



|              |                                                                                     |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Title        | 熊本地震の派遣支援活動報告「大阪市の支援活動」                                                             |
| Author(s)    | 山口, 理恵子                                                                             |
| Citation     | 大阪公衆衛生. 2017, 88, p. 16-17                                                          |
| Version Type | VoR                                                                                 |
| URL          | <a href="https://hdl.handle.net/11094/78652">https://hdl.handle.net/11094/78652</a> |
| 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「大阪市の支援活動」

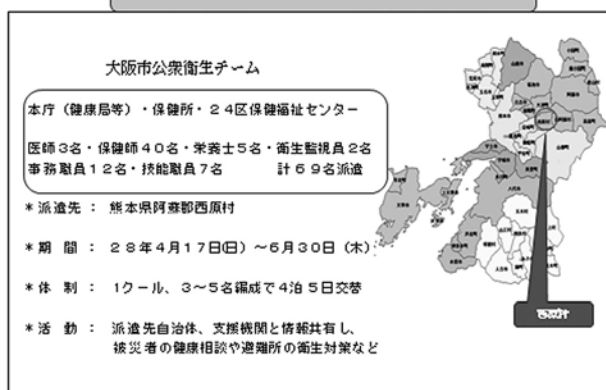
山口 理恵子

大阪市保健所 管理課

### 【はじめに】

平成28年4月14日、16日に熊本県地方で最大震度7の地震発生。大阪市は公衆衛生チーム（以下「チーム」）を編成し、熊本県阿蘇郡西原村へ派遣しましたので支援活動について報告します。

#### 熊本地震における大阪市の派遣概況



### 【支援開始までの経過】

本市では阪神・淡路大震災以降計4回、発災後早期に、多職種で被災地支援を行ってきました。今回も発災直後から本庁内で派遣の準備を開始し、4月16日の厚生労働省からの要請を受け、直ちに医師1名、保健師2名、事務職員1名、技能職員1名の計5名の派遣を決定。翌17日、発災3日後には先遣隊（第1次チーム）が公用車で被災地に向け出発しました。

### 【支援活動の内容】

#### 1. フェーズに応じた活動

派遣先の西原村は、人口約7千人、高齢化率24.4%、世帯数約2500人で、面積の80%が原野と山林です。家屋の57%が全半壊し、先遣隊の到着時には6か所の公的避難所に約2千人が避難。車内避難者が集まっている広場や、山間部には小規模の避難所が多数あり、全容把握が困難な状態でした。電気は復旧していましたが、一部を除き断水が続いていました。

先遣隊は、村の保健師（2名）、阿蘇保健所保健師（1名）と役割分担し、本市は6か所の公的避難所と車内避難者が集まる広場を担当。医師が

中心となり国や県庁等の情報収集を行なうとともに、チーム全員で避難所を巡回し状況を把握しました。そして、「感染症を発生させない！」との固い決意で、トイレの消毒や感染症予防、エコノミー症候群予防の啓発などを実施しました。また、これまでの被災地支援の経験からも、発災直後は夜間にメンタル相談や体調不良者の救急対応が頻発することから、チームは現地に宿泊し、夜間の支援体制が整うまでは、昼間だけでなく夜間の健康相談や要援護者の応急対応も行いました。

他の自治体等支援機関が増えると、担当避難所を分担し、ミーティング等で連携を図りながら避難所の巡回や環境整備、健康相談、健康教育を行なうとともに、在宅生活者への健康確認などの支援も開始しました。

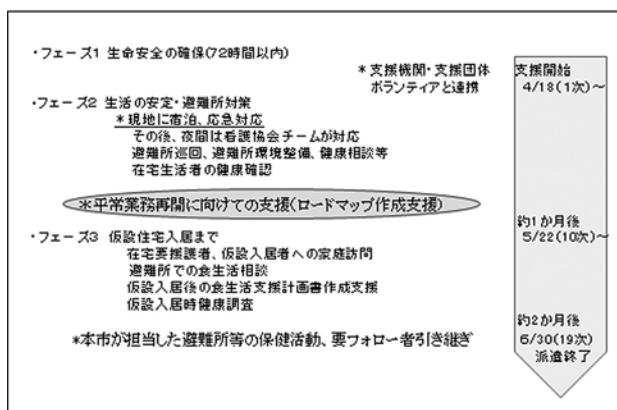


発災後約1か月、仮設住宅入居の準備が整いはじめると、被災自治体の平常業務再開に向け、ロードマップの作成支援を行いました。また、栄養士による食生活相談、仮設入居後の食生活支援計画書の作成支援や、衛生監視員による入浴施設や避難所の環境整備を実施しました。

発災から約2か月後には、仮設住宅入居時の健康調査や仮設入居者への家庭訪問も実施しました。

そして、約2か月半後の6月30日、本市が担当していた避難所等の保健活動、要フォロー者等を次の支援自治体に引き継ぎ、派遣支援活動を終了しました。

## 大阪市公衆衛生チームのフェーズに応じた支援活動



## 2. チームの役割分担と連携、情報発信

今回、本市では初めて公衆衛生チームを編成し派遣しましたが、各職種それぞれが専門性を活かしながら、臨機応変に、職種を超えて、チーム一丸となって活動できたと評価しています。

支援を円滑にすすめるにはチームの業務調整役も必要であることから、事務職員や技能職員が毎クール加わり、ロジスティクス（業務調整員）的な役割も担いました。

また、継続支援のためには、後続チームへの正確な情報提供が大切です。本市では、これまでも被災地支援に従事した保健師等がクールごとに現地の活動状況を「大阪市の保健活動ニュース」として発信しており、今回も次の支援者への現地の情報提供や市民への情報発信、支援の記録となるニュースを発行しました。

「大阪市の保健活動ニュースvol. 1～19」は、大阪市ホームページに掲載しています。

<http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000363150.html>

## 【支援活動からみえてきた今後の課題】

被災地支援のあり方は、災害の規模や種類、被災自治体の職員数、災害に対する経験等様々な要因により変わりますが、支援側と受援側のバランスが大切です。

今回の支援活動からみえてきた課題を整理し、支援側の課題は大阪市自身が被災した際の受援側の課題として捉え、平常時における活動強化項目としてまとめました。

## 支援活動からみえてきた課題

- 被災地の状況に応じた支援
  - 災害の規模・被災自治体の規模に応じた活動
  - フェーズに応じた支援計画立案と援助活動の実施(DH&AI的機能の強化)
- 初動体制の整備
  - 必要物品の整備・確保(発災直後、支援要請前の準備)
  - 被災自治体の職員体制に応じた支援
- 被災自治体、支援関係者との連携
  - 被災自治体内の部署横断的な会議の開催
  - スタッフミーティング(医療・保健)の充実
  - 支援機関・団体(ボランティア含む)の活動日程の調整
  - 県(本庁)、保健所、市町村(被災地)の災害時における役割の明確化
  - 支援自治体と被災地保健師の役割の明確化など
- 被災地自治体職員の健康管理
- 必要に応じ支援に従事した職員のメンタルフォロー体制の整備

## 平常時における活動強化項目

- 必要物品・備品の確認
- 避難行動要支援者名簿の整備と区内避難所の位置確認
- 地域における防災訓練の内容充実と職員間の役割の再確認(アクションカードの作成)
- 避難所開設訓練への専門職(医師・保健師・栄養士等)の積極的な参画
- 地域関係機関との役割確認
- 区民への啓発、健康教育の強化
- 専門職(医師・保健師・栄養士等)の現任教育での健康危機管理の内容検討

## 【おわりに】

被災自治体は職員も少なく、発災直後は避難所の状況把握も困難で、本市がいち早く支援に入り、平常業務再開までの体制づくりをサポートしました。

今後は、今回の支援活動の経験からの新たな学びを本市の災害対策にしっかりとつなげていかなければならないと考えます。

最後になりましたが、被災地の一日も早い復興をこころよりお祈りしています。