

自然災害と公衆衛生活動－震災後のメンタルヘルスを考える、ほか

(山野井尚美ほか、公衆衛生 2005; 69: 457-464)

2018年10月5日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

今回のレポートを書く上で、私は様々な災害の種類があること、またその災害が起こったあと、沢山の職種の人々が復興やその地域の方々の方々の心身の健康のために動いていらっしゃることを学んだ。以下は、今回学んだことを1つずつ論述していきたい。

### ■1)震災後のメンタルヘルスを考える新潟県へ「岡山県心のケアチーム」を派遣して をよんで

本特集では、2004年に起きた新潟県での大規模な地震にて、新潟県知事からは医療救護活動及び心のケア活動を行う専門医の派遣依頼が、厚生労働省から保健師派遣依頼があり、岡山県の県職員が派遣された経緯が記されている。彼らは心のケアを効率よく行うために、心のケアに対する専門的な支援は、保健師2名、精神科医師、精神保健福祉士、事務職各1名のチームを組み、①自らニーズをキャッチし、自ら動くこと、②保健所、市役所の職員の足手まといにならないこと、③班内のミーティング、連絡を密にとること、などの確認事項をまとめた。

現地での実際の活動内容を大まかに分けると初期、中期、後期に分かれる。初期には、現地での多忙を極めている市の職員を目の当たりにし『邪魔のしない支援』をされていた。また初期では、岡山県チームは昼間の常駐のみであったが、被災者は昼間に家の片づけや仕事に出る方が多く、心に寄り添うことが難しかった。そのため夜間に避難所の常駐を開始したところ、心のケアがしやすくなった。このように、初めの段階では、他県から来た職員を受容してもらうまでに時間を要し、体制作りで試行錯誤したこの時期は、心に直結したニーズに結び付けた活動を行うことが困難であった。中期にはほかの医療者や厚生労働省からの派遣保健師などが参加しているミーティングや医療チームの引き継ぎに参加し、また他の医療者のカルテなどとの情報の共有化を図った。さらに、『心のケアチーム』が活動していることをPRすることで効果的な活動ができるようになった。後期には他県の『心のケアチーム』の連携が取れにくい場面にも直面した。派遣期間が終了すると本活動で積み上げてきた活動実績の上に効果的で効率的な心のケアが実施できるよう、適切な引継ぎをこころがけた。

本特集を読んで、支援開始初期の状況把握かつ現地で受け入れてもらう時間をできるだけ短くすることが重要であることが分かった。さらに、このような災害時での支援チームは他職種で構成されている方がメリットが大きいことも学習することができた。そのうえで、他職種、他県の支援チーム間で、気になることを伝えあうこと、話し合うことがなければお互いの活動につながることもなく、活動自体が有効には活動が動き出さないため、ヒトのつながりや気持ちの共有がこのような活動の中で一番大切であることを学ぶことができた。

### ■2)三宅島噴火災害を支援して を読んで

本特集は三宅島噴火災害発生に際し、島民の避難が実施され、避難解除宣言までの避難生活を、公衆衛生担当者としてどうサポート(災害支援)したのかについて記してある。

実際に行われた支援は①噴火から島外避難までに実施したこと、②島外避難に際して実施したこと、③島外避難後の3つに分けて述べられている。

①噴火から島外避難までに実施したことは、健康相談・障害者の安全確認・ミルク・哺乳瓶の提供を行い、断水時の飲用水指導、炊き出しの指導、衛生指導、ペットに関する相談、島外からの支援者の案内などである。

②島外避難に際して実施したことは、慢性疾患などの療養者への避難準備の相談助言、高齢者・障害者の避難搬送への支援などである。

③島外避難後は島民個々の健康問題・関係機関職員の支援に重点を置いた。具体的には、保健所が関与すべき精神障害者、難病療養者の避難先を把握し、避難先の施設等に紹介、挨拶に行くことや、島民個々の健康相談、季節に応じた健康相談の実施することなどを行った。さらに、役場福祉担当者および相談活動に従事する人々への支援も行い、関係機関の主催する会議は可能な限り出席して健康・福祉に関する情報を提供した。

この災害支援を通して、筆者は、現在作成・配布されている様々な災害に関するマニュアルの内容はもちろんこと、保管場所の把握はしっかりできるように心掛けるべきであると主張している。さらに、災害時の勤務先までの交通手段と所要時間を考えること、勤務する地域の避難場所の状況を確認すること、勤務する職場が対応すべき災害弱者について把握しておくことなどを心掛ける必要があると主張している。

### ■3)台風豪雨災害にどう対処したか を読んで

本特集は、台風による水道施設等の被害による断水のため、透析施設等からの支援要請を受けたときの対応について記している。主な活動としては、①検病・健康調査活動、②消毒活動などを行った。

①検病・健康調査活動では、隣接する保健所に医師や看護師を派遣し活動してもらった。初めに、重症疾患を抱える患者さんを順次官費確認、および対応を行った。その後県保健所、政令市保健所から応援を受けて、避難所の健康相談、検病・健康調査活動を開始した。さらに、こころのケアも精神科医等の支援を受けながら実施していった。②消毒活動では、市町に対して、消毒薬剤の供給、動力噴射消毒業者の斡旋等の支援を行い、一般家庭の薬剤配布を行っていた。さらに、公衆トイレ、デイサービスセンター、保育園等の公共交通施設の消毒を行い、道路の消毒や飲食費店へのシステム消毒法のパンフレットや塩化ベンザルコニウムの配布を行った。その過程で、医療機器から石灰の不適切な使用により、目や気道に健康被害があるという情報をうけ、防災無線、保健師等の訪問等で注意を促すことがあり、本特集では今後の配布薬種や配布方法等について検討を行っていく必要があることを主張している。

本課題では、普段は目にしないような、災害における行政または医療スタッフの体験を読むことができ貴重な経験をすることができた。愛媛では災害は少ないとされていたが、来る東南海地震や、近年多発している大型台風、ゲリラ豪雨災害など、私たちの身近にも災害は存在している。

今後万が一災害が起こった場合は、医療者として障害者や重傷者の手当てや心のケアをしつつ、本課題で読んで行政職員や公衆衛生担当者の仕事の把握も少しずつしていき、より良いコミュニケーションを心掛けることで、円滑な復興支援ができるようにしていきたいと考えた。