

災害時の派遣保健師の活動を考える

平成24年度 東京都「災害保健活動研修会」
平成25年1月18日(金)

宮城県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

宮城県の概要

- ◆人口・世帯数
(平成24年4月1日推計人口)
人口：2,316,283人
世帯数：918,304世帯
高齢化率：22.5%
- ◆市町村数
35市町村
仙台市：政令市
- ◆保健福祉部の出先機関
5保健福祉事務所(7保健所)
2地域事務所
- ◆東部保健福祉事務所
(石巻保健所)管内
人口：199,835人
高齢化率 26.2%
災害拠点病院：石巻赤十字病院



管内の状況

(宮城県被害状況概況資料より
平成24年11月30日現在)

| | 人口 (住民基本台帳上均) (H23.2.28) (H24.11.30) | 面積(km2) | 死者・行方不明者 (関連死含む) | 全壊(棟) | 保健師数 (H22.5.1) (H24.8.1) | 備考 |
|-----------|---|---------|--------------------------|---------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 石巻市 | 162,822 151,435 | 555.78 | 3,943 | 22,357 | 44 46 | 市役所1階 浸水 雄勝、北上 総合支所全 壊 |
| 東松島市 | 43,142 40,400 | 101.86 | 1,156 | 5,505 | 13 11 | 市役所、保 健相談セン ター浸水な し |
| 女川町 | 10,016 8,000 | 65.79 | 868 | 2,924 | 5 5 | 役場、保健 センター全 壊 |
| 東部保健福祉事務所 | 215,980 199,835 | 723.43 | 5,967 (県全体の 50.9%) | 30,784 (県全体の 36.0%) | 9(内専任1名) 12(H24.5.1) | 1階浸水 |

東部保健福祉事務所(石巻保健所) 管内の被害状況(11月30日)

| | 石巻管内 | 県全体 |
|------------------|-------------------------|--------------------------|
| 死者 (関連死含む) | 5,209人(県の50.1%) | 10,402人 |
| 行方不明者 | 758人(県の57.3%) | 1,324人 |
| 避難者数 | 0 (最大280ヶ所 約13万人) | 0 1,118ヶ所(32万人) |
| 応急仮設住宅 民間仮設賃貸 | 186団地 10,344戸 5,371件 | 406団地 22,095戸 21,479件 |
| 全・半壊家屋 | 約4万7千棟 | 約23万棟 |

石巻合同庁舎の応急避難所運営、救護所活動 (3月11日~14日)

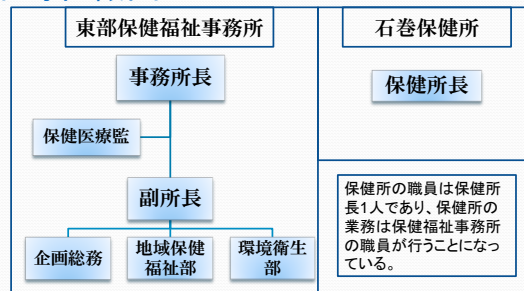
4つの会議室

| | |
|---------------------------|------------------------|
| 救護室 (1部屋) | 保健師 2人 配置 |
| ペット同伴部屋 (1部屋)...犬10匹以上 | 保健師 2人 配置 |
| 避難者用部屋 (2部屋) | 保健師 各部屋 2人 配置 |

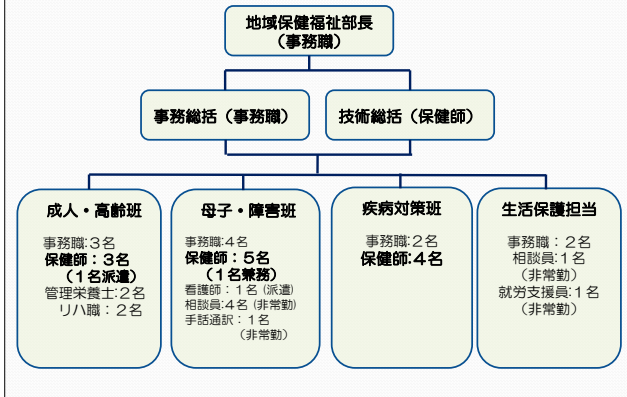
保健医療関係職員

- ◆ 医師 2人
(保健所長1人、小児科医1人)
- ◆ 保健師 9人
(保健所6人、児童相談所1人、市2人)
- ◆ 理学療法士 1人
- ◆ 薬剤師 5人
- ◆ 管理栄養士 2人
- ◆ 歯科医師 1人

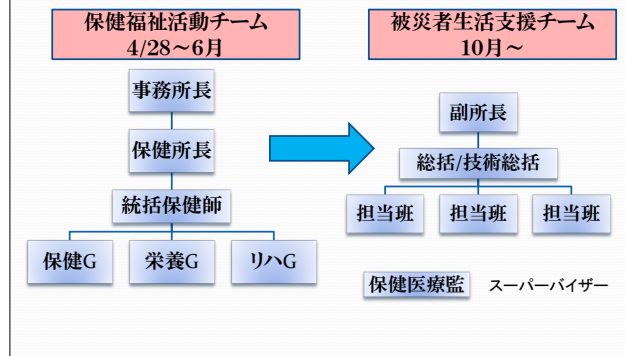
東部保健福祉事務所(石巻保健所)の 平時組織図



地域保健福祉部の概要



災害後の所内保健活動体制



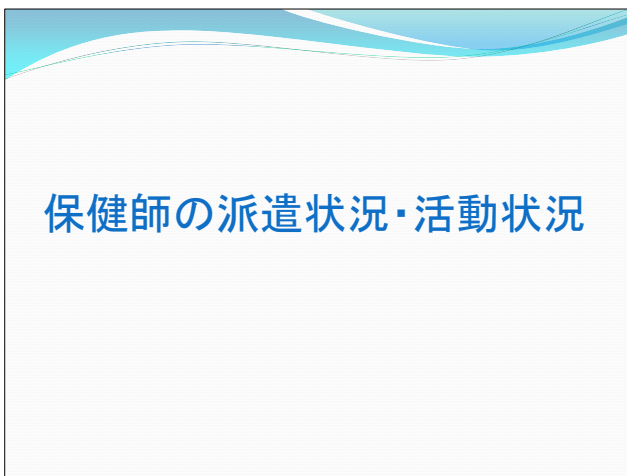
保健活動班組織体制(5月~6月)

| 【体制】 | | 総括:保健所長 | | 副総括:技術総括 | | |
|--|---------------------------------------|--------------|---------------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 所外 | | 所内 | | | | |
| 石巻市チーム | 石巻市総合支所チーム | 東松島市 | 女川町チーム | 保健グループ | 栄養グループ | リハビリグループ |
| ・他自治体公衆衛生医師1名 ・他自治体事務1名 ・兼務保健師1名 ・兼務保健師1名 ・所内保健師1名(窓口) | ・他自治体事務1名 ・兼務保健師1名 ・所内保健師1名(窓口) | ・所内保健師1名(窓口) | ・他自治体事務1名 ・兼務保健師1名 ・所内保健師1名(窓口) | ・所内保健師4名 ・歯科医師(歯科保健担当) | ・兼務管理栄養士1名 ・所内管理栄養士2名 | ・兼務理学療法士1名 ・所内理学療法士1名 |

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) | 保健福祉活動班 (7月~9月) | 被災者生活支援チーム (10月~) |
|----------------------------|---|---|
| ●各市町の保健活動への支援(主に避難所での保健活動) | ●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 | ●主に仮設住宅での生活支援にシフト ●本庁・地方合同の最初の被災者生活支援チーム打合せが契機 |

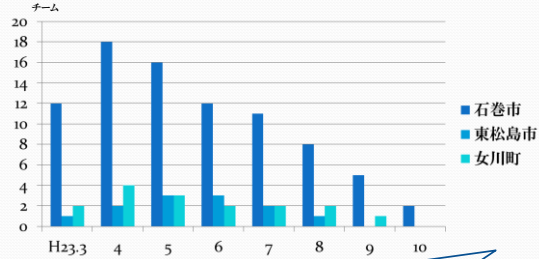
保健師の派遣状況・活動状況



保健師の派遣状況

| | H23 | | | | | H24 | | | H24 | | H25 | | | | | | | | | |
|-----------|--------------|---|---|---|---|----------------------------------|---|----|-----------------------|----|-----|---|---|---|---|---|----|---|---|--|
| | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 | 12 | 1 | 2 | |
| 管内市町 | ← 県外派遣保健師 | | | | | → 石巻市自治法派遣等による保健師(京都市、天津市、秋田市など) | | | ← 任期付き保健師派遣(石巻市、東松島市) | | | | | | | | | | | |
| 東部保健福祉事務所 | ← 県保健師 | | | | | ← 兼務保健師 | | | ← 県内保健師(石巻市の健康調査支援) | | | | | | | | | | | |
| | ← 東京都公衆衛生チーム | | | | | ← 東京都(自治法) | | | ← 新潟県 | | | | | | | | | | | |

管内市町への県外保健師の派遣状況



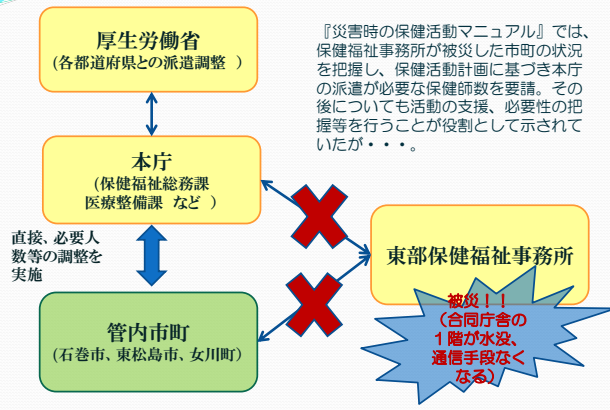
- 石巻管内に3月から10月までの8ヶ月間10都県9市から保健師の派遣。(厚生労働省の調整以外に、市長会等からの派遣も含む。)
- チーム数にはその月に支援に入ったチーム数をカウント。
- 最大で4月には管内に24チームが派遣されていた。

県外派遣保健師の主な業務

- 避難所等の住民の健康管理、健康教育
- 避難所の衛生対策
- 在宅避難者の健康調査、健康相談の開催
- 応急仮設住宅入居者の健康調査
- 乳幼児健診等への支援
- 災害後の保健活動に対する企画等への参加

- 各チーム毎に引継ぎを行ってもらったことは良かった。
- 市町の活動方針が伝わったか？
- 石巻市は多くのチームが入っていたので、途中から週1回活動状況のミーティングを実施しそれぞれの活動の情報共有の場とした。
- 地区を同じチームが担当し活動することは継続性があり良かったが、業務量に差があった。業務量に併せてその都度調整をするのは結構大変。

県外保健師の市町への支援調整について



当事務所への県内保健師等派遣状況 (H23.3.23～H23.4.30)

- 派遣職員数：1クールあたり4名～10名(1チーム2名)
- 県内の内陸部の保健所、本庁等の保健師、事務職等が派遣された。
- 派遣職員数：保健師延37名、事務職等延37名
- 上記職員を管内3市町に派遣し、当所職員とともに被災市町の保健活動を支援
- 所内の業務は当所保健師で対応

この時期(被災1ヶ月頃)のそれぞれの保健師の思いは・・・

(H23.10公衆衛生学会 只野報告より)

市保健師

- 一生懸命しているが、何をやっているのか自分でも分からない

【県の支援に対して】

- 県保健師が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見えにくい
- 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

- 応援が来てくれて休みが取れるが、毎回の受入の調整が大変
- 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分からない

県内保健師等派遣状況

(H23.5.1～H23.6.30)

- 被災市町を抱える保健福祉事務所(東部、気仙沼)に保健師(内陸部、本庁)が兼務となる人事発令。
- 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。

市町側：保健活動の相談相手、窓口がより明確となり、情報の共有、必要時に相談できるようになった

保健所側：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課題が見えてきた

この時期の保健所保健師の主な業務

- 短期的保健事業計画の市保健師と作成
- 仮設住宅の集会場等を利用したサポートセンターの体制についての検討
- 感染症環境対策等（粉じん、害虫や悪臭、食中毒対策など）
- 国、県の情報収集及び提供
- 市町の状況や課題を把握し、事務所につながり対応を検討

日常的な情報共有の積み重ねから、短期的な保健事業計画と一緒に考えやすく、計画策定したことで優先度を考慮し、関係者間の方針や具体策の共有が進んだ。（公衆衛生学会 只野報告より）

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。

自治法派遣による保健師を受け入れた経緯

- 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 1人の保健師半年間)

- (1) 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・障害者に配属
- (2) 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

◎新潟県

(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)を協会していくことから成人・高齢者に配属し、当所の保健師と一緒に活動

自治法派遣以外の保健師に期待した役割

◎新潟県

(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が増大に伴い、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ため、上記の業務について十分対応して頂いた。
- こちらに余裕がなく、2つの大きな地震の災害保健活動の経験を十分に聞き、当所の活動に活かすことができなかつた。

派遣保健師を受け入れて

- 母子・障害班(精神保健、母子保健)の保健師としての業務はもとより、女川町支援を担当する保健師としての役割も大いに果たしてもらった。
- 上記の活動をとおし、新任期(2年目)の保健師の育成も担ってもらった。
- 所内の被災者生活・健康支援業務の体制が整った。
H24年度に新潟県の派遣を受け入れるにあたり、事務所の市町支援体制を見直し、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ことで、担当する職員(保健師)がより明確になり、業務がすすみやすくなった。
- これまで大きな震災を経験している新潟県の取り組みや関係する情報提供などタイムリーに得ることができた。

派遣保健師を受け入れて感じたこと

- 市町保健師との関係づくりが上手い！
- 地域(担当している町)の状況や課題を把握し、町保健師や事務所にも情報提供
- 町で得た情報、課題をきちんと所に持ち帰り、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大きな役割！
地区担当する意義を再確認

(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など)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・面談し健康状況を把握、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どうだったか

結果は・・・

とても助かった、ありがたかった、
自分たちの活動を振り返る機会にも
なった

- 自治法派遣保健師を受け入れることははじめてのこと。
- 派遣保健師が職員として業務を担える体制がいい。
- そのためには、派遣期間は1人2ヶ月以上の期間が望ましいと思う。(1ヶ月は、これからという時に派遣が終了してしまう)
- 受け入れる側の被災市町支援の方針や体制があることが重要。

派遣保健師受け入れについて

- 発災後の時期により、派遣保健師に期待されることは変わってくる。
- 発災直後(避難所での時期)や、応急仮設住宅での生活開始時期などは短期間(1週間程度)で十分対応ができる。ただし、チーム毎の引継ぎをしっかりと！
- ある程度落ち着いてきた頃(仮設住宅での生活開始時期以降)は、これからの中長期的な保健活動をすすめる時期でもあることから、中長期(2ヶ月以上)の派遣が望ましい。
- 派遣を受け入れる側の被災市町支援の方針や支援体制があることもとても大切！(せっかく派遣されても十分力が発揮できないのでは残念)

被災地を抱える保健所保健師への支援

- 今回の震災をうけ、宮城県では被災した事務所を支援する事務所をそれぞれ決め対応。(カウンターパート方式)
- 震災直後、他の事務所の保健師等が派遣されてもそのまま市町支援にまわってもらったが、所内の業務への支援も必要だったと思う。
- 技術総括(保健師)を補佐する体制も必要だったのではないかな。他事務所の技術総括が当初から派遣されるとよかった。
- 今でも、同じ立場で相談できる人がいると良いなと思うことがある。発災直後はよけいそうだったのではないだろうかと思う。
- 災害時の保健活動を束ねる本庁の担当課の明確化が必要

最後に

- 震災から1年10ヶ月が過ぎました。
- 今、民間賃貸仮設住宅(見なし仮設住宅)入居者の健康調査が行われている最中です。
- 今回の災害後、管内の市町と連携して行う業務が増えました。『被災した市町支援をしっかりやっていく』と知事は常に言っています。
- 県内で最大の被災地石巻市を抱える当事務所としてもまだまだ続く被災者の健康・生活支援を市町の保健師などと連携しながらすすめていきたいと思えます。
- これまで派遣で当管内に来て支援頂いた方々に深く感謝いたします。
- 今後ともご支援よろしくお願ひします。

そして・・・

- 今回、兵庫県や新潟県などこれまでの経験を踏まえたすばらしい活動。
- 私たちも、そうなれるよう**保健師としての力量**をつけるとともに、今回の保健師活動について検証しながら、今後役割を担えるようにしていきたいと思う。
- 今、技術総括で保健師人材育成プログラムの検討を始めたところ。



災害時の保健活動における 派遣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) | 民営仮設住宅入居戸数・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36.6%) | 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) | 保健福祉活動班 (7月～9月) | 被災者生活支援 チーム(11月～) |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ●各市町の保健活動 ●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 | <ul style="list-style-type: none"> ●避難所での保健活動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) | <ul style="list-style-type: none"> ●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・障害者に配属 |
| 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・高齢者に配属 |

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)
・定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ため、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)に向かうことで課題を把握し、
解決に向けた対応ができることを再確認

(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的確認作業
- ✚ 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・高齢者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 ～ 受入側に必要なこと ～

- 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
- 派遣保健師を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 ～ 派遣期間について ～

- 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 ～宮城県が派遣元となる場合～

- これまで、阪神・淡路大震災、新潟県中越地震及び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。
- 東京都現地支援事務所の役割

○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」で「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。**