

## 診療所のこわれた扉を開いた

東灘区 河合 三千枝

今日  
ここへ来た人たちは  
生きてこられたのです  
それだけで幸せです

神様も仏様も  
おそれ おののくばかり  
いきなり  
幾千の人が死に 生き埋められ  
からくも今日  
ここにいる人は  
生きることが出来たのです

水仙が咲いている

### 震災の朝

誰も泣きはしなかった  
誰も声さえ立てなかった

今日から  
どうやって明日へ歩いて行けるのか  
冴えた目をみはり  
前方を睨み  
今から生き  
食い  
眠るための一枚の畳を探すため

誰もうなだれてなどいられなかった  
屍を掘り 死骸をかつぎ  
雲の駆け抜ける天空や  
六甲の山々の果へ叫ぶ  
なぜなのだ  
誰がこの  
愛する人たちを殺したのだと  
人たちは頭を上げ

今日の明日の  
自分を信じて生きるしかない

(河合医院)

---

(c)1995社団法人神戸市医師会 (デジタル化：神戸大学附属図書館)

## スコップとノコギリ

－私の1月17日－

東灘区 山形 健一

轟音で目が覚めた。核戦争と思った。すさまじい振動、家中が鳴り響く。思わず獣のように吠えた。(爆風が襲ってくるぞ)運を信じて身構える。止まった、耳を澄ます。恐ろしいほどの静寂。ああっ、子供は?!手で闇を探る。下の子の寝ていたはずの所に倒れた本棚が触れた。発狂寸前の気持ちを抑えながら子の名を何度も叫ぶ。「ここ…」本棚の裏から弱々しい返事が聞こえた。足が、背中が、そして頭に手が届く。頭も割れていない。よかった、引きずり出して抱きしめる。大丈夫だ、涙がにじむ。地震は治まった、しかし震災はその時から始まったのだ。

窓から外を見ると南の方で火の手が上がっていた。いつもなら青木駅を通して市場まで見えるのに、道が何かで塞がれている。とにかく一階に降りて外に出よう。隣の部屋に懐中電灯を取りに行っていた家内が悲鳴を上げる。「どないした!」「来たらダメ!…ガラスが」床一面破片の山。布団を敷き並べてようやく階段の踊り場まで道を作る。エアコンは宙づりになり、冷蔵庫は倒れ、電子レンジが1メートル近く飛んでひっくり返っている。「なんやこれは?」これ以外言葉が出ない。玄関を出ると近所の人たちが集まっていた。隣の家が崩れかかっているのがシルエットでわかった。探し出したラジオの電池を入れ替える。「死者30数名……」落ち着いたアナウンサーの声が響く。ようやく我に振り返り始めた頃、異臭が鼻をつく。「ガスや!」集まっていた人々がパーツと散り散りに自宅に駆け込む。二階に駆け上がりガスの元栓を閉める。騒々しいヘリの爆音、そして燃えさかる青木市場に向かう消防車のサイレン。しかし何かが違う。いっこうに消火活動が始まらないのだ。夜が白々と明けはじめる。そのうち目の前の瓦礫の中に人が埋まっていると家内が聞きつけてきた。「そんなアホな」土つれた小山に近づく。…「ここです…助けてください…」細々とした、むしろ遠慮がちの声がまさに現実の恐怖を呼び起こした。(うわあ、うわあ何でこんなところに埋まっとなねん)何か叱りたいようなワケの分からない感情が湧いてきた。崩れた屋根の上に駆け上がる。とにかく軽くしてやらねば。無我夢中で瓦をつかみ片端から投げ捨てる。家内が人を集めてきた。4、5人で瓦をはがし漆喰の土壁、スノコ状の竹の格子を素手でむしり取る。スコップを天井の板と梁の間につっこみ釘を抜き板を剥がす。足が出た「うごかせー」パンパン足をたたく。「動いた!たすかるぞー」掘り進むみんなのペースも上がる。やっと土まみれのハゲ頭が後ろ半分見えてきた。うつ伏せだ。「よし引きずり出せ」動かない「手が、右の肩が痛い」複数のクロスした梁の木が肩に食い込んでいる。ぴくりとも動かない。(もしここに火が来たら…)線路向かいの青木市場はもう完全に火に飲まれ、火勢が衰える気配はない。火の粉がパラパラと降り始める。思わず足が萎える。バカタレ!理性を使え、手段を考えろ。「ノコや、ノコギリや!」うどん屋のおっちゃんが出てきてくれた。更に一本。ありがたい。渾身の力で梁の木を切る。皆、熱に浮かされたように作業を進める。ゴトン、大木がはずれた。やや乱暴に引きずり出す。よかった、助かった。初めて顔を見る。アレ、駄菓子屋のおっさんやんか。「元気か?」「ありがとうございます」何度も礼を言い、自力で立ち上がる。見ると貴重品袋をしっかりと肩に掛けたままの格好だ。その姿が妙に滑稽で思わず大笑いする。忙中閑在り、か。

ホッとしたのも束の間、別の家で生き埋めになっている所があるとの事。バナナ1本を腹に納め

て駆けつける。残念ながらこの家の人はずでに亡くなられていた。生と死、しかし考える間もなく食料と水の調達に終われる日々が始まった。

(山形耳鼻咽喉科)

---

(c)1995社団法人神戸市医師会 (デジタル化：神戸大学附属図書館)



## 私の阪神大震災

東灘区 河原 啓

突然のゴォーという何ともいえない地鳴りとともに烈しい揺れ、地震と解ったもののいつまでも揺れが止まらず、家が崩壊するような体感、自分の存在がふるいの中の弾け飛ぶ、小石の存在のように錯覚しました。阪神大震災から4ヶ月が経ちましたが、未だに悪夢を見ているような気持ちです。

初日に神戸で医療活動らしきものができなかったのも、落胆していたのですが、震災後、4ヶ月が経ち、精神的にも時間的にも余裕ができてきたこと、市医師会報を読んで、自分も何か記録や感想を後世に残しておきたいという気持ちから筆をとりました。

私の自宅は以前から塚口にあり、神戸に比べると被害が極端に少なく、自宅周囲で倒壊した建物が一切なかったこと、テレビで長田区の大火や阪神高速の倒壊の報道はありましたが、その日の午後になっても東灘区の惨事についての報道がなかったこと、診療所や母が無事という妹のことばで少し安心してしまったこと、交通が寸断され、とても短時間にはたどり着けそうになかったことなどから、初日に医療活動ができませんでした。翌朝自転車で国道2号線を走りながら、つくづく悟ったのは、震災地から離れるほど、実感が沸かないものであるということでした。1日目を安隠と過ごしてしまった自戒の念を持ちながら、自転車で1時間半位かけて診療所に到着しました。その間西宮市内に入ってから国道沿いの惨たんたる有様を見て、診療所はともかく、患者さんやスタッフの安否が急速に心配になってきました。到着すると同時に、御影高校の教諭が修学旅行から帰って来る生徒達の診療の要請、診療所前の阿弥陀寺の避難所からの診療の要請、被災者も次々に来院、外科的処置の必要な方はありませんでしたが、折からの風邪のシーズンで感冒の方あるいは薬を紛失した投薬の必要な高血圧、糖尿病など成人病、高齢者の方が多く、片づける間もなく、拾い集めた薬を投薬しました。一段落したところで、院内を見渡し、余りのひどさに暫し茫然としていましたが、すぐに気を取り直し、御影高校へ診療に、また阿弥陀寺へ巡回、アパートの全壊した当院ナースの安否の確認、医院の片付け、ナースの女兒が二人とも死亡したことが判り、安置所を探しましたが、判らず、翌日に、19日にはナースに面会でき、遺体をお見送りしました。さらに御影に存在していました親戚でもあり、患者でもある夫妻が死亡したと聞き、20日には、密葬に立ち会い、お見送りしました。この間、医師会の指示通り、自院再開に向け、診療、巡回をしながら一部のスタッフとともに必死の思いで片付け、また電気が通じてからは機器の整備をし、再開にこぎつけ、住吉地区の会員の先生方の安否の確認などをしました。



## 落下したJR東海の高架橋(御影付近)

(平成7年1月19日頃撮影)

いとも簡単に亡くなった人の命、崩壊した地域社会や医療、自院のチーム医療に、一時は自然の脅威へのおののきと悲しみ、虚脱感に襲われましたが、4月頃から、ようやく落ち着きを取り戻したように思います。失ったものも多かった訳ですが、復旧、復興する過程で多くの患者さん、地域住民の方々との交流、親戚や家族の絆、スタッフの協力、そして友人、先輩後輩の友情、支援などに支えられ、貴重な体験もできたと思っています。

最後に、震災後に診療しながら感じましたことを列挙してみます。

### 1)健康管理

1. 成人病〔糖尿病、高脂血症、高血圧症、虚血性心疾患、消化性潰瘍)の悪化、投薬、食事療法の中断をなくすー診診連携、病診連携
2. 感染症対策ー避難所、仮設住宅での脱水症、食中毒などへの対策
3. メンタルヘルスケア
4. 悪性疾患の治療の中断をなくす
5. 仮設住宅も含め、在宅医療の充実

### 2)災害対策

1. 緊急物資の分散備蓄ーエネルギー源の確保
2. 非常時の連絡体制ー無線、公衆回線の利用など
3. 他府県への応援要請の体制
4. 避難訓練など、1月17日にしてはどうでしょうか。

(河原医院)

## ことばを失った子供の対話

東灘区 ト 部 文 磨

悲しくて悲しくてとてもやりきれない

このやるせないモヤモヤを

誰かに告げようか。

(子供のくちびるは動かない)

「おじさん おじさん おじさんはぼく達をなんでこんなひどい目にあわしたんだよう」

「ひどい目って何のことだね？」

「だってパパもお兄ちゃんも死んじゃったじゃないか。おうちもベチャンコになって死んじゃったじゃないか」

「……?? ちょっと待てよ。おじさんはそんなつもりじゃなかった。そりゃあ悪かったな。じゃあどうしてそんなことになったのか二人で考えてみようよ」

「いやだ!! 考えたからってパパもおにいちゃんも帰って来やしない」

「そうだな……でも君をつくってはぐくんできたのもおじさんだよ」

「ちがう。ママとパパが生んで育ててくれたんだ」

「それはそうかもしれないけど、君達を創り出してはぐくんだのはおじさんなんだ。君達だけじゃない。他のたくさんの様々な生き物や生命や、みんなおじさんが創ったんだよ。そう。じゃあ、おじさんの創ったもので何か他にひどい目にあったものがあるのかい？」

「???…ウーン それはないみたいだけど」

「だろ。草や木や山の動物やそして鳥や虫はどうだった？」

「……ウーン 桜も咲いた。ぼくの家チューリップも咲いた。すずめもかえってきた。……」

「それならおじさんの話もきいてくれないか…仮におじさんを地球と呼んでもいい。おじさんも一緒に生きてるんだ。だから君達の虫歯が痛んだり、食べすぎておなかをこわしたり、そんなことがおじさんの体のあっちこっちで何百年に一回かはおこるんだ。ほんの小さなひずみなんだけど、それがたまってくるとやっぱり修理しとかなけりゃいけないんだ。そうしなければもっと大変なことになる。そこのひずみを直すために、かなづちでコンコンとたたいて修理するんだ。その時、小さな震動が地表まで伝わるのはやむをえないけど、そうして元に戻してまた安全に健康な状態をとり戻すからこそ君達も一緒に生きて行けるんだと思っている。おじさんにだって寿命があるんだ。今はまだ元気だけどやがてはおとろえて自分を修理する力もなくなってしまえば、この地球は冷えきって君達もみんな居なくなる。あの月の表面のように砂と岩と穴ぼこだけになるだろう。それまでは一緒に仲良く生きて行こうとしているつもりなんだがな」

「じゃあどうしてたくさんの人が死んだのよ。たくさんのお家がなくなったのよ。その説明がないじゃないか」

「ウーン……まってくれ。ほんの少し考えさせておくれ……たくさんの人が死んだ…じゃあそれはどうして死んだんだい？」

「そんなことも知らないのか、ビルがつぶれ、お家がつぶれ、その下敷きになって死んだんだ」

「そうかわかった。ビルもお家もおじさんが創ったものじゃないし、はぐくんだものでもないんだ。おじさんはおじさんが創ってはぐくんだもの以外のことは分からないんだ。ごめんよ坊や。それは君達が考え出して作ったもの。それはそれでいいんだ。けどね、もしこれから作り直すな

らそんな失敗作品は作らないようにしなくちゃね」

「なら、どうしろっていうんだい」

「そうだな。君達が生きて行くのにどうしても必要なもの、そしておじさんには創り出せないもの、それを創る時にはよくおじさんに相談してくれないか。そうしたらおじさんは必ず教えてあげる。昔ね君達のおじいさんのまたおじいさんのそのまたおじいさん、そうついこのあいだ二～三万年前頃はみんな何を作るにもおじさんに相談していたよ。その当時はそんなたくさんの人が死ぬようなことはなかったはずだがな」

「少しわかった。勉強してみる。これからはおじさんにも相談するようにする……でもね、パパやお兄ちゃんを返してくれるのかい？」

「それは無理だ。一度死んだものは絶対に返って来はしない。でもそのことを君達に悲しいと感じるようにはぐくんだのもおじさんだもん。その悲しむことを教え込まなかったら、命の大切さも教えられなかったんだよ。君が大きくなって、そしてパパになって行って、新しい生命が生まれて、きっとその中にパパもお兄ちゃんも見つかると思う。それまでは辛抱しておくれ」

「やだやだ。ぼくは今、さびしいんだ。今、悲しいんだ」

シクシク泣き始める。

「そうか…無理もないな。ごめん、ごめんよ。あやまる。――そうだ、泣くんだ。ここには誰もいない。恥ずかしがることはない。いっぱいいっぱい泣くんだ。おじさんも一緒に泣く。さあ泣こう。そして明日の朝、お陽さまが上って目がさめたら、きっと元通り話せるようになる。いつまでも黙ってちゃだめだ。おじさんのことをママにもしっかり話しておくれ」

子供、大声で泣き出す。泣き続ける。

ヒュルルンヒュルルン北風が激しく泣く。

子供、涙をふいて歌う。

「さびしくてさびしくて、とてもやりきれない、このやるせないモヤモヤを誰かに告げようか…」

大合唱が聞こえる。

「さびしくてさびしくて、とてもやりきれない、このやるせないモヤモヤを誰かに告げようか、ラララー(メロディー)…」

ベッドに眠る男の子の顔に窓から一条、朝日が差し込む。子供はねおきる。空に向かって大声で、

「おはよう！」

(うらべ医院)

## 地震で診療所が壊れ、そして診療所再開まで

中央区 間 森 坦

床が上下に大きく揺れて柱や梁の割れるような音がしたときは、家が倒れるのではないかと思った。咄嗟に寢床で四つん這いになり「大きな地震であったな」と家内に言ってから暗闇の中を一階へ駆け降りた。捜し当てたペンライトを灯してみると、居間や台所の戸棚から物が落ちて瀬戸物類の破片が床に散乱していた。また、屋根瓦が落ちて庭の通路を塞いでいたが家の被害は軽くて助かった。長男が「JR住吉駅周辺は沢山の家が倒れ、ビルが壊れて多くの怪我人がでている。電車はストップして出社できない」と言って戻ってきた。

ラジオの地震情報で三宮が酷い被害になっていることを知り、今日は診療が無理だと判断した。そして神戸国際会館に被害状況を聞こうと電話をしたが通じなかった。昼間、家の中を整理したり、注射を続けていた患者さんに電話連絡をとったりして過ごした。夕方より電気が通じたのでテレビの地震報道を見つづけたが、夜9時には死亡者が1450名となり、長田区の大火災、西市民病院の崩壊など大災害の情景が映しだされた。翌日からは電話してきた患者さんに被害状況を聞いたあと、今後の治療について話し合ったり、住吉川沿や国道2号線の辺りを見て廻った。住吉川の岸辺の歩道はコンクリートが突き上げられて裂けたり、石垣が壊れ落ちているところが何ヶ所もあった。2号線は車が大渋滞しており救急車が多く走っていた。歩道には東西に向かって歩く人で長蛇の列ができており、皆んな荷物を背負っていた。甲南市場の商店街は壊れが酷くアーケードが落ちていた。住吉神社の鳥居や塀が無残に崩壊、などなど、被害の凄さに驚くばかりであった。連日、葺合警察に国際会館の状況を問い合わせたが立入禁止がつづいた。

21日、東灘保健所に行ってボランティアに登録し、職員に言われた避難所を訪問してまわった。23日、中央区医師会災害対策委員会の知らせをうけて家を出たものの車の渋滞で出席ができなかった。

25日になってから、初めて自宅から自転車で国際会館に行ってみると、ビルの棟屋が壊れ、7階部分が落下して立入禁止になっていた。国際会館の被害状況の知らせが無かったことに文句を言ってから、守衛室で差し出された用紙に署名し、ヘルメットをかぶり、乾電池を持って地下の電気室の狭い通路から入った。診療所の入口付近は、食堂から流れ出た油でべとつき、油の腐敗した悪臭が鼻を衝いた。診療所の入口は扉のガラスが割れ、待合室のシャンデリアが落ち、テレビや電話機も床に転がっていた。診察室に入ってみると棚から書類や薬品が床に散乱し、流れ込んだ排水で濡れて使いものにならなくなっていた。レントゲン室は読影ずみのフィルムを積んでいた棚が倒れて、透視装置が駄目だと思ったときは大きなショックだった。暗がりでも長居するのが不安であり、急いで柵からカルテを取り出し布袋に詰め込んで外に出た。自転車の籠にカルテを積んで廃墟になった市中をペダルを踏み、約1時間かけて東灘の自宅へ帰宅すると、一度に心身の疲れが出た。その後数日間は車の少ない早朝に家内を連れて診療所へ通って診療備品や薬品を自宅へ運んだ。壊れたビルを背景にしてヘルメット姿の写真を撮ったが、辛い記念写真となろう。



医療器具や机など重い物は製薬会社や卸の社員、産業医をしている会社の社員に手伝ってもらって自宅に運んだ。そのとき産業医をしている会社で、被災した社員や家族が会社の研修センターに避難しているが、そのころの流感患者を診察してほしいと頼まれた。非常時であり訪問して治療したり地震で怪我をしている社員には親元に帰省して治療するように指示をした。また、会社に行って保健婦に非常時の対応について指示もした。

診療所から家に運んだ薬品を部屋に整理して並べたり、濡れた書類を乾かすのに苦労した。また箱詰めにして運んだカルテや本は縁側や玄関に積み上げて置いたため、大きな余震がきたとき駆け出すのに邪魔になるほど通路が狭くなった。持ち込んだ物で家が手狭になり、生活用水を給水所に貰いに通う生活は不自由であり憂鬱であったが、大学時代の友人から見舞の電話を貰い元気づけられた。激震地で安否が心配されたが元気な声を聞いて安心したとか、物資で困っている物があれば知らせるとか、体に十分気をつけるとか、次の同窓会では必ず出席して地震の体験談を教えろとか、いろいろと友人の思いやりのある電話で気が晴れた思いがした。また大学教授の友人からは、休診が長引くようであれば大学で充電する機会を持つのもよいではないかと誘われもしたが、神戸は好きな市であり、開業して20年になると結びつきが深い人が多く、まだ体力もあると思うので神戸でもう一度頑張ってみようと思事した。

2月1日に神戸国際会館がビルを解体するとテナントに説明会を催したが、その2日前に中央区医師会の先生から診療再開のできるビルがあると口をにかけていただき、幸運であり有り難かった。丁度その時に、網干で船舶会社をしている高校時代の同級生が沢山の食物を持って見舞にきてくれた。診療ビルの話をする、三宮周辺ではビル不足になるに決まっていると思う、早くそのビルを契約しろ、資金に困るようであれば相談しろ、また来るから体に気をつけろ、と言って早々に帰っていった。彼が帰ったあと遠方より重い物を持って見舞ってくれた上、親身になって相談してくれたことに涙が出るほど嬉しかった。早速契約し、3月初めから診療を再開した。しかし再開まで診療設備を揃えたり、事務手続きをするのが大変であった。我が国の自由経済の中で保険制度という枠組みの中で働き、税金を納めてきたのであるから、地震という自然災害の復興資金くらいは政府が援助すべきであると思った。

今から 104年前の明治24年10月28日、濃尾大地震が起きた。その時私の母校である慶応義塾の創始者、福沢諭吉先生は震災直後の10月30日から翌年6月にわたって「時事新報」に連続15回論説を発表されている。論説の中の一部を掲載すると「政府の人々が、費用を愛まず、時を怠らず、即刻に着手して、官民共に力を協せ、同胞の至情を尽くして遺憾ならんことを祈るのみ」(10月30日)「震災の救助は政府の義務にして之を受るは罹災者の権利なり…政府は人民の生命財産を守護することを第一の義務となし」(11月8日)と、百年以上前に述べられていたことに感銘した。大きな被害を受けた民間病院の復興に、政府は思い切った援助をすべきと思う。

大震災という禍いで苦しい経験をしたが、多くの人に温かいご援助をいただき再起することができそうで感謝している。

地震から診療所を再開するまでの約40日間を日記をみてまとめてみた。

(間森診療所)

---

(c)1995社団法人神戸市医師会 (デジタル化：神戸大学附属図書館)

## 海馬領域の一部損壊

須磨区 高 石 務



強い地震にゆさぶられると、記憶装置に異常をきたすらしい。普段はあまり出てこない過去のこと、次つぎに登場、ほとんど失禁状態です。

たぶん、海馬領域あたりが損壊しているのでしょう。



「そんなidiotisch (白痴的)なこと、nichtArztや」と回診のときによく怒っておられた、いまはなきプロフェッサーが懐かしい。

西ドイツの大学病院で仕事をする事になって、出発前にご挨拶にうかがったら、いまの言葉でいうナンパするときのセリフを笑いながら教えて下さるほどのドイツ語の達人でしたから、あんな和製ドイツ語みたいなことをいって、若い医局員をからかっておられたのでしょう。ドイツではあんないい方はいたしません。

ドイツ語といえば、中学と高校を過ごしたカトリック系の学校で教えておられたドイツ出身の神父さんのことを思い出します。後に日本に帰化して、あるとき日本名で日本国発行のパスポートをもって、ドイツに出張しました。たまたま機会があって、教会で説教をしたところ、言い回しは古くさいが、正確なドイツ語だとえらくほめられたあとに、「どこで習われたか」と聞かれたとあって、面白そうに笑っておられました。ドイツで生まれ、ドイツで教育を受けたゲルマンにとっては、浦島太郎の気分だったのでしょ。



地震発生の日、被害のなかった診療所で夜間診も済ませて、さて帰宅。ところが交通手段がまったくない。仕方なく、妙法寺から歩くことに。

板宿をぬけて、太田町を曲がって大開へ。尻池が近づくと、突然、50年前の神戸大空襲の夜、東尻池で焼け出されたときの光景が鮮明に甦ります。

そうだ、あの頃は長田区ではなく、林田区といていたのでした。



五番町から上沢の惨状の中を通過する頃から、なぜか「郁子の実」を唱っていことに気がつきました。

“名も知らぬ 遠き島より



流れ寄る椰子の実ひとつ  
ふるさとの岸を離れて  
なればそも波に幾月……”

藤村の詩になる日本歌曲で、小学唱歌にもなりました。

しばらく経ってからわかりました。医者駆け出しの頃、救急外来の当直でよく一緒になった婦長さんから聞いた話です。精神科病棟に勤務する彼女は、仕事に疲れ、心細くなると、きまってこの歌を唱って、心を癒すのだという。どうして「郁子の実」なのか深く追求もしなかったのに、それも30年以上も前のことなのに。



楠六を過ぎて、医師会館の無事らしいことをのぞくように見ながら、県庁に向けて。足は疲れ、感覚もあやしくなってきた。

また、頭に浮かんできます。監査に行った病院で、右脚ブロックと書かれたカルテを見て、「何じゃ、この足の悪いヤツは」と、のたもうた県の技官がいたとか。

こちらはもう、完全両脚ブロックです。



三宮。東門の入口までくると、もう絶望的。夕方の一杯目に立ち寄るパブも、真夜中に仕上げのラーメンをシャックリをしながらすすめるあの中華料理店も、みんな倒れている。

山御影ゴルフ場の上のわが家まで、まだまだ修羅の道は続くのです。

あと何回、「郁子の実」を唱ったらいいのでしょうか。

(高石内科クリニック)

## その日の私

兵庫区 松浦 役 児



得体の知れない大きな縦揺れに、私は眠りから醒めた。何かとてつもないことが起こっているが、寝室の暗闇の中では状況を把握できない。ただ動きに任せてじっとしているだけだ。神戸を襲った大地震発生時の私の体験である。今思い出しても鳥肌が立つ。

市内から離れた私の家は、幸い大きな被害を免れた。戸外に出ると、近隣の家では屋根瓦が落ち、筋向かえの西端の家では塀が倒れているが、家屋の倒壊は無いようだ。携帯ラジオから地震情報が繰り返され、震源地は淡路島北端で、神戸地域は震度6とのことだ。

神戸には地震は絶対に起こらないと古くから聞かされていたのに、「神戸に地震」は青天の霹靂だ。今になると、耳にしたこともない多数の活断層が、淡路島から阪神間にかけて存在し、しかも最近活発化して、一部の専門家によれば大地震の可能性があったということだ。そんな大事なことなら、関東や東海方面の地震予知のように、何とか庶民に少しは警戒心が起こるくらい伝えて貰いたいものである。

火曜日のその日は、病院では午前中から私の所属する産婦人科の手術日である。タクシーなら何とか病院に行けるだろうと考えて早めに家を出た。バスは運行を中止している。ひよどり台IC近くのメインロードまで歩いて出ると、山手から市内へ向かう車がどんどん走っている。やっと1台の空車が止まってくれたので、病院へ行くようお願いしたら、市内へ行くのは無理だという返事。後ろから走ってきた車の運転手が、止まったタクシーに腹を立てたのか、怒鳴って走り過ぎて行く。これでは到底行けそうでない。公衆電話から病院に電話して、手術の中止を告げ、一旦家に引き返した。

11時半頃、徒歩を覚悟で再び家を出た。朝にタクシーを待った場所で、市内方向から来た空車に手を上げると、Uターンして戻ってきた。行けるところまで乗せて貰うということで乗車した。西神戸有料道路はびっしり渋滞していて入れない。丸山方面に下り、宮川町の交差点に出た。川沿いの古い家やアパートは殆どが倒壊寸前である。左折して市内山手バス道路を走る。舗装された車道は凸凹で、亀裂して段差を生じ、運転手は慎重運転だ。重池方面へ下ると、この時間帯なら車は殆ど走っていないのに、渋滞して前進出来ない。名倉の方面へ迂回する。次第に被害が目立ち始め、道路に出来た亀裂は数メートルに及び、盛り上がりや陥没で段差を生じている。自動車は危険であり徒歩にした。殆ど家は斜めに傾き、壁が落ち瓦は崩れ、今にも潰れそうで人の気配もない。5階建の大きなマンションの1階が崩れ、2階部分が地面に接している。丁度、重池付近であろう。

坂道を下りきると房寺橋に出た。橋はかなり痛んでいる。上沢の山手幹線まで両側の家並みは、歩道にまで倒れてきている家、哀れにも瓦瓦礫の山になっている家など悲惨な風景だ。上沢

の交差点一帯は、火災で無残にも焼け焦げた瓦礫の山になり、まだあちこちで燻っている。山手幹線では自動車が数列の帯状に渋滞して、殆ど動いていない。どの交通信号も点灯せず作動していない。乗っている人は急いでいる様子もなく、渋滞に疲れ切った目で車外をキョロキョロ見ているだけだ。

まさに自動車が道路に溢れている。都市災害時に生じる交通渋滞がこんなにも凄いとは想像もつかなかった。これでは緊急対応に支障をもたらすのは必至だ、状況によれば二重災害に展開するかも知れない。また早急に移動したい人にとっては全く困った状態だ。あの日は、市外からの病院通勤者の大多数は、地震直後に出勤した者を除くと、朝家を出て夕方か夜中の病院到着であった。途中で夜になって仕方なしに帰宅した人も少なくない。これは行政が災害対策として考えなければならない問題だ。

上沢5丁目からお旅筋を下る。中道通の友人の診療所が東隣筋にある。その道に入ると、周囲は全滅に近いが、診療所だけが残っていて、被害も少なそうだ。道の山手を見ると30~40メートル上手で、西側の家が横倒しになり、山のように道を塞ぎ、下手側は大開通りに通じる所で、東側の家が道に崩れ落ち瓦礫化していた。壊れた家の人々が、残った椅子を道に並べて座っていて、家族との話し声からは、あまり悲壮感は感じ取れなかった。被災者のこの感覚は、震災後3ヶ月になるが、悲惨な街の変貌とは対照的に、市民には暗さの無いことに通じるように思う。諦めの気持ちからではない。むしろ済んだ事にこだわるよりも、あっさりとして将来志向へ切り替えた神戸子の性格かもしれない。今、市内にこだまする「頑張ろう神戸」の励まし合いの声にも通じる。嬉しいことだ。

再び、お旅筋を下る。後で分かったがお旅商店街は全滅であり、大開通りの地下鉄駅が陥没沈下しテレビでよく放映された。JRの高架を潜ると、被害は少なくなった。つい先日、十日えびずで賑わった「恵比寿さん」の本殿は鋼板吹き屋根であるためか大丈夫だ。しかし社務所の方は瓦が落ち被害を受けている。塔のように聳えていた製粉工場が無残に傾いている。運河にかかる橋の手前で病院が目飛び込んだ。いつもの容姿で変わるところはない。異常がないことは電話で確認済みでも安心して嬉しくなった。

3時頃にやっと出勤できた。病院の玄関ロビーには、処置台やストレッチャー、点滴が持ち込まれ、患者があちらこちらにたむろし、椅子に寝ている人もいる。白衣が走っている。まさに災害救急治療の現場となっていた。若い医師や看護婦、技師、女子事務員達が朝早く病院に駆けつけ、緊急医療を積極的に展開し、使命感に燃えていたのである。私もしばらくその一員に加わった。病院全体のことが気になり事務長に会う。院長は出てこれない状態だそうだ。

幸い電気はすぐに回復したので助かった。ガスの出ていないのが、厨房にとって大きなダメージだ。地震で不要になった学校給食用のパンを千個程、朝に手配したので、明朝分位までは何とかかなりそうであるが、全く心細い状態だ。

問題は断水である。診療棟の受水槽は地震に耐えたが、需要が多いので昼過ぎに渴水した。検査が出来ない、手術もできない、厨房も困る。トイレの排水が出来ないので清潔管理が大変だ。有り難いことに管理棟の受水槽も無事で、使用量が少ないので当分持ちこたえられる。区役所に電話するがなかなか通じない。何度も挑戦してやっと繋がり、連結したように何故か神戸市の災害本部にも連絡が取れた。担当責任者から水道担当の人に代わり、「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、院内各部所に水の補給体制について指示した。結局この貴重な水は地域住民との共同の給水として分配された。実際には飲料水を主とした生活用水程度にしか利用できない。本格的に病院の必要な給水が得られたのは、地震5日後の1月22日に、本社が調達した大型タンクローリーのピストン搬送による給水活動が開始されてからである。

災害対策は人命救助が最優先される。医療支援は不可欠の筈なのに、水に限らず食事の問題など、当初は行政からの積極的支援は皆無に等しかった。義憤を感じる。

真夜中に大阪の本社から、救援物資のおにぎりとパン、飲料水が届けられた。1時間位の行程が13時に出発して10時間以上かかって有り難い贈り物である。その夜、院内には沢山の避難者が陣取って寝ていた。余震も続く、医師も看護婦も技師たちも、大多数の職員は泊まり込みである。私も部屋の椅子を合わせ、毛布にくるまって眠った。明日の計画もたたないままその日は暮れたのである。

(鐘紡記念病院)

---

(c)1995社団法人神戸市医師会 (デジタル化：神戸大学附属図書館)

## プレハブ診療所で

須磨区 森 真弓

私の勤務する診療所は須磨区板宿に所在しています。当院もご他聞にもれず1月17日の阪神大震災で被災しました。が、いろいろ不便のあるなか約2週間後より診療を再開していました。震災当初当院が入居していたビルは半壊程度とされていました。その後のくわしい調査の結果、全壊と判定されました。当院はいち早く仮設プレハブ診療所の入居を決め、業者側に建設を急いでもらっていましたが、補修のつもりで3ヶ月程の入居予定が、ビル建て直しとなって1年以上の予定と延びてしまい、先生と職員一同気が重くなってしまったのは、言うまでもありません。

仮の居場所というものは落ち着かないものです。しかし私たちはそこで生活するのではなく、決められた勤務時間内だけそこで過ごすので、驚沢を言っている場合ではないと自分たちに言い聞かせ、3月17日に引っ越ししました。それから約3週間たち、現在は4月上旬です。ちなみに私たちの仮設診療所あたりの様子を説明しますと、板宿駅から西に歩いて3分、妙法寺川沿いでかなり被災のひどい地域といえると思います。現在このあたり一帯は、倒壊家屋撤去作業進行中です。“振動・騒音、ホコリだらけの空気が蔓延している状態”という三重苦を背負う毎日です。誰も快適さというものは期待していなかったのですが、予想以上に不都合な点が続出してきました。現在最もつらいのは室温の変化の激しさです。砂漠の日中と夜の気温の変化程ではないにしろ、かなりなものです。朝は暖房にセットして、午後からは冷房に切り換えます。しかし午後からのうだるような暑さは夏が訪れるのが怖いばかりです。このことを始めとして、診療所というのはいろいろな人が訪れるので、皆さんが何かしらの形で、この急ごしらえの、細かい気配りの行き届いていないプレハブ診療所で、不便さを感じたのではないかと気がかりです。そして何よりも心配なのは、あたり一帯ガレキの山を通り抜け、当院を訪れる途中の風景には悲惨なものがあり、思い出したくもない恐怖感をひきずり出さないかということでした。なかにはやはり気分が優れない人もいるようですが、どちらかというともあまりのつつまじやかな建物の外見に、患者さんのほうが励ましてくださいます。



ここの唯一の取り柄は待合室の明るさと広さです。少しでも見目がよくなるようにと、たくさんの方々からいただいた鉢植えの花々がきれいに咲き、心をなごませてくれて、待合室はより居心地の良い場所となっています。最近は先生も待合室でよくくつろいでいたりして、患者さんとのコミュニケーションが、ひよんなキッカケで深くなった気がします。いろいろな事を体験してきた今こそ、違った角度から物事をとらえてみることができそうで、これから約1年間を勉強の場として過ごしていこうと明るく思えるようになった今日この頃です。

(石川神経科診療所勤務)



## 千年目の災難

灘 区 北 端 三 典



突然ドンドンと、とてつもなく大きな、ピッチの早い上下の振動で目が覚めた。一瞬「これは只事じゃない、ヤバイぞ」と思う間もなく、グラグラっと、大きな振幅で横揺れが襲って来た。ほとんど同時にドスンと感じる衝撃とバリバリっと木材の壊れる音、ガラガラ、バラバラと瓦や土の転げ落ちる音や、自身の墜落感と降りかかるあまたの落下物。「死ぬのかな?生きておれるのかな?」文字通り生死の境目に立つような、恐怖感というよりは、運を天に任すといったあきらめに近い気持ちになった瞬間、気を失ったようだ。どれくらい経ったのか、ハッと気が付いた途端、早く家族を助け出さねばと思うが体が全く動かない。何とかしなければと思い、もがくうちに、息切れと動悸が激しくなってきた。「落ち着け! どうやら血圧が上がって来たらしいぞ」しばらく動くのを止め、暗闇の中、まず状況をつかもうと手で探してみる。何と、体にかけた布団の上に、倒れ込んできた壁がべったりと乗っているのだ。

そのうちに助けを求める娘の声や、家族の安否を確かめる妻の声が聞こえてきた。「今助けに行くからな」と叫ぶが、動悸も十分おさまっておらず、口の中まで入ってくるもうもうたる土煙で声にならない。

とにかく自分が脱出することが先決と、微動だにしない壁との格闘がはじまった。とりあえず壁土に塗り込んだ簀の子の端に触れる竹を引っ張ってみた。幸いにも年代物の家だったので、竹を編んでいる縄がもろくて千切れやすい。次に壁土を指で砕いてみる。「行けるぞ!」黙々と、そして必死に、縦、横の竹を引き抜いては土を砕く作業を繰り返す。

どれくらいの時間が経ったのか。どうにか体が動かせるようになったので、布団から抜け出し、ちょうど斜め上に薄明かりの射す隙間が見えたので、夢中で這い出した。(翌日その穴から自分の居た部屋に入ろうとしたが、簡単には入れず、どうして這い出せたのか不思議なくらいの狭さであったが、頭や顔から全身に見られた切り傷や刺し傷の大半は、そのときに出来たものらしい)

屋根の上に出てみると、妻と次女はすでに脱出しており、早速次女と二人で、声を頼りに長女と孫の所在を確かめ、近くに屋根の裂け目が見つかったので覗いてみると、足だけ見える。急いで辺りの瓦を剥がし、屋根板を引きはがして穴をあげ、二人で足から引き上げた。まさに火事場の馬鹿力。次いでそばに寝ていた孫を引き上げて全員勢揃い。

何はともあれ、たいしたケガもなく皆が脱出できたことを喜び合った。(さらに犬は数時間後に食卓の下から、猫は翌日、コタツのやぐらに隠れているのを見つけだし、完全全員脱出を達成した)

少し落ち着いてから見回した処、二階の屋根が地面まで落ちて4メートル道路を挟んだ向かいの

家並にまで迫り出し、それぞれの入り口を塞いでいる。後の事だが、2軒はそれぞれ独居の老婦人であったが、二階からこちらの屋根の上へ助け出し、もう1軒は若い男性を含む家族で、かえってこちらが二階の窓から履物などを差し入れてもらった。とにかくお互いに助けたり、助けられたり、平素はあまり言葉を交わしたこともなかった人と、話し、励まし合い、無事を喜び合い、普段以上の交流に、ほのぼのとした暖かさ感じたことも忘れ難い。

さらに周囲を見てあまりのひどさにびっくり。そのうちにぽつぽつ情報が入ってくる。JRの高架が落ちている、六甲道駅が全壊等。今度は北の方から火の手。スワ大変とあわてる矢先に、12メートル道路を挟んでの事だから大丈夫との情報。ホッと胸をなでおろす。

そのころになってようやく寒さに気付く。当然のことながら全員が寝衣のままである。その辺りを探すと妻の衣装棚が見えている。取り敢えずそれぞれ身に合うものを引っ張りだし、やっとのことで寒さを凌いだ。

後日の話になるが、崩れ落ちたわが家を見て、ほとんどの人が、ここの家人は無事には済まなかっただろうなと話し合っていたとか。とにかく、奇跡としか言いようのない幸運の連続で、小生の部屋では、翌日、自分の枕が整理タンスの下敷きになっているのを見てぞっとしたが、タンスの倒れる前に床が傾いて体が滑り、頭への直撃を免れたらしく反対方向から洋服タンスが倒れ込んでいたが、整理タンスが支えになって空間ができ、お陰で助かったらしい。

別の部屋ではピアノやコタツが支えになっていたり、二本並べておいていた和ダンスがそれぞれ反対方向に倒れていたが、もし互いに逆方向であつたら娘が下敷きになっていたはずである。さらに大きな、太い天井の梁が落ちてきたのが二人の間であつたり。後になって見ると寒気のするような事ばかりであつた。

ただ家具類は、かねてから、すべてを留め金で固定していたが、肝腎の柱や壁が倒れてしまったのでは役立つはずもなかったのは皮肉であつた。

学者の説では、活断層というものは五百年から千年の間には大きな地震を起こすとのこと。先年発掘された灘区の西求女塚古墳に見られた地震の跡が約十世紀前と推定されているのを見たが、とすると今回の地震が丁度千年目ということになる。

何れにしても、こんな大きな災害に遭いながら、家族全員が無事であつたことを喜び、感謝し、ともすれば弱気になったり、悲観的になったりするのを励ましながら頑張っている今日この頃である。(平成7年2月末記)

(北端内科医院)



## 長かった一日

東灘区 浅野 定

すつとばされ、だきつかれ、息をころし、天井が落ちてくるのを待った。しばらくで物音は静まった。うつらうつら30分位した頃。次男一家3人が飛び込んできた。JR住吉駅山側のマンションは半地下駐車場がつぶれて、車から火が出ている。途中の様子からすると、まさかこの家が残っていたとは、あの世の人を見るようにいう。

この家は、阪急岡本駅から200メートルほど天上川をさかのぼって、海拔54メートル。空き地へ出てみると、夜明けの眺めはなんとも静かで、阪急もJRも動いていない。黒い煙の柱が7本8本と高く高く昇っている。わが家は壁にひび割れが走り、屋根瓦がずれてはいるが、急にどうという事はなさそうに見える。

気がつく今日は、魚崎の東灘診療所へ出る日であった。思いきって昼頃に家を出た。川沿いの家のブロック塀が倒れて道をふさぐ。阪急の上50メートルにある県立塚口病院の阪井胖先生宅はねじれてみえる。せつもとやま駅の屋根瓦が禿げている。陸橋に登って息をのんだ。ビル群が思い思いにかたむき、垂直でいるのはどれか？ 小児科石垣四郎先生の診療所はつぶれて、2階の廊下の切り口が見える。脱出できたか。この通りの東西には、中央市民病院長小松隆先生宅と井戸一郎産婦人科医院がある、いかがか。

国道2号線へ出る。甲南商店街の入り口、さくら銀行とそばやのビルに挟まった、高橋一雄耳鼻咽喉科は材木の横積みになっている。裏口に廻ったが、階段の跡形もない。ここに夫妻は3日間眠っていた。岩木外科の辺りまできたとき、東方から大阪市や豊中市の消防車が何台もやってきた。思わず手を合わせた。灘中の東側の通りを下がってゆくと、生け垣の住まいが軒並みに潰れている。怪我のかたがたも目だつ。

東灘診療所は何としっかり立っている。診療を待って何人もおられる。耳鼻科の田附和子先生も魚崎北町のお宅が崩れたと来ておられる。中央市民病院内科の白鳥健一先生はポーアイへの交通が途絶えたから、ここで救急診療に当たっている。西市民病院の医師も応援している。斉藤圭太郎事務長は須磨区から山麓を縫ってきたという生駒純一郎先生が200メートルほど東のお宅で亡くなったと聞く。一昨日夕に東灘区医師会の新年会でお会いしたばかりだ。北側の魚崎小学校には、遺体10数人が収容されたと。

住吉川沿いに梶川東灘区医師会長のお宅は頼りなげであり、山崎高明産婦人科は堂々としているのを見た。この1日、それからもながいながい日々が続いている。

(神戸市立中央市民病院附属東灘診療所)

## 阪神・淡路大震災を体験して

中央区 小 松 隆

1月17日未明、神戸を襲った阪神・淡路大震災からはや半年が過ぎました。震災は市民にとって、また病院職員にとって非常に辛い体験でありましたが、この体験を今後に生かすことこそ重要であると思っております。

今日の地震学により、地球は、月のように冷えた惑星ではなく、活動している惑星であり、人間の住める山や谷や川などの風景を持った生きているプラネットである限り、地震は避けられないし、人間は地震と共生しなければならないことを教えられました。

神戸中央市民病院は、神戸市の基幹病院として、また救命救急センターとしての役割を持っていますが、今回の震災に際し、ライフラインと交通、通信、情報の寸断の中で、十分にその役割を果たすことができませんでした。しかしながら、寸断されたライフラインの中で、人工呼吸器を装着した重症患者を含め977名の入院患者の生活と診療を守り、1次2次3次を含め能う限り救急患者を受入れ、また院外医療救護活動においては、全国からの応援救護体制から地域医療体制への円滑な移行について貢献できたと考えております。

被災地の中の被災病院で、被災した職員がどのように考え、働き、病院を立ち上げてきたか、そしてどのような教訓を得たかの記録を今作りつつあります。

この報告書により、神戸と私達を支援してくださった皆様に応えていければと考えております。さらに災害に強い病院となり、今後とも基幹病院としての役割を果たして、市民の生命と健康を守ってゆく努力を積み重ねる所存であります。宜しく願いいたします。

(神戸市立中央市民病院)

## 地震について

中央区 和泉正人



日本の古い記録で人に災害をあたえた地震については、すでに多くの調査や研究のまとめとして、理科年表に「日本付近のおもな被害地震年代表」として記載され、最も古いものから現在まで通し番号がつけられて、その規模や災害の程度が分るようになっている。もちろん地震は地球の歴史とともにこあるものだけけれど、日本列島での記録は、残念ながら文字を持たない民族だったので、文字の記載のある国々にくらべて、かなり新しい年代からにすぎない。

それ以前の地震の記録は、地質調査や大きな道路工事、或いは地下鉄や地下街の工事にとまなう遺跡発掘調査のついでに見つかるものが中心である。

明治以後は地震計の開発、気象台測候所への設置や地震学の進歩によって、地震のエネルギーについてはマグニチュード（以下Mと記す）、揺れについては加速度、建築物の被害からは震度で記載されるようになっている。

今回の神戸を中心に淡路島北部から阪神間の活断層が動いた地震はM7.2、震度7であった。エネルギーについては広島型原爆の63発分と計算されている。

比較的古くといっても最近4分の1世紀ぐらい前から、直下型地震という言葉が流行している。直下型地震はアメリカ大陸ではよくみられる。日本では大都市の正しく足下で起った地震は観測史上初めてのことで、人口250万人の地下で起ったものである。

よく地震について、「グラツときたら先ず火を消せ」といわれるが、今度の地震はそんなのんびりしたものでなかった。（これは関東大震災の経験でいわれる表現で、この時の震源は藤沢の南方30.2キロメートル、東京大手町の東京気象台までの76キロメートルの遠方で直下型ではない）まずダーンという音とともに縦揺れという上下動がきて、続いて横揺れという水平動が先ず南北方向で続き、その途中から東西方向の揺れがまざった。従って倒壊しなくても、室内は悪魔にひっかきまわされたようにグチャグチャになった。所によっては揺れの加速度は（主として神戸市内）水平動より上下動が上廻るという地震観測史上はじめての経験であった。

揺れの記録は**第1表**に示されているが、六甲アイランドの竹中工務店で縦揺れ507ガル、横揺れ319ガルを記録している。神戸市が設置したポートアイランド（北西部埠頭近く）では、加速度計を地表、地下12メートル、地下18メートルそして大阪群層の地下79メートルと設置しているのが、地表で縦揺れ556ガル、横揺れ南北方向284ガル・東西方向341ガル、地下12メートルでも同様似向だが、地下79メートルで縦揺れ187ガル、横揺れ南北303ガル・東西679ガルと大変興味あるデータを示していた。ちなみに横揺れの最大は中央区大阪ガス（私の家の400メートル南のガスタンクがあるところ）で833ガルであった。海洋気象台の818ガルよりも大きく、今さらながらよ

くも生き延びられたものと思っている。(注:上下動で500ガルとすると自重の50パーセント増しの力が加わることになり、三宮の大きなビル倒壊がうなずける)

〔第1表〕兵庫県南東部地震の揺れ

単位：ガル

	縦揺れ	横揺れ	
六甲アイランド(竹中工務店)	507	319	
灘区(神大工学部地下)	446	300	
神戸海洋气象台(中央区)	332	818	
大阪ガス(中央区)	?	833	
ポートアイランド(北西部)			
{地表	556	南北 284	東西 341
{地下12m	789	南北 564	東西 543
{地下79m	187	南北 303	東西 679
鷹取駅(JR)	290	666	
西明石駅(JR)	319	397	
宝塚駅(JR)	410	694	
新大阪駅(JR)	188	228	
大阪ガス(大阪市福島区)	187	210	

さて、我が国の唯一の神話が記されている「古事記」の上の巻には、数々の天変地異を古代人なりに神のしわざとして物語っているものが多い。例えば、国生みは人類の繁殖としての男女の性交(イサナミ、イサナギ)、日食(天の岩屋戸)、火山現象(ヤマタノオロチ、伯伎の手間山で悪い兄に火で焼いた大石を転がされ、赤イノシシと違って捕え焼死したヤチホコ)や大旱や大山火事や颱風を思わせる話などがあるが、地震については明らかにそれと思われる記述がほとんどない。日本列島に人が住み着いた頃から、それほど小地震が多く少々の規模の地震でも問題にしなかったのかも知れない。

記録された日本の地震の第1号として西暦416年8月23日(允恭5.7.14)と日本書紀にあるのが収録されている。遠飛鳥宮付近に地震とあるだけで、被害などは記されていない。我が国の歴史に現われた地震被害は、地震番号2の推古7年4月27日(559.5.28)が最初である。

ちなみに日本の学校教育(旧制中等学校や高校で)の中で学ぶ断層としての根尾谷断層を作った濃尾地震(明治24年10月28日)が番号273でM8.0で日本の内陸型地震としては最大のもの、大正12年9月1日の関東大震災は332番で震源は藤沢南方30.2キロメートルのM7.9である。20世紀になって神戸で被害が出た地震は323番の1916(大正5)年11月26日のM6.1(34.6度 N、135.0度 E)で死者1人、付近に軽い被害があった。有馬温泉の泉温が1度上がる、と記録されている。

その後のこの付近の大地震は「北但馬地震」と「北丹後地震」とである。大正14年5月23日の北但馬地震はM6.8で死者428人、家屋全壊1295で葛野川の河口が陥没して海となったと記録がある。北丹後地震はM7.3で被害は米子・岡山・徳島・香川・淡路・三重に及び、山田断層(14キロメートル)が生じ、死者2925人、全壊戸数は12584であったという。昭和2年3月7日のこの地震は最近の近畿で起こった地震として最大のものであった。私が神戸に育っている中で最大の震度は、震度5を感じた(当時の用語で中震)昭和18年の鳥取付近を震源としたM7.2のもので、この時の受持の先生は鳥取のご出身で前の地震の体験から二階建は一階分がつぶれるからあわてて階下に下りてはいけないと注意されたのを今でも思い出し、現実に実見することになってしまった。

その後第二次大戦末期から戦後にかけて次々と起った地震を体験したが、震度3~4が神戸では最大であった。(昭和19年12月7日の東南海地震M7.9、昭和20年1月13日の三河地震M8.0、昭和21年12月21日南海地震M8.0など)

よく大都市を直撃した地震として例示される福井地震は1948(昭23)6.28、M7.1と新潟地震は

1964(昭39)6.16、M7.5の二つで、番号はそれぞれ369と395である。福井地震では大きなビルの倒壊が、また新潟地震では今言う液状化現象でのビル(県営住宅)の倒壊で人々を驚かせた。そしてそれぞれの地震によってその都度に建物の耐震性を増すための建築基準法や材料や工法の耐震性の検討が行われ、また今度の神戸では人工島の大規模な液状化(ポーアイ、六甲アイランド)と様々な種類のビルの壊れ方や鉄道高架橋や支柱の破壊が問題化した。

さて1月17日午前5時46分、暁闇の道路で私はあの地震に出会った。ガリ・ガリ・ガガ・ダーン  
の音響とともに空が一瞬光った。青白くてあとから考えるとオーロラの青白部分の発色と同じだった  
と思える。音はすぐ近くに落雷したと同じ長さで、すでに光っているわずかの間に前方道路  
が上下に波打って、起立困難となって倒されて骨でも折れたら大変との一瞬の判断で折り伏せ方  
にしゃがもうとしたとき、膝から大地に叩きつけられた。ダーンの音に続いてゴーッと音が変わ  
り、闇の中で右側の五階のマンションや前方の七階建のマンションと労災病院が大きく揺れ、死  
の恐怖が身体を走った。死の恐怖は50年前の空襲の時や焼跡でグラマンの機銃掃射に狙われた時  
以来であった。20秒余りの揺れのあと10分間ほどの間に震度4~5が二、三度あった。すぐさま家  
へ急いだ道は修羅場であったが、家は一応見た目に無事だったが、中は又悪魔がかき廻した様子  
で、皆様御同様の状況だった。長男は足をやられたと言ひ、次男は本棚類が倒れてドアが開か  
ないままであった。つれあいは鏡台、洋タンス、和タンスが折重なった中からはい出したままで身  
体中痛いという。右膝とすねの痛みを感じて電池を灯してみると血が浸潤している。まあたいし  
たことない、歩いているんだとタカをくくったのが間違いのもとだった。当初、正座出来なかつ  
たのは当然だが、一週間以上経過を見るだけにしたのは誤診であった。現在もしゃがみこむ姿勢  
で右膝を強く曲げると伸展痛がある。無意識に膝をかばう歩行をしていたのであろう、強い腰痛  
症が出ている。それはともかく、あの激震地にあつて一家皆無事であったことを感謝しつつ生き  
ているこの頃である。また近所に住む糖尿病と高脂血症で診療してきた同年輩の患者Hさんが家の  
下敷きで圧死していたのを知ったのはずっと後になってからである。

この地震のために亡くなった人は5500人を越えようとしている。家屋の解体で新しく屍体で見  
つかったり、身元不明死体のまま検屍は済んだままであった人々の身元が判明してきたためであ  
る。この原稿を書いている日現在で、死者5498人、不明者2人で、死者は兵庫県5477人、大阪府  
20人、京都府1人で、不明は兵庫の2人である。

死亡者がどこで多かったのかをまとめてみたのが**第2表**である。これは3月5日の合同慰霊祭で  
示された死亡者名簿をもとにまとめたもので、死亡者は住民登録地で記され、その土地でなく死  
亡した人には死亡の場所が併記してあるので、原則死亡場所での統計として示している。(例えば  
住所が北淡町でも死亡場所が阪神高速道路上の東灘区であれば東灘区での死亡者として計算した)

〔第2表〕死亡者の地域的状況

by M.IZUMI

	死亡者数 129	人口10万人 当り死亡数
阪神地区 (西宮・芦屋以外)	129	12.52
西宮市・芦屋市	1,460	284.46
神戸市(全市)	3,903	264.18
〃(六甲山南側)	3,882	499.12
明石市	5	1.79
北淡路3町	53	139.42
洲本市	4	9.28

平成7年3月4日現在

〔第3表〕兵庫県監察医務所調査による死因

－神戸市での3649人全例－

窒息死及び圧死	66.4%
焼死・全身火傷	12.2%
打撲・挫滅傷	8.4%
頭部損傷	3.4%
外傷性ショック	2.0%
その他・不詳不明*	3.2%
(クラッシュ・シンドロームの15人の他高度焼損死体など)	

常住人口10万人当りの死亡数でみると、より正しく地震のための死亡状況が明らかになる。西宮市、芦屋市では284人余り、神戸市では264人余りと特に多い。然し神戸市の激震地域(震度7)を含む六甲山系南側市街地でみると499人余りとなる。市街地でも東灘区(684.5人)、灘区(655.2人)、長田区(544.3人)、須磨本区(420.8人)、兵庫区(347人)、中央区(181.5人)の順になるが、中央区はポートアイランド人口を引くと200人を越える。

死因は**第3表**に示したように、大部分は家屋の下敷きや大きな家具の下敷きによるものが大部分であり、火災によるものは12パーセント余りである。不詳不明を含むその他は3.2パーセントあるが、このうち不詳不明は高度焼損死体のために死因が決められなかったもので、例えば頭蓋骨の一片だけのものもあった。またこの中にはクラッシュ・シンドロームによる死亡の15人が含まれている。

年齢別では65才以上が43.9パーセント、14才以下が6パーセントで、よく言われているように、高齢者の死亡が目立っている。

当日の死亡は95.9パーセント、翌日死亡2.8パーセントで、いかに初期の救出活動が大切であるかを示す数字である。但し15分以内の死亡は71パーセントであり、これは如何ともし難い数字であり、全体の3分の1が当日まだ生存している数字となる。

これらの兵庫県監察医務所の調査結果が示していることは、予防、即ち地震に強い木造住宅を作ることと、今ある木造家屋の早急な耐震力を強めるための補強が必要であることを示唆している。鉄骨造りや鉄筋コンクリート造りの集合住宅の破壊のために亡くなった方々も多いが、今回の地震による死亡の大部分が伝統的に木造住居にいて亡くなったものであるし、鉄骨造り、鉄筋コンクリート造りの建築物は今回の大震災を期に補完改良されると思えるので、特に木造についてふれておきたい。

この災害が我々医師にあたえられた影響を示すものとして**第4表**をみたい。医師会を通じて数度、県医務課から一度などと数々の調査があったが、すべて家屋の被害の程度や現在診療しているかどうかのアンケートばかりで、我々に必要な(重要な)ソフト、即ち診断器械や治療機器の被害の調査や、診療再開に関する必要な項目の調査がなかったのが、被(罹)災した我々には無意味な調査だったように(調査のための調査であると極言するつもりはないが)考えられる。

〔第4表〕診療所医師の診療再開見込みなしと家屋損失状況

	調査会員総数	再開見込みなし	(%)	全半壊焼失 (%)	一部破損 (%)	被害なし (%)
阪神東部	613	1	0.16	0.33	41.27	58.4
西宮市・芦屋市	413	26	6.30	9.93	28.33	61.74
神戸市	1,131	45	3.98	15.92	42.35	41.73
明石市	160	1	0.63	0.63	31.88	67.49
北淡路3町	115	1	0.87	0.87	21.74	77.39
計	2,432	74	3.04	9.42	38.03	52.55

僅かに県保険医協会の調査の中に再開見込みが(その調査時点で)あるかどうかの一項目があるので、これから私がまとめたものを**第4表**として示す。再開見込みなしの医科会員が全体で3パーセントもある。特に西宮市、芦屋市で6.3パーセント、神戸市で4パーセントもある(これは全市であるから六甲山系南側で集計しなるともっと高くなる)ことであるのは、会員にとっては重大なデータである。

金融関連の諸問題、再開のための建築についてクリアしなければならない数々の問題点、法律関連の諸問題など数々の難問をかかえて被災医師会員は、その基本には開業医の高齢化があり、例えば幸いに超低利で融資を受けられても20年30年今の状態で医者が続けていけるかという不安をかかえている。実はそういった会員は、地域に密着して医療をしてきて、地域の人々から再開を強く望まれている方々でもある。

(和泉病院)

## 遠くへ行きたい

兵庫区 武田 浩一郎

思えば長い5ヶ月でした。避難していた親類宅の時計の分針が、あたかも時計のように思えた程でした。父の日のアンケート調査で、お父さん達は生まれかわったら、第一位に大空を舞う鳥になりたいと出たそうです。私も三児の父ではありますが、生まれかわらずともどこか遠くへ行っ てしまいたい、そんな思いがフッフツと心に沸いてきた毎日でした。

改築した診療所が灰燼と帰したこと、住居家財道具を失ったこと、子供達が生まれてこのかたの 写真やビデオが消えてしまったこと、それら一つ一つが大きな傷手ではありましたが、やはり 何といっても多額の借金を背負ったことが大きかったと思います。無となったものの代金を支払 わねばならない、何ともやり切れない思いでしたし、マスコミの方が「ゼロからの出発ですね」と 問いかけてきた時、思わず「マイナスからの出発です」とムキになったりしました。初めての開業 というストレスだけでも大したことなのに、この事態。客観的に自分の今置かれた状況を見るこ とができるようになるまで、ずい分時間がかかりました。その私以上に大きな衝撃を受けたのが 家内でした。自分の生まれ育った家、思い出の品々を全て焼失し、父母の跡をついで私と二人で 開業医をしようという意気込み、ものの見事に打ち砕かれたのでした。その家内がいち早く立ち 直り、診療所再開を模索していた私の何よりの助けとなり、手足となって活躍してくれたことは 言うまでもありません。つくづく窮地に立たされた時の女性の強さを思い知らされました。



2月6日に、仮設という形態ではあれ診療所を開くことができたのは、ひとえに会長、副会長を 始め兵庫区医師会の諸先生方のおかげと、心より感謝しております。様々な形で御援助頂き、時 節がら御自身の事だけでも大変なのに、頭が下がりました。このままでやっていけるのかと危ぶ んだ開業当初ではありましたが、私達の私生活が落ち着いてきた（具体的には、三木から区内の マンションに引っ越してきたこと)のに伴って、仕事の方も何とか一息つけるようになってまいり ました。勿論安定している訳ではなく、不安材料もあります。何よりも診療所兼自宅の再建が両 肩にのしかかっております。都市計画の区画整理に準じて、やっと建築の目処がたちましたが、 今度は資金計画の問題です。屋上屋を重ねるでないごく普通の家ですが、借金に借金を重ねたも のになってしまいそうです。それでも、子供達と両親を一日も早く前の生活に近づけてやりたい と考えております。

日頃の診療で特に気付いたことと言えば、否応なく患者さんの生活に巻き込まれるというか、 立ち入らざるを得なくなることでした。避難所や仮設住宅の混在する現状では止むを得ないのか



もしも、勤務医をしていた頃には思いもよらなかった程、一人一人の方がそれぞれの家庭の事情を抱えていて、相談相手を探しているのです。私自身も家内と同じくらい或いはそれ以上の困難に直面している訳で、聞き手として申し分ないのかもしれませんが。しかしながら偽らざる気持ちとして、身の置き処の無い時もあります。それを克服し、いつの日か一人前の開業医になれるよう努力したいと思います。

社会に対して、家庭に対して責務を果たせた時、家内と共に気ままなる旅へと「遠くへ行きたい」これが今の私の心境です。

末筆となり言葉足らずではございましたが、会員の諸先生方に改めて御礼申し上げ、併せて皆様と御家族の御健康と御繁栄を心よりお祈り申し上げます。

(武田医院)

---

(c)1995社団法人神戸市医師会 (デジタル化：神戸大学附属図書館)

## 「復興」の意味

シンガーソングライター  
平松 愛理



あの日から約半年が過ぎた。

幾度となく私は、自分の生まれ育った街“神戸”へ震災後、帰った。

その都度思うのである。それは、この震災関連の報道と、現実のギャップについてである。

TVで流れる被災地の風景は、あまりにも悲惨なまま、サリンだの有毒ガスだのという別の道にすっかり切り替えられてしまった。

現実には悲惨なだけではない。ようやく皆が立ち上がり始めたのに。

ここ一番、日本中の人々の力を借りたいのに。

そして又、思い出したかのように阪神・淡路のその後について報道がなされた頃には、やたら『復興』というワードばかり目につくようになった。

実際、これは復興なのだと思うと、毎日何かを頑張っている被災地の人々が何人居るというのだろう。

報道は現実という有り物にタイトルをつけないではいられないらしい。『復興への道』『復興まで』『復興に向かって』…etc.

被災地の人々の生活や言葉を、フィルムに収めたり文章にして、そしてそれらは誰かの手で復興ものとして名付けられる。

復興とは何て客観的な言葉なのだろう。本当の意味での、復興への道を、なぜ報道がもっと促してくれない。

有馬温泉 もういつでもどうぞ、仲居さん達こそってお待ちしてます、とか

異人館だってうろこの家をはじめとして、もうこんなにきれいになっています、だとか

店は倒壊したが、美味しさそのまま、南京街の門の左手に屋台で出てるラーメン屋や、何も変わらず夏のにぎわいを待つ須磨海岸など、今なのにじゃなく今だから紹介できる名所や事実が山程ある。

商業も興業もお客様なくしては復興など望めない。

マスコミは、もっとこの事に気付いてほしい。

そこで私はシンガーソングライターという自分の職業を、特権として利用させてもらった。震災関連のドキュメントを1時間に渡って任されるTV番組の依頼があったのである。

私は、自分の中の良き神戸の思い出というフィルターを通じた今の神戸の現実と、そして未来への明るい展望をテーマにした。

壊れた建物もさながら、今だから触れたい被災地の人々の一皮むけたパワフルさや、街の活気

など、神戸を訪ねたくなる、そんなシーンを多く撮ってもらった。

その上、私の生まれ育った家（平松医院）の解体跡や、その再建を待つ父の仮診療所まで、惜しみなく映像に残した。

悲惨なだけじゃないー現実には立ち止まってはられないから。

復興のために生きている訳じゃないーよりよい生活を送れるよう、無条件に現実を受けとめて頑張るしかないから。

これらを伝えながら、復興へとつなげたかった。

これからも機会があれば、自分の立場を利用して、私なりに『復興』という言葉の意味を伝えていきたいと思う。

これが、神戸を愛し続けている私が唯一出来ることなのだから。

そして何よりも、皆さんが元気である事がすべての為に大切です。

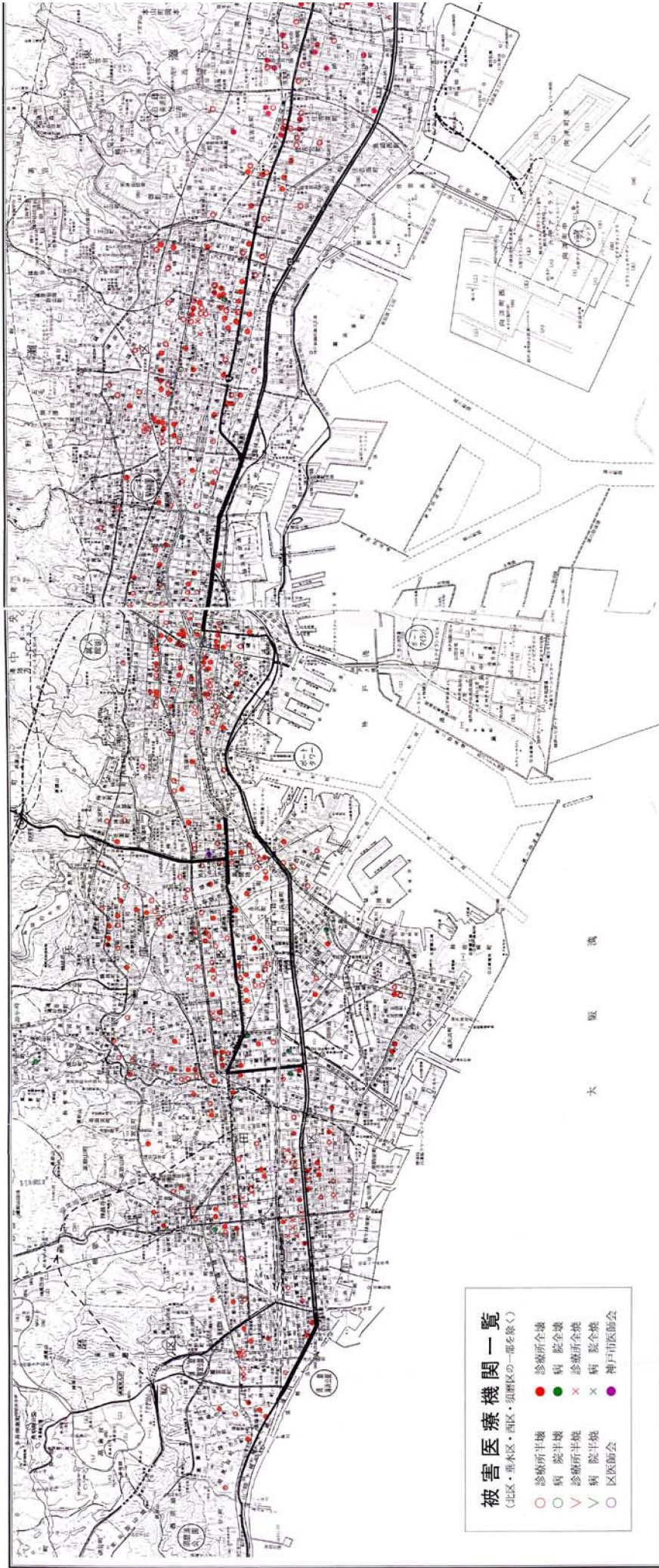
どうぞまずお身体に気を付けて、そして頑張ってください。

(須磨区平松弘光会員ご令嬢)



---

(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）



**被害医療機関一覧**

(北区・垂水区・西区・須磨区の一部を除く)

- 診療所半壊
- 病院半壊
- 診療所全壊
- 病院全壊
- × 診療所半壊
- × 病院半壊
- × 診療所全壊
- × 病院全壊
- 区医師会
- 神戸市医師会

## 阪神・淡路大震災を経験して

神戸市医師会副会長 近藤七郎



阪神・淡路大震災より半年を経た今日でも、倒壊した家屋を見る度に、余震を感じる度に当時の悪夢を今更の如くに思い出します。

神戸市内の死亡者約3,900人（県下約5,500人）で、この中には医師会員7名（県下9名）が含まれ、誠に痛ましい限りであります。震災と死亡との因果関係の調査によると、避難所生活や病院の被災で持病が悪化するなどして死亡（震災関連死）した人が神戸市内でも約400人余りが認められ、直接死と関連死の合計は計約4,300人で大幅に死亡数が増加したことになり、このことは震災後約6ヶ月間での医師会員の死亡数が例年に比較して多い事実と一致します。

医療機関の受けた打撃は深刻で、1月24日の連絡不通の医療機関は病院109の内26、診療所1344の内852で、恐らく大部分は診療不能と考えられます。しかし建物がかろうじて残っておれば、運び込まれた救急－重症患者の診療－治療に、検死に、時には避難所への巡回相談に参加されました。

それらはいずれも保険診療とは程遠く、無料のボランティアとして献身的に行われました。1月21日に「兵庫県南部地震に伴う被災者の保険診療並びに労災保険、公害医療の取扱いについて」の通知があったが、すべての医療機関にこの通知が届きにくく、医療機関の現場の窓口では少なからず混乱が生じ、地域医師会がこの混乱解決のために大変努力されたと聞きます。会員から受診者の保険証が紛失（焼失）したとか、一部負担金の徴収の有無など様々な問い合わせがあり、医療現場での混乱の様子がうかがえました。

これと同じ傾向が診療報酬請求にも見られました。即ち1月終わってから2月初めにかけて会員から保険請求に対する問い合わせが相次いだが、情報が混乱しており、正確な返事が出来ないままであったところ、2月6日に「兵庫県南部地震により被災した保険医療機関の診療報酬（1月請求分）の概算請求の取扱いについて」との通知が県医師会を通じて各区医師会に連絡されました。この「請求が可能な医療機関」の解釈が区々であったので、厚生省・日本医師会が予想をしていたより少ない医療機関の請求で終わり、折角の特例措置も十二分に活用出来ず、関係当局を残念がらせました。地震が発生しなかったら当該医療機関は毎月の平均的収入があった筈で、この特例措置は或る程度この減収をカバーする意味があったとすれば、もう少しこの主旨を徹底するとかしておけばと悔やまれます。

6月20日現在で診療不能の診療所123、病院1で、123診療所の内38は廃院の予定で、地域医療システムの観点からは重大な問題であり、これを復興させるには多大の努力が必要であり、中でも大切なのは資金の問題であります。関係者の努力で医療施設近代化施設整備融資をはじめ、社



会福祉・医療事業団、国民金融公庫、中小企業金融公庫、兵庫県・神戸市中小企業融資、兵庫県医療信用組合の特別融資などがあり、被災医師会員に利用されております。

この震災に対し、日本医師会をはじめ全国各地の医師会などから多大の義援金・お見舞をいただき、医師会員一同深く感謝致しております。この義援金を被災会員のために有効に利用したいと考え、被災会員復興支援特別事業を神戸市医師会臨時代議員会(3月18日)で承認を得て、他の医師会積立金をこの義援金に加算して医療機関全壊(焼)、半壊(焼)の518件に39,400万の見舞金を支給し、更には医療機関再建のためにした銀行借入金に対する利子補給を行うことにして、現在実施しているところであります。借入金に対する利子補給は、兵庫県災害復興基金(3年間、2,000万円まで年2.5パーセントの利子補給)、兵庫県医師会(18ヶ月、病院1億、診療所3,000万円以内、年2.5パーセント利子補給)と神戸市医師会(12ヶ月、3,000万円以内、年1パーセント利子補給)が相互に連携をはかり、これらを組み合わせて会員に最も有利になる方法で運営されております。

最後になりましたが、仮設診療所の建設も急ピッチで進み、一部では既に診療を開始しております。震災後6ヶ月経った現在でも約2,800ヶ所の避難所に約17,000人の避難者が残り、この対策に今後も仮設住宅の建設が続くわけで、仮設診療所は主にこの住民に対して設けられる公設・民営の診療所であり、神戸市内に6ヶ所(兵庫県下9ヶ所)設けられます。医療の空白は許されませんし、仮設住宅の入居期間は1年とか1年半と限られた期間であるので、その期間を過ぎれば当該診療所の医師や建物は如何にするのか、公設民営であるので収支を考える時、その運営は安定しているのかなど種々問題があるが、医療の空白・過疎を避け住居者の医療に万全を期するためにも是非この計画を成功させたいものです。



(c)1995社団法人神戸市医師会 (デジタル化：神戸大学附属図書館)

## 阪神・淡路大震災を省みて

### －医療者の立場から－

神戸市医師会副会長 木村政美



「『人の形を説きて思いの全てを天に返して君は風となりぬ、母へ』これは震災の瓦礫の山の中に花と少しばかりの食べ物を添えて置かれていた紙きれにペン書きされてあった言葉です」

去る4月16日、兵庫県医師会・神戸市医師会合同慰霊祭で、貝原兵庫県知事が述べられた弔辞の出だしの一節である。

去る1月17日未明、天地を揺るがす地鳴りと共に、まどろみの中にいた人々の夢を破った大地震は、一瞬のうちに美しかった我が神戸を廃墟と化し、3,800余人の命を奪い去り、私共の先輩、仲間7人も尊い犠牲となられた。誠に痛恨の極みであった。

全てのライフラインが閉ざされた不便な生活の中で、余震におびえて暮らした直後のことを思うと、異例の早さで4月にはJR在来線及び新幹線が、6月には阪急、阪神線が全面復旧したし、永かった陸の孤島生活から解放され、日常生活も徐々に落ちつきを取り戻しつつある。

住居、診療所共須磨北部にあったため活断層から若干ずれたのか、20パーセントの損壊率で、全・半壊を免れ事なきを得た私ですが、被災された会員の皆様には誠にお気の毒としか言いようがなく、慰めの言葉を失ってしまっている。そのため被災された先生方の経験を語って頂くべきこの文集の一頁を汚すことになるのではないかと恐れつつ拙文を書かせて頂いた。

自宅・診療所共2週間ほど断水を余儀なくされたが、電気は震災当日の午前10時頃にはつくようになり、破損した家も省みずに診療所に駆けつけてくれた従業員に助けられ、散乱した診療所の後片付けをして、午前11時頃より診療を始めた。電話は勿論、道路網不通のため問屋からの医薬材料の補給不足、後送病院の確保困難など、それなりに苦勞の連続だったが、1月21日（土）にやっと市医会館へ出向くことが出来た。しかし皆木会長は地震当日から徒歩で毎日会館へ出務され、災害対策本部長として会務を遂行されていたとのこと、さらに寺川事務局長も自宅の損壊にも拘らず、医師会館に寝泊まりしながらその会務を遂行されたことを知り、強い感銘を受けた。

私の得られた情報と言え、殆どTV、ラジオ、新聞などのものが中心で、情報収集手段のない焦りを身に沁みて感じた。こんな中で火曜日の午後も休診とし、ボランティア活動の準備を整えた。救護所への出務は区医師会からの要請で太田中学へ何回か出務することになり、ボランティアの仲間に入れたことで何かホッとした安堵感を得ることが出来た。公務としては厚生省の現地対策本部、市衛生局と市医師会との間で何回かの対策会議や、日医石川常任理事と市医師会との

会合への出席があったが、厚生省担当者の明確な結論を求める姿勢が強く印象に残った。

被災地の先生方のような野戦病院的な活動は行っていないので、記録にとどめるようなエピソードは持ち合わせていないが、以下に今回の大震災の危機的状況に対して抱いたごく個人的な感想を述べてみたい。

はじめに救急救命医療については、TV、新聞或いは現地の先生方から伝聞した情報などから推論すると、誠に残念なことではあるが、三次救急医療として市民の期待を担った中央市民病院のダメージが大きく、震災から4~5日間という最も重要な時期に、多数の重症者を出した地域の人々はその恩恵を受けられなかったことである。病院へのアクセスである神戸大橋、ポートライナーも極めて深刻なダメージを受け、二重・三重のアクシデントに見舞われた。しかし同じく孤島となった六甲アイランド病院は船を出して患者の海上輸送に当たるとともに、海水の淡水化装置を稼働させて急場をしのいだとも聞いており、その対応にいささか差異のあったことが伺われる。さらに病院職員も市内在住者が多く、同じ被災者であり、道路や交通機関の機能停止によって直ちに病院へ駆けつけることが不可能であったと思われ、不幸が重なったとしかいいようがない状況であったであろう。またそのために医薬材料品などの物流の途絶のため、殊に救急部内での活動に制約が加わったことも否定出来ない。

私共は戦後50年、つねに低医療費政策の中で、医療の不採算部門を合理化と称してきりつめ、適品目、適量在庫による物の効率化や合理化を推進してきた結果、医薬材料品の備蓄、在庫を減らし、人もスペースも減らし、細々と機能を維持してきた。今回の大震災は、このような観点から国や自治体にも大きな反省をもたらしたのではないかと思われる。かかる大震災に当たっては公的機関による救急対応危機管理機関の必要性が痛感される。全国を10圏域位に区分し、各圏域に複数箇所危機管理機関を設置し、運搬はヘリコプターなどを利用すればよい。救命救急においては広域連携システムの確立が望まれる。このシステムがあれば、緊急透析必要患者などの重症者も被災地外へ容易に移送出来たであろうし、人・物の確保が不十分な時期での対応に効果が発揮出来たであろうと思われる。

また、今にはじまったことではないが、高齢者、在宅ねたきり者を受け入れる長期ケア施設が少ないための様々な問題も浮上してきた。長期ケア施設のネットワーク不在のため、施設間情報が全く把握出来なかったし、施設間相互の連携がないので、在宅ケアを維持するのに大変混乱した。このためのコーディネートの専門スタッフが不在で、高齢者やその家族に不安とあせりが目立った。

以上のことから、次のような項目を反省点として挙げる事が出来る。

1. 救急ネットワークの中核病院の配置と交通アクセスの確保
2. 広域連携による移送体制と受け皿の確保
3. 行政と医師会・病院間の緊急対応体制の整備
4. 日常在庫量の確保と備蓄
5. 基幹病院に建物外部スペースを活用した臨時診療機能スペースの確保
6. 院内設備の臨時診療スペースへの転用可能機能の確保（談話室、講堂、リハビリスペースなど）
7. 長期ケア施設〔老人病院、老健施設、特養など〕の情報ネットワークの整備と施設間相互の移送・入所連携システムの構築
8. 看護婦、保健婦、セラピスト、ソーシャルワーカー、コーディネーターなどを網羅した在宅ケアシステムの構築



これらは今回の震災で、私見ではあるが今後の災害時医療対策への反省点として実現をはかるべき事柄であると考え、記録にとどめた。



**灘区六甲町やけあと 多くの死者あり 船曳美也子**

---

(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）

## “災害時の医療拠点”の設定を

神戸市医師会副会長 北 端 三 典



これまでの災害時の救急活動計画は、どこかで災害が起こり、そこへ出向いて行って救護活動を行うという設定のもとに作られたものであった。また地震時の防災計画にしても震度5までを想定したものであった。

ところが今回の阪神・淡路大震災では予想をはるかに越え、震度7の直下型地震が直撃するという最悪の状況になり、平素の救急マニュアルは全く役立たなかった。

しかし、そのような困難な状況にあっても、地域の医師たちが、医療者の使命に燃えて奮迅の活躍を行ったことは衆目の認めるところである。ただしその実態は、あたかも太平洋戦争において、物量を誇る米軍に立ち向かった日本軍のごとく、道路、通信の途絶によって病院は孤立し、限られたスタッフで集中砲火のごとく殺到する患者への対応に忙殺され、補給の途絶えた状況下で薬品、資材は瞬時に底を衝くといった状態であった。

こんな災害は二度と起こって欲しくないが、今回の経験を教訓に何らかの対応策を考えておくことも必要と思われる。そこで私は地域毎に拠点病院を設定することを提案したい。先ず『地区拠点病院』（仮称）である。現在の行政区を1～2の地区に分け、各地区に災害時の拠点病院を設定する。これは2次救急レベルの病院であり、選定に当たっては、地理的にも、行政的にも地区の中心部であること。すなわち、区役所、保健所、消防署、警察署等の公的機関と連絡、連携が取りやすいこと、災害時の道路等のアクセスが十分整備されており、地形的にも自然災害に強いこと、総合病院であること等が条件となる。そして、新たな建設が望めない場合は条件に合致する既存の病院を活用し、その際公私立の別は問わないことにする。

設備は耐震、耐火は勿論のこと、水、電気、ガス等のライフラインに対するバックアップ体制（設備）を備え、特に通信設備は、災害時には電話回線のみならず、無線も含めて多重式のものを用意すると同時に、消防センターや後送病院とのホットラインも設けるべきである。さらに医薬品や医療器械等を備蓄しなければならないが、今回の経験からすると、他地区からの救援隊の活動開始までの、最低3日間が目処となる。同時に地区内医療機関への補給基地の役割も必要であろう。ただ、医薬品や器具の一部には有効期限があるので、機器の保全も含めて、平素からの整備に配慮が必要である。

特に、災害時には病院のスタッフだけでは対応が不十分となるが、近辺に住む他病院の勤務医や、診療所外の活動を余儀なくされた地区開業医（パラメディカルも含めて）拠点病院に結集することとする。

これによって災害時の病院のパワーアップと地区医師の活動拠点が設定できることになり、救

護活動の充実と医療資源の効率化が図られ、住民にとっても混乱のさなか、到達、受診が容易となる。さらに地区の状況によっては、医師会員の情報センターとして、各種情報の収集と伝達の役目を担うことも可能となる。

次に、『地域拠点病院』（仮称）である。前記の地区拠点病院よりも高度な機能、設備を有し、災害医療にも強い3次救急、救命センター的病院であり、より広域的に、市内に2、3カ所設定する。

大災害時には一時的にしろ通信途絶の可能性が強いが、そのような時でも予告なしで搬送受け入れが可能であり、他地域への搬送、振り分け機能を備えるものとし、そのためには今回その有用性が認められたヘリコプターの発着機能も必要であろう。

さらに、地区拠点病院同様、有事の際には周辺で機能を失った病院や地域に居住している勤務医等が参集して応援することとするが、各医師の経験や研修に基づいて、どちらかの病院を選ぶこととする。

備蓄、補給機能についても前記の病院同様とする。

以上の地区、地域拠点病院の整備には公的資金の導入が不可欠であり、行政的な措置が必要となるが、今回の経験に照らせばその必然性も理解されるところであり、都市再開発同様、早急に整備されるべきこととして提言する次第である。



(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）

## 阪神・淡路大震災と看護専門学校

看護教育部担当理事 村 井 正 明



まさか神戸があのような超大型の地震に見舞われようとは誰が想像した事でしょう。しかし、悪魔の大地震は、美しい町神戸を一瞬にして廃墟と化してしまっただけです。

幸いにも医師会看護専門学校は被害も軽度に済みましたが、多くの職員・学生達が未だ不自由な生活を強いられています。

半年経った今、当時の状況をもう一度思い起こし、これからは神戸の復興と学校の更なる発展と看護の道に励んでいきたいと考えております。

### 1. 学生の安否確認と状況把握

交通途絶のなか登校した教員は、まず学生の安否の確認作業を開始。各科毎に学生の自宅、勤務先につながり難い電話で、時間をかけてその把握に努めた。

#### (1) 学生の登校難易状況（1月19日現在）

382名の学生中、「登校不能又は困難」学生は216名、58パーセントに達しており、中でも准看生は約70パーセント近くが不能な状況であった。

#### (2) 学生の被災状況概数

1看 53名中 全半壊 21名

2看 53名中 全半壊 14名

准看 276名中 全半壊 74名

計382名中 全半壊109名（約28パーセント）

このような概数であったが、幸いにして学生の死亡及び大きな負傷者が出なかったことは何よりであった。しかし両親を亡くした学生をはじめ、身内に怪我人の出た学生が12名あった。

なお、自宅全壊のため困惑していた本校学生のため、病院宿舎を無償ご提供いただいた西区中山克範先生のご好意に深く感謝する。

#### (3) 通学所要時間

震災前は60分以内で通学していた学生が80パーセント近くあったものが、震災直後の調べでは約40パーセントとなっており、2時間までが40パーセント、2時間以上が14.2パーセントという状況であった。

## 2.学校の授業

### (1) 校内授業

前述の状態に加え、講師の諸先生方の被災から、休校を余儀なくされ、2月4日まで休校として、その間学生の自主学習、2月6日から短縮授業として再開した。（交通事情と治安面を考慮）なお、2看及び准看生等勤労学生にあっては、自主学習のほか、それぞれの勤務先医療機関において看護学生として手助けするよう指導した。このことは得難い貴重な体験として、臨床実習においても大きな力となっており、卒業後にはさらに成長できるものと考えられる。

### (2) 卒業試験日の延長

准看2年生は卒業試験を1月から2月にかけて予定していたため、試験日を延長して行うこととし、試験場も交通の便を考慮し、神戸市医師会館本館（57名受験）と本校の（74名受験）の2会場で実施し、計131名が受験した。

### (3) 補習講義

休校、短縮授業による不足分については、補習講義の実施や春季・夏季休暇等を利用して、遅れの取戻しを行っている。

### (4) 病院実習について

本校の実習病院も殆どが被災したが、中でも神戸市立西市民病院、宮地病院の倒壊、又神鋼病院も大きな被害を受ける等したため、病院実習が不可能となり、その対応を迫られた。准看2年生について、宮地病院に替る実習病院として急遽、公文病院に依頼したほか、他の実習病院に割り振るなどの措置を講じ、規定の実習を実施しているが、現在も実習施設については苦慮している。

### (5) その他

勤務先医療機関の倒壊により職場を失くした学生については、副校長を中心に職場確保に奔走、全員が元気に新しい職場に就き、学業と勤務を継続していることは喜ばしい限りである。

## 3.学生の震災体験記について

1月17日の大地震を、自宅あるいは職場で罹災し体験について、学生の手記としてまとめた。今回の地震に対し、全国の看護学校、関係団体等から暖かいお見舞と激励をいただいたが、そのお礼のしるしとして体験記をお送りしたところ「学習の資料に活用した」等、大変喜ばれた。

なお、この体験記は神戸市医師会報(4月号)及びメディカルフレンド社の「看護学生」(6月号)に掲載され、また「クリニカルスタディ」(7月号)には震災時のボランティア活動体験記が載り、多くの方々に深い感銘を与えた。

#### 4.受験生への対応

1月は平成7年度本校への学生入試願書の受付期間中であり、特に1看にあつては、

1次(学科試験)	1月29日(日)
2次(面接=1次合格者)	2月4日(土)

となっており、試験日まで僅か10日余りに迫っていたため、1月29日(日)に学科、面接を併せ行うことに決定し、出願者本人宛電話をもって連絡した。

##### ◎出願者219名の地域別

神戸市内 東部	7名	106名
兵庫以西	99名	
神戸市以外の県下 阪神間		13名
明石市以西		
内陸方面		85名
兵庫県以外の他府県		15名

と、神戸市内は約50パーセントであった。

試験当日の受験数が気掛かりであったが、20名の欠席者で、予想を下回るものであった。交通不便ななか遠方からも受験しており、大阪・阪神からは大きく迂回して早朝から家族に車で送られながら7時前既に学校に到着し待っていた受験生もあり、熱意の程がうかがえた。

#### 5.教職員の状況

31名の教職員の被災状況は、全半壊5名で、うち骨折、打撲が3名(うち入院1名)であった。出勤には極めて困難な震災直後も学生の安否確認を始め、実習病院への対応、準看卒業試験、入試の接近等の時期でもあり、やむを得ぬ教職員のほかは迂回、徒歩等により平素の何倍かの時間を費やしながらか出勤し、的確に対応した。特に阪神以東から通勤の教職員は大変な苦勞であったと思われる。

#### 6.病院等への看護応援

震災直後の学生への対応等に忙殺されている授業中止の間に、金月副校長の指示のもと各科教員は分担、率先して、多くの患者で混乱を極めているだろう病院、特に本校の実習病院の外来、病棟等の応援にかけつけ、看護業務の奉仕活動に従事し感謝された。

看護応援は1月19日から28日までの間に、7病院に延40名が応援活動に従事したが、これは教員にとっても誠に貴重な体験であり、将来の看護教育に大きく役立つことであろう。

兵庫県下看護学校では、このような危機において教員が実習病院に即対応できたことに高い評価を得た。

#### 7.学校施設の被災状況

西神戸に位置したこと、新しい建物であること等から大した被害はなく、学校運営に殆ど支障はなかった。

早速専門業者に点検させた結果、外溝、土間以外に破損、側溝破損、床タイル～側溝段差、内部壁面のヒビ割れ、和室天井部分のズレ等々で、いずれも軽度であった。現在すでに補修工事に着手している。

---

(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）

## 阪神大震災を体験して

看護専門学校

1月17日の大地震を、学生たちは自宅で、あるいは職場で罹災しました。一人一人の体験は言葉にもならない程、大きなものでした。

地震から約2週間後に、体験を文章にしました。一部ですがご覧ください。

第2看護学科1年

小澤 瑞 紀

あの日から2週間たち興奮も少しおさまり冷静さを取り戻しつつありますが、あの当日は本当に恐ろしく、死を身近に感じました。あの日はテストの前の日で午前3時位まで起きていました。深い眠りについていたので最初は夢かと思っていましたが、とても強く体をゆすられ、寮の非常ベルが鳴り響いていました。部屋は真っ暗で、逃げようとドアに行きましたが物がじゃまで開きません。ようやく少しの隙間が開いたので廊下に出ました。友達はドレッサーなどが落ちてきて、「小澤助けてー。でられへん」と叫んでおり、ただ事ではないと思いました。とりあえず寮生の全員無事を確認し、みんなパジャマのまま外に出ました。目の前が病院なので、そのまま自分の病棟まで行きました。詰所も思ったとおり、薬品や本やカルテが落ちており、当直者がバタバタし、患者さんを集め赤ちゃんをお母さんの元へ渡し、点呼を取っていました。患者さん全員怪我もなく無事で本当にホッとしましたが、病院の正面玄関の方を見ると、前の家が全壊していました。更に何分かたち、若宮病院は外科へと変わっていました。ぞくぞくと傷者が運び込まれ、バイタルをとり処置の介助につきました。その時は、とりあえず必死で働きました。働いたというより行動していたという感じでした。電気も水も出ずとても不便で、少し、いや、大変不安でした。こんな事にもならないと水のありがたみがわからないなんてと、とても悲しくなります。テレビもつかずラジオだけがたよりで、神戸全体がこんな風になっていると聞き、ショックでした。

気がついたら夕方で、すぐに夜が来ました。傷者は絶えることなく、病院の廊下やロビーも人でいっぱいでした。とりあえず、皆病院に泊まることになり、詰所で毛布にくるまっていました。すると、地元から父が車で迎えにきており、私は、はじめ、帰ることを拒否しましたが、明日の食料と飲み水がないことに気がつき、一旦地元に戻る事にしました。家にポリタンクが5個あったので水をいれ、ご飯を炊き、おにぎりを作り、また神戸に戻りました。神戸を出たのが夜10時、西脇の家に帰り、また戻ろうとしたのが午前1時でした。神戸に向かう車は私の家の車だけでした。須磨に入ると、道は迷路のようで、全壊の家が道路をふさいでいました。長田が火災だったので死ぬ気で向かいました。父も、「お前だけが西脇に帰るわけには行かない。看護婦さんなんやから、病院の友達と頑張りなさい」と送ってくれました。送ってくれる車のなかで本当に心の底から看護婦として死のうと思いました。5千人以上の方が亡くなってしまい、本当に悔しいです。まだまだ余震が続いており、気が抜けない状態ですが、みんなで力を合わせて頑張りたいです。

今日、学校でみんなの顔を見て、久しぶりに心が穏やかになりました。前のような生活に戻るのには大変時間がかかりますが、少しずつ取り戻していきたいと思います。この地震はきっと人間



自身が引き起こした事(山を崩したり、大橋をたてたりといった環境問題)としますので、神様の天罰かなと思っています。被害が大変大きかったけれども、人間が忘れかけていた人と人とのふれあい、知らない人同士の助け合いなど、いろいろなものの大切さを教えてくれたように思います。

---

第2看護学科1年  
小 浜 富士枝

突然、グラグラッと揺れて気がつくとも左右に家が動いていました。二階建ての二階部分で眠っていたため一階にいるよりは揺れが大きかったのではと思います。ベッドで寝ている子供たちを起こさなければと思い、隣の部屋に行きたかったのですが、立つことは出来ても歩けず、目の前にいる子供のところに行くのに数回転倒しながら、最後にははっていきました。

地震の揺れがとまり一階におりてみると、食器棚より食器が落ちて散乱し、電気も落ちキッチンには危なくていける状態ではありませんでした。

隣の家の方が外へ出ていたので、「私たちはどうしたらいいの」と思わず大声で叫びました。初めての経験で、何をどうしたらよいか全く分からず、只々震えているばかりでした。

9時頃からテレビがつくようになり、地震の様子が映し出されていました。その様子を見て、病院が気になり、10時ころバイクで病院に向かいました。外に出れば道は盛り上がり、道路はひび割れし、家は傾き、地震の凄さを物語っていました。一人で行くには何か恐怖感がいっぱい、途中で引き換えそうと思いましたが、病院が気になるのでそのまま進みました。

病院は火の海のご真ん中で、患者さんは外来で全員無事、火災で焼け出されたり、負傷者、建物の下敷きになった死傷者たちがどんどん連れてこられ、なかでも子供が家屋の下敷きになり死亡したのを見たときには、実家に残してきた子供たちに会いたい気持ちでいっぱいになりました。

鷹取中学という避難場所で現在、入院患者を看護しています。食事も、粥食、常食を摂取している患者さんと様々のはずですが、救援物資に頼らなければならない私たちは、三角おにぎりを患者さんの食事とし、教室で患者とともに過ごしました。

日がたつにつれて食事も物資もよくなり、今では畳の上に寝ることが出来、下着類も配給されて、下着と靴下だけは全員交換することが出来ました。それでも、褥瘡は増える一方です。インフルエンザが流行し、発熱する人が増加し、点滴処置に大忙しです。

看護婦のボランティア、先生のボランティアなどいろいろなボランティア活動を見せられ、人々の暖かい心を見たような気がします。全く知らない人たちが、全く知らない県へきて、全く知らない人のお世話をしている。このような風景は、災害でもなければ、私たちは経験することが出来なかったように思います。

今までにも天災で被害にあった、奥尻島や九州など、人ごとのように思っていました。まさか神戸でこんな被害が起こるとは誰も思ってし、なかったのではと思います。他県からの友達、親類からの安否の確認の電話がうれしく思われました。頑張ってください、の一言に元気が出ます。

救援物資やあたたかい励まし、本当にありがとうございました。

---

准看護科1年  
田 淵 絹 代

午前5時47分、この神戸に震度7という大地震がきました。その時私は声も出ないまま、すぐ部屋を飛び出し、病院へと向かいました。1回目のとき(縦揺れ)は目を覚まして「あっ、地震だ」と思い、また寝ようと思いました。その時、またすごい地震がきて起きようとするのですが、とっさのあまり体が動かなく、声すらも出ず、どうしようと思っているときに、廊下から同じ寮に住んでいる人の声が聞こえたので、とにかく必死で体を動かし、どうにか自分の部屋から出ることが出来ました。あまりにも恐ろしかったせいか涙が出てきました。

それからすぐに詰所へ行きました。すると夜勤だった看護婦さんが「すごい恐かった」と言っていました。もうOP室や外来、あたり一面メチャメチャでした。しかし、新生児は無事でした。これだけは本当に良かったと思えました。それから皆で少しずつ掃除をしました。

昼頃、ちょっと親のところ(長崎)に電話をかけようと外へ出ました(病院の電話は使われなかった)。すると、そこには見たことのない六甲の町がありました。私がおこへきて1年経ちますが、こんな町は初めてでした。家がつぶれてたり、道路が崩れてたり、あちこちで火事があったり、怪我をしている人、家を無くしたり、家族を無くした人が涙を流している姿……。いろいろでした。

その中で、私の病院ではガスもなく、電気もつかなく、水も出ない状態での帝王切開のOPがありました。夕方5時すぎになって看護婦さん何人かが手洗いに入り、残りの人と私たち学生はあちこちを懐中電灯で照らしました。約1時間後、元気な女の赤ちゃんが生まれました。その時、本当に「助け合う」「協力」というのが頭にうかびました。この言葉はすごい力を持っていると思えました。こんな時だからこそお互いに助け合って行かなければならない、今ここに生きてこられたからこそ、協力しあっていかなければならない、ということに気づきました。

それから、普通の分娩で2人生まれました。しかし、電気が使えないこともあり、なかなか赤ちゃんの体温が上がらず、すごく心配しました。ちょうど、気温も低い日だったので、夜になると、いくら毛布を掛けても上がらなかったもので、とても可哀相に思いました。やがて、おかあさんの方も回復期に近づき、その夜から少しでも体温が上がるように一緒に寝てもらいました。それから徐々に体温も上がり無事退院ということになりました。その時、電気、水、ガスの3つは人間が生きていくために本当に必要とされるものだと思えました。そして、昔に比べ、ものがとても豊富だったということをおこの地震があつて知らされました。約1か月たちましたが、死者が5千人以上出ています。この神戸にきて、こんなことがあるとは誰も想像しなかったと思います。親を無くした人、逆に子供を無くした人、いろいろです。家を無くした人は、近くの小学校又は中学校などに避難されています。こんな生活はいつまで続くのでしょうか。今はとても恐怖であるということと、不安で一杯であるということだけです。

あの午前5時47分にあつたことは、この神戸に来て1年目にして生まれて初めて体験したとても恐ろしいことです。一生忘れないと思えました。

たった何十秒かの間で5千人余りもの命を奪つたあの阪神大震災。思い出しても思い出したくない思い出にしようと思えました。そして周りの人が困っていたり、お互いに困っていたりしていた時に、助け合つていかなければいけない、助け合つていける人間になりたいと思えました。

最後に、もう二度と大地震が来ないことを願いたいです。本当に忘れることのない、心のそこから恐ろしかった出来事だったと思えました。

朝7時からの勤務の為にセットしていた目覚ましは鳴ると同時に地震が起こりました。縦揺れの間、一度立ち上がったのに、布団にたたきつけられてしまいました。CDデッキ、本棚、蛍光灯、すべてが、今まで私が立っていた所に落ちてきました。揺れが止まって松ノ木さんと無事を確認し、玄関を出たのですが、階段がふさがれていたため、二階から飛び降りました。飛んだ時、骨折するかなあと思いつつも、ガスが充満していたのでこのまゝいると命がないと思うと、飛ぶ方が恐くないんです。次の日、寮を見に行き、怪我をせず飛び降りれた理由が分かりました。一階の形は無く、その上に二階がのっていたからです。

寮を出て二人で病院まで行きました。6時前には着いていました。外を歩いているときは暗すぎて見えなかったため、状況が全く分からず、とにかく病院に行けば安全と思っていました。でも、自分の病棟の光景は足の踏み場もないといったものでした。病院に着き、患者の人数と安否を確認して、ナースに報告しおえ、時計を見ると6時10分でした。私の病棟では3人が人工呼吸器を装着しており、そのうち1人は挿管を終えた直後の地震だったそうで、当直医1人とナース3人は、その患者の蘇生に全員かかっていたので、私と先輩は、後2人のアンビューをしていました。この時、院内には全病棟ナースを集めても9人、医師1人、学生2人だけでした。院内もガスが漏れていたため、私はアンビューをもむ途中、自分の血圧低下がはじまったのを感じました。冷汗、嘔気と次々に症状が襲ってきて、倒れそうになった瞬間、病院に駆けつけたDrに支えられました。全部の窓を開けて、再びアンビューを続けました。途中、Drからポスミンやメイロンの指示が出ましたが、ポスミン等、ほとんどが割れて3Aしかありませんでした。自家発電は冷却水がないので作動せず、午後1時に修理されるまでの7時間、アンビューをもみ続けました。爪のあいだから血が出てきたけど、人の命がかかっていると思うと痛くなかった。アンビューをしながら、自分が准看学生でよかったと思いました。もちろん、アンビューや心マッサージ等の方法は知っていて、見たこともあるけど、実際にしたのは初めてです。でも、今まで病院に勤務していたからこそ、充分ではないけれど出来たんだと思います。

午後からは外来において、足の踏み場もないぐらいに横たわっている人達の処置に回りまわりましたが、4分の3ぐらいの方は亡くなっていました。心マッサージもしましたが、瞳孔が散大しきっていたため、Drが私にストップをかけました。この時ほど、自分の無力さを感じたときはないです。資格を持っていなくて、まだ理論も充分分らない私が看護行為を行ったことは、果してよかったのでしょうか。死にゆく大勢の人々を前にして、何も出来なかった自分が、何のためにナースを目指しているのか、分かりません。

---

准看護科2年  
瀬川 ナツノ

私は地震の当日、布団に入ったばかりで、ウトウトしていましたが、突然の揺れに(いつもと違う)と、とっさに布団をもって押し入れ側に飛び、布団をかぶりました。すると息子が「お母さん」と言ったので「布団をかぶって壁に寄りなさい。直ぐに揺れ返しがあるよ」と指示をし、声をかけながら夜が明けるのを待って、家族の様子を確認しました。その後、割れたガラスの後片付けをし、病院が気になるので単車で向かいました。が、途中、火災のため交通規制がしかれ、市内に向かう車も多く、がれきの山なので引き返し、情報の収集をはかりました。

9時ころには電気がつき、テレビを見ることが出来ました。これは大変だと思い、すぐに、夜勤の看護婦さんは2人しかいない、いかなきゃと思い、残っていたご飯で、みんなのためのおにぎりを作りました。すると息子たちが「お母さん、いくの」というので、「お母さんは資格はないけど、看護婦の卵だ。こんな時、行ってあげなければ患者さんはどうなるの。私たちはケガもなか

ったし、おばあちゃんのことお願いね」というと何も言いませんでした。その事は、その後の子供たちにはとても良かったと思います。他者を思いやる気持ちが生まれ、それぞれに責任を果たせるようになりました。

こわい、恐ろしいにはみんな同じです。その時どんな行動が取れるかで、人間の価値、人間性が決まると思います。今回のことで、私自身の看護観も変わりました。口で言うのは簡単です。イザというときの行動で人は決まると思います。

その後3日間勤務し、4日目に休みをいただいて、連絡を取れない親戚や友人を探して、長田、兵庫の町のなかを歩き、あまりのことに声も出ませんでした。

書きたいことはもっとありますが、これ以上は書けません。すみません。

---

准看護科2年  
寺田靖代

出生から今まで神戸をほとんど離れたことのない私にとって、阪神大震災は私の今後の人生の価値観を大きく左右するほどのものでありました。その一つは、自然環境や水道、ガス、電気などのライフラインに対する考え方です。

神戸というところは、幸いにも天災には無縁に近いほど環境に恵まれた地域であり、そこに育った私は、小学校の頃、台風などによる警報で休校になる地域がうらやましいと思ったことすらありました。今になっては大変反省していますが、夏季に水不足が全国的問題となっていたにもかかわらず、神戸で断水という事態がなかったこともあり、あまり意識していなかったように思います。

水は蛇口をひねれば出るものの、スイッチ一つで電気は灯くもの、栓をひねればいつでもお湯が出るということが常識になっている考え方も、今後改めなければいけないと反省しています。

もうひとつ、貴重な体験として、地震直後の午前6時から私は勤務することが出来たことで、今後の看護婦としての人生観さえ大きく変わり、私のなかで看護職は大きく位置づけられたと思います。

多くの建築物を破壊し、多くの人から日常生活を奪い、そして何より5000人以上もの人命を奪った災害のなかでの医療機関と、そこでの人員がいかに必要であったかを、身を持って実感いたしました。

そして、多くの死者となった中の数人の人に私は接しましたが、その中で地震直後に心停止で運び込まれた12歳の男の子は、2時間以上にも渡り心臓マッサージを行ったにもかかわらず、私の目の前で冷たくなっていきました。マッサージをしている間、准看護婦の資格さえ持っていない私に、すがるように「看護婦さんたのむわ。まだこの子12歳やねん。やり残したことがあるんや。助けたってくれ」と泣き叫ぶご両親の声を、私は一生忘れることはないと思います。

病院スタッフも、通勤手段がないために人員不足で、100人近くの患者さんを看護婦1人と学生2人で担当する状態でした。医療品もほとんど無く、次にいつ来るかも分からず、患者も看護婦も1日おにぎり1個で、地震直後の数日間は本当に野戦病院のようでした。しかし、何よりの救いとなったことは、医療スタッフ間や患者さんとも連帯感のようなものが生まれたことで、地震直後の激務も乗り越えることができました。

今回の地震により、私は家や職場を失わずにすみましたが、私の大好きな街を失い、第一希望としていた進学校への受験も出来ませんでした。家族を亡くした方に比べれば小さなことかもしれませんが、私にとっては大きな問題であり、受験のために睡眠時間4時間ほどで半年頑張ってきたのにと、とても悔しく思います。

しかし私はそれ以上のことを学んだように思います。人生の途中にして亡くなられた方々に対し、心からご冥福を祈るとともに、今のこの気持ちを忘れず、亡くなられた方々の分まで、私は看護婦として、社会に貢献できる人間に成長していきたいと思えます。

---

准看護科2年  
山本雅子

今回の大震災で、何日かたった今思うことは、人間の生命のもろさと、看護の道を選んで良かったという実感を新たに持てました。

私はこの日、病院の寮にいました。大きな揺れとギシギシという音で目が覚めました。何が起きたか自分でもわからないまま外へ出てみると、真っ暗な中、病院の近くではすぐ火が上がっていました。寮生みんなで病院へすぐ行くと、ウロウロと不安そうな患者さんの姿があちこちで見えました。看護婦さんにすぐ指示を聞き、とにかく患者さんを一階フロアへ降ろすことでした。寝たきりの患者さんが多く、何度も何度も三、四階の病室から一階への往復でした。その間に次々に「助けてください。先生、命だけ助けてください」という家族の叫び声がありました。次々にこられる死者の姿を見て、わずか10～20秒の地震で人間の生命を奪われ、私は何とも表現できない思いになりました。今までは人間の生命は強く、病気に対してたたかっていき、私のなかでは、生命はけっして弱くなく、もろいものではないと思っていました。しかし、今回の地震で、人間の生命はなんてあっけなくもろいものなんだろうと思いました。

そんなうちに火はもう病院の前まで来ていました。休む暇もなく患者さんを避難場所への輸送です。その中でも道端から、がれきのなかから、遺体が出てきて、その度に私は悲しい思いになりました。しかし、この体験で、救急場面やいろいろな患者さんに逢い、免許がない私に頭を下げて下さり「ありがとうございます」と丁寧な言葉を下さいました。その時は本当に、看護の道を選んでよかったと思いました。今の私の知識や技術だけではまだまだ不足しているので、今度またこんな救急事態が来たときには、今よりもすばやく動けるように、もっともっと知識や技術を身につけるよう、勉強が必要だと思いました。今回の地震で、人生のなかでも大変良い体験が出来たと思えます。

---

第1看護学科1年  
長命聡子

電車の窓からの風景もだんだん元の神戸らしくなってきました。

平成7年1月17日未明の、あの悲惨な震災から、はや半年が過ぎようとしています。長いようで短かったこの半年間は、私の人生に大きな影響を与えています。

あの朝、父の仕事の関係で私は高槻の社宅に家族と共に住んでいました。激しい揺れを感じ、無意識の内に悲鳴をあげながら頭を抱えていましたが、しばらくしてテレビを付けると、神戸の街が炎に包まれ、ビルが倒壊し、家々が押し潰されているという映像が飛び込んできて、ただただ愕然としていた事を思い出します。しかも、それまで住んでいた東灘区の私の家は被害が大きく、近所の方々の安否がとても気になりました。しかし、道路が寸断されて行く事が出来ませんでした。電話も通じず祈るような気持ちで連絡を待っていました。3日後にようやく連絡がとれたのですが、私の家も含め近所のほとんどの家が全壊との事でした。思い出の詰まった家を失い、惨状を目の当たりにして、一体私に何が出来るのだらうと思いました。しかし、大好きな神戸の街のために何か役に立つ仕事がしたいと考え、大学進学予定を急きよ看護学校へ方向転換し、当

医師会看護学校に入ろうと心に決めました。受験の日は、震災後2週間たらずの時期であったため、電車やバスを乗りつぎながら学校の門をくぐり、思ったより多い受験生の中で不安を抱きながら試験に臨みました。幸い入学が許可され、現在を迎えています。

入学後、目新しい科目がどんどん入り、覚えていくのに必死ですが、同じように学ぶ友人の中には震災で家が壊れ、不自由な生活を強いられ通学している者もいます。震災を体験した全ての人の心の中には、何らかの心の傷があると思いますが、皆それを乗り越え一生懸命がんばっています。

このような経験をしてきた友人達と共に、今は看護婦になるために、また震災を通して人の悲しみや暖かさ、看護職の大変さ、素晴らしさを知り、大好きな神戸の街と共にがんばっていきたいと考えています。

---

第1看護学科2年  
河野清美

地震が起きた時、たまたま私はいつもの場所でなく、仏壇の前で寝ていました。もしあの日、いつもの場所で寝ていたら、私は落ちてきたテレビで頭を強く打ち、今頃死んでいたかもしれません。今こうして、ケガ一つせず生きていられるのも、御先祖様が守って下さったからではないでしょうか。

地震後5日目の朝、須磨区に住む友人から電話があり、友人のお母さんが地震によって死んだ事、また、家までもなくしてしまった事を知りました。友人は落胆した声で話し終えると、最後に、「ドライアイスを持って来てほしい」と私にたのみました。亡くなったお母さんを一週間も火葬する事が出来ないからなのです。私はなんとも言えない悲しみで心が一杯になりました。その日、地元の友人と二人で、ドライアイスと替えの下着を持って、小学校に避難しているその友人を励ましに行きましたが、結局一緒に泣いてあげる事しか出来ませんでした。

それから2日後、悲惨な状況を目にした私は、これ以上家でブラブラしている訳にはいかないと、知り合いの看護婦さんに連絡を取って、病院でお手伝いさせて頂く事にしました。

病院での仕事は正直いってハードでした。病院といっても、中で仕事をさせてもらえる訳ではなく、一日中外で、救援物資を被災者に配ったり、届いた物資を仕分けしたり、そして時には、地域の人達の健康状態を実際に壊れた家屋の間をくぐりながら調べて歩いたりしました。テレビで見ていた映像を目の当たりにした私は、何度も何度も涙がこぼれそうになりました。そして、今ここでまた大きい余震が起これば、次に死ぬのは自分ではないかという恐怖に何度もかられたのでした。それだけ、被災地はひどい状況でした。避難所ではインフルエンザが流行り、お年寄りには寒さと咳に悩まされ、とても気の毒な様子でした。また、着の身着のまま逃げて来られた方の足の裏には、一面にガラスがささり、1つ1つ取っていくのが大変でした。家屋の下じきになった方、大ケガをしている方、呼吸がまさに途断えようとしている方…。そして、大人、子供、生まれて数ヶ月しかたっていない赤ちゃんもが、目をおおうような惨状を見て、私は、はやくこのような状態から、みなぐぬけ出せるよう、行政やボランティア団体の方達と共に、私も微力ながら頑張っていこうと思いました。

結局私は、泊り込みで5日間しかお手伝いする事が出来ませんでした。私はこれを終え、また元の生活に戻りましたが、被災者の方達には、もう元の生活は待っていないのです。こんな被災者の方達を、元の生活へ近づけるためには、行政やボランティア団体の力が、そして、あなたの力が必要なのではないでしょうか。私も、私が出来る限り、またお手伝いに行くつもりです。いや、行かなくてはならないのです。

# 阪神・淡路大震災、初めてのボランティア活動

第1看護学科第1回生

福田 理沙

はじめに

阪神・淡路大震災直後の3日間、私は、神戸市灘区の、ある病院でボランティア活動をしました。その経験を書きとめてみたいと思います。

地震発生！ 第1日目、私にできることは？

地震直後、私の家は全壊しました。その日当直だった母(母は看護婦なのです)以外、家族全員が家にいたのですが、幸い全員、たいしたけがもなく、無事でした。

夜が明け少し明るくなり始めた頃、私はゴミ箱と化したわが家を後に、母のいる病院へ向かおうと家を出ました。ところが、一步外に出てみると、自分の想像をはるかに超えた悲惨な街の様子に愕然としたのです。

隣に住んでいる老夫婦のことが気になり、家の中を覗きこんでみると、2人とも頭から血を流して倒れていました。意識がしっかりしていることを確認し、流血をタオルで止めた後、私は母のいる病院まで車椅子を借りに走りました。病院に着くと、母が建物の外で必死に患者さんの応急処置をしている姿が見えました。母の元気な様子にホッと、隣人のことを伝え、大急ぎで車椅子を借りて、2人を病院まで運びました。病院の中は、パジャマのまま毛布にくるまり、ぐったりしている人々や全身にチアノーゼが出ている患者さんたちでいっぱいでした。外では私服姿の看護婦さんたちが働いているのが見えます。まるで、戦場のようです。「私も何かしたい」と思い、裂傷のある患者さんの消毒をしようとしたのですが、手が震えてできません。自分の情けなさに胸がつまりそうになりました。ふと辺りを見まわすと、カルテや血のついた注射針がぐちゃぐちゃに散らばっているのが、目につきました。そこで、震える手で必死に診察室を整理し、患者さんの処置できる部屋を準備したのです。

診察室の外の廊下には、全身チアノーゼで意識のない患者さんの手足を必死にマッサージする看護婦さんや大声で患者さんの名を呼ぶ家族の姿がありました。「人間ってこんなに脆いものだったんだ」、そう思うと、自分が生きていることが不思議に思えてきました。私の足元には苦しそうにうめいている患者さんが倒れています。看護婦さんたちと一緒にそうした人たちに手を差し伸べたいと思うのですが、体が動きません。その時の私は、恐怖と、わけのわからない悲しさで、そうした状況に対処するだけの心のゆとりがまったくなかったのです。

しかし、医師の指示で走り回っているうちに次第に悲しみや恐怖心をはるかに超えた使命感が湧いてくるのがわかりました。「私にできる援助は何か」を自分の頭で考えられるようになってきたのです。食べるものもなく、水道も止まり、飢え渴えていた患者さんの口の中へあめ玉を入れてしのいでもらいました。患者さん1人ひとりに「寒くないですか?」と問いかけ、「大丈夫ですよ」と励まし、順番に手を握りしめていきました。お互いに溢れ出そうな涙を我慢しながら…。

このようにして1日目はあっという間に過ぎていきました。家を失った私たち家族は、病院の前に車を止め、そこで寝ました。つま先が寒さでじんじん痛む夜でした。

2日目以降

2日目から私に与えられた仕事は、応急処置に来られる方の住所・名前・年齢・性別、症状・受傷部位、避難所をノートに書き込むことでした。これは、患者さんの身の安全を確かめに来られる家族・親類・知人のために、患者さんの無事や避難所を伝えるためのものでした。

もう1つの仕事は、食糧のないこの病院に、廊下に溢れる患者さんをこのままにしておくことはできないので、打撲などの比較的軽傷の患者さんを近くの学校へ輸送し、薬を運び、患者さんの症状を医師に報告することです。また、1人で歩行できない患者さんが家族に会いたがっている時は、車椅子で家族のところまで運んだり、時には家族を捜しに行ったりしました。

3日目から、薬剤師さんの手伝いも始めました。母が働く病院の関係者は夜もあまり眠らず、入院患者さんの見まわりをしたり、これからどう病院を守っていこうかなどを話し合っていました。

おわりに

今回の3日間の活動は、多くのことを学ばせてくれました。看護婦さんのなかには、自分の家が被災しているのに、患者さんにつきっきりで、一生懸命に働く人もいました。私はその姿に感動し、人間として、看護婦として精一杯生きる姿に憧れを覚えました。と同時に、人の命のはかなさと重さを同時に知らされたのもこの時です。

今回のことがきっかけで、私にも何かができることに気づき、また実際に活動することによって、自信をもてるようになりました。これは、私がこれから生きていくうえで、大きな力となるような気がします。これから先、多くの試練が私を待っていると思いますが、この活動を行ったことを思い出し、前向きに進んでいける気がしています。

最後に、亡くなられた方々の御冥福を心よりお祈りいたします。

(クリニカルスタディ 7月号より)



## 医療センター状況報告

医療センター部担当理事 永田利雄



阪神・淡路大震災による被害状況は、西神別館では側溝の亀裂など、本館は浸水、壁に亀裂などがありましたが、検査機器、診療機器は無事でした。震災後職員は2月中旬までバイクなどによる会員の皆さんの状況把握、集配に頑張ってくれました。民間検査センターに比べ早期に検査・来診部門が再開できました。

震災後検体数は以前に比べ2割程度でした。人員の削減が必要となり、パートの人を含め12名の退職者をだしました。その後、検体数は徐々に増加しましたが、3月中旬の時点で、当検査センターを御利用いただいていた76医療機関が閉院、休診の状況でした。4月下旬の時点で33医療機関がなお集配できず、現在もほぼ同じ状況です。比較的被害の少なかった垂水区、北区、西区を重点的に新規開拓のため、職員が精力的に廻ってくれています。5月の実施は前年同月比、検体部門は94.9パーセント、来診部門は107.7パーセント、計97.9パーセントとなっております。検査点数の改訂などを考慮するとほぼ回復したのではないかと思います。

民間検査センターも経営状況は厳しく、値上げの動きもあるようですが、当センターも同様に厳しい状況にあり、皆様の御支援と御指導を心よりお願い申し上げます。



## 阪神大震災のある側面

### －公衆衛生の立場から－

公衆衛生部担当理事 山 川 雅 義



阪神大震災から6カ月が過ぎ、公衆衛生の面からこれまでの事態を振り返ってみたり今後の成り行きを見つめると、情報の収集・伝達の不足や状況判断の甘さが目立ち、対応が不十分で遅れていると言わざるを得ない。

ライフライン途絶中の生活、避難所における生活、ボランティアを含め救援隊・救護班等の受け入れ、食品管理、伝染病や食中毒の発生(幸い現在まで発生していない)、建築物の解体撤去工事と瓦礫の処理や粉じん・アスベスト対策、仮設住宅の生活(とくに独居老人の生活)等、数え上げれば際限がない。

ここでは、手元にある資料に基づき2、3の話題について述べてみたい。

#### 1. インフルエンザのこと

この冬はインフルエンザ大流行の年と言われ、しかも長年続いてきた児童・生徒に対するインフルエンザワクチンの予防接種は前年度で打ち切られていた。神戸市においても平成6年12月26日以降7人からA香港型ウイルスが検出され、その後B型ウイルスも検出された。このような状況下での大震災発生は、20万人以上の避難所生活者を出し、劣悪な環境を考えると誰もが避難所におけるインフルエンザの蔓延を懸念した。ただ不幸中の幸いというのか、学校が避難所に当てられていたり、学童の被災・避難もあって学校における学童間を通しての感染はほとんどみられず、その流行に関しては避難所のみを考えればよいと極言することもできた。もちろん、他都市からのボランティアや救援隊の流入はあったものの、鉄道・道路寸断による人の交流が減少したことも流行抑制につながったかもしれない。当然のことながら、避難者の間からはインフルエンザに対する不安の声が上がり、マスコミも大きく取り上げた。

神戸市では、厚生省と連絡をとり、調査班の派遣を受け、1月25日、26日に流行状況の調査を行った。その結果、インフルエンザの発生は散発的であると判断され、全市的にインフルエンザワクチンの接種を行う必要はないと結論した。

しかし、流行予防と重症化防止を意図し、65歳以上の高齢者を対象に希望者に対して予防接種を実施した。表1～4の如く、1月29日から2月16日までの間に希望者1,810人のうち1,649人に接種を行った。これにより避難者の不安はかなり解消されたと言える。2月16日以降は、接種希望

者に対して“一般勧奨予防接種”として地域医療機関(委託医療機関)による接種を勧めたが、ワクチン不足の伝聞やインフルエンザ流行の沈静等により、接種者数は少数に止まったようである。

結果的にインフルエンザ大流行はみられず、初期の目標は達成されたことになり喜ばしいが、同時に、震災後の混乱の中を出務された会員の協力に感謝せずにはいられない。この場を借りてお礼を申し上げます。

表1 インフルエンザ予防接種実施者数(その1)(兵庫県実施分)

区	接種場所	1/29	1/30	1/31	2/1	2/2
東灘	野寄公園	33	26	43	9	26
中央	県福祉センター	32	17	30	12	
	宮本公園					26
兵庫	久遠寺	14	17	15	8	7
長田	県立文化体育館	23	42	37	7	9
計		102	102	125	36	68
合計		433				(人)

表2 インフルエンザ予防接種実施者数(その2)(神戸市実施分)

区	接種場所	2/3	2/4	2/5	2/6	2/7	2/8	2/9
東灘	野寄公園		30	18	13	9	1	10
	市立本山交通公園		14	21	10	7	7	2
灘	灘区医師会館	75	69		55	69		
中央	神戸市医師会館	10	17	9	3	10	0	8
兵庫	湊川中学校	21	28	17	12	7	10	19
長田	県立兵庫高校	42	9	10				
	真陽小学校	8	12	16				
	長楽小学校				30	9	5	6
	御蔵小学校				32	19	16	21
須磨	私立平田幼稚園	19	21	3	9			
	須磨体育館					26	15	10
計		175	200	94	164	156	54	76
合計		919						(人)

\*会員の出務により神戸市医師会が全面的に協力した。

\*\*急病診療所において実施した。

表3 インフルエンザ予防接種実施者数(その3)(厚生省接種班実施分)

区	接種場所	2/10	2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16
東灘	本山第一小学校	2	4					9
	野寄公園	2	6					3
灘	福住小学校					17	10	
	高羽小学校					14	2	
中央	春日野小学校			15	19			
	若菜小学校			11	12			
兵庫	兵庫大開小学校			21	29			
	東山小学校			10	6			
長田	志里池小学校	7	3					
	大橋中学校	17	13					
	苅藁中学校						8	7
	長楽小学校							20
須磨	私立平田幼稚園					18		
	須磨体育館					5	7	
計		28	26	57	66	54	27	39
合計		297 (人)						

表4 インフルエンザ予防接種実施者数(その4)

1月29日～2月2日	兵庫県実施分	433人
2月3日～2月9日	兵庫県実施分	919人
2月10日～2月16日	兵庫県実施分	297人
総計		1,649人

## 2. ジフテリアIII期予防接種のこと(注)

当該予防接種については、例年1～2月に小学校6年生に対し実施されるはずのところ、今回の震災の時期からみて、その実施率はかなり低いと予測されていた。したがって、市当局は、急速厚生省と連絡をとり、他都市へ避難の接種もれ者については中学1年での接種も可との許諾を得ていたほどである。

しかし、困難な状況下にもかかわらず、平成6年度の接種実績は表5の如く例年と変わりなく、学校保健担当会員・校医の努力は、市衛生局、予防衛生協会などの関係者により絶賛されたことを述べておく。

注)本予防接種は、平成7年度より二種混合(ジフテリア)II期と呼称される。

表5 平成6年度ジフテリアIII期予防接種実地状況

	対象校数	実施校数	対象者数 (人)	実施者数			実施率 (%)
				学校	保健所	合計	
市立小学校	173	172	17,121	10,177			
私立小学校	5	4	299	155			
その他	12	6	155	52			
合計	190	182	17,575	10,384	1,247	11,631	66.2
前年度	193	188	17,522	10,506	1,469	11,975	68.3

### 3. アスベストのこと

震災により倒壊した家屋の解体撤去工事に伴い、粉じんと共にアスベストによる公害問題が大きくクローズアップされた。かつてはその耐熱性、耐薬品性、絶縁性など優れた性質故に各種用途に使用されたが、本物質と発癌性との強い相関が分かり、近年では規制が強化され消費量の減少がみられている。また、従来は作業環境における労働安全衛生の面からの規制や基準が設定されているに過ぎなかったが、震災以降、建築物解体工事によりアスベストが飛散することとなり、一般環境への影響が心配されるようになった。

ここで、アスベストに関する知識や情報を神戸市環境局保全部指導課大気係の資料(平成7年6月22日の神戸市医師会公衆衛生部会にて市環境局、森田係長に説明を求めた際配付を受けた)に基づきまとめてみた。

#### (1)アスベストとは……

蛇紋岩、角閃石等天然の鉱物から製造された繊維状の工業原料で、クロシドライト(青石綿)、アモサイト(茶石綿)、クリソタイル(白石綿)の3種類が主要なものである。

#### (2)アスベストの用途…

1.耐火、防音、結露防止等のためコンクリート建築物に吹きつけとして使用される。2.石綿スレート、ピータイル、(洋瓦)等アスベスト含有建材として使用される。3.その他、自動車のブレーキシュー、パテ(窓など)、絶縁用石綿板等に含まれる。かつては魚焼き網にも使用されていた。これらのうち、1.は劣化や解体により飛散するおそれがあるため「飛散性」と呼ばれ、通常、解体工事で問題となる。2.3.は製品自体が強く固化されており、飛散しにくいので「非飛散性」と呼ばれる。

#### (3)アスベストによる健康被害

1. アスベスト肺…… 職業的にアスベスト粉じんを10年程度以上吸入した労働者に起きるじん肺の一種。
2. 肺癌…… アスベスト粉じんを10年以上職業的に吸い続けた石綿関係者に高い発生率で肺癌がみられることが分かっている。
3. 悪性中皮腫…… アスベスト暴露から20～50年の潜伏期間を経たのち発生するきわめて悪性の腫瘍。アスベストとの関係はより特異的である。
4. 良性胸膜疾患…… 全く自覚症状がないまま経過するうち、胸膜の癒着や肥厚が発生していることがある。

これらは、作業環境レベルでは、発生率と暴露量との間に“量－反応関係”が確認されているが、いずれも一般環境レベルでのアスベストとの関係は、疫学的に確認されていない。アスベストの種類と発癌性の強さをみると、クロシドライト>アモサイト>クリソタイルとなっており、次頃での規制や基準において差がみられる由縁である。

#### (4)アスベストに関する規制

1. 輸入、使用の規制…昭和51年以降アスベスト吹きつけは原則禁止。平成7年よりクロシドライト、アモサイトおよびその加工品の輸入・製造・使用が禁止された。

2. 作業環境の基準…アスベストの濃度は、単位空気量に含まれるアスベストの繊維数(本)で表示される。クロシドライトは1リットル中200本、その他の石綿は1リットル2000本が基準となっている。1.2.とも労働安全衛生法による規制である。
3. 一般環境の基準…定められていないが、大気汚染防止法では、工場の敷地境界線上の規制基準を10本/リットルとしている。解体工事現場についても規制値はないが、建設省の指針で10本/リットルを目標値としている。

#### (5) 震災以降のアスベストの状況

1. 一般環境におけるアスベスト粉じんの濃度…表6の如くで、昭和60年頃の神戸市における測定結果が1本/リットルであったから、当時とほぼ同じレベルにあると考えているとのことである。
2. 解体現場（敷地境）におけるアスベスト粉じん濃度(単位:本/リットル)
  - 第2回(3月)…9現場にて測定し平均3.3(最大7.2～最小0.9)
  - 第3回(4月)…8現場にて測定し平均4.6(最大9.5～最小0.9)
3. 測定結果の評価…一般環境の測定結果は、大気汚染防止法の基準値(10本/リットル)を大きく下回り、とくに高濃度とは考えられないが、アスベスト濃度は全国的に低下の傾向にある(0.0数本/リットルとされている)から、現時点では震災のない他都市にくらべ2～数倍高いと考えているようだ。

一方、解体工事現場では、一般環境にくらべると高いレベルにあるが、これも大気汚染防止法の基準値内にあり、適切な工事手法(アスベストを薬品で固化した上で現場を二重のビニールシートで被い、送風機で外部の空気を導入しながら解体していく)をとれば周辺への影響は軽微であるとしている。では、現在のアスベスト粉じんの濃度における健康被害の可能性はどうかと質問すれば、大気汚染防止法の基準値が、作業環境の基準に年齢・性差・個体差等を勘案した安全係数をかけて、健康へのリスクが検出できないほど低いレベルに設定されているのだから、この基準を大きく下回っている現状では、健康へのリスクはほとんどないと発表している。

表6 一般環境におけるアスベスト粉じん濃度(単位:本/リットル)

	第1回(2月)	第2回(3月)	第3回(4月)
東灘区役所	1. 2	1. 2	1. 1
灘保健所	1. 4	2. 0	1. 4
中央区役所	4. 9	2. 1	2. 0
環境保健研究所	0. 6	1. 2	0. 7
兵庫保健所	1. 7	0. 6	0. 9
長田区役所	1. 5	0. 8	1. 5
須磨区役所	0. 2	0. 7	0. 7
平均	1. 6	1. 2	1. 2

#### (6) アスベスト対策について

解体工事現場周辺の濃度が最高でも10本/リットル未満(環境監視研究所の測定によると、飛散防止対策なしで解体されたマンション付近の2地点で250本/リットル、160/リットルとの成績もある)であることから、周辺を通る一般住民は、アスベストに関してはマスク着用は必須ではないとしている。ただ、解体工事現場周辺では、一般粉じんの濃度が高く、乾燥した風の強い日などはマスクの着用が有用との意見もあ

る。市では、被災地住民に20万個のマスクを配付したそうだ。

また、神戸市は、平成7年5月1日に「震災に伴う家屋解体・撤去工事におけるアスベスト粉じん対策に係る基本方針」と題するガイドライン(別紙)を策定し、アスベスト対策を体系的に取り組んでいくとしている。十分な監視と対策の徹底を願いたいものである。

---

## 震災に伴う家屋解体・撤去工事におけるアスベスト粉じん対策に係る基本方針

平成7年5月1日  
神戸市

### 1 基本方針

「神戸市復興計画ガイドライン(平成7年3月27日策定)」に基づき、工事施工者に対するアスベスト粉じん対策の指導、建築物所有者に対する啓発、市の発注する工事における対策及び環境監視等を実施することにより、家屋解体・撤去工事に伴うアスベスト粉じんによる環境汚染を未然に防止する。

### 2 実施する施策

(1)「震災に伴う家屋解体・撤去工事におけるアスベスト粉じん対策指導指針」(以下「指針」と言う。)の策定

家屋解体・撤去におけるアスベスト粉じん対策に係る基準、建築物所有者の責務、施工者の責務及び、その他必要な手続き等の事項を定めた「指針」を策定し、施工者等に対し、適切なアスベスト対策を指導する。

(2)家屋の持ち主に対する啓発

倒壊家屋に関する各種の情報から、アスベスト使用可能性を解析し、その結果に基づいて、アスベスト使用可能性のある建築物の所有者に対し、下記事項について、情報を通知し、必要な対策の実施について啓発する。

ア.当該建築物のアスベスト使用可能性に関する情報の通知

イ.アスベスト使用状況の確認の要請

ウ.アスベストを使用している場合、解体又は補修におけるアスベスト対策の実施の要請

(3)建設業者に対する啓発

「指針」に基づき、関係する建設業者に対し、「指針」に基づく各種報告の提出及び、アスベスト粉じん対策の適切な実施について啓発を行う。

(4)市発注の解体撤去工事におけるアスベスト粉じん対策の徹底

市が発注する民間建築物の解体・撤去工事(単価契約工事、三者契約工事)及び市有施設の解体撤去工事において、施工者に対し、適切なアスベスト粉じん対策の実施を徹底する。

(5)解体・撤去工事の監視・指導

解体・撤去工事の報告等に基づき、工事現場のパトロールを行い、アスベスト粉じん対策の監視・指導を行うとともに、適宜、周辺環境濃度の測定を行う。

#### (6)環境濃度モニタリングの計画的実施

アスベスト環境監視計画を作成し、国の協力を得て、計画的にアスベストの環境濃度のモニタリングを行う。

#### (7)復興建築物におけるアスベストを含まない建材の普及促進

復興に伴い建設される建築物について、アスベストを含まない建材の使用を普及するため、建築主及び建設業者等に対し啓発を行うとともに必要な情報提供を行う。

---

## 4.おわりに

大震災による深い傷は、未だ残ってたままであり、公衆衛生面での課題も多い。今後も衛生行政に協力しながら、医師会活動を通して地域住民の健康な生活の実現に寄与できたらと考えています。

なお、文中表1から表5までは、神戸市衛生局保健予防課(森元賢典課長、西谷寛係長)の資料に基づき作成した。



---

(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）



## 金は天下のまわり物

### －不況下の日本経済と阪神大震災で医療の投資を考える－

税務部担当理事 鈴木 昭



最近日本経済の不況からの脱出について多くの経済学者、政治家、経済界の人々が、いろんな政策提言をしている。今日の不況に到った経過、過去の検証は、ほぼ妥当な見解を、それぞれの分野の立場から述べていると思われる。

日本経済は、戦後の発展過程を通じて、産業を問わず、生産増加と売り上げ拡大が企業の最大目標となる構造を作り上げた。また戦後の復興期において、統制色の強い貿易、産業政策をとってきた。そしてその原型が、今でもいろいろな規制として残存していて、民間活力を阻害している。こうした日本型経済システムが、世界における日本の地位向上と、日本経済の成熟化とともに見直しを迫られ、93年末の「平岩レポート」が出来てきたのである。ある経済学者は現在、日本経済が直面する資産デフレ不況や円高不況は、これまでの日本経済の発展の原動力とされた日本型資本主義の各種システムが、日本経済内部の構造変化と冷戦終結後の世界的デフレ現象の中で行き詰まりを見せたもので、「システム不況」と呼ばれるべき性格をもつものだという。そしてこの「システム不況」克服には、利下げや公共事業の拡大といった伝統的な金融、財政政策だけでは充分でなく、日本的システムを創造的にこわし、国際的に通用するようにする必要があると述べている。私もこの発想には同感であるが、その中味では全く違った意見である。国民の価値感それも日本社会において生じる独特なものを考慮されてないのが不満である。このことについては最後のしめくくりで述べることにしたいと思っている。

1986年4月に提出された「前川レポート」は貿易収支大幅黒字国である日本の今後のあるべき姿として、国際協調のための国内経済構造の調整を勧告したが、その中心は、住宅対策や社会資本整備の促進といった生活内容の改善を目指す内需拡大策であった。当時としては目先最つともな理論である。戦後50年続いてきたもの造り、売り上げ拡大主義が永続するためには、購買力をもった消費市場が無限に存在しなければならない。そしてそれは世界経済侵略を意味する。その実際的弊害は、恒常的な貿易黒字による際限のない円高圧力をもたらし、今回のような深刻な円高不況、産業の空洞化、そして失業の増大という結果となってきたのである。経済構造の改革が必要不可欠と述べているのだが、その内容に急速な高齢化による経済への影響が正當に評価述べていないことが、前川レポートの見落としした問題点である。

経済同友会の提言「日本経済の構造改革に向けて」でも、主に規制緩和、そしてその理念について国民のコンセンサス形成が必要とある。その理念は民主導の市場経済、市場の開放性と透明

性、生産者と消費者の行動の自由競争の公正である。しかしこれが実施されるには世論に支持され、政治、行政の改革も一体として進展しなければならないとある。全くごもつともな彼等の提言である。ここで私の本論に入るが、以上政治、経済界、経済学者の理論は今だに物造りの世界をみての理論である。どうしてもその枠から彼等は一步も外に出られないでいる。世論に支持されるということは国民の真の需要にかなっていないなければならない。目前の物造り経済の視野だけで今後の日本経済を見るのではなく、国民の今の真の需要はどこにあるのか、もっと広い哲学的、社会学的視野でもって正確に認識しなければならない。21世紀には、日本は間違いなく高齢化社会をむかえる。国民はみなこのことをすでに理解している。だから、1千兆円とも言われる個人金融資産は動かさずとする。将来の見通しがはっきりするまで、安全な貯蓄で、新たな投資や消費には金は動かないのである。老後に不安のない見通しがたてば、個人の貯蓄は投資や消費に向かうはずである。高齢化社会に向かったの医療福祉の需要は山ほどある。医療福祉の需要にこたえるだけの政府投資を十分にやればよい。国民総生産の何パーセントの枠内とか、そんな枠をとりはずして積極的に投資をすれば、国民の高齢化社会に対する不安は消失していくはずである。いつまでもGDPの何パーセント枠内という「医療、福祉を経済のお荷物」と考える今の政治、経済界の考え方を根本から正してもらわなければならない。彼等は医療、福祉につきこんだお札は、どこかへ消えてなくなるものだとして錯覚している。「お金は天下のまわり物」つきこんだそのお金は回り回って、他の分野の需要を自然と掘り起こし、経済活性化の再生になるはずである。勿論その時には過去50年の物造り日本経済の経済構造とは全く違いたいわゆる創造的破壊によって新しく生まれる経済構造の誕生になる。高齢化社会の日本経済の再生は、医療、福祉を経済のお荷物ではなく、

機関車と考えることから始まるのである。

ここで阪神大震災後の医療設備投資について、少しふれなければならないだろう。震災の大きさから住居の倒壊による都市部の人口の空洞化がおきている。復興は事業所に関しては相当進んだようだが、住まいについては都市計画の住民同意が得られにくいことや、本論で述べた経済の不透明さ、そして住民の高齢化もあって、かなり遅れるのではないかと思われる。こういう状況下で医療機関の当面の診療体制は9割がた復興したが、本格的設備投資については、まだまだ先のことになるのではないだろうか。医療の在宅医療、在宅看護、療養型病床群、老健施設、先端医療病院、一般病院などの今後の方向性が、まだはっきり定まらない現在、本格的設備投資に様子見になることは震災地ならずとも、当然のことかも知れない。

(平成7年7月)

GDP＝国内総生産。GNP（国民総生産）から海外純所得を引いた差額。一国の経済活動の指標として用いられる。



(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）

## 震災後の業務日誌

神戸市医師会

### 1月

- 17日 ● 事務職員が出務し、医師会館内の浸水の応急処理をす。
- 18日 ● 事務職員が出務し、医師会館内の清掃整理及び各方面からの電話による問い合わせに対応す。
- 19日 ● 神戸市医師会災害対策本部を設置す。
  - 兵庫県医師会災害対策本部より、医療機関における受診体制についての依頼があり、各区医師会宛FAX送付す。
  - 兵庫県医師会災害対策本部より、救急医薬品・器材等応需状況について調査があり、各区医師会宛FAX送付す。
- 20日 ● 徳山市医師会事務局より、ボランティアで1/22～1/26出務可能の申し出あり。この旨市当局へ連絡す。
- 21日 ● 姫路市医師会より、検診移動車応援医師の件で電話あり、
  - 1/21 出動先＝兵庫中学校（小柴会員、姫路市医師会の看護婦2人、事務2人）
  - 1/22 出動先＝水木小学校{午前－藤戸会員、広瀬会員、本多会員、姫路市医師会の看護婦2人、事務3人他ボランティア。午後－本間会員、斉藤会員、坂根（姫路市会員）、姫路市医師会の看護婦2人、事務3人。}以降、姫路市医師会の協力を願っていたが、2/25午後6時を以て撤退することとなり、翌日より兵庫区医師会に引き継がれた。
  - 兵庫県医師会災害対策本部より、兵庫県南部地震に伴う被災者の保険診療並びに労災保険・公害医療の取扱いについての通知があり、各区医師会宛FAX送付す。
  - 兵庫県医師会より、救援物資供給システム（医療用・一般医薬品、医療器具、医療器具、衛生材料等）について通知があり、各区医師会宛FAX送付す。
- 22日 ● 臨時の神戸市医師会急病診療所を開設す。（午後1時～5時）
  - 神戸海星病院山中院長より電話があり、
    - 救護班の出動について（全国カトリック教会の応援にて）灘保健所、魚崎中学校、鷹取周辺の3カ所皆木会長、大谷灘区医師会副会長に連絡す。
  - 神出病院事務長より、医師3名、看護婦5名の出動可能との連絡があり。
  - 兵庫県医師会災害対策本部より、救護対策現地本部医療担当責任者への就任依頼があり。
  - 兵庫県医師会災害対策本部より、1)会員の被害状況についての調査御依頼 2)国保診療報酬の支払いについて通知があり、各区医師会宛FAX送付す。

- 兵庫県医師会災害対策本部より、入院患者の転院受入れについて通知があり、各区医師会宛FAX送付す。

- 23日
- 本会急病診療所を再開す。(午後9時～午後12時)
  - 本会急病診療所の業務を再開する旨報道機関に通知す。
  - 枚方市医師会諏訪会長より電話があり、
    - 1/25救護車2台出動する
    - 医師4名、看護婦3名、事務1名、運転手1名
    - 出動先 = 灘区篠原北町1丁目3-1の周辺
  - 神戸大学第二外科より応援の申し出があり
- 24日
- 糸氏日医常任理事が来会
- 25日
- 宮坂日医常任理事が来会
  - 厚生省総務課より、現在の医療機関状況を報告願いたい旨連絡があり。
- 26日
- 村瀬日医会長、石川日医常任理事、事務局広岡・鈴木両課長が被災地の視察のため来会、瀬尾県医会長、橋本県医副会長、皆木会長、宮本市衛生局長が同行す。
  - 植松大阪府医師会長が来会。
  - 垂水区会員より、ご子息が日大医学部に在籍しており、大学として応援医師を派遣する意向なのでその連絡先はどこか、との問い合わせがあり。チーム班としての受入れ窓口は市衛生局健康増進課へ連絡する旨同会員に報告す。
  - 兵庫区会員より、診療所を開設したいので電話設置をお願いしたい旨連絡があり。
  - 兵庫県医師会災害対策本部より、(1)会長所感について(2)日医における兵庫県南部地震救急チームの編成について(3)社会福祉・医療事業団における災害復旧資金の融資制度について(4)本会の各種会合について(5)会員の被害状況についての通知があり、各区医師会宛FAX送付す。
- 27日
- 厚生省の派遣医師利光先生より電話があり、現在の北須磨小学校保健室へ救護班として出動しており、須磨区内の診療可能な医療機関を知らせて頂きたいとのこと。須磨区内の医療機関を報告す。
- 28日
- 仙台市医師会栗田事務長より電話があり、仙台市医師会として1/31に第3次派遣をするとのこと。
  - 皆木会長より、予防接種巡回診療の件について木村副会長を窓口となり医師の確保協力を要請す。
  - 横山北区会長より、報道関係より医療状況を各社数回かけてくる。診療中にもかかってくる。又119より連絡があり、空ペットの医療機関が待機していたが来なかったケースがあり、今後スポークスマンを市医師会に設置願いたい、との電話があり。
  - 厚生省の対策本部より電話があり、サンボーホールに準備している薬剤は救護所のもので医療機関は対象外なので各区医療機関に通知願いたいとのこと。
  - 耳鼻科診療、TCの業務開始の情報を提供。
- 30日
- 市衛生局太田係長より連絡があり、県医務課が厚生省へ医療機関の被害状況を報告す

るための調査を早くお願いしたい旨連絡があり。

- 31日
- 慶応大学病院の出動の件(村瀬日医会長要請)について矢部病院長より電話があり、2/1より1カ月間医師3名看護婦3名出動(1週間おき交替で)
    - 出動先=灘保健所長より住吉中学校、御影北小学校、市衛生局に確認後、日医災害本部広岡課長へ報告す。

## 2月

- 1日
- 皆木会長より、日医災害対策本部として救護班を設置しているが何等出動要請が県、市医師会よりないとのことで、市衛生局へこの旨連絡す。市衛生局としては全避難所には救護班が配置しているが、長期戦で交替医師の必要性が来るのでこの時に応援をお願いしたいとのことで、この旨会長に報告す。
  - 仙台市医師会小林理事が来会。
- 2日
- 石川日医常任理事より、救護班出動について寺川事務局長宛連絡があり。
  - 川崎市医師会和田事務局長より、2/4に田中川崎市医師会会長が市衛生局へ出向するが、時間があれば神戸市医師会へ立ち寄るとの連絡があり。
  - 市衛生局中瀬係長より、救護班の派遣依頼があり。
    - 期間は1カ月程度。
    - 場所は東灘区内の特定避難所か巡回活動。
    - 移動手段は車は自前で。
    - 宿舎は自前、無理であれば衛生局で用意(船泊)
  - 本多平八郎会員(兵庫区)より電話があり、水木小学校の救護班として2/23~1/29まで姫路市医師会に出動頂いており2/5まで延長願った。後の交替要員について皆木会長、藤森姫路市医師会長と相談の上対処願いたい。兵庫区医師会としては出動がきびしいので。本件について姫路市医師会の鈴木担当者に連絡したところ、2/2の理事会で初期の目的を達したので、「当避難所は慢性疾患が多く急性患者は終えた感があるので、他市医師会をお願いしたいとの理事会決定されたとのこと。1/23~2/5まで出動。
  - 枚方市医師会会長より電話があり、
    - 1/25救急車2台にて灘区へ応援
      - 1号車 鶴甲小学校にて7~8人診察
      - 2号車 西郷小学校にて診察、入院必要患者を徳州会病院へ搬送
    - 26日、肺炎にて入院の必要のある患者を枚方の中村病院へ搬送
- 3日
- 精神科窓口の照会について、精神科医会会長の朝井先生に連絡したところ、窓口はまだ出来ていないので個々の医療機関を紹介していただく。
  - 神戸市立中央市民病院の現在の診療体制の通知があり、各区医師会宛FAX送付す。
  - 兵庫県医師会山下事務局長より電話があり、環境庁企画調整局環境保健部安全課長他が市内の避難所を視察したいとのことで、どこか医師会が出動している所を選別していただきたい旨申し入れあり。姫路市医師会へ連絡をとり、2/4(土)に水木小学校へ行っていただくことで了承を得た。

- 4日
- 田中川崎市医師会長・春藤川崎市衛生局長、佐田東主査が神戸市衛生局を訪問、その際皆木会長が市衛生局へ出向きお礼と挨拶をす。
  - 木村副会長が須磨区役所へ出向き、避難所(須磨区役所)の診療応援に来られた田中川崎市医師会長に挨拶す。
  - 市衛生局地域医療課津田氏より、長田区のTCの件で電話があり。
  - 神戸市開発事業団より電話があり、西神地区で医療機関用地の情報をFAXにて報告するとのこと。
- 6日
- 日医石川常任理事より電話があり、東灘区内へ岡山県医師会が救護班を出す準備を願っているが、岡山県医師会と市衛生局中瀬係長と連絡をとっているとのことで、公式に日医へ派遣要請文を出して頂きたい。その文書をもって日医より岡山県医師会へ依頼するとのこと。  
この旨中瀬係長に連絡し、市医師会長、衛生局長連名で依頼する。
- 7日
- 理事会に瀬尾県医師会長がお見舞いと県医師会災害対策の経過説明に来会す。引き続き、厚生省健康政策局計画課課長外山課長補佐と厚生省政策局指導課厚生技官川野主査が来会し、各区の医療活動状況について聴取す。
- 9日
- 兵庫県皮膚科医会事務局より、皮膚科医会の会員の被害状況を聞かせていただきたいとの問い合わせの電話があり。
  - 医療情報交換会(厚生省現地対策本部・神戸市衛生局・神戸市医師会)に、皆木会長、近藤・木村・北端三副会長、宇津会計理事が出席す。
- 10日
- 市衛生局を通じて厚生省現地対策本部より連絡があり、日赤の兵庫県南部地震に対する活動計画に関する協議会を県医師会館で開催するに当り、市医師会の出席依頼があり。  
参集者＝厚生省、日赤、県医務課、県医師会、市衛生局、市医師会、西宮市、西宮市医師会  
神戸市医師会＝皆木会長、北端副会長、宇津会計理事、進藤中央区会長、田淵兵庫区会長
  - 東京都町田市医師会員が来会し、寺川事務局長が面談す。1週間程前から来神しており、今後の対策資料をまとめたいとのこと。
- 11日
- 長田区医師会TCを再開。TEL579-0753、場所＝長田保健所内
  - 市衛生局より電話があり、1/17震災以降、市内で産婦人科の出産・死産、転医等の把握はできないかとの問い合わせがあり。
- 13日
- 神戸市医師会として今後の対策等につき、皆木会長が報道関係者と懇談す。
- 14日
- 兵庫県南部地震対策について、各区医師会長会を開催す。
  - 予防接種(三混接種)の接種時期の問題につき、木村副会長が報道関係者に応対す。
  - 兵庫県医師会より、災害及び火災のお見舞金贈呈について通知があり、各区医師会長宛送付す。

- 15日 ● 皆木会長、寺川事務局長が小川助役と面談し、被災医療機関への援助等について申し出す。
- 16日 ● 東灘区の今後の救護センターのあり方と地元医師会との連携体制等につき、兵庫県医師会、大阪府医師会、神戸市医師会、東灘区医師の懇談会に皆木会長が出席す。
- 17日 ● 埼玉県医師会長他がお見舞いに来会  
● 今回の災害に際し、事業用資産の損失に関して税務上の救済処置について、兵庫県医師会長宛送付す。
- 22日 ● 「今後の医療救護活動」についての懇談会に、皆木会長、近藤副会長が出席す。  
● 兵庫県医師会より、阪神・淡路大震災に伴う被災医療機関の診療報酬(1月分)請求について通知があり、各区医師会長宛送付す。  
● 兵庫県医師会より、兵庫県南部地震により被害を受けた医療機関の開設手続き等の特例について通知があり、各区医師会長宛送付す。  
● 仮設診療所の設置に関する検討依頼を、各区医師会長宛送付す。
- 23日 ● 大浜方栄参議院議員他がお見舞いに来会、皆木会長と面談す。
- 25日 ● 神戸、阪神間の被害状況聴取のため石川日医常任理事が来神、皆木会長、近藤・木村両副会長、進藤中央区会長、内藤同副会長、田淵兵庫区会長、伊藤長田区会長、寺川事務局長が出席す。
- 27日 ● 医療情報交換会(厚生省現地対策本部・神戸市衛生局・神戸市医師会)に、皆木会長、近藤・木村両副会長、宇津会計理事が出席す。  
● 神戸市消防基本計画検討会に北端副会長が出席す。
- 28日 ● 兵庫県医師会より、兵庫県南部地震による被災者に対する医籍等の登録済証明書の発行について通知があり、各区医師会長宛送付す。

### 3月

- 2日 ● 阪神・淡路大震災被災地区医師会長協議会に木村副会長が出席す。  
● 仮設診療所の件について市衛生局中西課長より電話があり。
- 3日 ● 耳鼻科救急に関する神戸市衛生局と耳鼻科医会との懇談会に北端副会長、金澤理事が出席す。  
● 前野神戸市収入役が来会。
- 6日 ● 合同慰霊祭について兵庫県医師会と事務打合せをす。
- 7日 ● 建築確認申請の許可について、市衛生局、住宅局に依頼す。
- 8日 ● 阪神・淡路大震災による臨時的対応として急病診療所において耳鼻科診療を開始す。



- 10日 ● 兵庫県医師会より、死体検案料については地元医師会より該当市町村へ申し入れ願いたい旨連絡あり。
- 14日 ● 兵庫県南部地震厚生省現地対策本部副本部長が来会、理事会を傍聴す。
- 15日 ● 医療情報交換会（厚生省現地対策本部・神戸市衛生局・神戸市医師会）に、皆木会長、近藤・木村・北端三副会長、宇津会計理事が出席す。
- 16日 ● 合同慰霊祭について兵庫県医師会と事務打合せをす。
- 20日 ● 神戸市衛生局より、医師会で作成した一部負担金に関するポスターを各避難所へ掲示したい旨連絡があり。
- 22日 ● 兵庫県医務課より、東灘区、灘区、中央区、兵庫区、長田区、須磨区の医療機関再開状況について問い合わせあり。
- 27日 ● 阪神・淡路大震災における医療活動等について静岡市職員が来会、金澤、森本両理事が応対す。
- 28日 ● 日赤事業局より日赤救護班を撤退する旨挨拶のため来会、寺川事務局長が応対す。
- 31日 ● 厚生省健康政策局指導課医療監視専門官が、現地対策本部を撤退する旨挨拶のため来会す。

#### 4月

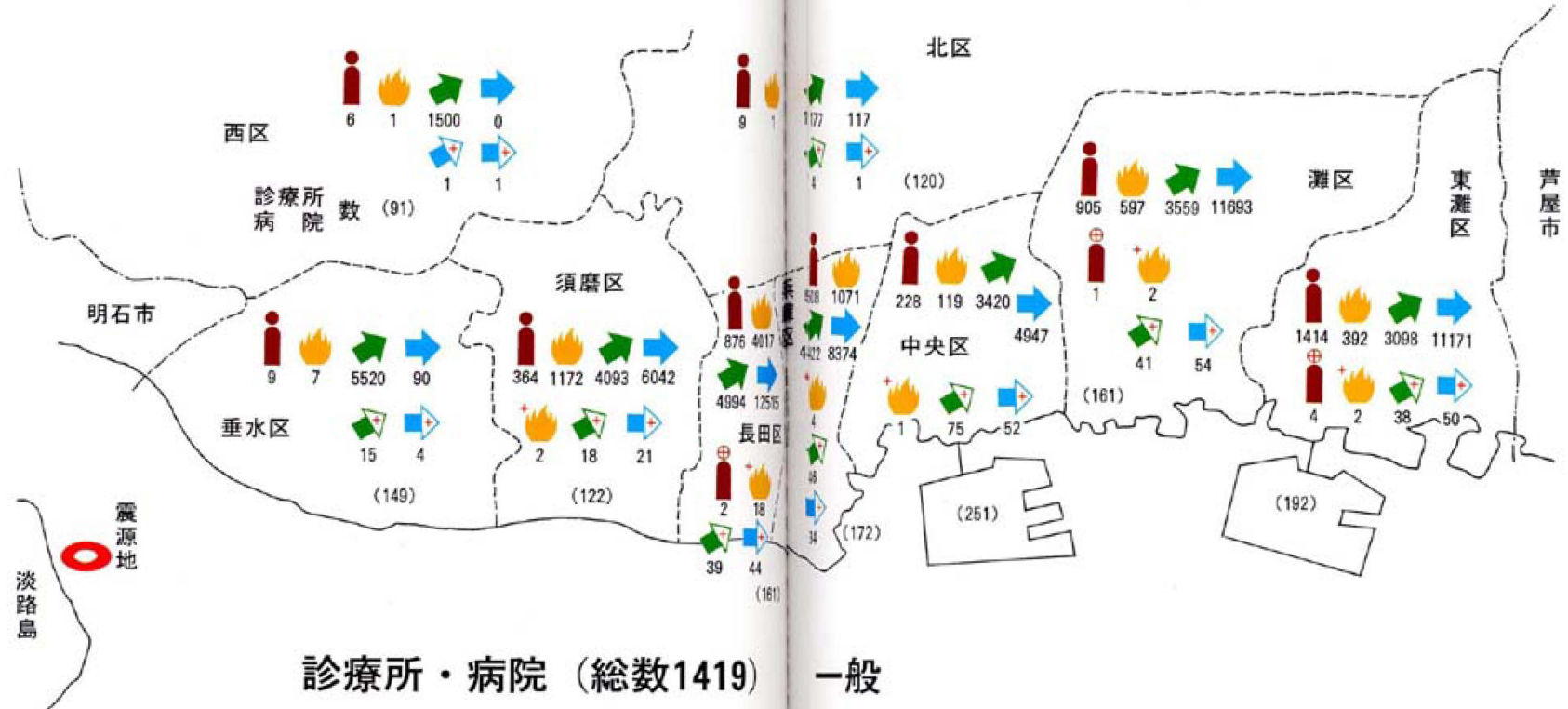
- 6日 ● 皆木会長、宇津会計理事が利子補給事業につき兵庫県医師会岡田常任理事と懇談す。
- 16日 ● 兵庫県医師会・神戸市医師会合同慰霊祭を開催す。
  - ◎日本医師会石川常任理事より再三に亘り電話連絡をいただきました。
  - ◎各テレビ、新聞社等報道関係者より多数の問い合わせの電話がありました。
  - ◎その他多数会員他より問い合わせの電話がありました。

以上





# 区別被害状況 (診療所・病院 および 一般)



死者 (会員) 7  
 半壊 2 7 7  
 全・半焼 29 (7.18 神戸市医師会調)  
 全壊 2 6 1

死者 4 319 (7.14 神戸市災害対策本部調)  
 半壊 31 783 (2.15 兵庫県調)  
 全・半焼 7 377 (2.15 兵庫県調)  
 全壊 54 949 (2.15 兵庫県調)

## 各区医師会震災後の業務日誌

### 〔東灘区医師会〕

1月

- 17日
- 地震発生直後、直ちに梶川会長は東灘保健所、東灘区役所、東灘消防署、東灘警察署に駆けつけ、救護活動などで東灘区医師会は全面的に協力することを伝える。
  - 児玉事務長、出務。会館建物の無事を確認。内部は惨憺たる惨状で2階事務所はほとんどの棚は倒れ、全ての書類、本などが散乱し、足の踏み場もない状況を執行部役員に報告。
  - 電話、FAXなどの通信手段は全て不能。
  - 分館前に「伝言板」を設置。
- 18日
- 梶川会長が東灘区長、東灘警察署長などと救護活動について打ち合わせ、再び協力の要請を受ける。特に東灘警察署より検死の協力要請あり。
- 19日
- 居住地会員、小長谷先生、ご逝去との報告
- 20日
- 杉山輝夫先生、高橋一雄先生、ご逝去との報告
  - 執行部役員間連絡。緊急事態への対応について
    - 1.会員の被害状況の把握
    - 2.情報伝達手段  
各地区別に連絡責任者を選定し、情報活動を依頼する
    - 3.行政との対応  
東灘保健所などと綿密に連絡を取り、区内での救護活動を検討
  - 分館の電話、FAXの使用可能となる。
- 21日
- 県、市医師会へ業務を行っている旨連絡
  - 神戸市医師会に会員の安否病方をFAX送信
  - 医療機関の診療開始状況調査開始
  - 「救護班との打ち合わせ会」
    1. 各救護所での医療活動の状況報告
    2. 今後の応急診療所のあり方  
大きな避難所――24時間体制  
小さな避難所――巡回診療
    3. 避難所での医療活動のあり方
    4. 疾患に対する対応の仕方
    5. ボランティアの受け入れ、活用の仕方

## 6. 薬剤管理の問題

※特に避難所での医療活動は、救急医療と同時に被災者である地元医療機関が出来るだけ早く立ち上げられるよう、側面から支援していくことが合意された。

- 22日
- 兵庫県医師会より“兵庫県南部地震に伴う被災者の保険診療について”の文書FAX受信。同文を要約し、会員にFAX送信。
  - 「救護所との打ち合わせ会」
    - 1.各救護所での活動状況について
    - 2.救護所での問題点
- 23日
- 緊急理事会開催  
協議事項
    - 1.会員の被害状況の把握
    - 2.今後の対策について
    - 3.ボランティア医療活動について
    - 4.診療可能な診療所を逐次、東灘保健所にも連絡
    - 5.無医地区を行政サイドに連絡
    - 6.医療費の問題について
  - 診療所、居宅の被害状況調査開始
  - 「救護所との打ち合わせ会」
    - 1.救護活動について  
救護所の格付け
      - A)避難人1000名以上…24時間医療体制
      - B)避難人1000名以下…24時間体制でない常設
      - C)避難人の少ない所…巡回体制
    - 2.今後の医療活動について
    - 3.東灘区医師会の現時点での診療所開設状況(43軒)
    - 4.その他
- 24日
- 「ボランティア医師団、東京都立府中病院森潔先生(カトリック医療協)らと打ち合わせ」
    - 1.診療所開設状況
    - 2.特殊診療科(眼科)の仮設診療施設の情報
    - 3.巡回診療の場所、時間の調整
    - 4.医師会へのボランティアの受け入れについて
  - 各地区連絡責任者に開設状況などを当分の間、毎日分館まで連絡することを依頼するFAX連絡。
  - 全会員に1)健康状態、2)建物の被害状況、3)診療所開設状況、4)連絡方法などを分館まで報告の依頼文をFAX送信。
  - 診療中の医療機関報告→東灘保健所、神戸市医師会
  - 「救護所打ち合わせ会」  
被災地における救護活動について
- 25日
- 各地区の連絡責任者に“地震災害における連絡事項、被害状況、診療体制の状況など

の報告、ボランティアの人材派遣の必要の有無”などについて逐次分館にFAXでの報告を依頼。

- 兵庫県医師会に当区の全・半壊した診療所の軒数報告
- 「救護所との打ち合わせ会」  
情報伝達について

- 27日
- 緊急臨時理事会開催  
協議事項  
1.会員の消息について  
2.診療所・自宅などの被害状況について  
3.亡くなられた先生方への弔慰金について  
4.地震災害に伴う保険診療について  
5.その他  
6.会員の意見…会費の減免について

- 29日
- 「(常設)救護所連絡会」  
1.救護所(常設)設置状況  
2.診療中の医療機関  
3.「こころの相談室」を保健所内に開設

- 30日
- 兵庫県医療信用組合より会費などの引き出し中止の通知あり。

- 31日
- 「保険診療の取り扱いについて」(医院窓口張り紙用)配付。
  - 兵庫県医師会より「兵庫県南部地震による診療所の被害状況調査について」のFAX受信。

## 2月

- 1日
- 「(常設)救護所連絡会」  
1.救護所活動状況の報告  
2.情報提供  
3.その他

- 3日
- 緊急臨時理事会開催  
協議事項  
1.ご逝去された4名の先生方への弔慰金などの対応について  
2.被災された会員への援助についてヒアリングを行う旨、三役会で検討  
3.兵庫県南部地震による診療所の被害状況調査について  
4.1月分のレセプトの取り扱いについて  
5.インフルエンザ接種の件

- 4日
- 大阪府医師会、大阪府病院協会、大阪府私立病院協会との懇談会  
1.東灘区医師会会員の被災状況と診療体制について

- 2.近医連災害対策本部の救護支援体制と活動状況について
- 3.今後の対応等について

- 「(常設)救護所連絡会」

- 6日 ● 開設医院の午前診における来院患者の実態調査結果

	回 答 件 数	患者総数
診療所	107件	2,198名
病 院	甲南病院・東神戸病院 六甲アイランド病院 住吉川病院	1,016名

- 診療所の被害状況を神戸市医師会に報告

全 壊	16件
半 壊	16件
部分損壊	47件
合 計	79件

- 7日 ● 兵庫県南部地震日本医師会災害対策本部・現地本部、近畿医師会連合災害対策本部、大阪府医師会支援対策本部より「救護所出務医師への連絡文書について」FAX受信。
- 診療所の被害状況を神戸市医師会にFAX送信
  - 「(常設)救護所連絡会」

- 8日 ● 医療機関の被害状況を神戸市医師会に報告
- 1.診療施設の被害(復旧に要する経費)総額38億1377万円
  - 2.設備の被害状況概算額13億7949万円
  - 3.「見当もつかない」ため不明回答多数

- 10日 ● 被災された先生方へのヒアリング
- 1.亡くなられた会員に黙祷
  - 2.会長挨拶
  - 3.会員御家族のご不幸
  - 4.報告事項
- i) 保険診療について
  - ii) 区医師会会費免除について
  - iii) その他

#### 5.被災された先生からの要望

- i) 仮設診療所について
- ii) 復興資金調達について
- iii) 倒壊した診療所などの解体について

- 東灘保健所石井所長、本田課長来訪され「避難所救護班の現況および今後の対応についての説明」
    - 1.救護班の現況
    - 2.3月以降の対応について
    - 3.東灘区医師会の対応
  - 「(常設)救護所連絡会」
    - 1.診療中の医療機関132件
    - 2.その他の医療情報
- 13日 ● 1月分レセプトの概算請求に関する届出書16名分を兵庫県医師会館に提出
- 14日 ● 「(常設)救護所連絡会」
  - 1.救護所常設配置状況
  - 2.救護所患者状況
  - 3.地区別診療機関開設状況
  - 4.高齢者要援護状況
  - 5.その他
- 15日 ● 兵庫県医師会より届いた「災害発生届出用紙」を各医療機関に配付
- 第19回定例理事会協議事項
    - 1.救護所の医療活動について
    - 2.今後ボランティア医が引き上げた後の医師会の対応について
    - 3.災害で亡くなられた会員への対応について
    - 4.診療所が全・半壊した会員への対応について
    - 5.新規入会希望について
    - 6.その他
- 16日 ● 兵庫県医師会、神戸市医師会、大阪府医師会三者懇談会を開催
- 懇談事項
- 1.大阪府医師会の支援体制の経緯報告
  - 2.兵庫県医師会の現状報告と今後の医療体制について
  - 3.神戸市医師会の現状報告と今後の医療体制について
  - 4.今後の救護センターのあり方と地元医師会と連携体制について
- 17日 ● 会員に下記の文書をFAX送信
- 「医師会と区内の医療救護班との連携体制への応需について」
- 「震災、その後の来院患者数の実態調査について(2/20分)」
- 18日 ● 「(常設)救護所連絡会」
  - 1.常設救護所配置状況
  - 2.救護所患者状況
  - 3.地区別診療機関開設状況
  - 4.地域医療体制回復の進め方



- 20日
- 「1日あたりの来院患者実態調査」及び「1日断面調査」を実施
  - 「災害対策特別委員会」開催
    - 1.見舞金について
    - 2.合同慰霊祭の件
    - 3.今後の問題点
    - 4.その他
- 22日
- 「1日あたりの来院患者実態調査」結果を神戸市医師会に報告
  - 第20回定例理事会
    - 協議事項
      - 1.救護所における医療活動をボランティアの救護班から如何にして引き継ぐか、区医師会の対応について
      - 2.災害で亡くなられた会員への対応について
      - 3.診療所が全・半壊した会員への対応について
      - 4.その他
    - 報告事項
      - 1.合同慰霊祭について
      - 2.区内の学校医の変更の件
  - 「(常設)救護所連絡会」
    - 1.常設救護所配置状況
    - 2.救護所患者状況
    - 3.地区別診療機関開設状況
    - 4.2/6と2/20の診療患者数の比較
    - 5.救護所医療体制の移行について
- 24日
- 保健・福祉関係連絡会
    - 1.震災後の概要
    - 2.口-ラ-作戦(要介護二-ズの把握)について
    - 3.「医療」から「ケア」への移行に伴う今後の対応について
- 25日
- 日本医師会、西宮市医師会、芦屋市医師会、東灘区医師会との話し合い
- 27日
- 「1日断面調査」を神戸市医師会に報告
  - 「(常設)救護所連絡会」
    - 1.常設救護所配置状況ならびに地域医療体制移行
    - 2.救護所患者(利用者)状況
    - 3.避難所リスト
    - 4.地区別診療機関開設状況
    - 5.医療班交替または医師会への移行にともなう「引継ぎ」にあたって
    - 6.東灘区医師会から
- 28日
- 災害発生届出書を兵庫県医師会へ提出
  - 東灘保健所石井所長と今後の取り扱いについて協議

3月

- 1日
  - 大阪府医師会より魚崎小救護所に搬入されていた薬品棚、カルテ棚、オートクレープ、医薬品等の寄贈を受ける
- 2日
  - 被災地区医師会協議会
- 3日
  - 保険診療についてのお知らせを会員にFAX送信
- 4日
  - 東灘保健所と救護所出務責任者との会合を開催
    - 1.3月8日以降の救護所運営について
    - 2.避難所住民への医療・保健・ケア支援について
    - 3.その他情報提供
- 6日
  - 御影地区救護所出務医連絡会
- 7日
  - 被災会員へのアンケート調査29件分を兵庫県医師会に提出
- 8日
  - 第21回定例理事会
  - 協議事項
    - 1.救護所における医療活動の引き継ぎについて
    - 2.災害で亡くなられた会員への対応について
    - 3.診療所、住宅が全・半壊した会員への対応について
    - 4.兵庫県医師会定時代議員会について
    - 5.神戸市医師会定時代議員会について
    - 6.新規入会希望者について
  - 報告事項
    - 1.兵庫県医師会理事会報告
    - 2.神戸市医師会理事会報告
    - 3.神戸市医師会部委員会報告
    - 4.庶務報告
    - 5.その他
- 10日
  - 震災時、死体検案書を書かれた会員およびその件数を神戸市医師会に報告
- 13日
  - 会員に「確定申告の提出について」をFAX送信
- 16日
  - 「被災患者の一部負担金の取扱いについて」のポスター配付
- 17日
  - 災害状況と再建に関する個人調査17件分を兵庫県医師会に提出
- 31日
  - 開設医院166件(病院4件)(仮設診療所にて診療中4件)
  - 休診中医院18件
  - 震災後閉院5件

救護所の設置状況

7年3月7日現在

救護班 <病院>		避難所名
慶応大学	1/25~2/28	住吉中
	2/1 ~2/28	御影北小
	2/14~2/22	甲南小
	2/25~2/28	灘高
		本山南小
近畿大学	1/30~2/28	本山南小
奈良医大	1/25~1/29	本山第1小
白眉医大	1/25~2/13	甲南小
広島大学	1/30~2/28	神戸商船大学
神大B	1/25~1/27	本山第1小
山口大V	2/4 ~2/5	本山東地域福祉センター
帝京大	2/15~3/7	本山南中
神戸大学	1/31	御影北小
	2/19~2/28	御影公会堂
	2/19~3/7	御影小
	2/19~2/28	御影中
	2/19~2/28	御影工業高
	3/1 ~3/7	本山南小
		本山南中
中央市民病院	1/25~2/14	本山南中
	1/26~2/4	御影公会堂
	2/3 ~3/7	東灘診療所
	2/6	本山東地域福祉センター
八尾病院	1/25~3/7	住吉小
	2/16~2/28	住之江公民館
地球交流委員会 京都南病院	1/29~3/7	東灘小
	1/29~2/28	深江見附住宅
京都青羽病院	1/25~1/30	御影北小
	1/25	御影高
	1/25	御影公会堂
		御影小
名古屋市守山市民病院	御影小	
済生会野江病院	御影工業高	
済生会泉尾病院	東灘体育館	
岸和田病院	1/27~1/31	魚崎小
大阪国立新瑞穂病センター	魚崎小	
	1/26~2/4	御影小
	1/26~2/4	御影中
	1/26~2/4	御影工業高

救護班 <医療団体>		避難所名
日赤グループ	1/27~2/19	魚崎中
	1/27~2/19	東灘体育館
大阪済生会グループ	東灘体育館	
	1/26~2/3	灘高
済生会グループ	2/4 ~2/24	灘高
自衛隊第10師団	1/25~2/29	本庄小
		本庄中
関西NGO医療チーム	1/25~2/15	住之江公民館
カトリック医療協	1/25~1/26	魚崎中
日本医師会 (岡山県)	2/8 ~2/28	本山東地域福祉センター
	2/25~2/28	本庄地域福祉センター
北海道厚生連	1/25~2/20	瀬が森小
	1/30~1/31	神戸商船大
	1/30~2/24	本庄小・中
JICA	2/5 ~2/18	御影公会堂
	2/5 ~2/18	御影小
	2/5 ~2/18	御影中
	2/5 ~2/18	御影工業高

救護班<市・府・県>		避難所名
名古屋市	1/25~3/7	本山第3小
	1/25~1/28	東灘小
	1/25~1/28	深江見附住宅
		赤塚山高
		神大附属住吉中 御影中
広島市	1/25~2/28	甲南大学
福岡市	1/25~3/7	福池小
	1/25~1/29	本山南小
	1/25~1/29	本庄中
	1/25~1/29	神戸商船大学
札幌市	1/25~2/20	湯が森小
	2/10~2/20	赤塚山高
	2/10~2/20	神大附属住吉中
	2/22~3/7	魚崎中
	2/22~2/28	東灘体育館
横浜市	1/25灘高	
松戸市	1/27~2/25	本庄地域福祉センター
いわき市ボランティア	1/25~1/27	赤塚山高
	1/25~1/27	神大附属住吉中
大阪府	1/25~3/7	御影高
	2/1~2/28	魚崎小
奈良県	1/25~2/28	神戸商業高
	1/30~3/7	本山第2小
北海道	1/29~3/7	本山第1小
兵庫県	2/11~2/28	野崎公園

## 阪神大震災と地域医療

東灘区医師会副会長

川島 龍一

東灘区は人口191,716人のうち死者1,338名、罹災家屋72,506と、神戸市の中でも最も被害の大きかった地区である。188医療機関中、1病院を含む63医療機関が全半壊となり、9割以上が何らかの被害を受け、しかも4名の会員の犠牲者を出すという、当区医師会にとっては壊滅的な状況であった。高速道路が横転し、一般道路も各箇所亀裂や隆起・陥没が著しく倒壊した家屋で道が塞がれ、車はおろか自転車での移動もままならなかった。電気、水道、ガス、電話等全てのライフラインが断たれた状態では会員の安否の確認すら困難で、医師会としての組織だった活動は不可能であった。震災当日会長自ら自転車で走り回り連絡を取るべく努力されたが、取り敢えず各個別で出来得るかぎりの医療活動を行うようにとの指示も一部の会員にしか伝達されなかった。区医師会館も一部損壊し、3名の事務職員のうち事務長をはじめ2名の自宅が全壊した。電話の不通、交通手段の途絶も相俟って、事務局としての機能は完全に停止した。又、比較的被害の少ない医院には多くの負傷者が詰めかけ、執行部の役員を含めたほとんどの会員がその対応に追われ、あるいは検死活動、避難所での救護活動等に多くの時間を削かれた為、最初の3日間は組織的な動きは皆無であった。従って医師会の行動が迅速でなかったと目にうつるのは当然かもしれない。

しかし、応援医療団が全国から到着するまでの初期医療を支えたのは、紛れもなく我々医師会員であった。400床の病棟に700人もの患者を収容し、災害時医療を実践した甲南病院をはじめとする4病院の、昼夜を分かたぬ活躍はいうに及ばず、自らの被災をも顧みず医療活動に邁進された会員先生方の努力により、医療パニックもおこらず、地域住民の今回の冷静な行動にも繋がったものと思われる。

会員へのアンケート調査でも、震災当日より7日の間に、何らかの医療活動を行った会員は72パーセント(114名/158回答中)に達している。避難所へ駆けつけ医療活動を行った会員32パーセン

ト(50名/158)、近隣の巡回診療を行った会員25パーセント(40名/158)と、あの混乱の中で不安におののく地域住民を医療面から大きく支えた先生方が多かったのは、当区医師会としての誇りであり、日頃から会員がいかに地域の中に深く根ざしているかの証でもあろう。又、死体検案を行った会員も20パーセント(39名/158)と多く、我々にとっても痛ましい経験の連続であった。さらには、診療所の一部を避難所として開放された会員が13パーセント(21名/158)も存在し、約35名の避難民を2カ月にわたり収容しお世話された先生がいらっしゃるのを知り、ただただ頭の下がる思いで一杯であった。

このように東灘区医師会員個々の活躍はめざましく、住民の期待を裏切るものではなかったにも拘らず、医師会としての初動が遅れた原因は何であったのか。

一つは医師会の災害時救急マニュアルは、我々自身が被災者となる程の大災害を想定しておらず、日頃の訓練が全く役に立たなかった点にある。さらには、通信手段が全て断たれた為に情報の伝達収集が全く不能となり、区医師会全体像の把握と正しい情報に基づく迅速な対応判断が出来なかった事が大きな要因と考えられる。

さて、震災後3日間の緊急期の医療は、会員個々の努力により何とか乗り切ったものの、区内120箇所にも及ぶ避難所での医療ニーズに充分応えられるはずもなく、地域医療は暫くの間、各地から応援に来られたボランティア医師団の手に委ねられる事となった。即ち、1月21日より応援医療団が避難者数の多い避難所内に常設の救護所を開設するようになり、医師会とボランティア医師団との連絡会では、「東灘区医師会が被災者そのものである立場及び、しばらく避難所での医療活動から手を引き、できるだけ早期の自己医院での診療再開にむけて努力し、慢性疾患に対するニーズへの備えを行う事」へのコンセンサスを取りつけ、以後3日に1度の連絡会に執行部が出席、毎回会員の診療再開状況を報告し、慢性疾患に関してはできるだけ近隣の医院へ紹介してもらうように働きかけた。

2月中旬以後の討議事項の中心は、応援医療団引き揚げ後の避難所での救護活動のあり方で、いかにスムーズに地元医師会による平常時の医療へと移行させるかであった。その結果、3月1日より救護所を12ヶ所に集約し、3月8日より31日まで我々医師会員が救護所に交代で出務する形態をとった。(100余名の医師が一人平均3回午後2時間の診療を行ったが、近くの医療機関への紹介・振り分け作業を主に行った)他区に先駆け、4月1日より何のトラブルも無しに全ての救護所を閉鎖し、通常地域医療体制に移行できたのは、以下の理由が考えられる。

1. 保健所において、ボランティア医療団と医師会及び行政(保健所)が、1月21日より三日に一度定期的にミーティングを行い、この場で医師会の立場や被災状況、各医療機関の診療再開状況を報告し、それをふまえた上での現場での医療のあり方が検討された。
2. 当初、32ヶ所存在していた常設救護所(避難所は120ヶ所に上っていた)が、3月1日より12ヶ所へ集約され、医師会の希望で3月1日より一週間の間に応援医療団自身による診療体制の縮小(24時間体制から診療時間限定体制へ)を行ってもらい、その上で3月8日より医師会員による午後2時間の限定診療に引きつがれた為、避難住民のとまどいはほとんどなかった。
3. 救護所出務に協力してもらえぬ医師会員が100名をこえ、マンパワーが確保出来た。又、地区理事を各救護所の責任者に任命し、責任者目らが事前に救護所へ赴き、応援医療団の責任者と引きつぎを充分に行った。
4. 寝たきり老人等の要介護者は、既にほとんどを各施設へ入所させている為、各救護所内の要介護残留者は1名ずつ位で、その人々もほぼ全員在宅主治医が決まり、主治医による往診を受けていた。又、近隣の開業医がほとんど正常時に近い診療体制で臨んでおり、救護所内で

の切迫した医療ニーズが無かった。(3月8日から31日まで、救護所を受診した患者の6割以上が避難所外からの一般の人々であった)

5. 看護婦が午前9時から午後4時30分まで常駐し、午前中に避難所内を巡回し、医療ニーズのひき出しやケアを行い、医師の診療開始時刻をそのつど伝え、避難民へ安心感を与えるよう努力した。

このようにして4月1日より通常地域医療体制に戻ったが、避難所住民の不安解消と夜間救急医療を補強する為に、通常病院の輪番制による救急体制の他に、東灘診療所(神戸中央市民病院分館)に24時間診療体制を敷いてもらった。しかしながら夜間の受診者数も少なく、4月末日でこの24時間体制も解かれる事となった。

5月に入ると、区内7ヶ所に多くの仮設住宅が建ちはじめた。6月1日現在の一般仮設住宅戸数は3,222戸(入居戸数2,088戸、そのうち独居戸数695戸、要援護戸数199戸、要援護者数204名、ねたきり者18名)である。これに加えて区内6ヶ所に要介護者用の二階建寮形式の地域型仮設住宅449室が完成している。ところが5月末から6月初めにかけて仮設住宅内で、独居老人が死亡したまま10日以上も経過してから発見されるというケースが3例も続けて発生した。仮設住宅へは高齢者や障害者が優先的に入居した為、在宅医療や在宅介護の必要な人々が多く集まる住居群が、忽然と街の真中に出現する事となった為、仮設住宅地区での保健・医療・福祉問題が俄に注目を浴びはじめた。特に六甲アイランドでは2092戸もの仮設住宅が建設された為、島内の既存の医療機関のみでは在宅医療等へのニーズに応えきれないとの判断の下、7月初旬より仮設診療所を開設する予定である。又、仮設住宅地区における在宅ケアの強化の為、東灘区医師会の呼び掛けにより、保健所、福祉事務所、県医療ソーシャルワーカー協会等との連携のもとに、6月22日の六甲アイランドを皮切りに各仮設住宅地区に出向き、保健・医療・福祉等に関する相談や、成人病健診・結核検診等を行う事となった。

以上述べた如く、震災直後こそ医師会としての体系だった対応は不能であったが、その初期医療も会員の先生方個々の奮闘により何とか支える事が出来、2月に入ると通常地域医療への復帰が芽生えはじめ、ライフラインの回復に合わせて各医療施設での対応も充実してゆき、震災後2カ月に満たぬ3月8日には、応援医療団の引き揚げを完了し地元医師会員のみによる地域医療へと移行出来た事実は、我々医師会員がほとんど罹災者であった事を考えると、驚嘆に値するものであり大いに評価されるべき事である。その結果、初期医療を含めた大災害時における地域医療は、我々開業医の存在を抜きにしてはあり得ない事を国に認識せしめ、民間医療機関の地域医療における公共性が評価された証として助成金の給付が決定された。この助成制度は、その適応範囲において不満が残るものの、医療行政上画期的なものと考えられる。さらに仮設住宅や要介護者用の地域型仮設住宅の住民に対する在宅医療・在宅ケアにも我々の果たす役割は重要であり、多方面からの期待も大きい。従って我々会員が打所の結束を固め、地道な医療活動に精進すれば、良い意味での「開業医の復権」は必ずなし遂げられるものと信じてやまない。

——永年地域医療の担い手として御活躍頂きながらこの度の震災で尊い犠牲となられた生駒純一郎先生、小長谷ます先生、杉山輝夫先生、高橋一雄先生のごめい福を心よりお祈り申し上げます。——

## 〔灘区医師会〕

- 1月
- 18日 ● 会長、保健所・消防署・福祉事務所を歴訪。救急、救護活動状況を確認すると共に、連絡先(避難先、大谷副会長を通報)。
  - 23日 ● 役員有志医師会館へ至り、警察官の協力で開館するも、館内の器具、書類が散乱し使用不能。
  - 25日 ● 区医師会館整理(区医としての活動スタート)。
    - 第1回灘区救護班連絡会議(正、副会長出席)会長謝辞。医師会として各診療所の再開に全力を。再開状況を逐一保健所を通じて各救護班に連絡する。次回より歯科医師会、薬剤師会にも参加を求める。
  - 26日 ● 第18回緊急理事会開催
    - ※灘区医師会救護対策委員会設置  
(中井副会長、本庄、安藤、川島、中迫、東川の各理事)
    - (1)情報網整理するもFAXなどによる連絡不能医療機関44。
    - (2)診療情報 -No.1-
  - 27日 ● 第1回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)保健所とのコンタクト:区医としてのボランティア活動について話し合う(区医会員の早い立ち直りを主眼とする)
    - (2)診療情報 -No.2-  
地図上のオープン医療機関をプロットし、区内78の救護所に配付(診療可能89/161)(3)情報の統一化を計る。
  - 28日 ● 第2回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)診療情報 -No.3- 作成  
(市医、保健所、三役へFAX)
    - (2)第2回灘区救護班連絡会議  
メンバー:県外医療ボランティア+保健所+医師会、歯科医師会、薬剤師会)  
1.区内開院情報の説明および開院医療機関を地図上にプロットし県外医療ボランティアに配付。  
2.区医の医療ボランティア活動における役割確認。
  - 30日 ● 第3回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)ワクチン実施(2/3、2/4、2/6、2/7)について協議→保健所へ答申
    - (2)避難された会員の連絡先整理、連絡可能18ヶ所。

- 31日
- 第4回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)ワクチン実施についての細目決定(方法・時間)
    - (2)1月分レセプト情報をFAX可能医療機関へ。
    - (3)診療情報 -No.4- (89/161)
    - (4)情報網整理・連絡不能機関18医療機関

- 第3回灘区救護班連絡会議
  - (1)区医の被害状況説明
  - (2)診療状況の説明
  - (3)ワクチン実施について区医の対応説明

- 区医案 -

- 1.対外交渉:中井 潔副会長
- 2.現場責任者::中迫理事
- 3.実施医師

	3日(金)	4日(土)	6日(月)	7日(火)
担当	柄川 渡辺	北田 渡辺(博)	中迫 高橋	中迫 渡辺(博)
予備	本庄 中井 安藤 川島	東川 本庄 安藤 川島	本庄 石田 安藤 川島	東川 安藤 本庄 川島

- 4.実施：時間PM2:00～4:00
- 5.区医師会館3F
- 6.対象:65歳以上の男女

2月

- 1日
- 第5回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)診療情報 -No.5- (110/161)  
(市医、保健所へFAX)
    - (2)インフルエンザ・ワクチン接種場としての区医会館3Fのセッティング。

- 2日
- 第19回理事会
    - (1)確定申告、麻薬の紛失対応について
    - (2)灘区医師会救護対策委員会の1週間の対応について
  - 第6回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)1月分レセプト関係書類の配付について三星堂、日商の協力を要請→承諾され配付する。
    - (2)情報伝達方法の整理(FAX、郵送、薬屋による配付など)

- 3日
- 第7回灘区医師会救護対策委員会



- (1)診療情報 -No.6-(114/161)(市医、保健所へFAX)
- (2)インフルエンザ・ワクチン実施。男性 36(1)、女性41(1)、計72(2) ※( )はワクチン不可数
- (3)会員への被災見舞いハガキ作成。
- (4)情報網整理:連絡不能 4医療機関
- 第4回灘区救護班連絡会議
  - (1)診療情報説明
  - (2)県外医療ボランティアに避難所の有病者は元のかかりつけ医に紹介するように要請(統一した紹介状づくり)。

- 4日 ● 第8回灘区医師会救護対策委員会
- (1)各救護所の疾病情報入手
  - (2)診療情報整理
  - (3)インフルエンザ・ワクチン実施。男性 38(3)、女性36(2)、計74(5)

- 6日 ● 第9回灘区医師会救護対策委員会
- (1)診療情報 -No.7-(116/161)(市医、保健所へFAX)
  - (2)会員への被災見舞いハガキ郵送。
  - (3)インフルエンザ・ワクチン実施。男性32、女性23、計55
  - (4)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について協議スタート。
  - 第5回灘区救護班連絡会議(1)診療情報およびその地図を配付する。

- 7日 ● 第10回灘区医師会救護対策委員会
- (1)診療情報整理
  - (2)インフルエンザ・ワクチン実施。男性34、女性35、計69(4日間:合計275名)

- 8日 ● 第11回灘区医師会救護対策委員会
- (1)診療情報 -No.8-(117/161)(市医、保健所へFAX)
  - (2)被害状況の第1回まとめ(自己申告)。

8 病院	部 分 損 壊	8
153 診療所	全	23
	半	21
	部 分 損 壊	92
	無	17

- (3)「災」について会員にFAX。
- (4)マスク入手配付(大野理事による:6200個)
- (5)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について試案作成。

- 9日 ● 第20回理事会
- (1)区医見舞金についての提案あり、承認。
  - (2)灘区医師会救護対策委員会の提案された会員の救済のための委員会設立承認される。(金沢副会長、北田、池原、石田、川岸の各理事、宮田先生、御幡先生)
  - (3)灘区医師会救護対策委員会が提案した「県外医療ボランティアの撤退に対応する試案」承認される。

《試案》

1-A:医療ボランティアが撤退する時点での区医としての医療対策。

1)会員の夜間診の早期開始の要請。

2)PM2:00~5:00までテレホンセンターオープンし(新聞等に広報)、医療相談に応じる。期限:撤退後約1ヶ月。

3)夜間の救急については、区内の病院に救急24時間体制をお願いする。

内科系当直病院

外科系当直病院

各担当は病院連絡会(病・病連携)をお願いする。

期限:道路、交通網がかなり回復するまで。

1-B:医療ボランティアが撤退する時点での避難所での医療対策。

1)市医、保健所とコンタクトし、市全体としての対応マニュアルを作ってもらい参考にする。

2)他区の人達も当区に避難しているため、他区との連携も必要であろう。1.引継をどうするのか。

※区医会員救済委員会の設置についての試案

かなり強力な委員会とすべきであろう。・第6回灘区救護班連絡会議

10日 ● 第12回灘区医師会救護対策委員会

(1)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について協議。

(2)診療情報 -No.9-(118/161)(会員、市医、保健所へFAX)

(3)災害見舞事業情報をFAX。

12日 ● 第13回灘区医師会救護対策委員会

(1)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について協議。

● 第7回灘区救護班連絡会議

(1)各避難所(テント村も含む)に、ボランティアを通じて開設医療機関情報-No.9-およびその地図500部配付。

13日 ● 第14回灘区医師会救護対策委員会

(1)診療情報整理

(2)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について協議。

14日 ● 第15回灘区医師会救護対策委員会

(1)診療情報整理

(2)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について協議。

15日 ● 第16回灘区医師会救護対策委員会

(1)県外医療ボランティア撤退後の区医の対応策について協議。

(2)救護所→かかりつけ医への統一した紹介状作成。

(3)保健所診療班創設について大倉医師と協議。第8回灘区救護班連絡会議 北端会長「お礼の言葉」(一部救護班撤退にからみ)

16日 ● 第21回理事会

- (1)公設民営の仮設診療所について協議。
- (2)区医緊急集会(2月23日(木))開催決定
- (3)市医よりの義援金について
- (4)灘区医師会救護対策委員会の提案の「灘区における県外医療ボランティア撤退に際しての区医としての対応」案が承認される。

=灘方式 -No.1- =とする。

〔灘方式:No.1〕

1. 灘区を医療機関および住民の被害状況で区分し北より南へ3分割し、北の救護所の定点巡回点より県外医療ボランティアの撤退を開始し、漸次南行する方式。  
(阪急より北をA、阪急より南JRより北をB、JRより南をC)
2. 救護所を順次定点から巡回へ切替える。
3. 県外医療ボランティアの撤退がスタートした時点より、その近隣の医師会員が5～8名で1チームを作り、医師会の巡回をスタート。医師会会員は原則として医療相談のみとし、可及的に元のかかりつけ医に所定の紹介状を添えて戻ってもらうようにする。
4. 医師会の巡回がスタートした時点で、看護婦2名がその救護所に詰める。
5. 夜間の救急は区内の6病院が輪番制に関係なく対応するものとする。

- 第17回灘区医師会救護対策委員会

(1)医師会巡回チーム(A、B)全体会議を決定→各会員に連絡

- 17日 ● 第18回灘区医師会救護対策委員会

(1)関西NGO、福島医大チーム、静岡県チーム、鹿児島県チーム、鹿児島県医師会チーム、日赤チームと連絡し、灘方式のアウトラインを説明。

- 18日 ● 第19回灘区医師会救護対策委員会

(1)診療情報 -No.10-(121/161)および地図作成。

(2)医師会巡回チーム(A、B)全体会議

- 第9回灘区救護班連絡会議

(1)灘方式を県外医療ボランティアに説明。

※質問多数。

各避難所でのリーダーに診療情報-No.10-と地図配付 500部。

- 20日 ● 第20回灘区医師会救護対策委員会

(1)東灘区、中央区の診療情報入手。A、Bのリーダーへ。

※灘区医師会巡回10チーム(A、B地区)スタート

(2)被害状況まとめ→市医へ報告。

8 病院	半 部 分	壊 壊	4 4
153 診療所	全	壊	39
	半	壊	12
	部 分	壊	102

- 21日 ● 第21回灘区医師会救護対策委員会

- (1)青陽東養護学校、王子スポーツセンターでの、避難者の住所チェック。
- (2)区内救護所の情報整理。
- 第1回医師会巡回チーム・リーダー会議
  - (1)各救護所での問題点とその対応について協議。
    - =リーダーでの発表された問題点=
    - 1.救護所の管理者の不安が強い
    - 2.救護所の医師の意識レベルに差がある
    - 3.現在の救護所は十分に地元医療機関に替わりうる
    - =提案=
    - 1.早く1カ所でも閉じる
    - 2.撤退した避難所に保健婦、看護婦を定点に派遣する。
    - 3.現在地元医師会の提案に理解の少ない医師に提案内容を説明しし理解を深める
    - 4.住民を安心させる対策のPRを行政にお願いする
    - 5.施設の長と医療ボランティア撤退時の対策を話し合う(医師会、保健顔所、ボランティア、施設の長)
    - ※施設の長の希望を聞き不安、不信の除去に努める。

- 22日
- 第22回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)診療情報整理。
    - (2)各救護所での疾病情報の入手。
  - 第1回医師会巡回に関する保健所との連絡会議。
    - (1)県外医療ボランティアと区医との連携について。
    - (2)県外医療ボランティア撤退後の救護所の保健、医療について、中央市民病院より看護婦派遣について。
    - (3)救護所での統一した紹介状の徹底について。

- 23日
- 第22回理事会
    - 1. 夜間救急対策について協議:金沢副会長より区内の6病院(金沢病院、六甲病院、昭生病院、吉田アーデント病院、中井病院、海星病院に救急外来オープンを依頼。
  - 第1回区医全員緊急集会(112名)
    - (1)税務について(鳩会計士)
    - (2)保険に関して(本庄理事)
    - (3)区医巡回ボランティアについて(中井副会長)
    - (4)会員救済資金(融資)について (大谷副会長)
    - (5)公設民営仮設診療所について (金沢副会長)
  - 第23回灘区医師会救護対策委員会
    - (1)診療情報整理。
  - 第10回灘区救護班連絡会議
    - (1)区医巡回チーム(A、B)について再度説明。
    - (2)各救護所から元のかかりつけ医への紹介を再度要請。
    - (3)区医としての「災」のとり扱いを再度説明。

- 第2回医師会巡回に関する保健所との連絡会議。

(1)現在の問題と対策を協議。

(2)C地区について協議。

- 24日 ● 第24回灘区医師会救護対策委員会

(1)3月からの「災」、レセプト提出などの情報発送。

- 25日 ● 区内6病院より全ての病院が、夜間二次救急にあたる旨、了承あり。

- 27日 ● 第25回灘区医師会救護対策委員会

(1)救護所での夜間医療対策について協議。

- 28日 ● 第26回灘区医師会救護対策委員会

(1)灘区6病院の当直表を入手。

(2)診療情報整理。

- 第11回灘区救護班連絡会議

(1)3月1日以降の救護所での医療体制についての説明(A、B地区)。

- 第2回医師会巡回チーム・リーダー会議

(1)各救護所での県外医療チームとの薬の申し送りについて協議。

(2)各救護所の区医会員の責任体制と身分保証について。

※責任:行政(県) 身分:保健所所長の管理下

(3)灘区病院群巡回チーム発足。(金沢病院、六甲病院、昭生病院、吉田アーデント病院、中井病院、海星病院)

3月

- 1日 ● 第27回灘区医師会救護対策委員会

(1)診療情報 -No.11-(124/161)および地図作成。→ 500部コピーし各避難所へ配付

(2)中央区の診療情報とその地図入手。王子スポーツセンターへ、青陽東養護学校の救護所へ。

- 2日 ● 第23回理事会

(1)西郷公園での公設民営の仮設診療所は奥本先生にお願いする。

(2)C地区での巡回スタートを了承。その案を灘区医師会救護対策委員会で練るよう委託。

- 第28回灘区医師会救護対策委員会

(1)C地区での住民分布図を作成。

(2)C地区を43号線で更にC、Dと分割する思案作成。

〔灘方式: -No.2-C地区〕

JRより南、43号線より北をC、43号線より南をDとする。

C地区:医師会巡回チームをつくり従来の灘方式で巡回する。

3月末をもって県外医療ボランティアの完全撤退。

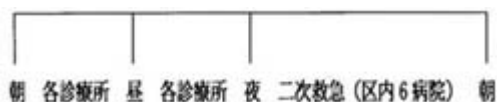
D地区:神大チームを浜田公園に、中央市民病院チームを新在家南地区に巡回を依頼

する。

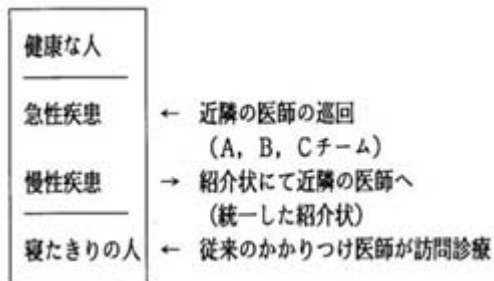
→今後は区内がA、B、C、Dと4分割されることとする。

- 兵庫県医師会会長会
- 3日 ● C地区対策案を大倉医師に提示。保健所で協議されるよう依頼。(於:青陽養護学校)
- 4日 ● 第29回灘区医師会救護対策委員会  
(1)神大整形外科水野教授、第4内科千葉教授と浜田公園での神大チームのボランティアについて協議→了承  
(2)C地区の案:保健所了承され、更に実施方法について協議。第25回区医救会
- 5日 ● 第12回灘区救護班連絡会議  
(1)A,B地区の有病者を救護所の県外医療ボランティアチームにより元のかかりつけ医へ紹介するよう再度要請。(2)A,B地区での6カ所の県外医療ボランティア撤退終了。特にトラブルなし。
- 6日 ● 第30回灘区医師会救護対策委員会
- 7日 ● 第31回灘区医師会救護対策委員会  
(1)診療情報 -No.12-(126/161)
- 8日 ● 第24回理事会
  1. 灘区医師会救護対策委員会から提出された「県外医療ボランティア撤退に際しての区医の対応について(No.2)」承認。
  2. 診療時間の常態化に伴い、理事会を通例の各週(水)夜間の開催とする。〔灘区における県外医療ボランティアの撤退に際しての区医の対応について(No.2)〕

### 1)区内全体として



### 2)避難所に関して



### 3)仮設住宅地区での医療:その近隣の医師があたる

補:避難所の医療ボランティア撤退に関して

1. 災害の少ない北より撤退を始めてもらう。それに合わせて区医の医師の巡回を始める。最終的に43号線より南に定点2カ所(神大医療団、中央市民病

院医療団)をつくり、医療ボランティアの情報等のセンターを区民ホール(中央市民病院)に設定する。

2. 区医師会員による巡回は(A)阪急より北、(B)JRより北、阪急より南、(C)JRより南、43号線より北、(D)43号線より南の4群に分け、巡回場所は医療ボランティアとコンタクトをとりやすい所とする。まず、(A)(B)チームよりスタートし、次に(C)チームがスタートする。その巡回場所とメンバーは別表。
3. 巡回する時間帯はPM2:00~4:00の都合のよい間とし、巡回は月・土とする。(事前に巡回地区のボランティアに電話して時間を通知、連絡を密にする)
4. 県外ボランティアが撤退した後は、中央市民病院より派遣される看護婦がAM9:00~PM6:00の時間帯に常駐し、巡回医師会員と医療相談等に関しコンタクトする。

#### Aグループ(阪急より北)

摩耶小学校(6名):

中井(裕)、浅越、吉田、柴(裕)、梶山、卜部

上野中学校(5名):

中井(潔)、重本高橋、川岸、野本

神戸高校(6名):

陰下、片桐、赤松、尾家、青井、巽

福住小学校(5名):

東川、鳴海、前田(仁)、門田(尚)、佐野(美)

王子スポーツ(5名):

川島、柄川、青井、景山、

新里高羽小学校(7名):

宮田、坪井、北川、村田、山岸、渡邊(志)

#### Bグループ(阪急より南、JRより北)

六甲小学校(5名):

中迫、澤田、松本、郡山、門脇

稗田小学校(6名):

小林、堅田、瀬戸本、谷本、東野、井原

青陽養護学校(6名):

本庄、北田、東和、大野、島本、河原

鷹匠中学校(6名):

石田、渡邊(美)、阿部、田中(隆)、船曳(和)、田辺、辻本、仲野

#### Cグループ(JRより南、43号線より北)

成徳小学校(9名):

渡邊(博)、都、渡透(昭)、土井、黒木、葛原、大林、田中(晃)、森本

烏帽子中学校(5名):

安藤(嗣)、難波、鏡、立石、井原(旬)

西郷小学校(6名):

森、奥本、伊藤、小豆沢、吉川、下地

灘小学校(7名):

池原、小野、李、辻本、古田、丸口、小田

灘小学校:

灘区医師会病院群



- 第32回灘区医師会救護対策委員会  
(1)3/9のC地区の巡回チーム、A、B地区巡回リーダーの合同会の資料づくり
  
- 9日 ● 第33回灘区医師会救護対策委員会  
(1)診療情報 -No.13-(128/161)  
● C地区の巡回チームおよびA、B地区巡回チームリーダーの合同会議。  
(1)被災の大きなC地区の現況について話し合う。  
(2)C地区の巡回にA、Bチームリーダーの協力を願う。
  
- 10日 ● C地区巡回チーム、スタート!
  
- 11日 ● 第13回灘区救護班連絡会議  
(1)県外医療ボランティア撤退に関する灘方式-No.2-、特にC地区に関して説明。  
(2)紹介状の使用と避難所にいる有病者を元のかかりつけ医にもどすよう再度要請。  
(3)県外医療ボランティアの診療時間の短縮を要請。  
(4)「災」について再度説明。
  
- 12日 ● 震災後55日間の医師会活動について統括する。
  
- 13日 ● 第34回灘区医師会救護対策委員会  
(1)情報整理
  
- 14日 ● 第35回灘区医師会救護対策委員会



(1)診療情報 -No.14-(131/161)

- 16日
- 第36回灘区医師会救護対策委員会
  - 第3回医師会巡回チームリーダー会  
※灘区医師会病院チーム日程決定  
(西灘小学校)  
月曜:金沢病院  
火曜:六甲病院  
水曜:昭生病院  
木曜:吉田アーデント病院  
金曜:中井病院  
土曜:海星病院
- 17日
- 第37回灘区医師会救護対策委員会  
(1)NHKインタビュー
- 18日
- 第14回灘区救護班連絡会議  
(1)A、B、C地区の各巡回チームの活動状況の説明  
(2)灘区病院群チーム(西灘小学校)について説明
- 22日
- 第25回理事会
- 24日
- 第38回灘区医師会救護対策委員会  
(1)診療情報 -No.15-(133/161)
- 27日
- 第4回医師会巡回チームリーダー会  
(1)A、B地区での医師会巡回チーム撤退対策について
- 31日
- 第39回灘区医師会救護対策委員会  
(1)診療情報 -No.16-(136/161)
- 4月
- 3日
- 第5回医師会巡回チームリーダー会  
(1)A地区の医師会巡回チームは3月末に撤退し、ナースの巡回となっている。  
(2)B、C地区でも4月上旬を目標にして医師会巡回チームは撤退し、ナースの巡回とすること。
- 10日
- 第6回医師会巡回チームリーダー会
- 12日
- 第1回理事会  
(1)灘区医師会救護対策委員会はその役目は終了と判断し解散。今後の救護対策等は理事会が対応することとなる。

	県外医療チーム	医師会巡回チーム	ナース	その他
神戸高校	福岡県	2/20 ~ 3/20	巡	24時間オンコール
摩耶小学校	福島医大	3/1 ~ 3/25	巡	
福住小学校	山形県	2/27 ~ 3/30	巡	
上野中学校	日本カトリック協	2/23 ~ 3/31	巡	24時間オンコール
青養護学校	奈良県	2/20 ~ 3/31	巡	
廣匠中学校	日赤	2/20 ~ 3/19	巡	
六甲小学校	関西NGO, 滋賀県	3/1 ~ 4/8	定点(2名)→4/15ヨリ巡	24時間オンコール
王子スポーツ	静岡県	2/20 ~ 4/5	巡	
高羽小学校	鹿児島県	2/20 ~ 3/29	巡	
神田小学校	自衛隊	3/30 ~ 4/15	定点(2名)→4/15ヨリ巡	
灘小学校	滋賀県	3/15 ~ 4/5	定点(2名)→4/14ヨリ巡	
西郷小学校	奈良県	3/27 ~ 4/5	定点(2名)→4/15ヨリ巡	
鳥帽子小学校	佐賀県	3/17 ~ 3/31	巡	
成徳小学校	埼玉県	3/30 ~ 4/5	定点(2名)→4/15ヨリ巡	
西灘小学校	福岡県	3/17 ~ 4/5	定点(2名)→4/15ヨリ巡	

※県外医療ボランティアチームは、灘区医師会巡回チームと3~5日合同活動し撤退している。その後、医師会巡回チームはナース2名と巡回医療相談をし、各救護所の状況により撤退した。医師会巡回チームの撤退後はナース2名が1~2週定点活動し、その後はナースの巡回となっている。

### 被災後に組織された区医関連委員会

灘区救護班連絡会議	(1)医師会からは ◎医療情報の提供 ◎医師会からの要望の説明
保健所 灘区医師会 灘区歯科医師会 灘区薬剤師会 県外医療ボランティア	(2)その他 ◎避難所での疾病情報（保健所）の交換 ◎県外ボランティアとの情報交換
灘区医師会 救護対策委員会	◎会員との情報網の整理と情報網の一本化 ◎診療情報の收拾と配付 ◎会員の被害状況について ◎医師会の医療ボランティア活動、特に医療ボランティア撤退時の医師会の対応（他にワクチン実施など）
灘区医師会 会員救済委員会	被災会員の救済に関する種々の問題に対処する
灘区医師会 巡回チームリーダー会	◎巡回チームの全体としての問題を話し合う。 ※避難所の個々の問題については各巡回チームがあたる。
灘区医師会巡回に関する保健所との連絡会議	◎巡回チームでかかえた問題で行政が入らねば解決できない問題を話し合う。

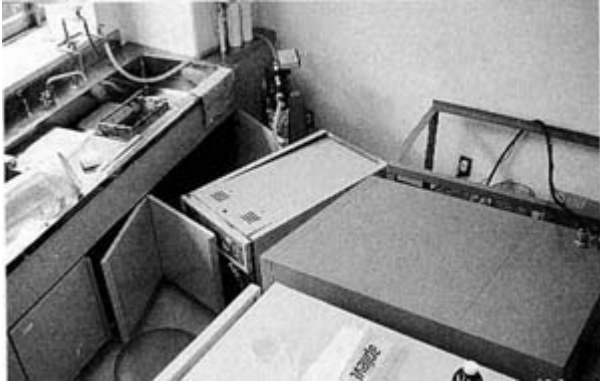
## 灘保健所での経験

灘保健所長  
水 江 日出成

先ず、今回の震災で被災された先生方に、お見舞いを申し上げます。亡くなられた会員の先生方のご冥福を心からお祈りいたします。

災害に際しての保健所の役割の重要なものの一つは、被災者の医療の確保です。しかしこの度

の地震は、予想をはるかに超える強いものであったため、地元の医療機関はほとんど被害を受け、保健所自体もかなりの損壊を受け、通信も交通も断たれ、職員の出勤も困難でした。したがって、医療に限らずあらゆる面での救援が必要でした。医師会の先生方も、最初は組織としてではなく、個々に、崩壊を免れた診療所、病院で必死の救急診療をされていたことを知っています。又、診療所全壊にもかかわらず、避難所へ、或いは保健所へ入ってボランティア活動をされた先生もあります。有難うございました。



### 地震直後の灘保健所検査室

**オートクレーブ、乾燥滅菌器が倒れ落ち、テーブルも動き足の踏み場もない状態。（平成7年1月26日撮影）**

救護班としては、県立病院、日赤、自衛隊、新潟県の医療チームが早く来られました。次いで自治医大、海星病院山中院長のお世話でカトリック医療施設協会、NGO、それから厚生省派遣の自治体の救護班と続きました。最初は巡回を中心として、その後救護所を設置しての診療に移りました。巡回チームは、多い時は8チームほどあり、その日に派遣される救護班の情報は、毎日未明から早朝にかけてFAXで連絡が入り、それを避難所に振り分け、同行する職員を割り当てるのは大変な作業でしたが、石川保健課長と、補佐役の松本環境衛生係長とが泊まり込みでやり遂げました。その後の救護所の設置、救護班の配置についても、この2人が中心となって計画を立てました。これによって、保健所による救護班の把握ができたものと思います。

救護班の救援は、災害時には無くてはならぬものと思いますが、いつまでも頼っているわけにはいきません。一日も早く、地元の医療機関が救護班から医療を引き継いでいただくことが大切です。保健所としては、救護班が入った当初から、救護班の撤退こそ一つの大きな仕事と考えていました。灘区医師会に先ずお願いしたのは、ご自分の診療所を早く整備していただき、立ち直っていただくことでした。震災後約1週間の1月25日から、救護班連絡会を3日に1度開催しました。救護班の撤退を如何にスムーズに行うかということが連絡会の目的の一つでした。医師会、歯科医師会、薬剤師会にも参加していただき、医療機関、薬局・薬店の回復状況をできるだけ詳しく救護班に伝え、又、救護所共通の紹介状をつくり、地元医師会からはきめ細かい情報をいただき、感謝しています。

2月6日から、中央市民病院より小児科の大倉医師の派遣を得て、救護班の撤退へ向けて医師会、救護班等、関係者の調整を依頼しました。大倉医師は精力的に動いてくれて、灘区で、避難者の不安を殆ど残さずに救護班の撤退ができたのは、大倉医師の働きによるところが大きかったと思います。



## 避難所での救護班活動

### 政令市派遣の医療チームによる巡回診療。（平成7年1月末撮影）

灘区医師会も、1月27日に早くも救護対策委員会の活動を開始されていました。救護所対策としては、救護所毎に担当チームをつくり、救護班が引き上げた後は、医師会が責任をもって引き受ける体制を考えておられました。医師会巡回チームリーダー会の中心となって活躍された本庄昭先生に窓口となっていていただき検討を重ねました。保健所としては、急激な変化を避け、避難者や避難所の施設責任者に不安を与えないような、ゆるやかな救護班の撤退を考えていました。撤退後の対策として、医師会から巡回チームを出していただき、それに平行して、保健所は、中央市民病院を主とした看護婦による相談窓口をおくことにしました。夜間対策としては、区内の病院グループで、すべての急患は引き受けていただけることになり、患者搬送については、消防署の特別の配慮をお願いしました。このような対策を立てた上で、救護所毎に医師会、救護班、救護所の施設責任者、避難者、保健所が集まり、話し合いを持ち、納得の上で救護班に撤退していただきました。2月27日、神戸高校から福岡県チームが撤退したのを最初として、3月末までにすべての常駐の救護所を閉じることができました。詳細については、本庄先生が神戸市医師会報 No.411、灘区医師会報No.62に報告されています。

振り返ってみて良かったと思えるのは、医師会が非常時の組織として、救護対策委員会を早期に結成され活発に行動されたこと、保健所側も本来の職員でない医師を、中央市民病院から派遣していただき、かなり自由に動くことができ、又、市民病院からの協力も得やすくなったことがあげられます。今後の災害時の参考にもなることと思います。

以上、医師会と直接関係のあった事柄に限って記しました。保健所には、数多くの専門職、事務職がおり、それぞれに寝食を忘れ、最善を尽くして仕事をし、現在も続けていることを知っていただきたいと思います。

最後になりましたが、診療所・ご自宅崩壊の北端会長様、3副会長様には、何回も保健所へ足をお運びいただき、ご協力、ご支援いただきましたことに御礼申し上げます。

## 〔中央区医師会〕

- 1月
- 17日
- 事務所の被害状況確認
  - 会員へ安否確認FAX送信・会員個々に避難所におけるボランティア救護活動
- 18日
- 会員へ安否確認FAX送信(13件返信)
  - 事務所清掃、会長から会員安否確認の指示・中央保健所から震災対策協力依頼
- 19日
- 安否確認返信13医療機関の結果報告FAX送信
  - 電話による情報収集(殆ど不通)
- 20日
- 緊急連絡(薬品等供給に関して、入院給食について、ミルク、おしめ)
  - 会員へ診療状況問い合わせFAX送信
  - 神戸市医師会救急会議  
夜間急病診療所・テレホンセンターについて
  - 姫路市医師会から神戸市医師会へ検診車提供の連絡→当区へ救護出務依頼
- 21日
- 姫路市医師会提供検診車で小柴副会長巡回(兵庫区)  
市医師会休日診療所出務ボランティア医師を募集
  - 保健所へ診療情報提供開始
  - 会員安否情報約70件判明
- 22日
- 「緊急出動医師」ステッカーのお知らせFAX(衛生局災害対策本部発行)
  - 無菌水提供のお知らせFAX(保健所から情報)・神戸市医師会休日診療所へボランティア医師出務
- 23日
- 第1回中央区医師会緊急災害対策委員会(仮称)(次回から名称を震災対策委員会)  
原則全会員参加で避難所への対応を決定  
テレホンセンター再開決定  
夜間診療所(市医)への協力確認  
週2回委員会を開催する
- 24日
- 「診療状況の再度のお尋ね」テレホンセンター、夜間急病診療所出務可否の調査も併せて
  - 患者からの主治医問い合わせ電話への対応方法決定
  - サンポーホールでの薬品配付中止の連絡
- 25日
- 県災害対策本部への質問状「避難所での診療の保険取扱について」

- 26日
  - 名古屋の業者から水の提供の申し出
  - 厚生省からメンタルヘルス調査
  
- 27日
  - 第2回震災対策委員会
    - 保険関係、診療状況報告
    - 避難所の状況方他区、ブロック毎の対応確認
    - 被災会員への援助について
    - 避難所訪問用の医薬品準備
  - 避難所訪問用薬品などを区医事務所に設置
  
- 28日
  - 仮設診療所での保険診療は、恒久的でなければ、認めるとの見解(県医務課)
  
- 29日
  - 中央区テレホンセンター再開
  
- 31日
  - 第3回震災対策委員会
    - 保健所からの避難所情報
    - 区内全ての避難所への訪問、報告書の提出
    - インフルエンザ予防接種について
  - 救急患者数アンケート集計結果
    - 39医療機関、外来1561人
    - 入院109人
  - 中央区医師会救護隊編成の打合せ
  - 診療所診療状況集計→市医、保健所へ
  - 震災による会員家族死亡に対して香典
  - 市医から災害見舞金(100万円)を受領
  - 診療状況アンケート(第4回)
  
- 2月
  - 1日
    - 診療再開155、不可67、以前から休診4、不明14
    - 震災対策委員会から避難所訪問報告書提出
  - 2日
    - 救護隊編成について打合せ
  - 3日
    - 第4回震災対策委員会
      - 中央区医師会救護班編成について
      - 避難所訪問の心得
      - 病院の情報収集、開示
    - 「区内避難住民に対する中央区医師会震災対策医療救護班(仮称)編成について(案)」作成
    - 中央区医師会担当避難所対象インフルエンザワクチン予防接種開始
  - 4日
    - 区内病院から病院情報の提供

- 6日
  - 避難所掲示用(診療再開医療機関)ポスター、救護隊名札作成
  
- 7日
  - 第5回震災対策委員会
    - 避難所救護班について
    - 県医災害見舞金
    - 被災会員への融資制度について
    - 1月診療分概算請求について
  - 避難所訪問心得(案)作成
  
- 8日
  - 震災被害状況(中間)→市医へ
  
- 9日
  - 避難所掲示用ポスター、訪問心得、救護隊名札印刷作成
  
- 10日
  - 日赤救護班に関する連絡会(県医)
  - 罹災証明書(会長承認)とりまとめ県医へ提出
  
- 13日
  - 第1回医師会・保健所・ボランティア救護班連絡会
  
- 14日
  - 第6回震災対策委員会
    - 避難所救護隊について
    - 融資制度について
    - 医師会、保健所、ボランティア連絡会報告
    - 委員会日程について(週1回に)
    - 病診連携の強化
  - 常駐避難所用「連絡ノート」作成
  - 融資に関して県医療信用組合と打合せ
  
- 15日
  - 一部負担金取扱注意文書送信
  - 会長、副会長が避難所訪問、挨拶、意見交換開始・区内医療機関の状況ほぼ全体を把握
  
- 16日
  - 灘区、兵庫区と診療状況情報交換
  - 避難所メンタルヘルスマニュアル作成
  
- 17日
  - 県医災害見舞い金対象者確認
  - ボランティア撤退計画について(保健所)
  - 日赤病院にて、日赤撤退経過討議
  - 日赤へ当区診療状況情報提供
  
- 18日
  - 会員へ避難所訪問心得、ブロックリーダー連絡先FAX送信
  
- 20日
  - 1日断面調査施行
  - 徳島大学救護班(神戸諏訪山小学校)と会長面談

- 21日
  - 中央区医師会互助会委員会
  - 1日患者数、1日断面調査集計
  - 2/13施行アンケート結果集計
  
- 23日
  - 第1回避難所ブロックリーダー連絡会
  - 避難所ブロックリーダーアンケート報告
  - 医療機関診療再開報告
  - 精神科の対応について
  - 2/23現在診療状況まとめ→保健所へ報告
  
- 24日
  - 理事会
  - 第7回震災対策委員会
  - 一部負担金猶予について
  - 中央区医師会互助会特別融資について
  - 精神科の対応について
  - 震災による開設手続きの特例について
  - 隣接医師会との情報交換
  
- 25日
  - 石川常任理事(日医)との懇談会に会長、副会長が出席
  
- 26日
  - 2月分診療報酬請求に関する文書FAX送信
  
- 27日
  - 仮設診療所申込の手続きについて、候補者へ案内
  - 避難所分布を地図にプロット、ブロック毎の対応を検討
  - 県医師会災害見舞い申請書取りまとめ
  
- 28日
  - 互助会特別融資制度について会員へ案内
  
- 3月
  
- 1日
  - 学校医へアンケート(市医学校保健部会へ対応)
  - 灘区医師会から隣接地域の診療状況問合せ、回答
  
- 2日
  - 阪神・淡路大震災被災地区医師会長連絡協議会
  - 労災病院と会長、副会長打ち合わせ面談
  
- 3日
  - 第8回震災対策委員会
  - 第2回ブロックリーダー連絡会
  - 外部派遣医師団撤退計画とブロックの対応
  - ブロック編成替え
  - 医師会救護隊の機能と役割の明確化について
  - 時間外、夜間の医療体制のあり方について
  - 中央保健所出席、状況報告



- 仮診療所開設手続きに関して該当会員へ連絡
  - 一部負担金に関するポスター配付
- 4日
- ブロック統合計画
  - 時間外・夜間の対応を検討
- 5日
- 夜間・時間外対応フロー図作成
- 6日
- 被災会員アンケート(今後の方針など)  
集計→市医へ提出・時間外
  - 夜間の対応案を保健所と検討
- 7日
- 第2回救護所、医師会、保健所医療関係者全体会議(救護所から撤退可能の意見)
- 8日
- 花隈、相生ブロック会(避難所の対応について)
  - 仮設診療所希望者募集(3名応募)
  - 臨時電話相談マニュアル作成
- 9日
- 臨時電話相談医、応需医アンケート集計
- 10日
- 第9回震災対策
  - 第3回ブロックリーダー連絡会  
避難所夜間救護出務、臨時電話相談制決定  
避難所ボランティア撤退への対応について
- 11日
- 保健所と打合せ会(時間外・夜間対応について)
  - ブロック統合に伴うチーフリーダー選出
- 12日
- 臨時電話相談応需医の選定、対応を協議
  - 避難所救護用医療器具、薬品の手配完了
- 13日
- 仮設診療所希望者打合せ会
  - 麻薬使用医療機関の被害状況取りまとめ、報告
- 14日
- 夜間救護対象避難所変更生田中学→小野柄小学校
  - 避難所往診可能医まとめ
- 15日
- 保健所から夜間救護活動資料届く
  - 避難所へ夜間・時間外の対応を説明
- 16日
- 第10回震災対策委員会
  - 第4回ブロックリーダー連絡会  
中小避難所訪問ローラー作戦について  
臨時電話相談医・応需医制について

避難所(夜間)救護について

神戸市医師会二次救急病院輪番制について

- 臨時電話相談・避難所夜間救護出務開始

- 17日
- リーダーへ避難所ローラー作戦依頼
  - 仮設診療所(山内会員)申請書送付
- 19日
- 保健所とボランティア撤退後の巡回について打合せ
- 22日
- 諏訪山小学校ボランティア(和歌山県)  
撤退に伴う対応を避難所責任者と打合せ
- 23日
- 第11回震災対策委員会
  - 第5回ブロックリーダー連絡会  
保健所から避難所状況報告  
避難所救護(夜間)活動について  
臨時電話相談医、応需医制について  
中小避難所訪問ローラー作戦の徹底について
- 26日
- 融資完了報告書(第1回)届く
  - 病院へ「入院可否・当直科目」問い合わせ
- 28日
- 仮設診療所設置に伴う打合せ会(県医)
- 29日
- 郡市区医師会長連絡協議会
  - 会員診療状況のまとめ
- 30日
- 第12回震災対策委員会
  - 第6回ブロックリーダー連絡会  
避難所救護活動について  
フリートーキングで意見聴取  
保健婦、福祉事務所との懇談会について
- 31日
- 臨時電話相談応需医募集
- 4月
- 1日
- 各地からの避難所医療救護班撤退完了
- 4日
- ボランティア医療救護班への礼状を検討
- 6日
- 第13回震災対策委員会
  - 第7回ブロックリーダー連絡会  
福祉事務所所長挨拶  
避難所救護活動について

震災記録資料の収集、整理について

提起震災対策委員会は終了

- 新旧福祉事務所長挨拶に来訪

- 7日
- 避難所訪問、撤退の打合せ
  - 県医災害見舞い金給付法について
  - ブロックリーダーへ夜間救護撤退のお知らせ
- 10日
- 県医災害見舞い金医療信用組合へ振込
- 12日
- 休診中会員へ「医師受入可能医療機関案内」
- 13日
- 保健所、福祉事務所との懇談会
  - 巡回用腕章を避難所に設置
  - 診療状況最新情報を保健所へ情報提供
- 14日
- 吾妻、下山手小学校夜間救護活動終結
- 15日
- 仮診療所開設の該当ブロック会員への周知・承認依頼
  - 吾妻、下山手小学校巡回訪問に切り替え(小野柄小学校は16日まで夜間続行)
- 16日
- 県医師会・市医師会合同慰霊祭
  - 三区病診連携連絡会打ち合わせ
- 17日
- 震災後3ヶ月を経過、市内避難所394ヶ所、避難住民約43,000人
  - 県医師会からの被害状況再確認に対して報告・月末までの下山手小学校巡回担当調整
- 18日
- 保健所へ月末までの巡回出務医師表連絡
  - 保健所と撤退打ち合わせ
- 19日
- 互助会委員会  
互助会費免除、見舞い金について
  - 巡回4/26、臨時電話相談5/5終了決定
- 24日
- 5/1～5までの臨時電話相談担当医決定
  - 4/27～30巡回予定医へ終了のFAX
- 25日
- 最新診療情報→保健所・福祉事務所
- 26日
- 避難所巡回訪問本日で終了
- 27日
- 診療状況名簿を避難所へ

## 医療班の記録

日付	団体名	動 向
1月17日	救急救護所設置要請 (区対策本部より)  衛生局対策本部に医師・保健婦の派遣及び医薬品手配依頼  保健所救護所設置	

1月18日	<p>日赤岡山到着</p> <p>県立加古川病院</p> <p>保健所医療班</p> <p>日赤</p> <p>日赤</p>	<p>小野柄・吾妻・若菜小</p> <p>淡川多聞・神戸生田・橋中・社会保険センター等</p> <p>摩耶兵庫高他8ヶ所</p> <p>春日野・港島・山の手・弁護士会館</p> <p>雲中・二宮・上筒井・葺合高・葺合保育所</p>
1月19日	<p>日赤（島根・岡山） 県立加古川</p> <p>日赤富山</p> <p>県立加古川第2班</p> <p>千葉市到着</p>	<p>巡回出発</p> <p>巡回出発</p> <p>巡回出発</p> <p>巡回出発</p>
1月20日	<p>日赤岡山 千葉市 県立加古川</p> <p>大阪府5班到着 和歌山県到着</p>	<p>巡回出発</p> <p>巡回出発</p>
1月21日	<p>日赤救急 千葉市 県立加古川 大阪府5班 和歌山県</p> <p>淀川キリスト教病院 南大阪病院到着 柔整鍼灸協同組合</p>	<p>巡回出発</p> <p>巡回出発</p>
1月22日	<p>県立加古川 千葉市</p> <p>大阪府6班 日赤救急 淀川キリスト教南病院</p> <p>精神科救護所本部に設置</p>	<p>巡回出発</p> <p>巡回出発</p>
1月23日	<p>大阪府5班 千葉市 日赤救急2班 和歌山県1班 淀川キリスト教</p> <p>米国ボランティア着</p>	<p>出発</p> <p>吾妻・小野柄</p>

1月24日	大阪府6班 千葉市 和歌山県2班 淀川キリスト教 日赤2班  滋賀県 通信病院 自衛隊2班 東京海上火災 労災病院 豊岡病院 八鹿病院 参入	拠点常駐開始           拠点常駐開始
1月25日	大阪府5班 千葉市 和歌山県2班 淀川キリスト教 日赤2班 滋賀県 通信病院 自衛隊2班 東京海上火災 労災病院 豊岡病院 八鹿病院  東邦大学 島根平田市 芥木病院 南大阪病院 参入  小児科医療班	24時間常駐開始   群合総合会館に区の拠点設置       24時間常駐開始    本部に常駐・巡回診療
1月26日	大阪府6班 千葉市 和歌山県2班 淀川キリスト教 日赤 滋賀県 通信病院 自衛隊救2班 東京海上火災 労災病院 豊岡病院 八鹿病院 東邦大学 島根平田市 南大阪病院  愛知県 千葉県 参入	24時間常駐を進める

混乱の中で

中央保健所長  
浜田 実

4月も半ばを過ぎ春爛漫という季節ですが、もう一つ心が晴れやかにはなりません。

中央区内だけでもまだ5,000人近くの方が避難所で不自由な生活を強いられています。震災発生後、辿り着いた中央保健所は三ノ宮の中心地に位置しているため、夜も昼もなくサイレンの音、ヘリコプターの轟音が鳴り響き、戦場のような状況の中、電話が間断なくかかってきました。こうした混乱の中、全国から日を追って医療チームが続々と駆けつけてくれました。その形式も初期の巡回から常駐に、そして24時間常駐にと変わっていきました。医療チームばかりでなく、単身で救援に行きたいという電話での問い合わせも多く、中には自宅も診療所も全壊しながら来られた方もあり、我が身を顧みない行動力に唯々頭が下がる思いでした。医療以外にも遠近を問わず多くの方々が救援に来られ、その無私の働きに深い感動を覚え、胸が熱くなりました。

医師会の先生方も御自身大変な災害を被られたにも拘らず、いち早く医療活動に立ち向かわれ、深い感銘を受けました。ありとあらゆるエピソードの中、救護所の医療活動も4月末で終わる事になりました。しかしこれで全て終わった訳ではなく、震災によって派生した多くの事象が残っています。たいへんな混乱の中で行われた救援活動の評価もこれから検討されなければなりません。あの時はそれぞれが精一杯行動したのだという肯定は一つの認識であり、今後は現実性のある広域での相互安全装置とでも言うべきもの、救援を受ける側、救援に行く側の取り決めが必要であると痛感致しました。

あらゆる救援活動に御奉仕いただいた方々のお一人お一人に感謝の気持ちをお伝えしたいのですが、適切なお礼の言葉が浮かんで参りません。数多くのヒューマニズムに出会えた事に感謝しております。本当に有り難うございました。

## 〔兵庫区医師会〕

- 1月
- 17日
- 田淵、本多、名生が出務。会員宛FAXによるお見舞いと緊急調査。
  - 区医師会事務所の整理。
  - 市医師会に出向き、県医師会、市医師会の稼働状況と市内医療機関の現状を調査したが、実態の把握は困難。
- 19日
- 田淵、本多、名生が出務。西田事務員は垂水より徒歩で出務。区医師会事務所の整理。
  - FAXによる理事会招集。
  - 診療可能な医療機関のリスト作成し、市医師会に報告、兵庫保健所に連絡す。
  - 県医師会災害対策本部設置、学術セミナー等中止について全会員宛FAX送信。
- 20日
- 理事会開催(於:区事務所)
    - 報告事項
      - 会員の安否および医療機関の診療状況
      - 地区担当理事の報告によりリスト修正
    - 協議事項
      - I.医師会としての系統的対応
      - II.被災会員への対応
        - i被災状況の調査
        - ii お見舞い金等
        - iii 行政等への書類関係
        - iv 融資
        - v 税金
        - vi 各種支払いの繰延べ
        - vii テレフォンセンターについて
  - 兵庫保健所、NHK神戸放送局の要請に応じて診療可能な医療機関の所在地を通知。
- 21日
- 避難所－救護所の検討
  - 区内医療機関の情報収集
  - 薬品問屋その他の業者に得意先情報のうち、医療機関の損壊および診療状況について情報提供を依頼。
- 22日
- 救護所－兵庫中学から救護所－水木小学校に移動し藤戸、本間、斉藤、広瀬、本多が出務。
  - 市医師会に出向き情報収集。



- 23日以降の水木小学校出務医を齊藤、本間、本多で募集。運南地区の高橋保会員に依頼。
- 夕刻、23日以降の救護所出務を市医皆木会長、姫路市医師会藤森会長と相談の上で姫路市医師会に応援依頼。

- 23日
- 中野篤会員が救護所－兵庫中学校に妊婦検診のため出務。
  - 診療可能医療機関(23日修正分)を神戸市医師会、兵庫保健所に送付。
  - 田淵が兵庫中学、水木小学校に挨拶並びに陣中見舞いに出向く。
  - 高橋会員は午後自転車で水木小学校－救護所に赴く。
- 24日
- 中野篤会員が救護所－兵庫中学校に妊婦検診のため出務。
  - 区医事務所にFAX、電話で到着した情報によって会員情報を整理修正。
  - NHK神戸放送局より区内の稼働医療機関について問い合わせあり、現在判明分の注釈付きで説明(保健所からの転送分)。
- 25日
- 区医師会に到着した情報により会員、医療機関等の情報を整理修正。
  - 救護所問題について衛生局、兵庫保健所等と連絡調整。
  - 兵庫県医師会の要請に応じて、医療機関の損壊状況の判明分について資料提出。
  - 診療可能医療機関(25日修正分)を神戸市医師会、兵庫保健所に送付。
- 26日
- 前日と同様事務を行う。会員の連絡先等問い合わせに回答。
- 27日
- 臨時理事会開催(於:市医談話ロビー)
    - 報告事項
      - I.会員の現況
      - II.救護所－水木小学校について
    - 協議事項
      - 当面の善後策
        - 1)被災状況の調査
          - i会員の負傷の有無
          - ii 医療機関の損壊の程度
          - iii 診療開始の時期
          - iv連絡先
        - 2)社保・国保その他の請求、支払い関係
        - 3)医協、薬品問屋その他の支払い関係
        - 4)税金関係調査
        - 5)医療機関の損壊に関する届出関係
        - 6)区医より被災会員への見舞い
        - 7)調査結果の広報
        - 8)その他
    - 長期的展望に立つ善後策
      - 1)状況の落ち着きを待って行う災害実情調査
      - 2)救急・救護組織の検討
      - 3)情報の収集と伝達に関するソフト面の検討

- 神戸新聞記事等、各種問い合わせについて回答。
- 地震に伴う兵庫県医師会会員の死亡名簿受付。
- 救護所－水木小学校について皆木会長、藤森会長、区医での検討の結果、県医災害対策本部のルートにのせる。

- 28日
- 診療可能医療機関リスト修正。
  - 救護所－水木小学校について藤森姫路市医師会長と電話連絡。
  - 会員連絡先問い合わせ等について回答。
  - 兵庫県医師会の「兵庫県南部地震による救急患者の受入れ状況について」調査方依頼を神戸市医師会経由で受付。

- 29日
- 休日急病電話相談所に4名の会員が出務。以降従来とおりの出務を再開。

- 30日
- 「兵庫県南部地震による救急患者の受入れ状況アンケート調査」を全会員宛送付。
  - 「兵庫県南部地震による兵庫区各病院の現状調査」施行。

- 31日
- 区内医療機関および会員、会員家族の情報収集と修正。
  - 区内救護所関係情報収集。
  - 県医師会発の「兵庫県南部地震による診療所の被害状況調査について」を会員に伝達。

## 2月

- 1日
- 区内各医療機関の診療状況集計。
  - 医療機関リストの訂正および修正。
  - 松浦副会長によって行われた「兵庫区内病院の現状調査」(1月30日現在)集計完了。診療状況を一部区医リストに編入。

- 3日
- 定例理事会開催。
  - 県医師会発の「兵庫県南部地震に伴う保険診療の取扱いにいて(1月診療分)」(兵医発第2517号)を会員に伝達。
  - 医療機関の被害状況の集計。

- 4日
- インフルエンザ予防接種のため、藤戸、本多が湊川中学校に出務。
  - 救護所について神戸市医師会、姫路市医師会と電話連絡。
  - 「各種会合中止に関するお知らせ」を会員あてFAX発信。
  - 兵庫保健所より区内避難所一覧表および常設救護所の設置について文書受付。
  - 神戸市医師会、兵庫保健所に診療可能医療機関リスト(判明分)をFAX送信。
  - 救護所－水木小学校より受診者数日計表を受付。

- 5日
- インフルエンザ予防接種のため、石戸、田淵が湊川中学校に出務。
  - 午後2時より湊川公園プレハブに於いて、兵庫区長、兵庫保健所長、兵庫区医師会長他、数人の兵庫区医師会理事が出席して「兵庫区臨時保健医療相談センター」開設について懇談。

所在地:兵庫区荒田町1丁目湊川公園プレハブ

活動開始日:平成7年2月10日

時間帯:午後2時より午後7時まで

出務医師:2名(原則)、兵庫区医師会員

活動内容:簡単な治療、地域医療機関への紹介など

区医担当者:齊藤理事その他歯科医師会、薬剤師会等が出務の予定

- 医療機関の梶災届けについて会員宛FAX送信。
- -緊急連絡-「兵庫区臨時保健医療相談センター」についてを会員あてFAX送信。

- 6日
- インフルエンザ予防接種のため、森(昭)、森本が湊川中学校に出務。
  - 「阪神大震災に遭って…それから…」兵庫区医師会会長田淵健次郎を会員あて送付。
  - -緊急連絡-「兵庫県南部地震による診療所の被害状況報告」提出の再依頼を会員あてFAX送信。
  - 「阪神大震災に係る災害復旧融資のご案内(医療関係施設)」(社会福祉・医療事業団発)を会員あてFAX送信。
  - 「兵庫区臨時保健医療相談センターからのお願い」を会員あてFAX送信。
  - 医療機関の被害状況集計。
- 7日
- インフルエンザ予防接種のため、齊藤、山本(進)が湊川中学校に出務。
  - 「被災医療機関の1月分レセプト請求についての御注意」を会員あてFAX送信。
  - 県医師会発の「兵庫県南部地震により被災した保険医療機関の診療報酬(1月請求分)の概算請求の取扱いについて」(兵医発第2532号)を会員あてFAX送信。
  - 医療機関の被害状況集計。
- 8日
- インフルエンザ予防接種のため、森(昭)、藤戸が湊川中学校に出務。
  - 医療情報委員会開催。
- 9日
- インフルエンザ予防接種のため、田淵、本多が湊川中学校に出務。
- 10日
- 臨時理事会開催。
  - 兵庫区臨時保健医療相談センター開所。
  - 兵庫区臨時保健医療相談センターへ会員出務。
- 11日
- 兵庫区臨時保健医療相談センター、以降連日会員出務。
  - 雪御所公園神戸大学救急救護所開所式に田淵出務。
- 13日
- 兵庫区医師会互助会理事会開催(於:区医師会事務所3F)
  - 全壊又は全焼した病院、診療所の開設者たる互助会員には、互助会規約第5条4.及び第6条4.により10万円(入会后3年未満の会員には半額)を支給することとした。
  - 神戸市医師会より、市医師会独自の兵庫区医師会内医療機関損壊状況表を受信受付。
- 14日
- 神戸市医師会各区医師会長会議が開催され田淵が出務。
- 15日
- 救護所について神戸市医師会と連絡。

- 20日
  - 県医師会よりの「1日当たり患者数調べ」を全医療機関あて、「1日断面調査」を10医療機関あて伝達依頼。
- 21日
  - 建物損壊状況無料調査の申込について会員あてFAX送信。
- 23日
  - 地区委員会開催。
    - 報告事項
      - 保険、税金、FAX網その他について
    - 協議事項
      - 見舞金、情報の収集と伝達、救護所、仮設診療所、その他について
  - 「税務関係の連絡(No.2)」を会員あてFAX送信。
  - 兵庫県南部地震－災害救援医薬品等リストを会員あてFAX送信。
- 24日
  - 臨時理事会開催。
  - 県医師会よりの「被災会員アンケート」について会員あてFAXにより伝達依頼。
  - 救護所－水木小学校の26日以降1週間の出務割当を決める。
  - 垂水区近藤会長、北区横山会長と区内1カ所の救護所について相談。
- 25日
  - 西区に於いて、日医常任理事、神戸市医師会長、被災地区医師会長懇談に田淵が出務。
  - 救護所－水木小学校に本多が出向し、姫路市医師会応援医師と事務引継。
  - 兵庫区内各病院あて、救護所に会員が出務するに当たって、避難者の時間外診療について特に依頼文をFAXにより送信。
- 26日
  - 兵庫区医師会員が水木小学校に出務再開始。以降連日出務。
- 27日
  - 兵庫区医師会テレフォンセンター・神戸市医師会急病診療所の出務表を会員あてFAX送信。
- 28日
  - 県医師会よりの24日付け「被災会員アンケート」について会員あて、FAXをもって再度依頼。
- 3月
- 1日
  - 兵庫保健所主催による兵庫区内救護所に関する連絡会を兵庫区医師会事務所3Fで開催。
    - 岩手県、宮城県、鳥取県、茨城県、北九州市、慈恵医大、日赤の各応援医療班、神戸大学医学部千葉教授、兵庫保健所、兵庫区医師会、総計35名が出席して報告と当面する諸問題について検討。
  - 「救護所出務のお願い」を会員あてFAXにより送信。
- 2日
  - 阪神・淡路大震災被災地区医師会長協議会(災害復興会議)が開催され田淵が出務。被災状況、救援救護活動、震

災後の県医師会の対応、今後の復興対策(避難所救護センターの医療班縮小計画、融資斡旋等)について報告、協議。

- 3日
- 定例理事会開催。
  - 救護所－水木小学校の出務割を作成。
  - 「診療時間のお問い合わせ」について会員あてFAX送信。
- 4日
- 震災後の会務について整理事務を行う。
- 10日
- 兵庫区内救護所に関する連絡会－第2回を開催
  - 1.救護所の現状および活動状況2.救護所の再編など今後の救護活動の方向について。出席者は茨城県、岩手県、高知県、鳥取県、北九州市、慈恵医大、日赤の各医療チームと、神戸大学医学部、兵庫県臨床衛生検査技師会、兵庫保健所、兵庫区医師会の34名。
  - 兵庫区医師会だよりNo.200－震災特集－を発行。
  - 県立兵庫工業高校において、兵庫区医師会および兵庫保健所は北九州市医療チーム、県立工業高校、吉田中学校、須佐野中学校、和田岬小学校、浜山小学校、明親小学校の学校長、養護教員の各氏と会合し、北九州市医療チームの撤収後のこの地区の救護所対応方針について懇談、説明した。
- 13日
- 救護所－湊川中学につき、兵庫区医師会および兵庫保健所は日赤医療チーム、湊川中学校長に引継ぎ方針を説明した。
  - 震災での被害に関する税務申告についての説明会(宮崎顧問税理士)の開催について会員へFAX送信。
- 15日
- 救護所－湊川中学校及び神港高校より日赤医療チームが撤収。
  - 地区委員会を開催。
  - 1.救護所引き継ぎに関する兵庫区医師会の地区別分担について。この際に、救護所引き継ぎに先立って、各地区担当理事、地区委員、保健所と救護所責任者との間で話し合いを持ち、円滑な引き継ぎがなされるような地ならしを要請した。2.住民基本健康診査の実施について
- 16日
- 救護所－湊川中学校および神港高校に兵庫区医師会より出務開始。湊川中学校は川池・下沢・福原地区が3月末まで連日、4月1日からは隔日に出務。神港高校は上沢地区が3月27日まで連日、28日からは隔日に担当。
- 17日
- 定例理事会を開催。
  - 兵庫区臨時保健医療相談センターの出務を兵庫区医師会から中央・西市民病院による常駐医療班に引き継ぎ。
  - 住民基本健康診査(区内16避難所にて実施)に3月17日より3月29日まで連日会員が出務。
- 20日
- 「4月以降の救護所診療について－ご協力お願い－」を会員あてFAX送信。

- 救護所－東山小学校、鶴越小学校、菊水小学校、菊水地域福祉センター他につき石井、東・西夢野地区から出務し、鳥取県および慈恵医大医療チームと協同で担当した。
- 21日
- 兵庫区医師会全壊・全焼会員懇談会を開催(於:楠公会館)保険診療、税金、融資、利子補給、仮設診療所、診療所の移転等の問題につき懇談した。
- 23日
- 「診療時間の再度お問い合わせ」を会員あてFAX送信。
  - 震災被害の税務申告に関する相談会(顧問税理士)を開催。
  - 救護所－平野小学校、湊中学校を茨城県医療チームより引き継ぎ、3月23日より3月末までは連日、4月1日より隔日に、南・北平野地区から出務。
- 24日
- 生涯教育講座を開催「閉塞性動脈硬化症－薬物療法の役割とその限界－」  
講師:神戸労災病院心臓血管外科部長志田力氏
- 28日
- 「レセプト取り扱いについて」を会員あてFAX送信「災」に関する領収書の発行、「災」のレセプト請求時の取り扱いについて)。
- 29日
- 救護所－会下山小学校を宮城県医療チームより中道地区が引き継ぎ、以降隔日に出務。
- 31日
- 救護所－兵庫工業高校、和田岬小学校を運南地区が、救護所－明親小学校、須佐野中学校を柳原地区が、救護所－浜山小学校、吉田中学校を鐘紡記念病院・三菱神戸病院が、それぞれ北九州市医療チームより引き継ぎ、以降隔日に出務を担当。
  - 救護所－東山小学校、鶴越小学校、菊水小学校を鳥取県医療チームより石井、東・西夢野地区がそれぞれ慈恵医大医療チームより引き継ぎ、以降隔日に出務。
- 4月
- 1日
- 救護所－荒田小学校を荒田地区が、救護所－菊水地域福祉センターを石井、東・西夢野地区がそれぞれ慈恵医大医療チームより引き継ぎ、以降隔日に出務。
  - 救護所－水木小学校の担当を御旅地区に変更し、以降隔日に出務。
  - 救護所－兵庫中学校を兵庫県こども病院・高知県医療チームより下沢、入江、新開地地区が引き継ぎ、以降隔日に出務。  
(上記の各救護所の兵庫区医師会による引き継ぎ・出務の開始に先立っては、それぞれの救護所において各地区担当理事、地区委員および保健所と救護所責任者、ボランティア医療チーム、避難者代表との間で、実務的な話し合いが行われた。)
- 3日
- 病診連携推進委員会を開催。
  - 「4月以降の「免」の取り扱いについて」を会員にFAX送信。
- 5日
- 兵庫区医師会五十周年記念事業準備委員会を開催。
- 7日
- 定例理事会

- 10日 ● 救護所出務は4月15日をもって終了とする旨を、会員にFAX送信。
- 13日 ● 税務個人相談会(顧問税理士)を開催。
- 14日 ● 各地区による救護所出務の経過報告の提出を各担当理事に依頼。
- 15日 ● 救護所-水木小学校、湊川中学校を除くその他の救護所への出務を終了。
- 17日 ● 救護所-水木小学校への出務を終了。  
● 第113回在宅ケア連絡会を開催。  
「罹災後のナースステーションの活躍－現場からの報告」  
日赤ナースステーション責任者  
武市 氏。
- 20日 ● 税務個人相談会(顧問税理士)を開催
- 21日 ● 定例理事会
- 22日 ● 救護所－湊川中学校への出務を終了。
- 24日 ● 「「免」レセプトの取り扱いについて」を会員にFAX送信。
- 27日 ● 確定申告説明会を開催。
- 28日 ● 生涯教育講座を開催「循環器疾患の理学的診断法」  
講師:神戸中央市民病院循環器センター内科部長 吉川純一氏

## 救護所の設置状況

避難所名	教護班
淡川中学校	1/18 日赤巡回 1/19 京都市 1/21, 22 京都大 1/23 日生 1/24~3/15日赤 (+巡回班) 3/16~4/2 兵庫区医師会
神港高校	1/18 日赤巡回 1/21, 22 京都大 1/23 日生 1/24~3/15日赤 (+巡回班) 3/16~4/15 兵庫区医師会
兵庫中学校	1/19 京都市 1/20, 21 柏原病院 1/22 京大 1/23~3/31 こども病院 1/24~26 中野産婦人科妊婦検診 1/27~3/31 高知県(厚) 4/1 ~4/14 兵庫区医師会



水木小学校	1/18 日赤巡回 1/19 横浜市 1/21 横浜市 1/23 日赤 1/24~2/25 姫路市医師会 2/26~4/17 兵庫区医師会
兵庫工業高校	1/19 のじぎく巡回 1/20 日赤巡回 1/21~3/30 北九州市 3/31~4/14 兵庫区医師会
荒田小学校	1/18,19 日赤巡回 1/21~23 日赤 1/24~2/2 陸上自衛隊 2/3 ~3/31 慈恵医大 4/1 ~4/15 兵庫区医師会
平野小学校	1/18,19 日赤巡回 1/21~1/23 日赤 1/24~1/26 京都大 1/27~3/22 茨城県 3/23~4/14 兵庫区医師会
兵庫勤労市民センター	1/19 日赤 1/21 横浜市 1/22 日生 1/23 日赤巡回 1/24~2/8 陸上自衛隊 2/9 ~2/23 東京大付属病院 2/23~3/30 栃木県巡回 3/31~4/14 兵庫区医師会
会下山小学校	1/19 横浜市 1/21,22 日生 1/23 日赤 1/24~1/26 京都大 1/27~3/28 宮城県(厚) 3/29~4/15 兵庫区医師会
明親小学校	1/18,19 のじぎく巡回 1/20 横浜市 1/21,22 日赤 1/23~3/1 北九州市 3/1 ~3/30 北九州市巡回 3/31~4/14 兵庫区医師会

東山小学校	1/18,19 日赤巡回 1/21,22 京大 1/23 日生 1/26~3/30 鳥取県(厚) 3/31~4/14 兵庫区医師会
兵庫大開小学校	1/19 日赤巡回 1/19 のじぎく巡回 1/20~1/22 こども病院 1/26~3/30 岩手県(厚) 1/27~1/29 県立柏原 3/31~4/14 兵庫区医師会
鶴越小学校	1/27~2/6 町田市 2/7 ~2/12 山口県光市立病院 2/13~2/22 立正校成会 2/23~3/30 鳥取県巡回 3/31~4/14 兵庫区医師会
雪の御所公園(神大医学部救急医療団) 2/11 ~3/31	
湊川公園(区臨時保健・医療相談センター) 2/10~4/13	

## 兵庫区医師会の現況

兵庫区医師会の震災前の医療機関数は診療所157、病院12であった。震災による診療所の損壊状況は全焼4、全壊36、半壊45、一部損壊57であり、会員の居宅については全焼4(診療所と同一地)、全壊26、半壊33、一部損壊64であった。

震災後の診療所の再開の時期については、震災当日から休むことなく診療したものの27、その週末までに再開したものの39(累計66)、1月末迄に再開したものの29(累計95)であり、2月末では118診療所、3月末では123の診療所(78パーセント)で診療が行われていた。4月以降にはさらに12診療所が再開され、7月16日現在では約90パーセントの診療所が診療を行っている。しかし、このうち仮設または一時的な移転による仮診療所での再開が14施設、また恒久的に移転した診療所が2施設ある。また今なお休診をやむなくされている診療所が7施設、廃止された診療所が9施設ある。

人的被災については会員に重傷者が1名あり、家族、従業員についてもそれなりの数があると考えられるが、その詳細については正確な情報が把握されていない。

12の病院の損壊状況については、全焼1、全壊1、半壊3、一部損壊6、無し1であるが、震災直後のライフライン途絶のなかの緊急医療の状態から診療を行ってきている。そして、現在2つの病院が本格的な再開を待って仮設診療所で診療をしておられる。

区内にはなおいくつかの避難所が残っているが、避難所内の救護所は地域医療機関の復旧に伴い4月中旬をもって全て解消された。医療機関は再開されても、地域の住民数の減少のため各医療機関とも例外なく受診患者数の減少が顕著であり、今後の険しい道のりが予想される。地域社会の復興なくしては地域の医療機関の復活もないであろう。

区医師会の建物は激震地にありながら一部損壊に留まり、当初は情報網の途絶など混乱を極めたが、担当者の努力により早期に整備されたその機能を回復して、会員の被災状況の把握、その援助、諸種情報の伝達、また兵庫区臨時保健・医療相談センターの設置・運営、救護所の引き継

ぎ担当などにより地域医療の復活に努力をしてきた。定例理事会も2月から復活し、生涯教育講座は3月より再開され、在宅ケア連絡会も4月より活動を始めている。大多数の会員が罹災者でありながら、従来どおりの医師会機能に回復しつつあると言えるであろうが、地域社会の復興のために地区医師会が果たしうる役割についての検討が待たれるところである。

(被災・診療再開状況の数は7月16日施行の調査による)

(松田 記)

## 阪神・淡路大震災に遭って…… そしてこれから……

兵庫区医師会長  
田 淵 健次郎

神戸には地震はないといった、神話めいた風説は平成7年1月17日午前5時46分、脆くも吹き飛ばされてしまいました。

会員の皆様方には、被害の程度は如何でしょうか。心よりお見舞い申し上げます。幸い皆様ご無事で何よりと存じております。ただ自宅、診療所等を失われたり、半壊等、診療不能に至った例も多くあり誠に残念でお慰めの言葉もございません。

しかしこの危急の時に自らの被災にもかかわらず地域住民の医療に尽瘁されている先生方も勢おられたことは兵庫区医師会員の活動の証し、誇りであると深く敬服致しております。

あの忌まわしい瞬間より3週間余りが経ちました。都市の機能は未だ回復せず、復興というよりも、そのための破壊処理が目立つのが現状です。また家を失った多数の人々が避難所生活を送っております。そして医療のシステムも混乱し、いたずらにバイアスがかかり、私どもの続して来た地域医療にも少なからぬ影響がみられます。いつまでも地震のためとの理由で地の医療に齟齬が生じてはなりません。他の社会資源・機能に先駆けて、我々医療にたずさわるものは平常の態勢を整える事が肝要と存じます。そのためのひとつの通過点として、さきにご連絡申し上げた兵庫区臨時保健医療相談センターの発足に当医師会として全面的に協力することに決定致しました。当座は役員等が出務する予定ですが、会員全員のご協力を頂かねばセンターの運営は不可能であります。何卒宜しくご協力ご支援頂きますようお願いする次第です。今後、皆様方よりご意見を何なりとお聞かせ頂きこれからの医師会活動を力づけて頂きたいと考えます。この天災を試練として、くじけることなく明日に向かって力強く歩みつづけようではありませんか。

会員の皆様のご健勝ご活躍をお祈り申し上げます。(平成7年2月6日)

また揺れた。余震だろう、予震ではないだろう。あの日から40日余が経過したがかすかな揺れにも敏感になってしまった。震災による死者の数はいまだに一桁単位ではあるが日ごとに増え続けております。避難所で暮らしている人数は漸く20万人を割ったと言われており、兵庫区でも当初2万人を越える93カ所での避難所暮らしの人々も、このところは1万人余と減少してきているようであります。

兵庫区内には、常設の救護所が湊川公園の兵庫区臨時保健医療相談センター、雪御所の神戸大学救急医療チームそして保健所を含め16カ所あります。とくに初期より日赤、こども病院をはじめ全国各地区からのボランティア医療チームが区内の学校などに常駐し避難者の医療に尽力してくださいましたことは誠に有り難く深い感謝の念を表するものであります。もとより震災直後の困難な状況の中で詰めかける被災患者の診療に当たられた区内の医療機関の先生方にはあらためてそ

のご努力をねぎらいお礼申し上げます。大なり小なり全医療機関が被災損害を蒙り、初めは1/4に満たぬ診療可能状況でありましたが、2月末には略8割の先生方が診療に従事しておられる。にもかかわらず兵庫区内の地域医療の実態は震災前に比べ大きく落ち込んでおります。これには多くの要因がありますが、ひとつには我々が救護所医療を円滑に肩代わりできていない点があげられます。その訳には医療を受ける側の安易な依存性を醸す退行的心情が、一部には過剰なかかわりのために、固定しかねない状況があげられます。さらに否定できない側面は救護ゆえの無料であることでもあります。被災者の想像を絶する困難な現状を慮るとき、拙速に状況を変えようとしてはなりません。可及的に早く震災後の医療から脱却し従前の医療システムに戻す努力が必要です。救護所の医療チームも2月から3月にかけて漸次引き上げて行きます。そのときにはそれぞれの避難所の状況に応じて、当然、われわれ兵庫区医師会員がその後を引き受けなければなりません。本来の地域医療の淀みない流れに戻すため是非会員全員のご協力をお願いします。すでに水木小学校に早くより多大の負担にも拘わらず医療チームを派遣してくれていた姫路市医師会が2月25日をもって引き上げました。できるだけ無理のない時間帯で避難住民の安心を得られる態勢で臨みたいと担当役員他苦慮しながらも努力しております。重ねてご協力、ご支援をお願いいたします。

一日も早い、「もはや震災後ではない」と言える復興を願って、皆様のご健闘を祈っております。（平成7年3月1日）

（“兵庫区医師会だより”より転載）



(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）

## 〔北区医師会〕

- 1月
- 17日
- 午前8時30分、丸山事務員、医師会事務所へ到着。午前中は散乱していた書類、備品の整理整頓と電話の応対に明け暮れた。
  - 午後からは平常通り業務遂行。
  - 井波副会長出務。
- 18日
- 平常通り業務遂行。(丸山事務員)
  - 井波、宇津両副会長出務
  - 移動理事会(1/21)中止決定。
  - 救急部会より罹災患者調査依頼書提出。
  - 神戸市医師会、兵庫県医師会へ災害状況報告した。
- 19日
- 平常通り業務遂行。(丸山事務員)
  - 井波副会長、細田理事出務。
  - 災害患者の投薬希望者への与薬便宜を医療機関へ依頼。
  - 患者受け入れ態勢調査:大至急実施。
- 20日
- 平常通り業務遂行。(丸山事務員)
  - 三役会開催(横山会長、井波、宇津、米田副会長、細田理事)
  - 北区医師会員は被災地からの患者に対して応対出来るように、土曜、日曜の待機を希望、要請した。
  - 被災地からの患者実態調査依頼。
- 21日
- 平常通り業務遂行。(丸山事務員、松木事務員)
  - 被災地からの負傷者、患者に対して地区別に医療機関に午後も待機するように希望、要請した。FAX連絡網の確認。
  - 横山会長、井波副会長出務。
  - 移動理事会中止。
- 22日
- 休日急病電話相談所は通常どおり開設したが、地区別に17か所の医療機関に待機願った。又、被災者の救急入院の増加に対応出来るようる病院のベッド数を点検した。  
電話相談所利用者数:38件(他区:17件、44.7パーセント)
  - 被災地からの患者実態調査依頼。1/22～1/28
- 23日
- 平常通り業務遂行。
  - 井波副会長出務。
- 24日
- 診療応需(1/21～22)御礼。理事会案内。
  - 横山会長、井波副会長出務。北区薬剤師会会長の申し出。

- 25日
- 平常通り業務遂行。FAXへの対応、被害状況連絡。
  - 横山会長、兵庫県医師会災害対策本部会議出席。
- 26日
- 平常通り業務遂行。
  - 井波副会長、細田理事出務。災害患者実態調査(第1回)回答。
  - 兵庫県医師会員の死亡者連絡。
- 27日
- 第17回理事会開催。  
震災による物故医師会員に黙祷を捧げてから理事会を開催し、救急活動態勢及び災害救護時に既存の腕章、旗の使用及び新たにヘルメット作成について協議を行った。  
1月29日(日)救急対策について
- 28日
- 北区避難所巡回救護班活動(第1回)  
横山会長(唐櫃中学、12人:上気道感染、高血圧、外傷)  
(大池中学、4人:発熱、歩行困難)  
坪井保健所長、藤山保健婦長同道。
  - 宇津副会長、午後、医師会事務所にて待機。
- 29日
- 休日急病電話相談所を開設した。震災地からの患者の急増に対して診療可能な医療機関を前日に把握しておいた。  
電話相談所利用者数:24件(他区:0件)
- 30日
- 平常通り業務遂行。
- 31日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
小坂先生(桜の宮小、4人:風邪等)  
高橋先生(兵庫商業高、4人:腰痛、発熱等)
- 2月
- 1日
- 横山会長、兵庫県医師会災害対策本部会議出席。
  - 井波副会長、山川理事出務。(市医師会より連絡事項の事務処理)
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
千原先生(鈴蘭台小、8人:風邪、痛み、腹痛)  
林(政)先生(東下集会所、4人:風邪、打撲)
- 2日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
武田先生(緊急ケアセンター、2人)
- 3日
- 三役会開催。  
Fネット連絡不備について協議。

神戸市より各区に100万円補助、用途について協議。

義援金の募集。

区の互助会規約。

診療可能な診療所、病院の公表。

- 午後5時、兵庫区医師会本多副会長より水木小学校の巡回診療依頼有り、詳しいスケジュールが決まれば対応すると返事。
- 午後7時30分、A地区会:今、北区医師会として何が出来るかを協議。義援金の問題提起有り。
- 兵庫県医師会からの被害調査、その他。

- 4日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
河津先生(緊急、ケアセンター、7人:上気道感染等)
  - 点滴(171、172号)配付。

- 5日
- 休日急病電話相談所を開設。  
電話相談所利用者数:22件
  - 夜、横山会長、某市議員に電話、巡回診療が必要な人達を何処かへ集められないかなど協議した。

- 6日
- 横山会長、残務処理の為出務。細田理事、事務処理の為出務。
  - 本村先生見舞い:互助会規約に基づき見舞金を持参。
  - 大木先生見舞い:避難先(大阪)へ郵送。

- 7日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
白井先生(緊急、ケアセンター、7人:上気道感染等)
  - B,C地区会:震災による物故会員黙祷後、種々協議。特にFネットについての説明をした。会員からの義援金の申し入れ有り医師会として対応する事とした。
  - 避難先の救護・医療の今後のあり方

- 8日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
横山会長(緊急ケアセンター入所時検診1人:高血圧)

- 9日
- 平常通り業務遂行。
  - 済生会兵庫県病院副院長、三浦順郎先生からの被災者医療に関する文書。

- 10日
- 第18回理事会開催して、主に次の事項について協議した。  
義援金募集について  
巡回診療の継続について  
罹災会員の会費免除について  
兵庫区医師会よりの申し出(巡回診療協力依頼について)

本多副会長よりの申し入れについて  
その他

- 11日
- 休日急病電話相談所開設。  
電話相談所利用者数：31件
  - 北区避難所巡回救護班活動  
相澤かおり先生(唐櫃小、8人:上気道感染、高血圧、その他)
- 12日
- 休日急病電話相談所開設。  
電話相談所利用者数:17件
  - 阪神大震災の義援金のお願い。
- 13日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
朴先生(しあわせの村、6人:上気道感染、水痘、その他)  
(緊急ケアセンター、8人:痔、跛行、腹痛、狭心症、下痢)
- 14日
- 平常通り業務遂行。
  - 横山会長、神戸市各区会長会出席(於:神戸市医師会)  
震災後の対応及び巡回診療について、そして他区への対応も種々協議した。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
鶴、扇野先生(しあわせの村、5人:耳漏、中耳炎、その他)  
(緊急ケアセンター、6人:鼻漏、湿疹、咽頭痛)
  - 巡回救護活動後協力の御礼。
- 15日
- 平常通り業務遂行。
- 16日
- 宇津副会長:救護班対策の為出務、細田理事:庶務関係、事務処理の為出務。医事紛争、麻薬・向精神薬等取扱に関する懇談会中止。
- 17日
- 平常通り業務遂行。
  - 北区避難所巡回救護班活動。  
堤先生(緊急ケアセンター、3人:癲癇、関節痛、胸部痛)
  - 保険部会開催(保険請求について)
- 18日
- 三役会開催。  
義援金募集状況  
時間外診療への対応  
仮設診療所への対応  
兵庫区巡回診療について  
後期総会開催場所について
- 19日
- 休日急病電話相談所開設。  
電話相談所利用者数:14件



- 20日
  - 平常通り業務遂行。審査委員との懇談会延期。
- 21日
  - 神戸市医師会へ横山会長、宇津副会長が北区医師会からの義援金として200万円を皆木神戸市医師会長へ預託しました。
- 22日
  - 平常通り業務遂行。
  - ケアセンター、避難所救護活動(巡回診療)ボランティア医師応募について。
- 23日
  - 平常通り業務遂行。
  - 社保、国保審査委員との懇談会中止。
  - 北区避難所巡回救護班活動。
  - 森尾先生(しあわせの村)仮設診療所設置に関して。
- 24日
  - 第19回理事会開催して、次の事項を協議した。
    - ボランティア医師応募について
    - 仮設診療所の医師募集について
    - その他
    - 仮設診療所に対する回答(原案)
- 25日
  - D地区会:巡回診療について、又その責任所在に関して。仮設診療所について。
- 26日
  - 兵庫県医師国民健康保険組合組合会議員会
    - 横山会長、井波副会長出席
    - 会員被災状況
    - 会費徴収状況
    - 決算、予算について
- 28日
  - 病院長連絡会開催
    - 震災対策について
- 3月
- 1日
  - 会員からの義援金300万5350円を横山会長、井波副会長、宇津副会長が神戸新聞厚生事業団に阪神・淡路大震災義援金として預託しました。
  - 各地区に於ける救援、救護活動について。
- 2日
  - 郡市区被災地医師会長会開催(於:兵庫県医師会館)
    - 各地の被災状況及び今後の復旧対策について
  - 病院長連絡会
- 3日
  - 三役会
    - 総会について
    - 会報発行について
    - 義援金報告

兵庫区巡回診療について  
被災会員会費免除について  
合同慰霊祭について

5日 ● 兵庫県医師国保郡市区会長会

13日 ● 義援金に対する御礼。

以上が阪神・淡路大震災直後の1月17日から3月13日までの北区医師会の活動経過概要である。

未曾有の大震災後の

<医師会員の動き>

※ボランティア医師として、個人的に活動した会員もいた。

※1月21日から避難所巡回医療のチームを作成して、巡回診療活動をした。

※災害患者来院調査表によって、被災地からの避難患者に多数の会員が医療活動に携わっている事が判った。

<事務の業務内容>

※FAX通信が多かった。

※電話対応及び処理が多かった。他区の関係事項でも北区医師会事務所に電話が通じたので、問い合わせが12~13件有り出来る限り対応処理した。

※午後から役員の出務が有り助かった。

## 巡回診療について

北区医師会長  
横 山 隆

震災関係の文書についての寄稿ということで、各方面から色々の方々あらゆる事柄に関する文章が多数寄せられることと思います。私共北区医師会としましても震災関連を主とした会報第一号を計画しているところです。県医としても記録誌として残すよう計画があると聞いております。何について書けばよいかと考えてみました。私としては、北区の巡回診療についての対応を、私なりに整理してみたいと思います。

北区医師会は幸いにして被害が少なく、2軒の医療機関が全壊し、1軒は移転開業、1軒は取り壊し再建中です。他にも一部損壊はありましたが、診療には支障なく、この為避難所に対する巡回診療についての必要性については、執行部として如何に取り扱うべきか、かなり検討致しました。避難所及びその収容人数は被害の少なかった北区に於いても、1月21日現在で21ヶ所1786人に達しておりました。その避難所を見ても周辺医療機関で充分対応できるところでございました。そこで、1月27日の区の定例理事会で、巡回診療の必要性はない、周辺の診療可能医療機関名簿を避難所に張り出せばよい、ということになり、保健所にも左様申し入れ、坪井所長(現、衛生局長)にも了解を得ました。但し、所長及び保健所による巡回は行って頂き、必要に応じて診療可能な医療機関を紹介するという事に致しました。ところが、夕刻、診療所に帰ってみると、神戸市医師会災害対策本部、神戸市医師会長皆木吉泰先生からの文書で、各区に救護班を編成し救護活動をするよう依頼文が、各区医師会長宛への公文書として来ておりました。確かに我々の考えと、大勢の避難された方々への対応との間の考え方の差から、理屈では割り切れないものがあ

る。これはなんとしても協力しなければならない、と考え直し、保健所長と急遽連絡(当時所長は24時間態勢で保健所におられた)、翌日の1月28日より第一回目の巡回診療として、所長、保健婦長、保健所事務員を交え、保健所の車に医師会として私が同乗し、救護班として避難所2ヶ所を回りました。内容は上気道感染、高血圧、外傷、発熱、歩行困難を訴える方々で、診察して保健所持参の薬を投与しました。酒を飲んでうだうだと言う中老の御婦人には本当に嫌な思いをさせられました。実際その気になれば近辺の医院で充分対応でききる内容でした。むしろその方が的確な診断、治療がうけられるように思いました。

そのあとも略毎日、医師会員のボランティアの方々に呼びかけ、協力頂いて巡回診療を継続致しました。昼間は一人も居なく夜間の巡回を希望される避難所もありましたが、出来る限り対応致しました。保健所単独で対応頂いたものも数々あったと思います。

巡回診療になるのか、保険診療になるのか、などの問題も保健所と意見を交わしました。未だ「災」がもう一つ判然としなかった中、保健所は巡回診療、私は保険診療でということで、意見の相違もあり、なかなか歩み寄り出来ませんでした。そこで2月7日「北区の避難所の救護、医療の今後のあり方」について医師会と保健所の間で次のような文書を交わしました。

1. 保健婦による巡回救護は毎日実施し、避難民の心身の健康状態の観察、避難所の衛生環境をチェックする。
2. 医療機関の診療時間内・外を問わず避難民の医療は、医療機関を受診することを原則とする。
3. 事情により受診できない患者は、救急車を利用するか、医師の往診を依頼し保険診療とする。
4. 救急車利用、往診ともに得られない時は、保健所と横山北区医師会長と相談し、保健所、医師会協同救護を行う。
5. 避難所の状況によっては、保健・疾病予防の観点から、主として夜間、休日に保健所単独の救護を行うこともある。この場合も、要医療者は、出来る限り医療機関に紹介する。

以上

その後も巡回診療はずっと継続されました。北区特殊なものとしては「しあわせの村」の「リハビリテーション病院」の北側に「緊急ケアセンター」が設置され、身体障害者、知的障害者の方々が次に入所され、ボランティアの方々の介護がされるようになり、入所時の検診の要望もありました。それも時間が特定されず、夜間の入所者が多くあり、初め医師会が対応しておりましたが、「リハビリテーション病院」の吉川院長にお願いし、夜間7時以降は引き受けて頂けるようになりました。緊急ケアセンターの入所者は従来のかかりつけの先生から投薬が継続され、そのため殆ど急変に対する対応でしたが、初め巡回診療だった方でも必要に応じて往診として継続治療して頂くようになった方もありました。

2月17日頃より暫時、巡回診療としての医師会活動も減少し、あとは保健婦による巡回が主となって参りました。

3月11日の神戸新聞朝刊によると、3月10日夜に開かれた首相官邸の「阪神・淡路復興委員会」の席上、川上哲郎委員(関西経済連合会会長)が「ボランティアは復興の障害になっている」の発言に対し、五十嵐官房長官が強い口調でたしなめた一幕があったと書いてあります。更にそのあと出席者の話を統合すると、この日の会合でボランティアの医師が現地入りし無料で診療しているため、地元の開業医に患者が集まらないことが話題になったとの事です。これを受けた後藤田正晴特別顧問(元副総裁)が「アメリカではボランティアの撤退の時期を決めている例もある」と紹介し

たが、川上委員は「焼き出しが行われているから、小売店ではパンが売れないと言っている。ボランティアは復興の障害になっている」と発言されたようです。

復興のため色々の方面のボランティアの方々が我が身もかえりみず、一生懸命働いて下さった事に、我々は心から感謝申し上げねばなりません。しかし診療所でも、自分の所で診療出来るのに、目の前の小学校の避難所に巡回診療に来るので自分の家へは患者は来ないと嘆いておられた方もあることは事実です。昼間は働きに行き、夜間避難所に帰ってから巡回診療を希望するような方もおられました。緊急の時にはそんな色々の言い分にも我々は対応しなければならぬと思いますが、ボランティア撤退の時期についても、避難しておられる方々も含め真剣に考えねばならないのではないかと、良い教訓を得たように思います。「被災者には援助が必要です。しかし過ぎれば人間としての立場を弱くし、復興の能力を阻止する危険をはらむ。精神の復興は個人がやらねばならない。子育ての要領でまず本人にやって貰い後押しする。援助しすぎないことが大切だ」

どなたかの言葉ですが、かみしめて考えてみるべきだと思っております。

(平成7年6月22日)

## 〔長田区医師会〕

“阪神大震災記録”についてまとめるようにとの、編集部より依頼がありましたが、申し訳無いことに長田区では肝心の“記録”がございませんので、勝手にテーマを“震災ド真中に置かれた医師会”というのに変えさせて戴きます。

長田区医師会の動きが非常に遅かった事は衆知のところであります。原因としては次の如き項目が考えられます。

### 1. 長田区医師会館の崩壊！！

これによって医師会の中枢機能は完全にストップとなり、上からの命令も会員の情報交換も一切不可能となり、各会員が殆ど陸の孤島にとじ込められた形になってしまった事です。

### 2. 診療所と自宅が個別である会員が大多数を占めている!!

150名を越える会員の内、診療所と同所或いはすぐ近くに自宅のある方はごく少数で、大多数は須磨、垂水、灘、東灘等の所謂住宅地に住んでおられるので、診療所まで出向く事が困難もしくは不可能に近い状態でした。

### 3. 西市民病院の崩壊及び予想以上に大きかった各医療機関の被害！！

長田区の中枢病院だった西市民病院の崩壊は、考えている以上に各診療所の混乱をまねいたようでした。しかし半壊の診療所で不自由な中を、一生懸命診療された先生、又民間病院でありながら機能麻痺した西市民病院の患者さんを診療された先生方、よくがんばって下さって長田区民の為につくして下さいました。



ライフラインが徐々に回復し、各自やっと電話連絡がとれるようになっても、依然長田区医師会館は回復は致しておりません。早く、何をさておいても、医師会館の機能回復に全力をそそいでほしいものだと、会員として切に希望致します。全壊、全焼された会員の方も、もう立ち上がって再開された方も多いようです。立ち直りの早いのも長田区民のド根性です。今後がんばって、もっと横の繋がりを大切にして、区民の為の医師会という姿勢で努力したいと思っています。

(追記:ボランティア、行政との関係等については、あえてふれませんでした。最後になりましたが、震災直後の危険性の多い中を、御高齢にもかかわらず徒歩で一軒一軒全会員の被害状態を調べて下さった伊藤会長の責任感の強さに感服致しております。)

## 巡回診療班予定（平成7年4月9日）

	教 護 所	担当病院	廃止予定日
神戸市(1)	長田公民館 西代中	西市民 "	4月9日まで "
神戸市(2)	大橋中 神楽小	中央市民 "	4月9日まで "
神戸市(3)	長田小 御蔵小	西市民 "	4月9日まで "
神戸市(4)	五位の池小 宮川小 兵庫高校	西市民 " "	4月9日まで " 4月16日まで
神戸市(5)	苅藁中 真陽小	中央市民 "	4月9日まで 4月16日まで
神戸市(6)	駒ヶ林中 長田高校	中央市民 "	4月9日まで "

国境なき医療団	真野小 長田工業 新長田勤労市民センター		4月9日まで " "
国立病院	長楽小 蓮池小		4月16日まで "
兵庫県	県立文化体育館		

## 救護所（常設）(平成7年1月31日)

避難所	担当チーム
五位の池小学校	愛媛県
高取台中学校	宮崎県
夢の台高校	第一生命
兵庫高校	関西医大
長田小学校	秋田県
長田高校	鳥取県
長田区庁舎	アムダ等
蓮池小学校	東京都
県立文化体育館	福島県
御蔵小学校	横浜市
長田公民館	神奈川県
神楽小学校	大分県
真野小学校	兵庫県
真福小学校	三重県
駒ヶ林中学校	熊本県
長楽小学校	国立病院
西神戸朝鮮学校	朝日病院
育英高校	自衛隊
池田小学校	新潟県
長田工業高校	長野県
宮川小学校	石川県
志里池小学校	山口県
大瀬中学校	長崎県
菊瀬中学校	山口県
二葉小学校	天理よろず病院
たかとり教会	海星病院
名倉小学校	アムダ
新長田勤労市民センター	国境なき医療団
西代中学校	群馬県

## 長田区への救護ボランティア (特にその中でのAMDA)

長田区医師会長  
伊藤 哲夫

1月17日午前5時46分、突然の激しいゆれにたたき起こされた私は、何が起こったのか分からぬまま家の中を眺めてみると、あちらこちらで家財の倒れる位であり、又外を眺めても近くに大した被害が無く、事の重大さに気付かず、停電の為冷たい朝食をすましてマイカーで診療所のある長田へ向かった。途中の道路は倒壊したビル、炎上する家屋から避難して道路で布団毛布にくるまる被災者の間を、通行可能な道路を探しながら普段の4、5倍の時間をかけてやっと長田にたどりついた。

私の診療所及びその周辺は大した被害もありませんが、西約50メートルの処で火事が発生し一面火の海でありました。ドアの建てつけが狂った為か、診療所へ入る事が出来ず自宅に引き返しました。余りの惨状と道路状況の悪さを考えて、翌々日、徒歩で須磨寺の自宅から長田まで、途中沿道にある長田区の会員の状況を見ながら長田まで行き、保健所で安藤保健所長、黒谷保健課長等と避難民の医療について種々相談しました。

長田区医師会としては160医療機関中10医療機関の全焼を含め全壊、半壊が殆どであり、診療不能の状態が暫く続きました。又医師会活動の拠点である医師会館のビルが損壊著しく立入禁止となり、FAXその他医師会活動の機能を全く失っておりました。従ってこのような状況で会員に救護活動に出動を求める事は全く無理であると判断し、避難民に対する医療はボランティアに頼らざるを得なかったのであります。

1月17日の震災発生当日から私共長田区へいち早く駆けつけてくれた医療ボランティアグループは数多くありました。当日午後6時頃、和歌山日赤チームが到着したのを皮切りに、5つの救援グループが長田区へ駆けつけて来ました。その中の一つのグループにAMDAがありました。AMDAは以前にもルワンダ難民救援に医療チームを送っているNGOの一つでありました。正式に

はAMDA JAPAN(アジア医師連絡協議会)(The Association of Medical Doctors for ASIA)という組織でありまして、本部は岡山にあり、岡山大学第一内科のOBが中心となって出来た組織と聞いております。私の大学の後輩が中心となっておる親しさと地獄で仏という感じを抱いたのであります。そのAMDAが1月17日午後7時頃長田区へ来て、長田保健所を拠点として避難民の救護活動に参加した。AMDAのメンバーは本部のある岡山だけでなく全国的に参加されたようであり、例えば筑波大学の医師が小山市から、又東京の開業医の方等々、各地からのスタッフでありました。

その後翌18日には4チーム、更に19日には6チームと、続々と全国から医療ボランティアチームが長田区へ来ました。これはTVで流された報道等、マスメディアで長田区の被害の甚大さによるものでありましようが、私の知り得た情報では1月17日から4月25日までの間に延べ団体数1,835、延べスタッフ数は13,655人の若い方々が全国から集まって来たのであります。彼等は原則として地元で宿泊施設は確保出来ないという事を承知の上でシュラフ(寝袋)、食糧等持参でかけつけて来たのであります。

長田区では一応長田保健所を拠点として種々の救護活動が行われたのであります。

私も度々ボランティアグループの方々と会談しましたが、若い方々が一途に活躍される姿に頭の下がる思いでありました。「自発的、無報酬で社会活動を提供する人」というボランティアの定義にかかわらず、震災早期に長田区の被災者救護の為に長田区へ来て頂いた医療チームを記載します。

1月17日

和歌山日赤チーム

島根日赤チーム

AMDA

兵庫県医師会チーム

県立成人病センターチーム

1月18日

こども病院チーム

徳州会病院チーム

兵庫日赤チーム

京都日赤チーム

1月19日

福岡日赤チーム

川崎市衛生局チーム

横浜市衛生局チーム

東京都衛生局チーム

岡山県済生会病院チーム

神戸協同病院チーム

1月20日

姫路日赤チーム

中町日赤チーム

兵庫県立のじぎくセンターチーム

明石市医師会チーム

1月21日



関西医大チーム  
立正校正会チーム  
日高町病院チーム  
山梨日赤チーム  
佐賀日赤チーム  
第一生命保険チーム  
熊本日赤チーム  
香川医大チーム

1月22日

天理よろず相談所病院チーム

1月23日

兵庫医大チーム  
公立浜坂病院チーム  
公立香住病院チーム  
長野日赤チーム  
みどり病院チーム

1月24日

甲府市立病院チーム  
自衛隊チーム  
愛知日赤チーム

1月25日

千葉日赤チーム  
総合衛生学院チーム

26日からは厚生省の指示に基づく全国都道府県の派遣医療チームが相次いで到着し、更に国境無き医師団(MSF)、三星(サムソン)グループ医師団等も到着しました。

又26日からそれまでの巡回救護体制から常設診療所(29ヶ所)の体制に移行した。

更にその間マスコミの取材等もあり、ボランティアチームとの対応、又長田保健所を中心とした神戸市の救護活動等に対応する為に私自身の診療所の整理等、出来ぬまま約2週間を経過しました。その間、倒壊を免れた私の自宅を拠点として、やっと通じるようになって電話で県医師会、市医師会及び行政当局と連絡を取り、又会員との連絡に追われる毎日でありました。

その中でAMDAとは1月29日と31日、私と長田保健所長、神戸市立西市民病院長が会議を持って、地元医療機関の状態、地元医師会員及び住民のニーズ、更に保健所内の診療所の今後についても話し合いを持ちました。片や一部負担金を要する(後日免除となったが)保険診療、片や無料のボランティア診療が隣り合わせで行われていたら地元医療の復興の妨げになるし、患者の混乱を招く事は目に見えておるとの判断で、潔く引き揚げを考えておるとの事でありました。そして地元医療機関がかなり再開されておるとの判断でAMDAは2月16日、1ヶ月間の活動に終止符を打って引き揚げました。

その後発生したサハリン地震に際しては飛行機をチャーターして救援に駆けつけた事はTV等で報道された通りであります。

尚、その間の救護所数の推移は次のとおり。

時 期	救護所数
2月末まで	35ヶ所
3月1日から21日	29ヶ所
3月22日から31日	26ヶ所
4月10日から16日	19ヶ所
4月7日から25日	1ヶ所

#### 医療スタッフの人数

期 間	延べ団体数	延べスタッフ数
1月17日から31日	272	2,966人
2月	796	6,207人
3月	645	4,054人
4月1日から25日	122	428人
計	1,835	13,655人

震災発生後毎日のように発生する余震におびえながらの睡眠不足で、朝になると取材の為に飛び交うヘリコプターの轟音に眠りを覚まされる毎日の中で、私共長田区の住民の医療と救護に尽くして頂いた数多くのボランティア医療グループの方々に、私共長田区医師会として心寄りの御礼を申し上げる事の出来なかった事が心残りであります。

私共は「近頃の若い者は」という事を言いますが、今回の大震災で私は日本の若者ここにあり、と思った。ボランティアの若い人々、又自衛隊、消防署、市役所、県医師会、市医師会職員の若い人々の力がなければ神戸はパニックになっていたでしょう。オウム真理教とか暴走族とか、一部の若者の事を言いますが、多くの若者はいざという時に今回の大震災のボランティアのような活躍をしてくれるのであります。

AMDAには後日談がありまして、先日私の方に岡山のAMDA本部から電話がありまして、義援金を送ると言ってきました。これはAMDAのメンバーの一人がその後アメリカのハーバード大学に留学して、阪神大震災の話をしたところ、義援金が集まったのでそれを送金するというのであります。このような善意の行為に対して私達はどのように報いたら良いのか悩んでおるのであります。今後の課題として検討すべき問題でありましょう。

## 〔須磨区医師会〕

兵庫県南部地震発生以後の須磨区医師会会務について、以下の2項目に分類し、それぞれ経時的にまとめて報告する。

### I.救護活動の経過

### II.復興支援のための協議

なお報告内容は、平成7年6月30日発行の「阪神・淡路大震災と須磨区医師会」(発行人 須磨区医師会会長 前田富士夫)より抜粋した資料をアレンジしたものである。

### I.救護活動の経過

1月

- 21日 ● 須磨区医師会FAX情報網を通じて、板宿小学校内救護室出務のボランティアを募集。26名が応募。
- 23日 ● 前田会長、和気須磨保健所長、電話にて接触。  
● 正式に救護所出務を依頼される。医師会側担当者として加地理事(救急対策部担当)が指名される。
- 24日 ● 第一次救護活動開始。

2月

- 3日 ● 避難所でのインフルエンザ予防接種に会員出務。(2月9日まで7日間延14名)
- 9日 ● 理事会にて第二次救護班結成決定。担当者として加地理事および飯尾理事(医療計画部担当)が指名される。
- 13日 ● 第一回保健所・医師会連絡会  
● 第二次医師会救護班出務について話し合い。
- 16日 ● 「震災に関する懇談会」開催(出席者67名)  
● 救護活動について会員の理解を得る。
- 25日 ● 第二回保健所・医師会連絡会  
● 外来医療団(阪大、川崎市、横浜市、国立リハビリテーションセンター、栃木市、宮崎県、各チーム)の代表が出席、救護所の現状並びに外来医療団撤退後の対応について話し合い。

3月

- 2日 • 第二次須磨区医師会医療班結成について会員への説明会(出席者51名)
- 7日 • 第二次救護活動開始。
- 23日 • 第三回保健所・医師会連絡会
  
- 4月
- 10日 • 第四回保健所・医師会連絡会
- 27日 • 第五回保健所・医師会連絡会
  - 救護所閉鎖後の避難所医療について話し合い。(往診を要する患者に対する対応、往診医のあっせん等)

## II.復興支援のための協議

- 1月
- 21日 • 緊急(三役)打合せ会(於:前田会長宅)
  - 1)会員の安否、被害状況の収集を行う
  - 2)早急に被災会員の支援対策の検討を行うことを確認
  
- 2月
- 3日 • 第18回理事会(緊急)
  - 1)全壊、全焼または、診療が長期にわたって不可能な会員に対して、区医師会費の減免を行う
  - 2)被害状況が把握され次第、速やかに見舞い金の支給、低利融資等を行う。具体的な内容は、次回に検討する
- 9日 • 第19回理事会
  - 1)大震災により、大きな被害を受けられた会員に対して、区医師会より見舞い金(1名10万円)の支給を決定
  - 2)特に被害のひどい会員に対しては、申請者を対象として50万～100万円(後日100万～150万円に増額)の緊急無利子融資を行うことに決定
- 23日 • 第20回理事会
  - 1)見舞い金支給37名、無利息融資(100万～150万円、1年間)14名が決定
  - 2)会費減免申請2名承認
  
- 3月
- 10日 • 第21回理事会

1)被災会員の、復興支援の財源確保が必要なため、諸規程委員会を設置して、第一、第二特別会費規程の見直しを諮問することに決定

24日 • 第22回理事会

1)会費減免措置については、6カ月を基準とし、診療を再開された会員については見直しを行う

2)第1回諸規程委員会が3月16日に行われ、村上創会員が委員長に選出された

4月

14日 • 第23回理事会

1)会費減免申請(1件)承認

28日 • 第24回理事会

1)復興支援のための財源について協議を行った

**救護班受け入れ状況**

団体名	班編成	備考
日本赤十字社		
1/17~31	45班	巡回34班、若宮小 1/26~3/20
2/1~28	54班	巡回8班、須磨荘救護所 2/21~28
3/1~20	20班	須磨荘救護所 3/1~20
鳥取県厚生病院		
1/18,19		巡回、区役所
2/9~14		鷹取中
川崎市衛生局		
1/19,25~28	5班	区役所他
2/1~28	10班	"
3/1~30	10班	"
横須賀市		
1/31~2/8	3班	区役所他
2/15~26	4班	"
三浦市		
2/9~14	2班	区役所他
大和市		
2/28~3/3	2班	区役所他
藤沢市		
2/4~8	2班	区役所他
茅ヶ崎市		
3/9~12	1班	区役所他
小田原市		
3/13~15	1班	区役所他
平塚市		
3/16~20	2班	区役所他
横浜市		
1/19~21		巡回
京都市		
1/19		板宿小
京都府医師会		
1/20~22	2班	巡回
姫路循環器病センター		
1/20,21,23,24	2班	区役所他
大口クリニック		
1/21,22		板宿小
徳州会病院		
1/21~31		大黒小、太田中

2/1 ~28		大黒小
明石成人病センター		
1/21, 22		東須磨小
加古川市加古郡医師会		
1/22, 29		巡回
自衛隊衛生班		
1/23~31		板宿小他
2/1 ~14, 17~28		板宿小他、東須磨小
3/1 ~		
市立いわき総合病院		
1/23~30	3班	東須磨小
通信病院		
1/24, 25		飛松中
広島県		
1/24~31		マリスト他
2/1 ~28		"
3/1 ~7		"
国立大阪新薬器センター		
1/26~31		鷹取中
2/1 ~5		"
P L病院		
1/27, 28		鷹取中
国立名古屋病院		
1/26~31	2班	北須磨小
2/1 ~28	10班	"
3/1 ~31		巡回
公立昭和病院		
1/28~2/3	2班	板宿小
青梅市立総合病院		
1/31~2/17	6班	東須磨小
栃木県		
1/27~31		太田中
2/1 ~28	7班	"
3/1 ~28	7班	"
宮崎県		
1/28~31	1班	鷹取中
2/1 ~28	6班	"
3/1 ~28	6班	"
筑波メデカルセンター		
2/1 ~21	7班	西須磨小
大阪大学医学部		
2/40~28		板宿小
3/1 ~31		"
国立病院 東海・北陸チーム		
2/5 ~28	8班	須磨高
3/1 ~31		巡回
千葉県		
2/6 ~28	6班	海の家
3/1 ~7	2班	"

日本女医会 2/10~12	巡回
梶川病院 2/12~25	巡回
森 淑子先生 1/21, 24, 28, 31	西須磨小
石川雄一先生 1/23	巡回
山田充彦先生 1/27, 28	板宿小
垣木先生 2/6	鷹取中
大島秀夫所長 2/7, 8	鷹取中
岡山県精神科チーム 1/26~31	
2/1 ~28	
3/1 ~31	
4/1 ~30	
西市民病院	
中央市民病院	
県立こども病院	

(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）



## 〔垂水区医師会〕

- 1月
- 17日
- 全く連絡取れず。
  - 垂水分館の被害状況調査(村井副会長、飯田前会長、分館職員)。駐車場地面の亀裂・隆起・陥没、塀ほぼ全壊、管理人室半壊等を認めるが、建物本体は外観上異常なし。直ちに館内の散乱した文書、備品等を整理する(分館職員)。
- 18日
- 分館の状況調査(会長)。
  - 電話連絡が逐次可能になり、会員の安否が部分的に判明し始める。
  - 電気のみ使用可能で、テレビ・ラジオから神戸中心の被害の大きさが伝えられる。
  - 兵庫区の一会員から、昨日来不眠不休で懐中電灯のもと外科的処置を行っているが、衛生材料不足、消毒不可で何とかならないかと相談あり。医薬品問屋は電話が全く通じず、対応不能。
  - 神戸市医師会員の死亡や診療所の全壊などがあるらしい。当区でも会員の被害状況を早急に把握する必要がある。
- 19日
- FAX(電話より通じやすい)で、各隣保理事を通じて、各隣保全員の被害状況を調査するよう依頼。
  - 区内会員で医薬品の不足で困っているらしい。
- 20日
- 分館調査(会長、村井副会長、本四公団岡沢工事長)。建物本体に異常なし、公団トンネルの影響はないとのこと。
  - テレセンの事務員不足(地震被害)で次のテレセンをどうするかと電話あり、是非開くよう努力してほしいと伝える。
  - FAXを通じて会員及び各区医師会へお見舞いをする。
  - 保健所と対策協議を開催。
  - サンTVから「被災者(老人・乳幼児)に対する注意」を依頼される。
  - 全市的に被災者が多いので、土・日曜日は出来るだけ在宅して応需してほしい。区内病院は勿論、診療所に依頼する。
- 21日
- 消防より小児科の土・日の応需医師確保を依頼され、小児科医院に直接電話で依頼する。
  - NHK神戸から垂水区内で医療機関の様子の問い合わせあり。
- 22日
- 先に区長に協力を申し出ていたところ、保健所から垂水区内での約4,500人の避難者の巡回健康、病気の相談に医師派遣を依頼される。
- 23日
- 個人で被災者にボランティアで医療を行っている先生からの連絡で、医薬品が足りないで何とかならないかとの相談を受ける。サンボーホールに全国から寄せられた援

助薬品があるのだが取りに行く足がままならない。

- 24日
- 神戸市医師会へ行く道、初めて長田区、兵庫区の被害場所を見て驚く。
  - 理事会開催(定刻9時～、欠席2名)、区内の被害状況の報告を聞く。
    - 人身の被害なし。
    - 建物については、大小の差はあるが、全会員被災。
    - 全壊なし。全・半焼なし。半壊数件。
    - 又今後倒壊のおそれあるため避難中数件。自宅土地崩壊のため使用不能1件。屋根瓦滑落・塀の倒壊多数。
    - 上記等のため診察不能・休診中数件、投薬のみ行っているもの数件、午前中のみ診察中のもの多数。(電話事情悪く、連絡不能・被害状況不明のものを除く)(1/24現在)
- 25日
- 会員から県外の大学などの応援のため神戸の被災状況や医療活動の様子を聞かれる。
  - 或る新聞の記者から、電話で神戸の医療状況を聞かれる。
- 26日
- 須磨区へ垂水区医師会として必要があれば応援したいと申ししたことに対し、須磨区医師会員の被害状況がお礼と共に送られてきた。
- 27日
- 垂水区内の避難所の状況が分かる。
- 28日
- 区内の避難所へ巡回相談に参加下さる先生方にボランティア保険を考える。

## 2月

- 1日
- 県医師会の被害状況調査に合わせて、区医独自のアンケート調査を行った。未回答医療機関の回答が集まり次第集計の予定であるが、回答71施設の被害は被害額概算1,000万以上のものが12施設に及んでいる。
    - 尚、現在休診中3、仮診療所・居宅部分で診療中各1。投薬のみ実施中、午前中のみ診療しているものも未だに多い。
    - ライフラインについては、電気全施設使用可、水道約半数弱断水中、ガスほぼ全施設使用不能である。(分館:水道・ガス使用不能)(2/6現在)
- 13日
- 本四公団による分館再調査「建物本体に被害なし、トンネルによる影響なし、引き続き定期的に調査する」。水道・ガス不通、簡易トイレ設置。近日中に補修工事の見積を行う予定
- 24日
- 区内被災会員への見舞金贈呈。
    - 会員の被害程度をA～Dにランク分けし、区互助会から見舞金を贈呈した。(132名、総額1450万円)

## 3月

- 10日
- 分館のガス、水道が復旧した。
  - 2月末現在の診療状況:診療不能4件(内、仮診療所で診療中2件)、半壊10件
  - 3月末現在の診療状況:同上、但し休診中の1件から廃院の届出あり。
  - 4月末現在の診療状況:廃院1件、休診中1件、仮診療所1件。全壊3、半壊12(震災見舞金申請者名簿から)

◎被災者対策としての巡回医療相談ならびにボランティア出務の件

1/22:保健所からの要請により、区内被災者収容施設約40カ所(収容人員約4500名)を、会長以下有志7名(保健所保健婦同行)で分担巡回医療相談を行った。(午前10時30分～午後3時30分)

○昼間の巡回相談(午後1時30分～3時30分)

1/23～2/14毎日:第1隣保から隣保順に、各1名(保健婦・薬剤師同行)全避難所に巡回出務。

2/14～2/25:同上、隔日巡回に変更。

3/2～3/26:同上、毎週木・日の2回巡に変更。

4/2～4/9:同上、日曜日のみ巡回に変更。

4/9で打ち切った。

○夜間の巡回相談(午後8時～10時)

2/1～2/28:上記とは別に、全避難所を隣保毎に割当て、2名宛巡回相談を行った。

○夜間の医療相談(自院待機)

3/1～4/25:3月以降避難所数、収容人員も減少したため、各避難所毎に担当医を決め、自院待機で被災者の要望に応じることにした。

4/25で、区医としての臨時対応を全て終了した。

○他区からの出務要請に対するボランティア出務について全会員に対して、ボランティア活動に協力の可否を問い、これらの要望に対して直ちに応需出来るよう体制を整えた。

結局、他区からの要請はなかった。

◎その他

○会合

とりあえず部会・保健所との連絡会、学術講演会等は1月中中止。

1/22、29 テレセン実施、以後予定通り不休で行った。

1/24 理事会開催、以後平常通り不休で開催。

1/30 臨時会長・副会長・隣保理事会開催(特に前記夜間巡回の件決定、巡回用医薬品を整備した)

3/6 区医臨時総会開催(午後9時～ 於、分館)

報告

- 被害状況の調査
- 昼、夜間の巡回医療相談
- 互助会からの見舞金の支給
- 被災医療機関への融資制度
- 診療報酬の請求
- 税金について

議題

- 他区への医療班の派遣 等

## 臨時総会会長挨拶

本日、臨時総会を開催しました所、多数の先生がお集まりいただき誠に有難うございます。顧問の先生におかれましてもわざわざご出席を賜り有難うございます。

去る1月17日早朝の阪神大震災では会員の皆様におかれましては、多大の被害をお受けになり心よりお見舞い申し上げます。

阪神地域で死者約5400人以上、家屋の被害約6万棟、神戸市医師会に限りましても会員7名の死亡及び全壊(焼)・半壊(焼)の医療機関は約300という被害があり、誠に痛ましい限りであります。亡くなられた方々に皆様と共にご冥福をお祈りしたいと思います。

地震発生後、垂水区内に於きましても約36ヶ所の避難所に当初約4500人の避難の方がおられまして、その方々の健康相談のため先生方による(昼・夜)巡回相談を実施していただき誠に有難うございます。この席をお借りしましてお礼を申し上げます。この巡回相談は現在も続いておりますが、次第にその規模は縮小しております。

この大震災の発生後様々な情報・連絡がございましたが、本日はその中の主な点を担当の諸先生からご報告をいただき、最後に議案として他区への応援問題をご協議いただきたいと思います。

この非常事態の時こそお互いに助け合って医師会としては団結して事に当る必要があります。自分だけが良ければ良いという考えはご遠慮ねがいたいものです。

最後になりましたが、被害にあわれた諸先生方の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

- ・保健所への各出務は、おおむね3月中から再開(乳癌検診のみ平成8年3月まで中止)。
- ・学術講演会:3月15日再開、以後予定通り開催する。

## ◎連絡事項

県・市医からの連絡・通達は、その都度直ちに会長から隣保長へ連絡し、全会員に伝えた。特に県・市医の被害状況報告、社保・国保診療報酬の支払いと1月分の請求方法、県・区医の被害状況調査についてはFネットで全会員に直接連絡した。

被災会員への融資・利子補給・税金申告の要点、「免」の取扱い等については、文書で又、理事会・総会等で再三にわたって説明を行って徹底させた。

震源地に最も近かったにも拘らず、当区の被害は比較的少なく、他区の方々には誠に申し訳ありませんが不幸中の幸いでした。

そのため、被害状況の把握・救急応需態勢の確立、連絡事項の徹底が比較的スムーズに行われたものと考えられる。

4月末現在、ほぼ平常通り業務が行われている。

## 〔西区医師会〕

- 1月
- 17日
    - 区医師会事務所は倒壊を免れたが、電話やFAX網が機能せず、会員の被害状況を把握できない。
  - 18日
    - 電話及びFAX連絡網が徐々に回復する。
    - 西区病院群に救急患者収容について要請するも、ライフライン欠如のため大半が機能停止状態。
    - 阪神大震災に伴う被災者の保険診療について厚生省より通知あり。
    - 兵庫県医師会災害対策本部の設置につき通知あり。
  - 19日
    - 緊急災害対策理事会を開催。  
各会員に時間外、休日診療につき協力を依頼する。給水及び食料の確保につき、関係各位に協力を依頼する。
  - 20日
    - 西区内医療機関に被災者の受診が増えてくる。薬品の配送がスムーズに行われず、一部、診療に支障を来す。
  - 21日
    - ライフラインの復旧が進み、各医療機関の機能がほぼ正常化する。
  - 23日
    - 一部会員はボランティアとして救護活動を行う。
    - 支援物資として送られてきた医薬品の配付について案内が来る。(配付場所:サンボーホール)
  - 24日
    - 集中治療医療サポートに関する案内。  
(兵庫医大集中治療部長、丸川征四郎教授より)
  - 25日
    - 神戸市医師会医療センター検査再開の連絡あり。
  - 26日
    - 兵庫県病院歯科医会より患者受入れ情報。
    - 村瀬日本医師会長が、瀬尾県医師会長、皆木市医師会長とともに西神戸医療センターを視察された。
  - 27日
    - 神戸市西保健所より、公費負担医療の取り扱いについて通知あり。
  - 31日
    - 阪神大震災による診療所の被害状況調査について、県保健環境部長より依頼あり。
- 2月
- 2日
    - 神戸西地域連携システム連絡協議会(於:神戸市地域医療振興財団4階大会議室)

(1)紹介患者の実績について

(2)神戸西地域合同カンファレンスの開催について

- 災害対策本部より、大震災に伴う保険診療の取扱いについて通知あり。

- 6日
- 三役会
  - 災害対策本部より、大震災に被災した保険医療機関の診療報酬の概算請求の取扱いについて通知あり。

- 7日
- 第7隣保会

- 10日
- 第10回理事会
- 協議事項
- 1.被害状況の確認
  - 2.神戸市医師会からの見舞金は被災地医師会に寄付する
  - 3.春季総会、医師会旅行、各部活動は9月まで中止する。
- 報告事項
- 1.神戸市医師会現状報告
  - 2.神戸西地域連携システム連絡協議会
  - 3.阪神大震災における西区医師会活動経過報告

- 17日
- 保健所との連絡会

3月

- 2日
- 神戸西地域連携システム連絡協議会(於:西神戸医療センター4階)
  - 災害状況と再建に関する個人調査依頼(兵庫県医師会より)
  - 合同慰霊祭打ち合わせ。

- 6日
- 三役会

- 8日
- 阪神大震災後の児童・生徒及び教職員の臨時健康診断について(学校保健部)

- 10日
- 第11回理事会
- 協議事項
- 1.仮設診療所設置について
  - 2.西神戸医療センターに対する診療所情報再提出について
  - 3.被災地医師会応援について
- 報告事項
- 1.各区医師会見舞金について
  - 2.合同カンファレンスについて
  - 3.県医師会融資調査について
  - 4.震災による物故会員の合同葬について

- 13日
- 第3隣保会

- 21日
- 西神住宅団地における仮設診療所開設者の取り扱いについての申合せ(衛生局地域医療課)

- 23日
- 神戸西地域連携システム連絡協議会(於:地域医療ホール)

1. PECT、P-HOTが有効であった多発性肝ガンの1例
2. 外反母趾の治療
3. CT、MR検査における造影の意義

24日 ● 阪神淡路大震災被災者特別融資について案内

4月

3日 ● 三役会

10日 ● 神戸西地域連携システム連絡協議会

14日 ● 第1回理事会

協議事項

- 1.仮設診療所の医師について
- 2.誘致医療機関の医師の推薦について
- 3.住吉川クリニック開設希望について
- 4.社保・国保診療報酬審査委員候補者の推薦について
- 5.学校医の推薦について
- 6.成人病センターの覚書について
- (7)老人保健施設管理者変更の件

報告事項

- 1.入会について
- 2.退会について
- 3.第5回神戸西地域連携システム連絡協議会の開催について
- 4.県医師会見舞金について
- 5.第1回神戸西地域合同カンファレンスについて

24日 ● 県立成人病センターの病病・病診連携体制についての覚書を締結する。

25日 ● 平成6年度「特別管理産業廃棄物管理票交付等状況報告書」等の提出について(神戸市環境局長)

28日 ● 日本プライマリケア学会第9回近畿地方会開催案内(平成7年10月15日)

## 西保健所の150日間

西保健所長

平 海 光 夫

平成7年1月17日午前5時46分、一瞬にして多数の人命と平和な生活が私達から奪われました。被災された先生方には心からお見舞い申し上げます。

阪神・淡路大震災の人的被害は東部・中部の6区に集中し、神戸市内の死亡者3891名のうち北・垂水・西区の死亡者は3区の合計で7名であり、人的被害の極端な地域差が見られます。一方、この3区には居住する職員が多いのですが、交通・通信網がマヒ状態になり、6区に対する支援が非常に困難な状況になっていました。このように震災当初は神戸市が二分された状態になった西保健所の震災後150日間を思い返してみました。

1月17日早朝の激しい揺れがすこしおさまると、いそいでスイッチをいれたラジオは近畿地方の地震を伝えていますが、神戸市の震度だけはなかなか放送されず、やっと判明した神戸市の震

度は6でした。さいわい家の中は家具の散乱等は軽度で、自宅付近の住宅にも大きな被害は無いようですが、ラジオの報道では神戸全市にかなり大きな被害が出た様子で、交通機関も不通のようです。とりあえず懐中電灯の光をたよりに、保健所近辺に在住している職員にすぐに保健所に行くように指示をしてから自宅を出ました。途中、垂水保健所によりましたが、かなりの職員が出勤しており、建物の大きな被害も無い様子なので西保健所に向かいました。この時に垂水区内に火災の情報があり、さらに途中でビルの破壊や新幹線の高架の落下が見られ、垂水区、西区の被害も神戸市内と同じ程度と誤認しました。

西保健所にはすでに多くの職員が出勤しており、倒れた什器の整理等もあらかじめ済んでいたため、未出勤の職員への電話連絡と区内の医療機関の被害状況の調査を行うように指示してから、安田西区医師会長に連絡を取り、情報交換と避難所の医療をはじめ西区の医療の確保等について協力を求めたところ、FAXで直ちに全会員に連絡していただき、その後も時間外と休日診療の実施や、西神戸医療センターへの紹介は必要最小限にする等、多数の重症者の搬送が予測される西神戸医療センターの負担が出来るだけ軽くなるような指示も出していただいたのは、形としては現れていませんが、非常に有用な災害救助協力であったと感謝しております。このように、西区の医療はほぼ確保される見通しがついたので、当面は避難所を含めた区内の保健活動とともに、被害の大きい他区の応援を行うこととし、18日早朝より水、食料とともに応援要員を出発させました。日によっては片道数時間かけて目的地に着くこともありましたが、この支援の一部は4月初旬まで続けました。

2月中旬に衛生局で保健所の通常業務の再開が検討され、必要性の高い乳幼児のツベルクリン反応を3月から開始することが決められました。西保健所では他区からも受け易いように、地下鉄駅前にある地域医療ホールを中心に4回行いましたが、約900名の方が受けられております。『どうすればツベルクリン再開を区民に周知できるか』という問題を考える必要があり、広報紙の他に医療機関や大型店舗、地下鉄の駅に協力をもとめてポスターをはったりチラシを配付致しました。その効果を知るために約500名の方にアンケートをお願いしましたが、40パーセント近くの方が大型店舗においたポスターやチラシで知ったと回答しており、このアンケートはその後の各種保健事業再開の広報にも役立ちました。

ライフラインや庁舎の被害が残り、ツベルクリン反応再開が困難な一部保健所には、水の事を考えて西保健所で器具の消毒と使用済み機材の処理等を行い、受付事務や簡単な育児相談も含めた応援を行いました。被災地にもかかわらず予想以上の受診者があり、このような事業単位の代行は有用な他保健所への支援方法の一つと考えます。被害のひどい地区では、男物の木綿の作業服をたくしあげ、頑丈なリュックと丈夫な靴、洗髪出来ないために髪の毛をバツサリ切った姿で子供を連れてくる母親も多く、子供のためにはいかに母親が強いかを痛感させられました。

現在西区には約7000戸の仮設住宅があり、さらに増設が計画されています。仮設住宅の入居者には高齢の方が多く、健康状態等の把握を区役所、福祉事務所と協力して聞き取り調査で実施しています。聞き取り調査時にいろいろの相談を受ける事が多く保健相談が必要と思われた為に、調査と平行してキャンピングカーで各仮設住宅をまわり、健康や病気に関する事、歯や心の問題、そして食物と住まいの環境などの相談も開始しました。これらの調査や相談はその結果自体も有用で大切ですが、同時に集まった人達が触れ合いとコミュニケーションを持ち、近所付き合いをはじめるきっかけになることにも役立っています。震災まで未知であった人々がこのような機会に知り合い互いに交流する事は、より潤いのある生活をおくると共に、現在問題になっている孤独死を防ぐうえにも有用と考えています。

西保健所の震災対策はこれからが正念場です。打ち上げ花火のような派手さは無くても、長続きする事業をしたいと考えていますので、先生方のご助力ご支援をお願いいたします。



## 記憶のうすれぬうちに

西区医師会長  
安田 俊吉

昔、中国の杞という国の人々が、若し天が崩れ落ちてきたらどうしようと心配した。外の国の人々は、馬鹿げた取り越し苦労をして無用の心配をするものだとして笑い、杞憂という言葉が出来た。関東や伊豆地方で地震が頻発していた頃、関西の人々は地震は東で起きるもの、我々にその心配は無用なものと信じきっていた。関東大震災の後、皇居をどこかへ移してはという話が出て、地質学者の意見では、我が国で一番地盤がしっかりして地震の可能性が少ないのは、山陽地区だということで、加古川方面に候補地を物色したことがある、という話を聞いたことがある。中国、関西地方は地震に縁遠いというのが定説であった。

関西の地震は杞憂だと思っていた人々にとって阪神淡路大震災はまさに青天の霹靂であった。関東大震災を上回る規模の地震発生は、我々に様々な教訓を残したが、「山は裂け海はあせなむ世なりとも 君に二心 われあらめやも」という実朝の歌の如く、山が裂けて五千数百人の命が失われたのである。午前5時46分という発生時間は不幸中の幸いで、犠牲者はそれでも少なかったと言える。

その揺れは凄まじかった。縦揺れは寝ぼけているうちに終わり、大きな横揺れではっきり目覚め、恐怖に戦いた。全てが砕けてしまうと思いながら、ただベッドにしがみついて揺れのおさまるのを待つしかなかった。

停電し、水道もガスも止まったが、不思議に電話が通じた。病院から電話がかかって、被害の状態がおぼろげに分かった。水道管の破裂で、病室が水浸しだという。その後電話はとだえてしまった。

8時過ぎ何とか病院にたどり着いた。道路には亀裂があったが、交通は確保されていた。まず、入院患者の様子をみたが、さしたる被害も動揺や混乱も無いのでほっとする。従業員も冷静に対処して、病院機能に差支えはなさそうである。電気はいつしかついていた。水は井戸が水源なので支障はない。ガスもプロパンの配管が維持されているところは使える。ライフラインは早々に回復した。ただ、通信だけは途絶えたままで情報はテレビとラジオに頼るしかなかった。

次々にはいる情報で、被害の規模がただならないものであることが、だんだんに分かってきた。始め、死亡者は200人代で報じられていたが時が経つにつれて、どんどんその数を増していった。病院の倒壊は西市民病院、宮地病院がはやくから報じられていたが、中央市民病院、神鋼病院、川崎病院、金沢病院、中山病院、飯尾病院、西病院、上田病院、川北病院、高橋病院、相信病院、新須磨病院等などの市街中心部の主だった病院が大きな被害を受け、病院機能が麻痺してしまっていることが、乏しい連絡の中で、日を追う毎に分かってきた。そして、その機能麻痺の最大原因は、水、電気、ガスというライフラインの欠如であった。ライフラインという新造語が今度の震災程やかましく言われたことはない。

病院機能を維持出来ていた私の病院は、それら倒壊、被災の病院から送られてくる患者の受入れに万全の態勢を整えなければならなかった。受入れベッド数の確認を求める連絡が、次々と悲鳴のように入ってくる。しかし、道路は破壊され、交通は混乱の極にあり、輸送手段は救急車もないところが多かった。それでも、病院に運ばれてくる負傷者や、倒壊病院からの移送患者で、病院は緊張し、看護婦や医師はオーバーロードを強いられたが、不足がましい声は少しも聞かれなかった。

病院間の連絡で助けをもとめる第一は水であった。水を何とかして欲しいという病院の願いは、患者を預かる病院にとって切実以上のものがある。そして、厳冬の寒気を防ぐには、電気、ガスがなければどうしようもない。まるで、水のない冷蔵庫と病院は化してしまう。その上、給食を絶やすことはできない。治療や病状管理以前の問題である。それらの対策は今度の震災で、まったくなかったといってもよいほど事態は混乱が続いた。

日ごろ空気のように当たり前のことと思っているライフラインが一瞬にして途絶えると、人間はうろたえざるを得ない。電気、ガス、水道のどれひとつでもなくなれば、パニックを起こすことは想像に難くない。三つ一度になくなった今度の震災は、文明社会から原始社会へつき落とされたようなものである。

一生に一度経験することも稀な、大災害を我々は経験した。語り継がなければならない貴重な経験である。神戸は災害復興に向かって歩み始めた。貴重な経験を生かした復興を遂げるには、10年以上の歳月が要ることはみんな分かっている。強靱な精神力と英知で神戸がフェニックスとならんことを祈る気持ちで一杯である。



---

(c)1995社団法人神戸市医師会（デジタル化：神戸大学附属図書館）