

## イ 被災後の保健活動の概要

福井県の福井健康福祉センターにおける被災後の保健活動に関しては、「医療の確保」「保健師の常駐派遣」「健康相談の実施」「こころのケア」「防疫・消毒」「廃棄物処理」が特徴的な点として挙げられる。

### ○医療の確保

- ・発生直後は、医療の確保（救護所の設置）に優先的に取り組んだ。
- ・美山町は被害が大きく、現地の被害状況と町の災害対応を把握するために20日に医師1名、保健師1名を町に派遣し、初期現地調査を行った。ここでは美山町が設置する町営診療所（2か所）も電気や水道などのライフラインに被害を受け、当分の間診療所としての再開は困難と判断した。今後、復旧作業をすすめるためには被災地住民や水害ボランティアの健康を守ることが不可欠であることから、町と協議し、本庁担当課および健康福祉センター上司に報告後、3時間後に役場内に救護所が設置されることとなった。
- ・救護所の設置は、本来、市町村の機能であるが、災害直後の被災市町村では、突然の災害対応に混乱し、直前の対応に追われるばかりで県との調整や支援の要請といった俯瞰的な発想は出てきづらい。災害発生時における市町村機能の補完・代行・支援が健康福祉センターの役割であると判断し、現場で把握したニーズを本庁や健康福祉センター上司に報告したことから、被災地域における迅速な救護所設置に繋がった。

### ○保健師の常駐派遣

- ・美山町の被害は大きく、保健医療サービス提供にまで手の回らない状態と判断し、健康福祉センターは町からの相談と県および健康福祉センターとの調整を行う職員として、保健師の常駐派遣を決めた。
- ・常駐した保健師は、被災地に救護所が設置され医療がひとまず確保された以降の最大の課題は、20日の現地調査に入った状況を踏まえ、2次的健康被害を予防することと実感し、被災した家庭を訪問する巡回健康相談の実施を美山町保健師に提案した。

図表 13 常駐派遣保健師の主な対応

- |  |
|--|
| ◆町の具体的な保健福祉対応策の企画・実施の支援と調整                                 |
| ◆町保健師に対する被災現地の情報提供と一元化（健康福祉センターや本庁から入手した情報および現地活動の報告）      |
| ◆救護所に配置された医師・看護師等との連携（被災地における情報の共有）                        |
| ◆救護所を拠点とした保健師による巡回健康相談実施の提案（家庭訪問）<br>（心理面へのケアを含めた総合的な健康相談） |
| ◆災害看護ボランティアへの呼びかけの提案                                       |

◆被災者への保健福祉サービスの広報紙作成と広報

出典)「福井豪雨災害と保健師活動～県型保健所における市町村支援～」(月刊地域保健, 2004年11月)

○健康相談

【避難所の健康相談】

- ・福井健康福祉センターは被災初日の18日、避難所として開放した福井健康福祉センターと、福井市から要請を受けた市内の小学校、公民館に保健師等を派遣し、健康相談を24時間体制で実施した。その後20日からは福井市の避難所については市の保健師が巡回する健康相談を実施した。
- ・美山町においては翌日の19日に健康福祉センターが保健師を派遣し、被災地の小学校・公民館に出向いて相談を実施した。

図表 14 避難所における健康相談の支援・対応

- ◆心臓病、高血圧、人工肛門、在宅酸素、気管切開等、現病のある方々への療養支援
- ◆介護保険事業所への連絡(一人暮らし高齢者、認知症高齢者の生活の場の連絡調整)
- ◆医療機関への搬送手配、調整および避難時における怪我の処置(擦過傷、打撲等)
- ◆水害の恐さ、生活復興への不安に対する相談(傾聴)
- ◆高齢者、妊婦(精神的不安と腹部の緊張)、乳児および認知症高齢者等の健康状態観察

出典)「健康福祉センターに求められる健康危機管理の機能～福井豪雨災害における福井健康福祉センター活動報告書～」(福井県福井健康福祉センター、平成17年3月)

【被災地の家庭訪問】

- ・被災地の家庭訪問は、救護所を拠点に医療関係者等との連携のもとに、実施前後に引継ぎやミーティングにより情報を共有化し、支援方法を統一した。また健康相談の結果を被災市町保健師に報告し、市町が一元的に管理するというシステムが敷かれた。
- ・この家庭訪問で保健師は1班2名体制で実施し、多い時には救護所1か所あたり3班6名で実施したが、この人員配置の調整を健康福祉センターが行った。また、被災市町では他の市町村からの保健師、看護師の応援も受け入れた。
- ・健康相談の記録用紙は、平時の保健活動で使用していた書式が市町で異なっていたことから、事前に書式を統一する必要がある。災害時には細かい項目のフォーマットを作成しても記載しにくいことから、簡単で、誰れもが記載しやすい、応用性の効く書式とした。
- ・この時の最初のフォーマットには、災害初日に、インターネット上に阪神淡路大震災で用いられた健康相談の書式が公開されていたのを見つけたので、その用紙を活用した。

図表 15 被災地における家庭訪問の支援内容

- ◆復旧作業による訴え、怪我などに対する健康相談、救急処置  
皮膚炎、腹痛、目やに、腰痛、打撲、擦過傷、熱中症、ガラス破片や釘等の傷
- ◆人工透析、人工肛門（パウチの調達と交換）、膀胱炎等現病のある方々への療養支援
- ◆内服薬の調達支援（服薬中の薬が流された、無くなった孤立化した被災地に、市内の医療機関に連絡し、薬を調達する中継を、センターが一時期支援する。）
- ◆心疾患、高血圧、糖尿病等の悪化対応
- ◆不眠、不安、動悸、イライラの訴えに対する相談、観察
- ◆介護保険サービス利用の中断と新規希望に対する調整支援  
デイケア、訪問看護、ショートステイ、入浴サービス等

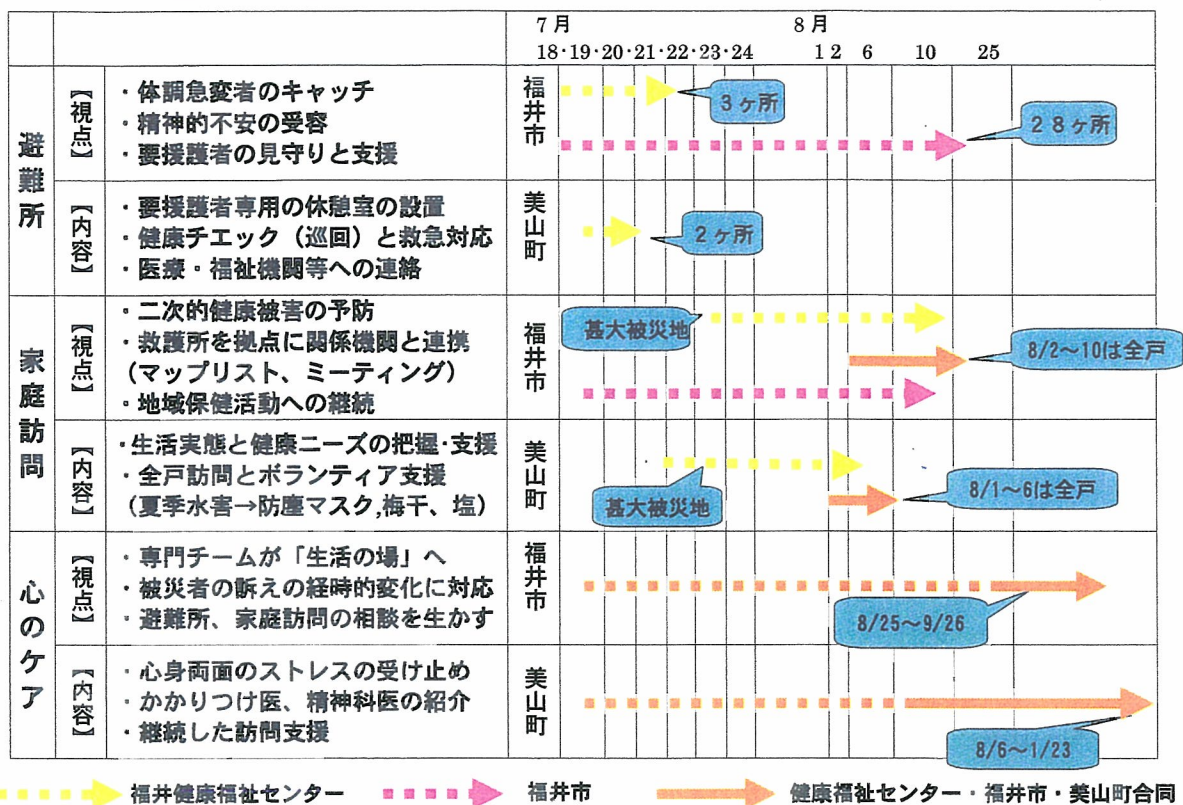
出典)「健康福祉センターに求められる健康危機管理の機能～福井豪雨災害における福井健康福祉センター活動報告書～」(福井県福井健康福祉センター、平成 17 年 3 月)

図表 16 被災地における家庭訪問実施の留意点

- \*自治会長さんから、被災状況や家族の健康状況、また配慮すべきことの情報把握
- \*健康相談の対象は、被災地住民・水害ボランティア（泥だし）の方々
- \*救護所および地元医療機関等への連携（訪問により把握した被災者の健康状態を、救護所に繋げる。復旧作業を終え、夜間に救護所を訪れる被災者が多い。）
- \*手袋・防塵マスク・うがい薬・梅干・塩等を持参し、二次的健康被害の予防を普及（梅干は避難所で炊き出しをしていた被災地の婦人が準備、復旧作業の住民やボランティアからは好評！）
- \*救護所撤去後においても継続した健康相談が必要な方は、平時の地域保健活動へ継続

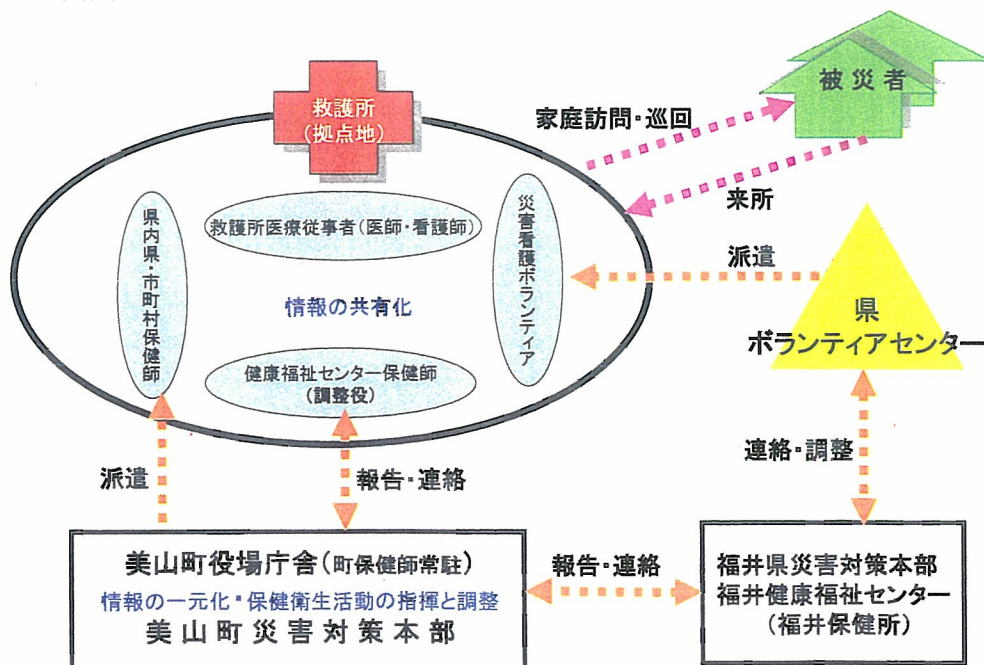
出典)「健康福祉センターに求められる健康危機管理の機能～福井豪雨災害における福井健康福祉センター活動報告書～」(福井県福井健康福祉センター、平成 17 年 3 月)

図表 17 福井健康福祉センターにおける被災者への健康支援



出典) 福井健康福祉センター

図表 18 被災地における保健・医療の連携と調整（美山町の取り組み）



出典) 福井健康福祉センター

## ○こころのケア

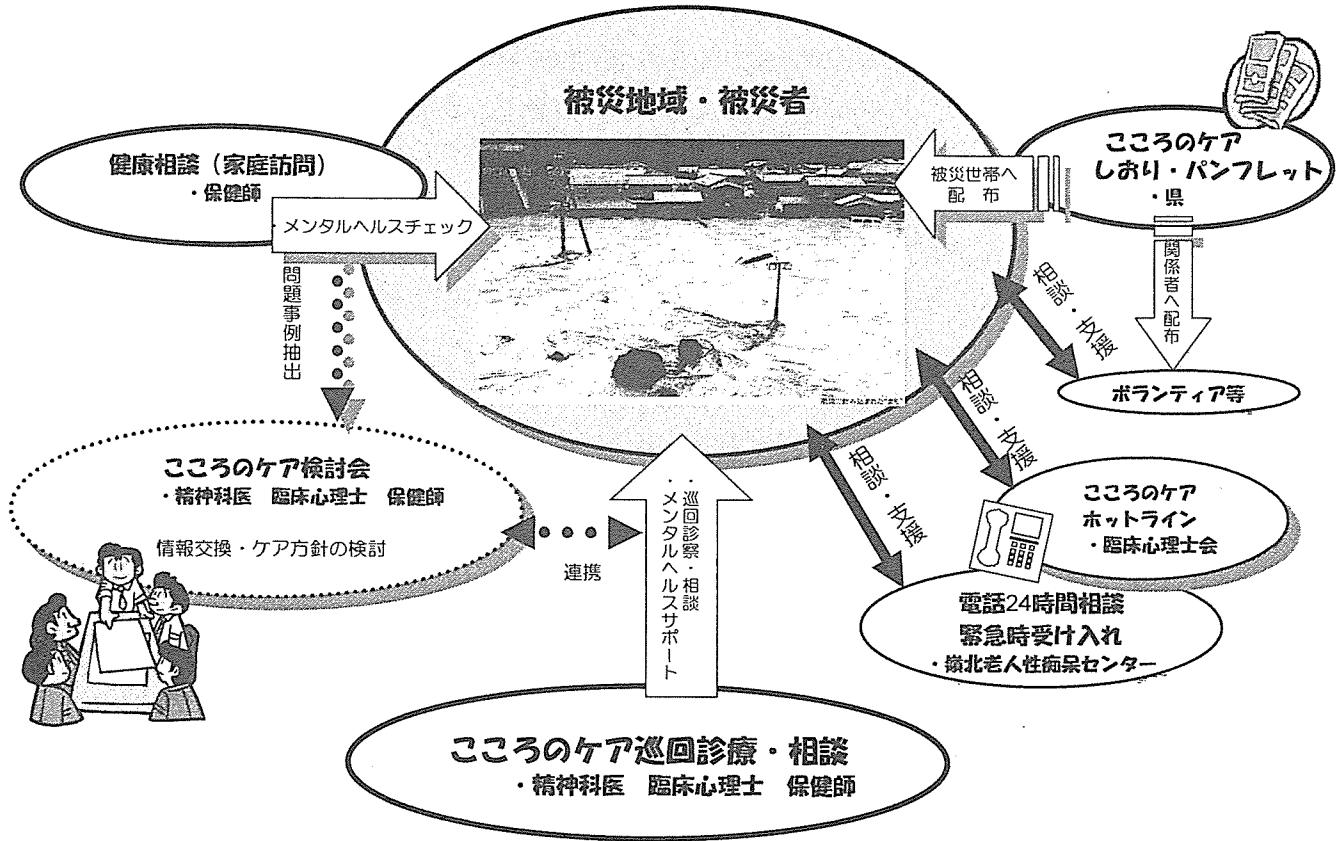
- ・7月22日から県は「こころのケアホットライン」を設置した。設置当初は、精神保健福祉センターで対応し、午前9時から午後4時までとしたが、26日からは、対応人員を確保し、午後10時まで延长了。
- ・7月24日からは福井市において「こころのケア出前診察室・診察」を開始し、8月6日からは美山町でも同様の取り組みを開始した。後に「こころの元気回復応援事業」の枠組みで県の精神病院協会や臨床心理士会との連携により、精神科医、臨床心理士、保健師がチームを組み、被災者の“生活の場”を訪問して、巡回診療・相談を行った。
- ・巡回診療・相談は、「精神科」ということばに抵抗を感じる人もいることを、日頃の保健師活動で経験していることを踏まえ、訪問の際には、精神科の看板をいったん脇に置き、「ストレスはないか、眠れるか、食欲はあるか」といった観点から関わりを持つよう配慮した。
- ・こころの巡回診療・相談は、災害直後から実施した健康相談の継続という中で開始したことで、住民からの受け入れ評判もよかった。
- ・災害の保健活動は、当初からこころのケアも念頭において対応することが重要であることを実感できた。
- ・今回の診療・相談事例の分析から、被災者の心理的反応の経時的推移は以下のように整理された。

図表 19 被災者の心理的反応の経時的推移

被災後の期間	被災者の相談内容・反応
10日まで	懸命なボランティアと一緒にの復旧作業の中の疲労を意識しない足腰の強い痛み、呆然とした疲労感、集中困難、不眠・食欲不振など生活リズムの乱れによる身体面での相談が多い。 しかしストレスからの不安・パニック発作も見られた。
10日から30日まで	1次救急が終わり、ボランティアの引き上げや仮設住宅（美山町）での生活が始まると、孤独感・再水害や将来の不安が強まり、濁流の音や、復旧工事の騒音を聞いては、水害の再記憶が甦るため、不安・不眠、意欲低下などの心理面での相談が増した。 一方では、床を張るなど生活再建に向かう被災者もいた。
1か月以降	多くの被災者は、災害直後の精神的打撃から脱し、外見上は生活リズムが回復したように見える。生活の場が安定し食欲（体重増加）も回復している。 しかし、災害の影響を引きずり続ける被災者の多くは眠剤などの服用を続けている。また、些細なことで災害時を想起し、パニック状態に陥る人や、情動のコントロール耐性が低下し、家庭内不和、近隣との軋轢、災害対応に対する行政への不満などを持つ人が見られた。 精神活動関心は狭く、例えば、オリンピックのTV放送などの関心は皆無で、天気予報が最大の関心事だった。災害の立ち直りにも「回復」と「あきらめ」の2極化がみられ、長期にわたり訪問等により相談を続ける必要が示唆された。

出典)「健康福祉センターに求められる健康危機管理の機能～福井豪雨災害における福井健康福祉センター活動報告書～」(福井県福井健康福祉センター、平成17年3月)

図表 20 被災者のこころのケア対策



出典) 福井県

- ・こころのケアは保健所に必要な機能である。ただし保健所だけで閉じる機能ではないのではないか。専門家だけでなくいろいろな人がいろいろな関わり方ができるものである。保健所は病気や鬱を視野にケアを行なうが、学校関係者などもその前段階のケアとして戦力となる。2段構えで行なうことによって多くの人をカバーできる。

## ○廃棄物対策

- ・災害の廃棄物対策については、健康福祉センター環境廃棄物対策課を中心に「廃棄物対策指導班」を立ち上げた。美山町には町から要請を受け、職員を常駐派遣し、廃棄物の調査・指導等を行った。
- ・廃棄物の対策指導は、これまであまり見られない取り組みと思われるが、福井健康福祉センターでは廃棄物に対する住民の不安や不満を軽減し、生活環境を支援するために被災直後から活動を始めた。水害の場合、3日後くらいから復旧作業によるごみが排出される。福井豪雨のあった7月は猛暑であったことから、廃棄物から悪臭が出ることを予測し、被害状況から災害廃棄物の発生量をあらかじめ予測するための「災害マップ」を作成し、対策を検討した。早いところは2日後から、ごみの巡回指導や消毒を頻繁に行なった。
- ・21日から福井市、美山町の廃棄物調査を行い、22日以降、福井市、美山町への廃棄物処理に関する技術的支援（災害廃棄物の処理計画の作成支援、収集・運搬および処分に関する関係者との調整、集積所でのボランティアの協力による分別体制の整備の指導、災害廃棄物の適正処理に関する助言・指導等）を行った。
- ・結果的に早期から対応を行ったことは、住民の不安を軽減するのに効果的であった。
- ・災害時には大量のゴミが出されるがこれら进行处理するのも費用がかかる。平時から県や市町村はどのように対応すべきか検討しておく必要がある。今回の災害では、廃棄物業者へボランティアで対応してもらった部分もあった。

## ○防疫・消毒

- ・20日には消毒方法に関するQ&Aを作成し、被災市町に配布した。福井県が被災する1週間前に新潟県でも水害があり、その際に新潟県が作成していたQ&Aがインターネット上で公開されており参考にさせてもらった。
- ・消毒の人員を確保できない美山町からの要望に応じて、福井健康福祉センターでは20日から学校、保育所、公園といった公共施設の消毒を開始した。消毒班として1班4名体制で巡回した。また、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者の家屋はボランティアの協力による巡回により消毒を実施した。
- ・福井市については、福井市保健センターからの要望を受け、福井市指定廃棄物集積所（市内34ヶ所）の消毒を20日から1班4名体制で開始した。
- ・消毒班には本庁職員や他の健康福祉センターの職員にも協力してもらったが、公共施設やごみ集積所以外までは手が回らなかったため、一般住宅には消毒薬を配布し、消毒作業は住民に実施してしてもらうこととした。そのため、21日、22日に美山町と共同で被災世帯（約700世帯）に消毒薬を配布し、衛生指導を行った。
- ・消毒は、資材や人員の制約から、下水道の逆流を根拠として地域を設定し、まず福井市の一部を実施した。その後、廃棄物等からの臭いが強く住民からの希望も出されていた

ため、被災市町、健康福祉センターが家屋以外の道路やごみ収集場などについても消毒した。

その他の活動も含め、災害時の保健関連活動の状況を次ページの図に示す。



2004

7/18(初日) 19 20 21 22 23 24 8/3 5 9 19 ... 10/20

備考

総合支援・情報の収集

災害対策会議の開催  
市町村被害状況の把握

生活保護受給者、精神障害者、特定疾患患者の安否確認(～20日)

美山町健康調査(保健師) 美山町現地調査(医師・保健師)

美山町に保健師常駐(～8/23) (保健衛生総合支援)

美山町廃棄物対策に職員常駐(～8/6) (廃棄物対策支援)

マスコミ対応

・水害後の衛生上の留意事項(一般ゴミ、粗大ゴミ、ペット)

美山町救護所設置、巡回診察体制の調整(医師・保健師)

美山町役場内に救護所設置(8/5)

美山町西河原ふれあい会館に救護班を設置(8/8)

福井市ふるさと交流会館(一乗)に救護班設置

避難所での健康相談

福井市豊小学校・公民館(～8/19)

坂井健康福祉センター

福井健康福祉センター避難所(～8/21)

美山町下宇坂地区避難所

巡回訪問相談

美山町下味見地区・宇坂地区(～8/2)

福井市一乗地区(～8/4)

福井市被災全世帯訪問支援(～8/10)

福井市一乗地区健康相談会(～6日)

「熱中症の予防について」チラシ作成、啓発

心のケア巡回診療・相談専門チームの編成

心のケア巡回診療相談の対象者検討

心のケア巡回診療・相談の普及啓発(チラシ配布)

心のケア実施の研修会

福井市心のケア巡回訪問(～9/26)

美山町心のケア巡回相談(8/5～1/23)

心のケア巡回訪問中間評価

健康相談

心のケア

- ・災害対策会議は、初回は18日9時20分に、その後は随時および現場活動を終えて夜実施する。
- ・ホワイトボードにより災害状況・復旧状況および職員その日の担当務(者)を知らせ、情報の共有化を図る。
- ・被害の大きな美山町へは保健師薬剤師の常駐により保健衛生・廃棄物の支援を行う。

- ・復旧作業を実施するにあたり、被災地内での医療の確保は何より必要であり、県内初の救護所が美山町に設置される。
- ・美山町では土砂運びに訪れた水害ボランティアにとっても救護所は大切な医療の提供であった。

- ・福井県豊小学校(約700人避難)、公民館(約200人避難)において24時間の対応を行う。
- ・保健師等による家庭訪問の巡回健康相談は救護所を拠点として、保健師2名1班体制で実施した。
- ・夏季に起きた水害からの二次的健康被害の予防、現疾患の悪化防止、福祉サービスの調整を実施。

- ・専門家をつくる巡回診療・相談チームにより、被災者の生活の場に出向いて、被災地に設けた相談所で実施。
- ・県内124人の被災者に、延べ42人チームが出向いて実施。
- ・相談は被災者の悩みを聴く、また服薬・専門医等の受診勧奨。

防 疫 ・ 消 毒

福井市、美山町消毒薬の指導および消毒の協議  
 福井市公園、粗大ゴミ集積所、公共施設、基幹道路を噴霧器により消毒(～7/31)  
 精神障害者社会復帰施設の消毒指導  
 美山町被災世帯(高齢者・障害者)消毒班巡回(～8/16)  
 汚泥・粉塵と消毒のマニュアル作成(巡回時に配布)  
 汚泥サンプリングの採取(衛生環境研究センターにて検査)  
 汚泥・粉塵・消毒の苦情対応

美山町災害廃棄物対策支援に職員常駐

福井市・美山町食品営業許可施設巡回指導(～23日)  
 (「水害時における食品衛生対策」の啓発用チラシ作成と配布)

福井市保育所の給食供与施設指導(～23日)

福井市内小学校・高齢者施設の給食供与施設  
 指導(～23日)

水道施設の水質検査・塩素消毒の指導

食中毒予防啓発チラシ作成と配布(避難所)

福井市・美山町浄化槽保守点検指導

被災地食品営業許可施設の営業再開指導  
 ・水害対策に係る食品衛生指導関係監視指導票の作成  
 ・福井市・美山町現地指導対策要領の作成

食 品 衛 生 指 導

廃 棄 物 対 応

美山町災害マップの作成  
 美山町災害廃棄物対策支援に職員常駐(～8/6)  
 災害廃棄物処理計画作成と区長説明(被災者へのチラシ配布)  
 災害廃棄物の収集・運搬処分の一斉作業(7/25・8/3)  
 災害廃棄物処理終了(8/13)  
 福井市被災者に災害廃棄物の排出方法の周知  
 公園の集積状況の把握と関係機関への情報提供

- ・被災市町と協議し、健康福祉センター消毒する場所を提示した。
- ・消毒の基本的な考え方を被災市町および被災者に周知し、混乱を和らげた。
- ・被災者の汚泥に対する健康影響の混乱を解消するため、泥の細菌調査と、粉塵調査を実施し、結果を公表した。
- ・猛暑の夏季に発生した水害を考慮し、食中毒の予防に配慮した。

- ・基本的には福井市は最寄の公園に混合廃棄物として集積する方針を市が決定。
- ・美山町の廃棄物処理については産業廃棄物処理業者等のボランティア協力を募った。
- ・美山町災害廃棄物の総処理量は約1000トンとなる。

## ウ 健康危機対策の要点

ヒアリングの結果得られた、災害時の保健活動に関するコメント、論点、課題等を以下に示す。

### (ア) 組織内の意思決定や情報共有に関する事項

#### ○指揮命令系統

- ・被災直後、目の前の膨大な量の復旧対応作業や突然の被災への混乱により、当事者である市町村の機能は大きく制限される。美山町では自治体の機能を上回る作業量が生じた状態であったため、健康福祉センター職員が避難所での健康相談などをサポートした。
- ・特に、被災直後の市町では、目の前の問題を自分たちで解決しようとして県との調整や支援要請を行うなどの俯瞰的な発想は出てきづらい。現場で把握されたニーズを上へ報告し、必要な支援を調整する機能を保健所が果たす必要がある。
- ・本庁と保健所の組織上の位置づけ、あるいは業務遂行上、指揮命令・報告の関係についても理解しておくことが重要である。

#### ○対策検討・実施に関する意思決定

- ・災害時にやるべきことはたくさんあり、確かに人は足りない。しかし、必要な作業はどれも遂行しなければならない。したがって、不足がちな人員の配分を考えるのではなく、他の健康福祉センターからの応援など必要なだけ人員を集めるという対応が必要である。
- ・健康相談や消毒・防疫、そして食品衛生等の専門的分野の支援・実施は医師や保健師および薬剤師等の専門職員が、また消毒作業については事務職員等の協力を、情報管理は事務職員と、担当職員を分担し、災害発生後には実施すべきことが多い中、必要な業務は全て実施する、一部を止めるという判断は無かった。
- ・全員が同じことをするのではなく、職制に応じてやることを考えることは重要。災害は全員が対応しなければうまく回らない。
- ・今回、知事から職員に対し、全庁的連携をとって災害対応するように指示があったため、連携はしやすく、関係部局からの協力も得やすく、協力・連携体制がスムーズだった。
- ・業務の優先順位は、被害を受けた自治体の規模や被災状況、被災地での医療の提供状況なども関係する。
- ・また、今回のケースでは季節が夏であったため、猛暑への対応と感染症予防に特に配慮した。また、要援護者への配慮を十分に行った。

#### ○情報収集・共有

- ・美山町では初期現地調査を通じて救護所が必要なことが判明した。また、保健師が現地で情報収集する過程で、二次的健康被害の予測を含めて解決すべき健康課題が把握された。

- ・こういった意味で、現在の健康被害状況の把握および今後の予測の観点から、専門職による情報収集が重要である。
- ・健康福祉センターではホワイトボードを活用し、職員に担当業務の情報を提供し、さらに情報の共有を図った。また、健康福祉センターから本庁への報告フォーマットを決めて報告した。災害時は細かいフォーマットを作っても書けないので簡単なものとした。

#### (イ) 地域保健組織間（現場）に関する事項

##### ○現地派遣のコーディネート

- ・災害時には被災現場において保健・医療等の専門職やボランティア、また県内各地からの応援者等、多数の人が関わるので人材の調整、マネジメントは重要である。
- ・各班には資格、調整・指導力のある人を1名配置し責任者とした。また、手順書の作成と報告フォーマットを統一し、業務の効率性と継続性を図った。
- ・専門職が対応すべき業務、専門の知識がなくても対応できる業務別に従事者を調整し、人材の支援・協力できる部署について配置を工夫した。

##### ○現地ニーズの把握（本庁と保健所との連携）

- ・消毒については、広域に冠水状態となった福井市の下水道の普及地域を優先的に消毒する必要性が出てきたため、自衛隊による消毒を行った。しかし、他に実施すべき地域はなかったかを把握すべき反省点もある。
- ・現地のニーズを把握するには、本庁と保健所とのコミュニケーションが重要である。健康福祉センターは本庁に具体的な相談・要請をあげると、本庁としても対応しやすい。

#### (ウ) 他地域の保健組織に関する事項

##### ○リソースマネジメント（ボランティアコーディネート、スタッフマネジメント）

- ・一般の水害ボランティアは県レベル（ボランティアセンター）で対応を一元化した。しかし、有資格者による保健活動のボランティアは対応の一元化が困難であったことから、独自にボランティアとして健康相談をしていたようだ。
- ・災害時に一貫性のある保健活動を進めるためには、有資格者のボランティアが行う保健活動も把握できるようなスキームが必要と思われる。
- ・その際には、資格の確認や保健活動の基本方針の明示、報告書式の整備等が必要である。
- ・専門職にしかできないこともあれば、事務職員や一般ボランティアができることもある。できることに応じて役割を分担することも重要である。たとえば今回の災害では、消毒班は他部門の職員にも協力してもらって構成した。リーダーに消毒に関する知識のある人がいれば、作業自体は専門職でなくてもできる。

○経験自治体からの支援受入

- ・他自治体で災害が発生した場合の支援に入った経験も貴重である。何をすればいいかを経験的に習得している職員がいると、現場の状況や、やるべきことが明確にイメージできる（具体的には、現場へ向かう際に何を持参すべきかなど）。

(エ) マスコミ対応

○取材対応の一元化

- ・マスコミ対応は本庁で一元化し、対応を統一した。
- ・災害対策本部会議はマスコミにも公開とし、情報の迅速な提供を行うことができた。これにより、1日に4,5回開催する対策会議について毎回記者会見するための時間とマンパワーを節約できた。
- ・マスコミは常に本庁を通して取材してくれるとは限らないが、取材対応の方針（基本的には本庁で対応。取材を受けたら本庁へ報告。）は平時と同様であり、特に混乱はなかった。

(オ) 国内・地域関係機関との連携

○訓練

- ・県では災害時の初動体制の確立に関するシミュレーション訓練を行っており、意識の向上に寄与している。
- ・研修においては、経験者のノウハウや体験談を共有することも重要である。経験者の語りを聞くことで意識が変わる。
- ・他の自治体の災害時のボランティア経験など災害派遣の経験をつむこともたいへん役に立つ。
- ・今後は市町村と連携した研修も必要ではないか。

(カ) 個別の保健活動に関する事項

- ・こころのケアとして、県では「こころのケアホットライン」「こころの元気回復応援事業」を実施した。
- ・災害時の保健活動は、当初からこころのケアも念頭において対応することが重要であることが実感できた。

(キ) その他(インターネットを活用したツール、書式、文書等の全国での一元的提供)

- ・災害発生直後に、他の被災経験のある自治体等のホームページから資料をダウンロードして活用でき、大変役に立った。
- ・その他、健康相談票の書式などのリソースがインターネット上ですぐに手に入ると役に立つ。

- ・また、過去の災害時における対策の記録からも、被災後の各時点で保健所として対応すべき事項や予想される健康被害などが把握できて有益である。
- ・こういった情報が一元的に管理・提供されているとよい。

## エ 得られた示唆

ヒアリング調査および資料の分析から得られた健康危機管理上の示唆・課題を以下のよう整理した。

### (ア) 保健医療部門独自の情報収集の必要性

- ・ 災害時には、被災した市町村は目の前の課題への対応に追われ、また情報が錯綜するなどして県に報告することまで手が回らないことがある。さらに、電話などの通信手段も確保されとは限らない。福井県の経験でも、現場に入ることによって様々な課題が把握され、その後の迅速かつ確実な対応策に結びついていた。
- ・ 地域の健康危機への対応、地域住民の健康の確保という保健所（都道府県）の役割を果たすため、災害時には現在の健康被害状況の把握あるいは今後の健康被害の予測の観点から、医師、保健師等の専門職による情報収集を行うことも必要である。

### (イ) 人材マネジメント方法の確立

- ・ 災害時には、他地域からのボランティアが多数駆けつける。福井県では、一般ボランティアのマネジメントは県、市町村の役割として実施されていた。また、保健・医療・福祉等の専門職のボランティア活動については、被災地において市町村・健康福祉センターの保健師がマネジメントした。
- ・ 短期間に多数の被災世帯を訪問したり、避難所を回ったりする災害時の健康相談では、十分な人材の確保が必要となり、外部からの専門職ボランティアの活用が有効である。他県への派遣依頼や調整等を行うことを考えると、それら専門職ボランティアのマネジメントは、活動の実施において県や市町村の保健福祉部門との密接な連携が必要になることから、場合によっては県・市町村の保健福祉部門がマネジメントを行うことも考えられる。
- ・ さらに、外部からの専門職を受け入れる場合に、手続きや書式の標準化、地元専門職との役割分担の明確化などが必要である。

### (ウ) 出先機関や市町村、他機関との連携

- ・ 被災地域が広範にわたっている場合や、複数の保健所管轄にまたがっている場合には、関連する機関、自治体との十分な連携に配慮する必要がある。
- ・ 平時からコミュニケーションがよければ、災害時の連携も円滑に行うことができる。

### (エ) 災害時の健康危機管理に関する情報の全国レベルでの集約

- ・ 福井県では、災害発生直後に他の被災経験のある自治体等のホームページ等から資料をダウンロードして活用したことで、その後の円滑な対策の実施に役立っていた。迅速な

対応が求められる災害時には、健康相談などで用いる各種書式、住民への広報・説明用資料など他地域の経験・ノウハウを活用することができれば、非常に有効である。

- ・ 福井県ではインターネットを活用して迅速な情報収集を行っており、ホームページ上に災害時の対応に関する情報が全国で一元的に集約されていると役に立つものと考えられる。

(オ) こころのケアへの対応

- ・ 福井県では災害時のこころのケアへの対応を積極的に実施していた。平時からの他機関との連携が行われていたことなどから、災害時にも円滑な対応が可能になったものと考えられる。
- ・ 専門チームによるこころの巡回診療・相談を終えた後も、市町村および健康福祉センター保健師が平時の地域保健活動として継続的に被災者へのこころのケアを実施していたことも効果的であったと考えられる。



### (3) 平成 16 年 台風 21 号と秋雨前線に伴う大雨 (平成 16 年 9 月) <三重県>

#### ア. 災害の概要<sup>15</sup>

##### (ア) 大雨の状況

- 平成 16 年 9 月 21 日に発生した台風 21 号は、強い勢力で 9 月 26 日から 28 日かけて沖縄付近に停滞し、その後進路を北東に変えて 29 日 8 時半頃には強い勢力を保ったまま、鹿児島県串木野市に上陸した。その後、宮崎県を通過し、同日 15 時過ぎには高知県宿毛市に再上陸した。同日 20 時半頃に大阪市に上陸した後は、敦賀市、長岡市、一関市を通過し、30 日 12 時には三陸沖で温帯低気圧になった。この台風の影響で秋雨前線が活発になり、9 月 28 日 (火) 午後 10 時に紀勢・東紀州地域に大雨洪水警報が発令された。
- 平成 16 年 9 月 29 日に台風 21 号の影響を受けた秋雨前線の活動が活発化し、三重県で記録的豪雨となったほか、四国、近畿地方の各地で 400mm を超える大雨となった。また、九州地方などでは、最大瞬間風速 52m といった暴風が観測された。
- 津市、伊勢市、宮川村、紀伊長島町、海山町の被害が甚大なことから、災害救助法が適用され、伊勢市を除く上記の 4 市町村については、被災者生活再建支援法も適用された。

##### (イ) 避難の状況<sup>16</sup>

- 三重県内の 42 市町村での避難指示数は、547 人、避難勧告数は 6,367 人であった。また、ピーク時の避難者数は 11,116 人であった。

##### (ウ) 人的・住家被害<sup>17</sup>

- 平成 17 年 1 月 6 日現在で、死者は 9 名、行方不明者が 1 名、重傷者は 2 名となっており、市町村別の死者・行方不明者は、宮川村が 7 名、海山町が 2 名、松坂市が 1 名となっている。住家被害は、全壊 25 世帯、大規模半壊 6 世帯、半壊 53 世帯、一部損壊 13 世帯、床上浸水 2,690 世帯、床下浸水 3,459 世帯である。

##### (エ) ライフライン被害<sup>18</sup>

- 変電施設の浸水のため、海山町及び尾鷲市の大規模な地域で停電が起こったほか、高圧線の断線や電柱の傾壊・傾斜などにより県内あわせて 20,394 戸で停電となった。
- 宮川村や海山町を中心に、県内あわせて 2,421 戸で電話が不通となった。

<sup>15</sup> 三重県提供資料,紀北県民局保健福祉部, 9.29 豪雨災害,

<sup>16</sup> 三重県提供資料,三重県, 平成 16 年 9 月 29 日からの台風 21 号による災害の記録,p.3

<sup>17</sup> 三重県提供資料,三重県, 平成 16 年 9 月 29 日からの台風 21 号による災害の記録,p.2-3

<sup>18</sup> 三重県提供資料,三重県, 平成 16 年 9 月 29 日からの台風 21 号による災害の記録,p.6

(オ) 保健医療福祉分野の被災状況（主に紀北県民局管轄地域の施設）<sup>19</sup>

○行政機関

- ・ 尾鷲市：被害なし
- ・ 紀伊長島町：赤羽地区の小中学校等の文教施設等が被災
- ・ 海山町：相賀地区に所在する役場本庁舎、老人福祉センター（在宅介護支援センター含む）、社協（老人福祉センター内）、教委、海山消防、小中学校の文教施設等すべて、船津地区は紀北広域連合（介護保険保険者）、公民館等の公共機関が被災した。どの機関も1階部分の文書書類、通信機器、事務機器がほぼ全滅であった。

○医療機関

- ・ 海山町相賀の診療所全3箇所、歯科診療所全4箇所、薬局1箇所、床上浸水である。どの機関も12日頃まで再開できなかった、当初は、相賀以北の病院診療所、町内引本（ひきもと）地区の診療所及び相賀地区に開設した救護所を利用した。

---

<sup>19</sup> 三重県提供資料,紀北県民局保健福祉部, 9.29 豪雨災害,p.5

## イ 被災後の保健活動の概要

「台風 21 号と秋雨前線に伴う大雨」の際の保健活動に関しては、以下の 2 点が特筆すべき点として挙げられる。

### 1. 医療救護所の早期設置

医療救護所の設置は、本来は市町村の役割であるが、今回は市町村が被災していたため、保健所が率先して救護所の必要数を把握し、県に設置の要請を行うといった対応をとっていた。市町村の被災の状況や保健活動の必要性等に応じて、保健所が柔軟に対応する姿勢がうかがわれる。

なお、三重県では、医療救護所の設置について以下のようにマニュアルに記載している。

#### 医療救護所の設置例

##### (1) 設置基準例

市町村災害対策本部長または保健所長は以下の基準（例）を目安として、医療救護所の設置を決定する。

- 1) 医療施設の収容能力を超えるほどの多数の負傷者が一度に発生したとき
- 2) 医療施設が多数被災し、十分機能しないと判断したとき
- 3) 時間の経過とともに、負傷者が増加するおそれがあるとみこまれるとき
- 4) 災害救助法が適用されるおそれがある災害が発生したとき

##### (2) 設置数及び設置場所例

- 1) 置数の目安としては、負傷者の発生見込み数を勘案して、一日当たり 50～100 人の負傷者の応急措置が可能な範囲内で配置数を決定する。
- 2) 設置場所については
  - ① 特に被害の甚大な地域に設置する。
  - ② 負傷者が多数見込まれる地域に配置する。
  - ③ 医療施設の稼働率の低い地域に配置する。
  - ④ 負傷者が集まりやすい場所に設置する。
  - ⑤ 二次災害を受け難い場所に設置する。
  - ⑥ 医療救護班が派遣しやすい場所に設置する。  
(医師、看護師が集合しやすい場所)
  - ⑦ ライフラインが確保しやすい場所に設置する。
  - ⑧ トリアージ（治療の優先順による患者の振り分け）や応急処置が実施できる十分な広さが確保しやすい場所に設置する。

##### (3) 設置手順例

- 1) 市町村

- ① 市町村災害対策本部は、被災状況を勘案して学校、集会所等の避難所、病院、市町村保健センター等の適時適切な場所に医療救護所を設置し運営する。
- ② 設置後、速やかに設置内容（以下の事項）について管轄保健所に報告する。
  - ・ 設置場所（救護所への連絡方法、付近の医療機関の状況、救護所への経路等）
  - ・ 医療救護班の必要性の有無（医師、看護師等具体的な内容）
  - ・ ライフラインの確保状況（電気、ガス、水道等）
  - ・ 衣料品等の必要性の有無
- ③ 市町村対策本部は、速やかに広報車や無線等を使用して、医療救護所の開設状況等を住民に広報する。

出典)「震災時の保健師活動マニュアル」(三重県健康福祉部、平成16年3月)

## 2. メンタルヘルスケアに関する全戸訪問の実施

水害は、水が引くと被災者はまず自宅の片付けを始めるため、健康相談所に出向かないケースが多い。そのため、今回の災害では、健康相談所に被災者が出向いてくるのを待つのではなく、早い段階で全戸訪問を開始し、被災者の健康管理に対応した。

下記は、『こころの健康危機管理マニュアル』(三重県健康福祉部、平成16年3月)で定められている健康相談所と訪問活動についての保健福祉部(保健所)の役割機能である。

## IV 災害時における地域精神保健医療活動

### 2 災害・事故発生時の業務

#### (1) 災害・事故発生直後から復旧時迄の業務

#### ②保健福祉部

保健福祉部においては、保健福祉部長(保健所長)の指揮命令のもとに業務を行う。

#### ア 健康相談所(こころの相談窓口)の設置と役割・機能

災害時の地域での精神保健活動拠点は、平時の拠点である保健所とする。災害直後に既存の医療機関が対応できない場合、必要に応じて保健所内に心身両面にわたる相談機能を備えた「健康相談所(こころの相談窓口)」(以下健康相談所と称する)を設置する。

#### 【役割機能】

- ・ 保健所(または健康相談所)は、原則として、支援に訪れる精神科関係者が集合し、活動の根拠地となり、ここから各種活動に参加してさまざまな情報を交換する場として機能する。
- ・ 相談所で使用する向精神薬は災害時の医薬品管理体制の中で確保し、各相談所で厳重に保管する。