

日本学術会議公開シンポジウム
災害に対するレジリエンスの向上に向けて
2014年9月28日 帝京大学板橋キャンパス本館209教室

公衆衛生システムの改善による 地域の災害レジリエンス向上

矢野栄二

帝京大学石巻研究グループ

帝京大学大学院公衆衛生学研究科

目次

- 宮城県石巻市での在宅被災世帯調査
- 兵庫行動枠組み2005-2015とWHOオタワ憲章
- 日本での政策・石巻での例
- まとめ

目次

- 宮城県石巻市での在宅被災世帯調査
 - 兵庫行動枠組み2005-2015とWHOオタワ憲章
 - 日本での政策・石巻での例
 - まとめ

宮城県石巻市で被災された死者数及び 行方不明者数

地区	直接死	関連死	行方不明者
本庁	2,205	190	211
河北	401	13	43
雄勝	155	16	72
河南	12	9	5
桃生	6	2	1
北上	193	7	68
牡鹿	74	12	33
小計	3,046	249	433
その他	209	4	5
身元不明	15	0	0
合計	3,270	253	438



調査対象地区

北上

雄勝

女川町

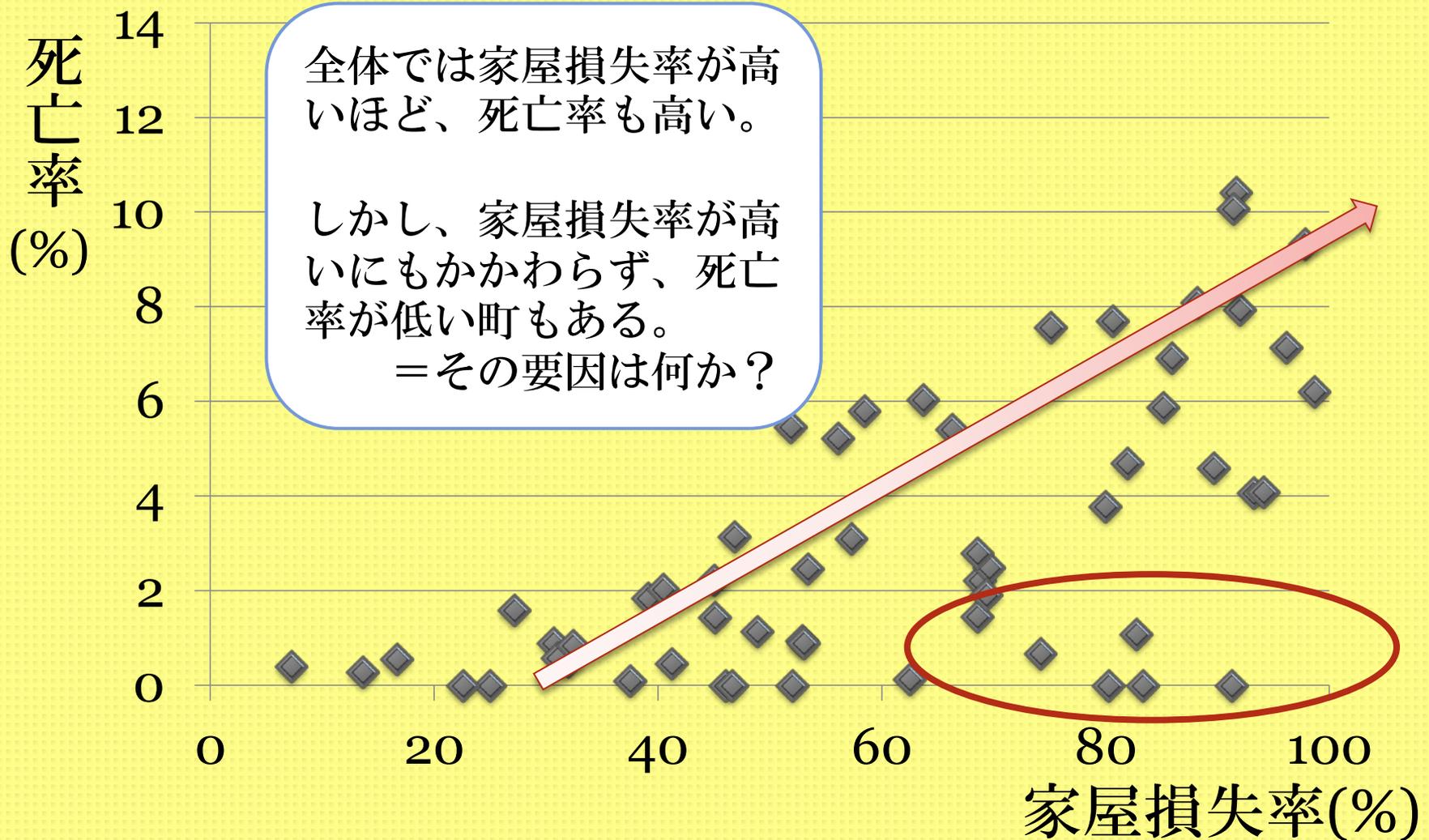
牡鹿



松大街道、湊、渡波、
大橋・中央・立町門脇
地

石巻の『家屋損失率』と死亡率*の関係

(58町村による暫定的データでの解析)



* 石巻市発表の身元の確認された犠牲者の方の人数 / 人口 (2010年国勢調査)

石巻在宅避難世帯（約4千戸）



在宅被災世帯調査

(石巻医療圏 健康・生活復興協議会：RCI)

目的：要支援者を発見し、専門職支援につなげる
 対象：石巻医療圏の在宅被災世帯
 方法：戸別訪問調査
 (ボランティア約350人)

調査：

第1期：2011年10月～2012年3月

8,604世帯を戸別訪問、約4,000世帯の聞き取り調査
 聞き取り世帯のうち、約4割(1,545件)が要支援

第2期：2012年4月～11月

約10,000世帯を訪問、約8,000世帯の調査



生活状況

ハード

ヒト

ソフト

● 家屋損壊の程度

● 家族構成の変化
● 就労状況の変化

● 悩みを相談できる友人
● 近所の親しい友人
● 近所づきあい
● 集会所
● コミュニティ
● 交流
● 楽しみ
● 緊急時の相互連絡手段

生活状況の関連 要因の3区分

主な発表論文

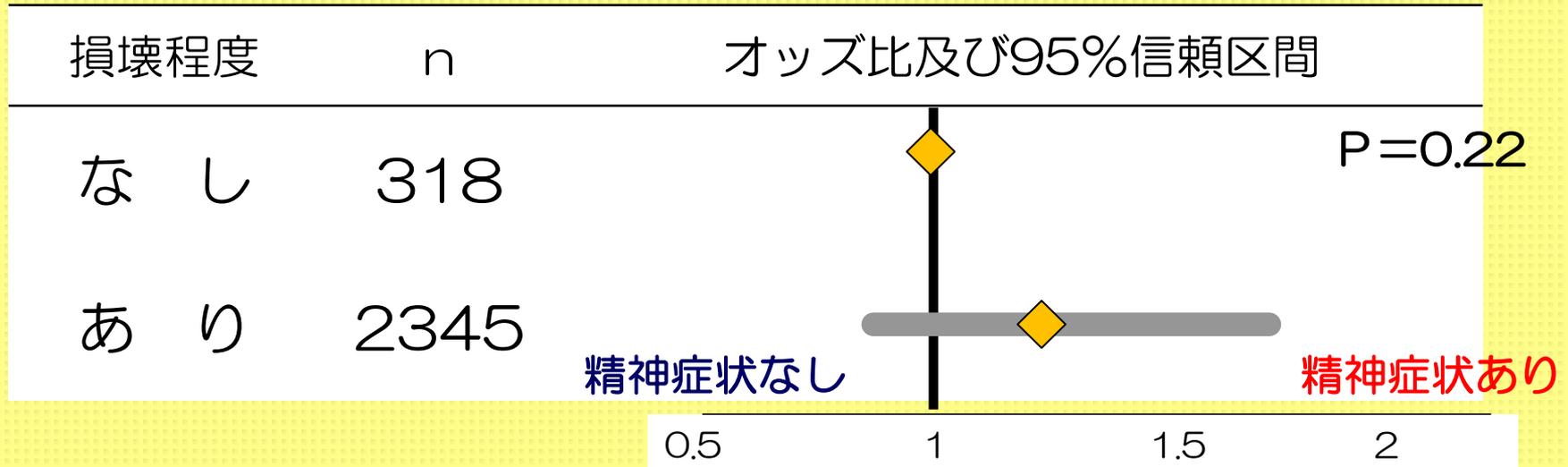
Inoue M, Matsumoto S, Yamaoka K, Muto S. Risk of social isolation among great East Japan earthquake survivors living in tsunami-affected ishinomaki, Japan. *Disaster Med Public Health Prep.* 2014 Aug;8(4):333-40. doi: 10.1017/dmp.2014.59. Epub 2014 Jul 21.

Matsumoto S, Yamaoka K, Inoue M, Muto S; Teikyo Ishinomaki Research Group and Health and Life Revival Council in the Ishinomaki district (RCI). Social ties may play a critical role in mitigating sleep difficulties in disaster-affected communities: a cross-sectional study in the Ishinomaki area, Japan. *Sleep.* 2014 Jan 1;37(1):137-45. doi: 10.5665/sleep.3324.

Furukawa H, Takeuchi T, Yano E, Muto S. Teikyo Ishinomaki Research Group and Health and Life Revival Council in the Ishinomaki district (RCI). Factors Influencing Psychological Distress After the Great East Japan Earthquake and Tsunami. *J Community Psychol.*, (in press)

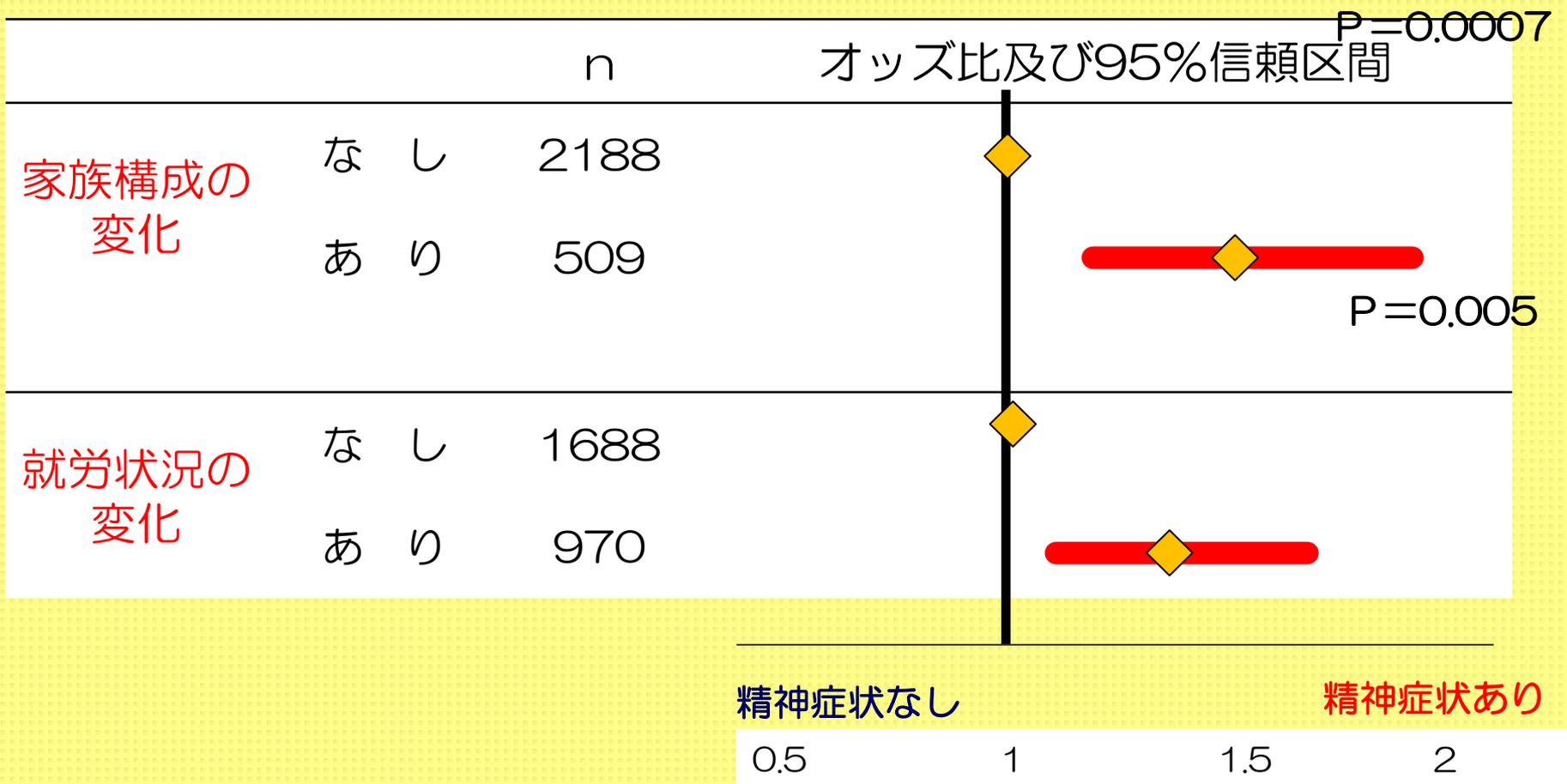
学術の動向 2013 年10月号 災害に対するレジリエンス構築に向けて

家屋損壊状況（ハード）と精神症状 1



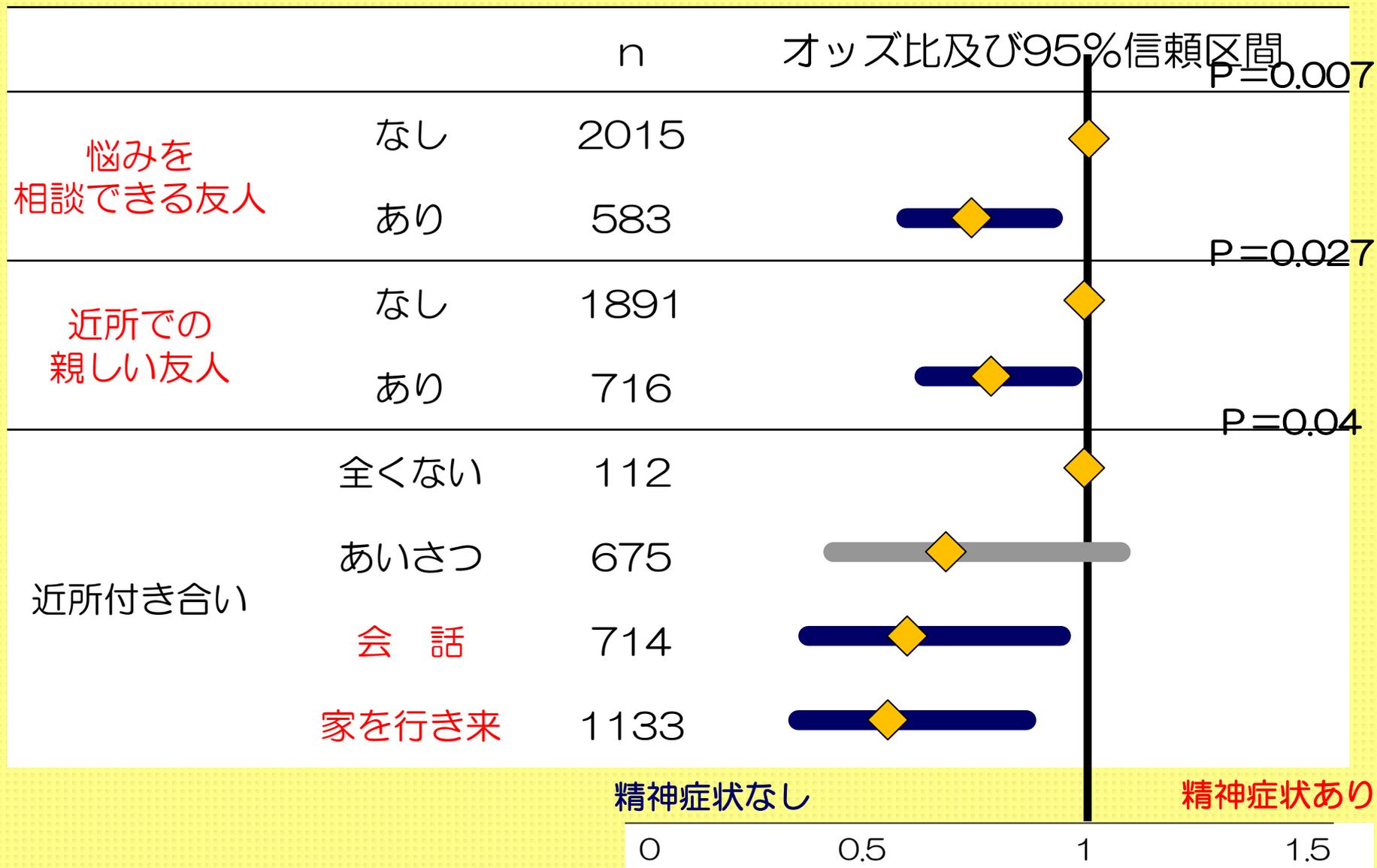
家屋損壊状況と精神症状との間には、有意な関連はなかった。

生活状況（ヒト）と精神症状との関連



家族構成及び就労状況に変化は、精神症状と関連

生活状況（ソフト）と精神症状との関連



生活状況

ハード

ヒト

ソフト

家族構成の変化

社会関係資本

孤立化予防

ネットワークづくり

困ったときに相談
できる体制作り

楽しみがもてる企画

悩みを相談できる友人の存在
近所に親しい友人の存在

近所付き合い

緊急時の相互連絡

楽しみがある

石巻で学んだこと

- 災害は人々の命、健康、生活に重大な影響を与える
→すべての活動の中心に防災を
- 活動の基本は地域＝コミュニティ
- 社会関係資本の重要性
- 社会関係資本は単なる状態像か、介入し創り出せるのか

社会関係資本構築のための地域作り活動



目次

- 宮城県石巻市での在宅被災世帯調査
- 兵庫行動枠組み2005-2015とWHOオタワ憲章
 - 日本での政策・石巻での例
 - まとめ

国連防災世界会議「災害に強い国・コミュニティの構築：兵庫行動枠組2005－2015」

I. (序文) 特定された具体的な課題

- a) 防災のための統治力（組織的、法的、政策的な枠組）
- b) 災害リスクの特定、評価、観測、早期警報
- c) 災害知識の普及、防災教育
- d) 災害リスク要因の削減
- e) 効果的な応急・復旧への備え

II. 期待される成果及び戦略目標

- a) 持続可能な開発の取組みに減災の観点をより効果的に取り入れる。
- b) 全てのレベル、特に、**コミュニティレベル**で防災体制を整備し、能力を向上。
- c) 緊急対応や復旧・復興段階においてリスク軽減の手法を体系的に取り入れる。

III. 2005－2015の優先行動

1. **防災を国、地方の優先課題**に位置づけ、実行のための強力な制度基盤を確保。
2. 災害リスクを特定、評価、観測し、早期警報を向上する。
3. 全てのレベルで防災文化を構築するため、知識、技術、教育を活用する。
4. 潜在的なリスク要因を軽減する。
5. 効果的な応急対応のための事前準備を強化する。

JICAコミュニティ防災 キャパシティディベロップメント

コミュニティ・住民の意識、知識

コミュニティ防災に関する法律・条例、ガイドライン

災害に関わるCSO/NGOの活動

コミュニティと行政のパートナーシップ

社会レベル（社会環境、制度・政策環境）

組織レベル

個人レベル

防災の技術・知識、意識

地方行政の災害リスク管理、情報伝達システム、緊急対応指揮システム、機材・施設

コミュニティ防災の政策への位置づけ

ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章



1986年11月

ヘルスプロモーションの内容

1. 健康的な公共政策づくり
2. 健康を支援する環境づくり
3. **地域活動の強化**
4. 個人技術の開発
5. **ヘルスサービスの再構成**
6. 将来に向けて

3. 地域活動の強化

- 優先順位の設定・戦略計画・手段提供
- 地域のエンパワーメント
- 地域に現存する資源を用いた柔軟なシステム
- 健康情報への全面的・持続的アクセス

5.ヘルスサービスの再構成

- 個人・組織・専門家・行政の協働
- 保健部門と他の部門との協同
- 医療のみならず全人的ニーズに対応

目 次

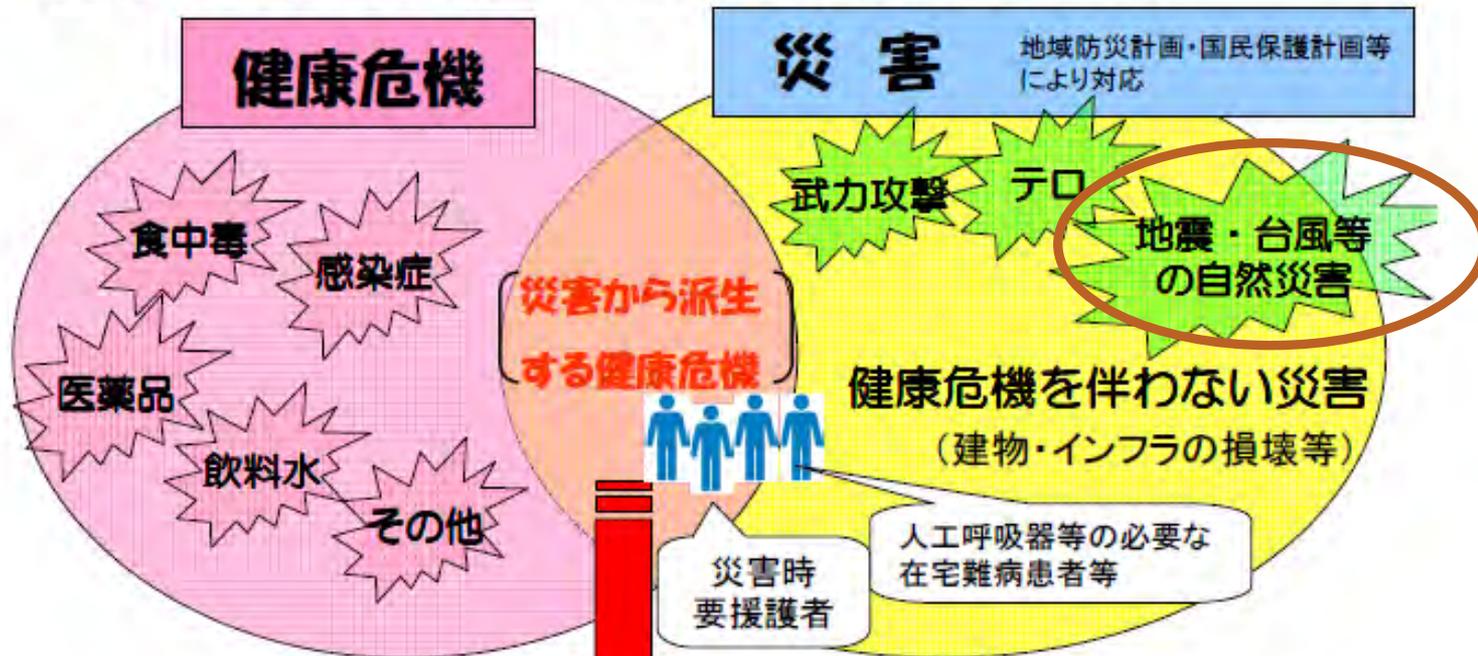
- 宮城県石巻市での在宅被災世帯調査
- 兵庫行動枠組み2005-2015とWHOオタワ憲章
- 日本での政策・石巻での例
 - まとめ

厚生労働省：地域における健康危機管理について:地域健康危機管理ガイドライン(2001)

健康危機管理について

Ver.2012.01.12

健康危機管理とは、 医薬品、食中毒、感染症、飲料水**その他何らかの原因により**生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務。 …「厚生労働省健康危機管理基本指針」



何が起きているのか、被害情報の共有が必要

厚生労働省：地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～(2001)

健康危機管理における保健所の役割

● 地域の健康危機管理

平常時には監視業務の発生を未然に防止し、健康危機管理を総合的に実施する。

健康危機発生時に地域に存在する保健所と関連機関を有機的に連携させる。

(「厚生労働省地

● 具体的には・・・

地域の医療機関や市町村などの活動を調整しながら、住民に対して必要なサービスが提供されていく仕組みを作っていく。

- 被害者の医療の確保
- 原因の究明
- 健康被害の拡大の防止
- 被害を受けた住民の健康診断
- PTSD対策を含めた心のケア
- 障害者・小児・高齢者等災害弱者対策 など

日本学術会議第7部 地域医学研究連絡委員会

「地域医学研究連絡委員会報告」（平成12年5月29日）

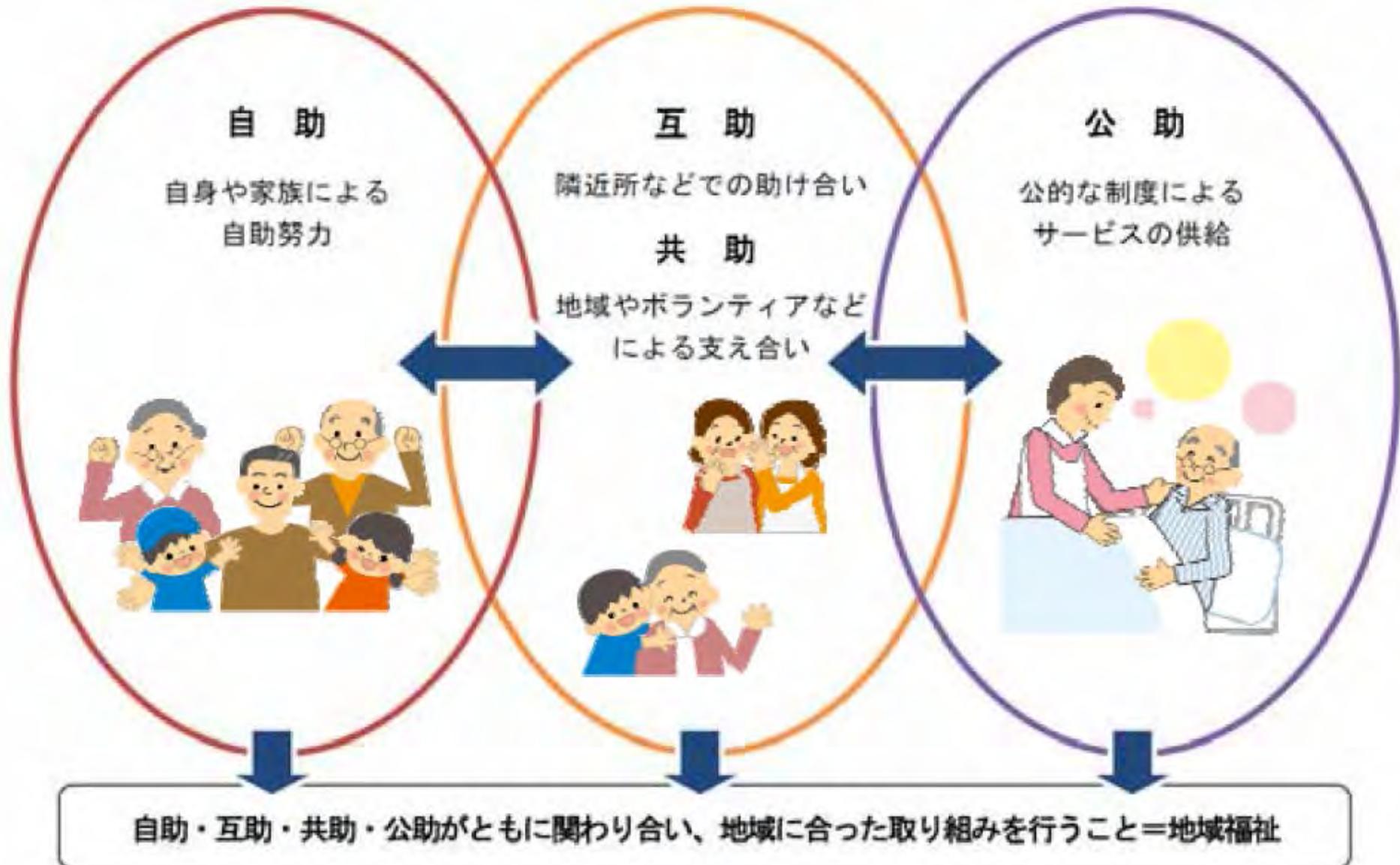
我が国の保健医療福祉計画の現状と問題点 ：保健医療福祉の連携をいかに構築するか

II. 提 言

- 1.国は、質の高い健康づくり運動を地方自治体ごとに推進させる。
- 2.国は、プライマリ・ヘルスケアを重視した保健医療福祉一体化のシステム作りを推進する。
- 3.国は、地域の少子化・高齢化の状況を考慮した保健医療福祉サービスの供給体制を整備する。
- 4.国及び自治体は、離島、僻地の保健医療福祉対策を推進する。
- 5.地方自治体は、適正な医療資源の配分を行い、国民が安心して受けられる医療体制の整備を二次医療圏ごとに実現する。
- 6.地方自治体は、保健医療福祉とりわけ保健と福祉の連携強化を図る。

石巻市 地域福祉計画（第2期 2013年3月）

地域での支え合いの考え方(自助・互助・共助・公助)



厚生労働省：これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書(2008)

別添 2

地域における「新たな支え合い」の概念

〔報告書(案)P11関連〕

住民と行政の協働による新しい福祉

