

第2章 健康調査

第1節 健康調査の概要

災害時には、高齢者、障害者などの要援護者の支援のほか、被災者の複雑な健康課題に対応するため、どのような健康課題を持った被災者がいるのかを早期に把握して健康二次被害の防止を図る必要がある。そのために、まず、避難所の避難者を対象に、聞き取りなどにより健康調査を実施し、状態を把握した上で、個別指導・相談や専門機関へ引き継ぐなどの対応を行う。

地区全体の訪問調査を実施する場合の調査世帯の順番は、高齢者一人暮らし、高齢者のみの世帯、乳幼児や障害者等の要援護者のいる世帯を優先的に行い、そこから周辺世帯の調査を実施する方法、又は、多くの公衆衛生スタッフを投入できる場合は、被災が大きい地域からローラー作戦で実施するなど、状況に応じた計画を立て、調査漏れがないよう効率的に実施する。

ただし、健康調査の実施主体は市町村であるため、以下はガイドラインとして示すものであるが、多くの市町村では、経験、マンパワーとも不足であることが考えられるので、県保健所では、積極的な助言及び支援等を行う。

第2節 健康調査の考え方

被災者が自らの健康問題について、家族や周囲の人々に相談できずに抱えている場合や、体調不良を自覚できない場合も少なくないことから、健康調査によって被災者の潜在的ニーズを把握するとともに、必要な保健医療福祉サービスへと繋げていくことが重要である。

被災者への健康支援は、多様な面からのアプローチが必要であるが、迅速かつ効率的に健康課題を把握するためには、分野ごとに別々に調査を行うのではなく、実施機関を一本化して行うことが望ましい。

これらのことから、健康調査は各分野の必要な調査項目を網羅し、総合的に状態を把握できるような調査票を利用し、調査結果をもとに支援方策を検討し、各専門機関による支援に結びつけるなどの対応を行う。

なお、実施主体においては、指示系統や実施責任者を明確に定め、情報管理や支援方策の決定を行う。

第3節 調査実施の判断

健康調査の実施は被災市町村の判断によるが、県保健所としても積極的に関与して助言を行うことが望ましい。

判断の要件については、災害の種類・規模、地域特性（都市部・地方部）などを念頭に置き、次の状況を考慮して総合的に判断する。（表22）

表 22 健康調査の実施判断基準

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) ライフラインの復旧が遅れていないか (2) 衛生環境が悪化していないか (3) 感染症の発生またはそのおそれ強い（流行期かどうか） (4) 食料の調達状況が十分か（偏った食事が続いているか） (5) 生活環境の変化が大きく、それが長期化するおそれがあるか（特に避難所生活の場合） |
|---|

第4節 健康調査実施計画の策定

健康調査の実施にあたっては、以下の項目について検討し計画を策定する。

第1項 調査目的の明確化と共有

健康調査は、どのような健康課題を持った被災者がいるのかを早期に把握し、健康二次被害の防止を図る目的で、できるだけ迅速に効率的に行われることが望ましいが、被災地の現状に応じ、訪問の際に被災者の不安を取り除くための「話し相手」としての役割を重要視する場合、不足している日常生活物資等の配布を同時に行う場合等もあることを念頭におくことが大切である。

被災市町村保健師及び応援・派遣公衆衛生スタッフ間で、調査の目的を共有した上で活動を開始する。

* 訪問の際には、被災者の不安を取り除くための「話し相手」の役目も担うことが望ましく、その中から本質的な部分を聞き出せることもある。また、復旧支援や各種減免措置など健康に関すること以外の相談も予想されるため、関連する相談窓口・連絡先などが記載されたチラシを活用する。

第2項 実施範囲（調査対象者）

調査の実施範囲については、前述の実施の判断同様、総合的な情報から被災市町村が判断する。

また、参考として、健康調査で把握すべき対象の例を、表23に示す。

表 23 健康調査で把握すべき対象の例

治療が中断している患者 (治療をしていた医療機関もあわせて確認する)	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病、高血圧、虚血性心疾患等の患者 ・食事制限や投薬が必要な慢性腎不全の患者 ・医療処置が必要な患者（酸素吸入、吸引、経管栄養等） ・脳卒中や骨折などでリハビリの必要な患者 ・化学療法や放射線療法をしているがん患者 ・難病患者や小児慢性特定疾患の患者 ・精神科疾患の患者
介護保険サービス等が中断している患者の把握 (利用施設とケアマネもあわせて確認する)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスを利用していた高齢者 ・自立支援サービスを利用していた障がい者
母子保健福祉サービスが必要な親子	<ul style="list-style-type: none"> ・震災で親を失った子ども ・定期的な健診を受診できていない妊婦 ・定期的な通院や療育が必要な児 ・低出生体重児などハイリスク児 ・育児不安などがあり、支援が必要な親子
保健福祉サービスが必要な高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症が疑われる高齢者 ・入れ歯が合わない、流出などにより嚙めない方 ・75歳以上の独居高齢者、高齢者のみの世帯 ・福祉用具が使えなくなり、生活が不便になった方 ・ADL自立度や運動機能が低下した方
メンタルケアが必要な被災者	<ul style="list-style-type: none"> ・PTSDが疑われる方 ・肉親を亡くし、グリーフケアが必要な方

出典:公衆衛生ネット「災害時の公衆衛生」一部改編 <http://www.koshu-eisei.net/saigai/fukkou.html>

調査実施前に、発災直後に行った市町村（実施者は民生委員や自主防災組織の場合もあり）による災害時要援護者の安否確認の際の情報を入手しておくこと優先度の判断や準備等に役立つと考えられる。

そのためには、災害時における当該市町村の個人情報開示の手続きを円滑に行えるよう、事前の関係機関の共通認識を図り、具体的な手続きを確認しておく。

第3項 実施時期

調査時期は早いほど望ましいが、被災直後は、医療救護、避難所運営の支援に注力をしなければならぬため、避難所においては状況に応じて準備が整い次第、順次行う。

訪問調査は、市町村の策定した実施計画に基づき、人員の確保ができ次第、災害による二次被害のおそれがないことを確認の上開始することになる。

健康課題の把握ということから、出来るだけ短期間に集中して調査を行うことが望ましいが、調査の準備（対象世帯の地図作成など）にも担当の労力が必要になるため、それについても考慮して進めなければならない。

第4項 実施体制

調査実施者は、災害規模や人員の確保状況により変更するものとするが、調査の際には、把握した健康課題により、調査時にその場での健康指導や情報提供等を行う必要もあることから、保健師が主体となることが望ましい。

なお、訪問調査は、派遣保健師に頼らざるを得ないことが想定されるため、オリエンテーションにより指揮系統や実施責任者、調査方法等について十分に周知する。

また、調査対象が多い場合は、保健師のみでの対応が困難であり、事務職等とのチームで行う必要も出てくる。その場合は、あらかじめ役割を決めておく。そのチームには対象地域の土地勘のあるものを加えると円滑に進むものと考えられる。

第5節 調査の種類

健康調査の種類とその概要について表24に示す。

表 24 健康調査の種類とその概要

種類	概要
避難所生活環境状況の把握 (フェーズ0~2)	<ul style="list-style-type: none"> 全避難所の全般的な生活状況について把握するため、各公衆衛生活動スタッフが分担し、「生活環境調査票」(様式6)により調査を行い、避難所の衛生管理・環境整備や避難者の健康管理の基礎資料とする。
避難所における被災者の健康状況の把握及び健康相談 (フェーズ1)	<ul style="list-style-type: none"> 本人または家族から聞き取りにより、避難者全員の健康状況把握と合わせ、乳幼児、高齢者、介護認定者、慢性疾患患者等、特定の対象の把握を行う。(避難者健康状況連名簿(様式7)を作成する。) 支援が必要な場合には、相談内容について健康相談票(様式8)に記載する。さらに、栄養士による相談が必要な場合には、相談内容について栄養相談記録票(様式15)に記載する。
避難所における食事提供状況の把握 (フェーズ1~)	<ul style="list-style-type: none"> 各避難所の食事提供状況について把握し、課題解決のための活動につなげる。 食事提供状況把握票(様式14)により、食事内容や衛生科員状況等について確認。 必要に応じ支援を行う。さらに、避難所生活が長期化する場合には、定期的に食事提供状況について把握する。
プレハブ応急仮設住宅入居者健康調査 (フェーズ4)	<ul style="list-style-type: none"> プレハブ応急仮設住宅の入居者は、被災のストレスに加え、見知らぬ隣人、住み慣れた土地を離れての暮らしなど生活環境の変化が大きい。それに伴い、新たなストレスが加わったり、慢性疾患の悪化や認知症、アルコール依存、精神疾患の悪化も起こりやすい状況となる。 各世帯の健康状況を把握し、必要な人を支援につなげる。(様式27) 調査実施後の市町村への支援体制については、図9に示す。 入居期間が長期になる場合には、定期的な健康調査の実施についても検討する。
民間賃貸借上住宅入居者健康調査(フェーズ4)	<ul style="list-style-type: none"> 民間賃貸借上応急仮設住宅の入居者も、プレハブ応急仮設住宅入居者と同様、生活環境の変化が大きく、慣れない土地での生活により健康状態の悪化が懸念される。 各世帯の健康状況を把握し、必要な人を支援につなげる。(様式27)

- ・調査実施後の市町村への支援体制については、図9に示す。
- ・入居期間が長期になる場合は、定期的な健康調査の実施についても検討する。

第6節 調査結果による対応

調査結果による対応の判断は市町村において行うが、カンファレンス等で今後の支援体制について検討を行う。必要に応じて、保健所の保健師ほか、各専門職（心理士，管理栄養士，リハビリテーション職等）が助言等を行い，二次対応が必要と思われる被災者には，専門職の支援により個別指導・相談の実施，医療機関，保健福祉関係機関に引き継ぐなどの対応を行う。

なお，緊急を要するケースも考え，可能な限り当日中に対応できる体制を整えておくこととする。

また，カンファレンスでは，調査結果から分析できる地域の健康課題を確認し，必要な施策を検討する場とする。健康調査実施のフローを図7に示す。

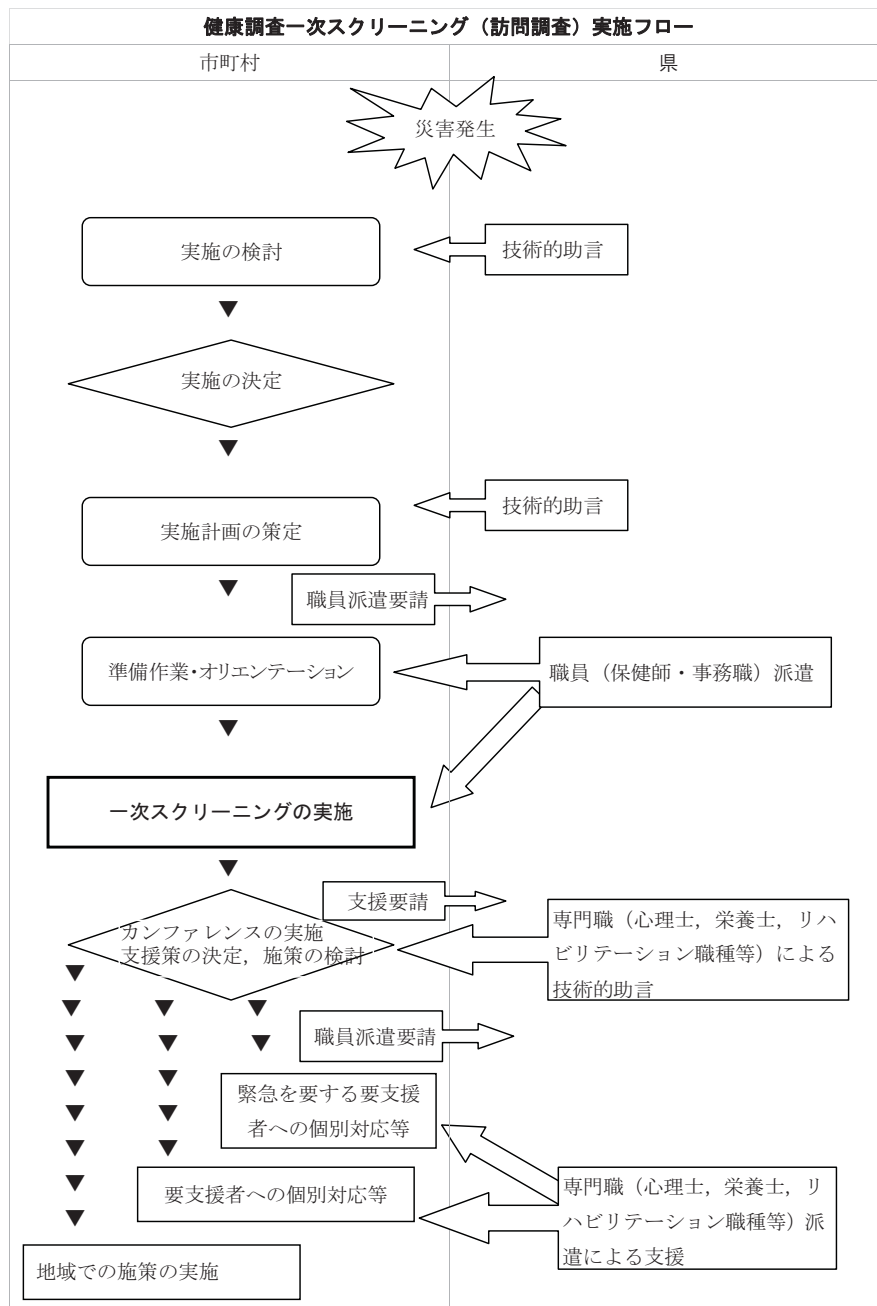
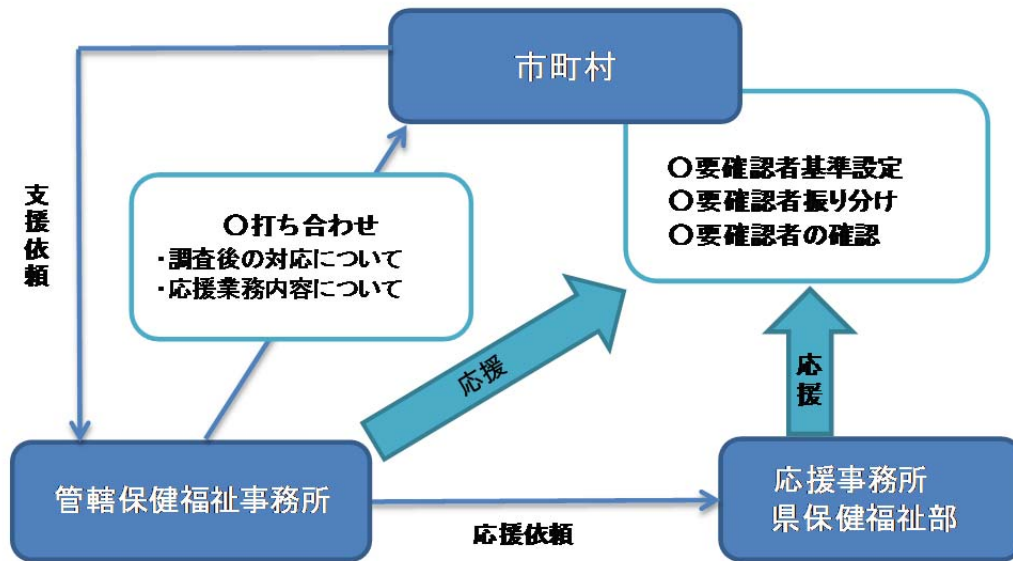


図7 健康調査の実施フロー図

また、応急仮設住宅健康調査に係る県保健師による市町村応援体制について図8に示す。

1 要確認者の確認に係る支援



2 確認作業終了後の支援

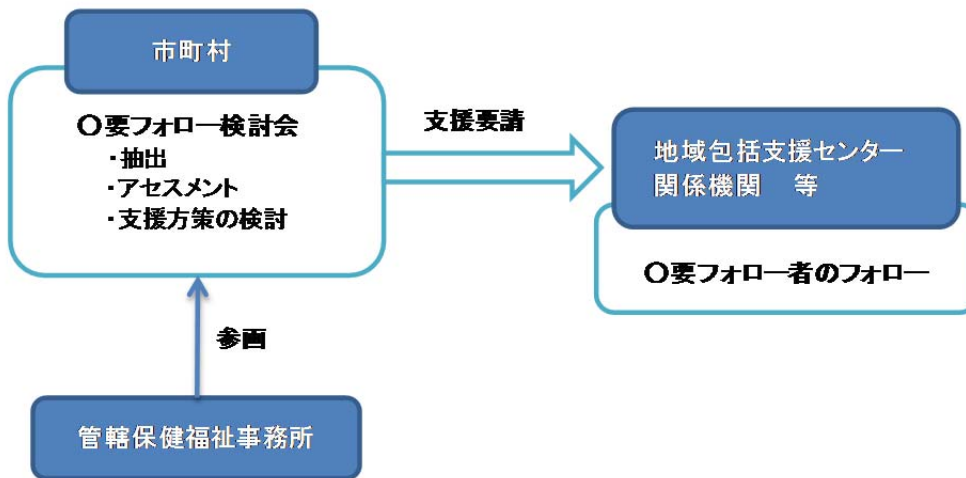


図8 健康調査に係る県保健師による市町村応援体制

