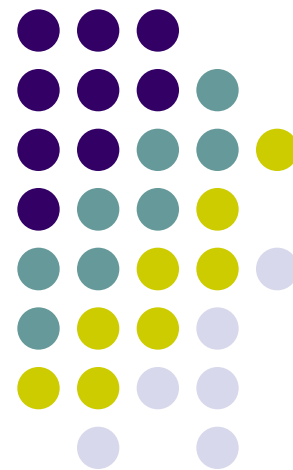


県保健所と市町保健師の協働 による被災者支援

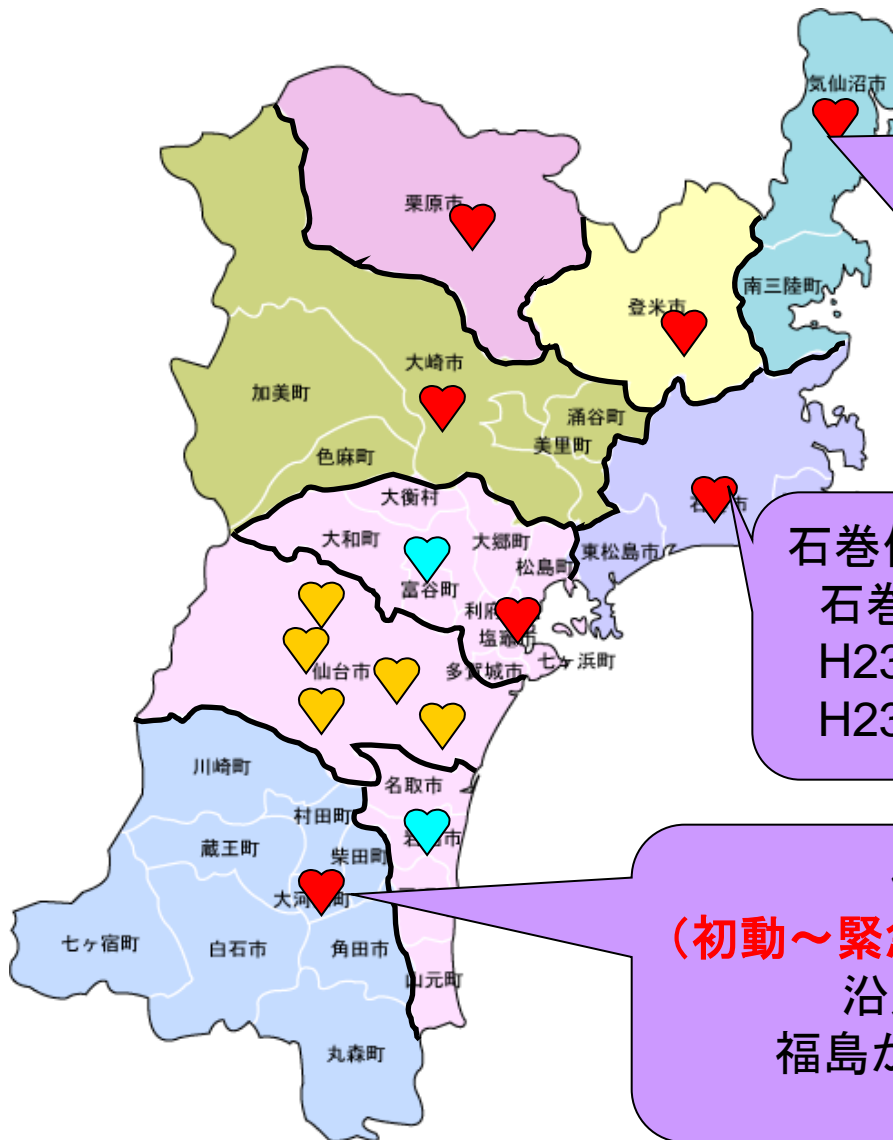
宮城県気仙沼保健福祉所
(気仙沼保健所)
只野里子



災害後の活動場所



- ♥ 宮城県保健所 7
- ♥ 支所 2
- ♥ 仙台市保健所 5

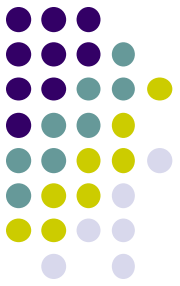


気仙沼保健所
(応急対策～復旧)
H23.7-南三陸町
H24.5-気仙沼市
担当

石巻保健所(応急対策)
石巻市担当
H23.4 4-5日交代
H23.5-6 専任

仙南保健所
(初動～緊急対策～応急対策)
沿岸部の傷病者
福島からの原発避難者

内陸地域にいた私の思い



地震被害が大きかった内陸地域

○ガソリンを含むライフラインはだめになった。道路も断絶。地震で壊れた家屋がいたるところにある。

⇒遠距離通勤が多い県職員。公共交通機関はない。ガソリンがなくなれば通勤できない。乗り合わせで家族の車も使ってつなぐ。

○津波被害地域の情報は、主にラジオ。自家発電でテレビ報道もみたけど、あまり耳にも目にも入らない。

⇒沿岸部職員はみんな死んでしまったのか・・・

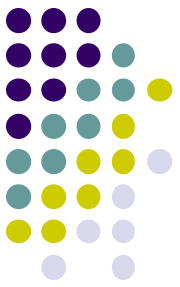
数日たち情報が入ってくると

○沿岸部は深刻な状態。外部支援は沿岸部のみ。

⇒内陸は自己完結しなければ

私のこころのepisode1-2

ある精神科医師と話したこと



- 他県から単身で精神科医が地元の同級生の医師を頼りに支援にやってきた
- すでにこころのケアチーム派遣が組織的に調整されている時期で、簡単には支援活動ができなかった
- 地元の医師に依頼され、被災後の保健所の対応について話した

**被災地の状況を伝えるつもりで経過を話した
なんだか気持ちがすごくすっきりした!
疲れたとは思ってなかったけど疲れてたと自覚**



石巻保健所での活動から (活動期間:H23年4月ー6月)

＜応急対策＞

避難所対策～二次避難

～仮設住宅入居



石巻保健所管内の被災時の状況

◇県東部の2市1町(石巻市, 東松島市, 女川町)

◇人口:約21万人 ※県の約1割弱 県内では人口規模大

◇高齢化率 26.3%(宮城県22.3%)

◇保健活動拠点の津波被災状況

県合同庁舎内に4日間孤立
周辺住民400人
県職員 200人

(県)保健所・合同庁舎:低層階水没

(石巻市)本庁舎:低層階水没/総合支所6ヶ所中2ヶ所:流出

(東松島市)市役所・保健相談センター:津波被害なし

(女川町)町役場・保健センター:流出

3月18日

石巻保健所から管内市町へ
保健師の派遣開始

石巻保健所の 市町保健活動支援体制（3/23-4月末）



石巻市役所にはすでに
他県自治体の保健師が
支援にきていた！

保健所内に保健活動班を編成
管内市町に保健師を派遣し
支援開始（3/18）

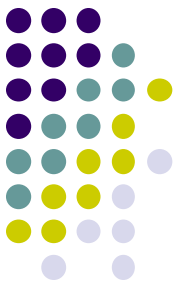
内陸部保健所・県庁等の
保健師・事務職の受け入れ
開始（3/23）

→石巻保健所保健師と一緒に
4-5日交代で市町に常駐



私のこころのepisode2

応援初日の衝撃



他県の保健所の保健師より

被災のない保健所の保健師が応援に来たんですね
石巻保健所の動きがみえないが大丈夫か
保健所がどのような方針でやってるのか知りたい

内陸は被災してないと思われてるんだ（悲しい）
保健所の動きがみえないって地元保健所は何して
いたんだらう（驚き!）

内陸部保健所等の県保健師が4-5日交代で支援活動(3/23-4月末)



保健師の声(被災後1ヶ月頃)

市保健師

- ・支援者が多く、多岐に渡る活動をしており、1日いないと何が起きているかわからなくなる。
- ・一生懸命しているが、何をやるか自分でもわからなくなる。

【県の支援に対し】

- ・県保健師と一緒にいてくれるのは心強い。
- (一方で)
- ・県や保健所の動きがみえにくい。
- ・県保健師が短期間(4-5日)で交代するのは方針の**継続性が担保されない**。

内陸部からの県の応援保健師

- ・やっと**状況つかめそうになったら交代**
- ・**地元保健所の方針が不明**。
- ・地元保健所職員は疲弊しているので、意見をしにくい。

地元保健所保健師

- ・**すべて流され**、事務所がない、車も電話もPCも紙もない、情報がない、ないないづくし。個人情報**は流され回収作業で大変**
- ・応援がきてくれて休みがとれるが、毎回の**受け入れの調整が大変**。

市担当を固定 (5月-6月/避難所→仮設住宅)

石巻保健所
管内市町支援専任
保健師 3名増員

石巻市には

本庁に常駐保健師(5月2名、6月1名)、支所巡回保健師(2名)配置
本庁では、保健所支援に入っていた他自治体の公衆衛生医(交代制)
と連携

市側

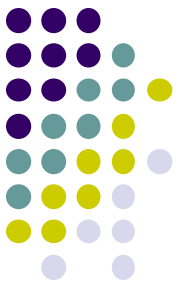
保健活動上の
県の総合窓口(相談
相手)が明確に！

保健所側

被災住民や支援者から
の情報がタイムリーに
入り、見えにくかった具
体的な課題がみえてき
た！

応急対策期の主な健康課題

＜避難所～仮設住宅 移行期＞



- ◎ **長期化した避難所生活**による高齢者の身体機能低下
- ◎ **縁故避難**で住宅被害の少ない地区に要援護者が集中
- ◎ **二次避難**（内陸部温泉地）が始まり、保健医療サービスの継続への対応
- ◎ **支援物資**による子どもたちの甘い間食の増加・口腔環境の悪化

応急対策期の主な健康課題

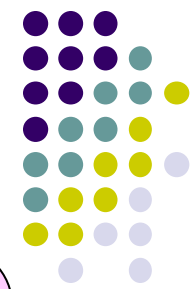
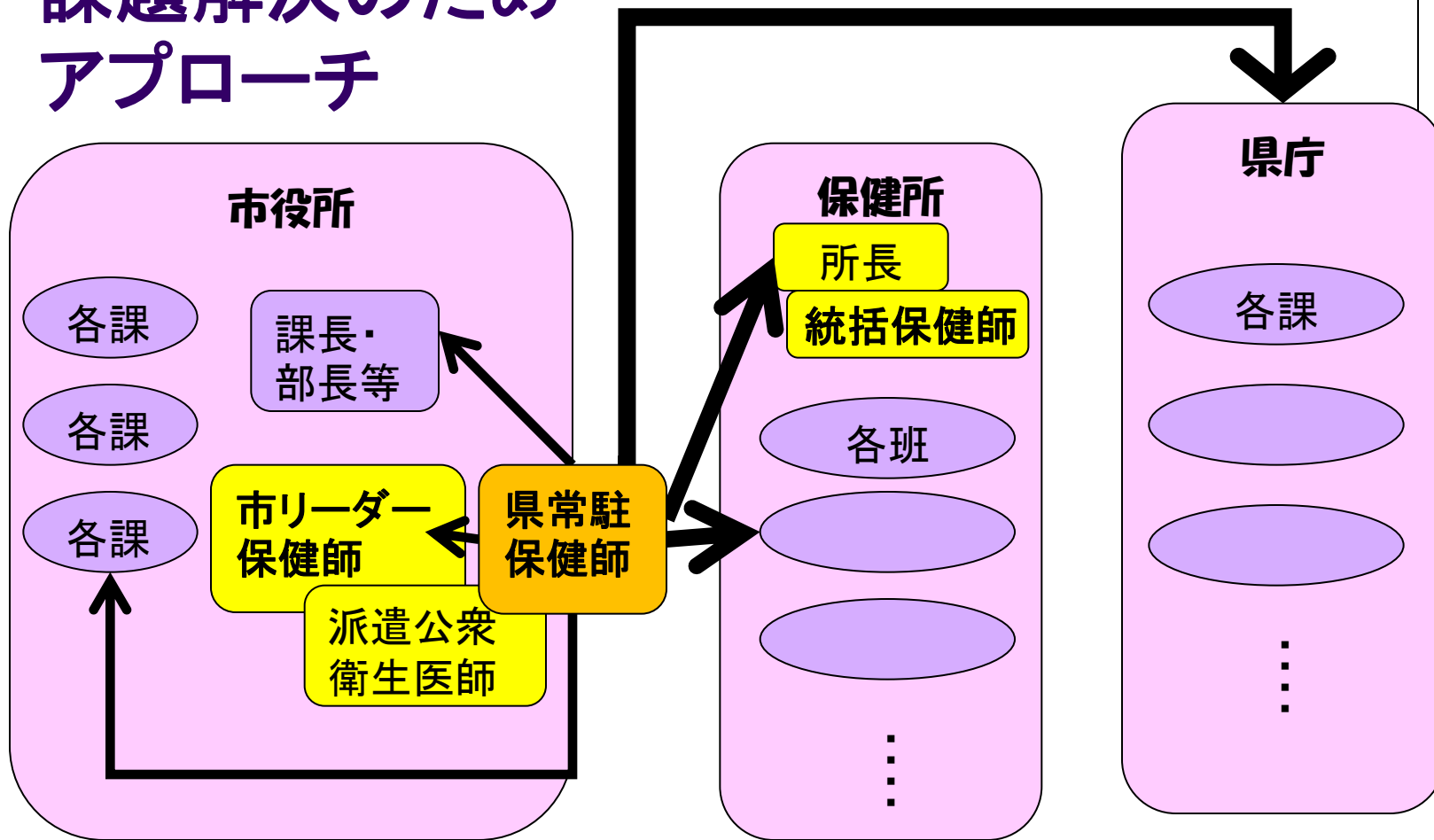
<避難所～仮設住宅 移行期>



- ◎避難所で**精神疾患**や**知的障害**をもつ方が**目立って**しまい、**本人も周囲も不安になった**
- ◎避難所から**仮設に移って孤独感**を訴える
住民
- ◎**瓦礫の粉塵**等による呼吸器の有症状者増加
- ◎**気温が上昇**し、避難所周圍で害虫発生と悪臭、食品の衛生的な保管が困難

等

課題解決のため アプローチ



○保健所各部門との情報共有・検討

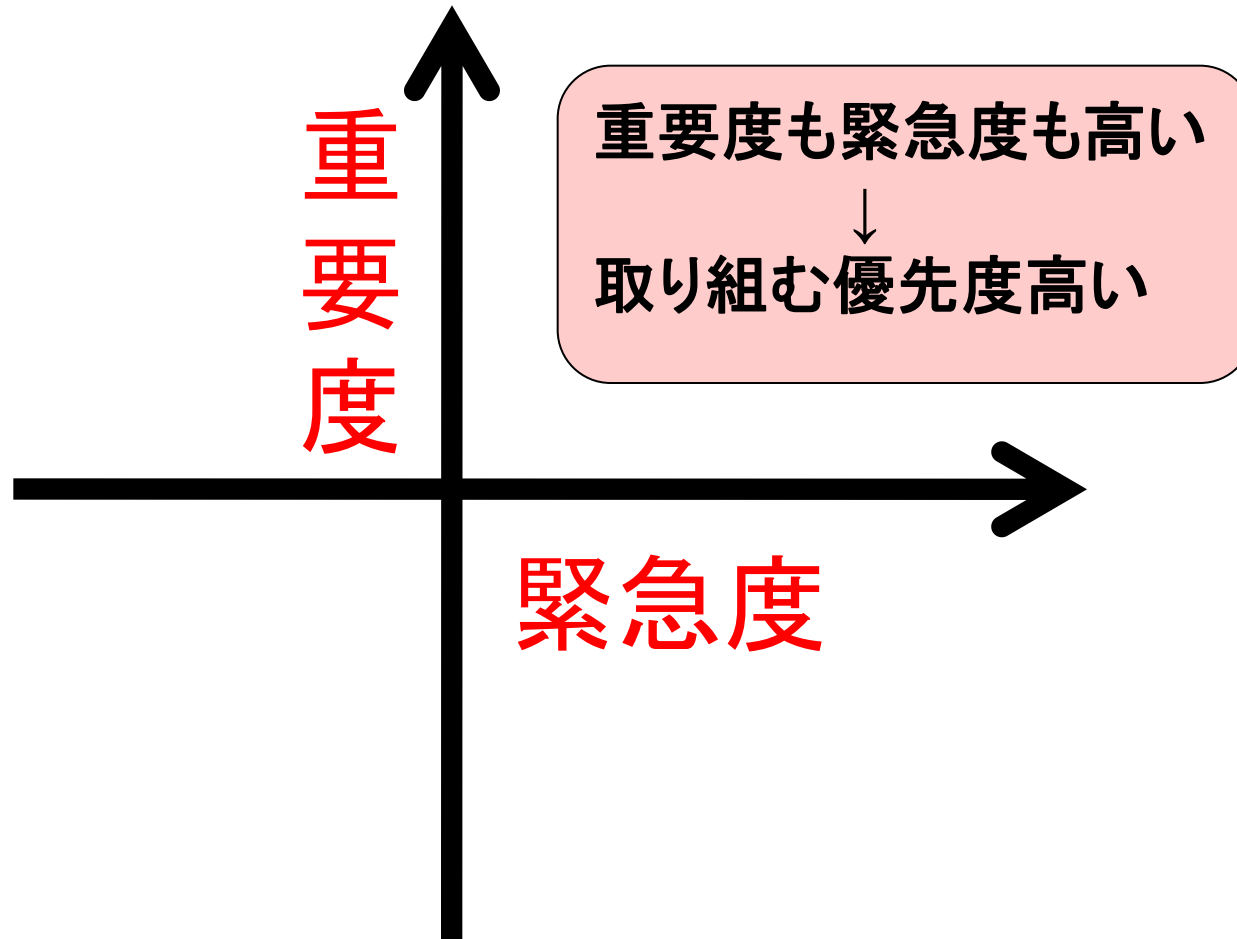
リーダーである保健所長・統括保健師に報告(所内指示に)

○県庁各課との情報共有・検討

○市保健師の上司(課長・部長等)や関係各課との共有・検討

短期的
保健事業計画策定

健康課題の優先度は 市と県保健 所保健師と一緒に話し合った！





市担当として固定され常駐したメリット

- 客観的に意見をいうのではなく、一緒に考え行動（協働）したことで、**市の視点にたって**、県のもつ必要な情報を提供できた。
- 県・保健所がもつ広域情報と、市にある住民に密着した情報が、現場の実態を踏まえ、共有でき、必要な県の支援につながられた。
- 日常的な情報共有から、**短期的な保健事業計画を一緒に考えやすく**、関係者間の活動方針、優先度や具体策の共有化が進んだ。



気仙沼保健所での活動から (活動期間:H23年7月～)

＜応急対策から復旧期＞
仮設住宅入居
～新しいコミュニティーづくり



気仙沼保健所管内の被災時状況

◇県北東部の1市1町(気仙沼市, 南三陸町)※県庁から最も遠隔地域

◇人口:約9万人

◇高齢化率 30.6%(宮城県22.3%)

◇保健活動拠点の津波被災状況

保健所は小規模

保健所保健師
新任期の若手が多い
中堅やベテランが少ない

(県)保健所:津波被害なし/合同庁舎:流出

(気仙沼市)健康管理センター:津波被害なし/市役所:低層階水没

(南三陸町)町役場・保健センター:流出

H23年5月～6月頃の 気仙沼保健所の市町支援状況



- 統括保健師:専任なし、感染症対策担当班長が総合調整役**
保健所は、市町村の保健活動支援と同時に保健所の専門性の発揮を求められる→負担大
- 保健師1名増員(兼務):5月～**
被害が大きい南三陸町に、固定・専任で常駐

気仙沼市

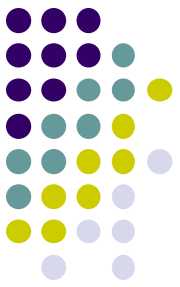
- 業務別の支援活動
- NPOやNGO等が調整していたミーティングへの参加
- 派遣保健師と市保健師との繋ぎ役
→仮設住宅訪問調査の調整、保健活動の情報交換の場の設定

南三陸町

- 保健師1名が専任で固定・常駐し総合的な支援活動
- 町ミーティングに参加
- 派遣保健師の調整、町と外部機関との調整
- 町保健師の相談役
→身近で町保健師の苦労を共感しつつ、タイムリーな情報提供

H23年7月

人事異動→保健活動体制の見直し



- 統括保健師の配置。
- 各市町の担当窓口(班長クラス)を明確化。
- 保健師2-3人チームで担当固定。

＜計画的に保健活動ができるようになった。＞

メリット

- ・両市町に対して総合的な支援が行えるようになった。
- ・保健所業務と連携した動きが取れるようになった。

デメリット

- ・一人を固定した常駐体制に比べて、全体が見えにくくタイムリーな支援が難しい。

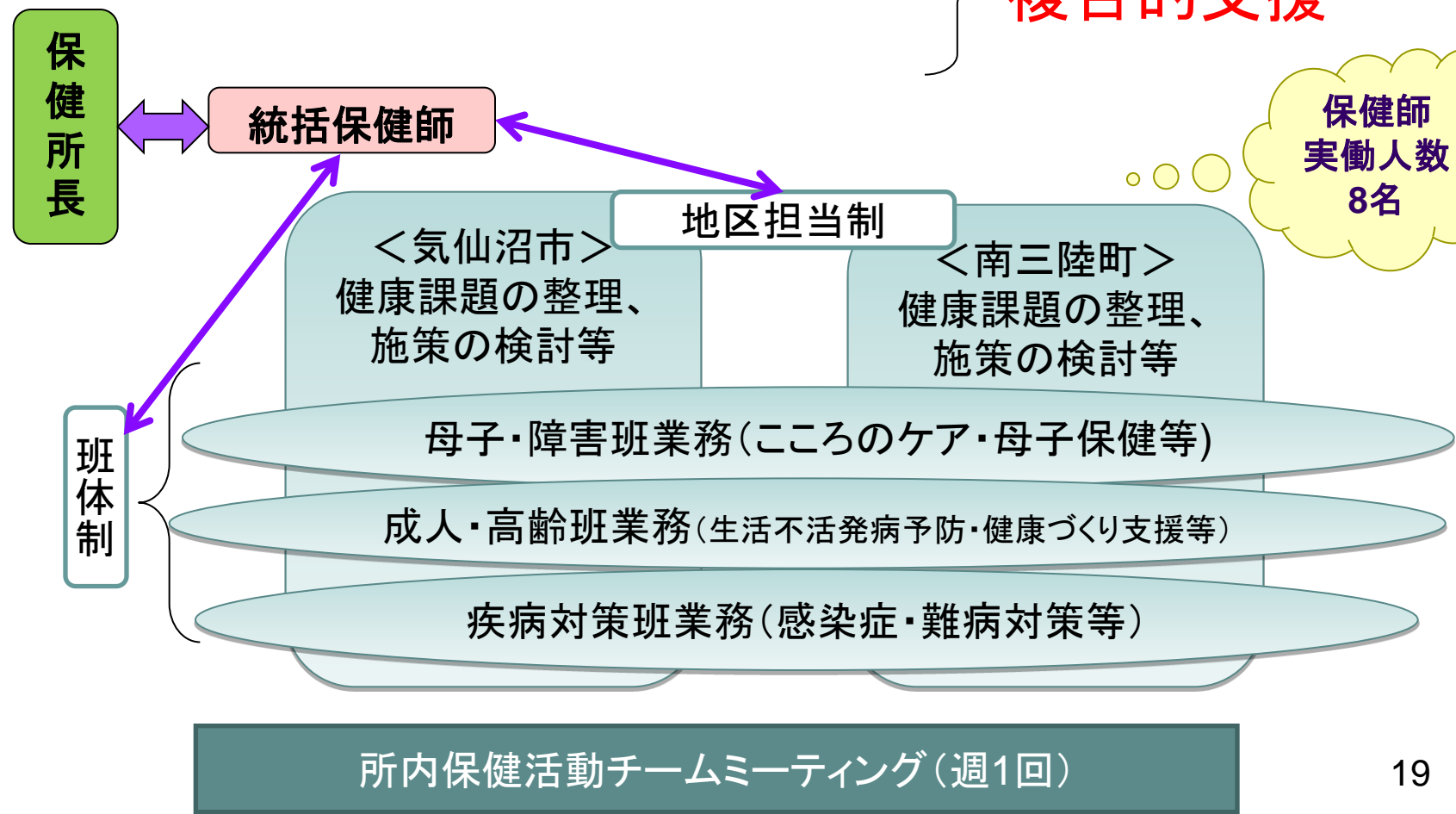
南三陸町の声
「急すぎる！」
「2ヶ月は短い！」



気仙沼保健所の7月～の支援体制

- 地区担当制での総合的支援
- 班体制での業務別支援

複合的支援



南三陸町担当となり



(常駐ではないが、週3~4回は通った)

- 県内外からの派遣・応援保健師の調整支援
- 災害時町保健事業計画の策定支援(H23年度)
- 被災者の健康調査の実施・課題分析・要フォロー者への対応支援
- 町外避難者への健康支援のための広域調整
- **地区単位の保健活動の再構築への支援(業務担当→地区担当重視へ)**
- 町を越えた広域機関との支援調整
(医師会・歯科医師会・看護協会・心のケアセンター等)
- 保健所内の業務担当班との調整・つなぎ

町のリーダー保健師から県保健所保健師への声

○町のことを一緒に話し合ってくれ、その時必要な情報をその場で集め情報提供してもらえた！

○町保健師が目の前対応でいっぱい気づけないでいることを、客観的な意見をいってくれて方向性がみえた！

○町保健師が言いにくいことを上司や関係機関にうまく伝えてくれた！等

一方！保健所の疾病対策班長としての業務も同時進行

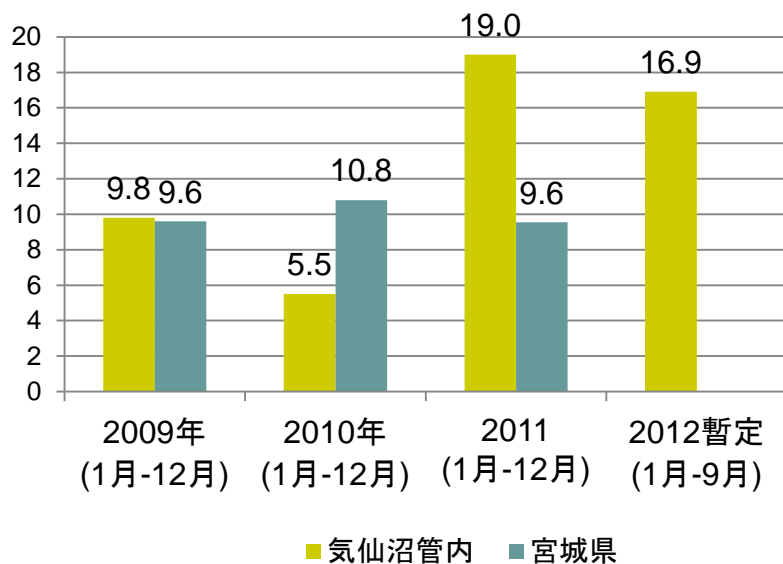


疾病対策班は、感染症対策・難病対策の専門グループ

班員：班長 1 ・ 保健師 2 ・ 事務 1 ・ 非常勤看護師 1 ・ 臨時事務 1

- **感染症対策はまったなし**
- **被災後の難病療養者の実態不明**

新規結核登録患者罹患率(人口10万対)の年次推移
*潜在性結核感染症は除く



《課題》

- **高齢者の結核の増加**
- **避難所での結核発生**
- **支援ボランティアからの結核発生等**

私のこころのepisode3

ここで私は 燃え尽きた・・・




- 災害急性期に苦勞したある市町保健師に、保健所にはもっとちゃんと市町支援をしてほしいと言われる。
⇒急性期の事情はよくわからないが、優先事項として市町支援には取り組んでいた。今も一緒に進んでいると思っていたのに。
- 町役場から1時間かけて夕方保健所にかえると班員が相談したいことを携えて待っている
⇒対策が後手後手になりがちで、住民にもお叱りをうける。しっかり時間をとって対応したい。

もう続けられない・・・

加藤先生助けてー
(涙)

気仙沼保健所の 平成24年度の体制見直し



保健師
実働人数
11名
(4名新採)

(1) 所内保健師全員を各市町担当として位置付け

2～3人で市町担当する体制を見直し。

統括保健師以外の保健師全員が市町担当者。

市町窓口担当を中堅保健師とした。

(2) 市町担当のチーム体制を強化

担当市町チーム別の戦略会議開始

(3) 企画調整機能の拡充

所内横断の調整チーム設置(保健師以外)

所内全体で対応する機運をアップ



現在の市町支援体制(保健師)

技術総括 1人			
班体制	成人高齢班	母子障害班	疾病対策班
		保健師 1人	班長 1人 保健師 4人(新採2人)
<再掲>市町支援チーム		南三陸町担当 ・班長(リーダー) 1人 ・保健師(町窓口) 1人 ・保健師 1人	南三陸町担当 ・保健師 2人
	気仙沼市担当 ・保健師(市窓口)1人	気仙沼市担当 ・保健師 2人	気仙沼市担当 ・班長(リーダー) 1人 ・保健師 1人

保健師実働人数 11人 (新採4人含)

気仙沼市担当保健師としての活動 (H24.6～現在)

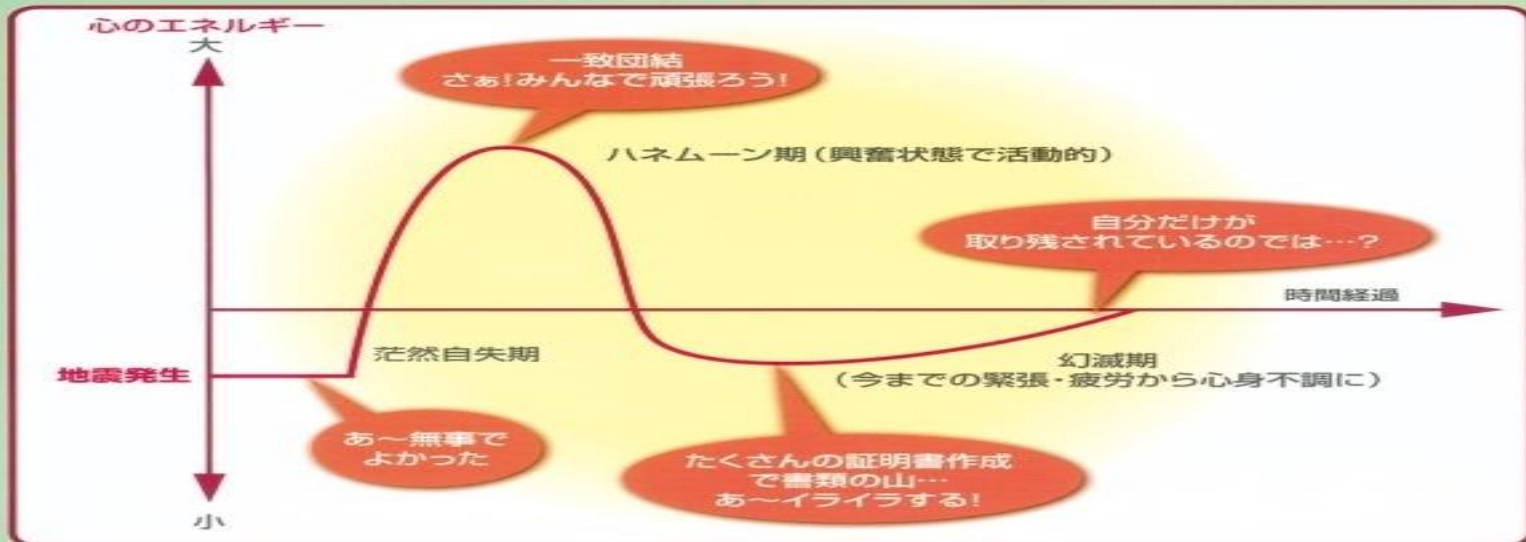


- 市担当課と健康課題の共有と対策を検討(市・保健所の月1回の**定例ミーティング**、課題があれば随時)
- 被災者の健康調査や調査後のフォロー体制づくり、調査の集計・分析支援
- 被災者の健康支援事業(支援関係団体と協働した健康相談等)の体制づくり支援
- 市仮設住宅があり避難者が多い岩手県一関市との広域調整支援(話し合う場づくり等)



災害後の経過と被災者の心の動き

心の回復の時間的経過



- ① 茫然自失期：災害発生後数時間から数日間
- ② ハネムーン期：災害発生数日後から数週間または数ヶ月間
被災者は災害後の生活に適応したかに見え、被害の回復に向かって積極的に立ち向かい、被害者同士があたたかい連帯感で結ばれる。
- ③ 幻滅期：災害発生数週間後から年余～復興期
マスコミが災害を報じなくなり、被災地以外の人々の関心が薄れる頃になると、被災者は無力感・倦怠感にさいなまれるようになる。

「新潟県災害時こころのケア活動マニュアル」から転記一部改題



気仙沼市地区担当保健師として 心がけたこと

気仙沼市健康づくり担当課との協働体制の構築を目指す。



①会う回数
を増や
す

②定期的
な話し合
いの場づ
くり

③市が
困ってい
ること・課
題と感じ
ていると
ころを把
握する。

④具体的
な支援を
行う。

⑤振り返
り・方策
の検討へ



被災者の継続的な健康調査

県が市町村と共同で実施→施策に反映

- ニーズ把握
- 県が分析し市町村に提供
- 市町村での要フォロー者対応に技術支援

＜平成23年度＞開始

- ①県内民間賃貸住宅（みなし仮設）

＜平成24年度＞

- ①応急仮設住宅（プレハブ）
- ②県内民間賃貸住宅（みなし仮設）

調査は
継続的に
実施！

気になる
のはこれ
以外の被
災者..

健康調査は、市と保健所が
被災者の健康支援を話し合うための重要なツール！

健康調査からみえた 気仙沼市の復旧期の主な健康課題

	民間賃貸住宅 H24年1月～3月	プレハブ仮設 H24年9月～10月
回収率	67%	45%
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●独居約1.5割 ●高齢者が、各項目(受診状況・健診・こころの問題・活動量)において課題有の割合高い 	<ul style="list-style-type: none"> ●独居約3割 ●こころの問題(うつ指標)では民賃より低い傾向、高齢者も働き盛り世代もほぼ同じ割合だった。
共通	<ul style="list-style-type: none"> ●朝から飲酒する人は働き盛り世代が多い ●日中活動量は高齢者の6割が減少と回答 	
追加項目	—	体重増加↑

保健所活動からみえた 気仙沼管内の復旧期の健康課題（結核）



新規結核登録患者罹患率(人口10万対)の年次推移
*潜在性結核感染症は除く



- 震災後結核罹患率↑
- 2011年は80歳以上の高齢者の発症が中心、2012年は60～70歳代
- 高齢者のため典型的な呼吸器症状がない例もある
- 感染力の高い肺結核患者に、定期的な結核検診未受診者がいる

復旧期の主な健康課題への H24年度の広域的な取り組み



- 自殺・PTSD・アルコール問題等への対応

かかりつけ医向けの研修、精神保健医療福祉情報連絡会 等

- 生活不活発病への対応

行政関係者の各部署横断的な会議、医療や行政関係者への研修 等

- 結核増加への対応

専門機関と発生状況の分析、医療や高齢者福祉関係者への研修 等

保健所で気づいても、保健所だけの対策では解決困難。市町村と共有し、医師会等の関係機関や住民の皆さんの力もおかりしながら解決していきたい。

災害を通して得た教訓⇒**県災害時公衆衛生活動ガイドライン**に反映(作業中)



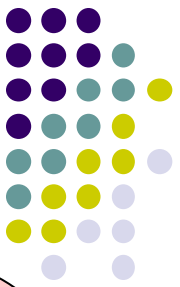
- **災害の初動を支える県保健師の被災市町村への固定・常駐派遣方策の検討**
 - 被災地の土地勘・ネットワークをもつ保健師が担当
 - 常駐期間・終了時期の目安の設定
- **被災市町村の保健活動をバックアップする
県保健所機能そのものを支援する体制づくり**
 - 保健所や市町村役場の被災も想定した体制
 - 保健所の専門的保健活動機能の早期復旧
- **保健師等の災害コーディネーターの養成**
 - 災害対策に必要な知識習得や訓練
 - 災害医療等関係機関とのネットワークづくり等

今後の課題



- **健康調査でみえない被災者の声の把握**
- **平常時の市町村保健師の地区担当制の強化**
 - ⇒ 地域を総合的にみる力の養成
 - 担当地区の社会資源の活用・創出
 - 住民との協働経験
- **平常時の県保健師の市町村(地区)担当制の再考**
 - ⇒ 地域を総合的にみる力の養成
 - 県・市町村との協働経験

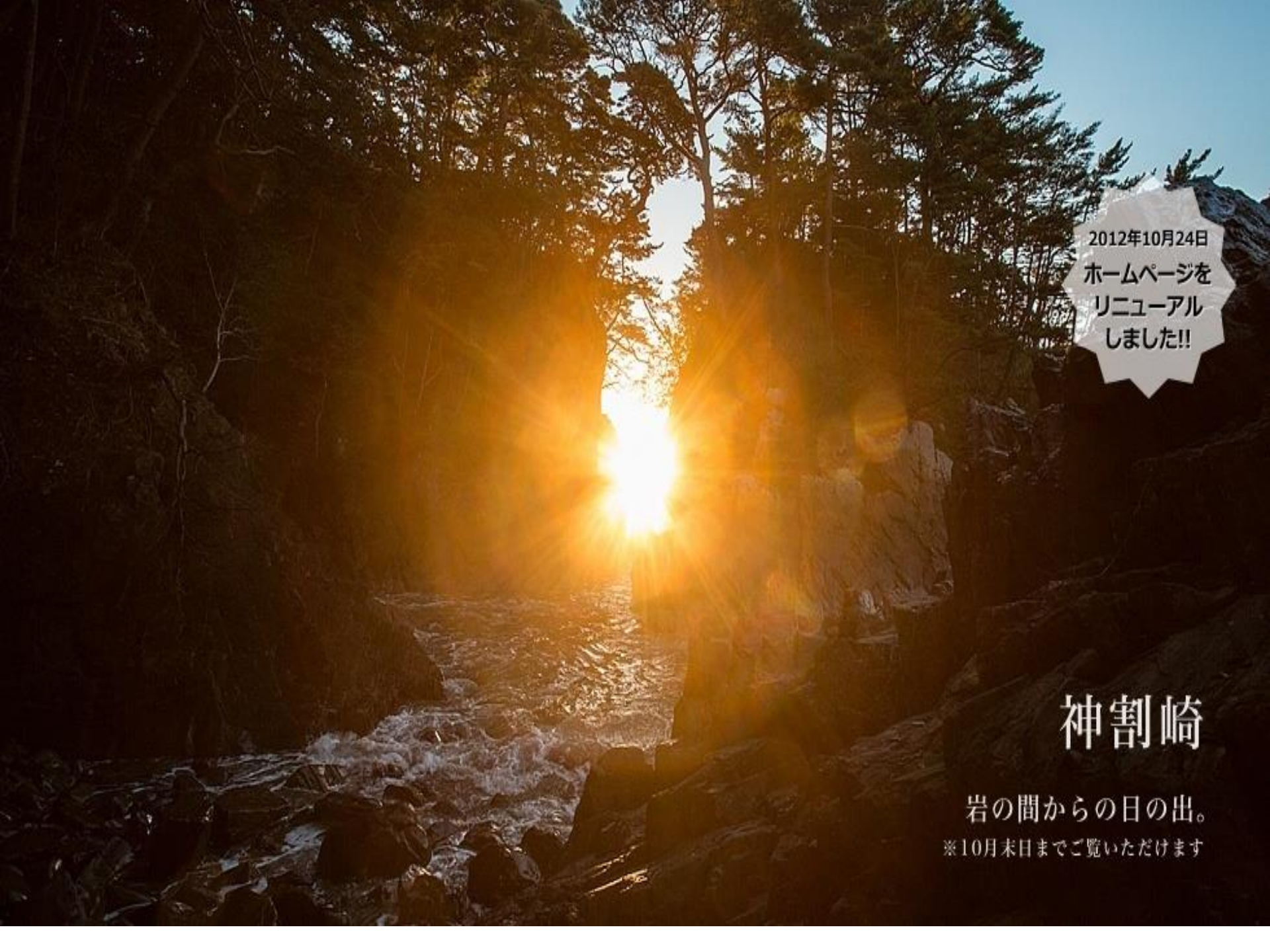
ハイリスクアプローチだけではなく地域づくりが必要
平常時にできないことは非常時にはもっとできない



今回の被災により、今まで経験のない被害の甚大さに圧倒されましたが、この経験を今後の対策にいかしていきたいと思います。

そして、ご支援いただいた全国の皆様にフィードバックできたらと思います。

被災者支援は、まだ道半ばですが、これからも将来を見通しながら、市町村の保健師と一緒に考え、被災者自身のお力もかりながら保健活動をしていきたいと思います。



2012年10月24日
ホームページを
リニューアル
しました!!

神割崎

岩の間からの日の出。

※10月末日までご覧いただけます

皆様のご支援・ご協力
本当にありがとうございます！
復興に向かっている
宮城に
ぜひおいでください



笑顔咲くたび
伊達な旅
仙台・宮城

Sendai & Miyagi, where smiles blossom

仙台・宮城デスティネーションキャンペーン
2013.4.1 ~ 6.30 開催!

笑顔咲くたび
伊達な旅
仙台・宮城

Sendai & Miyagi, where smiles blossom

仙台・宮城デスティネーションキャンペーン
2013.4.1~6.30開催! PR動画