

原子力発電所災害と南相馬市における健康支援活動

その他のタイトル	Nuclear Power Plant Disaster and Health Support Practice at Minami Souma City
著者	高鳥毛 敏雄
雑誌名	社会安全学研究 = Safety science review
巻	2
ページ	10-11
発行年	2012-03-31
URL	http://hdl.handle.net/10112/00018536

原子力発電所災害と南相馬市における健康支援活動

Nuclear Power Plant Disaster and Health Support Practice at Minami Souma City

関西大学 社会安全学部

高鳥毛 敏 雄

Faculty of Safety Science, Kansai University

Toshio TAKATORIGE

1. ボランティア保健師派遣

原発災害地域の市町村、保健所と付き合いのあるジャーナリストが地元の保健師の窮状を聞いて、現地の保健師支援を全国の保健師に呼びかけ福島県と交渉した。平成23年4月21日付けで福島県健康増進課長から正式派遣要請を得て、5月15～22日の間に南相馬市にボランティア派遣の保健師が支援に入るようになった。北海道、三重県、大阪府、徳島県、高知県からの5人からなるチームであった。チームに公衆衛生医師がいないとのことから要請に応じて参加させていただくことになった。

2. 緊急時避難準備区域の健康支援の課題

南相馬市は平成18年に1市2町が合併して成立した市であるが、原発災害により30km以遠の地域（鹿島区）、緊急時避難準備区域（原町区）、警戒区域（小高区）と、旧市町の単位で区分けされた。緊急時避難準備区域では、入院患者、施設入所者は域外に移動させられた。しかし、市民も避難した者も多いが、市内には2万人あまりの者が生活していた。一方で医療機関、薬局、介護事業所は閉鎖・機能を縮小し、医療や

介護に関わる多くの従事者も避難していなくなった。災害時には、被災地の職員の応援や被災者支援のために医療や保健関係者が被災地に応援・派遣で多数入ってくるのが通例である。南相馬市では自衛隊、警察、消防職員は多く派遣されてきたが、保健師の応援・派遣が全くない状況に放置されていた。

南相馬市の中心部にある医療法人相雲会小野田病院（199病床）の場合、災害当初入院していた150～160人を3月16日の深夜から17日にかけて全入院患者を転院させ、3月22日より休診としていた。患者は新潟県、仙台市、喜多方市などの様々な病院に転院させていた。搬送途中に死亡したのも2人いたとのことである。この病院は地域の透析患者の多くを受け入れていたが原発事故再発の可能性があり受け入れが禁止されていた。透析患者は遠方の医療機関に振り分けられていた。その他の入院患者の受け入れも制限されていた。外来診療も止められていたが、外来診療だけは4月4日より再開が認められた。原発災害地域では生活基盤の物理的なダメージがなくとも住民の生活、保健医療介護サービスの提供ができない事態になっていた。

3. 原発災害地域の保健所の現状と課題

福島原発の避難者を抱える市町村のほとんどが福島県相双保健福祉事務所（保健所）管内であった。ここは児童相談所、福祉事務所も統合した事務所である。今回のような広域複合災害が発生した場合、1保健所の職員だけで12市町村を支援することは空間的にも、人員的にも難しい状況にあった。災害時に保健所に期待される仕事として、医療のマネージメント（救急医療、医療救護、要援護者の医療、慢性疾患患者の医療）、生活衛生のマネージメント（避難所、被災家屋生活者、水・トイレ・ゴミなど）、被災地住民の健康支援・感染症のマネージメント、メンタルケア、介護予防などがある。原発災害時には放射能サーベイ業務に忙殺され、被災者支援、市町村支援する余裕が全くない状況にあった。外部からの迅速な大幅な応援・支援がない限り被災者支援を行うことができない状況であったようである。わが国の地域保健サービスは、都道府県、市町村の行政に負わされているが、自治体は保健事業を行う人員は平時に対応できる人数しか保有しておらず、災害が発生された時には外部からの応援・派遣なしには対応できない状況にあった。

4. 災害時の保健師の応援・派遣

阪神淡路大震災の時は全国の自治体から多数の保健師が派遣され、避難所、仮設住宅などの健康管理に従事した。阪神淡路大震災時の時には外部の保健師の派遣までに15日以上かかっている。災害にあたって被災者に対する保健師による健康支援活動が必要と認識されていなかったためである。近年は3～5日に短縮し、災害時の保健師派遣が定着している。多数の避難者に対する健康管理、避難所での救護所の運営、医療班の支援、在宅の慢性疾患患者支援と、多く

の健康支援活動を行うことが必要であるとの認識がなされるようになってきている。しかし、阪神淡路大震災以後、地域保健法の施行、補助金から交付金への移行などにより、保健所数が減り、保健師の多くが市町村に属する保健師となっている。原発エリアの町村には保健師数は3～5人程度しかいないため、原発災害の場合、住民は市外に避難し、現地の保健師だけで避難者に対する健康支援活動を行えない状況であった。県内自治体からの応援は各自治体の保健師数が少ないために、長期に派遣ができない状況にあった。

5. 保健師ボランティアによる支援

南相馬市における市および保健所の保健師の支援を目的にはじめたボランティア保健師の派遣であったが、7月からは市内、市外の避難所から鹿島区を中心に仮設住宅や市内の賃貸住宅に移り住む被災者が増え、仮設住宅入居者に対する健康支援が重要な課題となってきた。そこで、再度7月初旬に南相馬市、相双保健福祉事務所、南相馬市鹿島区社会福祉協議会を訪れ、ボランティア保健師チームによる被災者支援のあり方を協議した。その結果鹿島区社会福祉協議会ボランティアセンターとボランティア保健師チームが協力して仮設住宅入居者に対するコミュニティづくりを試行することにした。幸いにも入居者に受け入れられ、7月から12月まではほぼ月1回程度行ってきた。原発災害では、自然災害の場合と比べて、子どもと別居するなど家族離散しているところが多く、農業・畜産業を放棄せざるをえない人、役場と住民が分離されるなど公衆衛生活動の土台である地域の崩壊、地域医療の崩壊が生じており、この中で被災者をどのように支援できるのかの難しい問題を行くたびに突きつけられた。人々を守る安全を第1とした社会が実現できていない現実を認識させられた。