

Y6-06

東日本大震災とプライマリー・ヘルス・ケア

熊本赤十字病院 国際医療救援部
鈴木 隆雄、高尾 亮、宮田 昭

【1 プライマリー・ヘルス・ケア (PHC) とは】

PHCは1978年にカザフスタンのアルマ・アタで提唱された定義で、援助の世界で多用される言葉である。ところが、言葉は知られていてもPHCを正しく認識していない事例によく出会う。一点はプライマリー・ケアとPHCを混同しているもの。もう一点は、PHCは開発途上国に関する事項で、先進国には関係のないもの。その発想によるのか、国際援助活動をしている人でも「したがって、日本にはPHCの専門家がいらない」とまで発言することがある。PHCとは、人類が健康で生きていくために、最低限必要な基準を示したわけで、すべての地域で必要である。日本もしかしりだが、完備された上・下水道、十分な食料、予防接種等、PHCに必要な点がすべて備わっているため、一般医療人が日本におけるPHCについて考察する機会は少ない。

【2 震災とPHC】

東日本大震災では、被災地域に対して、避難所の確保、飲料水、食料、電気、下水道の復旧が行われた。これこそ、機能しなくなったPHC領域への対応である。この救援を見て、「日本にはPHCの専門家がいらない」などと発言できるだろうか。PHCに対する考え方は多種多様だが、健康を基本的な人権とする視点から人々の生活を考えれば、PHCの本質が見えてくる。今回の震災で人々が必要とするものを重要度から列挙すると、飲料水、食料、便所、避難所、入浴(日本では)下水道となる。医療は避難所より必要度は低いであろう。これが本来のPHCとも言えるわけで、水、食料なくしては、医療がPHCの主役にはなれない。それを理解していないため、PHCの教科書ですら医療に偏重した書き方をする。

【3 まとめ】

PHCは国内でも学べることで、その本質を理解しておれば、国外でも応用可能である。

Y6-07

東日本大震災における派遣要員に対するメンタルヘルス支援

熊本赤十字病院 東日本大震災後方支援チーム
宮田 昭、中島 伸一、河添真理子、
村岡 隆、一二三倫郎

熊本赤十字病院では過去国際医療救援派遣者の中からうつ病患者の発生を経験したことから、東日本大震災の被災者支援・石巻赤十字病院支援目的で3月11日から5月31日まで派遣した213名の救護要員に対して派遣前後にわたり、メンタルヘルス支援を行ったのでその経過を報告する。メンタルヘルス支援は以下の方法で行った。1. 派遣前ブリーフィング2. 派遣中生活環境の整備3. 帰院直後のデブリーフィング4. 帰院後2日間の休養5. 職場同僚と上司による派遣者の受け入れと観察6. 要介入者に対する臨床心理士によるカウンセリング7. 帰院後2~4週後の茶話会8. ストレストテストによる評価これらのうち、最も重要と考えられた要素は1. 派遣中の生活環境整備2. 帰院後2日間の休養3. 職場同僚と上司による派遣者の受け入れと観察であったと考えられた。ストレストテストおよび復命書の内容を交え、派遣要員のメンタルヘルス支援の重要性について報告する。