

被災社会における保健師と地域の関係性に関する研究

—岩手県大槌町の事例—

A study on Relationship of public health nurse and community in the stricken society

-A case study of Otsuchi on the Great East Japan Earthquake -

眞鍋 友希

Yuki MANABE

SUMMARY

This study examines the relationship of municipal public health nurses and community whose medical resources have been stricken by earthquake and tsunami. As a result, the first problem is that there is the segmentation between municipal public health nurses and health care center. The Second problem is the disability of community diagnosis. In case of devastated Otsuchi, it was observed “face-to-face relationships” led to the recovery of health care situation. It is necessary for municipal public health nurses to have a function of inhabitants’ support whenever natural disasters occur.

KEYWORD

Public health nurse, face-to-face relationship, Great East Japan Earthquake

1. 研究の背景と目的

2011 年に発生した東北地方太平洋沖地震では、地震に伴う津波及び原子力発電事故が重なり甚大な被害をもたらした。この被害の中心となった東北地方は、年々過疎化と高齢化が進んでいた地域であり、医療の過疎問題も懸念されていた。地域医療において、医療・行政・民間を結ぶ存在こそが地域の健康管理や公衆衛生を担う保健師である。災害時の保健師活動の目的は、奥田によって『被災地住民の生命や安全の確保を図り、予測される二次的な健康障害の予防に努めながら、被災地の早期復興へ向けた中長期的な支援を行うことである』^[1]と述べられている。普段の保健活動と実施する項目に大差はないが、災害時には実施する環境が大きく異なる。被災地では都市機能が停止し、普段と同様の保健活動を行うことは、人的にも物的にも困難であることは明らかである。そのような状況において、災害は日常の課題を顕在化させ、日常からの保健師活動が効果的な対応に影響を及ぼすと考えられる。そこで、日常からの保健師活動が活発であった岩手県大槌町を取り上げ、災害対応にどのような影響を及ぼしたのかを検証し、保健師の在り方についての提言を行う。

2. 保健師の歴史と制度の変遷

「ふみしめて五十年」^[1]と「ふみしめて七十年」^[2]を基

に、保健師の歴史と制度について整理した。主な出来事は以下の通りである（表 1）。その結果、保健師の課題が二点わかった。地域保健法の制定による保健所と市町村保健師の分断、母子保健事業や老人保健事業等の市町村移管に伴う市町村保健師の業務内容の多様化及び事業化による地区診断や地域コーディネート能力の弱体化である。保健婦時代からの保健師本来の姿とは、地域に足を運び、健康状態や生活環境の把握を行い、必要な保健衛生指導を行うことであった。

表 1 保健師制度の主な流れ

1892	京都看病婦学校（同志社病院）による巡回看病婦制度
1923	関東大震災 済生会による巡回診療・訪問看護活動
1937	保健所法制定
1941	保健婦規則 『保健婦とは疾病予防の指導、母子の保健衛生指導傷病者の療養指導、その他日常生活上必要な保健衛生上の業務をなす者』
1982	老人保健法制定 市町村に老人保険業務が加わる
1994	地域保健法制定 市町村は住民に身近で頻度の高い保健サービスを提供し、保健所は専門的かつ技術的業務に特化

3. 大槌町における保健師の役割

震災対応の実態を把握するために、大槌町の保健師や医療機関に対するインタビュー調査を行った（表 2）。この結果を用いて SCAT 分析^[3]を行い、明らかになった理論的記述を KJ 法でグルーピングし得られた構造が図 1 である。

表 2 調査概要

調査日程	2013.11.7~9	調査地域	岩手県大槌町
調査対象			実施時間
大槌町民生部保健福祉課健康増進班保健師 1名			60分間
大槌町総合政策部総合政策課職員 1名			23分間
岩手県釜石保健所職員 3名			60分間
県立大槌病院事務職員 1名			53分間

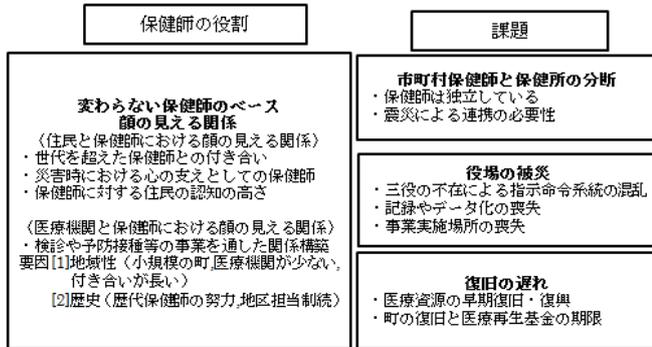


図 1 SCAT 分析の結果

大槌町では地区診断や地域医療が比較的上手く行われていた。医療機関が全壊し、医療資源は充足しているとは言えないが、保健師が中心となった地域医療の輪ができていた。大槌町の保健師は、震災以前から母子保健事業を中心とする地区活動を通して、住民と何代にも渡り関係を構築し続けてきた。その成果として、震災直後の激変した環境の中であっても、全戸家庭訪問^[4]に訪れた派遣保健師を住民から積極的に受け入れている。近年、保健福祉医療分野において重要視されている顔の見える関係の構築が続いていたといえる。大槌町における顔の見える関係を構築するための条件については、二点挙げられる。①町自体が小規模のため全数把握をしやすく、近い距離で接することができた点(地域性)、②歴代保健師たちが全妊婦と全新生児の家庭訪問を継続してきた点(歴史)である。

4. 結論、まとめ

近年見られる保健師制度の課題の一つとして地域保健法の制定による市町村と保健所との分断が挙げられる。制定以降はそれぞれの役割が分担され、関わりが減った。大槌町でも、同様に市町村保健師と保健所が顔を合わせる機会は減少していた。災害時には、市町村保健師は多岐にわたる災害対応と経験したことのない避難所や仮設住宅の衛生指導にあたらなければならない。市町村の動きを円滑にするためにも、保健所は国や都道府県との繋ぎ手となる必要がある。保健所との分断に伴う問題点として専門職で

ある保健師に枠を定めたことも挙げられる。専門職とは、自分で考え動くため、その業務内容が一律に定められていないものである。専門職に属するはずの保健師が、住民サービスの移管により、専門職というより、むしろ市町村の職員としての色を強めてきた点に問題がある。知識や技術を一定のレベルに保つために設けられたはずの法や指針が、逆説的ではあるが保健師本来の業務の幅を狭めることとなった。その結果、保健師本来の姿から遠ざかってしまい、地域医療を繋ぐ存在を失いつつある。

一方で、大槌町では地区活動を通じ、顔の見える関係を構築することができていたことから、大槌町の保健師活動は地区診断や地域医療において、手本となる町であるといえる。災害時という日常とは環境が激変する状況だからこそ、保健師は原点に戻り、何も無いところから始めた保健婦たちのように、地域を足でまわる必要がある。日頃からの関係を活かし、災害対応に追われた地元保健師がその場に居ずとも、支援に来た保健師たちが住民の力となるような地域づくりを行うことが、現在の保健師に求められているものである。

5. 今後の課題

2013年には、東日本大震災での活動や近年の課題を踏まえ、「地域における保健師の保健活動に関する指針」^[5]が一部改正され、新たに「地区活動に立脚した活動の強化」及び「地区担当制の推進」の項目が組み込まれた。保健師の事業化が進み、業務担当制が採られる市町村が増加する中で、地域診断能力が低下していることに警鐘を鳴らそうとするものである。単に制度として地区担当制を採用するのではなく、地域に密着した本来の保健師活動が展開されることを期待したい。

引用文献

1) 奥田博子『自然災害時における保健師の役割』保健医療科学 57(3), 国立保健医療科学院, p213, 2008

参考文献

- [1] 厚生省健康政策局計画課『ふみしめて五十年』日本公衆衛生協会, 1993
- [2] 奥山則子, 島田美喜, 平野かよ子『ふみしめて七十年』日本公衆衛生協会, 2013
- [3] 大谷尚『4ステップコーディングによる質的データ分析手法 SCAT の提案』名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要(教育科学) 54(2), p27-44, 2007
- [4] 村嶋幸代, 鈴木り子, 岡本玲子『東日本大震災後の健康調査から見えてきたこと 大槌町保健師による全戸家庭訪問と被災地復興』明石書店, 2012
- [5] 地域における保健師の保健活動に関する指針(平成24年4月19日厚生労働省健発0419第1号), 2013