



Title	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
Author(s)	松本, 珠美
Citation	大阪公衆衛生. 2012, 83, p. 4-6
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83359
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

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る。

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、

適切な研修により力量を高める必要があると考えられた。

現在、厚生労働省では健康支援先遣隊の構想が示されており、議論を踏まえて、市レベルのあり方について検討する必要がある。

(2) 避難所への避難期の保健活動

避難所には一時に集中して住民が避難したことから、避難時に健康状態の確認や服用中の薬を持参しているかどうか、また ADL を申告できるようなカードがあれば、最初から ADL の低い人は1階のトイレに近いところに部屋を割り振り、椅子やベッドを確保し、生活のし易さを確保できたのではないかと。また、必要な薬の手配や受診等も、より迅速に対応できたのではないかと思われた。

上下水道の復旧の遅れは感染症対策にとって大きな課題となった。飲み水の確保だけではなく、手が洗える水の確保も優先度が高いこと、排泄物の適切な処理方法について、公衆衛生従事者として災害計画の中で伝えていく必要がある。また、窓の無い部屋からの感染症患者の流行が認められたことから、換気を徹底するとともに、換気できない部屋は避難所として使わないようにする必要がある。今回は、隔離できる部屋、あるいは建物の確保が避難所職員や市の職員の判断により比較的早く可能となったが、一定の避難者数に1か所の空き部屋を作るなど避難所の基準を作っておくことも必要であると考えられた。

支援した避難所では当初1日 500ml に飲料水が制限されていたり、P タイルの上に毛布を引き、寝返りのできないような状態で寝ていた高齢者の脳梗塞の発症事例があったりした。いわゆるエコノミークラス症候群は、4時間以上のフライト等で発症するリスクが約 2 倍になるという WHO からの報告もあり、専門職の支援活動開始以前に住民自身が行動することが求められる。そのためエコノミークラス症候群に関する情報提供や予防方法は平常時から住民に保健指導しておく必要があると考えられた。

学校の再開や仕事、ボランティア活動等で日中避難者が減少した状況での保健チームとして

の支援は、(ア) 避難所に残っている方には、疾病や加齢等の理由があり、疾病の管理や介護予防に関する保健指導又はリハビリテーション等他のサービスに確実に結びつけ、予防や悪化防止に働きかけること、(イ) 日中不在者にも情報が届くよう、媒体の工夫や、リーダー等の地域住民を介した支援方法を工夫すること、(ウ) 夜間や休日に定期的な巡回健康相談や健康相談コーナーを設置すること等、状況に応じた支援体制の変更が求められた。

今回の支援では、5 月以降、派遣保健師から、「役割が見出せない」、「役立っていると感じられない」といった感想も聞かれ、一定の時期に応じた活動を予測して支援することが必要であると考えられた。また、避難所を一つの地域として見立て、個別支援に留まることなく、全体像を把握し、ニーズに応じて集団支援・組織化等重層的に対策を検討する必要性を強く感じた。

(3) 仮設住宅への移行期の保健活動

避難所や仮設住宅への入居は、それまでの地域のコミュニティが壊れてしまうことが多い。岩沼市では入居予定者に対して心の健康に関する健康教育とグループワークを行い、仲間意識の醸成と「こころの不調を訴えても良いんだ」という態度形成に役立ったと考えられた。また、宮古市で行われていた定例的な健康相談では、高齢者が折り紙や編み物をする場が設けられており、交流に役立っていた。仮設住宅での孤立化を防ぐためには、相互に見守るシステムを構築したり、様々な関係機関や地域住民とのネットワークを構築したりする必要があると考えられた。

2 今、危機管理として行うべきこと

今回、大阪市からの保健師派遣については、可能な限り被災者支援を経験している管理職と採用後 6 年目以降の中堅期保健師をペアとする体制としたが、活動そのものに対する悩みは未経験者からも聞かれなかった。これは本市が指定都市として、保健福祉センターで都道府県業務と市町村業務をいずれも日常業務として行っていること、地区担当制を保健師活動の

基本としており、乳幼児から高齢者・精神保健福祉まで、あらゆる相談にジェネラルに対応する能力が養われていたからではないかと思われた。

しかし、地域全体を見て必要な支援計画を立案する、あるいは関係機関に働きかけシステムを構築する等の役割については、今回の支援で十分に経験できたとは言えず、災害支援に関するマニュアルの充実や研修・シミュレーションによって、また日常的な活動の中での実践を通じて力量を高めておく必要性を感じた。

おわりに

被災地支援を経験したが、「個を見る」、「全体を見る」、「人と人あるいは人とサービスをつなぐ」、「コミュニティの形成を支援する」といった公衆衛生看護活動を行うことには違いがない。改めて日常の活動で何が重要であるのかが再認識できた。しっかりと目の前の活動を見つめ直し、保健師としての力量を身につけていきたい。

今回はこのように活動をまとめる機会を与えていただいたことに、感謝したい。被災地の復興と被災された方々の幸せをこころより願っている。

特集 東日本大震災における公衆衛生活動の検証

災害派遣保健チームにおける 行政職員が果たした役割と課題

堺市保健所 感染症対策課 感染症係長 岩井 健也

【はじめに】

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災において堺市が行った災害支援のうち、岩手県釜石市に派遣した保健チームの活動内容と、その前半期に保健師に同行し活動を共にした行政職員が担った役割と今後の課題について報告する。

【災害派遣活動の概要】

派遣先：岩手県釜石市

被災状況（7/14 現在）

- ・死者 875 人 ・行方不明者 349 人
- ・家屋倒壊数 3,723 棟
- ・避難者数 437 人（31 か所）

8,630 人（3/14）、5,271 人（4/10）、

3,548 人（5/10）、773 人（6/28）、

※ 8/10 全避難所閉鎖

派遣期間：平成 23 年 3 月 14 日～ 6 月 29 日
（111 日間）

派遣人員：73 人

内訳 保健師 55 人

行政職 18 人（事務 12 人、技術 6 人）

派遣体制：28 班

3/14 ～ 陸路にて現地 3 泊 4 日（避難所泊）

保健師 2 名＋行政職 2 名

3/24 ～ 空路にて現地 4 泊 5 日（避難所泊）

保健師 2 名＋行政職 1 名

5/3 ～ 保健師 2 名のみ（旅館泊）

活動内容：

避難所における避難者の健康管理

- ・健康チェックと相談
- ・夜間対応と救急時対応
- ・二次的な健康被害の予防
- ・こころのケア
- ・熱中症予防対策
- ・感染症及び食中毒予防対策 など

（担当避難所）甲子校区

3/14 ～ 3 か所 避難者数約 1,000 名

3/20 ～ 1 か所 避難者数 282 名

4/23 ～ 2 か所 避難者数 213 名