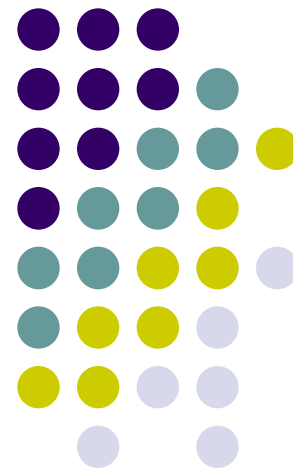


災害時の県保健師による 市町村保健活動支援について ～石巻市役所に常駐した支援の 利点と今後の課題～

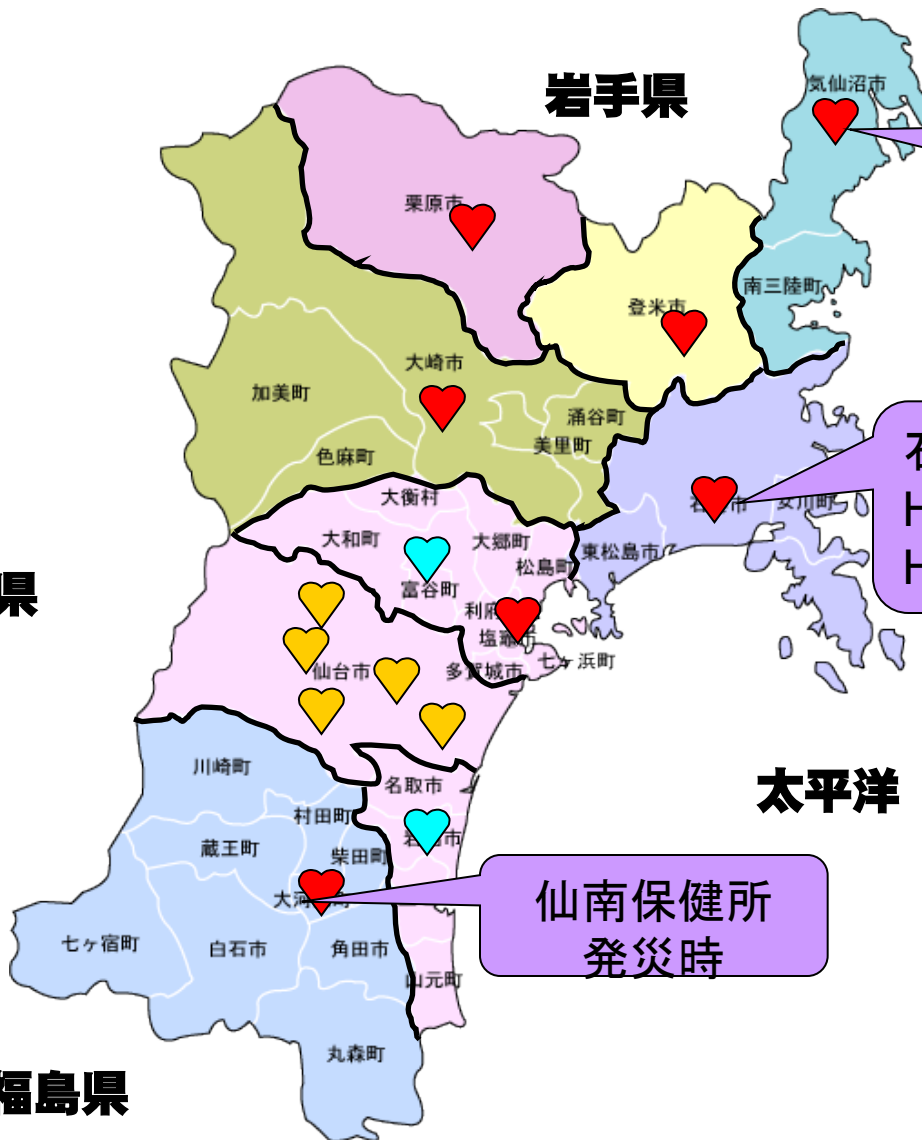
宮城県気仙沼保健福祉所
只野里子



宮城県内の保健所



- ♥ 宮城県保健所 7
- ♥ 支所 2
- ♥ 仙台市保健所 5



気仙沼保健所
H23.7-現在

石巻保健所
H23.4 4-5日交代
H23.5-6 専任

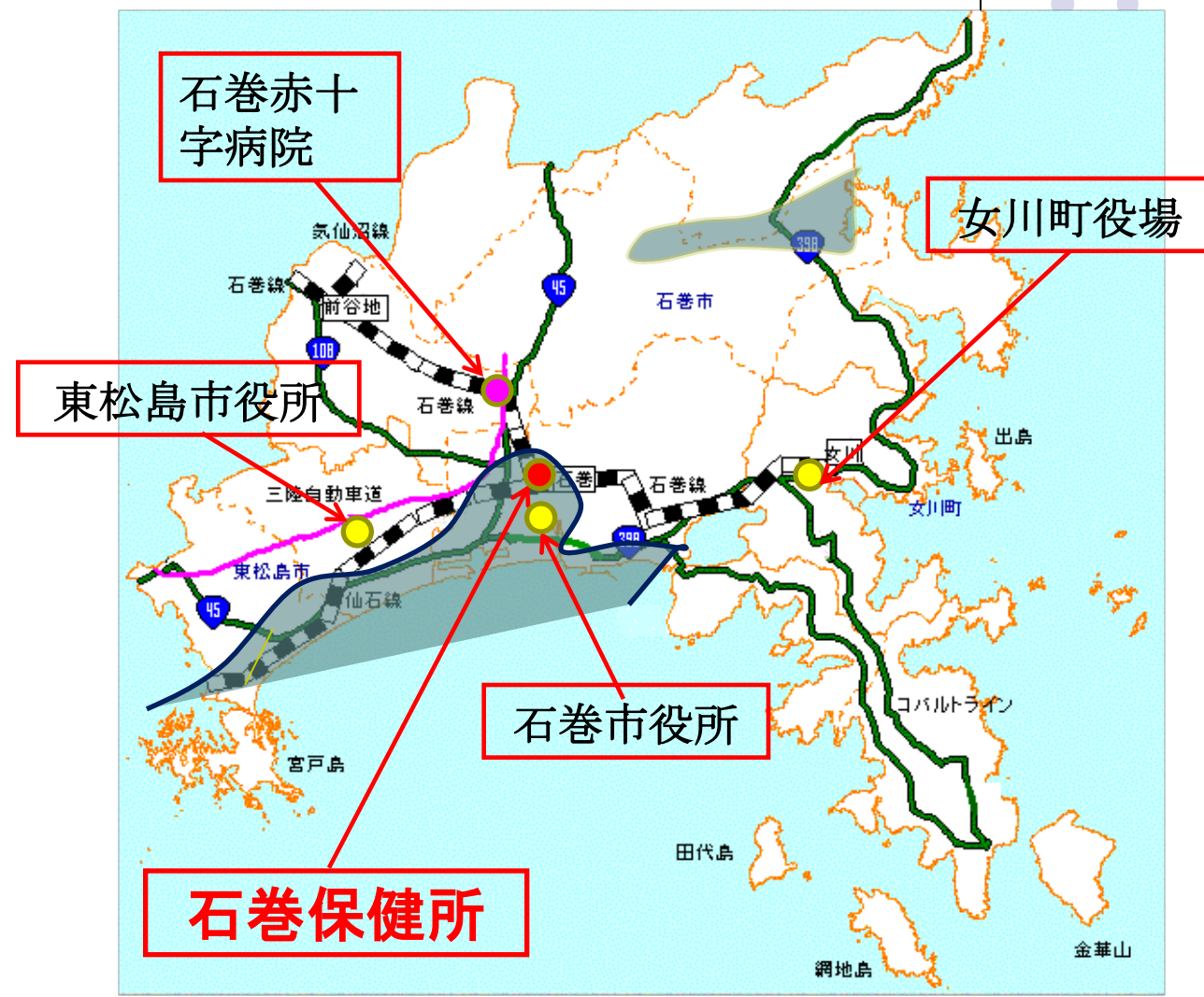
仙南保健所
発災時

◎人口 235万
(再)仙台市105万
H23.3.1推計
◎35市町村



石巻保健所管内の状況

- ◇ 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)
- ◇ 高齢化率 26.3%
(県全体 22.2%)
- ◇ 主な産業
水産業, 養殖業
工業(造船, 製紙)
商業
- ◇ 災害拠点病院
石巻赤十字病院
※水色:浸水地域













被害状況 (H23.9末)

		宮城県	石巻管内	割合
人的	死亡者	9,430	4,788	50.8%
	行方不明者	2,092	1,221	58.4%
住家	全壊	76,065	28,366	37.3%
	半壊	91,725	9,808	10.7%

(宮城県災害対策本部資料より)

石巻保健所の 市町保健活動支援体制(3/11-4/29)



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





内陸部保健所等の県保健師が4-5日交代で支援活動①（3/23-4/30）

● 石巻保健所の管内市町支援

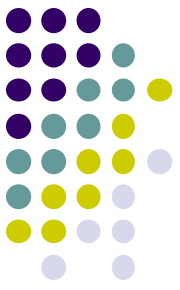
- ◇石巻保健所と応援保健師がペアで支援
- ◇情報収集・災害時保健活動のコーディネート
- ◇石巻市は、本庁に常駐、総合支所は巡回

<宮城県保健活動マニュアル（H23.3）>

被災市町村でのコーディネーターの活動

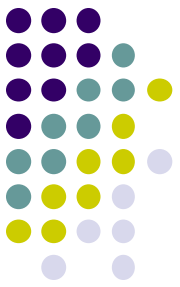
- ①対策本部等から職員派遣に必要な情報収集
- ②市町村業務支援の全体調整
 - ・災害時保健活動計画策定への支援
 - ・専門職派遣の調整支援
- ③専門職派遣状況の把握及び保健所の窓口としての活動

内陸部保健所等の県保健師が4-5日交代で支援活動②(3/23-4/30)



- 市保健師は、地区・避難所を巡回をしている医療救護や保健活動チーム等の支援者や住民からもちこまれる多くの問題の対応に追われていた。最前線で活動する保健・医療関係者には、健康問題以外の行政への要望も入ってくる。
- 多くの支援者が様々な活動をしており、全体把握できない。把握したことも、日々状況が変わり、1日いないと何が起きているかわからなくなる。
- 県保健師は、4-5日間、避難所等に宿泊して支援するが、やっと状況がつかめそうになってきたところで交代。

内陸部保健所等の県保健師が4-5日交代で支援活動③(3/23-4/30)



保健師の声(被災後1ヶ月頃)

市保健師

・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

・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

・応援がきてくれて休みがとれる。毎回の受け入れの調整が大変。
・既存情報は流され、通信は困難で、情報が不足している。県や国の支援情報がよくわからない。

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

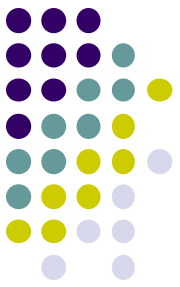
市側

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！

市担当を固定・常駐したことで見えてきた課題(5月-6月/避難所→仮設住宅)



(1) 保健活動全般

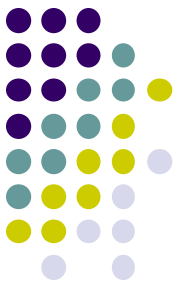
- ◎住宅被害の少ない地区の課題→縁故避難で要援護者が集中
- ◎二次避難(内陸部温泉地)先との保健医療サービス調整
- ◎仮設住宅の集会所等を活用したサポートセンターの設置
→障害・高齢・子ども・コミュニティづくり等横断的課題

(2) 母子保健

- ◎乳幼児健診再開

こどものこころのケアのためのスクリーニングとフォローアップ

市担当が固定・常駐したことで見えてきた課題(5月-6月/避難所→仮設住宅)



(3) 高齢者保健福祉

- ◎避難所生活の長期化による身体機能低下
→活動性を高める支援

見守りレベルの高齢者向け福祉避難所設置

(4) 栄養対策・歯科保健

- ◎食の確保→食のバランス(野菜不足等)

- ◎口腔環境の悪化

(不衛生・甘い間食↑・義歯喪失等)

市担当が固定・常駐したことで見えてきた課題(5月-6月/避難所→仮設住宅)



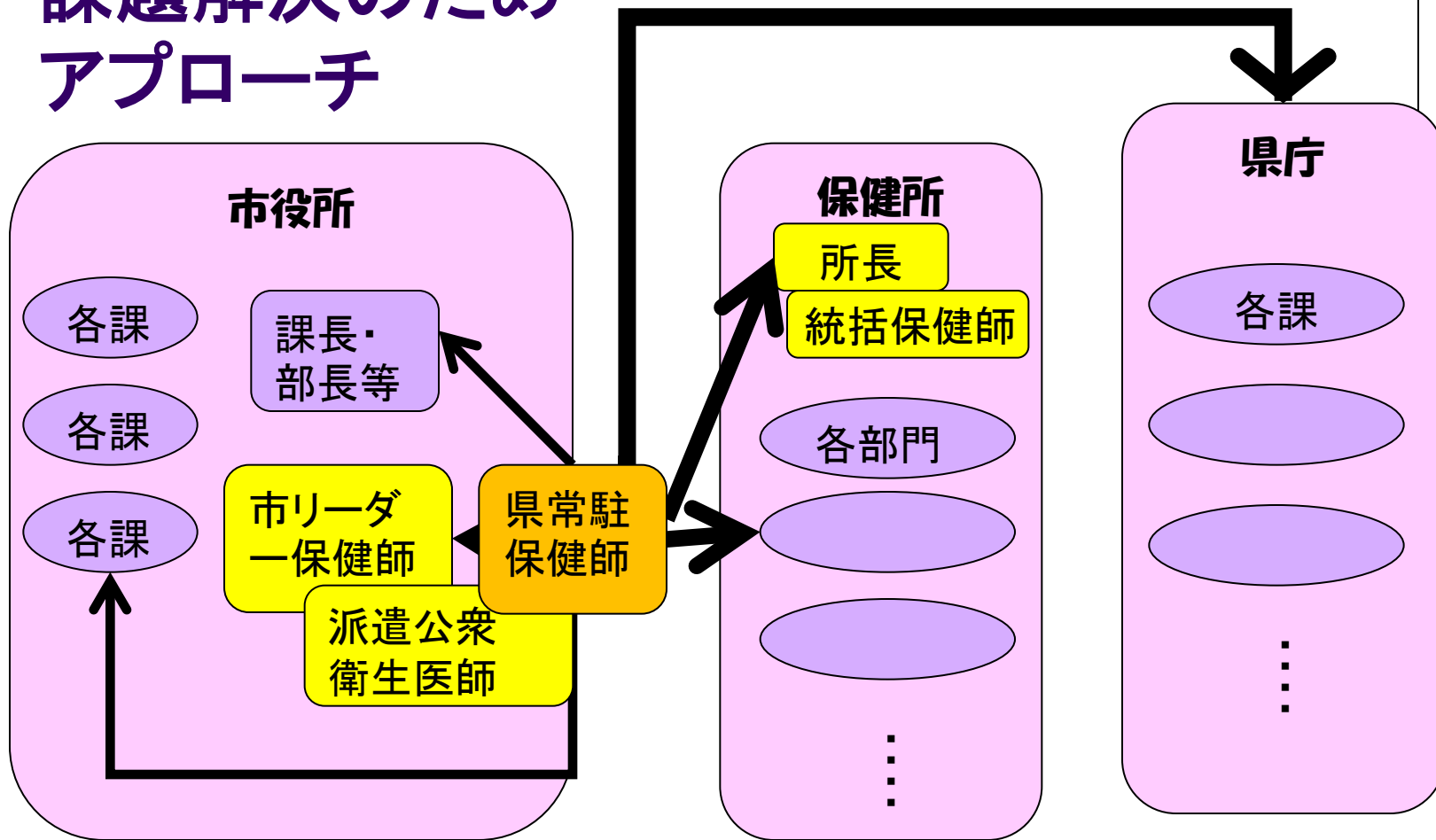
(5) 精神保健

- ◎避難所で目立つ精神疾患・アルコール問題
- ◎巡回の医療救護チームと心のケアチームの連携
- ◎仮設住宅での自殺防止

(6) 感染症・環境対策

- ◎瓦礫の粉塵等による呼吸器症状の増加
- ◎暑さ対策 害虫発生と悪臭、食中毒の防止

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

市担当が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。

災害時の保健活動支援で 検討が必要と感じたこと



県保健師が常駐し市を支援する際に役立ったこと

被災地の土地勘・市保健師等とのネットワーク

県本庁や保健所の各部署の災害対策の情報 等

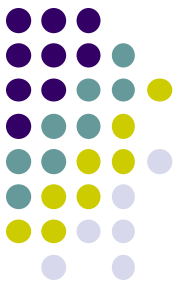
- **県保健師の経験別(勤務経験地域・横断的な企画調整経験の有無等)のリスト化**

→災害の初動を支える市町村担当保健師を決めておく

- **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・市町村との協働経験

災害時の保健活動支援で 検討が必要と感じたこと



- **保健師の災害コーディネーターの養成**
→ 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
- **被災市町村の保健活動をバックアップする**
保健所機能を支援する体制づくりが急務！