

1

職員の安否

阪神・淡路大震災による医学部職員の被災状況は、次表のとおりである。

職員の被災状況

区分	教 官	事 務 系 員	看 護 婦	技師・薬剤師・ 理学療法士	医員・研修医	合 計
本人	死 亡				1	1
	負 傷	1		3	1	5
	計	1		3	1	6
家族	死 亡	1				1
	負 傷	1	1	1		3
	計	2	1	1		4
全 焼	1		4			5
半 焼						
全 壊	20	21	25	5	13	84
半 壊	28	23	44	12	16	123
計	49	44	73	17	29	212

備考：1. 本人及び家族の死亡・負傷者数は、1月24日実施の調査による。

2. 住居の被災状況は、市又は町が発行した「り災証明書」により、7月実施の調査による。

地震当日、事務系職員143人のうち出勤できた者は、前夜からの業務当直者を含めて概ね3分の1程度であった。出勤した者は、早朝から救急患者への対応、建物・設備の被害状況の調査、応急処置に全員が走り回り、職員の安否確認や出勤者の調査まで手がまわらない状況であった。それに安否を確認しようにも電話回線は、市内の多くの箇所で切断されており、さらに神戸に電話が輻輳したためか簡単には通じなかった。

その中で、19日には第三内科医員（研修医）の訃報が入り、教官の家族の死亡報告も入ってきた。結果として、神戸大学における職員及び家族の死亡は、いずれも2名ずつであった。一方、安否の確認と並行して被害状況の調査を行うこととして、1月24日に総務課長名で各課、講座、診療科等あてに次の事項の調査を実施した。

- ・職員、家族の負傷（軽症を除く）状況
- ・職員居住の家屋の被害状況
- ・家屋の被害に伴う職員の避難状況及び今後の予定
- ・出勤可能の有無

この時点での調査では職員居住の家屋の損害状況は、全体で約140件余りであった。混乱の

中の調査ということもあり、7月に再調査した時と差が生じたことはやむを得なかったと思われる。

各講座等からの安否確認の努力にもかかわらず依然として連絡のとれない10数名の職員に対しては、採用時の書類等により帰省先や両親宅等に連絡するなどの方法を講じた結果、最終的になんとか確認できた。

それにしても、職員及び家族の死亡・負傷並びに職員居住の家屋の損害において医学部職員の被災は、全学の約半分を占めている。これは医学部勤務の職員の多くが住居を勤務地近くの中央区、兵庫区及び長田区に置いていることによるものではなかろうかと考えられる。これらの区は神戸市での地震の被害の大きかった地域でもある。

医学部では建物の復旧工事を6月から9月末まで実施し、現在はほぼ平常の勤務に戻り、一見何ごともなかったように見える。しかし、医学部の復興に携わっている職員の多くが依然としてそれぞれの家庭において何らかの震災の影響を受けており、震災前の生活を取り戻すにはまだ時間を要するよう思える。

2

学生の安否

この日に出勤できた学務課職員は、15人中2人であった。そのうち1人は病院の救急患者の受付に配置され、学生に関する業務を担当する職員は1人しかいなかった。

このような状況の中で18日に1人の学部学生の死亡が、19日にはさらに1人の悲報が入ってきた。各学部から学生部にその都度学生の死亡報告をしていたが、19日に学生部から全学部に対して、大至急全学生の安否について調査するようにとの指示が出された。少ない出勤者で電話による調査に対応したが、阪神間の電話が簡単には通じないため、作業は一向にはかどらなかった。

3～4日経って、逆に学生から学部事務室に電話が殺到してきた。「大学は大丈夫か」「授業はどうなるのか」あるいは「友人や知人の安否」等を問い合わせてきた。この電話のあった学生から逆にその学生が知っている限りの安否情報を聞き出すことができ、次第に学生名簿での追跡が進むようになってきた。

大学院学生や留学生については、直接下宿先に電話するなどして調査を進めたが、作業ははかどらず、最後には各講座にも調査協力を依頼し、全員の安全を確認できたのは2週間以上経過してからであった。

なお、医学部では授業再開等の説明会を1月30日に行うことが決定され、1月25日・26日付け主要新聞に広告記事を出し学生に知らせた。この説明会の際、出席した学生の被災状況調査も併せて行った。一方、大学院学生に対しては各講座を通じて調査書を送付して調査した。

神戸大学生の皆さんへ

神戸大学では、1月29日まで全学の授業の全面休講の措置を取っていますが、授業再開に向けて1月30日以後学生に登校を呼びかけています。さし当たり各学部・研究科ごとに説明会を開催し、学生の安否を再度確認するとともに、授業再開のスケジュール等を説明する予定ですが、説明会の日時について登校可能な学生は左記の番号まで問い合わせ下さい。登校に当たっては、くれぐれも無理がないようにして下さい。登校困難な学生は、登校可能な学生にも連絡を取るようして下さい。各学部の受付電話番号(いずれもダイヤルインで、医学部及び医療技術短期大学部以外は078-8031)及びFAX番号(078-8031)を掲載します。

文学部・文学研究科	0478(04886)
国際文化学部	0826(0829)
教育・発達科学部・教育学研究科	0867(0870)
法学部・法政学コース・法学研究科	0258(0241)
同夜間主コース	0259(0241)
経済学部・経済学コース・経済学研究科	0311(0319)
同夜間主コース	0313(0319)
経営学部・経営学コース・経営学研究科	0373(0364)
同夜間主コース	0374(0364)
理学部・理学研究科	0493(0722)
工学部・工学研究科	0715(0719)
農学部・農学研究科	0615(0995)
自然科学研究科	0135(0168)
国際協力研究科	0311(0319)
医学部医学科・医学研究科	0781(0745)
内線	2321(34114644)
医療技術短期大学部	07617921255579312713

神戸大学
平成七年一月二十五日

その結果は、「学生の被害状況調査」(表1)と「学部学生の自宅被災及び居住地調査」(表2)のとおりである。

表1ではアンケートに回答した学部学生の34%、大学院学生の27%が地震前の住居から移転している。このことは、この地震がいかに大きな被害をもたらしたか調査結果から読み取ることができる。

表1 学生の被害状況調査

調 査 項 目	学 部 学 生	大 学 院 学 生
○ 震災前の住居について		
1. 自宅	111	175
2. 自宅外 (学生寮, 下宿, 貸間, アパート等)	136	99
○ 震災前の住居の被災状況について		
1. 全壊 (焼)	8	12
2. 一部損壊 (焼失)	61	69
3. 被災なし	178	193
○ 現在の住居について		
1. 震災前と同じ	164	202
2. 震災前と異なる	83	72
○ 負傷状況について		
1. 重症	0	0
2. 軽症	14	3
3. 無傷	233	271
○ 今後の通学見込みについて		
1. 現状において通学可能	115	234
2. 交通機関 (J R, 阪神, 阪急, その他) が復旧すれば可能	126	40
3. 交通機関が復旧しても困難	6	0
○ 本学学生寮への入寮希望について		
1. 希望する	4	0
2. 希望しない	243	274

備考：1. 学部学生については、1月30日に今後の授業再開予定等の説明会を緊急に開催した際、出席した247人の学生に実施したアンケートの集計結果である。

大学院学生については、281人全員に対して学生の所属講座に調査書を送付し、2月10日までに回収した274人の結果である。

2. 大学院学生の自宅者数が多いのは、すでに独立して生計を営む者が自宅と回答しているためである。

表2では、学部学生610人中の約3分の2の約400人(宿所届が未提出学生も含めて)が神戸市内に住んでいた。その内訳は、約60人が自宅通学(市内に自宅があっても大学の近くに下宿する学生がいる。)で、残りの約340人が市内に下宿をしていたことになる。下宿の建物の損壊状況は把握していないが、少なくとも神戸市内に自宅のある学生のうち21人以上が家屋の損壊を受けている。また、下宿学生の多くが震災後に帰郷もしくは京都や大阪の友人宅に避難していたことが後日判明した。

表2 学部学生の自宅被災及び居住地調査

	学部学生の自宅被災状況					学部学生の居住地状況（下宿等を含む）						
	全壊	半壊	一部損壊	異常なし	計	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
神戸市	3	5	13	37	58	59	53	69	75	69	57	382
尼崎市		2	4	4	10	1	2	1	3		5	12
西宮市		2	3	3	8	5	3	7	5	5	2	27
芦屋市	2	2	3	5	12	1	3	3	6	3	1	17
伊丹市		1	1		2		1		2		2	5
宝塚市		5		2	7	4	2	3		1	5	15
川西市				2	2		3					3
明石市			1	4	5			2	2	1	1	6
三木市				3	3			1	1		2	4
洲本市		1			1							
豊中市				14	14	4	5	3	2	2	2	18
大阪市			2	32	34	6	6	6	7	7	4	36
池田市				1	1	1						1
吹田市				8	8	4	1	1	1			7
箕面市				5	5	4	1			1		6
計	5	18	27	120	170	89	80	96	104	89	81	539

備考：1. 「学部学生の自宅被災状況」調査は、自宅に居住する学部学生の父兄を対象に往復はがきによって調査した内容の集計である。回答率約70%。

なお、学部学生の父兄のうち負傷された方は、神戸市で2人、芦屋市で2人であったことが回答で判明している。

2. 「学部学生の居住地状況」調査は、大学に提出されている宿所届に基づいた学生の居住地の調査である。未提出者71人を除く。

今回のような大震災で、学部・大学院の1,000人近い学生の安否を確認する作業は、通信事情が通常であっても決して容易なことではない。しかもこの度は混乱の中少数の職員で繋がりにくい電話による安否確認を行ったことは今振り返ってみれば大変な作業であった。

しかし、大学として全ての学生の安否を含めた情報を敏速かつ、正確につかむことは今後災害発生時の重要な課題である。今回の経験を踏まえて、その後医学部では一つの方法として学年ごとに連絡網を整備したが、全学的な議論により根本的な対策を考える必要がある。

3 留学生の安否

地震のあった1月17日に医学部在籍の留学生は、大学院学生38人、研究生21人の合計59人であった。このうち、地震直後に帰国した留学生のうち大学院学生は13人、研究生は5人であった。この中には、空港から慌てて連絡してくる学生も数人あり、帰国した学生の正確な人数が判明したのは、10日以上経過してからであった。

地震から1週間ほど後、留学生課から「インターナショナル・レジデンス（神戸大学留学生会館）に入居している留学生は全員無事であるので、その他の留学生の安否を確認してほしい。」との連絡があったものの、電話の通じにくい状況では大変困難な作業であった。ほとんどの留学生は神戸市内に下宿しており、下記のように留学生の多くも被害を受けていた。特に、研究生は、21人中8人が下宿の被害を受けている。

下宿の被害状況

(人)

	在籍者数	全壊	半壊	一部損壊
大学院学生	38	2	2	1
研究生	21	5	3	0

下宿が損壊した留学生で避難所の生活をした者も多かった。中には日本に来てあまり日数も経過していない時にこの地震に遭った学生やその家族もあり、十分に日本語を話すことができない留学生の避難所での生活は、われわれが想像できない困難を伴ったものと考えられる。

留学生の安否を確認する作業は、一般学生の安否確認と同様下宿等に電話連絡によったが、電話の通じない状況下であり、並行して講座においても確認の作業を行い、全員の無事が確認できたのは、1月末となった。

留学生課から、一般市民等から留学生に対して住居の提供の申し出があるとの通知があったが、その多くが大学から遠方にあるため通学に不便等の理由で希望する者がほとんどいなかったことはせっきくの市民の好意に報われず残念なことであった。

今回の震災に対する教訓として、①新たに来日する留学生に対して、ガイダンス等で日本における地震についての現状等地震に対する基礎知識や、あるいは地震に対する備え等を教える必要がある。②留学生には、一般学生以上にあらゆる事故等に遭遇した場合の連絡方法及び援助等に関する対策について大学として定めておく必要がある。

4 職員の勤務状況

神戸市の旧市街地は、六甲の山並が間近に海に迫っており、南北の幅は約1～2km、東西は約30kmの細長い地形である。その南北の狭いところに東西方向にJR、阪急、阪神、山陽電鉄等の鉄道とそれに沿って国道2号線、43号線及び阪神高速道路等の主要道路が密集して横断している。

地震により全ての鉄道が寸断され、道路は各所で陥没及び亀裂を起こし、また、倒壊した高架道路もあり、周辺道路も倒壊した家屋で塞がれてしまい通行できない状況が生じた。このような中で出勤できた職員は次表のとおりである。

職員の出勤状況（1月19日～31日）

	(人)												
1月	19 木	20 金	21 土	22 日	23 月	24 火	25 水	26 木	27 金	28 土	29 日	30 月	31 火
医 師	170 455	170	180	180	190	200	318	331	337	285	276	396	416
看護婦	160 439	190	190	190	210	223	354	372	366	199	185	326	323
検 査 技師等	40 101	40	45	45	70	74	76	81	79	58	36	97	97
事 務	65 143	75	85	95	100	106	119	120	108	74	42	128	139
調 理 師 等	25 73	25	30	30	30	35	56	55	54	40	34	69	69
合 計	460 1,211	500	530	540	600	638	923	959	944	656	573	1,016	1,044

備考：下段の数字は職員の現員数を示す。

出勤の方法は、徒歩（この時は皆よく歩き、1～2時間歩くことは普通であった。）及び自転車、オートバイによらざるを得なかった。その理由は、市内のいたる所での渋滞で自動車通勤はかえって不便であったことと医学部の駐車場が狭いことをほとんどの教職員が承知していたことにより、自動車の利用者は少数であった。

1週間程経過し、鉄道の代替にバスが運行されだしたが、唯一の交通手段となった代替バスに市民の多くが殺到した。その通勤の大変さはもう経験したくないものの一つである。いつ来るか分からないバスを待って、やっと来たバスは満員で乗れないことが多く、なんとか乗ることができたとしても、満員のバスも渋滞でいつ目的地に着くが分からないまま、我慢する毎日であった。一方、自宅が遠方の職員は一度出勤すると1週間程医学部で泊まり込み、洗濯物を抱えて自宅に帰るような状況の繰り返しであった。

このような通勤地獄を少しでも解消するためと看護婦等の医療スタッフの安定的な確保を目的として、本院では1月27日から2月14日までの間、次の4路線に送迎バスをチャーターし、1日2往復の運行を行った。しかし、道路の渋滞等のため不安定な運行となり、到着時間は予定どおりとはならなかった。

- ・ JR須磨駅－医学部（1月30日まで）
- ・ 阪急西宮駅－医学部（2月4日まで）
- ・ 新神戸駅－医学部（2月8日まで）
- ・ 山陽板宿駅－医学部（2月14日まで）

なお、1月下旬から鉄道の一部区間が復旧され運行が再開されると同時に、新聞記事等を収集し、当日の交通機関の運行状況の案内を逐一職員に知らせた。また、例えば今まで想像もしなかった船による通勤方法についても案内し、職員の通勤の便に供した。

5

職員の健康管理

地震発生から1～2日は数少ない出勤者が、災害の後始末、被災患者・入院患者の治療・看護、救援物資の受入・分配等の対応で、病院に足止めされての文字どおり不眠不休の勤務状況が続き、風呂・シャワーもなく着替えも満足にできなかった。このような環境の中で3日目頃から睡眠不足と疲労からストレスがたまる職員もみられた。

(1) 仮眠室の確保

職員の健康管理上まず休養・仮眠ができる場所の確保が急務であったが、院内には数十人が一度に仮眠できる場所はなく、精々5～6人が仮眠できる和室の休養室が1か所あるだけであった。そのため、病院内にある会議室（4室）を急遽仮宿泊所とすることとした。幸いにも会議室は絨毯が敷いてあったため、机やいすを片付け、寝具を搬入することで不十分であるが仮眠室とすることとした。これだけでは不足したため、事務部長室、次長室等の応接セットをベッド代りに利用したり、折りたたみの簡易ベッドを十数台用意し事務室の机の間に置き、使用するなど工夫してなんとか急場をしのいだ。

しかし、肝心の寝具がそろわず、他大学からの救援物資としていただいた毛布や入院患者用の寝具を一時使用したが、冬季に毛布一枚で仮眠せざるを得ない者も出るような状況であった。

(2) 入浴の確保

少ない出勤者が、病院での泊り込みが長期化するに伴い、次に問題となったことは、入浴することであった。水・ガスがストップした状態では病院内での入浴は望むすべもなかった。病院周辺には2か所の銭湯があり、震災当日から休まず営業をしているとの情報が入ったので、医師、看護婦等は、被災患者の救命に不眠不休で医療に専念しているので何とかを優先的に利用させてもらえないかと交渉したが、「毎日付近の住民や避難住民が寒い中約2時間も並んで待っておられるので特別扱いはできない。」と断られ、これは断念せざるを得なかった。

その後に自衛隊から隊員用の簡易浴場の提供の申し出もあったが、一度に2～3人しか利用できないため、これも断念した。しかし、なんとか入浴の方法はないかと検討していたところへ、文部省から提供された情報及び市広報紙にグリンピア三木（神戸市の北・三木市にあり、車で約1時間程度）が利用可能との記事を見つけた。1月25日から30日の間の毎日、チャーターしたバスを運行して交代で入浴することが可能となった。1月30日からは、病院の給水も一部復旧し、病院内で入浴及びシャワーが使用できるようになった。

(3) 健康診断

災害時にはよく伝染病が発生するといわれているが、今回の地震は冬季に起きたことも

幸いしてこのような事態には至らなかった。しかし、インフルエンザに罹患した職員やストレスの蓄積により精神的に不安定となった職員が数人発生した。

インフルエンザについては、疲労と睡眠不足による体力の消耗が誘引したものと考えられる。そこで職員のオーバーワークの軽減と休養を取らせるため他大学等からの人的応援を求めることとした。

また、精神的に不安定となった職員については、精神科医師のケアを受けさせると同時に休養させる措置を取ったことにより早期に回復した。このような事態を重視して9月には医学部全職員を対象に特別健康診断「心のケア」を初めての試みとして実施した。一方、給食業務担当の調理師等の検便等の健康診断は業務上で定められていることもあり、給食再開前に震災による特別健康診断として実施した。

6 建物等の被害及び応急処置, 復旧

平成7年1月17日(月)午前5時46分に発生した地震は、医学部及び同附属病院にも甚大な被害を及ぼした。

(1) 建物の被害状況の主たるものは、次のとおりである。

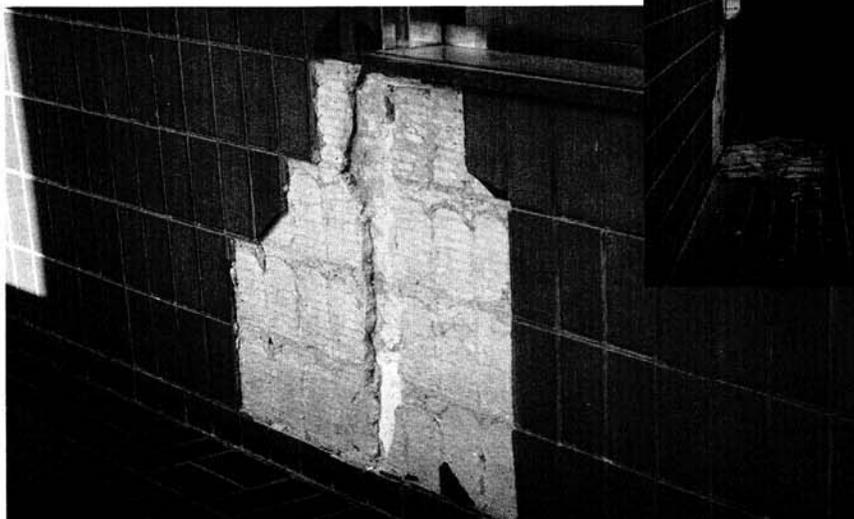
[医学部地区]

基礎学舎北棟：柱、梁、床板等の損傷は比較的軽微であったが、南東部、南側の壁に大きな亀裂、ひび割れが発生。南棟との連絡通路エキスパンションの各階ジョイント金物の爆裂、躯体の損傷に伴い、内装仕上げ材が被損。

基礎学舎南棟：内装タイル等の剥離・落下が発生。

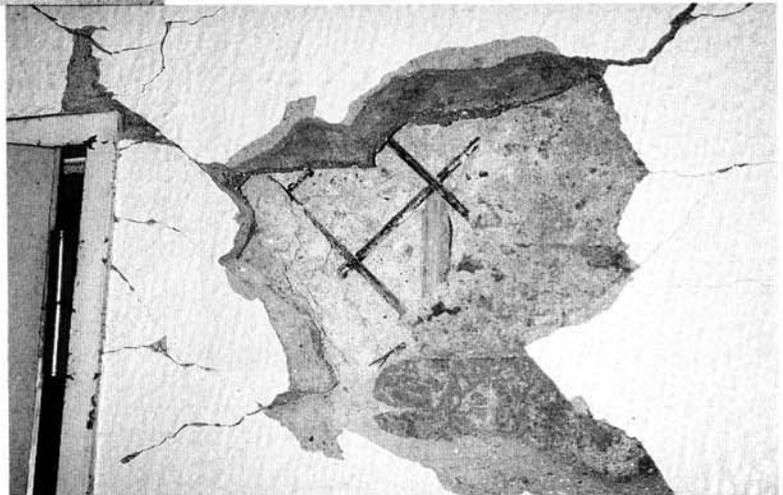
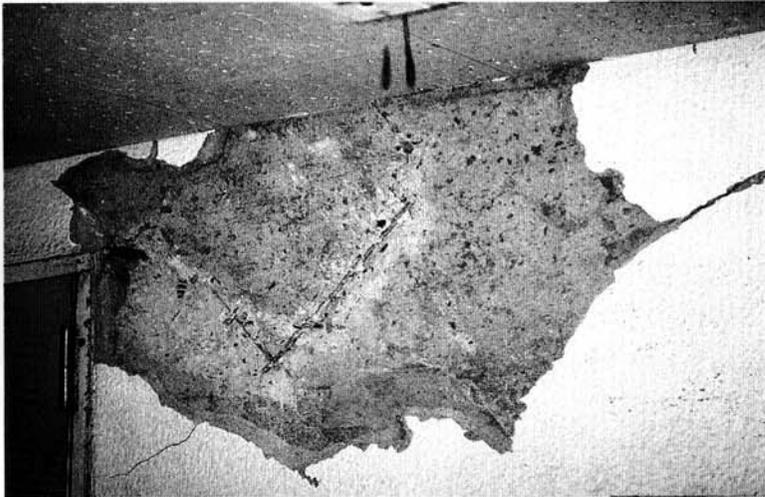
共同研究館：窓ガラスの破損が多数。

基礎学舎北棟廊下付近の壁亀裂タイル落下

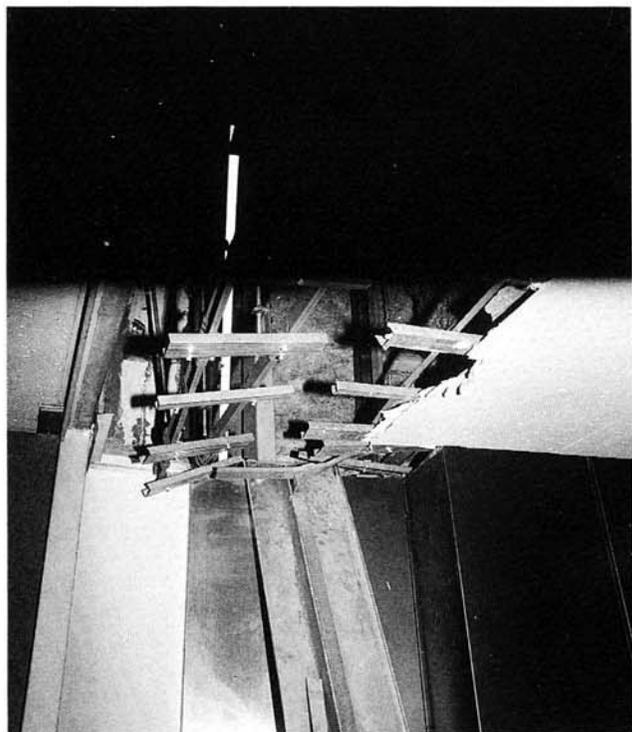
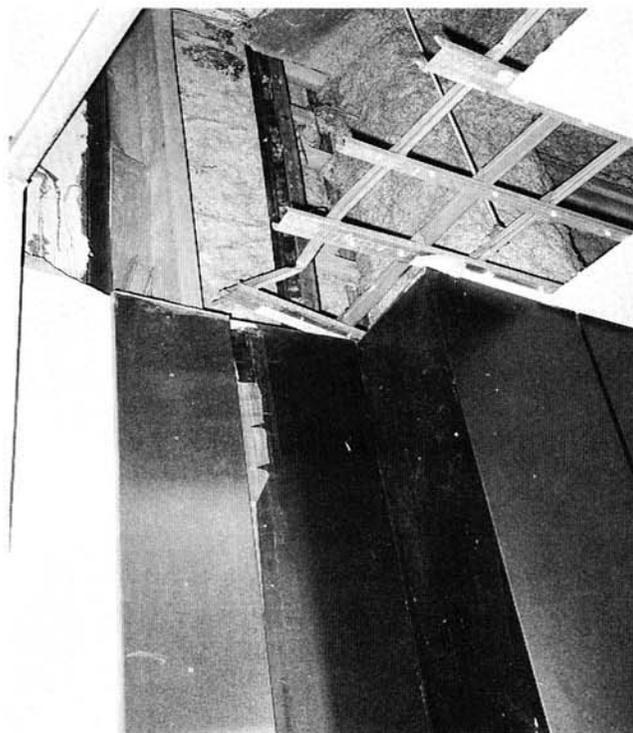




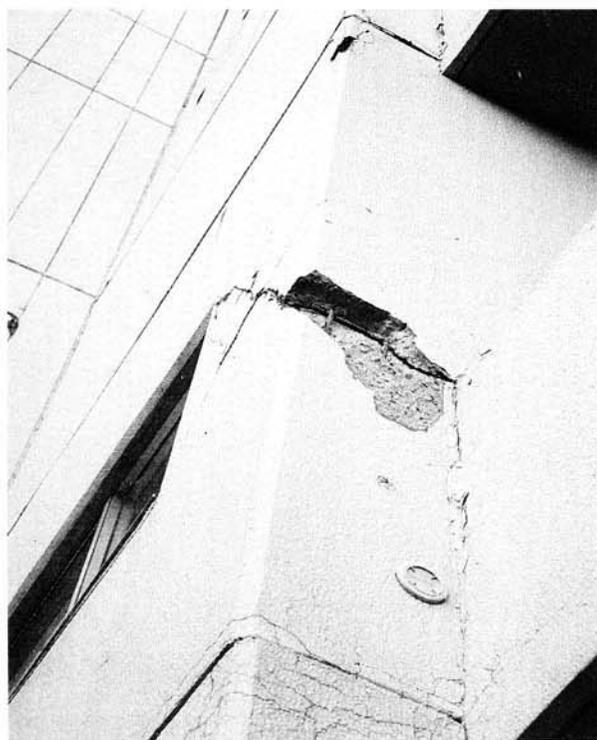
基礎学舎北棟廊下壁亀裂
コンクリート落下



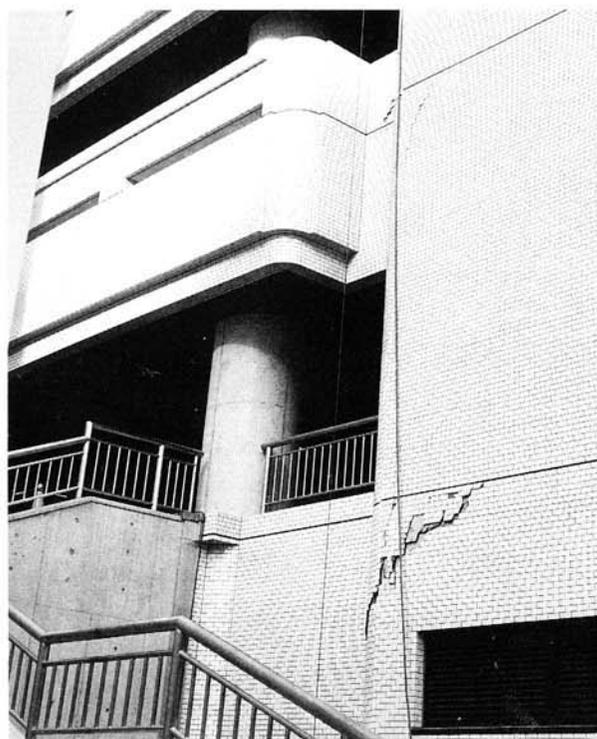
基礎学舎北棟・南棟廊下エキスパッション金物破裂



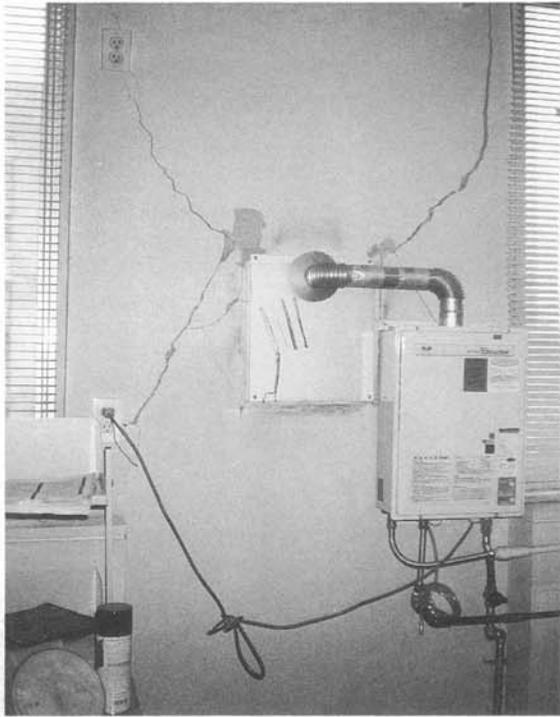
基礎学舎北棟外壁亀裂



新臨床研究棟正面外壁亀裂タイル落下



基礎学舎北棟研究室壁亀裂



[附属病院地区]

第一病棟：1階及び地下階の一部柱に、ひび割れが顕著で被害が大きく、この部分については耐力維持のため樹脂注入による処置が必要。

6階より下階の柱、梁にひび割れが多数発生。

2階から9階の全ての耐力壁の鉄骨ブレースが振動し、被覆コンクリートが破壊。一部ブレースが変形。

外壁、内壁にひび割れが発生。特に6階より下側が顕著。

内装仕上げ材は、壁等の損傷に伴い、モルタル、タイル等が剥離、落下。壁面固定の棚が剥がれ、ぐらつき顕著。

建具は、防火扉1か所を含み、数か所で損壊、変形。

病棟と講堂のエキスパンション・ジョイント部のジョイント金物が爆裂。ジョイント列沿いの床、壁、天井等仕上げ材の損壊、屋根防水ジョイント部が離脱落。

病棟と中央診療棟のエキスパンション・ジョイント部の1階から10階のジョイント金物が爆裂し、10階看護婦詰め所のウォールガータを含む外壁及び窓サッシが大きく破壊し、中央診療棟側廊下部の屋根防水層が損傷、同床梁が損壊。1階から9階の内外の壁、天井が損壊、6階から9階の窓サッシが損壊・変形。

建物外部の各所で地盤沈下。ドライエリア擁壁にひび割れが多数発生。

中央診療棟、外来診療棟：外壁、内壁にひび割れが多数発生。外壁タイルがひび割れ、一部剥落。手術室壁パネルがひび割れが多数。構造耐力には影響なし。

臨床研究棟：外壁、内壁にひび割れが多数。構造耐力に影響なし。

高エネルギー診療棟：MRI検査室のシールドをカバーする内装材が爆裂。

特別高圧受変電所：各所壁面にひび割れが発生。

建物については、特に病棟の被害が大きく、中央診療棟との間のエキスパンションのジョイント部分が破壊され、病棟10階部分では最大約30cmの隙間ができ、通行に危険な状況になったため、応急措置としてベニア板で隙間を覆い、通路を確保した。病棟10階看護婦詰所の梁を含む外壁及び窓サッシが大きく破壊し、中央診療棟側廊下部の屋根防水層、同床梁が損壊したため、その部分を除いて詰所内に隔壁を取設し、暫定的な詰所を設置した。病棟1階及び地下階の柱部分のひび割れも大きく、耐力維持のために、即時の樹脂注入処置が必要であった。

建物全般に外壁・内壁の亀裂によるコンクリートあるいはタイルの剥離、落下が多数発生していた。患者の安全確保、病院機能の回復を最優先とし、まず病院建物の応急補修を進めた。破壊されたエキスパンション部分の応急補修、壁コンクリート等の落下による危険防止対策等の応急処置の作業を連日続けた。

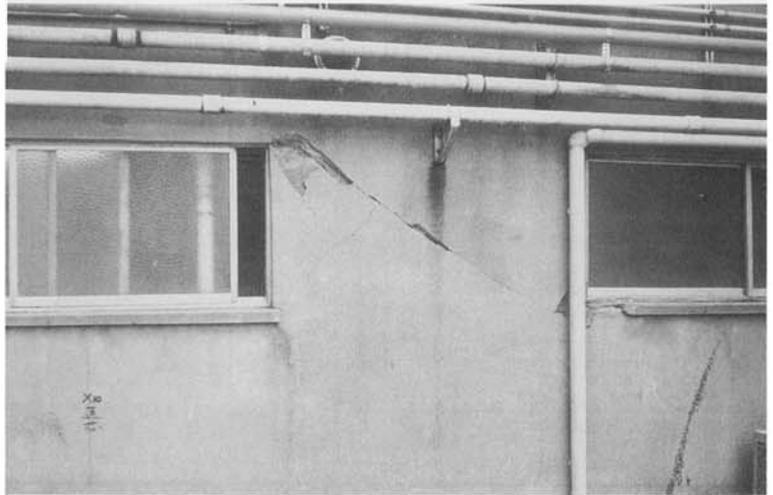
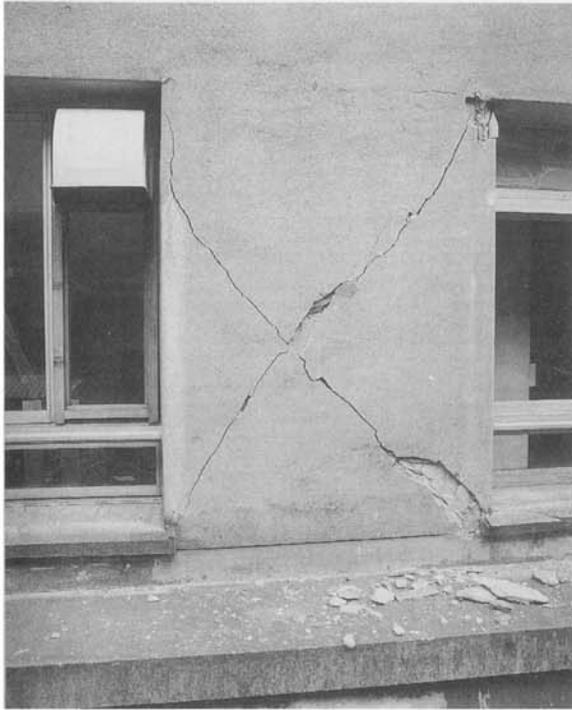
なお、6月1日より本格的な復旧作業に着手し、9月末に復旧した。



第一病棟外壁亀裂状況



第一病棟外壁亀裂



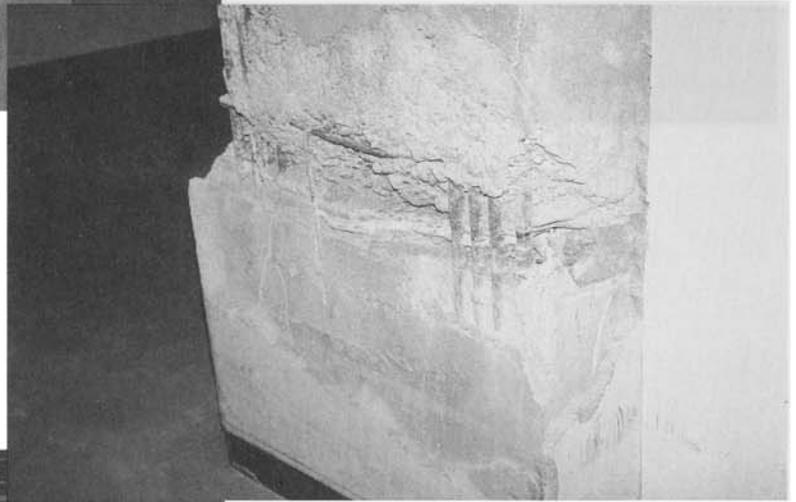
第一病棟北側エキスパッション破壊



中央診療棟・病棟各階エキスパンション部の損壊



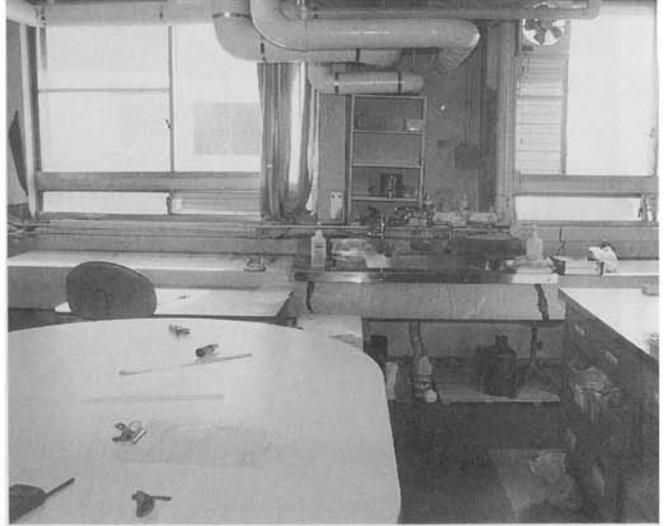
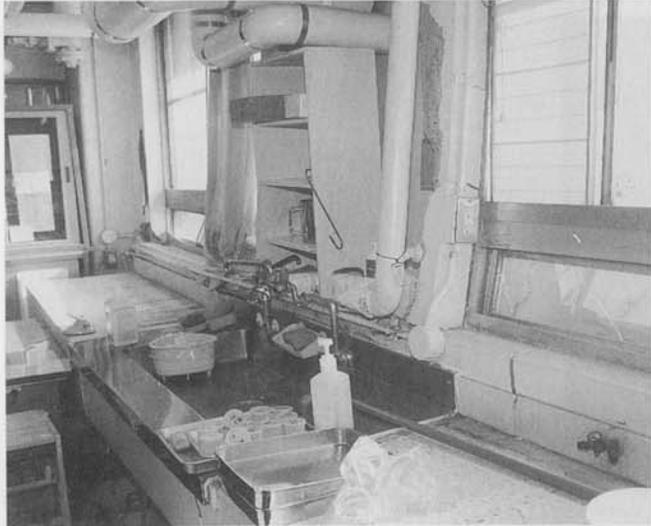
病棟玄関通路の柱のひび割れ



第一病棟 1 階柱亀裂剥離



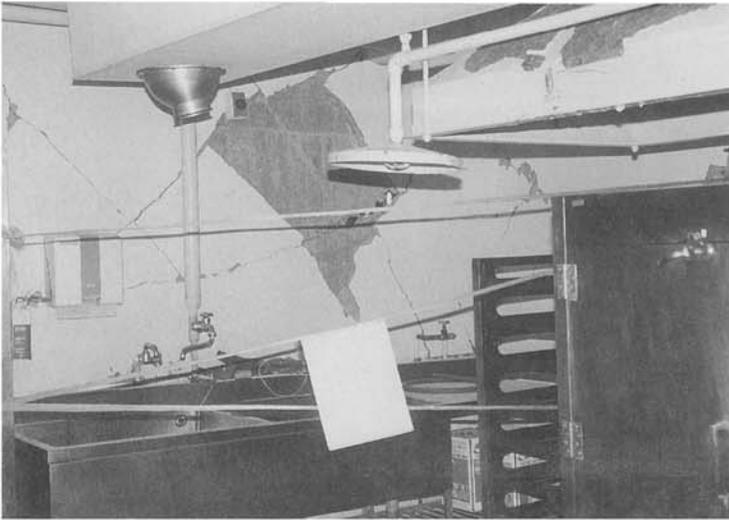
病棟10階看護婦詰所の外壁・腰壁損壊



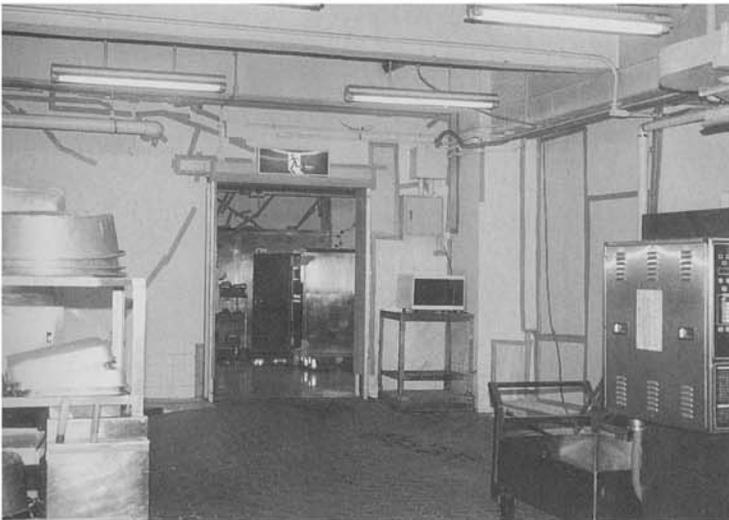
第一病棟10階詰所 壁梁破壊



病棟 1 階厨房、配膳室部分の損壊



厨房内壁亀裂落下



厨房内壁亀裂落下跡仮補修

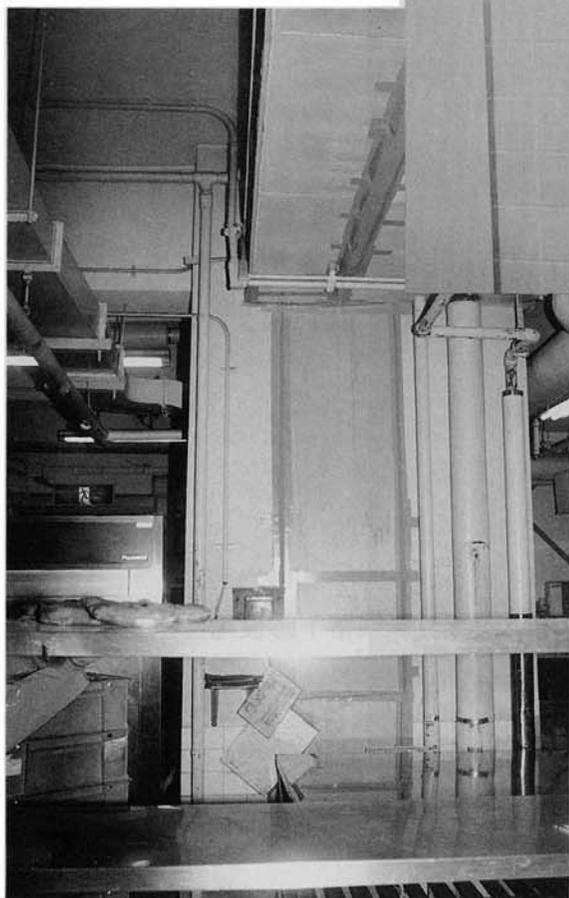


厨房内壁壁柱亀裂落下跡仮補修

病棟1階厨房、配膳室部分の破壊

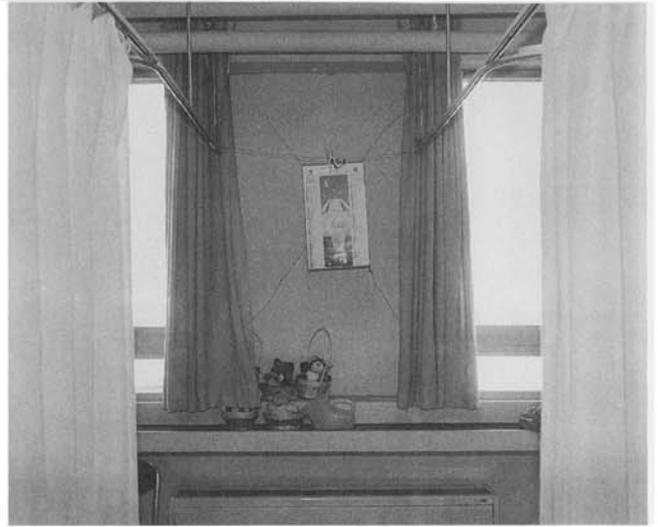


配膳室内壁亀裂タイル落下



厨房内エキスパッション破壊跡仮補修

第一病棟病室等壁亀裂



病棟各階壁のひび割れなど

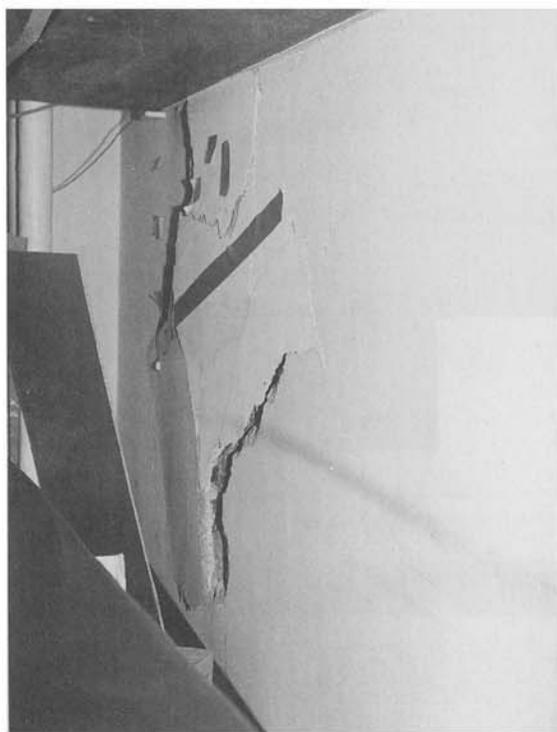


第一病棟詰所亀裂
(外壁亀裂の内側)



第一病棟詰所亀裂

第一病棟検査室壁亀裂落下



(2) 機械設備関係の被害状況の主たるものは、次のとおりである。

[医学部地区]

基礎学舎北棟：屋上，空調用冷却塔が転倒，配管類が破損。

屋上，機器類の基礎，架台が破損。

屋上，ドラフトチャンバー排気ファンが破損。

酸素用マニホールド連結管及び警報機盤が破損。

各所，給水配管・排水配管・給湯管が破損。

機械室，蒸気配管が破損。

外部，都市ガス配管が損傷。

基礎学舎南棟：ガスボイラーが破損。

実験流し等が脱落破損。

各所，給水配管・排水配管が破損。

2階，冷温水配管が破損。

共同研究館：屋上，高架水槽架台が移動及び接続配管が破損。

エアコン室外機が転倒。

排水用会所が破損。

温水ボイラー補給水配管が破損。

各所，給水配管が破損。

昇降機主要機器が破損。

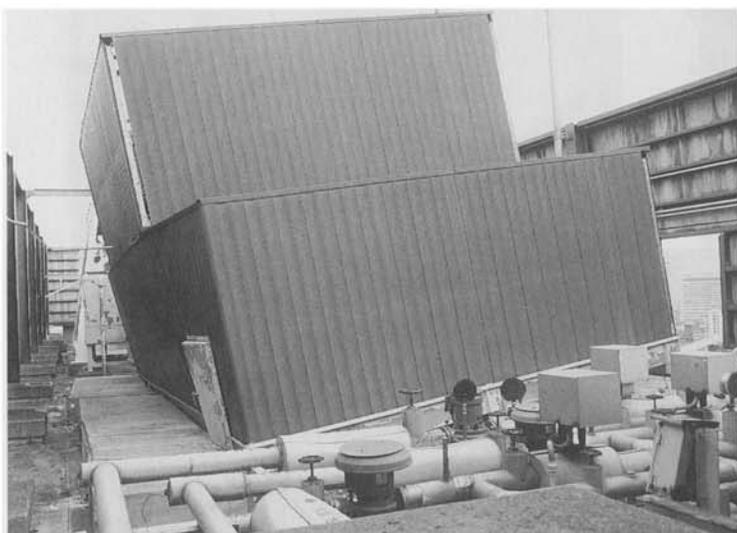
地面の亀裂、陥没など



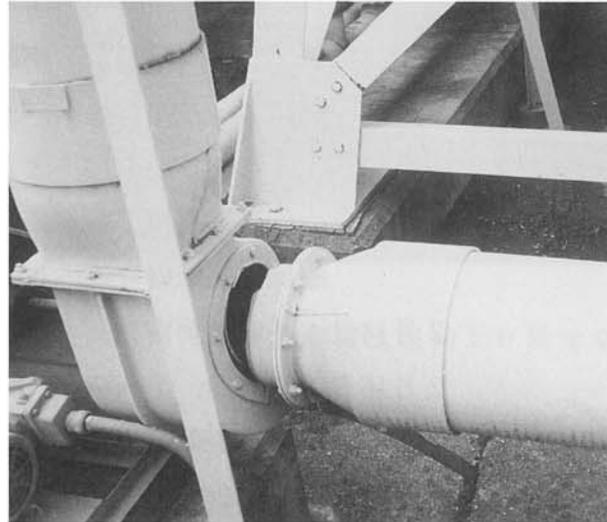
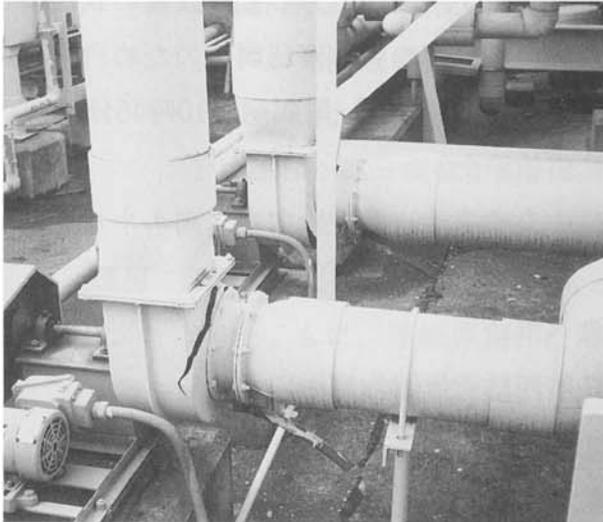
基礎学舎北棟周辺地盤亀裂



基礎学舎北棟屋上冷却塔転倒
(基礎破壊・配管類破損)



基礎学舎北棟屋上排風機及びダクトの損傷



[附属病院地区]

第一病棟：屋上高架水槽架台の移動に伴い、パネル板、接続配管部が破損。

エアコン室外機が転倒。

病室ファンコイルユニットが破損。

純生空気マニホールド連結管が破損。

各階、炊事場給湯器転倒、接続配管が破損。

各所、洗面器等が脱落破損。

10階看護婦詰所外壁破壊により、気送管が変形破損。

自家発電機冷却水配管が破損。

各所、給水配管・排水配管・汚水配管・冷温水配管が破損。

各所、蒸気配管・医療ガス配管・都市ガス配管が破損。

中央診療棟：貯湯槽補給水配管が破損。

受水槽引き込み給水主管が破損。

外来診療棟：電算機用空調機冷媒配管が損傷。

薬剤部無菌室機能が破壊。

エスカレータ主要機器が破損。

看護婦宿舎：給水配管・温水配管・昇降機主要機器が破損。

地震発生直後の状況については、「7. 当日の電気、ボイラー当直者」の項で述べるが、発生直後の応急処置を行った後、施設系職員及び保守要員全員で、再度巡回し、設備の点検、被害状況の把握及び二次災害防止策を実施し、以後、ライフラインの早期復旧に向けての作業が続いた。

(3) ライフラインの復旧状況

- 電気** 1月17日：5時46分地震発生とともに停電。即時、病院については発電機起動。
8時40分に関西電力より送電されたが、関西電力の変電設備の状況についての情報収集及び本院の電気関係設備の異常確認調査のため自家発電機による送電を継続。〈医学部8時50分頃復旧。附属病院10時45分復旧。〉
- ガス** 1月17日：5時46分地震発生とともに供給停止。
2月11日：外来診療棟・臨床研究棟，中央診療棟，看護婦宿舎，高エネルギー診療棟，臨床研究棟へ供給。
2月14日：基礎学舎南棟，共同研究館へ供給。
2月16日：図書館，第一病棟（一部7階西詰所復旧作業中）へ供給。
〈附属病院仮復旧完了。〉
2月17日：第一病棟7階西詰所へ供給。
2月21日：基礎学舎北棟へ供給。〈医学部仮復旧完了〉
- 水道** 1月17日：5時46分地震発生とともに神戸市からの送水停止。受水槽残留水500トン被害を受けていない中央診療棟高架水槽に揚水。
午後8時頃給水車派遣要請し，4トン車1台到着。神戸市と協議し，常時給水車1台の派遣を受ける。
1月22日：市からの送水が始まったが，圧力が低く，全館への供給は不可。
1月23日：中央診療棟，第一病棟1階給食部門，高エネルギー診療棟，看護婦宿舎へ給水。
1月24日：外来診療棟，第一病棟各階便所及び看護婦詰所へ給水。
医学部の解剖用の水を確保するため，共同研究館受水槽より仮設配管して，その残水を送水。
1月25日：臨床研究棟（外来診療棟の4～6階），図書館，第一病棟各階便所手洗・洗面所・共同炊事場，第一病棟各階特別室便所・洗面・炊事場，福利課外施設へ給水。
1月26日：第一病棟各階病室手洗（一部配水管破損）へ給水。〈附属病院仮復旧完了。〉
2月1日：神戸市に依頼し，共同研究館受水槽に39トンを送水。
2月4日：新臨床研究棟，基礎学舎の受水槽へ送水。水圧は低く40%程度。
2月6日：新臨床研究棟へ給水。
2月7日：基礎学舎北棟，基礎学舎南棟給水。
2月8日：第一病棟各階病室手洗完全復旧。
2月13日：共同研究館送水。〈医学部仮復旧完了。〉
- 給湯** 1月17日：5時46分地震発生とともに供給停止。

1月25日：中央診療棟，外来診療棟の供給テスト完了。

1月27日：第一病棟給食部門，中央診療棟，外来診療棟供給。

1月28日：第一病棟供給。〈附属病院復旧完了。〉



暖房 1月17日：5時46分地震発生と

ともに，運転停止。ただし，外来診療棟，中央診療棟は当初より異常を認めず，供給。

2月7日：第一病棟配管破損箇所修繕完了。14時30分頃より17時まで供給。

2月8日：第一病棟試験的に8時より17時まで運転。

2月13日：第一病棟8時より17時まで正常運転。〈附属病院復旧完了。〉

2月16日：基礎関係学舎，看護婦宿舎運転再開。〈医学部復旧完了。〉

以上により，ライフラインは復旧したが，特に配管関係で種々問題がある箇所については，早期に本格的作業に支障のないよう取り計らった。

施設・設備担当の職員は地震発生とともに出勤し，自宅の被災状況を気にしながらも，病院機能の回復を最優先させ，早期復旧に向けて作業を進めた。

(4) 設備備品の被害状況とその対応

① 被害状況

地震の発生とともに，書架，保管庫，棚類はほとんど転倒していた。天井との間に隙間のない壁面書架，ラック等は転倒を免れたものの，その棚に収容していた物品類，机上の物品類は床に落下しており，足の踏み場もない状況であった。

研究用機器における被害は，電子顕微鏡，高速液体クロマトグラフなど約1,000件であった。また，医療用機器においては，核磁気共鳴診断装置，新臨床検査システムなど約600件の被害があった。

② 被害状況調査

被害状況の調査については，各講座，診療科等において調査を実施し，各部署における被災調書を作成し，それに基づき，災害復旧費の予算要求を行った。

③ 近畿財務局による実地調査

3月22日(水)，23日(木)に，近畿財務局より調査官が来学し，各講座・診療科等の教官立ち会いのもとに，被災物品及び被災状況について実地調査が行われた。全ての物品をつぶさに現認され，復旧費の査定が行われた。

④ 設備災害復旧費の執行

設備災害復旧費の執行にあたり，調達しようとする物品，修理物品の数が多いため，

通常の業務と並行して執行することはむずかしいと判断し、契約事務の経験のある医事課所属職員の応援を得て、設備災害復旧費の執行のみを担当するプロジェクトチームを編成し、「設備災害復旧費執行事務室」を設置（平成7年5月22日～9月30日）して、設備の早期復旧に努めた。

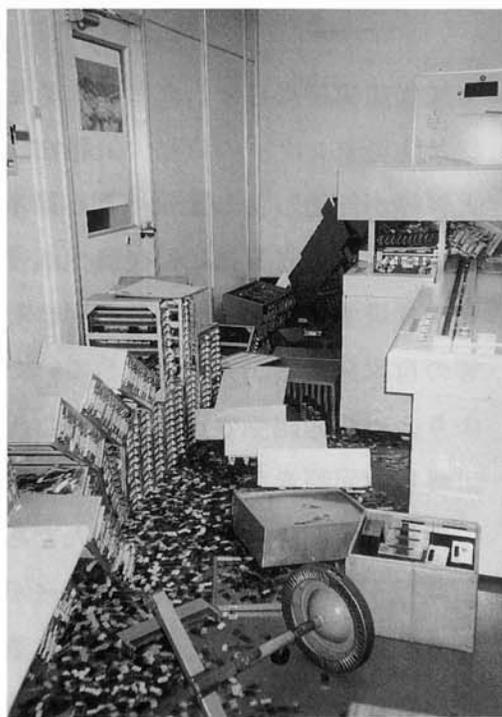
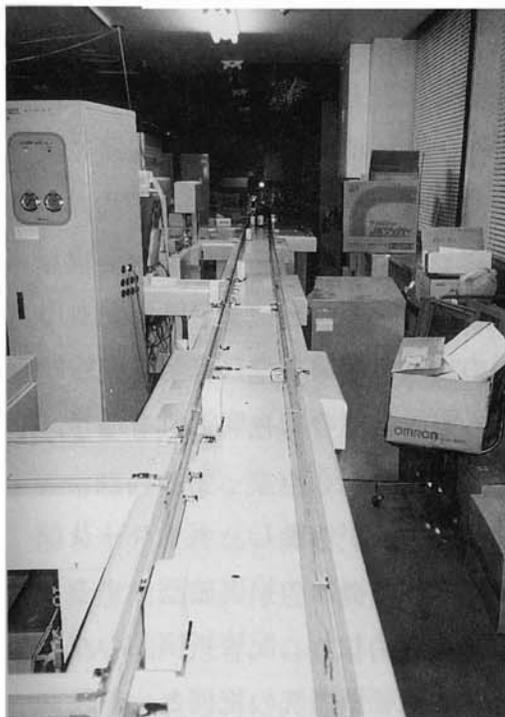


研究用機器の被害

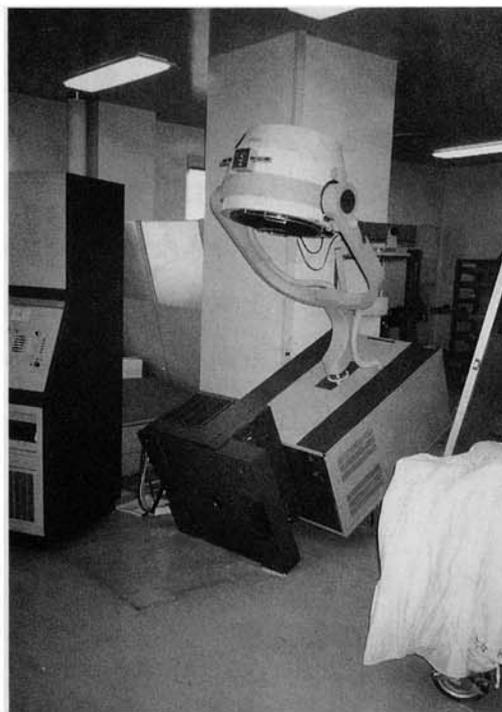
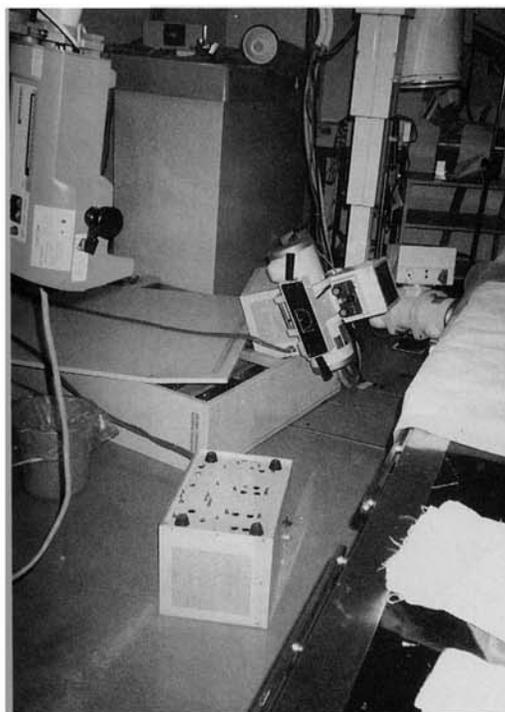


医療用機器の被害

中央検査部新臨床検査システム搬送ライン



中央放射線血管造影装置、シンチレーションカメラ



7

当日の電気，ボイラー当直者

電気関係の当日の当直者は、職員1人、保守要員2人（外部委託）であった。停電による警報と防災センターの自動火災報知設備・ガス漏れ警報・エレベーター地震管制・排煙設備・防火扉等が作動して、警報ベル、警報ブザーが一斉に鳴り響いた。

当直者と保守要員は監視室へ直行し、自家発電機起動の確認をした後、監視要員1人を残し、二次変電所の異常の有無の確認に向かった。共同研究館・基礎学舎・第一病棟及び管理動力用等の自家発電機が異常停止していた。出勤してきた設備掛長の指示で稼働中の自家発電機回路より、一般回路への送電を決断し、第一病棟・中央診療棟・外来診療棟の二次変電所を巡り、重要負荷回路を手動操作で送電した。

機械設備関係の当直者は2人であった。地震発生と同時に地震管制が作動し、ボイラー及び冷凍機が停止し、各種警報ブザーが鳴り響いた。ブザー停止後、熱源機器の損傷確認をするとともに病棟の給排水・医療ガス・蒸気・給湯等設備の損傷確認を開始した。配管折損部のバルブ閉止、中央診療棟・外来診療棟の機械室を巡視、点検を行い、配管損傷部の把握と一般居室及び診療室への二次被害防止処置を施した。第一病棟においてガス設備機器が転倒し、配管損傷部よりガス漏れが発生したため、該当室の窓の開放に走り回り、二次災害の防止に努めた。

この時に、貯湯式湯沸器の転倒により、消火器を使用した箇所が2箇所あったが、それ以外に火災発生への報告はなく、警報区域の確認及び動作機器確認を実施した結果、火災発生危険箇所はなかった。

上下水道については、本院の受水槽内に上水が約500トンあったが、第一病棟の高架水槽が被害を受けて使用できなかつたため、被害を受けていない中央診療棟の高架水槽に揚水をし、病棟へは人力で上水を運んだ。

とにかく、走り回った一日であった。



8

救急部受付

1月17日5時46分の地震発生直後より救急部へ負傷患者が殺到し、前日からの医事当直者2人が受付業務に当たった。

地震後早いうちに出勤できた職員は極めて僅かで、一番早い職員が、7時前に1人出勤し、早速受付業務の応援に当たった。交通機関が途絶えていたため出勤してきた職員を待ち受けて1人、2人と窓口で緊急配備した。出勤できた者の中から随時応援に出向き、11時頃からは交替で4～5名の配置を行った。

しかし、当日出勤できた職員は少なく、救急部の受付以外に事務部として院内各部署からの非常時の多様な業務の対応のため、結局、前日からの当直者や応援に加わった者は、食事や休憩も十分取れないまま、終日勤務に当たった。

救急部には、付近の住民と思われる患者が付き添い者に伴われてくる者、単独の者、畳・扉に乘せられた者、自家用自動車あるいは救急車に乘せられてくる者等々、様々な形で来院し、時間の経過と共に人数が増加した。その人数の多さと殺気立った中では通常の窓口のみでの受付は到底不可能であった。

救急部長の指示で、事務の受付と救急部入口前に治療の振り分けを決めるための医師・看護婦による受付窓口を特設し、この処理に当たることとした。

受付手続は、付き添い者に、あるいは軽症の場合は本人に行かせたが、受付を通らずに直接治療を受けた者も多数あったため、「治療終了後、受付手続をして下さい。」の掲示と、治療に当たる医師にその旨周知をしたが、大混乱の中治療の順番を待ちきれずに帰った者や応急処置の済んだ患者で受付をせずに帰った者もあり、初日にとっては数十人の受付手続漏れがあった。

なお、夜になっても来院患者の勢いは衰えず、出勤した職員は徹夜で救急当直業務に当たった。

2日目(18日)には、4～6人で受付業務体制を取ったこと、来院患者が前日より減少したこと、再来患者は中央外来窓口で対応したこと、救急窓口では前日ほどの混乱は生じなかった。

そのため、前日にはできなかった初診患者の登録を再開した。しかし、救急受付には、電算機の端末が1台しか設置されていなかったため、ベテラン担当者が休む暇もなく多数の患者の受付処理を行うことにより、なんとか無事に登録を完了した。

3日目以降の救急部受付業務は、4～6人の24時間体制とし、緊急体制の解除される1月26日まで順調に処理された。この間、救急部での治療は本来の救急部勤務の医師、看護婦のほか、各医局及び病棟からの医師、看護婦の応援を得て行った。

地震当初は入院を必要とする患者もストレッチャーに乗せたままで点滴、治療を行い、ベッ

ド不足には患者付き添い用の簡易ベッド、あるいは、外来待合ソファを使用し対処した。また、約30～40人の軽症患者とその治療に当たる医師、看護婦及び患者の付き添い者でござったがえし、救急部周辺を中心として病棟への廊下と中央診療棟及び外来診療棟の廊下、ホールに至るまでの病院1階の全域が埋め尽くされ、一時、往来が困難となるほどの混乱をきたした。このような状況は、4日間続きその後次第に解消された。

救急部の受付では、患者受付のみならず、被災患者の安否・消息確認等のために来院する者の対応及び電話での照会が多数あったため、その対策として収容した患者の氏名を貼り出す等の方法で対応した。

被災救急患者の受け入れ



(1) 救急患者

1月17日未明に発生した兵庫県南部地震は、死者が6,000人を超える大災害であり、地震発生直後から本院にも被災により負傷した人々が殺到した。これらの治療は、救急部を中心に対応したが、少数の医師・看護婦が病院1階の救急部から整形外科及び眼科外来窓口に至るまでの廊下及び中央外来ロビーに患者であふれている中を治療に当たっていた。

患者の状況も様々で、椅子にすわって治療を受けている者は良い方で、畳や戸板に乗せられて運び込まれそのまま廊下で手当てを受けている者、ベッドが不足しているため折り畳みの簡易ベッドやストレッチャーの上であるいは外来待合ソファをベッド替わりにして手当てを受けている者等が多数あり、その状況はテレビで見るような、まさに野戦病院そのものであった。

事務職員の出勤者は少数であったが、医師・看護婦の手伝いやソファを応急ベッドに作り変えたり、毛布の配布等に走り回り、休憩や食事（もっとも食べる物もなかったが……。）も取ることができない状況であった。

このような状況であったため、患者が何人でどの患者にどのような処置を施したのか完全な記録ができず、また、当然のことであるが保険確認もできなかった。このことが後日の整理に多大の労力を要することになった。

翌18日も同様に新しい救急患者であふれたが、19日にはスタッフの出勤者も増加し、入院の必要な患者については病棟に収容することができ、以後、徐々にではあるが落ち着きを取り戻してきた。

(2) 死亡患者（D O Aを含む）

一方、本院に運び込まれても、既に心停止の状態の者、治療の甲斐なく亡くなる者も少なくなかった。

死亡患者を一時安置する霊安室も17日の午前中には収容しきれなくなり、第一病棟1階のカンファレンスルーム3室に外来診療棟から長テーブルを運び込み臨時安置場所とした。

しかし、この臨時安置場所もたちまち遺体で埋まって、17日だけで29遺体を収容した。

駆け付けた遺族も自宅の倒壊や焼失の被害にあっている場合が多く、なかには自宅が延焼の恐れがあるため現場に引き返す遺族もあって、引き取りができない遺体や身元不明の遺体もあった。

そのような状況の臨時の遺体収容場所では遺体管理が難しいため、職員が神戸市に出向いて安置場所の確保を依頼して、本院に隣接する安養寺と楠寺の2か所に安置するよう回答を受けた。

職員が両寺に遺体安置の依頼に出向いたが、安養寺は震災の被害を受け倒壊寸前で家人も不在であり、とても安置できるような状況ではなかった。もう一つの楠寺も本堂を含めかなりの被害を受けていたが、なんとか安置場所の確保ができたため、検視が終わった遺体を遺族の了解のもとに搬送することにした。

一部の遺体は葬儀社が搬送に協力してくれたが、夕刻になって葬儀社の職員が引き上げたので、搬送車のみ一時借用し大学職員が遺族の協力を得て搬送した。

遺体の搬送については遺族の了解を得て実施したが、病棟に収容して亡くなられた患者を遺族の連絡が取れなかったためやむをえず搬送したことについて、後日に遺族から「勝手に移した。」との苦情を受けたこともあった。

翌18日にはDOAの2遺体が追加となったが、20日以降の対応は遺族が引き取れない遺体については神戸市と交渉の結果、市が引き取ってくれたため、特に問題はなく収束をみた。

なお、1月中の救急患者数の受入れは以下のとおりである。

救 急 患 者 数

(人)

区 分	入 院 (死亡)	DOA (搬入時心停止)	そ の 他	合 計
17日 (火)	67 (1)	29	280	376
18日 (水)	20 (3)	2	147	169
19日 (木)	46 (1)	0	123	169
20日 (金)	12 (3)	4	150	166
21日 (土)	10 (2)	0	96	106
22日 (日)	12 (1)	1	69	82
23日 (月)	10 (0)	5	100	115
24日 (火)	12 (0)	3	54	69
25日 (水)	2 (0)	0	40	42
26日 (木)	6 (0)	0	15	21
27日 (金)	4 (0)	0	14	18
28日 (土)	7 (0)	2	81	90
29日 (日)	5 (0)	0	43	48
30日 (月)	3 (0)	0	16	19
31日 (火)	1 (0)	0	17	18
計	217(11)	46	1,245	1,508

震災当日は、少ないスタッフが多数の救急患者の治療等に当たっており、また、各科の外来診察室も診療のできるような状態でなかったため、玄関等の出入口に病院長名の「地震のため、現在一般の外来診療ができません。復旧次第ご案内いたします。」の掲示を行い、救急患者以外は診療受付を取り止めた。

この診療中止については、遠方の患者は、交通機関の遮断、道路の混雑で通院することが不可能であったこともあり、近隣の患者は震災のため避難所に避難する等で一般的な傷病の治療に来院しなかったためか、混乱はなかった。

しかし、夕刻になってから近隣以外の患者から電話で「定期的にもらっている薬がなくなったが、どうしたらいいのか。」等の問い合わせが多くなってきた。翌18日からは、投薬の有無に加えて外来診療の有無、来院のための手段、予約のキャンセル等の電話での問い合わせが絶え間なくあり、職員がその対応に追われた。

このような患者については、「現在服用している薬を持って近くの医院で処方してもらうか、調剤薬局から連絡をもらえば処方箋をファックスで送る。」ということで対応した。

また、翌日のために、病院長名の「災害復旧のため、本日（18日）は一般の外来診療を休診しますのでご了承願います。」の掲示を各出入口、中央受付及び各診療科受付に行った。（以後、20日まで同様の掲示を行ったが、来院する一般の外来患者には対応せざるを得なかった。）

震災翌日の18日からは、上記のような投薬切れの再来患者に対応するため、内科外来において全診療科の患者に対して投薬処方を行うこととなり、平常では8時30分から11時までの受付を、交通事情等を考慮して9時から16時頃まで外来中央窓口で受け付けた。

通常の受付業務は6か所の窓口で行っているが、外来ホールは避難住民であふれていたため、通路部分をあけてもらい窓口1か所で対応した。しかし、死体検案書（死亡診断書）を取りに来るなどの診療以外の来訪者も多く、受付をもう1か所設けてこれらの対応に当たった。なお、初診患者については全て救急部で受け付け、予約診療は中止せざるを得なかった。

診療の一部を再開したが再来受付機が使用できず、受診にきた患者のリストを手書きで作成した上で「整理券」を渡し、処方の終わった患者について処方別（院内・院外別等）をリストに記入して薬剤部に案内した。処方も手書き処方箋であった。

カルテは、中央外来窓口の入力によりオンラインでの取り出しはできたが、ケースコンベアが使用できなかったため、カルテ室から内科外来まで人力による搬送及び回収を行った。

なお、平常時はカルテの出庫、搬送及び各診療科の外来窓口は外部委託であるが、この要員の出勤が得られず1月末まで事務職員で対応した。出勤できた職員がわずかであったため、中央外来窓口には医事課職員は2～3人しか配置することができず、カルテ室は他課の応援を得

たが、それでも4~5人でカルテの搬送・回収を行わざるを得なかった。

一方、薬剤部においては、通常では処方が終わった患者について電光掲示板による番号で知らせていたが、窓口から名前を一人一人呼んで薬を手渡した。

19日には、17日以降の震災による救急患者の再診も多く、内科外来だけでは診療できないため、外科外来においても処置の必要な患者を診療することとなった。そのため、中央受付窓口においては「内科系外来」と「外科系外来」とに患者を振り分けて案内し、カルテ室にもカルテの搬送箇所をその都度電話で連絡した。このように、中央受付窓口では患者の案内、カルテ室への連絡及び診療の終わった患者の事後処理で相当に混雑した。

同日から、外来の処方オーダーが開始されたが、薬の交付については、薬の引換券を発行できなかったため、手書きによる「投薬引換券」により対応した。

21日(土)・22日(日)も同様の受付をしたが、電算機システムの関係から土曜・日曜日には処方オーダーができず手書き処方の対応となった。

翌日のために、病院長名で「地震災害による救急患者診療のため、23日(月)は一般の外来診療を休診しますのでご了承ください。」の掲示を各出入口、中央受付及び各診療科受付に行った。(以後、25日まで同様の掲示を行った。それでも来院する患者が多数あり、対応せざるを得なかった。)

23日から、ケースコンベアーが使用可能となり、カルテの搬送ができるようになったので、搬送はケースコンベアーで行ったが、外来診療は内科と外科の2か所であったため、回収は診療済みのカルテを効率よく一度に大量に運べるワゴン車で人力により行った。

従来から本院に通院している患者のうち「交通事情が悪いため、来院できないので近医を紹介してほしい。」との問い合わせが多数あり、神戸市に要請して「救急対応可能病院一覧表」をファックスで提供してもらうことにより対応した。なお、出勤できる職員も多くなり、外来患者の対応が比較的スムーズに行えるようになった。

24日には、患者が多くなったため、従来の内科・外科以外に小児科・皮膚科外来での診療を開始した。ケースコンベアーでの搬送・回収が比較的スムーズに行えるようになった。

25日は、前日の診療科に加えて産科婦人科、精神科神経科、歯科口腔外科の外来診療を再開した。

26日からは全診療科の外来診療を再開し、再来受付機による受付も開始し、料金計算も再開したが、受付は9時から15時頃までとした。

「全診療科の外来診療を再開する」との本院の方針決定を受けて、外来ホールにいた避難住民も近くの避難所に移動したため、1月26日から中央受付窓口を全て開けて混乱なく患者の受付ができた。また、2月1日からの「予約診療の登録」も開始した。

なお、上記のように被災救急患者を優先し、一般外来患者を制限したため震災後の1月の外来患者数は下表のとおりとなった。3月1日から全て従来の受付業務に復帰した。

一般外来患者数（救急部以外の1月分）

日	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計
曜日	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	
患者数	63	169	271	75	37	446	421	484	551	544	—	—	801	645	4,507

11 外来ホール・避難住民

震災当日の病院1階の外来ホールは、被災した救急患者がストレッチャーや外来待合ソファで治療を受けており騒然とした雰囲気であった。時間が経過するとともに付近の住民が避難してきたので、いすに座っている人達が患者か避難住民かの区別がつかなくなった。

夕刻には、看護部が患者用に作ったおにぎりを外来ホールにいた人達に1つずつ支給した。お茶も十分にいきわたらなかったが提供することができた。なお、中には乳飲み子を抱えた母親にミルクを作るためのお湯を提供するようなこともあり、多忙を極めた。

2日目頃から外来ホールは、救急患者に変わって約300人を越える避難住民であふれる状況となった。来院する一般外来患者のために外来診療の一部を再開したが、外来患者のための通路を設けるのが精一杯で、受付カウンター前のシャッターは一か所のみ制限して開けることで対応した。日を迫うにつれて避難住民の荷物の持込みが多くなり、布団なども増えホール全体が避難住民の生活場所となっていた。避難住民の人数は、昼間は減っても夜になると増えるという現象が続いた。これは、昼間は自宅に帰って後片付けをし、夜は余震の不安からホールで宿泊するためであった。

出勤している少ない職員は病院業務で精一杯であったため、避難住民の世話まで手が回らなかった。このため神戸市から支給される避難住民のための弁当等の受領・配分は、避難住民が自主的に行ったが、大きな混乱も起きなかった。

また、断水でトイレが使用できないため、神戸市災害対策本部に避難住民のための簡易トイレの設置を要請していたところ、18日の夜中に45基の簡易トイレが届けられ、病院玄関前の前庭に設置された。このトイレの清掃、トイレットペーパーの取替え等の維持管理は、事務職員及び学生ボランティアが担当せざるを得なかったため、職員等には相当な負担となった。

しかし、避難住民が外来ホールにいることは、徐々に病院業務に支障が生じてきた。また、本院は正規の避難所でもないため、神戸市災害対策本部に申し入れて近くにある中学校の避難所に移動してもらうように避難住民を説得してもらったが、移動したのは数人にすぎなかった。その後、神戸市が近くの文化ホールを新たに避難所として指定したので、再び移動の説得をしたが暖房設備がないことを理由に移動する者はいなかった。しかし、「1月26日から全診療科の外来診療を再開する。」との本院の方針決定を受け、神戸市災害対策本部による避難所の条件整備と市担当職員の度重なる説得により、大部分の避難住民はトラブルもなく1月25日中に文化ホール等へ移り、予定どおり26日から外来患者をスムーズに受け入れることができた。なお26日中には避難住民の外来ホールからの移動は完了した。

付近住民の本院正面玄関ホールへの避難者



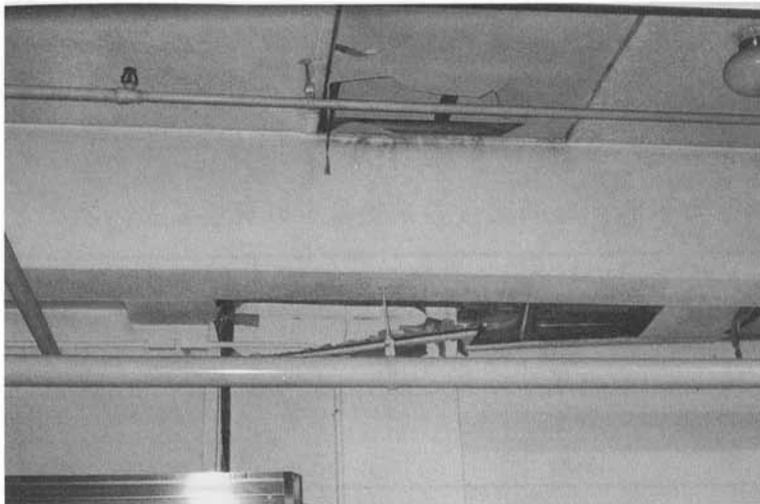
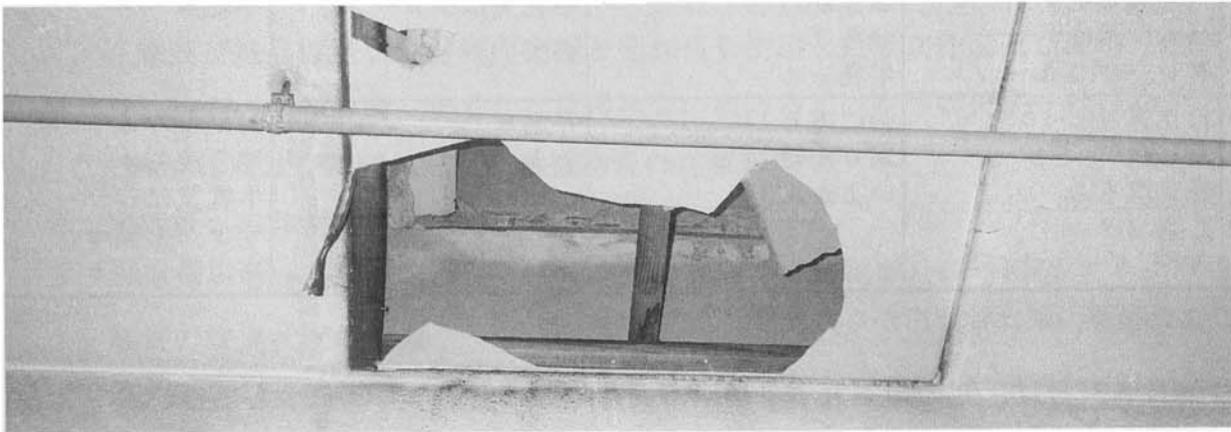
病院玄関前の簡易トイレ



12 患者給食

(1) 厨房施設等の被害状況

施設・機器の破損：事務室及び調理場内のエキスパンション部がはずれ、天井、床に大きな隙間ができ、空が見える状態であった。また、廊下側の壁が落ち外部が覗け、天井の亀裂部より塵芥が落下する等衛生環境の保持が困難となった。製氷機やサイノ目切機等一部の調理機器は横転破損したが、主要調理機器には大きな被害はなかった。



水道、熱源の停止状況：電気は自家発電で対応し5時間後に復旧した。蒸気は1月21日、水道は1月22日、給湯は1月25日、ガスは2月15日まで停止した。その間で蒸気は、1月17日午後のみ使用可能であった。

(2) 患者給食への対応

患者給食は、1月17日・18日は在庫による非常食、既に納品されていたパン、牛乳、果物、17日午後のみ使用可能であった蒸気による米飯と簡単な調理品を提供した。

阪神・淡路大震災時に実施した献立

	17日 (火)	18日 (水)	19日 (木)	20日 (金)
朝食	食パン 牛乳	おにぎり 佃煮 (梅びしお) ゆで卵 牛乳	おにぎり* 佃煮 (ゆずみそ) バナナ 牛乳	パン マーガリン みかん 牛乳
昼食	菓子 (クラッカー等) (主食なし) ハムマリネ グレープフルーツ	おにぎり ふりかけ いちご 牛乳	弁当 牛乳又はジュース	弁当※ 牛乳*
夕食	おにぎり 蒸し魚 野菜塩もみ 野菜ソテー	おにぎり ふりかけ いよかん	弁当* いよかん	おにぎり* 焼き海苔* 牛乳又はジュース* サラダ缶詰* 高栄養食品*

*は国立大学等、※は神戸市からの救援。

1月19日～27日は、他の国立大学や神戸市災害対策本部（1月20日から1日朝・夕2食）等からの救援物資を使用した。

1月26日に調理場の応急修理が終了したので、職員の健康診断、施設の消毒等衛生環境を整え、28日朝食より電気及び蒸気を使用した調理を再開し、自給対応が可能となった。提供食種は、米飯・普通菜食、全粥・半流動菜食、流動食、経管栄養食、ミルク食であった。なお、特別治療食は、特別治療食調理場の仮補修、熱源（プロパンガス）の確保等により、2月10日より従来どおりに提供が可能となった。

この間、患者に提供した米飯・普通菜食の栄養量を概算すると、次のとおりである。

	1月17, 18日	1月19日～27日	1月28日～2月9日	正常時
エネルギー	1,200kcal	2,300kcal	2,000kcal	1,900kcal
たんぱく質	40g	70g	70g	75g
脂質	30g	75g	55g	50g
糖質	190g	330g	300g	290g

(3) 栄養指導業務における対応

栄養指導は、入院・外来患者の個人及び集団指導の予約が入っていたが、患者給食の非常時対応に追われ実施不可能な状態であった。予約の患者から問い合わせが数件あったが、実際に来院した患者はいなかった。

外来患者の栄養指導は、外来診療再開の1月26日からとした。入院患者の栄養指導は、特別治療食の調理を再開できた2月10日からとした。

(4) 職員の主な業務

栄養管理室の職員は、33人中23人が自宅の全壊・半壊・一部損壊の被害を受けた。しかし、地震当日、栄養士は3人の出勤予定者全員が、調理員は20名の出勤予定者中16人が出勤した。

震災直後は、1日3食欠かすことなく食事を提供することだけで精一杯という混乱状態であった。震災から3日目に救援による対応が始まって、次のような刻一刻と変化する非常業務に約1か月は忙殺された。

- ア. 水汲み
- イ. 水道・熱源の停止・復旧の情報収集と対策
- ウ. 施設・設備・機器の損壊状況の把握と応急対策
- エ. 在庫及び納品可能な食材料の把握とそれらを使用した献立作成及び調理・配膳
- オ. 救援物資の依頼計画、到着した救援物資の荷降ろし内容等の把握・救援物資を使用した献立作成及び調理・配膳、救援物資の在庫管理
- カ. 調理員への非常業務指示
- キ. 調理場の清掃・消毒・点検・職員の健康診断等調理再開に伴う準備
- ク. 職員の被災状況の把握
- ケ. 院内の各種会議への出席と栄養管理室でのミーティング等

13 電算機室

1月17日5時46分の地震発生直後に停電したが、無停電装置のバッテリーよりホストコンピュータへ電源が供給され、直ちに院内の自家発電装置が作動したため、電力源が切替わりコンピュータシステムの運転を継続することができた。その後、自家発電装置が一時停止したため、自動運転監視システムが緊急停止命令を発しシステムの停止、電源の切断を行った。

電算室内の機器、装置類は、20cm～30cmの移動が見られたが、ケーブルの切断や装置の転倒などはなく正常に動作した。しかし、最初の停電時に電算用空調機が停止していたため、いずれにせよシステムの停止は必要な状況にあった。

10時45分頃、電力の供給が再開されたため、システム運転再開準備及び装置のチェックのため電算機の立ち上げテストを行った。しかし、ホストコンピュータに異常は認められなかったが、電算用空調機異常のため直ちにシステムの停止を行った。

13時頃、電算用空調機の点検及び復旧作業が行われ、その後、システムの立ち上げを行い、システムの基本動作確認後運転を再開し、以降連続運転を行った。

17日の地震発生当日は、オーダ、医事とも電算入力する余裕はなく、救急外来ではカルテの表紙に患者氏名、住所等を記入するので精一杯であった。18日からは、事務職員数名で17日分の患者の医事登録とカルテ作成を開始した。

オーダシステム関連の運用状況としては、1月17日午後、電算機運転再開後、給食、入院投薬、入院注射、看護部日誌システムを解放（外来オーダー関係は全て封鎖）し、外来処方伝票で対応した。また、検査関係は、検査部機器点検等のため、オーダー対応は行わなかった。19日から、外来投薬を伝票対応からオーダー対応へ切替えを開始した。26日からは、2月1日以降の予約診療入力を再開し、中央検査部も含め他の全てにわたり再開した。

バッチ処理関係では、医療情報システムのデータセーブ等のシステム管理体制が一部対応できなかったが、地震発生が月の半ばで、データ整理やレセプト処理等の主要なセンター処理が少ない時期であったため支障はなかった。

ホストコンピュータの管理状況としては、通常、医療情報部では毎早朝にデータバックアップのため、オンライン更新情報の採取とディスクのセーブを行っている。1月17日以降、オンライン更新情報は、早朝でないにしろ毎日取るようにしていたが、ディスクのセーブは20日まで行わなかった。これは、災害発生後バックアップ採取のルールが特に決められていなかったため、現場にいた掛員が判断し行ったことによる。また、通常月の上旬にレセプト処理を行っているが、診療請求の都合により、1月診療分のレセプト処理は、3日程度の遅れで行った。他の月次処理は、特に遅れは生じなかった。

その他の問題点として、医事や病棟でのオンライン入力災害発生から多少の期間、患者の二重登録や患者異動等の登録漏れがあり、医療情報部でフォローを行った。

14 カルテ室

地震当日、8時30分過ぎに職員1名が出動できたので、カルテ管理システムのミニコンピュータ及びカルテ保管のカルテ自動取出装置（SSP）の点検を行った。カルテ室の状況は、ミニコンピュータに電源が入った状態で、SSPは電源が切断されていた。長期来院患者カルテ保管の電動カルテ保管庫（SAR）の1台が傾き、支持アームが折れ曲がって、かなりのカルテが落下し散乱していた。SSPとミニコンピュータに外見からの損傷はなかったが、SSP内は多数のカルテがはみ出したり落下していた。

電力の供給が不安定でSSPは動きそうにもなかったため、動作チェックは行わず、ミニコンピュータ自身のシステムチェックのみを行い正常に動いていることを確認した。次に、SARの傾いた1台の応急措置を行い、SSP内のはみ出したカルテを押し込み、落下カルテのミニコンピュータによるアリバイ（所在）変更を行った。

10時頃、電力の供給が非常に不安定で停電を繰り返していたため、ミニコンピュータの電源を切断してカルテの整理作業を行った。SSP内は真っ暗なため、懐中電灯なしでは動くこともできない状態であった。

10時30分頃、医療情報処理掛員にホストコンピュータの停止状態をコンソールプリンタの記録から確認してもらった。その結果、ハード的な障害の記録もなく、無停電装置による正常停止であることが確認できた。

システムの立ち上げに際しては、電力の安定供給が不可欠であるため、11時前に正常供給が確認でき、電力の不安は一応解消されたが、電算室の空調機器が正常に動いていなかったため、電算機室のホストコンピュータの運転は行わなかった。

カルテの整理作業を続けていたが、12時頃ホストコンピュータが正常であることが確認できたため、カルテ管理システムのチェックを開始した。

まず、SSPとミニコンピュータのチェックは、オフライン時での作動状態の確認から始めたが、システムエラー、誤動作が発生し、メーカーからの指示を仰ぐため連絡を試みたが、電話が非常に通じにくくメーカーに通じても担当者への連絡が取れなかった。

15時頃になってやっと連絡が取れ、状況を説明の上、対処方法の指示を受けた結果、16時頃復旧し、正常に作動しオンラインによるカルテの取出しが可能となった。誤動作の原因は、ミニコンピュータ作動時に停電が発生したため、システム内に不良データが残っていたためであった。

通常では、救急部受診の新患カルテは、カルテ室で用意して救急部受付に運び、翌日、そのカルテをカルテ室でバーコードの入った正規のカルテに差し替えている。しかし、震災当日は、一時期に多数の患者が殺到したため、カルテの準備も、また、医師がカルテを書く余裕もなく、

後日になってから氏名・年齢・住所等を電算登録し、カルテ整理をすることとなった。

なお、救急部受付で新患のカルテ作成に取り掛かれるようになったのは、当日の23時30分過ぎであった。

震災翌日の18日から、カルテ室で夜遅くまで他課職員の応援を得て、カルテに表紙と救急部の診療記録の挟み込みを行い、バーコードを作成し SSP 内にカルテを収納した。また、翌々日以降の救急用カルテも数多く用意した。

18日からは、前日の救急患者の再来に加えて外来診療も一部再開されたため、カルテの出庫が必要であった。しかし、カルテ室業務は大部分を外部委託しているが、外部委託要員が1月22日までは出勤できる者がなく、30日になってやっと全要員が出勤できた。それまでの間は、医事課各掛はもちろんのこと栄養管理室の調理員、総務課、管理課及び他部局職員並びに神戸大学医学部学生の医療ボランティアの応援も得た。カルテの入出庫に伴う業務の大部分は医療情報処理掛員が行い、応援者はカルテ室と外来診療室へのカルテの搬送・回収及び救急用カルテの作成等を行った。

カルテ搬送用のケースコンベアについては、1月19日に業者の担当者が点検に来院し使用可能の確認をしたが、耐用年数も経ており日頃から故障が多かったため、使用して故障した時の業者の対応の不安があり使用しなかった。

なお、このケースコンベアは、1月23日から職員の出勤もあり、内科外来までの経路を稼働し、1月30日から全ステーションへの搬送及び回収が可能になった。

15 料金徴収，レセプト請求

(1) 料金徴収

地震発生当日から，料金徴収事務も停止した。当日は，来院した救急患者数に比べ出勤できた職員が少なく，救急患者の受付対応も十分行えない状況で，料金を計算して徴収することなど到底できるものではなかった。

そのため，退院及び他病院への転医患者は連絡先等を確認し，外来患者は後日の支払いを確認の後，帰院してもらった。

このような状態が1月25日まで続き，体制の整った1月26日から料金徴収を再開し，同時に，それまでの未計算分データ入力を行い徴収準備を行った。

その結果，外来分では，17日から25日までの9日間で約2,300件の未収納請求書が生じた。この対応については，①被災による免除，②後日の来院時に徴収，③来院予定のない患者は，電話又は郵便で連絡を取り，送金等で随時処理を行った。しかし，被災で自宅を離れている患者も多く，連絡のつかない場合が多数生じた。

この料金徴収の対応については，新聞報道でも概略は知り得たが，当初，平成7年1月20日付けの厚生省保険局医療課長通知が1月27日にファックスで入り，「兵庫県南部地震による被災者に係る一部負担金等の取扱について」は，2月末まで支払いを猶予できることとなった。ついで，2月28日付けで兵庫県福祉部保険課から，「平成7年3月末まで支払猶予期間が延長されたこと及び1月17日に遡って一部負担金等が免除される予定である。」の通知があった。続いて，3月3日付け官報号外で，「一部負担金等の免除する省令」が公布された。

このようにして，猶予から免除への取扱いとなったが，料金計算の再開時に比較的早く猶予の情報が入ったことが幸いし，支払いをめぐる患者とのトラブルが回避できた。診療報酬支払猶予の報道があつてからは，被災による支払猶予希望者が出始めたことに合わせ，「被災証明書」の提示，又は，「申出」により徴収猶予の処置を取ることとなり，これに対する業務が増加した。

4月に入ってからは，「一部負担金免除認定書」を提示した患者については，一部負担金等の徴収は行わなかった。

このようにして，あまり混乱もなく料金徴収事務を遂行することができたが，当初の未収納請求書が膨大で，事後処理に長期間にわたり相当の労力を要した。

(2) 震災以前分のレセプト請求

平成6年12月診療分のレセプトについては，平成7年1月10日に国保連合会及び支払基金に提出済みであったが，両審査機関もこの震災により大きな影響を受け，診療報酬の支払に変更が生じた。

震災当時，審査機関は，12月診療分の審査期間中で，施設の損傷及び審査員の確保ができ

なかったこと等により、審査が中断した。

支払基金は、レセプトを他府県の同基金に持ち込み、審査を再開することができたが、国保連合会は保険者自身が県内の被災市町村であり、他府県の応援を得ることが困難で、審査再開の目処すら立たない状況が2月上旬まで継続した。

一方、厚生省は2月2日、被災地での医療活動を支援するため、災害救助法適用地域の医療機関への2月支払診療報酬（12月分）の支払日を10日～11日繰り上げることを決定した。この決定を受け、診療報酬の支払は、12月診療分の審査終了（確定）を待たずして、11月診療分の決定通知額（1月収納額）と同額を12月診療分として2月に概算払にされることとなった。これにより、支払基金は2月10日、国保連合会は2月17日に各医療機関への診療報酬の概算払を行った。

その後、審査機関で継続して行われていた12月診療分の審査が終了し、診療報酬が確定し、概算払に対する精算を終えたのは、本院では支払基金にあっては3月31日、国保連合会にあっては4月28日であった。

(3) 震災以降のレセプト請求

震災当日以降の保険請求に関し、後の保険請求事務への負担を最小限に食い止めることができた主な要因は、次のとおりである。

- ① 震災後救急患者（再来患者を含む。）が集中し、一時的に混乱した状況にあったが、救急受付は継続して行うことができたため、実施した診療行為についての把握は、概ね可能であったこと。
- ② 地震発生後に停電したが、電算システムは無停電装置の起動により、データの喪失、毀損等は免れることができたこと。
- ③ 外来診療は、混乱の中1月26日から通常の診療体制に戻すことができたこと。

1月診療分のレセプト作成業務では、日常業務に加え地震当日から電算入力を停止していた8日間の診療行為分（積み残し分）を月末までに集中して入力し、保険請求に備えると共に、兵庫県、支払基金及び国保連合会と保険請求時期の調整を計った。

特に兵庫県とは、レセプト作成作業に移る前に、震災後の診療費用の算定について、確認すべき事柄が発生した。その主なものは、次のとおりである。

- ① 入院患者の食事について
 - ア. 食事は、当初の11日間、本院における非常食、他の国立大学病院等からの救援物資により賄ったが、この間、基準給食の栄養量は満たしていない時もあり、食事療養費の算定は可能であるか。
 - イ. 特別管理（適時、適温）は、一時的に実施できていないが、その間の加算は可能か。
- ② 入院料等について
 - ア. 在院患者で、病室等の建物一部損傷の危機から、やむを得ず病棟から外来処置室へ避難させ、入院治療を継続した者の入院料の算定は可能であるか。
 - イ. 救急入院患者で、震災当日、医師・看護婦の不足等混乱の中で、本人に同意を得る暇もなく、やむを得ず差額病室に入院させた者の差額室料の徴収は可能であるか。
 - ウ. 救急入院患者で、当初、簡易ベッド（ストレッチャー、ソファ等を代用）に入院させた者の室料等入院料の算定は可能であるか。

③ 救急患者

震災発生当日、救急患者が殺到し、治療を優先したため、氏名、住所等が特定できなかった者の保険請求は可能であるか。

④ 震災時における診療費用請求

震災発生当日以降、ガス、水道の供給の中断により、病棟では暖房の停止及び入浴不可等、一時的に入院環境の低下が生じたが、入院料、差額室料等の診療費用の算定は可能であるか。

主な事項は、以上のとおりであるが、これらの事項に付随する診療費用算定上の疑義等が随時発生した。これらの調整は、2月9日までに文部省と連絡を取りながら進め、通常のレセプト作成時期から3日遅れの2月12日までに終え、翌13日に支払基金及び国保連合会の仮受付場所（兵庫県医師会）に持参し、1月診療分の保険請求を終えた。この間、厚生省では、「兵庫県南部地震による被災者に係る一部負担金等の取扱について」(平成7年1月20日通知)等により、3月までの診療分等について、「一部負担金及び入院時の食事療養に係る標準負担額の支払猶予の制度」が制定され、この制度の取扱いについて審査機関と調整を図った。

特に、保険請求上、保険確認は必要不可欠のものであったこと、併せて一部負担金の猶予者、氏名不詳者、住所不明者、保険加入の有無などの確認が事後処理となったため、医事課担当職員は、日常業務に加え相当の負担を余儀なくされた。

さらに厚生省では、「阪神・淡路大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律」に「一部負担金の支払いの免除の特例等」の事項が盛り込まれ、1月17日に遡って適用されることとなったため、対処方法について関係機関と調整を図った。

一部負担金の猶予、免除と相次いで制定された新制度は、制定時期の違いから、2月、3月、4月のレセプト請求まで、提出する月毎に請求書の表示等の取扱いが異なり、対応に苦慮した。

又、窓口業務では、患者から提示される「一部負担金等免除認定書」の確認業務が新たに加わり、4月以降、この業務を恒常的に行っている。

震災関連レセプトの請求状況は次のとおりであり、以後、逐次請求を行っている。

被災に係る診療費猶予者分

請求年月日	社会保険支払基金	国民健康保険連合会
2月13日請求 (1月診療分)	被災者分は未請求 (猶予者)	被災者分は未請求 (猶予者)
3月10日請求 (1月診療分) (2月診療分)	被災者分の請求 ・一部負担金の猶予者の表示 (入院10件、外来34件)	被災者分の請求 ・一部負担金の猶予者の表示(入院19件、 外来37件)
4月10日請求 (1月診療分) (2月診療分) (3月診療分)	被災者分の請求 ・一部負担金の猶予者の表示 (入院88件、外来459件)	被災者分の請求 ・一部負担金の猶予者の表示 (入院136件、外来610件) 未確定の請求 ・氏名不詳者 ・住所不明者 ・保険者不明者 (入院2件、外来176件)

(注) 未確定者(社保の保険者のみが確認できている場合を除く。)については、全て国民健康保険連合会へ診療費全額を請求することで了解済。
(3月30日、国民健康保険連合会業務第3課第5係に確認)

16 入学試験

(1) 学部入学試験日程、会場の変更

神戸大学が当初予定していた神戸市内各地の試験会場への交通事情、受験生の宿泊施設状況等について前期日程試験日までに改善される見込みがたたないことから、大学としては従来どおりの神戸市内だけでの入学試験は困難であるとの判断のもとに、大阪大学、岡山大学に協力を依頼し、大阪大学、岡山大学及び神戸大学の3大学で実施することになった。大阪大学、岡山大学の試験日程が神戸大学と重なっていたため、神戸大学の日程を下表のとおり変更した。

医学科の第1次選抜合格者（前期日程380人、後期日程166人）の受験生に日程・受験地の変更等の説明書をそれぞれ2月9日、3月1日に送付した。受験生から希望する試験場を同封したはがきで回答させ確認した。受験生にとっては試験直前の変更通知にもかかわらず、大学が心配していた受験地の間違いや遅刻により受験できない者は出なかった。

この地震により急遽日程、会場を変更せざるをえない状況になったが、全学が一体となりこの事態に対処したので無事平成7年度入学試験を終えることができた。この地理不案内な会場での試験が無事円滑に実施できたことは、大阪大学及び岡山大学からの会場提供、同大

日程・会場

		日 程	会 場
前 期 日 程	変 更 前	平成7年2月25日（土）	コロンビア学院
	変 更 後	平成7年2月26日（日）	大阪大学・岡山大学・神戸大学
後 期 日 程	変 更 前	平成7年3月12日（日）	神戸大学医学部
	変 更 後	平成7年3月13日（月）	大阪大学・岡山大学・神戸大学

医学部医学科人員配置

		神戸大学	大阪大学	岡山大学
前 期 日 程	責 任 者	1 人	— 人	— 人
	実 施 責 任 者	1	1	1
	監 督 者	2	10	2
	事 務 要 員	4	5	4
後 期 日 程	責 任 者	1	—	—
	実 施 責 任 者	1	1	1
	監 督 者	2	4	2
	事 務 要 員	4	5	4

学教職員による監督者・会場整理係員・案内係員等のご協力があったおかげである。

(2) 特例入試

特例入試は、被災地域内に住居又は在学する高等学校等がある者で被災した者又はこれに準ずる大学入学志願者を対象に行われた。

医学部医学科は、4月3日医学部で実施することになり、45人の志願者のうち、1人が合格した。人員配置は、責任者1人、実施責任者2人(副実施責任者を含む)、監督者2人、事務要員8人であった。

(3) 大学院入試

大学院入試は、当初2月2、3日に実施することで既に願書の受付も済ませていたが、この時期はほとんどの交通機関が麻痺している状況が予想され、実施が不可能であると判断した。研究科小委員会で試験後の合格発表や入学手続等の期間を勘案して試験日程を検討した結果、2週間延期して実施することを決定し、受験生全員に受験日の変更を通知した。受験生の多くが被災地にいることや郵便物の遅れも予想されたので、勤務先への電話による通知も含めて、全員に通知の徹底を図り2月16日(木)、17日(金)に無事試験を実施することができた。

神戸大学をめざす受験生の皆さんへ

平成7年度神戸大学入学試験の試験会場、日程等の変更をお知らせします。

神戸大学では、平成7年度学部入学試験の試験会場、日程及び出願期日を次のように変更します。

試験会場 大阪大学、岡山大学、神戸大学の3会場を実施する。なお、受験者が希望する試験会場を選択できるように配慮する。

試験日 前期試験 平成7年2月26日(日)に変更する。ただし、発達科学部人間行動・表現学科の実技試験は2月27日(月)に神戸大学で実施する。

後期試験 平成7年3月13日(月)に変更する。ただし、発達科学部人間行動・表現学科の実技試験は同日に神戸大学で実施する。

(注)実技試験受験者には専用バスを運行する。

出願期日 平成7年2月1日(水)消印有効

試験内容は募集要項に記載とおりで変更はない。ただし、実技美術受験コースについては、各々の試験時間を約2時間短縮して行う。

試験会場・試験時間に関する説明文書は、願書提出者に対して、前期試験は2月10日に、後期試験は3月2日に発送する。既に願書を提出した者で、連絡場所に変更があった場合は願書提出学部(いずれもダイヤルイン)で、医学部及び医療技術短期大学部以外は078-18031、医学部国際文化学部 04800(Fax04800)、発達科学部 08668(0870)、法学部人間主コース 02558(0244)、同夜間主コース 02559(0244)、経済学部人間主コース 03112(03119)、同夜間主コース 03113(03119)、経営学部人間主コース 03773(03664)、同夜間主コース 03774(03664)、工学部 04955(07722)、農学部 06118(09995)、医学部医学科 07913(11745)、医学部保健学科 07811(2320)、内線2320(3411464)、19212555(79312713)。

17

入学料・授業料免除，日本育英会奨学金

今回の地震により被災した学生及び新入生の入学料・授業料免除並びに日本育英会奨学金の申請に関して，職員も申請する学生も初めての経験であったため，どの程度の被災が対象となるのか，必要な証明書類は何か等事務処理をどのように行ってよいか分からなかった。学生から，被災した場合一律に入学料・授業料が免除になるかとの問い合わせがあっても職員が的確な回答ができずとまどった。

厚生課から免除等の手続に関する通知があったのは，3月上旬であった。例年であればもっと早い時期に通知があり，学生用掲示板に掲示し学生に周知していたものが，今年の場合，この時期には授業がないため学生のほとんどが大学に来ておらず，また，故郷に避難している者も多く，学生用掲示板に掲示をしても全員に周知できない結果となった。

3月末日に授業料免除申請書類の提出を締め切ったが，その申請者，免除結果は表1のとおりであった。

表1 第1次授業料免除申請者・免除結果

(申請期間：平成7年3月26日～3月31日)

	学 部 (人)				大 学 院 (人)			
	申 請 者	免 除 結 果 内 訳			申 請 者	免 除 結 果 内 訳		
		全 免	半 免	不 許 可		全 免	半 免	不 許 可
一 般	40	32	3	5	32	30	1	1
被 災	28	20	0	8	20	11	1	8

注：学部は保健学科を含む。

表2は平成7年度新入生の入学料免除の申請者及び免除結果を示す。表3は阪神大震災による日本育英会奨学金災害採用の申請者及び免除結果を示す。

表2 入学料免除申請者・免除結果

(申請期間：前期日程入学者 平成7年3月13日～14日，後期日程入学者 平成7年3月25日，大学院入学者 平成7年3月13日～14日)

	学 部 (人)				大 学 院 (人)			
	申 請 者	免 除 結 果 内 訳			申 請 者	免 除 結 果 内 訳		
		全 免	半 免	不 許 可		全 免	半 免	不 許 可
一 般	0	0	0	0	10	1	2	7
被 災	9	0	8	1	6	5	0	1

注：学部は保健学科を含む。

表3 阪神大震災による日本育英会奨学金災害採用の申請者・免除結果

(申請期間：平成7年2月6日～4月20日)

被 災 状 況	学 部 (人)			大 学 院 (人)		
	申 請 者	採 用 結 果		申 請 者	採 用 結 果	
		採 用	不 採 用		採 用	不 採 用
全 壊	2	2	0	1	1	0
半 壊	2	2	0	1	1	0
一 部 損 壊	3	3	0	1	1	0
学 費 負 担 者 失 職	2	2	0	0	0	0

授業を再開した4月に入って学生からは、「ボランティアをしていたから申請できなかった」「授業がないのに学生掲示板に掲示しても無駄だ」「なんで連絡してくれなかった」といったような苦情が舞い込んだ。事務室で声高に怒鳴るなど、担当者の説明も聞かない学生もあり大変苦労した。その後追加募集があり、再び学生用掲示板等で所定の掲示をした結果、苦情件数から予想していた数に反して表4のような申請者・免除結果となった。

表4 第2次授業料免除申請者・免除結果（被災者のみ）

（申請期間：平成7年4月17日～4月21日）

学 部 (人)				大 学 院 (人)
申請者	免除結果内訳			申請者なし
	全 免	半 免	不許可	
7	5	0	2	

注：学部は保健学科を含む。

1次、2次授業料免除申請を厚生課に提出するにあたって、申請者の被害額の算出に苦慮した。被害額については確定申告の申請期間延長等と重なり申告者自身では算出できないこともあり、税務署での被害額の算出方法等の疑問点も多く、他学部の授業料免除申請担当者と再三にわたって情報交換を重ね情報を収集した。

今回の地震から、前もって次の事項についても検討しておくべきであると感じた。

- ・ 授業料免除等に関する募集の周知方法の検討。
- ・ 全学で統一した被害額等の算出方針の策定。

18 地域医療への貢献

(1) 神戸大学医学部救急医療団雪御所公園救護所の開設

2月11日に神戸大学医学部救急医療団雪御所公園救護所の開所式を挙行了。カナダ政府より寄贈されたテント2張りが、医学部から西へ徒歩10分程度にある兵庫区雪御所町の雪御所公園に設置され、本学部の医療団によって被災患者の治療及び避難住民に対する診療を開始した。この診療団は、震災直後から被災者の診療にあたってきたボランティア医師の撤退後の診療体制を継続することを目的として編成された。

救護所の開設にあたっては、机・いす・電気スタンド・医療棚・暖房器等をリース契約により調達し、打診器・聴診器・血圧計・イルリガートル台・体温計等の診療器具から携帯電話・懐中電灯・箒・塵取り・洗面器・化粧石けん・洗剤及び文房具まで多種多様の物品が必要であった。開所後においても当初のリストになかったもの、補填を必要とするもの等をその都度搬入する作業が続いた。医療品及び医療材料については、極力兵庫県対策本部からの物資及び本学部が受け取った救援物資で賄うこととした。

この救護所は、3月31日まで開設され、述べ約150人の医師等を派遣した。

(2) 兵庫県避難所救護センター等への医師等の派遣

避難所救護センターとして設置されていた西宮市安井小学校の医療班（自衛隊）が、2月20日に撤退することになり、厚生省現地対策本部から本学に医療班派遣の要請があった。これを受けて2月20日から3月5日まで延べ約100人の救急医療団を派遣し、避難所における診療活動を行った。なお、医療活動に必要な医薬品及び医療材料は兵庫県において準備された。

その他浜田公園（灘区南部国道43号線ぞいの公園）へは2月6日から3月31日まで延べ約50人の救急医療団を派遣した。

また、精神神経科学講座は精神科支援医師チームを編成し地域の避難所等へ1月26日から3月30日まで延べ約135人を派遣した。

さらに、歯科診療班は2月17日から2月21日まで毎日3人編成で兵庫区等の避難所を巡回した。

その他、内科学第一、内科学第二、内科学第三、老年医学、脳神経外科学、小児科学等の各講座から東灘区御影高校等の避難所へ医師等を1月17日から2月3日まで延べ約55人を派遣した。

(3) 巡回リハビリテーションチームの派遣

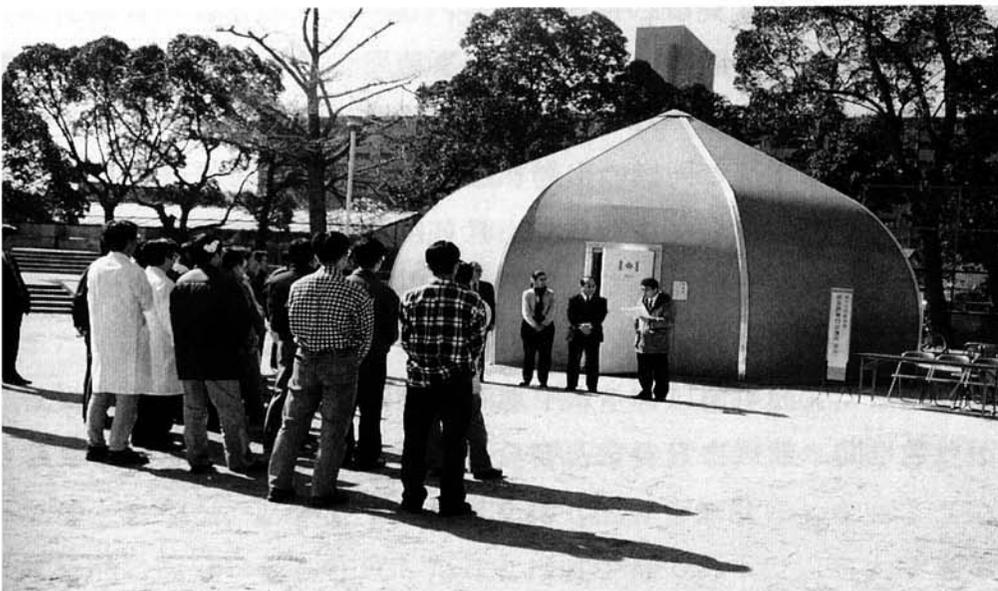
整形外科学講座の医師及び保健学科等の理学療法士等による巡回医療リハビリテーションチームが編成され、阪神・淡路地区の被災地の避難所へ1月27日から3月31日まで延べ約130

人を派遣した。実施するにあたり聴診器・舌圧子・打腫器・血圧計・点滴台・点滴セット・各種注射・ガーゼ等を準備した。

(4) 関連病院の診療現況調査の提供

地震後、全国各地からボランティア支援の医療チームが県及び市の指定する救援施設で診療を開始したが、いずれも設備が不十分で、かつ、診療にあたるスタッフは地元の事情に不案内であった。これを支援するため、本院が市医師会、兵庫県及び厚生省災害対策本部（国立神戸病院）と相談の結果、本学部関係病院（79病院）の診療可能な状況（2月21日現在の入院可能診療科並びに専門領域、検査、手術、処置、資材納入等）を取りまとめ一覧表にして県、市、医師会に提供した。

地域災害医療への協力 医学部救急医療団救護所（雪御所公園内）開設



19 人的支援

(1) 事務局等からの支援

主要な交通機関は完全にストップし、また、道路は陥没等により交通規制が敷かれたため、通行可能な一部の道路は大渋滞で、職員の多数は出勤できなかつた。出勤できた少数の職員は、救急患者の受付、外部からの電話の応対、救急部・各医局との連絡、救急診療体制の徹底及び診療体制を通常に戻すために連日開催された緊急診療会議等の担当、教職員の被災状況調査、学部内施設・備品の被害状況調査に追われた。特に、救援物資は道路事情が刻々変化するため昼夜を問わず搬入され、日を追うごとに数量と回数が増加して、救援物資の受入、病棟への分配業務は要員が不足し激務となった。

出勤者が少数であり病院業務を少しでも円滑に行うため、事務局へ医学部に勤務経験のある者を中心に支援を依頼し、地震の翌日から1月末日まで、事務局・各部局から1日3～5人の派遣を得た。事務局においても本学部と同様の出勤状況のもと、各部局に避難している住民への対応のため職員が不足していたにもかかわらず、直ちに要請を受け入れてもらった。支援の職員は主に救援物資の受入、分配を担当してもらい、医事課経験者の1人については救急部受付に配置し、救急患者の受付、カルテの搬送等の担当とした。

また、本学部近くに居住の職員で交通事情により六甲地区の所属学部には出勤できなく、本学部に出勤し地震直後から数日間、救援物資の受入等の手伝いをしてくれた他学部職員も数名いた。

(2) 他大学施設関係職員の支援

地震発生後直ちに、医学部の施設担当職員及び保守要員により応急措置が取られたが、余震も続くなか早急な対応が必要であり、詳細な被害状況の調査は医学部職員だけでは不可能であった。

医学部及び附属病院の建物及び施設設備における被害状況調査や、更に広範囲にわたるテレビ電波障害の補償施設の被害状況調査も必要であり、近隣の国立大学からの施設担当職員の支援を依頼した。本学勤務経験者を中心に派遣が得られ、大きな成果を挙げることができたが、このことは平素から人事交流を行っていることによるところが大きい。

20 物的支援－職員の食事について－

全国の23国立大学，その他関連機関から食料品，医薬品，医療材料等の物的支援を受けたが，この項では教職員の食事の支援を中心に報告する。

18日夕刻の岡山大学と大阪大学からの支援を始めとし，近隣の大学等の職員自ら次々と物資を搬入いただいた。なかには教職員総出で作ったお握りをいただき，その心遣いに一同感激したこともあった。また，文部省からの支援要請もあり，各大学から計画的に食料品が届き，それらを第一に患者給食に当て，患者給食には不向きな食料品は職員の食事のみに当て，各部局にも配分した。

救援物資の到着は，神戸市内各所の道路の陥没，亀裂等や交通規制等による大渋滞により，連絡のあった予定の時間に到着せず，しばしば数大学からの救援物資が時間的に重なって到着することもあった。さらに，到着後の保管収納及び各配布場所への仕分け作業等にかなりの時間が必要なことから，援助して下さった方々の意向どうりには全て利用することができなかった。例えば，夕食用にと発送されても到着が真夜中になれば翌日の朝食又は昼食に利用することになった。

また，各病棟，講座等ごとに配分する必要数については事前に調査を行ったが，その日の出勤職員数の変動により必要な食事数が調査数と違いが生じてることもあり，苦情を受けることも多かった。また，送られてくる食料品の量とその日の出勤者数による必要数は日によって過不足が生じたが，必要とする部署を探し配分し無駄にしないように努めた。

食料品の配分に最も注意したことは食中毒であった。各大学等からの運搬に要する時間，配分場所の保管状況等の不安があったが，低温の場所を選び保管所を設け，時期が冬季であったことも幸いして支援を受けた食料品で体調をくずした職員がなかったことは救いであった。

他大学等からの物的支援



21 視察団等の来部，来院

地震による救急患者の受付や各大学等からの救援物資の受入・分配等に追われている1月21日(土)に井出厚生大臣が、1月28日(土)に与謝野文部大臣がそれぞれ来部・来院された。学部長・病院長が被害状況、救急患者の受入状況や対応について説明を行い、その後、医学部基礎学舎及び病院内の被災状況を視察され、入院患者を見舞われた。両大臣とも入院患者に「一日も早く回復されますように」と言葉をかけられ、教職員には被災者の支援活動に対して労いの言葉をいただいた。

また、文部省から交通事情の不便な中、1月23日(月)に菊地医学教育課課長補佐ほかの地震調査団の来部・来院があり、実地調査及びヒアリングが行われた。2月14日(火)には吉田高等教育局長も来部・来院され、被災状況を視察された。教職員に対しては被災者の支援活動に対するお礼とともに激励の言葉があった。

4月6日(木)には人事院職員局高木企画官等3人の来院があり、震災後の教職員の健康管理等に関して実地調査があり、病院長及び事務部長から説明した。

2月22日(水)には自由民主党政務調査会文教部会委員5人、9月14日(木)には参議院文教委員会小野委員長ほか9人の委員が来部・来院され、学長・学部長・病院長等が神戸大学の被害及び復旧状況並びに附属病院の活動状況について説明を行い、病院施設の復旧状況の視察があった。

視 察 厚生大臣視察（1月21日）



文部大臣視察（1月28日）



文部省高等教育局長視察（2月14日）



参議員文教委員会視察（9月14日）

