

震災特集

復興に向けた保健所の支援の実践と課題

岩瀬 美津枝*

はじめに

平成26年11月に栃木県に於いて開催された第73回日本公衆衛生学会総会のシンポジウムに参加の機会を得た。シンポジウムのテーマは、「東日本大震災からの復興～中長期視点で求められることを考える～」で、ヘルスプロモーション推進センターの岩室紳也先生が座長を務められ、福島県南相馬市原町保健センターの大石万里子さん、岩手医科大学いわて東北メディカル・メガバンク機構の佐々木亮平さん、大阪大学大学院人間科学研究科の中村安秀教授、私がシンポジストとして参加した。

今回、シンポジストとして報告の機会を得て、私自身あらためて市町村と保健所の関係、災害という不測の事態にどう備え、保健所の役割をどう発揮していけばよいかについて振り返る機会を得たので報告する。

以下の報告は、学会での報告から抜粋した内容である。

1. 管内の概要

宮城県東部保健福祉事務所（石巻保健所）は、石巻市、東松島市、女川町の3市町を管轄している。管内人口は約20万で、震災前にも人口の減少傾向が続いていたが、震災後、中でも女川町は震災前と比較し28%減少した。管内の高齢化率も28%となり、高齢化の進行が著しい。

東部保健福祉事務所管内の被害状況は、平成26年10月10日現在、死者5,275人で宮城県の約

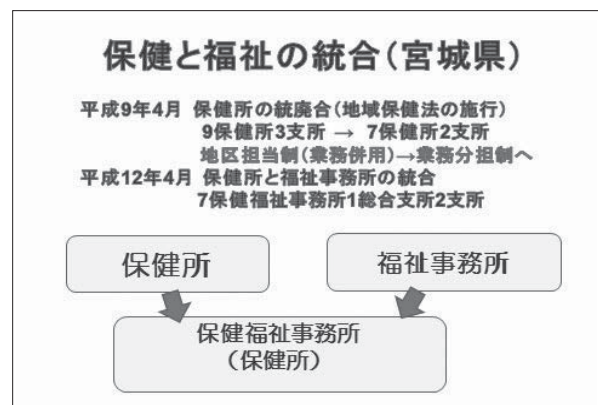
半数、行方不明者が717人であり、被災者は現在も仮設住宅等に約2万8千人が生活している。

災害時、市中心部にあった当所は、1階まで浸水した。避難所ではなかったが、周辺から避難してきた住民と職員約300人が建物に取り残され、4日目に自衛隊の救出を受けている。

2. 宮城県の組織体制

宮城県の保健所の組織体制は、平成9年4月に地域保健法が施行された際に、9保健所3支所から7保健所2支所に統廃合された。さらに、平成12年4月には保健所と福祉事務所が統合し、保健福祉事務所となった。保健所はその中に含まれ2枚看板となった。

平成9年の地域保健法の施行前は、保健活動は業務担当に併せ、地区担当制を取っていたが、その後は業務担当制になり、現在に至っている。



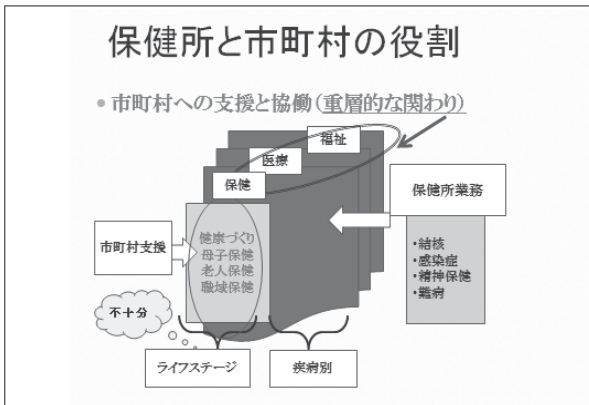
| 東部保健福祉事務所(石巻保健所) 被害状況その② | | |
|---------------------------------|---------|---------|
| 管内の被害状況(平成26年10月10日) | | |
| | 石巻管内 | 県全体 |
| 死者 (関連死含む) | 5,275人 | 10,507人 |
| 行方不明者 | 717人 | 1,260人 |
| 仮設住宅入居者数 (民間賃貸含む) 26.9.30 | 28,154人 | 73,360人 |

3. 保健所と市町村の役割

母子保健から老人保健までライフステージに沿って健康支援を行う市町村に対して、県保健所は、平成9年度から疾病や障害別、事業別の業務担当制を行ってきた。

平成9年以前の市町村との関係は、地区担当を中心に市町の事業へ参加、先駆的な取り組みを協働で行い、管内全体で保健統計から健康課題を共有する会議を行っていた。業務担当制となり、徐々に市町村からは保健所の担当業務でない問題について、誰に相談していいかわから

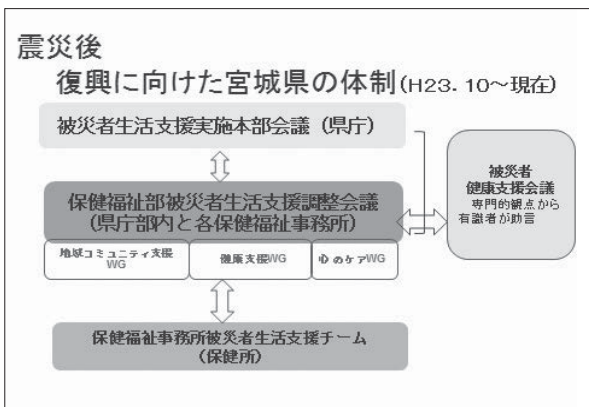
* 宮城県東部保健福祉事務所



ない、保健所が何をしているか見えない、あてにできない等、遠い存在になってきているという話を聞くことも多くなっていた。そのような中、今回の震災が発生した。

4. 東日本大震災後の被災者支援

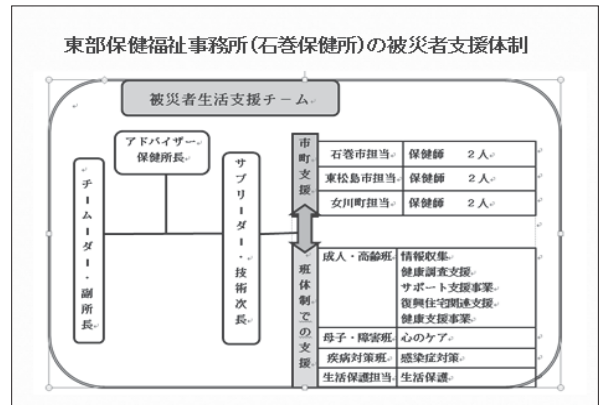
宮城県は、被災者支援体制として、平成23年10月から、本庁に課長級の会議、各保健福祉事務所と本庁で構成する被災者生活支援調整会議、そして、各事務所毎に副所長(地域保健福祉部長)をリーダーとした、被災者生活支援チームを設置しており、現在も継続している。



被災者生活支援チームは、チームリーダーを地域保健福祉部長、サブリーダーは保健師の技術総括が担い、チームメンバーは地域保健福祉部の班長職にある者と技術職全員で構成されており、保健所長はアドバイザーとなっている。

被災者支援業務は、担当班ごとの被災者支援関連業務のほか、市町に対して保健師各2名を地区担当保健師として配置しているが、今回は女川町との関わりを通して保健所の役割を考えていきたいと思う。

震災直後、県では沿岸部の保健所に保健師を厚く配置する必要があるということで、内陸部の保健所から沿岸部の保健所に兼務発令を行



い、保健師を配置した。

女川町には、23年5月に当所から担当保健師を配置し、避難者の救護、避難所運営、被災者の健康調査等に係る他県等からの応援職員の活動調整などの場面で、町保健師をサポートした。その後、心のケアチーム等他県等からの活動の収束に向けての、町の保健福祉活動体制づくりをサポートしてきた。

今回、これまでの保健所の活動について町に意見を求めたところ、「震災後、各県の保健所長を始め、大学や関係機関から医師等が支援に入っていたが、町だけでは様々な意見や助言への対応が難しかった。保健所保健師等による細かな連絡調整やデータ処理などの支援をしてもらえたことが、現在の保健活動につながっている。」「地区担当制になったことで誰が窓口か明らかになり、情報の共有がしやすい、必要な時に相談できる体制になった。震災を機に、保健所保健師は、町の保健活動の相談相手になるとあらためて感じた。」との言葉をいただいた。

保健所の立場で振り返ると、地区担当制を取ったことで、「町に出向く機会が増え、支援者や住民から情報がタイムリーに入り、見えにくかった課題が見えてきた。」という変化があった。

災害後の県内保健師等派遣状況 (H23.5.1~H23.6.30)

- 県外からの派遣保健師の沿岸部への配置
- 当所には、3名の保健師が兼務発令となり、石巻市、女川町担当として、当所の保健師と市町支援を開始した。

結果

町から・外部支援の専門職(保健所長・精神科医・保健師等)の派遣調整が助かった。

- ・ 窓口がより明確となり、情報の共有、必要時に相談できる

保健所・住民や支援者からの情報がタイムリーに入るので何に取組めばよいか明確になり、対応しやすい。

5. 女川町の取り組みと保健所の関わり

女川町の取り組みについて少し説明する。震災前は、漁業の町ということもあり互いに支え合う、結束の強い地域であった。住民の気質は、元気で活発な方が多く、住民による自主的なサークル活動等も活発に行われていた。

震災後、多くの方々が近親者の死に直面したり財産、仕事等様々なものを失った。避難所生活、仮設住宅への入居、町外への転居など生活環境も人間関係も大きく変化した。コミュニティの崩壊、関係性の喪失など想像を絶するレベルでストレスが増大する状況で、保健師を始め町の職員の方々自身も被災者である中で、保健活動が始まった。

このような現状を踏まえ、女川町は、震災後2ヶ月たった平成23年5月、町の2人の保健師を中心に、どこか1ヶ所が頑張るのではなく、かつ一時的な取り組みではない活動を行う、そして、行政機関や関係機関だけで進めるのではなく、住民と共に進める保健活動を展開するという方針を打ち出した。健康問題を考える上で、町民全員が被災者であると認識し、心の問題に向き合って活動していく必要があること、一人一人の住民の気持ちをきちんと受け止めていく人材の育成を図る必要があると考えたことから被災直後から支援をいただいた鹿児島県等の協力を得て、心のケアの関係スタッフ研修会が開始した。この研修会は住民を対象とした人材育成へと拡がり、23年8月には住民を対象とした、聞き上手ボランティア研修会が開始された。現在もボランティアの育成研修が継続されており、受講した町民を中心としたボランティア活動が各地区で行われている。

女川町の資料

平成23年5月初めに考えたこと

(1) 町全体をカバーできる仕組みをつくること

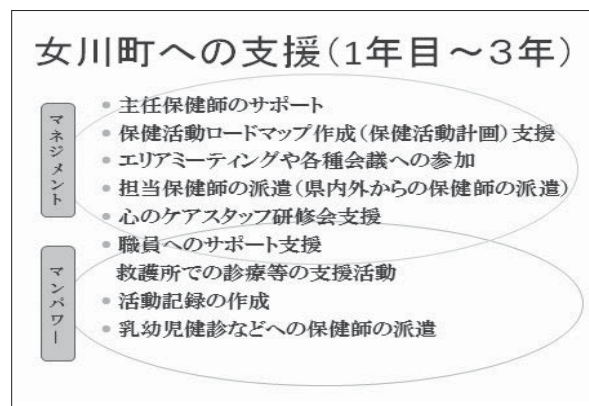
- ①一時的ではない長く続くもの
- ②地元の資源を巻き込んで
- ③できるだけいるんな人が関わる1ヶ所だけが負担にならない

(2) 人を育てること

- ①まずは町民と接する私たちから・・・スタッフ研修
病院看護師、栄養士、リハスタッフ、保健師、栄養士、
包括支援センター、特養スタッフ、ケアマネ、ここから専門員
- ②もしかしたら町民も集まれるかしら・・・
H23年8月第1回聞き上手ボランティア研修会

震災発生1年目から3年までの、女川町へのこれまでの保健所の関わりを振り返ってみると、発生直後は主任保健師へのサポート、保健

活動計画の作成、エリアミーティングなどの会議への参加、心のケアスタッフの研修会の支援、職員へのサポートなどを中心としたマネジメント支援と、救護所での診療支援、活動記録の作成、そして通常業務への保健師派遣等を行ってきた。



震災後4年目になった平成26年度の女川町では、エリア毎の住民と共に進めてきた活動の結果、地区毎の健康づくり計画が策定された。

さらに住民力のアップをキーワードに一人一人への関わりを丁寧にする。そして、ポピュレーションアプローチを意識した「(社会に蔓延する健康)リスクへのアプローチ」を目標に活動している。

平成26年度の女川町の保健活動の目標

- ・平成25年3月に地区毎の「健康づくり計画」を策定

平成26年度の活動目標

「住民力のアップ」をキーワードに保健活動を展開する

こうした女川町の目標に沿い、保健所の町への関わりは、町の保健福祉活動等の計画作成検討会への参加や心のケアスタッフ研修会エリアミーティングへの参加などマネジメントの支援となっており、マンパワーとしての支援は行っていない。

地区担当者は他の圏域の情報や客観的な立場で意見を伝えることを意識して参加しているが、常に自分の意見や保健所としての考えを求められるので、担当保健師にとっては、厳しい

場面であると同時に、たくさんの刺激と学びの場になっている。

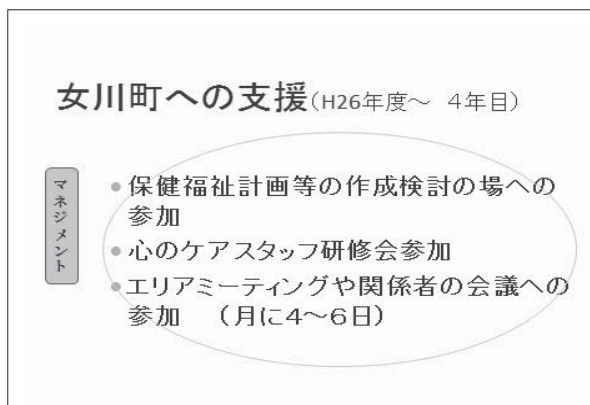
これらの話し合いの場には、震災後の23年7月から月に1回、本日の座長の岩室先生が女川町の保健活動アドバイザーとして関わっておられる。その場面に私自身も数回参加させていただいたが、「何故そう思ったか」という鋭い質問が岩室先生や町の佐藤由理保健師からあり、参加者は自分がやっていることの意味を深く考える機会になっている。その場での女川町の保健師、栄養士、ここから専門員をはじめ参加したスタッフの表情はとても輝いており、話し合いの場面を通じて、自分の考えやわからないことが明確になり、活動の目標が共有され、一体感が強まっていると感じた。

町の佐藤由理保健師からは、「保健所は市町村の支援をするというけれど、支援って何？」と本音の質問が投げかけられ、改めて「保健所の役割とは何か」、「支援とは何か」を考える機会になった。

被災者支援ではなく、被災した女川町に対し県は何をしなくてはならないのか、主体的に役割を果たしてほしい、町の活動全体を見て一緒に考える保健所であってほしいとの思いが伝わってくる。

私自身、支援という言葉を使ってきたが、支援ではなく協働する、すなわち、市町村と共に考え県としてできることをするのが県の役割なのだという思いを強くした。

県も市町村から支えられ、そして学んでいる。この相互作用によって、よりよい仕事できていくのではないかと強く感じる次第である。

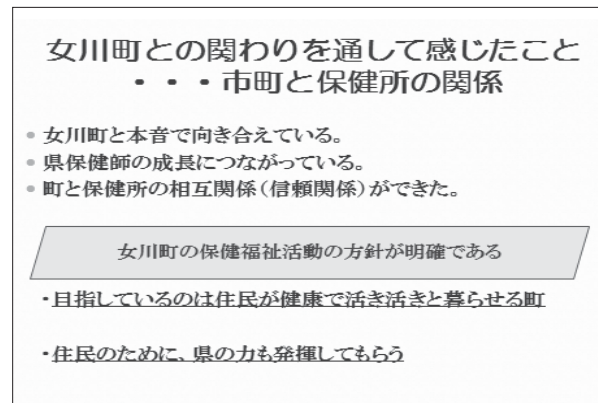


女川町との関わりを通じてあらためて市町村と保健所の関係を考えると、弱くなっていた町との関係性が強まり信頼関係ができてきた理由

は、住民のために県も力を発揮してもらい、住民が健康でいきいき暮らせる町にしていこうという、女川町の方針が明確だったことが挙げられる。

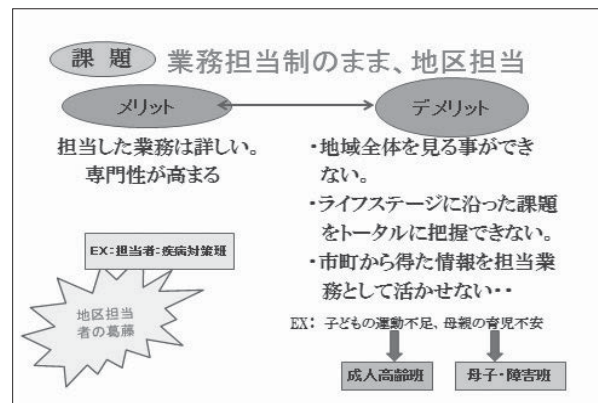
この目指していることは、保健所が目指していることでもある。

働く場所は違って目的は同じということが、関係性を再構築できた要因だと思う。



6. 今後の課題

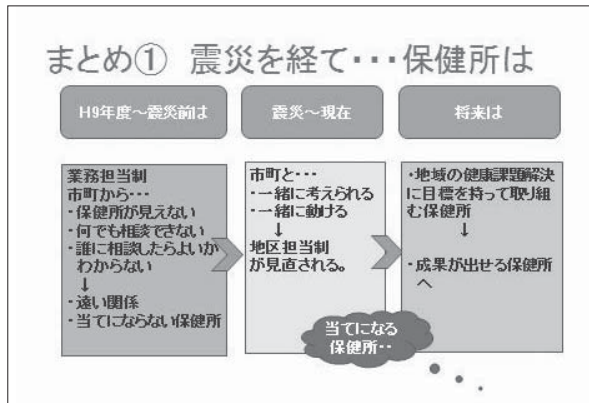
しかし、現実には課題も山積している。保健所の業務は、業務担当制であるため、例えば疾病対策班の保健師が地区担当となり、子どもの運動不足や母親の育児不安の課題があることを把握しても、子どもの運動不足は、成人・高齢班や母子・障害班の業務である。また母親の育児不安については母子・障害班の業務であり、自身の担当業務に反映することはできず、葛藤が生じているのも事実である。この問題は、被災者支援に限らない。県として地域の健康課題に対して総合的な支援体制をどのように作っていかばいか、所全体、さらには県の組織体制も含めた検討を要する課題である。



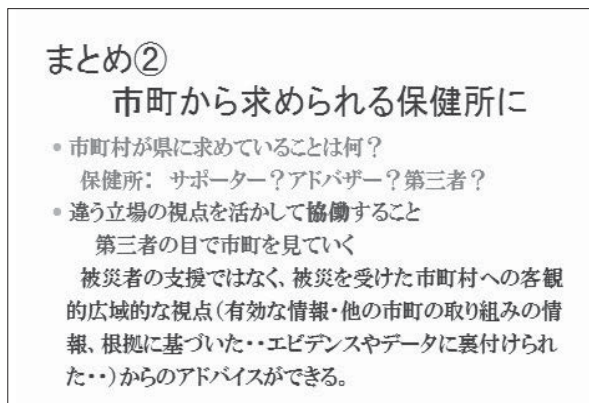
7. まとめ

これまでの女川町との関わりを通して保健所

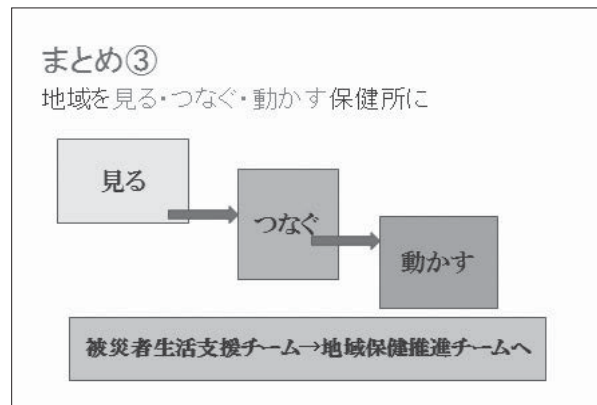
が今後目指していくことをまとめると、震災はつらい出来事だったが、震災を機に再び、市町との関係は改善したと感じる。今後は市町と共に健康課題に目標を持って主体的に取り組み成果を出せる保健所になっていかななくてはならないと感じる。



保健所は市町村だけでは完結しない、広域の医療機関や関係機関との連携調整を行っていく役割があるが、そのためには、圏域の健康課題を明確にする必要がある。それぞれの班業務で把握しているデータや地区担当制で得られた情報などを所内で共有していくことが必要である。



見る、つなぐ、そして動かす保健所になっていくためにも、震災後の体制として始まった「被被災者生活支援チーム会議」を、班を超えた情報共有や連携事業の展開を検討する会議として位置づけ、被災者支援に留まらない地域保健活動推進チーム会議として継続し内容を充実させていく必要があると感じている。



最後に

以上が報告させていただいた内容である。今回のシンポジウムは震災の記憶が徐々に風化してしまうことを危惧し、公募シンポジウムとして実施されたものである。

震災前、平成9年以前まで地区担当制を取り、市町と共に協働事業を行ってきた歴史が、双方の記憶の中に残っていたことが、震災後の市町支援に活かされたという思いをあらためて強く感じている。

業務担当制になってから17年、震災で地区担当制を取ってから4年が経ち、市町との平常時からの関係性が、スムーズな災害時対応につながっていったと考えると、若い保健師が市町と共に協働する事業や地区担当する機会を意識して作っていくことが震災の備えとなり、保健所機能を発揮できる人材の育成につながるものと感じる。

東日本大震災の発生5年目を迎えた。震災は多くのものを奪ったが、同時に、何が大事かということも浮き立たせる機会になった。震災の記憶を風化させることなく、次の世代に引き継いでいくためにも、平常時からの市町や関係機関との連携を大切にしたい。

シンポジストの1人、中村教授が、報告の中で、「ビルド・バック・ベター」・・・生きている私たちには、震災前の状態に戻すのではなく、もっと良い地域社会を創っていく役割があると話されていた。この言葉を胸に刻み保健所保健師として今すべきことは何かと日々問いながら今後も活動していきたいと思う。