



Title	熊本地震の派遣支援活動報告「大阪府の支援活動」
Author(s)	山崎, 和美
Citation	大阪公衆衛生. 2017, 88, p. 12-13
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78650
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

熊本地震の派遣支援活動報告「大阪府の支援活動」

山崎 和美

大阪府四條畷保健所 地域保健課

1. はじめに

派遣支援活動を振り返り、避難所での活動は保健師の本来の活動そのもの、つまり「個別支援と地域全体への支援」であったと思います。支援と受援について、日頃の業務と関連付けて、保健師として活動を通じ感じたことを、ご報告します。

2. 活動の背景

私が参加した大阪府第3班は、医師1名、保健師2名、ロジ担当の事務職1名で構成され、4月28日から5月2日の5日間、熊本県益城町で公衆衛生チームとして活動しました。

活動現場は、避難所の一つである益城町総合体育館でした。この体育館は、熊本YMCAが指定管理を行い避難所運営も担っていました。最大のスペースであるアリーナは、崩落した天井が修理されるまでの間立ち入ることができず、通路やロビーなど館内各所におよそ650人から800人とされる避難者がぎっしり生活する状況でした。ここを、静岡市のチーム4名（保健師3名、ロジ担当1名）と合同で担当しました。保健師の主な活動は救援巡回健康相談、つまり町の保健師の代理として避難者の健康の支援をすることで、前班から引き継いだ館内の見取り図が地図の代わりでした。

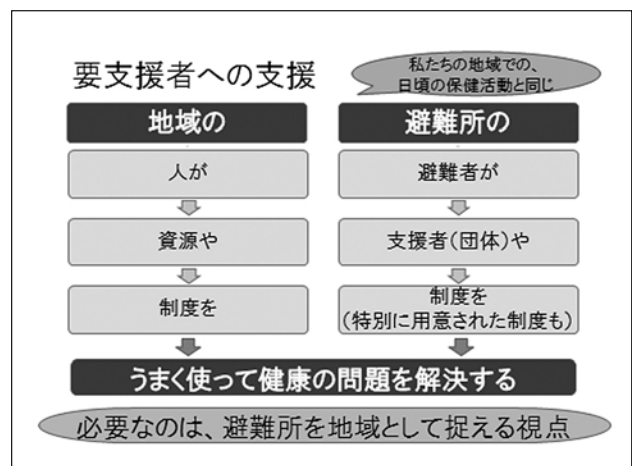
当時は発災後2週間が経過し、地域の機能が少しずつ回復して、平常時の暮らしへ移行する兆しが見えてきた頃です。また、高速道路が復旧し、大型連休に突入し、多くの支援団体の活動が盛んになり、被災地域外との人の出入りが増加した時期でもあります。次々に訪れる支援者たちに、混沌の中いろいろな事を尋ねられ、避難者が苛立ちを露わにする様子も少なからずありました。避難者には高血圧など循環器疾患の悪化が見受けられ、エコノミークラス症候群や熱中症、感染症の予防などが健康面の課題でした。町は、主な課題として避難所の過密緩和の対策を始めていました。

公衆衛生チームは、前班が健康相談コーナーを玄関横に開設したことと、屋外ですが関係者ミーティング（後に「マシコム会議」と呼ばれるようになった）を毎朝実施するようになったことで、

公衆衛生活動の拠点と情報共有の場を一定確保でき、活動しやすくなっていました。例えるならミニ保健センターです。避難所を訪れた支援者が、先ず健康相談コーナーに立ち寄り保健師と情報共有することで、効果的な連携支援に繋がりました。

3. 「地域」として捉える視点

要支援者への支援は、私たちの地域での日頃の保健活動と同じです。保健師は、地域の人が、地域の資源や制度をうまく使って自身の健康問題を解決できるよう、個の対象だけでなく地域全体にも具体的に働きかけます。一方避難所では、避難者が支援者（支援団体）や、制度（特別に用意されたものも含む）を、うまく使って自身の健康問題を解決できるよう、その要支援者だけでなく避難所全体、被災地域全体に働きかけます。要支援者への支援には、避難所を地域として捉える視点が必要だと思っています。



4. 普段の「支援力」

地域として捉えるとは言え、避難所内には住所も番地も無く、自宅や他所の避難所との異動も多く、避難者について細やかな情報を把握することは難しい状況です。そんな中、前の班から引き継いだ高齢の要支援者の様子を見に行くと、そこにご本人はおらず、近くの人が「デイサービスに行ったよ」と教えてくれました。また、荷物をすっかり片付けて施設にショートステイされた人もいました。このように、普段から地域のサービスをう

まく使えている人は、いつものサービスを使えるようになっていきます。

逆もありました。落ち着かない様子の高齢女性に保健師が声をかけると「認知症の夫が外に出て戻らない」と言います。結局汗びっしょりで戻って来られましたが、この方は被災前からサービスには結びついておらず、保健師が地元の地域包括支援センターに相談しましたが、実際の対応は難しそうでした。普段、サービスに結びついていない人は、避難所の中で取り残されてしまいます。このような人を、どれだけ減らしておけるか、普段の地域の支援力がモノを言うのです。

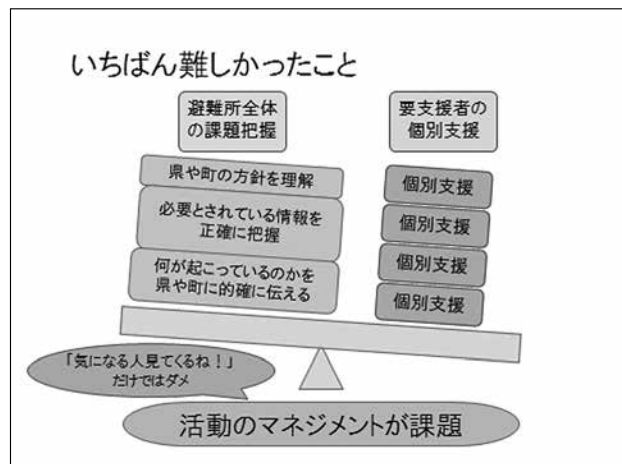
5. 「地域づくり」こそ、非常時対策

もし私たちの地域が被災したら、と考えます。災害は、地域で力を合わせて乗り切っていかなければなりません。役所も職員も被災します。今回も、避難生活をしながら仕事に通う町や県の職員が少なくありませんでした。自治体の力も弱くなっているときだから、地域の力にお任せしておける人は多い方が助かります。普段から、支援が必要な人はなるべくサービスを利用してもらい、サービスを利用しやすい環境を作り、サービス提供者も支え合える関係を作っておく、ということが大切です。非常時対策は、平常時の地域づくりにもあると思います。

6. 地域を「伝える」「知る」

支援に入る立場では、普段の地域の姿がわからなければ、何を活かして、どこまでやればいいのか判らず、保健師は専門性を発揮し辛くなります。

派遣元での「あたりまえ」を当てはめることも出来ません。日頃から、ここはどんな地域か説明できるようにしておけば、受援の際に役に立つと思います。



7. おわりに

今回の活動で一番難しかったことは、避難所全体の課題把握と、要支援者の個別支援とのバランスです。本来の保健師活動は、個別支援の積み重ねから地域の課題を抽出し、地域全体の取り組みへと展開していくものですが、避難所では個別支援に右往左往し費やす時間が多くなりました。

保健師には、「気になる人、見てくるね!」といった動きだけでなく、県や町の方針を理解し、必要とされている情報を正確に把握することが求められます。避難所で何が起こっているのかを県や町に的確に伝え、効果的な対策に反映してもらうために、非常時だからこそ、活動のマネジメントが課題と考えます。