

阪神淡路大震災支援保健所活動班等派遣者一覧

震災後日数	派遣班	派遣月日	派遣先	活動実績 (訪問・相談件数)	派遣者			
					医師	保健師	事務職員等	
11～15日	第3班 医療救護班	7月28日(土)～2月1日(木)	本山第三小学校	289件	今西孝彦(船)	竹本美香(北) 武藤由紀(朝)	金子義明(朝) 加藤邦男(朝)	
15～19日	第5班 医療救護班	2月1日(木)～2月5日(日)	〃	233	園部ますみ(朝)	野田裕美(朝) 岩井千幸(朝)	宮内幸彦(成人保健課)	
20～23日	第1班 保健活動班	2月6日(月)～2月9日(木)	東海保健所	31	服部真紀(朝)	伊藤千恵子(西) 吉岡橋子(南)		
24～27日	第2班 〃	2月10日(金)～2月13日(日)	〃	34	藤田信行(中)	小島なごさ(朝) 立松房枝(朝)		
28～31日	第3班 〃	2月14日(火)～2月17日(金)	〃	56	久保田紀子(朝)	大江保子(中) 飯沼明美(朝)		
32～35日	第4班 〃	2月18日(土)～2月21日(火)	〃	107	伊藤公一(朝)	堀場敏恵(朝) 塚田妙子(朝)		
36～39日	第5班 〃	2月22日(水)～2月25日(土)	〃	57	佐生美智子(朝)	中嶋美子(朝) 春日真津子(朝)		
40～43日	第6班 〃	2月26日(日)～3月1日(木)	〃	191	小田内里利(朝)	岩田恵美子(南) 加藤裕子(朝)		
44～47日	第7班 〃	3月2日(金)～3月5日(日)	〃	18	神谷けい子(朝)	山内とく子(朝) 服部みどり(朝)		
48～51日	第8班 〃	3月6日(月)～3月9日(木)	〃	37	今泉佐智子(朝)	加藤佳子(朝) 野呂渥知子(朝)		
52～55日	第9班 〃	3月10日(金)～3月13日(日)	〃	51	松原史朗(朝)	加藤苗子(朝) 山岸利子(朝)		
56～59日	第10班 保健活動班	3月13日(月)～3月16日(木)	中央・東区・東区	26	-	中山喜久子(南) 松山理美(朝)		
60～63日	第11班 〃	3月17日(金)～3月20日(日)	東海保健所	54	佐藤綾子(北)	水村やよ(北) 土本保子(朝)		
64～67日	第12班 〃	3月21日(月)～3月24日(木)	〃	68	山田敦一(東)	長崎孝子(東) 近藤あゆ子(西)		
68～71日	第13班 〃	3月25日(金)～3月28日(日)	〃	60	鎌 肇 毅(朝)	安藤よし子(朝) 石川明美(朝)		
72～75日	第14班 〃	3月29日(月)～3月31日(水)	東海保健所	29	-	藤井孝子(朝) 岩井洋子(朝)		
76～79日	第15班 〃	3月31日(木)～4月3日(日)	東海保健所	47	高木 歩(朝)	伊藤千穂(朝) 武田初子(朝)		
80～83日	第16班 〃	4月4日(月)～4月7日(木)	東海保健所	32	-	小林富士子(朝) 河内保乃(朝)		
84～87日	第17班 〃	4月8日(金)～4月11日(日)	東海保健所	100	-	本田敦子(南)		
88～91日	第18班 〃	4月12日(月)～4月15日(木)	〃	19	-	藤原智子(北)		
92～95日	第19班 〃	4月16日(金)～4月19日(日)	〃	54	-	吉川智子(朝)		
96～99日	第20班 〃	4月20日(月)～4月23日(木)	〃	34	-	森登志恵(朝)		
100～103日	第21班 〃	4月24日(金)～4月27日(日)	〃	25	-	大谷清美(朝)		
104～107日	第22班 〃	4月28日(月)～5月1日(木)	東海保健所	90	-	澤美敦子(朝)		
108～111日	第23班 〃	5月2日(金)～5月5日(日)	〃	110	-	西沢悦子(中)		
112～115日	第24班 〃	5月6日(月)～5月9日(木)	〃	37	-	丹羽祥子(朝)		
116～119日	第25班 〃	5月10日(金)～5月13日(日)	〃	85	-	坂 聡 子(朝)		
120～123日	第26班 〃	5月14日(月)～5月17日(木)	〃	30	-	柳沢美智子(南)		
124～127日	第27班 〃	5月18日(金)～5月21日(日)	〃	76	-	山内恵子(西)		
128～131日	第28班 〃	5月22日(月)～5月25日(木)	〃	69	-	近藤由美(北)		
132～135日	第29班 〃	5月26日(金)～5月29日(日)	〃	56	-	多田清美(朝)		
136～139日	第30班 〃	5月30日(月)～6月2日(木)	〃					
140～143日	第31班 〃	6月3日(金)～6月6日(日)	〃					
144～147日	第32班 〃	6月7日(月)～6月10日(木)	〃					
148～151日	第33班 〃	6月11日(金)～6月14日(日)	〃					
152～155日	第34班 〃	6月15日(月)～6月18日(木)	〃					
156～159日	第35班 〃	6月19日(金)～6月22日(日)	〃					
160～164日	第36班 〃	6月23日(月)～6月30日(日)	〃					
医療救護総活動件数				522件	医師	保健師活動(実人員)	43人	事務職員等
保健活動班				1,596件	(実人員 15人 協人員 62人)	(協人員)	184人	(実人員 3人 協人員 15人)
公害保健班				87件		(実人員 6人 協人員 22人)	22人	

阪神・淡路大震災被災地における保健活動

本市では、1月20日からの医療救護班の派遣(3月7日に派遣終了)に加え、2月6日から保健活動班を派遣し、6月30日をもって無事にその派遣を終了しました。

平成7年1月17日に起こった震災によって被災地では甚大な被害が出ました。震災直後の緊急医療の時期を過ぎ、その後時間の経過とともに、ライフラインが断絶された中で不自由な生活を強いられた人々の抱える問題も多岐にわたり明らかになりました。

インフルエンザの流行や慢性疾患への対応、ねたきりなどの要援護者の支援、精神保健に関する要請など、健康上の数々の問題にどれくらい対応できただろうかと、派遣された医師、保健婦の誰もが心を残しつつの活動であったように思われます。

★派遣期間 平成7年2月6日から6月30日

★派遣職員数 医師13人、保健婦39人

期 間	派遣職員	班数	派遣場所
2月6日～ 3月29日	医師1, 保健婦2	13班	神戸市 東灘保健所
4月10日～ 4月29日	保健婦1	5班	神戸市 長田保健所
5月8日～ 6月30日	保健婦1	8班	神戸市 東灘保健所

※3月13日～3月30日の間、公害保健活動従事のため、保健婦2名編成で3班を神戸市へ派遣(環境保全局関係)

★業務内容 家庭訪問、健康相談・指導等

★活動実績 訪問・相談件数 1,596件



派遣中、毎日FAXで送付された報告の中から、被災地での活動状況などの一部を紹介します。

＜2月某日＞避難所3か所を巡回。医療的援助というよりも、精神面でのフォロー、また今後の生活に対しての不安へのフォローが多いように感じた。また、受診、内服を中断しているケースが多く、受診勧奨や必要に応じ救護班へ依頼することが必要であった。

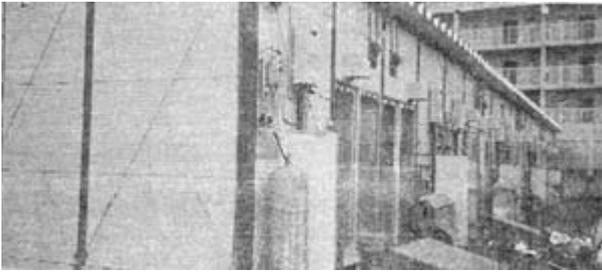
＜3月某日＞避難所訪問の場合、従来から記載されている責任者が避難所を離れているケースがあり、明確な責任者がおかれておらず、その対応が問題になっている。長期にわたる避難所生活のため、住民の間には複雑な人間関係の生じているところもあり、訪問時の対応には細心の注意を要する。



活動前のミーティング

<4月某日>避難所においてストレッチ体操の衛生教育を実施。日曜からストレッチ体操の絵を貼ってあったため、見ながら実施していた人もあった様子。声をかけて集まった方々は受け入れが良く、繰り返し2回実施しました。その後、健康相談等、体操や運動不足の相談など話が盛り上がりました。

<5月某日>仮設住宅で独り暮らし、死後4日たって発見されたという件に関連して、未入居、不在の確認の徹底等の話あり。地域型仮設住宅(身障者対象)の入居者で入浴しておらず、しらみのわいた人があり。今後、のみ・しらみ・ダニ対策が必要。



仮設住宅

<6月某日>本日の面接家族は、子供のいる家族が多かった。小学生の子供の中に、震災の後遺症と思われる精神不安を訴える児がいたり、避難所にいることで、学校の中でいじめにあたりした児がいたり、心のフォローの必要性が母親の話を通じて明確になってきた。

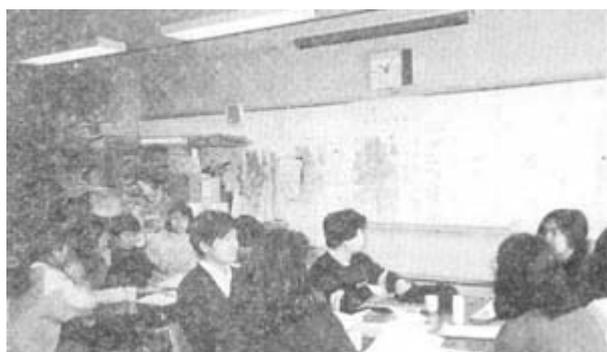
この活動を通じて得た多くの教訓を、今後の災害対策にいかしたいと考えます。

(成人保健課)



家庭訪問状況

倒壊家屋等の撤去作業が行われる中、徒歩、自転車にて訪問活動を実施。マスク、帽子は必需品



ミーティング状況

活動開始前に、当日の活動内容の確認や状況報告、他都市からの派遣保健婦等と情報、意見交換を実施。



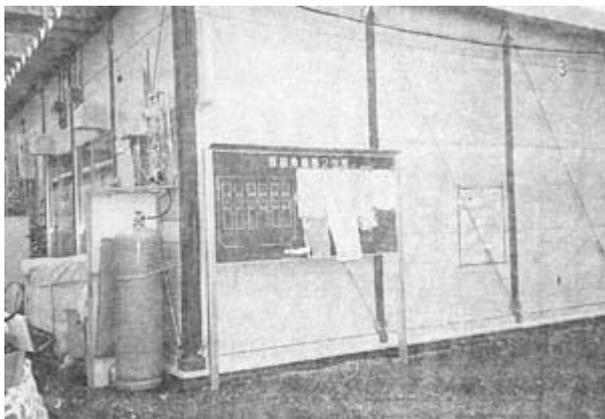
C避難所(小規模避難所)の一つ

一テントに、3家族10人が生活する。テント脇ではボランティアによる炊き出しを実施中。



家庭訪問状況

乳幼児健康診査の対象者の状況調査と指導のために家庭訪問を実施。対象者宅の2階は廊下部分が完全に落下し、立入禁止の状態。



仮設住宅

入居期間は6か月毎に更新し最長2年迄入居可。仮設住宅への入居が始まったが、避難所での生活を続け、空室のままになっている住宅もある。

災害時における保健婦の役割

公衆衛生看護活動すなわち保健婦活動は、保健所等が行う行政サービスとしての看護の実践を管轄している地域住民の健康問題に責任をもった内容である。具体的には、担当地域の住民の健康状態・健康問題を知り、福祉を含めてのヘルスケアがどのように受けられているかを把握し、よいケアがうけられる方法や体制づくりを推進したり、他機関と連携・協力に責任を持つことである。

今回の大震災においては、現地および派遣された保健婦の活動は救急医療や看護に比べると目立たないが、震災直後から、家庭訪問により被災者一人一人の安否を確認し、ニーズを把握するなど地道に活動してきた。その活動をマスコミ情報・被災現地の活動記録・本市保険の派遣レポート等からまとめ、保健婦が災害時にどう動いたかをまとめ、保健婦がその役割をどのように果たしたかをみてみたい。

『活動内容と経過』

経過の区分は視点により混在しているので明確な区分は難しく、経験上、便宜的なものである。

1 緊急医療対応期

はじめは救護・救急処置を必要とする外傷者が多く、避難所におけるその対応が主であり、その他にも遺体の搬送・医薬品の配布等に追われていたが3日目頃より徐々に「避難所に行けない弱者が地域に取り残されており、地域の人々の安全を守るのが保健婦本来の仕事である」という考えをもとにして、避難所の仕事と並行しながら、保健婦は家庭訪問を開始した。

2 保健・公衆衛生的対応

(1)個別対応期

緊急対応から個の安否・健康状態を確認するとともに、不安なこと、困っていることを聞くなど公衆衛生看護的視点への訪問活動に変わっていった。具体的方法としては保健婦が調整役となり住民全戸を訪問するローラー作戦を実施した。それにより保健所がフォローしているケース(乳幼児・慢性疾患・高齢者・精神障害者・結核等)、新たなケース、いわゆる要援護者の保健・医療・福祉の問題点が把握でき、保健チームは計画的対応を行った。

(2)関係機関との調整期

死の危機から脱却した喜びの時期を過ぎ、行政に対して多様化・個別化したニーズが出てきた。

地域の医療機関等の再開にともない、ローラー作戦にて把握した要援護者・要観察者については、医療や福祉等関係機関に繋いだ。

医療を一時中断している者には、主治医連絡を行い主治医に繋いだ。

(3)精神的・心理的サポート期

- 精神病患者の症状悪化に伴う入院援助
治療中で服薬中断した者・未治療の者が今回の震災で症状悪化した場合に入院援助した。
- 不安・抑鬱・不眠等の訴えに対応
被災後の不安・抑鬱・不眠等のいわゆるPTSDについては早くからマスコミで取り上げ、言葉ばかりが先行していた感があり「被災後の抑鬱症状は当たり前の心因反応と捉え、その中でより専門的アプローチが必要なケースのみ精神科へ繋いだ。
- アルコール依存症患者の避難所等での迷惑行為に対応
避難所生活が長くなるとイライラや不眠が増えアルコールで解消しようとする者が目立つようになったが、避難所への訪問で周囲を支えたことによりなんとか避難所生活が継続できた。

(4)自立へ向けての援助期

仮設住宅入居も中盤に入り多くの被災者も自立の意欲が見られるようになってきたが、保健活動以前の解決のつかない問題も目立ってきた。

被災者の訴えに対しては、行政として今何ができるかを見極め、優先順位を付けながら、心のケアを重視し復興への意欲を支えていった。

『救護活動のなかでの保健婦の調整的役割』

- 事務局としてのコ-ディネ-ターの役割
救護活動の拠点となる事務局を置き、24時間保健婦が常駐し連絡調整にあたった。
- 巡回医療チームのリーダー的役割
一巡回医療チームに1人の保健婦を配置し地区の情報提供・案内等をした。
- 保健所内救護所のコ-ディネ-ターの役割
重傷者の搬送先・応援看護婦・物品等の調整、情報管理、診療の介助等

『保健活動の位置付け』

保健チームの活動は初期には救急医療対応が求められたが、徐々に本来の保健指導対応に移行、疾病予防と健康増進、福祉面の支援といった公衆衛生活動が展開された。

関わりの方向は「住民の生活の場で相手の立場に立ち、生命、健康、生活全般の訴えに傾聴、支援する」本来の姿勢が貫かれた。このように、とりくみの基本は被災者の人権を守り、自立を支えるためのもので、地域が日常化に向かうよう配慮しながらの活動であった。

まとめ

被災地での保健婦活動をまとめてみるとその機能は、1.全体を調整する機能、2.個々の健康を見る機能、3.環境全体を整備する機能、に大別できる。

また、その本質は、“看護”であり、ゼネラリストとしての技術を持っている保健婦は、非常時においても、いつでもどこでもその役割を果たすことができたため、住民からの期待も大きく、限界を感じながらも期待によく応えてきた。最後に、保健婦の機能、活動の本質は今回のような大災害でも変わることはなく、対象の状況に応じたものであった。

=追記として=

・西宮保健所長

「こんにちは、と声をかけて、その人のプライバシーに入り込み、肌に触れるのを住民が認めているのは保健婦だけです。どんな名医でも警戒される。『保健所から来ました』ということばが道しるべ役を果たした」

・東灘保健所長他

被災地保健婦の「必死さ」と派遣保健婦の「客観性」がうまく相互作用して良い緊張感になり、力を発揮した。全国から動員できた保健婦のシステムおよび実績はすごい。

・東灘保健所長 長田保健所保健相談係長(保健婦)他

精神的に高揚している混乱期は、役所という悪人のように思ってしまうなかで保健婦は行政批判を一身に受け、また、ハイになっているボランティアや避難所の校長先生を冷静になって説得してくれる等、随分辛かったと思われる事を想像以上にやってくれました。

・厚生省健康政策局指導課専門官

救急医療後の健康管理活動は保健活動の真髄です。予防から健康管理活動トータルで見ているのが、まさに公衆衛生であり、保健所の役割ではないかという気がします。

(成人保健課地域看護係長)