

# 災害時の保健活動における 保健師の役割について ～自治法派遣保健師を受け入れて～

東部保健福祉事務所（石巻保健所）

地域保健福祉部 技術次長（総括担当）

平 山 史 子

# はじめに

- 震災後、平成23年10月から半年間、また平成24年8月から平成25年2月までそれぞれ東京都、新潟県から自治法による保健師の派遣を受けながら災害後の保健活動を行ってきた。
- 派遣保健師の活動状況と受け入れ側の体制、今後我々保健師が同様の立場で派遣された時に役割を果たしていくために必要と思われたことを報告する。

# 石巻管内の市町の状況

	死亡・行方不明者数 (H24.12.31)	住居の全壊 (H24.12.31)	仮設住宅 (プレハブ) 入居戸数・ 入居者数 (H24.12.28)	民賃仮設住宅 入居戸数・ 入居者数 (H24.12.28)	備 考
石巻市	3,943人	22,357棟	7,101戸 16,336人	4,361戸 11,752人	市役所1階 浸水、北上・ 雄勝総合支 所全壊
東松島市	1,156人	5,505棟	1,662戸 4,229人	897戸 2,630人	市役所、保 健相談セン ター浸水な し
女川町	868人	2,924棟	1,279戸 3,043人	55戸 181人	町の8割浸 水 中心部流出
管内計	5,967人 (県全体の 50.9%)	30,786棟 (県全体の 36.0%)	10,042戸 23,608人	5,313戸 14,563人	

# 保健活動から被災者生活支援活動へ

## 保健活動班 (3月～6月)

- 各市町の保健活動への支援（主に避難所での保健活動）
- 4月まで県内他保健所保健師等の派遣
- 5, 6月保健師3名兼務
- リハ職、管理栄養士兼務

## 保健福祉活動班 (7月～9月)

- 避難所での保健活動から徐々に仮設住宅での生活支援にシフト
- 緊急対応体制から通常業務再開に向けて体制を整備
- 班業務の中で震災に伴う活動を展開
- 8, 9月東京都公衆衛生チーム派遣（1週間交代）

## 被災者生活支援チーム(11月～)

- 主に仮設住宅での生活支援にシフト
- 本庁・保健福祉事務所にそれぞれ「被災者支援調査委員会」「被災者生活支援チーム」が正式に設置
- 10月～半年間東京都保健師派遣
- 12月～2月まで新潟県保健師派遣

# 東部保健福祉事務所への保健師の派遣状況

## ◎県内保健師派遣状況

他事務所から 保健師派遣	延べ約40名	平成23年3月 23日~4月30日	概ね4泊5日
他事務所の 保健師兼務	3名	平成23年5月 ~6月	仙南、北部、本庁

## ◎県外保健師派遣状況

東京都公衆衛生 チーム	1チーム4名のう ち保健師1名	平成23年8月 ~9月	1週間交代 (8チーム派遣)
東京都保健師 (自治法派遣)	1名	平成23年10月 ~平成24年3月	母子・障害班 に配属
新潟県保健師	3名 (1ヶ月交代)	平成23年12月 ~平成24年2月	疾病対策班に配属
新潟県保健師 (自治法派遣)	4名 (2ヶ月交代)	平成24年8月 ~平成25年2月	成人・高齢班 に配属

# 東京都公衆衛生チームの支援 (H23.8.1~H23.9.30)

## 構成メンバー

- 公衆衛生医師、保健師、薬剤師、 その他公衆衛生に関する専門職 4名
- 1週間交代で派遣

「何でもします」と力強い言葉を頂いた。  
(お願いしたこと)

- ミーティングへの参加や記録のまとめ
- 難病 (ALS) 患者の状況確認 など

十分引継ぎをして頂いたが、この時期の5日間ではスポット的な業務になってしまった。

## ◎新潟県保健師の活動状況

(H23.12~H24.2 1ヶ月交替 3人の保健師)

- ・ 時期的に感染症関連業務の増大に伴い、疾病対策班に配属

### (活動内容)

- ・ 結核患者のDOTS訪問
- ・ インフルエンザ等の集団発生時の確認と指導
- ・ 難病患者の療養状況の確認
- ・ 感染症に関する啓発（かわら版を作成し、仮設住宅の集会場等に掲示）
- ・ 感染症対策研修会の企画・運営支援



- ・ ベテランの方に来て頂いたので、上記の業務について十分対応して頂いた。
- ・ 1ヶ月の期間では、市町支援業務を担ってもらうには期間が短い。

# 自治法派遣による保健師を 受け入れるまでの経緯

- 延期されていた県の定期人事異動が7月に行われるのに伴い、兼務保健師もいなくなり通常業務の中で市町支援も実施しなければならない状況。
  - 本庁に自治法派遣による保健師を要望。
- (以下3点は保健福祉部の記録より)
- 県内に震災支援のための現地事務所を設置している都県に直接依頼。
  - 配置先については、派遣元の要望に添うよう、また居住環境等に可能な限り配慮。
  - 5都県から2～6ヶ月交代により延べ10名の保健師が派遣
- 
- 東部保健福祉事務所には東京都から、6ヶ月間の派遣が決定。
  - H24年度も全国知事会をとおして要望。新潟県が派遣を決定し、H24.8～H25.2まで2ヶ月交代で保健師を派遣。



# 自治法派遣による保健師に期待した役割

## ◎東京都保健師

(H23.10~H24.3まで 1人の保健師半年間)

(1) 女川町担当(震災後の保健活動に関する支援)

各会議、ミーティング、事業等に参加。週2回程度町に向いて活動を支援

(2) 心のケア対策に関する業務(アルコール関連事業、各相談対応、自殺対策、会議・研修会の企画等)の拡充を進めていくことから母子・障害班に配属

## ◎新潟県保健師

(H24.8~H25.2予定 2ヶ月交替4人の保健師)

(1) 被災者健康・生活支援(主に石巻市)を強化していくことから成人・高齢班に配属し、当所の保健師と一緒に活動。

主に、仮設住宅健康調査に関する支援の他、エリアミーティングに参加しながら地区ごとの現状等を整理。

# 派遣保健師を受け入れて（東京都）

- 地域（担当している町）の状況や課題を把握し、町保健師にも情報提供
- 町で得た情報、課題を所に持ち帰り、共有、検討し、町にフィードバック、必要に応じ町と一緒に対策を立て対応。

これって保健所保健師の役割！  
地区（町）に出向くことが課題を把握する大きなきっかけになることを再確認

## （事例）

### 町立保育所保育士のメンタルヘルス対策

町の保育所担当職員の情報（休んでいる保育士がいるようだ）から、事務所、保健福祉センター、町で対応を検討し、健康教育・面接を行い健康状況を把握、その後のフォローを共同で実施。

## 派遣保健師を受け入れて（東京都）

- 震災後のこころのケア対策の進め方の検討の他、通常の母子・障害班の業務に従事。その過程で2年目の保健師の育成支援も担ってもらえた。
- 感染症・結核、精神保健業務に関する東京都の情報提供をしてもらい業務の参考とすることが出来た。
- この時期東京都からは公衆衛生医師も派遣。公衆衛生チームとして来ていた保健師からの励ましもたびたびあった。



石巻地域に心を寄せてもらっていることを実感！

# 派遣保健師を受け入れて（新潟県）

- ✚ 県内最大の被災地である石巻市の支援強化
  - ＊仮設住宅入居者を対象とした健康調査の支援
    - ・フォロー基準及び作業工程の確認
    - ・フォロー確認者のピックアップ、データ整理
    - ・継続フォローが必要性の確認作業
- ✚ 地域の課題等を整理して保健活動を展開したいという市の考え
  - ＊地域の状況が把握できる機会として、エリアミーティングに参加し、そこからみえた現状を整理・今後の方向性も含め市に報告。

## 派遣保健師を受け入れて（新潟県）

- ✚ これまで大きな震災を2度経験している新潟県のこれまでの取り組みや被災した市町等の情報をタイムリーに市、事務所に提供して頂いた。
- ✚ 被災者健康・生活支援業務を成人・高齢班の業務として位置づけたが、この業務を専ら担ってもらえたことで支援の充実が図られた。
- ✚ 2度の震災時に全国から受けた支援。支援の求めがあればできる限り派遣するという新潟県の強い思いが感じられた。

## 派遣保健師（中長期）を受け入れるにあたって（1）

- 事務所の被災者支援、被災市町支援の方針、支援方策等が明確になっていること
- 派遣保健師にお願いすることを早期にきちんと伝えること
- 所内で派遣保健師の役割（期待）について共有しておくこと
- 課題等について所内で検討する体制があること（保健師だけでなく、事務所として）

## 派遣保健師（中長期）を受け入れるにあたって（2）

- 派遣期間について

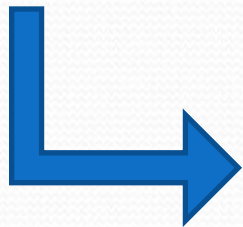
- \* 長期であった方が望ましいが、派遣元の事情もありそうばかりもいってられない。

- \* 支援してほしい業務を派遣期間の中でどう進めていくか、受け入れ先で検討が必要。

- \* 市町支援をするにあたって、市町との関係構築や一定の成果の取り組みが見える等の点からみて、派遣期間は1保健師 2ヶ月以上が望ましい。

# 被災地への保健師派遣について

- これまで、阪神淡路大震災、中越地震、中越沖地震に県保健師の派遣を行ってきた。1クール1週間程度の活動期間で、複数の保健師、事務職等のチームで支援を行ってきた。
- 自治法派遣では・・・
  - 一人で、中長期の派遣になる。派遣された保健師が十分役割を果たせるために必要なことは・・・



(1) 保健師の力量を高めること

(2) 派遣された保健師の後方支援体制



## (1) 保健師の力量を高めること

派遣先が求める役割を担えることが必要。特別のことではなく・・・

○健康問題を持っている住民その家族への支援がきちんと出来ること

○地域の健康課題を把握し、その解決に向けた保健活動を派遣元や被災市町村と一緒に出来ること

○派遣先の職員に寄り添った活動

H25.1.18 東京都災害時保健師活動研修会横井保健師報告より（H23.10～半年間当所に派遣）

- ・派遣者がやりがいを求めるのではなく、あくまでも一緒に考え行動する。
- ・平時及び被災後の保健所と市町村の関係性を理解した活動
- ・被災地保健所職員は疲弊しているため、職員に寄り添うことが大切である。

## (2) 派遣された保健師の後方支援体制

○自治法派遣では、中長期の派遣となることから、その期間派遣元での後方支援体制が必要。

### ○東京都の場合

本庁の担当部署（宮城県でいえば管理班や看護班）が窓口となり、派遣保健師が活動するために必要な情報の提供、相談等に対応するため、関係する部署の誰が窓口になるのか一覧表を作成し対応した。

### ○新潟県の場合

本庁の担当者から定期的な連絡があり、必要な資料等は本庁が責任を持って被災した市町（新潟）から資料を入手し派遣保健師に提供。

初めての「地域」に「一人で派遣される」ことは大変なこと。

業務の後方支援だけでなく  
こころの支援も必要！

- \* 気にかけてくれる仲間
- \* 大変さを聞いてくれる人
- \* そして、時々激励に行くことも必要

# 最後に

- 震災からまもなく2年になろうとしている。
- 南海トラフ地震、東京直下型地震など大きな地震が来ることが予想されている。
- 今回、宮城県では震災直後から多くの県外保健師に来て頂き活動してもらった。
- 自治法派遣でも、忙しい中、中長期の支援を頂いた。
- もし、どこかで大きな災害（起こってほしくはないけれど）があったときに、我々はいち早く支援活動を開始しなければならない立場にある。
- 今回の災害時保健活動の経験をいかした支援活動が求められている。
- そのためにも、保健師の力量をつけていくこと、派遣者の後方支援体制の整備に早速取り組むことが必要。