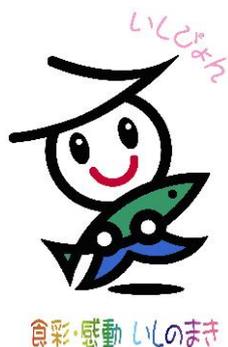


東日本大震災での保健活動

～石巻市北上地区からの報告～

宮城県石巻市北上総合支所

佐藤 好美



石巻市の概要と被害状況



人口:約150,966人(H25.12月)
平成17年4月 1市6町が合併

東日本大震災 震度6強

死者 3,269名

行方不明者 441名

(H25年12月末現在:宮城県ホームページより)

北上・雄勝庁舎は全壊
本庁舎も浸水

職員 49名が犠牲

北上地区の概要



人口:2,978人 世帯数:1,006世帯
(H25年12月末現在)



北上総合支所



保健医療センター

北上地区の被害状況

- 死者、行方不明者 268名 (こども22名含む)
- 北上総合支所 職員・近隣住民57名のうち生存者は3名
職員38名中17名死亡・行方不明
- 小学校3校のうち2校が3階天井まで浸水
- 27行政区のうち半数が壊滅状態



震災当時



震災翌日

釜谷崎地区



震災翌日

国道398号線



橋浦診療所被害状況



北上総合支所



北上総合支所：災害対策支部、指定避難所

施設内にいた職員、近隣住民57名のうち生存者は3名

北上総合支所



相川地区



相川橋が落橋

→ 相川地区孤立

北上保健センター周辺 河口から約6km



震災初期の活動

震災直後

保健師 3 名のそれぞれの動きは・・・

①北上総合支所
避難者誘導

→→→

行方不明

②保健センター
避難所開設準備

→→→

内陸部の旅館へ逃げる

③本庁で乳幼児健診に従事
北上に戻ろう

→→→

一般住民に救助

震災当日～2日目



- * 車が流されないように駐車場へ
- * ずぶぬれの高齢者や子ども連れなど12～13人が避難
- * 夜間大きな余震が続き、ラジオから「仙台港に数百体もの遺体が打ち上げている」
- * 水が引いたら本庁へ行こう → でも水が引かない！

震災3日目

石巻市役所 本庁舎周辺



本庁舎も浸水 最大1.5M浸水（1階部分）
長机やビールケースで栈橋つくり外部へ

（石巻市ホームページより）

震災4日目



- * 市災害対策本部より「北上へ保健師1名向かうように」と指示
- * 北上中の状況: 数百名の避難者、行方不明者の多さに愕然
本来いるはずの職員がいない・・・(半数が行方不明)

震災初期の保健活動（当日から3日目）

* 情報収集・傷病者の対応

トリアージ、要援護者の抽出（傷病、寝たきり、透析、妊産婦・・・）

* 医薬品の確保

浸水した診療所から医薬品を搬出

* 住民の安否確認

各行政区長に安否確認の依頼

* 食糧の確保

津波被害のない地区から備蓄している
お米を旅館に集約



震災初期の保健活動 (当日から3日目)

* エコノミークラス症候群予防

避難所の中学生にポスター作製を依頼

* 救急隊・自衛隊との連絡調整

搬送の方法、薬剤の要請

* 北上中に救護所を設置

ブルーシートとライトだけの簡素なもの

当所は診療所から持ち出した薬剤で対応

【問題】

診療時間外に医師、看護師の姿を見て被災者が集中

→スタッフが十分に休養をとれない

【対応】

旅館の2室を職員宿泊用に提供、交代で休む体制



災害対策支部の移転



【理由】

避難所で災害対策活動が困難



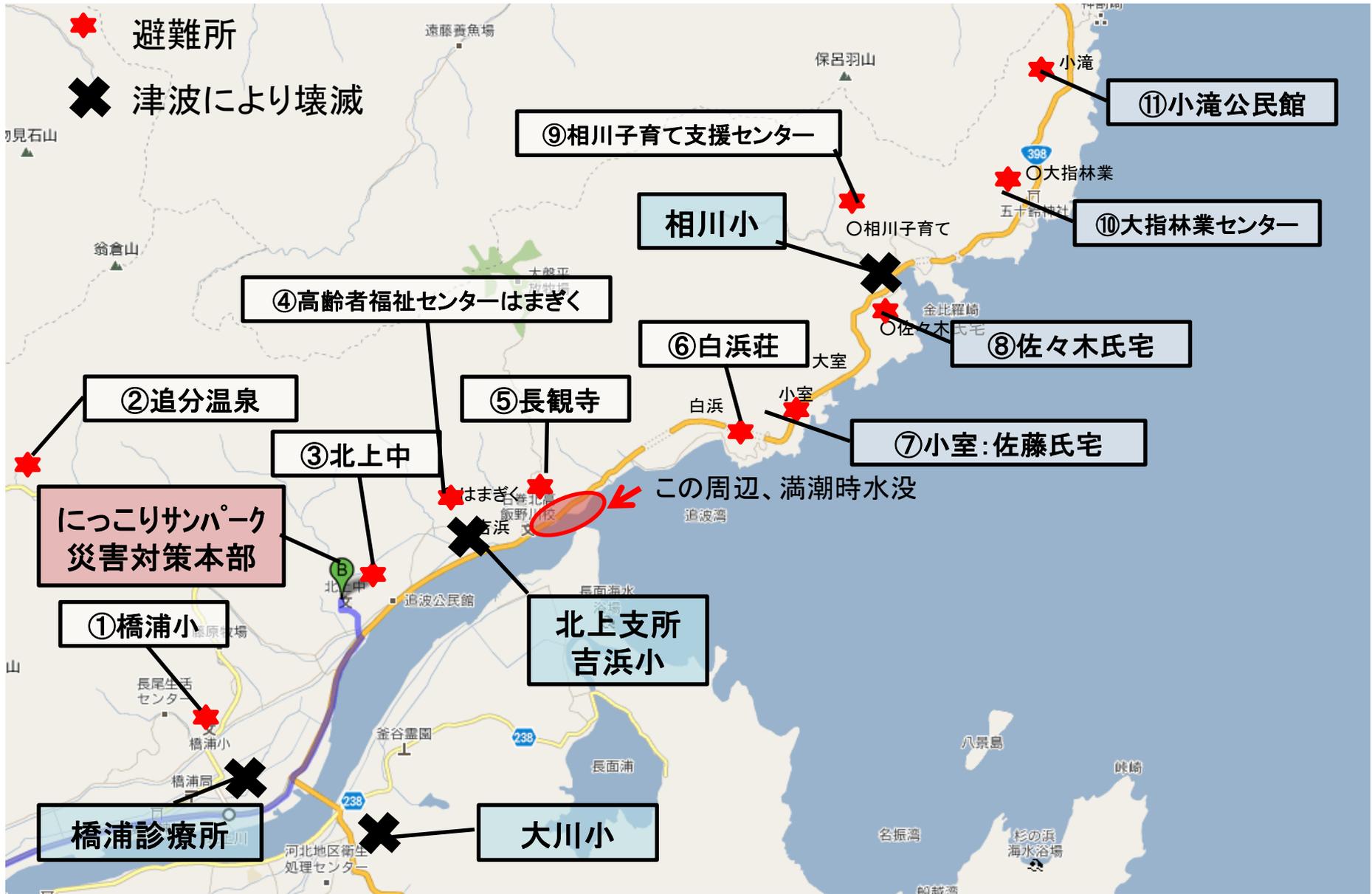
遺体安置所だった場所を活用

【機能】

- 行政の災害対策支部
- 消防・警察・自衛隊の指揮所



北上地区の主な避難所



橋浦小



北上中



長観寺



指定避難所:24か所
全壊・浸水:15か所
使用可能:5か所のみ
他は民家や旅館施設使用

震災4日目以降の保健活動

* 各種医療チームへの対応

⇒巡回先の指示、報告 11か所の避難所（避難者数約1,900人）

3/15～19 DMAT巡回開始（チーム数の見通しが立たない）

3/20 愛媛県医療チームが北上地区を継続支援（エリア、ライン化）

* 各種問い合わせ

保健、医療に関するすべての連絡調整

医療福祉系ボランティアへの対応

⇒継続支援の目途がたたない

薬剤や個人情報の問題

* 避難所巡回をお願いするのは難しい場合も



救護所では・・・



降圧剤など慢性疾患の薬を流出。

高齢者は服薬している薬の名前が分からず。→薬の写真で判断

患者：高血圧が咳嗽、不眠やイライラ、便秘や腹痛

感染症予防の徹底

①インフルエンザ・感染性胃腸炎の予防

- * マスク着用の呼びかけ、発症者の隔離
- * アルコール消毒の徹底
 - 断水のため手洗い励行できず
- * トイレ使用方法の周知
 - 使用済みペーパーの廃棄方法とトイレの消毒方法
- * 食品の衛生管理

②捜索にあたる人の破傷風対策

- * 復旧工事、捜索活動により釘さし
 - ワクチン接種の呼びかけ

各避難所へ周知



在宅生活者の全戸訪問調査

- * 避難所に比べ、在宅生活者の情報が保健師に入らない
- * 在宅生活者に情報が行き渡らない

【目的】

- ・ 在宅生活者の実態把握
- ・ 要援護者の把握
- ・ 救護所等の医療情報の提供

【方法】

- ・ 県外からの応援保健師によるローラー作戦

震災 1 か月

①通常の保健予防業務の再開

* 新生児訪問事業の再開

出生病院と連携。できるだけ早期から関わりを持つ体制

* 家庭訪問の再開

②職員の健康管理

* 長期的な活動を見込み職員の健康管理を実施

診療所医師が過労で入院→愛媛県医療チームの支援延長

③複数医療支援チームの調整

* 糖尿病、眼科、耳鼻科、歯科等医療チームは限定的な巡回

震災1か月

*4月中旬から避難所閉鎖(避難所として利用していた学校を優先的に)

橋浦小学校への避難者

浸水地区の住民がほとんど 水が引き、片づけをし自宅へ戻る人増加
残る避難者へ 職員が別の避難所(地区の集会所等)を提示し移動



震災3か月

①仮設住宅の訪問調査を開始

地区内の避難所がすべて閉鎖（7月中旬）

仮設住宅・・・地区内に3か所、約230世帯が入居

【目的】

仮設住宅生活者の実態把握、要援護者の把握
こころのケア

【方法】

県外応援保健師による家庭訪問
こころのチェックシートの活用
食中毒、熱中症予防の呼びかけ

②行政機能一部回復

仮設庁舎の完成

乳幼児健診の再開（6月から）

こころの相談票の活用



震災から6か月

①地域医療の再開

- * 診療所医師の復帰(7月)
- * 橋浦診療所の再開(8月)
 - 保険診療開始

- * 新北上大橋の仮橋完成(10月)
 - 対岸地区からの受診が可能

- * ドクターカー配備
 - 往診の充実



震災から6か月

②仮設住宅への支援

- * 孤独死・自殺対策
→ 訪問支援員等による訪問
- * 生活不活発病対策
→ エコノミー検診、運動教室
- * 新しいコミュニティづくり
→ 健康相談会

③地域全般

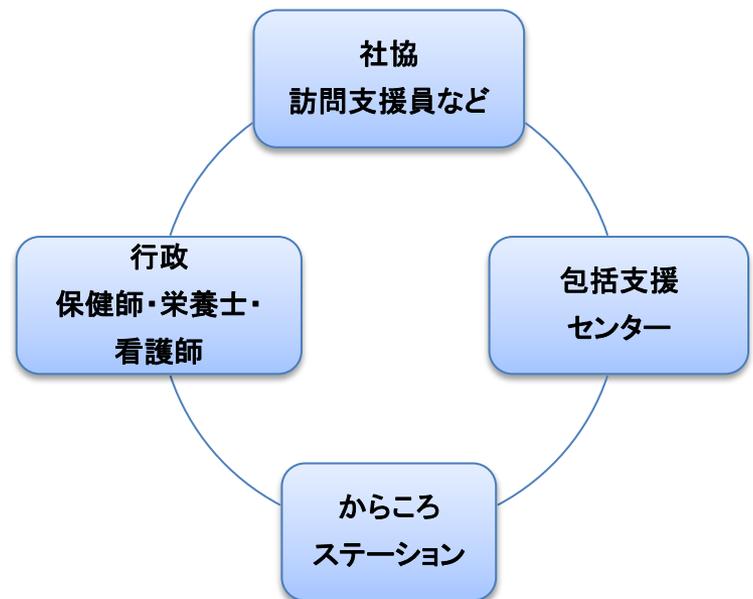
- * 従来の健康業務の再開
→ 乳幼児健診、特定健診等
- * 心のケア
- * 要支援者への対応



仮設住宅支援

【スタッフと役割分担】

- *訪問支援員：仮設内の巡回、訪問
- *包括支援センター：高齢者の支援
- *からころステーション：メンタルケア
- *行政(栄養士)：栄養相談会等の実施
(看護師)：医療情報の提供
(保健師)：関係機関との連絡調整
要支援者への継続訪問
エリアミーティング開催



こころのケア対策

震災約2週間後から避難所巡回相談スタート

【対象】

避難所・仮設住宅・在宅避難者の巡回相談
健康調査メンタルフォロー者

【課題】

災害後メンタルヘルスの問題
独居アルコール男性の問題



**孤独死や
自殺のリスク**

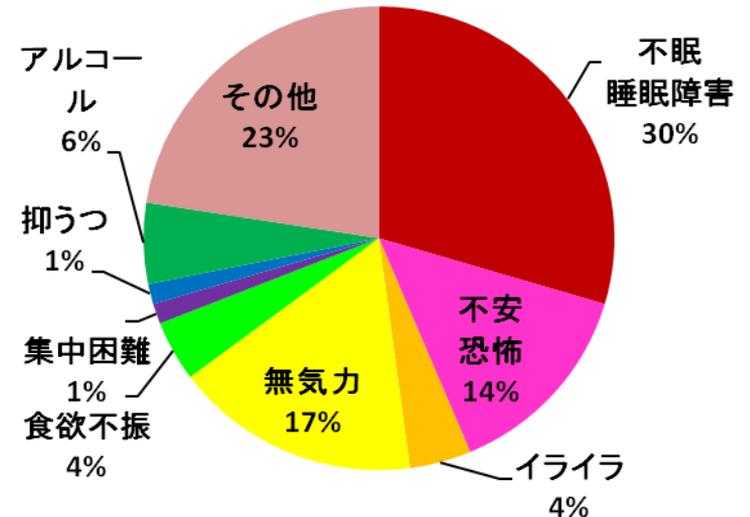
こころの相談会

家庭訪問

サロン♡ひまわり

関係機関との連携など

相談内容（内訳）



サロン♡ひまわり

【目的】

自殺対策の一環として、傾聴ボランティアが中心となり市民に心なごむ場を提供する。

【開催場所】

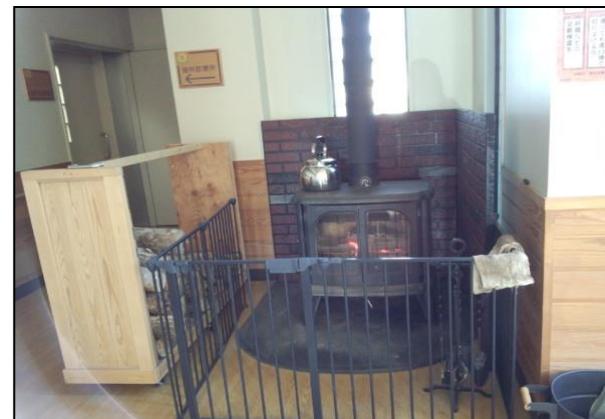
保健センター エントランスホール

毎週月曜 10:00~15:00

開催回数：34回

来所者数：1,001人（1回平均 29.4人）

2月末現在



男性向け健康教室

【目的】

震災後の環境の変化により閉じこもりがちな男性を対象に教室を開催し、被災者の心と体の健康づくり、仲間づくりを支援する。

【開催場所】

仮設住宅集会所

【内容】

お茶のみ、調理など

【スタッフ】

保健師・栄養士・仮設訪問支援員
包括支援センターなど



男性向け健康教室

今度はパスタを作りたい

毎週、教室を開いて
もらいたい



また参加したい



備え

災害時に備えて備蓄
乳児用オムツ、救護バック、
筆記用具など



活動のまとめ

震災初期の困難

①行政機能麻痺

総合支所が全壊流出、職員安否不明

【対応】住民主体の避難所運営

地区内に11か所(小規模避難所計25か所)

最大で1900名が避難所生活

* **避難所リーダー**:避難者のとりまとめ、行政とのパイプ役
毎日の**避難所リーダー会議**に参加



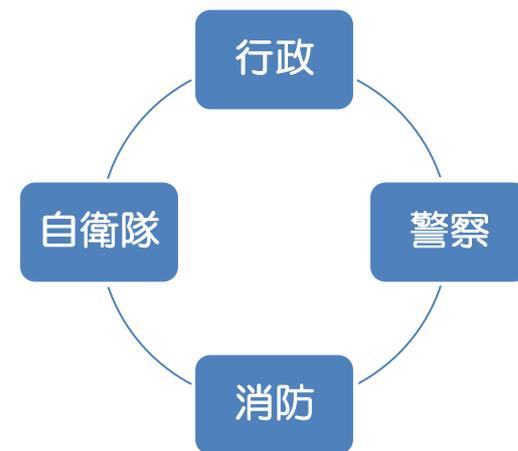
* 情報発信と避難所の要望を聞く場

* 保健師が災害対策支部にしながら避難所の状況を把握

震災初期の困難

②通信手段の遮断

携帯電話、防災無線等の不通



【対応】

スタッフミーティングの開催 (3/15から毎日開催)

* 内容

- ①医療関係
- ②不明者捜索・遺体収容関係
- ③避難所運営
- ④道路河川復旧
- ⑤支援物資関係
- ⑥仮設住宅建設状況等



震災初期の困難

③医療の提供不可能

* 地区の診療所が被災、診療所医師だけでは対応困難

11か所の避難所（最大避難者数約1,900人）

* DMAT巡回開始するが見通しがたたない

【対応】医療チームの要請

石巻赤十字病院と連携、医療チームの長期支援が実現

愛媛県:3~6月末

石川県:7月中

定期的に医療を提供

8月~橋浦診療所での通常診療再開（地域医療再開へ）

震災を経験して感じたこと

①平時の保健活動が災害時でも活動の支えに

民生委員や行政区長、地域のボランティアがリーダーとして避難所運営や行政との連携に活躍

②ボランティア・有志医療チームの窓口が必要

被災地での調整が非常に難航

③災害専門チームの育成が必要

フェーズ毎に対応できるDMATのようなチームがいると心強い

④被災者への直接支援は外部へ依頼

地元スタッフはマネジメントに徹する

→要援護者リスト(透析、ストマなど...)や災害マップの事前準備が必須

⑤スタッフも被災者

多くが家族や家を失った中で活動

課 題

* 行政組織の防災対策

指定避難所での犠牲者、旧町単位の災害対応、合併のメリット活かせず
→指定避難所、震災時の体制の見直し、さまざまな災害を想定したマニュアル

* 沿岸地域の医療整備

沿岸部の医療機関が壊滅的な被害、高台の医療機関は発災直後から対応
→震災初期から診療提供できる体制づくり

* 保健師の役割について

本庁、6つの総合支所に分散配置のため、指示系統が統一できない
保健所との連携、役割分担が不明瞭
→災害時保健活動について検討
災害対応できるノウハウと判断力が必要

被災地のいま

①生活環境

* 応急仮設住宅の状況

整備戸数：**134**箇所 **7,153**戸 空き戸数 238戸（10月末現在）

入居者戸数（H25.10月末現在） 6,915戸 入居人数（10月末現在） **15,167**人

* 民間賃貸住宅の状況

入居者件数（10月末現在） 4,740件 入居人数（10月末現在） 12,404人

※ 応急仮設住宅＋民間賃貸住宅の入居状況

入居者件数 11,655件

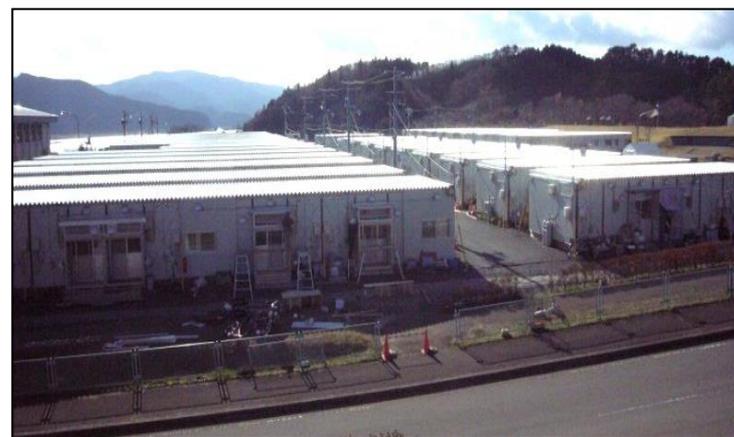
入居人数 **27,571**人

（合計10月末現在）

* 復興住宅 **4,000**戸整備予定

（市街地：3,250戸 半島部：750戸）

* 防災集団移転 **市内47**か所（北上：8か所）



被災地のいま

②健康状態

震災以降・・・特定健診 受診率の低下(特に40～50歳台男性)
特定健診結果 メタボ該当者の増加
血圧受診勧奨値の増加



60歳台の脳血管疾患発症増加

【背景】

- ・生活環境の変化（狭い仮設住宅での生活）
- ・調理意欲や運動意欲の低下（狭い台所、散歩コースが更地）
- ・自分の健康より生活再建を重要視
- ・治療中のコントロール不良者が多数

【課題】

- ・重症化予防と健診受診率の向上

被災地のいま

③こどもを取り巻く環境

- 市内の公園→ほとんど仮設住宅が建設
- 学校が被災→統廃合
- 自宅が被災→スクールバスで通学、保護者の送迎(親の負担大)
→内陸部へ転校(転校先でストレス?)
- 復旧工事でトラックの往来多い



- こどもの遊び場がない
- 体を動かす機会が激減(登下校がスクールバス)



ご清聴ありがとうございました。



北上川のヨシ原