

平成 28 年度岩手県被災地健康支援事業運営協議会 会議録

日 時：平成 28 年 9 月 29 日（木） 16：15～17：45

場 所：泉金ビル 4 階会議室

出席者：31 名（委員 19 名、アドバイザー 3 名、事務局 9 名）

傍聴人：2 名（報道機関 2 名）

1 開会

2 あいさつ（保健福祉部長）

- ・この度の台風第 10 号の被害によってお亡くなりになられた方々に対して、心からお悔やみ申し上げる。また、被害に遭われた全ての皆様方に御見舞申し上げます。
- 県としても市町村、国、関係機関等々と連携しながら一刻も早い復旧・復興に向けて取り組んでいるところであるが、本日、御参集の皆様方におかれてもそれぞれの立場から御尽力・御協力いただいたことに、この場をお借りし御礼申し上げます。
- ・県では、本格復興期間の最終年度となる本年度を「本格復興完遂年」と位置付け、関係機関・団体等と連携しながら、復興への取組を推進しているところである。
- ・被災者の方々の健康状態については、応急仮設住宅から災害公営住宅や自宅再建による転居が進む中で、新しいコミュニティがなかなかできずに孤立化している方、また、応急仮設住宅に残っている方については取り残され感のようなどころで不安に思っている方もいるところで、これまで、被災市町村と連携しながら健康支援活動を行ってきたが、今後も、最大限の努力をしていかなければいけないと考えている。
- ・本日、情報提供いただく報告内容を踏まえ、被災地の健康支援対策について、本協議会での意見を、今後の被災地の健康支援の取組みに反映させていきたいと考えている。

3 議事

(1) 情報提供

①「平成 27 年度特定健康診査実施結果について」

（資料 1 により報告：岩手県環境保健研究センター 三浦紀恵 主査専門研究員）

【質疑応答・意見】

（坂田委員） 喫煙なんかは全国的には低下傾向にも関わらず、被災地域では女性はむしろ上昇傾向というところで、全国の傾向と異なるパターンになっており、いろいろなストレス状態が喫煙動向に影響している可能性が考えられる。また、飲酒についても、北東北 3 県はもともと飲酒が多い地域であったのが被災の影響が加わって増えている人が少なからずいるということが読み取れる。また、睡眠が十分でない、休養が十分とれていないという人たちも増加傾向にあるということで、これについても注意深く観察する必要がある。睡眠については、年齢が高くなるほど睡眠障害の割合が高くなるが、今日の報告は年齢調整をしたうえでの報告なので、おそらく睡眠障害の問題が解決していない、むしろ悪化している可能性があるかと思う。

経年的にしかも年齢調整をした分析でこのような問題が確認されるということについて、それぞれの市町村でさらに詳細な分析をし、あるいは居住環境によってどのような違いがあるのか各市町村においてもっているデータと照合することによって、市町村レベルではさらに詳細な分析が可能と思われるので、そのようなことも住民に還元していただければと思う。いずれにしても貴重な分析結果と思う。

②「平成 27 年度東日本大震災被災者健診結果報告について」

(資料 2 により報告：岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座 坂田清美 教授)

○結果を見る上で留意すべき事項として以下の説明あり

- ・全国比較でみる際は、5 年間継続して受診した方々のデータであり偏った集団であるということに留意する必要がある。
- ・糖尿病については、全国より低いという状態であるが、傾向として、例えば、大槌町の男性などは徐々に増加傾向にあり年齢調整しても全国の値に近づいている状況にあり、今後の推移に注意する必要がある。陸前高田市の女性も同様の傾向にある。
- ・脂質異常症については、岩手県の LDL コレステロールの値は全国平均よりもむしろ低いが、LDL コレステロールの値の意味というのは栄養状態であるとか、肉の消費量であるとか総合的な食事パターンによって影響されるが、これが高すぎると心筋梗塞などのリスクをあげるが、LDL が低くて血圧が高い場合には脳出血のリスクを上げてしまうという問題がある。LDL の値が低いことは必ずしも良いことばかりではないことに留意する必要がある。
- ・喫煙率について、全国平均より低いということだが、国民栄養調査の結果をみると、むしろ岩手県の喫煙率は上位となっていることから、決して喫煙率が低い県ではない。そういった意味からもこのデータはあくまでも健康な偏った集団データであることに留意することが必要である。

【質疑応答・意見】

(立身委員) 仮設にお住まいの方がまだ沢山いる中で、仮設にお住まいの方の所見が高いということであるが、同じ市町村でも良い傾向の地域もあれば、まだまだというところがあるということを知りますが、違いを来す要因として何かあるのか、まだまだ仮設での生活が長引く方もいると思うので、その辺の要因がわかればどのような対策が必要かわかるのかと思うがいかがか。

(坂田委員) 聞いたところによると仮設に移る段階でどのような移り方をしたかということによって違うようだ。最初の混乱した中で移らざるを得なかった地域、というのは地域でまとまって移ることが許されなかった地域というのは、新たなコミュニティを作るために多くの課題を抱えていた。それは仮設団地の規模の問題もあって、比較的小規模な地域はコミュニケーションがあってまとまりやすいということもある。問題が多いのは全く面識のない人たちが多数集まってコミュニティを新たに作るようになるといういろいろな問題があって、結果的に仮設の中で優れたオピニオンリーダーがいて調整して、ひとり一人の状況をみながら調整をしているところは非常にうまく機能しているし、逆にいろいろな問題を抱えて調整しきれないというところは、いろんなファクターがあろうかと思うができていないということがあろうと思う。

災害公営住宅に移る時にまた新たな問題が起こっていて、マンションタイプに住んだことのない人たちが、仮設でお互いに隣の音が聞こえて体感できていたのが、全く隣の音が聞こえないとなると特に身寄りのあまりない、特に男性は、あまり打ち解けられないということがあるようだ。強制的に引っ張り出して関係性をつくるようなコミュニティ作りを意識的にしないとなかなか難しいと思う。すべてを行政がやることは難しいので地域のオピニオンリーダーを活用しながら地域をサポートする施策が必要ではないかを感じる。

(久保委員) 優れたオピニオンリーダー自治会長さん達も頑張って活動している。そういった方達を積極的にサポートしていくことが重要だろうと考える。

(2) 今後の被災地健康支援対策について

(資料3により事務局から説明)

【質疑応答・意見】

(菅原委員) 大船渡市では被災者支援総合交付金を有効に活用させてもらっている。応急仮設住宅、災害公営住宅の見守りにについては、臨時の保健師、看護師、栄養士を雇用し、健康に係る継続し見守りをしている。健康づくりサポート事業では、被災地の運動不足が考えられるとの話があったが、これについて外部に委託し運動教室を80回程度やるのが可能となっている。私ども職員のマンパワーだけでは足りない部分をこの事業を活用することで住民に還元できているのかなと考えている。

睡眠に関しては、一昨年まで健康状態調査を実施していた中で10%程度の方が十分な睡眠がとれないということだったので、講師を呼んでの講演会を開催することなどもできている。新しく被災者支援総合交付金ということになって大変なところもあるが、これを来年度も有効に活用し仮設住宅、災害公営住宅の方々に還元していきたいと考えている。

(尾形委員代理) 陸前高田市でも被災者支援総合交付金で嘱託の看護師を雇用し、仮設住宅の見守り、サロンの活動に活用している。仮設入居者も減りサロン利用者も減っているということで嘱託職員の稼働も仮設に特化したところでは少なくなっている。今後、災害公営住宅へ移行している中で、そちらのハイリスク者の見守りや活動も展開していきたいと考えている。坂田先生のデータの中で陸前高田市が運動の回復がないとのことだが、居住別の運動習慣の割合が女性に関しては仮設住宅が多いということであったが、これについては、運動指導士を依頼し仮設や災害公営住宅のほうでラジオ体操を行うなどしており、それらに予算を活用しており、結果が見えてきているので、予算を活用させていただきながら健康状態の維持に向けていきたいと考えるので、予算取りについても継続的にお願いしたい。

(千葉委員) 釜石市でも平成24年度から被災者健康づくりサポート事業を継続して活用している。今年度については仮設住宅の住民を対象とした食育に特化した取組みを行っている。6月の食育月間に併せて仮設住宅の方に食育についての普及啓発や体験などにより食に対する関心をもってもらう取組みを行っている。また、復興住宅の完成状況であるが、今年度内に8割近く完成する予定となっており、復興住宅への移行が加速されると思われる。復興住宅に移るとコミュニティの新たな形成が必要となる。仮設にいた時と違う生活環境の変化や孤立感など、こころのケアの部分の部分が大事になってくると感じている。今年度、被災者支援総合交付金を活用しこころのケアの部分の事業も行っており、自殺防止対策、相談窓口の設置や訪問しての相談などを広く住民に周知するなどの取組みをすすめているところである。

(千田委員) 大槌町では、特別健診等事業を活用しての若年者への健診や健康づくりサポート事業として運動教室など交付金を活用し実施しているところである。新たな生活に移るということでコミュニティ形成のための事業、自治会の立ち上げや、被災高齢者のための生活支援の場としてサポートセンター的な居場所づくりのような事業もこの交付金を活用し実施している。こころのケアセンターには特定健診時に相談窓口を設置していただき通常の健診に加えて、心の健診ということで気軽に相談できる場を設けてもらっている。ハイリスク者については町保健師に繋げてもらうなど側面的に助けてもらっている。こころの健康の支援の部分については精神やアルコールなど困難ケースが増えている。そういった部分でもこころのケアについては今後も支援をいただきたいと思う。仮設住宅を対象とした健康相談や健康教育の部

分は仮設入居者が少なくなってきたのでアプローチの仕方が難しくなっており見直しが必要かなと町の方でも考えているところである。一方で、対象者の定義が復興庁では被災地全体、厚生労働省では仮設から移った方は別ということで、対象者の振り分けが難しくなっている。

(古山委員) 久慈市では、健康づくりサポート事業については、仮設住宅がすべて解消した市町村と違い自力再建した人が多く、交付金については直接交付のほうに振り替え実施している。サロンを継続しているが次年度以降も必要かどうか検討が必要と考えている。被災地の健康診断については今後も必要と考えているが、財源については補助率が以前と同様に確保されればよいと考えている。今後は、台風被害で新たに仮設に入った方もいるためこちらの支援を考えていかなければいけないという状況である。

(田中委員) 野田村では、平成 27 年度末で災害公営住宅の整備がすべて終わり、4 月から 5 月のところで移転が進んだところである。その結果、新たな行政区ができて約 70 世帯がある。その中で元から近い地区に住んでいた人が約 6 割となっており、元からのコミュニティの流れを汲んでいる方やそうでない方もおり、その辺でコミュニティが形成しづらいということもあるようだ。そちらは国の直接交付の交付金を活用しサポートしていきたいと考えている。現在 20 世帯程が仮設に残っている。来年の 6 月で仮設設置期間が終わるが、それまでに方向をきめていくこととなる。これまで距離感が近かった状況から戸建てに移り音が聞こえなくなり寂しいと感じることがあるようであり、また、仮設に残っている方々は自主再建を目指しているが、とり残され感もあるようでありそちらも支援していきたい。昨年度の予算要求時点では仮設と災害公営と半々でのサポートを考えていたところであるが 4 月以降になり仮設からの移行が進んだこともあり、予定していた被災者健康づくりサポート事業の活用は取りやめることとした。新しい行政区のコミュニティづくりは 1 年 2 年でできるものではないと考えるので、被災者支援総合交付金のメニューを活用しサポートしていきたいので、この制度が長く活用できるような形でご支援をお願いしたい。

(奥寺委員) 看護協会では、災害支援ナースという制度があるので、市町村で訪問支援等で要望があれば協力する準備はしている。人材育成事業についてであるが、新人の育成をしていくことは大事なことであるので、継続していくようよろしく願います。岩手県は保健師が若くなってしまった状況があると思う。看護協会とすると中堅期の育成事業に関わっているが、新人だけでなくトータル的な人材育成ということで考えてほしい。

被災地の保健師、看護師等の健康状態、メンタルの部分を心配している。リーダーになっている方々がここ数年の間に辞めている状況にある。理由は様々と思うが、非常に貴重な人材であり、5 年たった今でも助けられなかった命に対する負い目などを感じている職員がいるのではないかと思われる。役場の職員の方も同じと思われるが、支援している人たちのこのころの健康管理にも目を向けていただければと思う。

(熊谷委員) 事業計画をみると、市町村は納得されているようだが、詳しく内容がわからないのだが仮設住宅を出ていく中でこの事業が使いづらくないのかなと思う。仮設住宅以外に居住者する人も対象になるものなのか。

(小原会長) これについては後で回答をお願いします。今、いろいろ要望がでたが、これは国のほうにあげてご回答をいただければと思う。本日オブザーバーとして東北厚生局から御出席いただいているので、小平健康福祉部長からお願いします。

(東北厚生局 小平健康福祉部長)

被災地健康支援事業については、今年度から復興庁が所管する被災者支援総合交付金の中で支援することにしており従来どおりの形で使える内容になっており、予算は復興庁の方で計上している。来年度についてもほぼ今年度と同額で要求しており全体枠 220 億あるがその中の一つのメニューとして要求されている。また、こころのケアセンター事業のほうで被災地のこころのケア支援体制の整備ということで復興特会を使って要求している。これも来年度も同額で今全体額で 14 億円要求している。引き続き仮設住宅に住んでいる方々への支援は必要だということで予算を計上しているところである。看護協会のほうから話のあった保健師や看護師、役場職員のメンタル的な面での支援については、これは従来、総務省のほうで要求している予算があったがこれは 27 年度で終了した。厚生労働省の立場から総務省に相談はさせてもらっているがいろいろ難しいところがある。

厚生労働省としては今現在でも対策本部を設けており、東北厚生局でも被災者支援対策本部を作って対応している。台風の時も本部を設置し岩泉や久慈にいて支援させていただいている。県庁ともいろいろ相談させていただきながら情報提供等いただければと思っている。