1995年8月1日発行(毎月1回1日発行)第46巻第12号(通巻664号)1951年4月24日第三種郵便物認可

SCHOOL HEALTH EDUCATION

# 健康教室

第537集 1995.8

東山書房

# 阪神大震災からのレポート　その1

～震災から半年がたって～

外からみた阪神淡路大震災

## 被災地を訪ねてみて

～学校歯科医として思うこと～

名古屋市立守山養護学校　学校歯科医
鈴木　俊夫

### はじめに

阪神淡路大震災発生後、その惨状が伝わるにつれ、何かできることがあるのではないか、と思われた人は数多くみえると思います。しかし現実には何が……と思うと、ボランティアで出向くには限界があり、とりあえずは救援物資や義援金などでと寄付をされたことと思います（筆者もその一人ですが……）。

筆者には神戸の医療関係者に知人が多く、震災直後からその状況が保健所をはじめ、各所から伝えられてきました。しかし、できた事といえば、すぐさまその状況を関係各所に伝えることぐらいでした。

何か役に立つことができるのではないかと思い、2月に入り、神戸の状況が少し落ち着いたところで出向き、保健所はじめ救護所や避難所、また倒壊した家屋に戻られた人たちなど、様々な光景を見聞きしてきました。

そこで、今回、神戸を訪れた者として感じたことを述べ、神戸の養護教諭や学校歯科医の活動について現場の先生方からのレポートを紹介します。

### 神戸へ

新大阪からＪＲで住吉まできました。甲子園口（武庫川）から壊れた家屋が目につくようになり、それが次第にひどくなって芦屋から住吉へ向かう途中の鉄道沿線の惨状には目をおおいたくなるような状況でした。

住吉駅の2階から見た風景は、一瞬息がつまるような感じがしました。その住吉駅から歩いて約10分のところに東灘保健所があります。

東灘区は1200人以上の死亡者が発生し、ほとんどの家屋が全半壊した地区です。筆者は看護婦の南さん（神戸西市民病院の整形・小児科病棟に勤務していたが、病院が倒壊したため保健所に派遣されていた）とともに、自転車で東灘区の在宅高齢者の訪問看護に同行したり、小学校、養護学校、避難所、救護所を訪れ、その実情を垣間見ることができました（保健所が一時遺体安置所になっていました）。

東灘区の歯科衛生士の橋本さんは、「当初、歯科保健活動より、荷物運びなど他の業務に追われ、医療職であっても医療職でないような状況であった」とのことでした。他の保健所の歯科衛生士の方々も同じような状況だったといいます。

その声を聞くと、神戸市では全保健所に歯科衛生士が配置されていますが、要となる行政の中枢部（衛生局）に歯科医師が配置されていないことは、今後の大きな検討課題のように思われました。

いずれの場合も指示系統が混乱することは避けなければならず、現場以外にその場を設置することが不可欠かと実感しました（例えば今回では神戸や兵庫以外の地へ）。

### 学校歯科医として

折しも、筆者が学校歯科医師を担当している守山養護学校（愛知県名古屋市）で学校保健委員会が開催され、話題が震災のこと、また現地の学校の役割や校医の役割などにも話題がおよびました。

日頃から対応が難しいだけに、その対策を検討する上でも、神戸の学校関係者から現場の声を聞きたいと強く感じました。そこで今後の参考にすべく、東灘区にある友生養護学校を訪れ、養護教諭など学校関係者の声をお聞きしてきました。

守山養護学校は精神発達遅滞の児童・生徒が就学しており、訪れた友生養護学校は肢体不自由なので児童・生徒の対象は異なりますが、

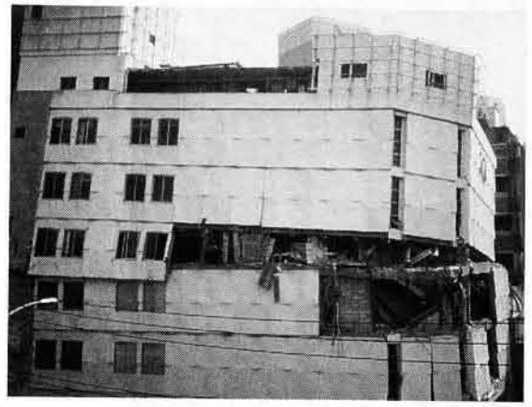
Ｑ１　児童・生徒がパニック状態に陥ってしまったらどうなってしまうか？

Ａ　今回は早朝で家族とともに居たので混乱はあまりなかったようである。しかし、登校中や授業中だったら……分からなかった。

Ｑ２　薬剤の服用状況が分からなくなったらどうするか？

Ａ　生徒台帳が学校に整備されているのでよかった。

Ｑ３　服用する薬剤がなくなってしまったらどうするか？



Ａ　生徒台帳を参考に病院へ手配した。

Ｑ４　保護者と別れてしまったらどうするか？

Ａ　下着や衣類に住所氏名をつける。

Ｑ５　車イスや装具が破損した場合は応急的にどうするか？

Ａ　学校に予備の備品を整備する。

など、養護学校としての基本的問題は大差ないように思いました。

今なお、学校の教室に多数の被災者がおり、児童・生徒の授業は校庭に急遽設営されたプレハブの教室で行なわれているような状況です。

校医自身、自宅の整理・自分の診療所の再開などが当面の課題としてあるわけですが、学校検診など学校歯科医としての務め、学校にいる被災者への対応なども忘れてはならず、さぞ大変なことだろうと思います。

学校保健委員会などでも災害が発生したときの注意（起きてはもう手がつけられなくなるので）をどのようにしておいたらいいのか検討しておかなくてはならないと思います。

しかし、発生した場合には、当事者や現場は混乱しますから、即座に対応できる命令指示系統の

確立が痛感されます。

マスコミで学校現場の状況がときどき紹介されていますが、先生方のご活躍には頭のさがる思いがします（蛇足、避難するなら一般の学校より養護学校に……と思いました）。

## 歯科医療と保健活動

東灘区などいくつかの地域には、全国各地の歯科医師会などから巡回診療バスが派遣されました。しかし、現場の混乱や歯科関係者の経験不足などもあり、十分にその機能をはたすことはできなかったのではないかと思います。

また、生活環境が激変した地域では、口腔衛生が極度に悪化し、歯科保健活動の開始が図られましたが、困難な面が多々あったようです。

本来であれば、学校歯科医と養護教諭が連携をとり、学校にいる被災者に対し歯科保健活動の展開を図ることができるのではないかと思いますが、養護教諭も学校歯科医も被災者という状況下では難しい問題だと思いました。

今後、生活状況が一変し、精神的にもダメージを受けた児童・生徒に対する保健指導は、かなり大変ではないかと思います。

プライバシーの問題や、避難所の環境に劣悪なものがあるようで、一部には日頃からの住民に対する保健教育の在り方が問われているようです。

いまだに多くの被災者が学校にいる状況なので、早期にこの問題の解決が図られることを期待しています。

## 心のケアに歯科衛生士を

今、避難所・仮設住宅の生活で「心のケア」が大きく取り上げられ、保健活動とともに、その対策が重要視されています。幸い兵庫県には、県立看護大学にその分野の専門家の南裕子先生がおみえになりますので、その活動に期待が寄せられています。

そこで、心のケアに、ぜひ活用していただきたいのが「歯科衛生士」なのです。読者の方々は「なぜ……？」と思われるかもしれません。

それは、日頃から地域歯科保健活動に、紙芝居・指人形など各種小道具を媒体に使用していることが多いからです。小道具作りから使用まで、そのノウハウを数多く持ち合わせています。ぜひ一度、声をかけてみてください。ケアの場を利用し、保健活動を児童・生徒・避難所の人たちに展開してみたらどうでしょうか。その効果が期待できるのでは……と思います。

## 清潔・食の話題

早朝のため義歯を紛失した方々が多くみえましたが、それ以外に、今まで義歯を使用していなかった人たちが義歯を希望される状況があったようです。

これは、いままで義歯がなくても自炊している状況では自分に合った調理法で食事をしていたのが、震災でそれができなくなり、救援物資の「冷たいおにぎり」や、水分の配給がごく少ない状況下での「パン」は食べにくく、救援物資を食べるために「義歯が欲しい」ということだったようです。

ハブラシは、避難所によっては2月下旬にはじめて配付されたということです。ハブラシ・タオル・石鹸・ウエットティッシュなどはセットにするとよいようです（これら救援物資の箱の外側には内容物を明記しておくとよい）。

また、食の話題でいうと「白がゆ」のレトルトパックがヒットだったようです。そのまま暖めて食べると体が温まり、簡単で誰でも食べやすく水分補給ができる点がよかったようです。

## おわりに

過去の貴重な経験を無駄にすることなく、現場の声を持ち上げ、体制の整備を図っていかなくてはいけません。そのときには役所の縦割り行政を超えたものにしたいものです。今回の例を述べれば、学校施設は教育委員会で、教室に住んでいる被災者の問題は衛生局とか……です。

また、お菓子やジュースが豊富な避難所もあり、歯科疾病がかなり増加しているのではと心配です。贅沢はいえませんが、もう少し救援物資に配慮をと思われる点があります（北海道・奥尻島の経験が、今回あまり役に立っていなかったのでは……と思う点があり残念に思います）。

現在、避難所・仮設住宅などにおける歯科保健を中心に、歯科保健マニュアルを作成中です。読者の皆さんのアドバイスをいただけましたらと思っています。

# 保健室からのレポート

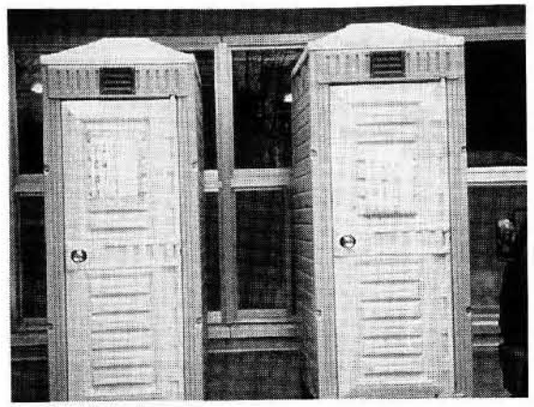
神戸市立御蔵小学校　養護教諭
笹池　敏江

## 今、私にできること

「1月17日午前5時46分の阪神大震災で、ぼくたちの家も町もすべてなくなってしまいました」卒業式の6年生呼びかけの一節である。

この1月17日を境にして、子どもたちをとりまく環境がすべてかわってしまった。学校は避難所となり、避難者を第一にと考えて対処するという状況の中で、学校教育活動は一時休止の状態に陥ってしまった。行政も当然のことながら混乱をきわめ、避難者への対応のすべてを学校独自の判断にゆだねざるを得なかった。

学校としても次々と増える避難者に対して、順次教室を開放していくことしかできなかった。食



糧も少なくトラブルが発生し、その対応に追われ、トイレも水が出ないため、みるみるうちに目を覆いたくなる状態となった。そんな中でも学校へ出勤することができた教師たちが児童の消息を調べるため付近の避難所をまわり、19日にはすべての児童の安否が確認された。私もなんとか19日には出勤することができた。ガレキの山となった学校周辺の様子を目の当たりにして、子どもたちの受けた傷の大きさにあらためて胸がえぐられる思いがした。そして「今、自分に何ができるのか」と考えながらの日々が始まった。

## そして私たちは動きだした

なんとか避難場所からまぬがれた保健室をあけると、けがや病気のために訪れる避難者も多く、その対応に追われた。20日には学校近くの開業医で、被災されながらも本校へかけつけてくださった丹家外科の先生が、保健室で医療ボランティアを始めてくださった。被災したご自分の病院から薬や点滴の器材などを持ち出しての治療だった。夜間も本校に宿泊してくださり、どんなに心強かったかしれない。

区役所からの巡回医療も始まり、保健室には100名近くの患者が訪れた。25日からは横浜市の医療班が常駐することになった。保健室は当初、避難所の医務室となり、学校の保健室ではなくなってしまった。

食糧や物資の供給も軌道に乗り、少しずつ避難者の生活も安定するかにみえたが、日増しにカゼが流行りだし、老人の重症者も出始めた。私にできることは各教室をまわって手洗いやうがいを勧め、対策本部から送られてくるマスクを配付すること、各手洗い場に手洗い用の消毒液とうがい薬を準備することぐらいだった。

その後、横浜市医療チームの保健婦さんと協力して学校周辺の避難所や教室を定期的に巡回するようになり、避難者の状態が分かるようになってきた。また、巡回時に病気の予防的な指導もできるようになり、一方通行だった避難者とのコミュニケーションもスムーズになってきた。症状が重くなる前に患者を適当な病院へ入院させたり、一人では日常生活が困難になってきた老人を一時老人ホームへ避難させたりと、医療チームとの連携もとれるようになった。また、保健婦さんを通して長田保健所とも連絡がとれるようになった。毎日右も左も分からないまま走りまわっていた頃がうそのようだった。

子どもたちも6年生が中心となって避難所にいる他の子どもたちを集めて“紙しばい”を計画し、実行したりと活動をはじめた。一日中ゴロゴロとして食べ物を口にしている避難所の生活から子どもたち自身が抜け出し、活動を始めたことは、うれしいできごとだった。この裏には6年生担任の働きかけがあったことはいうまでもない。

私たち教師も各避難所をまわり、子どもたちを集めて現状を聞くことから始まり、保護者たちの一日も早い学校再開への思いを知った。

## 学校再開―今後に向けて

2月1日にはなんとか学校を再開し、あき教室での自主学習が始まった。登下校は教師の引率でまだまだ安全にも気を配らなければならない状態での再開ではあったが、震災前の約半数の子どもたちが登校してきた。そして2月17日、約1か月ぶりの授業再開となった。教室が足らないため各学年1クラスずつのスタートだったが、約8割の子どもたちが戻ってきた。子どもたちも不便な避難所からの登校だったが、その顔は学校へ行けるうれしさでいっぱいだった。保健室が使えないため校長室で実施した身体計測では、予想通り肥満度の増加がみられた。避難所の生活の中では、基本的な生活習慣の継続やバランスのとれた食生活などなかなか望めない。また、炭水化物の多い食事のためか、う歯の増加も気になるところであった。今後の指導の課題となると思われる。

まだまだ避難所としての役目が大きな学校ではあるが、避難者と子どもたちとの共同生活の中から、子どもたち自身がより健康的な生活をみつけられるような指導が必要である。また、今後出てくるであろう心の問題についても、子どもたちの心の中のどんな小さな変化も見逃さず、私自身のアンテナを、もっともっと伸ばして子どもたちの学校生活を応援してやれたらと思う。

# 学校歯科医からのレポート

神戸市立御蔵小学校　学校歯科医
西松　元五

## 一瞬にして崩れた街並み

1995年1月17日午前5時46分。阪神大震災は未曾有の災害をもたらし、多くの死者を出した。地震直後、軽微であった須磨の自宅から長田の診療所にたどり着くまでに見た街の惨状は、神戸大空襲を体験した者にとって50年前の光景を思い出させた。一瞬にして美しいミナト神戸をガレキの山と化した自然の驚異をあらためて思い知らされたのである。

中でも神戸市長田区は全国的にも有名となったほど被害の大きい区で、とりわけ御蔵小学校のある御菅地区は焼け野原、家屋の全半壊という激甚災害地区となった。当然、この地区の被災者は小

# 阪神大震災からのレポート　その1

学校とその周辺に避難することになった。その数は約1700名の多きを数えた。

ライフライン（電気、水道、ガス）の途絶えは、現代の生活をする上で生命線を断たれたようなものである。

そんな中、ただ茫然としている被災者に、いち早く全国からボランティアの救いの手が差し延べられた。戦時中とは大きく異なるところであり、誠にありがたいことだった。

地震当時、この地区にあった4つの歯科医院のうち、3医院は全焼と全壊、1医院のみ半壊といった状態だった。おまけに唯一、二次医療機関であった神戸西市民病院は全壊に近く、その歯科口腔外科も辛うじてポータブル機器でしか治療できないという状態となり、われわれ医療関係者にとっては大きなショックであった。

また、地元長田区歯科医師会も会員の大半が自宅と診療所が離れており、交通の途絶えと道路網の寸断、電話回線の混乱等で会員相互の連絡や情報もままならなかった。結局、その連絡網の回復にはかなりの日時を要した。

私も診療所が使用不能で全壊に近かった。しかし、医療機器や器械・道具等を少しではあるが運び出すことができた。中でも在宅用や往診用の診療機器が無事だったことは幸いだった。

## 校長室での診療

こうした中、全国各地、市内各区から歯科ボランティア・グループが救援にきていただいたことは、本当に心強くありがたかった。しかし、いつまでもお世話になるばかりでは、地元としても少しでも役に立つことがあればと考え、御蔵小学校でボランティアをと校長先生に申し出た。

小学校は体育館をはじめ、教室、グラウンド、隣接公園まで避難の人々であふれていた。保健室はいち早く救援ボランティアの医師団の医務室となっていたので、校長室を借りて歯科診療室とした。日々増加する避難者に対応するため教室を開放せざるを得なかった学校側の立場は、実に苦しいものであったと思う。

診療にあたって不十分ではあるが、一応こちらのほうで準備した歯科基本セット、外科セット、補綴セット等を持参した。なにぶん歯科治療は他科に比べて医療器具が多すぎるので、個人として運搬できるのには限界があった。診療日は校内放送でＰＲしてもらった。

1月27日。スタッフは、この地区で唯一半壊でごく近くに診療所のある石上先生、私、助手、息子の4人。治療に10名、相談に3名ほどの患者が訪れ、簡単なう歯の治療、離脱した冠の再着、根治、洗浄、投薬等を行なった。義歯の紛失については、しばらく何もできないので、励ます以外に方法はなかった。

2月10日。スタッフは私、助手、息子の3名があたり、治療9名、相談3名（うち児童3名）が訪れた。相談は主に再開医院からの紹介であった。口腔清掃不十分のため充塡物の離脱やう歯、知覚過敏、歯肉炎等の兆候があり、治療、充塡や刷掃指導を行なった。

この頃から区内で、ぽつぽつ水をくみながらも医院再開の声が聞かれ、神戸市歯科医師会の斡旋で、特に激甚被災地区に移動巡回車が貸与されることになった。私もこの車に当番として乗車することになり、当初の学校ボランティアも腰砕けとなってしまったのが残念であった。

## 一日も早く本来の姿へ

このような非常事態はまさしく戦時体制と同じで、校長はじめ教職員も避難所の職員と同じように対応しなくてはならなかったので、学校の機能は完全に麻痺状態となったようである。当然、学校歯科医療のほうも、特に（児童と一般を）区別して行なうなどという雰囲気はまったくなかった。

また、養護の先生から、児童の中にはこの震災でかなり肥満した子どもが多いという話を聞いた。その原因が避難所の食べ物に炭水化物が多く、いつでも口にできる状態だからではないかということだった。さらにかなり長い間水が出ない生活が続いたこともあり、不規則な食生活と口腔清掃不十分は、う歯や口腔感染症を招き、歯肉炎や口内炎を惹起させることとなるのは明らかであった。

震災後1か月から、ようやく授業再開がまがりなりにもできたことで、児童の生活が多少なりとも規則的になったことが、歯科の面からも助かるところであった。

学校としても児童と避難者との共同生活は、校長先生はじめ教職員、養護教諭の方々のなみなみならぬ努力のおかげで当初は混乱していたが、手探りのうちにも次第に落ち着きを取り戻してきたことが何よりであった。

現在、新学期の歯科検診の途中だが、やはりう歯の増加と刷掃不十分による歯肉炎が認められる。周辺の歯科医院の再開が、まだまだ遅れているので、口腔衛生指導が不可欠である。

震災後およそ4か月を迎えるが、依然として500名近くの避難者を抱え、共同生活が続く中で、児童が元気に学校生活を過ごしているのが救いだった。

このうえは一日も早く本来の学校生活に戻れることを祈ります。