

仙台市宮城野区における 災害保健活動

—被災者の健康課題のまとめ—

H23.3.11～H24.2月末現在

仙台市宮城野区保健福祉センター

家庭健康課 斎藤 仁子

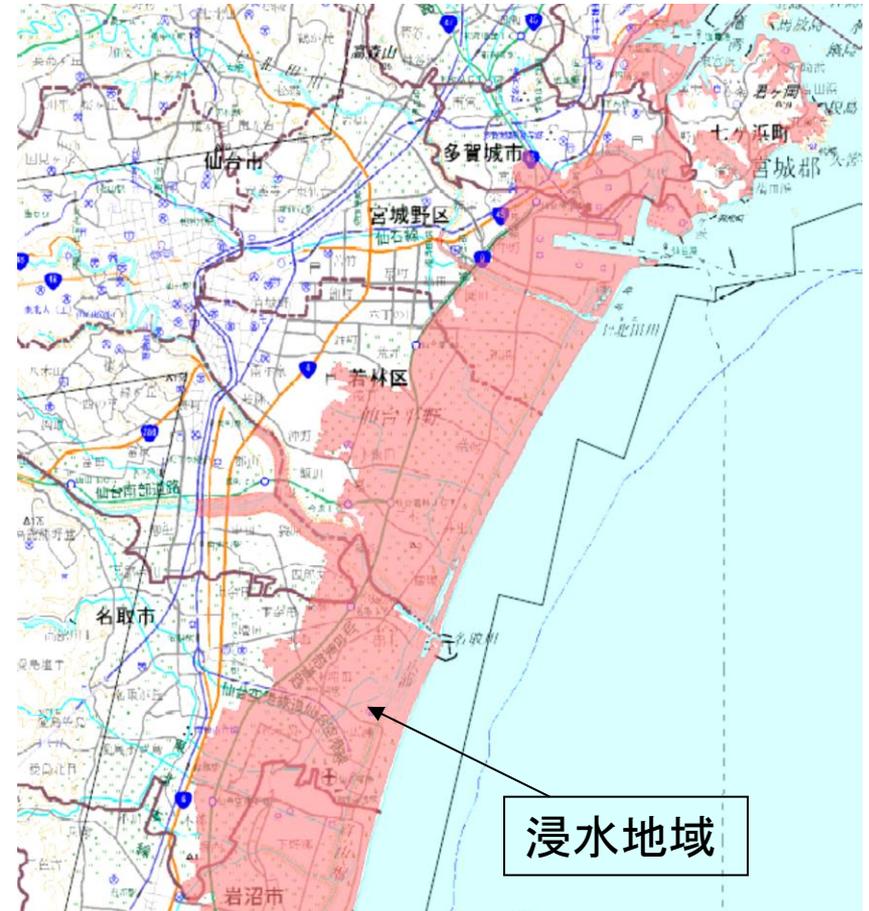
千葉 由美子

(家庭健康課・障害高齢課のまとめ)

仙台市宮城野区の位置と津波区域



※津波浸水地域: 4,540ha(全市域の6%)



(出典: 国土交通省 国土地理院)

宮城野区の概要

* 仙台市は政令指定都市であり、5区にそれぞれ保健所・福祉事務所が区保健福祉センターとして設置されている。

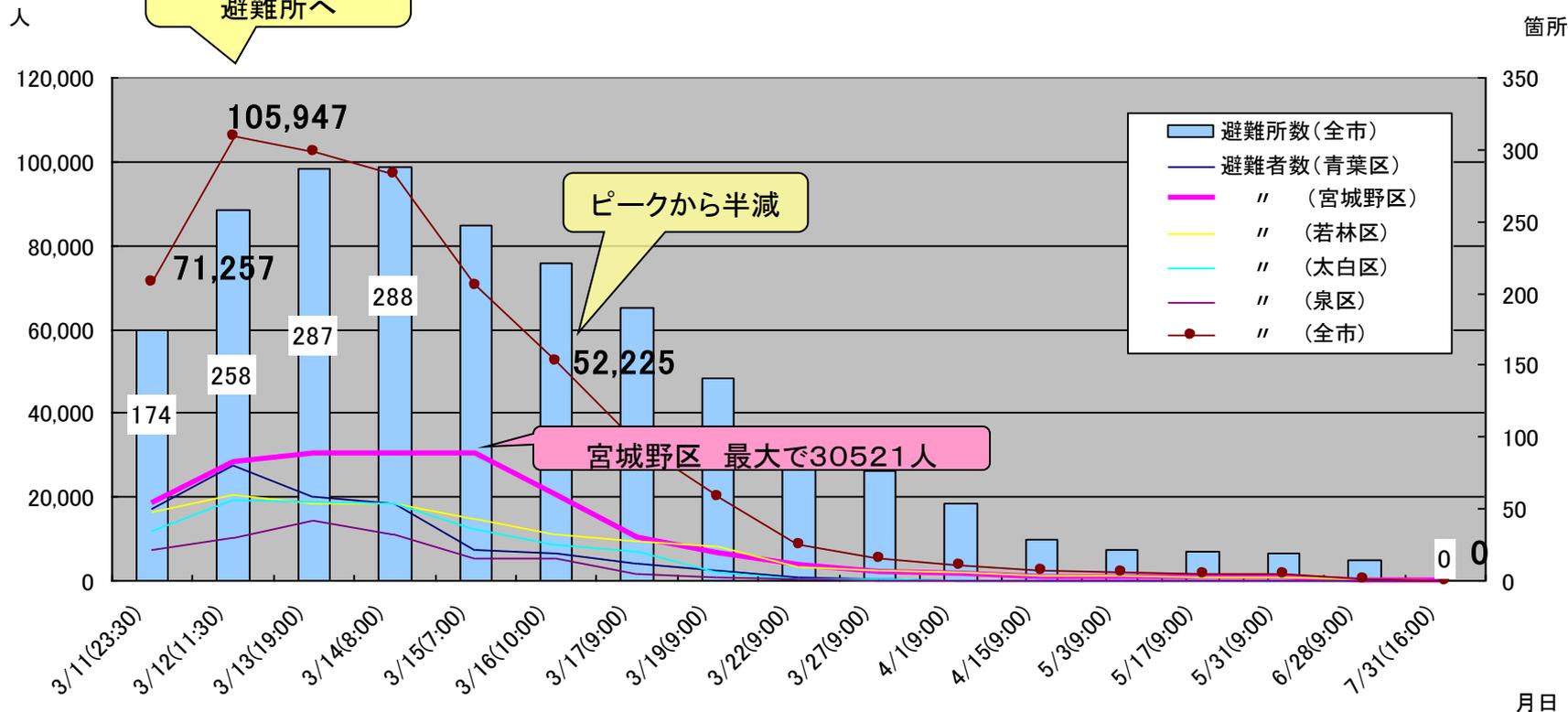
	仙台市	宮城野区
面積	約 788Km ²	約 62Km ²
人口	1, 011, 592人	190, 827人
世帯数	455, 875世帯	85, 790世帯

東北地方太平洋沖地震の概要

震度	震度6強：宮城野区
	震度6弱：青葉区、若林区、泉区
	震度5弱：太白区
津波	仙台港：7.2m(推測値)
人的被害	・死者：704名(9/14現在) ・行方不明者：26名 ・負傷者：重傷275名(6名)・軽傷1,994名(65名) ※カッコは4/7余震による負傷者の内数
建物被害	(9/14時点速報値) ・全壊：23,166棟 ・大規模半壊：16,231棟 ・半壊：43,163棟 ・一部損壊：91,741棟 ・宅地被害に伴う避難勧告：207世帯

仙台市全体の避難者の状況

避難者・避難所数の推移



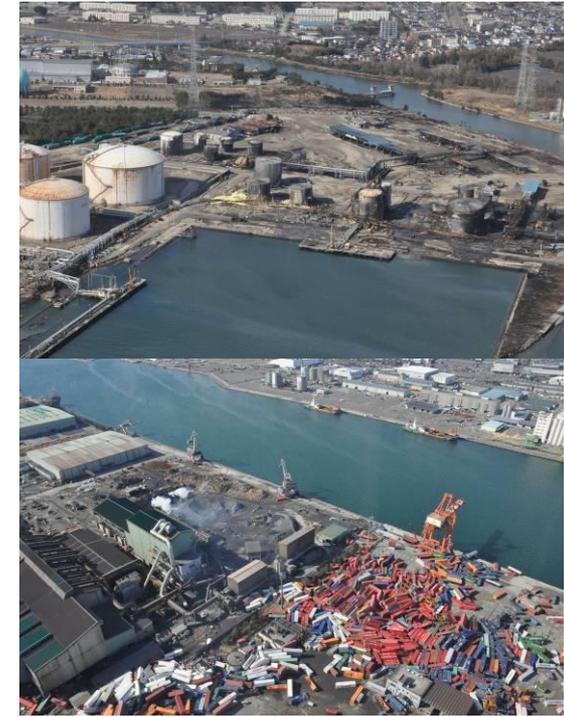
震災発生14:46

※避難者数・避難所数は速報値であり、精査により変動する場合があります

※避難所は、7月31日をもってすべて閉鎖

沿岸部の被害状況(1)

仙台港付近



宮城野区蒲生付近



沿岸部の被害状況(2)



宮城野区岡田付近



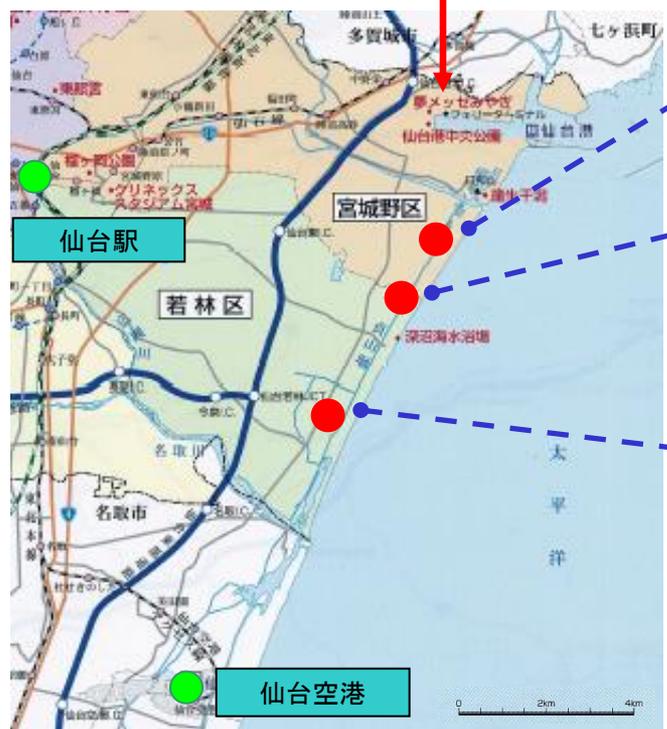
若林区荒浜



沿岸部の被害状況(3)

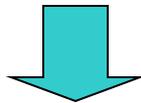


太平洋沿岸部



フェーズ0(3月11日発災当日) ①

* 保健福祉センターは「防災計画」で「保健福祉班」の役割を担う
このため、保健師8人も避難所開設の区職員として浸水地域の指定避難所4ヶ所に急行

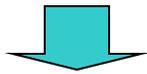


<主な活動内容>

- 避難所開設・運営に関すること
- 被害状況の情報収集
- 被災者の安全確保
- 食料・照明・毛布の確保
- 救護活動 ⇒ 応急救護所の開設はなし
- 被災者の保健相談・健康管理
- 避難者の健康状態に応じた避難場所の検討

フェーズ0(3月11日発災当日) ②

* 災害保健活動にあたり、発災から24時間以内に検討したこと



<実施体制と活動方法の検討>

1. 本庁(健康福祉局健康増進課)との調整

厚生労働省を通じた応援保健師の受入れ準備開始
最低10～最大20チームの応援要請をする。

2. 区内保健師の実施体制の検討

■ 保健師配置(2課)の課長係長で基本的な体制検討

統括保健師・リーダー保健師等の仕組みづくり

■ 災害時保健師活動の体制と仕組み検討

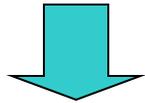
既に作成していた「仙台市災害時保健活動実務マニュアル」活用

■ 帳票類作成、衛生材料等必要物品の準備

■ 他自治体からの応援保健師の派遣受入れ準備

フェーズ1 (3月12・13日) ①

* 保健師は避難所開設の区職員としてではなく、本来の災害保健活動に専念できるように所内で検討



<実施体制・活動方法の検討>

- 保健師所属の2課(家庭健康課15名、障害高齢課9名)で協力体制
(管理課の保健師2名は、保健福祉班として物資調達・連絡の役割を担った)
- 家庭健康課を災害保健活動の統括部署とし、リーダー保健師1名・サブリーダー2名を決定
- 保健師全員でのミーティング開催
- 2日間で把握した健康課題を整理・共有
 避難所40数ヶ所を手分けして現状把握
- 保健福祉センターとしての重点事項も検討

フェーズ1 (3月12・13日) ②

<主な活動内容>

- 各避難所の健康課題の把握
 - 約30ヶ所の避難所の実態と健康問題把握
- 感染症予防の対応—咳エチケット、水なし手洗い等の啓発
ポスター貼付、消毒薬の配備
- 急性期の個別支援ケースへの対応
 - ・要医療者の把握と支援
 - ・透析患者の治療中断への対応
 - ・人工呼吸器装着患者の安否確認
 - ・要介護等のケース対応—福祉避難所検討
 - ・急性期の心のケア
- 関係機関との連携
 - 心のケアチーム派遣の要請—はあとぽーとに協力依頼

避難所となった学校は、体育館だけでなく教室にも被災者が避難していた。区保健師は当初2日間で、避難所の環境や健康課題の調査に走り回った。



避難所となった小学校の体育館. . 物資も不足し環境整備もまだの状況。



甚大な被害の中野小学校周辺



フェーズ2(3月14～25日) ①

* 災害救助法30条に基づき、全国から10チームの応援保健師が昼夜を問わずに派遣される。

<主な活動内容>

- 応援保健師への被災状況の情報提供・オリエンテーション
(国の「地震災害発生時における派遣保健師の受入れ指針」の活用)
- 朝のミーティングと夕の報告会を定例化
(活動の一貫性・効率性を確保するため効果的だった)
- 心のケアチーム(神戸市)の避難所巡回開始
- 慢性疾患患者の医療の確保
(地域の病院・診療所の医師の多くが巡回診療開始していた)
- 3/21～名古屋市医療チームが2チーム応援開始
(2週間過ぎ、薬の無い慢性期患者や風邪症状、不眠の人の増加に対応)

全国各保健所からの応援保健師

3月12日には本庁が厚生労働省との調整、3月14日には、お隣山形県から神戸や新潟での災害活動経験者が応援に。

	自治体等	保健師	応援期間	応援日数
1	山形県	2人	3月14日～4月29日	47日間
2	大阪府	4人	3月15日～3月24日	10日間
3	札幌市	2人	3月16日～4月11日	27日間
4	名古屋市	2～3人	3月16日～4月 8日	24日間
5	滋賀県	2人	3月16日～3月25日	10日間
6	川崎市	2人	3月17日～3月29日	13日間
7	広島市	2人	3月18日～4月 5日	19日間
8	群馬県	2人	3月18日～4月 6日	20日間
9	神戸市	2人	3月20日～4月30日	42日間
10	岡山市	2人	3月20日～4月 9日	21日間

全国から応援保健師チームが昼夜を問わずに到着！
真っ先に到着したのは山形チーム。雪の中での活動開始。
朝のミーティングで情報共有中...



各避難所の健康調査から戻って、夕方の報告会の様子。
熱心に意見交換し改善提案も頂き、感謝。



リーダー保健師との打ち合わせ中..



フェーズ2(3月14日～25日) ②

<避難所における主な活動内容>

- 被災者個々の健康状態の把握と健康相談
- 感染症予防の対応—有症状者へのマスクや消毒薬の配布
- 個別支援ケースへの対応
 - ・要医療者の把握と支援
 - ・慢性疾患や透析等の治療中断への対応
 - ・生活上の支障や身体状況の把握—福祉避難所検討
 - ・エコノミー症候群の予防
 - ・はあとぽーとの「心のケアチーム」との連携
 - ・包括支援センターとの連携

フェーズ2(3月14日～25日) ③

<今こそ地域保健活動を>

* 家庭健康課と障害高齢課で連携し、保健師全員で浸水地域(高砂地域)の被災状況の把握をし、地区ブロック活動することを決定。

①分野ごとに要支援ケースの安否確認

- ex・母子、高齢、障害等で支援中のケースの被災状況確認
- ・要保護児童家庭の安否確認
 - ・親が行方不明の児童への対応(児相や警察との連携)
 - ・3月新生児訪問予定の母子の安否確認

②分野を越えて保健師でチームを組み、地域の民生委員、保育所・児童館・幼稚園などへ被災状況等の確認・聞き取りへ出向く。

神戸市保健師チームと名古屋市医師チームでケース検討中...

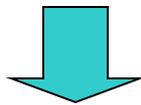


名古屋市からは、名古屋市立市立大学病院と名古屋市立病院の2つの医療チームの応援も頂いた。保健師チームと共に各避難所を巡回し、急性期の点滴治療や慢性疾患の人の診療中。
3月21日～4月中旬まで連携。



フェーズ3 (3月26日～4月7日～) ①

* 避難所の健康調査や健康相談は、場所ごとの健康課題や被災者の特徴に応じ優先順位を検討し、常駐や巡回などの形態を検討した。



* 区保健師は、被害の甚大な浸水地域でそのまま生活している被災者の健康支援へシフト。

- 自宅へ戻った要支援ケースの家庭訪問
- 被害の大きい地域から優先的にローラー作戦で全戸訪問開始。



* 浸水地域ローラー訪問は、個別支援とともに地域の情報集約をし、公衆衛生の視点での「地区診断」への取り組みだった！

高砂の浸水地域へ出発前の確認中..



滋賀県の保健師等のチームから提供いただいた「組み立て式のポータブルトイレ」これで感染性胃腸炎の疑い患者を別教室に隔離し、感染症拡大を防止もできた。
素材はダンボール、体格いい人が座ってもつぶれない。



フェーズ3(～4月7日～5月末頃) ②

* 宮城野区内約30ヶ所の避難所は、被災者数も半減しつつあることから、集約避難所5ヶ所の方向が決定。



* 4月7日～コミュニティごとの集約避難所へ移行

- ・集約避難所での健康相談
- ・継続支援ケース、処遇困難ケースへの個別対応
- ・生活不活発病予防を重点事項に。
- ・避難所の生活スペースの環境整備。
- ・生活不活発病予防チェックリストを活用しての相談等。
- ・介護予防自主グループのサポーターが体操やレク指導開始。

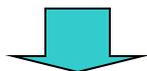
* 3月14日～4月30日で応援保健師の活動は終了。

* 5月中旬から臨時職員の看護師等による避難所巡回へ。

* 全市的に通常業務の再開の時期を検討。

フェーズ4(6月上旬頃～) ①

* プレハブ仮設住宅入居開始(6月上旬～)



* プレハブ仮設住宅入居者全戸訪問(6月20日～)

- ・健康状態及び生活環境の把握
- ・入居者のコミュニティ作り支援
- ・関係部署との情報共有
- ・介護予防、生活不活発病予防
- ・孤立化、閉じこもり予防
- ・生活再建に向けた支援

フェーズ4(7月上旬頃～) ②

* 浸水域2回目の家庭訪問(7月6日～)

- ・ローラー訪問により、要支援者を把握
- ・要支援者の継続支援
- ・震災後の時間の経過により変化していく地域の状況把握
→地区診断

* 借り上げ民間賃貸住宅入居者への健康支援

- ・8月6.7日に主に浸水地域に住んでいた方を対象として訪問による調査を実施(一次調査)
- ・10月上旬～それ以外の世帯で調査票から支援の必要な方への訪問実施(二次調査)

7 応急仮設住宅の状況

(9月16日現在)

仮設住宅の種類	供給数	入居決定数
プレハブ住宅	1,505	1,337
プレハブ福祉仮設住宅	18	13
公務員住宅等	655	449
借り上げ民間賃貸住宅	—	8,308
合計		10,107

※借り上げ民間賃貸住宅入居決定数が仮設住宅入居決定数全体の82%を占める

プレハブ仮設住宅入居者の健康課題 ①

1.生活の背景

- 高齢者の体調悪化
- 震災前のうつ病罹患者は、より悪化傾向
- 独居高齢者にみられる他者との関わる意欲の低下
- 他者との気軽な交流が減少した
- 一人の時間が多く、家族死亡の人は特に孤独感がある
- 今後への不安から眠れない
- 飲酒や喫煙量が増えた
- 仕事や趣味を失い気力が低下
- レトルト食品や加工食品に偏った食事が多い
- 持病を持っている人が多くみられる
- 受診行動がとれている人も比較的多い

プレハブ仮設住宅入居者の健康課題 ②

2. 主な健康問題

(1) 高齢者の身体機能・生活機能の低下

- 日中活動が見つからない
- 周辺環境から外出が不自由でこもりがちな生活
- 認知症の状態進行きみ

(2) こころの問題

- 孤独感・心的ストレスの増加
- 不眠、やる気の出ないと訴える人が多い
- うつ状態の悪化傾向
- 仮設の狭い空間でプライバシーが保てない
- 家族との離散、同居の変化でストレス増加
- 役割が無くなったり変化に対応できない、気持ちの整理ができない状況が続いている

プレハブ仮設住宅入居者の健康課題 ③

2. 主な健康問題

(3) 独居の中年男性はこもりがち

- 40－50代の男性のアルコールの問題
- 仕事や趣味を失い気力低下
- 喫煙増加

(4) 生活習慣病を悪化させるような生活

- 高血圧、糖尿病などフォローの必要な人が多い
- 偏った食生活
- 外出、仕事量の減少からの運動不足

プレハブ仮設入居者の 健康課題への支援対策

1. 定期的な健康調査の実施(年1-2回全員をフォロー)
2. 要支援者には長期的な支援の継続が必要
3. 生活不活発病予防の働きかけ
4. 食生活の健康教育
5. 集会所を利用した健康相談の継続
6. 交流の機会づくり
 サロンや、楽しい催し物の企画
7. 男性を対象とした企画の検討
8. 冬場の感染症対策

仮設住宅の集会所(福田町西)



仮設住宅での健康応援団
(扇町1丁目)

民間賃貸仮設入居者の健康課題 ①

1.生活の背景

- (1)健康上の課題よりも、生活再建に向けての悩みが優先されている
- (2)生活再建の2極化が進んでいる
 - ①比較的、日常の暮らしは落ち着いてきている層
 - ・生活全般に自立、不自由さを感じていない人
 - ・元の地域の人とのつながりを継続している人
 - ②孤立感や不安感を深め、生活困難を抱える層
 - ・転居、近隣との交流の少なさ、情報の少なさ
 - ・独居など、家族形態の変化が大きい
 - ・津波被害のつらさを共有したい
- (3)プレハブ仮設よりも支援や情報が届いていない不満や不公平感がある
- (4)生活背景が異なり、生活再建支援を考えるに当たり、個別性が大きい
 - ・市内転居、市内浸水地域からの転居、
 - ・浸水地域のままの居住、
 - ・市外浸水地域からの転入など

民間賃貸仮設入居者の健康課題 ②

2. 主な健康問題

(1) ころの問題

個別家庭訪問を繰り返すことで深い悩みを話す

- ① 孤独感・心的ストレスの増加
- ② いらいら、不眠を訴える人が多い
- ③ うつ状態の悪化傾向
- ④ 家族死亡、離散、同居の変化でストレス増加
- ⑤ アルコール量の増加、習慣飲酒

(2) 高齢者の身体機能・生活機能の低下

- ① 閉じこもり
- ② 外出の機会減少、行動範囲が狭い
- ③ 認知症の状態進行がみ

(3) 乳幼児世帯への支援の必要性

- ① 市外からの転入者への健診等の案内
- ② 子どもの心のケアや育児相談での支援

民間賃貸仮設入居者の 健康課題への支援対策

1. 定期的な健康調査の実施
2. 要支援者には長期的な支援の継続が必要
民生委員や町内会等、近くで見守る人につなぐ
3. 孤立化予防一点在している人達をどう支えるか
 - ① 今の地域になじめるような支援
地域ごと、エリアごとの人と人のつながり支援
 - ② 同郷の人をどうつなぐかー思い共有の場づくり
4. 情報提供の手段を検討
市外・県外からの避難者には、特に配慮が必要

「心のケア」活動から見える被災者の実態 ①

＜個別訪問による継続支援の主な対象者＞

○ハイリスク者として支援中

プレハブ仮設58世帯・民間賃貸仮設65世帯

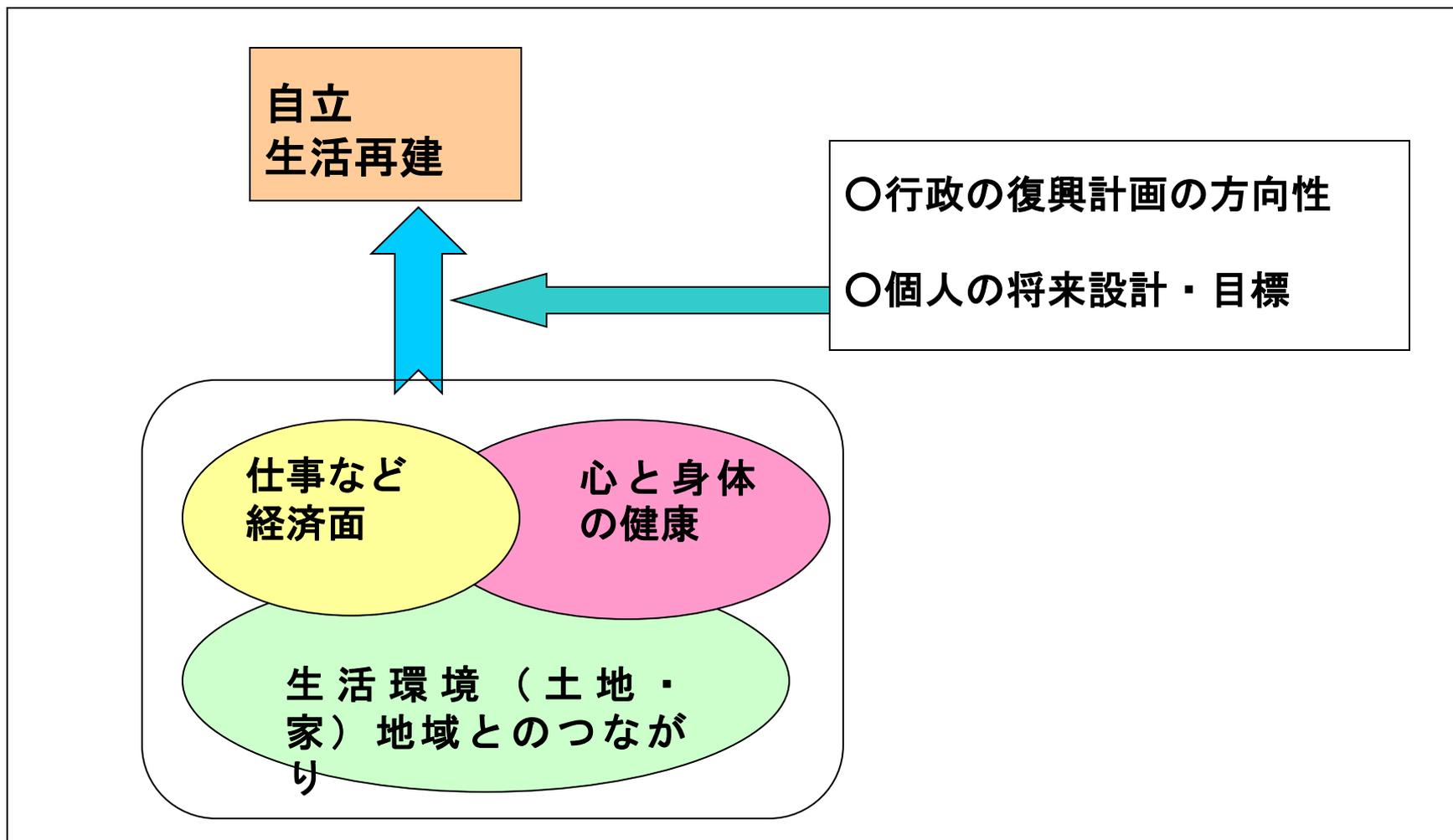
- 家族内に死亡者のいる世帯
- 不安・不眠等の心的状態の訴えのある人
- 独居・失業・飲酒問題等の要素を持つ働き盛りの男性等

「心のケア」活動から見える被災者の実態 ②

＜対象者の実態の特徴＞

- 家族亡くしたショックで精神科受診中も多い
- 不眠・不安・憂鬱感・強迫的・自責の念・過活動(躁状態)・やる気が出ない・感情の起伏の激しさ・物忘れの悪化等が顕著
- 転居による環境変化で不安、落ち込み等
- 働き盛り男性のアルコール問題
- 強制的な家族離散・同居による家族関係の悪化等ストレス増大
- 狭い住環境、物音への苦情等で隣人トラブル、ストレス増大
- 震災前からの病気や潜在していた問題の顕在化
引きこもり・パニック障害・うつ病・統合失調症等
- 県内沿岸部から転入の津波被害者の戸惑い大きい
仙台はなんでもない. . 被害状況が違いすぎる. .
- 失業で収入無く不安、世帯主死亡で家のローンが心配、2年後の不安
- 気にかけてくれることが嬉しく心強い

<被災者の生活支援の目指す方向 >



この災害保健活動を通して 感じたこと・大切にしてきたこと

- 災害保健活動の基本は公衆衛生活動と地区活動
- 業務担当、地区担当を超えての協力体制
- 関係機関及び関係職種との連携とその調整の必要性
- 仙台市災害時保健活動実務マニュアルの活用
- 派遣保健師の力強い支援のありがたさ

全国の皆様からの暖かく力強い応援に心から感謝いたします。



ありがとうございました。

宮城野区保健福祉センター 保健師一同