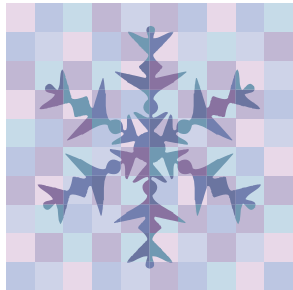
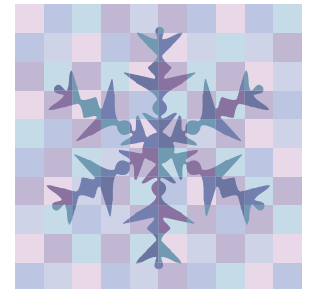


東日本大震災での保健活動 ～保健所保健師の総括的立場から～



気仙沼保健福祉事務所
(気仙沼保健所)
技術次長(総括) 阪本 喜恵子



東日本大震災発生

平成23年3月11日午後2時46分 地震発生

マグニチュード 9.0

最大震度 7 (栗原市)

津波推定最大 15.9m (南三陸町)

県内の被害状況(平成23年12月末現在)

- 死者、行方不明者：11,665人
- 震災孤児：120人
- 全壊、半壊家屋：約15万棟
- ピーク時避難所数：1,183施設(3月14日)
- ピーク時避難者数：320,885人(3月14日)

- 現在の状況(平成23年12月5日現在)
- 応急仮設入居：15市町(406団地) 22,095戸
- 民間賃貸住宅戸数：県内全域 25,101戸

災害時の保健活動（保健師を中心に）

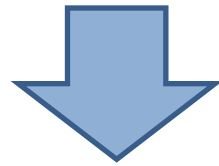
1 被災市町村への支援

- 市町村での災害時保健活動計画策定への支援
- 専門職種派遣の調整支援
- 避難所等での保健活動・衛生管理等の支援

2 保健所業務としての活動

- 感染症（結核を含め）の対応
- 精神（通報含め）の対応

今まで行ってきた東日本大震災の 取り組みを検証



今後の活動をする上での課題を整理し
保健所保健師の
よりよい活動方策へ繋げること

気仙沼市



南三陸町



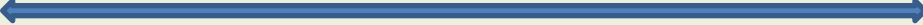
概要

- ◆被災直後 ～6月 石巻保健所
- ◆7月 ～ 現在 気仙沼保健所

2保健所の活動を振り返り、健康危機管理の拠点として期待される保健所としての役割はどうであったか

1. 被災直後の対応
2. 被災市町への派遣
3. 保健所業務としての災害保健活動
4. 保健所としての災害保健活動方針
5. 活動の展開から感じる今後の課題

1. 被災直後の対応

	フェーズ0 (24時間以内)	フェーズ1 (72時間以内)
石巻 保健所	合同庁舎水没  救護活動(3/11~14) 住民約400人が避難(応急処置、健康観察)	
気仙 沼保健所	所内待機(警報解除待ち) 活動準備(3/11~12) 県職員の健康相談	気仙沼市内の避難所状況把握 (3/13.14)
市 町	市町合併後の大震災 本庁、支所、それぞれの判断で対応 (通信手段なく、連絡とれない)	

2. 被災市町への派遣(初期)

	県保健師	県外保健師	保健福祉総務課 医療整備課
石巻保健所	<p>3/11~3/14 合同庁舎水没</p> <p>3/18~ 所内保健師・事務職員 を管内市町へ派遣</p> <p>3/23~ 県保健師等を管内市 町へ派遣</p>	<p>市町保健師が活動調整</p>	<p>県保健師の派遣を保健 福祉総務課へ要請</p> <p>* 他県保健師の派遣に ついては既に医療整備 課が市町へ直接連絡:石 巻市3/15~東松島市 3/25~女川町3/22 ~</p>
気仙沼保健所	<p>保健活動支援チーム</p> <p>気仙沼市:3/13~ 南三陸町:3/18~</p> <p>3/20~ 県保健師等を南三陸 町へ派遣</p>	<p>気仙沼市 高齢介護課(避難所運 営)が活動調整</p> <p>南三陸町 最初は災害医療コーディネーターが活動調整</p>	<p>県保健師の派遣を保健 福祉総務課へ要請</p> <p>* 他県保健師の派遣に ついては医療整備課か ら直接に市町の窓口へ 連絡:気仙沼市3/16~ 南三陸町3/18~</p>

3. 保健所業務としての災害保健活動

	感染症関係
石巻保健所	<p>＜結核業務＞</p> <ul style="list-style-type: none">・結核患者の安否確認・結核患者の治療継続支援 <p>＜感染症対策＞</p> <ul style="list-style-type: none">・避難所清掃キャンペーン(土足禁止)・全避難所のリスクアセスメント・避難所サーベイランス、発生時の対応
気仙沼保健所	<p>結核業務</p> <ul style="list-style-type: none">・結核患者の安否確認・結核患者の治療継続支援・結核患者の発生 (当時避難所にいた住民等へ接触者健康診断) <p>＜感染症対策＞</p> <ul style="list-style-type: none">・全避難所のリスクアセスメント・避難所サーベイランス、発生時の対応

4. 保健所としての災害保健活動方針

(3月～6月)

	活動内容	所内ミーティング
石巻保健所	<p><方針></p> <ul style="list-style-type: none">・市町における災害保健活動への企画調整支援・市町の通常の公衆衛生体制の再構築への支援(5月～6月)	活動班:毎朝(15分) 保健G:毎日夕方 出席者:保健所長、 部総括、技術総括 、保健師、栄養士、リハ職等
気仙沼保健所	重点的に南三陸町を支援することを決め、避難所や町全体の保健活動をコーディネート(3月～)	保健活動支援チームで当初は毎日朝夕 5月から毎週木 出席者:保健所長、保健師、栄養士、リハ職

早期に市町支援保健師と所内保健師の情報共有する体制が必要！
また、できるだけ早めに所内で方針を決め、市町や応援保健師に示すこと

5. 活動の展開から感じる今後の課題

- 1 被災市町への支援
- 2 保健所の応援体制について
- 3 保健所の機能強化にむけて
- 4 県保健師の活動体制と現任教育
- 5 「宮城県災害保健活動マニュアル」について

◆ 1.被災市町への支援 ◆

① 市町へのコーディネーターの派遣について

- ・初期のころは、保健師を交代制で派遣していた。
必ずしも中堅以上の保健師を派遣できなかった。
(マンパワー的に無理)

市町の声
市町の災害保健活動と一緒に考え、
行動するベテラン
保健師がほしい

- ・5月～6月まで常駐保健師が活動(コーディネーター)
交代制ではなく、中堅以上の地域に慣れた保健師で常駐。
(災害活動の経験があり、被災地保健所の経験あり)

長期的な派遣ではなかった。(2ヶ月は短い！)



今回の場合は、市町担当の保健師を固定し、常駐する
長期的な派遣が必要では

◆ 1.被災市町への支援 ◆

② 県外保健師等の活動調整について

気仙沼市では、しばらく
県外保健師の活動・調整をNPO団体が担っていた。
支援にきた県外保健師等は活動（訪問、調査等）を
市、保健所に報告できなかった。

県外保健師等の活動調整も重要な役割



市、保健所は引き継ぐための体制を早期に調整
する必要があったのでは
（他保健所からの応援も検討）

◆ 2.保健所の応援体制について ◆

①保健所間の連携や役割
被災市町への支援を優先したので
保健所本来の保健活動が十分にできなかった。
(マンパワー不足！)

- ①被災地保健所の業務支援をするための県保健師の派遣も必要
- ②事前に保健所間の連携や役割(応援体制)を明記しておく。
- ③石巻保健所のように
被災して保健所機能が全く失われている場合(初期)は
被災地保健所に代わって**まるごと代行するシステム**も検討

◆ 2.保健所の応援体制について ◆

②公衆衛生医師の活用

女川町や南三陸町等では
公衆衛生活動の拠点がなく現場も混乱している時
に、**県外の公衆衛生医師が現場で支援した。**

公衆衛生活動を効果的に展開するため
公衆衛生医師等の協力体制を検討

* 状況によっては、県内の内陸部の保健所長の
応援体制も明記

◆ 3.保健所の機能強化にむけて ◆

②保健所の機能強化というけれど

保健所は健康危機管理としての司令塔というけれど

現状の組織、体制では

最終意志決定は保健福祉事務所長

【宮城県災害時保健活動マニュアル】
指揮命令系統

保健福祉事務所長が活動業務毎のリーダーを指名

保健所の重要な役割

①健康危機管理

医療と公衆衛生（保健所）が一体となり対応

②公衆衛生活動の指揮

保健と医療の連携・調整

* 保健師に対する保健所長の指示（保助看法第36条）

保健師は、その業務に関して就業地を管轄する保健所の長の指示を受けた時は、これに従わなければならない。

災害活動時は市町の保健師を含め指示

◆ 3.保健所の機能強化にむけて ◆

③ 兵庫県と宮城県の保健所体制の相違

宮城県	兵庫県
保健福祉事務所	健康福祉事務所
○事務所長 ○保健医療監兼保健所長	○事務所長＝保健所長
<保健師の配置> 母子・障害班 成人高齢班 疾病対策班 保健と福祉が一体となっている	<保健師の配置> 地域保健課 健康管理課 保健と福祉は別になっている

健康危機管理の拠点として期待される保健所として
※保健福祉事務所の組織体制
保健と福祉の関係

◆ 4. 県保健師の活動体制と現任教育 ◆

① 宮城県の保健師が関わった災害保健活動

昭和53年 *	宮城県沖地震
昭和61年 *	台風10号の豪雨による吉田川氾濫
平成 7年	阪神・淡路大震災
平成15年 *	宮城県北部連続地震
平成16年 *	新潟中越地震
平成19年	新潟中越沖地震
平成20年 *	岩手・宮城内陸地震
平成23年 *	東日本大震災

**4年に1回は、災害保健活動を体験
平時からしっかりした災害活動のできる体制、教育が必要**

*** 体験**

◆ 4. 県保健師の活動体制と現任教育 ◆

② 保健師の活動体制について

保健師の分散配置により

→ 地区全体(市町担当制)から業務管理へ
{地域が見えない} {地区診断ができない}

今回の地区担当制(市町)の導入により

{地域全体が見える}
{市町全体の活動・課題が見える}

市町と共有できる、連携とりやすい

* 業務分担制に加え地区担当制への導入検討

◆ 4. 県保健師の活動体制と現任教育 ◆

③ 保健師の現任教育について

災害の種類、規模により臨機応変に対応できるように、階層別の災害研修 (例)

新任期	災害時における保健師の役割(防災計画・保健活動マニュアル) 災害と関連法制度(災害救助法等) 臨床実習
中堅期	災害時の活動体制(健康調査等の企画・実施・分析) コーディネート力 支援に必要な知識とスキル、関係機関とのネットワークづくり
管理期	災害時における管理者の役割 災害時の保健活動立案、人材確保計画 情報管理

* 毎年、派遣等の順番を決めておく(迅速に対応)

5. 「宮城県災害保健活動マニュアル」について

- ■3月に公表の予定だったが。
- ●災害時の対応は、フェーズ3(応急対策)までの記載
(避難所から概ね仮設住宅入居までの期間)
- ●フェーズ4(復旧・復興対策)、フェーズ5(復興対策)
からは、全国保健師長会の「大規模災害における保健
師の活動マニュアル」を参考

こんな大規模な災害とは想定していない。
被災者が仮設入居するまでの支援と考えがち

マニュアルの見直し、訓練、研修会の実施
市町村の災害保健活動マニュアルとの整合性



終わりに

被災者が生活を再建するまで
保健活動を継続します

みんなで頑張りましょう！

