神戸駅まで開通、私は震災後初めて電車に乗りました。須磨を過ぎた辺りより、青いビニールシートを被った屋根が多くなり、倒壊した家も駅ごとに増えていきます。

幸いにして被害がほとんどなかった姫路では、テレビでしか見られない光景ですが、やはり実際見ると、被害の大きさに改めて驚かされます。

今回目的の兵庫駅手前にある菅原市場は一面焼け野が原で、まるで映画のセットを見ているようで、どうしても現実のものとは思えませんでした。

1月23日より兵庫区水本小学校保健室で、常設救護所が姫路市医師会で開設され、今回救援医師として出務しました。

兵庫駅前も倒壊した家の解体などで、砂埃が舞っており、歩く人が全てマスクをし、早足で過ぎていくのが印象的でした。

駅より北へ10分ほど歩くと、目的の小学校があり、門を入ったとたん自衛隊の人、車、テントがいっぱいで、どこが入り口かわからないほどです。学校の保健室が仮の救護所になっており、養護の先生とボランティアナースが中心となり、我々の介助をしてもらっています。

当日は私以外に、姫路市内の病院より若いナースも2人、ボランティアで駆けつけていました。

時期的にも外来患者は、救急疾患、外傷などよりも、慢性疾患、感冒などが主で、数も当初に比べてかなり減って

いたようです。ボランティアナースが「ちょっとした病院なみでしょう」と言っていたくらい、医薬品の種類も多く、処方上は問題ありませんでした。ただ、中には漢方薬などあまり必要ないものまで含まれていました。外来患者が途切れた時点で、避難民が寝泊まりしている教室、体育館へ巡回しましたが教室も廊下も雑然としており、事前にチェックしてある患者さんを捜し出すのに、まず苦労しました。

特に体育館には家具、フトンなどで自分たちのスペースを確保しているため、その間が迷路のようになっており、ボランティアナースと手分けして患者を捜すことから始めなければいけません。

ここでも、特に急を要する患者はいませんでした。寒さと不眠により、体調を崩す人が多かったようです。

「先生、となりの人のいびきがうるさくて眠れないので、安定剤をください」

「血圧が上がっているようで、頭痛がする」

確かにこのような状態が続けば、当然出てくる症状でしょう。

また避難民の方だけではなく、ボランティアの若い人も、感冒、腰痛を訴えて来ていました。

昼間はそれほどありませんが、夕方ともなると、暖房の入った救護室でさえ、足が深々と冷えており、暖房のない教室、体育館ではかなりの寒さであったことが想像できます。

仕事が終わる、他のボランティアの人と共に夕食を食べ

ることになりました。おむすびが3個とメンチカツ、その日は特別に焚き出しの豚汁が付いていましたが、この食事が毎日ではと、改めて普通の食事がとれるものの幸せを感じました。

「今日は暖かい豚汁が付いているだけましです」と、最後に養護の先生が一言。

今回、医師会の救護活動に希望して参加させていただき

ました。

時期的なこともあり、あまり役に立てたとは思っていませんが、一生に1回あるかどうかの大震災での救護活動に参加できたのは、医者である自分にとっては意義がありました。

最後に被災された方が、一日でも早くもとの生活に戻れることを、心よりお祈り申し上げます。(姫路市)

阪神・淡路大震災についての所感 由利弘一郎

平成7年1月17日午前5時、小生はこの日早く起きて書き物をしておりました。5時46分になって、突如あの地震がやって来ました。ゴーストと言う地鳴りと共に家が揺れました。ここ豊岡においては東西方向の横揺れでした。壁に掛かっている時計が大きく揺れ、落ちるのではないかと、はずしに行った位でした。幼少時に福井地震にあったことがあるのですが、あの時以来の大きな揺れでありました。急いでテレビのスイッチを入れましたところ、近畿一円の震度をすでに放送してしまして、神戸震度6、京都・豊岡は震度5と表示されていました。娘が京都に居るのすぐ電話をしました。(この時は電話は通じていた)「京都もよく揺れたけど大丈夫よ。」との娘の声を聞き安心し、再びテレビの画面を見ていると、NHK神戸放送局内部に固定されたカメラが撮りだす光景が放送されていました。書棚、机が移動し、倒れ、部屋の中が散乱していく様子を映していました。間もなく震源は淡路島であると発表されました。

時間が経つにつれあたりが明るくなり、神戸市内・淡路の北淡町の映像が飛び込んで来ました。もうびっくりで、これは大惨事だと思いました。ビルは倒壊し、民家は潰れ、高速道路は横転し、鉄道はズタズタに寸断され、長田区を中心に火災があらこちで発生し広がってゆく様子がへりからの映像として映し出されていました。やがて午前9時となり、診察を開始しなければならない時間となったのですが、気もそぞろの状態でした。来院された患者さん達は口々に今朝の地震のことばかり、当時豊岡は前々日からの大雪(約10年来の大雪)で屋根には1メートル以上の雪が積もっていましたので、雪の重みと地震の揺れで、家が潰れるのではないかと全市民が心配しただろうと思われますが、本当に幸いにして潰れた家もなかった様です。

時間が経過するにつれて、次に我々医師会はどう動いた

ら良いのかと言うことが頭の中をしめてきました。特に小生は豊岡市城崎郡医師会の庶務という役目上とても気になりましたので、早速会長と連絡をとりました。会長もとても気にしておられましたが、当日は姫路とも連絡がとれず(西部医師会連合の中核は姫路にある)困っておられました。その後連絡はとれましたが、姫路市医師会も神戸と連絡がとれず、どうしようもないので「しばらく静観するしかない」との事であったようです。

1月23日になって、ようやく豊岡病院、香住病院、日高病院から医師、看護婦、事務員、運転手が班を組織して神戸に救援に向かいましたが、17日より23日の1週間は、心ははやるのですが何をどうしてよいのかいこうにわからず、大人として自分自身がちっぽけな弱い者であると痛感しました。大都会に起こった直下型震災など、未曾有の経験であったので、県下どこの医師会においても、どう動いて良いのか戸惑われたことと思います。昨年(平成6年)但馬コミューター空港が豊岡に完成しました際、我々医師会は航空機事故災害に対する救急医療をどうするか検討し、班の編成、出動時のユニホーム、ヘルメットなど準備していたところでしたが(平成6年、中華航空機事故の際の名古屋市医師会の対応が大いに参考になっている)、考えなおすに、我々の頭の中に有ったのは、火事(大火)、洪水、列車事故、航空機事故を想定した取り組みだった様に思えるのです。今度の大地震に対する対応は誰もが想定していなかったかも知れません。

顧みれば奥尻島の地震と津波による災害がありましたが、人口の少ない所だったせいか、国としても確固たるマニュアル作りはなされてなかったのだと思います。今回の大震災を機に、人命救助、被害者への食料・生活用品の供給、医療、その他諸々の復興に関する手順のようなマニュアルが、国・県レベルで検討がなされると思いますが、兎に角

急がれるところです。この度のような震災は人によっては500年に1度あるいは1000年に1度とか言う人もいますが、日本においては至る処に温泉が湧き、(火山脈が有り)活断層が存在しているのですから、何時どこでも地震が発生してもおかしくない島国なのです。この度の地震の震源は淡路島の野島断層と言うことでしたが、小生の住む豊岡においては、大正14年に北但大震災があり、この時の震源は円山川河口、京都府よりの田結断層であったそうです。70年前の倒壊した家々の写真をテレビで映し出される淡路北淡町の倒壊した家々の映像は、全く同じ様な光景でありました。県医師会単位、郡市区医師会単位において、それぞれの地域に密着した救急医療、災害医療に対するマニュアルを作成し、3～5年に1度見直す必要があるのではないのでしょうか。「災害は忘れた頃にやってくる」の言葉通り、何十年又何百年に1度しかないとは言うものの、この日本においては必ずまたくるのです。過去の歴史が証明しています。

(豊岡市・城崎郡)



3 仮設住宅への医療活動

震災による被災者は緊急の避難所生活から仮設住宅へと移って行く。仮設住宅は被災地域内の公園やグラウンドを優先に作られて行ったが、充足には程遠く、被災地域周辺の土地に散在している。被災地の復興に希望を抱きながら住み馴れた土地を離れて耐久生活を余儀なくされる被災者への医療の提供は医師会としての大きな課題になっている。

1 仮設住宅の設置状況

仮設住宅の設置箇所は669、戸数は48,300となっている。
(図11)

2 仮設診療所の配置

仮設住宅に入居している被災者に対する医療の確保には周辺に医療機関の存在することが前提となる。医療機関の中には震災による被害により本格的な復旧に相当の期間を要する一方、被災者の仮設住宅への急速な移動により一時的に、人口の著しい増加を来す地域を生じた。このような状況のなか、兵庫県医師会は県の委託を受け、一定の条件のもとに会員の協力を得て9箇所仮設診療所を設置し、仮設住宅地域の住民に医療を提供することとした。(表6、図11)

なお、地区医師会は健康診査や健康相談に協力するとともに、医師会内に相談窓口を設置して、適切な医療機関を紹介するなど各種の相談に応ずる体制をとっている。

3 国勢調査による人口動態

阪神・淡路大震災によって住むための家屋を失った被災者は避難所生活を余儀なくされ、仮設住宅をはじめとして、縁故・知人宅あるいは新居を求めて離散して行った。

平成7年10月1日実施の国勢調査の人口速報によると、平時の動態を加味するとしても、5年前の調査に比し激震地域の顕著な人口減と被災地周辺部の人口増が対照的に現われており、大震災による人口動態を如実に物語っている。
(表6)

即ち、神戸市では全体で3.6%減に止っているものの、被害の大きかった東灘区では17.2%、灘区で24.8%、中央区10.8%、兵庫区20.2%、長田区29.3%、須磨区

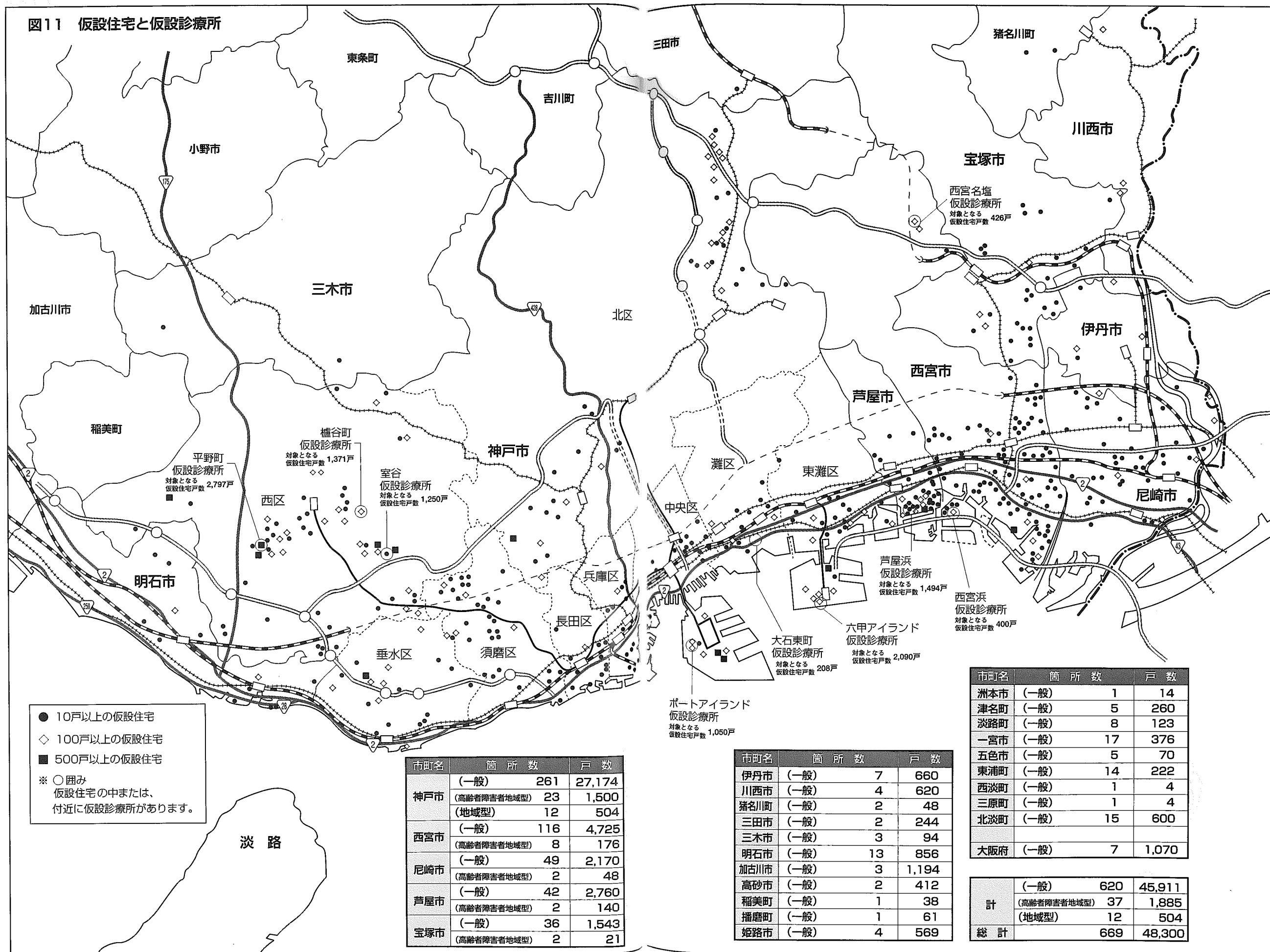
15.9%と何れも著明に減少している反面、被害が比較的小なく、仮設住宅が多く作られた北区では16.1%、西区では40.1%の増加となっている。また、尼崎市2.1%、西宮市8.6%、洲本市3.3%、芦屋市14.3%、北淡町6.7%と何れも減少し、県全体として0.1%の人口減となっている。

表6 兵庫県下激震地域の人口動態

市町	人口	増減	増減割合
神戸市	1,423,830人	△53,580人	△3.6%
東灘区	157,599	△32,755	△17.2
灘区	97,470	△32,108	△24.8
中央区	103,710	△12,569	△10.8
兵庫区	98,852	△25,067	△20.2
北区	230,471	32,028	16.1
長田区	96,807	△40,077	△29.3
須磨区	61,641	△11,619	△15.9
垂水区	240,258	5,004	2.1
西区	222,163	63,583	40.1
尼崎市	488,574	△10,435	△2.1
明石市	287,613	16,891	6.2
西宮市	390,388	△36,521	△8.6
洲本市	42,373	△1,444	△3.3
芦屋市	75,027	△12,497	△14.3
伊丹市	188,436	2,902	1.6
宝塚市	202,547	685	0.3
三木市	78,854	2,153	2.8
川西市	114,539	3,286	2.1
津名町	17,084	215	1.3
淡路町	7,432	△502	△6.3
北淡町	10,588	△756	△6.7
一宮町	9,549	△457	△4.6
五色町	10,466	234	2.3
東浦町	8,484	94	1.1
緑町	5,988	381	6.8
西淡町	13,248	△541	△3.9
三原町	16,873	△4	△0.02
南淡町	20,574	△709	△3.3
兵庫県	5,401,899	△3,141	△0.1

(国勢調査速報より)

図11 仮設住宅と仮設診療所



いつの間にか、梅の花がほころび始めているのにフ
ト気が付きました。この1ヵ月あまり、埃と汗と涙で
グチャグチャの目まぐるしい生活の中に、花のおとず
れを待つ気持ちなど、ついどこかへ消し飛んでしまっ
ていましたが、このようにまったく変わり果てた廃墟
の街にも花は忘れずに咲くのです。自然の不可思議さ、
そしてふてぶてしさに比べて、私たち人間の営みの何
ともろく、あぶなっかしいものであることか…。

災害発生直後は壊滅的でさえあった兵庫県医師会も、
被災会員を中心に全会員の協力と連携のもとに少しづ
つではありますが、着実な立ち直りを見せつつあるこ
とは喜ばしい限りです。診療不能の医療機関も294に
まで減ってきました。

水道は25%、ガスはまだ65%がつかないという生
活環境の悪さに、未だ20万人以上の市民が避難所で生
活しておられますが、これらの方々の健康を守る救護
所や救護センターも、初期のボランティア医師の手か
らスムーズに地域医師会へとバトンタッチしていくべ

く、県医師会も努力しております。仮設診療所も含め
て、一日も早く被災地域に平常な医療を展開していく
ことこそ、市民生活の平常化への大きなステップにな
ることと期待しています。

災害対策のための第2次補正予算が発表されました
が、民間医療機関の復興のために、私たちが強く主張
する長期無利息融資とは程遠く、政府の理解の不足に
は腹立たしさを禁じ得ませんが、地域医療の復興のた
めには地域に根ざした開業医の復興が不可欠である、
との信念のもとに被災会員の立ち直りのためには、あ
らゆる手段を使って支援をしていく覚悟です。勿論私
たちの正しい要求は、より一層その実現のために努力
することは言うまでもありません。

4月の日本医学会総会には、阪神大震災をテーマと
する特別シンポジウムが計画されています。私たち兵
庫県医師会が、心ならずも体験させられた世にも貴重
な試練と苦悩とを、広く全国に訴えて今後の災害対策
の大きな足がかりとするを念じています。

いつの間にか3月の声を聞くようになっていました。
大震災から40日以上も経ち、さすがの大混乱も少し
づつ平静に戻りつつありますが、今なお水道もガスも
復旧しない地区が多く、電車も未だ直通して走るこ
とはできません。今でも診療不可能の医療機関が300近
く数えられるのは残念でありませんが、これらの会員
に1日も早く診療機能と診療意欲を回復して、再び地
域医療の担い手になってもらうことが、兵庫県医師会
の最大の責務と考えています。

政府予算の第2次補正や特別立法で災害復興のため
の施策が発表されましたが、私たちが強く要求した民
間医療機関の復興のための助成や融資は、殆ど見るべ
きものはなく、政治家の不勉強と官僚の無理解には怒
りを覚えずにはいられません。こんな施策で、崩壊し
た被災地区の地域医療が立派に再建されると思ってい
るのでしょうか？かくなる上は彼等に頼ることなく、

日医はじめ全国医師会仲間のバックアップのもとに医
師会自らの力で兵庫県医師会の再建に死に物狂いで奮
闘するしかないという覚悟を固めています。

避難所に今なお寝起きする被災市民は11万人を数え
ますが、幸い心配したインフルエンザや悪性の感染症
も殆ど問題になることなく、これからは震災前からの
慢性疾患とメンタルヘルスが最も大切になってくるも
のと予測されます。申すまでもなくこれらは安定した
医師と患者との信頼関係なしでは対応することはでき
ませんので、おのずからその担当は、永年地域の市民
と信頼関係を築いてきたかかりつけとしての開業医で
なくてはなりません。被災地域の市民の健康を守るた
めの地域医療の再構築は、それがどのように困難なも
のであっても、全会員の協調と団結のもとに必ず達成
させなければならないと信じます。

阪神淡路大震災に於ける西区医師会活動総括 安田 俊吉

地震発生直後は会員の被害状況把握に努めたが、連絡網混乱のため難渋し、全貌はなかなか分からなかった。病院関係では水の要求が極めて強く切実な訴えが続いた。保健所と連絡し、給水、給食に配慮したが、万全なことは出来なかった。総じて、西区医療機関の被害は軽微な模様で、一部破損は免れなかったものの、医療機関としての機能に支障があったのは一部断水地域だけで、ほとんどは通常機能を維持することが出来た。

市街中心激震地域の医療機関が機能喪失し、被災者が市街地周辺に医療を求めてくることが予想されたので、緊急理事会を招集し、被災者の医療に備えて、全ての会員は24時間体制で日曜休日の別なく対応することを決定した。

時の経過とともに激震被災地の状況が報道され、医師として、事態を安閑と傍観するに忍びないものが全会員の心にあったが、交通路遮断や救援体制の不備やらで如何ともし難く、徒らに時が過ぎる思いで焦慮するばかりであった。

会員の中には、単独で医薬品を持ち、被災地の救援にかけつけた者もあったし、病院でチームを組んで被災地をとりまわった者もあるが、混乱の極にあり、思うような救援活動が出来ず、隔靴搔痒の思いで空しく帰ることもあった。

西区には西神戸医療センターが昨年8月から開設され、医師会と連携システムを組んで、神戸市地域医療のモデル地区と目されていたが、その医療センターが災害医療に基幹病院として最も役立った。医療センターは500床を有する高度医療機関で、中央市民病院、西市民病院が壊滅しその機能を失っていた中で、神戸市がもつ唯一の救命センターの役を果たした。

地震発生後旬日を経て、被災地の惨状が続々と明らかに

なってくるにつれて、同じ神戸市医師会員として何か救援の方法はないものと苦慮したが、これといった名案が浮かばないので、西区医師会として激甚災害地医師会に見舞金を贈呈することにした。見舞い金の贈呈先は次の通りである。

東灘区医師会	100万円
灘区医師会	100万円
中央区医師会	100万円
兵庫区医師会	100万円
長田区医師会	100万円
須磨区医師会	50万円

今度の大地震は我々が一生に一度めぐりあうことも稀な経験である。何百年に一度あるかないかの体験を阪神地区の住民はした。戦争体験と同じように、苦境、災難に晒されたとき人間性が目覚めることを如実に見た思いである。余り有り難くない貴重な体験を後の世に語り継いで、役に立つものを残さねばならない。

地震のことを古語で「ない」と言う。ないふるうという言葉の語呂合わせで阪神地区は地震で多くをうし「ない」、住民は「ふるう」ていた。しかし、それは地震直後のことだけで、今は復興の機運に燃えている。

神戸市の復興に西区は大きな力とならなければならない。現在、被災者のための仮設住宅が一番数多く建っているのが西区である。この仮設住宅の住民医療は、西区医師会に課せられた責務である。震災後の復興経過で、緑と太陽に満ちた広い土地を持つ西区が、神戸市の副都心を形成することがあればと念願して止まない。

(西区)