

行政組織に所属する保健師が中山間地域で発生した 水害時の活動において果たした役割

御子柴裕子¹⁾, 安田貴恵子¹⁾, 嶋澤順子²⁾,
坂本ちより²⁾, 頭川典子³⁾

【要 旨】 平成12年9月に長野県A村で発生した水害時の保健活動の状況を明らかにし、活動に携わった保健師が果たした役割について考察した。

人口約700人の長野県A村の保健師と、A村を管轄するB保健所の保健師を対象に、面接により災害発生後の保健活動についての情報を収集し、保健師が実施したことや判断したことを経時的にまとめた。

保健師は、乳幼児や高齢者等の災害要支援者に対する優先的な援助を行うと共に、災害による健康や生活への影響を的確に捉え、長期にわたり援助を継続していた。また、過去に経験した災害援助活動を参考に、より効果的な活動を推進する役割を担いつつ、日頃の地区活動で培った視点や受持地区に対する責任感を持ちながら活動を展開していた。公衆衛生の専門機関である保健所の保健師は、小規模村の保健師に対して、関係各所との連絡調整を行いながら、専門的・広域的・技術的な立場から組織的な支援を行っていた。

【キーワード】 中山間地域, 自然災害, 保健師, 保健所, 保健活動

はじめに

わが国において災害看護が注目されはじめたのは、1995（平成7）年1月に発生した阪神・淡路大震災がきっかけである。災害看護や災害危機管理について記述されている文献や書籍の中で取り扱われている災害は地震が突出して多く、その大部分が阪神・淡路大震災に関連しており、都市部で地震が発生した場合に、どのような事態が発生するのか、どう対応すべきかについては体験に基づく知識の蓄積がされつつあると考えられている（兵庫県立大学看護学部ホームページ、2004）。しかし、身近で小規模な災害に関連したものや、地域を基盤とした看護活動、とりわけ行政組織に所属する保健師の役割について明確化されているものは未だ少ない状況である。長野県は総面積の約78%を山岳や森林で占められており、集中豪雨による水害や地震等の自然災害が住民の生命を脅かし、その後の健

康生活にも多大な影響をおよぼす可能性が高い。

本研究では、平成12年9月に長野県内の中山間地域に位置するA村で実際に発生した水害時の活動事例をとりあげ、自治体や管轄区域に責任を持つ保健師が、どのような意図や判断を持って活動を行ったのかに焦点をあてながら、保健活動の特徴と、活動に携わった保健師が大切にしていた視点を明らかにし、本事例において保健師が果たした役割について考察することを目的とする。

研究方法

1. 対象

長野県内A村に所属する唯一の保健師（以下、村保健師と略す。）および、A村を管轄する県型のB保健所の係長職の保健師（以下保健所保健師と略）の活動内容を対象とした。なお、B保健所の事業概況書をもとに、A村およびB保健所の概況を表1に示す。

¹⁾長野県看護大学, ²⁾千葉大学大学院看護学研究科(前長野県看護大学), ³⁾埼玉県立大学(前長野県看護大学)
2005年10月31日受付

表1 A村およびB保健所の概況

A 村	長野県B保健所 (平成12年4月1日現在)
人口：676人 世帯数：262 (平成12年10月1日現在) 高齢化率：33.3% (平成12年4月1日現在) 面積：77.4km ² うち96.7%が山林 かつて主要街道の宿場町として栄えた地 B保健所から国道で約50kmの距離 保健師：1名	本庁以外に1支所をもつ 長野県南部の1市1郡(3町14村)を管轄 管内人口：178,190人 管内面積：1,929.2km ² 保健師：9名(課長, 係長, 支所勤務2名を含む)

表2 被害状況

平成12年9月11～12日の降雨量	家屋の被害
総雨量372.5mm 最大1時間雨量70mm	床上浸水：262世帯中46世帯(84人) 床下浸水： " 41世帯(95人) *役場庁舎も床上浸水した。

*負傷者などの人的被害は無し。

2. 水害による被害状況と活動の概要(表2)

A村の広報紙によると、平成12年9月11～12日、長野県内のB保健所管内の市町村は集中豪雨に襲われ、山崩れや河川の氾濫が発生した。特に過去に被災経験が皆無のA村は、村中心部をはじめ至るところで民家に被害がおよび、田畑は壊滅に近い状態、道路や観光施設、村役場等も被害を受け、未曾有の大災害に見舞われた。12日未明にA村に災害対策本部が設置され、村内全域に避難勧告が出された。翌13日より村内の救援および防災活動が、14日より村役場の復旧作業が開始された。

保健活動では、14日にはB保健所保健師等が避難所巡回相談を、18～19日には保健所が主となって消毒作業の支援を行った。また、災害発生から約2週間後の9月25日と28日には、村保健師と保健所保健師が全ての被災世帯を訪問して健康調査を行った。さらに、災害発生から約3週間後の10月3日には、高齢者の心のケアに関する健康教育、翌4日には臨時の乳幼児健康診査を実施した。災害発生から約6か月後には、住民健康診査未受診者を対象とした健康診査も行った。

3. 情報収集方法

平成14年1月、まず保健所保健師に対し約2時間、次に同年3月に村保健師に対し約2時間半の面接を実施し、水害時の活動とその意図および判断について自

由に口述してもらった。その際、了解を得た上で面接しながら筆記記録をとり、口述内容を共同研究者間で確認した後、経時的に整理して文章化した。

4. 分析方法

1) 一次分析

文章中から【水害時の状況】【活動に関する保健師の意図および判断】【活動】【活動によって生じた結果(反応および変化)】を抽出して経時的に整理した。その際、データの信頼性と分析の精度を高めると共に、情報を補足する必要性が認められたため、平成15年9月に保健所保健師に対して2時間、村保健師に対して1時間、一次分析の資料を示しながら追加面接を実施した。

2) 二次分析

追加面接で得た情報を加えた後、【活動に関する保健師の意図および判断】と【活動】から【災害発生後に保健師が実施したことや判断したこと】を導き出し、類似する内容ごとにまとめ、タイトルを付けて分類した(小・中カテゴリ)。これらはさらに6つの内容にまとめられ、タイトルを付けて分類した(大カテゴリ)。これらを行った保健師の所属(村または保健所)も明らかにした。さらに、行った時期を災害発生から「24時間以内」「24時間後～48時間後」「48時間後～1週

間後」「10日後～2週間後」「3週間後～1か月後」「3か月後以降」に分類し、時間の経過に伴う変化を明らかにした。

5. 倫理的配慮

調査依頼時には、目的および方法、プライバシーの保護等について、研究説明書を提示しながら説明を加え、対象者より口頭にて同意を得た。なお、本研究の計画書は本学倫理委員会において承認を得られている。

結 果

災害発生後に保健師が実施したことや判断したこと、行った保健師の所属、行った時期について、表3～6にまとめた。

1. 保健師が実施したことや判断したことの内容

6つの大カテゴリ<Ⅰ. 被災状況を把握した上で、被災者の健康や生活上予測される問題をアセスメントし、援助する><Ⅱ. 公衆衛生の専門機関としての保健所の機能を果たす><Ⅲ. 公務員として住民の安全に責任を持つ><Ⅳ. 地域特性をふまえて活動する><Ⅴ. 所属機関内外との連携を図り、チームワークを最大限にいかす><Ⅵ. 活動を効率よく展開する>に分類された。

1) 被災状況を把握した上で、被災者の健康や生活上予測される問題をアセスメントし、援助する(表3)

保健師は、避難所の巡回や健康調査を行ったり、感染予防として消毒作業に関わる準備を行ったりして、被災者の健康や生活上予測される緊急性の高い問題に対処していた。また、水や食糧の配給時に住民に食事の様子を尋ねたり、住民と共に家屋の泥出しを行ったりしながら、住民の被災状況や健康状態、思い等を把握していた。

保健師はまた、援助の必要性の高い対象を判断し、優先順位を考えながら活動していた。村保健師は「日頃から福祉サービスに支えられている高齢者よりも、就園・就学前の乳幼児こそ保健師の援助対象」と考え、乳幼児のいる世帯にミルクや離乳食のために必要なペットボトルの水を優先的に配給していた。さらに、

健康調査から高齢者や乳幼児のいる世帯は不安が強いことを把握した保健師は、心的外傷後ストレス障害(P T S D)の予防として、高齢者を対象とした健康教育や、臨時の乳幼児健康診査を実施していた。

2) 公衆衛生の専門機関としての保健所の機能を果たす(表4)

保健所保健師は、災害発生後24時間以内から村と電話連絡を取り合い、翌日には村に直接出向いて、村内の被害状況や住民の被災状況を把握しようと努めていた。また、A村は小規模であり、過去に被災経験が無いため、村が単独で消毒作業を実施することが困難であることを判断し、人員の派遣や機材の借用についての依頼を関係各所に行っていた。さらに、A村では通常の乳幼児健康診査の場では、小児科医による診察や、複数の保健師による発育発達チェック等を行うことが困難であったが、臨時の乳幼児健診では、保健所保健師や小児科医でもある保健所長が参加することで、専門的・技術的支援を行っていた。

保健所内では、保健所長をはじめ係長以上の者や担当者が集まって活動方針についての話し合いを行い、所内における危機管理体制を確立していた。

3) 公務員として住民の安全に責任を持つ(表5)

村保健師は、災害時の自らの役割を認識し、小規模村ならではの業務の特徴をふまえて活動を行っていた。災害発生直後、保健師は自宅待機を命じられていたが「こういう時には即対応するものだ」と思い、隣村にある自宅から徒歩で村役場まで出勤していた。また「村職員の一人としてまずは村の復旧が大切」と考え、保健師として保健活動を行うことよりも、災害対策本部の連絡係として電話や来訪者に対応することを優先させていた。

4) 地域特性をふまえて活動を展開する(表5)

村保健師は、高台にある地区は水の供給が難しいため、水不足になることを心配していた。また、A村は昔から“食い道楽の村”と言われており、隣家同士の助け合いもあるため、保健師は「(災害時でも)食べるものには困らないだろう」と推測していた。

5) 所属機関内外との連携を図り、チームワークを最大限にいかす(表6)

村保健師は発生直後から災害対策本部の業務に追わ

表3 災害発生後に保健師が実施したことや判断したこと (No.1)

保健師が実施したことや判断したこと（・以下は根拠となっていること）	保健師の所属	時 期
<p>1. 被災状況を把握した上で被災者の健康や生活上予測される問題をアセスメントし、援助する</p>		
<p>1. 被災者の健康や生活上予測される緊急性の高い問題に対処する</p>		
<p>①被災者の清潔の保持 ・被災者の入浴状況を心配していたが、村長が国道沿いにある温泉を住民のために無料開放した。</p>	村	発生直後～24時間後
<p>②心身の健康状態に対する援助 ・避難所を巡回して血圧測定や応急処置をしながら、体調について尋ねたり、避難時の状況を聞いたりした。 ・体の不調を訴えたり不安を抱いたりしていないか、夜眠れているか、心休まっているか等、被災者の心身の健康を確認する必要性を感じたため、被災世帯を全戸訪問して健康調査を実施し、住民の話を聞いたり、血圧を測定したりした。</p>	保健所 村および保健所	48時間後～1週間後 10日後～2週間後
<p>③感染予防活動（消毒） ・消毒作業のための水源を探すために、A村にある沢の湧き水を確認して歩いた。住民が被災家屋の泥出し作業を行っていたので、保健所保健師も作業に加わりながら、消毒作業がいつ頃できそうなのかを確認した。 ・保健所では排泄後の手洗いの励行や生水・生モノの飲食禁止等の感染予防に関する注意事項を掲載したチラシを作成した。 ・村でも生水の飲料禁止について有線放送で周知した。</p>	保健所 保健所 村	48時間後～1週間後 48時間後～1週間後 48時間後～1週間後
<p>2. 様々な機会を通じて住民の被災状況や健康状態、思い等を把握する ・水や食料の配給時に、食事はどのようにしているのかを住民に尋ねた。 ・消毒のための水源を探すために村に出向いた折、たまたま住民が家屋の泥出し作業を行っていたため、保健所保健師も一緒に作業に加わった。</p>	村 保健所	発生直後～24時間後 48時間後～1週間後
<p>3. ヘルスニーズの高い対象を判断し、援助の優先順位を考えながら活動する</p>		
<p>①乳幼児のいる世帯に対する援助 ・高齢者は福祉サービスや社会福祉協議会等に支えられているが、就園・就学前の乳幼児は保健師が責任持って援助しなければならない対象と日頃から考えており、せめてミルクや離乳食のために清潔な水を配給したいと考え、災害対策本部に寄せられたペットボトルの水を乳幼児のいる世帯に優先的に配給した。</p>	村	発生直後～24時間後
<p>②高齢者に対する援助 ・診療所看護師や社会福祉協議会のホームヘルパーによる独居高齢者や寝たきり者に対する安否確認や具合の悪い人の受診時の送迎、内服薬の配達等が行われた。保健師もまた、気にかかる世帯に対し電話で相談に応じた。</p>	村	48時間後～1週間後
<p>③診療機能の早期回復および診療が必要な住民に対する援助 ・住民が困るので、すぐに使える状態にするために最初に診療所の消毒を行った。 ・診療所に受診するきっかけをつくるために、血圧が高い人や体調が悪い住民、移動手段のない高齢者等を保健師の車に乗せて診療所まで送り届けた。</p>	保健所 村および保健所	48時間後～1週間後 10日後～2週間後
<p>4. 災害による継続的・二次的なヘルスニーズを捉え、支援する</p>		
<p>①乳幼児やその親のPTSDの予防に関する援助 ・災害により子どもの健康に影響が出ていないか、親は不安を抱えていないか心配だったので、特別に乳幼児健診を実施したいと考えた。高齢者や大人は言葉で表出ができるが、子どもは泣くことでしか怖さを発せられないため、子どもの心の中に恐怖心が残っていたら可哀想だと思い、特別に乳幼児健診を行いたいと考え、子どもの心理に詳しい小児科医であるB保健所長に診察を依頼した。 ・保健師との個別相談では、被災に関することや日常生活上の相談が多かった。</p>	村 村および保健所	3週間後～1か月後 3週間後～1か月後
<p>②高齢者のPTSDの予防に関する援助 ・保健師は健康調査時に、不安を聞いてくれる人がほしいとの住民の要望を捉えており、被災した高齢者を何とか励ましたい、皆で顔を合わせ騒いで、楽しい時を過ごせる交流会の場の提供が必要と感じたため、デイサービスセンターにて心のケアに関する講演会を行った。住民同士のふれあいのきっかけづくりのために「PTSDについて気をつけること」の話や、災害時の体験の話をし、保健師は住民の意見を引き出すよう心掛けた。血圧測定や健康相談、運動等も行った。また「食べた」という実感を持って栄養をつけてほしいという願いから、昼は全員で焼き肉会を行った。</p>	村および保健所	3週間後～1か月後
<p>③長期的な援助視点を持つ ・水害から約半年後、住民健診未受診者対象に健康診査と結果説明会を実施した。 ・何かあった時には即対応できるように、保健所保健師はその後にも村保健師と適宜連絡を取り続けた。</p>	村 保健所	3か月後以降 3か月後以降

表4 災害発生後に保健師が実施したことや判断したこと (No.2)

保健師が実施したことや判断したこと（・以下は根拠となっていること）	保健師の所属	時 期
II. 公衆衛生の専門機関としての保健所の機能を果たす		
1. 管内市町村の被災状況を把握する		
・管内全市町村の被害状況を捉えた際、特にA村では床上・床下浸水の被害が多数報告されていたので、早速A村の住民課および保健師と連絡を取り合った。	保健所	発生直後～24時間後
・村内の被害状況や住民の被災状況を把握するため、A村に出向いた。	保健所	24時間後～48時間後 48時間後～1週間後
・保健所でも村の乳幼児について把握しておかなければならないと思い、乳幼児健診には地区担当保健師が参加した。	保健所	3週間後～1か月後
2. 管内市町村に対する支援を行う		
①必要な機材や物品、マンパワーを早急にアセスメントし、必要に応じて関係各所に支援を依頼する		
・村職員は地区の消防団の活動で出払ってしまい、人的・物的にも村単独で消毒作業を行うことは難しいと感じたため、B保健所に連絡を入れた。	村	発生直後～24時間後
・災害時の消毒作業は市町村の責務であるが、A村や近隣市町村では過去に被災経験が全く無く、消毒に必要な機械類が揃っていないため、他市町村や関係機関に応援を要請し、噴霧機や軽トラック等を借用した。	保健所	発生直後～24時間後
・A村や近隣市町村は保健師一人体制という自治体ばかりであるため、人員の要請も行った。	保健所	発生直後～24時間後
・泥出しや消毒のための水がもっと必要になると判断し、周辺市町村に給水車派遣の要請を行った。	保健所	48時間後～1週間後
②小規模町村の力量を見極めながら、活動方針を決定する		
・村保健師は、被災者の健康を確認しなければならないが自分一人では不安な気持ちを抱えていたが、話し合いにより、保健所保健師と共に被災世帯の全戸訪問を行うことになった。	村および保健所	10日後～2週間後
・村保健師と保健所保健師が話し合い、村の良さや保健師の力量を加味しながら、デイサービスセンターで心のケアに関する講演会を開催することにした。	村および保健所	3週間後～1か月後
③専門的知識および技術を提供する		
・消毒作業が村の業務であることをこの時初めて知ったが、消毒薬の選定や消毒の方法等についてよくわからなかったので、B保健所に連絡した。	村	発生直後～24時間後
・A村では通常の乳幼児健診において小児科医が診察する機会がないため、今回は小児科医であるB保健所長に診察を依頼した。	村および保健所	3週間後～1か月後
・保健所保健師は村保健師とは異なる視点で子どもをみられるので、乳幼児健診には保健所の地区担当保健師も参加した。	保健所	3週間後～1か月後
④支援に責任を持つ		
・村保健師の依頼により、保健所職員は避難所を巡回することにした。「村職員の代わりに自分たちがやらねば」との気持ちが強かった。	保健所	48時間後～1週間後
・消毒作業は保健所の業務ではないが、村職員は忙しいため、代わって保健所職員が行った。這いずり回りながら一生懸命に作業を行っていた。	保健所	48時間後～1週間後
3. 保健所内における危機管理体制を確立する		
・所内各課の係長職以上の者および担当者が集まって、その都度被災状況を報告・共有したり、今後の対応について検討を重ねたりした。	保健所	48時間後～1週間後
・今回は保健師である保健予防課長が全体の采配を執っていた。	保健所	48時間後～1週間後

れていたが、診療所の看護師や社会福祉協議会のホームヘルパーからの情報を通じて、住民の安否や健康状態、生活の様子や避難状況等について把握していた。保健所保健師も、消毒薬の選定の際、薬剤師や検査課職員等から情報を得たり、巡回相談の前には、聞き取り内容や持参する物品を保健師間で検討したりして、保健所内での連携を密に図っていた。

保健所保健師は、食中毒や感染症等の発生時における保健所内での検討会議について「たとえ自分の部署に直接関係のない内容であっても、(出席することで)

相互理解を深めており、所内の人間関係がとても重要になってくる」と述べており、日頃からの人間関係の重要性を認識していた。さらに、管内業務研究会等で市町村保健師と情報交換を行ったり、家庭訪問時には必ず市町村役場に立ち寄りながら、市町村職員との関係づくりにも努めていた。

6) 活動を効率よく展開する (表6)

消毒作業にあたり、保健所保健師は消毒薬の濃度表の作成や、作業班の編成分け等の準備を行っていた。消毒作業時には、保健師と事務職員とがペアを組むこ

表5 災害発生後に保健師が実施したことや判断したこと (No.3)

保健師が実施したことや判断したこと（・以下は根拠となっていること）	保健師の所属	時 期
Ⅲ. 公務員として住民の安全に責任を持つ		
1. 自らの役割を認識し、確立する		
・自宅待機を命じられたが「こういう時には即対応するものだ」と思い、隣村より徒歩で役場に向かった。	村	発生直後～24時間後
・毎晩帰宅が遅く家族のことも考えたが「こういう時には仕事が優先」と思った。	村	48時間後～1週間後
2. 小規模村の業務の特徴をふまえ、優先順位を考える		
・村職員の一員として、まずは村の復旧が大切と考え、災害対策本部の連絡係として対応した。	村	発生直後～24時間後
Ⅳ. 地域特性をふまえて活動する		
1. 地理的条件や歴史的背景から住民の生活をアセスメントし、ヘルスニーズを見いだす		
・高台にある地区は若い世帯が多く居住しており、水の供給ができないため、子どものミルクやオムツ洗濯用の水不足が心配だった。	村	発生直後～24時間後
・A村は昔から「食い道楽の村」と言われていること、家が点在ではなく集落としてまとまっている所なので、隣同士の助け合いもあり、食べるものには困らないと思った。	村	発生直後～24時間後
・倒木により山の保水能力が低下して川が氾濫するため、水不足に備えポリタンクを多数購入した。	保健所	発生直後～24時間後
・消毒時、山間部には大型車が入れないこと等を考慮して、作業班を編成した。	保健所	48時間後～1週間後
2. 住民特性をふまえた援助を行う		
・B保健所には地元出身の職員が多いことから、他保健所というよりもむしろ地の利をいかして近隣市町村に応援を要請しやすかった。	保健所	発生直後～24時間後
・村役場周辺には高齢者が多く居住していたため、電話をかけて相談に応じた。	村	48時間後～1週間後

とで、保健師が健康相談に専念できるように工夫していた。

保健所保健師は、以前に勤務していた保健所管内で土石流災害が発生した時、住民に、使用した消毒薬について「臭いが残って困った」と苦情を言われた経験から、消毒する場所や目的に適した消毒薬を慎重に選定していた。また、巡回相談時に使用する健康調査票を作成する際にも、災害の記録としてデータを蓄積し、今後の保健福祉活動にも活用できる内容を検討していた。

2. 時間の経過にともなう保健師の活動内容の推移

災害発生から24時間以内では、村保健師は災害対策本部の連絡係として対応しつつ、乳幼児のいる世帯に優先的に水を配給したり、水や食糧の配給時に住民に食事の状況を尋ねたりしていた。一方、管内の全市町村の被害状況からA村の被害が大きいことを捉えた保健所保健師は、早速村の住民課や保健師と連絡を取り合い、近隣市町村や関係各所に消毒作業のための応援を要請した。

発生から24時間後、保健所保健師は村内の被害状況や住民の被災状況を把握しようとA村に出かけたが、

途中道路が寸断されていたため引き返した。発生から48時間が経過しても、村保健師は災害対策本部の業務で忙しく、本部の外に出て保健活動を行うことは困難であったが、村の看護師やホームヘルパーから情報を得て、気にかかる世帯には電話をかけて相談に応じていた。また、保健所保健師は村保健師の依頼を受け、避難所を巡回して血圧測定や応急処置をしながら被災者の相談に応じたり、避難時の状況を捉えたりしていた。

発生から1週間後、事前準備を経た後に消毒作業を実施した。消毒は村の業務であったが、忙しい村職員に代わって保健所職員が行った。その際、保健所保健師は血圧測定をしたり、住民の話を聞いたりしていた。

発生から2週間後、村内が落ち着きを取り戻しつつある中で、村保健師と保健所保健師は被災した世帯の健康調査を実施した。被災後の住民の様子や健康状態の把握から、独居高齢者や乳幼児、激務に追われる役場職員への援助の必要性を確認した。

発生から3週間後には、災害によるPTSDの予防のために、高齢者の心のケアに関する健康教育を実施した。また、乳幼児の健康への影響や、乳幼児の親の不安に対し、臨時の乳幼児健康診査を実施した。6か

表6 災害発生後に保健師が実施したことや判断したこと (No.4)

保健師が実施したことや判断したこと（・以下は根拠となっていること）	保健師の所属	時 期
V. 所属機関内外との連携を図り、チームワークを最大限にいかす		
1. 所属機関内外の関係職種の情報から、住民の状況を把握する ・被災住民の食生活について社会福祉協議会のホームヘルパーから話を聞いて把握した。 ・村保健師は災害対策本部内の業務に追われ忙しかったが、診療所の看護師や社会福祉協議会のホームヘルパーが独居高齢者や寝たきり者の安否確認、内服薬の配達をしてくれたので、役場内に居ながら住民の健康状態や避難状況について知ることができた。	村 村	発生直後～24時間後 48時間後～1週間後
2. 所属機関内の連携を密にしながら共に活動する ・消毒薬の選定に際し、薬剤師や検査課の職員から情報を得た。 ・巡回相談を行うにあたり、どんな内容を聞くのか、何を持参するのか等について、所内の保健師間で検討した。	保健所 保健所	24時間後～48時間後 48時間後～1週間後
3. 情報を共有する ・巡回相談終了後、村役場にて巡回時の様子を報告し村職員と情報交換を行った。 ・1日の作業が終了すると、全体で報告会を行っていた。	保健所 村	48時間後～1週間後 48時間後～1週間後
4. 日頃から人間関係の重要性を認識し、構築する ・食中毒や感染症等の発生時には、保健所内各課の係長職以上の者および担当者が集まって対策を検討したり、体制を整えたりしている。たとえ自分の部署に直接関係のない内容であっても、相互理解を深めており、所内の人間関係がとても重要になってくる。 ・保健所保健師の立場から市町村との関係づくりで心がけていることは、管内業務研究会等で情報交換すること、個別事例への訪問時等には必ず市町村役場に立ち寄ることである。	保健所 保健所	48時間後～1週間後 3か月後以降
5. 職員の健康に留意する ・住民課職員は若い職員が多く、地域の消防団にも入っていること等から、激務に追われる職員の健康が気になったため、村保健師は時々声をかけて気遣った。	村	10日後～2週間後
VI. 活動を効率よく展開する		
1. 作業にかかわる確認や準備を事前に行う ・1日の作業が終了すると、翌日の作業の確認も行っていた。 ・消毒に際し、現地で時間がかからないようにするために、ミスト機・噴霧機それぞれの消毒薬の濃度表を予め作成しておいた。薬液の計測も行っていた。 ・保健予防課全体で消毒の段取りを決め、消毒作業隊の編成分けも事前に行った。 ・健康調査のための訪問対象者の名簿は村で用意しておいた。	村 保健所 保健所 村	48時間後～1週間後 48時間後～1週間後 48時間後～1週間後 10日後～2週間後
2. 保健師が専門職としての役割を発揮できるように工夫する ・消毒作業時、保健師が健康相談に専念できるように保健師と事務職員がペアとなって動いた。保健師は健康調査も同時に行い、血圧測定をしたり住民の話を聞いたりした。	保健所	48時間後～1週間後
3. 過去の災害援助経験から得られた知識・技術を今回の活動にいかす ・保健所保健師が他保健所に勤務していたときに発生した土石流災害の際、床上にクレゾール®を散布した経験があるが、家中に臭いがついた上に臭いが残り、住民はその後の生活が大変だったという反省をいかし、今回は床上や家具には無臭のネオラック®を、床下やトイレ周りにはクレゾール®, 乾燥剤として苛性石灰を使用することに決定した。	保健所	24時間後～48時間後
4. 災害の記録としてデータを蓄積し、今後の活動にいかす ・巡回相談時には、今後の援助につなげられるように、かつ残しておけるように作成した「災害健康調査票」を持参して記録した。	保健所	48時間後～1週間後

月後には、住民健康診査未受診者を対象に、健康診査と結果説明会を行った。保健所保健師は何かあれば即対応できるように、その後も村保健師と適宜連絡をとり続けていた。

3. 村保健師と保健所保健師の役割分担および協力の状況

災害時の消毒作業は本来、村の責務であるが、A村は過去に被災経験が無く、村保健師も災害対策本部の業務で忙しかったため、保健所や保健所保健師が代わりに実施していた。巡回相談も、忙しい村保健師に代わって保健所保健師が行っていた。これらは、村保健師からの依頼のみならず、何とか村を支援したいという保健所保健師の熱い思いのもとで行われていた。活

動の報告はその都度行われ、保健所保健師と村保健師の間では情報が共有されていた。

村保健師は、保健活動を行える状況になっても、単独での活動は難しいことに悩み、焦っていた。そのような折に、巡回相談時や消毒時に住民の様子を間近で捉えてきた保健所保健師は、被災した世帯の健康調査を行うことに快く応じ、村保健師と共に実施した。

被災した住民の継続的・二次的な支援として、高齢者の心のケアに関する健康教育や臨時の乳幼児健康診査を、村保健師と保健所保健師の話し合いのもとで企画・実施していた。保健所保健師はその後も村保健師と適宜連絡をとり続け、村に困難が生じた場合にはすぐに出向いて行こうと考えていた。

考 察

1. 災害時の健康ニーズへの対応

ここでとりあげる健康ニーズとは、「環境および生活機能要因、個々の人々の自己管理から生ずる被災者の健康レベルを低下させる問題」であり、食事や清潔・衛生、受診や療育等の生活支援を必要とし、健康状態の悪化を防ぐためのニーズである（井伊，2005）。本事例のように比較的小規模で負傷者も無い自然災害において、地域を基盤として活動する保健師は、救命救急やトリアージ等の活動よりもむしろ、被災者の健康ニーズへの対応がより重要となる。

保健師は、被災者の清潔の保持や食事について気かけたり、飲料用および生活用の水の供給に気を配ったりしていた。とりわけ、乳幼児のいる世帯に清潔な水を優先的に配給したり、高齢者や乳幼児の心のケアを重点的に行ったりする等、災害時の健康ニーズが高い人々、いわゆる災害要支援者に対して、健康や生活上予測される問題をあらゆる場面から捉えてアセスメントし、災害発生直後から長期にわたり優先的に援助を行うことが大切と考える。

2. 活動を効果的に推進するための工夫

日本看護協会は災害看護を「災害時に看護に携わる者が、知識や技術を駆使し、他の専門分野の人々との協力のもとに、生命や健康生活への被害を少なくする

ための活動を展開すること」と定義している（小原，2005）。このように、災害時の活動は看護職者だけが行うのではなく、他の専門分野の人々との協力体制が重要であるが、本事例では、村役場職員等の非専門職者との協力体制も不可欠であった。そのためには、平常時から所属機関内外の関係各所との信頼関係を構築しておくことが求められる。

また、今後も起こりうる災害に備え、災害時の活動実績を蓄積していくことが重要である。本事例においても、保健所保健師が以前に勤務していた保健所管内で発生した災害時の援助活動を通して得られた経験知が活用されていた。

3. 日頃の保健師活動で培った視点や姿勢の活用

保健師は、被災した住民の生活をアセスメントしたり、援助活動の優先順位を判断したりする際に、地域特性や地理的条件、歴史的背景等に関する情報を参考にしていた。これらは、日頃から保健師が地域に根ざした活動を通じて、受持地区を熟知しているからこそ得られる貴重な情報である。

保健師はまた、災害発生直後の混乱した状況下において、公務員という立場をわきまえながら、住民の安全な生活を保障することを第一に考え、自らの役割を冷静かつ迅速に確立していた。時には自らの身に危険がおよぶことをも厭わず、強い使命感に突き動かされながら活動を行っていた。保健師の活動は、受持地区として決められた一定の地区内に住むすべての人の健康生活を守るということに責任を持つ（平山，1999）とされている。災害発生時においても、保健師の日頃の活動姿勢が十分に反映されていたことがうかがえた。

4. 保健所および保健所保健師の小規模町村への支援

災害発生時、保健所は早期に所内の危機管理体制を整えると共に、小規模町村に対しては、被災状況や町村の対処能力を的確にアセスメントした上で、広域的・専門的・技術的な側面から責任を持って支援することが求められる。

保健所保健師は、村保健師に代わって災害発生後24時間以内から村内の被害状況や住民の被災状況の把握に努めていた。長谷川（2004）は、県型保健所の

災害市町村に対する最初の支援業務として「まず迅速に、被害を受けた市町村の対応状況や被害現場を必ず確認すると共に、市町村からの相談に対応し、市町村を補完・代行しながら常に市町村とともに災害対応に取り組む姿勢が大切」と述べている。A村のような小規模村の場合、災害のために行政の中核が十分に機能できなくなると、保健師は直接的な保健活動に従事することが困難となるため、保健所保健師は、村保健師や関係各所との連絡を密にとり合いながら、様々な視点から組織的な支援を行うことが重要である。

市町村の責務である消毒についても、過去に被災経験が無いA村が実施するのは困難であったため、これまでの災害時の援助活動経験を活用しながら保健所が中心となって実施していた。先行研究によると、人口規模の大きい市町村や、過去に危機発生を経験した市町村の方が、健康危機管理機能への対応状況がよいため、保健所は健康危機を経験していない市町村や危機の発生を想定していない市町村を重点的に支援することが必要であると述べられている(杉浦, 武村他, 2004)。保健所保健師は災害時のみならず、平素の活動の中でも、例えば市町村の災害時の活動に関するマニュアル策定に協力したり、研修会を開催したりして、市町村が災害等の健康危機に対応できるようになるための基盤整備を行うことが今後さらに重要になると考える。

本研究の限界と今後の課題

本研究は、小規模村であるA村で発生した水害時の一活動事例の分析である。災害時の活動に関する情報は、主として災害発生から1年数ヶ月後に村保健師および保健所保健師に対して行った面接内容と、A村の広報紙のみから得られており、情報の不確かさが推測される。また、災害が発生してからの時間的経過は災害サイクルと呼ばれ、急性期、亜急性期、慢性期・復旧復興期、静穏期、前兆期に分類される(弘中, 2005)が、本事例の慢性期・復旧復興期以降の活動についての調査は十分に行われておらず、中・長期的な問題に対する保健師の役割は明らかとなっていない。さらに、本研究で得られた結果は、都市部での災害や

大規模な災害、水害以外の自然災害や人為災害、特殊災害(松下, 2005)等の全ての災害の状況下で当てはまるものとは言えない。

今後、本事例の慢性期・復旧復興期、静穏期、前兆期の活動の分析をすすめると共に、さまざまな状況下における災害活動の分析も行い、災害時に保健師が果たす役割についてさらに考察を深める必要性が示唆された。

文 献

- 長谷川まゆみ(2004)：福井豪雨災害と保健師活動～ 県型保健所における市町村支援～. *地域保健*, 35(10)：62-74.
- 平山朝子(1999)：地区活動の基本と対象のとりえ方. 平山朝子, 宮地文子他編, *公衆衛生看護学大系* ① *公衆衛生看護学総論1* (第3版). 53-68, 日本看護協会出版会, 東京.
- 弘中陽子(2005)：災害サイクルと看護の役割. *インターナショナルナーシングレビュー*, 28(3)：45-49.
- 兵庫県立大学看護学部ホームページ(2004.5.14)：“研究課題 災害時における看護支援ネットワークの構築に関する研究” <<http://www.cnas-hyogo.ac.jp/fuchiken/organization/calamity-%20nursing/index.html>>.
- 井伊久美子(2005)：災害時の健康ニーズを考える 災害時に保健師力を発揮するために. *地域保健*, 36(7)：8-13.
- 松下聖子(2005)：災害の種類別疾病構造 その時必要とされる看護は何か. *インターナショナルナーシングレビュー*, 28(3)：39-44.
- 小原真理子(2005)：はじめに 災害看護の定義と概念. *インターナショナルナーシングレビュー*, 28(3)：12-13.
- 杉浦裕子, 武村真治, 大井田隆他(2004)：全国の都道府県保健所・市町村における健康危機管理機能への対応状況とその関連要因. *日本公衆衛生雑誌*, 51(2)：109-116.

【Summary】

The Role of Government Public Health Nurses after Flood Disaster in a Mountainous Region

Yuko MIKOSHIBA¹⁾, Kieko YASUDA¹⁾, Junko SHIMASAWA²⁾
Chiyori SAKAMOTO²⁾, Noriko ZUKAWA³⁾

- 1) Nagano College of Nursing
- 2) Chiba University Graduate School of Nursing
- 3) Saitama Prefectural University

The purpose of this study is to clarify the health care activities carried out after the flood disaster, which occurred in A village, Nagano Prefecture in September 2000, and to examine the role of the public health nurse (PHN).

We interviewed a PHN of A village (population of about 700) in Nagano Prefecture, and a PHN of B public health center, which has a jurisdiction including A village, to collect the information on the health care activities after the flood disaster. We then arranged the actions of and the decisions made by the PHN in a time-dependent manner.

In their relief activities, the PHNs gave priority to the treatment of infants, toddlers, and the elderly. PHNs also accurately understood the extent of the disaster for residents' health and daily lives, and continued their assistance in the long-term. In addition, PHNs were active in drawing on experiences with previous disasters, and they carried out their work with a viewpoint based on their daily health care activities and their sense of responsibility for their district. Through communication and coordination of related organizations, the PHN of the public health center systematically supported the PHN of the small village on a number of levels: professional, wide-area, and technical.

Keywords: mountainous region, natural disaster, Public Health Nurse (PHN),
public health center, health care activities

御子柴裕子 (みこしば ゆうこ)
〒399-4117 駒ヶ根市赤穂1694番地
長野県看護大学 地域看護学講座
Tel. & Fax: 0265-81-5191 (FAX 兼)
Yuko Mikoshiba
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan
e-mail: mikoshiba@nagano-nurs.ac.jp