

健康支援事業及び健康調査の実施

平成23年4月末から建設型応急住宅(プレハブ仮設住宅)の整備が始まったが、恒久住宅である災害公営住宅の整備に時間を要することもあり、避難生活の長期化が予想された。

平成23年8月補正予算において、県は、リハビリテーション支援事業、食生活支援事業、歯科口腔保健支援事業等からなる「健康支援事業」を復興基金事業として予算化し、9月から実施した。リハビリテーション支援事業では、応急仮設住宅の入居者が、生活不活発病に陥ることを防ぐための運動支援や、各種のリハビリテーション相談会、戸別訪問によるニーズ把握を実施。戸別訪問では、応急仮設住宅のバリアフリーに関する相談が多くあったため、市町村と県、関係機関が連携し、手すりやスロープの設置等、環境整備を行った。食生活支援事業では、集会所において管理栄養士による相談会や電子レンジを使って簡単にできる調理実習等を開催した。

また、平成23年10月からは、県が宮城県看護協会に委託する形で健康相談

事業(山元町、南三陸町)を開始し、その後石巻市では、大型ショッピングセンターから無償で場所の提供を受け、「まちの保健室」を設置した。

避難生活が長引く中、応急仮設住宅の入居者の健康状態を把握するため、県は、入居者の健康調査を実施した。平成24年1月より、民間賃貸借上住宅の入居者を対象とした健康調査を開始。被災者一人一人の個別事情に配慮した生活支援に取り組んだ。

プレハブ仮設住宅の健康調査については、市町村が実施していたが、統一したフォーマットではなかったため、県は市町村との意見交換会を開催し、10市町と共同で平成24年9月から健康調査を実施した。

県は、健康調査によって得られた膨大なデータを今後の施策に生かすため、東北大学に委託して分析を行い、その結果、「相談相手の有無」や「行事への参加」等のソーシャルサポートが健康に大きく影響していることが判明し、ソフト面での継続的支援の重要性が改めて確認された。

年		H23	
月	日		
3	13	・ 気仙沼保健福祉事務所が気仙沼市の避難所等の状況調査を開始(事務所近隣の避難所等は震災当日から)	① 転機となった取組等
	14	・ 保健師の派遣第1陣が活動開始	
	16	・ 気仙沼保健福祉事務所が南三陸町の避難所等の状況調査を開始	
	23	・ 宮城県理学療法士会及び宮城県作業療法士会に対し支援活動を要請	
	24	・ 宮城県理学療法士会及び宮城県作業療法士会が被災地での支援活動を開始	
	31	・ 国に対して保健師の追加派遣を依頼	
4	6	① 気仙沼保健福祉事務所が「被災からの復興のための気仙沼(南三陸)地域リハビリテーション支援チーム」を発足	
	12	・ 国に対して保健師の派遣延長を依頼(6月末)	
	28	① 建設型応急住宅第1次分完成(入居開始(1312戸))	
5	20	・ 南三陸町が応急仮設住宅入居者健康調査を開始	
	31	・ 国に対して保健師の派遣延長を依頼(8月末)	
6	13	・ 東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体が気仙沼市及び気仙沼保健福祉事務所と協働し、同市内の大規模2次避難所「ホテル観洋」にて健康支援を開始(9月30日まで)	
8	11	・ 国に対して保健師の派遣延長を依頼(10月末)	
9	11	① 県が健康支援事業を開始	
10	11	・ 石巻市で避難所が閉鎖	

年		H24	
月	日		
	1	① 民間賃貸借上住宅入居者健康調査の実施(3月)	
	11	・ 南三陸町で健康相談事業を開始	
	27	・ 岩手県関市に建設された気仙沼市応急仮設住宅を村井知事が訪問	
	4	・ 気仙沼市で健康相談事業を開始	
	5	① 健康調査に関する市町村との意見交換会を開催	
	9	① プレハブ仮設住宅入居者健康調査の実施(12月)	
	29	① 宮城県看護協会が石巻市内ショッピングセンターに「まちの保健室」を開設	
H25	4	・ 健康相談事業を各市町の独自事業として実施開始	
H27	3	・ 「東日本大震災 応急仮設住宅等入居者健康調査報告書(平成23年度～平成25年度)」の公表	
R3	3	・ 災害公営住宅入居者健康調査を開始(平成28年2月)	
R1/H31	3	・ プレハブ仮設住宅入居者健康調査を終了	
		・ 民間賃貸借上住宅等入居者健康調査を終了	
		・ 災害公営住宅入居者健康調査を終了	



まちの保健室



仮設住宅でのケア活動(出典:日本赤十字社)



仙塩地区被災者交流会(健康相談)(利府町)



建設型応急住宅(女川町)

何が起こっていたのか

健康支援事業

被災者と「場と時間」を共有

平成23年3月～9月

地域リハビリテーション支援チームの発足

発災後、県内の各保健福祉事務所が、管内の避難所や二次避難所等の状況把握を行った結果、避難所等における環境調整や運動指導、補助用具の調整・提供等の支援要請が多く寄せられた。このため、県は、3月23日、一般社団法人宮城県理学療法士会及び一般社団法人宮城県作業療法士会に対し支援活動を要請した。両会では全国組織と連携した支援体制を整え、3月24日から支援活動を開始した。

4月6日、気仙沼保健福祉事務所は、宮城県理学療法士会、宮城県作業療法士会、気仙沼地域のリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)等の協力を得て、「被災からの復興のための気仙沼(南三陸)地域リハビリテーション支援チーム」を発足し、活動を開始した。

気仙沼保健福祉事務所職員

「発災直後から事務所職員が足を使って、被災状況を確認していきました。その結果、『地元の方だけでは支援が追いつかないので、外部からの人的支援・物的支援が必要だ』という結論に至りましたので、気仙沼保健福祉事務所では、4月6日に気仙沼市と南三陸町それぞれに『地域リハビリテーション支援チーム』を発足させて活動を始めました。」



仮設住宅集会所でのお茶っこ会の様子(出典:日本赤十字社)

地域リハビリテーション支援チームの具体的な活動内容としては、まず、避難所での被災者の健康維持支援が挙げられます。血の流れを良くしたり、体が硬くなることを予防する運動や、避難所は皆さん床で生活しているため、床から倒れずに立ち上がる方法、転ばずに歩く方法、介助者にとって腰や膝に負担の少ない介助の仕方などを提案しました。また、環境調整支援として、トイレを使いやすく改造したり、段差の解消、段ボールで作ったベッドの設置や、杖が津波で流されてしま

った避難者に杖を配布(貸出し)して長さの調整や使い方を提案したり、転倒せずに暮らすための避難所のレイアウトや物の配置、生活を楽にするための道具の提案などを行いました」

「私たち支援チームスタッフが一番大事にしていたのは、『場と時間の共有』でした。皆さん大変な御経験をされていますので、心の整理といえますか、それぞれの方がそれぞれのペースで、つらい経験を消化していく時間が必要だと思いました。ゆっくりお話を聞いたり、気分転換の散歩にお付き合ひして孤立化を防ぐようにしました。東北地方ではお茶飲み会のことを『お茶っこ会』といいますが、『お茶っこ会』を開いて、お茶を飲みながらたわいもない話をするなどで気分転換していただいたり、その場を借りて、医師や保健師などが健康指導を行ったり、そういった場と時間を作る支援を行いました。」

仮設住宅には集会所があるんですね。どこの地区も集会所で『お茶っこ会』みたいなことをやっていますので、その場にお邪魔して、健康づくり支援的なものを、理学療法士、作業療法士から見たアイデアを含めてお示しました。

我々支援チームで『いけいけ!お茶っこ体操』というものを作ったんですが、それが踊りやすいということで、市の保健師からも重宝されて、仮設住宅に移ってからも健康支援の一環として続けてくださっていました」

境を整備すれば解決できる問題と、元々住んでいた地域がバラバラになって、知り合いもいないし、人間関係が希薄になったので外出の機会がないといった、複合的で解決しづらい問題がありました。やはりまずは生活している方の『困っているんだ』という声と、それに対して具体的にどういう支援が必要かを把握するため、『仮設住宅の使いにくさにお困りの方へ』というチラシを作り、仮設住宅にお住まいの方々へ配布しました」

「仮設住宅の中には、毎日のようにいろいろな団体の人たちがきていて、『何が必要ですか?』と聞かれている団地もあって、住民の方々のある意味『調査疲れ』が見えていました。『何が必要ですか』と聞かれても声を出さない方、本当のことを言えない方をつかんでいく必要があるというの、県も市町の担当者も課題としてもっていました。そこで、調査や声かけには応じてくれないけれど、『日赤の先生がきています』と言えばドアを

開けてくれるのではないかと、という考えで始めたのが、医療チームとリハビリテーション専門職による巡回相談です。毎週日曜日に十数人で仮設住宅を巡回して、診療や健康指導を行いました」

気仙沼保健福祉事務所職員

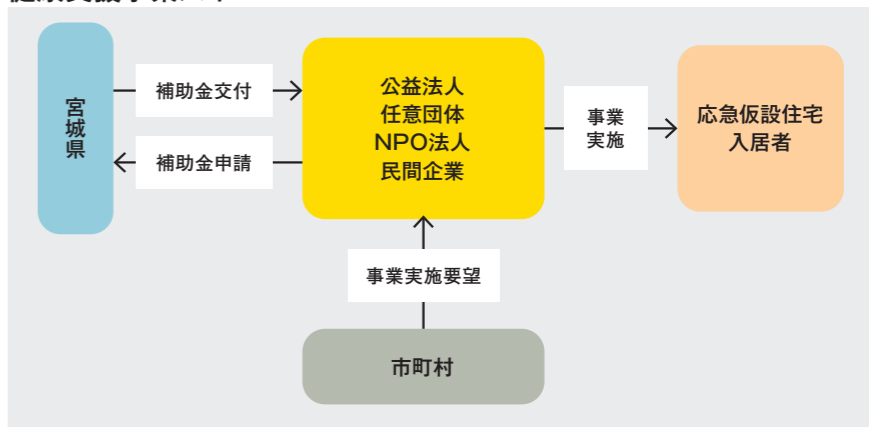
「我々が一番気になったのは、仮設住宅のバリアフリー化でした。既存のプレハブの仮設住宅では浴槽が深かったり、トイレを使うのが不便だったり、スロープをつけないと部屋まで入れない方もいました。バリアフリー化に当たっては、保健師さんや地元のケアマネジャーさん、支援員さんなどと現地に行つて、どこが大変なのかを確認し、それから大工さんと呼んで協議して、支援を行いました」

東部保健福祉事務所職員

「私たちは栄養士として、避難所から仮設住宅への移行が進む中で、仮設住宅に暮らす人たちの食の面からサポートできないかと考えるようになりました。仮設住宅での食生活は、避難所で配られたレトルト食品を保管しておいて、それで済ませている人がいたり、仮設住宅の台所は狭い調理スペースにコンロが一つしかないため、思うように料理ができなかったり、高齢者の方は、支給された電子レンジの使い方が分からなかったり、様々な問題がありました。そのような状況の中、県で食生活支援事業が立ち上がり、戸別訪問による栄養相談や集会所での栄養相談を行うこととなりました」

「食生活支援事業の実施に当たっては、市町村の栄養士にその内容について情報提供しながら県保健所と市町村の栄養士と一緒に仮設住宅における食生活の課題を整理・共有し、どういう支援が必要なのかを検討しました。」

健康支援事業スキーム



出典:宮城県ウェブサイト

仮設住宅のバリアフリー化支援と食生活支援

平成23年9月

健康支援事業の創設

平成23年8月補正予算において、県は、リハビリテーション支援事業、食生活支援事業、歯科口腔保健支援事業等からなる「健康支援事業」を復興基金事業として予算化し、9月から実施した。応急仮設住宅での避難生活の長期化が予想される中、被災者が新しい生活環境で健康を維

それを踏まえ、市町村が主体となり事業計画を立て、保健所ではこれまでの事業で付き合っていたNPO法人や民間企業や団体などとマッチングを行いました。炊飯器だけで調理できるバッククッキングを紹介したり、仮設住宅で実際に使っている電子レンジを市から借りてきて、操作方法を説明しながら、蒸しパンや煮物を作ってみたり、コミュニケーションを兼ねて試食会をやったり、『大変な時だからこそバランスよく食べよう』といったような講話をしたり、食と運動を組み合わせた指導を行ったり、市町村の要望に合わせて各団体が工夫しながら様々な取組が実施されました」

「引きこもりがちな方も、食べることで気持ちや和むことがあります。団地のまとめ役の方から事前に気にかけてほしい方を教えていただいで、出来上がった料理を『これ食べませんか?』と持っていくことで、人とふれあい、外に出るきっかけができるようになったこともありました」

関係機関が連携して生活再建を支援

平成24年2月

保健福祉部業務研究等報告会における発表

平成24年2月に開催された「平成23年度保健福祉部業務研究等報告会」において、気仙沼保健福祉事務所の理学療法士が発表した「大好きなばあちゃんと一緒に暮らすためにAちゃんが仮設住宅で生活ができるようになるまでの支援について」が最優秀賞を受賞した。Aちゃんはあちゃんの生活再建を支援すべく、南三陸町

持、増進していくためにはあらゆる側面からの支援が必要であったためである。これらの事業は、10月に策定された「宮城県震災復興計画」において、「被災者の健康を守ることを最優先で考える」ための具体的取組として位置付けられた。リハビリテーション支援事業では、仮設住宅の入居者が、生活不活発病に陥ることを防ぐための運動支援や、各種のリハビリテーション相談会、戸別訪問によるニーズ把握を行った。戸別訪問では、応急仮設住宅のバリアフリーに関する相談が多くあり、市町村と県、関係機関が連携し、手すりやスロープの設置等、環境整備を行った。

東部保健福祉事務所職員

「リハビリテーション支援事業の戸別訪問では、例えば、仮設住宅のお風呂に入りづらいとか、敷地内の移動がしにくいといった、環

出典:宮城県保健福祉部健康推進課

登米市、拓桃医療療育センター、東部保健福祉事務所登米地域事務所、気仙沼保健福祉事務所が連携したことが、報告会で高く評価された。

●気仙沼保健福祉事務所職員

「発災当時、中学1年生だったAちゃんは、南三陸町で被災し、登米市の仮設住宅に入居することになりました。Aちゃんには重度の障害があったので、医療機関が保護者であるおばあちゃんに『施設に入ったほうが安心安全ですよ』と伝えていましたが、おばあちゃんには、『少なくとも義務教育の間、場合によっては成人するまで一緒に住みたい』という強い希望がありました。南三陸町の保健師は『おばあちゃんとAちゃんがそうしたいのだったら、私たちも支援します』と腹をくくった感じでした。関係する方々に話を聞いても同じで、それであれば『県としてお手伝いさせていただけることは、最大限にお手伝いします』ということでプロジェクトが始まりました。まずは、二人が暮らす仮設住宅の住環境整備です。玄関にスロープを作って、専用のベッドを新たに入れ、福祉用具も入れて、レイアウトも変更しました。また、生活環境を整えるためには、登米市と南三陸町との間で調整が必要なので、そこに県が入らせていただいて、さらに、Aちゃんの主治医がいる仙台の医療機関、気仙沼の支援学校から登米の支援学校に移らなければいけないので教育関係者にも御協力いただいて、みんなで話し合っ、支援体制を整えました。南三陸町で支援させていただいた例なんですけど、結果として長く仮設住宅に住み続けたようなので、みんなががんばって良かったなと思っています」

延べ43日間に363人を石巻市・気仙沼市・南三陸町に派遣した。この健康調査では、入居者の健康状態を把握することができたものの、統一した項目での調査ではなかったため、県全体での集計や市町間の比較をすることはできなかった。

●医療整備課職員

「3月の発災直後から、厚生労働省からの派遣によって、他の都道府県からたくさんさんの保健師に応援にきていただきましたが、最終的に10月末で派遣を終了することになりました。派遣を受けていた市町村では、被災者支援はその後も続きますし、例えば乳幼児健診など様々な従来の業務も始まるので、人が足りない状況でした。そこで、内陸部の市町村にお願いをして、プレハブ仮設住宅の多い沿岸部に保健師を派遣することにしました」

●疾病感染症対策室職員

「仮設住宅に入っている人の健康状態や、なで困っているのかなどを把握し、必要な支援を行うということで健康調査が始まったのだと思います。その結果は、保健所を通して県庁に上がってきますが、それぞれの市町村で健康調査のフォーマットが違うので、漠然とした全体像はつかめても、市町間の単純比較はできませんでした」

民間賃貸でも健康調査

民間賃貸借上住宅入居者健康調査の実施
平成24年1月～3月

プレハブ仮設住宅の用地取得が難航する中、県はその補完的な措置として、民間賃貸住宅借上げ制度による応急仮設住宅の供与を実施した。平成23年夏以降は、プレハブ仮設住宅を上回る

健康相談事業の開始

平成23年度

「まちの保健室」の開設

阪神・淡路大震災では、発災後、兵庫県看護協会が主体となってスーパーや公営住宅において無料の健康相談を行っていた。県は、兵庫県が行った取組を宮城県でも実施すべく宮城県看護協会と調整を行い、県看護協会に委託する形で、健康相談事業を開始した。

平成23年度の「健康相談事業」は、医療人材材流出防止の観点から、緊急雇用基金を活用した「地域医療人材確保事業」として実施。一門市町村保健師をコーディネーターとして配置し、県内市町村の状況等を保健所から聴取しながら、人材確保の状況も勘案して、山元町(10月開始9か所)、南三陸町(1月開始5か所)での健康相談を実施した。

平成24年9月からは、宮城県看護協会が気仙沼市から受託し、仮設住宅を巡回する健康相談を開始したほか、石巻市においては、大型ショッピングセンターの協力を得て、店舗内の一角に「まちの保健室」を開設した。同事業は、平成25年度から、県が市町村に補助を行い、市町村が県看護協会へ委託する事業として継続された。

●医療整備課職員

「宮城県看護協会と兵庫県看護協会につながりがあったということが、事業開始のきっかけになりました。兵庫県看護協会から招待を受けて、県と県看護協会・石巻市が「まちの保健室」の視察に行きました。兵庫県では商業施設や公民館など、身近な場所に「まちの保健室」があって、定期的に無料で健康相談を行っていました。小さいお子さんから高齢者の方までが買物物ついでや、ちょっと

戸数の民間賃貸借上住宅が供与された(詳細はテーマ「応急仮設住宅の整備・運営」参照)。しかし、仮設住宅としての民間賃貸住宅の入居者は、被災した市町村のみならず県内各地に居住していたことから、広域的支援が必要であり、県が調査を実施することとした。平成24年1月、県は、仙台市を除く34市町村の民間賃貸借上住宅について、支援ニーズの把握を兼ねた健康調査を開始した。調査に当たる人員については、県内の看護職は既にプレハブ仮設住宅への支援で余力がなかったことから、健診5団体と4訪問看護ステーションへの委託とした。調査票の配布・回収は郵送と訪問の併用とし、その回収率は73.4%と、当初の想定を大きく上回る結果となった。

●疾病感染症対策室職員

「避難所や仮設住宅については、支援者がかなり入っていたので、様々な支援が行われていましたが、民間賃貸には、市町村としては気になっていても、人手不足などで、手を差し伸べられない状況でした。そこを支援するのは、県しかないということになりました。民間賃貸に入居されている方々が今どんなことで困っているのか、必要としているものは何なのかを調査して、その結果を市町村に届けることが必要でした」

●医療整備課職員

「平成23年度は、2万世帯を超える方たちが民間賃貸契約をされていたので、市町村だけで調査を行うのは無理でした。11月の補正予算で健康調査の財源が確保されたので、急ぎ準備をして、平成24年1月から調査を開始しました。調査項目については、発災直前に『宮城県災害時保健活動マニュアル』を作っていたので、その中の健康調査のひな型を土

した隙間の時間に利用できて、予約もいらなくて、『ちょっと腰が痛い』とか『血圧だけ測ってもらおう』とか、そういう気軽に街の中で健康相談ができる体制が根づいていました。看護協会がボランティアで運営を行っていますが、病院の診療とは違う形で住民の方々と接することができるので、看護職にも人気があり、ボランティア希望者が絶えない状況でした。県看護協会と相談して、『これを宮城県に導入したい。けれども、今の宮城県の状況では無償で看護職を集めるのは難しい』との判断になり、県の委託事業としました」

「当時は、仮設住宅で男性の方を部屋から引っ張り出すのにどうしようかということが問題になり始めていました。男性がきてもあまり目立たずに健康相談ができる場所を検討している中で、石巻市の大手ショッピングセンターにお声がけたところ、快諾いただき、場所を無償でお借りできたので、平成24年9月に『まちの保健室』が始まりました。スタッフに関しては、若い方というより、どちらかといえばベテランの看護職をそろえました。心のケアについても、『さあ、お聞きします

健康調査

応急仮設住宅入居者の健康調査を

市町による建設型応急住宅入居者健康調査の実施
平成23年4月～10月

平成23年4月28日から建設型応急住宅(プレハブ仮設住宅)の第1次入居が始まった(詳細

台にしました。主に担当したのは保健師2人と事務職が一人ですが、この人数だけではとてもやりきれず、他の課から協力を得て実施できました。反省としては、調査項目を決める際、本来であれば市町村に入っていたくべきでしたが、準備を急いでいたのでそれができなかったことです。調査項目は、部内の各課室と保健福祉事務所の方をメンバーとする被災者生活支援調整会議を活用し、検討しました」

●疾病感染症対策室職員

「震災で市町村の健診がストップしてしました。健診団体には看護師など、多くの専門職がいるので、健康調査をお願いしたところ、快く引き受けてくださいました。健診団体の方々は、各地域に行きますので、地域事情も把握しており、市町村の保健師とつながりがありますので、お力を借りることができました。市町村も県も目いっぱい業務を抱えている中では、民間の方々のお力を借りるという発想がすごく大事だということを学びました」

●医療整備課職員

「調査票を郵送して、期限までに返信がない方については、訪問して対面でお話を伺って回収しました。一般の郵送調査では、回収率が5割いけば良いのですが、7割を超えました。調査票と併せて各種パンフレットを同封したので、民間賃貸住宅に入られた方にとっては、初めて届いた行政からのメッセージに近かったのではないだろうかと思えます。調査票にびっしりとコメントを書いてくださった方が多くて、『初めて私たちのことを聞いてくれた』という感想もありました。やはり、皆さん、どこかに何かを訴えたかったのだらうし、支援の手が届くことを待たれていたの

よ』ではなく、血圧を測ったり雑談をしたりしている中で、さりげなく話を引き出すことにたけている方が多かったと思います。保健室に相談に来て、ようやく震災のことを語れるようになる方もいらっしゃいました。男性でも食材を買いに外に出ることがありますから、何か買い物をしてきたついでに、気軽に相談できる場所があるというのは、健康支援の中でも重要な取組の一つだったと思います」

●気仙沼保健福祉事務所職員

「気仙沼市では、仮設住宅が徐々に減っていく中で、石巻市と同じ系列のショッピングセンターからお声がけを頂いて、場所を無償提供していただいたので、『まちの保健室』を立ち上げました。南三陸町では、多くの住民が集まる復興市で『まちの保健室』を開いたり、商業施設や町役場で『なんでも健康相談』を実施しました。気仙沼市も南三陸町も仮設住宅を巡回する健康相談から、地域の状況の変化に合わせて形を変えて事業を継続していきました」

はテーマ「応急仮設住宅の整備・運営」参照)。建設型応急住宅を管理する市町村は、他都道府県から派遣された保健師等の協力を得て、入居者の健康状態の把握及び支援を実施した。その後、9月から10月にかけて、保健師の派遣が終了することになり、県は、建設型応急住宅の戸数が多い沿岸部の市町の健康調査を支援するため、内陸部の市町村に保健師派遣協力を依頼し、

かなと思いました。非常に高い回収率となりました」

県と市町村の共同事業による健康調査の実施

平成24年5月～12月

プレハブ仮設住宅入居者健康調査の実施

平成24年5月、県は引き続き当該年度も健康調査を実施するに当たり、平成23年度の健康調査の取組における課題の共有と平成24年度の健康調査の実施方法について検討するため、市町村との意見交換会を開催した。意見交換会では以下の課題が共有された。

- プレハブ仮設住宅入居者の健康状況を県全体として把握する必要がある(市町村間の違い等含む)
- 潜在化している要フォロー者を把握し支援に結び付けていく必要がある
- 市町村と県の連携体制を強化し、市町村と一体となった取組を行う必要がある
- 沿岸部の保健福祉事務所を応援する体制を整える必要がある

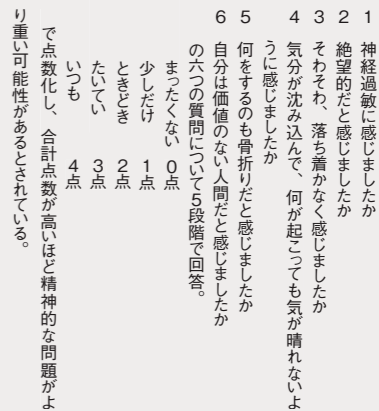
意見交換会では、市町から県と共同での健康調査の実施を求める要望が多く、県は、市町の負担を軽減するため、平成24年9月から10市町(石巻市、塩竈市、気仙沼市、名取市、岩沼市、東松島市、亘理町、大郷町、美里町、南三陸町)において共同による健康調査を実施した。南三陸町では、在宅避難者(約2600世帯)が抱えるストレスが課題となっていたため、要確認者のフォローへとつなげた。

健康調査では、県が次のような要確認者の基準の目安を示した。

①K6*13点以上

- ②朝又は昼から飲酒することがある
 - ③治療中断
 - ④独居高齢者
- 市町村では、この目安を基に、それぞれ要確認者の基準を設定したが、ほとんどの市町村が「K6」を採用し、以下、「治療中断」「朝又は昼から飲酒することがある」「独居高齢者」「眠れない」「体調が悪い」等を採用した市町村が多かった。

※K6・6項目で「こころの健康」をチェックし、精神的な問題の程度を指標として表すもの。



プレハブ仮設住宅入居者健康調査票質問事項（一部）

8. 現在の状況について、当てはまる番号に○をつけてください。体重の増減があった場合には、その量についても記載してください。	9. 悩みを相談できる人はいますか。	10. 震災前に比べて、日頃の生活で体を動かす機会はどうか。	11. 自治会や集会所で開催される行事への参加等、地域との交流の場へ参加していますか。
①眠れない ②朝または昼から飲酒することがある ③食欲がない ④震災前に比べて、体重が減少した()kg減) *健康のために意識的に減らした場合は除く。 ⑤震災前に比べて、体重が増加した()kg増) *成長期による体重の増加は除く。 ⑥あてはまる項目がない	①いる ②いない	①とても少なくなった ②少なくなった ③変化なし(もともと少なかった) ④変化なし(よく動いている) ⑤増えた	①参加している ②参加していない ③行事を開催しているかが分からない

出典：宮城県ウェブサイト

ただで、顔を上げることができないみたいな状況を、町役場の方たちは分かっていたので、なんとか在宅避難者の方たちを手当したいと県庁に相談して、了解をもらいました。在宅避難者の方は約2600世帯ありましたが、プレハブ仮設住宅と同じスキームで健康調査を実施しました。結果としては、プレハブ仮設や民間賃貸に比べて、在宅避難者の方が、心理的ストレスを含む精神的な問題の程度を表す指標の値が、少し低いことが分かりました。

「健康調査については、もう一つ大事な視点があることを兵庫県の『こころのケアセンター』のセンター長から教えていただきました。「ハイリスク者をピックアップしてケアをする、というのは直近の話だけれど、定点観測を続けて「回復しているのかどうか」を見る視点も大事だよ」ということでした。24年に調査して、25年に調査して、26年に調査して、例えばK6の値が少しずつ回復しているということを追いかけるのも、市や町が行っている保健活動が正しい方向だということを見断できる一つのポイントなんだよ」と。そういう視点で資料の見える化をして、町の方たちと一緒に確認しました。管内の保健福祉担当の皆さんが集まる会議でも「このように回復してきていますよ」というようなことを見える化した資料を提示して、皆さんにも安心していただくような活動も行いました。この一連の健康調査の支援は、所内保健師で編成した市担当チーム、町担当チームが行いました。業務に忙殺される市・町の保健師さんたちからは、担当が分かりやすく顔が見えるから安心との声も聞かれ連携を深めることにつながりました」

保健福祉総務課職員

「プレハブ仮設住宅の健康調査については、既に市町村で実施していたので、それでいいという考えもありましたが、県として全体の把握ができていませんでした。どういう地域にどういう課題があって、どう地域性に違いがあるのか。交通の便が悪い仮設住宅にはあまり支援が入っていなかったもので、地域によって健康状態の違いが出てくるかもしれない。そういった状況を県として把握しておく必要がありました。とはいえ、市町村が既に実施しているところに県が出しゃばって『こちらでやります』とはいかないので、意見交換会を開くことにしました」

「意見交換会は、民間賃貸借上住宅の調査結果を市町村に戻すことと、今後のプレハブ仮設住宅の健康調査をどうしていくかの相談がメインでした。市町村と県との連携が必要だという意見もあったので、県と一緒にやりたいうですかと市町村の方に聞いて、10の市町から声をかけていただきました。市町から要フォロー者の判断基準を示してほしいと言われたので、体を動かす機会が減ったとか、独居高齢者とか、昼から飲酒しているとか、悩みの相談相手がない、地域の集まりに参加していない、などを統一の判断基準として市町村に示して、やっていただきました」

気仙沼保健福祉事務所職員

「健康調査の目的の一つは、ハイリスク者のケアでしたが、今あるマンパワーの中でどこまでできるかが悩みどころでした。K6の数値からハイリスク者を抽出しますが、通常のやり方では、相当な数になってしまいます。緊急度の高いハイリスク者をケアできない懸念があったので、震災直後から御支援いた

いている兵庫県の『こころのケアセンター』のセンター長に御相談しました。センター長に被災市町村まで足を運んでいただき、地域の事情に応じたハイリスク者の考え方を示していただいたことで、最もハイリスクと思われる方を訪問ケアすることができました。今回の調査では、13点以上を『要確認』の基準としましたが、最初の頃は相当な人数になりました。センター長は『今は異常なんだよ。異常なときのカットオフ値は、実際まだ分からないんだ』とおっしゃいました。なので、カットオフ値をみんなで合議をして、13点以上に引き上げて、『より優先すべき人、もっとリスクの高い人』を抽出し、まず当たっていくことにしました」

「気仙沼保健福祉事務所では、プレハブ仮設住宅と民間賃貸の健康調査、あと南三陸町だけ特別に在宅者の健康調査を行いました。また、南三陸町のプレハブ仮設住宅は登米市内にも建設されたので、登米市、登米保健所、南三陸町、気仙沼保健所が一堂に会して、健康課題やお互いのサービス内容を共有するような場も設定しました。特に南三陸町の場合は県内全域に民間賃貸があったものですから、それについても管轄する保健所にお願いで出向いて調査をしていただいた結果をまとめて、町に報告するというようなことも行いました。

また南三陸町では、被災した地域に多くの支援がある一方で、逆に在宅避難者の方が『私たちは家が残ったし他の方に申し訳ない』と罪悪感をもっているという話を聞いていました。実際は、家は残っていても職場を失っていたり、親類縁者、友人知人を亡くされたりしているけれども、家が残っていると

応急仮設（プレハブ）住宅入居者健康調査結果の分析等

■ 結論 (平成24年度)

- 性別・職業・世帯構成などの個人要因が健康影響に大きく関連。
- 「相談相手の有無」や「行事への参加」などのソーシャルサポートが健康影響(特に心の問題)に大きく影響。
- 仮設住宅の立地条件等と健康影響の間には、有意な差が見られなかった。

立地条件よりソフト面の支援が重要

出典：宮城県ウェブサイト

平成29年日本公衆衛生学会一般演題発表

災害 公営住宅 包括的なコミュニティ支援が課題

東日本大震災 宮城県の被災者の健康調査結果から

入居者の健康悪化の要因 コミュニティとの関連性

※多変量解析・複数の変数に関するデータをもとに、変数間の相互関連を分析する統計的技法の総称。県では、年齢、性別、世帯構成、地域、質問内容等の変数データを総合的に解析した。

出典：宮城県保健福祉部健康推進課

健康調査からも分かった 絆の大切さ

分析結果の公表と健康調査の継続

県は、応急仮設住宅の健康調査について、回答のあった膨大な量のデータを今後の施策に生かす基礎資料とするため、東北大学に委託し、「多変量解析※」の手法を用いて分析を行い、その結果を公表した。分析では、以下の傾向が明らかになった。

- 性別では、男性は「飲酒」、女性は「心の問題」と「体を動かす機会の減少」のリスクが高い
- 年齢別では、40歳代後半以上で「体を動かす機会の減少」のリスクが高い

- 職業別では、無職で「心の問題」「体調」及び「体を動かす機会の減少」のリスクが高く、主婦で「体を動かす機会の減少」のリスクが高い
- 世帯構成別では、一人暮らしで「心の問題」及び「飲酒」のリスクが高い
- 相談相手がない、や「行事等への参加がない」ことが「心の問題」「体調」及び「飲酒」に強く関連している

また、平成27年度は応急仮設住宅から災害公営住宅への移転が開始されており、県は引き続き、災害公営住宅入居者についても健康調査を継続した。県の健康調査は、民間賃貸借上住宅、プレハブ仮設住宅については平成30年度まで、災害公営住宅については令和2年度まで実施された。

健康推進課職員

「健康調査の目的として、データを施策展開の基礎資料にすることがありましたが、平成25年までは、単純集計の公表のみで終わっていました。これを有効活用するために、東北大学に委託をして『多変量解析』という手法を用いて分析を行いました。分析結果は、東北大学が国際学会で発表して、県が発行する『健康最前線』という冊子に掲載しました。日本公衆衛生学会で発表した際には、我々の発表資料の前にかんがりの人だからできて、注目を集めました。この分析結果はその後の

熊本地震でも活用され、健康調査についても宮城県を参考に実施されました」

「健康調査の結果から、人とのつながりが健康に影響していることが判明しました。人とのふれあいが少ない方、行事に出ない方は明らかに健康調査の結果が悪いことが分かりました。皆さんが言うとおり、絆や人とのつながりがいかに健康にとって大切かということが分かっただけでも、分析をやって良かったと思います」

疾病 感染症対策室職員

「兵庫県から支援に来ていた職員からの助言は、『災害公営住宅ができるまで、NPOなどの支援者が徐々に減っていき、入居者の高齢化や孤立化が進みます。そこから支援のスタートで長い支援が必要になります』ということでした。災害公営住宅の健康調査を県が続けるべきか、いろいろと議論はありましたが、結果としては続けることにしました。ふだんは扉を閉ざしている方が、健康調査のために訪問すると開けてくれるということもあって、県の調査が終了した令和2年度以降も国の復興予算を使って健康調査を継続することを決めた市もありました」

災害対応の経験から学んだこと

顔の見える関係を築いておく

「私仙沼保健福祉事務所職員
「私の担当した地域は規模的に『顔の見える関係』が築きやすく、福祉関係、医療関係だけではなく、地域の方々とふれあう機会が

健康調査が支援のツールとなった

保健福祉総務課職員

「健康調査は、民間賃貸住宅に入っている方がどうなっているか分からないということから始まって、プレハブ仮設、災害公営住宅へと広がっていきました。その間、想定以上に健康調査をツールとして使っていただけだと思いません。市町村からは、健康調査を理由として引きこもりがちな方の支援ができるという声を聞きましたし、『みやぎ心のケアセンター』は、市町村支援のきっかけがつかめないうちに、健康調査を入口にして、うまく支援に入っていました」

現職の声

「調査」以上のもの

健康推進課職員

「私は事務担当ですので、調査と聞くと事務的なものを感じてしまいましたが、皆さんのお話を聞いて、自分の健康状態はどうですかと聞かれるのは、すごくうれしいことなのかもしれないと思いました。調査という名前ですが、調査以上のものだったのではないかと感じましたし、回答率がすごく高かったということが納得できました」

別の災害でも

健康推進課職員

「台風19号（令和元年東日本台風）の際、県の健康調査の方法や結果を丸森町にお伝えして、『やれるところを一緒にやりましょう』

たくさんありましたので、そういうネットワークが、災害対応に大きなプラスになりました。発災直後の混乱期でも『あの人だったらこういう動きをしてくれているはずだ』という予測が立ちましたし、情報が錯綜している状況でも『あの人の情報であれば間違いない』という方を知っていたので、混乱せずに済みました。これからも『顔の見える関係』を大切にしていきたいと思います」

地域の特性を尊重する

気仙沼保健福祉事務所職員

「支援活動の中で自分が大切にしてきたこと、これからも大切にしていきたいことは、『被災地域の特性を尊重した支援』です。やはりその地域の文化や歴史、自然や資源、住民のお人柄、そういうものに合わせた支援をしないと、一方通行で被災者に響かない支援になってしまいます。一人一人、被災された状況も違うので、その場の雰囲気や相手の立場を尊重した支援が重要だと思います。その方のペースに合わせてやっていくことが大事だと感じました」

神戸市視察で今後の見通しがもてた

東部保健福祉事務所職員

「仮設住宅の支援の真ただ中でしたが、災害公営住宅の取組を視察するために神戸市に三日ほどお邪魔しました。十数年を経た神戸市の災害公営住宅がどのような状況なのか、どのように生活再建をしたのか、現地を見ていろいろなお話を伺うことができました。過去の災害の取組を見ることで、自分の業務の現在地が分かりましたし、今後の見通しを持つことができました。早い段階で他の災害で

の対応とか、知見が生かされるような情報があると、とてもありがたかったかなと思います」

ふだんからの信頼関係が大切

東部保健福祉事務所職員

「食生活支援事業で御協力いただいた事業者の方々は、健康づくりを通して、時間をかけて関係を築いてきた方々ばかりでした。皆さん自分たちの得意分野を生かしつつ、市町村の意向に合わせていただいて、事業をうまく進められたと思っています。いざ災害が起こってから『誰に助けてもらおう』と思っても難しいので、ふだんからいろいろな方と知り合って、連携して信頼関係を築いておくことが、有事の際にはとても大切だということを感じました」

ふだんできないことは有事にもできない

医療整備課職員

「今回の震災では、『ふだんできないことは有事にもできない』という認識が、保健師の間で広く共有されました。いきなり『どこそこを訪問しなさい』『あそここの区長さんに会いに行きなさい』と言っても難しいので、いかにふだんの保健師活動をしっかりやっているかが有事に出ます。事業を組み立てるにしても、企画を考えるにしても、保健師として何ができるのか、何をしなければいけないのか、日頃から考えながら仕事をしなければいけないと思います」

地域に向いてコミュニケーションを

気仙沼保健福祉事務所職員

「今回の災害対応で大切だったなと思うところ

・石巻からの活動報告―東日本大震災から1年の軌跡―(宮城県東部保健福祉事務所平成24年3月)
・宮城県ウェブサイト



←ウェブサイトでも御覧いただけます

参照

記録誌等
・東日本大震災／保健福祉部災害対応支援活動の記録／(宮城県保健福祉部保健福祉総務課・平成24年12月)
・東日本大震災三年の記録(気仙沼保健福祉事務所平成24年3月)

後輩たちへのメッセージ

※所属は本テーマに関する業務に従事した当時のもの

