

館で一夜を過ごした患者は73名でした。

夕食は、パンやバナナでした。夜中になると少し冷え込んできました。余震が続くなか、ようやく夜が明け、患者は次々と転院していかれました。家族への連絡がなかなかつかなかった人もありました。入院患者は、1人もいなくなりましたが、看護婦は避難所支援、日南病院応援等に活躍しました。病院広報誌「せせらぎ」に載った一文を読みます。

10月6日13時30分、昼食も終わり午後の検査の準備をはじめていた。

ドングラグラッ。

身を硬くしてうずくまってしまった。「地震?」。すぐハッと我に返った。「患者さんは?」。廊下に飛び出すと、ほこりが舞い上がり煙っていた。「だいじょうぶですか?」、部屋を見て周るとけが人はいない様子だったが、「たすけてー。ひとりにしないでー。」と不安と恐怖の声が病棟に響く。

「全員避難だ!」、繰り返す地震に日野病院がゆれる。電気も止り、エレベーターでも運び出せないため一人一人抱えて避難する。

点呼も終わり、患者さん、職員も無事だったとわかると改めて恐怖で涙が出そうだった。少しの間、皆は壊れてしまった日野病院を眺めていた。

鳥大から来ていただいている眼科の先生が書かれた文章の一節を引用させていただきます。

……この後は特筆すべき数分間でした。確固たる指揮、命令系統もなく、各自が自らの判断で全患者、必要な寝具、医療機器、器具を屋外へ運び出したのです。何度か訪れる余震の中、ほの暗い狭い廊下、階段、病室を全職員が右へ左へ、上へ下へ駆け回りました。

以上で発表を終わります。

2.7 地震時の保健福祉活動の報告

生田 直子*

2.7.1 はじめに

地震発生直後は、私たちがいた事務所内はロッカーが倒れ、ガラスが散乱し、天井から水が漏っ

てはいたが、行動が妨げられる状態ではなかった。しかし、被害情報は刻々と変わり全容が得られず混乱しており、私たち、町の保健婦3人は、当日は日野町水防本部の指示で避難所要員や、自衛隊の方と炊き出しをしていた。

死亡者、火災はなかったが、土砂崩れ、家屋倒壊によるけがが発生。地盤沈下・土砂崩れ等により国道等交通網が寸断された。そんな中、医療機関の外来は機能しており医療の支援への必要もないことがわかってからは、迂回路があったので車を使って翌日から被災者のもとへ出向いた。

県や県内外の市町村から、10月7日から10月27日まで21日間、延べ201人の医師、保健婦、看護婦等が派遣やボランティアで来られ対応していただいた。

2.7.2 避難所の状況

13カ所設置。避難所は学校の体育館、集会所、公共施設であった。ピーク時には約770人が避難。5週間後の11月13日に閉鎖になった。

<巡回健康相談>

服薬の状況、痛み、熱、胃腸症状、かぜ、食欲の有無、不眠、血圧測定、困っていることなどを聞き、一人一人に声をかけながら健康相談を行った。

要介護者の健康レベルの低下を防ぐため、デイサービスセンターへ移ってもらった。(緊急避難施設の開設)

独居で軽い痴呆のある人が不安定になり、短期入所について、県、介護支援専門員、施設と連絡調整を行うと共に、在宅介護支援センターと協力して要介護認定調査を行った。他にも認定が必要な人や、サービスの変更が必要になった人が約20件あった。短期間に調整しなければならないので対応に追われる状態だった。

「眠れない」、「なんとなく不安」、「今後の見通しがわからない苛立ち」などの不満や悩みが聞かれた。また、環境の変化のためか便秘の訴えも多かった。大半の人は翌日より自宅の片付けに帰り、夜だけ避難所で過ごした。避難所は緊急一時的な場所になっていた。

* 日野町健康福祉センター保健婦

- ・短期入所及び入所希望… 11 件
- ・要介護認定… 10 件

＜日野病院の看護婦の健康相談＞

日野病院の看護婦による健康相談を開始。日中、避難所で過ごす人が減り、午後 1 時から 8 時まで常駐して対応された。継続的な関わりが必要な人を引き継いだ。

期間：10 月 10 日から 10 月 29 日まで 20 日間
看護婦：延べ 123 人，相談利用者：延べ 1,055 人，往診利用者：114 人

相談内容：血圧測定，処置，受診相談，薬の受け渡しなど。

2.7.3 家庭訪問

被害の多い自治会から，全戸の家庭訪問を行った。1 件 1 件まわって水，トイレ，風呂などの生活状況，健康状況，ストレス，治療状況の聞き取りや，困っていること，血圧測定などを行った。時間の経過と共に住民の方の生活も変化していったので，尋ねる内容を変えていくこともあった。例えば，はじめは家の被害状況（赤，黄，緑）のこと，制度が出てくると被災証明，生活支援制度などの必要なところにはそのことについての説明を行った。生活に重要な水については断水が散在していた。水道，井戸，山水など多様な給水方法なので，使用できるかどうか確認を行った。

ぎりぎりのバランスで保たれていた家族関係が破綻する人や，これからの人生を悲観する人もあった。また，要介護者の家族，けがをした人の家族，自治会長宅，家屋の被害が大きい人，仕事で帰宅しない家族などは安心感が得られず，動揺やストレスが大きかった。そういった人たちには継続訪問を行った。

家庭訪問終了後の全員のミーティングの結果，水やトイレ，ボランティアの希望などを担当へ報告し，対応してもらう調整も大事な役割であったと思う。直接現場で見て聞いてくるので様子がよくわかったように思う。

「被災者の心が空洞化するのは被災後 2 週間経ってから」と言われている。家屋被害の等差から悩

みは複雑になったり，個人差が出てきたので，2 回目以降の訪問は，ゆっくりと時間をかけて話を聴くようにした。以上のようにして，合計延べ 1,000 件を超える訪問を行った。

2.7.4 まとめ

以上のことを経験して感じたことを以下にまとめる。

- ・直後は，記録する余裕がなかった。集中力が低下し，後で思い出そうとしてもなかなか思い出すことができずに困った。行動記録の必要性を実感した。
- ・高齢独居，傷害者，要介護者，乳幼児，妊産婦などの様子は，日頃担当しているところで把握したが，その情報が十分に生かされるように横の連携をとって，総合的に支援できる体制が必要ではないか。
- ・学校が避難所になったが，段差や和式トイレが問題になった。今後は学校にもバリアフリーの配慮がされると良いと思う。
- ・季節的によかった。雨も少なく適温であったので避難生活に耐えることができたし，片付けもはかどった。地震が起った時間も，火を大して使わない時間帯で，「昼間で家にいなかった」，「もしも夜だったら筆筒や壁の下敷きになっていた」という話をよく耳にした。
- ・死者がなく，人的被害が数人はあったが多くなかったことで，精神的なダメージが比較的軽くて済んだと思う。ただ，被災された人たちの中には不安が残っている人も多く，短時間に解決しないことも感じている。
- ・心のケアという言葉をよく聞いた。はじめはどうすればいいのだろうと思ったが，それは特別なことではなくて，話を聞くこと，語ることで癒されることが多いことを精神科医師より助言していただいてからは，こちらも楽になった。
- ・訪問してみて，家族や親戚，また近所の人と共同生活や炊事をされていたりと，共に助け合っておられる様子を見た。これは日頃からの付き合いがあってのことなので，その大切さを改めて感じた。