

東日本大震災の被災地支援に関わる保健師活動

著者	市川 理恵子
雑誌名	三重看護学誌
巻	14
号	1
ページ	131-135
発行年	2012-03-15
その他のタイトル	Public health nursing activity supporting the East Japan great earthquake disaster area
URL	http://hdl.handle.net/10076/11941

東日本大震災の被災地支援に関わる保健師活動

市川 理恵子

Public health nursing activity supporting the East Japan great earthquake disaster area

Rieko ICHIKAWA

Key Words: East Japan great earthquake disaster, public health nursing activity

I. 概要

1. 派遣先：岩手県陸前高田市（拠点：陸前高田市立第1中学校）
2. 活動場所：岩手県陸前高田市矢作（やはぎ）地区
3. 派遣期間：平成23年4月11日（月）～15日（金）（4泊5日）（地震発生後1ヶ月目に現地入り）
4. 派遣体制及び派遣者：三重県の派遣班（保健師3名・調整者1名）の1員として参加
※派遣者：市川 理恵子
（健康部健康づくり課 母子保健係長）
5. 派遣地域の状況

表1 派遣先の人口動態

	人口	男性	女性	世帯	高齢化率
陸前高田市	24,277	11,655	12,622	8,173	33.52%
矢作地区	1,833	883	950	620	39.99%

※矢作地区は高齢化率市内最高値（平成22年4月1日時点）



写真1 派遣先の景色

II. 派遣期間中の被災地の状況

○：利用可 ×：利用不可

1. ライフライン

電気：○

水道：一部上水道○

しかし下水処理はできず、すべて仮設トイレ

ガス：一部○

2. 通信手段

固定電話は使用できず、携帯電話での連絡

※NTTの衛星電話が設置

表2 携帯電話の通話状況

	Docomo	softbank	Au
下矢作コミュニティセンター	○	○	×
第6公民館	○	○	×
第7公民館	○	○	×
第一中学校（拠点）	○	○	○

3. 医療機関の状況

大船渡市民病院：診察可能

盛岡赤十字病院：診察可能（第一中学校より1日1往復バスでの便あり）

二又診療所：週3日診察可能

陸前高田一中学校：日本赤十字病院等の診察室設置

避難所：日本赤十字病院の巡回診療や、時間を決めた診療あり（三重大学医療チームも参加）



写真2 中が空洞の廃虚の病院（市役所近く）



写真3 ミーティング会場

4. 教育機関

4月末より、小中学校再開

県立高田高校は、大船渡市の施設を借り4月末から再開。

III. 避難所の状況

表3 第一中学校以外の避難所の避難者数
(日中の避難者数/総避難者数)

	4/12(火)	4/13(水)	4/14(木)
下矢作コミュニティセンター (隣接保育園含む)	—/85	30/86	—/80
第6区公民館	19/45	16/46	15/40
第7区公民館	6/8	6/7	8/8

表4 避難者の状況

	避難者の状況
下矢作コミュニティセンター (隣接保育園含む)	乳幼児を含めた被災者、近隣の人も避難所として利用。昼間は就労している方もいる。小部屋には、高齢者が多い。気仙町等、家屋も流された被災者が半数以上。
第6区公民館	ほとんどの方が、気仙町等、家屋も流された被災者（中高年齢者）
第7区公民館	ほとんどの方が、気仙町等、家屋も流された方（高年齢者の中に若い女性あり。）

※日中避難者数は目視確認、総避難者数は下矢作コミュニティセンターの村上氏（市職員）に確認。

IV. 保健活動の実際

1. 保健活動

- 1) 避難所の被災者支援（健康相談等）
- 2) 避難所の代表者等との連絡調整および支援



写真4 避難所での健康相談

- 3) 継続支援者や訪問依頼者に対する健康相談
- 4) 家庭訪問にて『健康・生活調査』実施
- 5) 関係機関との連絡調整（精神科チーム・医療チーム・福祉等）
- 6) 毎日朝、夕の2回の医療・保健ミーティングの参加（陸前高田一中学校にて）
他の派遣チームの状況確認および医療班等との情報・意見交換

V. 所感（帰庁後）

今回の派遣は、東日本大震災がおきてから丁度1ヶ月後になり、支援の内容も被災直後とは変化していた。私達の支援の目的は、被災者の支援とともに被災した自治体への支援という点も大きなウェイトを占めていた。

1. 被災者支援において感じたこと。

(1) 被災者の状況

被災者は、多くの人が亡くなられた中、生命が守られてはいるが、今後の自分の身体や生活の見通しが立たず、不安を抱え今の現実を受け入れるのにかなり「心の揺らぎ」を感じているように思えた。

第一中学校では、自衛隊の炊き出しであったが、他の避難所では被災者が配給の材料で当番を決め食事を

表 5 保健活動の実際

	避難所巡回		家 庭 訪 問			他の保健医療活動
	巡回場所	相談者数	世帯	人数	内容および実態	
4/12 (火)	3 箇所	1	14	49	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきりの高齢者訪問 ・『健康・生活調査』実施 ・親戚を尋ね、避難してきた家族も同居しているケースも有 	<ul style="list-style-type: none"> ・日赤病院（秋田）の巡回指導 ・下矢作コミュニティセンターのスタッフや診療所の看護師と情報交換 ・ヘルパーからの依頼訪問をし、日赤のスタッフと情報交換
4/13 (水)	3 箇所 ・心の相談も実施してもらう (精神科医師・保健師等)	26	11 3	34 8	<ul style="list-style-type: none"> ・『健康・生活調査』実施 ・空家に親戚と市内から移り住んだ家族もあり ・1人暮らしで、メンタルの問題も抱えている高齢者も有 ・夕方の訪問（日暮れまで）実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・心のケアスタッフへ訪問依頼 ・眼科受診の情報提供 ・ケアマネージャーに情報確認および支援依頼
4/14 (木)	3 箇所 ・日赤病院（秋田）の巡回指導があっても、保健師の相談したい人も多い	12	21	58	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきりの高齢者訪問 ・『健康・生活調査』実施 ・自宅が津波の被害をうけている家庭がかなり多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本赤十字病院（秋田）の巡回指導 ・下矢作コミュニティセンターのスタッフや診療所の看護師と情報交換 ・ヘルパーからの依頼訪問ケースについて、日赤のスタッフと情報交換

作っていた。避難所によっては、他都市のボランティアが来て1日に1回は調理をしてくれ、地方の名物を食べられるところなどもあった。おやつや水などは常に摂取できる状態であったが、各個人の判断にゆだねられている。避難所での食事内容の違いによるバランスの問題や、個々のこれまでの食生活も違うことから、食事内容についての指導も必要になってくると思われる。

さらに避難所によっては、エコノミー症候群を予防するために運動を実施しているところと、あまり動かない住民が多いところなど様々であり、食事指導と共に具体的な運動指導も必要になるかと思われる。

最近、水道は利用できるようになったが、下水の施設が利用できず、避難所も地域も数家族に1つ仮設トイレが設置されている状態であった。また和式が多いため、足腰の悪い高齢者はトイレをあまり利用したくないという気持ちが伝わってきた。女性専用のトイレもなく不便な思いをしている住民も多いのではないかと感じた。さらに、避難所ではプライバシーの確保ができないため、不眠を訴えている人も多くみられるようになってきている。今後、特に高齢者については、疾病予防の指導が必要になると思う。

医療については、医療機関の診察や巡回相談などで、持病のある方への薬の配布はされているが、日常の不定愁訴などは医療機関の医師には話しにくい様子がみ



写真 5 仮設トイレ

られた。保健師として巡回しながら被災者の気持ちを傾聴し、的確に状態を確認することが必要ではないかと感じた。

さらに狭い空間に多数の人がいるため感染症が広がるリスクもある。他のスタッフも含め感染予防に配慮しているが、今後も継続して取り組むことが大切であろう。

基本的な手洗いについては、現時点は守られていた様子であったが今後も、引き続き手洗いなどの具体的な指導が必要である。入浴については避難所により差があったが、近くの温泉が利用できるようになり、交代で利用している姿がみられたので少し安心した。

(2) 被災者への支援状況

津波で被害を受けても家屋が残っているところが多くみられたため、自宅に戻っている人や、家屋の流れた親戚を同居させている家庭が増えてきていた。

当市の保健福祉関係の情報もないということから、4月～地域の家庭訪問を兼ね2人ペアで『生活・健康調査』の実施を実施していたため、私達も訪問活動を実施した。固定電話は使えず、一部の携帯電話も通じないため、面識もない家庭に直接訪問に伺った。

被害を受けた家屋の片付けを開始されている方も多く、挨拶をして訪問の目的を話すと言った顔をした。しかし、話を傾聴していると、いままでの大変なことや不安など多くのことを語られた。1時間も話し続けられる人もみられ、帰る頃には『ありがとう』とお礼を言われることが多かった。私達に語ることで気持ちが浄化されたのではないかとされる。辛いことでも、話を聞いてくれる人がいることは被災者にとって必要だと改めて感じた。傾聴のできるボランティアも必要ではないと感じた。

避難所に比較的近い家庭を訪問したのだが、自治体の情報がうまく伝わっていないという状況も目のあたりにした。回覧板があり、組長のしくみもあるが、それでも情報が伝わりにくい。住民は適切な情報が伝わらないと不要な不安もでてくるため、情報の伝達についての検討が必要である。

2. 被災地の子どもへの支援について

命が助かったとはいえ、家屋が流されたり学習の環境が確保できない子どもも多い。未来をつくる子どもたちのためにどうしたらよいかを検討すべきだと思う。教育分野の支援も開始されているが、学習環境や生活環境の確保が必要な子どものためのハード面とソフト面のケアを日本全体で検討する必要性を感じた。

3. 被災地の自治体職員について感じたこと

被災地の職員も死亡者も多く、少ない職員にかなり負担がかかっていた。

この1ヶ月の間に体調を崩した職員もみられた。私達支援者は、私達が自分達で解決できることは責任をもって取り組んではいけるが、被災地の職員は大変な状況下でも全体のコーディネート機能を持ちながら、住民の要望も聞いていかなければならない。自治体の機能が回復しなければ悪循環になるため、被災地の職員支援および自治体本体の復興支援にも力を入れていかなければならないと思う。

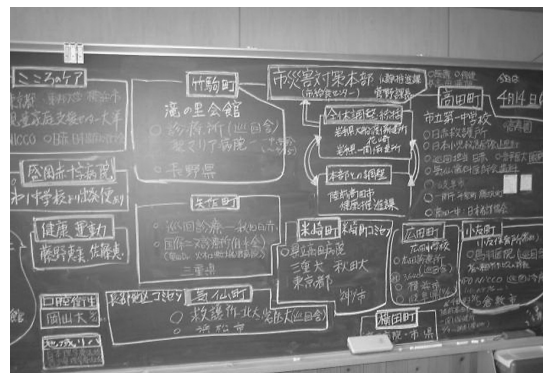


写真6 支援班の役割分担

4. 今回の派遣について

保健師としての活動がスムーズに行えるように、派遣チームの事前準備や調整などを担う同行の保健師以外の調整者の役割も大きく、その重要性も実感した。

今後は家族や家や仕事などを失った喪失感で、アルコール依存症の問題もあるため、予防的なケアが必要になってくる。今後は保健および医療面から精神的なケアの継続や、傾聴ボランティアなどの存在も必要ではないと感じる。

さらに被災地への支援は今後続けなければいけない。実情にあわせその被災地に合った支援の方法で継続して、途切れない支援を継続していくべきだと感じた。

追記

東日本大震災の日、東北地方に娘の受験のため同行していた際電車の中で、地震にみまわれ、雪がふぶく中、線路を歩き、見知らぬ土地の寒い体育館で数日を過ごす被災者となった。私達の居たところでは、津波の被害はなかったものの、幾度もくりかえされる地震で体育館の天井の電気は揺れ落ちそうな感じで建物も大揺れだった。体育館には自宅が壊れたため避難してきた人も多くみられた。慣れない土地での地震による怖さ、さらに寒さと見通しのつかない不安が入りまじり眠れない日々を過ごした。さらに、認知症の老人の徘徊やいろんな臭いや音なども心身をかなり悩ませた。

我が避難所では携帯電話が通じにくい状態であったものの利用可能だったが、もし、携帯電話の利用が全くできず、情報が全く入らない状態であればかなりパニックにもなっていただろうと思える。

しかしながら、受験のために来ていた同じ境遇の親子と出会え、一緒に語り合い助け合えたこと、避難した人からも差し入れをもらったり、あたたかい声かけ

をしてもらったことで、人の心のあたたかさを改めて感じた。自分達も避難者で余裕がない状況であったが、高齢者の方へ毛布を持っていったり、エコノミー症候群の予防のことを伝えた。自分達の周りだけではあるが子どもの相談に乗ったり世話をしたりした。我が娘も私の姿をみてできることを手伝っていた。

お互い大変な中、できることはお互い助け合い、自分のやれることは実践するということが大事ではないかと感じた。

私は運よく、実弟の助けで5日間の避難生活で済んだが、被災者の生活はまだまだ見通しが見つからない。

今回、被災者の気持ちも理解したうえで（私ごとが被災者ともいえないかもしれない）私のできる支援を実施してきた。地元から送り出してくれた人の中には、シャワーに入れなくて大変ね、など言われたが、私にとっては、食事も食べられ、寒さをしのげる寝袋もあり、見通しのある生活ができるので、とても恵まれたなかでの支援ができる状況であった。私のできることを被災地で役立てることができ、ありがたいと思った日々であった。今後も被災者の大変な生活は続いていくと考えられるので、私ができる支援を今後も続けていきたいと思う。

キーワード：東日本大震災，保健師活動