

●特集●

自然災害時

の保健師活動

刈羽村の対応

小規模市町村の対応をみる



内藤 康子

新潟県刈羽郡刈羽村
住民福祉課

道路の段差を 乗り越えながら

刈羽村は新潟県中部に位置する人口約5000人の小さな村です。周辺の自治体が次々と合併していく中で、合併をしないまま今日に至っています。

2007年7月16日、午前10時13分、新潟県中越沖地震が発生しました。柏崎の自宅も被災し、床に物が落ちたり、散乱しましたが、祭日なので「とにかく役場に行かなくては」と家のことは家族に任せ、車で庁舎に向かいました。道に出ると普段は20分ほどで着く道のりですが、地震の影響ですでに交通渋滞が始まっていました。路面には大きな段差ができており、そこに乗り上げたり、ガタンと降りたりしながら、なんとか前に進みました。

ラジオからは被災状況が刻々と伝えられ、車の窓からは倒壊しかかった家

やけが人の姿が見えなかったので、「これはただごとではないな」と事態の深刻さがひしひしと伝わってきました。結局、庁舎にたどり着くまでに1時間半くらいかかりました。

庁舎前にはけがをされた方が集まっていたと騒然としていました。村の医療機関としては診療所が1カ所あるだけなのですが、地震で備品や器具が散乱してしまい、診療ができない状態だったので、役場に集まってこられたということでした。

庁舎の建物は耐震補強を施してありましたが、周囲の地盤が下がったせいで外階段の1段目がものすごく高い段になってしまったり、机の脚が折れて山のように折重なっていたり、ロッカーや書棚も倒れて中の物が床に散乱していました。中越地震のときの資料を探すため、資料が置いてあった（と思われる）場所に行こうとしても、机と

ロッカーの山に阻まれてしまいました。「足の踏み場がない」どころか床が見えない状態なのです。パソコンは動かさないし、ひっきりなしに電話も鳴っているのですが、電話機のあるところまで行くことができません。

◆ ◆ ◆ 短時間で多くの判断が求められる

3年前の中越地震では、被災規模はより小さかったとはいえ被災の経験がありましたし、その後は災害時対応の研修にも出ていました。ところが、今回の地震は被害が大きく、最初は「私はいったい何をすればいいのだろう」と茫然となり、3年前の経験や研修で学んだことなどが一時的に頭から吹き飛んでしまいました。必死で対応していましたが、今こうして当時の状況について整理しようとしても、記憶があまりいまいで、時間の経過がはつきりしな

いのです。

そうした混乱の中、けがをされた方は村内に1カ所あるデイサービスセンターへ行ってもらうようにしました。当日は祭日だったため、デイサービスセンターが開いており、看護師がいたからです。診療所医師にお願いして、手当てもしてもらいました。それから高齢の方、認知症の方、障害を持っている方、体の弱い方などもデイサービスセンターに集めるようにしました。実を言うと、当時は私を含め役場の誰もが「福祉避難所」の概念を知らずにはいませんでした。概念は知らずとも、中越地震のときの経験から、手のかかりそうな方を一箇所に集めるほうがよいと判断しました。

県に看護職の派遣を要請したのは発災後4時間ほどたってからのことだと思います。そのときの記憶がないので、後で県の記録から経過時間を知りまし

た。

◆ ◆ ◆ 発災当日、仮眠は30分

刈羽村には保健師が3人います。私は庁舎に残って電話応対と連絡調整にあたることを基本にし、もう1人の保健師には福祉避難所へ行ってもらいました。県から派遣された保健師2人も到着したので、福祉避難所の応援に行っていたきました。

住民の安否確認は発災後すぐに役場



山腹に残る地震によるがけ崩れの跡

の職員が回っていたのですが、とても全部を回りきれないので、保健師を含め県職員の5人にも加わっていたதாக、一般の避難所での安否確認をしました。夜間は住民の安否確認の集計や県への報告、電話応対や人の手配の調整などに追われていました。ライフラインがストップしていたので、けがした部分を洗う水やガーゼなどの衛生材料の手配もしなければなりません。翌日の活動予定を組んだりしているうちに、気がつけば朝の5時になっていました。仮眠を30分ほどとると、もう2日目が始まりました。

◆ ◆ ◆ 派遣保健師の活躍に目を見はる

2日目には応援で来てくださった県内の保健師さんたちが中心となり、庁舎内に看護チームの本部を設けてくれ

ました。私が連絡調整や指示を出す役割を担っていたのですが、1人では荷が重いので、それをサポートするかたちで本部を設置したらどうかとご提言いただいたのです。

本部では医療チームとのミーティングを日に2回、看護職とのミーティングを日に1回開いてくれました。また日替わりで来られる派遣保健師へのオリエンテーション、福祉避難所への人の手配などを行ってくれました。

本部に入るさまざまな情報で判断に迷うことは、私のほうへ回してもらいました。日ごろの住民の健康状態を把握しておりましたので、「その人が避難所でトラブルを起こすのは、震災だけが原因ではないよ」とか「その人は、ここにつないだほうがいい」とか、適切なアドバイスをすることができたと思います。

最初の1週間は7カ所の避難所に看



庁舎には「わたしたちは負けぬ!」の垂れ幕が

て引き上げたのが9月7日。2カ月弱の期間でしたが、こちらには一切負担をかけずに手馴れた動きをされるので、本当にびっくりしました。そして、予備知識もなく訪問しても、「どうも、あの家は隠しごとをしているようだ」とかの確に見抜いてしまうのです。「保健師って、すごいな」とあらためて思いました。

◆◆ 経済的なダメージと心の問題

調査データに基づく話ではありませんが、震災後に血圧が高くなったり、精神的に不安定になったり、かぜが治りにくいなど免疫力が落ちたりする人が増えているように思います。また、認知症の相談も増えたような気がします。

今年になってから村の全世帯を対象に健康のアンケート調査を行いました。無記名なので本音が見えるのですが、「震災後、家族がバラバラになった」という記述も目立ちました。家を再建しなければいけないけれど、その資金がない。そんな暗い話をしているうちに、家族の絆が弱まってしまったというのです。やはり震災で一番大きな問題となるのは、経済的なこと、そしてそれと関連した心の問題です。同じように震災に遭っても経済的に余裕のある方は元気な方が多いように思います。

震災直後から介護保険の申請も増えました。避難所生活などで暮らしが変わり、住み慣れた家ではできていたことができなくなったことや認知症状の出現が増加したことなどが理由としてあると思います。認知症状が増えたのは、ライフラインが止まり、脱水状態で脳梗塞を起こしたことも考えられます。

◆◆ 災害時の活動は日ごろの活動の凝縮

す。

刈羽村では3年前にも中越地震を経験していましたが、被災の規模は今回のほうがはるかに大きなものでした。前述したように、震災当初は時間の前後関係も覚えていないような状態でしたが、そんな中でも、二次被害を出さずに無事乗り越えられたのは、やはり一度震災を経験していたことが大きいと思います。

災害時の保健師活動では、「刈羽村の対応がよかった」という有難い評価を外部からいただきました。正直に言っ、刈羽村スタッフの活動内容の何がよかったのか、自分自身ではまだ整理ができていないのですが、あえて挙げれば、意思決定が速かったことがあるかもしれません。刈羽村は人口500

0人弱の小規模な自治体です。保健医療の専門職は私たち3人の保健師だけで、判断を求められることは保健師に一極集中しましたので、それが迅速な動きにつながりました。それから、小さい故に住民の顔が見えていたので、「このケースは福祉避難所に行ったほうがいい」とか「このケースは一般避難所がいい」とか、予測が立てやすいということもありました。

今回の災害を経験して思うことは、災害時の保健師活動とは日ごろの保健師活動が凝縮したものだということだと思います。震災後は日ごろよりも速いスピードで状況が変わり、併せて活動内容や方向性も変わっていきました。たとえば生活の中心が避難所から自宅にシフトした1週間後には、避難所の看護職の24時間常駐をやめました。このように状況は速いスピードで変わるので、そのつど住民の健康状況を把握し地区

診断をして、計画を立てることが求められます。つまり保健師活動の基本を毎日繰り返すことになるのです。

保健師の活動だけでは限界があるので、住民の方にも協力をお願いすることになります。ここでも日ごろの家庭訪問で培った関係が頼りになります。社会福祉協議会などのスタッフに無理なお願いをするのにも、日ごろの関係構築がものをいいます。

今回、訪問に回っていただいた派遣保健師の方から、行く先々で住民の受け入れが非常によかったという話を聞きました。「保健師です」と言うと、すんなり受け入れていただくことが多いので、びっくりしたというのです。あらためて先輩保健師から受け継いだ住民との信頼関係の貴重さに気づかされました。

(談)