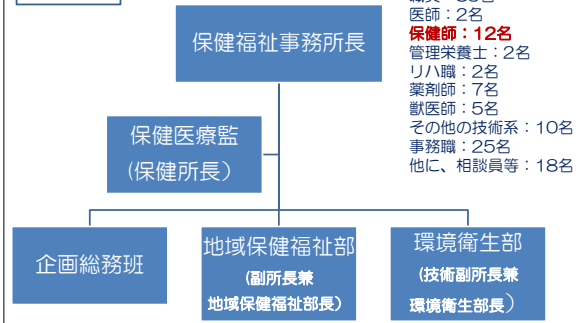


東日本大震災被災地からの報告

宮城県東部保健福祉事務所
(石巻保健所)
地域保健福祉部
平山 史子

東部保健福祉事務所の概要 (1)

組織



職員：83名
医師：2名
保健師：12名
管理栄養士：2名
リハ職：2名
薬剤師：7名
獣医師：5名
その他の技術系：10名
事務職：25名
他に、相談員等：18名

大規模災害時の保健活動

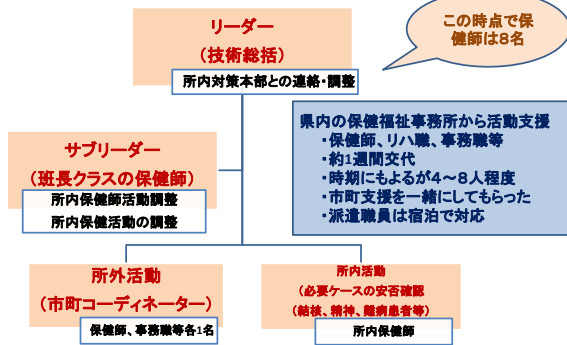
～これまで、そしてこれから～

管内の状況

(宮城県被害状況調査資料より
平成24年8月8日現在)

	人口 (住民基本台帳より) (H23.2.28) (H24.6.30)	面積(km2)	死者・行方 不明者 (関連死含)	全壊(棟)	保健師数 (H22.5.1) (H24.8.1)	備考
石巻市	162,822 151,879	555.78	3,940	22,357	44 46	市役所1階 浸水 雄勝、北上 総合支所全 壊
東松島市	43,142 40,380	101.86	1,163	5,503	13 11	市役所、保 健相談セン ター浸水な し
女川町	10,016 8,189	65.79	887	2,924	5 5	役場、保健 センター全 壊
東部保 健福祉 事務所	215,980 200,448	723.43	5,990 (県全体の 51.0%)	30,784 (県全体の 36.0%)	9(内青休1名) 12(H24.5.1)	1階浸水

市町支援保健活動(3月18日から)



この時期に行った主な保健活動(1)

《緊急対応期》

○市町に保健師等をコーディネーターとして派遣

- ・市町の被災状況を把握し、事務所に報告(各調整会議への出席等)
- ・避難所等の感染症対策支援(インフルエンザ、感染性胃腸炎などへの対応)
- ・必要な人材派遣について事務所を通じて本庁に要請(看護職、介護職、リハ職等)
- ・救護所設置・運営支援
- ・女川町は保健医療分野についてまご支援
- ・在宅避難者の調査のための支援(3月20日には開始している)

この時期に行った主な保健活動(2)

《～避難所対応期》

◎情報収集(現状・課題の把握→必要な対策)

◎市町支援として行った業務

(市町保健師とどう進めていったらいいか一緒に考える)

- 避難者の健康管理(避難所、在宅など)体制
慢性疾患患者の健康管理、エコノミークラス症候群
予防対策
- 心のケアに関する調整
- 通常業務の再開に向けた取り組みの支援
乳幼児健診、予防接種など
- 福祉避難所設置に向けた調整

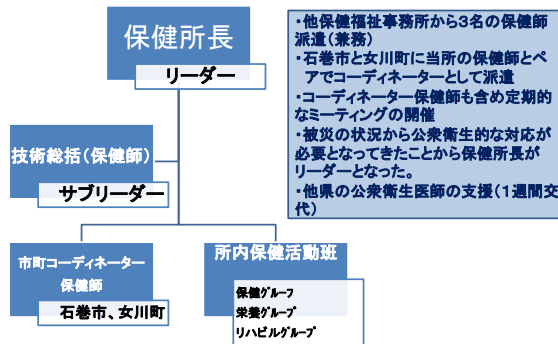
この時期に行った主な保健活動(2)

《～避難所対応期》

◎避難所の衛生対策、感染症対策

- ・トイレ衛生化プロジェクト(石巻市)
トイレの清掃、使用上のルール化、手洗いの設置
- ・避難所一斉清掃(石巻市)
避難したときずぶ濡れで避難したような状況
枕元まで土足ということが続いていた。
→ 土足禁止、万年床の解消、区割りした避難所、プライバシーを守る衝立設置など
- ・避難所サーベイランス(避難所でどのような感染症が流行しているかを把握)
症候群サーベイランス(咳をする、下痢、おう吐、発熱、発疹など)を毎日集計 → 保健所に報告
必要な対策(現状を確認し対応)

市町支援保健活動(5月、6月)



この時期に行った主な保健活動(3)

《避難所対応期》

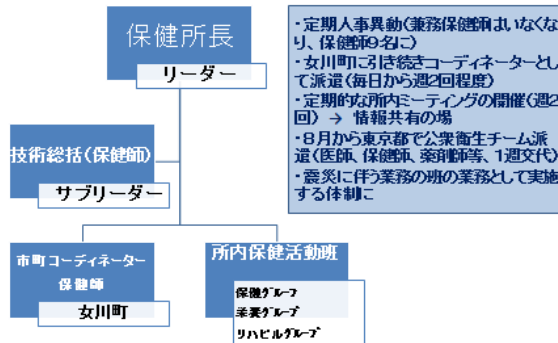
◎情報収集(現状・課題の把握→必要な対策)

◎市町支援として行った業務

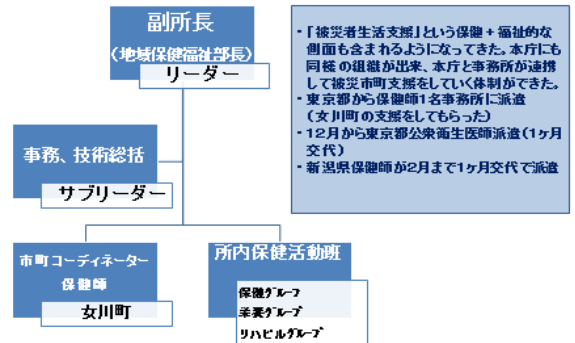
- ・市町の保健活動計画作成
震災に伴う業務と通常業務の中期的な計画
方針、具体的対策など
→ 話し合う過程で課題の共有、方針(どの方向に向かうか)を共有することの大切さ
- ・健康調査への支援

・少し先を見通した対策が考えられる時期
担ってきた
・市町保健師リーダーと一緒に考えていく
このことが大切だったと思う。

市町支援保健活動(7月～)



市町支援保健活動(10月～)



この時期に行った主な保健活動(4)

《仮設住宅移行期～》

◎情報収集(現状・課題の把握→必要な対策)

◎市町支援として行った業務

■管内市町の情報交換の場

- ・リーダー保健師、若手保健師
- ・サポートセンター担当課長連絡会
- ・民営仮設住宅入居者健康調査に関する打ち合わせ
→ 市町の震災後の保健活動の情報交換の場

■班の業務として

- ・精神保健医療福祉関係者の会議
- ・復興基金を活用した健康支援事業を効果的に実施
- ・出来るよう市町、事業者との調整、情報交換の場の設定

平成24年度の取り組み

保健福祉事務所としての重点業務

- (1) 被災者生活支援活動
- (2) 被災地の生活環境対策
- (3) 保健医療福祉システムの再構築に向けた取り組み



- (1) 被災者生活支援活動
被災者生活支援を行う市町支援
・管内市町に相談窓口担当保健師(正・副)を配置し、市町リーダー保健師に対する支援など
- (3) 保健医療福祉システムの再構築に向けた取り組み
・地区地域医療対策委員会の専門委員会で検討。医療と福祉の連携を推進していくための方策の検討

市町支援体制

通常の保健福祉事務所としての業務

震災に伴う業務

これまでの班の業務に属さない部分

通常の保健福祉事務所としての業務

震災に伴う業務

被災者生活支援に関する業務を担当する班をきめ、人員を配置。
8月から新潟県から保健師の派遣もあり体制を強化し、市町支援を実施。

震災後の保健活動は、目の前の問題を解決することやこれまでの阪神大震災や新潟県中越地震等の経験を踏まえ、想定される健康課題に対応すべく、市町始め保健所も対応してきた。

避難所: 避難住民の健康状況の把握と必要なフォロー
環境整備(トイレの衛生化、避難所の清掃など)
食事への配慮、食中毒予防、感染症への対応
熱中症対策、エコノミークラス症候群対策 等々
仮設住宅: 入居時の健康調査と必要なフォロー
孤独死対策(見守りの体制づくり)
生活不活発病対策、コミュニティーづくり
仮設住宅のバリアフリー化
個別のフォロー(アルコール問題、心のケア等) 等々

これからは・・・

これまでの様々なデータ、支援をとおして感じていることなどをもとにしながら地域の健康課題を明確化し、その課題を関係者で共有していくこと。“見える形”にしていきたいなあ。

中長期的な視点で住民に対する保健活動をどう進めていくか、検討していく時期と感じる。



市町と一緒に進めていきたい。



ご静聴ありがとうございました
石巻地域の復興を見守っていて下さいね。

石巻市健康・生活復興フォーラム

市民の生活の実情と、復興への提案

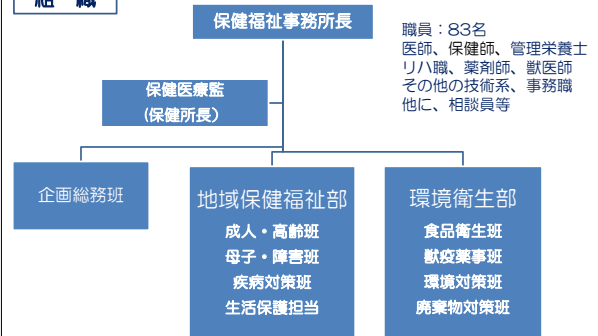
～平成23年度民間賃貸住宅入居者健康調査結果より～



宮城県東部保健福祉事務所
地域保健福祉部
平山 史子

東部保健福祉事務所の概要

組織



東部保健福祉事務所の災害に伴う業務

○市町が行う被災者生活支援を支援する

- (1) 被災者生活支援対策
 - ・サポートセンター支援
- (2) 被災者への健康支援対策
 - ・被災した住民を対象に行う健康調査を共同で実施
 - ・市町が行う健康支援事業（食生活相談、歯科保健相談、運動指導等）の実施について支援

○被災した住民に対する心のケア対策

- ・医療・保健・福祉関係機関のコーディネート
- ・心のケアセンターとの連携
- ・支援者等を対象とした研修会等の開催

災害に伴う業務の他、通常業務として主に以下の業務を実施

- 介護保険関係、認知症対策関係、健康づくり関係、地域リハ関係など
- 精神保健、感染症（結核含む）、ALS患者を中心とした難病患者支援、未熟児等に関する相談、訪問指導を実施

平成23年度 民間賃貸住宅入居者健康調査 について



災害時の被災者の健康調査について

- 平成15年 北部連続地震
(東松島市、旧河南町の被害が大きかった)
- 平成20年 岩手・宮城内陸地震
(栗原市の栗駒・花山地区の被害が大きかった)



被災した住民の健康状態を把握し、必要な支援を行うことから

避難所及び在宅避難者の健康調査を実施

- ・平成23年3月に作成した「災害時保健活動マニュアル」にも記載
- ・これまでの兵庫、新潟県の災害時にも実施

今回の被災者の健康調査について

- ・避難所、在宅避難者、仮設住宅(プレハブ)入居者に対してそれぞれの市町で実施。
- ・今回、多くの住民が家を失っており、仮設住宅(プレハブ)ができる前に、民間賃貸住宅を借りて生活していた実態があった



これを仮設住宅として取り扱った



県内外の市町村の民間賃貸住宅で生活しており、市町単独での健康調査に苦慮していたことから、県が県内の市町村に入居している被災者を対象に健康調査を行うこととした。

調査の背景及び目的

◇東日本大震災による被災者の健康状態については、仮設住宅等での避難生活の長期化による悪化が懸念され、その予防のため、今後、長期にわたる健康支援活動が必要とされることが予想される。

◇仮設住宅としての民間賃貸住宅入居者は、被災した市町村のみならず、県内各地に居住していることから、広域的支援が必要であるため県が調査を行った。

◇調査結果は住民票を登録している市町村にフィードバックし、今後の適切な支援のための基礎資料とするとともに、要支援者については、専門機関等の適切な支援に結びつけるものとする。

調査対象

◇平成23年12月19日の時点で、県内の仮設住宅としての民間賃貸住宅の契約済み世帯

(仙台市については、独自に健康調査を実施したため、本調査の対象から除く。)

- ①調査世帯数：12,826世帯
- ②回収世帯数：9,413世帯
(26,818人)
- ③回収率：73.4%

調査時期

◇平成24年1月～3月

調査方法

◇郵送による配布・回収

*未回収世帯は訪問による回収

◇委託(県内5つの健診団体、4訪問看護ステーション)により実施。一部地域では、市町村の協力を得た。

調査内容

◇世帯の状況

- ①人数
- ②被災状況
- ③現在の住民票登録市町村
- ④収入源
- ⑤必要な保健福祉サービス

◇個人の状況

- ①既往歴
- ②現病歴
- ③治療中断の有無
- ④現在の体調
- ⑤こころの状態等

調査結果

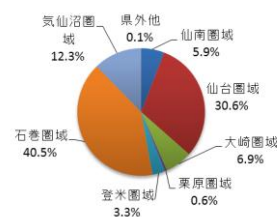
1. 世帯状況



(1) 世帯数

回答者が、現在居住しているのは、石巻圏域が3,812世帯と最も多く、次いで、仙台圏域の2,880世帯となっている。

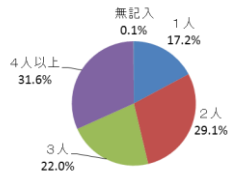
圏域名	世帯数	(割合)
仙南圏域	554	(5.9%)
仙台圏域	2,880	(30.6%)
大崎圏域	646	(6.9%)
栗原圏域	54	(0.6%)
登米圏域	306	(3.3%)
石巻圏域	3,812	(40.5%)
気仙沼圏域	1,154	(12.3%)
県外他	7	(0.1%)
計	9,413	(100.0%)



(2)世帯人数

各世帯の世帯人数は、4人以上が31.6%と最多で、次いで2人が29.1%となっている。

世帯人数	世帯数	(割合)
1人	1,619	(17.2 %)
2人	2,736	(29.1 %)
3人	2,072	(22.0 %)
4人以上	2,979	(31.6 %)
無記入	7	(0.1 %)
計	9,413	(100 %)



(3)独居高齢者世帯状況

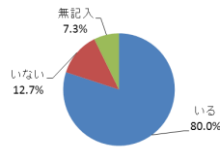
回答のあった世帯に占める独居高齢者世帯の割合は、県全体で6.0%であった。

	全世帯数	独居高齢者世帯数(割合)
仙南圏域	554	18 (3.2 %)
仙台圏域	2,880	156 (5.4 %)
大崎圏域	646	40 (6.2 %)
栗原圏域	54	6 (11.1 %)
登米圏域	306	9 (2.9 %)
石巻圏域	3,812	277 (7.3 %)
気仙沼圏域	1,154	62 (5.4 %)
県外他	7	1 (14.3 %)
計	9,413	569 (6.0 %)

(4)訪問してくれる人がある世帯の状況

訪問者が「いない」と回答した世帯は、12.7%であった。また、独居高齢者(65歳以上)世帯のうち16.0%が訪問者が「いない」と回答している。

世帯数	(割合)
いる	7,528 (80.0 %)
いない	1,201 (12.7 %)
無記入	684 (7.3 %)
計	9,413 (100 %)



調査結果

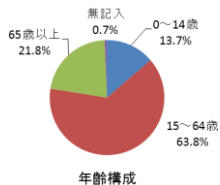
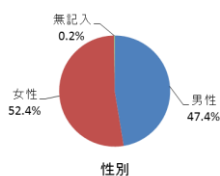
2. 個人の状況



(1)性別・年齢構成

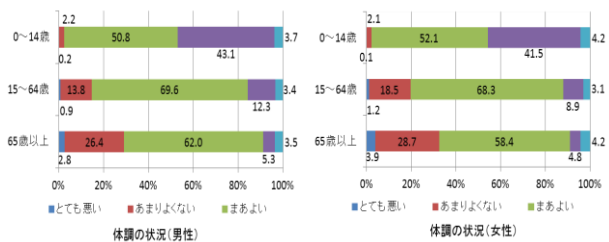
回答者の性別については、男性が47.4%、女性が52.4%であり、女性がやや多かった。また、年齢構成については、65歳以上が21.8%となっている。

	男性	女性	無記入	計
0~14歳	1,840 (50.2 %)	1,820 (49.7 %)	3 (0.1 %)	3,663 (100 %)
15~64歳	8,339 (48.7 %)	8,772 (51.3 %)	4 (0.0 %)	17,115 (100 %)
65歳以上	2,460 (42.0 %)	3,399 (58.0 %)	0 (0.0 %)	5,859 (100 %)
無記入	66 (36.5 %)	68 (37.6 %)	47 (26.0 %)	181 (100 %)
計	12,705 (47.4 %)	14,059 (52.4 %)	54 (0.2 %)	26,818 (100 %)



(2)体調について

体調については、「あまりよくない」、「悪い」と回答した人の割合は、年代が上がるにつれて高くなり、65歳以上の男性では、それぞれ26.4%、2.8%、女性では、28.7%、3.9%となっている。



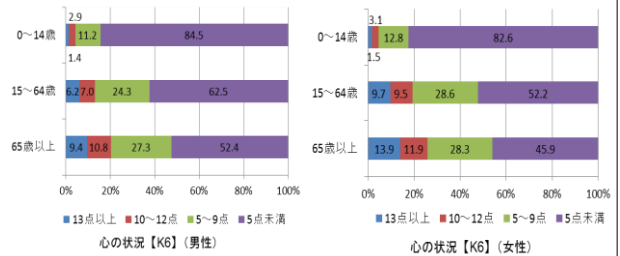
(3) 治療中断の状況について

病気の治療を中断している人は、全体で210人である。特に、15～64歳で多くなっている。

	男性	女性	計
0～14歳	3 (1.8 %)	2 (1.5 %)	5 (1.6 %)
15～64歳	72 (3.3 %)	81 (3.1 %)	153 (3.2 %)
65歳以上	22 (1.2 %)	30 (1.2 %)	52 (1.2 %)
全体	97 (2.3 %)	113 (2.1 %)	210 (2.2 %)

(4) 心の問題について

不安、抑うつ症状を測定する指標であるK6でみると、「重症精神障害相当」である13点以上の割合は、年代が上がるにつれて高くなり、65歳以上では、男性が9.4%、女性が13.9%となっている。

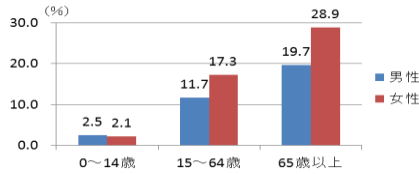


(5) 不眠の状況について

眠れない人の割合は、年代が上がるにつれて高くなっており、65歳以上では、男性が19.7%、女性が28.9%と他の年代に比べて多くなっている。

	男性	女性
0～14歳	46 (2.5 %)	39 (2.1 %)
15～64歳	978 (11.7 %)	1,517 (17.3 %)
65歳以上	494 (19.7 %)	981 (28.9 %)
無記入	1 (1.5 %)	9 (13.2 %)
計	1,509 (11.9 %)	2,546 (18.1 %)

* 割合は、当該性別・年代の総数に占める回答者数

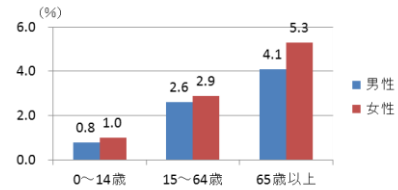


(6) 食欲不振者の状況について

食欲がない人の割合は、年代が上がるにつれて高くなっており、65歳以上では、男性が4.1%、女性が5.3%と他の年代に比べて多くなっている。

	男性	女性
0～14歳	14 (0.8 %)	18 (1.0 %)
15～64歳	214 (2.6 %)	253 (2.9 %)
65歳以上	101 (4.1 %)	179 (5.3 %)
無記入	0 (0.0 %)	2 (2.9 %)
計	329 (2.6 %)	452 (3.2 %)

* 割合は、当該性別・年代の総数に占める回答者数

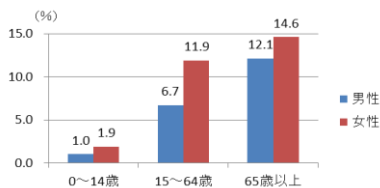


(7) 意欲低下者の状況について

何もする気になれない人の割合は、年代が上がるにつれて高くなっており、65歳以上では、男性が12.1%、女性が14.6%と他の年代に比べて多くなっている。

	男性	女性
0～14歳	19 (1.0 %)	35 (1.9 %)
15～64歳	562 (6.7 %)	1,046 (11.9 %)
65歳以上	297 (12.1 %)	495 (14.6 %)
無記入	0 (0.0 %)	6 (8.8 %)
計	878 (6.9 %)	1,582 (11.3 %)

* 割合は、当該性別・年代の総数に占める回答者数



(8) 朝から飲酒することがある人の状況について

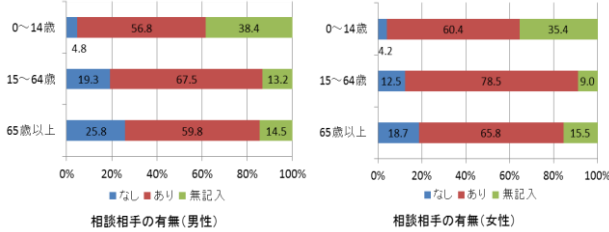
朝から飲酒することがある人は、20～64歳で多く男性では2.1%となっている。

	男性	女性
20～64歳	171 (2.1 %)	37 (0.4 %)
65歳以上	43 (1.7 %)	7 (0.2 %)
計	214 (1.7 %)	44 (0.3 %)

* 割合は、当該性別・年代の総数に占める回答者数

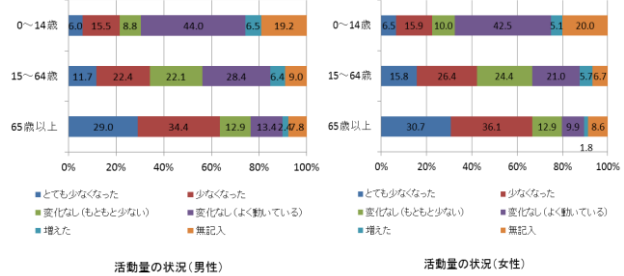
(9) 相談相手の有無について

悩みを相談できる人の有無については、相談相手がいない人の割合は年代が上がるにつれ高くなり、特に、男性65歳以上では25.8%と多くなっている。



(10) 活動量の状況について

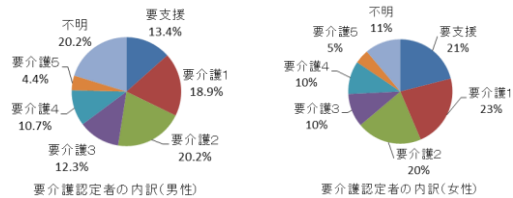
震災前と比べて、日頃の生活で体を動かす機会が「とても少なくなった」、「少なくなった」と答えた人の割合は年代が上がるにつれて高くなっている。特に、65歳以上では、男女ともに60%以上の人が「とても少なくなった」または「少なくなった」と回答している。



(11) 要介護認定の状況について

65歳以上に占める要介護認定の割合は、17.4%であった。男女別に見ると、男性は14.9%、女性は19.3%であった。また、要介護認定の内訳をみると、男性では、「要介護1」、「要介護2」が多く、女性では、「要支援」、「要介護1」、「要介護2」が多くなっている。

65歳以上の人数	要介護認定者数	(割合)	要支援	要介護1	要介護2	介護3	要介護4	要介護5	不明
男性	2,460	366 (14.9%)	49 (13.4%)	69 (18.9%)	74 (20.1%)	45 (12.3%)	39 (10.7%)	16 (4.4%)	74 (20.2%)
女性	3,399	656 (19.3%)	138 (21.0%)	148 (22.6%)	133 (20.3%)	68 (10.4%)	67 (10.2%)	29 (4.4%)	73 (11.1%)
計	5,859	1,022 (17.4%)	187 (18.3%)	217 (21.2%)	207 (20.2%)	113 (11.1%)	106 (10.4%)	45 (4.4%)	147 (14.4%)



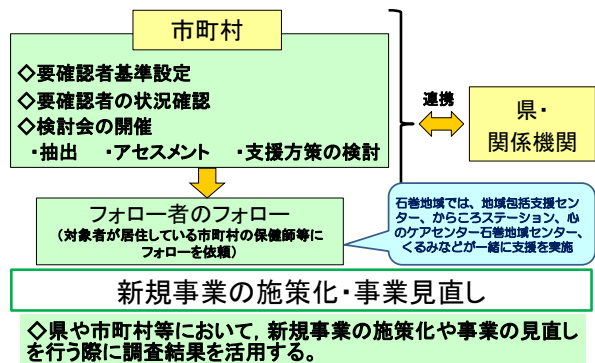
健康調査票から見えてきた主な内容

- ◇65歳以上の高齢者が、各項目において、課題があると考えられる割合が高かった。
- ◇心の問題を抱える人が多くっており、不眠や相談相手がいないなどを訴える人も高齢者で多くなっている。
- ◇朝から飲酒している人の割合は、65歳以上の高齢者よりも、20~64歳の働き盛り世代で多くなっている。
- ◇日中活動量については、「とても少なくなった」、「少なくなった」と回答した方は、65歳以上では、60%以上の上っている。

調査実施後の対応



支援が必要な方にはフォローを実施



H24年度被災者健康調査について

- ◇応急仮設住宅(プレハブ) 入居者については、市町と県が共同で実施。
 - ・実施する市町で同じ健康調査を使用
 - ・フォローの基準を提示(参考基準とし必要に応じて市町で変更)
 - ・市町の要望に応じて保健福祉事務所が支援(要フォロー者の選定等)
 - ・データ整理を県で委託
- ◇民間賃貸仮設住宅入居者については、昨年と同様県で実施
 - ・雇用促進住宅、公営住宅入居者も対象に加える
 - ・健康調査票は、プレハブ住宅とほぼ同様のものを使用
 - ・フォローの基準を提示(参考基準とし必要に応じて市町で変更)
 - ・市町の要望に応じて保健福祉事務所が支援(要フォロー者の選定等)
 - ・データ整理を県で委託



- 被災した住民全体の心身の健康状態の変化
- 必要な対策や事業化などの検討

調査内容

- ◇世帯の状況
 - ①人数
 - ②現在の住民票登録市町村
- ◇個人の状況
 - ①ここ1年間の健診受健状況
 - ②現在の体調
 - ③治療の状況(疾患、通院状況等)
 - ④こころの状態等
 - ⑤体重の増減
 - ⑥悩み等相談できる人の有無
 - ⑦日常活動量の状況
 - ⑧地域交流等の場への参加状況
 - ⑨介護認定状況、障害者手帳所持状況

今後の東部保健福祉事務所の取り組み

◇仮設住宅(プレハブ、民賃住宅)の入居期間は自宅再建や災害公営住宅完成まで続く。

◇被災した住民の生活再建時期は様々。早かったり、なかなか進まなかったり。それに伴って心身の健康状況は変化してくると思われる。



石巻地域全体の状況の把握及び健康課題を踏まえたうえで、市町が行う住民の健康・生活支援を引き続き支援

- ※ その時々健康課題を把握し、支援や事業化していく
- ※ 住民自ら健康管理を行う(セルフケア)ことを支援
- ※ 行政(市町、保健福祉事務所など)と関係機関等(心のケアセンター、からころステーション、ボランティア、医療機関、福祉関係機関等)と連携した取り組み