

『平成30年7月豪雨災害 保健活動報告書』



平成31年3月

倉敷市保健所

目 次

はじめに

I 倉敷市の概要と倉敷市保健所災害時体制.....	1
II 気象の概況.....	2
III 市の防災体制・警報発令等.....	2
IV 被害の概要.....	3
V 避難者数の推移.....	4
VI 経過（7月7日～保健活動を中心に主なもののみ）.....	5
VII 今回の災害における保健活動フェーズ表と状況.....	8
VIII 活動内容.....	15
IX 今後に向けての備え.....	29
X 活動写真まとめ.....	37

はじめに

平成30年7月5日から7日にかけて、百年に一度といわれる豪雨が倉敷市を襲い、7月6日には倉敷市で初めての「大雨特別警報」が発令されました。

真備地区では、小田川を始め、末政川、高馬川、真谷川、大武谷川において、8か所で堤防が決壊し、7か所で一部損壊・損傷となり、大規模な浸水被害が発生しました。この豪雨により、市全体で52人もの尊い命が失われました。被災された皆様に心からお見舞い申し上げます。

この度、発災から倉敷市災害対策本部閉鎖まで、倉敷市保健所（倉敷市災害対策本部保健対策部保健所班）として活動した記録をまとめました。これまで活動できましたのは、全国の皆様からの御支援の賜物であると心から感謝しております。発災直後は混乱のため、御迷惑を多々おかけしましたことを、この場をお借りしてお詫び申し上げます。

今回の災害で、市民の生命と生活を衛（まも）る公的機関としての保健所の役割の大きさを身をもって経験しました。危機管理の世界では「空振り」は良いが「見逃し」は絶対にあってはならないと言われます。保健所の災害対応力のさらなる強化のため、職員一丸となり全力で取り組みます。そして、被災者の皆様に一日も早くこれまでの生活を取り戻していただけるよう、お一人お一人の声に耳を傾け、今後も寄り添ってまいります。

平成31年3月

倉敷市保健所長 吉岡明彦



真備町の名産品「竹」と
倉敷市心の健康づくりキャラクター「ほっとちゃん」

I 倉敷市の概要と倉敷市保健所災害時体制

人口	世帯数	高齢化率	出生 (H29年)
482,912人	209,607世帯	26.9%	4,266人 合計特殊出生率 1.63

面積 355.63km²

人口・世帯数・高齢化率は平成30年6月末日現在

沿革

- 昭和42.2.1 倉敷市・児島市・玉島市が合併
- 昭和46.3.6 都窪郡庄村を合併
- 昭和47.5.1 都窪郡茶屋町を合併
- 平成13.4.1 保健所政令市へ
- 平成14.4.1 中核市へ
- 平成17.8.1 浅口郡船穂町, 吉備郡真備町を合併



真備地区
世帯数 9,006世帯
人口 22,797人
高齢化率 33.7%

倉敷市保健所の体制（平成28年度より）

平常時（四課体制）



災害時（倉敷市災害対策本部保健対策部保健所班）



本部長は保健所長

班代表による
ワーキング会議は月1回
班会議や災害訓練も実施

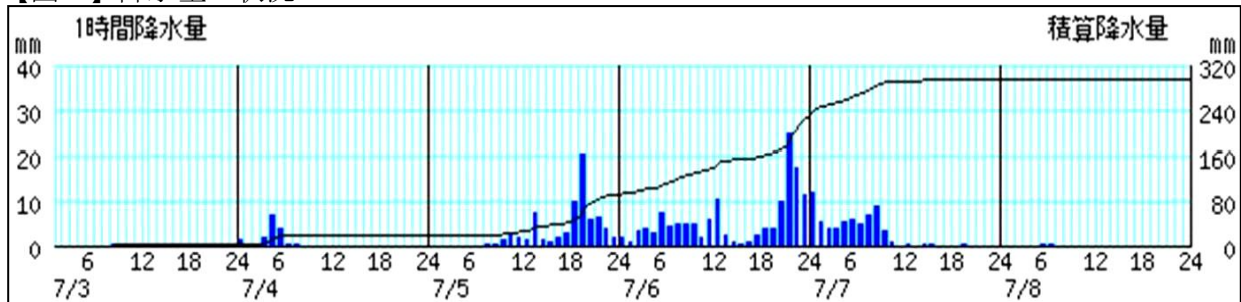
課を超えた
組織横断的な多職種体制
(医師・事務・獣医師・
薬剤師・栄養士・歯科衛生士
化学職・診療放射線技師
臨床検査技師・保健師等)

倉敷市保健所職員数（正規職員）164名（平成30年4月1日現在）
各保健福祉センター保健推進室の職員を含む。

II 気象の概況

平成30年6月29日9時に日本の南海上で発生した台風第7号は、7月3日夜に対馬海峡を通過し、7月4日には日本海に進み同日15時に日本海中部で温帯低気圧に変わった。その後、この低気圧からのびる梅雨前線が西日本上空に停滞し、南からの暖かく湿った空気が流れ込み続けたことで前線の活動が非常に活発となった。このため、岡山県では7月6日夜に県内24市町村に大雨特別警報を発表し、7月8日にかけて記録的な大雨となった。7月3日0時から8日24時までの総降水量は、倉敷市で、294.5ミリを観測した。

【図1】降水量の状況



岡山地方気象台HP「平成30年7月3日から8日にかけての台風第7号と梅雨前線による大雨についてまとめ」より

III 市の防災体制・警報発令等

表1 市の防災体制・警報発令等の時系列表

月日	時刻	内容
7月5日(木)	17:00	市の防災体制「注意体制」へ 管理職員交替で24時間体制にて待機
	18:30	「大雨警報」発令
	19:00	「洪水警報」発令 市の防災体制「警戒体制」へ
	21:25	「土砂災害警戒情報」発表
	23:00	市災害対策本部を設置
7月6日(金)	11:30	市内全域山沿いに「避難準備・高齢者等避難開始」を発令 避難所開設(市内39か所)
	22:00	真備町全域に「避難勧告」発令 市正規職員全員参集・保健所災害時対策本部立ち上げ
	22:40	「大雨特別警報」発令
	23:45	真備地区小田川南側に「避難指示」発令
7月7日(土)	1:30	真備地区小田川北側に「避難指示」発令
	6:52	真備町箭田で小田川北岸堤防決壊(確認)
	12:30	真備町尾崎で小田川北岸堤防決壊(確認)

IV 被害の概要

表2 人的被害状況（平成30年10月12日現在）

死亡	重傷	軽傷	行方不明
52人	3人	103人	0人

死亡のうち51人は真備地区。消防・自衛隊・住民に救助された人 約2,350人

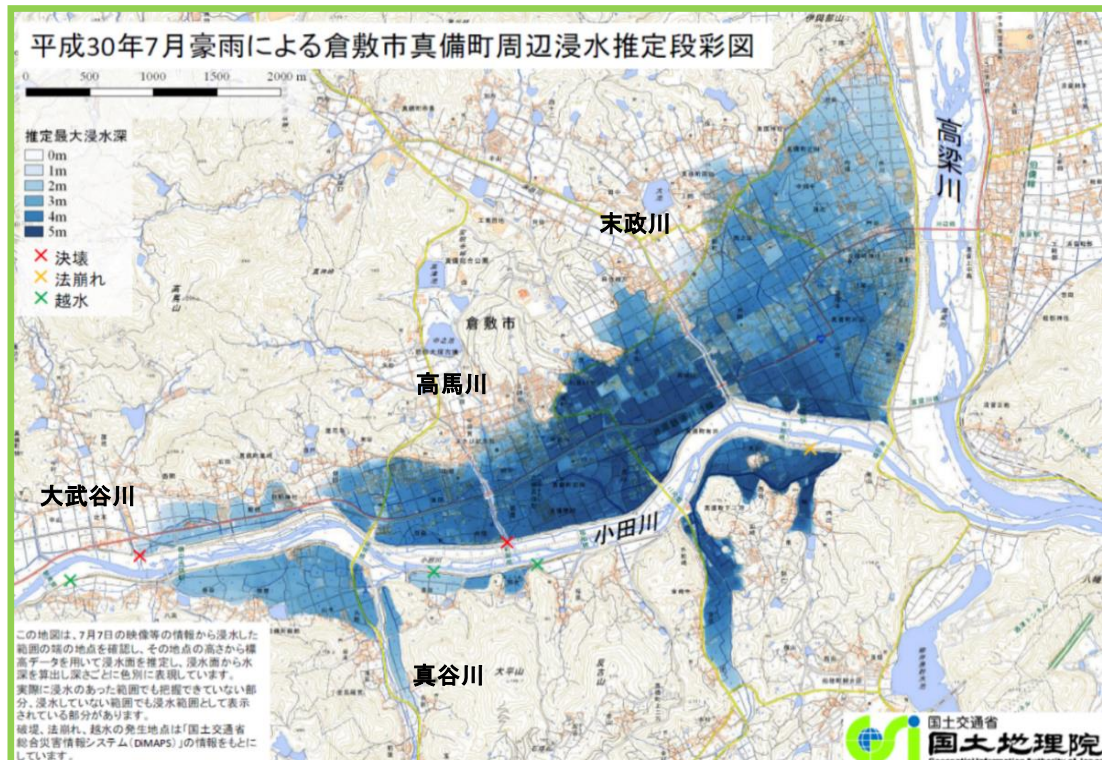
表3 住家被害状況（平成30年10月12日現在）

全壊	大規模半壊	半壊	一部損壊
4,646棟	453棟	392棟	469棟

表4 ライフライン等に関する状況

種別	状況
電気	停電 約1,700戸 7月12日19時過ぎ～点検後復旧
水道	断水 真備地区全域 7月9日 小田川北側の一部で試験通水（飲用不可） 7月24日 断水全面解除
電話	固定電話不通 8月3日復旧（会社により一律ではない） 携帯電話 つながりにくさあり（会社により一律ではない）
鉄道	井原線 三谷～総社間運転見合わせ 9月3日全線復旧
医療機関	【被災前】2病院・10医科診療所・7歯科診療所 【被災後】1病院以外はすべて浸水被害あり，診療不可

【図2】倉敷市真備町周辺浸水推定段彩図（出典；国土交通省国土地理院）

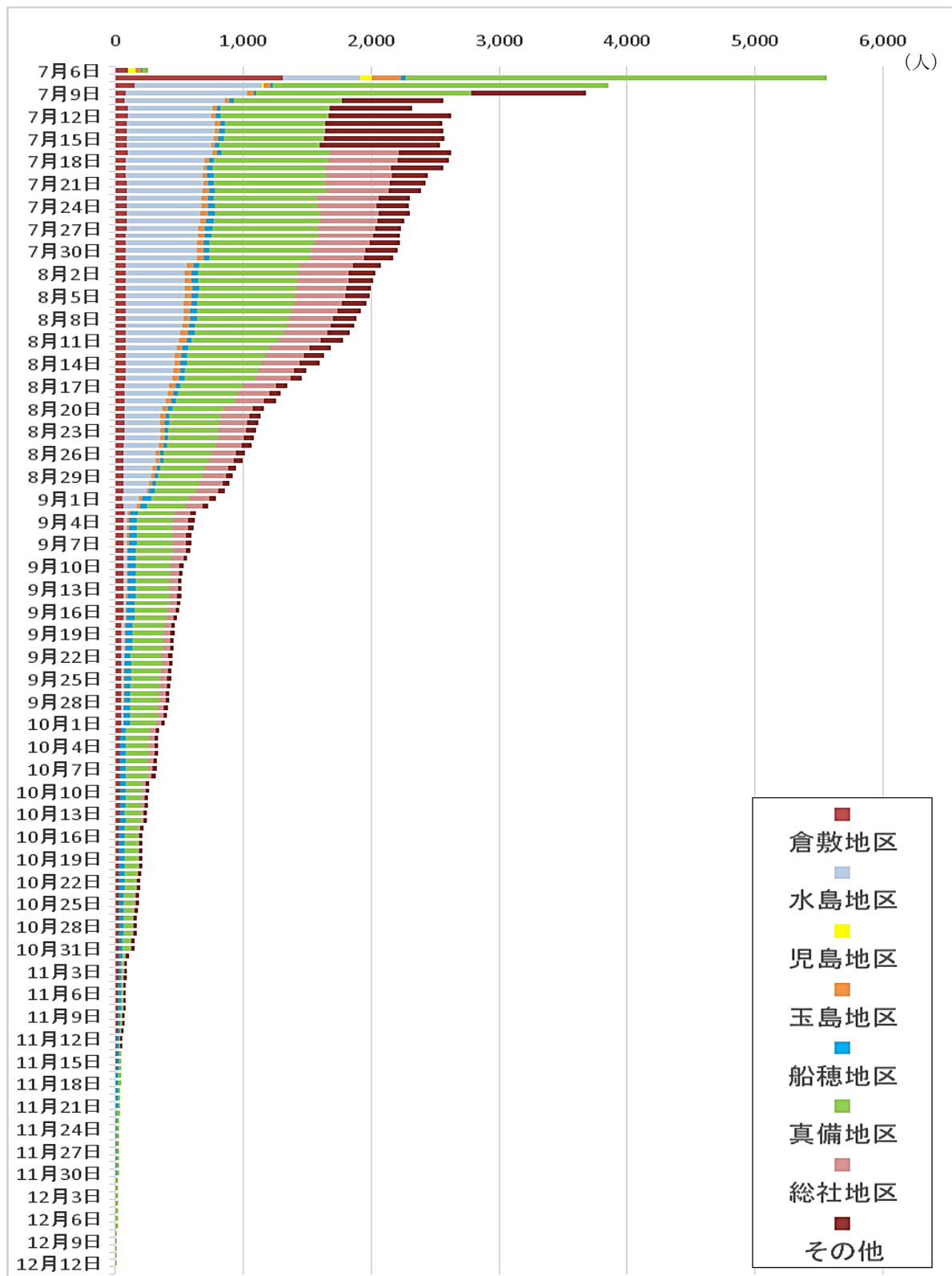


浸水は約1,200ha（真備地区の約27%）、最大水深は約5.38m

V 避難者数の推移（発災直後は推計）

避難所開設は平成30年7月6日、避難所閉鎖は平成30年12月13日

避難者数（地区別積上）



VI 経過（7月7日～保健活動を中心に主なもののみ）

7 月

- 7（土）倉敷市に災害救助法適用（適用日は7月5日）
自衛隊派遣要請
救助捜索，人命救助（自衛隊・市消防局・緊急消防援助隊・県内消防応援隊・岡山県警察）
保健師等による避難所における健康管理活動開始
日本赤十字社岡山県支部による支援開始
- 8（日）消防救護所設置（二万橋・川辺橋西）
浸水により孤立した病院から患者・職員・近隣住民を全員救出
保健体制と医療体制をあわせた支援を行う「倉敷地域災害保健復興連絡会議 Kurashiki Disaster Recovery Organization（通称クラドロ）」を市保健所に設置することを決定
岡山県保健師の支援開始
岡山県を通じ厚生労働省へ保健師派遣要請
真備地区以外の避難情報を解除
- 9（月）倉敷市保健所災害時対策本部を「大災害型班体制」へ移行
クラドロ第1回会議 本部長は倉敷市保健所長
食中毒啓発のため避難所を巡回（保健所衛生班）
小田川北側の一部で試験通水開始（飲用不可）
罹災証明 受け付け開始
- 10（火）クラドロは備中圏域の本部へ改変。本部長は岡山県備中保健所長（以下備中保健所）と倉敷市保健所長の二人体制へ
他自治体保健師チーム 倉敷市入り
看護師支援チーム夜勤帯の避難所活動開始
J-SPEED立ち上げ
自衛隊が災害廃棄物撤去を開始・入浴支援を開始（8/11まで）
入浴施設と避難所を結ぶ「入浴支援バス」の運行開始
避難所にクーラー設置
- 11（水）安倍内閣総理大臣が避難所と小田川堤防を視察
DHEAT長崎県チーム（災害時健康危機管理支援チーム）が備中保健所支援へ
市消防局がクラドロへ 救急搬送のフォローにAMAT（全日本病院医療支援班）入る
臨時薬局 倉敷市保健所2階に開局（県薬剤師会；災害処方箋のみ取扱い）
モバイルファーマシー（移動薬局）が岡田小へ
真備地区全戸把握事業事前調査（先遣隊）開始
市災害ボランティアセンター立ち上げ
仮設トイレの設置を開始
- 12（木）19：30市防災体制は，第二次→第一次非常配備へ（防災メール）
真備地区の停電 復旧
JMAT（日本医師会災害医療チーム）1隊目 倉敷市入り
JMAT活動に関する地元関係者会議（吉備医師会館にて）
厚生労働省からの通知「保険診療・介護保険 自己負担なしで可」

- 13 (金) 市内に発令されていた警報がすべて解除
真備地区全戸把握事業開始（市保健師に加え、岡山県介護支援専門員協会・岡山県社会福祉士会・看護系大学教員・県外保健師チームの応援を順次拡大）
倉敷市連合医師会宛て「支援の際はクラドロ事務局へ連絡を」の通知発出
クラドロと保健師チームの会議へ相互出席開始で情報共有開始
避難所にダンボールベッド・間仕切りの設置開始
- 14 (土) 平成30年7月豪雨災害が、豪雨災害として始めて「特定非常災害」に指定された
夜間診療を岡田小へ導入
真備地区の家屋の消毒・消毒用噴霧器の貸し出しを開始
- 15 (日) 岡山県眼科医会による検診車 7/15 二万小 7/16 菌小
- 17 (火) 水島地区の避難所と真備地区を結ぶ「無料臨時バス」運行開始
借上型仮設住宅の申込み受付を開始
- 18 (水) 浸水被害のあった病院敷地内にて移動検診車による保険診療再開
市保健協議会へクラドロ事務局医師出席 災害医療について情報交換
- 20 (金) クラドロ タミーティングから備中保健所へ移転
真備地区の公立幼稚園にて預かり保育を実施（～8/31）
- 21 (土) ペット同行者専用の避難所を開設
- 22 (日) 岡山県眼科医会による検診車 岡田小
クラドロはこの日をもって解散
- 23 (月) クラドロは「県南西部災害保健医療活動調整本部」へ組織変更。本部長は備中保健
所長
備中通院支援バス 運行開始（真備・玉島・総社・水島の4便）
自衛隊による消毒支援が終了
- 24 (火) 9:00 真備地区全域の断水解除（飲用可）
- 26 (木) 夜間のみ避難所利用者（準夜帯）の実態把握訪問開始
- 27 (金) 平成30年7月豪雨災害が「激甚災害」に指定された
DHEAT和歌山県チームが倉敷市保健所支援へ（その後、大阪府チームへ引継）
- 28 (土) 台風12号接近のため本部指示により、避難所へ保健所職員を派遣（岡田小・菌小）
新規避難所開設（船穂・児島・二子地区等）～29日閉鎖
- 30 (月) 浸水被害のあった病院の診療を、移動検診車からプレハブへ移行
- 31 (火) 建設型仮設住宅の申し込み受付開始

8 月

- 1 (水) 真備地区内の「まび復興支援バス」・真備地区避難所と本庁間の臨時バス運行
- 3 (金) 防衛省による被災者リフレッシュ船「はくおう」被災者救護（～8/18）
- 4 (土) 真備支所の窓口業務を一部再開
- 6 (月) 県南西部災害保健医療活動調整本部が閉鎖され、保健師ミーティングに医療チーム
が加わる形へ「倉敷市災害保健医療ネットワーク Kurashiki Disaster Recovery
Organization Network（通称クラドロン）」（～8/31）
- 7 (火) 10:00 真備地域全域の避難指示（緊急）解除
- 10 (金) 真備地区の在宅医療について医師会等関係機関と協議
- 11 (土) 自衛隊の市内での活動終了
- 15 (水) 倉敷市保健師避難所準夜帯の救護対応（岡田小・菌小・二福小）
- 16 (木) 真備支所の全業務再開
- 21 (火) 保健師追加派遣を、岡山県を通し厚生労働省へ依頼

- 24 (金) 倉敷市連合医師会が「西日本豪雨 倉敷・高梁川流域 医療保健福祉提供体制支援プラットフォーム Kurashiki area Medical & Care Reconstruction Association (通称クララ)」キックオフ
- 31 (金) 倉敷市保健所職員の夜勤対応最終日。保健所と避難所間の夜間及び休日の24時間応需電話当番は携帯電話対応へ移行

9 月

- 1 (土) 全戸把握事業で未把握かつ要援護者への訪問 (岡山県介護支援専門員協会・岡山県社会福祉士会応援)
- 3 (月) 井原線 全線運転再開
市「被災者見守り支援室」開設 (市保健師4名が兼務で配属)
- 8 (土) 建設型仮設住宅への入居開始
- 14 (金) 天皇皇后両陛下が小田川堤防を御視察・被災者をお見舞い
- 10 (月) 「おかやまこころのケア相談室」開設 (岡山県精神保健福祉センター内)
- 20 (木) 17:00 市の防災体制 第一次非常配備 解除 (防災メール)
市災害対策本部会議の定例開催終了。以後随時開催へ。
- 27 (木) 他自治体保健師チーム支援 最終日
- 28 (金) クララ「真備地区のこれからを考える会」開催
- 30 (日) 倉敷市保健師の避難所準夜帯勤務最終日
台風24号対応 注意体制から警戒体制へ

10月

- 1 (月) 真備支えあいセンター開所 (真備支所内)
真備地区内の小・中・高校のプレハブ校舎での授業を再開
真備児童館の再開 (真備保健福祉会館内)

11月

- 22 (木) 避難所への保健師定期巡回終了。以後は個別対応と24時間応需の電話対応。

12月

- 3 (月) 浸水被害のあった病院にて、入院患者受入れ再開
- 13 (木) 全避難所本日をもって閉鎖
倉敷市保健所と避難所間の24時間応需電話当番・嘔吐対応当番終了
- 14 (金) 倉敷市災害対策本部 閉鎖

Ⅶ 今回の災害における保健活動フェーズ表と状況

フェーズ	活動時期	今回災害における概ねの時期
フェーズ0	初動体制の確立（24時間以内）	7月7日（土）
<p>状況と顕著なニーズ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月6日11：30市内39か所の避難所開設 携帯電話の”エリアメール”頻回 ・7月6日23：35真備地区に近い隣市にあるアルミ工場で浸水による爆発があり、真備地区の避難者が急増。高台へ避難・車を退避させる人で大渋滞 ・小田川とその支流の堤防決壊後、真備地区が順次浸水したことに伴い、ボートで救出されてくる人や施設入所者がバスで搬送され避難所は過密状態（定員の10倍以上）。避難者名簿も不完全 ・小田川に近い真備支所庁舎（3階建）は1階の天井まで浸水 ・避難者は全身ずぶ濡れで、空腹、低体温、当日出産予定日の妊婦、当日透析予定だが受けられていない患者等、年代も様々。持病の薬やお薬手帳を持たず、薬がもらえないかの相談多数（降圧剤・インシュリン・ステロイド等） ・固定電話通話不通となり、携帯電話もつながりにくく、避難所や被災病院との電話連絡も途中切れたり聞こえにくい状況 ・真備地区にある浄水場の浸水後、真備地区全域で断水。浸水地域は停電 ・浸水地域内にある病院の入院患者や職員に加え、救助され、病院に一時避難した近隣住民計300名以上とペットの犬が孤立状態となる ・真備地区以外の地区においても大雨による土砂災害あり。7月7日の夜明けになり、市内の被災状況が次第に判明 <p>《この時期の主な活動》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●初動体制の整備 ●市災害対策本部との連絡調整、情報収集 ●避難所へ保健師派遣（体調確認、応急手当、受診調整、救急要請、避難所環境に適応できない人への対応） ●避難所と連絡調整（個別ケースの相談・必要物品の要請応需等） ●着替え・下着・タオル等を購入し、避難所へ配送 ●真備支所配置の保健師は、支所への避難者の受入れ、応急手当、毛布や非常食提供 ●孤立した病院との連絡調整と市災害対策本部への食糧要請 ●県への状況報告、県へ要請する処方医薬品リストの作成 ●外部支援（日本赤十字社）による避難所アセスメントへの地域情報説明と連絡調整 ●断水した病院への給水について市水道局と連絡調整 ●被災していない透析病院へ、被災病院で外来透析を受けていた患者の受入れ要請 ●各地区担当保健師や保健師分散配置先（人事課、子ども相談センター、地域包括ケア推進室、国民健康保健課）の保健師は各所属の指揮命令下で保健活動を展開 <p>〈7日朝には、保健所周辺道路も膝下まで冠水したため、公用車や私用車を高い場所へ移動させる対応にも追われた。保健所庁舎は土のう設置により浸水せず〉</p>		

フェーズ	活動時期	今回災害における概ねの時期
フェーズ 1	緊急対策期 (概ね災害発生後 7 2 時間以内)	7 月 8 日 (日) ~ 9 日 (月)
<p>《状況と顕著なニーズ》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 私設避難所や隣市の避難所へ避難している被災者の情報が徐々に判明 ・ 1 階のみ浸水した家屋の 2 階で生活している被災者ありという情報を入手 ・ 孤立した病院の患者・職員・近隣住民の救出 ・ 難病患者等，医療依存度の高い人の状況確認 ・ 透析患者の対応 ・ 過密状態の避難所や支所に避難している被災者の安全な避難場所の確保 ・ 受診したくても自家用車を流されて受診できない方や，市販薬を要望する方への対応 <p>【避難所の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 避難所では，夜間もトイレ移動のため消灯できない。トイレが流せず不衛生。身体障がい者等福祉ニーズのある被災者，気管切開を受けている人，車中泊者，ペット連れ，年齢も様々 ・ エアコンのある部屋が限られていて暑い。室内環境悪く，床に敷物を敷き，そのまま横になっている状況 ・ 避難所担当職員から夜間帯看護対応の希望あり ・ 地元のまちづくり協議会の協力，被害の少ない地域からの食事や避難所環境整備等の支援有 <p>《この時期の主な活動》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 過密避難所や支所に避難している被災者の真備地区外避難所への移動に伴うトリアージ（その後，真備支所保健師もボートで救助された） ● 被災病院へ外来透析患者リスト作成依頼（院内にいた人々は，自衛隊・消防・DMAT・NPOにより全員救出） ● 市内の災害拠点病院が避難所をマイクロバスで回り，受診を要する方を自院へ搬送し，受診・入院対応 ● 市販薬と衛生材料を購入し避難所へ配送。その他，避難所で必要な物資は本部と調整後，保健所でも購入し，避難所の被災者へ配送（紙おむつ，生理用品，ペット用物資等） ● 県を通じ厚生労働省へ保健師の派遣を要請し，支援開始 ● 避難所では，配慮を要する人を別室対応できるよう調整 ● 気管切開患者へ地元病院から吸引器や資材の提供 ● 保健所災害時対策本部を大災害型班体制に移行し災害対策本部へ保健所職員をリエゾン派遣 ● 保健と医療の調整を行う会議体を倉敷市保健所に設置[倉敷地域災害保健復興連絡会議 Kurashiki Disaster Recovery Organization]翌日には，倉敷市を含む備中圏域の会議体となった ● 県へ処方医薬品を要請 ● 食中毒予防のため保健所衛生班が避難所巡回 ● J-SPEEDによる診療情報集計開始 ● 避難所と保健所をつなぐ 24 時間応需電話（ほっとライン）設置 ● 看護師支援チームによる夜勤帯の避難所活動 ● 入浴支援（自衛隊，入浴施設） ● 避難所にエアコン設置 ● 在宅避難者の実態調査準備 ● 6 か月未満の乳児及び妊婦全員の状況把握 		

フェーズ	活動時期	今回災害における概ねの時期
フェーズ2	応急対策期－生活の安定 避難所対策が中心	7月10日(火) ～7月22日(日)
<p>《状況と顕著なニーズ》</p> <p>【避難所の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 砂埃と例年にない猛暑で真備地区全域の環境悪化。 ・ 家屋の片付けに行く人が多くなり、昼間は高齢者や子どもが中心 ・ ペット同伴の避難者あり、廊下や室内にもペットがおり、臭いも強い ・ 避難所運営の指揮命令系統が確立しておらず、医療・保健チーム訪問予定等、保健所からの伝達事項の周知徹底が困難 ・ 仮設トイレも設置されたが、避難所によって衛生状態が悪い避難所あり ・ 朝パン、昼おにぎり、夕弁当 ・ 炊き出しボランティアや支援物資が一部の指定避難所に集中 ・ 高齢者や児童を中心に食欲低下あり。「野菜を食べたい」の訴えあり ・ 子どもたちの生活リズムや生活習慣の乱れ（間食の自由な摂取、夜ふかし） ・ 外部や地域住民によるボランティアが増加。特に土日は多く、熱中症等、ボランティアの健康被害も懸念 ・ 支援物資は日を追って充実したが、偏在や管理が困難 ・ 私設避難所は住民主体で運営されているが、指定避難所と同等の支援物資が届いておらず、生ごみ処理にも苦慮。食品は常温で保管 ・ 避難所によっては、冷房の設置ができず、高温多湿で避難所内での熱中症の恐れあり ・ 多くの支援団体が避難所に入り、被災者の支援者疲れが見られる <p>【在宅避難者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指定避難所への避難を促すが、希望されない人も多い ・ 市の被災者向け情報が届いていない、避難所利用者と在宅避難者の物資等の対応格差等、切実な訴えあり ・ 家族が家屋の片付けのため高齢者の介護ができず、これまで介護サービスを利用していなかったが新たにサービス導入の希望者あり ・ 真備地区内の被災していない地域も、コミュニティバス休止により、受診や買い物ができず不便になっている、砂埃、ごみの悪臭等、環境面悪化の訴えあり <p>【健康課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家屋片付け後の創傷（手当希望者が準夜帯に多い）、結膜炎、皮膚炎、熱中症、嘔吐下痢症の散発事例、医療介入のない精神疾患疑いの人や、長年引きこもりであった人の顕在化、不安や不眠の訴え、認知症の症状悪化、軽症者含め救急搬送者の増加、咳症状のある人の増加、車中泊者のDVT、石灰散布による目や皮膚への影響 等 ・ 自宅の片付け作業による疲れが現れ始める <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内全域の保健事業の実施と、被災者支援の両立について判断する必要あり ⇒9月末まで、健診事業を除き、保健事業は原則中止または延期。周知はホームページや電話連絡により実施。庁舎が被災した真備地区は全事業を当面の間、原則中止または延期 ・ 市の民生委員や健康ボランティア等の地区組織による避難所やボランティアセンターへの支援が拡がる 		

《この時期の主な活動（フェーズ2つづき）》

●医療関連

- ・眼科医による移動検診車（バス）や皮膚科医による巡回診療
- ・災害処方箋のみ取り扱う臨時薬局を倉敷市保健所内に開局
- ・医療チームによる夜間診療（大規模避難所のみ，創傷手当を含む）
- ・レジオネラ症の発生動向を注視
- ・地元医療機関ICTチームによる避難所感染制御活動
- ・クラドロ作成の熱中症啓発チラシをボランティアセンターへ配布，医療チームによる指導
- ・精神保健医療ニーズのある方へ，DPATや保健師チームの介入
- ・救急搬送のフォローにAMATが参画し，トリアージと搬送協力
- ・消石灰による消毒は皮膚や眼へ影響が及ぶおそれあり，中止するよう本部へ連絡
- ・DVT予防（診察，弾性ストッキングの配布，保健指導）
- ・被災した医療機関の実態調査
- ・避難所保健師支援チームミーティングの開始（避難所の健康問題の抽出と共有）
- ・倉敷市保健師による避難所アセスメント会議の開催
- ・被災者のうち，市のがん検診受診後になんか疑いで要精密検査となっている人の情報収集と対応

●避難所関連

- ・段ボールベッドや間仕切りの設置
- ・靴の管理の徹底（上履きと下履きの分別管理）や足洗い場の設置
- ・水分摂取の声かけと経口補水液の配布
- ・福祉避難所や社会福祉施設への移動調整
- ・ペット同行の避難所を開設し，物資の配布や衛生指導
- ・避難所と倉敷市保健所を結ぶグループLINEにより，医療・保健師チームの配置予定表を毎日配信
- ・指定避難所には管理職がリーダーとして配置され，全庁的な避難所運営会議を開始。倉敷市保健所職員も参画
- ・トイレの清掃等は，昼間は高齢者が多いこともあり，大半は職員やボランティアが実施
- ・トイレやシャワー室に防犯ベルを設置
- ・倉敷市保健所衛生班が，炊き出し実施団体へ食品衛生指導
- ・避難所に食品用冷蔵庫や電子レンジ設置し，配布前の食品は低温管理できる部屋で管理
- ・停電した私設避難所には，食品用クーラーボックスを配布し，保冷剤は保健所で冷凍して毎日交換
- ・嘔吐処理セットとマニュアルを各避難所へ配布
- ・福祉相談窓口としてDWATが参画，大規模避難所にて相談コーナーを開設
- ・真備地区公立幼稚園にて預かり保育
- ・子どもへの歯科健康教育
- ・歯科診療，口腔衛生物資の配布や啓発
- ・被災者用弁当の栄養評価や特殊栄養食品ステーションの設置

●真備地区全戸把握事業関連

- ・真備地区の全世帯を被災の有無を問わず，戸別訪問・避難所にて把握・病院や施設へ聞き取り等の方法により把握
- ・市の被災者向け情報誌を戸別訪問時に手渡しし，保健以外の全庁的な質問があった際は，担当課へ引継ぎ

(フェーズ2つづき)

- ・介護等のサービス希望者には、担当部署へ紹介し引継ぎ
- ・指定避難所への移動勧奨
- ・粉塵用マスク配布とレジオネラ症等予防の啓発

フェーズ	活動時期	今回災害における概ねの時期
フェーズ3	応急対策期 避難所から仮設住宅入居まで	7月23日(月) ～9月30日(日)

《状況と顕著なニーズ》

【避難所の状況】

- ・医療ニーズは次第に縮小し、保険診療への移行が必要
- ・自家用車を流されたため、医療機関への交通手段を持たない人がいる
- ・準夜帯の創傷手当希望者は縮小傾向
- ・子どもたちの居場所がない、子どもたちの遊び場がない
- ・子どもたちの生活リズムや生活習慣の乱れ（お菓子の自由な摂取、夜遅くまで寝ない）が見られる
- ・パーティションで区切ることによって気流が妨げられ、避難所内での温度差が生じる
- ・多くの支援団体やボランティアが避難所に来られるが、支援経験も様々で、協働の難しい場合もあり。調査目的と思われる訪問もありトラブル発生。フェーズ3の終期になると自立に向けた支援の重要性について、ボランティアと職員間でも認識に差が生じる

【健康課題】

- ・慢性疾患治療の自己中断
- ・避難生活の長期化による健康への影響
(生活不活発病、ストレス、不眠、感染症、疲労による便秘や食欲不振、下痢、認知症の症状悪化)
- ・PTSDへの対応
- ・生活再建に対する不安（避難所退所後の生活再建に早急に取り組む人、そうでない人の格差が次第に大きくなった）
- ・仮設住宅の手すりや段差解消等の環境整備が必要な人がいる
- ・医療機関の被災により、在宅療養中の医療提供が困難になった人がいる
- ・医療機関受診よりも家の片づけを優先する人がいる
- ・学校再開後は、真備地区以外の仮設住宅や親族宅からスクールバスや自家用車で通学する児童生徒が大半となり、親子とも心身負担増

《この時期の主な活動》

●医療関連

- ・クラドロは、「県南西部災害保健医療活動調整本部」へ組織変更。場所も県保健所へ移転
- ・避難所を巡回する通院支援バス運行（県）
- ・救急病院一覧表と休日夜間の受診方法の説明ちらしを作成し、避難所へ配布
- ・看護師支援チームによる夜勤帯の避難所活動終了後は、市保健師が準夜帯の看護対応
- ・在宅療養者等の支援のため、地元医師会と外部支援者による[倉敷・高梁川流域医療保健福祉提供体制支援プラットフォーム（KurARAクララ）]立ち上げ

●保健関連

- ・県南西部災害保健医療活動調整本部の閉鎖後は、保健師ミーティングに医療チームが加わる

(フェーズ3つづき)

形へ[KuradRONクラウドロン；倉敷市災害保健医療ネットワーク]

- ・倉敷市保健所の本部機能を補佐するDHEATチームが計4班活動
- ・避難所ごとに個別対応担当保健師を決め、ケースワークを実施
- ・全戸把握事業で未把握の世帯へ二次・三次訪問実施
- ・防衛省チャーター船「はくおう」による被災者リフレッシュ事業の宿泊・食事・入浴支援の救護を担当
- ・避難所内にサロンのなつどいの場を開設
- ・JRATと協働で住宅改修の相談
- ・被災者の自立に向けた支援について、避難所職員とともにボランティアと話し合い
- ・倉敷市保健所の管理栄養士が市災害対策本部の食糧調達部署に介入し、助言・調整
- 被災者見守り関連
 - ・市健康長寿課内に「被災者見守り支援室」設置。市保健師4名が兼務
 - ・避難所退所後も健康面で継続して支援を必要とする人を「要継続支援者」と定義し、関係機関・関係団体と連携し支援を実施

フェーズ	活動時期	今回災害における概ねの時期
フェーズ4	復旧・復興対策期 仮設住宅対策や新しいコミュニティづくりが中心の時期	10月1日(月)～現在 ※12月14日(金)まで記載
<p>《状況と顕著なニーズ》</p> <ul style="list-style-type: none">・避難所から仮設住宅やリフォーム後の自宅へ移動した後も健康面を含め引き続き支援が必要・職員の疲労が蓄積し、体調不良者が増えていった <p>【避難所】</p> <ul style="list-style-type: none">・感染症流行期に入るが、発生時の隔離場所の確保が困難(学校再開のため)・屋外簡易シャワー室が狭く、屋外のため寒い・避難所生活が長期化し、自力で生活再建に向けた動きの取れない高齢者が残っている。また、仮設住宅への入居が決まっても、避難所生活の安心感から避難所に留まっている(退去しない)人もいる <p>【建設型仮設住宅】</p> <ul style="list-style-type: none">・携帯電話を使えず、緊急連絡に困る高齢者がいる・同じような住宅が並ぶため、自宅が分からなくなる人がいる・外は砂利の所が多い。室内は狭く段差が多く、転倒しやすく転倒時危険・同じようなサービス(見守りや声かけ)を色々な団体が重複して実施・受診や買い物に不便な場所にあり、地元コミュニティとのつながりがなかったが、地元住民による被災者を迎えるつどいや移動スーパーの定期巡回も始まった <p>【借上型仮設住宅】</p> <ul style="list-style-type: none">・市外・県外への転居者に市の情報が届きにくい・発達障がい児・者、精神疾患を抱える家族は新しい居住地で周囲の理解が得られるか不安がある・近隣の商店等の情報がわからない、知り合いがおらず家に閉じこもりがち・「やはり真備がいい。真備に帰ってまた住みたい」との声 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none">・被災していないエリアでも、受診や買い物が困るなど災害関連の影響がある・高台に居住していたため被災を受けていない人は、罪悪感を感じている		

(フェーズ4つづき)

- ・河川改修の進み具合や、周辺住民の減少についても不安を感じている

《この時期の主な活動》

- インフルエンザや感染性胃腸炎等の感染症流行期に備え、各避難所に隔離スペースを設定し、感染症発生時の避難所職員対応手引きを配布し、避難所運営会議で説明
- 嘔吐処理の動画を作成し、避難所グループLINEで配信
- 保健所職員による24時間嘔吐対応当番シフトを作成し、夜間でも対応する体制を整備
- 「倉敷市真備支え合いセンター」を開設し、見守り連絡員による戸別訪問を実施。保健師も見守り連絡員の訪問に同伴
- 健康面で継続して支援を要する「要継続支援者」への訪問は継続
- 建設型仮設住宅の集会所にてサロン活動
- 借上型仮設住宅入居者には、各地域に従前からあるサロン活動を紹介
- 被災の有無に関わらず、心のケアと精神的不調者に対する早期の支援体制の確立
- 在宅避難者への働きかけ。地域力による見守り支援の再構築
- 難病患者の災害時個別支援計画策定
- 小児慢性特定疾病の申請手続き時に災害に関するアンケート調査及び個別支援計画策定
- 地域住民の各種会合において、自助共助の大切さについての話し合いや研修会を開催
- 人事課が職員向けのストレスチェックを実施し、高ストレス者には市産業医や安全衛生スタッフの面談に加え、臨床心理士会がカウンセリングを実施

※全避難所の閉鎖は12月13日、市災害対策本部の閉鎖は12月14日

Ⅷ 活動内容

倉敷市保健所では、平成28年度より倉敷市災害対策本部の中の保健対策部保健所班としての役割について、保健所内及び庁内外の関係各課と協議の上、保健所災害時初動マニュアルを作成し、所内訓練を重ねていた。

マニュアルでは、保健所長を本部長とし、平常時の保健所4課及び各地区保健推進室体制から、災害時は所属を超えた組織横断的な多職種による班体制（班長は所属長等）をとることとしており、今回の災害においてもその体制をとった。

平成30年12月14日の市災害対策本部閉鎖以降、班ごとに振り返りを行い、活動内容と今後に向け備えておくことについてまとめた。

統括班

1 職員管理・庶務事務

(1) 職員の健康管理

- ア 勤務シフト表の作成
- イ 職員の労働時間管理

(2) 予算事務

- ア 災害対策・対応の補正予算作成
- イ 補助金（財源）活用の検討
- ウ 物品支払い事務
- エ 災害救助費の県への求償

2 庁舎管理・受付事務

(1) 庁舎管理

- ア 長靴・合羽等出務に必要な物品の用意
- イ 土のうの作成・設置
- ウ 保健所の被害状況・浸水状況の把握
- エ 公用車の浸水防除
- オ 支援者等案内
- カ 支援団体へ活動場所提供

(2) 義援金

- ア 義援金受付の場所の確保、表示物・受付簿作成
- イ 義援金管理・口座への振込、福祉援護課への報告

3 情報管理

(1) 被災状況・避難所情報

- ア HP、インターネット等での情報収集
- イ 本庁リエゾン、備中リエゾンでの情報収集
- ウ 市本部会議での報告、情報収集

(2) 情報設備の確保・配布

- ア 携帯電話、タブレット等の機器を市対策本部から借り受け
- イ Wi-Fi環境の整備
- ウ 機器管理台帳作成、各班（支所も含む）への配布
- エ 避難所等と保健所専用グループライン作成、発信、応答
- オ ファイルサーバー等情報クラウドの確保

- (3) 市民対応
 - ア 各種問い合わせ対応
 - イ 担当部署への引継ぎ
- (4) マスコミ対応
 - ア 情報の投げ込み
 - イ 取材対応
- (5) クロノロジー
 - ア クロノロジーへの書込み
 - イ クロノロジーの整備・データ化・ファイルサーバー等への保存

4 関係機関・保健所内連携

- (1) クラドロ
 - ア 設置場所の確保, 必要消耗品の調達調整
 - イ 会議環境(設備)の手配(カラーコピー機, ノートPC, レーザープリンタ等)
 - ウ 会議資料の印刷
 - エ 避難所情報等の情報提供, 資料配布
- (2) DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)
 - ア DHEAT派遣要請の決定
 - イ 岡山県を通して派遣依頼
 - ウ 応援自治体の受け入れ調整
- (3) 関係部署との連携
 - ア 防災危機管理室: 市防災本部会議等
 - イ ボランティアセンター(社会福祉協議会)
 - ウ その他の部署
- (4) 保健所内連携
 - ア 班長会議の開催
 - イ 各班からの情報収集
 - ウ 各班への情報伝達

《参考》倉敷市保健所に派遣されたDHEATチーム活動期間と活動内容

チーム名	職種と人数	派遣期間
和歌山県チーム	医師1・薬剤師1 臨床検査技師1・保健師1	7/27~8/2
大阪府チーム第1班	医師1・保健師2・事務1	8/2~6
大阪府チーム第2班	医師1・保健師2・事務1	8/6~10
大阪府チーム第3班	医師1・保健師2	8/10~14

主な活動内容; 保健活動ミーティングへの出席・会議録作成, 備中地域災害保健医療活動支援チーム会議に倉敷市保健所のリエゾンとして出席, 全戸把握事業の準備や世帯台帳の入力, ロードマップの作成と助言 等

※岡山県備中保健所には, DHEAT長崎県チームと熊本県チームが派遣された。

医 療 班

- 1 医療機関の情報収集
 - (1) E M I Sの確認・入力
 - (2) 岡山県が収集した情報の把握
 - (3) 被災地区の医療機関の状況調査
 - (4) 被災地区以外の医療機関の状況調査
 - ア 医療機関の被災状況を確認
 - イ 被災した入院患者の受け入れが可能かどうか確認
- 2 クラドロ（医療関係チームの調整等）・岡山県備中災害保健医療活動調整本部（備中保健所）等の情報収集及び情報提供
 - (1) ミーティング議事録の作成及び情報提供
 - (2) 当日の医療チーム派遣予定表の作成及び各避難所への情報提供
 - (3) 消防局から報告を受けた救急事案を事務局へ情報提供
- 3 倉敷市災害対策本部の医療に関する情報収集及び情報提供
- 4 市民からの問合せ対応（医療関係）
 - (1) 受診できる医療機関の問い合わせに対する対応
 - (2) 被災した医療機関への問い合わせについての相談
- 5 時間外（休日・夜間等）の緊急問合せ対応
- 6 避難所担当職員向けの保健医療に関する情報提供
 - (1) 医療機関への受診について（時間外を含む）
 - (2) 感染症発生時の対応について
- 7 医療的対応が必要と判断される小児に対する連携対応について関係機関へ依頼
- 8 全戸把握事業に係る入院患者の動向調査（市内全病院対象）
- 9 避難所に設置された自動体外式除細動器（A E D）の管理

《参考》

倉敷地域災害保健復興連絡会議（クラドロ）報告書より

活動期間；平成30年7月9日～7月22日

活動場所；倉敷市保健所2階研修室（7月9日～7月20日）

備中県民局会議棟1階（7月20日～22日：23日は残務処理日）

活動チーム数；総チーム数，総人数　：131チーム，509人

延べチーム数，延べ人数：417チーム，2,017人

団体名；

- ・DMAT（災害派遣医療チーム）
- ・DMATロジスティックsteam
- ・日本災害医学会コーディネイトサポートチーム
- ・日本赤十字社（日赤DMAT，日赤救護班，こころのケアチーム）

- ・ J M A T (日本医師会災害医療チーム)
- ・ A M A T (全日本病院医療支援班)
- ・ D P A T (災害派遣精神医療チーム)
- ・ D H E A T (災害時健康危機管理支援チーム)
- ・ 小児周産期リエゾン
- ・ 日本在宅医学会
- ・ 岡山県医療救護班 D V T チーム
- ・ 岡山県医師会, 倉敷市連合医師会
- ・ 岡山県歯科医師会
- ・ 岡山県歯科衛生士会
- ・ 日本災害看護学会
- ・ 日本看護協会, 岡山県看護協会 (災害支援ナース, ボランティアナース)
- ・ 全国訪問ボランティアナースの会キャンナス
- ・ 岡山県薬剤師会
- ・ J R A T (大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)
- ・ D W A T (災害派遣福祉チーム)
- ・ J D A - D A T (日本栄養士会災害支援チーム)
- ・ A M D A (特定非営利活動法人アムダ)
- ・ H u M A (特定非営利活動法人災害人道医療支援会)
- ・ P W J (特定非営利活動法人ピースウィンズ・ジャパン)
- ・ T M A T (特定非営利活動法人, 前身は徳洲会災害医療救援隊)
- ・ 厚生労働省
- ・ 岡山県医療推進課
- ・ 岡山県備中保健所
- ・ 倉敷市消防局
- ・ 倉敷市保健所 等

活動内容 ;

- ・ 保健医療支援関係機関・団体の情報集約と調整
- ・ 各団体との調整
- ・ 保健医療チームの登録と派遣
- ・ 避難所情報の整理
- ・ 診療情報の整理
- ・ 熱中症対策
- ・ D V T 対策
- ・ 感染症対策
- ・ 医療機関復興支援
- ・ その他プロジェクト (結膜炎・皮膚炎, 生活不活発病, 歯科ニーズに対する対応等)

《参考》 J - S P E E D 集計より (クラドロ提供)

J - S P E E D とは, 「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」が提唱する, 我が国の標準診療活動日報様式。災害時の標準カルテ様式である「災害診療記録」とセットで運用されるように設計されている。一般診療版と精神保健医療版あり。

医療者間での診療情報の引継ぎが円滑化され, 被災傷病者への継続診療が実現しやすくなり, 被災地における災害医療ニーズの分布と推移が可視化され, データに基づく医療調整が可能となった。

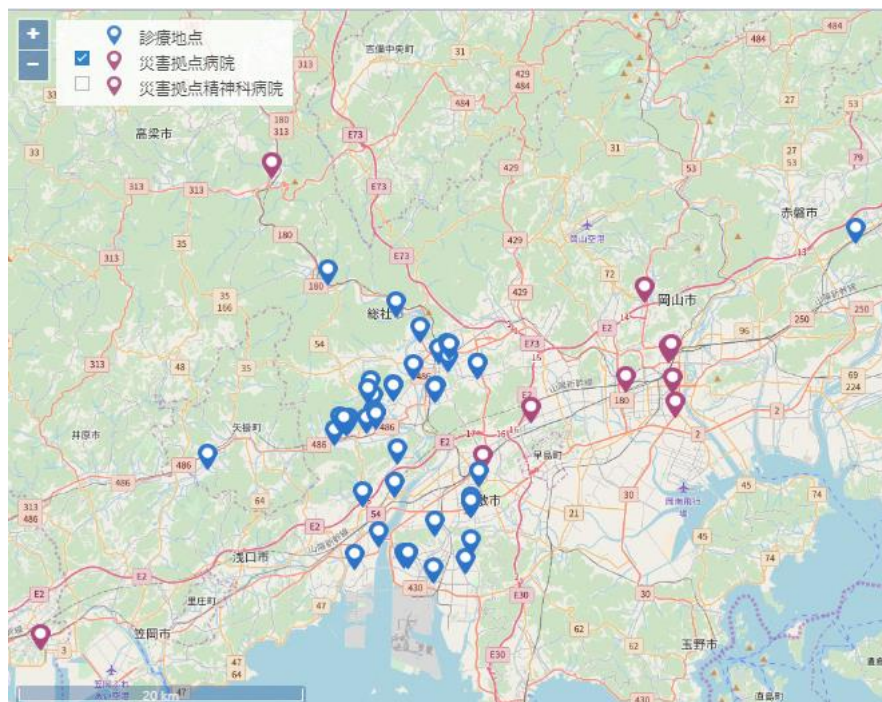
1 受診者数の推移



岡山県内で累計 2,242 名の受診が登録された。受診件数は 7 月 16 日（月）をピークに減少に転じた。（7 月 23 日 13:00 現在データ・以下同）

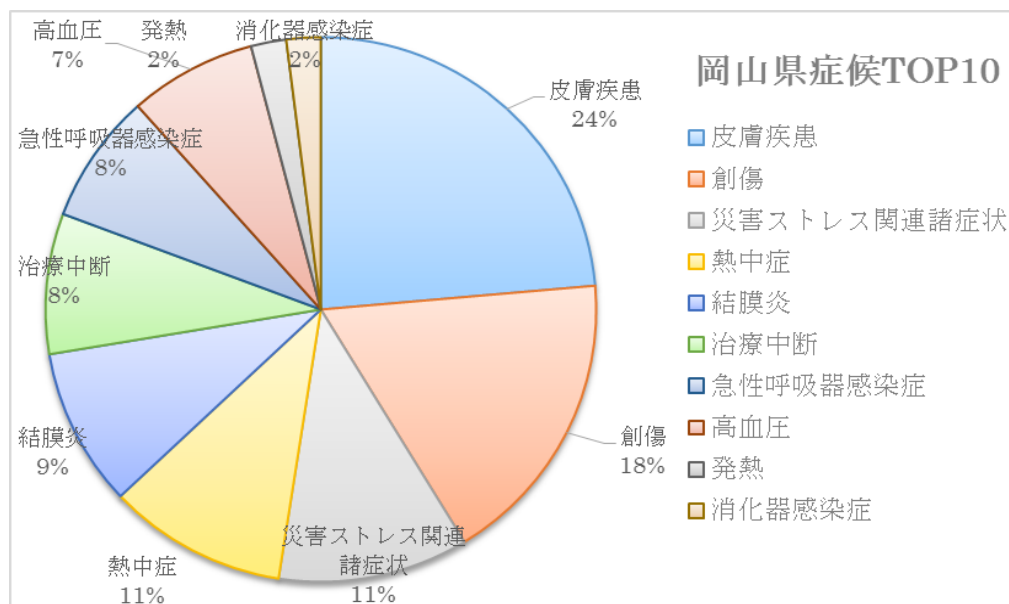
※3 県；岡山県・広島県・愛媛県

2 登録された診療地点



岡山県内で 44 件（夜間診療，自宅往診含む）の診療地点が登録された。

3 疾病特性



最多は皮膚疾患，創傷，災害ストレス関連諸症状，熱中症という結果であった。熱中症と結膜炎は追加症候群として7月15日より遅れてカウントが開始されているが，全期間を通じた集計で4番目に多い症候となっている。

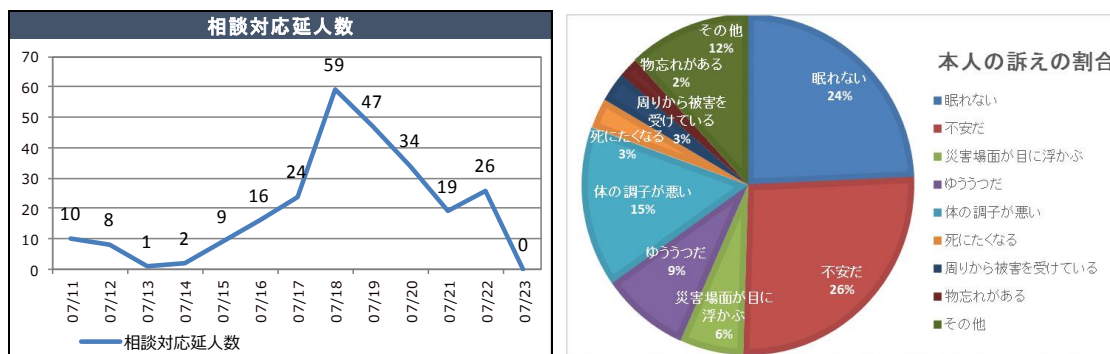
4 熱中症

日付	熱中症
7月15日	19
7月16日	33
7月17日	18
7月18日	18
7月19日	16
7月20日	4
7月21日	5
7月22日	22
7月23日	0

数字は患者数(人)

7月15日以降の熱中症患者数は左記の通り。16日以降，患者数は減少傾向となり，熱順化が進んでいるようにも思われたが，22日に診療件数が再び増加した。週末で，新規ボランティアが入った影響等も考えられ，引き続き警戒が必要である。

5 精神保健医療ニーズ（精神保健医療版J-SPEED報告に基づく評価）



DPA Tや日赤こころのケア班等のメンタルヘルス支援専門チームからのJ-SPEED報告では，支援件数のピークは18日で，本人の訴えとしては，不安・不眠が最も多かった。

衛生班

- 1 被災者用食事への助言・調整
 - (1) 被災者の栄養対策
 - ア 被災者に配布される弁当の栄養評価，弁当業者との調整
 - イ 本庁物資調達チームへの管理栄養士派遣
 - (2) 避難所での栄養指導
 - ア 避難者の状況把握及び個別支援
 - イ 避難所で提供される食事の栄養評価
 - ウ 適切な栄養摂取に向けての啓発媒体作成及び配布
 - エ 栄養相談窓口の周知
 - オ 特殊栄養食品の配布
 - (3) 関係団体との調整
 - ア 栄養士会や県との調整
 - イ JDA-DATと共に避難所を巡回
 - ウ 栄養改善協議会と共にレシピ作成，避難所での調理実習等を実施

- 2 被災者の口腔衛生対策
 - (1) 避難所での口腔衛生
 - ア 啓発チラシの配布
 - イ 口腔衛生物資の配布・設置
 - ウ 歯科相談
 - (2) 歯科医師会・歯科衛生士会との連携
 - ア 歯科医師会及び歯科衛生士会との調整
 - イ 歯科医師会に同伴し，避難所巡回
 - ウ 歯科医師会及び歯科衛生士会と連携し健康教育の実施

- 3 避難所の環境衛生
 - (1) 避難所での対応
 - ア 避難所の環境測定
 - イ 環境改善の指導
 - ウ 嘔吐時対応用DVDの作成
 - エ 外部の専門家の招へい

- 4 入浴支援
 - (1) 公衆浴場に対する補助金
 - ア 災害対策・対応の補正予算作成
 - イ 公衆浴場への周知
 - ウ 請求書の受付及び支出
 - エ 県への支出要求
 - (2) 被災者への周知
 - ア 開放している公衆浴場の周知・広報

- 5 炊き出し実施者への衛生指導
 - (1) 炊き出し実施者の把握
 - ア 避難所担当者への依頼資料配布

- (2) 炊き出し実施者への指導
 - ア 炊き出し内容の把握
 - イ チラシの配布
 - ウ 炊き出し実施時の衛生指導

6 避難所で提供される食品の衛生指導

- (1) 避難所管理者への指導
 - ア 衛生対策のチラシの配布
 - イ 食品の保管方法の指導
- (2) 弁当の管理
 - ア 製造施設への立入り
 - イ 期限表示の徹底の指導
 - ウ 弁当製造施設の配送時の温度管理の指導
 - エ 本庁から各避難所への配送時の温度管理の指導

7 ペットへの対応

- (1) 避難所におけるペットの対応
 - ア ペット同行・同伴避難者への衛生指導等
 - イ 同伴専用避難所整備補助
- (2) 被災者への支援
 - ア 無償預かり等情報提供チラシの配布
 - イ ペット用物資（エサ・衛生物品）の配布
- (3) 県獣医師会等との調整
 - ア 狂犬病予防注射（臨時）の協同での実施
 - イ 無料回診（ノミ・ダニ予防・ワクチン実施等）情報広報

避難所健康管理班

1 避難所のアセスメント及び他班への発信

- (1) 避難所アセスメントシート（量的・質的な情報を中心に）をもとに避難所状況をアセスメント
- (2) 避難所の衛生課題・保健課題について、定期的に班長会議で報告

2 避難所に必要な派遣職員（保健師・看護師）の調整とシフト作成

- (1) 避難所の状況を踏まえて、派遣に必要な期間、保健師チーム数を算出。県外派遣保健師については岡山県を通じて厚生労働省へ依頼
- (2) 刻々と変化する避難所の状況に応じたシフト作成
- (3) 夜間看護師の配置についてアセスメントし、日本看護協会やD I N G Lと調整
- (4) 避難所での関係機関とのスムーズな連携を図るため、保健師チームのシフト表を統括班及び医療班、K u r a D R Oへ情報提供。関係機関の活動予定については、保健師チームで情報共有。

3 避難所健康管理必要物品の確保

- (1) 各種様式（避難所情報日報、避難所避難者の状況日報、健康相談個人記録票等）作成
- (2) 避難所ごとにB O Xを用意（避難所M A P、要継続支援者台帳、要継続支援者カルテ、

避難者世帯票等を入れる)

- (3) 各種啓発パンフレットの作成及び他部署が作成したパンフレット等の情報収集
- (4) 保健師活動用の健康相談用測定物品の準備（血圧計，体温計，手指消毒薬，筆記用具等）
- (5) 避難者の自己健康管理用物品の準備（血圧計，健康手帳等）

4 医薬品，衛生材料，特別食の要請

- (1) 必要な衛生材料は，保健所物品施設班に依頼
- (2) 特別食（アレルギー食，治療食等）の希望があれば，倉敷市保健所栄養士または，JDA-DATへ相談

5 要医療者，要配慮者への対応

- (1) 福祉避難所への入所が必要な方については，アセスメントし担当課である保健福祉推進課へ依頼
- (2) 要継続支援者については，関係機関，関係団体と連携を図りながら，避難所退所後のことも見据え，担当保健師を決めて個別支援を実施。

6 避難所での保健師による保健活動

- (1) 避難者の健康状態の把握，心のケア
- (2) 熱中症予防
- (3) 車中泊によるエコノミークラス症候群の予防
- (4) 慢性疾患の悪化予防
- (5) 生活不活発症候群予防
- (6) 感染症予防（手洗い方法の指導，トイレの清掃方法や消毒方法の指導）
- (7) 医療機関受診や福祉サービス利用のための支援や情報提供
- (8) 感染症発生時等の隔離部屋の調整
- (9) 各避難所に入っている支援団体との調整・情報共有・連携
- (10) 嘔吐下痢など発生時の相談及び対応（消毒含む）

7 派遣保健師（県外派遣保健師，岡山県内保健師チーム）への対応

派遣保健師チームの活動期間については，《資料》参照

- (1) オリエンテーションの実施
各自治体の第1班には，災害の概況，真備の概況，避難所の場所，避難所までの経路，カンファレンスの時間・場所，現在の支援者の状況等についてオリエンテーションを実施
- (2) 保健師チームミーティングを毎日開催
避難所の健康課題，日中の避難者の状況，避難所の動向や，他チームとの連携が必要な課題について情報共有
倉敷市から派遣チームへ支援情報や連絡事項について周知・伝達
- (3) 台風の接近に伴う活動調整
警報発令時の活動体制の調整及び緊急連絡先の確認

8 全戸把握事業（避難所）

- (1) 避難所にいる避難者について，派遣チームの協力を得て世帯票を元に全数把握を実施
- (2) 昼間会えない避難者については，夜間（準夜帯）調査を実施

- (3) 夜間調査の際は、車中泊の人も把握
- (4) 把握できた避難者については、システム（アクセス）に世帯の健康状況を入力し全数管理

9 避難所ほっとラインへの対応

休日・夜間にも避難所で体調不良者へ対応できるよう、避難所担当職員の相談に対応するため避難所ほっとラインを開設し、24時間体制で相談対応。

10 その他

- (1) 避難所運営チーム会議への出席（避難所担当職員の情報共有の場に保健分野として出席）
- (2) 学校の校舎及び他市避難所に避難している人を体育館や他の避難所へ移動してもらうための健康面でのサポート

《資料》派遣保健師チームの活動期間

	チーム数（実）	人員（実）	チーム数（延べ）	人員（延べ）
県外チーム	115	359	545	1,704
岡山県チーム	55	270	55	270
岡山市チーム	27	75	27	75
計	197	704	627	2,049

自治体名	派遣期間	自治体名	派遣期間	自治体名	派遣期間
愛知県	7/11～8/4	徳島県	7/10～8/27	三重県	7/13～8/2
岡山県	7/8～8/31	鳥取県	8/3～8/13	山梨県	8/30～9/27
香川県	7/10～9/27	長崎県	7/11～8/8	岡山市	8/4～8/30
高知県	7/10～8/13	奈良県	7/13～8/20	高知市	7/10～8/19
埼玉県	8/30～9/17	福岡県	7/10～8/3	神戸市	7/10～8/2
滋賀県	7/12～8/6	福島県	7/13～8/1	姫路市	7/11～8/30

県、市ごとに五十音順

物品施設班

1 物品管理，配分管理

(1) 医薬品の調達管理

ア 岡山県保健福祉部医薬安全課との連絡調整

イ 岡山県薬剤師会との連絡調整

(ア) 仮設薬局の活動支援

ウ 寄付品の受付・管理

(2) 医薬品以外の物品の調達管理

ア クラドロ・保健師チーム・本部からの物品要求に対する購入・管理

(ア) 衛生物品

(イ) 事務用品

- (ウ) その他の物品
- イ 寄付品の受付・管理

2 保健所来所者への対応

- (1) 避難者への対応
 - ア 保健所入口へ保健所は避難所に指定されていない旨の案内表示を設置
- (2) 来所者への対応
 - ア 医療チームの受付，案内

倉敷・児島・玉島・水島 保健推進室班

1 全戸把握事業

- (1) 訪問調査の方法検討
 - ア 地区踏査
 - イ 訪問調査ルート，地区，実施体制の検討，帳票類の作成
 - ウ 住民基本台帳，要援護者台帳から対象となる世帯を確定
- (2) 訪問活動
 - ア 世帯調査票の出力
 - イ 訪問員（庁内）の確保，調整
 - ウ 介護支援専門員協会，社会福祉士会，大学教員，他自治体保健師チームへの応援依頼，調整
 - エ 訪問予定地域の住宅地図，啓発チラシ等準備
 - オ 介護支援専門員協会，社会福祉士会，大学教員，他自治体保健師チームとの情報共有
 - カ 世帯調査票，活動日報の記入
 - キ カンファレンスの実施
 - ク 訪問結果入力，集計
- (3) 地域のニーズ調査
 - ア 民生委員，栄養委員等から地域の状況及びニーズの聞き取り
 - イ 地区ごとニーズのまとめ
- (4) 未把握（不在）世帯訪問
 - ア 未把握世帯の抽出，世帯調査票の出力
 - イ 未把握世帯への訪問，不在票の配布
 - ウ 不在票を受け取った住民からの電話対応，情報把握，把握結果の入力

《参考》真備地区全戸把握事業の実施経過

日程	在宅・避難所	その他
7/10～7/12	訪問調査の方法検討（事前調査）	
7/13～8/3	7/13～7/19 要援護者世帯訪問 7/20～8/3 真備地区ローラー訪問（被災の有無を問わず）及び避難所での聞き取り調査	医療機関への聞き取り調査 関係課・関係機関からの情報収集
8/4～8/5	地域のニーズ調査（民生委員等へ） （被災状況，被災による生活への影響，コミュニティの活動等）	在宅，避難所，その他の情報を突合し，未把握者のリスト抽出

8/6～8/10	未把握（不在）世帯訪問，チラシを配付	世帯票の入力・集計	
8/11～	チラシを見た人からの電話対応		
8/27～9/7	未把握者のうち要援護者台帳登録者へ再訪問（2次ローラー）		
9/18～10/3	未把握者のうち要援護者台帳登録者以外への訪問（3次ローラー）		
11/5～11/30	未把握者へ郵送による健康調査		↓

《参考》真備地区全戸把握事業の把握状況

【調査開始前】H30. 7. 19 現在

世帯数（世帯）	人口（人）	要援護者台帳掲載者数（人）
8,968	22,683	5,352

【調査開始後】

把握時期	把握済み世帯数	把握済み（人）	把握率（%）	うち要援護者（人）	把握率（%）	未把握者※（人）
H30 9/10	8,840	22,497	99.2	5,340	99.8	186 (12)
H30 10/5	8,936	22,645	99.8	5,347	99.9	38 (5)
H30 11/21	8,948	22,661	99.9	5,348	99.9	22 (4)
H31 1/21	8,950	22,664	99.9	5,350	99.9	19 (2)

※未把握者の（ ）内人数は、未把握者のうち要援護者の人数

2 避難所巡回

(1) 担当地区避難所への対応

- ア 巡回シフト表の作成
- イ 避難所避難者の台帳作成（世帯調査票の管理）
- ウ 避難所避難者への健康教育・健康相談
- エ 福祉避難所の利用調整
- オ 要支援者に担当者保健師を決めての個別支援（退所後の生活を見通してのサービス調整等）
- カ 避難所担当職員・避難所運営管理者と連携しての健康管理・環境整備（報告書の記載・管理）
避難所運営会議への参加
避難所避難者の情報共有会議の開催
- キ 対応困難事例の支援にかかる保健所内連携
- ク 県外他職種派遣チームとの情報共有
派遣保健師カンファレンスに参加
- ケ 避難所職員・ボランティアへの健康管理（感染症予防）

(2) 担当地区以外の避難所への対応

- ア シフト担当の調整
- イ 避難所避難者への健康教育・健康相談
- ウ 避難所担当職員と連携しての健康管理・環境整備（報告書の記載）
- エ 要支援者への個別支援（退所後の生活を見通してのサービス調整等）に協力

3 避難所退所後に向けての支援

(1) 避難所アセスメント

- ア 避難所ごとの健康課題のアセスメント
- イ 避難所担当職員・関係機関・支援チームとの情報共有

(2) 個別ケースアセスメント

- ア 退所後の支援の必要性について再アセスメント
- イ 避難所担当職員，関係機関等との情報共有

(3) 要支援者，要支援者以外の要配慮者への対応

- ア 退所後の支援の方向性の検討
- イ 医療・介護福祉サービス・家族関係等の調整
- ウ 新たな居住先への移住支援
- エ 避難所退所後の相談先について情報提供

(4) 情報管理

- ア 避難所アセスメント情報台帳への入力管理
- イ 要支援者台帳への入力管理
- ウ 要支援者の避難所退所日の確認，退所後の居住地区担当室への引継ぎ

4 仮設住宅入居者への家庭訪問

(1) 個別支援

- ア 他保健推進室・関係機関からの引継ぎ
- イ 転居後の支援の必要性について再アセスメント
- ウ 担当者決め
- エ 持参資料準備（地図・広報くらしき臨時号・地区情報）
- オ 医療・介護福祉サービス・家族関係等の調整
- カ サービス調整会議の実施
- キ 対応困難事例の支援にかかる保健所内連携

(2) 情報管理

- ア 保健推進室用要支援者リスト・支援不要者リスト作成
- イ 要支援者台帳への入力管理
- ウ 被災者生活再建支援システムへの入力管理

5 窓口対応と通常業務の実施

6 地区内の関係機関（医療機関・社会福祉施設・地区社協等）との連携

真備保健推進室班（被災地区）

1 要支援者のフォロー

(1) 個別支援（在宅・避難所訪問）

- ア 全戸把握事業から引継ぎ（被災されていない世帯へも訪問）
- イ 市外避難所からの連絡対応（地域包括ケア推進室経由）
- ウ 関係機関（病院・社協・ボランティア・支えあいセンター等）からの連絡対応
- エ 避難所の退所者への対応

(2) 台風接近に伴う注意喚起のための訪問（在宅避難者に対して高齢者支援センターと手分けして実施）

(3) 避難所での活動

ア 発災後の混乱期

(ア) 要医療者・要支援者の把握・対応

(イ) 避難者の受け入れ支援

(ウ) 健康相談・応急手当

イ それ以降

(ア) 自主避難先・自宅への健康相談

(イ) 小規模多機能施設への支援

2 地域づくり

(1) 情報収集（組織支援）

ア 各種団体の会議に参加（民生委員・地区社協・まちづくり協議会・ボランティア等）

イ 避難所運営会議（菌小学校）に参加

ウ 呉妹診療所での情報収集（DMA Tの活動の場，地域の拠点にならないか）

エ 生活支援コーディネーターとの連携

(2) 会議へ参加

ア 高齢者支援センターの情報交換会

イ まび連絡会

ウ 地域住民の会議（小地域ケア会議・岡田地区の話し合い等）

(3) 地域及び建設仮設の集いの場に参加・開催

(4) まびつながろう通信発行

Ⅸ 今後に向けての備え

今後に向けての主な対応検討先 A;所内 B;庁内 C;庁外 D:地域組織・住民

1 初動

No.	内 容	対応
1	第二次非常配備（全員参集）後、係長を中心に職員参集状況を確認し、早期にシフト体制へ移行。防災メール確認後参集とするが、必要時は電話連絡。	A
2	通常業務継続と中止の判断と関係職員への周知。	A
3	保健所班体制への移行宣言を明確に行い、チーム編成を開始する。	A
4	本庁リエゾン（連絡調整員）は保健所班体制移行後速やかに市災害対策本部へ	B
5	県庁各課及び県備中保健所への速やかな連絡と必要時リエゾン派遣。	C
6	各地区保健推進室の保健師は初動は各所属（各地区災害対策本部）の指揮命令に従うこと。中長期になる場合は保健所の指揮下に入ることを検討し、体制移行時期を明確に周知する。	B
7	分散配置先保健師は各所属の災害業務に専念できるよう、再度体制整備。	B
8	休日夜間の場合は留守番電話を解除し、電話対応係の人員を常時複数名確保。市民へ提供する情報は整理し、可視化しておく。	A
9	保健所対策本部の設置場所は保健課付近。応接室は原則会議用とし、ホワイトボード等必要物品は保健課内に設置。保健課に常時視聴できるテレビを設置	A
10	初動アクションカードの改訂と定期的な研修・訓練。	A

2 情報管理

No.	内 容	対応
1	保健所内各班同士の連携を強化する情報集約・共有のしくみが必要。班長会議とミーティング（各班ごと、班横断実務リーダーミーティングについても検討）	A
2	クロノロジーは発信者・受信者と内容を正確に。重要な事項（解決すべき課題）はTODOリストを別に作成し、統括班で管理。（今回も誤った情報が一人歩きすることがあった。また、支援者から課題を提案していただいても保健部門だけでは解決不可能なことも多く、対応結果のタイムリーなフィードバックにも苦慮した。災害時の情報量は莫大で、状況は刻々と変わり、決定事項が変更されることも多いとわかった。情報共有には限界があることを受援側・支援側共に認識しておき、コミュニケーションを密に行うことが重要。）	A
3	重要な伝達事項は、庁内メールや保健課ホワイトボードで周知し、クロノロジーの電子データは閲覧出来るように整備。	A
4	医療チームに教示いただいたJ-SPEED（標準診療活動日報様式・アプリ版も使用）やクラウドによるカンファレンス記録の共有等、初めて使用したものばかりであったがとても有効であった。今後も使用できるツールは最大限に活用。	A
5	避難所スタッフとのタイムリーな情報共有のため、避難所とのグループLINEや所内のWiFiは有効だった。今後も使用する。	B
6	個人情報の取扱いについて決めておく必要がある。（特に発災直後の個人記録引継ぎ）	A
7	市災害対策本部や保健所の会議をライブ配信できるような機器整備を望む。	B
8	携帯電話用バッテリーの定期的な充電（毎月1日をバッテリー充電日とする）	A

9	被災地区の保健推進室では事務所が被災し、紙媒体のみの活動となり通常業務が困難となった。パソコンがない状況下では、メールでの情報提供のみだとタイムリーな確認ができない。重要な伝達事項は電話連絡も併用。	A
10	被災地区の保健推進室では相談が様々な部署に入るため、情報の共有・集約が困難であった。また、他市に避難されている被災者に関する連絡・連携が十分に行えなかった。今後は、庁内外の情報伝達と共有のしくみが必要。	B

3 所内体制・職員管理

No.	内 容	対応
1	班体制は、被災状況を踏まえた人員体制とし、各班が横断的に活動できるような編成とする。	A
2	組織図掲載者は年度初めに指名し、実働班は発災後に状況を見て編成する。	A
3	職員全員参集後、勤務シフト表を作成し、交替できる体制へ移行する。特に管理職が交替できるような体制（例；3交替制）を組む。	A
4	各班の活動場所を1階フロアに設ける。（特に物品施設班）	A
5	長期になると、避難所担当・広報車・食事配布係等、市職員としての役割が付与されることもあるため、臨機応変にシフトを調整する。 今回は被災後にも台風で警報が出て、台風対応による避難所担当の役割も付与されたため、今後も想定しておく。	A
6	BCPについては、各課で再点検する。	B
7	業務多忙や未知の対応への不安感等から雰囲気が悪くなりやすいが、深呼吸し、風通しの良い環境づくりに各自努める。	A
8	猛暑の場合、特に体調管理が重要。	A

4 庶務・庁舎管理

No.	内 容	対応
1	保健所庁舎の土のう設置は浸水被害を防ぐため、随時、積み増しが必要である。水のうも大変有効である。	A
2	公用車や職員の自家用車は、早めに浸水しない場所へ移動しておく。	A
3	外部支援団体の来所に備え、入退出・滞在時間を把握し、所内・守衛担当者で共有する。	A
4	市本部へ、①支援者用（医療チーム）の携帯電話、カラーコピー機、パソコン&プリンター、②受援者（事務局）用携帯電話、タブレット、パソコン及びWi-Fi設備を早急に要望する。	B
5	物品の貸し出し、借り入れ（車両、携帯電話、タブレット、パソコン等）について、最終的には返却の必要があるため、日時、品名、型番、数量、相手先等を記載した一覧表を作成しておく。	A

5 避難所支援全般

No.	内 容	対応
1	アセスメントシートや様式は、いつでも使用できるよう準備しておく。	A
2	他自治体保健師チームへ漏れなく情報伝達できるよう、避難所ごとにBOXを作成し、物品の管理や連絡事項等の書類を管理する。	A

3	情報共有のため毎日1回、保健師ミーティングを開催。報告してもらう内容や、市保健所からの連絡事項を明確にするために、ホワイトボードを活用。	A
4	本庁で開催される避難所運営会議へ参加することで、保健師の役割を関係者に知ってもらうことができ、今後のスムーズな個別支援につなげることができたため、今後も参加する。	A
5	日々刻々と変わる避難所の状況に対し、保健師の派遣調整を行うには人手が必要。派遣調整係の人員調整をあらかじめ行う。	A
6	避難所全体の健康管理と個別支援対応にあたり、担当を分けることで、保健師一人の負担が軽減するとともに、役割が明確になってアセスメントや引継ぎがしやすかった。今後も担当制をとる。	A
7	引継ぎの際、ケース記録の情報整理やアセスメントが重要。特に避難所を出てからの生活を見通してのアセスメントが必要。	A
8	配慮を要する母子（感染症、発達障がい）や精神障がい者等、一般の避難所では過ごしにくい人への対応について事前の取り決めが必要。	B
9	アレルギーのある人の把握は早期から必要。	B
10	福祉避難所に該当する人に説明するための、福祉避難所の情報資料（概要でよいので）が必要。	B
11	毎日定時にラジオ体操を行うことで、運動の推奨と声かけ、健康状態把握の機会となった。今後も関係団体と協働で実施する。	A
12	避難所退所後のことを見据えて、避難者同士がつながれるようなアプローチを避難所担当職員とともに考えていく。（談話スペースの確保やサロン活動）	B

6 避難所環境・感染症対策

No.	内 容	対応
1	避難所の掲示・配布コーナーの啓発チラシが多すぎた。目に付きやすく、見やすいものを作成して配ること。	A
2	避難所での環境衛生管理（靴や布団の管理等）についての知見が乏しく、初期段階での有効な助言ができなかった。専門家（元環境監視員）からの助言を元に環境衛生マニュアルを作成すること。	A
3	入所者をゾーニングし、配置図に対象者の落とし込みをしたことで、対象者把握はし易かった。今後も実施する。	A
4	避難所職員の衛生管理や感染症予防の意識が乏しく、丁寧な助言と支援が長期的に必要。	A
5	トイレ問題が散見された。（スリッパの履き替え・誰が掃除するか・掃除の方法・段差・手すり・洋式トイレの数が限られていたことで転倒のリスク・夜間照明や防犯等）開設早期の調整が必要。	A
6	空調管理が難しかった。（寒い・暑い・乾燥等）	A
7	水道が少なく自宅の片づけから戻った際、十分に汚れを落とすことができず、また、うがい・手洗いができていなかった。水害時は足洗い場の設置が必須。	B
8	避難所環境のアセスメント・情報共有のため、写真を撮っておくことが有効。	A
9	段ボールベッドの早期導入ができたこと、段ボールで個室を確保でき、感染症の隔離部屋や発達障がいのクールダウンのための部屋として活用できることがわかった。今後も活用したい。	B

10	女性のプライバシーに配慮した環境整備ができず、対応に苦慮した。防犯対策を含め、女性に配慮した避難所環境の視点は重要。	B
11	避難所の長期化により感染症シーズンに入ったため、隔離部屋の確保等、避難所の集団発生対策に労力を要した。しかし、避難所における感染症の集団発生がなくて何よりであった。炊き出し・感染症予防・嘔吐処理については、専門職以外も知識を持っておく必要がある。今回作成した避難所職員用の感染症マニュアル・手引きは詳細な内容で、今後も活用できる。	A

7 医療体制

No.	内 容	対応
1	医療体制については、県庁や県保健所と十分な協議と体制整備が必要で、整い次第、市内医療機関への周知を行う。災害救助法適応範囲を含め、内容・時期等を県と意見をすり合わせる必要がある。	C
2	今回の経験を踏まえ、医師会等の関係機関と災害時医療体制の協議が必要。DMAT等の外部支援チームが参画する場合を想定し、外部支援チームと地元医療機関が連携して行える体制整備が必要。また、地元医療機関のみで活動する場合の体制についても整備しておく。	C
3	被災した医療機関の状況について情報を収集する際の調査項目や調査の時期・頻度等について、今回の内容を検証し、次回に備える。	C
4	医療機関（歯科含む）復興状況は、常に最新情報を把握しておき、市民や関係団体へ提供できるよう準備。	C
5	医療機関関係者との緊急時の連絡方法等（緊急連絡網等）を事前に協議・決定する。	C
6	医療班に歯科担当者も割当て、歯科医師会や歯科衛生士会との調整を行う。	A
7	医療チーム等の配置などは、前日に調整し、当日朝までに避難所に連絡する。	A
8	各種の医療チーム、看護師・保健師チームなどを総合して配置・調整・情報共有できる体制作りが必要。今回は経験も乏しかったこともあり、保健医療調整会議体（クラドロ）の運営を経験豊富な外部支援チームに主に担っていただくこととなったが、保健所職員も、もっと一緒に運営に関われるような準備が必要。支援チームの名称・役割は保健所職員全員が知っておくようマニュアルに追記しておく。	A
9	フェーズにより、災害医療から保険診療への移行が必要。医師会等の関係団体と協議し、状況をみながら医療体制を見直す。	C
10	今回は水害で車を失い、受診の交通手段に苦慮した被災者が多く、受診中断の事例もあった。災害時には交通手段の問題が必ず起こることを想定し、交通事務局とも連携し体制整備を行う。	B

8 食事・歯科について

No.	内 容	対応
1	避難所での適切な栄養管理に向けた取り組みを行うためには、本庁物資調達チームに保健所管理栄養士が参画することが今後も必要である。	B
2	大量な食料の確保と保管、衛生的に調理ができる環境の整備、配送ルートの確保が必要。	B
3	食品の備蓄、被災者へ提供する食事内容について再検討することが必要。	B

4	猛暑であったが、食中毒が発生しなかったことが何よりであった。発災直後から食品の保管状況や炊き出しを把握し、衛生指導を行えるよう資料の準備や巡回を行うこと。	A
5	口腔衛生など日々必要な啓発については、メディアを効果的に活用する。	A
6	寄付された口腔衛生グッズの管理や使用法についてあらかじめ決めておく。	A

9 動物について

No.	内 容	対応
1	避難所におけるペット同行避難者の情報収集項目については、動物由来感染症を予防する観点からあらかじめ決めておく。(飼養動物・ワクチン接種歴等)	A
2	ペット同伴で避難所で長期間過ごす避難者もいた。トラブル防止の観点からもペット同伴避難者対応やペットの一時預かりについて考えておくことが必要。	B
3	ペット用支援物資の配布場所について検討が必要。(避難所以外にも必要)	B

10 要医療者・要配慮者への対応

No.	内 容	対応
1	要医療者・要配慮者（医療的ケア児，人工呼吸機装着者，ハイリスク妊産婦，精神疾患等）で支援が必要なケースには，各保健推進室で情報を整理し，災害時に持ち出せるよう準備が必要。	A
2	災害時は，難病患者や医療的ケア児等の医療依存度の高い患者への安否確認と関係機関からの情報収集の体制整備が必要。	A
3	平時は，担当地区の要医療者・要配慮者を把握し，避難場所への移動方法など，具体的な行動が取れるかどうかの確認や訓練の機会が必要。要医療者・要配慮者が抱える課題を地域で話し合い，支援体制を整えることが課題。あわせて，個別計画策定の検討も必要。	D
4	要援護者台帳に掲載されている人が実際には居住していないケースもあった。できるだけタイムリーな台帳整備が必要。	B
5	被災後，時間の経過とともに被災地区へ戻って来る人が多くなると，心のケアが必要な人が増加することが予測される。支援対象者の増加にあわせた，柔軟な支援体制の検討が必要。	A
6	健康以外の問題（生活再建等）を抱える方も多く，関係機関と連携しやすいような体制や調整会議の場が必要。	B

11 物品管理

No.	内 容	対応
1	物品要請については，防災危機管理室と平常時から要請部署や流れを確認しておく。特に保健所で調達する物品，本庁で調達する物品をあらかじめリストアップし，医薬品については必要となる薬剤名をリストアップしておく。	A
2	災害救助費の申請様式作成が大変だったため，当初から物資の受け入れ，購入先，配布先や配布数，用途等がある程度まとめておく。	A
3	市が備蓄している物品や保管場所を職員が把握できるような研修や支援物資をスムーズに提供できるような訓練を実施する。	B
4	発災当初から必要な応急処置用物品を準備しておく。また，水害時には，下着	B

	や着替え, 毛布の準備が大量に必要。	
5	医薬品の供給体制について岡山県や薬剤師会との連携について確認しておく。	C
6	避難所に医薬品を設置する際には, 引き上げ時期についても考えておく。	C
7	広域に物流が止まって物品が調達できない時のこともあらかじめ考えておく。	C
8	紛失したものとして多かった「薬」「眼鏡」「補聴器」「義歯」への早期対応や対策を検討しておく。	A
9	企業, 各種団体から多くの支援物資が届き対応に苦慮した。また, 国からの支援物資は, 要求から届くまでに時間がかかることを職員は知っておく。	A

12 地域づくり

No.	内 容	対応
1	災害対応の経験を担当地区住民に還元し, 住民の防災意識の向上を目指す必要がある。平常時からの自助・共助の大切さや備えの重要性を, 地域づくりの視点で, 防災士や自主防災組織とも一緒に機会を捉えて取り組んでいく。	D
2	慢性疾患の方には, 内服薬やお薬手帳, 保険証の非常時持ち出しを啓発する。	D
3	ハザードマップ啓発と早めの避難の意識づけ。(避難先・避難経路・避難のタイミング)	D
4	小地域ケア会議で作成していた「お買い物情報マップ」が, 建設型仮設住宅入居の被災者支援に活用できた。担当地区の生活情報, 病院やスーパー等の生活に密着した情報をまとめておく。	D
5	災害時には, 被災者の年代や健康レベルを問わずに関わることが求められ, 倉敷市では保健師の地区担当制をとっていることが活かされた。特に, 平常時から連携している地元医療機関や福祉施設職員, 地区社協等の地域の関係機関や地域のキーパーソンとのつながりで協力体制を取ることができた。(被災者の受診・生活自立相談支援センターでの相談・社会福祉施設の介助浴・児童館の一時預かり・ポータブルトイレの貸し出し・学校施設の柔軟な利用等) 今後も地域づくりの視点をもって連携体制を構築していく。	D
6	親戚宅等に自主避難されている人の状況把握が困難であったが, 近所付き合いがあり, 近隣住民からの情報で把握できることも多かった。この経験を今後, 小地域ケア会議等で伝え, 地域づくりに生かしていく。	D
7	社協の役割が大きかった。生活支援コーディネーターが地区担当制で災害ボランティアセンターのサテライトを拠点としたため, そこからの情報で要支援者フォローに関する連携や地域の動きの把握が上手くいった。今後も連携。	C
8	コミュニティを離れた住民が孤立感を感じたり不利益を受けないよう, 安定した暮らしを得るまでは倉敷市からの情報発信や関わりを継続する必要がある。また, コミュニティの再構築にむけて, 住民同士の交流の機会を作る等, 地元との縁を保ち続けられる支援を継続的, 長期的に取り組むことが重要。	B

13 全戸把握事業

No.	内 容	対応
1	看護系大学教員, 介護支援専門員協会や社会福祉士会等, 外部団体の協力など柔軟な応援体制が組めた。情報の取り方, 記録の残し方等に関する周知・統一が必要。	A

2	地域全体の被災状況の把握をするため、発災後早期から全戸把握事業をスタートすることで、地域全体の被災状況の把握ができた。今後も迅速に開始。	A
3	調査後の手書きの世帯調査票を入力・集計するシステムを作成したことにより、スムーズな統計処理が可能となった。今後も活用。	A
4	避難者数、避難者の把握には、防災危機管理室、避難所担当課との連携が重要。	A
5	人材育成の視点も踏まえ、経験年数を考慮した保健師3人とドライバー1人の4人で1グループとし調査にあたった。保健師の調査中にドライバーが地図の整理や回る順番を決め効率よくスムーズに訪問ができたので、今後も実施。	A
6	訪問中に分からないことは保健所の担当者に電話して相談できる体制をとることで、被災者からの質問にもその場で解決できたので、今後も実施。	A
7	指定避難所の避難者、私設避難所の避難者、在宅避難者で、サービスや情報の格差があった。発災当初から、私設避難所や在宅避難者のことも意識した取り組みが重要。全戸把握事業でお聞きした、被災者の不安、やり場のない怒り等心情を十分にくんだ対応と、精神的な支援を今後も継続して行う必要がある。	B
8	早朝の気温が高くない時間帯に訪問することに切り替え活動しやすくなったと同時に、家で片付け等を実施している被災者に会いやすくなった。状況に応じて訪問時間帯の見直しも必要。	A
9	把握対象を直接的に被害を受けていない地域を含む真備町全体としたことで、直接的な水害の家屋被害はないが、生活環境の変化により生活に支障が出ている方の把握や、事業所が動いておらずサービス等の利用が途絶えている方の把握などが早期に行え、支援につなげることができた。	A
10	今まで支援の手が届かなかった、介入が困難であったケース（引きこもり等）と接点を持つことができた。今後もそのような状況を予測しておく。	A
11	今後の住宅再建や仮設住宅への意向も確認したが、仮設住宅の建設を見越した要支援者数などのデータを収集するため、今後の生活再建や支援にも生かせるような世帯台帳等の様式の検討が必要。	A

14 受援について

No.	内 容	対応
1	”受援側”になる想定が不十分であった。受援に備えた体制整備が急務。 ・支援チームに対し、支援開始時に提供する情報 （医療等の社会資源・交通事情・地域コミュニティの状況・市の防災体制、特に避難所運営や福祉避難所のしくみ・警報発令時の活動中止等） ・フェーズに応じた保健所としての活動方針の提示	A
2	支援団体ごとの情報収集内容の重複が多くあった。職種により視点の違いはあるが、情報共有と課題解決結果のフィードバックのしくみの構築が必要。情報収集シートの共有化や役割の異なる支援団体の横断的な会議体の設置を行う。	A
3	経験の乏しい中で、支援団体の活動終了時期の判断はとても難しかった。経験豊富な被災経験のある自治体や医療チームにも過去の事例について教示いただき、判断の参考にする。	A
4	ボランティアの活躍も大きかった。大災害時はボランティアや数多くの団体から支援の申し出をいただけることがわかった。被災経験豊富なボランティアや支援団体の名称と活動内容をマニュアルに記載しておき、いざという時に慌てないよう準備しておく。	A

5	支援者の皆様に職員は精神面でも何度も支えていただいた。また、被災経験のある自治体やDHEATチームから、具体的なアドバイスを受け、その後の見通しを示していただけたことは大きかった。今後支援側になった際は、経験を伝え、被災自治体を精神的にも支える立場になれるよう準備していく。	A
---	---	---

15 職員の人材育成

No.	内 容	対応
1	避難所運営に関する知識を全職員が学んでおく必要がある。	B
2	現場で即座に判断することを求められ、臨機応変に対応できる力が求められた。平常時の個別支援の経験を積み、自分自身のスキルアップが必要。	A
3	水害時の健康課題について、今回の経験を元にまとめておき、対応を訓練しておく。(特に初動の情報収集と避難所支援)	A
4	各種専門家から助言を得られる体制を作ること。必要であればこちらから求める姿勢が必要。	C
5	保健師の災害派遣における活動内容(使用様式・情報共有・引き継ぎ等)の全国的な標準化が図られ、支援側・受援側双方が共通した心構えの下で活動できるよう、「大規模災害時の保健師の活動マニュアル」の周知や実践的な研修を要望する。	C
6	大災害にはあらゆる職種の支援団体が一緒に活動する。医療チーム・DHEAT・保健師チーム等が共に学べる実践的な合同研修を要望する。	C

16 その他

No.	内 容	対応
1	来年度改定される「地域防災計画」に「保健所災害時対策本部」を明記するよう防災部局に働きかける。それに連動して保健所災害時初動マニュアルを見直し、今回の経験をもとに次の段階のマニュアルを作成する。	B
2	災害発生時の国の動き、それぞれの支援チームの役割、市役所の中のどの部署が何を担当していて、どういうルートで避難所に情報が入るかなど市役所内全体の動きを理解しておくことが必要。	B
3	班ごとに色分けしたビブス(ゼッケン)は役割確認に非常に有効であり、市民の受入れもスムーズであった。今後も初動から着用する。	A
4	報道機関からの問い合わせは統括班が対応したが、詳細な内容を尋ねられることも多く返答に苦慮した。今後は最初に統括班が概要を聞き取り電話を一旦切り、担当の班から回答する方式が良い。	A
5	保健所内で多職種連携による対応が出来、良かった。今回の貴重な受援経験を、感謝をお伝えするとともに全国に発信していく役割がある。特に、被災者は避難所にいる人だけではなく、被災した自宅や親族宅に避難している人もあり、たとえ家屋が被災していない人であっても、地域全体が被災しているという視点を持って対応することが重要であることを経験した。今後も温暖化により、全国で水害が発生することが予想される。水害は地震と違い被害が一度に現れないため、活動を開始するタイミングが難しいこと、初期の情報が錯綜することを身を持って経験した。「大規模災害における保健師の活動マニュアル」やその他の災害研修資料に水害対応に関する内容の充実を望む。	C

X 活動写真まとめ

発災直後の真備地区の様子



小田川・高梁川合流地点方向から見た真備地区



真備保健推進室内（1階）

保健所での活動



事前に地下へのスロープ前に土のうを設置



情報はクロノロジーに記載



倉敷市保健所建物周囲も冠水（7月7日朝）



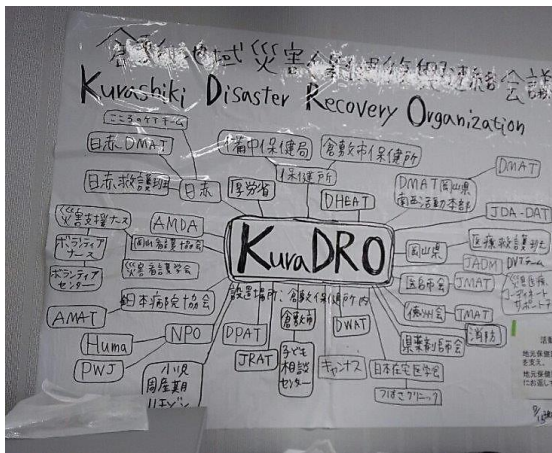
保健所周辺水路も溢れて道路も冠水



避難所に届ける物資を準備



避難所配布用の衛生物品



倉敷市保健所内に倉敷地域災害保健復興連絡会議 Kurashiki Disaster Recovery Organization (通称クラドロ) を立ち上げ (7月9日)



支援チームが続々と保健所に集結



クラドロの毎日ミーティング

場所	医療班	備考
船穂小学校	坂本 倫子	
清吉公民館		
清吉福祉センター		
山手公民館		
昭和公民館		
西公民館		
中央公民館		
総社市 西庁舎		
サンワーク 総社		

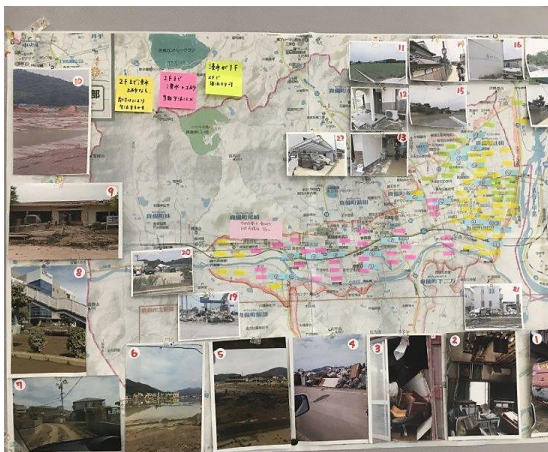
2018/07/17 18:00



特殊栄養食品ステーションを設置

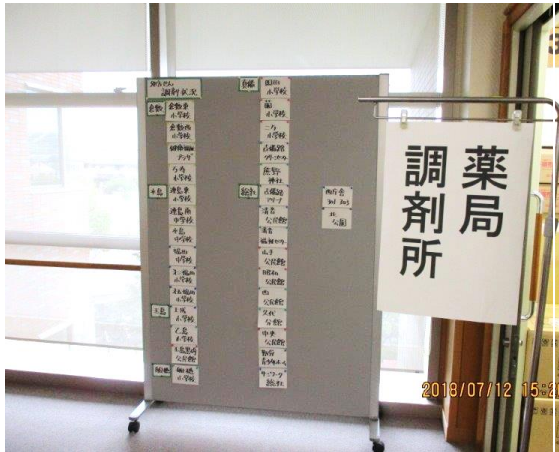


派遣保健師とのミーティング



避難所健康管理班の電話対応

真備地区被災状況地図（現地調査後作成）



倉敷市保健所内に岡山県薬剤師会の仮設薬局を開設（7月11日）

仮設薬局内の様子



日本初の災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の応援



被災者向け情報コーナーを設置

保健所情報専用LINEで各避難所とやりとり

真備地区全戸把握事業



事前準備



ミーティング



全戸訪問での調査開始（7月13日）



マスクを配布



自宅を訪問しての聞き取り調査



避難所における活動



避難所内の様子



避難所での保健師活動



おにぎりの配布



栄養バランスの啓発等の栄養士活動



炊き出しの様子



臨時給水所



避難所での保健師活動



歯ブラシ等衛生物品の配布



血圧計で健康チェックを実施

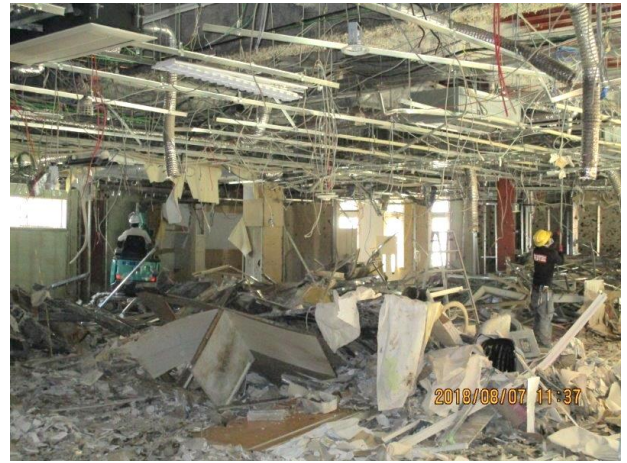


ペット同行専用の避難所を開設（7月21日）



衛生面の注意喚起を掲示

発災1か月後（8月7日）の真備地区の様子



1か月後でも、被災した病院の内部は手付かずの状態



土埃で車も泥だらけ



住宅の庭や通路はゴミが積まれたまま

『平成30年7月豪雨災害 保健活動報告書』

発行日 平成31年3月

作成 倉敷市保健所

発行 倉敷市保健所保健課

〒710-0834

岡山県倉敷市笹沖170番地

TEL 086-434-9800

FAX 086-434-9805

hltadm-1@city.kurashiki.okayama.jp

lg-hltadm-1@city.kurashiki.lg.jp(LGWAN 専用)