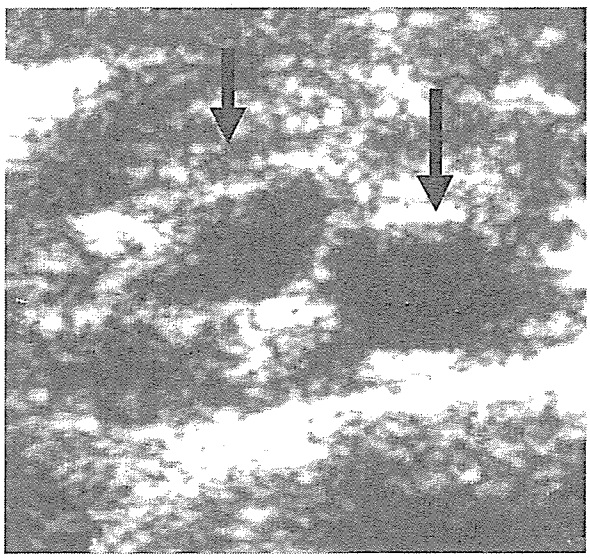
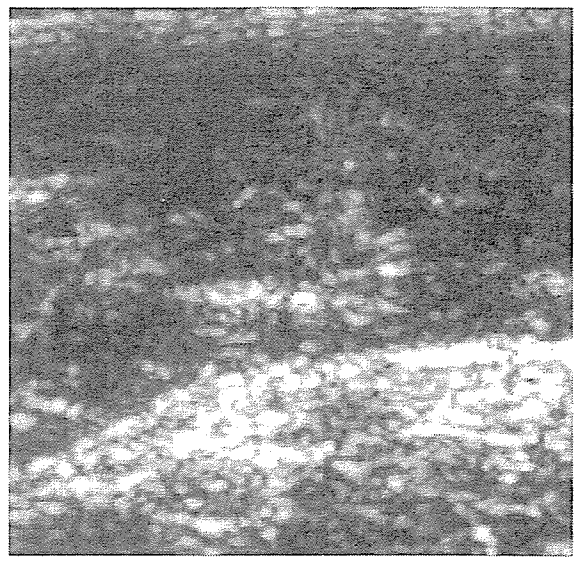
エコー図1　健常静脈

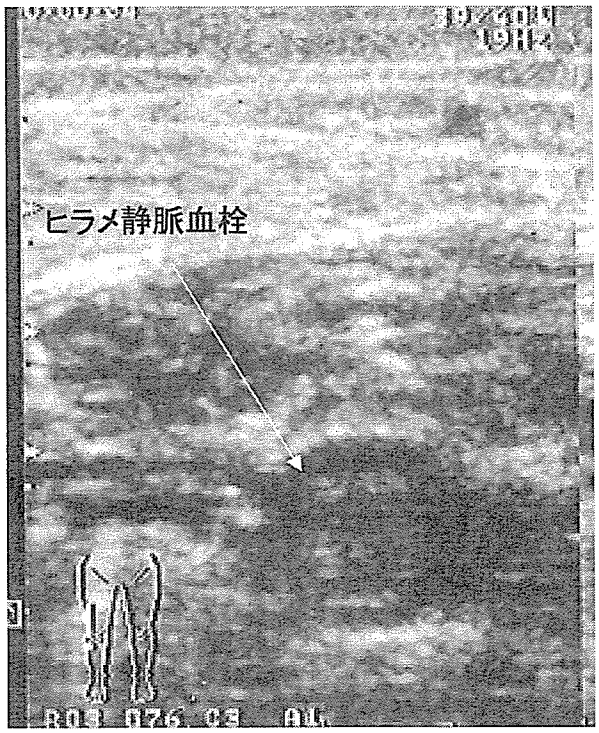


圧迫(－)

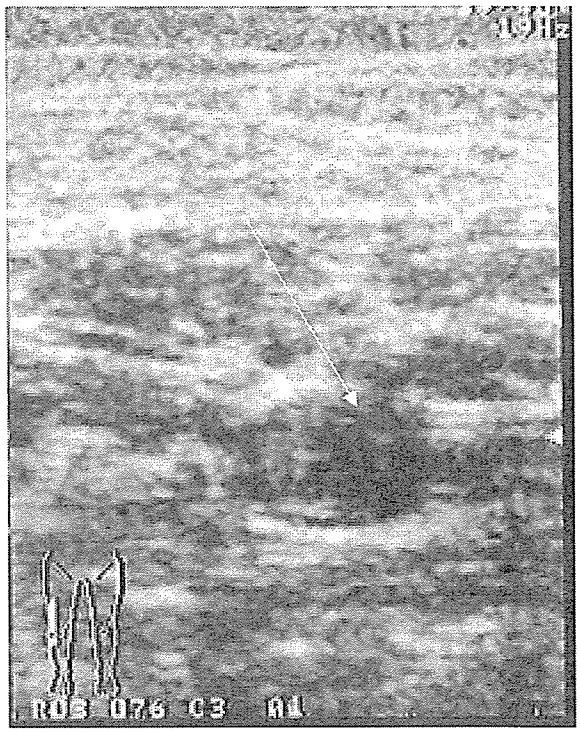


圧迫(＋)

エコー図2　血栓のある静脈



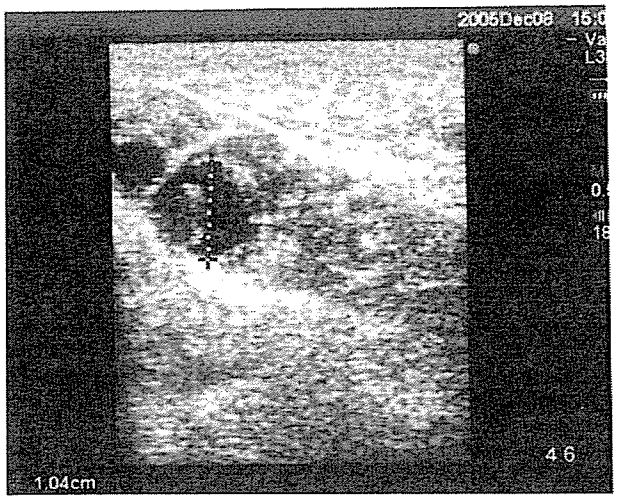
圧迫(－)



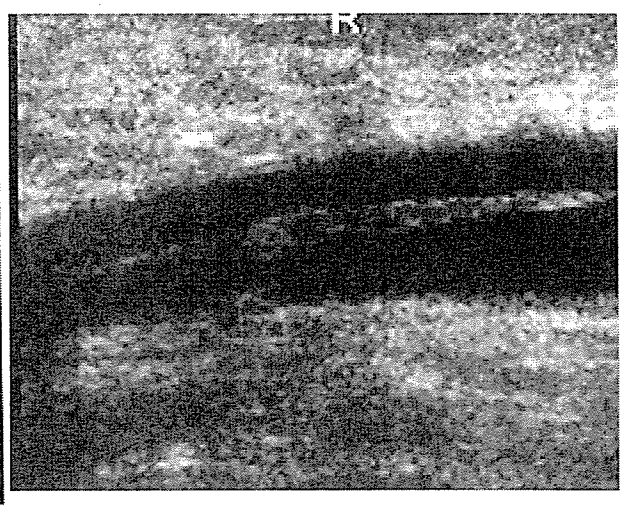
圧迫(＋)

血栓が有る場合は静脈は潰れない

エコー図3　壁在性血栓

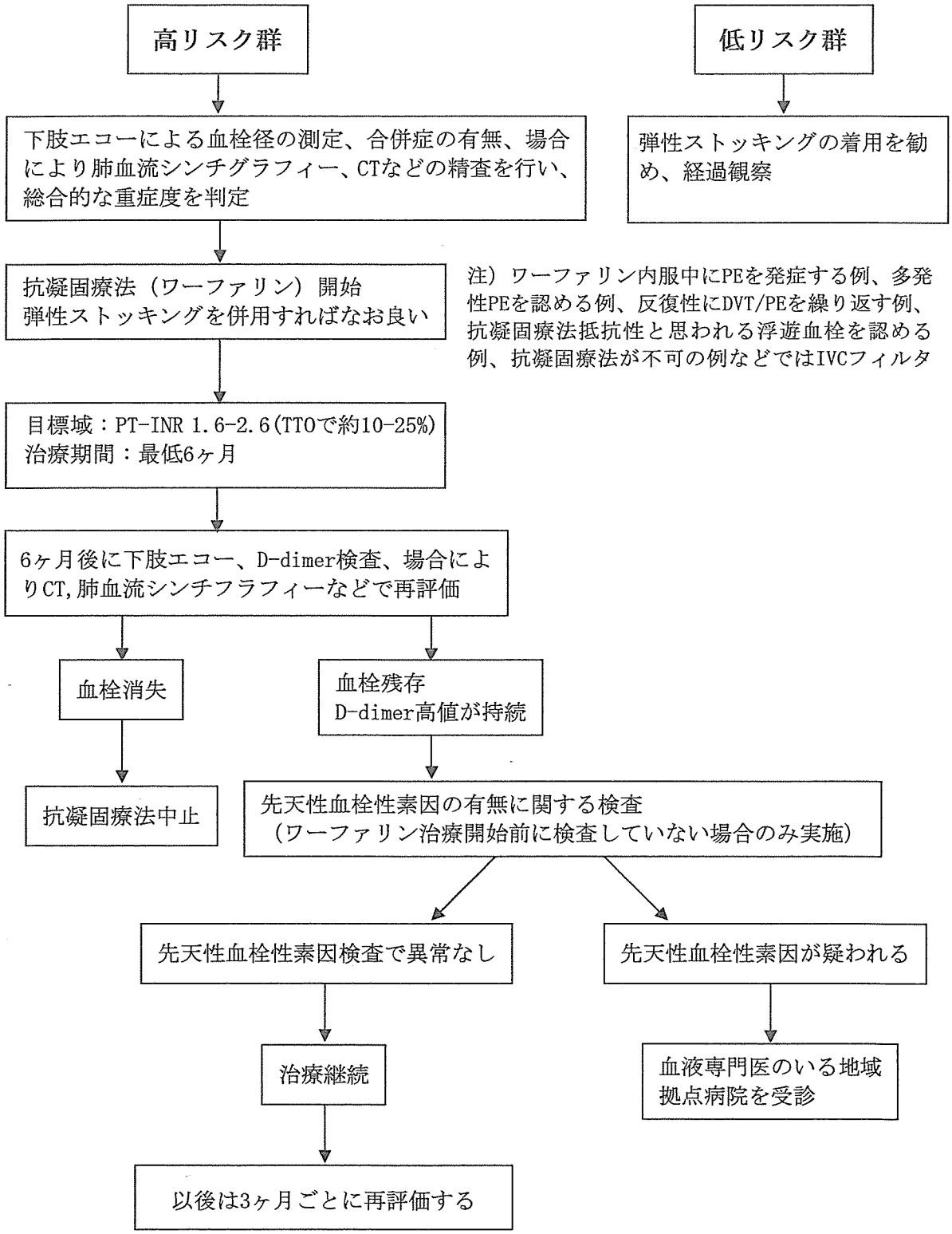


エコー図4　壁在性索状化血栓



健常な静脈は圧迫で完全に潰れる

図4　DVT/PEの治療指針



◆講演４

「中越大震災におけるエコノミークラス症候群への対応」

新潟県　健康福祉部　部長　　鈴木　幸雄　氏

○鈴木　資料がたくさんあったので、混乱すると悪いので追加の資料を今配ります。

スライドをお願いします。

今、臨床的にというか研究的に興味がある、非常に難しい話だったので、私は急性期において行政がどのように対応し、どのように悩んだかというあたりを説明したいと思います。

中越大震災における
エコノミークラス症候群への対応

新潟県福祉保健部
鈴木幸雄

レジメがお手元にありますが、一応スライドを見ながら、次のスライド、お願いします。

第一報

10月25日夜
ある県議会議員より「知人の家族がエコノミークラス症候群の疑いで死亡した。県として、注意喚起等の対応を図るべきではないか。」との電話連絡があった。

第一報が入ったのが 23 日の夕方が地震ですが、たまたま私が県議会議員さんから電話を受けたのが、部長がいなかったので私がたまたま受けたんですが、25 日、２日後の夜でした。知人の家族がエコノミークラス症候群の疑いで死亡したと。県として注意喚起などの対応を図るべきではないか。この時点で、当然エコノミークラス症候群というのは、サッカーの高原が２回なっています。知識としてはあったんですが、起り得るだろうなと思ったけれども、その後すごい大事になるとは思わずに、でも何か嫌な予感がして、次のスライド、お願いします。

次の日早速市町村へリーフレットへ配布するように指示しました。25 日のうちに指示をして、配布しています。それはちょっと印刷してきておりませんが、幾つかいろいろ注意喚起する健康上の注意書きのリーフレットの中にエコノミークラス症候群の説明を入れて、これは全文、このとおり書いて、さっきのトイレの話とかありましたけれども、十分に水分を取りましょうというようなことをとりあえず翌日に対応しました。

初期の対応

10月26日　市町村へリーフレットの配布
「食事や水分を十分に取らない状態で、車などの狭い座席に長時間座っていて足を動かさないと、血行不良が起こり血液が固まりやすくなります。その結果、脳卒中や心臓発作などを誘発する恐れがあります。できるだけ体を動かし、十分に水分を取りましょう。」

次のスライド、お願いします。

29 日、30 日にかけて聞き取り調査をやっています。それは今追加で配ってお手元の別紙という、これは両面になっていますが、絵が書いていない方、29 日の夜と 30 日の午前中、結構昼間やっても皆さん家のあと片付けとか、いろいろやっていていないんですよね。車に調査に行っても。夜をやって、昼間やるという、午前ならまだ出かけてないかもしれないということで、一番避難住民としては多かった小千谷の避難所で、５カ所で、自動車の台数としては 173 台。夜間は 373 人の方から聞き取れたと。昼間は 228 人の方から聞き取れたということで、内容としては車で生活している理由とか、そこに書いてあるとおりなんですけれども、やはり家の中が散乱しているとか、余震が怖い、家が壊れている。あるいは水道、ガス、電気がない。このあたりが多いわけです。

車上生活者への聞き取り(1)

【調査方法】
・10月29日、30日
・小千谷市の避難所5カ所
・自動車173台
・避難者数（夜間)373人（昼間)228人

何で避難所に入らないかと言うと、その右にありますように、満員で入れない。あるいは他人と一緒にいたくない。他人に迷惑をかけるとか。車にいる方がすぐに移動できる。狭いと。

この小千谷市と行政ともちょっと対立したところがあったんですが、体育館なんか3,000人規模で間仕切りもほとんどなくて、これは間仕切りは阪神淡路のときはそれなりに早期から、プライバシーは俺は守るんだということでやっていたような気がするんですが、新潟の人たちはその辺が奥ゆかし過ぎて、それができないがためにむしろ自動車に逃げ込んでいるのかなという気がします。小千谷市としてなるべく避難所を整理したいということで、どこか減ってくるとまた中央に集約するんですね。そうするといつまでたっても体育館の人数が減らないということで、これは逆ではないかと。感染症防止のためにとか、いろいろ含めて、むしろ分散すべきではないかと、衛生上ひどい状況でした。

そういう意味では、ちょっと小千谷市、そこばかりを攻めてもあれなんですけれども、地元自治体の意識がこういった避難者の環境に非常に大きい影響を与えてしまうということがあるのではないかなと思います。

車上生活者への聞き取り(2)

【調査結果】
1. 車上生活の理由
・家の中が散乱している、余震が怖い、家が壊れている、水道・ガス等が使えない
2. 避難所に入らない理由
・満員で入れない、他人と一緒にいたくない、他人に迷惑をかける、車にいる方がすぐに移動できる
3. 車上生活を始めた日は圧倒的に23日が多かった

その下にある3.ですが、車中での避難生活を始めた日は当日からが圧倒的に多いです。

それから、くるまの状況というのはそこにあるとおりでありますが、あと夜間の姿勢。

次のスライド、お願いします。

厚生労働省からの助言

10月29日 疾病対策課からの事務連絡
(情報提供)
「肺血栓塞栓症／深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症)予防ガイドライン」について、関係機関、医療機関への転送を
「エコノミークラス症候群」予防Q&Aも併せて活用のこと

これは、今のをまとめたものです。29日には厚生労働省から助言があって、この予防ガイドラインを各関係機関、医療機関へ転送しなさいという話とか、エコノミークラス症候群の予防Q&Aも併せて活用のこというものがありまして、これは役に立たないというわけではありませんが、当時オーソライズされた対策としてはこういうものしかないので、一応これを配布しました。

次のスライド、お願いします。

郡市医師会等への協力依頼

10月30日
・県医師会と共同で作成したチラシについて、管内会員の医療機関への掲示等を依頼
・同時に報道へも注意喚起についての協力依頼

それで、郡市医師会等への協力依頼ということで、30日には共同で作成したチラシ、これが裏の面になっているものですね。タイトルに、やむを得ず車中で生活される場合は、次のことに気をつけてくださいという、これですね。これを管内医師会会員の医療機関への掲示等を依頼したと。それから、同時に報道へも注意喚起について協力を依頼したということです。

なお、その1日前、10月29日には知事が自らテントに宿泊して非常に快適だから、車中泊をやめましょうという呼びかけをしましたが、どのくらいの効果があったかというところです。

次のスライド、お願いします。

新聞報道(第一例)

10月26日 読売新聞
車中生活をしていた男性(54)と女性(74)が死亡し、それぞれくも膜下出血と心筋梗塞と報道された。

ちなみに新聞報道は第一例としては10月26日、25日に私が議員さんから電話を受けて、次の日には読売新聞で、このアンダ

ーラインを引いた方、女性74歳が死亡し、心筋梗塞というようなことで、この方が恐らく第一例なのかなというふうに思っております。行政としては市町村からの関連死の申請といいますか、お金が出る方、これしか当時系統的には把握できなかったので、先ほど榛沢先生からあったように、研究ベースではもっと非常に多かったということですが、一応行政が把握しているのは、多分これが第一例だというふうに思います。

次のスライド、お願いします。

県として把握している死亡例

【人口動態調査より】
1. 震災発生後から平成16年末までで、エコノミークラス症候群との関連が疑われる「肺塞栓」の診断名で死亡された方は3人。
2. 内訳
①43歳 女性 肺動脈塞栓症の疑い
②48歳 女性 過労及びストレス
③83歳 女性

それで、これが3例だけです。市町村が地震の関連死として申請が上がってくるものを県経由で厚労省に申請するわけですが、そこで上がってきている例としては、1番と2番だけなんですよ、実は。3番目は別のルートで把握している、確か症例だったというふうに思います。

これで終わりかな、そんなもんなんですよ。それで、なかなか今ほど榛沢先生の話を聞かれて感じられたと思うんですけれども、非常に難しい、健康診断にしてもエビデンスの問題とか、それから人材をどう確保するかというあたりで、車中泊している人たちに対して、ローラー作戦で健康診断をやるというのはなかなかできない体制でした。医師会からはやはり男性ストッキングにしても、内服薬にしてもまだ自分たちに自信がないわけですから、そういったものでなまじか手をつけて、例えば何かあったときに責任が取れるのかみたいな話もありましたし、さっきも言いましたが、災害対策というのは普段準備していないものがなかなかそのときには系統的にはできないものだというのを実感しました。

当時の私の判断としては、もう予防を徹底しようということで、車中泊の中止を早期には呼びかけた。ただ、慢性期については非常に興味あると言うか、今後のまさに課題というものが幾つか見つかっていますので、それについてどういう形でさらに検証ができるのか。あるいは今後こういった災害があった場合にどんな情報提供ができるのかということで、これまでの経緯のエッセンスは大学と県の医師会とでまとめたガイドラインなり、その報告書はつくってあるので、また大井田先生のところにちょっとコピーなりを送らせていただき、各都道府県には一応1冊ずつ送らせていただいています。

車中泊ももうちょっと地元自治体の姿勢というか危機感があれば、もうちょっと徹底できたのではないかなというふうには思っています。これがもっと危ないものだというのが次の災害のときには常識になれば幸いかなというふうに思っています。

以上です。

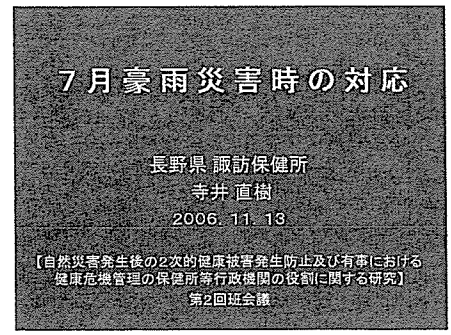
第２回研究会

開催日	2006 年 11 月 13 日	
開催時間	13:00～15:00	
開催場所	(株)三菱総合研究所　大会議室 A	
出席者(敬称略)		
主任研究者	大井田　隆	日本大学医学部　社会医学講座　公衆衛生学部門　教授
分担研究者	武村　真治	国立保健医療科学院　公衆衛生政策部　主任研究官
分担研究者	須藤　紀子	国立保健医療科学院　生涯保健部　主任研究官
分担研究者	櫻井　裕	防衛医科大学　衛生学　教授
分担研究者	宮崎　美砂子	千葉大学看護学部　地域看護学教育研究分野　教授
分担研究者	岩崎　恵美子	厚生労働省　仙台検疫所　所長
分担研究者	江崎　敏之	厚生労働省　仙台検疫所　検疫衛生課長
分担研究者	稲垣　俊一	厚生労働省　仙台検疫所　衛生管理官
分担研究者	木下　浩作	日本大学医学部　救急医学講座　助教授
分担研究者	岩崎　賢一	日本大学医学部　衛生学部門　助教授
分担研究者	吉池　信男	独立行政法人国立健康･栄養研究所　研究企画評価主幹
研究協力者	山崎　理	新潟県　福祉保健部　参事
研究協力者	田畑　好基	三重県　南伊勢志摩県民局　保健福祉部　部長
研究協力者	岡田　明美	兵庫県　健康生活部健康局　健康増進課長
研究協力者	長谷川　まゆみ	福井県　福井県健康福祉センター　保健指導課　課長
オブザーバー	小椋　正之	厚生労働省　健康局総務課　地域保健室　専門官
講演次第(敬称略)		
・『7月豪雨災害時の対応』 寺井　直樹（長野県　諏訪保健所　所長） ・『鹿児島県北部豪雨災害に対する保健所の対応について』 浅沼　一成（新潟県　健康福祉部　次長）		

◆講演１

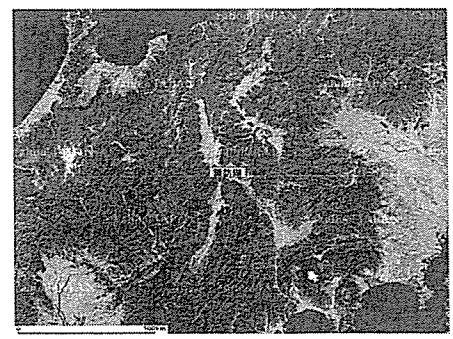
「７月豪雨災害時の対応」

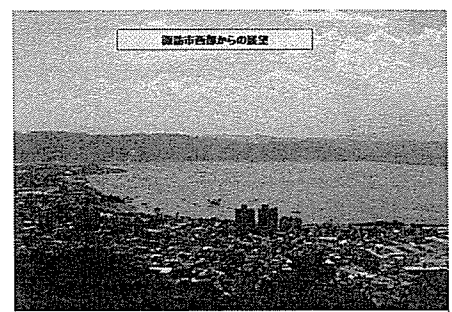
長野県　諏訪保健所　所長　　寺井　直樹　氏



○寺井　長野県の諏訪保健所長をしております寺井直樹と申します。今日は報告の機会を与えていただきまして、ありがとうございます。

お話しさせていただく手順としまして、地域の状況、それから災害がどういうふうに起こったかという流れを最初に簡単にお話しさせていただきます。それから、保健所がどういう対応をしたかということ等のまとめ。今日はなるべく言わないようにしようと思っているんですけれども、その背景としまして、名前はご存じだと思うんですけれども、田中康夫という前知事がおられまして、大変パフォーマンスの激しい方で、今回災害の起こったとき、たしか次の日ぐらいが選挙の公示日だったと思います。今の知事が村井仁という人なんですけれども、災害担当大臣だったんですが、そういうことがいろいろあった。それから、前知事の田中さんは各市町村とか保健所を含む県の職員と非常にうまくいっている部分もあるけれども、非常にうまくいっていない部分もあったというような状況が背景にございました。なるべくそれは言わないようにしたいと思います。





ご承知のように、諏訪湖はほぼ日本の真ん中にございます。あらかじめ知っておいていただきたいのは、この白いところは谷（やつ）といいます。ですから、交通網になるわけです。北の方は松本、私は松本に住んでおります。それから、東京の方に行く部分、名古屋方面に行く、愛知県に行く部分。この３本がしばしば雨とか雪の災害のときには遮断されます。そうすると、陸の孤島になってしまう。それには比較的諏訪湖周辺の人は慣れている、１日くらいの陸の孤島には慣れている。

これは諏訪湖、この辺が一番の観光地になります。この対岸、このあたりのところはたしか土石流が起こった部分だと思いますけれども、こちら側は観光道路と国道が走っている。こちら側は湖に面して１本だけ生活道路といいますか、通勤道路が走っている、そんな状況でございます。

後で問題になるのはこの釜口水門でございます。位置関係としては岡谷市、土石流があったところ。ここまでが岡谷市。諏訪市がこのあたり、下諏訪というのはこのあたり。

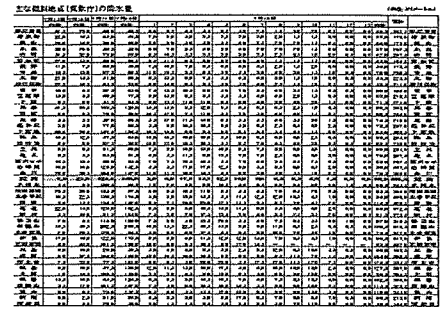
何でこれが問題になるかといいますと、ここまでが岡谷市で、ここで土石流が起こったんですね。岡谷市の管轄の避難所がこの辺にもできています。このあたりに病院がありまして、最初にその病院で全部やりますと言ったんですけれども、いざ行こうとしたら行けない。こちらが水浸しで行けないということで、行けるんだけれども、行けない。それで急遽この諏訪市、あるいは茅野市の病院へ応援を依頼せざるを得なかったというような状況でございました。

今回の災害は大きく二面ございました。１つは、大きく報道されました岡谷市。これは土石流のために家が壊れた、あるいは亡くなる方が８人出たという人的被害の大きいもの。それからもう１つは岡谷市以外の部分で、人的被害とか住宅の被害はほとんど大したことなかったんですけれども、2,400戸という浸水被害。この二面が同時に起こったというのが今回の災害の特徴であります。

「平成18年7月豪雨」被害概況

岡谷市
死者 8人　重軽傷者 14人
住宅全壊 10戸　半壊 14戸
床上・床下浸水 211戸
避難勧告・指示対象 2260人

諏訪市・茅野市・下諏訪町
住宅全壊 1戸　半壊 1戸
床上・床下浸水 2401戸
避難勧告対象 6752人



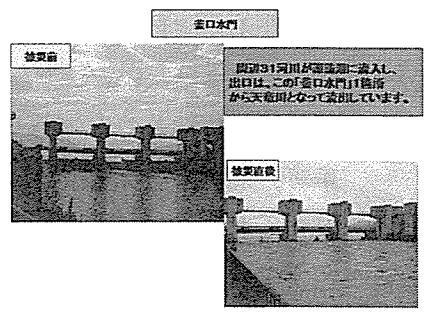
これは細かい数字なので特に注意して見ていただかなくてもいいんですけれども、７月15日から実は雨が降り始めて、16、17、18とだんだん増えていった状況。19日の朝に災害が起こりましたけれども、19日以降も雨が降ったということです。

これはＬＣＶという地域のテレビがあるんですけれども、そこの記事を後追いしてつくったものです。７月19日を災害第１日目というふうにいたしました。これが土石流が発生した日です。その前の日から既に先ほどの諏訪市内では浸水が多数起こって、避難が始まっていたという状況です。18日、19日が非常に大雨。これは火曜日になっていますけれども、土、日、月と三連休だったんですね。これは火曜日で、水曜日に起こったのでまだよかった。私どもの職員のほとんどは地元の人間ではございませんで、本当の地元の方というのは二、三名しかいないんです。金帰月来なものですから、これがもし火曜日の朝に起こっていると、多分３名か４名くらいしか保健所へは来られなかったというようなことです。たまたま１日あった。ただ、このときかなり雨は降ってはおりましたけれども、まだ余裕を持ってというか、こういう災害になるとは私も思っていなくて、この夕方実は諏訪市ではもう対策本部を立ち上げようとしていたんですけれども、私は職員に帰れるうちに早く帰れよと、そのうち電車が止まるぞと、そんなことを言っていた状況です。

災害報道からみた市民生活　1

7/18（火）　0
7/17 諏訪市内で 33戸 床下浸水
7/18-19 県内 記録的大雨
諏訪市内で 床上浸水多数
7/19（水）　1
4:40～6:00頃 岡谷市の2ヶ所で 土石流発生
6:00 諏訪・岡谷・下諏訪（・辰野）に避難勧告
岡谷で５遺体、３名が行方不明（辰野で2名不明）
岡谷へ自衛隊の災害派遣（のべ991名）
道路大渋滞 通常30分が 4～7時間所要
諏訪湖満杯で市内に逆流

翌日の朝、やっと夜が明けるころに土石流が発生して、避難勧告がばたばた出された。その日のうちに５名の方が遺体で収容された。自衛隊員の派遣もありました。ただ、後でまた少しお話ししますけれども、遠くからはもちろん来られな



いですけれども、市内も大変渋滞いたしまして、通常二、三十分で行けるようなところが6時間とか7時間かかる。要するに、車ではどこへも行けないというような状況が発生しております。

この諏訪湖が満杯で市内に逆流と書いたのは、なかなかご理解いただけないかもしれないんですけれども、今回は堤防が決壊したとかそういうことではございません。諏訪湖というのは31の川が流れ込んでいる。ただ、出口はこの釜口水門という1カ所だけでありまして、これが天竜川になって太平洋の方へ流れていく、そういう状況になっております。ここが通常の一番上、水門の上ということなんですけれども、ここがいっぱいいっぱいまで水が来ている。毎秒600トンの放流ができるんですけれども、400トンくらいしか放流しなかった。なぜかといいますと、この写真は新聞からとったものですから汚くて申しわけないんですけれども、下流の天竜川はこの部分が決壊していた。これもテレビで大分報道されたのでごらんになった方はあると思うんですけれども、もう天竜川が満杯の状態なっておりまして、これ以上放流はできない、下流でさらに災害が起こってしまうという状況でございました。

天　竜　川

高速道路(辰野 PA 附近)

道路もやられまして、高速道路も土砂をかぶって通行止め。それから、一般道も第1日目と第2日目は不通という状況でございました。

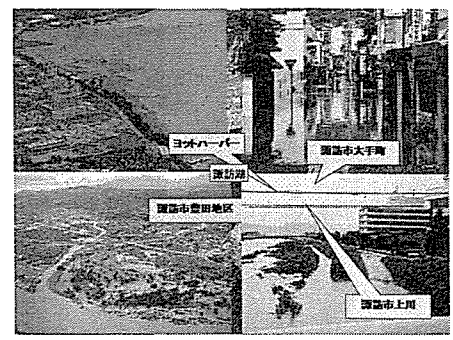
2、3、4というのが第何日目ということであります。さらに、土砂崩れが起こってから2日間まだ雨が降り続いた状況であります。さらに土砂災害が起こるんじゃないかということを各紙で心配しておりました。避難勧告が出たり引っ込んだり、自主避難が行ったりまた帰ってきたりというようなことで、避難所の情報がなかなか正確につかめないという状況であります。

災害報道からみた市民生活 2

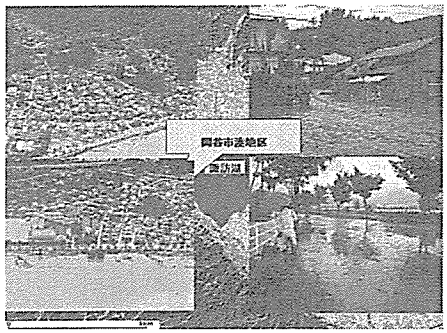
7/20(木) 曇～雨　2
　国道20号(7/19-20)不通
　湊地区(岡谷市)で 2遺体発見
7/21(金) 雨～曇　3
　避難者 1333人、さらに新たな避難勧告も
　湊地区 580人の避難指示(シカの集団行動？)
　(辰野で 2遺体発見)
7/22(土) 晴　4
　県内 高速道路の規制解除

今になると笑い話なんですけれども、災害があった湊地区でご自宅の方におられた方々が山が動いたという通報をされた、木が大規模な範囲で動いたというんですね。土砂崩れがあったらしいということで、慌てて避難指示を出したんですけれども、実はどうも鹿が集団で移動したらしい。ところが、それで580人が避難するというような、実際には緊迫した状況でありました。

あとは写真をちょっとごらんいただいて、ここの境目が諏訪湖なんですけれども、このあたりまで水に浸かっておりまして、境目がないという状況でございます。私の勤めております保健所はこの中にあります。合同庁舎の形をとっております。本来はここまでが水に浸かっている。実は本来この下はバイパス的にどんどん車が走れる場所なんですけれども、ここまで水が来ておりました。ちょっとおわかりいただけないかもしれないんですが、この堤防よりもちょっと下がったところにこれが立っておりま

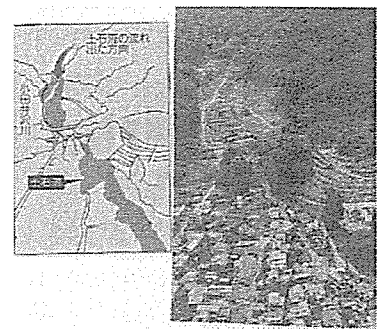


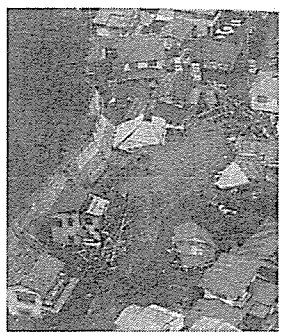
して、この状況で多分水面と同じか水面の方が高いというような状況になっています。これが駅の裏あたりのところですけれども、ここで人のひざ上ぐらい。一番深いところというか高いところで1.5メートルくらいまで水が来たという状況です。ところどころに湖との境目がなくなっている。



これが湊地区。８人の方が亡くなられた土砂災害のあったところ。土砂の崩れたのが、ここに墓地があって、ここの一部を削り取るような形で崩れる。もう一方、もう少しこちら側ではやっぱり湖との境界が半分なくなっているような状況。やっぱり岡谷市内でもこのような２つの状況が起こっている。水が流れて川が道路にそのまま流れている状況。

これもちょっと写真が悪くて申しわけないんですけれども、本来は小川のような小さな川なんですけれども、それに沿って土石流が来たと。ここに高速道路が走っておりまして、その下をすり抜けてここまで来た。このあたりを撮した写真がこれになります。１軒か２軒バラバラになって流されています。ただ、その10メートルくらい奥の家は全く無傷、こんな状況であります。これはほぼ半壊です。





これがもう１カ所。どうも話ではこの辺の山の頂上からこちら側とこちら側へ流れる川に沿って土石流が起こったんじゃないかと言われています。川岸地区。こういう状況です。

さっきの湊地区の方が４時半ごろですか、先に起こったものですから、余りいい写真と言ったらしかられますけれども、そういう写真がありません。川岸地区の方が少し遅れておりまして、こういう写真が残っています。

道路が１週間たって大分復旧してきた、10日かかって湖の水面が大分下がった、自衛隊が帰って、大体２週間で勧告が解除された、大体３週間で対策本部が解散という状況です。

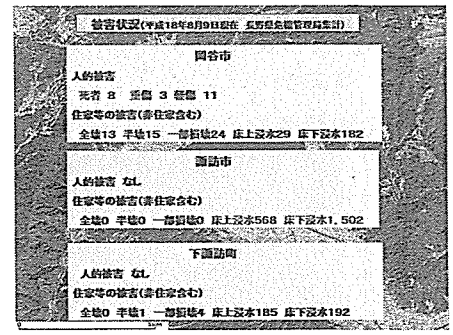
災害報道からみた市民生活 3

7/23（日）晴　5
　湊地区 一時帰宅開始
7/25（火）晴　7
　辰野町 R153 開通
7/28（金）曇　10
　釜口水門 11日ぶりに警戒体制解除
7/29（土）晴　11
　自衛隊 帰還
7/30（日）晴　12
　関東甲信に梅雨明け宣言

災害報道からみた市民生活 4

7/31（月）晴　13
　湊地区の県道 開通（諏訪湖一周可能に）
8/1　（火）曇　14
　避難勧告 全て解除（自主避難は続く）
8/7　（月）晴　20
　避難所 すべて閉鎖
8/10（木）晴　23
　災害対策本部 解散

最初にお出しした被害です。岡谷市は死者と家の損壊、諏訪その他は浸水。



今経時的にお話ししてきましたけれども、まず第１日目、７月19日、土砂災害があったときちょうど半数、私どもは34人、非常勤を入れて35人ぐらいなんですけれども、ちょうど半分の17人が昼までに何とか出勤できたという状況です。私はやはり出勤できませんで、一度は松本市内の松本保健所で待機していたんですけれども、やることがないものですから午後はうちに帰ってソファでテレビでその状況を見ていたと。そして、ファックス等で保健所から連絡を受けていたと、そんな状況でありました。

保健所の活動 1

第1日目(7/19)　：　職員の半数が出勤不能
医療機関の被災状況確認（床下浸水 5/265）
避難所の確認(場所・人数・状況等)・地図
保健師 2名の派遣
営業施設の被災状況確認と情報提供開始
（食品衛生協会との協働）
第2日目(7/20)
避難所の巡回開始（医師・保健師・獣医師等）
消毒用消石灰の搬入
避難所におけるペットの状況 聞き取り

保健所の方では半数の人間が何をやったかといいますと、まず一番最初に医療機関の被災状況。実は現場では大したことないというのはわかっていたんですけれども、これは県庁からの命令で、大した被害はありませんと言ったらしいんですけれども、だめだ全部確認しろということで、260幾つの診療所に全部電話をかけまして確認した、させられたという格好ですね。床下が５軒あっただけで、医療の方は全く無傷と言っていい状況でした。

これをやりたかったんですね。とにかく避難所は何カ所あるのか、どこにあるのか。調べるのにほぼ１日です。やはり各市町へ電話するんですけれども、対応をなかなかしていただけない。この忙しいのに何だという対応のところもございました。場所と人数を大まかに把握して、すぐに状況を見にいかなければいけないという頭がありましたので、地図にそれを落とすと。これも実際にはなかなか大変な作業。地元の人間が少ないと、何々地区の何々公民館と言われても全くわからない。住宅地図に落としていくという作業にほぼ１日かかっております。

第１日目から保健師を派遣してほしいというのが各市の方からありましたけれども、うちからは出せない。それでも泣く泣くお２人避難所へ行っていただいた。

それから、ご承知のように諏訪というのは観光地でございます。いろいろな食品関係、旅館ですとかの施設が非常に多いものですから、そこの避難状況と被災状況、それから再開するときに不衛生な状態で再開しないようにということで連絡をとっております。

第２日目になって私もやっと行けまして、とりあえず現地に行ってみなければ状況がわからないということで、ペアとして私と保健師、それからたまたま獣医師の数が多いものでですから獣医師さん。この組み合わせはなかなかよかった。やっぱり獣医師は一緒に行かなければいけないなと。食品衛生は保健所では主に獣医師がやっておりますので、やはり獣医師が一緒についていくということは必要だなということを感じました。

それから、まだこのときは雨が降っておりまして、消毒するという状況ではなかったんですけれども、やがて始まる。

クレゾールですとか、逆性石けんのたぐいはどこでも手に入るんですけれども、消石灰が手に入らないだろうということで県と連絡をとりまして、搬入を既に始めております。この巡回のときにペットの状況、これはやはり獣医師の方が気がついて、あそこに犬がいるというのを気がついて引き取り始めている。これは学校の体育館を使った避難所でありまして、床へ座る方と腰をかけたい方は教室からいすと机を持ってきている。もう既に飲み物は市からも県からもすぐに届いております。いろいろ備蓄もあるし、市の方でも避難所ができたらまず飲み物ということで、その日の夜から届いております。あんまり殺気だった雰囲気はございませんで、比較的各集落の方が皆さん顔見知りで来ておられるので、割合と和やかな雰囲気。

避難所巡回チェック表 1

1. 保健師の配置状況
   市町村の保健師が配置されているか
2. 避難者の健康状況
   体調不良者・重症者
   難病患者(等)の有無・状況
3. 受け入れ医療機関
   体調不良者に対する1次・2次医療機関

それから、巡回のときに気がついたんですけれども、ただ手ぶらで行ってはいけない、必ずチェック表を持っていこうということで、６項目のチェック項目をＡ４の紙に印刷いたしまして、最低ここは見落とさないというのを持っていくという状況。チェックしたのは、まず保健師あるいは看護師がいるかどうか。昼間だけなのか夜なのか。それから、当然避難者の方の健康状態はどうか。いわゆる難病の方なんかどうしてみえるんだろうということです。体調不良の方があったら受け入れる医療機関はちゃんと周知されているだろうか。実際に受け入れられているか。それから、これは保健所として当然のことでして、トイレその他の衛生状態はどうか。慌ててつくったチェック表で、いろいろ順番やらおかしいんですけれども、難病の方だけではなくて、災害弱者というんでしょうか、高齢者とか障害者の方、乳幼児の方がどうしてみえるか。それから、食品、これは両方同じだと思いますけれども、どういうふうに供給されているのか、炊き出しのようなことをやっているのかどうか。あるいは、夏の暑いときでありますので、管理はちゃんとしているかどうか。捨てる状況はどうか。この３つをチェックするということでまいりました。

避難所巡回チェック表 2

4. 生活環境の確認・整備
   応急手当物品の確保
   トイレ、消毒液、汚物処理方法等
   障害者・高齢者・乳幼児のスペース確保状況
5. 食品の取扱い状況
   温度管理・賞味期限・おにぎり調整時の手袋等
6. 食品の供給状況
   弁当等の仕入先 ・ 炊き出しの有無
   残品の処理状況

１日目、２日目といて、さっき心の問題がございましたけれども、県の方でもまず心のケアというのが頭に来たようで、３日目には心理カウンセラーを派遣してもらっています。さっきの医師、保健師、獣医師にプラスカウンセラーがついて、これは児童相談所ですとか、諏訪湖に健康学園というのがありまして、問題のある子供たちを引き取るようなところ、そういうところの心理カウンセラーの人に同行してもらう。

保健所の活動 2

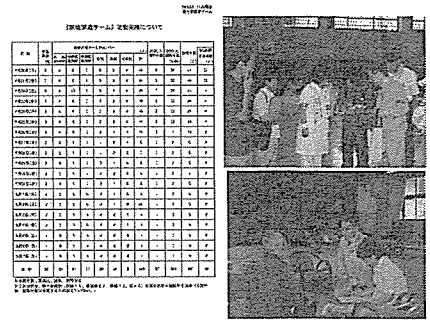
第3日目(7/21)
　避難所巡回に心理カウンセラー同行
　獣医師会との協議 ⇒ ペットの一時預かり開始
　保健師派遣の要請増加(県としての対応協議)
第4日目(7/22)
　消毒支援開始(約1週間 市町からの依頼多数)
　県・教育委員会・日赤からカウンセラー
　　⇒ 保健所にて連絡・調整 ⇒ meeting
　　活動状況の集計・連携

３日目に獣医師との協議も終わりまして、もしペットで困っていることがあれば全部開業している動物病院の先生に無償で預かってもらうということを承知していただいております。３日目あたりになりますともう保健師の派遣要請も続々とまいりまして、とても対応できないということで、県として対応した。ほかの保健所からも来てもらえるように対応しています。

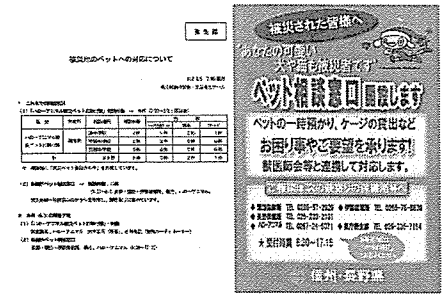
４日目、これは天気によると思うんですけれども、１日目、２日目と雨で、３日目にやっと晴れてきて、そうするとやはり消毒が始まりました。消石灰をくれという市町村からの依頼。実際に困ったのは、本当に何で消毒していいかというのが私どもにも県にもマニュアルがございませんで、ほかの過去にインターネットで出ているものをコピーして市町村に差し上げたというのが正直なところです。

私たちも自信がなくて、実際にやってみて思ったんですけれども、クレゾールを含むものというのは余りよくないですね。今は昔と違って、トイレがそのまま逆流するなんてことはほとんどありませんので、クレゾールを使わなければいけないようなところはまずないと思います。ほとんど逆性石けんと地面は石灰で、クレゾールを一部使ったところはすごいにおいで、後々かなり苦情とかがございました。間違って床上浸水の水が引いたところで床上散布してしまったというところがあって、二、三日住めないという状況がございました。

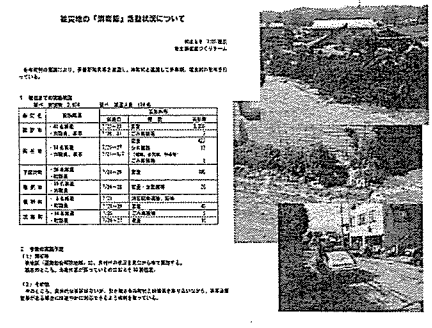
さっきの心の部分ですけれども、県の衛生部、あるいは社会部というところで、相談せずに勝手にそれぞれカウンセラーを現地に派遣してきています。そこへまた県の教育委員会がスクールカウンセラーというのを持っておりまして、それをまた自分たちで独自に派遣している。諏訪に日赤がございまして、日赤も心のカウンセリングをやりたいとうずうずしていまして、どうも三、四組のカウンセラーがばらばらと避難所へ来るという情報が入りましたので、では我々はどうすればいいんだ。とにかく、集まってもらおう。ばらばらにやられては困る。１カ所の避難所へ行って、昨日も話して次のに行ったら全然違う人がそんな話は聞いていないよということではやはりまずいんじゃないかということで、とにかく集まっていただいて話し合いを持った。勝手に行動していただいていいんだけれども、連携だけはとりましょう。どんな状況であるかお互いに情報を交換して、最終的な集計はまとめて県の方へ上げましょうというのをこの日に調整いたしました。



これは心理カウンセラーで県から派遣された保健師、看護師、これは私の同級生なんですけれども、前保健所長をやっていて今は県庁に入っている技官ですね。もう一人応援で歯科医さんもなぜか来ていただいて。実はこの２人の看護師さん、保健師さんもばらばらに来られたんです。県に看護大学がありまして、そこが勝手にといいますか派遣して、なるべくまとめたという状況です。



上は体育館で、後ろに少し人がいるんですけれども、これは小さな公民館。公民館はもう昼間は皆さん自宅へ行って復旧作業をしている。だから、実際は行ってもお年寄りが１人か２人いるだけという状況でございます。



動物に関しても、こんな仰々しいポスターをつくって各避

難所へ張っていろいろしたんですけれども、案外治療は少なくて６件。３件が預かってほしい、あとはちょっと動物の具合が悪いとか、えさがないといういうことで、思ったより動物に関しては大きな問題はなかった。

消毒なんですけれども、消毒も実はこういうごみの山になっているようなところで、こういう状況だとまだいいんですけれども、布団とかがここにごっそり集まると、１日たつとくさくなるんです。くさいという苦情が来ると、なぜか保健所に消毒しろという依頼がまいりました。消毒とにおいは関係ないと言ったんですけれども、余り言っているとけんかになりますので、言われたらはいはいと言って黙って消毒してくるという状況です。

これもどろを除去して、この辺まで泥がかぶっていたんですけれども、それをどけて洗って、もうそれでいいと思うんですけれども、乾いたところに消石灰をまいていると。何か意味があるのかなと思うんですけれども、一々これを言っていますとやはりけんかになりますので、そうぞおやりくださいと。

６日目、この間県と大分ああでもないこうでもないといろいろやりまして、やっと認めていただいて、巡回ではなくて常駐というか避難所にいていただく、必要があればほかのところも行くと、形式的にずらずらっと回っただけでは意味がないということで、いてもらうという体制をつくりました。

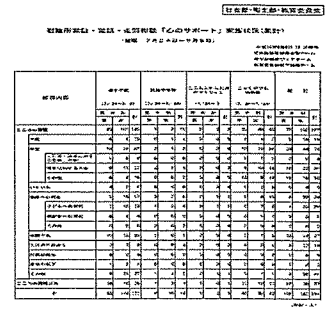
保健所の活動 3

第6日目(7/24)
カウンセラー　：巡回から常駐(昼間)主体に
避難所の食事提供施設に対する監視・指導
（4～5日目から 特定の業者に集中する傾向）
第7日目(7/25)
プール監視 開始
第8日目(7/26)
避難所巡回を1日2回とする(午前中・夕食時)
← 避難所がほぼ3ヶ所のみに固定

それから、これが意外だったんですけれども、最初は避難所におにぎりとかを運ぶという状況であったのが、４日目ぐらいになると市の方で特定の業者、仕出し弁当の業者を頼むという状況になってまいりました。業者をこちらで調べて、大きなところであれば問題ないんですけれども、小さなところに集中して依頼が行くことがありますので、監視、指導に行って、無理にたくさんつくっていないかどうかというところを見て。それから、夏でしたので１週間たつと学校等もプールが始まる。その前にちゃんと泥抜け、消毒できているかどうかというような監視もいたしました。

このころになると避難所の数も減ってまいりましたので、昼間だけではなく夜も巡回するということ。これもやはりポスターで、何を見ていただきたいかというと、１つはこういう常駐という形で３名避難所にいていただいて必要に応じてこの避難所から隣の避難所へも行ってもらうという体制。

それからもう１つは、電話のホットラインを用意しまして、いつでもどうぞ相談してくださいとやったわけなんですが、これは字が小さくてちょっとわかりにくいんですが、ここだけ見ていただくとゼロがずらっと並んでしまっているんですね。これはホットラインであります。さっきの小さな数字をまとめたんですけれども、280ほど心のサポートとしてやったんですけれども、電話でかかってきたのは３件だけ。しかも、



この280の相談も相談所をつくって来てくださいとやったところはほとんどだれも来ない。避難所の中の歩き回ってつかまえて、大丈夫ですかとやった相談がほとんど。

心のサポート（相談内容）

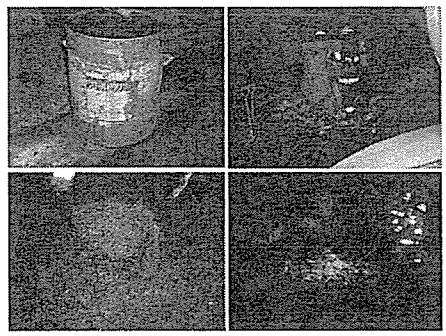
- 総計 284（心の問題 227　その他 57）
- ホットライン（電話相談）は 3件のみ
- 不安（特に将来に対する）最多 74（34）
- 家族への対応が2番目 36
  （特に女性で 子どもへの対応多い 25）
- 体調不良 27　　不眠 19
- 生活の不自由さ 18　　いらいら 9
- 意欲の低下 3　　その他こころの問題 41

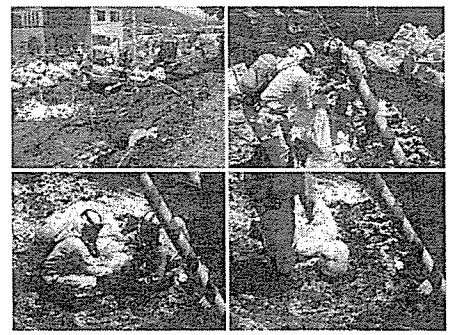
相談内容も、不安とかこういう項目に幾つか分けて集計してみたんですけれども、将来に対する不安というのが非常に多いんですけれども、これは実は心のケアとは関係ないんですね。壊れた家が元に戻って家が住めるようになれば解決するわけでして、心のケアではない。体調不良とか不眠とかも、これも医療の方でできる。本当の心の問題、いらいらとか意欲の低下、これも非常に少なかったですね。意外だったのは、お母さんが子供を心配する。やっぱり子供の状態がおかしいんでしょうか。子供にどういうふうに対応していいか悩む、そういう相談が多かったのが印象に残っております。スクールカウンセラーがやはり必要なのかもしれないと思います。

農業用殺虫剤クロルピクリン回収

9:30
　薬品メーカー、所有者と保健所で協議
10:20
　回収・処理の費用負担等 決定
　梱包用容器等の送付
12:15
　梱包作業終了
　所有者への引渡し

時間がないのでこれは急いでしますけれども、実は突発事件がありました。実は土砂を片づけていたらクロルピクリンという農薬の缶をつぶしたということで異臭騒動が夜中に出て、石灰で中和して。この重機で缶を壊したんですね。液体の塩素系の農薬が出てということで、これを回収したという状況。これも職員がこういうことがあるんじゃないかと思ったということで、本を用意して行ったんですね。農薬等が同定できれば中和剤が何かということがわかる、実は本も用意してある。私も知らなかったんですけれども、実はそれで対応がかなり早くできたということがあります。





保健所の活動 4

第10日目（7/28）
　衆議院災害対策特別委員会 現地調査
第14日目（8/1）
　避難勧告すべて解除（自主避難：3ヶ所）
第20日目（8/7）
　避難所すべて閉鎖
第23日目（8/10）
　対策本部 解散
現在まで
　岡谷市と諏訪保健所にて 心の相談窓口 継続

ここはもう終わりということで、大体３週間で保健所の活動はほぼ終わる。現在までやっているのは、市と保健所で心の相談窓口は相変わらず継続はしております。

岡谷市の対応

- 岡谷市 災害対策本部（窓口）
- 医療は市立岡谷病院・岡谷塩嶺病院・市医師会
- 災害弱者は「縦割り」で対応
  介護福祉課：高齢者世帯、独居・要援護老人、介護保険対象者
  社会福祉課：障害者
  健康推進課：その他
  （子どもを中心とした世帯等）
- 地区の責任者、民生委員、保健委員 等

今までの話の中で不審に思われたかと思うんですけれども、医療がないじゃないかということなんですが、実は市の方で災害対策本部をもちろんつくりまして、実はこの市は２

つ市の関係の病院を持っております。こちらの院長に医療を任せたということで、全部ここでやっていただいております。

あと、いろいろな災害弱者と言われる方はどうなっているかといったら、岡谷市で全部できましたという話だったんです。どうやったかなと思ったら、さすがに縦割りなんですね。介護福祉課の方で老人の方は全部把握していると。社会福祉課で障害者はみんなわかっている。普段の担当者がそのまま行っている。そのほかは保健関係、保健センターなどの保健師さんが赤ちゃんとかそういう人は見ているということで、縦割りはいけないとよく言われるですけれども、災害時はやはり普段やっている縦割りが一番いいなというのが印象であります。ここがちょっと抜けてしまったんですけれども、実は地区の区長さんだとか民生委員だとか、そういう方はそういう方で実はグループをつくって活動しておられたんですけれども、本当はそこともっと市も県も共同しなければいけなかったなと。

入院患者リスト

受診日（発病日目）	年齢	性別	受診科	傷病名	住所
1	73	F	整	下肢打撲	諏
1	85	M	内	心不全	諏
1	88	F	内	心不全・衰弱	川岸
1	69	F	整	開放骨折(足)	川岸
2	83	F	内	高血圧・衰弱	諏
2	37	F	歯	筋ジストロフィー	諏
2	70	F	整	高血圧	川岸
3	78	F	内	糖尿・痴性	川岸
3	19	M	整	分娩異常	塩尻
3	87	F	内	経過観察	諏
3	49	F	内	慢性腎臓病	諏
3	78	F	内	糖尿病	諏
3	69	F	内	高血圧	諏
3	70	F	内	食欲不振・冷え性	諏
3	76	M	内	経過観察	諏
3	67	F	内	経過観察	川岸
3	76	F	内	上気道炎	諏
3	93	F	内	衰弱	諏
3	32	F	婦	経過観察・妊娠	諏
3	77	F	内	高血圧・変形腰痛	諏
3	33	M	内	心身衰弱	川岸
3	85	F	内	衰弱	諏
7	58	F	整	外傷骨折(足)	川岸
7	94	M	内	避難所疲れ	諏

外来患者リスト１

受診日（発病日目）	年齢	性別	受診科	傷病名	住所
1	42	M	皮	熱傷	諏
1	62	F	外	低体温	諏
1	64	F	内	低体温	諏
1	70	F	皮	帯状疱疹	川岸
1	44	M	皮	爪剥離	諏
1	15	M	外	下腿挫傷	諏
1	18	F	外	大腿挫傷	諏
1	44	F	外	足挫傷	諏
1	42	F	皮	太陽熱傷	川岸
2	44	F	外	前述	諏
2	42	M	皮	前述	諏
2	27	F	婦	切迫流産	諏
2	60	F	眼	結膜炎・角膜びらん	塩尻
2	42	F	皮	前述	川岸
2	18	F	外	前述	諏
2	15	M	外	前述	諏
3	53	F	皮	下肢外傷	川岸
3	43	M	皮	熱傷	川岸
3	8	M	小	急性気管支炎	川岸
3	42	M	皮	前述	諏
3	60	F	眼	前述	塩尻
3	69	M	整	椎間板ヘルニア	諏
3	78	F	内	高血圧	諏

外来患者リスト２

受診日（発病日目）	年齢	性別	受診科	傷病名	住所
4	42	M	皮	前述	諏
4	36	F	皮	手指切創	諏
4	70	F	皮	前述	川岸
4	43	M	皮	前述	川岸
4	35	F	外	靴ずれ化膿	諏
4	63	M	皮	化膿性粉瘤	諏
5	42	M	皮	前述	諏
5	21	M	整	足挫創	松本
5	32	M	整	足挫創・切創	加茂
5	46	M	整	急性腰痛	諏
6	42	M	皮	前述	諏
6	73	F	内	高血圧	諏
6	63	M	皮	前述	諏
7	42	M	皮	前述	諏
7	78	M	内	急性気管支炎	諏
7	82	F	眼	処方箋再交付	川岸
7	15	M	内	上気道炎	諏
7	44	F	外	前述	諏
7	18	F	外	前述	諏
7	77	M	外	擦過創	諏
7	24	M	内	気管支喘息	諏

まとめ１（保健所の活動）

医療（機関）の状況把握：関連組織との連絡・調整
避難所の巡回：行政（県・市町村）への要請
食品衛生・環境（生活）衛生
医薬品管理
飼養動物の状況調査・管理
消毒（基本的には市町村）：指導・支援
こころのケア
健康危機管理（感染症 等）
急性期医療と（から）公衆衛生：役割分担と連繋

これはまとめでありまして、これも当然のことを書いただけであります。

最後に私の個人的はあれで、余りオフィシャルに扱っていただきたくないんですけれども、感じたことは、よく言われるんですけれども、災害対策本部のマニュアルとか組織図を県も市もみんな持っておりますけれども、現地ではほとんど何の意味もなかった。普段の流れが優先した。特に目立つのは医療。医療は勝手に動きます。市役所が何か言っても我々が何か言っても聞かないんです。医師会とか病院で勝手に医療班を出して勝手にやってくれました。行政の方も医療には余り立ち入ろうとはしなかった。私の合同庁舎も地方事務所長がいて、私と建設事務所長がいて、地方事務所長をトップにした組織図というのはあるんですけれども、災害の第１日目に何を言われたかというと、地方事務所長は私におれは医療のことは何もわからないから全部任せた、よろしく。それだけです。協議はそれ１回だけです。あとはみんなそれぞれで動く。そういう状況でありますので、しかも実際に動いてみると保健所というのは市の方で医療を全部やってしまう。行政は行政で建設中心にどんどん動いてします。保健所は実はぼっとしていると何もやることがない。だから、できるだけ行

まとめ２（感想）

災害時の組織図・マニュアルより 平時の流れが優先する
医療は勝手に動く
行政は医療に関わらない
保健所は　行政からも医療からも　一歩離れた位置にある
↓
【保健所の役割】
医療と行政を現地でつなぐ
中央（県）と現地をつなぐ

政と医療をつなぐ、それが保健所の役割かなと感じたのが一番大きな感想でございます。

以上です。

○大井田　どうもありがとうございました。

率直なお話も伺えて本当によかったと思います。どうですか、質問ありますか。鹿児島県の方が終わってからまたまとめてやりたいと思いますけれども、１つ印象深かったのは、実は前の前の会議のときに三重県の田畑先生から、健康危機管理の県庁での責任者だったんですけれども、今は所長さんですけれども、消毒の話をされたんですね。まいていいのかという話をされたのが印象深くて、今日も。これは本当にどうするか考えなければいけないですね。この時代、昭和20年代とは違うということだと思いますけれども、でも私たちの意識感覚というのは昭和20年代のままですから、どうするか。

○田畑　わからなくて、だからそのときはマニュアルみたいなものがあったらいいんですよね、つくってもらえませんかというお話をしたんです。確かに、インターネットとかで調べると大体医薬品メーカーがつくっているページが多くて、とにかく薬を使えというようなことがざっと、壁はこれで床はこれだとか書いてあるので、それが必ずしも正しいと思えなくて。私はこれまでのいろいろな方々との中から、ミンズアラビンとか石けんを使って乾かすのが基本で、それでいいんじゃないですかと言っていたんです。ただ、においがしないと住民は満足しないようだというのがやっぱりあって、では勝手にしてくださいと言ってしまったんですけれども。消毒は市町村がやりますよね。こちらは県がされていたようなのでちょっと不思議だなと思って聞いていたんですけれども。

○寺井　市町村がやっています。県は応援ということです。ただ、方法は保健所の方へ問い合わせがかなり来ました。どうすればいいのか。

○田畑　私たちもわからなかったので、医薬品メーカーから、例えば福井県とかの方が先に豪雨があったので、福井のときはこうしましたというのがあって、クレゾールとか使っていたんですよね。そのメーカーはそう言っていました。僕は要らないと言ったんですけれども、寄附してくれたり。

○大井田　衛研の先生方の知恵を結集して、どういう消毒をするかやっぱり考えなければいけないですね、マニュアルをつくらなければいけないのもしれないなと今日は強く感じました。それから、一連の流れを見まして、平成16年にあった新潟県とか福井県も割と同じかなという感じで、避難所で応援する心のケア、それから家庭訪問は今回なかったんですけれども、そういうのもあったりしますので、そういうことを感じました。

ご質問は鹿児島県が終わってからまとめて、保健師の３人の方がいらっしゃいますので、感想を聞きたいと思っております。鹿児島県の方が終わってから、武村先生からあいさつをいただきたいと思っております。

用意はできましたか。それでは、お願いします。

◆講演２

「鹿児島県北部豪雨災害に対する保健所の対応について」

鹿児島県　保健福祉部　次長　　浅沼　一成　氏

○浅沼　初めまして。鹿児島県の保健福祉部次長の浅沼でございます。

鹿児島県北部豪雨災害に対する
保健所の対応について

鹿児島県保健福祉部
浅沼　一成

大井田先生は私が若いころから尊敬する先輩の一人で、今大学の先生で大変ご活躍のことで、またこういった私どもも仕事柄興味のあるトピックスの研究の場でお話しさせていただくことを大変光栄に思っています。

ただ、ちょっと準備が足りないというか、私が勘違いして最初何も準備をしていなくて、今日いろいろお話を聞いて次回くらいかなと思ったんで、速攻でとにかく文字だけでもテキストを打ちました。今の寺井先生のお話を聞きながら打っていたんですが、非常に思い当たることがたくさんありましたし、寺井先生のいろいろな現場のお話を聞きながら、自分も保健所長経験が３年ありますから、自分も同じような暴雨災害を一度経験しているので、そのときの話をふと思い出しながら今日この場で準備をさせていただきました。

経　緯

- 7月18日(火)　降雨
- 7月20日(木)　集中豪雨
- 7月21日(金)　川内川流域に浸水家屋等
- 7月22日(土)　堤防決壊、家屋損害

県出水保健所、川薩保健所を中心に対応

本題に入りますが、鹿児島県の北部豪雨災害というのは今年の７月18日から雨が降り続いて、その週末のちょうど21日、22日ぐらいが一番ピークになりました。鹿児島も南北600キロと長い県ですので、南の方は南西諸島、北の方は熊本と宮崎と隣接するんですが、熊本と宮崎と隣接する、どちらかというと東シナ海側、今新幹線が部分開通しているんですが、その新幹線のラインに沿ったところが大変大きな災害に遭ったところです。死亡者も出ましたし、特徴とすれば実は床上浸水がさらに多くて、あとは床下でも相当大変だったということで、亡くなった方などもいたと思います。

県とすればこういうことです。今年の７月の話なんですが、最初普通の雨だなという感じなんです。なぜかというと、鹿児島県は台風に非常に多く襲われる土地柄ですので、台風には備えなければいけないという意識は強いです。私は赴任してまだ１年ちょっとなんですが、去年赴任した直後に台風14号という大災害、これは宮崎県さんの方がすごい災害だったんですが、受けました。これはびっくりしたんですけれども、そのときはちょうどその前の７月の前半に先ほどの災害とは逆の方の太平洋側の方で台風で災害を受けていたくらいですから、最初はそっちの方が意識があったんですけれども、このときはそんなものじゃないと思った。ただの雨だなと思っていたのがだんだん強くなって続きまして、週末に川内川という川があふれて決壊して大騒ぎになりました。この川内川というのが昭和47年に一回決壊しているんですが、そのときに災害指定を受けてかなり改修したんですけれども、その能力を上回るだけの雨が降ってしまったので決壊してしまったということで、大災害。この所管をしている出水保健所と川内保健所、あと大口保健所というのもあるん

ですが、大体この２つの保健所を中心にこれからお話する保健所の対応というのをやってもらいました。

大体今の寺井先生のお話のとおりで、保健所がやったことというのはどこも同じだと思っております。自分も佐世保市の保健所長をやったときには、特に先ほどクレゾール問題が出てきたのでそこが集中的にしていますが、保健所時代にやったことと大体同じだなと項目を見て思いました。若干違うのは、情報収集のところが寺井先生のところと違うなと思いました。というのは、うちの保健所長さんたちは長野の保健所長さんと同じで地元が鹿児島市の人が多くて、金帰月来だったんですが、みんなそのまま帰らずにずっと残っていて、土日を挟んでいてくださった。保健所まで１階は浸かりましたから、水浸しになるところをデジカメで送ったくらいみんな熱心にいてくれたので。大体そういうときというのは電話が余り使えなくなります。今携帯電話もあるんですけれども、各市町村もごった返していますから、皆さん自分の足で情報を取りに行ってくれたんです。行くと何だお前みたいな感じで、忙しくてしようがないんだというノリにはなるんですが、やっぱり災害時の情報というのは行かないと取れないと思います。行っていただいたので取れたと。あとは関係団体、鹿児島県議会は県の医師会と県の行政、あるいは各職もそうなんですが、強い連携がありますので、医師会さん、あと福祉部というだけあって福祉もつながりがあるので、日赤さんとか社協とかいろいろな方面から情報をとってきてくださって、最近はやりのデジカメでメールをぼんぼん送ってきてくれて、これはえらいことだということでやってくれました。

7月22日以降の保健所の対応（1）

- 情報収集、現地調査
  関係各市町村現地対策本部等、関係団体（医師会、日赤、社協など）
- 被災医療機関等への支援（11医療機関等）
- 防疫活動（クレゾール500本）
- 健康管理等の普及啓発（小中学校の出校日利用）
- 避難所健康相談活動
  （例：さつま町　24ヶ所1376人避難）

うちは11医療機関が全部水浸しになって診療不能状態になっていました。これの水が引いたのが大体ごっちゃごちゃになっていますから、しばらくやれませんので、先生たちも大変で、いろいろな事務的な処理などは県庁が直に医務官関係のところでやるんですけれども、そういっても相談相手は保健所さんなので、こういうところの応援などをしました。もちろん、ほかには薬局薬店なども関係ありますし、福祉系の施設などを関係あります。保育所が１カ所危ない状態になったので止めてもらって、この前の補正で直してくださいということで予算を投じた覚えがありますから、部の中で見ればたくさんの関係機関が水浸しになってちょっと困ったかなということです。

先ほど聞いていてもそうだなと思ったのはクレゾールなんですね。うちも確かに消毒は市町村の仕事なんですけれども、やっぱり被災に遭ったところは、出水市とか阿久根市という市はあるんですけれども、さつま町といって合併したばかりなものですから、合併しても町というくらいですから実力的にかなり大変な町がありまして、そこはクレゾールがないから何とかしてくれと保健所に相談があるんです。何とかしてくれと言われれば何とかするのが県の役目なので、それを500本一生懸命集めてきてやったんです。ですから、集めた貴重な500本がばらまかれて本当に効果があるのかどうかというのは、先ほど大井田先生がコメントしていたように、そういうのはもうちょっと科学的に議論した方がいいのかなと思います。

しかし、若干住民対策というか世の中の方でわかるのが、私も佐世保市時代に土曜日に