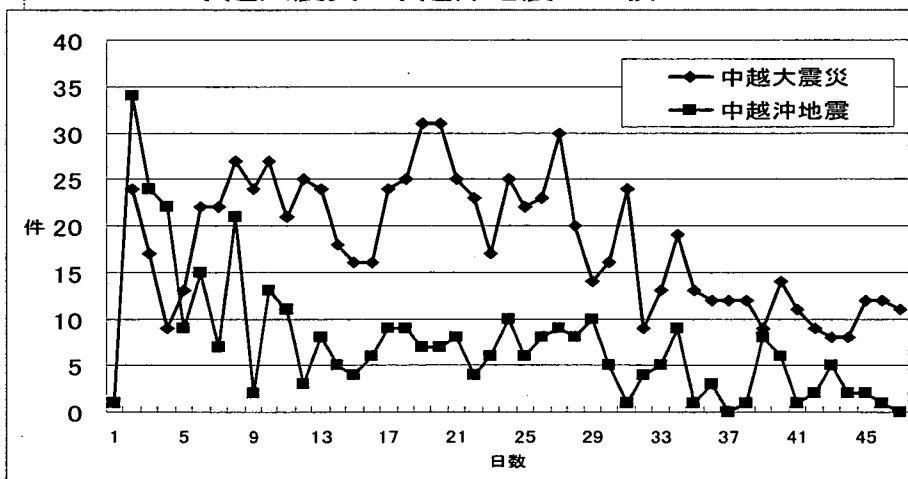


## こころのケア対策

- 1 こころのケアホットライン(電話相談)
- 2 こころのケアチームの派遣
  - ・被災住民への直接対応
- 3 災害時精神科医療の確保
  - ・県立精神医療センター24時間対応
- 4 パンフレット・ポスター等で対処法を啓発
  - ・ラジオ、新聞等での啓発
- 5 関係者(保育士・教師等)への研修

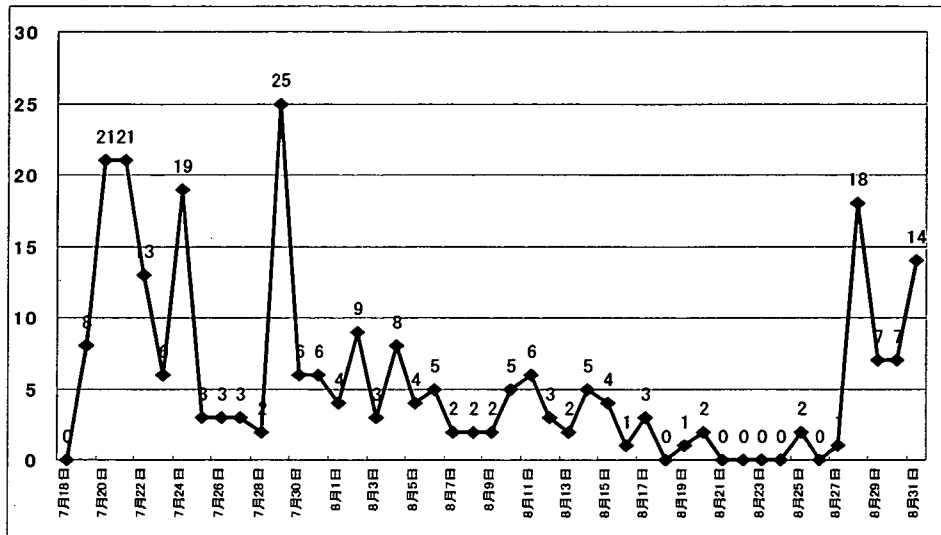
### 【こころのケアホットライン対応件数の推移】

—中越大震災と中越沖地震の比較—



・中越沖地震では発災当日立ち上げた。翌日にピークの34件の相談あり。  
 ・7月16日から8月31日までの相談件数は342件、中越大震災の同時期では828件であり、中越大震災時の41%に止まっている。

**【中越沖地震・こころのケアチーム対応件数の推移】**



・中越沖地震では2週間後以降の対応件数が減少。活動末期の8/27～31日は柏崎市の職員健診の結果から、こころのケアチームへの相談要請に対応したもの。

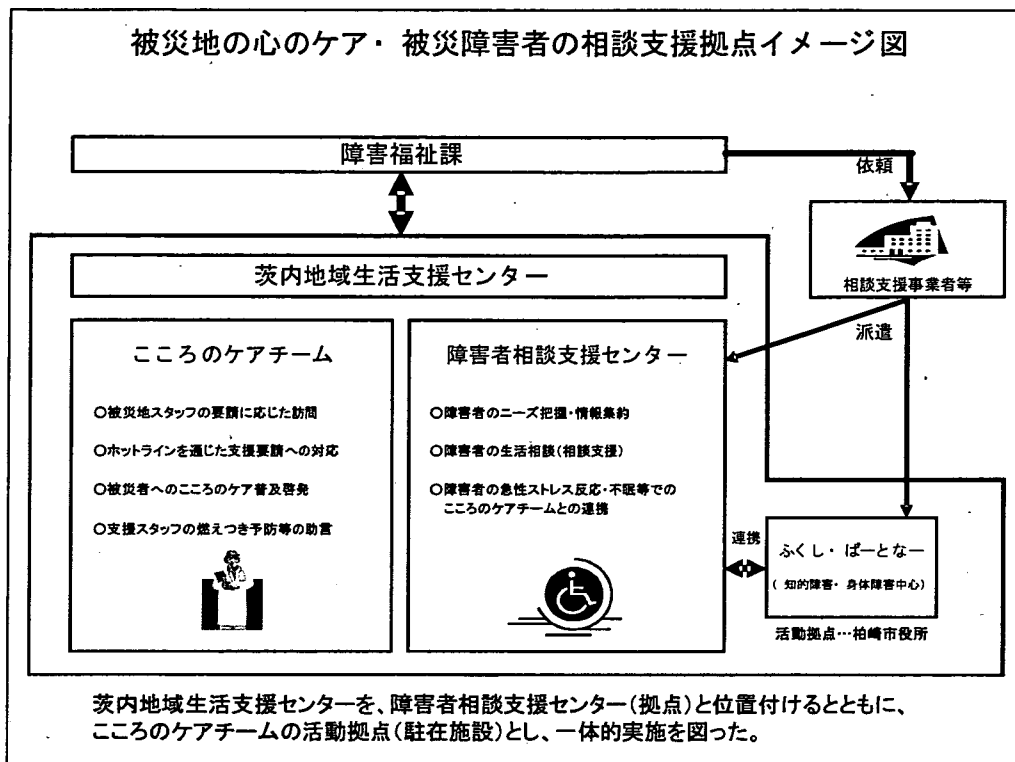
**3. 障害者対策**

(1) 在宅障害者への支援

- ア 障害者相談支援センターの活動状況
- イ 手話通訳者
- ウ 緊急入所
- エ 福祉避難所

(2) 障害者福祉施設等への支援

- ア 身体障害者関係
- イ 知的障害者関係



## 障害福祉施設等への支援

- 1 身体障害者関係（7月23日～8月17日）  
（在宅重度身体障害者の入浴サービス）
  - ・新潟県身体障害者施設協議会及び新潟県介護福祉士会が、在宅重度身体障害者の入浴サービス（於：柏崎市元気館）支援のため職員を派遣。  
派遣職員数：延べ67人／利用者数：延べ266人  
※ライフラインの復旧に伴い通常のサービスが再開され、入浴サービス終了。
  
- 2 知的障害者関係（7月19日～8月19日）  
（利用者支援、在宅障害児の日中一時支援サービス）
  - ・新潟県知的障害者福祉協会が、柏崎市内の障害福祉施設等に利用者支援等のため職員を派遣。  
派遣職員数：延べ84人／派遣先施設等数：5施設・事業

#### 4. 医療救護等

- (1) DMAT(災害派遣医療チーム)の活動
- (2) 災害医療コーディネーター
- (3) 医療救護班の活動
- (4) 歯科医療救護班の活動
- (5) 透析患者の移送
- (6) 医薬品等の確保

#### DMAT(災害派遣医療チーム)とは

Disaster	(災害)	<u>災害急性期に活動できる 機動性を持ったトレーニング を受けた医療チーム</u>
Medical	(医療)	
Assistance	(派遣)	
Team	(チーム)	

・DMATとは、大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームである。

・このような災害に対して、専門的な訓練を受けた医療チームを可及的速やかに被災地に送り込み、現場での緊急治療や病院支援を行いつつ、被災地で発生した多くの傷病者を被災地外に搬送できれば、死亡や後遺症の減少が期待される。

## DMATの活動①

- ・急性期に活動(概ね48時間以内)
- ・機動性を有する
- ・専門的トレーニングを受けた
- ・救命治療を目的とする医療チーム

### ◆広域医療搬送

被災地に対処困難な重症患者を被災地外に搬送し、緊急の治療を行うために、国が政府の各機関の協力の下で行う活動。

### ◆病院支援

### ◆域内搬送

### ◆現場活動 等を主な活動とする。

## DMATの活動②

- ・DMATの活動は都道府県と医療機関等との間で締結された協定及び厚生労働省、文部科学省、都道府県、国立病院機構等により策定された防災計画に基づく。
- ・DMATの派遣は被災地の都道府県からの要請に基づく。
- ・緊急でやむを得ない場合、厚生労働省、都道府県等は、被災地の都道府県の要請がなくとも、医療機関の自発的な活動に期待した要請を行うことができるものとする。
- ・被災地の都道府県は、現場活動に関わるDMATを統括する現地本部を設置する。現地本部は都道府県災害対策本部の指揮下に置かれる。

## DMATの活動③

### 1 活動期間

7月16日 午前10時13分頃 ~ 18日 午前10時

### 2 被災地における活動DMAT数

40病院・42チーム

県内 5病院・5チーム

(村上総合、下越、新潟市民、長岡赤十字、県立中央)

県外35病院・37チーム (1都14県)

### 3 活動内容

- ・刈羽郡総合病院での被災患者（2日間約580人）のトリアージ、他病院への搬送（域外搬送ヘリ8人、救急車16人）、診療等医療支援
- ・崩壊現場での医療活動
- ・避難所での救護活動

## 災害医療コーディネーター

### (1) 役割

災害医療コーディネーターは、被災地での医療救護の窓口として、被災状況等の情報収集・提供や医療全般にわたる要請に対応するとともに、関係機関との連携による災害時医療の企画・調整を行います。

- ① 被災地における医療需給(医療資器材を含む。)を調整します。
  - ・ 必要により県医薬国保課に県医療救護班及び県歯科医療救護班の派遣や医療資器材の供給を要請します。
  - ・ 医療救護班等の撤退時期を調整します。
- ② 市町村及び保健所と連携して災害時要援護者(在宅難病患者等)を支援します。
- ③ 保健活動やこころのケアチームとの連携を図ります。
- ④ 医療救護班等の活動内容の把握と県医薬国保課への報告を行います。
- ⑤ その他、被災地において医療全般にわたる支援を行います。

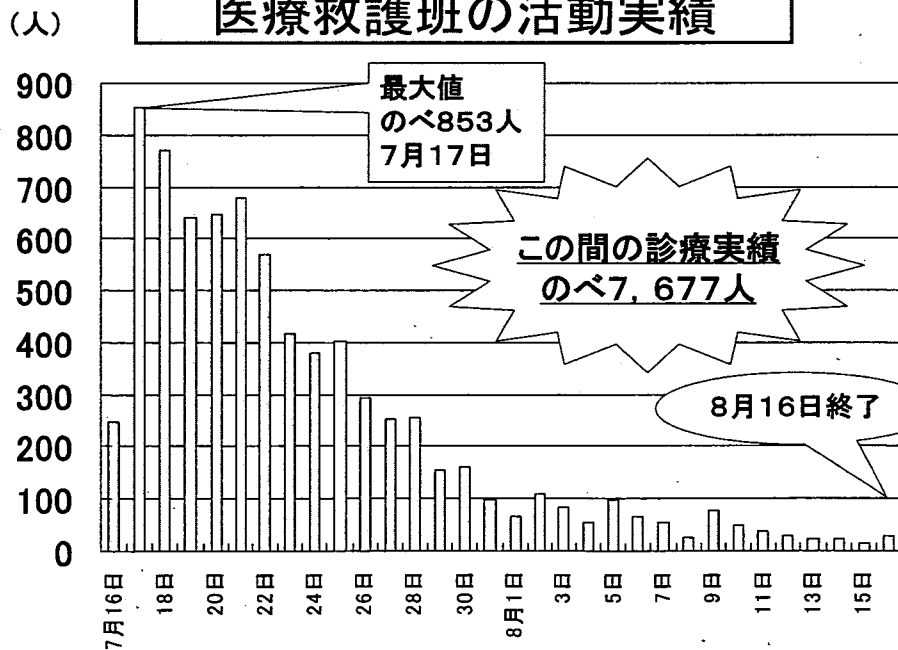
### (2) 組織

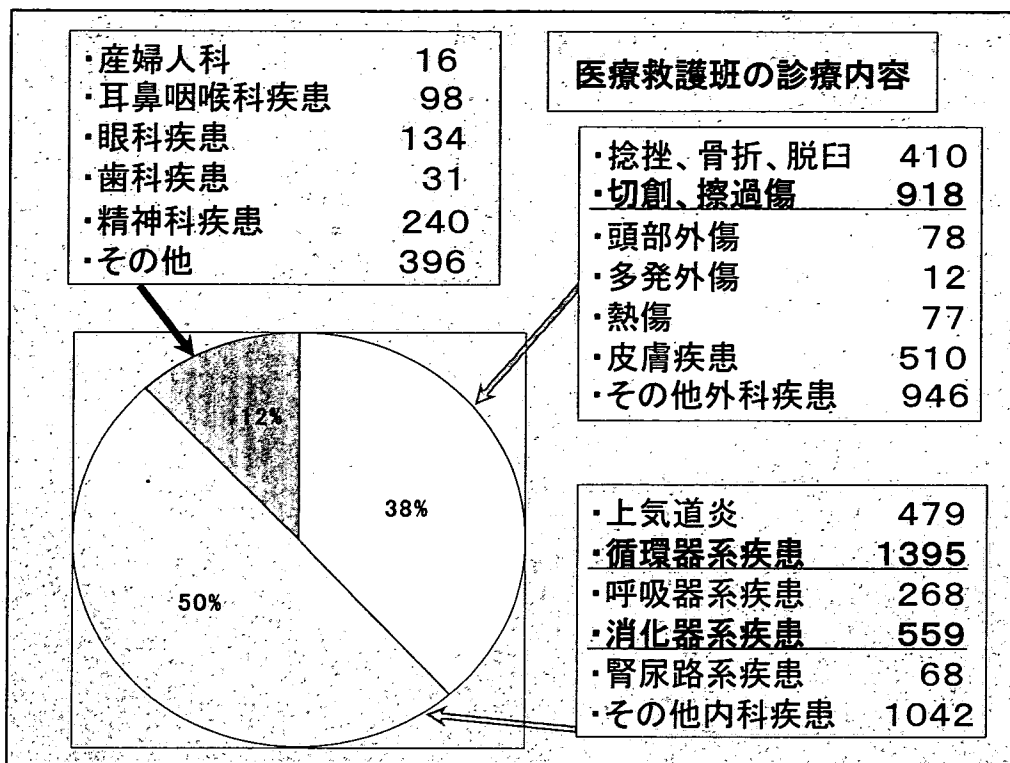
- ① 災害医療コーディネーターは、被災地を所管する保健所長とします。
- ② 医師会、歯科医師会など医療関係団体、災害拠点病院、市町村、保健所及び県医薬国保課等のあらかじめ決められている担当者が、コーディネーターチームとしてコーディネーターを支援します。

## 医療救護班の活動

- 1 活動期間  
7月16日 ~ 8月16日 32日間
- 2 被災地における活動医療救護班数
  - ・ 活動延班数 380班
  - ・ 派遣病院・団体数 70病院等  
(県内33病院等、県外37病院等)
- 3 活動内容
  - ・ 急性期における避難所での初期救急医療
  - ・ 救護所での診療活動
  - ・ 避難所での日中及び夕刻の巡回診療活動
- 4 診療実績  
延べ7,677人

## 医療救護班の活動実績





## 歯科医療救護班の活動

- 1 活動期間  
7月19日 ~ 23日 5日間
- 2 被災地における活動歯科医療救護班数
  - ・活動延班数 12班
  - ・派遣病院・団体数 県内2病院・4団体
- 3 活動内容  
柏崎市健康管理センターにおいて、歯科医療活動を実施
- 4 診療実績  
延べ75人



## 刈羽郡総合病院からの透析患者移送状況

透析医療機関名	所在地	受入日	受入数(人)
小千谷総合病院	小千谷市	7/17	13
小千谷総合病院十日町診療所	十日町市	7/17	38
小千谷総合病院	小千谷市	7/18	17
小千谷総合病院十日町診療所	十日町市	7/18	25
喜多町診療所	長岡市	7/18	34
延べ患者数			127

- ・ 患者の受入先は、刈羽郡総合病院からの要請を受け、厚生連本部で調整
- ・ 移送手段（バス）の確保は、厚生連本部から依頼を受け、県災害対策本部医療活動支援班が実施

## 医薬品等の確保対策

### 1 災害時の医薬品の供給体制

#### 1 医療救護班が現地に携行する医療救護セット

- 医療救護班が派遣時に携行し、現地の医療救護活動で使用
- 医療救護セット 医師会又は病院に県内7ヶ所で9セット  
 歯科医療救護セット 医師会又は病院に県内5ヶ所で8セット

#### 2 医療用医薬品・医療資器材の流通備蓄

- 主に災害発生による医療機関等からの需要増に対応するためのもの
- 県医薬品卸組合等と「災害時医療資器材等備蓄契約」を締結
- 医薬品 50品目（麻酔剤、抗生物質、消毒剤等）  
 新潟3、長岡3、上越3、佐渡2の11業者で分散備蓄  
 医療資器材 57品目（注射器、包帯等）  
 新潟5、長岡4、上越3の12業者で分散備蓄

#### 3 各団体との災害時の医薬品等の供給に関する協定

- 主に2の流通備蓄品目でないもの及び一般用医薬品への対応を想定
- 協定締結団体 県薬剤師会、県薬事協会など5団体

## 2 新潟県中越沖地震における対応状況

### 1 医療救護セットの活用

- 被災地に派遣された医療救護班のうち、3チームが5セット使用
- 主な用途は、打撲、すり傷等の軽傷者の治療

### 2 流通備蓄品の供給

- 病院、医療救護班の要請に応じ、流通備蓄品を供給
- 主な用途は、外科治療、特定疾病患者に対するもの

### 3 国体との協定の発動による医薬品等の供給

#### (1) 個別要請への対応(7月16日～8月1日)

- 発生日からくすり箱設置までの間は、連日、市町村、医療機関、医療救護班等から医薬品の供給要請あり

- 中越沖地震では、断水の影響による手指消毒薬、夏期のための防虫スプレー、虫さされ用軟膏等の需要が顕著

#### (2) くすり箱の設置(7月23日・24日)

- 全避難所に、避難所の規模に応じた「くすり箱」を設置(71ヶ所に81セット)
- この「くすり箱」の設置により避難所等からの個別要請は、ほぼ解消
- 7月30日～8月1日に各避難所の使用状況に応じて補充

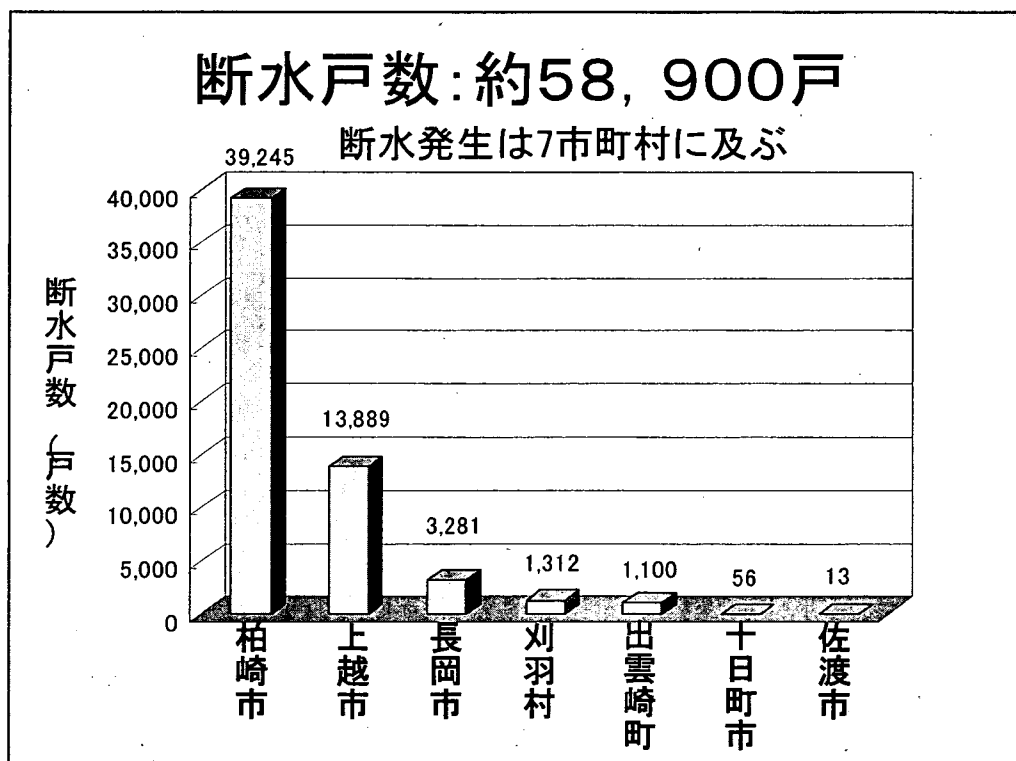
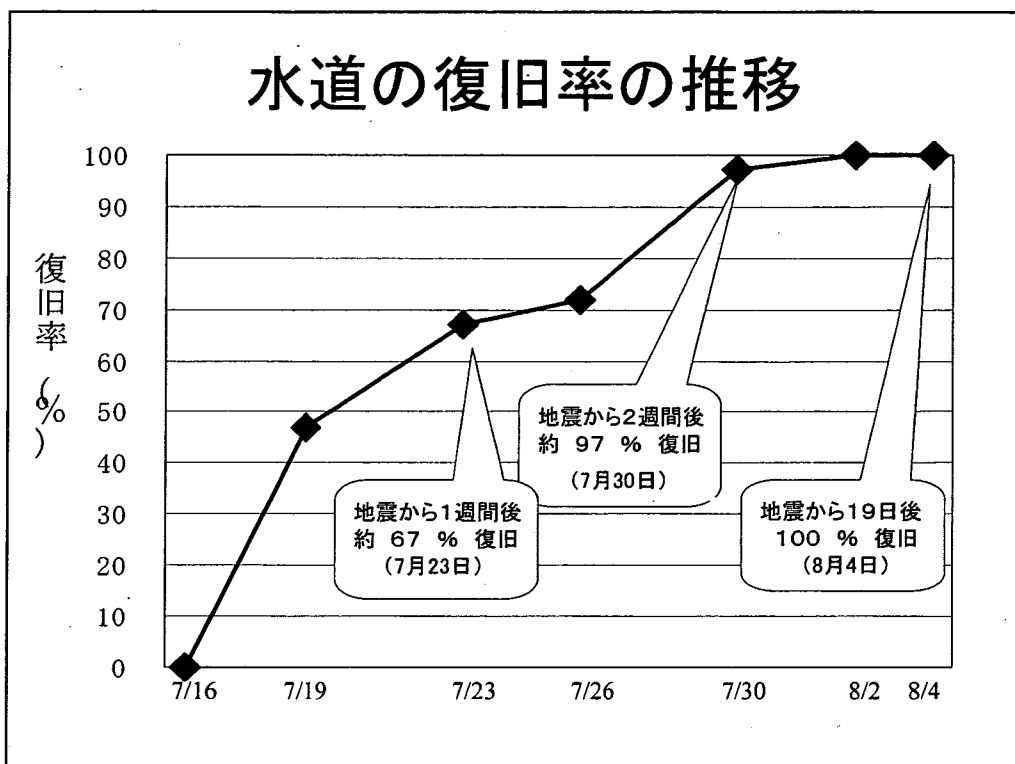
#### その他の対応(寄付医薬品等の供給)

企業、団体等から医薬品等の寄付の申出があり、被災市町村に受入意向を確認の上、寄付者から被災地に直接送付

## 5. 水道

### (1) 水道関係の対応

### (2) 断水復旧の状況



## 水道施設被害の概況 (中越大震災との比較)

	中越沖地震(H19.7.16)	中越大震災(H16.10.23)
被災市町村数	9市町村(全35市町村中)	43市町村(全98市町村中)
被害額(億円)	約17億円(推計値) (柏崎市で甚大)	約23億円(査定申請額)
主な被害概況	・配水管等の漏水 ・浄水場一部損壊、川内(こうち)ダムの堤体に亀裂	・道路崩落による管路損壊 ・地滑りによる浄水場やポンプ場の崩落等
復旧までの期間	平成19年8月4日 (復旧まで19日間)	平成19年3月30日 旧山古志村全村避難等により復旧まで約2年5ヶ月
応援事業体数	95事業体(集計中)	153事業体
応援延べ人数	約6,000人(集計中)	4,645人

### 5. 健康関連

- (1) 妊産婦・乳幼児に対する支援
- (2) 栄養食生活支援
- (3) 口腔ケア・歯科保健対策
- (4) 難病患者の支援
- (5) エコノミークラス症候群対策
- (6) 食品衛生対策
- (7) 環境衛生対策

### 6. その他

- (1) 被災動物対策

## エコノミークラス症候群対策

### 【エコノミークラス症候群とは】

水分を十分摂らない状態で、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る。その結果、血の塊（血栓）が血管の中を流れ、肺に詰まって肺塞栓などを誘発する恐れがある。この症状が航空機内のエコノミークラスの旅客から報告されたため、肺塞栓などの症状をエコノミー症候群と呼ぶようになった。

### 【事業目的】

中越大震災時には避難所や車中泊を長期間にわたって強いられたことにより、エコノミークラス症候群の発生が見られたので、これらの予防対策として次の事業を実施した。

### 【事業内容】

#### ①エコノミークラス症候群の予防啓発

- ・エコノミークラス症候群の予防のために心がけることを記載したチラシの配布（7/16～7/18 避難所へ23,000部）
- 同内容のポスターの配布（7/18 避難所へ600部）

#### ②予防健診の実施

##### ◆民間ボランティアグループによる健診

7月18日から7月24日の7日間、のべ29避難所で437人を検査。超音波検査による陽性者（血栓あり）31人を確認。

##### ◆県による健診

・県、県医師会、柏崎市刈羽郡医師会が実施主体となり、エコノミークラス症候群予防会へ検査業務を委託。  
7月28・29日にのべ12避難所で545人を検査。超音波検査による陽性者（血栓あり）31人を確認。要受診者14人に対し医療機関受診を勧奨。

### 【中越大震災時との違い】

- ①中越大震災の時は、余震が続くなどの理由から、長期間にわたって車中泊をする人が多く存在し、エコノミークラス症候群によると思われる死亡例も報告されたのに対し、中越沖地震の場合は、車中泊は極めて少なく、エコノミークラス症候群によると思われる死亡例も報告はなかった。
- ②中越大震災の時は民間ボランティアグループによる健診が地震発生から8日後から行われたが、県による健診は行われなかった。  
中越沖地震の時は民間ボランティアグループによる健診が地震発生から2日後から実施され、県による健診は12日後に実施された。

## 中越沖地震の視点 (ポイント:私見)

- 1 避難所中心ではない
- 2 原発所在地での地震
- 3 健康福祉ニーズ調査
- 4 「現地保健福祉本部」の設置
- 5 現地の「立ち直り速度」と周囲の速度

## 1 避難所中心ではない

- 最大避難者数は中越大震災の1/8、死者は同1/6と、一見少ないように見える
- しかし、重軽傷者数、住宅被害、ガス・水道の停止の影響は1/2ないし1/3と、相対的に影響が大きい
- 避難所以外に長期の被災生活を余儀なくされ、健康への影響が懸念される人が多く存在すると思われる。 → 3に関連

## （補足）

- 避難所にいる人は固定していない
  - － 昼は避難者が自宅の片づけ
  - － 人数も個人も把握が困難
  - － より環境のよいところを求め移り歩く人も
- 避難所が交流の核となった
  - － 地域コミュニティの存在
  - － 食事だけをもらいに来る人
  - － 自衛隊等による炊き出し

## 2 原発所在地での地震

- 初期のメディア対応
  - 原発敷地内の施設(変電設備)から煙が立ちのぼる映像が世界中に流れた！
- 風評被害対応
  - 予想していたが追いつかない

## 3 健康福祉ニーズ調査

- 要援護者リストが整っていれば、急いで大規模な調査を行う必要はないのでは？
  - 一方で安心確保のための訪問は必要
- 保健師は調査のプロ！
  - 全国的に「標準化」が図られているとあらためて認識
- 事務的な作業は調査と密接不可分
  - 地図づくり、オリエンテーション、結果のPC入力、調査員の宿泊・交通手段など



## 4 「現地保健福祉本部」の設置

- 本部の乱立？しかし保健福祉分野は独自に現地本部を置く必要があった
  - － 点の情報を面の情報へ
  - － 「横に動ける」人間の配置
- 既に動いている（保健所間支援）体制とのソフトランディング
  - － 一体的運用を最初から考えるべき

## 5 現地の「立ち直り速度」と 周囲の速度

- 現地の職員＝被災者とみるべき
  - － 被災していない大人数の職員をプールしている「県」の働きどころ
- 現地市町村や保健所が通常に近い状況まで立ち直すには一定の時間を要する
  - － 県をはじめ周囲はスピードアップ（エコノミークラス症候群予防チラシ配布など）
  - － 県主導から市町村主体へ切り替えるタイミング

## 第2回研究会

### 『自然災害と精神医療』

金 吉晴（国立精神神経センター 部長）

2007年10月26日（月）

## 自然災害と精神医療

国立精神・神経センター精神保健研究所  
成人精神保健部部長  
金吉晴

阪神淡路大震災———平成7年1月17日産経新聞



## 新潟県中越大震災

被害状況（2005年8月10日現在）

- 死者 48人
- 重軽症者 4,794人
- 住宅被害 120,371戸



写真：毎日新聞

## 新潟県中越沖地震

- 2007年7月16日10時13分発生
- マグニチュード6.8、新潟県柏崎市・長岡市・刈羽村、長野県飯綱町で震度6強
- 死者は11名となった（7月23日 新潟県対策本部発表）重軽傷者 1,107名、住家被害は全壊 342棟、半壊108棟、一部損壊 845棟 避難者は約1万人、避難所数は流動的であるが100箇所
- 余震の継続
- 2004年（平成16年）10月23日に発生した新潟県中越地震の初期の数字と比較すると、今回の初期の被害規模は新潟中越地震の5分の1程度と推測できる。