

実践報告③

震災後の保健活動、あれからとこれから ～県保健師の立場から～



福島県相双保健福祉事務所 健康福祉部副部長 前田 香

震災後の保健活動について 三つの視点で報告

<視点>

- 1 あれから（震災後10年）**
- 2 いま**
- 3 これから**

福島県及び相双保健福祉事務所



福島県庁

相双保健福祉事務所

相双保健福祉事務所
いわき出張所

相双地域の概況

太平洋の海原や緑輝く阿武隈の山並み、
多様で豊かな自然の多い地域！



相馬野馬追祭



夜の森公園の桜並木



Jヴィレッジ



馬稜公園の桜並木



釣師浜海水浴場



高瀬川溪谷の紅葉



海釣り公園

(出典：相双地域の総合的な地域情報ウェブサイト 相双ビューロー)

東日本大震災による被害



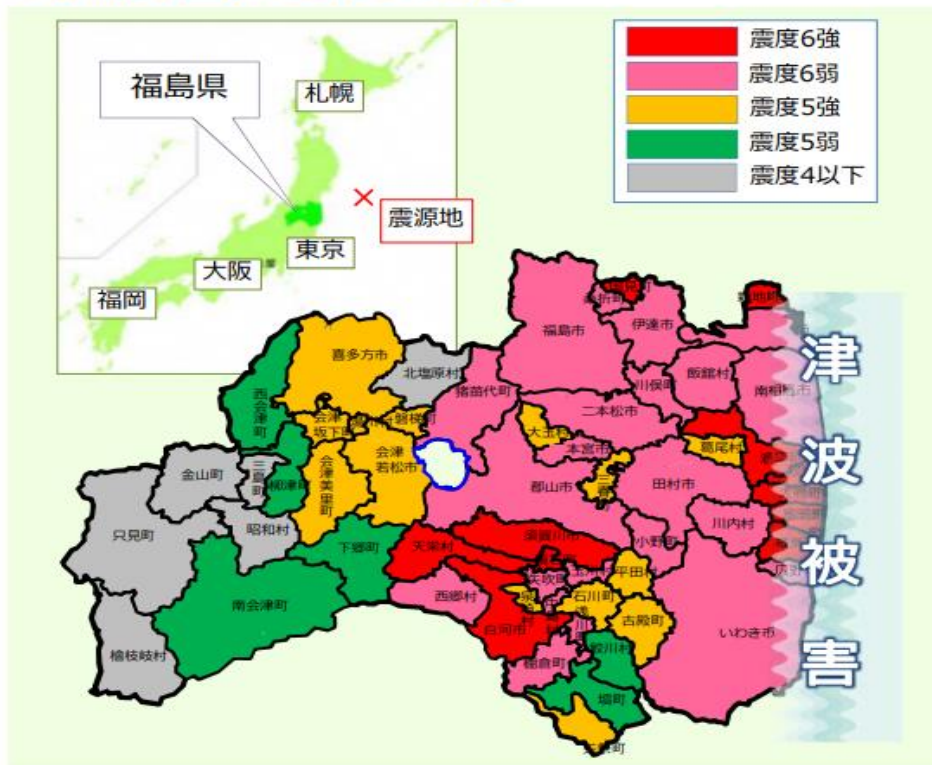
(写真提供: 福島民友新聞社)

相馬市松川浦

東日本大震災による被害

地震・津波による被害状況

◆震源地と県内各地の震度



◆家屋被害

【令和3年6月8日現在】

■全壊 15,435棟

■半壊 82,783棟



津波被害：浪江町



家屋被害：福島市

◆公共施設被害額

【平成24年3月23日現在】

公共土木施設被害額	約3,162億円
農林水産施設被害額	約2,753億円
文教施設被害額	約379億円
公共施設被害総額	約6,294億円

■県所管、福島第一原子力発電所から30 km圏内は航空写真等により推定した概算被害額を計上。市町村所管、南相馬市の一部及び双葉8町村の概算被害額は含まれていない。



海岸・いわき市



津波被災農地・浪江町

◆人的被害

【令和3年6月8日現在】

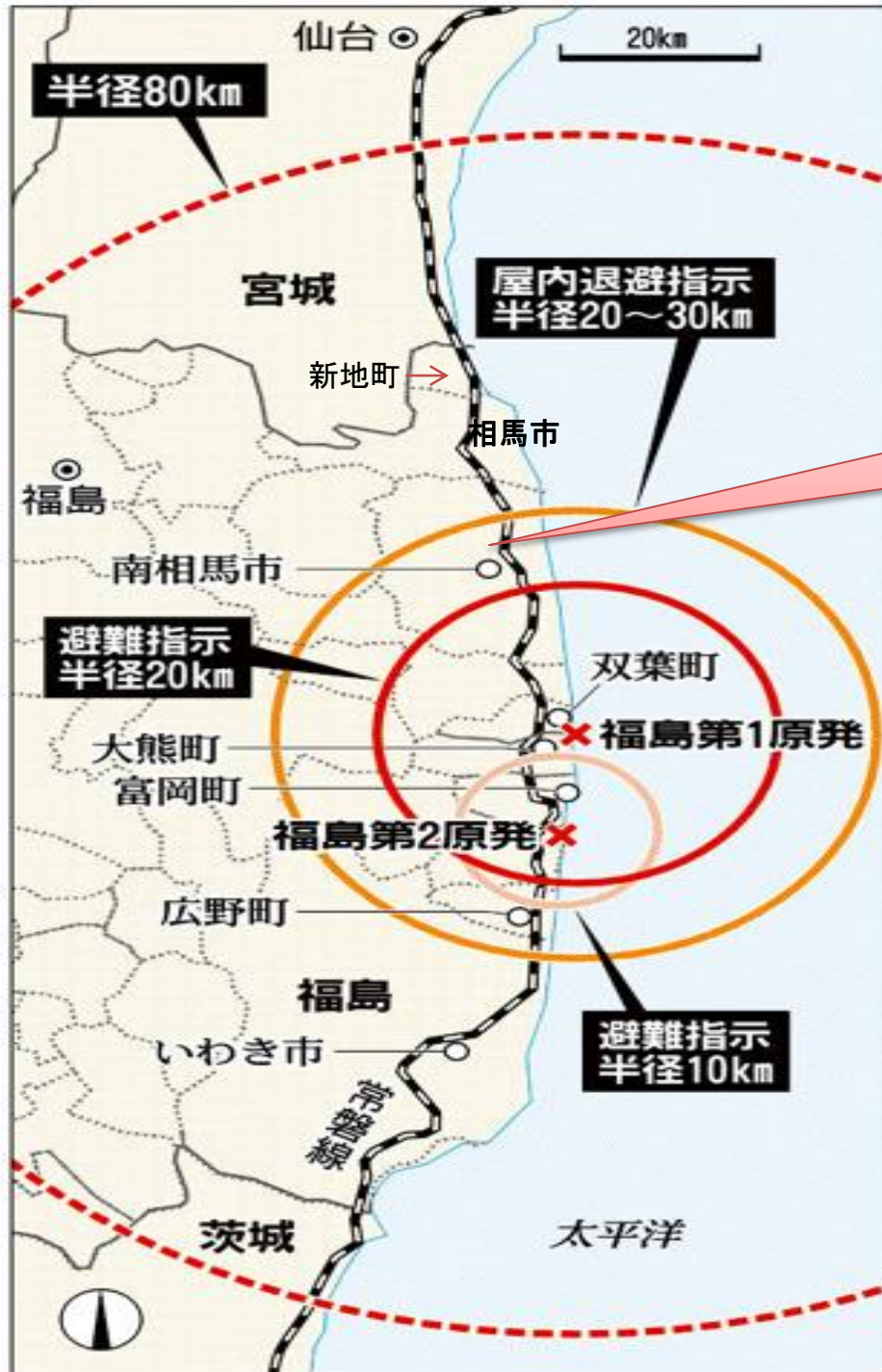
■死者 4,157人(うち震災関連死:2,326人※)

※震災関連死：地震などの直接的な被害によるものではなく、その後の避難生活での体調悪化や過労など間接的な原因で死亡。

引用：ふくしま復興のあゆみ第30.1版

原子力災害による 避難の状況

相双保健福祉事務所

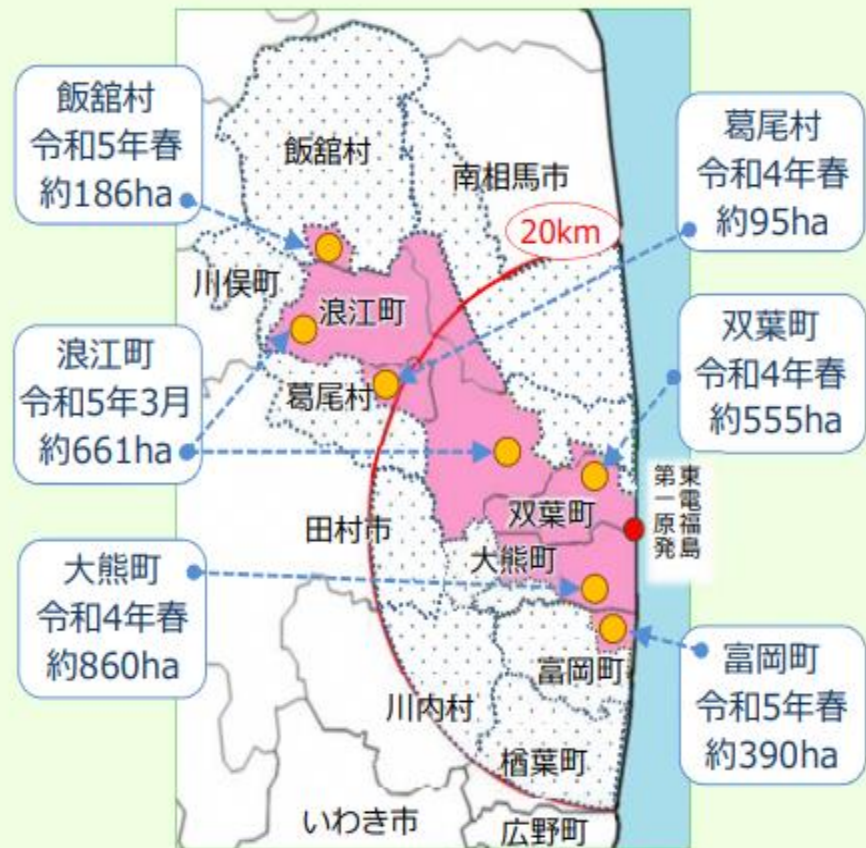


- 23.3.11 半径3km以内の
住民に退避命令
半径3km~10km
屋内退避
- 23.3.12 半径20km以内
避難区域
- 23.3.15 半径20~30km
屋内退避

原子力災害に伴う避難指示区域等の状況

避難指示区域・

特定復興再生拠点区域における避難指示解除の目標



帰還困難区域

・年間積算線量50ミリシーベルト超
・立ち入り原則禁止・宿泊禁止

避難指示が解除された区域

特定復興再生拠点区域

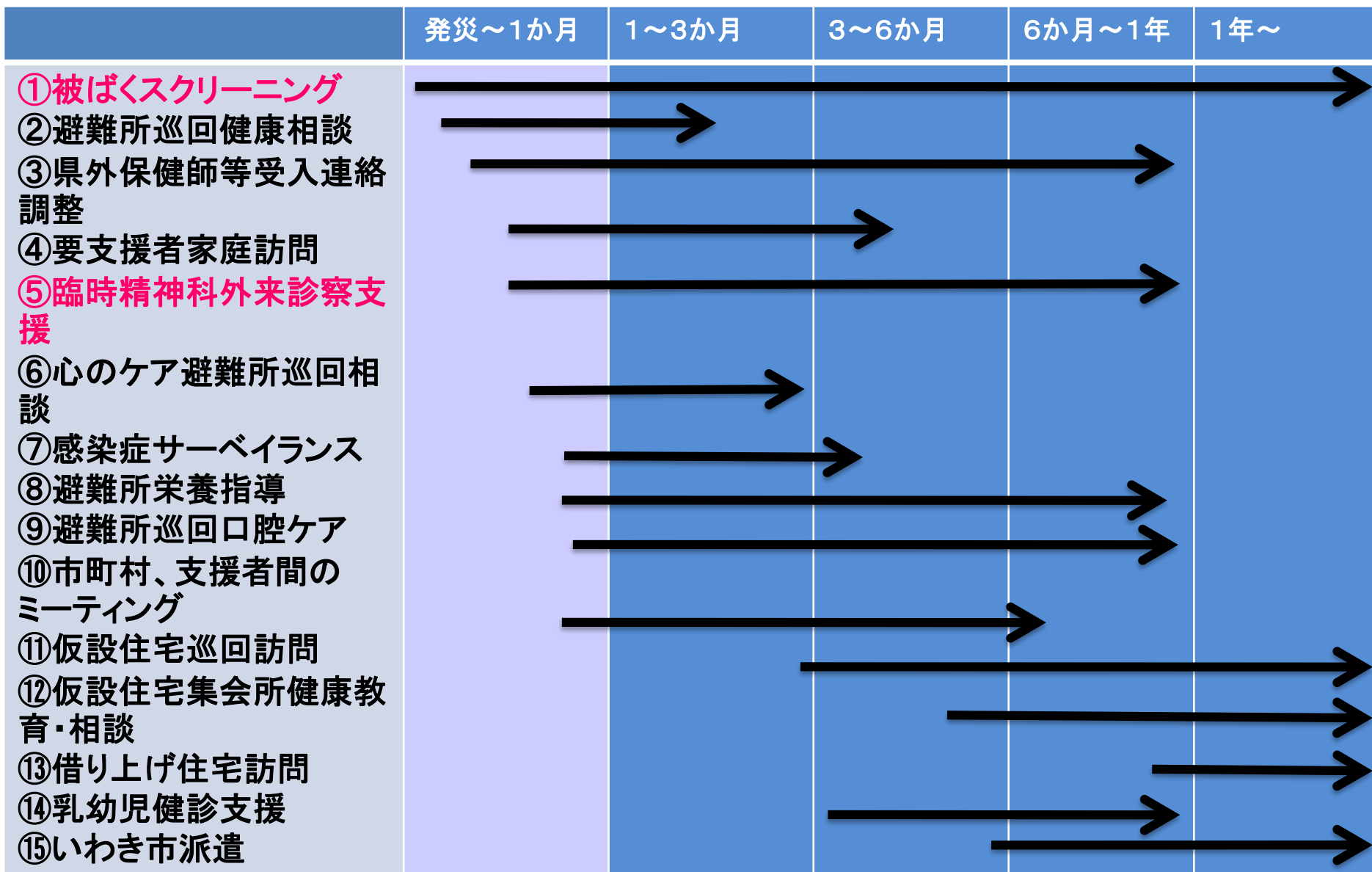
◆避難指示区域について

■過去の解除・再編状況

- 【平成26年】
 - ・ 4月 1日 田村市：避難指示解除準備区域解除
 - ・ 10月 1日 川内村：避難指示解除準備区域解除、
居住制限区域を避難指示解除準備区域に再編
- 【平成27年】
 - ・ 9月 5日 楡葉町：避難指示解除準備区域解除
- 【平成28年】
 - ・ 6月12日 葛尾村：
居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
 - ・ 6月14日 川内村：避難指示解除準備区域解除
 - ・ 7月12日 南相馬市：
居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
- 【平成29年】
 - ・ 3月31日 川俣町、浪江町、飯舘村：
居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
 - ・ 4月 1日 富岡町：
居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
- 【平成31年】
 - ・ 4月10日 大熊町：
居住制限区域及び避難指示解除準備区域解除
- 【令和2年】
 - ・ 3月 4日 双葉町：
避難指示解除準備区域及び帰還困難区域のうち
双葉駅周辺解除
 - ・ 3月 5日 大熊町：
帰還困難区域のうち、大野駅周辺解除
 - ・ 3月10日 富岡町：
帰還困難区域のうち、夜ノ森駅周辺解除

あれから（震災後10年）の 保健活動

発災後の保健活動経過（発災直後～1年）



発災後の保健活動経過（発災後1～2年）

	1年～1年3か月	1年4か月～ 1年6か月	1年7か月～ 1年9か月	1年10か月～ 2年
⑪仮設住宅巡回訪問	→			
⑫仮設住宅集会所健康教育・相談	→			
⑬借り上げ住宅訪問	→			
⑯被災者健康支援活動連絡会	→			
⑰子どもの運動遊び教室				→
⑱いわき出張所設置 (H24.6～)		→		
⑲こころのケアセンター設置 (H24.4～)	→			

発災後の保健活動経過（発災後3年～5年）

	3年～3年6か 月	3年7か月～ 3年11か月	4年1か月～ 4年6か月	4年7か月～5 年6か月
⑪仮設住宅巡回訪問	→			
⑫仮設住宅集会所健康教 育・相談	→			
⑬借り上げ住宅訪問	→			
⑯被災者健康支援活動連絡 会	→			
⑰子どもの運動遊び教室				→
⑱いわき出張所活動	→			
⑲こころのケアセンターとの 連携支援（心のケア）	→			
⑳復興公営住宅訪問				→
㉑子ども健やか訪問			→	
㉒特定保健指導支援			→	

※⑯～㉒は、現在も継続実施。

被災者の健康課題

(長期避難や放射線への不安を背景とした健康課題)

【生活習慣病及び予備群の増加】

- ・高血圧 肥満(大人、子ども共に)
- ・糖尿病予備群の増

【介護保険対象者の増】

- ・要支援、要介護者の増
- ・認知症の対応

【その他】

- ・アルコール問題、子どもの発達、虐待、DV

広域・長期避難の場合の被災市町村支援

- ・被災市町村住民の健康課題の明確化
- ・被災市町村の置かれている状況に応じた支援

地域診断

市町村の支援方針の把握

市町村の実施体制の把握

県としての健康支援活動方針

〔被災市町村への支援〕

- 仮設住宅及び復興公営住宅入居者等の健康支援
 - ・要配慮者への継続的な健康支援（生活習慣病・重症化予防等）
 - ・避難先市町村の支援を受けられるよう、避難先市町村との調整、必要時、保健福祉事務所の健康支援
- 被災市町村の保健活動体制の整備
 - ・人材確保支援と広域での保健活動実施体制支援
 - ・実施すべき保健事業の調整（市町村ヒアリング等による調整）
- 保健福祉関係団体等との連携推進
 - ・保健衛生、福祉支援、生活支援、見守り支援、介護予防などの取組との役割分担や業務の調整

避難先完結型支援

県内各地に避難している被災者が、住んでる地域で健康支援を受けることができるよう、被災市町村及び被災者受入市町村との活動調整等を広域で支援する。また、被災者受入市町村が対応困難な場合は、受入市町村を管轄している保健福祉事務所が健康支援を行う。

被災市町村の体制構築・再構築に向けた支援

被災市町村の帰還が進んでおり、新たな状況下等での保健活動の体制整備（再構築）が必要であるため、市町村がこれまでの体制を振り返り、体制整備が進むよう支援する。また、避難者の広域及び分散化は進んでおり、従来の保健事業と広域に避難している住民への支援の両立は難しいため、住民が自発的・継続的に健康づくりに取り組めるよう、行動経済学を活用した普及啓発等で被災市町村の事業展開を支援する。

地区担当制の導入（令和元年度～）

- 業務分担、地区（市町村）担当制の併用
- 地区（市町村）担当の役割及び業務の範囲
（経験年数に応じ、原則、以下の表のとおり）

経験期	地区担当者の役割	業務の範囲
共通	地域診断により健康課題を明確にし、市町村の健康課題に対応した支援を行う。	各業務担当から市町村の健康課題を明確にした資料の提供を受け地域診断を行う。
1～3年目	担当市町村の窓口、地区把握	個別のケースワーク、定例事業・会議への参加、事業ヒヤリング
4年目以降	資料提供、健康課題の提起	困難事例への対応、学生指導
管理期	市町村の健康課題解決に向けた支援・助言、指導提案	市町村協議会等への参加
統括保健師	管内市町村の健康課題を統合し、所内検討を行う。支援の中心的役割を担う。	管内統括保健師会議の開催 研修会、学習会の開催

いまの保健活動

1 新型コロナウイルス感染症対策

●相双管内の患者発生数

年度	患者発生数
令和2年度	147人
令和3年度(10月1日時点)	320人

●相双管内のクラスター発生数

年度	発生数	業種
令和2年度	1	事業所
令和3年度(10月1日時点)	5	事業所、飲食店 通所介護施設

保健師の業務

- 相談対応及び受診調整
- 新型コロナ患者への対応
(入院調整、自宅療養者の健康観察・支援)
- 積極的疫学調査
- 接触者への対応
- クラスター対応

PCR検査や患者移送、HER-SYSの入力や入院勧告等の書類作成などは他専門職や事務職が実施

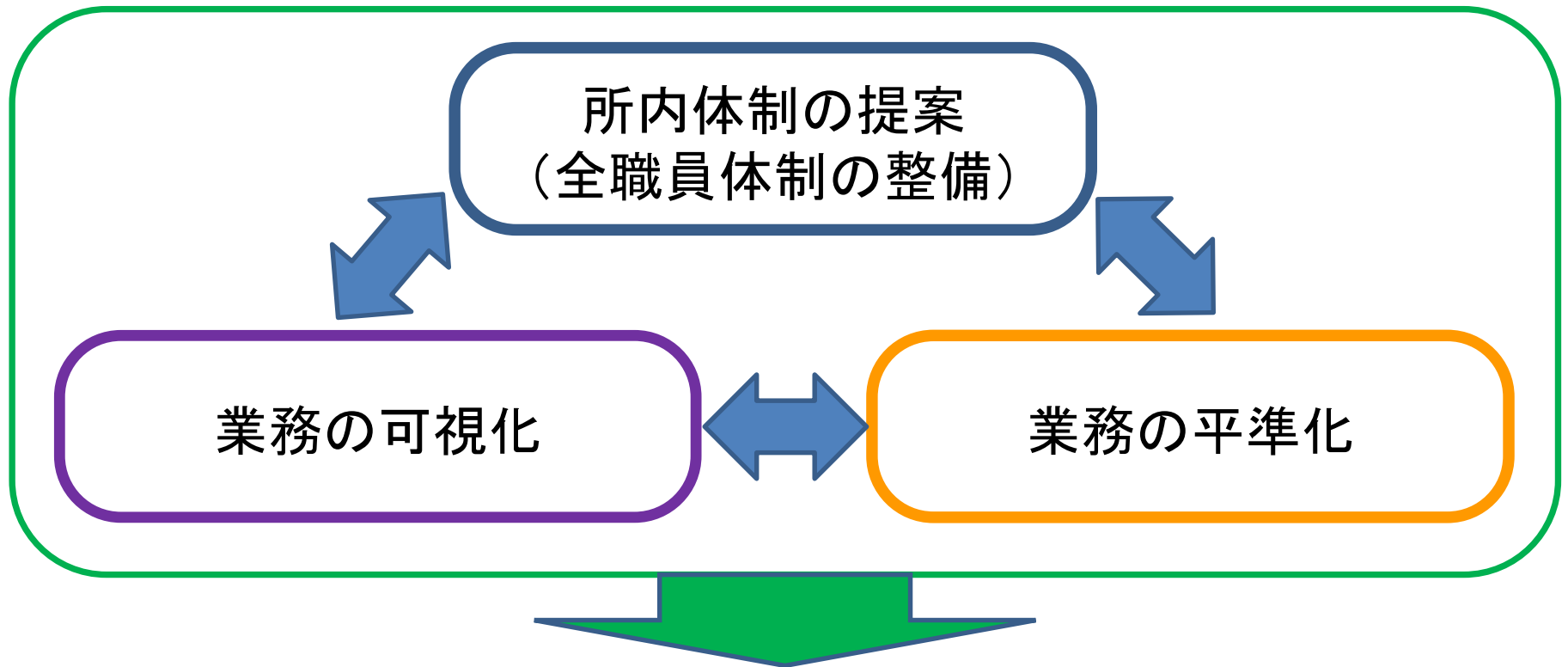


保健師の専門性が発揮できる業務ができる体制！

統括保健師としての役割

- 保健師の調整やサポート
- 所内体制について提案(体制整備)
(R2年4月中旬から全職員体制の導入)
- 新型コロナ業務の流れをフロー化(業務の可視化)
- マニュアル及び接触者調査等の様式作成、特定の職員に業務が偏らない配慮(業務の平準化)
- 人材育成
(研修、県内外の保健所等への派遣、疫学調査・接触者及びクラスター対応の検証、検証結果に基づく課題や感染対策をまとめて関係施設に周知)

体制整備と業務の可視化・平準化の 相関と効果



- ・ 人材育成
- ・ 応援職員の受け入れ体制の整備

2 被災市町村支援

- 被災市町村の課題や要望の把握
- 要望等への対応
 - 健診、事後指導等への支援
 - 子ども健やか訪問
 - 特定保健指導支援
 - 対応困難事例への支援（同行訪問、助言）
- 復興公営住宅入居者への健康支援

これからの保健活動

コロナ禍で懸念される健康課題

(外出自粛や感染に対する不安などを背景とした健康課題)

【生活習慣病及び予備群の増加】

- ・高血圧 肥満(大人、子ども共に)
糖尿病予備群の増

【介護保険対象者の増】

- ・要支援、要介護者の増
- ・認知症の対応

【その他】

- ・アルコール問題、子どもの発達、
虐待、DV

震災後と同様の健康課題が懸念。

これまでの経験(良かったこと、課題も含め)を活かした効率的・効果的な保健活動の実施。

効率的・効果的な保健活動の展開

<課題>

- (1) 新型コロナウイルスによる二次的な健康影響を把握し、健康課題の明確化(地域診断)
- (2) 新型コロナウイルスの感染拡大に伴う事業の中止・延期や実施方法の変更等による影響を検証(事業評価)

【今後の対応】

地域診断 + 事業評価



目指すべき方向性を確認



事業の見直し・整理、新規立ち上げ

被災市町村支援（確認・共有で終わらない対応）

<課題>

- (1) 新型コロナウイルス影響下での被災市町村住民の健康課題の明確化（地域診断）
- (2) 被災市町村の課題や要望への対応等を評価（事業評価）

【今後の対応】

地域診断 + 事業評価



（上記結果を市町村に提示）

目指すべき方向性を確認（県本庁・保福と共有）



- ・被災者支援の実施
- ・被災市町村の状況に応じた支援（事業支援・調整、人材育成）

保健師現任教育の充実

<課題>

- (1) 新型コロナウイルス感染症対策が優先され、特に新任期保健師への現任教育の実施が不十分であるため、教育や研修等の充実を図る必要がある。
- (2) 新型コロナウイルス感染症対策において保健師が担った役割等を検証し、健康危機における保健師の役割を再確認するとともに、役割を果たすために必要な能力を獲得できるようにする必要がある。

【今後の対応】

実践能力獲得の評価 + 新型コロナ対応、役割の振り返り



課題の整理と今後の対応を検討(県全体での実施を提案)

新型コロナウイルス感染症対策の継承

<課題>

- (1) 新型コロナウイルス感染症対策を、新たな新興感染症や健康危機対応に活かすことができるよう、これまでの対応を振り返り、課題を整理する必要がある。
- (2) 新型コロナウイルス感染症対策を通じた危機管理能力の継承と次代を担う人材の育成が必要である。

【今後の対応】

対応の振り返り、課題の整理



- ・継承するデータの整理・資料のまとめ
- ・研修 等

若手職員が実施

課題は、いま解決すべきもの、将来に引き継ぐものを整理し、いま解決すべきものは、第6波対応に活かす！

これまで御支援いただきました皆様に
感謝申し上げます。

