
東災害後の保健行政支援

(仲佐 保ほか、日本集団災害医学会誌 17:207-213, 2012)

2016年6月3日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

[保健行政支援のニーズについて]

2012年3月11日に発生した東日本大震災では非常に広い地域が被害を被った。特に保健行政分野では、被災により保健行政担当者や医療供給者の減少、医療資源・薬剤の流通停止、電気・水道のインフラの停止、連絡手段が十分に使えないことによる情報不足、国や県からの行政における適切な指示ができないという状態に陥った。これらの状況により保健行政が機能不全状態に陥り、この分野への支援が必要となった。

災害直後の最初のニーズは初期の被災状況の確認と診療を含めた避難所の設置・運営・管理であり、それらの担い手は保健行政分野であった。これらの業務は保健師が中心となり行ったため、業務量がとてつもなく、支援が必要であった。遠隔地方から次々と派遣されてくる医療チームへのオリエンテーションや業務の割り振りも保健行政分野の担当であったため、多種多様な支援者の意見を聞き入れつつ、支援者側の要求にも対応することは困難であったため、災害直後から保健行政への支援は必須であったと考えられる。

亜急性期になると、避難所管理、各種支援チームの調整に加えて、避難所、それぞれの地域のニーズに応えるためにもアセスメントの調査が必要になるが、これらは行政が行うこととなる。

復興期になると、実施できていなかった産後保険、妊産婦検診、乳幼児健診、予防接種活動を行う必要が出てきた。

[調整活動支援]

全国から多様な支援がある一方で、各種支援チームをいかに調整していくかが課題であった。こうしたニーズに対する支援者としては臨床医療の人間よりも保健行政を経験している人材の方が適していたため、今回の震災ではリーダー保健師を行政側におき、保健行政の支援経験がある人材が裏方としてそれらのマネージメントをサポートすることで効果的に災害支援を進めることができた。

[公衆衛生活動]

公衆衛生活動としては避難所の栄養調査、食中毒予防、母子保健事業が行われたが、母子保健事業は外部の支援を受けつつ4月下旬から4か月検診、1歳半検診、3歳児検診が行われ、同時期に日本助産師会の支援によって産後検診も開始された。また、予防接種や各種検診も復興した地元の医師や国際研究センター

[避難所診療終了後の保健行政支援]

仮設住宅の完成に伴って、避難所から仮設住宅への移動が進むと、仮設住居者対策と在宅者対策が重要となってきた。それに伴い、国際医療研究センターは東松島市へ協力し、住民の生活環境、健康状態に関する調査、保健衛生活動における復興対策に関する支援、協力可能な範囲の対人保健サービスの提言、その他保健衛生行政全般に関する助言・提言を行い支援を行った。行政にとって1つの機関が長期に渡り支援を約束してくれることは①新たに支援先を探さなくてよい、②新たに説明をしなくてよい、③継続的かつ戦略的な支援を受けることが可能になるというメリットがあった。

また、健康支援調査を行うことで在宅被災者の状況を把握すると、注目を浴び、手厚い支援を受けることができる仮設住宅民に比較し、支援が少なく不満があるが、自宅が残っていることでそれらの不満を表明できないでいることが分かってきた。そこで在宅で生活している方のためにこころとからだの健康課題を把握し、支援を行うための健康相談会を開始した。

さらにこころのケアは重要であるとして別の対策を実施した。震災後の被災者の心のケアは、被災地特有の心理状態の変遷、それに伴う支援ニーズと対応の変化、支援に利用できるリソースの状況、被災住民を支援する側も被災者として心理状態が変化していたため、それらを踏まえた支援体制が構築されていった。

[まとめ]

これまで述べてきたように、保健行政は復興においてすべきことは多いが懸命に自立の努力も行っている。その自立に向けて保健行政への支援も重要になると考えられる。