

## 阪神大震災の経過報告と御礼

1995年1月17日(火)午前5時46分 突然の激しい揺れで飛び起きた。すぐにテレビのスイッチを入れる。5分ほどして灘区に在住するワイフよりTELがはいった。摩耶山麓にあるマンションのベランダから神戸市街を見下ろせば、もう既に10数箇所から火の手が上がっておりこれは大変なことになりそうだと興奮気味に伝えてきた。まず家族の安全を確かめ とりあえずTELを切った。テレビのニュースは『震源地は淡路島』とだけくり返すのみ。このときはまだ5200名を越える死者を出すほどの大災害が発生しているとは思ひもしなかった。このようにして始まったこの大震災。兵庫区の母・兄、ポートアイランドに住む弟、垂水区・須磨区・灘区・宝塚市・三木市それぞれに在住する姉たちの無事が確認できたのはそれから2日後だった。一人住まいの母は、周辺道路が不通となりまた目の前の大開駅が200mに渡り陥没したため車が近寄れなくて、5日間も水や電気のない寒くて不自由な生活をさせてしまった。姉婿が単車で食料を運んでいてくれたため、救出したときには思ったより元気であった。一度は死を覚悟したといい、救出後はじめてテレビで震災の悲惨さを見たときは「これはどこの国のことか」と問い、改めて生きていることを神に感謝した。

家族の安否を気遣っていただく電話や問い合わせを、患者さんはじめ各方面からいただき本当にありがとうございました。母や兄弟、甥や姪も含め被災した家族・親族すべて無事であることをここに報告させていただきます。

次に市内避難所に設置されている救護所への支援経験を報告致します。

神戸に在学する息子たちが避難所に指定された学校でボランティア活動を始めたのをきっかけに 私も医師ボランティアを申し込みました。1月28日(土)診療終了後、薬・注射・点滴・消毒セット・縫合セットなど思いつくものをワゴン車に積んで出発。通行規制を避け、携帯電話で情

報を得ながら灘区の宿泊先に22時頃に到着いたしました。はじめは兵庫区に開業する長兄の診療所を応援するつもりでいましたが、とても診療できる状態ではない事を知り、急遽 医師を必要としている県立御影高校の避難所の救護を担当することになりました。29日神戸市内は朝から大渋滞。ふだんなら15分のところ1時間以上を要しました。至る所段差の出来た道路・倒壊したビル・落下しかけたガード下をくぐりAM8:30東灘区の救護所に到着。ここは地震の1週間後より24時間体制で診療が行われており比較的恵まれた救護所であった。主として大阪府の私立病院連合会によって運営され各病院が持ち回りで医療チームを派遣してくれました。医療費が削減され経営危機が憂慮される私立病院であるのに、自分たちの経営する病院をさておいて 被災地に駆けつけてくれたドクターたちにただ頭が下がる。午前中38名を診療する。流行が懸念されるインフルエンザは少なく、ほとんどが外傷である。ガラスによる切創がほとんどですがその中で特徴的なのは まともに縫合された創が1つもないこと。地震発生当時のあの混乱したなかで重傷者がどどんかつぎ込まれ、病院の当直医師がたった1人でそれに対処しなければならなかったことを想像すると無理もない。いま、倒壊した家屋から家財道具を運び出す作業が盛んに行われているが、それによる釘踏み等による外傷もまだ多い。今日はじめて薬剤師ボランティアが参加し、各病院が持ち込んだ薬の整理もはじめられました。また学校の保健室を救護所として使わせてもらっているため、もう少し診療所らしく見えるようにスタッフが協力して整理整頓が行われました。大阪から応援の医師も増えたため午後から3班に分かれ地域の巡回診療に出ることにしました。私の担当は御影本町・御影石町という阪神電鉄より南側である。私はボランティアの看護婦と二人で出かけた。途中公園でテント生活をする人々に声をかけながら路地に入ると、そこは両側から民家が倒れ道をふさいでいる。ほぼ全滅の町を目の当りにし茫然とそこに立ちつくしてしまった。本当にここに人が住んでいるのだろうか。家財道具の運び出しをしている人たちに聞くもわからないという返事がかえってきた。しかしこのまま引返すわけにも行かない。とにかく大きな声をかけることにした。倒壊せずに建っているマンションはフーフー息を

弾ませながら階段を駆け上りインターホンを片っ端から押しつづけた。するとどうだろう、壊れかかった民家から 無人と思われたマンションから 応答があった。「こんにちは」と声をかける。はじめは無愛想な顔もこちらが巡回診療だと告げると とてもうれしそうな表情に変わった。「病気の人 具合の悪い人はいませんか」。1軒1軒御用聞きよろしく尋ねてまわった。求めに応じて診察をする。倒れたタンスが胸に当たり肋骨が折れていた人、避難するとき転倒し胸椎の圧迫骨折が疑われる人、みんな今日 はじめて医者に診てもらおうという。地震直後たくさん死亡する人を目の前にして これくらいは我慢していたのだという。骨折を告げられても驚いた様子もなく、これで安心した 一度診てもらいたかったところだったと、大変感謝された。風邪で寝込んでいる人はいなかったが、風邪気味の人には処方メモ書きして救護所まで取りに来てもらうことにした。救護所といっても1Km以上も離れているため、寝たきりのお年寄りを連れて行けず近くの集会所で避難生活をおくる一家を見つけた。ネームプレートを見て『森先生』『森先生』と何度も手を握って離そうとはしない半身不随のおばあちゃん。診察後とても元気でとりあえずは心配ないことを告げ 家族に床ずれと拘縮の予防を指導し何かあれば救護所に連絡するように説明してその場を離れた。このあと家財道具も何もない文化アパートで暮らす一人の老人を発見した。ボケていて要領を得ないが食べ物はだれかが運んでいた様子。この2件は次のチームに申し送ることにした。巡回の途中 チョコレートで有名なモロゾフの本社も倒壊し、酒造会社も全壊しているのをみた。ただ まったく損壊を受けていない住宅も数戸あった。専門的なことはわからないがそれらは基礎工事がしっかりできているようである。こうして3時間あまりの巡回診療を終え 重い足を引かずようにして救護所に戻ってきたが、普段の運動不足をこれほど後悔したことはない。このあと夕刻まで診療を手伝い、そして今夜ここで宿泊し診療を続けるスタッフの方々に別れを告げ神戸を後にした。

実際に現場にいったらわからないことがたくさんあります。2-3挙げてみましょう。『カゼぐすりをください』これに応えることは難しくない。しかしコンタクトレンズの洗浄液は大穴であった。移動歯科

診療車も要請されていたが、医科としては眼科 耳鼻科 精神科などすべての科の専門医のアドバイスが必要であると思われる。一方 飽食の時代といわれ国民の4人に1人は糖尿病患者である昨今、インシュリンの自己注射をされている患者さんが大勢いると予測される。ペン型インシュリン注射器を震災で無くされ その補充もうまくいってないようだ。またせっかくインシュリンが準備できても 携帯型血糖測定器が不足し、避難食では摂取カロリーも計算しにくい。勘でインシュリン量を決定しなければならないのはたいへん危険である。このほか症例数は少ないと思われるが抗パーキンソン薬や抗けいれん剤も準備できていないことが心配だ。これらを一挙に解決できる総合病院の機能を持たせた、病院船構想はぜひ政府の責任で実現させてもらいたい。

被災した開業医も必死で診療を開始しようとしている。これら民間の医療機関を援助する方向に救護所が機能しないといけませんが まだ十分とはいっていない。ややもすれば開業医の首を絞めかねない医療ボランティアの引き際も大切なことと考える。医師会がもっと主導権を取り行政を導くようにならなければ、このような緊急時に対応できないだろう。最後にボランティアの心得として1) 必ず手弁当で 2) 宿泊先も自分の責任で 3) もし事故が起きても後悔しない。これくらいの気概をもって臨んでもらいたい。政府もボランティア精神に目覚めた国民の善意に甘える事なく、安心してボランティア活動ができるようしっかり援助していただきたいものだ。

1995/2/4 院長 森 和夫