

# 令和元年佐賀豪雨災害時の経験を通じて 見えてきた課題 ～市町村の立場から～



令和3年8月26日(木)  
令和3年度九州ブロック保健師等研修会

佐賀県武雄市役所 健康課 永湊晃子

## 災害の概要

令和元年8月27日から28日にかけての豪雨により市内各所で浸水被害を受ける。

### 《武雄市の被害状況》

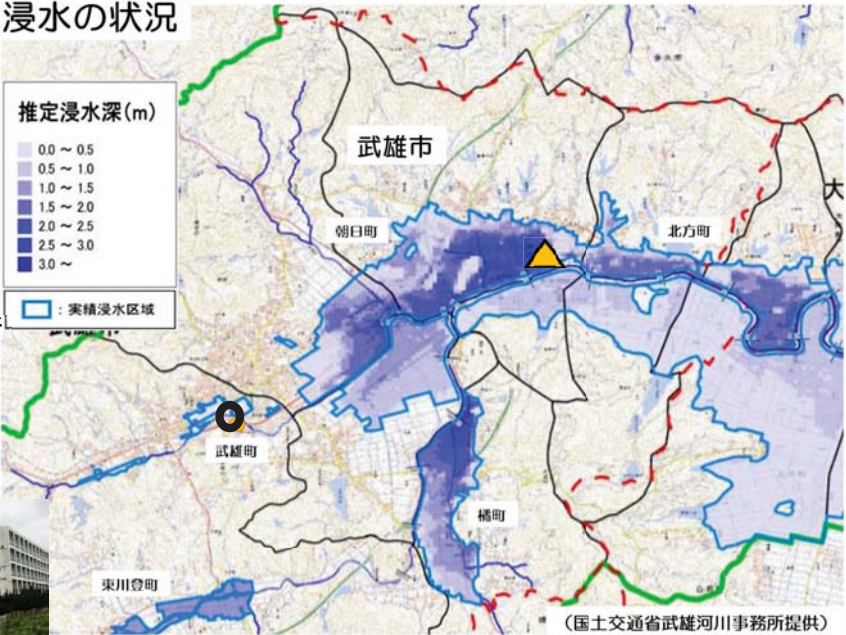
- 人的被害 死者3名
- 住家被害 床上浸水 1,025世帯  
床下浸水 511世帯  
全壊2件 大規模半壊33件 半壊701件  
一部損壊535件
- 総避難者数 1,067人 避難所開設数70か所  
指定避難所20か所、福祉避難所2か所その他48か所
- その他被害  
農地、道路、店舗、施設、土砂崩れ 等

(R元年11月末現在)

人口	48,877人
世帯数	18,475世帯 (R元年10月末)
面積	195.40km <sup>2</sup>



### 浸水の状況



(国土交通省武雄河川事務所提供)

● 市役所      ▲ 北方保健センター

## 8月28日(水) フェーズ0:概ね災害発生後24時間以内

### ◎本庁への避難者対応

3世帯7名(3世帯とも妊婦含む)

### ◎本部対応

民生対策部への動員(4階本部)

### ◎本部から上がってくるケースへ個別対応

主治医連絡、高齢者の所在確認、体調不良者の対応 等

### ◎安否確認(電話による確認)

8月・9月出産予定の妊婦

4か月以内の乳児のいる家庭、医療的ケア児

独居高齢者(愛の一声対象者、配食対象者)

### ◎医療機関等の確認

医療機関の診療状況の把握(※医師会が3日間機能できず市で確認)

医療機関の被災状況確認

老人福祉施設等の被災状況確認

### ◎災害派遣医療チームの受け入れ準備(16か所)

巡回用に避難所毎のアセスメント表(様式9・10と地図の作成)



3

## フェーズ1: 概ね災害発生後72時間以内

### ◎災害派遣医療チームの受け入れ

本部挨拶後、打合せ、避難所巡回へ(5か所)

### ◎避難所巡回(8/29~)

医療チームと保健師同行(8/29~8/31)

避難者のアセスメント(日赤医療チームの協力を得る)

### ◎本部におけるケース対応

関係課と連携し、電話や訪問等を行う

### ◎感染症対策

避難所への消毒薬、マスク、嘔吐物用ポリ袋等の配布

手指消毒薬、健康記録表等配布

手洗い等啓発ポスター掲示



4

# フェーズ0～1



5

## フェーズ2：概ね4日目～2週間まで（9/1～9/17）①

### ◎避難所巡回

保健師による各避難所巡回 5か所（夜間巡回9/2～9/9まで）  
健康確認や相談、環境整備

### ◎感染症対策

手洗いや有症状時の申し出等掲示  
佐賀県感染制御チーム（9/6）北方保健センター  
巡回時及び避難所職員による消毒の実施

### ◎健康チェック表における避難者の健康確認

避難者による記載（巡回時にチェック8/31～）

### ◎避難所夜間対応（北方保健センター有症状者対応）

9/3 ～9/7朝 市保健師 9/10～時間外は市保健師オンコール対応  
9/7夕～9/10朝 日赤看護師（夜間常駐）

《ノロウイルス発生状況》  
北方保健センター  
9/3夜 有症状者 受診3名  
9/4 受診1名  
9/5 受診1名  
9/6 記者発表（有症状者5名）  
以後発症者なし  
（※参考：避難者：16世帯37名）

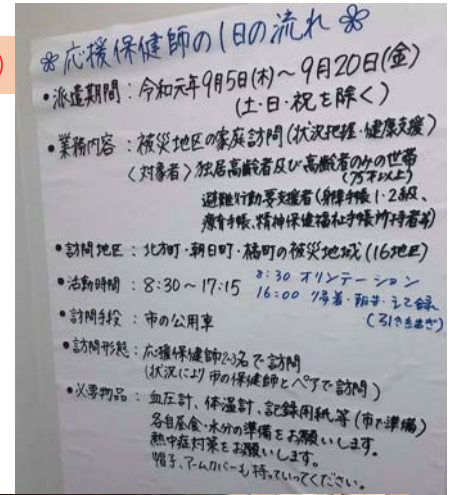
6

## フェーズ2：概ね4日目～2週間まで（9/1～9/17）②

### ◎被災地域家庭訪問（9/5～9/20 応援保健師と同行訪問）

- 目的：被災直後の被災者の心身の健康状態の確認  
 （医療の必要性、受療状況、栄養・睡眠等）
- 保健衛生に関する情報提供  
 （熱中症予防、手洗い、うがい、換気、作業上の注意）
- 支援に関する情報提供  
 （相談窓口、ボランティア、食事、入浴等）

対象：75歳以上独居、高齢者のみの世帯	730人		
避難行動要支援者、要配慮者	602人		
1歳未満の児	34人	計	1,366人
実績：総訪問数	678世帯	810人	
在宅	397世帯	481人	
その他（近隣情報により確認）	61世帯	72人	
不在	219世帯	255人	
結果：要フォロー	21世帯	23人	
不在要確認（最終）	40世帯	45人	計 68人



## フェーズ2：概ね4日目～2週間まで（9/1～9/17）③

### ◎食に関する支援 管理栄養士

- ・避難所巡回（9/5～9/7）  
 食中毒予防、食材の相談、減塩指導
- ・炊き出しに関する衛生管理（消毒、環境整備）  
 献立提供、発注支援  
 ボランティアとの調整（打合せ会2回）
  - 長寿園避難者（～9/15） ※材料代は災害救助法申請（一部）  
 実施者：原田地区民、食改、栄養士の会、ボランティア 等
  - 北方保健センター他避難者、地域の被災者（8/31～10/13）  
 実施者：ライオンズクラブ主導、ボランティア、婦人会、食改 等



### ◎ボランティアセンターとの連携（9/15～）

- ・情報提供を受け、訪問等により対応し報告（連絡票の作成・活用）  
 連絡 37件（12月末現在）  
 うち 社協対応 10件 健康課対応 24件 確認・対応中 3件

## フェーズ3：概ね3週間～2か月まで（9/18～10/28）

### ◎避難所巡回（～9/30）

健康状況確認、環境整備、消毒等

### ◎こころのケア対策

こころの相談（保健所出張相談）

9/18（水）市役所、9/25（水）北方保健センター  
市職員のメンタルヘルスケアについて

9/26 管理職対象に佐賀県DPAT医師による講話

子どものこころのケアについて

佐賀県精神保健センター 臨床心理士による講話

10/10 大崎こども園、10/17 あさひこども園、10/21 母子保健推進員研修、11/21 志久慈音こども園  
こころの相談、健康栄養相談の周知

10月の各町区長会、11月の回覧で周知

### ◎避難所退所者への継続支援（退所直後の健康確認）

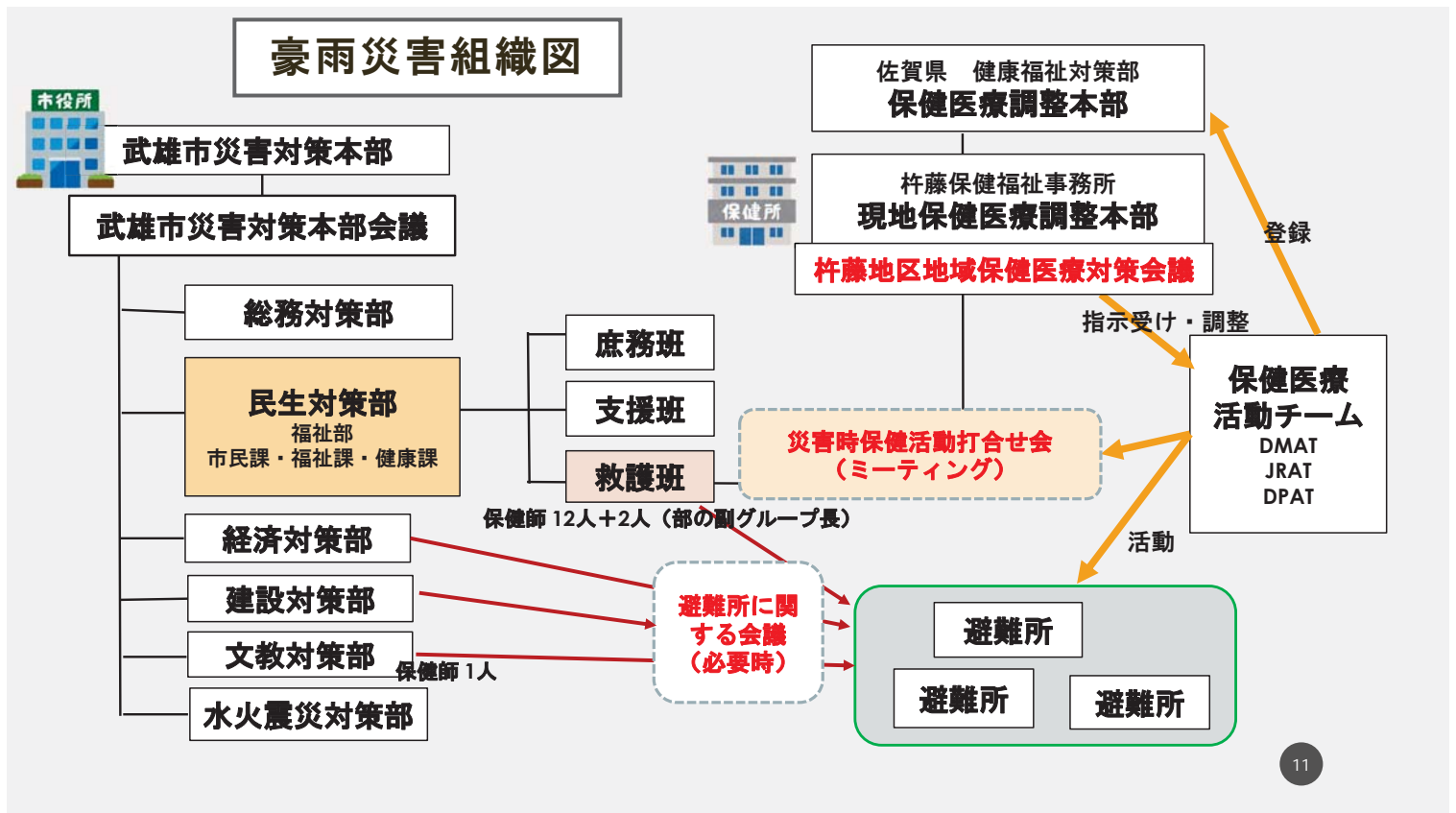
家庭訪問 10/8～支援が必要な方々へ訪問 9件

### ◎心と体の健康についてのアンケート 10/11～

各種申請の総合窓口来所時 被災証明、罹災証明の未申請者への訪問時  
災害見舞金未申請者への通知時にアンケート同封

## 支援チームと保健師活動状況（避難所閉鎖まで）

フェーズ	0	1	2										3																														
日付	8.28	8.29	8.30	8.31	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8	9.9	9.10	9.11	9.12	9.13	9.14	9.15	9.16	9.17	9.18	9.19	9.20	9.21	9.22	9.23	9.24	9.25	9.26	9.27	9.28	9.29	9.30	10.1								
	泉川病院DMAT																																										
DMAT	日赤医療チーム（熊本、長崎、唐津）																																										
	徳洲会TMAT																																										
地区医師会				医師会JMAT（地区医師会）																																							
JRAT																																											
歯科医師会				口腔ケアチーム										歯科衛生士																													
避難所巡回	閉鎖																																										
災害支援ナース				唐津日赤看護師																																							
感染症制御チーム																																											
こころのケア														DPAT										相談										相談 DPAT									
派遣保健師				被災地区訪問																																							
DHEAT				大分					大分					長崎																													
リエゾン保健師																																											
保健師打合せ会	ミーティング																																										



## フェーズ4：概ね2か月～1年まで（10/28～）

- ◎ **こころのケア対策**（杵藤保健福祉事務所・精神保健福祉センターの協力を得て）
  - 災害後のこころのケア研修会（自殺予防対策・各種相談紹介を含めて）
  - 11/28 区長会研修会 12/12 民生委員児童委員研修会
  - 市職員のメンタルヘルスケアについて 12/24 12/25
  - ※機会をとらえて実施
- ◎ **心と体の健康についてのアンケートの継続、要支援者対応**
  - 12月末現在 802件 気になる家族あり227件（28.3%）
  - 保健師による訪問又は電話により状況確認 15件
- ◎ **避難所退所者への継続支援（健康確認等）**
  - 家庭訪問等 11月～ 43件
- ◎ **高齢者独居及び高齢者のみの世帯の状況確認（在介へ依頼）**
  - 床上浸水世帯の健康状況等の確認 12月～

## フェーズごとの保健活動

フェーズ 0 (24時間以内)	フェーズ 1 (72時間以内)	フェーズ 2 (4日目～2週間)	フェーズ 3 (3週目～2カ月)	フェーズ 4 (3カ月～1年)
安否確認・医療機関確認				
体制整備				
本部対応 (民生対策部) 保健師準夜時間帯	→			
要支援者対応 本庁避難者等	本部連絡から	関係機関から	ボランティアセンター等から	
医療支援チーム (受援準備)	避難者アセスメント (日赤DMAT等)	→		
避難所対応 情報確認・食支援	避難所巡回	→	食の支援・炊き出し	
	感染症対策	→		
	在宅被災者支援 リストアップ	家庭訪問 (被災地区)	→	(避難所退所者等)
		こころのケア (DPAT)	→	研修 (職員・園・母推) 研修 (区長、民生委員)
			研修 (職員・園・母推) 保健所出張相談	
			健康状態確認 (心と体の健康チェック)	→

13

## 災害時保健活動の項目別課題と対策

項目	実施内容	課題と対策
体制確立・マネジメント	連絡ボード・物品準備、DEHAT助言により保健師の体制や受援体制づくり (保健師拠点場所の確保)	市保健師間での役割分担 保健所との連携 (マネジメント機能) ・役割分担
避難所等における健康管理活動支援の準備・実施	避難者の状態把握 (アセスメント) 巡回による健康状態確認 避難所担当部との連携	健康状態の把握方法 (様式 8 と経過記録) 体調を自己申告できる様式の工夫
二次被害予防対策	運動の啓発ポスター掲示 (運動、誤飲防止) JRATによる避難所巡回 (エコノミークラス症候群、不活発病予防や段ボールベット導入等)	JRATとの連携 (依頼内容の確認) 衛生教育の方法 (避難所日課表に体操を入れるなど)
避難行動要支援者・要配慮者支援	電話や訪問による状況確認 情報を受け訪問実施 妊産婦・乳幼児対応	避難行動要支援者・要配慮リストの精査と紙媒体で準備 平時から関係課や在介との情報共有・役割分担 ボランティアとの連携 (個人情報取扱い)
感染症対策	避難所への消毒薬等の配布、手洗い指導、啓発資料 掲示、避難所巡回時の環境整備、消毒	避難所開所時からの対応 入浴施設での啓発 早期から入所者の意識向上を図る
食支援・栄養指導	炊き出しでの衛生管理と献立提供、避難所巡回、ボランティアとの調整 (管理栄養士)	炊き出しの必要性の判断 食品選択の情報提供 食に関するアセスメント
歯科保健医療対策	歯科医師会チーム、県歯科衛生士の避難所巡回 巡回日時の調整・連絡	歯科医師会との連携 (事前に支援内容や時期の確認)
こころのケア	DPAT・精神科医による避難所巡回、保健所出張相談 こころの相談周知、職員のメンタルヘルス 保育士、母推への講話、心と体の健康アンケート	DPATへの依頼内容や避難所巡回方法を事前に決めておく フェーズごとの対応計画 機会をとらえての啓発 要フォロー者への対応
在宅被災者への健康支援	応援保健師との被災地区の家庭訪問 要支援者対応 (在介、サービス等につなぐ) ボランティアからの連絡票をもとに訪問等の対応	アセスメント表の準備 地域からの情報を一本化できる体制 区長、民生委員、在介との災害時連携体制の構築 ニーズ調査 (被災者全戸訪問) の必要性を確認

14

## 災害時保健活動の課題 フェーズ0～1

状況	課題	対策
庁舎が浸水 登庁できた保健師は約半数 除水作業に追われた保健師も	初動体制の確立	日頃からの準備（アクションカードを用いて訓練、体制整備、クロノロ、統括、活動拠点）
庁舎へも避難者あり 本部や避難所からの相談が保健師へ	役割分担 マネジメント	体制を確立後に指示命令系統を明確化
統括が保健所現地保健医療調整本部会議へ出席するが、市との違いに戸惑う その温度差や状況を保健師に伝えきれず 保健師の意識にも差あり	災害モードへの切り替え （スイッチを入れる） 情報共有の難しさ	統括が宣言し、災害モードへ 保健師の拠点づくり 情報共有としてラインの活用 ミーティングの持ち方の工夫
医療チーム等の受入れに時間を取られた 市対策本部内に場所（拠点）が確保できず	支援チームの活動内容を知る 本部内での医療保健活動の見える化	市の対策本部体制の中で、場所を確保しミーティング等を実施する
保健・福祉分野のボランティアが入ってくるが断る	受入準備 受援の方法（役割分担） 個人情報の管理	R2～災害時保健活動ボランティア登録制度 （事前登録・当日登録） ボランティアとの連携
通常業務と災害業務を並行して実施 （翌日8月29日 3歳児健診実施） 被災地域と被災のない地域がある	災害時保健活動方針の決定	業務継続計画に基づき優先順位を決めて実行 業務の選択をフェーズに応じてできる
受援時期の判断に迷う 保健活動の必要量（マンパワー）を算定できず、受援の判断が遅れる	要請のための稼働量の見極め 受援体制の整備（拠点、物資、計画等）	マンパワーが不足することは確実（災害の規模に応じた保健活動の必要量を想定しておく） 市の受援計画を確認 協定をしている自治体を把握しておく 総務部との連携

15

## 災害時保健活動の課題 フェーズ2～

状況	課題	対策
統括が客観的な判断ができない状況に陥る 大分県DHEATの保健師からの助言により気楽になる	統括や統括補佐のあり方	誰もが統括を担う（ローテーション） 保健所や支援チームに頼る
リエゾンの役割を理解できていなかった	リエゾンの活用	リエゾンは市の要請を待たずに入る 市へのDHEAT的役割を果たす
保健師が避難所等への動員要員となっていた	災害時保健活動計画の策定 職員の理解	R2年からは保健師は動員から除外となった （避難所巡回や地区訪問へ向く救護班として独立） 保健師が担うべきところを明確にしておく
ノロウイルス感染症発症	感染症対策	避難所開設時から、感染症が起これることを想定して予防策を講じる
在宅支援の対象をどこまでとするか 全戸訪問をするのか	通常からの準備 被災状況の把握・情報収集 分析・企画立案	保健活動の方向性を早期に決定 統括が判断に迷う時はSOSを出す リエゾンと検討・調整

16



## 今後に向けて



- ・同じことを繰り返さないように、災害が発生する前に準備をしておきましょう。
- ・災害発生時に全員が登庁できるとは限りません。  
誰が登庁しても動けるように行動計画を立てましょう。

## 豪雨災害を通じて見えてきた課題と対応

大分県DHEAT  
チームの支援  
(5日目)による  
応援保健師の  
拠点づくり

### 1. 初動体制の確立

- ・保健師間の役割分担、統括、統括補佐、記録係、避難所担当、在宅支援担当、広報担当  
避難所対応、避難所衛生管理（感染症予防、在宅被災者対応（配置計画表の作成））
- ・**活動拠点**（場所）確保、ミーティングの持ち方（情報共有の難しさ、グループラインの活用）

### 2. 災害モードへの切り替え

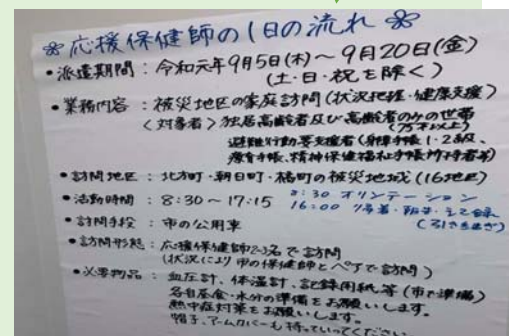
- ・統括が**スイッチ**を押す
- ・保健福祉事務所での会議やチームの活動を共有

### 3. 受援の判断

- ・保健活動の量、保健師の稼働量を**早期に見込む**
- ・本部との調整、受援依頼 市受援計画から協定市町を把握しておく
- ・**判断力、マネジメント**（統括的役割・リエゾン保健師）

### 4. 被災者の情報収集とアセスメント方法

- ・安否情報の把握方法（区長、民生委員、消防団、在介、相談支援センター）  
対象者：人工呼吸器装着者、人工透析、医療的ケア児、難病、高齢者
- ・訪問対象者の選定方法・時期・目的（フェーズごとによって変わる）
- ・**全数調査（全戸訪問）**等の方針、アセスメントシート



## 豪雨災害を通じて見えてきた課題と対応

### 5. 医療チームとの連携

- ・医療チーム、リハビリチーム（JRAT）、こころのケアチーム（DPAT）、災害支援ナース

### 6. 専門職ボランティアとの連携

- ・佐賀災害支援プラットフォーム（SPF）、大学・看護学・ボランティアセンターの看護チーム、個人、支援団体（NPO）、民間（弁当宅配）・・・資源としても把握しておく **※個人情報の取り扱い**

### 7. 活動調整・通常業務へのシフト

- ・会場変更、延期等の事業あり
- ・シフト時期を各フェーズで確認（ロードマップ作製）
- ・活動方針の決定

### 8. 各種計画書・法制度等の再確認・学習の機会を

- ・「佐賀県災害時保健師活動ハンドブック」をもとに「武雄市災害時保健師行動計画」作成 **フェーズごとに確認をしておく、初動は？**
- ・「市町防災計画」「業務継続計画」「要配慮者のための防災行動マニュアル」
- ・「災害基本法」「災害救助法」etc. **※被災市町の災害対応報告書等も**

### 9. 安否確認対象者のリストアップ（紙媒体で）「誰に、誰が確認？」

- ・「避難行動要支援者名簿」からの対象抽出
- ・保健師が把握している対象者（特定妊婦、乳幼児、要支援者）



19

## 「医療的ケア児の災害時支援対応」

### 電源を必要とする医療的ケア児の 個別の避難訓練・避難計画策定

- ・ H31.4月 市福祉課に「こども発達支援室」の新設  
→ 発達障がい児および医療的ケア児の相談支援  
◎医療的ケア児の個別の避難計画策定を目標に。

- ・ R元.8月 佐賀豪雨による武雄市内の水害  
→ 医療的ケア児1名が被災 自宅が床上浸水、  
医療機器・バギー等の水没  
救助に時間がかかり、**命の危険があった！**

### ★市内の医療的ケア児の実態把握へ★

#### ○支援会議での確認事項

- ①避難先の選定 → 停電しない場所への避難 **非常電源**のある施設 — 市公共施設
- ②災害避難時の**フローチャート**（個別の避難計画(案)）の作成
- ③個別の**避難訓練**の実施 → R2年3月に3名の避難訓練を計画 コロナ感染症の流行で延期  
→ **R2年5月～8月に実施済**

#### 【参加機関】

- ・本人、保護者、
- ・地区民生委員
- ・武雄消防署 救急救命士
- ・訪問看護ステーション 看護師
- ・杵藤保健福祉事務所 保健師
- ・県こども家庭課 小慢児童等自立支援員
- ・市防災減災課 係長、防災アドバイザー
- ・市健康課 母子保健担当 保健師
- ・市福祉課 障がい福祉担当、こども発達支援室

## 災害時対応フローチャートの作成

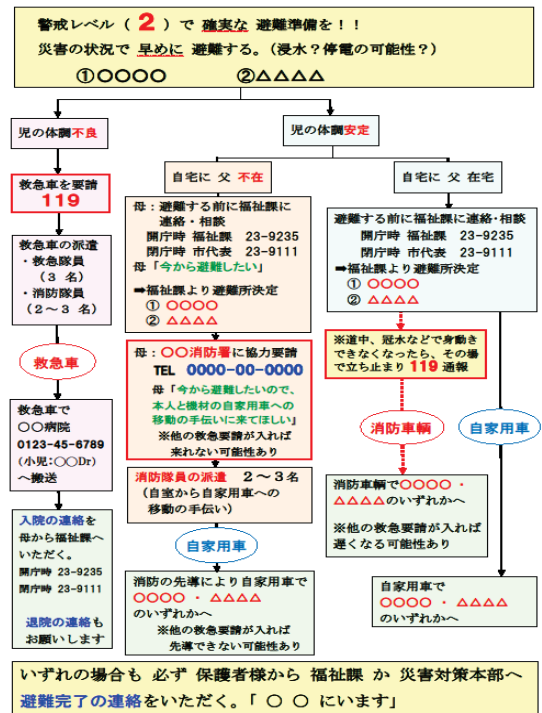
- 右のフローチャートを基本とし、各家庭の状況に合わせて作成。
- 関係機関とも共有し避難訓練を実施。
- 避難訓練後に完成版を配布。  
持ち出し品チェックリストと、避難手順書と一緒にベッド脇に常備。



写真は訓練時の様子



〇〇 〇〇様 【災害時の対応フローチャート】 令和2年9月作成



## ・R2年9月6日(日) 大型台風10号接近!

cさんの避難訓練から1週間で、いざ本番!

9月4日(金)市内の医ケア見全6名の保護者に連絡、避難を勧める。

避難訓練の終わっていない家庭は訪問し避難手順の確認。

4家庭が武雄市役所に避難することを決められた。(2家庭は祖父母宅に避難を確認)

市役所で避難受入れマニュアルを確認、4家族を順次受け入れた。

避難中は、災害対策本部から定期的に保健師が体調等確認。

★保護者「訓練していて良かった」との言葉★



写真は訓練時の様子

保健師・看護師・助産師・栄養士・歯科衛生士等の皆様へ

## 災害時保健活動の ボランティアを募集しています



武雄市では大規模な災害が発生した時に、家庭訪問や健康相談等に従事していただく専門職ボランティアの事前登録を募集しています。昨年8月の豪雨災害においては、県内外の専門職（ボランティアを含む）の協力をいただき訪問活動等を行いました。大規模災害において、被災された方々の命と健康を守るために、専門職のボランティア活動のご協力をぜひお願いします。

### 目的

豪雨や大地震等の災害の発生時において、保健活動に協力いただける看護職等の事前登録制度です。被災した市民の健康を守るため、迅速かつ効果的に保健活動を行うことを目的としています。

### 対象者

武雄市内に在住または在勤の、看護師、准看護師、保健師、助産師、栄養士、管理栄養士、歯科衛生士等の資格を有する方で、自発的な意思と善意によって、災害の発生時に保健活動できる見込みのある方です。

### 活動内容

保健活動ボランティアの活動内容は、次のとおりです。  
1 避難所における避難者の健康相談、健康管理、要配慮者への支援  
2 地域被災者への訪問、健康調査等  
3 その他必要と認められる支援



### 登録方法

保健活動ボランティア登録申請書（様式第1号）に資格を証明する書類（免許証）の写しを添付して健康課へ提出してください。（月～金 8:30～17:15）

### 災害発生時の協力要請について

健康課から登録者へ連絡します。連絡手段がない場合は、市役所又は近くの避難所へ参集をお願いします。

### ボランティア活動保険

ボランティア活動の際に、自分が負傷したり、過って他人を傷つけてしまった時のためにボランティア活動保険に加入していただけます。

### 報酬・謝礼について

活動に関する報酬・謝礼は、無償です。

### 研修について

災害時の保健活動に関する研修・講習を、年に1回程度開催する予定です。

【申込み・問合せ先】 武雄市役所 健康課 ☎0954-23-9131

## 災害時に**統括保健師**に求められる能力 （※災害時は誰もが統括的役割を担う）

- ◎組織横断的な調整や交渉を行い、保健活動を総合的に推進する任にあたる。
- ◎所属長の指示を受け、関係部署と協議・調整を行い、具体的な活動計画（目標・方針・実施方法・人員配置）を転換し、スタッフに指示することが求められる。
- ◎統括保健師の配置がない、もしくはその時期に空席であった場合には平時から所属長等と協議のうえ、保健師係長あるいは代表保健師がその任を担う。

「佐賀県災害時保健師活動ハンドブック」（平成31年3月）より

### ※同様に「**リエゾン保健師**」の役割は重要！

「リエゾンとは大規模な災害においては、一般的に情報収集、連絡要員として現地へ派遣される職員とされる。リエゾン保健師は、市町の統括保健師を補佐する保健福祉事務所の保健師であり、DHEAT的役割を果たすものである。」

「佐賀県災害時保健師活動ハンドブック」（平成31年3月）より

【！】・要請がなくてもリエゾン保健師は被災市町へ！  
・できれば被災地支援経験のある保健師やマネジメントのできる保健師の派遣を。  
（被災市町は目の前のことで一杯。何に困っているのかを引き出す役割も期待）

## 今回の経験を通じて(保健師の声から)

- 自ら考え行動していたらと反省。平時から自分だったらどう動くかを考えておく必要があると学んだ。
- 最低限すべき一覧を。
- 県の災害時ハンドブックの各フェーズであることを具体化しておく。
- マニュアル等を読み込む。市の防災情報を把握しておく。
- 研修で東日本大震災や熊本地震、広島豪雨などの話を聞いていたが、自分のことのように思えていなかった。
- これまで学んだことがどれだけ大事なことであったか痛感した。
- 物品の備え。リストは紙ベースも必要。
- 日頃の活動を大切にす。
- 関係機関（保健所、在介、事業所、民生委員等）との連携を密にしておく。
- 日頃のコミュニケーションや通常業務の大切さが分かった。
- 何でも自分達でするのではなく、頼る。
- 保健師も被災者になる場合がある。  
その中で業務を遂行していくための心身のバランスを取る、セルフケアが必要。
- 災害の有無にかかわらず平常時から担当地区を把握しておく必要があると再認識した。
- 「命の危険」を感じ、家族の命、自分の命を守ることを第一とすることも忘れずに行動したい。

◎平時にできていなことは有事にはできない。  
災害対応は日頃の保健師活動の延長にある。



と、痛感!