



Title	東日本大震災における公衆衛生活動の検証：その課題と今後の備え
Author(s)	高島毛, 敏雄
Citation	大阪公衆衛生. 2012, 83, p. 2-4
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83358
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

さらに、ストップ結核パートナーシップ（本部ジュネーブ、WHO内）への参加が要請されています。官民の多くの団体が連携協働して、結核とその背景にある貧困に対応していこうという活動に本会も取り組んでいくことができれば、協会もこれを契機により活性化するとともに安定化にも資するものではないかと考えます。

協会を取り巻く環境は厳しいものではありませんが、皆様の積極的なご提案と行動を期待しています。引き続き協会の発展のため一層の御支援とご協力をご下さるようお願い致します。

（＊）専門部会の連携について：本号機関誌の特集記事として、今年3月の東日本大震災時の公衆衛生面からの支援が取り上げられている。これは、去る11月10日に開催された第26回保健事業発表会の内容を集約したものです。自治体から派遣される支援者として、従来の保健師、医師、行政職等の他、今回は栄養士や診療放射線技師が被災地に参加し、相互に協力して多面的なケアに当たったとのことである。健康に関わる幅広い専門職（薬剤や食品、環境に関係する職種も含め）が緊急時だけでなく日常的に密に連携することが重要であり、その実現にこそ協会の意味があると考えます。

特集 東日本大震災における公衆衛生活動の検証

東日本大震災における公衆衛生活動の検証

ーその課題と今後の備えー

関西大学 社会安全学部 教授 高鳥毛 敏雄

1. 保健師の応援・派遣のはじまり

大震災と被災者に対する健康支援活動は大正12年に関東一円を襲った関東大震災にはじまる。被災困窮者に対し、ボランティア団体により巡回診療と訪問看護活動が行われた。巡回診療・看護活動は医師、助産師、看護師からなるチームが被災者の中の病人、妊産婦、乳幼児に対して優先的に訪問がなされたと記録されている。いわば地域の人々に対する健康支援活動のはじまりといえる。住民に対する保健活動の流れはその後国保の保健師により継承されてきたと言えよう。その国保の保健師は市町村保健師に統合されている。

近年の災害と保健師活動のあり方は平成7年に発生した阪神淡路大震災が契機となり位置づけられている。阪神淡路大震災ではピーク時には30万人を超える被災者が避難所で生活し、多数の被災者に対する健康支援活動が求

められた。神戸市の保健師、看護師だけでは対応できない事態となり神戸市、兵庫県と厚生省が協議し、全国から自治体保健師の派遣を求めることとなった。被災後15日目から総延べ人数9,732人が派遣された。保健師活動の対象は、避難所生活者だけでなく応急仮設住宅入居者へと広げられた。その後発生した新潟県中越地震でも全国からの保健師の派遣がなされた。被災地に派遣保健師が入る時期は地震発生後の阪神淡路大震災の時と比べ4日目と大幅に短縮されている。被災地における被災者に対する健康支援活動の経験が積み重ねられるにつれ、PTSD、エコノミー症候群、廃用性症候群、ノロウイルス、熱中症、孤独死など、避難生活によって起こる二次的な健康課題に対する取り組みも保健師の重要な活動とされてきている。

2. 自治体による多職種によるチームによる支援のはじまり

阪神淡路大震災以来、自治体による保健師の応援・派遣がなされるようになってきている。この度の東日本大震災においては保健師以外の保健スタッフも含めた支援チームが派遣されるようになってきている。避難者にとっては食の問題は大きい。食の充実健康面にも、生きる意欲にも関わる大きな問題であり、被災者支援において栄養士の役割も重要である。また、知らない土地で活動するには、移動手段、宿泊の手配、事務手続きなど、それを支える事務職員などがある必要性もある。さらに病者の振り分け、被災者の心のケア、医薬品の配給などを行うために医師、薬剤師、心理職、福祉・介護専門職、精神保健福祉士、診療放射線技師など多様な職員がチームとして支援に入ることが必要である。日頃の保健活動がチームでなされることが多くなっているが、災害時の被災者の健康支援においてはより重要であることが認識されはじめてきている。

3. 民間組織・団体による健康支援チームの重要性

応援・派遣の主体が、行政組織以外に、医療機関、専門職団体や専門職の協会から派遣されるようになってきている。医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、PSW協会、栄養士会などからも派遣がなされるようになってきている。また、医療法人、社会福祉法人、NPOなどからの支援活動もなされている。多数の被災者に対する多様なニーズに対応した必要な支援を臨機応変に実施するためには外部からの多様な形態の応援・支援が不可欠である。民間組織・団体による支援活動は、柔軟に、現実的に決めて実施できる利点がある。

4. 被災地における災害支援公衆衛生チーム派遣が検討されている

東日本大震災においては、自治体や医療機関の機能が喪失してしまったところも多い。また保健所の統廃合などにより保健所機能が低下しているところが多かった。また自治体単位で

の支援には限界があることが明らかとなってきた。さらに医師、保健師、栄養士、公衆衛生医師、行政職員がばらばらに支援に入ると、現地に調整を担える人がいなくて、現地の負担を増すことになる。そのために、災害時に被災地において現地の人を頼らずに、組織的に公衆衛生活動を支援できるチームを広域的に準備しておき、大災害時にそのような公衆衛生支援チームが被災地に入り健康支援活動を支え、実施することが必要ではないかと検討され始めている。公衆衛生の目的の達成には、組織的な活動が必要である。その意味で公衆衛生活動の支援チームの検討は当然必要なことである。公衆衛生チームが支援に入ることにより、現地に負担をかけずに被災住民のニーズを明確にし、被災者の人々の支援ができることにつながるものと期待される。

5. 災害時のボランティアと専門職チームとの協働は可能か

阪神淡路大震災以後災害時のボランティア活動が定着してきている。東日本大震災においても、災害救援ボランティア活動が大きな力を発揮し、ボランティア活動が大きな役割を果たしていた。社会福祉協議会の中にボランティアセンターがつくられ、ボランティアが被災地においてボランティア活動を行いやすい状況となってきた。今後の課題としては、一般市民のボランティアと、医師、保健師、看護師、栄養士、ソーシャルワーカーなどの専門職の支援チームとが現地でばらばらに活動するのではなく、被災地においてゆるやかに協働して被災者に対して支援を行っていきける枠組みも検討していくことも必要ではないかと思っている。

6. 東日本大震災における公衆衛生活動の検証

阪神淡路大震災以降、災害時の公衆衛生活動が形づくられてきた。しかし、東日本大震災は農林漁業地域、過疎地域の災害、広域災害、原子力発電所の特殊災害であったなど、阪神淡路大震災で蓄積された被災地支援の経験を単純に当てはめることでは対応できないもので

あった。平成9年に地域保健法が施行され、保健活動の実施主体がより明確に市町村とされ、保健師も市町村単位に細分化され、医師のいない保健師のみに依拠する地域保健体制になってきている。その保健師も小さい自治体では数人しかいなくて、派遣余力が乏しく、しかも保健活動を組織的に行う経験が乏しくなっている。大きい自治体では健康づくり、母子保健、介護保険、特定健診などに事業分担で配置し、細分化されて業務を行っており、包括的な健康支援活動を計画し、実施する経験が乏しくなっている。災害時の健康支援活動には乳幼児、慢性疾患患者支援、要介護者支援、医療救護支援、健康調査、避難所管理など多岐にまたがっている。保健所も近年

地方では統廃合され、事務所化されてきている。保健組織は想定された健康問題に対処する組織に改組されてきている。自治体は市町村合併や財政の疲弊により、自治体のガバナンス力が低下している。災害時に対応できるためには、日頃から、救急医療、地元医療機関、保健所と市町村、社会福祉協議会、自治組織などとの連携を行い、想定外のこと、住民の多様な保健ニーズに応える活動形態となっていないと災害が発生した場合には対応できない。わが国の自治体の保健活動のあり方に対し、想定外に備えて、災害時に被災者の健康保護、健康支援を行える体制を考えた組織となっているのか、その点検をし、見直すことが求められている。

特集 東日本大震災における公衆衛生活動の検証

大阪市の保健チームの災害派遣・支援活動を振り返って ～その実績と課題～

大阪市健康福祉局 健康推進部 健康施策課 担当係長 松本 珠実

はじめに

大阪市では、これまでに平成7年の阪神・淡路大震災、平成16年の新潟県中越地震、平成19年の新潟県中越沖地震と、各地の地震発生に伴い、保健師を被災地に派遣し、支援活動を行った経験を有していた。平成23年3月11日に発災した東日本大震災では、本市からは保健師だけでなく、医師、監視員、事務職員など公衆衛生従事者がチームを形成して支援に当たった初めてのケースとなった。

今回は、大阪市の保健チームの支援活動から見てきた被災地での支援活動における課題、災害時における公衆衛生看護活動を見据えて今、健康危機管理として行うべきことについて述べたい。

1 被災地での支援活動における課題

(1) 先遣隊の重要性

今回の東日本大震災では、被害が甚大であり、ライフラインの復旧に時間がかかったため、情報収集が非常に困難であった。被災地の自治体では混乱と多忙、職員自身の被災による体制の低下があったと想像され、先遣隊によって、(ア)電気、通信、交通機関・ガソリン、食糧や水の確保等、ライフラインの復旧状況、(イ)被災状況と被災者の状況(年齢・健康状態等の対象者像、感染症サーベイランス等)(ウ)不足している物品、啓発用媒体に関する情報、(エ)医療機関の開設状況、介護保険サービス・福祉サービスの提供状況等について、情報収集を行い、分析し、公衆衛生としての判断を行う必要があると考えられた。そのため先遣隊のメンバー選定は重要であり、職種だけでなく、