

広域・複合災害に備える 自治体の公衆衛生活動

平成7(1995)年に発生した阪神・淡路大震災は大都市直下型の地震であり、兵庫県に局限していたのに対し、今回発生した東日本大震災は、岩手県、宮城県、福島県および周辺都県を含む広域の災害でした。さらに、原子力発電所事故も重なりました。被災者の健康支援については、阪神・淡路大震災を契機として、広域の救命救急医療体制の整備、全国からの保健師などの派遣・応援、避難所や仮設住宅における被災者支援のあり方が見直され、災害ボランティアのコーディネーションも定着してきています。

しかし、東日本大震災は、阪神・淡路大震災の経験が通用しない点も多い状況にあります。最大の違いは、広域・複合災害であることです。その他には、市町村自治体機能が崩壊したところもあったこと、そして農林漁業者の多い地域の災害であることです。公衆衛生体制の上では、阪神・淡路大震災は地域保健法施行前の災害であったのに対し、東日本大震災は施行後、かつ市町村の平成の大合併が行われた後の大災害でもありました。

今後も、東日本大震災と同様の広域・複合型災害、たとえば首都直下型地震、東海・東南海・南海連動地震などによる大災害が起こる可能性も指摘されている状況にあります。本特集では、今後の広域災害における公衆衛生活動を含む被災者の健康支援にどう備えていくべきかを、東日本大震災の現実の活動をもとに、考えてみる機会にしたいと思います。

イラストレーション／丹沢裕子

