鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25

# 巻頭言

**病院長　上羽康之**

1月17日、震度7の大地震により、僅か20秒にて、神戸を中心に北淡、明石より西宮まで崩壊、焼失した。その真中にあって鐘紡記念病院の被害が軽微であったことは、地震の発生範囲、被害分布からみて、将に運、不運紙一重であったとしか言いようがない。その幸運を病院機能に最大限に発揮すべく、全職員が協力して被災当日より医療に当った。駆けつけて戴いた職員も総てが被災者であった。その多くは家屋が破壊され、屋内は家貝や什器が倒れ飛び散り、散乱した中を後にしての出勤であった。倒壊した家の間をすり抜け、傾いたビルの下を走り、焼けつゝある家を被害者が右往左往する中を、亀裂し凸凹の道を通ってである。予想を遥かに上廻る多くの職員が参集し、医療活動を行うと共に、事務はライフラインの確保に懸命に努力した。これら職員の使命感には敬服するのみである。

震災2～3日は情報が錯綜し、行政機関による指示も救援もない中での活動であった。震災は当初の地震による直接災害のみならず、その規模等からして長期間にわたることが考えられた。環境不備による感染、或いは基礎疾患を有する人の症状の悪化による2次災害、その間の心理的ストレスによる心身症の発現を考えれば、問題は単一、短期的なものとは考え難く、地震発生後1ケ月を経ても、まだまだ震災真っ只中である。しかし我々の記憶は急速に減少する。それはある意味では生活の知恵であるかも知れない。しかし地震災害の多い我が国の将来を考えれば、今回の震災と病院活動の一員としての夫々の意見、記録をまとめることは、個人の能力と組織作りの参考になる価値ある資料となるものと信じる。

元来、神戸は海と山に挟まれた、美しい常にファッションを追求する国際都市であり、人間関係の幅広さと、プライバシーを尊重し、過ぎての無関心さを併せ持つ街であったが、この震災に当って鐘紡本社をはじめ、多くの機関、知己から救援の手をさし伸べて戴いた人間の善意に感謝しつゝ、我々の次の世代が今回の震災のような悲しみを経験することのなきよう期待する。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p2-12

# 1月17日の記録

## 「鐘紡記念病院の阪神大震災」1月17日のドキュメンタリー

副院長　**松浦役兒**

1月17日午前5時46分、私は夜遅く寝たので、全く熟睡の真っ只中であった。何か分からず目が覚めた。身体が大きく上下に揺れているが、自分の状態が理解できない。じっとしたままである。振動が弱まったとき大地震と分かりはね起きた。隣室のダイニングキッチンに行き、2階に寝ている妻に大声で声を掛ける。返事の声があり、階下に降りてくる様子。停電で暗く、周囲の状況が確認できない。薄明かりを頼りに庭に避難するために、寝室に引き返し障子を開け、ガラス戸を開けようとしたが、硝子戸のロックが少し奥目にあるためか、慌てると容易に外れない。反対側のロックをなんとか外し、屋外への避難路を確保した。またダイニングキッチンに引き返し、床付けの暖房機の上に置いてあるはずの懐中電灯を捜す。手探りで捜すが分からない。置いてあった全てのものが床に撒き散らされているようだ。床を手探りしているうちに、やっと大型懐中電灯を捜しだし点灯した。妻が散乱した家具を避けて二階から降りてきた。

他の大型懐中電灯2個も捜しだして、明かりが確保できた。携帯ラジオから大型地震の発生が報知された。この間もかなり激しい上下動横揺れの余震がしばしば発生する。

この時、我々の鐘紡記念病院はどうであったのだろうか。午前5時46分頃は検温の始まる頃で、各病棟のナースステーションでは朝の仕事が始まる。ゴーという地響きと共に床が上下に大きく揺れ、本館5階病棟では、ナース1人では微動だにしない大きなミーティングテーブルが、波打つように揺れ動き、戸棚から注射アンプルや器材がばらばらと落ちてきた。室内の機器も揺れ動き大きく移動した。その時居合わせたナースの緩詰由紀子さんは声も出ず立ちすくんだという。その間数十秒、ものすごく長く感じたそうだ。新人ナースの大塚紀子さんは、用があってステーションの休憩室に入った時である。地震と感じてすぐ机の下に潜ったが、余りにも揺れが強く長いので、何か別のことが起こっているのではないかと不安になったと言う。潜った机の上に大きな貴重品ロッカーが倒れてきた。じっとしていたら大怪我したに違いない。また部屋の食器棚も倒れ食器類が飛び散った。ひとまず大きな揺れが止まった。自分のことより患者さんに何か起こっていないか、非常灯の薄明かりで、懐中電灯を捜し、病室の廊下に飛び出した。歩ける患者さんは皆部屋から廊下に出て集まっている。泣いている患者さんもいた。絶え間なく起こる余震に悲鳴が聞こえるが、皆で互いにはげ励まし合っているようだった。次々に言葉をかけながら全員の状態を見て回った。地震による怪我人は無かったのでホットしたと言う。

病院にはその夜、患者202人、職員15人の全員で217人がいて、震度7の直下型地震の直撃を受けた。市内では数万人が傷害を受け、病院からは1キロと離れていない西市民病院では、5階部分が崩壊し37名が生き埋めとなり、病院は建て直さなければ使用できなくなっている。

我々の病院も機材や付帯設備が倒れ破損したが、誰も負傷者を出さなかったことは奇跡に近い、まさに不幸中の幸いと言わざるを得ない。

当日の当直医は放射線科の鷲尾哲郎医師である。西病棟2階にある医師当直室のベットの中で熟睡していた。突然の

激しい揺れに起こされ、動くことも出来ずじっとしていたそうだ。室内の衝立が倒れたが、幸い怪我をするような大きな家具が無かったので助かった。すぐに防災センターの方へ行こうと、着替えて当直室を飛び出した。
　事務当直は放射線科では中堅の川端和彦技師である。管理棟4階の宿直室で寝ていて、ゴーという音で目が覚めたと言う。大きな揺れが来たが起き上がれない。地震が弱まったので、起きてドアを開けた。そこには事務室があり、いつもなら机と書類棚が整理されて並んでいるが、避難灯の薄明かりで見ると、殆どの書類棚が倒れて机にもたれかかり、本や書類が散らばって、無茶苦茶になっている。大変だ、病院はどうなっているのか？急いで院内の防災センターに電話した。
　防災センターの宿直は戸田雅弘さんだ。爆発音のような音と共に激しい揺れがきて、座っていた前の机にへばり付いた。殆ど同時に院内設備の作動状態を報らせる中央監視盤に設備異常の表示・警報がなり、火災受信盤では管理棟地下のB１東85が点灯して警報が鳴りだした。火災を感知している。夜間受付にいる警備の鴨下勝彦さんと中山久則さんの2人に電話して、すぐ調べに行くよう指示した。その後に川端技師から電話がかかったのである。火災警報のことを告げた。
　川端技師は、避難灯だけが頼りの薄暗い当直室の中で、急いで白衣を見に付け廊下に飛び出した。階段手前の防災扉が閉鎖しているので、火災の不安がつのる。防災扉のくぐり戸を潜って階段を2階まで降りた。そこで本館から回廊を通って駆けつけて来た鷲尾医師に合った。2人で1階まで降りたところで地階から煙が舞い上がってくるのを見つけた。よくみると火災ではない。
ピンク色で消火器の粉末のようだ。避難灯を頼りに薄暗い地下の階段をこわごわ降りると、エレベータホールに並べていた消火器が転倒し、弾みで手動のバルブが働き、ピンク色の消火剤が飛散して、煙が立ち込めて煙探知器が作動したらしい。異様な臭いが立ち込めている。防火扉が崩れてきた荷物で半ドアになり、その奥の地下室の部屋には種々の器材が倒れてごったがえしていた。火災は起こっていなかった。安堵して防災センターに連絡した。

　火災が誤報であったと分かると、防災センターの戸田さんには、ナースから連絡を受けた4階フロアに発生している大量の出水が気になる。このまま放置すれば病院は大水だ。すぐに現場に走った。出水の発生場所は、臨床検査部の細菌室で、部屋の右奥の水道管からであるらしい。その上には1人では動かせない大きな無菌操作器のクリーンベンチがある。激しい地震で大きく揺れ動いて、その下の洗浄用水道管を破裂したらしい。倒れている器具類を除けて、クリーンベンチを移動させると、水が勢いよく天井に向けて噴水の様に溢れ出した。床からの出ている水道の配管が破裂している。手で出水を押さえようと試みたが跳ねのける勢いである。溢れた水は、検査部からすぐ横の廊下にどんどんと流れ出し、一部は床にしみ込んで直接階下の中央処置室の天井を伝って広がり出している。廊下に流れ出した多量の水は、さらに階段に流れ込み、3階、2階、1階と流れ落ちて行く。給水管の元栓を止める以外は方法がない。元栓は4階エレベータ裏のパイプスペースにある。ベテランの戸田さんはそのことを知っていた。防災センターに引き返し、鍵をもって階段を駆け上がる。慌てているせいか鍵が間違っていた。また引き返してマスターキーを持った。施設課の森本真吾係長も社宅から駆けつけてきた。4階手術室の裏からパイプスペースに入りバルブを締めた。現場確認でやっと出水が止まった。6時半頃であり1時間足らずの大騒動に終止符が打たれた。しかし既に流れた多量の水は、階段に連なるフローアの床カーペットにずっしりとしみ込み、エスカレータの機器の中にも流れ込み雨滴のようになって、最下部の地階エスカレータ横の廊下にまで流れ落ちていた。

　鷲尾医師が火災警報で後から駆けつけた警備の人と一緒に夜間受付に戻って来たのは、6時半頃であった。薄暗い非常灯の中で、数人の怪我人が茫然としていずれも悲壮な顔で、おろおろしながら立っている。倒れてきた物が当たったり、硝子で怪我をして出血している人達である。夜間受付前の救急診察室で治療をしようとしたが、薬棚や医療機器が倒れ全く使えないありさまだ。丁度、7階病棟ナースの柏原清美さんが病棟患者がひとまず落ち着いたので、今後の対応について相談に来ていた。彼女が機転をきかして、その場に近い西1階病棟から、外科処置用の回診車と救急医療カートを借りてきた。2人で傷の応急手当を始めた。怪我した人を廊下の待合の長椅子に座らせ、出血部位を消毒しガーゼ圧迫する。骨折して出血している人も、応急的に止血して整形外科医がきたら治療することにした。いよいよ災害救急医療の幕開けである。
　7時前には、6階病棟ナースの吸原美奈栄さんが加わった。昨夜、長田の友人宅に泊まりその家が倒壊したので、

友人のお父さんを一緒に無事助け出し、泥まみれで夜明けの街を駆け抜けて出勤してきたのである。外傷患者がどんどん増え出した。西1階病棟ナースの洲濱清美さんも病棟患者が落ち着いたので救急医療に加わった。救急診察室の倒れた機器を押し退け、2つの診察台が何とか使えるように確保し、重症の人を載せることができた。若い女性が脈が触れずショック状態であり、点滴ルートを確保し酸素吸入でやっと蘇生した。片方のベットでは心停止し呼吸していない、鷲尾医師は必死で心マッサージしている。夜間受付の前は次第に怪我人と家族で溢れ、戸外まで溢れるようになってきた。夜が明けてきたといえ、院内はまだ暗い。7時過ぎである。

浅井美智恵主任看護婦も、この頃に救急治療の応援に加わった。彼女の自宅は市内の真っ只中の元町で、家の中は家具が倒れ混乱しているが、建物の被害は案外少なかった。所属の7階病棟ナースから来て欲しいという電話に、すぐ行かねばと思う心が一杯で、そのまま家を飛び出し、余震の揺れる中を原付バイクを飛ばしての出勤であった。彼女の見た病院は、怪我人が救急診察室の前から、エレベータホールさらに広い1階ロビーにまで溢れ出していた。椅子に座って渡されたガーゼで血を止めている人、立って傷を診てもらっている人など、ごった返している。これでは充分な外科処置が出来ないと思い、丁度寄宿舎から応援に駆けつけた看護学生の手を借りて、3階の中央処置室から点滴ベットを一階ロビーまで階段で運ばせて、診察治療台を設営した。

この日の看護学生の働きは素晴らしかった。寄宿舎にいた学生19人全員が7時過ぎに病院に来て緊急医療を支援したのである。上級生は救急医療を手伝うよう指示され、脇田路代さん、野島佳苗さん、斎藤美樹さん、原田千春さん、柴田富士栄さん、岸和田友香さん、藤尾恵理さん、林京子さん達は、1年生と一緒に1階ロビーの救急医療に参加した。中央処置室や放射線部などから医療機材を搬送し、必要な器具調達など1階ロビーの救急外来設営には必死で協力した。また地震でごった返して使えない外来診察室を整頓して、診療出来るようにしたのも彼女等の助けなしでは果たし得なかった。物品の補給から、さらに外傷者の介護、時には治療の手助けまで行わされた。非常事態での対応であり、日頃は直接、医療に係わる事のなかった彼女達には、全てが始めての経験であり、まさに熱く燃えていた。

7時半頃に立岩恵医師と正井美帆医師が参加した。両人とも近隣に住居のある若い女医である。産婦人科医で外科処置の出来る立岩医師は、「なんでも手伝うことがありましたらします」と言って、鷲尾医師から外傷の縫合処置の依頼を受け救急医療に加わった。正井医師は、内科医であり外傷に慣れていないが、そんなことにこだわる状況ではない。患者の傷口を診て消毒し、ガーゼの圧迫包帯を行う。いずれも病棟から応援に駆けつけたナース達との共同作業だ。地震直後、夜間受付前の廊下で窮屈に行われた治療が、知らぬまに1階ロビーでのスペースを広げた治療に移行し、救急医療の形態がなんとか出来上がってきた。しかし吹き抜けのロビーは、寒いし少し薄暗い。布団や毛布にくるまって寝ている怪我人もいる。我々が自慢の近代病院もまさに野戦病院さながらであった。

8時前には、多留ちえみ婦長も救急医療の応援に加わった。停電しているので、非常電源からの照明だけである。夜明けといえども院内は薄暗く十分な明かりが得られない、懐中電灯だけが唯一の頼りである。受傷患者は増えるが人手が少なく治療ははかどらない。「何とかしてくれ」「寒いなぁ」「ほかに医者は居らんのか」などと殺気だっている。西1階病棟のデイルームにも救急患者を誘導したが、収容人数に制限がある。ロビーだけでなく、ロビーに接した外来診察室も利用しなければ、まともに治療が出来ない。また寒さも解消しない。しかし診察室の中はいずれも棚が倒れ、機材・器具が散乱してごった返しているので使用できない。消毒液が撒き散らされて臭気の立ち込めてる診察室もある。居合わせた看護学生の手を借りて手早く片付け、耳鼻科と整形外科診察室をやっと使えるようにした。

8時8分に電気が付き、停電が解消したのでほっとした。非常電源が消費される直前であり危機一発で助かったのである。この頃から医者達も苦労しながら次々に出勤し始めてきた。また寄宿舎から駆けつけてきた病棟勤務のナース達も応援に集まってきた。外科部長の森琢磨医師が加わったのが8時過ぎで、外科医の参加により救急医療に柱ができ心強くなった。外傷患者が溢れているのをみて、白衣も着ずそのまま治療に加わった。呼吸停止の患者には素早く挿管して気道確保し、アンビューの用意が遅れた時には直接自分の口呼吸で蘇生させる。軽い傷はアッと言う間の無麻酔縫合だ。患者処置に拍車がかかった。更に田中賢治医長と尾崎琢磨医師の2人の整形外科専門医の加入により、多かった肋骨、脊椎、骨盤骨折などの診断治療が適確迅速に行われ、治療される。しかも整形外科外来が1階ロビーの正面にあり、使用出来たので実に都合良かった。

大地震という予測されなかった特殊な状況下で、突発的に展開された災害緊急医療も、この頃になってようやく機能的な診療形態が出来あがり、それに見合う診療配置が確立された。1階ロビーの正面奥には、点滴処置ベットなどを用いての簡単な処置が施される。骨折・打撲の患者は右奥の整形外科診察室で専門医が担当した。重傷者で心肺機能に異常を認めるような内科治療の必要な患者は、耳鼻科診察室と隣室の小児科診察室を使って内科医が受け持った。入院治療が必要なら病棟へ搬送し、不幸にも死亡して運ばれてきた患者は所定の別室に移した。外傷治療患者は左端の眼科診察室を用い、外科、産婦人科医ときに内科医が処置した。受付や薬剤関係は従来通りの受付カウンターで行われたが、緊急医療に発生した種々の事態には、必事務職員が駆け寄り協力支援する体制である。

10時半頃になると、どっと怪我人が押し寄せた混乱期が一段落し、比較的軽い外傷の災害者が来る程度となって来た。しかし時には埋まって助け出された重傷者も来る。またフロアには数十人の患者とも避難者とも区別のつかない人達が、椅子を占拠して寝たり座ったりしている。家が壊れ、怪我人をもつ家族は行く当てもなく病院内に残っているのであろうか。次第に避難所の様相を呈してきた。昼頃を過ぎると朝の殺気だった様相は全く無くなり、災害患者は来るが多くない。1階フロアには、そこかしこに患者さんらしい人達がいて、医師やナースが動いているが、もはや緊迫した雰囲気はない。

午後の4時頃には、また骨折患者が多くなった。殆どが外見上軽微の外傷者である。被災して病院に来るどころではなく、痛みもそのうち治まると思っていた人達であろう。

夜になると、病院を避難所と決め込んで宿泊の用意をする家族が目立ち始めた。1階ロビー、2階の喫茶室や喫煙室、3階ロビーの椅子や床に、多数の被災者が座ったり横になったりしている。一方では、まだ夜間受付に緊急患者が受診してくる。「息苦しい」とか打ち身の痛みなどであり、患者が後を絶たない。その夜から、病院は昼夜の別なく緊急医療体制となった。誰が決めたわけでなく皆がそう思い込んでいた。ナースは外来の小児科診察室の床に数人が布団を引き、雑魚寝で何時でも起きる体制だ。医師たちは夜中の救急医療だけでなく、すでに運び込まれた重症の入院患者の治療にも目が離せない。また交通機関の全てが不通であり、市内の道路が夜中も渋滞しているので、簡単には家に帰れないからである。家が潰れ住めなくなった者もいる。出勤した殆どの医師は泊まり込みで、医局の隣にある医局応接室は、夜遅くまで一時のくつろぎを楽しむ皆の溜り場となった。

地震による栄養部への影響は、まさに苦難の戦いであったと言える。地震直後、厨房でも、出水騒動があった。早出番の碓氷典子さんが、直後の5時50分に厨房のドアを開けると、入口近くにある給湯器からの水が雨のように吹き出していたので驚いた。1人で心細いがビニール袋を頭から被り、こわごわ元栓を締めて何とか止めることが出来た。しばらく茫然として何も手に着かない。薄明かりの中で厨房内の様子を見渡すと、棚から落ちた食器がおびただしく散乱し、食品庫から保存食や食品類も飛び出し、床のあちらこちらに転がって足の踏み場もない。大きな冷蔵庫が50センチ程移動し、調理場ではスライサーの刃が散乱している。釜、炊飯器、レンジ類は大丈夫のようだ。

7時に三本木みずえさんが、火災の中を自転車で走り抜けての必死で出勤して来た。2人で厨房内を片付けながら、朝食の準備にかかった。冷凍食品を水で解凍し、お米を洗ったが、ガスが出ないので炊けないことが後で分かった。吉田志津子さんも出勤してきたので、なんとか入院患者の牛乳だけを揃えた。8時前には、主任の小島芳彦さんと北川睦枝さんが出勤してきた。この時点では院内はまだ水は出ていたので、常食患者にはパンと果物と牛乳で、飲食患者には牛乳だけとなった。とりあえず8時に配膳することが出来た。ほっとする間もなく、昼食と夕食の心配が小島さんの頭を悩ます。彼の所属する会社は「うおくに」で、病院に主任責任者として出向してきている。上司の支店長に連絡すると、本社は倒壊し、倉庫や給食センターもダメージを受けて機能していないことが分かった。病院の食事には全く対応できない状況である。せめてパンの確保だけでもと思って、委託業者である「原田パン」に電話した。幸い当日納入するはずの学校給食用のコッペパンが、要らなくなったので残っているとのことであった。それを出来るだけ多く欲しいと連絡する。搬送の手段がないので、気賀事務長に相談すると、自動車で事務長自身が運転してくれることになった。10時に小島さんが同乗して出発した。近道は火災で通行止だ、迂回して、倒壊しているビルや家屋の間を、火事場を避けながら、長田区の「原田パン」に行く。途中、病院北の大開通では地下を走る神戸高速鉄道の大開駅が崩壊し、その上の地表が100m位の長さで幅10m近く陥没し、破裂した水道管からの水が流れ込み溜め池になっている。そこに2台の自動車が頭を突っ込んでいた。また西市民病院の崩れた5

階部分が、押し潰されベランダのように見える。倒れかけた店で約束のパンを受け取り、トランクに一杯積め込んだが入り切れない。閉まらない蓋をガムテープで押さえ、もう一度取りにくることを約束して帰る。2便目は、検査室の森技師が運転し、2回往復して約800箇確保した。
　昼食は、患者、職員も含めて全員、パンと牛乳と果物である。13時頃、断水となり食器の洗浄も出来なくなった。ガスは出ない。水も出ないとなると全く食事の用意はできない。厨房にとっていよいよ決定的なダメージとなった。
　夕食は16時に、残ったパン1箇だけが患者さんと出勤者に渡された。なんとも心細い状態であるが仕方がない。夜中の23時半に鐘紡本部から、「おにぎり」約500箇とパン、牛乳など有り難い救援物資が届き、翌日の朝、昼の配膳プランが少し出来た。しかし水、ガスのない状態では今後の給食計画は基本的にゼロの状態であった。

　薬局で出勤出来たのは、薬剤師として7年目のベテランである白井徳子さんと2年目の宇治原順子さんの2人だけだった。
　白井さんが、自宅から自動車で災害地の中をやっとの思いで辿り着いたのが8時20分頃である。病院の玄関を入ると、ロビーは被災した怪我人や家族の人でごった返し、椅子や床に横たわり、医師や看護婦さんが忙しく走り回っている。昨日迄のロビーの様子から一変し、殺気だった雰囲気が漂っている。玄関の横で宇治原さんが立っていた。彼女は寄宿舎からの出勤である。不安で、誰か薬局の同僚が来るのを待っていた。白井さんの顔を見て安心したようだ。出水騒ぎでずぶ濡れになった階段を2人で駆け上がり、喫茶室の横を通って薬剤部に入る。室内は凄まじい光景だ。冷蔵庫が倒れて、薬品棚がずれ動き、水薬の瓶の大半が落され、希塩酸とブロチン液が割れた瓶からこぼれて独特の匂いが漂っている。散剤の瓶の落下は1箇だけであった。薬袋も収納棚からなだれ落ち散らばっている。足の踏み場がない。コンピューターの端末も転げ落ちている。隣の製剤室の扉を開けると、大きな滅菌瓶が倒れて割れている。2人共しばらく茫然として何も言えなかった。
　1階フロアでの救急医療の現場を見てきているので、何とかせねばならないと思う気持ちが一杯である。まず床に散らばった湿布薬と薬袋を整理して元に戻す、転がっている薬瓶も急いで片付けどうにか仕事が出来そうになった。処方依頼がきたが、診察申込書に書かれた走り書き薬剤名である。診察室も十分に使用出来ず、カルテも作れない緊急時では仕方がないと思う。薬剤記録を残すため面倒でもメモに処方を移し書き、急いで調剤し、薬袋の表書きをして取りにきた受付の永峰さんに手渡した。薬局が動き始めたことが伝わると、忙しくなり、処方の調剤で追い回されだした。いつもなら多くの薬剤師で行う流れ作業の仕事を2人でせねばならない。昼を過ぎても休めず、昼食も取れない忙しさであった。夕方になっても患者が途絶えないので作業は続く。夜に事務室の人がパン2箇づつとバナナとジュースを持って来て呉れた。それがその日の食事だった。
　通常日の夜間診療では薬剤師が居なくても常備薬だけで対処できるが、この緊急医療状態では、不測の事態に備えて薬剤師の対応が必要になる。朝からの過酷な作業に強いられた2人であるが、その日は宿直して夜中も対応してくれた。椅子に座ってコートを着て寝たそうだ。感謝の限りで頭の下がる思いである。

　臨床検査科の菊池正幸技師長は、前夜、膨張した赤っぽい満月を見て変な予感がしたそうだ。
5時20分頃目が覚め、また寝ようとした時、地響きが近付くように聞こえ、激しい縦揺が起こり座った侭動けなかった。地震の後しばらくすると、病院から電話がかかり「検査室が水浸しで、変な臭いがする」事務当直の川端技師で、6時半頃である。すぐ単車に飛び乗って病院に向かった。倒壊した家々、その下から人の手が見え、近所の人達が必死に助けようとしている。うめき声も聞こえてくる。ガス臭い。火災も起こっていて、長田方面では大きな黒煙が上がっていた。何か戦場に行くような気持ちで病院に辿り着いた。7時過ぎである。
　検査室に入ると、部屋は水浸しで前の手術部の廊下まで池のようだ。既に出水は止められ、部屋には誰もいなかった。保冷庫が軒並みに倒れ、試薬類が撒き散らかされていた。顕微鏡も床下に転がっている。血液ガス測定器、糖尿病検査のグリコパック、コンピューターのプリンターなどが架台から落下し、120kgもある腫瘍マーカー測定器も台から落ちて大破している。450kgの大型の生化学自動分析器は、転倒こそ免れたが3mほど前方に移動し、地震の凄さを物語っていた。電話を受けた臭いの原因は、試薬瓶が落ちて壊れ、酢酸が流出したためで問題はなかった。

病院の情勢が気になり、救急医療を行っている1階フロアに行くと。救急の外傷患者を医師や看護婦が慌ただしく治療している。検査室を早く稼働して協力せねばと思う。検査室に引き返し片付ける始める。停電しているので機器には通電出来ない。8時頃に、森宏和技師が駆けつけ、女子寄宿舎から、山下るみさん、平野富美子さん、藤本満津子さん、上垣啓子さん、奥野佐織さん、市下美由紀さん、角桂子さん等8人の女子検査技師も揃って出勤してきた。

8時8分に停電が解消した。菊池技師長は、まず混乱状態の検査室を整理し、早く検査を行えるようにし、緊急医療への協力体制を作ることで頭の中は一杯であった。居合わせたスタッフに指示し、手分けして片付けが始まった。バケツや塵取りで床の水を取り除き、倒れている機器を起こし、落ちている機器も元の個所に戻して、機器の作動状態を検査し、使用出来るかを調べた。転倒しなかった多項目自動血球計数機と血液ガス測定装置だけが無傷で使用可能であり、午後1時から血球計算と血液ガスの測定が可能であることを救急医療の現場や病棟に連絡するまでにこぎ着けた。

夕方までに出勤したスタッフの協力で大分片付けることが出来た。しかし保存標本箱に収納されていた病理標本スライドが崩れ落ち、大量に割れ飛び散っている。その整理には当分日数が掛かりそうである。診療の必要性から生化学分析装置の調整が急務であるが、その修復は容易でなさそうである。特に多量の水が要るのに断水だ。実際には翌日から、給水車の水を手搬送で機器の受水槽に注水しての検査開始となったが。その日は菊池技師長と森技師とで、夜遅くまで機器の修理調整を続けた。

中央放射線部の被害はどうであっただろうか、事務当直の川端技師の所属する部であったので、地震直後に病棟を見て回った時、地下の放射線診断・治療設備についても調べ、大きな支障のないことを確かめていた。

グループ長の大屋寿一技師が病院に着いたのは8時半ごろである。彼の自宅は地震による土砂崩れで、30人以上が呑み込まれた西宮市仁川百合野町の現場とは川を挟んで対面の3分程離れた高台である。病院が気になり、7時にマイカーで家を出た。

正面玄関からロビーに入ると驚いた。いつも静かな待合の空間が騒然とし被災患者で溢れ、救急医療現場に変わっている。放射線部のことが気になり、機器のある地下1階へ停止しているエレベーターを階段がわりに駆け降りた。足元が水でびしょ濡れである。どこかの水道管が破れて水が溢れたのだと思い、機器にも水が流れ込んでいないかと不安が募る。受付の扉は川端技師が開けていたのですぐに入れた。受付の両側にあるX線診断装置はいずれも損傷無く使用可能だ。自動現像機も転倒を免れ使用出来のでまず安心した。しかし2台のX線TVは、本体には異常は無いようだが、棚状の制御盤が倒れている。元に戻し電源を入れたら作動したが、透視装置が動かない。これでは使えないではないか。

CTは機器には異常無いが、ヒューズが切れている。MRIは機器もコンソールも大丈夫であった。RI検査のガンマカメラは設置場所から移動していたが異常は無い。血管造影装置はモニターが破損し、造影剤注入装置マークが転倒して中の基盤が破損している。これらの機器の損傷はメーカーの努力で数日以内で修理され使用可能となった。その他X線骨分析装置（DXA）、泌尿器X線撮影装置などには損傷は無かった。

一般X線撮影は使用可能だが、透視を必要とするX線TVが使えないのは困る。急いでドック棟に走った。ドック専用のX線TVは損傷なく、使用できることが確認でき安堵した。幸いなことにドックのX線撮影装置も使用できることが分かった。川端技師もいるので2人ならX線撮影は対応できる。外傷の多い緊急医療には必要性が最も高いはずである。大屋技師長が、救急医療の医師にX線撮影が可能であると報告したのは丁度9時頃であった。この頃から整形外科医の専門医療が開始され、X線撮影依頼があり次第に増え始めた。外傷主体の災害医療の支援には、まさにラッキーであったと言える。脇本英俊技師、受付事務の蓑代智嘉子さんも出勤してきた。10時頃には、西田佳功技師が単車で、更にに小林晃弘技師と岡田章吾技師が加わった。この日は、全員がX線診断に従事した。

夕方5時頃、脇本技師は持場の治療機器の点検を行った。放射線治療装置リニアックは断水で使用出来ないが、機器の損傷はない。セレクトロン照射装置は、線源の保管本体の筒管が少し移動していたが、線源挿入チューブには破損なく使用に支障を来さない。治療計画室では、線量計ドーズマスターが台から落ち接触不良で、線量測定が出来ないので業者依頼である。ハイパーサーミアの治療テーブルが少しずれ、上下動が不能であったが、設定変更で

復元できた。

　事務部で最初に駆けつけたのは、出水騒動で飛んできた施設課の森本係長であったことは既に述べた。明るくなって7時過ぎ、医事課の永峰みゆ記さん、新木久美さん、安藤由美さんの若い3人がまずやって来た。いずれも女子寄宿舎からである。その朝、寮の外に全員避難しその後、一旦部屋に戻り、そのまま病院に来たのである。管理棟の更衣室ではロッカーが軒並みに倒れているので、事務服に着替えず本館1階の医事課に走った。
　この時は、受付前のロビーは静かで誰もいなかった。しかし、きちんと並べられた待合の椅子が散り散りに動いて、室内潅木が倒れ砂がこぼれている。事務室の中は棚が倒れ、机が動き、書類が散らばり目が当てられない。隣接するカルテ庫では、カルテラックからおびただしい数のカルテが無残な状態で落下し散らばっている。ロビーと連絡する夜間受付の周辺が騒がしく、患者さんが集まっているようだ。3人でその方に行って見ると、医師やナースが慌ただしく動いている。何か忙しくなりそうだ。医事課に帰って混乱した部屋を片付けることにした。新木さんは持ち場の2階の入院係の部屋に、安藤さんはドック棟の事務室に行くことにして別れた。和田フミ子さんが三木市からやって来た。強い揺れで起こされ、神戸がひどいという放送で、主人の自動車に同乗しての出勤である。
　8時頃になると、見る見る患者で膨れ上がり、ロビーにまで怪我した人が右往左往するようになった。事務室内は混乱しているので、通常の受付作業はできない状態だ。来院患者には、とりあえず名前と連絡先の電話番号をメモ用紙に記入して貰うことにした。しばらくして日頃用いているB5版半分の「診療申込書」に氏名と連絡先を書き込むようにした。診療した医師達も治療内容や指示、処方をその裏に書くようになった。外来カルテが作成できないので仕方がない。入院する人については、和田さんがなんとか入院カルテを作成して呉れたので助かった。
　9時頃になると1階フロアが救急診療の中心になり、そこかしこに怪我人が溢れ、傷のガーゼを押さえて椅子に寝る人、茫然と立っている人、付き沿って来た人が慌ただしく動き回っている。医師やナースは処置に追い回され頑張っている。新木さん安藤さんも帰ってきたので4人で必死で対応した。処置を終えた人が支払に来たが、通常診療のような会計は出来ない。コンピューターも動いていない。預り金を最初の数人位から頂いたが、地震ですぐ逃げ出してパジャマだけの人、やっと助け出された人などお金など持ち出せる状態でない。到底診療費など請求できる雰囲気ではなかった。
　その後、中村美智子さん、福井由美子さん、塩谷安朗さんも加わり、係長の山中宏子さんも大阪からタクシーで6時間近くかかっての出勤してきた。
　この日の医事課の仕事は大変で五里夢中だったそうな。殺気だった外傷の人、ふらふらにになって倒れそうな人、瀕死の重傷者など次々と押しかけてくる。順番を待って受付を申し込むなどの余裕はない。まさに通常の対応は出来ない状態である。受付の仕事は患者のところへ走って行き、名前や傷の状態を聞き診察に回す。さらに遺体の確認に来る警察との対応。遺体の引き取りについて福祉事務所との交渉とその立会い、また病院へ避難してくる人の応対など、日頃の業務とは全く異なった作業の連続である。しかしその日の医事課のスタッフも燃えていた。
　殊に遺体の扱いが大変であった。最初は病院の霊安所に2体、控室に1体、3階内科外来にも2体の計5体が収容されたが、増えそうである。兵庫警察や区役所に相談しようとしたが、電話が通じない。中村さんが業務上日頃付き合いの多い区役所福祉事務所に直接連絡し、中之島の阿弥陀寺が区内の死体安置場であることが分かり、係員の4人が1チームで搬送してくれることになった。遺体の敷布の上に名前を付け、死亡検案書と照合して搬出となる。ところが医師も忙しく書類の記入に時間がかかる。チームの人達も忙しく、その間に入って気を使いやきもきしたそうだ。結局17日は13人の亡骸を扱った。
夜になって、飯沼誠係長が吹田市千里ニューターンの自宅から、自動車で12時間かかってやって来た。
　23時半頃、本部から救援物資の第1便が小型トラックで到着した。気賀事務長と飯沼係長が出迎え、食料品と一緒に18リッターのポリタンクに20箇の水を受け取った。地獄に仏の心境であり、本当にあり有り難かった。この頃から緊急患者は途絶え始め落ち着いて来た。しかし院内は避難者で一杯である。1階ロビー、2階の喫茶室と喫煙室、3階の外来ロビーに200人余りがいるようだ。1階の狭い「ゆらぎルーム」にも5世帯がいた。飯沼係長が見て回り毛布の無い人には、病院の毛布を貸し、明朝の食事についても手配した。きっと明日も今日の連続であろう。飯沼係長、山中係長は、そのことを思うと頭が痛い、何とか方策も考えなければならない。医事課も、かなりの職員が泊

まり込み体制である。早朝に駆けつけた若い3人も毛布にくるまったまま眠った。

今回の都市型地震で市民生活に深刻な影響を及ぼしたのは、交通問題とライフラインと言われる電気、水道、ガスの問題であった。病院機能から見るとライフライン断絶への対応が大きな課題だ。電気に関しては、幸いなことに当日8時8分には停電が解消し、非常電源の対応は2時間程度で、大きな問題に至らず助かった。ガスに関しては、当初、厨房での炊飯に支障が生じ困ったが、弁当対応、レトロト食品利用、更にLPG利用で対応は可能であった。

我々の病院で最も苦慮したのは、何と言っても断水だった。給水が途絶えれば病院機能も断絶すると言っても過言でない。生活用水は、1人1日200リッター使用すると言われ、飲料水はそのごく一部で、病院では、1日200屯近い給水が必要だ。地震の直後に断水したが、院内には受水槽に貯められた水があるのですぐには止まらなかった。

病院には2基の受水槽がある。本館の受水槽は西病棟も供給し、病院裏庭の厨房西側の一角に10×4m．H4mで、121トン貯留される大きな黄色いタンクで、ここより本館屋上にある24トンの高架水槽に給水され院内各場所に配水される。管理棟は別個で、10トン程度の小さな受水槽と20トンの高架水槽が棟の屋上に設置されている。

防災センターのモニターのよれば地震発生の5時46分に本館の受水槽満水、異常発生を記録しているが、1分後に受水槽満水で異常復旧、すぐに異常発生となっている。実際には槽内の水が波打っ衝撃で両側の天井板が破れ、中の配管が折れたからであろう。しかし貯水能力には差し支え無かったので助かった。他の病院では、大きな貯水槽が屋上にあるためか破損が著しく、給水出来なくなり診療に大きく影響を及ぼしているようだ。

病院への給水は断水したが、院内には水が出ていたので、各部所に必要な用水を確保するよう指示された。モニターによれば13時14分に高架水槽減水、異常発生とあり、この頃から本館と西病棟に水が出なくなった。施設係長の森本さんは、何か方法がないかと水道局とかけ合う為に何度も電話したが全く通じなかった。

幸いなことに、管理棟の受水槽には水があり、この棟では利用者が少ないので、しばらくは持ちこ耐えられそうである。もし必要なことが起これば利用も可能である。事実タンクローリーで受水槽に給水可能となった22日まで、この棟だけは断水しなかった。

16時頃、私は災害患者の救急処置が一段落したので、管理棟の自分の部屋に行くことにした。

部屋の中は、本棚やロッカーが倒れ、ガラスの破片や本が散らばっていて、足の踏み場もない状態だ。手早く簡単に片付けて、心配である検査と患者給食について臨床検査科と栄養部に連絡した。種々の問題の中で断水で水が供給されないことが大きな障害になっていることが分かった。早速、医師会で日頃付き合いの多い田渕兵庫区医師会長に電話して、病院の実情と水の供給について相談した。区役所に連絡をとってはどうかとの示唆を頂いた。行政との交渉の前段階として、その日の病院の災害救急医療状況を知っておく必要があると思われたので、医事課に連絡した。6階病棟の茂見ミチヨ婦長（現看護部長）から、17時30分現在の災害による救急外来患者数と死亡患者数および各病棟の受け入れた患者数の報告を受けた。

電話がなかなか通じないので何度も挑戦して、やっと区役所に連絡が取れ、連結したかのように何故か神戸市の災害本部に通じた。担当責任者と思われるOさんが出てきて、水道関係Yさんに代わり、「明朝より1日数回、病院玄関に給水車を送ります」という有り難い回答を得て嬉しくなった。早速、防災センターに詰めている施設課の森本係長に知らせ、給水車が来た際に各部所の水補給体制について指示した。

しかし、それとて飲料水が主で、わずかに生活用水に利用できる程度であった。本格的に必要な給水が得られたのは、地震5日後の1月22日からで、鐘紡本部により調達された大型タンクローリーの受水搬送に始まり、更に県外からのタンクローリーによる救援活動も加わって、受水槽への水補給が確保されてからである。翌23目には院内の断水を解除し、一般診療が再開、手術も可能、最も悩まされた水洗トイレも使用でき、市内の他の病院に先駆けて当院の病院機能は甦った。

平成7年1月17日は、神戸市民にとって後世に残る大地震を経験した。その規模は関東大震災を凌駕すると言われる。鐘紡記念病院は市内の真っ只中にあって、勇姿を損ねること無く存続し、しかも地震直後から災害医療を積極的に展開した。まさにこの日は、院内職員の「こころの約束」である使命感が発揚し、大きく躍動した長い1日であった。

---

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p13

# 震災後の院内の状況
## ～水、食料を絶れた野戦病院～

「藤原伸一さん撮影」

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p14

## 震災直後の院内

放射線科（当直医）　驚尾哲郎

1月17日午前5時46分、私は当直室のベッドのなかでした。風邪が流行していましたが、その夜は一人の患者も来院せずゆっくりと休んでいました。突然の激しい揺れに動くこともできず、天井のエアコンが落ちないか心配していました。停電のためテレビのスイッチは入らず、とりあえず着替えて防災センターへと向かいました。非常灯が点灯していたため真っ暗ではありませんでしたが、植木はすべて倒れ、防火扉も閉まっていました。管理棟1階の火災報知器が鳴っていたので事務当直と共に、少し怖かったのですが、見に行きました。消火剤が散乱し、異様な臭いがしていましたが、火災はないようなのでほっとして夜間受付へ戻りました。

その頃ですから、午前6時過ぎでしょうか、夜間受付にはすでに患者が数人来ていました。当然のことながら、落下物やガラスの破片による外傷ばかりで縫合が必要な方がほとんどでした。
外科医がいないことを説明し、病棟から様子を見に来ていた看護婦に手伝ってもらい、消毒のみを行っていました。2－3センチの小さな傷の人もいましたが、頭部を20センチぐらい切っている子供や、肘の皮膚がめくれている女性、出血がなかなかとまらない男性など次々と来院します。外科医はいつ来るのかと尋ねられても、情報がないため答えることができず、非常灯と懐中電灯をたよりに処置を続けていました。夜間受付の前は人であふれてきたため、傷の程度の軽い方、出血の止まっている方には一時帰宅していただきました。

午前7時30分頃になると、今度は生き埋めになった人が運ばれてきました。器具類の散乱する救急室で処置を行いましたが、停電は復旧しておらず看護婦は次第に出勤し処置を行っていましたが依然として人手は足りず、どうしようもない状態でした。その頃になってようやく医師も含め職員が出勤してこられ、患者への対応もスムーズになってきました。地獄に仏とはまさにこのことでしょうか。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p14-15

## 震災後の医療に携わって

**内科　黒木康雄**

余りの衝撃に一旦目を覚ましたものの、幸い寝室には被害が無く何時であるかも理解せず、停電にも気付かず再び出勤時間まで良眠してしまった私ですから、数時間後に目の当たりにする惨状を想像する術もありませんでした。停電に気付き遠く板宿や長田の空に舞い昇る黒煙を見て不安をよぎらせた頃、ラジオの一斉放送でようやく事の重大さを理解した次第です。交通手段もなく遅刻を開き直った頃停電も回復しテレビに映る惨状を遠い世界のことのように見ておりました。従って病院までとりあえず歩いて見ようと思ったのも決して医師としての使命感からではなく漠然とした偵察気分からでした。坂宿を超えて急に目の前に広がった惨状に背筋を寒くし、JRの南側に舞い上がる炎の横を危険を感じながら足早に病院に向かいました。病院周辺の無事に安堵したのも束の間、院内を走るスタッフの姿を見て初めて使命を思い起こしたのは誠にお粗末でした。

出足の遅れを恥ずかしく思い勢い込んだものの、普段見慣れない外傷ばかりの光景に戸惑うばかりでした。単純外傷が一段落した頃、倒壊した家屋の下から十数時間もたってようやく救出されてきた人達が搬送されてきました。救出を喜びきっと誰もが助かったと確信したはずが、長時間下敷きとなり圧迫された足の痛みを訴えながら、懸命の加療もむなしく皆急性腎不全を惹起し1日から2日の経過で亡くなられました。クラッシュ症候群であることに気付いても、人工透析の施設が無くなす術もなく、悲しく無力さを感じるばかりでした。しかも皆、家族に見守られることもなく余に寂しく逝かれました。一方で30時間以上も閉じ込められていながら大した外傷もなく救出され搬送されてきたお婆さんは、ショックのためか地震の記憶もなく幸せな気分のまま数日の療養の後家族に迎えられ退院されました。

今回の阪神大震災においては、行政指導の遅れが問題にされた一方、ボランテアの方々の活躍に感心させられました。当院においても皆が全く自発的に集まり救護活動が始められていました。病棟Nsも積極的に野戦病院の場に降り、各部門のスタッフ達は駆けつけ得た少ない人数ながら懸命に患者の誘導、処置、加療に頑張り、自発的に組織し体制を組み、混乱の初期を乗り切ってゆきました。緊急時においては、こうした各人のVoluntaryな行動が非常に大事であったように思います。震災直後の混乱期、インフルエンザの猛威と重症化に伴う呼吸不全、心不全が次々搬送された時期も過ぎ、震災後3週間で夜間救急も見かけ上少し落ち着いてきたようです。おそらくボランテアの各避難所医療班の先生方の初期治療のおかげかと思います。しかし今後は、地域医療においても当院においても統制のもと各部門が協力し合い展望を持って医療に貢献してゆくことが必要と思われます。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p15

## 地震当日をふりかえって

**内科　三輪陽一**

　地震の日の朝、さほど被害のなかった垂水の自宅から、とにかく病院に行こうといつもの時刻に車に乗った。途中、道路はところどころ亀裂が入っており、国道2号線沿いの木造の家はほとんど全壊している。須磨駅のところでは火事が起こっており、長田の方の空にはあちこちから黒煙が上がっている。このとき車のラジオは死者2名と報じていたが、とてもそんなものでは済まないだろうと感じた。
　病院に着いてまず3階詰所に行ったところ、正井先生が心臓マッサージをし、その周りでナースが忙しく動いている光景が目に飛び込んだ。見るとその患者は小さな男の子で、あとで3歳とわかった。もう20分から30分ぐらいマッサージしており、隣の部屋ではこの子のまだ1歳に満たない兄弟も蘇生術を施されている最中とのことであった。正井先生と心臓マッサージを交代したが既に心肺停止状態で、瞳孔も散大していた。しかし、救急の鉄則である“子供はあきらめるな”という言葉が何度も頭の中で繰り返され、またわが子と同じ年格好の子供であり、自分の子と重なるような気がして、何とか蘇れと念じながら心臓マッサージを続けたが、結局辛い宣告をすることとなった。これに続くように隣の部屋でも幼い命が消えた。軽い外傷だけで済んだ父親と親類の人の話では木造の家が倒壊し、まだ妻と娘がそのままになっており、たぶん駄目だろうとのことであった。一人生き残った父親が3歳の子にすがり、“なんで俺より先に行くんや”と泣き崩れる姿に何ともいたたまれず、強い空しさを覚えた。
そのあとも全身土にまみれ、見るからにもう亡くなっているとわかる人が、救急車ではなく軽トラックで近所の人達によって運ばれたり、1階ロビーは怪我人であふれ、まさに野戦病院のような一日であった。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p16

## 震災の長い1日

内科　仲本雅子

　地震後病院へ向かって歩き出した私の目の前に広がっていたのは斜めに傾いたビルと倒壊した家々だった。病院に入ると広い玄関ホールには怪我をした人々で埋められていた。
　大半の人が身体のあちこちに傷を作り、全身打撲や骨折の人は痛みにうめいていた。内科医としてこのような場面ですぐ身体が動かない自分をもどかしく感じながら、何とか自分の手に負えそうな軽傷の患者の傷の手当をしていった。そんな所へ次々と家の下敷きになった人が畳の上に寝かされ運ばれてきた。一目見て手遅れと感じつつも、わずかに残る身体のぬくもりに望みをかけ蘇生を行う。しかし死後硬直の始まった身体に挿管チューブは入らず、次々と死亡を宣告せざるを得なかった。家族に運ばれてきた方はもちろんだが、一人暮らしのお年寄りが近所の人に名前もほとんど知られないまま亡くなっていくのを見送るしかなかった。
　このような中で看護婦さんや学生さん、事務の方を始め、病院のスタッフの方には本当に頑張って戴いた。幸、1階のホールが広く、各々の診察室を処置別に分けることができたが、当初は混乱も多く、能率の悪い面も多かった。被害の全容が明らかになり、長期戦を覚悟しなければならなくなった一日目の夕方には、ある程度数日先までにらんだ（当時は1週間先は考えられなかった）診察の予定や人の配置を考えるスタッフの会議が必要だったのではないか。出勤可能なスタッフが少なかっただけに、逆に全体会議が可能だったのではないかと思われた。
　病院の機能は徐々に戻り始めた。今回の災害で鐘紡記念病院の求められている姿、及び病院の良い点と問題点が、より明瞭にされたと感じている。

## 震災後の小児科外来

小児科　田中亮二郎

　鐘紡記念病院に勤め始めて、2年目の冬を迎えた。昨年12月中旬よりインフルエンザの流行とともに、外来患者数も増え、忙しく毎日を送っていた。そんな時に、兵庫県南部地震はおこった。
1月17日の早朝であった。外来看護婦さんたちのおかげで、小児科は、震災翌日より外来診察を開始することができた。震災前に高熱が長く続いていた患児のことが気がかりであったが、意外に彼らの来院は少なく、新患が増えていた。その後時間外に訪れる患児の数が増え始めたため、大学の医師の助けを得て、10日間は、時間外、休日にも対応することができた。2、3週間位たつと、風邪で来院する子供たちのうち、地震により精神的に大きな障害を受けている患児がいるのに気がついた。A子ちゃんは、腹痛を主訴に来院した10才の女の子である。彼女は母と二人、アパートで暮らしていた。そのアパートが、地震により被害を受けたため、一時避難所で生活していた。しかしアパートの被害が、軽度であることがわかり、母親がアパートに戻ろうとしたところ、彼女はどうしても帰りたくないと言いはり、腹痛を訴えるまでになった。診察してみると、表情が少なく、少しボーとしていた。乳幼児でも震災後、夜になると寝ない、興奮するといった訴えを母親から聞くようになった。このように、強い恐怖を伴う体験をした後におこる特徴的な障害（心的外傷後ストレス障害）が子供たちにも現れてきているようである。子供は、いつでも適応しやすいと考えがちであるが、間違いであるようだ。これからは、疎開している子供たちも、帰ってくるだろう。その子供たちにどう接していくかが、今後重要な問題として残っている。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p17

## 合掌

**整形外科　尾崎琢磨**

前日のゴルフで11OBもしてしまい、1995年1月17日午前5時46分、私は三田の自宅で熟睡していた。突然、地下から迫り来る、あの不気味な地鳴りで目が覚めた。その直後に激しい縦揺れに襲われ、いつまでたっても揺れやまぬ振動と家具の倒壊する音で、一瞬生命の危機も感じた。今にして思うと震度5程度の揺れで、神戸ではこれ以上の揺れであったであろうと思われる。

直後にテレビのスイッチを入れ、間もなく神戸が大地震に襲われたことを知った。鐘紡記念病院が危ない、大変なことになった。多くの負傷者が整形外科に運び込まれるを直感した。どんなことをしても病院にたどり着かないといけないと思い、すぐに身仕度を始めた私に、家族は行かないでほしいと懇願した。いつも通勤に使っている北神戸有料道路、六甲トンネルが、通行止めになる以前に、車の底を摩りながらではあるが、六甲山を通過できたことは幸運であった。六甲トンネルをぬけ眼下に広がる神戸の市街地の、いたるところから立ち上がる黒煙を見たとき、まるで戦争のようだと思った。

屋根だけになった家屋、呆然と立ち尽くす被災者たちの間をすり抜け、午前9時すぎに病院にたどりついた。すでに外来は死傷者であふれかえり、パニック状態であった。主に骨折をした患者を整形外科で担当し、生命の危機にあると思われた重体の患者は外科、内科のドクターに診てもらった。

縫合、整復、ギブス固定をただひたすら続ける一日で、午後4時ごろにアンパン一個、口にすることができた。そのころには麻酔剤、縫合糸、授針器のストックが尽きようとしていた。

私が診た患者さんの多くは、天井やタンスの下敷きになり骨盤骨折、四肢の骨折、肋骨骨折、脊髄骨折をしていた。意外と緊急手術を要する様な高度な損傷の人は少なく、即死に近い人と軽傷ですんだ人と、はっきりと明暗を分けた形だった。

ようやく来院する人もまばらになった頃、北西の空が真っ赤だったのは、今でも忘れない。

今回の震災で医療が救命し得たケースは少なかった様に思う。いかに迅速に瓦礫の下からひとを救い出すか、そしてより早く医療機関に搬送するかに、運命の別れ道があったように思う。私自身、救急部に出向していたこともあり、その時から現行の救急医療体制には不安を感じていた。

機関病院にヘリポートがあるのが先進国では常識である。日本の行政、および市民の認識の甘さが暴露された結果に終わってしまった。

失ったものはあまりに大きい、しかし今回の経験を蓄積、分析し広い視野にたった防災、救命のシステム作りが望まれる。また同じことを繰り返すようなら、亡くなった五千余名の方に申し訳ない。

この紙面を借りて多くのco-medical、事務の方にお礼を言いたい。特に震災後数日間にわたり、自己の体力の限界超えて救命活動にあたられたナース、看護学生の一人一人の顔に、私はマリア様を見ました。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p17-18

# 地震後の医療現場

産婦人科　立岩　恵

1月17日午前7時30分、病院に着くと既にロビーは怪我人であふれかえっていた。
とりあえず五階病棟の無事を確認したあと、ロビーへと向かった。そこではもはや自分が産婦人科医であることはあまり関係なく、誰もが救いを求めてきた。その状況を例えるなら、きっと野戦病院というのがふさわしいであろう。ロビーにあふれかえる人の手当のために整形外科を開き、一応清潔区域を確保した。持針器、針は患者ごとに変えるだけの十分な数もなく、イソジンで消毒して繰り返し使った。頭部、前腕部、手指、足底部等、いままで経験したことのない部分の止血と縫合の連続で、気がついたときには辺りが暗くなっていた。かなりの時間が経っていたが、ロビーにはまだ手当を待っ怪我人が大勢いた。

地震に関する十分な情報がなくとも、それを見ただけで被害の大きさがわかるようであった。
医者、看護婦、学生、医療従事者が、数はいつもより少なくとも、必死で治療に専念し、皆そのとき自分のできることを精一杯したと思う。何年か先に誰しもがあのときはいい経験をしたと懐かしむ日が来ることを信じたいものである。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p18-19

## 深夜勤務中の大地震

**西1階病棟　坂本陽子**

私がこの大地震を体験したのは深夜業務中でした。そろそろ朝のケアに巡ろうとした時、突然大きな揺れを感じ「わぁー地震や、何で神戸に」「何で？何で？」「こんなことなら、さっき患者さんにもっと優しくすれば良かった」など、いろいろな思いが出てきました。揺れが治まるまで叫び声をあげ続け、身動きが取れず、揺れが止まってからも、一瞬どうしていいかわかりませんでした。

詰所内は本棚が倒れ、患者のネームやカルテが散らばり、その光景を見て瞬時に処置室にいる患者さんを思い出し「わぁー○○さん！」と看護婦二人同時に声をあげた事を覚えています。処置室の二段重ねの棚は倒れていましたが、幸いベッド柵が支えとなり、患者さんには当っていませんでした。私は、とにかく患者さんを見に行かなければという気持ちで、飛ばされたメガネを探す余裕もなく病室を巡りました。「きっと誰か怪我をしている」そう思っていた私は、病室に入るたびにドキドキしていました。しかし、棚が倒れていながらリハビリ用のフレームに支えられていたり、身体から数センチ離れたところに倒れていたり、ほとんどの人が無傷でした。みんなが無事だと知ると、かなり気持ちは落ち着き、「とりあえずどうしようか」と二人で話し合う余裕が出てきました。

まず、物の少ない場所が安全だと考え、動ける患者はディルームに誘導し、担送の患者はベッドごと廊下に運びだし人数確認をしました。この時患者さんが比較的冷静で、私達の誘導に従ってくれたことは、とても良かったと思います。後に廊下が一番安全だったと知り、初めてあの時病室に帰りたいと訴えた患者を悩みながらも引き留めて良かったんだと思いました。

その後も、どこからも何の連絡もなく、患者からは「これからどうしたらいいの？」と聴かれても「まだ何の連絡も取れていないから、とりあえず待っていて」と声を掛けるしか出来ませんでした。この時はかなり気分が落ち着いていたので、もう一人の看護婦と地震の時のマニュアルなんかあったっけ？」と詰所に捜しにいったりもしました。あの時ほどマニュアルが必要だと思ったことはありません。

そうするうちに救急外来のあたりが騒がしくなり、外傷を負った人が次々に運ばれて来ました。

病棟は、患者の安全を確認できていたので、もう一人の看護婦に外来の応援に行ってもらいました。外来の看護婦が足りないだろうと気になりながらも、私は病棟に残りました。寮の人に応援を頼もうと考え、寮に電話をかけようとしましたが、つながりませんでした。

後は、早く夜が明けスタッフが集まってくれるのを、念じながら時間が過ぎるのを待つしかありませんでした。7時30分ごろスタッフの顔を見たときは、涙が出ました。

夜が明けるまですごく長い時間と感じました。夜中の地震じゃなくて本当に良かったと思います。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p19

## 悲しみの朝

**西1階病棟　辻本ゆかり**

　いつもと違う病院の風景。一体何が起こったのだろう。次々に運ばれてくる負傷者達。私は戸惑う暇もなく無我夢中でその人達の処置に当たった。しかし医師や私達看護婦そして家族の努力や祈る気持ちも報われず、死人は続出した。

　霊安室で死後の処置に当たった。そこにはまだ10ケ月の子供が運ばれて来た。私はこの時初めて今まで我慢していたつらく悲しい気持ちと同時に涙があふれ出して止まらなかった。誰も恨むことはできないこの大震災での被害。家を失ったばかりでなく家族の命をも一瞬にして失ってしまった人達の悲しみははかりしれないだろう。そしてそれを一緒に悲しんだ気持ちを胸に、一生忘れることのできないこととして残るであろう。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p19-21

## 平成7年1月17日

**西3階病棟　浅井美智恵**

激しい揺れと物の倒れる音が途切れた後、夜勤看護婦から電話が掛かってきた。倒れて散らばった家具を目の前にして、何か悪夢を見ているようで茫然としていたが、その電話で、とにかく病院に行こうと家を出た。地震直後のラジオの情報は大阪中心で、被害は少ないということだった。
しかし、外へ出て、石作りのビルが倒壊し、道路が地割れし、木造家屋がぺしゃんこになっている状況を見て、とてつもなく大きな地震だったと実感した。

病棟へ到着後、患者の安全と病棟の状況を確認した。夜勤看護婦から歩ける患者はデイルームへ避難させ、倒れそうなものは床におろしたとの報告を聞いた。幸い患者に怪我はなく、日勤看護婦が数名出勤してきたので、病棟は彼女たちに任せて救急外来の様子を見にいった。

外来では当直の医師と看護婦、そして7階と1階の夜勤看護婦が救急患者の診療に追われていた。診察室のなかでは、意識が混濁している人や出血がひどい人の手当をしていたが、打撲や外傷の人などが、夜間受付の前の椅子に並んでいた。20分くらいそこで対応していたが、次々と患者は増えていき、夜間入口は人でいっぱいになり、またドアが開く度に冷たい風が吹き込んでくるため、看護婦や医事課の職員などそこに居合わせた人の中で、1階ロビーで診療をしようということになった。

外来看護婦や看護学生など少しずつ職員が増えてきたので、手分けをして救急受入れの準備を始めた。まず3階の中央処置室のベッドを1階に下ろし、耳鼻科外来の前に5台の診察台を作った。外傷の患者が大勢来るだろうと考え、各病棟から回診車や鑷子、持針器、衛生材料などを集めた。停電のため工レベーターは使えず、断裂した給水管から漏れた水が流れる階段を、何度も走って往復した。　とりあえず、ベッドと応急処置のための器具や材料が集まったので、患者を1階ロビーへ誘導し、骨折の疑いのある患者は整形外来へその他は仮設ベッドや椅子で診察を始めた。患者やその家族、また避難してきた人などで1階ロビーは一杯になり、それぞれがまず自分をと、看護婦や看護学生、事務職員など近くにいる職員に声を掛けていた。

外傷で出血している人が多かったので、その処置から取りかかった。縫合の必要な人は医師に、そうでない軽い外傷や火傷は医師に確認後看護婦で処置をした。次々と来院する患者へ対応するために、3～4ケ所で処置をしており、器具や衛生材料が不足し、何度も病棟や中材、手術室に取りにいった。鎮痛剤や抗生物質、湿布なども必要となり、用意してもらった。しかし、看護婦を始め職員が目の前の処置に追われ、何がどこにあるのか、誰が何をしているのか分からず、効率の悪い状況だった。来院する人も外傷・骨折のみでなく、すでに冷たくなっている人や、腹痛や風邪、処方のみを希望する人など様々な状態であり、また外線電話での問い合わせや医事の手続きなど、業務が繁雑になってきた。私は、外傷の手当をしながら、手を止めてはそれぞれに対応していたが、全体を把握し、業務を分担、指示していくことが必要だと判断し、フリーに動くことにした。来院した患者の状態を見てそれぞれの診察場所へ誘導したり、物品や材料を確認し不足したところへ補充したり、入院の連絡をしたり、また、放射線科への搬送・排泄介助などを看護婦や看護学生に依頼した。外線電話への対応は特に手が掛かった。数日前に風邪で小児科に受診したが、症状が改善しないので追加の薬がほしいという。しかし、小児科の医師も看護婦も出勤しておらず、医事課で薬歴を調べてもらい、内科の医師に相談し、折り返し電話を入れる。このような電話が数件あった。また、頭部CTが必要と思われる患者に、当院ではできないので他の病院に連絡を取るなどの調整も行った（結局CTはできず、内科医と整形外科医の診察を受けて帰宅）。

外傷の患者は後を絶たず、ロビーの仮設ベッドも不足し、耳鼻科や小児科でも外傷の処置をした。また、10時頃になると、家屋の下敷きになった患者が次々に搬送され蘇生が行われたが、そのほとんどがすでに冷たくなっている人だった。

正午をまわった頃、ようやく患者が途切れ始め、また職員の数も増えてきて落ち着いて対応できるようになった。少なくなったとはいえ、夜間も、また明日も患者がくるだうから、ロビーは片付けて、診察場所をきちんと分

けたほうがよいと考えた。そこで、整形外科はそのままで内科の患者は耳鼻科外来で、外科は眼科外来で診察できるようにした。これで患者の誘導がしやすくなった。待合椅子で患者に診療カードへ記入してもらい、その用紙に治療内容や処方を医師が記入し、それをもって医事課へ案内し、手続きを受け薬を受け取るというように、診療の流れがスムーズになった。また、必要な器具や衛生材料、薬品が一つの場所へまとめることができ、有効に使用できた。

誰が指示するともなく内科、外科に看護婦が分かれて担当し、看護学生は、物品を補充したり、片付けをしたり、与薬の準備などをしてくれた。また、学生は、明日も中材が使えず鑷子や持針器の滅菌ができないので消毒しないといけないがどのようにしたらよいかと、提案してくれた。

午前中は流水が使えたが、そのうちに断水してしまい、仕方がないので、ステイハイドへ浸漬後、水洗し、ヒビテンアルコールへ浸して消毒した。学生の提案のおかげで翌日も物品が不足することはなかった。

午後3時頃病棟へ上がると、救急入院の受入れはすでに終わり、病棟は落ち着いていた。倒れた棚や薬品、倉庫の片付けも終わっていた。リーダーナースが指示したのか、それぞれが判断して動いたのかここでも一人一人がその役割をはたしていてくれた。

交通の寸断により出勤できないスタッフもおり、また、夜間の救急患者に対応するため、夜勤者の増員や外来当直者が必要だったため、1週間の勤務表の変更をした。休みを返上してのハードな三交替勤務となったが、誰もが引き受けた。

一日中余震が続き、その度にあちこちで小さな悲鳴やざわめきがおこっていた。ラジオは絶え間なく地震の被害を報道していた。

夕方になると、かなり落ち着き、静かになった。1階ロビー、ゆらぎルーム、2階の喫茶、喫煙コーナーなどに付近の住民が避難していたが、会話は少なかった。夜間の救急に備えて、小児科外来を当直者の控室とし、病棟やドックの看護婦6～7名と医師が待機した。時折患者が来院したが、思ったほど多くはなかった。日中、忙しすぎて地震について話す暇がなかったことと、生まれて初めての体験に興奮して、私たちは、とめども無く話し続けていた。

日付が18日に変わった。長い、長い一日だった。

---

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p21

## 救急診療の現場から

**西3階病棟　落野恵子**

いつもと変わりない朝が来ようとしていた。朝の深夜業務の蓄尿ビンを洗浄している最中でした。その時、突然横に揺れているように感じ、数秒後には激しい縦揺れがおそってきた。自力で立っていることができず廊下に出て壁にへばりついて、揺れがおさまるのをじっと待っていた。気が付くと、詰所以外は真っ暗で停電になっていた。私の体は恐怖で震え、頭の中は真っ白だった。しかし、共に深夜勤務をしていた看護婦は、即座に患者の危険を察し、その行動を取っていた。私も気をしっかり持ち、同時に行動を起こしていた。懐中電灯を片手に各病室をまわる。暗闇の中、テレビは床に落ち、ロッカーまでもが倒れこんでいた。幸いにも、誰一人として怪我をした患者もなかった。患者の不安も大きかったが、動ける人には、ディルームに集合してもらい、ベッド上安静の患者は、次の地震に備えて、ベッド周囲の安全に気をくばった。今は動く事もできないため、患者の精神的不安が増強する事がないよう一人一人に笑顔で声をかけた。私には、そういった不安をできるだけ抱かせないようにするしか、その時点では考えつく事ができずに夜が明け、日勤者が来た。

## 震災直後の西3階病棟

**西3階病棟　内藤裕子**

廊下から詰所へ入ろうとした時、腰を低くしないと立っていられない程の地震がしばらく続いた。揺れが減り、詰所を開けると大きな薬品棚が倒れ、ガラス類が割れて散っていた。詰所以外は停電していて、数人の患者さんが廊下へ出ていた。私は自分に落ち着けと言い聞かせ、まず患者さんの安全を重症者から確かめようと全員の巡視に回り、無事の確認と危険回避できる物品の配置をした。また、ディルームに比較的元気な患者さんが集まりつつあったので、周囲に落ちてくる物が少なく、広いディルームに、歩ける人でしんどくない人は集まるよう一斉放送し、物品の始末は人数がそろってからしようと考え、夜勤のルチーンの仕事にとりかかった。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p22

## 最後の深夜勤務の日

**5階病棟　緩詰由紀子**

　退職をひかえ、最後の深夜勤務の日。もうすぐ勤務が終わると思ったその時、ゴーっと言う音と共に目の前が揺れ、立っていることが出来なかった。しばらくして見るとナースステーションの物が倒れ、こわれたり、停電もした。何か大きなことが起こった。もうこのまま死ぬのかもしれない、と同時に患者さん、ベビー、共に勤務していた看護婦のことが気になり、走り出していた。皆無事であったが、恐怖と不安でいっぱいだった。大丈夫、落ちついてと言いながら涙がこぼれそうだった。弱気になりそうだったが、しっかりしなければとも思った。
　日勤の看護婦の顔を見たときは、ホッと安心し、何とかなるとも思った。
　今回、患者、看護婦共に無事であったが、一歩間違えばどうなっていたのかと思うと災害時のマニュアルなどの必要性を感じる。少しずつ病院の中は通常通りにもどって来ている。これは、多くの人々の援助、努力だと思い感謝している。本当に辛い思いをした人が多くいる。しかし、良いこともあると信じている。みんなで頑張りましょう。

## 大震災時の病棟

**5階病棟　大塚紀子**

　1月17日早朝、突然激しい揺れが私達に襲いかかった。揺れがおさまった後、辺りを見回すと、あらゆる物が散乱しており深夜勤務についていた私は事の重大さに震えると共に患者さんの事が気になった。生後数日の赤ちゃんや妊婦さん、患者さん全員にもしもの事があったらと思うと生きた心地がしなかった。自分自身もパニックになっていたがなんとかおさえ、全ての部屋を回り負傷者なしという事がわかりホッとしたのと同時に全身の力が抜けていくような感じがした。患者さん同志もお互い声をかけあい励まし合っており、その光景に私達も助けられた。この時みんなが一致団結していたのがとても印象的だった。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p22-23

## 震災後の6階病棟の対応

**6階病棟　安井香代**

　大きな揺れで振り起こされた。家の中にいては危ない倒壊するかもしれないと考えたほど大きな揺れに感じた。しかし、レンジ台が倒れた程度でほとんど被害はなかった。家が倒壊したり、家具がことごとく倒れたという地震の揺れは、私自身が体験したものより何倍、何十倍というものだったのではないかと思う。余震が多少おさまった時、まず病棟は大丈夫だろうかということが気になった（まさかここまでの被害が出ているとは思わなかったので、病院全体のことよりも入院患者の動揺とそれに対応する看護婦が二人だけということが気になった）。原付バイクを使って病院に着いたのが6時50分頃だったと思う。階段で6階にかけ上がったところで夜勤看護婦と出会った。「大丈夫？」と声を掛けると「大丈夫です」と落ち着いた返答。後輩ながら天晴と思った。あの日に夜勤をしていたのは、2年目、1年目の看護婦であった。地震の大きな揺れの直後、病室ではテレビが患者に倒れ掛かっていたり、何か奇妙な臭いがしたため病室は危険と判断し、自力で動けない患者は回復室に移動し、その他の全員をディルームに集め無事の確認と安全の確保をしていた。私が病棟に着いたときにはすでに一人別のスタッフが到着しており、7時過ぎに寮から数人のスタッフが勤務に関係なく駆け付けてくれた。そのうち一人が外来に降り、他のもので病室の整備に回った。8時すぎに全病室の整備が終わり、さらに一人が外来のヘルプに降りた。棚はすべて倒れ、コンピューターなども床に落ち、とても業務に入れる状況ではなかったが、とりあえずチームリーダーだけ申し送りを受け業務に入ってもらった。あとの者で業務ができるよう片付けを行った。どうにか一通り片付いた10時頃、私も外来のヘルプに降りた。ロビーは野戦病院そのもので、あちこちに患者が横たわり、看護婦が走り回っていた。この光景を見て始めて「大惨事だ」ということを実感した。外来に降りてすぐ、生き埋めになったという6才の女の子が運ばれてきた。すでに死後硬直がきており、挿管を試みるが口も開かないという状態だった。その後も同様の患者が数人選ばれてきたが、何も為す術はなかった。先程の女の子は死後の処置も行なった。全身土だらけで口の中にまで土が入っていた。体幹は異常な曲がり方をしており、どうしても自然な姿勢には戻らなかった。この時霊安室はすでにいっぱいで、霊安室にも運んであげられず、死後の処置をしたその場に一人残しておくしかなく、亡くなった後もひとりぽっちで土だらけの毛布に包まれた姿は忘れられない。
　被災後入院された患者の多くは、長い期間余震に怯え眠剤なしでは眠れなかった。もともと入院されていた方の中にも家族を失ったり、帰るべき家を失った方も多い。被災から1ケ月以上が過ぎ、表面的な落ち着きを取り戻しつゝあるが、裏に隠れた心の部分の回復はまだまだ時間が必要であると思う。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p23

## 大地震と私

**6階病棟　畑　憲子**

　1月17日、私は仕事が休みで前日は準夜だった為、3時頃寝ました。
大きな音で目が覚めて何が起こっているのかわからず、ベッドの上に座って揺れている間、部屋中のものが落ちているのをずっと見てました。揺れが終わり再び寝ようとしたが再び地震があり、廊下で皆の声がするので、とりあえず外に出ました。
　寮の前に避難しながら、病院のことが気になり、7時頃病院へ行きました。病院にはすでに患者さんが詰めかけていました。どのくらいの地震が起こったのか予想もつかないまま詰所へ行きました。6階に上がるまでに階段は水漏れによりびしょびしょ、何がどうなっているのかわからなかったが、病棟中物が倒れたり落ちたりしているので、とりあえず、片付けにかかりました。片付けながら病院から見える煙り、TVから伝えられる報道をみながらすごい地震だったことを知り、後から寒気がする思いでした。
　神戸で育った私は、まさか神戸に大きな地震が起こるなんて思ってもなく、また、地震のときの対応の仕方も知らない私が、怪我もなく無事であったことが不思議なくらいでした。怪我もなく住むところも無事であったから言えることですが、今まで何不自由なく育った私にとって、普段の生活が、どれだけ幸せなものなのかあらためて考えさせられた。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p23-24

## その時の6階病棟

**6階病棟　柳田弘恵**

「一階に逃げた方がええんとちゃうか？。今は誰が指揮をとってるんや？。」地震が発生し幸い大きな傷をした患者はいませんでしたが、余震が続いており、また長田区の方で炎が上がっているのが見え、皆気が動転していました。事務当直からは「管理棟から煙りが出ているので、そのまま待機しておいて下さい。」と言われていたため、そのことを説明し、非常口の場所を伝えました。歩ける人はディルームへ、重症患者はRR室へ移動していたので、説明後は皆比較的、落ち着いていました。

今思えば、棚という棚は全部倒れ、何が起こったのかという情報もはいらなかったあの一時間は、正に悪夢としかいい様がありません。先輩方や寮の人達が応援にきてくれなかったら…と思うとゾッとします。

後になって、患者さんより「あの時は大変だったね。よく頑張ったね。」と言って頂き、私でも力になれたのかなと、少しホッとしました。私自身、地震の時「大丈夫ですか？。」「大丈夫やで！。」というやりとりがあったからこそ、頑張れたのだと思います。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p24-25

## 1月17日午前5時46分、その時の私

7階病棟　柏原清美

午前五時四十分、朝の検温へと病室に向かう。血圧測定をしようとしたその瞬間、床が揺れ出した。すぐおさまるだろうと思っていたが、揺れは勢いを増すばかりだ。これはただ事ではないと気付く。なんとかベット柵につかまりおさまってくれるのを待つ。この間一分もなかったと思うが、非常に長く感じた。

その間、いろんな事が頭に浮かんだ。家族、友人の事、病院と共に崩れおちる自分の姿、自分の葬式の模様、仏前の写真は、なぜか白衣姿でにっこり笑っている。そんな事を考えている間に揺れがおさまった。幸い、目の前の患者は、この大地震にも気付く事なく眠っている。

すぐに病室を出ると、真っ暗で、非常ベルが鳴り響いている。患者さんの多くは、廊下に出て、驚いた表情で思い思いの事を口にしている。

とにかくもう一人のナースと全員の様子をみてまわる。幸いにも、ベットから落ちたりした人はなく、テレビがベッド上に落ち打撲した人がいた位で、大ケガはなかった。パニック状態になっている人もいない。ホッとひと安心した。

しかし、次にどうしたらよいのか、頭の中が真っ白である。とにかく今は、外の状況がわからない為、病棟で待機してもらうよう皆に伝える。そして夜間受付へ走った。病院内では、火災はおこっていないので、他へは避難しないで待機する事に決まる。その話も終わらぬうちに、子供を抱えた人、頭から出血している人、骨折した人、多くの負傷者が、続々と助けを求めて訪れた。その人達の様子をみて、外の方が大変な事になっているのだという事が初めてわかった。ますます家族のことが心配になってきた。しかし電話などしている暇はない。当直医と二人で暗い中、応急処置におわれた。診る場所も器具も人手も不足している。明かりさえ十分でない、最悪の条件の中できる事は限られていた。

しかし、負傷者は後を絶たない。診れないとは言えない。なんとかしてあげたいと切実に思う。
他の病院は診てもくれないと皆口々に言う。救急車もこない、病院は診てくれない、そんな中で負傷した人たちは、自らの足を頼りに、あちこち歩いてここに来たのである。絶対になんとかしてあげなくてはいけない。

時間の経過とともに、他の部署からの応援も増え、医師もかけつけた。その頃から家の下敷きになったという人が多く運ばれるようになった。瓦礫、砂、ほこりをかぶり、地震の凄さを物語っていた。もう既に冷たくなりかけている人もいた。圧倒的に老人が多かった。とっさの事で逃げ出す暇さえなかったのだろう。家族の悲痛な悲しみの声が廊下に響いていた。

私はこの地震で、改めて、自分がナースでよかったと思うとともに、自分の中のナース魂をみたように感じる。負傷した人々を目前に最悪の条件の中、何とかしてあげたいという思いを支えに自分の持つ能力を最大に発揮し、限界近くまで頑張れた。こんな非常時に人の役に立てる、そんな事のできる職業を今、とても誇りに思う。看護婦になってよかった。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p25-26

## 再生

7階病棟　浅野恵子

あれから2週間、2月2日現在、体に感じる余震は確実に減少している。

あの日私は親切な人達と偶然のお陰で病院にたどり着くことができた。見慣れた街並みから炎が上がっているのを信じられない思いで見ながら、奥さんとお母さんが家の下敷きになっているという八百屋さんのワゴン車に乗せてもらい、病院に着いた。

病院の前は人々で溢れ、ロビーに入るとまだ数少ないナースたちが走り回り、患者さんが待合室に寝かされていた。水びたしの階段を昇り、割れた渡り廊下を通って病棟に上がると、若いスタッフらが淡々と片付けを始めていた。入院患者とスタッフの無事を確かめ、私もとりあえず片付けに参加した。そのうち、深夜勤務中に地震に遭い、直後から外来で救命にあたっていたナースが「地獄を見た」とつぶやきながら帰ってきた。午後から外来を手伝いに行くと、一時の混乱状態は脱したものの、負傷者や救出された患者さんが続々とやってきた。病棟は満床ではあるものの落ち着いていたので外来診療に専念する決心をしたが、東灘に住む姉家族の安否が不明だったこともあり、忙しくしている間だけでも悪い考えを忘れられると思ったのも理由の一つだった。

深夜になると受診者は途絶えがちになり、私たちは頻回に起こる余震に脅えながらも、異常事態にテンションが上がり、とめどなくしゃべり続けた。会話が止まると私は『私の生まれ育った街神戸が崩壊したんだ』と実感した。

2日目、夜が明けると再び患者数が増え始めたが、重症は少なくなっていた。私は勤務が休みだったので、半日休養をとり夕方から外来業務に当たることにした。

大阪の自宅に電話をして夜中に姉家族が無事に到着したことを知ると、涙が止まらなかった。
家族のためにあれほど号泣したのは初めてだった。

七階はよく揺れるので、余震の度にドキドキしながらも、体を休めることができた。食糧は不足していたが、患者さんの家族の方が差し入れを下さったり、救援物資も届き始めた。
夕方、外来に降りると地震による患者さんより、発熱や持病が悪化した人達が多くなっていた。
一緒に外来診療に当たった二人の若いナースは、昼間の少ない休息時間を割いておにぎりを作ってきてくれた。感動した。そして彼女たちは受診者に対してだけでなく、ロビーに避難している人たちにも気配りをし、本当によく働いていた。

私はというと、2日目になり疲れ果てていた。しかし応援の京都の救急隊を見て励まされ、何とかがんばることができた。次の朝、目覚めると、外来ナースが次々とやって来ており私たちは彼女等にバトンタッチして病棟に戻った。

振り返ってみると、とても長い二日間だった。そして初めての体験も沢山でき、私にとっては大きな収穫だった。そして一度にこれほど様々な感情を味わったのもすごい経験だった。それはもう、言葉では表わせないし、文章にして人に伝えることなどできない。ただ一つ、この書面を借りて言いたいのは「ありがとう」である。混乱の中、最もよく動き廻ってくれた学生さん、若いナースたち、自転車や徒歩で駆け付けてきたドクター、差し入れしてくれるだけでなく、お風呂まで使わせてくれる同僚やその家族の方、イヤな顔一つせず私を居候させてくれる後輩、「マンションの片付け手伝います」と言ってくれるスタッフ、皆な本当に有難う。今は、神戸復旧のために働いている人々、義援金を送ってくれた人々に感謝の気持ちで一杯である。

そして、当初は「早くここから離れたい」と思っていた私は、神戸がどんな都市に生まれ変わるか見届けようと考えている今日この頃である。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p26

## 医療用資材の確保とライフラインストップの影響

手術室・中材　和田恵利子

　地震直後、いわゆるディスポーザブルの衛生材料については一部を除いてほとんど困ることはなかった。年末年始用のストックが残っていたからだった。むしろ、交通が寸断されたことによって、今後の流通がどうなるのか、発生後納品までにどれくらい日数がかかるのか、仲介業者がどの程度機能するのか、といったことが問題だった。
　しかし、その心配も4日目には解消された。仲介業者もメーカーも何時間もかかって病院まできてくれたからだ。
　それよりも難儀をしたのは器具類の滅菌だった。断水でオートクレーブが運転できない。オートクレーブは御存じのとおり高圧蒸気滅菌のことであるが、これが1回の行程に多量の水を必要とする。しかも地震の影響か滅菌機の調子も悪い。水はないし、滅菌機の業者も被害を受けてこれない。外傷の処置程度なら消毒でも何とかなるが、滅菌ができなければ手術はできない。OH MY GOD！！
　しかし、6日目から本社の援助などで貯水タンクに汲み上げてもらった水でなんとか、滅菌できるようになった。特に森本係長や日建保全の方々の昼夜をとわないご尽力にはただただ感謝。
翌週からは通常の中材業務も再開でき、手術もできるようになった。その陰に多くの方々の努力があったことを忘れてはならない。そして今日も手術室スタッフで声を合わせる。「水は大切に使おうね。」

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p26-27

## 無我夢中の1日

**看護学生　脇田路代**

17日の朝、地震が起こったとき、寮内はとても静かでした。外に出ると急に空が明るくなり、3ケ所から炎が上がっているのが見えました。でも、そのときはこんな災害になっているとは思ってもいませんでした。病院に行くと、救急外来は患者さんでいっぱいでした。病院は電気こそついていましたが、水道は止まり、棚は倒れ、スプリンクラーが作動して物品は水に浮いている状態でした。寮外にいる看護婦さんは出勤できない状態で私たち学生は今まで学校しか勉強していないような、直接的な介助をしなければなりませんでした。分からないことばかりで、Dr．にしかられ、看護婦さんに頼りたい気持ちでした。でも人手はなく、無我夢中で走り回っていました。今回の災害で求められる医療、看護職のすばらしさを学ぶことができました。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p27

## 震災当日の状況について

中央放射線部（事務当直）　川端和彦

AM5：45、管理棟4階の当直室で地震によって起こされた。地震が弱くなり当直室のドアを開けると、事務室は崩壊状態で部屋が苦しい悲鳴をあげていた。火災報知機のランプはついていたが、警報音は鳴っていなかった。急いで防災センターに電話すると管理棟の地下で火災を感知していると言われ防火扉を開けて確認に行くと1階へ降りる所で煙に襲われた。しかし、よく見ると粉で床を見るとピンク色をしていたので、消火器であると思った。とにかく火災がないことを確認し、管理棟から外へ出た。すると北側の空が赤く染まっているのが目にはいった。おそらく火事によるものだと思い、患者さんのことが気になり夜間受付へ急いだ。守衛さんに聞くと今のところ、患者に被害はないと報告を受けたが病棟へ確認に出かけた。4階へ上がるところで水に行く手を阻まれたが7階まで行き、患者の安否を確認した。

次に水漏れの話を聞いたので洗濯場へ行き洗濯機をかき分けて水洗を止めた。各階へ回り、夜間受付へ戻り連絡網の順に電話をかけようとしたが、東側への電話は全くつながらなかったので森本係長と古川課長に電話をした。そして、防災センターに行き施設の破損状況を調べた。そして再び夜間受付へ戻ると周辺の患者さんが訪れていた。小さな傷の人から始まり、段々と重傷患者となっていった。電気はまだつかず懐中電灯の光を頼りに診療していたが瀕死状態の患者さんが運ばれてきたときには野戦病院と化していた。地震後、森本係長と防災センターの人の努力で2時間で電気がもどり急いで地下の装置の被害を確認しながら準備をした。1階へもどってみると患者さんは増える一方で電話が鳴り続けていた。今回の地震で一番感じたことは、医療人の無力さである。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p27-28

## 放射線技師として震災を考える

**中央放射線部　小林晃弘**

　地震当日自宅内が壮絶な状態となる、自宅周辺では、ガス管・水道管の破裂が生じ家族の安全確保に時間をとる、午後2時病院到着、到着時病院は避難者と負傷者により半パニック状態にあり、放射線機器は一般撮影系と自動現像機は使用可能、5名の技師により負傷者の撮影におわれる、他の機器に関しては使用不可能な状態であり機器の状況としては、X線制御機が軒並み倒れかなりのダメージを受けている様であった、神戸の営業所（サービス）では連絡が取れず、大阪・姫路・岐阜の営業所を通して対応する、また地震の対応をまとめる対策ノートを作り、営業所の連絡先・各個人へのメモ・連絡事項を記しスムーズに業務が行える様にする、地震翌日よりサービス側から連絡が入り電話で対応できる故障については、技師にて応急処置を取る、他は故障状態を説明しサービス来院を待つ、3日後にはほぼ全ての機器は稼働可能となる、一番ダメージの大きかったのはAngio造影剤注入器リモートパネル破損であり、他は見た目のダメージよりも意外に少なく地下であった為震度も少なかった為と考えられる、地震による機器対策として不安定な制御機器類は、床固定する事が賢明と考える。
　地震直後は、自分もかなりの興奮状態にあり無我夢中で負傷者の搬送・撮影をおこなっていったが少し落ち着くにつれて、空しさと、腹立たしさを感じるようになる、なぜならただハイテク機器を横目に手をこまねいている自分と、余りにも救急医療にたいする無知な自分があったからです、本来医療（医療人）は、この様な場合に真価が問われるもので、医療の根本にある知識・技術を勉強して行かなければならないのではと考えています。
　最後に私ごとではありますが、地震が直接の原因ではないにしても入院中の義父も亡くなっていなかったのではと、考えると心残りです。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p28-29

## 地震発生からの行動と施設の状況

**中央放射線部　脇本英俊**

平成7年1月17日、5時45分頃、横揺れを感じ目を覚ますと、その直後に激しい縦揺れの地震が起こった。身動きが取れず布団にくるまり地震の終わるのを待ったが、時間は結構長く感じられ家具や食器具の倒れ壊れる音からも大規模地震が発生したと予測出来た。地震後、外に出ると近隣で出火があったので一時避難し、その間、車中のラジオで緊急放送を聞くが地震発生の事実以外の情報は得られず電話等も不通であった為、家の安全を確認した後、肉親の無事を確認し7時30分に車で、鐘紡記念病院へ向かった。道中、倒壊した建物で道路が寸断されたり、通行出来る道路も信号機等が故障している為、大渋滞で鐘紡記念病院に着いた時10時を超えていた。

放射線受付前では、撮影待ちの外傷患者があふれ、中では受付者1名、技師2名で対応に追われていた。私は直ちに撮影補助に回り、X線TV装置での撮影を実施しようと第4・5X線室の使用を試みたがインバーター部が倒れていて使用不能であったので撮影補助をしながら交替で撮影を行なった。その後、順次技師が病院に駆けつけてきたが、この様な状態が夜半まで続いた。

14時30分頃から放射線治療機器の被害調査を実施したが、結果は別紙1に示す。そして調査終了後、5FRI治療室に関する被害状況の科学技術庁への報告を放射線障害防止法に基づき検討していた所、17時頃科学技術庁から連絡があり、被害状況を説明し1月19日まで毎日連絡を密に取りながら対応・処置を行ない1月20日に科学技術庁担当官の検査を受け、施設の復旧後、報告書を提出する事になった。

17時以後は、泊り込みでX線撮影業務に従事したがX線撮影は深夜にまで及んだ。明けて1月18日も前日と同じ状態が終日続いた。

又、この頃から未使用のフィルムや現像液等の残量が乏しくなる問題と共に断水によるフィルム現像段階で水洗不良の問題が発生した。幸いにも、素早い対応で診療に支障は無かったが、今後の災害対策課題になると考える。

1月19日以降は放射線治療施設の復旧作業に従事し1月25日から放射線治療を再開した。

今回、兵庫県南部地震で鐘紡記念病院のほか、被害にあった病院は多数あるが鐘紡記念病院は被害は少なかった方だと感じられる。これは、建物の設計等が優秀であったことを示していると思うし、また、中央放射線部に関して言えば、撮影装置や治療機械の倒壊にも関わらず高圧ケーブルに全く断線が無かった事に感心した。これは、随所にピットを配しその中に高圧ケーブルを通し蓋を固定しなかったことに加えてピットの上に他の物を置かないレイアウトに起因していると考える。これに加えて縦長の装置等にはアンカーを設置すれば今後、地震に於ける放射線装置の損傷防止に有用だと考える。

別紙．1

| | | |
|---|---|---|
| ・リニアック | ： | 停電による高圧電源部にインターロックが有ったがヒューズ切れと判明し交換して復旧するが2次冷却水の冷却不良により1月22日まで使用不能に陥った。機械室の壁及び寝台のピット内にひび割れ有り。 |
| ・セレクトロン | ： | 本体容器の移動はあるが作動に異常は見られず損傷部品無し。 |
| ・シミュレーター装置 | ： | ガントリー部の移動が見られた。メーカーに修理依頼し1月20日に復旧。他は異常無し。 |
| ・ハイパーサーミア | ： | 寝台部の上下動の不能。メーカーに修理依頼し1月24日に復旧。<br>入口左側に外部に達する亀裂有り。 |
| ・工作室 | ： | 物品散乱すれども損傷物無し。 |
| ・治療計画室 | ： | 物品散乱すれども計画装置の他損傷物無し。 |

・5F　RI治療室　　：RI保管箱の倒壊によるRI保管箱傾斜及び漏洩放射線量の増大あり、処置室からの施設封鎖と科学技術庁への報告実施。
1月19日にRI線源の異常の有無の確認線源の整理による漏洩放射線量の減少、それに伴い施設封鎖の解除を実施。1月20日科学技術庁の担当官来訪による確認済み。
2月4日メーカー来訪による修理予定。
治療病室の壁4カ所に大きく割れたくぼみ有り。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p29-30

## 放射線技師の立場から

**中央放射線部　西田佳功**

　地震発生後4時間を経過して病院に到着すると、すでにフロアーは撮影待ち患者で混雑しており、それに対応している者も技師、受付の事務員を含めて4名であった。撮影室は散乱し、放射線機器もダメージを受けている中とりあえず撮影できるのは、一般撮影装置2台とX線TV1台、自動現像機だけであった。それらも完全に作動しないもどかしい状態で次々と撮影していく。時間の経過と共に運び込まれてくる患者さんの重傷度も高くなり疲労の中撮影は深夜にまで及んだ。当日は結局5名の技師が病院まで駆けつけたが、それぞれが被災者もしくは身内が被災者であるという事もあり、2日間は満足な人員を24時間体制として配置出来ずに業務をこなさなければならなかった。もちろんその中で今後早急に復旧させなければならない装置もある為、放射線機器メーカーや、X線材料メーカーにも連絡をとらねばならないのだか、神戸に事務所・営業所を構えるメーカーも震災による被害があったと見えて、連絡が取れない為に大阪の営業所に連絡を取ろうと試みるのだが電話回線のパンクによりままならない。各メーカー側からも病院となんとか連絡を取ろうと努めてくれたおかげで、連絡がついたメーカーから順次機器の修理に人員を送ってくれた為、3日後にはほぼ全ての検査機器が稼働状態となる。各TV等の報道からも被害の深刻さは想像を絶するもので他の医療機関の検査設備も相当なダメージを受けた模様である。この様な非常事態にこそ必要とされる病院の機能を維持するため、とりわけ放射線技師として各装置の地震による被害が少なくて済む様な工夫の必要性を痛感した。そしてそれぞれが同じ恐怖を体験し多くの不安を抱えながらも医療に従事する者として、災害時の救急医療がどれくらい重要か身を持って感じた次第であった。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p30

## 地震時における中央放射線部の対応

**中央放射線部　岡田章吾**

1月17日、交通遮断されていたがやっとの思いで私は鐘紡記念病院に到着すると、装置の点検をするまもなく、それぞれの部屋で、肋骨・腰椎などの整形外科領域の撮影に追われることになりました。

放射線部の機能で問題になるのは、X線の線量が正確に出力されているのか、現像処理に必要な水が通常どおり使用出来るのかなど、電気・水が放射線部に欠かせないということが明解でした。しかし、1月17日現時点では、水は院内のタンクより補充可能であり、停電はしていたが電気は二時間後に供給することができ災害当日は何とかX線撮影をすることが可能になりました。

1月18日になり、次の問題が出てきました。それはフィルムのストックについてです。災害時のため、通常より撮影枚数が多く、撮影が出来てもフィルムがなくなる恐れが出てきました。これについては、医師と相談の上、通常より撮影方向を減らすという処置をとり、この状態が二日間続きましたが、姫路・大阪からのフィルム納品により、この危機から脱することができました。

他の装置については、転倒や損傷により使用不可能な機器も随分とありましたが、各業者と我々技師の連携プレイによって、1月20日には8割方の機器が使用可能な状態となり、通常に近い検査体制をとることができました。

## 空白の1月17日

**中央放射線部　岡西規久**

1月17日、私はいつも通り出勤の準備をしていた。その時ドーンという音と同時に神戸の町を火の海にかえた20秒程の激しい揺れが襲ってきたのである。しばらくは頭の中が空白になったが時間が経つにつれ冷静さを取り戻し、いっも通勤に利用している鉄道が気になりラジオを手にした。予想通り鉄道は不通になっており、その時点で完全に私は足を奪われた。

色々病院に行く手立てを考えたが結局私は19日の早朝やっとの思いで病院に着き、急ぎ足で放射線部に足を運ぶとただならぬ緊張感がただよっていた。

撮影装置に目を向けて見ると使用出来ない装置はあったが全体的に大きなダメージを受けていなかったのでほっとした。多少地震による影響はあったがいままでと変わらない検査体制がとれていた様に思う。

仕事の方では夜中の3時、4時になっても整形外科領域の患者が多く来院し、20日、21日と日がたつにつれ内科領域の患者も増えて来た。

今、こうして振り返って見ると、大震災にもかかわらず、各人が冷静に行動出来ていた様に思う。我々医療人にとって一番大切な事をこの大震災から学び取る事が出来た。それは正確さと冷静さです。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p31-34

## 地震と私

臨床検査部　菊池正幸

“アーッ喉が乾いた！”地震が起きる20分位前に目が覚め、台所に行ってコップ一杯の牛乳をググッと一気に呑みほし、ついでに便所で小用を足し、そしてリビングに行きテレビつけNHKのニュースを見て、再び寝床に座った時、突然ゴーっと地響きが近づくのを感じ始め、真下に感じると、下から突き上げるように家が上下に揺れ始め、まるで乗用車で凸凹の踏切りを渡る感じが約15秒続いた。その間4人の娘たちの布団を頭からかぶせ何時でも逃げ出せるように庭に面したガラス戸を開け、雨戸を懸命に開けていた。雨戸を全部開いたとき揺れが治まり地響きが遠ざかるのを感じた。

家の外では隣家の人たちが「大丈夫か！」と声を掛け合い、一人、二人と道路に集まり地震の凄さを話し、家財の散乱ぶりを話して再びそれぞれの家に入っていった。我が家では電子レンジが落ち、その下においてあったオーブントースターを直撃、食器類が割れ、リビングボード内の洋酒類と、グラス類が割れ、外壁や内壁に若干ひび割れが出来たぐらいで大きな損害はなかった。

6時10分頃、検査科員の中村技師から電話が入り、交通事情が分かるまで動かないように指示。6時20分頃、病院当直の川端氏より「検査室が水浸しで、変な臭いがするが、何か特殊なガスを発生するような薬品を使っていますか？」との問い合わせであった。「薬品はいろいろあるが有毒ガスを発生するような物はない」と返事をし、出来る限り早く出勤すると伝え電話を切った。家に散乱したガラスの破片を片付け、素早く身支度し、7時10分頃、いつもの通りバイクに乗って病院へと向かう。

桃山台・ジェームス山を経て国道2号線に出ると、国道沿いの古い木造家屋があちこちで倒壊し、あたりはガス臭い。警察官や消防団員が禁煙を訴えている。倒壊した家屋には人の手が見え、数人の消防団員が救助作業を行っている。本来なら自分も救助作業に加わるべきであるが、頭の中は病院の状態を心配するあまり後ろ髪を引かれる思いでその場を素通りし、ひたすらバイクを飛ばす。須磨浦公園にさしかかると、東の空一面に黒煙が立ちこめ災害の物凄さを痛感し始める。“病院はどうなっているのだろうか”と再び頭をよぎる。国道沿いには、全壊・半壊・一部損壊、そして火災、次々と目に入ってくる。消防車・救急車・パトカーがサイレンを鳴らし、所狭しと走り回っており、道路は渋滞していた為、バイクは車道と歩道を交互に走らせながら、7時40分頃、なんとか病院に着く。

病院の正面玄関には救急車と被災した怪我人の乗用車が入り乱れ、次々と入ってくる乗用車で駐車場は満杯。乗り着けたバイクを管理棟の下にとめ、先ずは検査室へと走った。渡り廊下を通り、3Fに着くと3Fの天井から水がポタポタと落ち、辺り一面が水浸し、階段をあがると階段から水が流れ、4F廊下からOP室・中材にかけて水浸し。恐る恐る中央検査室の窓から中を覗くと、「なんじゃこりゃ！」と叫んでしまった。水浸しの床には、顕微鏡が、血液ガス分析器が、薬品保冷庫が、コンピューターが、プリンターが、モニターが、血球洗浄器などあらゆる物が落ちたり倒れたりし、所狭しと足の置場がないぐらいに色々な物が散乱。鍵を開け力づくで扉を開け、その辺りのものを片付ける。

室内は約5cmの水深、そして生化学部門では酢酸臭、病理部門ではキシレン臭が鼻を突く。息苦しい。ひとまず窓を開け、脱臭を計り、被害状況を確認する。水浸しの原因は細菌室のクリーンベンチが振動によって移動、水道パイプを破断したとわかる。病理ではガラス標本が散乱し染色液とキシレンによって一面異臭と青色やピンク色の床。データー保管庫からデーターバインダーが飛びだし書籍と割れた扉のガラスが一面に散乱している上に、保管庫や書庫が重なり足の踏み場もないほどになっていた。

“ひとりではどうしようもない、ひとまず院内の状況を見に行こう”と2Fへ階段を降り吹き抜け部分から1Fフロアを見ると、そこには目を覆いたくなる光景が繰り広げられている。泣きじゃくる子供、頭から血を流す人、足を引きずる人、身動き一つしない人、小さな子供を抱え涙を流す父親など。その間を病棟ナースと医師が懸命の処置を行なっているのが目に入ってくる。“自分は何をすれば？”と思いつつ再び4F検査室に戻り早く検査体制作りをしようと顕微鏡を台にあげた頃、寮生の女子8名（山下・平野・藤本（満）・上垣・奥野・市下・小坂）と森技師が到着。

“アーこれで何とかなる。”と思った。女性技師には水の排除を指示、森技師には倒壊機器の被害状況の確認を指示して復旧作業が始まる。

8時15分、水口技師より電話連絡が入る。マンション3階に居住のため室内は足の踏み場がないぐらい物の散乱がひどく、また上階よりの漏水が重なり到底居住出来ないので、休みを取って後片付けしたい旨であった。

8時30分、女性技師は室内の排水や、廊下の排水にと、B1Fから4Fのそれぞれの場所で各人が自主的に行なう。男性技師2名で作業台から落下した分析器やコンピュータ、プリンターなど1つづつ台に戻す。450kgもある小型生化学分析装置が4m近く移動していたのです。それも元に戻し、洗浄室では倒壊した超純水装置やイオン交換装置の破壊状態を確認する。一連の機器を元に戻してから森技師は水の拡散被害状況を確認すべく各階へ下る。

10時頃、中村技師より再度電話が入り、風間技師は無事であることと、畑中技師は全壊で父親が軽いけがをしたとのこと。

12時頃、風間技師より途中まで自家用車にて出社を試みたが、渋滞のため引き返したとの連格が入ったが、こちらから連絡あるまで自宅待機を指示。またその直後に山本技師より名谷付近より徒歩出勤を申し出たが、危険であるため、風間技師同様、自宅待機を指示。私は他の検査科員宅に電話連絡を取るが電話は不通。公衆電話を使って自宅に病院への電話は不通状態を連絡し、もし検査科員から連絡が入った場合、交通遮断状態と事態が若干安定するまで自宅待機を伝えてもらう事にした。森技師は気賀事務長の指示にて、原田パンへ昼食の調達へ。

13時頃、井若技師より自宅が全壊状態にあることと、自宅にいても余震のために不安であり徒歩による出社を申し出たが、灘区からの徒歩出社は今は危険であることを伝え、一日様子を見てから考えることとした。

13時30分、昼食は事務長の素早い対応によって、菓子パンを頂く。食事は気もそぞろみて何とか1個の菓子パンを胃の中に入れ、窓から黒煙が立ちこめる外景から、“とんでもない事態になった”と愕然とした思いと、続く余震によって女性技師たちは恐怖感をかきたてられ、落ち着かない様子を見て一層早い検査体制作りを痛感する。

14時30分より、数名の女性技師には引き続き水の排除と清掃作業にかかってもらい、森、山下、角技師にはダメージの少なかった自動血球計数装置の点検調整を指示し、私は足の踏み場もない病理部門の整理にかかる。

15時15分ごろ、森技師より一般検血（血検7種）が検査可能との報告を受け、外来や病棟からの検査受託を始める。

16時30分ごろには尿一般検査（尿検査全項目）及び輸血検査が用手法で可能であることや、生化学検査では電解質が可能であるとの報告を受ける。

16時50分、寮生8名の女性技師には安全をきして帰寮する様指示、帰寮させる。

17時より、検査可能項目の緊急検査体制にて待機と同時に小型生化学自動分析器の調整を森技師と行なう。しかし、断水状態では検査不可能なため、初期作動のみのチェックで終了し、水待ちとした。深夜まで、緊急検査を数件行なうと同時に病理部門の整理を続ける。

被災2日目（1月18日）、8時5分頃、医局にて松浦先生から、検査部の早急な検査体制作りの要請を受け、また、内科の井上先生からは血液ガス分析器を早急に立ちあげるように要請を受ける。検査室に戻り、早速血液ガス分析器の破損状況を確認し、修理の対策を取り始める。

8時20分、井若技師より、徒歩にて出社するとの電話連絡が入る。

8時30分、水口技師より、自宅整理による自宅待機の連絡が入る。

8時35分、風間技師より、自家業の店にて待機中の連絡が入る。

9時20分、中村技師より、風間・山本両技師は継続して自宅待機の電話連絡が入る。

9時30分頃、京都より給水車が来たのを確認。女性技師数名にバケツを使っての受水を指示し、私は剖検室のバケツ8個を探し出し検査室へ持ってくる。また小型生化学分析装置の給水方法を女性技師に教え生化学検査の準備にかかってもらうことにした。

検査室には18リットルバケツ15杯分の水を確保、11時30分頃32項目の生化学検査が可能となり、早速各ナースステーション・各科医局に項目を限定した緊急検査案内の作成を森技師に依頼、配布を行う。

昼食は寮生たち数名がおにぎりを作ってきたので、それとパンを食し、少し和んだ雰囲気を感ずる。食後は、女性技師が病理部門の清掃及び散乱した病理標本の後片付けに付く。私と森技師は、再度血液ガス分析器の修理にか

かり、ハンダゴテを片手に修理・調整を行い、少しづゝ目途がたち破損した廃液ビンを代用品にて急ごしらえし、14時30分頃血液ガス分析が可能となる。ちょうどその頃、井若技師が徒歩にて到着する。若干疲労顔であった。

15時10分頃、破損したグリコヘモグロビン分析器の修理・点検・調整にかかり16時5分頃検査可能となる。

夜間救急外来患者受け入れ対応のため、本日より女性技師の現有勢力にて、22日までの宿直体制を2名一組で組織し宿直表をつくり全員に伝え16時50分、井若・角両技師が当番に付き、他の女性技師は帰寮させる。私と森技師は22時まで病理部門の後片付けを行って帰路に付く。帰宅途中、目に入って来る町々の荒れ果てた姿や被災者たちが公園にテントを張り呆然として立っている姿に涙がこぼれ落ちる思いであった。また被災当日、塩屋駅付近にて消防団員たちの救助作業を受けていた人の安否を塩屋派出所前の消防団詰所で確認した結果、救助されたのは37歳男性軽い怪我だけで済んだと聞き、ほっとした気持ちにて帰宅する。

被災3日目（1月19日）8時5分頃水口技師出勤。現在一家は避難所ぐらしであるとの報告を受ける。

8時10分頃、山本技師より連絡が入る。このとき、地下鉄が坂宿駅まで開通しているため、風間技師と連絡を取って安全に十分留意しながら出勤できる手段を講じるように指示。

8時50分頃より検査室内では病棟患者の通常検査が本格的に始まる。そして給水車からの受水作業や病理でのガラス標本を約2万5千枚の後片付けや整理を始める。

10時15分頃風間・山本両技師が、坂宿駅から徒歩と自転車にて出勤。ひときわ検査室が明るい雰囲気となる。同じ頃中村技師より両者の到着確認が入り、自身も出社する手段を検討するとの連絡であった。また、後藤・今井・芝本・坂本・藤本（瑞）技師の安否不明のため連絡をとってもらうことにする。

11時頃、再度中村技師の連絡にて、後藤・今井・芝本・坂本・藤本（瑞）技師5名共無事である連絡を受け、各人安全に十分留意しながら出勤体制をとるように指示してもらう。

昼食は給食より、弁当半分とパンを受け、頂く。終日、通常検査と、病理標本の後片付けに明け暮れ、4時50分女性技師は帰寮させる。

被災4日目（1月20日）に、中村・今井・芝本・坂本・藤本（瑞）技師たちが正午までに電車・自転車・徒歩などの手段で出勤。後藤技師は、身内が西宮にて行方不明のため欠勤を申し出る電話が入る。

被災5、6日目（1月21、22日）は、休日ため日直、宿直体制を取り全員、一息入れる。

被災7日目（1月23日）、避難所より畑中技師が自転車にて出勤。アパートは全壊状態で再建の目途がたっていないとのこと、前途多難である。私は、井若・畑中そして、遠距離通勤者の坂本を呼び女子寮入寮を打診し、入寮希望を大川人事課長に願い出る。

後藤技師から西宮の身内が亡くなられたことと、その家族の子供の面倒を見る必要性から、涙ぐみながら退職する旨の電話連絡を受け、大川課長に報告し、無念感を覚える。

被災した一週間の大体の経過を振り顧りみて思うのは、自分自身の無力さを痛感させられるぐらいに、検査科員たちに支えられていることを認識した。非常時に各人が自分の真価を問われる中で十分役割を認識して2日間で検査体制を建て直したこと、家屋全壊者を含め20名のスタッフが交通遮断状態にもめげず一週間で全員揃ったことは賞賛に値する。

医療人とはいえ、直接被災患者の手助けができるわけでなく、めちゃくちゃになった検査室を見たとき呆然自失に陥ったが、検査科員たちが一丸となって検査室を再建したことで自分の大事なスタッフの頼もしさ、素晴らしさ、優しさ、そしてプロ意識を痛感する。

とかく、若い人は批判されがちの中、この若い人達が見せてくれた底力は大したものである。

先輩として“後進（後輩）たちに何を残してやれるか？”を心の内に再認識するのである。

---

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p34-35

# 震災直後の薬局

薬剤部　白井徳子

　薬局は薬務室から出入りしているが、薬務室の戸の鍵が歪んで開けることが出来なかった。調剤室側の戸をこじ開け入ると、まず冷蔵庫が倒れ、ガラスが散乱し、自動錠剤分包機、調剤台がそれぞれ50cm程、南側に動き、北側の棚に並べてあったシップ薬と薬袋は全て床になだれ落ちていた。水薬棚からは、半分以上の水薬が床に落ち、数個は割れ、中でも希塩酸のビンが割れ、辺りに臭いが広がっていた。入院処方箋のプリンターと接続した端末が床に落ち、一目で使えないことがわかった。
　製剤室では、滅菌ビンが整然と並んでいたはずの棚が倒れ、8割程のビンが割れガラスが散乱し、手の付けようがなかった。
　倉庫の中も、注射薬を入れるドラッカーが30cm程東に移動し、薬は1/3ほどが棚から落ち、点滴ボトルの一部（ガラス製のもの）は割れていた。
DI室でも机の上の本棚は、全て倒れ、2段重ねの本棚（約2m×1m）の上部が南側に横倒しになり本とガラスの海と化しDI室と薬務室の入口を塞いでいた。
　何からどの様に片付けたらいいのか、呆然としてしまった。1階を覗くと怪我をしてやってくる患者、救急車で運びこまれる患者、それに対応する医師や看護婦でロビーがごった返し、まるで野戦病院状態だった。薬局にも消毒薬や湿布、抗生物質、鎮痛剤を次々に取りに来られた。
　薬局は、出来るだけ在庫を少なくしているので、救急用の薬が需要に追いつかず、生き埋め状態から救出され、ショックを起こした患者さんの昇圧に使うボスミンが不足し、急配の電話はなかなか通じず、通じても配達に時間がかかり、院内の在庫をかきあつめとりあえず凌いだ。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p35-36

## 水との戦い

施設課　森本眞吾

私の家は兵庫区松原町、病院から歩いて7分のところにある。ガタ、ガタときた。なにがなんだか分からず布団から抜け出したとたん、電子レンジが飛び、みずやが倒れ食器が散乱、テレビも箪笥も皆とんだ。頭の上にあった照明器具はランプも傘も下に落ちて散った。

揺れがおさまり散乱した部屋のなかで手探りで服を着ていると病院の防災センターから電話が掛かった。

「建物の被害はたいしたことはないが、書類棚、器材棚、ロッカーはみな倒れた。火災感知器が作動している所四カ所、ガスもれ感知器が作動している所一カ所。防火扉故障七カ所。4階の臨床検査室の給水管がやぶれて水が噴き出し、非常階段をつたってエスカレータから流れ落ちている。電気は自家発電設備を運転している」との状況報告を聞き、家を飛び出した。

つぶれた家があちこちに見えた。運河の橋のなかほどまで来ると、遠くのほうで何か所も煙の上がるのが見えた。病院の南の方のマンションの一室から火がでているのも見えた。まるで地獄絵図。

病院に走り込むとエスカレータから水が流れ落ちていたが、配管のやぶれの仮修理はすんでいた。事務当直から人的被害は無かったことを聞いてほっとした。

二次災害を防止するため、電気・ガス・医療ガス設備を手分けして点検して廻ったが、さいわいなことに被害は少なかった。

6時20分ごろから、怪我人が運び込まれ騒がしくなった。「二次救急の部屋が暗い！」、「薬局のドアが開かない！」薬局のドアは内側にパッケージエアコンが倒れかかり、体当たりで開けた。

6時40分頃、直流電源装置の容量を使い果たし一段と院内の照明が暗くなった。

残る電源は自家発電装置のみ、燃料はすこしずつ減っていった。石油店に電話しても通じない。3時間後には全停電するのを覚悟した。

それから1時間後思わぬ早さで、関電から電気がおくられてきた。全館電気がつき、ほっとした。

水が出なくなったのは11時頃だった。120トン蓄えられる受水槽は、水が波打つ衝撃で両側の天井坂がやぶれなかの配管も折れた。水は一滴もない。空をヘリコプターがやたらに飛ぶ。テレビをつけると長田区が燃えている。震源地は神戸に近い。水道局に電話しても通じない。気持ちがあせる。防災センターには「ガス漏れ警報が鳴っている」「乾燥機が落ちた」などの電話が掛かってくる。

もう、やけくそ！「皆おちつけタバコでも吸おう」

夕方、管理棟のほうには、まだ水が10トンほどあったが、いざというときに使おうということになった。

午後8時頃、松浦先生から「災害対策本部と連絡がとれた。明日給水車が来る予定ときいた」次の朝6時、確認の電話をすると朝一番で病院に行きますとの返事をもらった。

朝8時すぎ給水車がきた。各階手持ちのバケツに貯めるだけ水を運んでもらった。給水車は5回ピストン輸送してくれ、鐘紡本部からはオートバイ隊による水も届いた。しかし、手配できた水量約5トン、日量200トン使う病院にとっては、わずかな量。

3日目、トイレが臭い始めた。オートクレーブ（衛生材料の滅菌装置）も運転しないといけない。京都・高槻・高松・福岡・岡山の給水車がきてくれた。しかし、受水槽にはいっこうに水がたまらない。防災センターの係員は水漏れを捜すため走り廻った。清掃の山下さんがトイレの汚物を処理してくれた。10時頃本館の東側の路上で水漏れを見つけ修理した。昼から受水槽に水が溜りはじめたが夕方20トンぐらいの水位で受水槽から水が漏れ出した。

何とかしようと、防災の戸田さんが受水槽の中に入ったが配管が折れていてどうにもならない。

業者に翌朝一番の修理を依頼した。21時オートクレーブが故障。ドアが開かない。22時メーカーから電話で指示を受け修理した。防災係員も疲れたので寝ることにした。

4日目テレビで水不足を知った人が沢山、給水に力を貸してくれた。テレビの力は凄い。受水槽も修理が出来た。

本館だけ1階から3階まで水が出せるようになった。
　5目目から順調に回復して2週間後に全館給水・給湯ができるようになった。長い水との戦いだった。その間色々のドラマがあった。ありがとう皆様方のご協力に感謝致します。

---

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25.p36-37

## 震災後の医事課の対応

医事課　永峰みゆ記

1月17日、午前5時46分、ものすごい揺れで目を覚ました。

揺れがおさまり、とりあえず部屋を出て、寮の外に避難しました。まだ薄暗い空が炎で明るくなっていくのを見ました。

その後部屋に戻り、普段よりも早く寮を出て、病院に向かいましたが途中の家や、道路の崩壊に大変驚きました。

更衣室に行きましたがロッカーが倒れ、着替える事の出来ないまま医事課へと降りて行きました。

医事課の中はカルテや書類が散乱し、足の踏み場も無い状態でした。その時すでに多くの患者がきていましたが、とりあえず医事課の中を片付ける余裕がありました。

8時を過ぎる頃になると、どんどん増え続ける患者に対応しきれなくなり、1階ロビーを開放し、そこで受け入れ体制をとるという形になりました。

流れ込むようにやって来る患者に対して、医事課としてどう対応すれば良いのだろうか、普段通りに申し込み用紙に記入してもらう訳にもいかず、ましてやカルテは散乱し、取り出せる状態ではなく新患のカルテ作成もできず、焦りを感じました。

入社して3年になりますが、これまでは先輩の教え通り行動してきた私にとって、自分達の判断で動かなくてはならない事態に陥り、私の頭の中は真っ白になりました。しかし、緊急の事態にいつまでも考えている余裕などなく、とりあえず受付カウンターに来られた患者に対して名前と連絡先の電話番号を申し込み用紙に記入してもらい、それを持って看護婦の所へ連れて行き、応急処置をしてもらうというようになりました。

その際、名前、連絡先を書いた用紙に、処置内容や投薬の内容を記入してもらい、医事課で保管するという形で進んでいきました。

患者の中には、治療費を支払いたいという方もおられましたが、釣銭もなく、レジの開かない状態を説明し、後日、精算という事で帰って頂く日が2日間続きました。

そのような中で私の考えていた事は、新患の人の保険情報が全く分からない状態で、後の精算やレセプトはどうなるのだろうか。かと言って、この緊急事態に保険を確認することもできず、また他にもっと良い対処の仕方があるのではないだろうか、など、多くの不安で頭の中はいっぱいでした。

3日目になると医事課の出勤者数も増えその日より会計を開く事になりました。そうなると1日目、2日目の治療代を支払いたいという方もでてきます。

2日間の処理、投薬内容を記載した用紙はありますが救急処理のできる状態ではなく、とりあえずその日の治療代だけ頂くようにしました。

4日目には少しづつ救急処理も進み1日目、2日目の支払いをして頂けるようになってきました。

次の日は、土曜、日曜と休診日で、断水の為、自分達に必要な生活用水をもらいに病院に来たところ、救急の体制では手に負えない程の患者が来ており、医事課を開け、一階ロビーで救急患者の対応をしている状態でした。

翌週からは、救急処理が大変でしたが、一日の患者数も減り、落ち着いた日々が戻ってきました。しかし今でも災害による患者は多く災害のケガなので支払いは無いのでは、とか、支払えないと言う患者もおり、その方達への対応も大変です。

また、未収金（災害による）の処理などまだもう少し処理には時間がかかりそうです。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p37-38

## 兵庫県南部地震を経験して

**医事課　新木久美**

比較的地震の被害を受けなかった寮を一歩外に出た周りの状況は、家屋の倒壊、道路の亀裂など驚く事ばかりでした。

いつもより、少し早めに病院に着き、院内の変わり果てた姿を見て、地震のもたらした被害を徐々に認識しつつありました。

一階の夜間受付に行ってみると、さらに驚きは増していきました。あふれんばかりの負傷者でいっぱいでした。場所確保と衛生材料、人手の少なさの為、看護婦さんがてんてこまいで働いていました。「何か自分にできることは」「何をすれば役に立てるか」ただその状況を見てるだけで、実際には、立ちつくすだけでした。こんなに近くにいるのに何もできない自分がはがゆく、もどかしく、何ともいえない思いをしました。こんな思いは二度としたくないと今でも思っています。

被災者の方々が途切れる事なく病院へとやってきます。一刻を争う人、薬をもらいに来る方、本当にさまざまなケースがありました。受付も通常の処理のできる状態ではなく、患者の訴えに応えようと頑張りましたが何分人数が少ないため、十分に要求に応じられなかった事も多かったように思います。しかし皆疲労の色さえ隠し、全力投球で頑張っていました。医療に対しスタッフが一つとなっていたと思います。

たった数秒の出来事が時間が経過する程に大惨事をまきおこして行く過程はまるで悪い長い夢の中にいる気持ちでした。水も食糧も十分でないなか、各地、企業よりの暖かい救援物資は、本当にありがたく思いました。

地震から少し時間がたち、先の見通しもたちはじめた今、地震当日のことを冷静に思い出すゆとりも出来てきました。

余震があるたび、恐くて眠れなかったことも思い出します。時がすぎて街がもとの神戸に戻っても、こんなに恐く、大惨事をもたらしたこの出来事は一生心の中に残るでしょう。

人と人との心のつながり、人を思う気持ち、いろんな思いを味わうことができました。職員の一人として、皆と一緒に苦しい時、がんばれたことは、これからの私の人生の大きな糧となり、誇りとなりました。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p38-39

## 病院が避難所に、そしてその対応

**医事課　安藤由美**

1月17日、午前5時46分震度7の地震が神戸の街を襲った。

私は病院の寮に住んでいる。当然、地震発生時はまだ布団の中にいた。だから、この日の私の目覚し時計はあの大きな揺さぶりだった。目が覚めて数秒後廊下の非常ベルが鳴った。そしてそれからどのくらい経っただろうか、寮の門外へ出る様放送が流れた。寮生の無事を確認する為だ。

外に出ると、まだ夜明け前のくらい空の中、北側3ケ所、オレンジ色の空があった。電池式のラジオが流れていた。この時、地震の被害の大きさを知った。自分の部屋の状態とは想像もつかないくらい大きく驚いた。それから程なくして部屋に戻っても良いという知らせを受けた。このころにはもう夜が明け始めていた。

陽が入りはじめた部屋を見て愕然とした。地震直後は電気もつかず、真っ暗で、よくわからなかったが、実際は開き戸の中のものや押し入れの上に積み上げていたダンボール類が散乱していた。地震の凄さを再認識した。窓を開け、外を見ると、周りの民家の屋根瓦が落ちていたり、社宅が傾いていたり…。

私は先輩達と相談し、準備ができ次第病院へ行くことにした。病院が今、どんな状態なのかわからないが、このままじっとしているわけには行かないと思った。余震が起こるのではないかという不安を押さえながら出勤した。途中、信号はついていなかった。

病院に着いた。外見はどうもなっていなかった。少し安心した。とりあえず、制服に着替えることにしたが、管理棟3F女子更衣室のなかでは、ロッカーが倒れ、とても着替えられる所ではなかった。医事課に行くことにした。途中、渡り廊下ではつなぎ目は裂け、壁に掲げられていた絵は落ち、又、本館3Fのエスカレーター付近は水浸しの状態だった。本館1Fに看いた。怪我人が次々と夜間受付を通り、処置待ちをしている。どんどん増える患者、走り回る看護婦や医師達、何も出来ない自分自身にもどかしさを感じた。

私はいつからか避難者担当になっていた。院内には、地震による被災者であふれかえっていた。時が経つにつれて増す一方。17日夜、本館1～3Fは、被災者達の避難場所となった。院内避難者達の生活が始まった。

避難者達は地震という当り所のないものにとまどいを感じている様に思えた。

日が経つにつれて、院内避難者数の減少が見られた。19日間、院内では避難者達に対し、様々な事があった。病院を地震前の状態に戻すということは、同時に避難者達に制約を与えることだった。しかし、避難者達は、病院を後にする時、お礼の言葉を残してくれた。

外来診療開始、避難場所の限定、食料の分配開始、終了、喫茶室の営業開始等の他、もめ事もあったが、この様な出来事を通して誰かの為に何か役に立てたのかも知れないと思うと、うれしく思った。早く院内避難者の全てが安らげる場所を得ることができる様になれることを願う。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)

鐘紡記念病院誌 : 臨時増刊号阪神大震災特集 . - 発行:鐘紡記念病院, 1995.7. 請求記号:震災-10-25. p39

## 救急診療の現場で

**医事課　和田文子**

いつものゆように朝5時30分に目覚しを止め、5分程床のなかで背伸びをしたりして起きた。

弁当の用意や朝食の準備、フライパンをガスにかけた途端グラグラ、あわててガスを止め、元栓をしめた。仲々やまない棚の上のものは落ちるし、電気がバシッと切れた。どうしようかと思っていると夫や息子も起きてきた。やっとおさまったが間もなく余震が何回もあり、何だかとてもイヤな予感はしていたが大した被害もないので、夫の会社のトラックで出勤の途についた。途中三木では屋根瓦が落ちたところが2、3ケ所あった程度だった。電車は走っていないみたいだったが…。

しかし、西神戸有料をすぎた橋の上から見た神戸の街は暗く、あちこちから火の手が上がり、黒煙を上げている。夢野をすぎ湊川のあたりから道路は割れ、ビルは傾いたり、つぶれたり、壊れた家が狭い路をふさいでいる。胸が痛む、何という悲惨さ。

7時50分に病院に着いた。管理棟の更衣室には入れなかった。私服のまま医事課に行くと寮にいる新木、永峰、安藤さんが居て、救急外来には怪我をした人達が次々と運び込まれていたがついにロビー一杯の負傷者になった。先生方やナースがテキパキと動いておられる。私達はじゃまにならない様に患者さんの名前と住所をメモして、ナースに処置をお願いしたり、薬局へ処方箋を持って走り、薬をもらってきたり、その間散らかっているものを片付けたりした。徳山看護部長さんが「よく出て来てくれたね、あなた達がいてくれて助かるワ」と言って下さった言葉があたたかく体中を走った。5時半頃、帰らせてもらったが家に着いたのは10時を廻っていた。でも明日もあまり役には立たないけれど何時間かかっても出勤しよう。沢山の人達の家が壊れ、亡くなり、もう二度とこんな事がない様に祈りながら。

(c)1995鐘紡記念病院(デジタル化：神戸大学附属図書館)