

< 教育報告 >

平成 23 年度合同臨地訓練報告第 1 チーム

東京電力福島第一原子力発電所事故における県外への集団避難を 余儀なくされた住民への保健師活動に関する一考察

宮本謙一, 池邊淑子, 工藤香織, 白井久美子, 小野聡枝, 丸岡綾子

GORIN Team No.1

The study on the activities of public health nurses to evacuees from Futaba Town to Saitama Prefecture after Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident due to the Great East Japan Earthquake

Kenichi MIYAMOTO, Toshiko IKEBE, Kaori KUDO,
Kumiko USUI, Satoe ONO, Ayako MARUOKA

キーワード：東日本大震災、東京電力福島第一原子力発電所事故、集団避難、災害支援、保健師活動

I. 目的

原発事故の影響により県外への集団避難を余儀なくされた住民への保健師活動を振り返り、支援のあり方について提言する。

II. テーマ設定に至る経緯

1. フィールドでの経緯

1) 福島県双葉郡双葉町の概要

福島県浜通り地方に位置し、面積は 51.40km² である。隣の大熊町にまたがる臨海部に東京電力福島第一原子力発電所（以下、原発）が立地し、町のほぼ全域が原発から半径 10km 圏内に含まれる。平成 22 年 10 月現在の双葉町の人口は 6,932 人、高齢化率は 27.1% である [1]。主産業は農業であるが、原発及び関連企業等の勤務者も多い。

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により、30 人の死者と 5 人の行方不明者を出した [2]。直後に発生した原発事故のため、震災翌日に住民の多くは福島県川俣町へ避難した。その後、町長が町役場機能を含む県外への集団避難を決断し、一部住民とともに 3 月 19 日にさいたまスーパーアリーナ（以下、アリーナ）へ、3 月末には埼玉県加須市の旧埼玉県立騎西高等学校（以下、旧騎西高校）へ集団避難した。最大約 1,400 人の双葉町住民が旧騎西高

校に集団避難していたが、その数はしだいに減少し、平成 23 年 10 月現在、約 700 人が集団避難生活を継続している。その他の双葉町住民は、福島県内の仮設住宅をはじめ、全国に避難している。東日本大震災発生時の双葉町の常勤保健師は 3 人で、集団避難後は、旧騎西高校と福島県内の役場支所の 2ヶ所に分かれ業務を継続している。

2) 埼玉県加須市の概要

埼玉県の北東部に位置し、都心から概ね 50km 圏内に位置している。人口は約 115,000 人 [1] で、管轄保健所は埼玉県加須保健所である。

3) フィールドとしての課題及び意向

現地での打ち合わせ時、双葉町保健師は、発災直後から現在まで目の前の事象に追われるように対応してきたため、これまでの振り返りができていないと語っていた。また、受け入れ先の加須保健所保健師も、ともに住民支援に携わった関係者を交えた振り返りの必要性を課題として捉えていた。

4) チームでの経緯

リフレクシオンの概念 [3] から、発災から現在に至るまでの保健師活動や、活動を通じた視点や問題意識の変化を振り返り話し合うことは、今後の保健師活動の意味づけを強化する上で重要である。

今回は、震災と原発事故という特殊な環境での避難生活であることや、自治体機能を含めた県外への集団避難の先行事例がないことから、これまでの災害時保健師活動に関

指導教官：福島富士子（生涯健康研究部）

牛山明（生活環境研究部）

中板育美（生涯健康研究部）

大坪浩一（医療・福祉サービス研究部）

松繁卓哉（医療・福祉サービス研究部）

する先行研究と今回の事例を比較することは困難である。そこで、震災当日から現在に至る約半年間の経過についての過去回想型のインタビュー調査を行い、そこで得られたデータを質的に分析することにより、保健師活動の重要な要素を抽出しようと考えた。

また、双葉町保健師と同様に、双葉町を受け入れた加須市及び加須保健所の保健師の活動が重要と考え、この3人の保健師を中心に調査対象を選定することとした。(言葉の定義)

双葉町民：震災前に双葉町に住民票を置いていた人

住民：発災による避難の経過で、3月19日以降アリーナ及び加須市へ避難してきた人



図1 双葉町と加須市の位置関係

Ⅲ. 合同臨地訓練の取り組み

1. 対象と方法

1) 対象

- ①旧騎西高校で住民の支援活動を行った福島県双葉町保健師（以下、町保健師）
- ②町保健師の活動を支援した、埼玉県加須保健所の保健師（以下、加須保健所保健師）及び加須市加須保健センターの保健師（以下、加須市保健師）
- ③町保健師と共に活動に携わった双葉町・加須市・加須保健所の保健医療福祉関係者（双葉町健康福祉課長、双葉町社会福祉協議会（以下、社協）職員、加須市健康づくり推進課長（兼保健センター所長）及び、加須市健康医療部長、加須保健所長、加須医師会医師、双葉町開業医）

2) 期間

平成23年7月～11月

3) 研究方法

震災当日から現在までの経過を5つのフェーズ（表1）に区分し、フェーズごとの保健師活動や視点、住民の様子等に関するインタビューを実施した。

(1) 第一段階インタビュー

住民への保健師活動の中心となった3名の保健師に半構造化個別面接を実施した。町保健師に対しては、経過が半年以上と長期であることから、2度の個別面接を実施した。その中から重要な保健師活動や住民の状況等について抜粋し、経過表としてまとめ、第二段階インタビュー時に対象者に提示した。

(2) 第二段階インタビュー

まず、保健師と連携し住民への継続的な医療提供に携わった医師2名に半構造化個別面接を実施した。さらに、住民を直接支援している双葉町関係者グループと、双葉町を受け入れ支援している加須保健所及び加須市関係者グループに、半構造化グループインタビューを実施した。

(3) データ分析方法

第一段階、第二段階のインタビューで得られた内容を逐語録からコード化し、時系列・カテゴリ化により分析した。その分析から、保健師活動のあり方を検討した。

表1 研究におけるフェーズ区分とその定義

フェーズ	名称	期間	定義
フェーズ1	震災当日	平成23年 3月11日	東日本大震災の当日
フェーズ2	緊急避難期	平成23年 3月12～18日	原発事故による避難命令により、川俣町の避難所へ緊急避難し、双葉町民が集団での避難生活を開始した時期
フェーズ3	一次避難期	平成23年 3月19～29日	コミュニティ維持が重要と考えた町長が町役場機能を含めた集団避難を決断したことで、埼玉県さいたま市のさいたまスーパーアリーナ（以下、アリーナ）へ県外避難することとなった時期
フェーズ4	二次避難期	平成23年 3月30日～ 6月上旬	アリーナの閉鎖に伴い、中長期的な集団避難先として旧騎西高校へ移動した3月30日から、落ち着きが見え始めた6月上旬までの時期
フェーズ5	二次避難維持期	平成23年 6月上旬～ 9月末（現在）	旧騎西高校での集団避難生活が落ち着きつつある6月上旬から、9月末の第一段階インタビュー時

2. 倫理的配慮

本合同臨地訓練は、本院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 NIPH-IBRA#11018）。

3. 結果

1) 発災から現在までの状況や活動の経過表

第一段階の保健師への個別面接で得られた内容を基に、第二段階の個別面接、グループインタビューや参加者とのやり取りを重ね、重要な保健師活動や住民の状況をまとめ、経過表を作成した。その概略を表2に示した。

2) 保健師の活動と視点

第一段階インタビューで得られた保健師活動と視点・考

え等、保健師活動との関連性で重要な住民の状況や関係者の活動・視点について、逐語録からコード化して抽出した。さらに、コードをカテゴリ化した結果を表3に示した。カテゴリとして、【住民の命と生活を守る保健師活動】、【我が町のこととして寄り添う加須市、加須保健所】、【原発事故ゆえの特殊性】、【保健師として貫く】の4つのカテゴリに集約され、それぞれ複数のサブカテゴリが抽出された。その抽出過程のコードの主なものを表中に（引用箇所は下線）に記載した。以下、文中でのカテゴリを【】、サブカ

テゴリを《》で示す。

3名の保健師のインタビューの中で『寄り添う』という言葉が頻出しており、カテゴリ化の過程ですべてのカテゴリに見いだされた。これは、3名の保健師の活動の対象やアプローチが異なる中でも共通した視点であり、それぞれの立場で『寄り添う』姿勢を重視していたという結果であった。この『寄り添う』姿勢は、提言に向けて重要なキーワードとして抽出された。

表2 保健師活動の経過

時期	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5		
	3/11	3/12 - 3/18	3/19 - 3/29	3/30 - 3/31	4月 5月 6月 - 9月		
震災・原発事故・双葉町の経過	<ul style="list-style-type: none"> 3/11:14時46分東北沖を震源とするM9.0の地震発生 地震および津波被害による全電源喪失により福島第一原発の事故が発生 「原子力緊急事態宣言」発令 福島第一原発から半径3km圏内に避難指示 ＜双葉町の状況＞ 地震と津波により死者30名、行方不明者5名 住民が避難所に避難 	<ul style="list-style-type: none"> 3/12:福島第一原発から半径20km圏内に避難指示 3/13:「激甚災害法」に基づく激甚災害指定、「特定非常災害特別措置法」に基づく特定非常災害指定 災害救助法適用を決定（適用市町村は都県ごと指定） ＜双葉町の動き・状況＞ 双葉町住民が町役場機能と共に福島県川俣町に避難 災害対策本部を設置 町役場機能を含め県外避難決断 放射線スクリーニング検査実施 	<ul style="list-style-type: none"> 3/22:内閣府は東北地方太平洋沖地震と津波による被害について被災者生活再建支援法の適用を決定 ＜双葉町の動き・状況＞ 3/19:双葉町住民が町役場機能と共にアリーナへ移動 災害対策本部会議開催 3/23:加須市旧県立騎西高校への集団移転を決定 インフルエンザが流行し始める 	<ul style="list-style-type: none"> ＜双葉町の動き・状況＞ 3/30・31:住民が町役場機能と共に旧騎西高校へ移動 旧騎西高校内に保健室を設置 4/22:福島第一原発から20km圏内を「警戒区域」に設定 東京電力の「仮払補償金」受付開始 ＜双葉町の動き・状況＞ 朝ミーティング開催（部長とフロアー長参加） 4月上旬・中旬:インフルエンザ患者が多発 災害援護特別資金の貸付、義援金受付開始 	<ul style="list-style-type: none"> 原子力災害対策本部が「原子力被災者への対応に関する当面の取組のロードマップ」を発表 ＜双葉町の動き・状況＞ 5/25:応急仮設住宅への入居募集 5/26:双葉町住民の一時帰宅開始 9月:双葉町役場が日曜・祝日閉庁となる 9/30:リステル猪苗代避難所が閉鎖 10/28:郡山市に双葉町役場福島支所を開設 	<ul style="list-style-type: none"> ＜双葉町の動き・状況＞ 6/4:公営住宅の入居募集開始 7/25:双葉町総合受付コールセンター開設 保健師1人退職 8/26:双葉町住民一時帰宅開始 9月:双葉町役場が日曜・祝日閉庁となる 9/30:リステル猪苗代避難所が閉鎖 10/28:郡山市に双葉町役場福島支所を開設 	
双葉町保健師の活動等	<ul style="list-style-type: none"> 施設、職員安全確認 被災者の安全確保救急対応 救急医療用品、生活用品の確保 避難所設置運営担当部署と連携し避難所運営に協力 在宅に居る要援護者の安否確認、避難所移動支援 情報収集 ＜関係者の動き＞ 双葉町開業医が避難所で診療を実施 社協職員が避難所の要介護者を対応 	<ul style="list-style-type: none"> 川俣町避難所の環境整備 避難所巡回健康相談、健康教育（川俣町保健師協力） 40歳以下の町民に、安定ヨウ素剤を服用（川俣町保健師、薬剤師会協力） 医療機関受診調整 夜間も交代で対応 ＜関係者の動き＞ 双葉町開業医が避難所を巡回し、診療を実施 社協職員が避難所の要介護者を対応 	<ul style="list-style-type: none"> アリーナ内の巡回健康相談 インフルエンザ等感染症対応 体調不良者の対応、救急搬送の調整 双葉町開業医に体調不良者等の診療を依頼 要介護者支援（社協職員等の関係機関と連携） 旧騎西高校移動の準備（加須市医師会・加須保健所保健師と打合せ、部屋割り等） 	<ul style="list-style-type: none"> 旧騎西高校内の環境整備 要介護者の生活環境整備 保健室を設置 カルテ整備（アリーナ内診療所を受診した住民のカルテ） 体調不良者の対応 医療機関受診調整、搬送 住民問い合わせに対応 カルテ整備 要介護者の生活環境整備 感染症室設置、環境整備 	<ul style="list-style-type: none"> 体調不良者の対応 保健室対応 感染症対応 医療機関受診調整 休日対応の保健師ボランティア導入の調整 近隣市に保健室対応の協力依頼・調整 派遣保健師等の調整 保健室の直接対応を終了 保健室運営方法を提言（保健室開設時間の縮小等） 精神疾患等の保健師業務の対応 歯科医師会による歯科検診を調整 	<ul style="list-style-type: none"> 5~6月に40歳以上双葉町住民に健診を実施（大学病院協力） 夜間・緊急時の対応マニュアル、医療機関ガイドブック作成、配布 歯科健診実施（加須市歯科医師会協力） 派遣保健師の調整 ＜関係者の動き＞ 加須医師会、双葉町開業医、福島県立医科大学OB等が診療を実施 デイサービス、ヘルパーサービス開始 	<ul style="list-style-type: none"> ＜6月＞ 通常業務開始（乳幼児健診、予防接種等） 保健室だより発行 夏の熱中症対策を実施 弁当業者とメニュー等調整（保健所管理栄養士協力） ＜9月＞ 健診データを元に、病歴別健康教育、栄養指導を実施 内部被爆検査の調整 冬場の感染症対策（インフルエンザ予防接種準備等） 仮設住宅等に移動した住民の健康管理を検討
加須市保健師の活動等			<ul style="list-style-type: none"> 3/28:双葉町関係者と打合せ 騎西高校受入準備 住民向け情報マップ等配布準備 保健室の整備、運営支援の検討、感染症室確保 ＜加須市の動き＞ 3/21:加須市双葉町対策支援本部を設置 地元医師会・歯科医師会・薬剤師会に協力要請・調整 	<ul style="list-style-type: none"> 保健室・感染症室設置、対応 不足物品の調達、救急医薬品等の準備 緊急受診者の援助 健康相談 健康相談、受診援助 感染症対応 保健室運営支援 県保健所の各種申請業務の受け入れ体制整備 カルテ、記録、日報等の整備 医療機関受診受入れ調整（保健所長） メンタルケアを実施 埼玉県看護協会看護師等の居巡回の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 双葉町職員の健康管理（仮居室用意等） 双葉町通常業務開始に向けての支援 保健室の直接対応を終了（5月末） ボランティア保健師の派遣終了（5月末） 福祉班・リハビリ班・保健部連絡会議に出席、情報収集 支援体制を町職員の要請に基づく体制に移行 町保健師と情報交換し住民や町の状況を把握 非常勤保健師採用の支援 特定健診・保健指導実施に向け町と調整（県内大学病院協力） 住民自ら出来る健康づくりの提案、実施 高リスク者への健康管理支援 感染症対応、環境整備支援 		
加須保健所保健師の活動等			<ul style="list-style-type: none"> 3/28:アリーナで双葉町関係者と打合せ 受入体制整備 保健室・感染症室の整備、運営方法等の検討 3/29:保健室使用物品の搬入（職員全員） ＜保健所の動き＞ 保健所長が加須市、加須医師会等と医療提供体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> 保健室・感染症室設置、対応 不足物品の調達、救急医薬品等の準備 緊急受診者の援助 健康相談 健康相談、受診援助 感染症対応 保健室運営支援 県保健所の各種申請業務の受け入れ体制整備 カルテ、記録、日報等の整備 医療機関受診受入れ調整（保健所長） メンタルケアを実施 埼玉県看護協会看護師等の居巡回の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 派遣保健師等の調整 保健室の直接対応を終了 保健室運営方法を提言（保健室開設時間の縮小等） 精神疾患等の保健師業務の対応 歯科医師会による歯科検診を調整 支援体制を町職員の要請に基づく体制に移行 町保健師と情報交換し住民や町の状況を把握 非常勤保健師採用の支援 特定健診・保健指導実施に向け町と調整（県内大学病院協力） 住民自ら出来る健康づくりの提案、実施 高リスク者への健康管理支援 感染症対応、環境整備支援 		

表3 保健師の活動と視点として抽出されたカテゴリとサブカテゴリ

カテゴリ	サブカテゴリ	主なコード (下線部は逐語録からの引用)
住民の命と生活を守る保健師活動	目の前の命を落とさないための保健師活動	・ 独居高齢者を避難所へ移動させ、住民の手当てや停電の中での必要物品の調達と配布などの救護活動を行った。 ・ 炊き出しが行われ、配食を手伝った。
	早期からの顔を合わせた健康管理と予防の視点	・ 川保町の避難所7カ所を巡回し、血圧測定や健康相談を実施した。 ・ 避難者の中の看護師に協力を得て、健康体操や保健指導を実施した。
	県外でも変わらない住民の命の確保	・ アリーナで町職員のミーティングを毎日行い、そこに双葉町開業医も参加して、橋渡しの役割を担ったことで、医療支援スタッフと連携して急患に対応できた。 ・ インフルエンザ患者が発生し始めたことに対し感染症拡大防止策を実施した。 ・ 体調不良、緊急入院者に対応し、インフルエンザ患者多発に避難所医師と連携した。
	救命から予防へ	・ 保健室を夜間閉室し、社協サービスが開始され、40歳以上住民への健診を実施した。 ・ 住民からも問い合わせがあるなか、通常業務を意識し始め、加須市の乳幼児健診、予防接種の機会を活用して実施した。
我が町のこととして寄り添う加須市、加須保健所	加須市の役割	
	受け入れ初期から自立できる環境を整える	・ 9部体制の加須市双葉町支援対策本部を設置して組織的な支援体制を構築した。 ・ 支援対策本部では支援の基本方針として、当初から住民が自立する環境を作ることを位置づけた。
	生活の場所として受け入れる準備	・ 保健室のカルテを並べ替えて入力し、保険証の代替となるカードを作成し、スムーズに適切な医療機関を受診できるようにした。
	これまでに例が無い行政対応への支援	・ 町保健師からの妊婦や母子の健診受診の要望に対応するの必要があった。 ・ 前例がない、他自治体での予防接種、妊婦・乳幼児健診等の実施にあたり、契約、実施等に関する書類の様式や手続きを保健センターで考え、提案した。
	多忙な保健師への配慮	・ 感染症が落ち着き保健室が落ち着いてきた頃から町職員の健康が気になった。
	町保健師に寄り添う	・ 保健師ボランティアが必要と考え募集するなどの配慮をし、多忙な町保健師の状況を察知して町保健師のサポート役、相談役になる方針を決めた。
	一緒に行う息の長い支援	・ <u>ずっと一緒にやるスタンスで細く長く息の長い支援</u> であり、加須市でないとできない支援をやるとか双葉町が加須市にいる間は <u>ずっと寄り添う</u> という姿勢
加須保健所の役割	加須保健所の役割	
	保健師の支えとなった保健師長の活動	・ 医療提供体制のため加須医師会長に受け入れ体制の検討を要請した。加須医師会の関心が高く協力的であったため全面支援の方針が数日で決定した。 ・ 保健師長が公衆衛生医として医師会、市長、管内外の大きな病院等との調整を行い、普段から医療連携を推進していたことが背景にあった。
	町の方針に寄り添う後方支援	・ 保健室・感染症室の整備と運営方法を検討し、高校生に合わせた造りの校舎が、子どもや高齢者、障害者が生活に困らないか心配した。 ・ 町職員の迷惑をかけない自己完結型の支援を実施した。 ・ 次第に支援の力を徐減し町の裏方にシフトし、町職員全体の方向性や保健部門のステージに合わせた後方支援へとシフトしていった。
	全体的な統合と調整の役割を果たす保健所	・ 支援当初より記録の重要性を認識し、災害用マニュアルを基にした記録の共有を開始し、保健室の黒板を利用して情報を共有した。 ・ 県内5保健所と県立大学等の保健師での応援体制を調整。 ・ 町職員の健康管理：メンタルケアを実施し、その調整に従事し、保健室の開設時間を徐々に縮小し通常体制に戻すよう提言した。
	柔軟な対応	・ 初期には保健所や加須市が病院まで送迎したり、多くの保健師が双葉町住民を支援したりと、平時に保健所が行うことのない対応も行った。
	原発事故ゆえの特殊性	長期化する避難所生活
保健師のマンパワーの不足		・ 町保健師の1人が異動となり、旧駒西高校は2人体制となった。 ・ 町保健師が1名退職し、ますます多忙を極めることとなった。 ・ 埼玉県外を含め広範囲の仮設・借上げ住宅 ³⁾ に移動した住民の健康管理。
危機対応としての薬剤投与の準備		・ 県薬剤師会の援助を受けて40歳未満に安定ヨウ素剤 ³⁾ を服用させたが、その際に双葉町以外の住民からも安定ヨウ素剤を服用したいとの要望があるなどの混乱が生じた。
先の見えない不安		・ 先が長く見通しがつかないと思うようになった住民の様子。 ・ 支援にあたる加須医師会医師によると一時帰宅後に体調を崩す人が多い。
保健師として働く	常に住民に寄り添うというスタンス	・ 町保健師：風呂に入れず着替えも無い中、避難所で寝泊りし夜間も交代で対応し、保健室に夜中に住民が来て、当番以外も携帯電話を持って寝たなど24時間対応し続け、7月まで休みのとれない勤務状態であった。更に町保健師が1名退職し、ますます多忙となった状況に対応しながら、常に住民に寄り添う姿勢を重視してきた。 ・ 加須市保健師：住民のニーズに沿った対応を心がけた。 ・ 加須保健所保健師：住民の気持ちを受け止め、住民の今後の生活に活力を感じ、命の安全、安心の確保が最重要と考えていた。
	平時からつながる有事の活動	すべての活動が平時から行われていた保健活動であった。 ・ 被災当日に独居高齢者宅を訪問し、避難所へ移動させた。 ・ 早期の段階から避難所巡回や健康相談・健康教育を行い、旧駒西高校への移動に際して要介護者を1階の部屋に振り分け、社会福祉協議会と連携してサービスの必要な方に対応した。

※避難者向け借上げ住宅：避難住民に対する住宅対策の一つとして、自治体が民間賃貸住宅を借り上げ、対象者に無償で提供する制度

※安定ヨウ素剤：放射性ヨウ素を体に取り込むと、放射線の内部被曝により甲状腺がん等を発生させる可能性があるが、安定ヨウ素剤を予防的に服用することで放射性ヨウ素の甲状腺への集積を防ぐことができるため、甲状腺への放射性被曝を低減する効果がある⁴⁾。

4. 考察

1) 本研究の意義

今回の福島県双葉町の集団避難は、基礎自治体（市町村）の住民が、自治体機能とともに、他の広域自治体（都道府県）へと集団で避難した、本邦初の事例である。住民の長期集団避難の例としては、2000年9月の東京都の三宅島の全島避難 [5] がある。この事例では、三宅村住民の多くが都内に避難したことから、都道府県の枠を越えず、東京都の支援を継続して受けることができた。それに対し、今回の双葉町の事例は福島県から埼玉県へ集団避難したことで、福島県から支援を受けることが困難な状況となった。受け入れ側の埼玉県にとっても、前例や取り決めもなく対応には多くの障壁があった中、避難先である旧騎西高校が存在する加須市と、加須市を管轄する埼玉県加須保健所の献身的な支援により、住民の保健・医療・福祉が守られていることが分かった。既存のマニュアルにおける被災地以外の保健所や市町村の役割は、被災地への保健師等の派遣とされており [6]、今回のように他県からの集団避難を受け入れるという役割に関する記載はないことから、今回の支援は前例がなく、マニュアルも整備されていない中での手探りでの支援であったと推測される。よって、今回の結果は、今後同様の集団避難事例が発生した際の住民への支援活動、保健師活動を考える上で大変貴重なものである。

また今回の特徴として、避難の長期化が挙げられる。災害においては、一般的にフェーズ0～4の区分が用いられ、それぞれのフェーズごとに保健師活動の実際がまとめられている [6]。この区分では、フェーズ3（概ね3週間目から2ヶ月まで）で仮設住宅への入居となり、フェーズ4（概ね2ヶ月以降）は復旧・復興対策の時期とされている。しかし、今回の事例においては、半年以上経過した現在においても復旧・復興期には未だ至っていない。そこで今回の経過については、独自のフェーズ区分を定義し用いた。今後の長期にわたる集団避難の事例が発生した場合のフェーズ区分の参考となると考えている。

2) 【住民の命と生活を守る保健師活動】

震災当日、ライフラインも遮断され連絡も取れない中であつたが、町保健師は、一般的な災害時の保健師活動 [7] と同様に救護活動に従事し、《目の前の命を落とさないための保健師活動》を行っていた。所属や施設を超えて必要な物品をかき集めて救護活動を行ったことなど、周囲の体制や協力がその活動を支援した。フェーズ2においても、情報が錯綜して住民が散り散りになった状況にも関わらず、一般的な災害時の保健師活動 [7] と同様に、《早期からの顔を合わせた健康管理と予防の視点》を持ち、入院援助や避難所生活による二次的健康被害の予防等の住民支援を実施していた。

アリーナへの大規模な避難所の移動を経験し、《県外でも変わらない住民の命の確保》として、再び緊急入院の調整、避難状況把握や関係機関連携に追われることとなった。それは一般的な災害時における23日目の活動⁷⁾と同じであり、大規模な県外への避難所移動は、被災後の保健師活動の経過を遅らせる要因となったと推測される。また、双

葉町から複数の保健医療福祉従事者が一緒に避難し、充実した医療体制の支援が得られたことにより、関係機関との連携調整も始まっていた。

通常業務再開の目安は概ね1ヶ月以降から取り組み始める [7] と言われているが、今回の事例では、震災後約3ヶ月頃から少しずつ町保健師が通常業務の再開を意識し始めるようになっており、大きな遅れが窺える。町保健師から、通常業務再開に向けた動きについての言葉がない中、双葉町を俯瞰的に捉え、寄り添ってきた加須市保健師や加須保健所保健師の働きかけから、《救命から予防へ》の観点で通常業務が再開された背景がある。このことから、県外を越えて避難してきた保健師にとって通常業務の再開は容易でないこと、受け入れ側の保健師による支援が通常業務再開に有効であることが示唆された。

大規模な県外避難や避難所生活の長期化など、これまで行政が想定していた「避難住民への対応」の枠を超えた今回の災害において、今まで実施されてきた住民の命と生活を守る保健師活動は、周囲の支援を受け、被災前の活動を活かしながら、現在においても形を変えて継続している。

3) 【我が町のこととして寄り添う加須市、加須保健所】

今回、集団避難先として双葉町を受け入れた加須市、加須保健所は「加須市の中に新しい町ができたという考えで臨んだ」、「県として、我が町のこととして考えた」、というように双葉町を避難してきた自治体という捉え方ではなく、自分たちの地域の一部であるという認識で対応した。

加須市は、双葉町支援を市の最重要課題と捉え、3月21日に「加須市双葉町支援対策本部」を設置し、9部体制の組織を作り、《受け入れ初期から自立できる環境を考える》方針を支援の基本方針に明記した。この体制の下で、旧騎西高校を《生活の場所として受け入れる準備》を行った。加須保健所と協力し、加須市内の医療提供体制を整備したことは、住民の不安解消にも大きく寄与したと考えられる。被災した自治体が事業そのものを受け入れ側の自治体で実施するという事は、過去に事例がない。そこで、《これまでに例が無い行政対応への支援》として、加須市が双葉町に代わり必要書類の様式や手続きなどを企画立案し、業務決定の支援や助言を行った。

加須市、加須保健所は保健室業務など、その業務に大きな負荷がかかる《多忙な町保健師への配慮》をし、業務負担軽減や町保健師の健康管理にも気を配った。多忙な中で町保健師が住民に直接的なサービスを全て実施するには限界がある。そこで、加須市保健師は、《町保健師に寄り添う》相談役となり、常に少し先を見通した視点で町保健師を支えた。加須市が双葉町住民個人に直接介入するのではなく、健康を支援する環境づくりの役割を担った。ヘルスプロモーションのイメージ図における坂の勾配を低くすることで、町保健師を支えるという姿勢での支援であり、《細く長く、息の長い支援》が避難自治体を支える上で重要な支援スタンスであるということがわかる。

加須保健所は、所長自らアリーナを訪問し、医師会と協議を行うなど、積極的に活動していた。速やかに保健所長が動き、保健所全体として迅速な対応を行ったことが、早

急な医療提供体制整備につながったと考えられる。更に、日頃から加須保健所長を筆頭に医療連携の推進に取り組んでいたことが、関係者間の「顔の見える関係」の構築につながり、この過程を支援した。経過における加須保健所長の活動は、《保健師の支えとなった保健所長の活動》として、象徴的であった。

保健師の視点としては、受け入れ当初は先を見越した体制整備や町保健師に負担のない自己完結型の住民対応を実施していたが、次第に町保健師の要望に応じ、《町の方針に寄り添う後方支援》へとシフトしていった。また、災害用マニュアルを活用した記録や情報共有、マスコミ対応、派遣保健師の調整、職員の健康管理、保健室の勤務体制への提言は、《全体的な統合と調整の役割を果たす保健所》として、日常からの市町村支援の役割を担ったことで実現した。さらに、本来の機能以外にも、住民対応においては《柔軟な対応》として、平常時の保健所が対象としない健康度の高い住民への相談も実施した。これらの対応から、県外からの集団避難を受け入れた場合の支援では、幅広く柔軟な住民対応が求められると考える。

4) 【原発事故ゆえの特殊性】

原発事故ゆえに双葉町は、自治体機能ごと集団で遠方（埼玉県加須市）に避難することとなり、このことで、過去の事例と大きく異なる避難過程をたどることとなった。

旧騎西高校での生活はすでに半年を越え、《長期化する避難所生活》となっている。さらに、避難所の移動を繰り返すことで、住民の心身の負担は増大している。

福島県内の仮設住宅をはじめ、埼玉県内外に避難者向け借上げ住宅が整備された。町保健師は、避難所生活を送る住民と同様に、全国各地に避難した町民にも支援を行っていきたく考えている。全国の町民の現状把握に加え、疾病悪化や孤独死等を防ぐべく対応したいところであるが、避難所の保健師業務、町の通常業務に忙殺される町保健師には困難であり、《保健師のマンパワーの不足》が深刻な状況となっている。

震災翌日には、安定ヨウ素剤服用の必要が生じた。保健師は薬剤の調剤が認められていないことから、対象により服用量が異なる安定ヨウ素剤を適切に各対象者に配布するため、県薬剤師会に調剤の支援を受けるなど準備過程から緊急対応が必要となった。また、町民以外の避難者からも安定ヨウ素剤を求める声があり、配布においても混乱が生じるなど、準備から配布においては想定どおりに進まず、混乱を招いた。安定ヨウ素剤配布という活動は、原発を有する地区特有の保健師活動である。地域特有のリスクを踏まえ、《危機対応としての薬剤投与の準備》を考慮し、地域の実情に合った備えが必要であることが示された。

また、住民には震災当初から《先が見えない不安》がある。中板によると、本震災における福島県の特長として、“コミュニティにトラウマを持ち込む災害”としており [8]、原発事故による避難者特有のメンタルリスクも存在する。また、徳田の報告 [9] にもあるように、住民の一時帰宅後には、体調不良者の増加が見られた。これらを踏まえ、メ

ンタル面を含めた診療体制の整備に加え、住民の安心感を高めながら現実に向き合っていく環境づくりが今後も必要である。

5) 【保健師として貫く】

これまでも述べてきたように、本災害は、従来の地震災害とは異なる点も多く、特有の事象も見られた。その中で展開された保健師活動は、多様で複雑な問題が濃縮された公衆衛生看護そのものであった。それは、決して平時の活動と切り離されたものではない。発災直後に独居高齢者を避難所へ移動させたこと、早期の段階からの健康教育、要援護者を配慮した避難所の部屋割り、社協等の関係機関との連携、その場その場で行われた活動のようではあるが、これらは平時の保健師活動の中から個のニーズ、集団で共通する健康課題を捉えていたからこそ、展開された活動であったとも考えられる。この《有事につながる平時からの活動》は、まさに公衆衛生マインドである。

町保健師は、住民と一緒に住み慣れた生活の場を強制的に離れることを余儀なくされ、避難所で住民と寝泊まりを共にしながら、不眠不休に近い状況の中、自らも被災者でありながらも常に住民の近くで支援してきた。その過程には、感染症流行や夜間の保健室対応、さらに保健師の減員など厳しい状況が続き、現在も先が見えない現状である。この状況下でも、町保健師は「常に住民に寄り添い支援していきたい」とインタビューで語っており、その《常に住民に寄り添うというスタンス》は発災当時より一貫して変わらない。また、加須市保健師、加須保健所保健師は、町保健師とは立場や役割は異なるが、「住民のニーズに沿った対応」「住民の気持ちを受け止める」と語っており、《常に住民に寄り添うというスタンス》は同様であった。

公衆衛生従事者である保健師は、有事だからこそ組織的対応を重視すると同時に、画一的な指示待ち姿勢だけでなく、目の前の困難な問題に対応できる柔軟な発想と行動力が求められる [10]。「住民に寄り添い支援していきたい」というスタンスは、まだまだ先が見えないという厳しい現状も受け止めた上で、住民の健康を守る、生活を支える専門職としての保健師という信念から貫いてきた思いである。

6) 本研究の限界

本研究の限界として、リコールバイアスがあげられる。支援側の加須市・加須保健所関係者は、比較的冷静かつ客観的に自らの活動を振り返ることができていた。しかし、住民に寄り添い続け、自らも避難生活が続いている双葉町関係者にとっては、未だ先の見えない状況の中、冷静かつ客観的に自らの活動を振り返るのは困難であったと思われる。そのため、両者のインタビュー結果を全く同質のものとして対比させ、分析することは難しい。このことを考慮し、保健師活動のあり方を検討する必要がある。

5. まとめ

公衆衛生活動としての災害にむけた取り組みにおいて、災害マニュアルの作成や研修・訓練等の実施、見直し等は

重要である。しかし、日常の住民支援、ネットワークづくり等の保健師活動そのものが災害時の活動に直結するものであり、災害時の保健師活動は、決して平常時の活動と切り離されたものではなく、平常時の活動の延長線上にあるものである。

繰り返すが、今回の集団避難事例は前例のないものであり、本研究の結果のみで、支援活動の適切性や改善点などについて一定の結論を導き出せるわけではない。例えば、今回の事例では、双葉町住民の旧騎西高校への受け入れにあたり、加須市と加須保健所が奔走し、関係者の最大限の努力により、大きなトラブルを生じることなくスムーズに受け入れることができた。このような受け入れ体制が最善の方法であり、今後同様の事態が生じた際は同様の受け入れ体制をとるべき、とまでは断言できないが、今回の貴重なインタビューから得られた結果をもとに提言を行なう。

IV 提言

1. フィールドへの提言

①定期的に経過を振り返りまとめる

今後も状況の変化が予想され、新たな課題に対応するために、関係者が定期的に集まり、経過を振り返ることが望ましい。

2. 公衆衛生行政関係者への提言：自治体機能を含む集団避難時の被災自治体による住民支援について

①保健師活動を通じ住民に寄り添う姿勢は崩さない

3. 公衆衛生行政関係者への提言：自治体機能を含む集団避難時の被災自治体に対する支援について

- ①受け入れる側の自治体は、被災自治体が住民に寄り添う姿勢を尊重する
- ②市町村は、基礎的自治体として寄り添う姿勢で住民と被災保健師を支える
- ③保健所は、現場に出向き情報を集め、俯瞰的に状況を捉え、全体の調整役を担う
- ④平常時の保健師活動が災害時の保健師活動につながることを意識化する
- ⑤日ごろからの地域医療連携の強化を通じ「顔の見える関係」を構築する

4. 公衆衛生行政関係者への提言：公衆衛生を担う専門職の育成

①地域特有のリスクを捉え現場対応できる人材の育成

②公衆衛生マインドをもつ人材の育成

V 謝辞

本研究に御協力いただいた、双葉町保健師、加須市加須保健センター保健師、加須保健所保健師ならびに双葉町・加須市・加須保健所の保健医療福祉関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

VI 引用文献

- [1] 総務省統計局. 平成 22 年国勢調査. 都道府県・市区町村別主要統計表. 2011-10-26. <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/index.htm#a01> (accessed 2011-12-6)
- [2] 総務省統計局. 東日本太平洋岸地域のデータ及び被災関係データ. 2011-11-28. <http://www.stat.go.jp/info/shinsai/index.htm#ssds> (accessed 2011-12-6)
- [3] 東めぐみ. 看護リフレクション入門. 神奈川：ライフサポート社：2009. p.25-33.
- [4] 原子力安全委員会原子力施設等防災専門部会. 原子力災害時における安定ヨウ素剤予防服用の考え方について. 2002.4.
- [5] 東京都島しょ保健所三宅出張所. 三宅島火山噴火・保健師の活動～避難から帰島までの島民の生活を見つめて～. 2006.
- [6] 全国保健師長会. 大規模災害における保健師の活動マニュアル～阪神淡路・新潟県中越大地震に学ぶ平時からの対策～「平成 17 年度地域保健総合推進事業大規模災害における保健師活動に関する研究報告書」. 2006.
- [7] 奥田博子. 自然災害時の保健師活動概論. 地域保健. 2008;39(8):8-15.
- [8] 中板育美. 原発事故ゆえの特殊性と支援の検証課題. 保健師ジャーナル. 2011;67(9):779-84.
- [9] 徳田武. 全町避難した福島県双葉町の保健活動のいま. 公衆衛生情報. 2011; 41(6):33-6.
- [10] 奥田博子, 他. 地域健康管理に従事する公衆衛生行政保健師の人材開発及び人員配置に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金健康安全確保・危機管理対策総合研究事業「地域健康危機管理に従事する公衆衛生行政職員の人材開発及び人員配置に関する研究」(研究代表者：曾根智史. H20- 健危 - 一般 -001) 平成 20 年度総括・分担研究報告書. 2009. p.31-47.