

令和2年7月豪雨災害 保健活動報告書

この報告書は球磨村役場の保健師等が、県内外の様々な保健医療団体の支援を受けながら行った保健活動の振り返りを整理したものです。

発災直後からいただきました皆様の温かいご支援に感謝し、この報告書を関係者の皆様と共有し、今後の災害時保健活動や整備に役立てていきたいと考えております。

今回の経験が、一つの糧として災害時保健活動につながっていくことを願いここに報告します。

目次

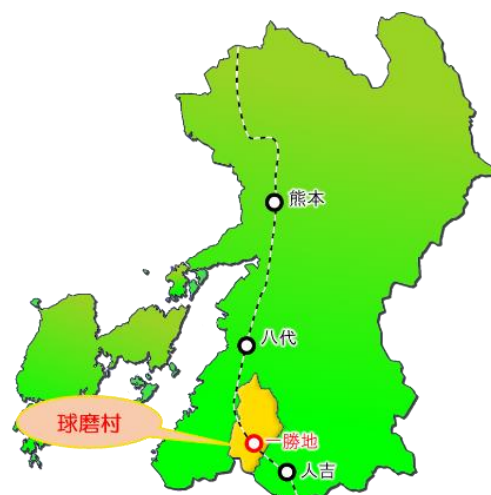
第1章 球磨村の概要	1
第2章 被害状況	2
2－1 令和2年7月豪雨の概要	2
2－2 被害の概要	4
2－3 応急対応の状況	10
第3章 保健活動	14
3－1 目指す保健活動内容	14
3－2 災害支援ロードマップ	15
3－3 フェーズ毎の状況と保健活動の実際	16
3－4 災害時住民に起こり得ること	31
3－5 通常業務再開準備	33
第4章 課題と対策	34
4－1 初動・情報管理	34
4－2 受援	39
4－3 健康調査	42
4－4 避難所支援・仮設支援	43
4－5 感染症対策	45
4－6 職員の健康管理	50

第1章 球磨村の概要

本村は、熊本県の南部に位置し、面積の88%を森林が占めております。村全体が山岳地帯となっており、村の中央には日本三大急流の一つ、球磨川が東西に流れ、川をはさんで南北に700メートル以上の山々がそびえ、これらの山岳を縫って大小無数の川が球磨川に注いでいます。

令和2年6月30日、現在の本村人口は3,510人世帯数が1,432世帯の小さな村であり、65歳以上の高齢化率は45.1%です。

また、土砂災害警戒区域内に居住している世帯は696世帯で全体の48.6%を占めています。



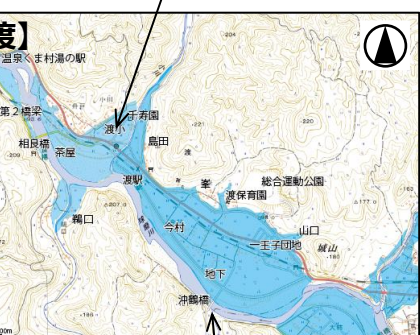
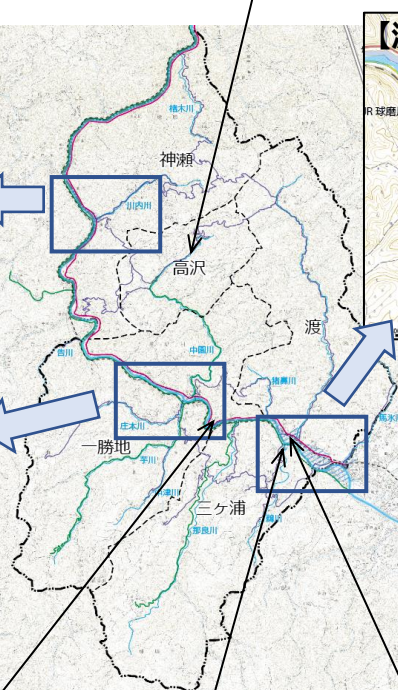
第2章 被害状況

2-1 令和2年7月豪雨の概要

(1) 豪雨の概要

令和2年7月3日から8日にかけて梅雨前線が長期にわたり停滞し、暖かく湿った空気が継続して流れ込んだことで、九州を中心に日本各地で集中豪雨をもたらしました。球磨村では、7月3日から4日にかけて発生し停滞した線状降水帯により、猛烈な雨に見舞われました。この豪雨により、球磨川本流及び複数の支流が増水氾濫し、幹線道路や村道が冠水、損壊、土砂流出等により通行不能となり、村内のほぼすべての集落が孤立状態となりました。その結果、25名の尊い村民の命が失われました。

■ 浸水範囲と被害の様子



(2) 雨量等の状況

球磨川流域の年平均降水量は全国平均の約1.6倍に相当する約2,800mm、その降水量の大半が梅雨期に集中します。人吉盆地は周囲を急峻な山々に囲まれており、山間部に降った雨が多く、支流から球磨川本流に流入しやすい地形になっています。特に、球磨村を含む球磨川中流部は、山間狭窄部で水位が上昇しやすく、本流沿いの集落では過去に何度も洪水被害※を受けていました。

今回の豪雨は、時間雨量30mmを超える激しい雨が約8時間にわたって降り続き、過去に被害をもたらした洪水時の雨量を大幅に上回り、神瀬、人吉等の各雨量観測所において、観測以来最大の雨量を記録しました。また、球磨川本流及び支流の河川水位も、渡、人吉等の各水位観測所において、いずれも観測開始以来の最高水位を記録しました。

※ 過去の流域全体の洪水被害（出典：国土交通省 九州地方整備局 八代河川国道事務所）

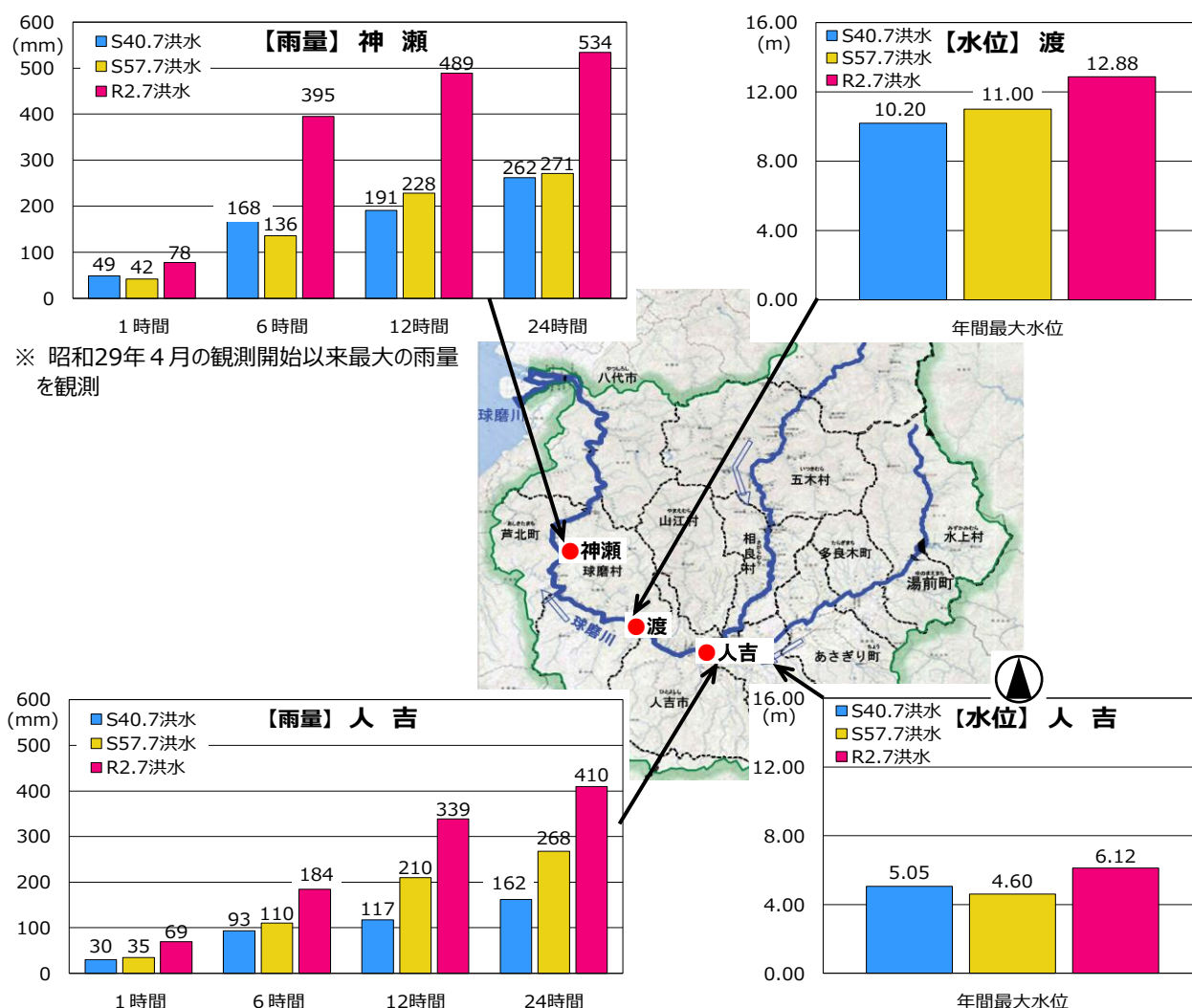
昭和40(1965)年7月：家屋の損壊・流失1,281戸、床上浸水2,751戸、床下浸水10,074戸

昭和46(1971)年8月：家屋の損壊209戸、床上浸水1,332戸、床下浸水1,315戸

昭和47(1972)年7月：家屋の損壊64戸、床上浸水2,447戸、床下浸水12,164戸

昭和57(1982)年7月：家屋の損壊47戸、床上浸水1,113戸、床下浸水4,044戸

■ 雨量と水位（出典：国土交通省、令和2年7月球磨川豪雨検証委員会資料を加工）



2-2 被害の概要

(1) 人的被害

令和2年7月豪雨災害で、熊本県全体では65名の死亡、2名の行方不明者、重軽傷者合わせて47名の人的被害が発生しました。

球磨村では市町村別で最多の25名の犠牲者が出ています。地域別の被害は渡地域では小川の特別養護老人ホームで14名が犠牲になったほか、今村で1名、島田で1名と合計16名が、一勝地地域では淋で1名、大坂間で5名と合計6名が、神瀬地域では堤岩戸で3名が亡くなりました。

■ 人的被害（単位：人）（出典：熊本県、令和3年2月2日現在）

	球磨村	熊本県計
死者	25	65
うち災害関連死	0	0
行方不明者	0	2
重傷者	2	12
軽傷者	0	35

(2) 建物被害

球磨村のり災証明交付状況（令和3年1月13日現在）では、全壊340件、大規模半壊32件、半壊85件、準半壊1件一部損壊45件で、半壊以上が457件と、村内全体の世帯数の31.3%を占めています。

地域別では、渡地域が全壊189件と村全体の全壊のうち半数以上を占めており、全半壊率^{※1}も約54%となっています。同様に、神瀬地域で全壊79件、全半壊率約31%、一勝地地域で全壊59件、全半壊率約21%となっています。

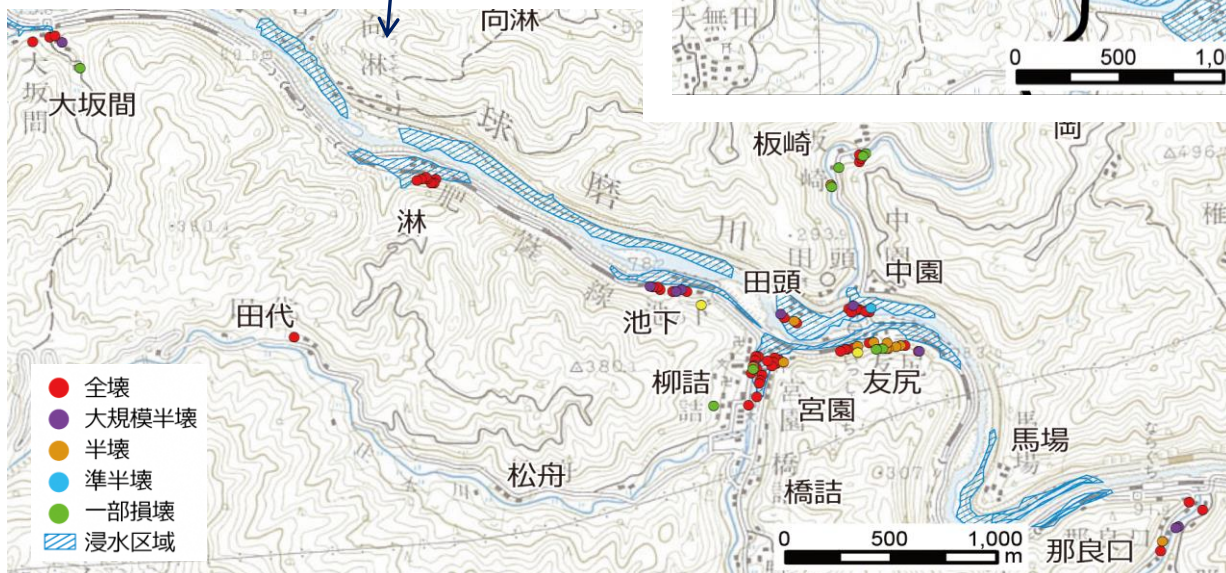
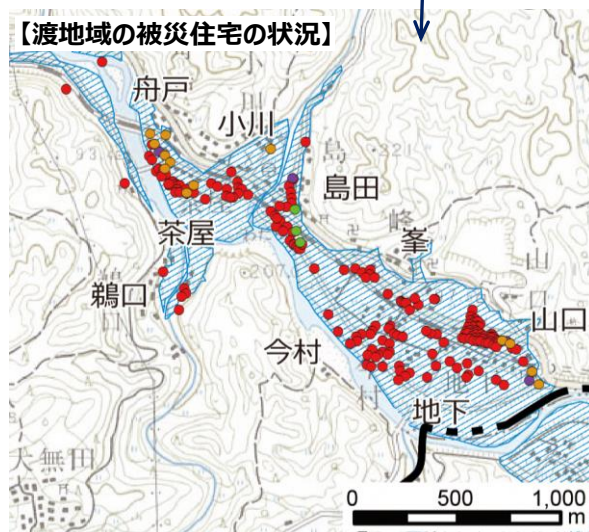
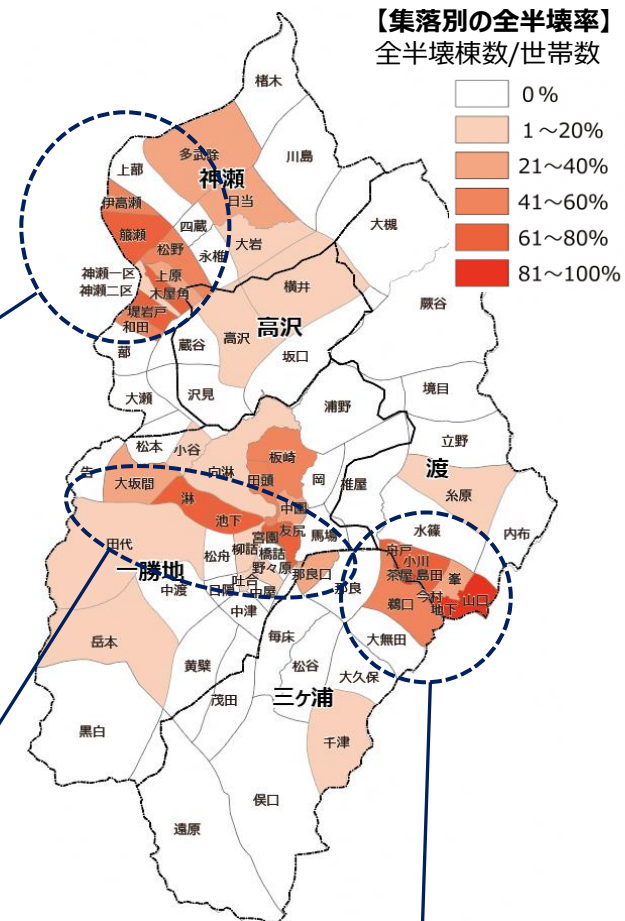
■ 建物被害（令和3年1月13日現在）

	全壊 (a)	大規模 半壊 (b)	半壊 (c)	準半壊	準半壊に 至らない (一部損壊)	人口 ^{※2}	世帯数 ^{※2} (d)	全半壊率 [※] ¹ (a+b+c) /d
	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(人)	(世帯)	(%)
渡	189	13	55	0	4	1,291	479	53.7
一勝地	59	10	18	1	17	979	425	20.5
高沢	2	0	6	0	6	158	73	11.0
三ヶ浦	11	5	3	0	2	533	203	9.4
神瀬	79	4	3	0	16	549	278	30.9
球磨村計	340	32	85	1	45	3,510	1,458	31.3

※1 世帯数に対する、前回、大規模半壊、半壊の合計の割合

※2 人口、世帯数は令和2年7月1日現在

■ 家屋の被害状況（令和3年1月13日現在）



(3) インフラや公共施設の被害状況

① 道路

球磨川右岸の国道219号、左岸の県道人吉水俣線、一勝地神瀬線は、複数の箇所で浸水、路盤の流失により通行止めが発生しました。現在でも許可車両以外の通行止めが継続しています。

その他の県道、村道、林道においても、球磨川支流の氾濫や沿線の土砂崩れにより410箇所弱で被害が発生しました。

また、球磨川に架かる7箇所の橋梁のうち6箇所が流失し、通勤、通学のほか日常生活上の大きな支障となっています。

② 鉄道

JR肥薩線は、複数の箇所で路盤流出、築堤崩壊が発生しており、村内に架かる球磨川第2橋梁が流失しました。

③ 河川・生活インフラ災害

球磨川の各支流が^{いっすい}溢水し、並行する道路や家屋、農地等に被害が発生しました。

④ 水道・通信

水道は、橋梁に添架する水道管の流失や停電により約900戸が断水しました。8月28日には概ね復旧しています。

ケーブルテレビ等の情報通信施設は、水没や伝送路の断線により、一時1,400世帯に通信障害が発生し、防災行政無線も子局の一部が浸水により停止しました。

⑤ 農地、農業施設

農地等への浸水や土砂・がれきの流入により、41haで被害を受けました。また、農道、水路等の農業施設も81施設で被害が発生しました。

■ インフラの被害状況（令和3年1月13日現在）

① 道路

区分	項目	被災数
道路	被災路線数	30路線
	被災箇所	273箇所
	被災延長	5,866m
	被害額	1,459百万円
河川	被災河川数	16河川
	被災箇所	67箇所
	被害額	446百万円
橋梁	被災箇所	6箇所
	被害額	7,449百万円
合計被災額		9,354百万円

※ 国管理河川、国による権限代行分は含まず。

② 林道

区分	項目	被災数
林道	被災路線数	18路線
	被災箇所	81箇所
	被災延長	3,648m
	被害額	740百万円

③ 農地・農業施設

区分	項目	被災数
農地	被災箇所	202箇所
	被災面積	41ha
	被害額	2,096百万円
施設	被災箇所	81施設
	被害額	912百万円
合計被災額		3,008百万円

※ 農地被災箇所数は査定件数による。

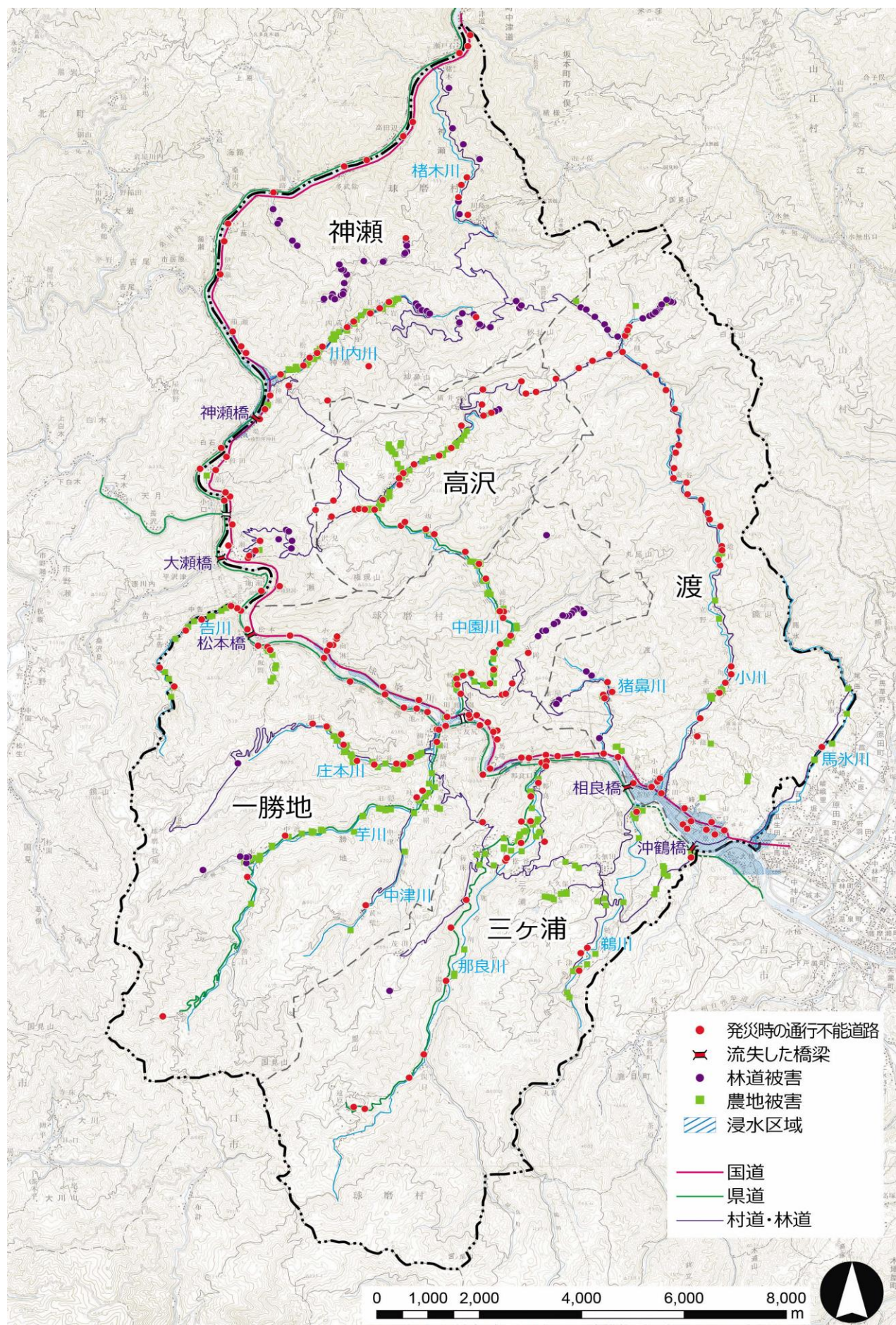
国道 219 号の被害状況（馬場付近）



支流の様子（川内川；日当付近）



■ 道路・河川・農地の被害箇所（令和3年1月12日現在）



⑥ 公共・公益施設

村が所有する渡・神瀬地域の公共施設の多くが球磨川沿川や低地に立地していたため、浸水により全壊の被害を受けました。一勝地地域でも友尻、宮園などの施設が被害を受けています。村営住宅は20団地80戸のうち、15団地65戸が全壊となり、全壊戸数は全体の約81%を占めています。

また、公民館、神社、お堂など各集落のコミュニティ施設等でも、多くの被害が発生しました。

■ 公共施設の被害状況（令和3年1月12日現在）

用途	施設名	被災状況		施設名	戸数	被災状況
行政系施設	役場庁舎	無被害	村営住宅	渡入枝団地	6	全壊
	友尻書庫	無被害		一勝地団地	6	半壊
コミュニティ施設	コミュニティセンター清流館	無被害		大王団地	4	全壊
	渡コミュニティセンター	全壊		神瀬団地	4	全壊
	岳本公民館(旧岳本分校)	無被害		友尻団地	2	全壊
	コミュニティセンター高沢	無被害		峯団地	4	全壊
	旧川島分校	無被害		一王子団地	20	全壊
	旧内布分校	無被害		渡駅前住宅	1	全壊
	旧立野分校	無被害		宮園住宅	5	全壊
	神瀬多目的集会施設	全壊		神瀬住宅	2	全壊
	渡多目的集会施設	全壊		堤岩戸住宅	1	全壊
保健・福祉施設	神瀬福祉センターたかおと	大規模半壊		外国青年住宅	1	全壊
	高齢者生活福祉センター	無被害		渡小前住宅	2	全壊
スポーツ・レクリエーション施設	一勝地温泉「かわせみ」	無被害		一勝寺前住宅	1	全壊
	田舎の体験交流館さんがうら	無被害		久保鶴団地	6	全壊
	大槻キャンプ場	無被害		柳詰住宅	2	無被害
	総合運動公園	無被害		一勝地小前住宅	2	無被害
産業系施設	ふるさと振興センター	無被害		永崎団地	5	無被害
	渡レンタルオフィス	全壊		サンハイム永崎	4	無被害
	一勝地チャレンジショップ	無被害		松谷住宅	2	無被害
学校教育施設	一勝地小学校	無被害				
	渡小学校	全壊				
	球磨中学校	無被害				
医療施設	球磨村診療所	半壊				
	球磨川歯科医院	全壊				
	神瀬巡回診療所	全壊				
駅舎	一勝地駅舎	無被害				
	渡駅舎	全壊				
その他	旧俣口分校	無被害				
	旧高沢へき地保育所	無被害				
	一勝地診療所医師住宅	半壊				
	文書管理センター	無被害				
公衆トイレ	一勝地駅観光者用トイレ	無被害				
	J R 渡駅前トイレ	全壊				
	ふれあい球里橋横トイレ	無被害				

渡小学校の被害状況

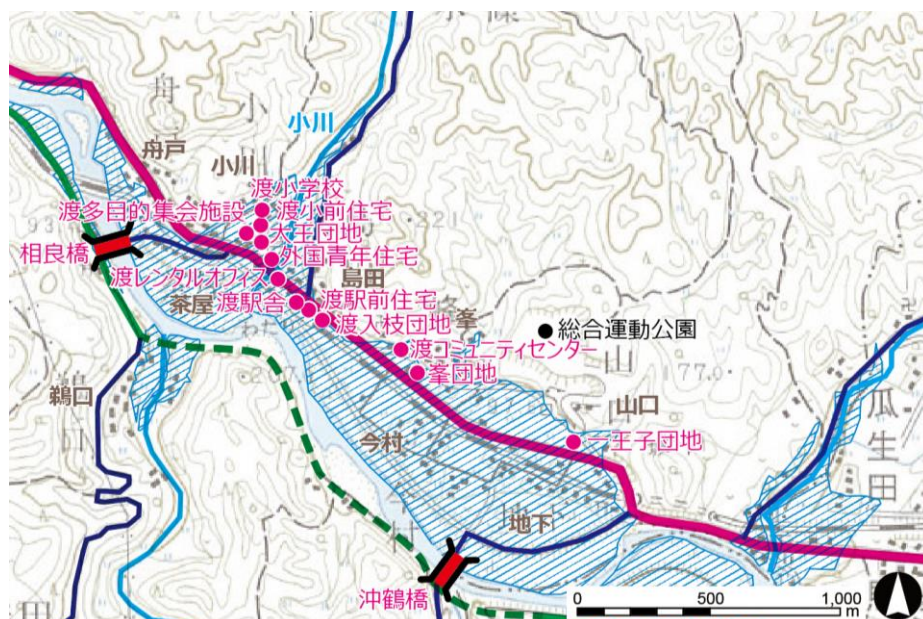


※公共施設の被災状況については、現地の浸水高により判断したものです。住家を対象とする罹災証明書の内容とは異なります。

■ 公共・公益施設の被害状況（渡・一勝地・神瀬地域）（令和3年1月12日現在）

渡地域

- 全壊
- 大規模半壊
- 半壊
- 無被害
- 浸水区域
- ✂ 流失した橋梁



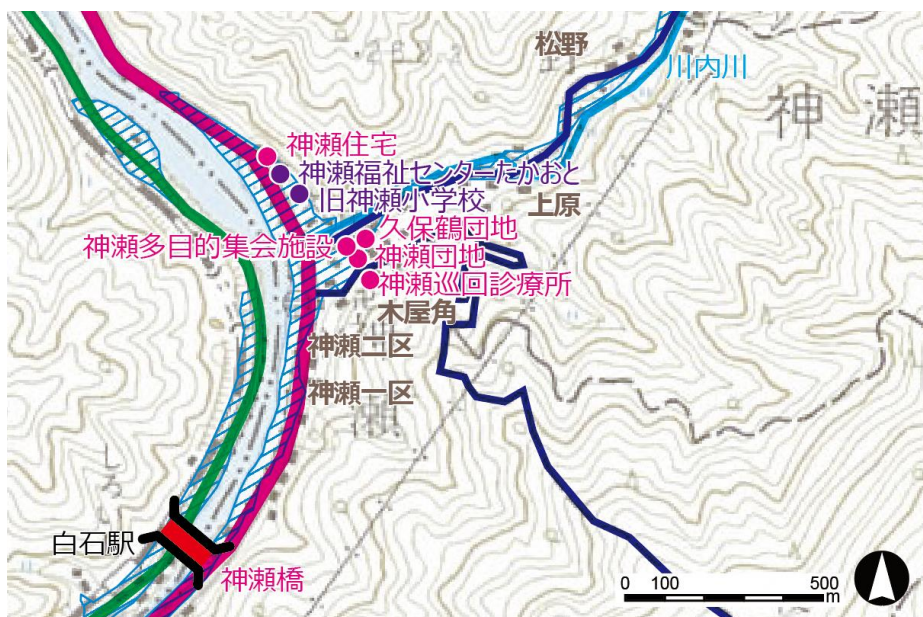
一勝地地域

- 全壊
- 大規模半壊
- 半壊
- 無被害
- 浸水区域
- ✂ 流失した橋梁



神瀬地域

- 全壊
- 大規模半壊
- 半壊
- 無被害
- 浸水区域
- ✂ 流失した橋梁



2-3 応急対応の状況

(1) 避難所

避難所は10箇所で開催されました。加えて、高齢者や障害者などの要配慮者に対応するため社会福祉施設等に受入れを要請し、福祉避難所を8箇所、宿泊施設利用を4箇所確保しました。ただし、村内だけでは収容が困難であったため、避難所の5箇所と福祉避難所のすべては周辺市町村の協力を得て設置しました。

発災後12日目の7月15日には村民の約12%にあたる406人が避難していましたが、電気や水道の復旧、応急仮設住宅の建設等に伴い徐々に避難所を閉所し、10月31日にすべての避難所を閉所しました。

■ 避難所の開設状況

(単位：人)

種別	施設名	避難者数						最大利用者数	開設期間
		7月9日	7月15日	7月31日	8月31日	9月30日	10月31日		
避難所	球磨中学校					68	2	70	9/10～10/31
	旧多良木高校 ※1	150	223	207	167	138	42	229	7/9～10/31
	宇城市小川仮設団地 ※1				23	23	9	23	8/11～10/31
	球磨村福祉センターせせらぎ	51	52	67	56	19	13	70	7/9～10/31
	田舎の体験交流館さんがうら	12	2	11	4			14	7/9～9/2
	人吉第一中学校※1	107	110	101	49			124	7/9～9/11
	球磨村コミュニティセンター清流館	54	15					54	7/9～7/22
	氷川町（竜翔センター）※1	21						21	7/9～7/11
	錦町勤労者体育センター※1	19						19	7/9
	神瀬保育園（乗光寺含む）	37						37	7/9
福祉避難所	あさぎりホーム ※1		1	2	1	2		5	7/15～9/30
	鐘ヶ丘ホーム ※1				10			11	8/3～9/14
	小規模多機能ホームわかば園 ※1							1	8/3～8/13
	グループホーム若葉園 ※1				2			2	8/3～9/2
	有料老人ホーム寿楽 ※1				1	1	1	1	8/3～10/31
	サービス付き高齢者向け住宅絆 ※1				1			1	8/3～9/9
	グループホーム花みづき ※							1	8/3～8/13
	特別養護老人ホーム川辺川園 ※1				1	1		1	8/17～10/26
合計		426	406	393	322	256	72	426	
避難所		426	402	386	299	229	53	426	
福祉避難所		0	1	2	16	23	14	27	
要配慮者宿泊施設利用		0	3	5	7	4	0	14	
応急修理宿泊施設利用「みなし避難所」※2		0	0	0	0	0	5	9	

※1 村外施設

※2 人吉市内の宿泊施設を利用した「みなし避難所」は12月31日に閉所

(2) 応急仮設住宅、みなし仮設住宅

災害のため自らの住居に住むことができなくなった村民に対して、災害救助法に基づく応急仮設住宅が熊本県により設置されました。設置戸数は建設型（木造）201戸、ムービングハウス68戸で、設置場所は総合運動公園に3団地、村外の錦町に1団地となっています。なお、みなし仮設住宅として借上型の民間賃貸住宅の提供も行っています。

■ 応急仮設住宅の設置（出典：熊本県）

団地名	戸数	構造	集会施設	完成	入居開始
球磨村多目的広場仮設団地	33	ムービングハウス	1棟	7月31日	8月2日
球磨村グラウンド仮設団地	113	木造	2棟	10月7日	10月10日
球磨村さくらドーム仮設団地	35	ムービングハウス	1棟	9月19日	9月20日
球磨村大王原公園仮設団地（錦町）	88	木造	2棟	10月21日	10月24日
みなし仮設住宅	90	—	—	—	—

■ 避難所及び仮設住宅等の設置位置図



- 避難所
- 福祉避難所

- 応急仮設住宅(タイプ、設置戸数)
- ※ MHはムービングハウス

本図の区域外

- 宇城市 小川仮設団地
- 氷川町 竜翔センター
- 氷川町 サービス付き高齢者向住宅 絆
- 八代市 有料老人ホーム寿楽

(3) 人的支援

発災直後より、熊本県内にとどまらず全国の関係機関からの人的支援を受け入れました。自衛隊による人命救助・道路啓開等をはじめ、警察・消防による行方不明者の捜索・救急・救助、県・他市町村による避難所運営支援・り災証明書発行・土木技術支援等、延べ約9千人以上の人的支援を受けました。

また、発災当初から、DMATを中心に、その他の支援団体とも連携を図りながら、被災者の救命処置、搬送支援、被災地の病院等での診療支援、医療情報の収集・伝達などを実施しました。

一時的に避難所となったさくらドームをはじめとする避難所には救護所を設置し、医療チームによる巡回を実施。また、県、市町村で連携し保健師チームによる在宅の要支援者への巡回も実施し、必要な支援につなぎました。

加えて、コロナ禍のため募集は限られましたが、7月10日からボランティアの募集・受入れを開始し、12月末までに約5千人の人的支援を受けました。

■ 人的支援の状況

① 各関係機関からの人的支援状況（令和2年10月末までの延数）

区分	延べ人数 (人)	支援内容
都道府県	1,751	り災証明書交付支援、避難所運営支援
市町村	441	環境業務、物資、水道応急、土木・下水道技術支援
自衛隊	5,200	人命救助、道路啓開、給水、給食、入浴、輸送
警察・消防	1,935	救助、捜索、救急
合計	9,327	

② 医療、救護活動の状況 ※熊本県内の被災地への派遣者数（出典：熊本県）

区分	県内派遣者数	支援内容
災害支援医療チーム(DMAT等)	813チーム	医療救援活動
県内外保健師等	1,081人	医療救護活動のほか、避難所や在宅の要配慮者の安否健康確認等

【再掲】

チーム名	県内派遣数（のべ）
災害支援医療チーム（DMAT）	300チーム
国立病院機構医療チーム（NHO）	41チーム
日赤救護チーム	97チーム
日本医師会災害医療チーム(JMAT)	72チーム
災害歯科保健医療チーム	105チーム
熊本県栄養士会災害支援チーム	12チーム
災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）	51チーム
災害支援ナース	135チーム
保健師	県118人 市町238人
県外保健師	725人

③ 災害ボランティア（令和2年12月31日現在）

区分	延べ人数 (人)	支援内容
災害ボランティア	4,873	・支援物資運搬、仕分、整理、避難所の清掃、片づけ、 災害ゴミの分別、運搬、仮設住宅への引っ越し 家財の運搬、整理、清掃 など

避難の様子（高沢地域）



ボランティアの活動状況



災害医療チーム

第3章 保健活動

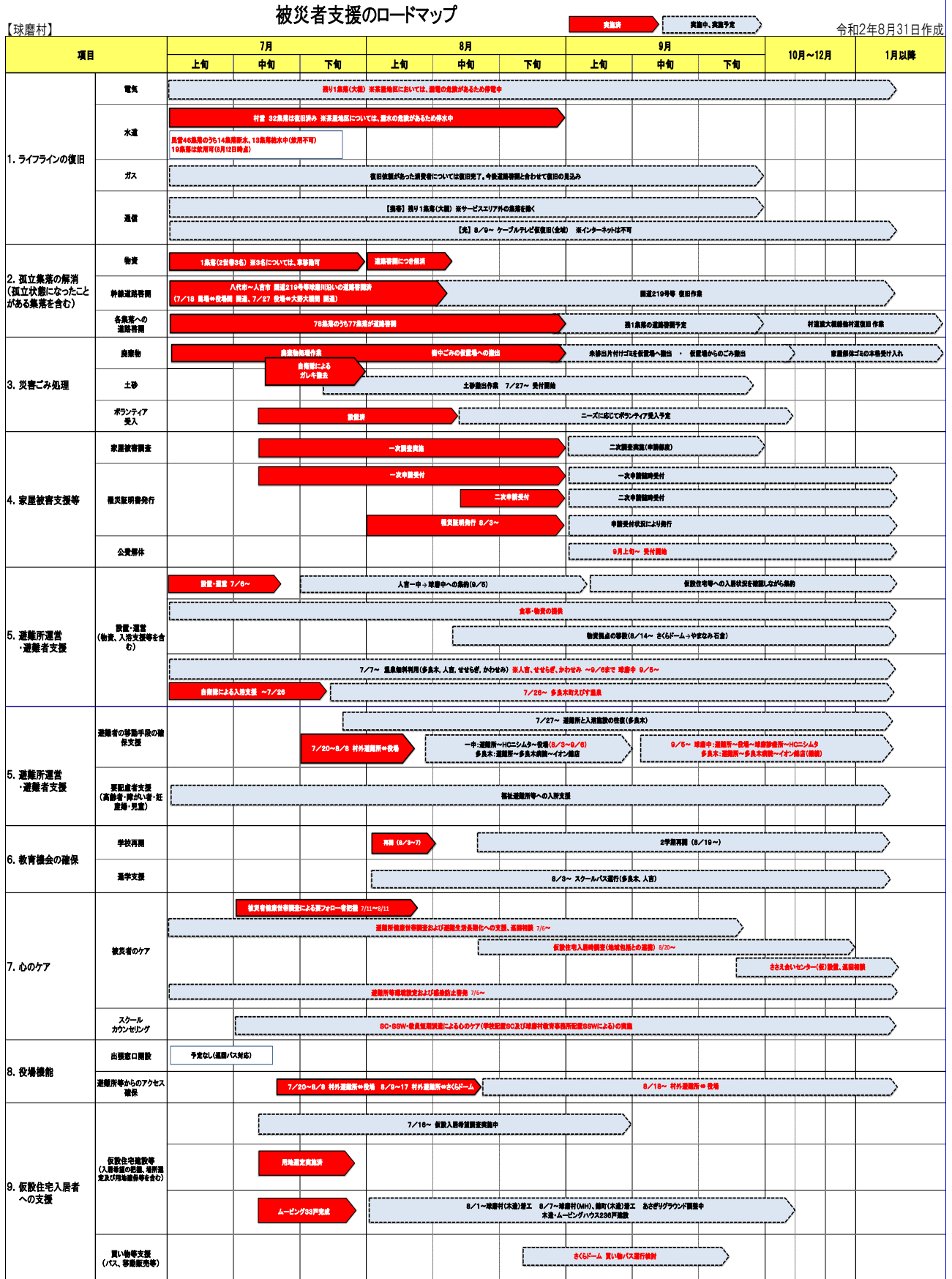
3-1 保健活動内容

フェーズ	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4
主な活動	初動体制の確立	緊急対策期	応急対策期 生活の安定	応急対策期 生活の安定	復旧復興対策期
	発災～24H以内 生命・安全の確保	72H以内	避難所対策が 中心	避難所から次 の住まいへ	仮設対策・地域 の再建
	(1) 医療救護活動				
	(2) 住民の健康管理 ・避難行動要支援者・要配慮者の安否確認 ・健康調査、相談、保健指導　・個別処遇調整　・こころのケア ・生活、衛生用品の確保 ・相談体制整備				
	(3) 感染症予防・避難所等運営支援 ・感染予防　・衛生管理と生活環境整備 ・健康課題の把握と解決				
	(4) 情報収集・分析・発信 ・被災状況、保健医療福祉ニーズに関する情報収集とモニタリング　・情報の集約 ・住民への医療提供体制、福祉サービスに関する情報提供　・情報集約 ・各種調査事業　・調査企画　・情報資料化　・記録管理				
	(5) フェーズ各期の組織課題抽出・方針決定・実施・評価				
	(6) 保健活動体制の構築・保健師等業務管理 ・職員の参集、安否確認　・事業延期中止の指示 ・人員配置検討　・職員の健康管理				
	(7) 受援体制 ・外部支援者へのオリエンテーション　・保健師派遣要請の必要性の検討 ・活動方針に沿った人員配置の検討　・外部支援者の受入れと活動調整				
	(8) 関係機関連携・活動調整		・関係者ミーティング企画、運営、課題の集約		
			(9) 通常業務再開準備・調整 会場、物品準備 ・調整、内容検討、再開スケジュール作成		

※発災当初【健康衛生課】は「保健医療」「簡易水道」「廃棄物対策」を担当に持ち上記以外にも、飲料水・浄化槽、災害廃棄物等の住民からの多数の問い合わせにあった。

(令和2年8月21日～【保健医療課】は「保健医療」担当となる。)

3-2 災害支援ロードマップ



3-3 フェーズ毎の状況と保健活動の実際

(1) 発災前

時期	状況	現場の様子や保健活動	
7/3	1128 大雨注意報 第2レベル（情報収集体制）		
	1530 防災無線放送（避難準備） 洪水警報		
	1700 警戒レベル3（警戒体制） 避難準備・高齢者等避難開始		【指定避難所開設】 各避難所1～2名職員配置 避難者の対応にあたる
	2139 大雨警報		
	2220 土砂災害警戒情報発令 避難勧告警戒レベル4 災害対策本部体制	【役場庁舎】 保健師1名待機 ・医療依存の高い方（透析・酸素療法等）や乳児の連絡先等の再確認	
	2230 防災無線放送（避難勧告）		
	2247 消防団長等呼集（消防団員自宅待機指示）		
	2345 第1回村災害対策本部会議		

(2) フェーズ0 初動体制の確立 【概ね災害発生後 24 時間以内】

時期	状況	現場の様子や保健活動	
7/4	4 日未明から朝にかけ猛烈な雨	【役場庁舎】	【指定避難所：清流館】
0020	土砂災害警戒発令	・ 県等の関係機関、報道機関から、河川の状況・避難者の状況等の問い合わせ電話対応に追われる	・ 避難者の対応（食事の準備、断水によるトイレのつまりや水の準備、要介助者への対応等）
0330	氾濫危険水位警戒レベル 5、避難指示（緊急）	・ 住民から救助要請の電話が鳴り続く（約 50 件）	* 避難所対応職員に男性 2 名いたが、女性職員が保健師 1 名しかいないため、避難者からの訴えが保健師に集中した
0400	停電	→ 停電により電話回線停止し、静まり返る	・ 避難者に乳幼児あり、粉ミルクをこがね保育園に分けてもらうよう依頼
0450	県災害対策本部設置		・ 避難者が増え、役場庁舎会議室も開放
0500	指定避難所が浸水し移動開始 （渡多目的から小川公民館やさくらドームへ移動） 神瀬多目的から神瀬保育園へ移動）		・ イスや簡易ベットが不足し、ブルーシートでの対応
0536	職員参集	【役場庁舎】	
0600	自衛隊へ災害派遣要請 要請受理 JR 鹿児島本線、肥薩線 運転見合わせ。球磨川鉄道運転見合わせ 九州自動車道八代～都城 通行止め	・ 清流館の避難者を防災センター 2 階へ移動し、災害対策本部を設置 ・ 透析患者の把握、病院、県との調整 ・ 県へ透析可能な病院と調整を依頼し、病院担当者の連絡先確認	【さくらドーム】
0700	球磨村全域断水		・ 12:00 山口、峯、地下、今村、人吉の人達の避難受付を開始し、救急搬送多数
0800	防災無線（市房ダム緊急放流）	・ 自衛隊へ透析患者の安否確認と搬送依頼	・ 救急隊がトリアージする
0900	防災無線（緊急放流見合せ）	・ 千寿園より 2 階避難者の体調チェック及び心肺停止の方の死亡確認のため医師派遣依頼あり → 日赤熊本県支部へ相談	・ 午後から地面にブルーシート 6 区画貼り、避難者を座らせる ・ 乳幼児の粉ミルクないため、渡保育園から提供してもらう
1230	航空自衛隊ヘリによる救助活動開始		・ こどもを含む世帯は、避難所として渡保育園を利用した
1600	県へ保健師・看護師派遣要請		

時期		状況	現場の様子や保健活動	
	2030	第 2 回村災害対策本部 会議	→県へ DMAT 依頼 ・消防庁より、千寿 園 2 階避難者はトリ アージを行い、医療 機関やさくらドーム へ搬送すると連絡有 り	・ 2030 千寿園から救助され た方々（車椅子）救急車で医 療機関へ搬送 ・ 住民(児童生徒含む)が、被 災者の更衣や見守り行う場面 あり ・ 夜中の時点で 50 台以上の 車中泊あり
	22:30	千寿園の自衛隊による救 助すべて終了		

(3) フェーズ1 緊急対策期－生命・安全の確保【概ね災害発生後 72 時間以内】

時期	状況	現場の様子や保健活動	
7/5	0600 航空自衛隊ヘリでの救助活動開始	【役場庁舎】 ・県より DMAT 依頼の件、詳細について聴取あり →死亡確認、各避難所の体調不良者、薬なしの方について依頼	【清流館】 ・携帯充電に來られた球磨村診療所医師に避難者の健康チェックと薬無しの方へ処方依頼 ・近隣住民も物資・携帯充電を求めて役場へ →飲料水や食料の備蓄が少なくなる
	0630 救助者第一号第一陣運動公園ヘリポート着	モバイルファーマシーも依頼	【さくらドーム】 ・さくらドーム下には自衛隊車両配置 ・ブルーシート及び周りのベンチに被災者落ち着いた様子で、座っている。
	0826 保健師 2 名さくらドームに到着	・県より DMAT 八代拠点へ直接依頼するよう指示あり →DMAT 八代へ依頼。	・ブルーシートを配慮の必要な人や通常の方でエリア別にし、簡単なトリアージを行い、ガムテープで表記する ・県からの水・非常用パンプッシュで到着
	0930 神瀬乗光寺で 100 名以上救出	・衛生電話 1 台しか使用できなくなり、様々な連絡調整に時間を要す また、自衛隊、消防、消防団など様々な支援団体が報告した情報にタイムログが生じ、その情報確認に翻弄させられる (例：孤立状態にある透析患者の調整を行い病院搬送している途中で、以前の情報が自衛隊から防衛庁にいき、県から村へ確認依頼がくる 衛生電話でしか手段がなく、混線しておりすぐに使え	・医療支援者到着し、トリアージ・診察し必要な方を診察し救急搬送 ・関係機関から透析患者の問い合わせ多数あり ・服薬の必要な精神疾患患者について医師同行診察 ・医療支援者による臨時避難所の健康調査開始
	1330 県支援チーム到着		15:00 カップめん等多数物資くる ・山崎パン大量に到着 ・ポット 3 台、水・食糧不足し物資不足。保健所から消毒液、マスクが配布され、さくらドームの感染予防環境設定を行う
	1400 Peace Winds Japan 到着		

時期		状況	現場の様子や保健活動	
	2030	第 3 回村災害対策本部会議 ・人吉医療センターに千寿園受入 ・さくらドームに避難者 500 名程 ・Wi-Fi アクセスポイント設置	ない状況で確認に半日かかるなど)	
7/6	0500	・村長、管理管、広報担当が徒歩にて被災状況を確認しながらさくらドームへ移動	【役場庁舎】 ・DMAT 八代より拠点を人吉医療センター(以下 HMC)に設置したので、HMC に連絡するよう指示有り ・HMC に DMAT 依頼し、日中にさくらドームにまず調査隊を派遣すると返答有り ・災害ゴミの仮置き場についての問い合わせあり検討するが、連絡調整とれず	【清流館】 ・診療所医師健康チェック中、てんかん発作の男性あり 応急治療後、救急搬送。 ・各避難所や近隣住民から薬がなくなるとの問合せ多数 ・避難所職員に内服希望者を把握し、診療所医師へ処方依頼 ・悪性リンパ腫で熊本市内病院加療中男性が熱発し、人吉市まで搬送し、家族により搬送 【多良木高校】 ・有症状者・薬がない方等対応が必要な方がいないか巡回で健康観察→内服不足 26 名は TMAT へ引継ぎ ・避難する部屋の状況確認 レイアウト設定 ・受付から部屋への案内の流れについて確認、役割分担設定 ・自衛隊からの物資受入れ ・物資（水、ウインダーゼリー）、夕食配布 【人吉一中】 ・薬がない方 15 名について、HMC へ依頼し往診 ・在宅酸素の男性について、施設入所の調整 ・避難所日誌作成
	0640	・DMAT 人吉球磨本部開設（人吉医療センター）20 隊配備 ・人吉医療センターの外来が通常受入開始		
	0700	・さくらドームは物資拠点となる ・さくらドーム避難者のうち、人吉一中避難所へ移動希望者 75 人、移動開始		
	1500	・災対本部を役場からさくらドームへ移すことが決定する		
	1700	・さくらドーム避難者の方を旧		

時期		状況	現場の様子や保健活動	
	2230	多良木高校避難所へ移動開始 ・役場本部配置だった保健師を含めた職員数名がさくらドームへ到着	・透析患者の調整終了 ・さくらドームの保健師が自衛隊車両の協力により、役場に到着 ・翌朝生後2週間の新生児2名と母親を自衛隊車両にてさくらドーム搬送し、診察ののち帰宅 ・特殊な医療の必要のある患者家族からの相談あり、自衛隊車両にて搬送	・清掃について、避難者の方へ依頼

(3) フェーズ2 応急対策期 – 生活の安定（避難所から概ね仮設住居入居までの期間）
【概ね災害発生後1・2週間～1・2か月】

時期	状況	現場の様子や保健活動	
7/7	・避難所の環境設定 ・被災者の旅館受入開始	【多良木高校】 ・巡回健康相談 ・段ボールベッド配置 ・個人等からの物資受入れ中止し、今後はさくらドームに物資は一括保管し、必要量を多良木高校に配分	【人吉一中】 ・要支援4名、施設調整 3名はDMATが移送 1名は施設から迎え ・モンベルからマットの支給 60程度あり ・トイレ、床掃除は住民が朝から実施
7/8		【多良木高校】 ・ケアマネ会：部屋分けの選定	【人吉一中】 ・介護状況のリスト化 ・食事提供について県で調整 ・段ボールベッドの配置
7/9	・孤立集落 400名程 - さくらドーム：避難者31名 ・さくらドームへの役場機能集約のため、コンテナハウス3台設置 ・仮設トイレ10台設置 ・人吉一中、多良木高校にて県のプッシュ型朝弁当の提供開始	【多良木高校】 ・余った弁当は納入業者が持ち帰るルール作成 ・自衛隊による「火の国の湯（風呂）」開始し、少し清潔が保てる ・ペット TENT を自転車小屋へ移動し、動物愛護	【人吉一中】 ・弁当残りの廃棄を翌配達時に業者が回収するルール作成 ・健康相談実施（60人程度） ・食品保冷に保冷BOX設置 ・スポットクーラーでブレーカーが落ちる可能性あり、発電機を設置 ・パーティション、段ボールベッド設置で環境設定
7/10	・さくらドームへ役場の全機能を集約 - さくらドーム：避難者35名 - 多良木高校：避難者13名 ・さくらドームへコンテナ2台設置	【多良木高校】 ・調理場の業者による消毒実施、水質検査、清掃実施 ・コロナ対策のため、食堂での三密回避、消毒液設置、手指衛生についてアナウンス実施 ・炊き出しあり - 汁物実施 ・多目的トイレ設置 ・電話を持たない避難者のため電話2台設置（ソフトバンク）	【人吉一中】 ・女子更衣室、授乳室の設置し、プライバシー配慮 ・一日3回弁当 ・食中毒予防のため弁当は3時間で廃棄するルールづくり

時期	状況	現場の様子や保健活動	
7/11	・「県被災者のための入浴支援事業」始動 ・支援物資受付開始 ・村民向け温泉無料開放開始（かわせみ） ・被災者無料入浴証明書を発行	さくらドームにて活動 【多良木高校】 ・全体ラウンド ・手指消毒用アルコールの補充、配置 ・感染症対策のため、換気、マスク交換の呼びかけ ・有症状者の安静室を職員室に8床設置	村内の健康被害状況把握及び要支援者の把握のために、在宅の全戸健康調査を開始（～8/11） 【戸別訪問】 ・山口地区 【人吉一中】 ・多目的室を設置 ・安静室としても使用可能
7/12	・総理大臣が村へ視察	【多良木高校】 ・要フォロー者巡回 ・炊き出し開始 ・公用車1台配置 ・洗濯機10台配置 ・エアコン21機稼働で対応 ・壁掛け型エアコン20機稼働市環境設定	【戸別訪問】 ・地下地区30世帯 【人吉一中】 ・避難所巡回 ・安静室用の武道場が学校開始に伴い使用不可 ・災害支援ナースと要支援者、血栓予防のスクリーニング実施方法の検討 ・歯科医師巡回 ・発熱者に対し、多目的室使用
7/13	・県外自治体支援者から帰任後、新型コロナウイルス検査陽性者 ・避難所の希望者へPCR検査実施 - 人吉一中：119検体 陰性 - 多良木高校：263検体 陰性 - 職員：1検体 陰性 ・さくらドームに固定電話回線4回線開設	【多良木高校】 ・带状疱疹のある避難者を日赤チームが診察 ・アルコール依存症の避難者に面接実施（DPATにつなぐ） ・夜より避難所希望者にコロナ検査開始 ・スポットクーラーの電源が落ちるため、体育館備え付けのクーラーで対応	【戸別訪問】 ・舟戸地区9世帯 ・茶屋地区2世帯 ・島田地区6世帯 【人吉一中】 ・JRATと環境整備ミーティング ・生活リズム改善のレクリエーション ・他県応援保健師がコロナ陽性、避難所希望者にコロナ検査開始
7/14	・臨時広報誌「広報くまむら災害臨時お知らせ版」発行開始	【多良木高校】 ・ペーパータオル、アルコール消毒液、ハンドソ	【人吉一中】 ・健康チェックのルール作り（起床時、洗面時）

時期	状況	現場の様子や保健活動	
		ープを全てのトイレに設置	・ 1 日 3 回の避難者当番による清掃、消毒が朝のみになりがちであり是正
7/15	・球磨村診療所再開 ○災害ごみ仮置き受入れ開始 (山江村ふれあいパークみのぼる) ○球磨村診療所再開のため、モバイルファーマシー撤退 ○国土交通省大臣が村視察	【多良木高校】 ・世帯調査票を用いて健康状態を把握 ・医療中断をしていないか、医療チームで聞取り実施	【戸別訪問】 ・野々原地区 1 2 世帯 ・松舟地区 7 世帯 ・中屋地区 1 3 世帯
7/16	○家屋被害認定調査開始 (県災対本部会議資料) ○罹災証明書申請受付開始 (場所：村役場、総合運動公園、人吉一中、多良木高校) ○粗大ごみ回収(渡地区の一部、自衛隊対応) ○多目的広場仮設(ムービングハウス)建設着手 ○環境大臣が村へ視察 ○副知事が村へ視察	・人吉一中、多良木高校にて派遣保健師による健康チェック実施 【多良木高校】 ・世帯調査票を用いた健康状態把握 ・キッズスペース近くの喫煙所を移動	【戸別訪問】 【人吉一中】 ・弁当保管場所、廃棄について指導。 ・掃除等を当番制にし、自治運営
7/17	・新型コロナウイルス感染症予防のため、さくらドーム内での取材禁止(避難所も同様)。以降、電話や施設の外で対応。 ○文部科学省副大臣が村視察	・避難所衛生管理確認 【さくらドーム】 ・バクテリアを活用した女性用水洗トイレ新設	【戸別訪問】 【多良木高校】 ・部屋ごとの責任者決定市環境設定を行う ・仮設トイレ(20 基)が使用可能に
7/18	○石井元国土交通省大臣が村へ視察	【せせらぎ】 【清流館】 ・弁当注文開始	【戸別訪問】 - 山口、地下地区 16 世帯 - 三ヶ浦地区 8 世帯 - 毎床地区 8 世帯

時期	状況	現場の様子や保健活動	
			【多良木高校】 ・仮設トイレ管理・運用について避難者同士で当番を組み対応
7/19	・災害廃棄物の一般受入を再開 ※山江村ふれあいパークみのぼる	避難所巡回	【戸別訪問】（不在数） 毎床地区 3 1 世帯（4） 松谷地区 7 世帯 三ヶ浦 5 地区 6 世帯 一勝地 2 地区 2 世帯
7/20		避所巡回難	【戸別訪問】（不在数） 中園地区 2 2 世帯
7/21		避所巡回難	【戸別訪問】（不在数） 友尻地区 3 2 世帯（1 3） 宮園地区 1 6 世帯（6） 柳詰地区 2 3 世帯（1 9） 田代地区 1 3 世帯（4）
7/22	・災対本部を球磨村役場に移す	【清流館】 ・避難者 1 6 人がかわせみ別館へ移動	・戸別訪問（不在） 吐合地区 1 1 世帯（5） 日隠地区 1 5 世帯（6） 橋詰地区 1 0 世帯（5） 中津地区 9 世帯（4） 園地区 1 6 世帯（5） 小谷地区 3 世帯（2） 松本地区 4 世帯（3） 馬場地区 1 0 世帯（2） 田頭地区 6 世帯（1）

時期	状況	現場の様子や保健活動	
7/23 ～7/25		【せせらぎ】 7/23 ・避難所名簿ファイル作成 ・要支援者把握のための世帯調査 【多良木高校】 7/25 ・栄養士によるコロナ対策支援 ・人吉一中・旧多良木高校避難所に非接触性サーモグラフィー導入	・戸別訪問 【地区名】 水篠、糸原、淋、池々下、茶屋、境目、立野、告、薮

時期	状況	現場の様子や保健活動	
		【人吉一中】 7/23 ・壁掛け型エアコンの電源が発電機から通常電源に。 ・「被災住宅支援制度説明会」「宅地内堆積土砂撤去制度説明会」開催	
7/26 ～8/1	7/26 仮設住宅説明会開始 7/28 RKK ラジオにて生活情報発信 （平日 10 時頃） 7/29 ムービングハウス 33 戸の入居者選定 8/1 球磨村グラウンド仮設団地（木造）工事着手	・避難所巡回 7/25,26 栄養士による支援、避難所食支援活動（食環境、昼食状況確認） 【多良木高校】 7/30 ・2 階視聴覚室にテレビ視聴用の椅子設置（7 時～22 時視聴可） ・「かたりば」平日日中の活動休止（学校再開に伴い） ・公立多良木病院で避難者（HOT）の緊急時受入れ可能と確認 ・水漏れにより 3 階トイレ 10 カ所中 4 カ所使用禁止 7/31 ・写真復活ボランティア 8 月 2 日来所となる。 ・第 2 体育館エアコンが効きにくいため第 1 体育館、教室への移動を避難者にお願い。 ・8 月 2 日までのえびす温泉送迎バスが 3 日以降も運行となる。 【せせらぎ】【さんがうら】【かわせみ】 7/31 ・非接触性サーモグラフィー設置	・戸別訪問 【地区名】 大久保、堤岩戸、舟戸、内布、那良、那良口、小川、水篠、那良、柳詰、島田、山口、椎谷、友尻、茶屋、峯、渡、黄檗、大無田、鵜口
8/2 ～8/8	8/2 ・ムービングハウス 33 戸の入居者への引渡し 8/3	【多良木高校】 8/3 ・避難所～えびすの湯間送迎バス開始（14 時～17 時に 1 時間おき）	8/4 ・要フォロー者、不在者のデータ整理

時期	状況	現場の様子や保健活動
	・生活再建支援制度受付開始 ・住まい支援に関する相談窓口開設 ・被災者再建支援金の申請窓口開設 ・罹災証明書発行開始。各支援制度の受付を実施。 ・学校再開 ・村議会議員による村内一円の現地視察 ・千寿園の慰霊献花式	8/4 ・避難所から多良木区立病院、イオン錦店間送迎バス開始（火曜日及び金曜日） 8/5 避難所巡回 8/6 ・サーモカメラ設置（日中は精度が低くハンディ検温器使用） 【人吉一中】 8/3 ・生活再建支援バスが運行開始 8/5 ・必要物資はタブレット端末で要求 【せせらぎ】 8/6 ・避難所における感染予防、感染症発生時の対応について打合せ、コロナ関連啓発媒体を見直し再度作成（愛媛県） 8/7 ・朝食が避難者による調理だったが今後は弁当に。 【全体】 8/7 ・各避難所 ICT ラウンド（天草地域医療センター） ・コロナ関連啓発媒体作成 ・避難所における感染対策の現状とまとめ ・避難所巡回（せせらぎ、一中） ・明日までに嘔吐物処理セットを全避難所に設 8/8 ・避難所状況確認（かわせみ別館、せせらぎ、一中）
	・生活再建支援制度受付開始 ・住まい支援に関する相談窓口開設 ・被災者再建支援金の申請窓口開設 ・罹災証明書発行開始。各支援制度の受付を実施。 ・学校再開 ・村議会議員による村内一円の現地視察 ・千寿園の慰霊献花式	・要フォロー者データ整理について打ち合わせ 8/5 ・要フォロー者訪問 ・個別事例対応（宿泊施設提供事業の利用希望者） 8/6 ・要フォロー者訪問 8/7 ・不在者訪問、健康調査

時期	状況	現場の様子や保健活動	
		・せせらぎ看護師から避難所巡回チームとの情報共有の希望有り、保健医療課長から連絡予定	
8/9 ～8/15	8/10 ・通行許可証の取扱基準（球磨村通行許可証の考え方）の設定 ・被災家屋の災害ゴミ・ガレキ等の撤去支援受付開始 8/11 ・緊急車両のみ人吉市～八代市が通行可能に。 8/12 ・避難所集約の説明会実施（人吉一中） ・臨時広報誌 16 号の発行 8/13 ・災害ボランティア派遣なし（～8/15） 8/14 ・支援物資拠点が本日以降に「さくらドーム」→「石の交流館やまなみ」へ移転	8/12 【あさぎりホーム】（球磨村の村民 5 人が入所中） 発熱職員の PCR 検査実施。村民 5 人別避難所へ移動 【人吉一中】 球磨中への集約について説明 [全体] 8/13 ・健康相談箱設置（巡回回数を減らすことを目的） ・避難所支援に関する打合せ ・各避難所要フォロー者の巡回を 2 日に一回から週一回とする。 8/14 避難所における濃厚接触者の扱い ・9/5 までムービングハウスのある集会場、9/6 からはかわせみ別館 14 日から 28 日まで日赤が避難所巡回	8/11 通常業務（予防接種、健診、特定健診）再開の打合せ 8/12 ・「要フォロー者の支援方法」、「避難所支援相談手順書」「避難所での健康相談票の取扱い」「要支援者健康管理表ファイル管理フォロー図」資料作成 ・要フォロー者の支援について打合せ 8/13 ・要フォロー者の支援について打合せ ・地域支え合いセンターについての協議 8/14 ・健康管理ファイルの管理、要フォロー者対応等の修正
8/16 ～8/22	8/18 ・罹災証明書の受付会場が球磨村役場に変更 8/19 ・罹災証明書の交付会場が清流館に変更	【多良木高校】 8/17 ・YMCA が避難所運営開始、ピースボートが後方支援 8/20 ・避難所集約説明会 【せせらぎ】 8/17 ・球磨中集約について説明会 【新型コロナ感染症について】 8/19	8/18 ・役場 3 階リラクゼーションルーム設置（～22 日） ・村ロードマップ（案）課内打合せ 8/19 ・5 力所の避難所の感染予防対策統一化への働きかけ（日赤） 8/20

時期	状況	現場の様子や保健活動	
		・濃厚接触者の滞在場所が「かわせみ別館」に決定 8/20 ・濃厚接触者の滞在場所が「かわせみ別館」に（9/8 から）9/7 までは多良木高校静養室。	・健康相談手順書の修正 ・ロードマップ（案）は来週火曜日に村、県支援保健師、保健所で検討予定
8/23 ～8/29	8/23 ・広報誌 8月号は 26 日発行予定。村民アンケート調査も実施予定 8/25 ・せせらぎにて救急搬送あり →25 日に死亡 ・第一回アンケート調査実施	【人吉一中】 8/24 ・避難所集約個別説明会実施 【多良木高校】 8/28 ・1 人 1 力所ずつ名前を明記した下駄箱を設置 ・朝日新聞取材で来所 8/29 ・カタリバ（こども支援）撤退 【球磨中】 8/29 ・球磨中集約に向け、段ボールベッド、パーティションが入る	8/25 ・避難所巡回（せせらぎ、かわせみ別館） 8/26 ・避難所支援相談手順書の内容を再修正 8/27.28 ・避難所支援相談手順書、健康チェックシート、避難所における感染予防対策と関係機関の連携統一資料作成
8/30 ～9/5	8/31 ・罹災証明発行率 100% 9/3 ・台風 10 号接近 9/4 ・台風に伴って延期していた避難所移転を 9 月 10・11 日へ変更することを決定。 国勢調査の延期決定	【球磨中】 8/30 ・避難所集約に向けエアコンが入る ・団地奥を駐車場として利用可となる 9/1 ・段ボールベッドとパーティションは設置済 【せせらぎ】 9/1 ・1 階ではデイサービス再開、2 階に避難 9/3 ・台風接近のため、予定されていた人吉一中の退去が延期となる。 ・台風に備えての現避難所及び新たな避難所開設について検討。	9/1 ・ロタウイルスワクチンチラシ作成 9/2 ・保健師ミーティング

時期	状況	現場の様子や保健活動	
9/6 ～9/12	9/8 ・延期した国勢調査はR2年11～12月実施予定 ・公費解体予約者の申請書受付開始 ・球磨村インフラ被害等を理由とした応急仮設住宅提供認定集落について、24集落202世帯が認定 9/10 ・肥薩線に代わるジャンボタクシーの運用が始まる（人吉駅⇄一勝地駅） ・避難所（人吉一中）が本日で閉設、球磨中へ。 9/11 ・避難所（せせらぎ）が本日で避難所閉設	【一中】 9/9 ・球磨中への避難所集約に向けて、人吉一中の物資を球磨中へ搬入 9/10 【せせらぎ】 ・避難所閉設後は福祉避難所として運用。あさぎりや多良木にいる要支援者はせせらぎの福祉避難所へ移動	・通常業務（インフルエンザ予防接種）の申込み方法の決定
	9/13 9/14 ・せせらぎが福祉避難所として正式に稼働 9/15 ・地域支えあいセンターについて、西原村へ現地視察実施		

3-4 災害時住民に起こり得ること

(1) フェーズ0～1

【予測される状況】

災害発生直後、思いがけない災害に混乱しつつ行動する時期。家屋の倒壊、土砂崩れに遭遇し、地区によっては孤立し、多くの住民が避難場所を経るなどして指定避難所や公共の場所に避難している。被災した自宅、テント、車中などを居場所にする人もいる。

【予測される医療の動き】

地域災害医療コーディネーターが医療対策拠点を設置するとともに、通常の医療体制で対応できない場合は、市町村が災害拠点病院の近接地に緊急医療救護所を設置する。また、DMAT(災害派遣医療チーム)などの救命救急を目的とした医療チームの派遣要請、必要に応じた入院患者の域外医療機関への搬送など、医療の確保を図る。

市町村の医療救護活動拠点では、地域及び市町村災害コーディネーターや地区医師会と連携し、避難所医療救護所の開設を進めていく。

区分	住民に起こり得ること
身体面	・ 災害前からの医療依存度の高い人がいる (人工呼吸器、人工透析、インスリン注射、在宅酸素療法) ・ 早急、高度な医療ニーズがある ・ 災害による外傷、低体温等の受傷者がいる ・ 感染症の発生がある ・ エコノミークラス症候群、低体温、熱中症の発生 ・ 飲料水、食糧の不足 ・ 粉ミルク、離乳食、高齢者用食品、アレルギー対応食品等の不足 ・ トイレの使いづらさからの水分制限や環境の変化による脱水、便秘、下痢 ・ 体の不自由な家族を抱えて避難できない ・ 聴覚障がい、視覚障害により状況が分からない ・ 医療機器が必要で自宅から出られない ・ ペットがいるため避難できない ・ 生活療養の必需品が持ち出せなかった (薬、義歯、補聴器、メガネ、介護用品、おむつ、生理用品) ・ 障がい等により移動・トイレに困る
精神面	・ 恐怖体験 ・ 被災し混乱している状態 ・ 情報から遮断され不安
環境 その他	・ 家屋の破損、ライフラインの断絶により生活環境、衛生状態の悪化 ・ 電話が繋がらないことで報告、連絡、相談ができない ・ 孤立地域の発生 ・ 指定避難所が被災する ・ 避難者数による過密状態

(2) フェーズ2

【予測される状況】

発災後3日以上経過。住民の避難先として、介護等が必要な方に福祉避難所が設置され、避難所から移る人がいるので、移動や調整に支援が必要。ライフラインが一部復旧し、避難所から自宅に戻る、夜間のみ避難所で休む、一時的に親戚の家に避難するなど住民の居住地と避難者に変化がみられる。避難所の住民からは、いろいろな相談が寄せられる。

また、JMAT,DPATなどの医療チーム、JRATなどの専門チーム、自治体の応援保健師など、多くの外部支援者が被災地支援に入る時期でもあり、協働して活動を行うための調整が必要になる。フェーズ2の後半には、避難所の統合、縮小、閉鎖の検討も始まる。

【予測される医療の動き】

外部からの支援は、救急救命を目的とした医療チームから、地域の医療体制を補う目的の医療チームに移行する。緊急医療救護所が閉鎖され、避難所に設置された医療救護所、医療チームの巡回診療、一部復旧した地域の医療機関が医療を担っていく。

区分	住民に起こり得ること
身体面	・ ストレスにより悪化しやすい疾病の増悪がある ・ 住宅片付けなどによる慢性疲労やけがの増加がある ・ 慢性疾患の服薬中断による健康状態悪化がある ・ 生活範囲の縮小化による運動不足 ADL 低下、生活不活発病 ・ 炭水化物中心の食事による食事過多、塩分過多、野菜不足、ビタミン不足 ・ 入浴できないことにより清潔を保てない ・ 口腔ケア不足による口腔内トラブルがある ・ 感染症の集団発生がありえる
精神面	・ 服薬中断、環境の変化により精神疾患の患者の症状悪化がある ・ 子供が情緒不安定 ・ 避難所での子供の声、人間関係でトラブルが発生する ・ 情報から遮断され不安を感じる ・ 慣れない環境での不眠、疲労感、いら立ちがつのる ・ 自宅の掃除スピード等に差が出て、取り残され感を持つ ・ 自宅の被災状況が判定されるなど、自宅再建に個人差が生じる
環境 その他	・ 洗濯できず清潔を保てない ・ 布団干せない、シーツパットが不潔 ・ 食品の衛生管理不備による食中毒、コロナ等の感染症が生じる ・ プライバシーが守られない ・ 物資荷物の増加によるほこりの発生がある ・ 出入りの多さによる治安の問題がありえる

3-5 通常業務再開準備

No.	取組み大項目	取組み小項目	関係課	取組む内容	令和2年度					令和3年度													
					11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
1	保健・福祉・医療の充実	乳幼児及び保護者の心身のケア	保健医療課	乳幼児健診の再開 【現状】 ・遼多目的集会所が被災したことにより、3か月児健診は、医療機関での個別契約実施、6か月児健診は訪問対応、1歳6か月児及び3歳6か月児健診は、鎌町・山江村・相良村に依頼し実施している。災害により、母子ともに何らかのダメージを受けている可能性がある。 【計画】 ・当分の間は、仮設の「みんなの家」において、6か月児・1歳6か月・3歳6か月児健診を実施。必要に応じ、災害関連のメニューを入れる。 ①実施計画 ②人的体制の確保 ③備品、消耗品の確保	①実施計画																		
						②人的体制の確保																	
						③備品、消耗品の確保																	
							健診開始（概ね月1回実施）																
2	保健・福祉・医療の充実	健康保持増進の推進	保健医療課	成人集団健診（特定健診・がん検診）及び特定保健指導の実施 【現状】 ・遼多目的集会所、清流館、たかおとで8月に5日間実施予定だった集団健診は、施設が被災及び事務所となったため、実施する場所がない状況となり延期となっている。また、特定保健指導については、健診終了から概ね1か月後に個別に実施している。今回の災害を受け、健康状態の悪化が予測される。 【計画】 ・当分の間は、集団健診をさくらドーム及びコンテナハウス周辺で実施。 ①実施計画（検診車配置・健診の流れ、実施地域の編成等） ②人的体制の確保 ③備品、消耗品の確保 ④対象者指定日時の変更 ⑤健診セットの配布 ⑥特定保健指導において、災害関連による健康状態悪化が見込まれ、その支援を行う。	①実施計画																		
						②人的体制の確保																	
						③備品、消耗品の確保																	
							④健診セットの配布																
								⑤健診															
								⑥特定保健指導等															
									R3の希望調査配布及び①～⑤											R3健診			
3	保健・福祉・医療の充実	災害時保健活動の充実	保健医療課	災害時保健活動の報告書作成 【目的】 ・保健活動の振り返りを行うことで、今後の災害時保健活動の体制を整える。 【内容】 ①今回の災害概要 ②フェーズ毎の保健活動内容 ③今後の課題	①今回の災害概要	②フェーズ毎の保健活動内容					完成												
						③今後の課題																	
4	保健・福祉・医療の充実	感染症予防対策	保健医療課	新型コロナウイルスワクチン接種体制の整備及び実施 【現状】 ・R2.10.27健管第946号「新型コロナウイルス接種体制確保事業の実施について」により実施に必要な準備を進める必要性の通知あり、不明点が多々あるが、来春には実施の可能性があるとのこと。 【計画】 ・災害により被災した人や施設の下、迅速に接種していく必要あり。 ①実施計画 ②人的体制の整備 ③備品、消耗品の確保 ④システム改修 ⑤クーポン等の印刷郵送準備 ⑥接種実施体制の確保 ⑦相談体制の確保等	①実施計画	②人的体制の確保	③備品、消耗品の確保	④システム改修	⑤クーポン等の印刷準備	⑥接種実施体制の確保	⑦相談体制の確保	現時点では、詳細・接種時期未定も、R3.4月～6月時点でワクチンの供給が行われる可能性あり											

第4章 課題と対策

4-1 初動・情報管理

状況 【球磨村役場の状況】

7月3日、発災前から役場庁舎に待機していた保健師が、医療依存度の高い人工透析や酸素療法等をされている方や乳児の連絡先等の再確認を実施した。

7月4日未明からの猛烈な雨の中、対策本部職員は県や報道関係からの河川の状況、避難所の状況の問い合わせ電話対応に追われた。また、住民から救助要請の電話も50件程度鳴り響いた。4時には役場庁舎が停電となり、電話回線もストップした。唯一の連絡手段となった衛星電話を使い、人工透析患者の状況把握、病院や県との調整を行った。県には人工透析のできる病院の調整を依頼し、自衛隊には人工透析患者の安否確認と受け入れ病院への搬送を依頼した。

また、15時には千寿園から2階避難者の体調チェック及び心配停止の方の死亡確認を行うための医師の派遣依頼があった。日赤熊本県支部に相談したところ、千寿園に関してはトリアージを行い、医療機関やさくらドームに搬送するとの消防庁からの連絡があった。他にもD-MATやモバイルフォーマシーの派遣依頼を行った。

発災直後は、衛星電話1台しか通信手段がなく、様々な連絡調整に時間を要した。また、関係機関との連絡調整も最新情報が共有されておらず、既に対応が確定した案件に関して確認の連絡が来るといった情報の混乱も生じた。また、衛星電話は混線してすぐに使用不可となり、通常よりも確認に時間を要した。また、国道は寸断され孤立した状況になり、飲料水や食料も一時的に不足する状況になった。

7月5日6時、球磨村診療所の医師が役場に来られたため、役場の避難者の健康チェックと薬のない方への処方をお願いした。医師が診察中に男性がてんかん発作を起こしたため、応急手当後に緊急搬送したケースもあった。また、各避難所や近隣住民から薬がなくなるとの問い合わせが多数あり、医師や村職員が薬品を準備し消防団員と配布も行った。



役場横よこの清流館



球磨村役場

【さくらドームの状況】

7月4日12時、さくらドームでは近くの住民や人吉市の方々が避難を開始され、救急隊によるトリアージに基づく多数の救急搬送が行われた。さくらドームでは、屋根の下の土の上にブルーシートを設置し、避難者を誘導した。避難者の中でも健常な住民（中学生も含む）がずぶ濡れの住民の更衣や見守りを行っていた。また、7月4日夜の時点で50台以上の車中泊があった。

7月5日6時、航空自衛隊ヘリコプターによる被災した地域からさくらドームへの救助活動が開始された。ヘリコプターが運動公園に着陸し、消防団が救助者を運動公園からさくらドームまで軽トラックで移動させ、受付まで行った後で、医療支援者がトリアージを行い、必要に応じて手当てや緊急搬送を行った。関係機関から人工透析患者の問い合わせが多数あったが、衛星電話の状態が悪く、連絡に時間を要した。また、避難者からの様々な訴えや要望、近隣被災者の体調不良や薬なしの問い合わせ等が多数あり、対応に苦慮した。

7月6日6時40分、D-MAT人吉球磨本部が開設され、人吉医療センターの外来が通常受入開始された。人吉医療センターにD-MATの派遣を依頼し、さくらドームに医療チームが配置されることとなった。その後、避難所の劣悪な環境を考慮して、さくらドームは物資拠点として活用し、人吉第一中学校・旧多良木高校を避難所とすることとしたため、自衛隊車両等によるさくらドーム避難者の移動を開始した。有症状・薬のない方を巡回支援で確認し、DMAT・TMATにつないだ。22時30分に人工透析患者の調整が終了した。

国道が寸断されたため、7月6日から7月21日まで球磨村災害対策本部はさくらドームに設置された。



さくらドーム

課題	①災害救助法の理解やフェーズ毎の保健活動のイメージができていなかったため、迅速な動きができなかった。 ②多くの医療支援者に来ていただく中、受援者になる想定が不十分だったので、支援者の役割が理解できなかった。 ③保健活動における指揮命令系統、役割の明確化ができなかったため、課員がバラバラに動いている感があった。 ③時間ごとに変わる情報共有の手段としてクロノロジーがあるが、それを上手に使い情報共有することができなかった。 ④災害時の情報量は莫大で、状況は刻々と変化するため情報共有には限界がある。 ⑤防災計画の中で、保健医療課は衛生対策部として位置づけが明確になされており、活動しやすかったが、課を超えた保健師、看護師の位置づけが不明瞭だった。 ⑥目の前の被災者や相談者の対応に追われた。 ⑦要配慮者台帳の共有が役場内でできていなかったため、被災直後の要配慮者の把握ができなかった。 ⑧現在の要支援者台帳は高齢者や障がい手帳保持者が主となっており、医療につながっていない精神障がい者等のリストアップができていない。 ⑨業務に必要なデータ等が役場にしかなく、他の場所で確認することができなかった。 ⑩通信手段が遮断されたため、外部との連絡・連携・相談がスムーズに行えなかった。 ⑪保健所を事務局とする人吉球磨地域災害時保健医療対策会議に出席したかったが、会議 1 時間と移動 2 時間の確保ができず、発災当初はほとんど参加できず、記録を確認する時間もなかった。
対策	①②③④人材育成のため、災害時の保健活動の学び・訓練が必要。これまで、県内の災害に対する短期支援の経験はあるが、県外の大規模災害の支援の経験はない。経験から得られるものも多いため、災害支援の経験も必要。 ⑤課を超えた保健師等看護職の配置が求められ、また、災害時に任期付職員の看護職員をどこまで職務にあたらせることができるか考慮すべきであり、体制整備が必要。 ⑦⑧要配慮者台帳に記載する内容の精査や整備を行ない共有する。 ⑨災害で孤立する可能性が高いことを考慮し、色々な状況を想定して i-pad 等、住基データや医療介護福祉関係のデータを入れておき、今回使用した様式に活用できる状態にし保管する。また、紙ベースでのデータを分散保存する。 ⑩代替となる通信手段の確保。 ⑪関係者との会議を W E B 等で開催。



さくらドーム：夜間、避難者が毛布にくるまり横たわる様子



消防団員が、救助ヘリコプターから住民を軽トラックで「さくらドーム」へ移送、その後、受け付けを行う



DMATによるトリアージと診療



災害対策本部を役場から「さくらドーム」に移す
うだるような暑さや豪雨の音の中、災害業務を行った



指揮統制車（コマンドカー）

総務省の各種災害現場の活動支援
及び指揮本部運用



球磨村災害対策本部会議を車中で実施
しかし、あまりにも密になりすぎたので、「さくらドーム」での実施に変更した

4-2 受援

課題	①多くの医療支援者が来ていただく中、受援側になる想定が不十分であったため、支援者の役割等の理解に時間がかかった。 ②いろいろな医療従事者がかかわる訪問事業において、フォロー対象者の視点が異なっていることがあった。 ③人吉第一中学校においては、早期より災害支援ナースにより夜間の見守りもお願いしとても助かったが、支援者が撤退する時期に、避難者とともに、避難所のスタッフから不安の声が聞かれた。 ④外部から保健医療従事者の支援により支えていただいた保健医療対策であったが、私たちも支援者に依存している感があり、撤退時期には不安感を持った。 ⑤支援者のスキルを持った方であれば支援は自己完結で行われるが、そうでない場合、支援していただく方をお願いする業務を探すことが負担となり、支援者・受援者のスキルアップが必要。
対策	①②⑤人材育成のため災害時保健活動の学び、訓練が必要。 ③④受援に入る当初から、支援側へ撤退する時期の提示が必要であり、受援を受ける側もそのイメージ化が必要。



保健医療支援のみなさま



自衛隊車両

被災した危険な道路を、被災者救助・搬送や健康調査スタッフとチームを組み訪問



モバイルファーマシー
(災害対策医薬品供給車両)

熊本県薬剤師会により、「さくらドーム」に車両を設置し、必要な医薬品を提供した



避難所職員向けの吐物処理のレクチャー





4－3 健康調査

状況	【全戸訪問による健康調査】 7月11日から8月11日まで、要支援者を把握するために、アクセスできるところから、全戸訪問を目指して健康調査を行った。D－MＡＴをはじめとする県内外の保健医療チームからの支援を受け、道路事情の悪い中、安全確保のために自衛隊による移動車両の協力も得ながら実施した。 この調査により実際に会えた方（家族からの情報入手含む）1,611人、隣人等からの情報539人、避難所での確認349人となり、約73%の方の状況を把握した。その中で要支援者は63人であったが、至急の案件はなかった。支援保健師や通常業務でのフォローが35人、村の包括支援センターに繋いだケースが24人、心の相談に繋いだケースが4人となった。その後、未確認者の訪問を継続するか協議を行い、通常業務でのフォローにより対応することとした。
課題	①村内全戸訪問による健康調査を計画し、要フォロー者の把握のために、多大なマンパワーと時間を費やした。（結果的には、村内の要フォロー者の状況は把握できたが、至急の案件は少なかった。） ②発災当初情報通信が途絶えたため、区長等への確認作業が行えなかった
対策	①何を目的として健康調査を実施するのかを念頭に置き、手法を検討する。全戸訪問以外にも区長・班長への確認を行い、ポイントを絞った訪問もある。

4-4 避難所支援・仮設支援

状況	7月6日の旧多良木高校避難所・人吉第一中学校避難所の開設に伴い、健康調査・巡回支援相談、避難生活長期化に伴う支援・感染予防対策等を行った。また、郡市医師会及び歯科医師会の協力による巡回相談も実施した。なお、人吉第一中学校体育館避難所においては、県看護協会協力の下7月10日から7月26日まで夜間も災害支援ナースが駐在した。 9月10日以降に球磨中学校避難所に集約された後も、定期的な巡回支援を行った。また、アルコール依存症やうつ傾向の方に対しては、発災直後からD-PAT及び県精神保健福祉センターの定期的な巡回により相談対応を行った。
課題	①避難所で生じる健康問題は、生活地域内で潜在的にあった問題も多く、地域の中では知り合いの中で助け合いながら対応できていたことが、居住場所の変更により顕在化するケースが見られた。 ②環境の変化や活動量が減ったこと等による認知症や生活不活発発病も問題となった。 ③災害時循環器疾患等の発症メカニズムが理解できておらず、予防の視点での支援ができなかった。 ④アセスメントシートや様式がすぐに使用ができる状況でなく、初動に手間取った。 ⑤健康調査をした際のデータ集積において、多数の人がかかわるデータ入力に非常に手間取り、その資料を基にした、後の計画を策定するに及ばなかった。 ⑥発災直後は薬がない、病院に行けない等の対応に丁寧にかかわってきたが、だんだんと要求が依存的になってくる傾向があった。 ⑦配慮を要する家族が一般の避難所で生活している状況があった。 ⑧医療従事者の支援団体の会議がいろいろ開催されたが、それを文字化し伝達する時間が取れず、課員全員で情報共有することが難かった。 ⑨たくさんの医療支援者がかわる中、文字化された情報を見る時間がなく、避難所でのケース記録やアセスメントをタイムリーにきちんと共有できなかった。 ⑩コロナ禍で避難者同士がつながる機会が少なかった ⑪職員の仕事内容が内部からも外部からも見えにくい状況があった。 ⑫ペットがいるために、避難所避難できない人がいた。
対策	①個別での対応。 ②避難所の日課として体を動かす時間を持つ。（コロナ禍ではなかなか難しいが） ③災害関連循環器疾患等の発症リスクスコアなどでスクリーニングを行い、予防的な介入を行う。また、疾患を持つ者への平常時教育の機会を持つ。 ④平常時からの様式の準備。 ⑤事前にデータ入力のフォーマットを決めておき、活動計画策定に生かせるものとする。また、情報の取り方・記録方法・フォロー対象者の視点の統一化する。研修も必要。 ⑥被災者の声に耳を傾けることは必要ではあるが、過度の対応は控え避難者が自立できるための視点を支援当初から避難所運営者等との共通意識として持ち、共有する。ま

た、被災者自身で自立できるための仕組みづくりが必要。（避難所からの巡回バスとの整備）

⑦福祉避難所の住民への周知。

⑧

⑨支援記録の目的を明確化し、だれがどのように共有するのかルール作りをおこなう。特に避難所を出て仮設住宅での生活を見据えたアセスメントが必要。

⑩

⑪支援内容に分けた班毎に、視覚的に認識できるビブスを初動機から着用する。

⑫避難所におけるペット同伴避難者の情報収集項目について、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。また、ペット同伴者対応やペットの一時預かりについても考えておく必要がある。



4-5 感染症対策

状況 【さくらドーム】

発災直後から近隣住民等がさくらドームに避難しており、7月5日時点では約500人が避難していた。屋根はあるが、土の上にブルーシートを敷いただけの吹きさらしの場所で、避難者数も多く環境は劣悪であった。初期はソーシャルディスタンスの確保や手指消毒等を促すためのスペースや物品がなく、感染防止対策をとることができなかった。しかし、さくらドームは壁がなく構造上、密にはならなかったことは幸いした。断水状態にあったが、給水車の水をトイレの前に配置、手洗いを促した。また、7月5日午後には県から消毒液やマスクが到着したため、トイレや水場に感染防止物品を置き、使用を促した。

さくらドームの環境は避難所として適しておらず、被災により村内に大規模な避難所を設けられなかったことから、7月6日から村外の人吉第一中学校と旧多良木高校を避難所として利用することになり、自衛隊の車両等によるさくらドームからの移動が開始された。

【旧多良木高校避難所】

急遽避難所として指定された施設であり、旧多良木高校避難所は数年使用されていない施設であったため、避難所の環境設定・感染症対策には苦慮した。

7月6日に避難所として利用する部屋の状況確認・レイアウトの設定を行うと共に避難者受付から部屋への案内の流れを確認し、避難所日誌を作成し、午後から避難者の受入を開始した。7月7日に段ボールベッドを設置し、ケアマネ協会の協力により部屋分けの選定を行った。7月9日に自衛隊による「火の国の湯（お風呂）」が開始され、避難者の清潔がろうじて保たれるようになった。食事に関しては、県のプッシュ型支援により朝食（弁当）の提供が開始された。また、業者による調理場の消毒と水質検査、清掃が実施され、地元（多良木町）有志による炊出しが開始された。食堂での3密回避・消毒液の設置・手指衛生についてのアナウンスの実施等の感染症予防も行った。また、多目的トイレも設置した。

7月11日に環境ラウンドを行い、換気・マスク交換も呼びかけ、有症状者の安静室を職員室に8床設置した。7月12日に洗濯機・エアコンを設置し、本格的な炊出しにも対応した。7月14日にペーパータオル・アルコール消毒液・ハンドソープを全てのトイレに設置し、避難所当番職員による1日3回の掃除・消毒を行った。7月18日には仮設トイレの管理運用について避難者による対応を促し、当番を組んだ。

【人吉第一中学校体育館避難所】

7月6日から避難者の受入を開始し、7月7日には業者からマットレスの支給が60程あり、床掃除は避難者が朝から実施する仕組みを作った。7月8日に段ボールベッド・パーティションの設置を行った。7月10日に食中毒予防のため、弁当を配付開始から3時間で廃棄するルールを作った。7月11日に多目的室を安静室として整備し

	た。7月12日に壁掛け型のエアコンを20基設置。7月13日にJ R A Tと共に環境整備ミーティングを実施した。7月23日にサーモグラフィーを導入した。 【球磨中学校避難所】 9月10日から人吉第一中学校やせせらぎ等の避難者を球磨中学校に集約した。避難所の環境設定としては、集約前に段差への手すりや段ボールベッド、トイレ等への手指消毒物品の設置や有症状者のための安静室の確保、虫除けのための網戸の設置等を行った。 ・ ・ 新型コロナウイルス感染症対策について ・ ・ 感染防止対策として、受付における感染症のスクリーニングや日々の避難生活でのスクリーニング、感染が疑われる人との隔離スペースの確保、換気、環境設定、ソーシャルディスタンスの確保、手指衛生及びマスクの着用等、担当する職員間で共有すると共に、週1回程度保健所の専門家の視点でチェックを行い、その内容を担当職員にフィードバックしていく仕組みをとりながら対策を充実させた。 7月13日に県外の支援者から新型コロナ感染症陽性者が出たことから、避難者のうち希望者約400人にPCR検査を行ったが、幸いなことに全て陰性だった。 8月4日に県の感染症リスクレベルが4に引き上げられたことに合わせて、避難所毎のルールで行われがちになる感染症対策の現状を整理し、感染症予防対策をもう一度見直し、対策の統一化を図った。具体的には共通啓発媒体の作成や吐物セットの設置等を行い、吐物セットの使い方を避難所職員にレクチャーした。また、手洗いチェッカーを用いて、手洗いでウイルスの残りやすい部分を避難者に伝える学習も行った。 また、県外職員の派遣受け入れ制限や取材制限、避難所における炊出しの禁止、避難所内での面会の禁止等、避難者に我慢を強いることになったが、避難所閉鎖まで新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症を1人も出さなかったことは最大の成果だった。
課題	①ダンボールベットが早期導入できたことにより、個室の確保・感染症防止等ができたが、逆にパーティションを閉ざしている人へのアプローチが難しかった。 ②女性のプライバシーに配慮した環境設定ができにくかった。 ③しばらくすると各避難所独自のルールができ、各避難所の感染症防止対策や環境設定に差が出てくる。 ④実際に各避難所の管理にあたるスタッフは、感染予防のプロではないので、衛生管理や感染症予防の知識が乏しく、基本マニュアルが必要。 ⑤トイレにかかわる感染症や環境問題が多くある ⑥新型コロナ感染症の拡大にともない、有症状者の部屋の設定、炊き出し、避難所のルールに苦慮した。 ⑦避難所の感染症予防等のチラシが多すぎて、雑然としている。
対策	①パーティションに関する避難所でのルールづくり。 ②避難所の防犯対策を含めた女性等に配慮した環境設定の視点を開設当初から入れる。

- ③発災当初から感染症対策の統一化（同一媒体の利用）を行い、専門家の視点でチェックし、定期的に改善点を職員にフィードバックする。
- ④避難所職員に対して丁寧なアドバイスや支援をするとともに、統一したマニュアルを作成し共通理解を図り、その研修を行う。
- ⑤トイレの掃除方法・対応者を決定し清潔を保ち、ペーパータオルの設置や段差、手すり、転倒防止、防犯について開設当初から調整する。
- ⑦感染予防等の啓発物は項目ごとに整理して見やすく配置する。





パーテーションで区切られた居住スペース



トイレには問題点がたくさん存在する



項目ごとにきちんとまとめられた掲示板





○避難所運営委員会への報告（YMOCA様） ○球磨村への報告（メールにて報告） 目的）日多島本高校（避難所）の状況把握及び感染対策等の確認 内容）避難の実施状況確認 結果）口は引越いだ課題 ●今回気づいたもの	
現状及び課題	対応
1 手指衛生・喚気チケット ○避難所内でアナウンスはスケジュール表に基づいて受付担当職員が実施。 ○ペーパータオルの設置 ハンガーで下向きにできている所もある。 ○夜間トイレ（手洗いなし）に消毒液なし。 ○移動が困難な方の手洗い衛生が保たれてない ○体育館の出入口等に手消毒薬の設置なし。 ●共用で使用するポットや冷蔵庫の近くに、手消毒剤なし。	■マスク着用の声かけ継続 ■現在のアナウンスに資料6の内容を具体的に追加する。 ■横向きか上向きに設置 ■消毒液設置（各共用部への設置を確保）（新たに冷蔵庫・洗濯機への設置を依頼） ■手指消毒の手書き配布 ■主要な出入口には、消毒液設置 ○手指消毒液設置及び「使用前後の手指消毒使用」について随時
2 トイレの衛生環境 ○トイレの清掃チェックは、1階本使見障口以外は実施されている。	■「避難所衛生管理チェックリスト」を毎日作成されており、資料と清掃チェック表の整合性をとり、実施状況を確認 清掃チェック表の記入は随時に行われていることを確認。
3 食品管理 ○紙み残しのペットボトルがあるとのこと。毎朝、昨日分を捨てるよう、アナウンスをされるよう助言 ●冷蔵庫内の期限切れ食品について	○冷蔵庫内食品の管理について 基本的には住民による自主管理、リーダー会議で管理の徹底を呼び掛けると共に、管理者により一度管理をリセットすることが望ましい
4 環境衛生 ○換気が適時なされていない。アナウンス」図のみ ○シーツの洗濯ができていない人がいる。布団干しできていない	○換気のアナウンス周知を継続 （体育館については常時換気、教室の換気が必要か） ○洗濯の呼びかけ必要。布団干しが可能か？（未確認）
5 体調不良者の体制について ○有症状が通ぐ部屋に「隔離室」の表記 ●2階静養室の手洗いタンク設置が必要	■「静養室」等言葉の検討。体調不良者以外入らない旨の表示（確認） ○手洗いタンク設置確認
6 その他 ○共用の食事スペースに扉の設置あり ○使用されていない部屋で未確認あり ○表示等が剥がれている。	■対応しない配置とする（確認） ■防犯上の観点から換気が必要（確認） ■必要な表示は随時再掲付（確認） ○消毒物の情報更新（医療機関情報等）
【備考、連絡事項等】 ・ペーパータオルについては、ハンガーで吊るす等の対策が行われ改善されていた。 ・第一体育館の外からの出入口の使用が見受けられる。正面の入口のみを使用するよう対策が必要。 ・第一体育館の更衣室の手洗い場に液体せっけん、手消毒剤が無い。使用していない可能性もある。	

感染症予防対策

保健所職員等により
6項目について
避難所ラウンドチェックを行う

- ①手指消毒
- ②トイレの環境衛生
- ③食品管理
- ④環境衛生
- ⑤体調不良者の体制
- ⑥その他

4－6 職員の健康管理

状況	全職員のうち家族を含めて人的被害にあったものは2名（2.78%）、自宅に被害（全半壊）があったもの35名（48.61%）であり、避難生活が続く中で、職員は休む間もなく災害対応に追われ、時間外勤務が常習化した。 発災から1ヶ月後の8月から、日赤熊本県支部による職員を対象としたこころのケア活動が役場庁舎を拠点として行われた。
課題	①職員の健康管理を行う総務課自体が災害対応で激務の状況であり、健康管理に手が回らない状況であった。 ②発災当初から、役場内に日赤県支部のこころのケアチームが配置されていたが、多忙な状況下では利用した職員はごく一部であった。 ③発災当初、職員は毎食ラーメンやパンを食している状況で、職員の栄養管理ができない状況だった。
対策	①②職員の健康管理は職員の所属する自治体の責任において行うものではあるが、災害の度に職員のメンタルや自死が問題となっている状況の中で、健康管理を行う自治体自体が災害激務を行っている状況下では、それぞれの自治体に任せるのではなく、外部からの別のシステムを考える必要があると考える。（たとえば、被災後〇カ月ではストレスチェックを行い、面談を行い必要な方は医療につなげる・・・などの災害時の県や国等による被災自治体職員健康支援システム） ③発災当初、職員の健康管理の一つとして、お弁当配布等による食事管理を検討する必要がある。

編集責任者

くまもとけん くまむらやくば ほけんいりようか
熊本県 球磨村役場 保健医療課
課長 松村玲子

〒868-0077

熊本県球磨郡球磨村渡丙 1730 番地

Tel 0966-32-1139

Fax 0966-32-1230