

② 医療応援班の活動報告

■ 杉澤 宏・赤岡 謙

稿を起こす前に、阪神・淡路大震災で亡くなられた方々のご冥福をお祈りします。また、被災された皆様に、心からお見舞い申し上げます。

1 活動の概要

① 報告の趣旨

死者・行方不明者五千余人、負傷者三万人以上を出した阪神大震災は、大都市における直下型地震の恐ろしさとともに、大規模災害時の医療体制の脆弱さを露呈させた。現地の医療機関のほぼ全てが地震で打撃を受け、機能停止におちいるなど、地域医療体制は壊滅的な被害を受けたといえるだろう。今回の震災を教訓として、本市の災害時の地域医療体制の見直しなど、考えるべき点は多々あると思われるが、この件については現在詳細な調査・検討を行っている段階であり、また今回の特集の目的ではない。ここでは、現地神戸市の救急医療への支援のため派遣した、本市医療応援班の活動状況について報告を行いたい。

② 一次、二次にわたって医療応援班を派遣

阪神大震災の発生に伴い、横浜市では、衛

生局、市立大学、総務局等の連携のもとに、市民病院、港湾病院、市立大学医学部付属病院（福浦）、同浦舟病院、保健所等の職員で構成された医療応援班を派遣した。派遣は、災害直後の救急医療への対応を目的として編成された第一次派遣（平成七年一月十八日から二十二日）と、避難所に常駐して救護所運営にあたった第二次派遣（平成七年一月二十四日から）に分けて行われ、第二次派遣は現在も継続中である。

派遣された職員は、医師、看護婦、保健婦、事務職員などで、二月二十四日現在、実人員百十八人、延三百三十八人にわたっている。（表1）

派遣された各職員のほとんどが、各所属への公式、非公式な報告書を作成しており、それぞれが、その専門の目で見、現地での活動を踏まえた報告を行っている。それらの報告からは、今回の派遣によって、各職員が確実に何かを得てきたのだということがうかがえる。本来なら、全ての報告書にお目通しただきたいのだが、紙面の都合上、各人の報告書を集約するかたちで報告することとした。なお、集約は、第一次派遣については杉澤が、第二次派遣については赤岡が、主に担当した。

2 第一次派遣

第一次派遣は、災害直後の医療応援にあつたもので、派遣人員は三十二人、派遣期間は平成七年一月十八日から二十二日までの五日間（現地での活動は三日間）である。現地の状況がマスコミを通じてしか分からないなか、手さぐりの状態での医療応援だった。

派遣の根拠としては、「十三大都市災害時相互応援に関する協定」があるが、この協定がなかったとしても、我々はきつと同じ行動をとつただろうと確信している。

① 出発までの経緯

一月十七日の地震発生の当日、マスコミで伝えられる被害状況が時を経るごとに大きくなり、凄まじい地震であったことがわかってきた。横浜市としても、医療応援をはじめとする何らかの支援ができないかと、昼過ぎに本市災害対策室長が神戸市の災害対策本部に連絡をとろうとしたが、電話は全くつながりなかつた。衛生局長総務部長からも、神戸市衛生局と直接連絡をとろうと電話連絡を試みるが、やはりなかなかつながらない。午後四時三十分になって、先方の庶務課長とやっと連絡がとれた。非常に多くのけが人が出ており、

1 活動の概要
2 第一次派遣
3 第二次派遣
4 おわりに

表1 派遣職員数 (単位 人)

	第1次派遣		第二次派遣		合計	
	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
医師	11	33	32	90	43	123
看護婦	16	48	32	90	48	138
保健婦	-	-	11	31	11	31
事務等	5	15	11	31	16	46
合計	32	96	86	242	118	338

(2月24日現在)

「応援を求む」という内容であった。それを受け、市大事務局、災害対策室と協議し、早速医師、看護婦等からなる医療応援団の派遣を決定し、翌朝には出発させることとなった。

それから、いつせいに準備を始めることとなった。まず、人選が急務である、地震発生直後であり、けが人の治療が最優先であると考え、医師は外科系を中心に選出することとした。また、派遣人数もできるだけ多くするため、市民病院、港湾病院、市立大学附属病院、同浦舟病院の市立四病院から、医師、看護婦の派遣をすることとした。

医師、看護婦の勤務は、ローテーション勤務であり、また医師は外来患者の予約を入れているなど、急な予定の変更というのは非常に困難を伴うものだが、その日のうちに、医師十一人、看護婦十六人の派遣が決まった。さらに、衛生局から事務職二人を派遣することとした。医師の専門科目としては、外科五人、整形外科三人、形成外科一人、脳外科一人、循環器内科一人という構成となった。

次に持参する医薬品は、各病院の在庫から調達し、やはり外科系の医薬品を中心に選定した。その他、白衣、防災服、ヘルメット、防寒衣、毛布、乾パン、水缶詰、無線機、携帯電話、地図、懐中電灯などをバタバタと準備し、市民病院に災害時救急医療用に設置してあるジュラルミンの靴に入った救急セットなども持参することとなった。

さらに、三十人近い応援班と医薬品等の物資を輸送する手段が問題となったが、鉄道が寸断されているため、空路または陸路での輸送を検討した。地震発生後、国道2号線、4

2号線の大渋滞が報道されており、ヘリコプターによる輸送がベストと思われたが、多数を運ぶことは無理があり、結局時間はかかっても陸路での輸送とすることとした。

現地に入るためには、民間のバスよりも横浜市のバスが望ましいが、輸送事務所のマイクバスは既に予約が入っていた。そこを総務局総務課長が各局に事情を説明して、なんとか都合をつけてもらうことができた。

また、医薬品等の荷物を輸送する車が必要となったが、消防局が二トン貨物の消防車を急遽手配してくれることとなり、ようやく準備がととのった。この時点で人数は、運転手を含めて総勢三十二人の大部隊となった。

この他、緑政局、道路局、環境事業局などから防寒衣、毛布等を貸与してもらうなど、まさに局際的事業となった。

② 出発から現地入りまで

地震の翌日十八日の朝、出発前に参加者が衛生局の会議室に集まり、簡単な打ち合わせをしたが、神戸からの情報は、マスコミの報道以外ならず、どこでどんな医療を行うかは全く分からないままの出発となり、早く現地へ活動したいという気持ちと不安とが錯綜する複雑な心境であった。午前十一時三十分、市庁舎前に集合し、高秀市長らの見送りを受けて出発した。

途中、戸塚区の消防訓練センターに寄り、消火及び救助の応援で神戸に向かう消防車四台と合流した。訓練センターからは、消防車はサイレンを鳴らして走行し、渋滞の横浜新道はスムーズに進むことができた。東名高速

に入り、道はすいており、途中三回ほど休憩しながら夜の九時過ぎに京都に到着した。

バスのなかでラジオを聞いていると、災害発生後二日目に入って、風邪などの内科系疾患が増えつつあると聞いている。我々が持ってきた医薬品は、主に外科系だ。携帯電話で本市衛生局に連絡し、至急内科系医薬品を追加するよう依頼する。この内科系の医薬品は当日の夜、横浜市を出発する災害対策緊急物資応援輸送車に便乗してもらい、翌日には我々の手元に届いた。

京都から先は一般車は通行止めとなっていたが、緊急車両は高速道路を走行することができた。しかし、途中では高架部分がずれて段差がある箇所があり、パトカーが先導して時速十五キロで走行するなど、無事到着できるのか大変不安であった。しかし、車窓から見える大阪城は美しくライトアップされており、大阪の市街は、平常時と全く変わっていなかった。

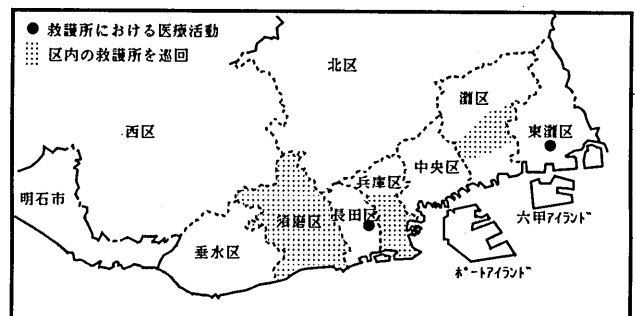
尼崎から先は、高速道路の倒壊などのため一般道に降りて、サイレンを鳴らしながら走行した。このころから古い木造家屋がところどころで倒壊しているのが目に入ってきた。はじめの頃は皆で驚嘆の声をあげていたが、西宮市、芦屋市と進むにつれて、ビルも倒壊してきており、バスの中は皆息をひそめて、シーンとした状態であった。

いよいよ神戸市に入り、高速道路が落下しているなど、まるで爆撃の後のような街の中を進み、夜中の零時を少しまわった頃、こうとう明かりが付いている神戸市役所前に到着した。

ガレキの山に面した御蔵小学校



医療活動



③ 神戸に到着して

到着後、早速団長以下数人で市役所に入ったが、一階部分は毛布を敷いて寝ている被災者の合間を縫って歩くようであった。六階にある衛生局に上ったが、階段にも被災者の姿があった。

夜中の零時を過ぎても、衛生局の職員は、ほとんど全員が働いている様子であった。庶務課長らと挨拶を済ませ、今後の打ち合わせを行った。神戸市の希望としては、市内の避難所を巡回して診療にあたってほしいというものであった。こちらの希望としては、医師だけでも十一人と相当数の陣容であり、できればどこかで救急医療を受け持たせてもらえないかと提案した。しかし、地震発生から二日近くたち、医療面では初期の救急対応の時期は既に終わりつつあり、現在は学校等の避難している被災者の救護が最大の課題となっているとのことであった。

そこで、神戸市の依頼どおり、医師二人、看護婦三人を一つの班とし、五班を編成して避難所を巡回することを決定した。どこの区を担当するかというのは、その時点では分からず、翌朝打ち合わせることとなり、神戸市の手配してくれた宿舎に向かうこととなった。宿舎に到着したのは午前二時であったが、明日以降の応援内容についてのミーティングを行った。避難所の様子が分からない中で、薬を持参すべきか、保健所にあるもので間に合わせるかといった点で議論が分かれ、結局最小限の医薬品を持参することになった。ミーティングが終り、床につけたのは午前

三時を回っていたが、布団の上で寝られるとは思っていなかっただけに有り難かった半面、被災者や神戸市の職員に申し訳ない気持ちであった。

④ 避難所を巡回して

翌十九日の朝再び市役所で打ち合わせを行い、被害の大きかった東灘区、灘区、兵庫区、長田区、須磨区の五区を巡回することとなった。しかし、電話はほとんど通じず、神戸市衛生局では、各区の状況はあまり把握されていない様子で、行ってみないと分からないといった状況であった。

衛生局には、本市の他、川崎市、京都市の応援班が来ており、それぞれ各区の避難所を担当することになっていた。輸送手段が問題となったが、神戸市としても車の確保は困難な状況であり、我々のマイクローバスで各区を回るしか方法がなかった。そこで、東方面の東灘区、灘区は川崎市のバスで、西方面の兵庫区、長田区、須磨区は本市のバスで輸送することとなり、川崎市と協力して対応することになった。

また、安瀬団長、沼尻副団長らについては、神戸市の衛生局に常駐し、各班からの不足する医薬品の連絡を受けたり、全国から送付されてくる医薬品の仕分作業を行った。

活動内容は、区によって状況がかなり異なっており、東灘区では、被災者が約二千人いる福池小学校に常駐。灘区は、徒歩で数箇所の避難所を巡回。兵庫区は、小規模な避難所が多く、徒歩で巡回。長田区では、約二千人の被災者の兵庫高校と隣接の室内小学校に常駐。

須磨区は、小規模な避難所である環境事業所に常駐といった状況であった。

診療した患者は五班合計で、約六百人(表1-2)。手、足、顔、頭の外傷、打撲、風邪をひいた人、慢性疾患の人等々。痛々しかったのは、「ガラスの上を踏まない」と逃げられなかった」という少女のことばだった。この少女の足には、ガラスによる無数の外傷があった。「なんだかわからないものが、ぶつかってきた」ということは多かったのも、今回の大震災の恐ろしさを物語っている。

暗くなるまでそれぞれの担当部署で診療を行い、市役所に集合した後、宿舎に到着したのは夜の九時をまわっていた。

⑤ 診療初日のミーティングから

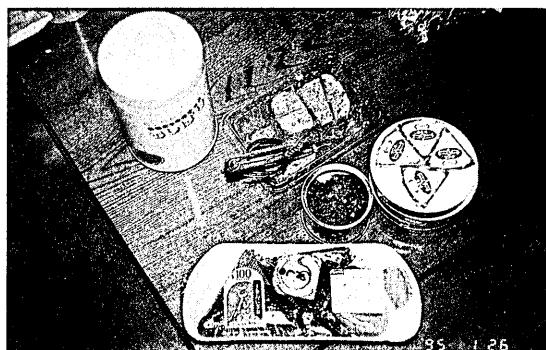
食事後、十一時過ぎから全体のミーティングを行い、深夜一時頃まで話し合い、次のような報告と意見が出た。また、医療救護活動については、スタッフが十分な医療活動を行える体力等を勘案すると、あと二日間が限度であると決定した。

・地震発生から九二日が経過していたが、保健所によって救護所の状況を把握しているところと、ほとんど把握できていないところの差が大きかった。

・いずれの区でも保健所がその区の医療救護活動の中心として位置付けられ、医薬品も保健所に一旦集まり、各避難所に分配されるシステムができていた。

・日赤を始め、各方面からの医療応援班が到着してきたが、保健所の管内に、どこの応援班がいつから、何人来るかといった基本的な

避難所の夕食



情報が保健所に入っていないところもあり、割り振りについては、かなり混乱している様子であった。

・各班の診療件数は、最も少ない須磨区で二十四人、最も多い灘区で約二百人、合計で約五百七十人を診療した。

・外科系の医師がほとんどであったが、発災直後の重症者の治療という時期は既に終わっており、軽い怪我の治療や内科系が中心となりつつあり、内科医、小児科医が必要であった。

・どのような人を対象に、どのような医療活動を行うかということが事前にわからず、持参する医薬品の種類をはじめ、的がしぼれなかった。特に、内科系の内服薬をあまり持参しなかったが、必要とする患者が多かった。

・精神障害で内服中で治療が中断したり、透析中であつたり、生命の危険のある患者もいた。

・メンタル面でのフォローが必要な人が出始めていた。

・患者が以前から服用している薬を見せられても、種類が判別できず困つた。また、分包されていない薬や、小児科の薬の調合などにも薬剤師が必要である。

・感冒薬、解熱剤、胃腸薬等の一般的な薬は、各地からの応援物資として保健所に納入されているが、降圧剤、糖尿病、狭心症、関節リウマチ等の慢性疾患の薬が不足してこまつた。

・非常用のジュラルミンのケースが役にたった。

・道路は、激しい渋滞箇所があり、サイレンの付いた車両で輸送する必要があつた。

⑥ 診療二日目、三日目

二日目、三日目も初日と同じく五区の避難所で診療を行うこととなつたが、初日である程度避難所の様子も分かり、保健所との顔つきもできてきたため、初日と同じ班構成にすることとした。

昨日まであまり避難所の様子を把握できていなかった保健所も、かなり状況がつかめるようになってきていた。さらに、保健婦が医療班と一緒に避難所を巡回する区もあるなど、保健所の機能が発揮されつつあるようだった。

3 第二次派遣

第二次派遣の目的は、風邪などの内科疾患の増加や、慢性疾患などの持病の悪化への対応であり、避難所に常駐して二十四時間体制で救護所の運営にあつた。期間は平成七年一月二十四日から、この稿を打っている二月二十四日現在も続いている。スタッフは、医師三人、看護婦三人、保健婦一人、事務職一人の八人体制で、第一次派遣に参加した四病院のスタッフを中心に、三泊四日でローテーションを組んで業務にあつた。

① こんどは避難所泊まりだ

一月二十三日に行われた第一次派遣班の報告会の席上でも、一週間を越える避難所の生活で、今後は風邪などの内科系疾患の増加や、慢性疾患などの持病の悪化が予想されるとの意見がでていた。衛生局では、依然としてかなりにくい電話を繰り返しかけつづけ、第二次派遣について、神戸市への打診を行った。

神戸市の意向は「避難所に常駐し、救護所の運営にあたってほしい」とのことだった。市大事務局と調整、派遣決定を行ったのは一月二十四日の午前十時だが、その日のうちに出発するため、直ちに準備にとりかかった。医療スタッフは、内々に準備をすすめていた市大浦舟病院の職員とし、医師は内科、小児科、外科の三人、看護婦も三人とした。避難所内での救護活動や公衆衛生活動のため保健婦一名を加え、事務方としては衛生局職員が行くことになった。現地での移動のためワゴン車を手配するほか、内科系疾患に対応した医薬品を用意、避難所生活に備えて寝袋や毛布、非常食や飲料水を準備した。医師、看護婦は、翌日の早朝の新幹線で出発、現地集合することとし、保健婦と事務職員が医薬品や生活物資を満載したワゴン車で横浜市を出発したのは、午後七時となった。現地からの情報が依然として少ない中、配置される避難所も未定の状態での出発だった。

② 御蔵小学校までの長い道のり

現地までの道程は、高速道路の倒壊や支援物資の搬送車などによる大渋滞が予想された。しかし、県警が発行しはじめた緊急車指定票の効果は絶大で、東名高速などの有料道路はすべて無料、通行止めだった中国自動車道も通してもらえた。「前の車(がいたら)」との距離を百メートル以上開けて、時速二十キロ以下で走行してください」との注意を受け、ひび割れを応急処置した無人の中国自動車道をおそるおそる走っていた。神戸市役所への到着は二十五日午前三時半。あちこちでピ

救護所での診療



ルが倒壊している異様な光景のなか、他都市からの救援物資の積みおろしが、夜を徹して行われていた。

神戸市衛生局では、依然かなりの職員が泊り込んでいたが、勤務形態は通常に戻りつつあり、午前八時半から担当者との打合せを行う。横浜市の応援体制を「特定の避難所に常駐し、二十四時間体制で救護にあたる。四日程度でスタッフは順次交替。応援期間の仮の目途は二月いっぱい」との申合せを行う。最も被害が大きく、救護活動が遅れている長田区の、御蔵(みくら)小学校に常駐することとし、以後は長田保健所の指示に従うよう依頼された。

神戸市役所を出発、半壊した高速道路をくぐるようにして、長田保健所に向かった。

長田保健所では、被災後から、ボランティアや他都市(本市の第一次応援チームも含む)の医療応援チームにより、救護所を巡回するかたちで医療活動が行われていた。避難所に常駐するかたちの医療応援は横浜市が初めてであり、すでに組まれた巡回計画との調整のため、常駐場所が御蔵小学校と正式に決まったのは午後二時、小学校に到着したのは、二時半となった。

一方、二十五日早朝の新幹線で横浜を出発し、九時に新大阪に到着した医師、看護婦は、運転手さんを拝み倒してタクシーで現地に向かった。急遽、大阪府警に緊急車指定をしてもらい、通行止め的高速道路を通っていったが、神戸市街地は大渋滞で、最後は徒歩で現地入りした。御蔵小到着は、午後二時四十五分、第二次派遣を決定してから二十九時間を

経過していた。

御蔵小では校長先生をはじめ教職員一同から大歓迎を受けた。やはり「常駐」ということが被災者や関係者に与える安心感には大きなものがあつたように思う。

③ 被災者二千五百人の避難所に常駐

御蔵小学校(神戸市長田区一番町)は、焼け残ったアーケードの残骸がテレビ等でよく報道される菅原商店街のすぐ近くにあり、小学校の直前の道路一本を隔てて商店・住宅街が消失している。四階建の校舎は三階以上の一部が倒壊の恐れがあり、立ち入り禁止となっている。避難者は、学校内に約千六百人、周辺の集会所等に約九百人、合計約二千五百人。各教室、体育館は避難者で足の踏み場もない状態で、校庭にも多数の方がテント生活をしている。

ライフラインは、電気、電話が復旧、水道、ガスは依然として供給停止状態である。食糧は、現地の災害対策本部(農政部職員が常駐)から配給されており、トイレは仮設トイレ(当然、くみ取り式)である。

救護所に充てられている保健室に入る。当日の午後、御蔵小を担当していたのは、岡山県からきた巡回チームである。さっそく患者の診療をしながら引き継ぎを行う。患者の多くは内科系であり、慢性疾患等への対応も必要であること。カルテは長田保健所指定の簡略なもので、毎回保健所に持ち帰ること。医薬品は保健所に行けば補給を受けられること。近隣の地元医療機関の状況等々。その間も、患者は切れ目なく訪れてくる。

④ 診療体制をどうするか

午後九時、いったん救護所を閉めてミーティングに入る。考えてみれば朝からろくにお腹に入れていないが、あまり空腹は感じない。冷たいおにぎりをほおばりながら、診療体制をどうするか、かんかんがくがくと話し合う。「常駐なのだから二十四時間診療とすべきだ」、「それではスタッフの体もたない」、「九時一五時診療では、いかにもお役所風だ」、「御蔵だけ他の救護所と違うのはどうか」、「被災者に安心感を与える効果を考えるべき」等々。結局、診療時間を朝九時から夜の九時まで、急患については二十四時間対応することにし、翌日長田保健所に報告することとした。

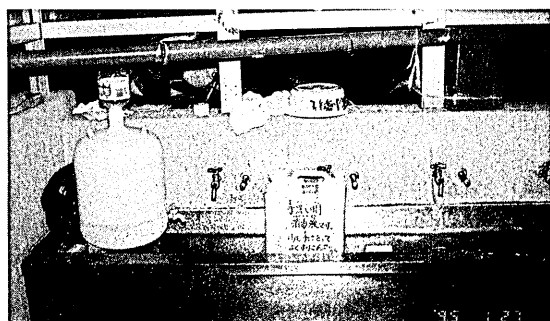
そのほか、それぞれが得てきた情報の交換、医療活動や保健婦活動の検討、避難所の決まり、共同生活のルールなどを話し合い、ミーティングが終わったのは深夜十二時を回っていた。

⑤ 避難所暮らし

御蔵小では、我々の控え室(宿泊場所)として、小学校二階の「教育相談室」を使ってくれという。倒壊の恐れがあるため立ち入り禁止になっている階段の隣で、入口付近の柱にひびが入っているとはいえず、八畳のたたみ部屋で、他の被災者に申し訳ないような「いい部屋」である。小学校の方や農政部の職員が、「毛布はあるか」、「飲料水はあるか」、「弁当は足りているか」と、なにくれとなく世話を焼いてくれる。

飲み水は、ペットボトルのミネラルウォーター

水道の止まった小学校の流し台



ター、食事は配給のお弁当（おにぎりなど）であるが、徐々にカップラーメンや即席みそ汁などがまわってきた。三食この食事では、被災者の栄養バランスが不安である。我々も、温かいものが欲しくて、カップラーメンのスープを全部飲んでいた（残ったスープを流しに捨てられないという理由もある）。これほど野菜を食べたいと思ったことは、いままでもなかった。

生活用水は、給水車からポリタンクで補給を受けることになるが、滞在中、顔を洗ったスタッフはほとんどいない。風呂は、一月二十五日から、自衛隊によるテント風呂が校庭に設置され、男女交替で一日置きに入ることが出来る。当初は約二時間待ちというところで、朝早くから長い行列ができていたが、勿論、本市スタッフは遠慮した。

トイレは、校内と隣接の公園に、工事現場によくある仮設トイレがある。ポランテアや被災者自身の手で、こまめに清掃されていたが、なにぶんにも水がないため、どうしても汚れがちである。トイレに行くのが嫌で、水分や食事をあまりとらない被災者もあり、それにより体調を悪くしている人がいる。我々スタッフも、滞在中は、ほとんどのものが便秘していた。

控室では、毛布を敷いた上に、寝袋にくるまって寝たが、それでもかなり寒く、被災者はさぞ辛いだろうと思った。なお、徐々に交通機関が復旧し、深夜の急患が少なくなったため、十日目くらいから、交替で宿舎に泊まりにいくことができるようになった。

⑥ 救護活動

第二次派遣の目的は、先にも述べたとおり、風邪などの内科系疾患の増加や、慢性疾患などの持病の悪化への対応である。我々が本格的に診療を始めた一月二十六日の疾病の状況は、患者数百十五人中、内科が七十%、外科十五%、小児科十一%、その他五%となっている。内科系の主な疾患は、当初は風邪がほとんどであるが、日を追うにつれて高血圧、糖尿病などの慢性疾患が多くなり、また、長期化する避難生活のストレスからくる不眠、不安や、便秘、下痢などが多くなってきた。

急患には二十四時間対応したが、日を追うにつれ、夜間の患者は少なくなっていた。容体の悪化した患者は、救急車でもよりの病院に搬送したが、当初は受入れることのできる病院がわからず、受入先を探すのに腐心した。医薬品は、長田保健所から補給を受けることができた。当初は取りに行かなければならなかったが、そのうちに、ポランテアがバイクで届けてくれるようになった。保健所の医薬品は、おそらく他都市等からの救援物資と思われるが、量はあるものの品数が少なく、例えば解熱剤、咳止め薬はあるが総合感冒薬はない、といった具合である。トローチなどの市販薬やマスクも、避難所には届いていないはずなのだが、どこにあるかわからない。結果として、どうしても必要な医薬品は、交替チームに担いできてもらうことになった。投薬は、スタッフで相談し、二日分を渡して、なくなったら再診にきてもらい渡すことにした。点滴も、一部報道では避難所内ではやら

ないように、ということだったが、スタッフの判断で救護所内のベッドで実施した。

また、小児科健診や、糖尿病の人の血糖値、高血圧の人の血圧測定等、持病の悪化予防の意味で定期健診も徐々に実施していった。

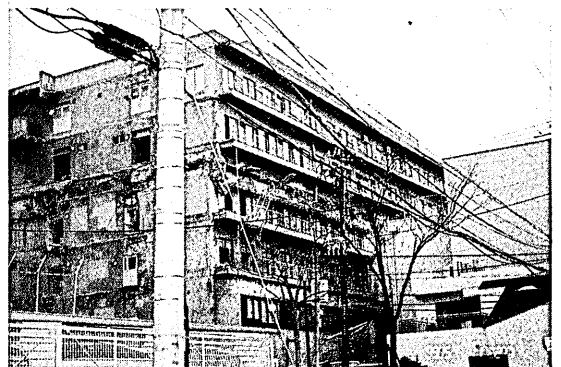
避難所内には、体調が悪く救護所に来られない人もかなりおり、保健婦と協力して往診も行った。これは、本人はもとより、白衣を着た医師や看護婦が（実際はその上に作業ジャンパーをきているのだが）避難所内を巡回することで、被災者に安心感を与える効果もあったと思われる。

被災したときの様子を、せきを切ったように話す人がいる。救護所にきてもただ黙って立っている人がいる。避難所の中で咳をするのが、他の被災者に迷惑になって申し訳ないというお年寄りがいる。救護所にくるのを遠慮して、よけいに体調が悪くなる人がいる。被災地における医療活動の基本姿勢として重要なことは、心身ともに傷ついた被災者への、心からの支援であろう。すなわち、傷ついた心を受け止めていく姿勢こそが、最も重要な医療支援であり、被災者が求めているケアであることを、皆が痛感した。

⑦ 保健婦活動

本市の第二次医療応援の特徴の一つに、保健婦の参加があげられる。これだけ早い時期から保健婦が参加していたのは、おそらく本市が初めてだろう。被災地において保健婦がどんな活動ができるのか未知数であったし、最初に現地入りした第一班の保健婦は、行き

4階部分が圧壊した神戸市西市民病院



の車の中でさんざんハッパをかけられ、困惑していた。しかし、この心配は杞憂だったようだ。

避難所において保健婦がまずしたことは、避難所内の状況把握と情報提供だった。小学校と周辺の避難所の略図を手に入れ、避難者数を把握することから始めなければならなかった。情報は極端に伝わりにくくなっているなか、小学校周辺の避難場所を巡回し、横浜からの医療応援が少なくとも二月いっぱい御蔵小に常駐することを伝え、安心感を得てもらった。救護所があることを校内放送で流しても、遠慮からか、あるいは虚脱感からか、自分から訪れようとならない被災者が多い。体育館や教室を回り、横になっている人、調子の悪そうな人に声をかけ、受診をすすめたり、あるいは往診を依頼したりした。校庭に張つてあるテントは、寒さを防ぐために入口を締め切つてある。それを一つひとつめぐりながら、「具合の悪い方はいませんか」とことばをかけることができるのは、おそらく保健婦くらいだろう。日頃、地域で活動している保健婦の、本領発揮である。

避難所内の巡回が一段落すると、長田保健所の保健婦と連携して、寝たきりや痴呆、ひとり暮らしの高齢者や障害者への訪問を行った。これらの方は、かなりが病院に入院したり、親戚の家に疎開したりしているが、依然として崩れかけた自宅で生活している人も多い。さらに、被災前には、保健婦やホームヘルパーの訪問、デイサービスなどの在宅サービスを受けていたが、被災後はこれらのサービスを全く受けられない状態に置かれている

のである。これらの方を訪問し、安否の確認から始めて、健康チェックや相談、疾病予防の指導、受診勧奨などを行った。幸い、焚き出しや配食などのボランティア活動が徐々に活動しはじめてきており、そうしたサービスにつなげていくよう心がけた。

感染症予防のための保健活動も、保健婦の重要な役割である。小学校の養護教諭と連携して、うがいや手の消毒の指導やマスクの配布をおこなったほか、トイレの消毒や食品の保管についての助言などをおこなった。全国で猛威をふるっているインフルエンザの蔓延や食中毒、トイレを感染源とする感染症などが心配されたが、幸い、これらの蔓延は防がれている。

⑧ スタッフの交替

ローテーションで交替するスタッフは、新幹線と在来線を乗り継いで、依然復旧してない鉄道網のなかで最も長田に近い鈴蘭台（神戸電鉄有馬線）まで電車で向かい、御蔵小から先発隊のワゴン車で迎えにきてもらうことにした。神戸市内は大渋滞であり、早朝の新幹線で横浜を発つても到着は午後二時過ぎになる。先発隊と入念な申し送りをして、業務を引き継ぐ。

救護所を訪れる患者は、日を追って少なくなつてきており（表12）、その分を避難所内の巡回や往診に振り向けていった。

⑨ 長田区の救護体制

長田区の救護体制について、分かる範囲で報告しておく。

長田区における救護活動の総括は長田保健所である。保健所内にも救護所があり、ボランティアチームが運営していた。精神科医によるメンタル相談や、眼科相談などのきめ細かな医療サービスも、徐々にではあるが実施している。

被災後一週間は、ボランティアや他都市の医療応援チーム（横浜市の第一次派遣を含む）が巡回方式で救護を実施しており、横浜市第二次派遣（第一班）到着後、順次救護所への常駐による救護活動に切り替わっていった。一月二十七日現在、長田区内の常設救護所は二十九か所、避難者約三万七千人である。保健所では毎日二回（後に一回）、救護関係者のミーティングが行われており、本市スタッフも毎回参加している。

保健所内には相談室等が二室、医薬品の保

表12 患者数の推移

		(単位 人)		
	活動期間	患者数	1日当たり患者数	
第二次派遣	第一次派遣	1/19~1/21	約 1,800	約 600
	第1班	1/25~1/27	255	85
	第2班	1/27~1/30	331	110
	第3班	1/30~2/2	260	87
	第4班	2/2~2/5	237	79
	第5班	2/5~2/8	216	72
	第6班	2/8~2/11	195	65
	第7班	2/11~2/14	172	57
	第8班	2/14~2/17	145	48
	第9班	2/17~2/20	147	49
	第10班	2/20~2/23	155	52
第11班	2/23~	51	51	
合計		約 4,000		

(2月24日現在。引継日の数値は前班に算入)

管庫に充てられており、各救護所への医薬品の補給も可能である。これらの医薬品は、梱包等の状態から、保健所備蓄のものではなく、他都市等からの応援物資と思われる。

長田区内には十の病院と百五十一の診療所があり、一月二十六日現在稼働していたのは三〇%だが、徐々に開業しはじめている。被災直後においても、被害の少なかった診療所の医師等は、各避難所等で献身的に救護にあたったという。地域の医療機関が稼働しはじめると、通常診療への誘導が課題となってくるが、被災者の多い今回の災害の場合、見極めがかなり困難である。

神戸市内には中央市民病院（千床）ほか二つの市立病院があるが、このうち、長田区内（御蔵小のすぐ近く）の西市民病院は、六階

建て旧館の四階部分が倒壊しており、新館一階で外来のみ対応している。

本市第一次医療応援チームの報告では、被災後四日目の一月二十一日には、既に第三次救急が機能している。また、被災後九日後の一月二十六日には、第二次救急が既に機能していた。ただし、患者の搬送は、他都市等からの応援の救急車が行っていた。

4 おわりに

今回の医療応援で、被災地への支援に微力ながら力を尽くすことができたことは、現地に行かなかった後方支援の職員も含め、我々にとって貴重な体験であった。

スタッフ一同の心に最も強く残ったのは、

神戸の皆さんの力強さとやさしさだった。自らが被災し、疲れ切っているにもかかわらず、精神的に、時には笑顔で活動している現地の医師、看護婦、保健婦、学校の先生達。回りの人を気遣い、三泊四日で帰ってしまう我々のことまで心配してくれる避難所の人達。この力強さとやさしさがある限り、神戸は必ず蘇るものと確信する。

神戸市の、また、被害を受けた多くのまちの、一日も早い復興を願って、この報告を終わりたい。

△杉澤 Ⅱ 衛生局総務課課長補佐庶務係長／赤岡 Ⅱ 同局同課企画調査担当係長▽