

資 料 編（別冊）

○ 宮崎県における過去の災害支援活動等	1
1 県外での支援活動	4
1) 東日本大震災への支援活動	
2) 熊本地震への支援活動	
3) 平成 30 年 7 月豪雨への支援活動	
4) 能登半島地震への支援活動	
2 台風災害での支援活動	10
3 竜巻災害での支援活動	19
4 新燃岳噴火に伴う支援活動	22
5 新型コロナウイルス感染症での対応	23
6 高病原性鳥インフルエンザでの対応	23
7 口蹄疫での対応	24

宮崎県における過去の災害支援活動等

表1 宮崎県における災害等支援及び対応一覧
(県外)

年	月日	内容	概要
1995(平成7年)	1月17日	阪神・淡路大震災	医師班として医師、看護師とともに保健師1名ずつ12班、保健業務支援として1名ずつ8班、計20名派遣
2004(平成16年)	10月23日	新潟県中越地震	保健師チームとして宮崎市との合同(県2名、宮崎市1名)で7班派遣、計21名派遣(県14名、宮崎市7名)
2007(平成19年)	7月16日	新潟県中越沖地震	保健師チームとして宮崎市との合同(県2名、宮崎市1名)で2班派遣、計6名派遣(県4名、宮崎市2名)
2001(平成23年)	3月11日	東日本大震災 (東北地方太平洋沖地震)	保健師チームとして保健師2名と事務職(2班まで)1名で24班、計50名派遣
2016(平成28年)	4月14日 4月16日	熊本地震	保健師チームとして市町村と合同(県1~2名、市町村(4市7町)1名)と事務職1名(1~23班)、医師2名(5,23班)、管理栄養士1名(4~9班)で29班、計88名派遣
2018(平成30年)	7月5日	平成30年7月豪雨	保健師チームとして保健師2名と事務職1名で6班、計18名派遣
2020(令和2年)	7月4日	令和2年7月豪雨	保健師チームとして保健所長、事務職とともに保健師2名で1班4名派遣。なお、保健師チームは新型コロナウイルス感染症発生により派遣中止
2024(令和6年)	1月1日	能登半島地震	保健師チームとして保健師2名と事務職1~2名で18班、計56名派遣。保健師2名、薬剤師1名、事務職2名で2班7名派遣

(県内)

年	月日	内容	主な対応保健所	主な関係市町村
2005(平成17年)	9月4日	台風14号(浸水)	中央 他 全保健所	宮崎市、延岡市など13市町村に災害救助法を適用、県内全域に被災者生活再建支援法を適用
2006(平成18年)	9月17日	台風13号(竜巻災害)	延岡	延岡市
2011(平成23年)	1月26日	新燃岳噴火	小林	高原町・小林市・えびの市
			都城	都城市
2020(令和2年) ~ 2023(令和5年)	3月4日 ~ 5月8日	新型コロナウイルス感染症	全保健所	全市町村

(その他)

年	月日	内容	主な対応保健所	主な関係市町村
2007(平成19年)	1月11日	高病原性鳥インフルエンザ	中央	清武町
	1月22日		日向	日向市
	1月30日		高鍋	新富町
2011(平成23年)	1月22日	高病原性鳥インフルエンザ	宮崎市	宮崎市(佐土原町)
	1月23日		高鍋	新富町
	1月27日		高鍋	都農町
	1月29日		高鍋	川南町
			延岡	延岡市(北川町)
	1月31日		高鍋	高鍋町
	2月1日		宮崎市	宮崎市(高岡町)
	2月5日		高千穂	高千穂町
			高鍋	都農町
	2月6日		日向	門川町
	2月7日		宮崎市	宮崎市(高岡町)
2月17日	延岡	延岡市(北浦町)		
3月6日	日向	門川町		
2014(平成26年)	12月15日	高病原性鳥インフルエンザ	延岡	延岡市(北川町)
	12月28日		宮崎市	宮崎市(高岡町)
2016(平成28年)	12月19日	高病原性鳥インフルエンザ	高鍋	川南町
2017(平成29年)	1月24日	高病原性鳥インフルエンザ	高鍋	木城町
2020(令和2年)	12月1日	高病原性鳥インフルエンザ	日向	日向市
	12月2日		高鍋	都農町
	12月3日		都城	都城市
	12月7日		都城	都城市
	12月8日		小林	小林市
	12月14日		宮崎市	宮崎市
			日向	日向市
	12月19日		宮崎市	宮崎市
12月30日	小林	小林市		
2021(令和3年)	1月31日	高病原性鳥インフルエンザ	高鍋	新富町
	2月7日		高鍋	新富町
	2月25日		都城市	都城市
2022(令和4年)	11月20日	高病原性鳥インフルエンザ	高鍋	新富町
	12月21日		日向	日向市
	1月10日		高鍋	川南町

(その他)

年	月日	内容	主な対応保健所	主な関係市町村
2010(平成22年)	4月20日 ~	口蹄疫	高鍋	都農町(30)、高鍋町(25)、 西都市(8)、川南町(197)、 新富町(17)、木城町(5)
			宮崎市	宮崎市(3)
			都城	都城市(1)
			中欧	国富町(1)
			小林	えびの市(4)
			日向	日向市(1)

1 県外での支援活動

1) 東日本大震災への支援活動

(1) 派遣の概要

平成23年3月11日に発生した東日本大震災に、3月24日から7月29日まで、130日間、24班、延べ50名を派遣した。

宮崎県の保健師チームは岩手県宮古市に応援に入った。

各班6泊7日（実働5日間）の行程で、班構成は保健師2名と事務職（2班まで）1名とした。

(2) 派遣者の内訳

県保健師：41名、事務職：2名（1・2班のみ）、県立看護大学（保健師）：2名
市町村（保健師）：門川町3名、三股町2名

(3) 支援経過の概要

3月23日に第1班が岩手県宮古市に向け出発、以下、表2に記載の経過で7月29日に支援活動終了した。

表2 岩手県宮古市における支援活動の概要

月日	状況	支援場所棟
3/23	第1班、岩手県宮古市に向け出発	
3/24	支援活動開始(避難所)	宮古市内の避難所（山口小学校）
4/29	担当避難所が2か所となる	山口小学校及び宮古市民総合体育館シーアリーナ
5/3～9	市内の別の避難所のインフルエンザの感染拡大防止に対応する	宮古小学校
5/23～	避難所から住宅へ移った人への家庭訪問開始	
5/30	市内の避難所シーアリーナを日赤に引き継ぐ	
6/2	仮設住宅入居者への家庭訪問開始	6/2～西ヶ丘雇用促進住宅 6/4～近内仮設住宅
6/20	仮設住宅での健康相談開始	6/9～西ヶ丘近隣公園仮設住宅 他 6/20～近内仮設住宅
6/29	愛宕小仮設住宅の健康相談及び家庭訪問（横須賀市から引継ぐ）	6/23～西ヶ丘近隣公園仮設住宅 他
7/29	支援活動終了	

(4) 支援内容

① 避難所の健康管理

避難所内の感染症や食中毒等の衛生面に留意し、被災者の健康管理を行い、健康課題等を持つ者に対しては、関係機関（心のケアチーム等）と連携し必要な支援に繋げる。

② 住宅及び仮設住宅への家庭訪問

宮古市の仮設住宅入居者名簿及びハイリスク者等の名簿に基づき、訪問し、健康問題等のある被災者に対応する。

③ 仮設住宅内での健康相談

仮設住宅設置地区内の談話室・集会場で、被災者の孤立等の防止のために健康相談を行う。

(5) 週間計画 (平成23年7月1日現在)

月曜日 (1日目)

8:30 朝のミーティング (保健所2階事務所)

※ミーティングノート参照 ⇒ミーティング内容を記入する。
ミーティング終了後感染症週報の様式をもらう。

9:30 避難所 (山口小学校)

※活動内容は別紙参照

午後は訪問等を実施

※家庭訪問フォロー要フォロー者訪問記録つづり参照

17:00 夕方ミーティング (保健所2階事務所)

※ミーティング後記録物の提出およびFAX。

火曜日 (2日目)

8:30 朝のミーティング (保健所2階事務所)

訪問や健康相談の準備など

13:30～15:00 愛宕小学校仮設団地談話室で健康相談

※活動内容は健康相談ファイル参照

記録物の提出。

水曜日 (3日目)

1日目と同様

木曜日 (4日目)

8:30 朝のミーティング (保健所2階事務所)

10:00～11:30 西が丘近隣公園仮設住宅での健康相談

※健康相談ファイル参照

午後は訪問等を実施

記録物の提出。

金曜日 (5日目)

8:30 朝のミーティング (保健所)

9:30 避難所 (山口小学校)

午後は訪問等を実施

15:30 合同ミーティング (宮古市中央公民館 2階中会議室)

※ミーティング終了後、記録物 (感染症週報含む) 提出。宮崎県派遣者名簿を記入し提出。

2) 熊本地震への支援活動

(平成 28 年度熊本地震保健師活動報告会「熊本地震における対応の概要」より)

(1) 派遣の概要

平成 28 年 4 月 14 日に前震、4 月 16 日に本震が発生した熊本地震に、4 月 17 日から 8 月 10 日まで、116 日間、29 班、延べ 88 名を派遣した。なお、各班の行程及び体制(班構成)は、表 3 のとおり。また、宮崎市は中核市として保健師チームを派遣した。

(2) 派遣者の内訳 表 3 のとおり

(3) 支援経過の概要

4 月 17 日に第 1 班が熊本県阿蘇市に向け出発、以下、表 3 に記載の自治体に支援に入り、8 月 10 日に支援活動終了した。

表 3 熊本県における支援活動の概要

自治体	阿蘇市	嘉島町	西原村	宇城保健所
期間	4/17~5/21	5/22~5/31	6/1~8/10	4/27~5/21
チーム数	7 チーム	2 チーム	13 チーム	7 チーム
体制	3 名体制 事務職 1 名 保健師 2 名	3 名体制 事務職 1 名 保健師 2 名	3 名体制 事務職 1 名 保健師 2 名	保健所保健師 2 名
活動期間	6 泊 7 日 1 日目：移動 6 日目：引継 7 日目：移動	5 泊 6 日 1 日目：移動+引継 6 日目：引継+移動	6 泊 7 日 1 日目：移動+引継 7 日目：引継+移動	5 泊 6 日 1 日目：移動+引継 6 日目：引継+移動
市町村保健師	4 市町 5 名 日之影町、延岡市、門川町、高鍋町、美郷町	2 市町 2 名 延岡市、都農町	10 市町 11 名 川南町、えびの市、都市、小林市、三股町、門川町、串間市、延岡市、日向市、国富町	
活動内容	避難所の健康管理 家庭訪問	避難所の健康管理 家庭訪問	避難所の健康管理 家庭訪問 仮説住宅訪問	保健所支援

(4) 支援内容

① 避難所の健康管理

- ・被災者の健康管理、治療薬が不足している者や健康問題を持つ者については医療チーム等と連携し必要な支援につなげる。特に要配慮者の把握に努め必要な支援につなげる。
- ・避難所内の感染症(ノロウイルス感染症の発生等)の予防や感染拡大に備えた対策(消

毒、清掃、環境整備)を講じるとともに、避難所運営職員等に対して教育・指導し、感染対策を徹底する。

- ・エコノミー症候群の予防や高齢者等に対する生活不活発病予防のため、健康教育や体操を日々の活動に組み、必要に応じて専門家チーム等へつなぐ。

② 住宅及び仮設住宅への家庭訪問

- ・被災自治体の求めに応じて全戸訪問を行い、支援が必要なハイリスク者の選定を行うとともに、健康問題等のある被災者に対応する。

- ・仮設住宅入居者名簿及びハイリスク者等の名簿に基づき仮設住宅を訪問し、健康問題等のある被災者に対応する。

③ 保健所業務支援

- ・保健師チームの支援活動のまとめ、避難所毎の要支援者一覧表及び自治体が求める各種報告様式を作成

- ・宇城保健所管内の避難所支援（土足の避難所の一斉清掃、福祉避難所の精神障害者の面接等）

3) 平成 30 年 7 月豪雨への支援活動

(1) 派遣の概要

平成 30 年 7 月 6 日～8 日に 1 府 8 県に大雨特別警報が発表され、33 都道府県で被害が発生した。本県は広島県三原市に、7 月 17 日から 8 月 11 日まで、21 日間、6 班、18 名を派遣した。

各班 5 泊 6 日（1 日目；移動＋引継＋活動、6 日目：活動＋引継＋移動）の行程で、班構成は保健師 2 名と事務職 1 名とした。

なお、宮崎市は中核市として派遣した。

(2) 派遣者の内訳

県保健師：12 名、事務職：6 名

(3) 支援経過の概要

7 月 6 日に第 1 班が広島県三原市に向け出発、本郷保健福祉センターを活動拠点に避難所の健康観察、被災地域全戸訪問を行い、8 月 6 日からはサン・シープラザ（三原市保健センター）を活動拠点に要支援者への支援を行い、8 月 10 日に支援活動終了した。

(4) 支援内容

① 避難所の健康管理

・被災者の健康管理、避難所内の感染症（ノロウイルス感染症の発生等）の予防や感染拡大に備えた対策（消毒、清掃、環境整備）を講じる。

② 被災住宅への家庭訪問

・被災地域の全戸訪問を行い、支援が必要なハイリスク者の選定を行うとともに、健康問題等のある被災者に対応する。

4) 能登半島地震への支援活動

（令和 6 年能登半島地震に係る保健師活動報告会「能登半島地震における対応の概要」より）

(1) 派遣の概要

令和 6 年 1 月 1 日に発生した能登半島地震において、本県は石川県珠洲市に、1 月 19 日から 3 月 30 日まで、69 日間、18 班、56 名を派遣した。

各班 5 泊 6 日（1 日目；移動＋引継＋活動、6 日目：活動＋引継＋移動）の行程で、班構成は保健師 2 名と事務職 1 名とした。

また、宮崎市は中核市として、石川県加賀市に、1 月 22 日から 2 月 29 日まで、39 日間、医師、保健師、管理栄養士、事務職の計 35 名を派遣した。

(2) 派遣者の内訳

宮崎県（保健師：36 名、事務職：20 名）

宮崎市（医師：1 名、保健師：18 名、管理栄養士 7 名、事務職 9 名）

(3) 支援経過の概要

1月18日に第1班が石川県珠洲市に向け出発。金沢市を經由し珠洲市市民ふれあいの里健康増進センターを活動拠点に被災地域全戸訪問、避難所の健康観察を行い、3月26日に支援活動を終了した。

また、第2班は金沢市内まで移動したものの、悪天候（大雪）のため珠洲市への派遣を中止した。道路の損壊が広範囲であったため、各班とも気象情報（雪の影響）に注意して活動した。

(4) 支援内容

① 住宅への家庭訪問

- ・被災自治体の求めに応じて全戸訪問を行い、支援が必要なハイリスク者の選定を行うとともに、健康問題等のある被災者に対応。
- ・在宅避難者のうち要フォロー者を継続訪問し、健康管理、環境衛生、精神面の支援。
- ・自宅：約8割が倒壊。全壊した自宅、車中泊している避難者あり。所在の確認がとれない避難者あり。

② 避難所巡回

- ・避難状況のアセスメント。被災者の健康管理及び相談対応。要配慮者の把握に努め必要な支援につなげる。
- ・断水のため避難所のトイレ等の水問題や感染症（ノロウイルス感染症の発生等）の予防や感染拡大に備えた対策（消毒、清掃、環境整備）を徹底する。
- ・避難所縮小に伴う1, 5, 2次避難所への避難支援。
- ・要介護者を把握し、保健医療、福祉の適切なサービス導入のための調整を行う。
- ・長期化する避難所生活での、身体的・精神的な負担が継続していることから、環境整備やプライバシー確保、不安やストレスを抱える住民へ寄り添った支援。

2 台風災害での支援活動

1) 災害の概要

宮崎県では、平成17年9月4日から6日にかけて、大型で非常に勢力の強い台風14号による集中豪雨に見舞われた。全壊家屋1,152棟、半壊家屋3,333棟、床上浸水1,461戸という未曾有の大災害となり、ピーク時には避難勧告が1万5,491世帯、3万9,731人に、避難指示が5万480世帯、12万3人に出され、県庁全体で危機管理体制が敷かれた。(引用：公衆衛生 Vol.70 No.6 2006年6月号 特別寄稿 保健所の危機管理活動の課題 台風14号の経験から 葛西 健 他)

この台風災害により、平成18年9月議会において、議員発議による政策条例として、「宮崎県防災対策推進条例」が制定され、この条例の中で、防災に関する理解を深めるとともに、防災活動の一層の充実を図ることを目的に「宮崎県防災の日」が設けられた。

この時の保健師の活動は、近年の本県の保健師の災害支援活動の発端となる活動であり、その後の県内の災害等への支援活動に生かされてきた。

2) 被害の状況

人的被害については、死者13人、負傷者26人に達した。市町村別の状況は表3のとおり。住家被害は表4、避難勧告等については表5のとおり。

表4 人的被害（平成17年10月28日現在）

		単位	実数	備 考	
人的被害	死 者	人	13	高千穂町5名、椎葉村3名、三股町2名、延岡市1名、西都市1名、山之口町1名	
	負傷者	重傷	人	5	都城市1名、高城町1名、椎葉村1名、延岡市1名、高千穂町1名
		軽傷	人	21	宮崎市7名、佐土原町3名、延岡市2名、日向市2名、高鍋町2名、高千穂町1名、椎葉村1名、三股町1名、国富町1名、日之影町1名
	計	人	26		

表5 住家被害（平成17年10月28日現在）

		単位	実数	備 考
住家被害	全 壊	棟	1,104	宮崎市560棟、高岡町311棟、延岡市64棟など
	半 壊	棟	3,284	宮崎市1,274棟、延岡市549棟、高岡町542棟など
	一部損壊	棟	331	宮崎市112棟、佐土原町63棟、日南市34棟など
	損壊合計	棟	4,719	
	床上浸水	棟	1,462	延岡市543棟、西都市156棟、宮崎市142棟など
	床下浸水	棟	2,919	延岡市783棟、宮崎市403棟、西都市241棟など
	浸水合計	棟	4,381	

* 損壊には、浸水の結果、損壊したものを含む。

表6 避難勧告・避難指示（平成17年10月28日現在）

		ピーク時	現 在	備 考
避難勧告	市町村数	23	1	宮崎市 7,555 人 西都市 7,311 人 延岡市 6,073 人 など *現在の避難勧告は、田野町
	世帯数	15,491 世帯	1	
	人 数	39,731 人	4	
避難指示	市町村数	12	0	延岡市 74,176 人 宮崎市 21,483 人 高鍋町 6,805 人 高岡町 5,840 人 北川町 4,664 人 など
	世帯数	50,480 世帯	0	
	人 数	120,003 人	0	

3) 保健師による支援活動 (平成17年11月7日 健康危機管理検討会等の資料より)

(1) 健康増進課の対応

- H17. 9. 6 保健所、関係機関等への対応
 9. 7 保健所へ情報提供を依頼 (台風当日・翌日の健康被害状況や対応状況等)
 9. 8 保健所へ情報提供 (中央保健所の対応についての資料提供)
 9. 9 保健所へ床上・床下浸水の状況、消毒の状況などの調査を依頼
 9. 15 保健所の対応について報告を依頼 (9/6~9/14までの市町村に対する消毒・健康相談等への対応)
 9. 21 保健所へTELで依頼 (9/21までの保健所保健師の市町村への派遣状況)
 10. 12 保健所へ報告依頼 (9/22~10/11の保健所保健師の派遣状況)
 11. 7 健康危機管理検討会議 (台風14号に伴う保健活動の検証)
 11. 29 標記会議でのグループワークの結果を各所属に発送
- H18. 3. 7 保健所へ報告依頼 (台風14号に伴う仮設住宅入居者への対応状況)
 3. 末 災害時における難病患者支援マニュアル作成・配布
 4. 28 保健所次長・課長会議で説明

表7 保健所保健師の派遣状況 (9月7日から10月11日まで)

保健所	市町村派遣					
	延人員	災害1週目 (9/7~9/13)	災害2週目 (9/14~9/20)	災害3週目 (9/21~9/27)	災害4週目 (9/28~10/4)	災害5週目 (10/5~10/11)
中央	73	48	14	1 (高岡町)	2 (高岡町)	8 (高岡町)
日南	11	4	7			
都城	4		4			
小林	3		3			
高鍋	18		13	5 (西都市)		
日向	10	3	3	4 (椎葉村)		
延岡	38	13	14	7 (延岡市)	2 (北川町) 2 (北方町)	
高千穂	10	8	1	1 (日之影町)		
計	167 (100%)	76 (45.5%)	59 (35.3%)	18 (10.8%)	6 (3.6%)	8 (4.8%)

◎災害1週目 (76人 45.5%)

保健所は、管内の災害の状況把握と市町村への情報の提供を行った。

◎災害2週目 (59人 35.3%)

保健所は、管内市町村に「こころのケア」についての資料提供や、同伴訪問を通して実践に即した支援を行った。更に高岡町・国富町の被災地に対しては、中央保健所をはじめ県内の保健所から保健師を派遣し、被災者の支援を行った。

◎災害3週目以降 (32人 19.2%)

保健所は、災害救助法が適応された地域の被災者に対して、家庭訪問を通して「こころのケア」を中心とした支援を行った。

(2) 中央保健所の支援活動

中央保健所の台風14号に伴う災害支援活動について、保健活動を中心に表7にまとめた。

表8 台風14号に伴う被災地への対応

月 日	対 応 等
9月6日(火) 当日	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師2名で管内6町保健主管課に電話により情報入手。 ・管内6町の現地調査と支援計画立案。町用活動資料作成。
9月7日(水) 2日目	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師6名、獣医師2名で班編成、公用車2台で6町現地調査。 ・高岡町と国富町に保健師派遣を打診したが、不要との返事あり。当分は電話・メール・FAXで相談に対応する方針をたてた。
9月11日(日)	夜間休日の相談には、電話やメールで対応した。
9月12日(月) 7日目	<ul style="list-style-type: none"> ・電話相談の内容や保健師の言動に、職員派遣の必要性を感じ、助役に打診。高岡町が職員派遣を要請し、保健師5名を派遣した。 ・民生委員・児童委員会に会い被災者支援に力を注ぐことを説明。
9月13日(火)	・国富町も派遣要請し、支援計画を話し合うため保健師2名派遣。
9月14日(水) 9日目	<ul style="list-style-type: none"> ・高岡町の被災地域を戸別訪問。 ・高岡町助役、主管課長、保健所総括次長の話し合いで、『ヘルス部門の対応は保健所と町保健センターに一任したい』と。 ・看護協会ボランティア増員依頼と派遣保健師の調整及び配車計画。 ・2保健所に保健師派遣を依頼(前日は4保健所に依頼)。 ・国富町の被災地域338世帯を戸別訪問。
9月15日(木) ～16日(金) 10・11日目	<ul style="list-style-type: none"> ・高岡町の被災地域を戸別訪問。1,080件訪問終了、要継続者84件 ・国富町の被災地域を戸別訪問。497件訪問終了、要継続者47件
9月18日(日) 13日目	・高岡町の被災者説明会(説明会用の資料を提供)。
9月20日(火) 15日目	・高岡町の一次健康調査で要フォローとなった児童・生徒3件について町保健師と同伴訪問。
9月21日(水) 16日目	・被災後のメンタルヘルス関連資料を全戸配付(資料提供)。
9月22日(木) 17日目	・高岡町の一次健康調査で要フォローとなった成人3件を保健所単独で訪問。
9月29日(木) 24日目	・高岡町内医療機関へ、被災後のメンタルヘルス関連資料を配付。
10月5日(水) 30日目	・高岡町の二次健康調査で要フォローとなった被災者12件と要フォローの児童・生徒を訪問。
10月25日(火) 50日目	・被災後のメンタルヘルス関連資料を全戸配付(資料提供)。

〈キーワード〉

初期対応（情報収集） 職員派遣のタイミング・規模 平常時から人間関係
リーダーシップ ボランティア 援助者のメンタルヘルス 健康危機管理協議会

〈今後の課題〉

台風14号被災地を支援して、以下の課題が残った。

- 1) 保健所は平常時から、管轄町と自然災害時の対応について、シミュレーション等を行うなどしてコンセンサスを得ておく必要がある。職員派遣要請の時期・業務内容については特に必要である。被災地の職員は被災者支援で手一杯であることから、保健所は躊躇せず、「受け入れ側に負担のならない“自己完結型”の支援」を考えればよいのではないか。
- 2) 保健所は地区担当制から業務担当制に移行したことにより、管轄町との連携や担当者との人間関係、地域の情報収集が希薄になったことは否めない。今回の災害対応で痛感させられたことは、日頃からの人間関係がいかに重要かということであった。
また、管轄町の災害弱者の情報は共有していることが望ましいことである。
- 3) 保健所「幹部」の強いリーダーシップが求められる。所内では通常の事務分掌を超えた協力体制づくり、所外に対しては急を要する場合の職員派遣依頼など、「幹部」の判断で職員派遣が広域的に行われるのは当然のことと思われる。
- 4) 県庁主管課と保健所との連絡体制にも課題が残る。災害規模がもっと大きく、県外に支援要請が及ぶような際、保健所と本庁との連絡がスムーズにいくための申し合わせが平常時から必要ではないか。
- 5) 町保健師は少数で、マンパワー不足は否めない。保健所からの人的支援は必須である。また、混乱している町保健師活動の方向付け、個別事例の関わり等へのスーパーバイズを行うことが重要である。夜間・休日対応ができるように携帯電話番号やメールアドレスを伝えておくと、町は安心できるとのことであった。（“お守り”）
- 6) 周辺保健所および隣接町だけでなく、宮崎県看護協会の協力が得られたことは非常に有り難かった。保健師は絶対数が少ないため、大規模災害ではカバーしきれない場合がある。今後、保健師は他機関との連絡調整能力が、ますます求められる。
- 7) 自然災害への対応は、まさに保健所保健師に求められる専門的・広域的支援である。派遣職員やボランティアを調整したり、リードできる力が必要である。また、支援者がオーバーワークにならないように、適切な支援プログラム編成ができる能力が求められる。
- 8) 今回得られた教訓を一般化し、次に活かすことができるようにマニュアルを見直しそれに基づく研修などを実施する必要がある。また、管内に「危機管理協議会」を立ち上げることが急務である。

(3) 日向保健所の支援活動 (平成17年11月7日 日向保健所の記録より)

1 概要

- (1) 東郷町 精神障害者等訪問 9月9日 保健師2名
- (2) 諸塚村 避難所訪問 9月9日 保健師1名
- (3) 椎葉村 精神障害者訪問、被災者訪問 9月15日、21日、22日 保健師延べ6名
- (4) 高岡町 被災者訪問(中央保健所要請) 9月16日 保健師1名 <報告省略>

2 東郷町での活動(総合保健福祉センター13:30着~17:00)

- (1) 家庭訪問:2名(要医療者:精神1名、成人1名)
 - ・町保健師と同伴で一番被害の大きかった広瀬地区を訪問。
 - ・地域の状況は家屋全壊、半壊があり、床上浸水した家は荷物の持ち出しや整理に追われていた。
 - ・精神障害者については、後日通院病院へ家庭訪問状況を連絡した。
- (2) その他
 - ・災害用保健師マニュアル(一部抜粋)及び消毒液、携帯手指消毒用ジェルを町に配付。

3 諸塚村での活動(現地8:30着~17:15)

- (1) 避難所訪問
 - ・中央公民館での健康状態確認(高齢者4名)
 - ・村体育館に避難中の施設入所者に声かけするとともに、体調状況、食事状況を確認した。
- (2) その他
 - ・消毒剤の準備手伝い。マスク、目薬、うがい薬の配付準備手伝い。
 - ・土砂片づけ等の状況確認と消毒について説明。(20件程)
 - ・母子健康センターを住宅全壊世帯の仮住居とするための準備手伝い。

4 9月15日椎葉村での活動

(保健所7:30発 高千穂経由 10:20保健福祉センター着 ~19:20)

- (1) 健康相談:2名(要医療者:精神2名)
 - ・村立病院で土砂災害を罹災した精神障害者に面接。
 - ・保健センターで土砂災害で兄を亡くした精神障害者に面接。
- (2) 家庭訪問:3名(精神障害者2名、老人1名)
 - ・村保健師と打合せを行い、松尾地区を保健所保健師2人が保健所の四輪駆動車(環境対策で導入)を運転手の運転で向かう。
 - ・ほとんどの道路は亀裂が深く入り、崩れてきた土砂や岩石を横によけて通れるようにした離合等が危険な道路であり、さらに訪問先までは徒歩での訪問であった。
 - ・村のカルテに記載し、村保健師に引継。

(3) その他

- ・災害用保健師マニュアル（一部抜粋）及び消毒液、携帯手指消毒用ジェル、こころの健康に関するチラシ（村及び保健所、精神福祉センター電話窓口を掲載）を村に配付。

5 9月21日、22日椎葉村での活動

（保健所 7:00 発 南郷村経由 8:40 保健福祉センター着 ～19:30）

（センター出勤 8:00 ～19:00）

(1) 被災者訪問

- ・被災後2週間、未だに孤立している世帯の状況把握及び健康相談を村の保健師2名と2班に分かれ実施。
- ・行けるところまでは車だが、点在する被災者宅を徒歩で訪問した。
 - 21日 竹の八重地区、鳥の巣地区（計17人）
 - 22日 榎峠地区、岩屋戸地区、野老ヶ八重地区、上区地区、若宮住宅地区（計22人）
- ・南郷村国保病院入院中の被災者にこころの相談面接。（1人）

(2) その他

- ・携帯電話配付と物資運搬の役割も担った。

6 課題

- (1) 保健所から被災市町村までの道路が寸断されている場合の支援方法についてどのようにしたらよいか。

今回は、車で行けるようになり市町村の支援要請に基づき活動したが、道路寸断状況でかつ支援の必要がある場合は、どのような方法があるのか検討を要する。

- (2) 小規模の町村では、保健師がほとんど全ての世帯状況を把握しているため、健康面の支援だけでなく、生活物資の配給や仮設住宅への希望調査など生活全般において様々な役割を期待されていることがわかった。そのような中で情報を持たない保健所保健師はどの役割を担えるのか、日頃から情報交換しておく必要がある。

また、日頃の保健師活動の中で、市町村の保健師との信頼関係を築き、頼りにされる保健所保健師としての力量をつけておくことも大切である。

- (3) 記録用紙はマニュアルにある様式を使ったが、実際に使ってみると、使いにくい部分もあり、現場で記録しやすい様式を検討する必要がある。

- (4) 被害の大きかった世帯の訪問では、メンタルヘルスへの支援が重要であるが、災害直後やしばらく経過してからなど時期によって対応が違ってくるため、心のケアについて、日頃からしっかり学習しておくことが重要である。

また、心のケアを長期的に継続して実施していく必要があるケースに対するケア計画を市町村保健師とともに作成しておく必要がある。

(4) 精神保健福祉センターの支援活動

(平成17年11月7日 精神保健福祉センターの記録より)

1 活動状況

◎リーフレット（7種類）の作成配布

9月16日…障害福祉課を通して、マスコミリリース、関係機関配布

◎電話相談体制の対応：こころのホットラインの設置

センター職員の待機（9月17日～19日の連休時）

「こころの電話」相談専用回線の活用（10月1日より相談時間9時～19時に拡大）

◎関係機関との連携

保健所・児童相談所・臨床心理士会等との情報交換、連絡調整

◎こころのケアチームの検討

2 活動実績

◎災害1週目

障害福祉課を通じて、県内の災害の状況把握。

中央保健所の要請に応じて、高岡町内の保育所訪問指導。

◎災害2週目

リーフレット（7種類）作成し、障害福祉課を通じて関係機関やマスコミへ配布。新聞社からの問い合わせ対応。

児童相談所、臨床心理士会等との情報交換及び連絡調整。

高岡町に対して、全戸訪問により、ピックアップされた全ての要フォロー者リストから、メンタルヘルス上経過観察の必要な要フォロー者を選定し、町保健師と確認。

「こころの電話」相談員に対して、被災者の相談対応について指導。

◎災害3週目

高岡町に対して、要フォロー者のケースカンファレンスを行い、町保健師との同伴訪問を実施。今後の支援方法について確認。

◎災害4週目

市町村からの個別事例の相談支援。

災害救助法が適用された地域を中心にメンタルケアの後方支援について確認。

表9 支援内容

月 日	関 係 機 関	活 動 内 容
9/12(月)	中央保健所 高岡町	連絡（高岡町災害状況及びセンター職員派遣相談） 民生委員の会議に出席 同伴訪問（町内8保育所状況把握）
9/12(月)	宮崎市保健所	電話相談（市作成のリーフレットに、こころの電話相談及びセンターの電話番号掲載）
9/16(金)	高岡町	現地調査・訪問指導（去川小学校、避難所住民） こころのケア要フォロー者の選定
9/16(金)		マスコミ対応（新聞社）
9/17～19 (連休中)		電話相談待機 マスコミ対応（新聞社）
9/20(火)	宮崎県警察本部	電話相談（リーフレット活用について）
9/20(火)	中央保健所	連絡調整（町内児童の対応について、中央児童相談所及び高岡町）
9/21(水)	高岡町	ケースカンファレンス及び同伴訪問（要フォロー者）
9/22(木)	高岡町	要望資料の送付
9/26(月)	日向保健所	支援状況確認
9/28(水)	延岡保健所	支援状況確認
9/30(金)	高千穂保健所	支援状況確認
9/30(金)	椎葉村	電話相談・助言指導（被災した精神障害者について）
10/3(月)	椎葉村	電話相談・助言指導（被災した精神障害者について）
10/14(金)	高岡町	電話相談・助言指導（要フォロー者等の継続支援について）
10/19(水)	高岡町	要望資料の送付
10/28(金)	椎葉村	電話相談・助言指導（被災した精神障害者について）

3 今後の課題

- ◎災害1～2ヶ月経過後のPTSD関連リーフレットの作成・配布
- ◎専門研修実施（PTSD関連）
- ◎災害時のメンタルヘルスに関するマニュアルの整備

4 その他

- ◎被災状況等情報収集のあり方
- ◎「宮崎県地域防災計画」のメンタルヘルスに関する部分についての見直し

3 竜巻災害での支援活動

1) 災害の概要 (台風13号)

発生日時 : 平成18年9月17日(日) 午後2時過ぎ

被害の範囲 : 直線距離で7.5km、幅150m~250m (気象庁発表)

被害状況 : 被災地区 21地区 死者3人、重症者3人、軽症者140人 計146人
(家屋被害) 全壊120戸、大規模半壊85戸、半壊280戸、一部損壊1,134戸
計1,619戸

2) 保健所保健師の派遣状況

表9 保健所保健師の派遣状況 (9月18日から11月2日まで)

保健所	延岡市への派遣							
	延人員	第1段階	第2段階		第4段階・第5段階			
		災害1週目 (9/18~9/24)	災害2週目 (9/25~10/1)	第3段階		災害5週目 (10/16~10/22)	災害6週目 (10/23~10/29)	災害7週目 (10/30~11/5)
				災害3週目 (10/2~10/8)	災害4週目 (10/9~10/15)			
延岡	101	7	19	9	14	18	16	18
中央	8		4		2			2
日南	6		4		2			
都城	3		2					1
小林	3						2	1
高鍋	17		10	1	4			2
日向	18		9	1	3		2	3
高千穂	12		6		4		1	1
本庁	2		2					
計	170	7	56	11	29	18	21	28

延岡市の被災地域に対し、県保健師を延170人派遣し、実1,303世帯(延1,814世帯)2,412人に訪問を行った。その内訳は、第1段階・第2段階に保健師延103人を派遣し、被災地域全世帯を訪問し、「こころのケアチェックリスト」により、要フォロー者145人を抽出した。

第3段階以降には、要フォロー者145人に対するメンタルフォロー訪問として、延67人の保健師を派遣した。*企画、調整、所内待機等については、計上していない。

3) 主な活動状況

①第1段階(災害1週目):延岡市、延岡保健所保健師が対応

- 被災直後から被災4日目までは、保健所は、特に被災地域の精神患者・難病患者・母子等の対象者を中心に電話連絡や訪問を行い、状況を確認し健康相談等に応じた。
- 被災後5日目の9月22日から3日間で、延岡市・延岡保健所の保健師が共同で、被災地域の区長(61区)を訪問し、区長より依頼のあった世帯及び全壊世帯の市営住宅等入居者訪問等を行った。(こころのケア等のパンフレット配布)

- ②第2段階（災害2週目から第4週目）：県内の保健所、災害ボランティアの協力を得て訪問
- ・9月27日から「こころのケアの必要な被災者を把握するため」、被災世帯の全戸訪問を開始した。
 - ・9月28日から県内保健所等保健師の派遣を開始し、被災者の支援を行った。
 （9月27日から10月1日までの5日間と10月5日の6日間で個人の住宅の訪問を終え、10月13日から14日の2日間でアパートなど集合住宅の1次訪問を終了した。）
 - ・9月29日から県看護協会の協力を得て、延16人の災害看護ボランティアの応援も依頼した。
- ③第3段階（災害3週目から災害7週目）：県内の保健所の協力を得て訪問
- 被災地域の被災者世帯全戸訪問を実施しながら、並行して「こころのケアの要フォロー者」訪問を行っていく。
- ・一次訪問後、至急メンタルフォローの必要な被災者についてはメンタル班が10月5日から訪問を開始した。
 - ・「こころのケア要フォロー者」145名について、被災後4～6週後のフォロー訪問を10月16日から延岡市と延岡保健所の保健師で開始する。10月25日から、県内保健所の保健師の派遣を再度依頼し、11月2日で二次訪問終了予定。
 - ・10月20日には延岡保健所保健師3チームで、フォローの必要な児童について夜間訪問も実施した。
 - ・県精神保健福祉センターの保健師、臨床心理士と、こころのケア対策について協議し、「IES-Rのチェックリスト等」についてアドバイスを受ける。
- ④第4段階（災害7週目以降）：被災地域に精神面を中心とした健康教育・健康相談会を開催する
- ⑤第5段階：要フォロー者の支援体制を整備していく
- 4) 関係機関との連絡調整
- ①精神保健福祉センターとの連携；延岡保健所・延岡市・精神保健福祉センターの関係者が、延岡保健所で「こころのケア連絡会」を開催し協議を行う。
- ・1回目（10月3日）；今後の実施計画、関係機関連携等について協議
 - ・2回目（10月24日）；こころのケアの支援体制並びに要フォロー者の今後の方向性について協議を行う。
 こころのケア訪問時の留意点、IES-Rチェックリストの留意点やケアプランの作成等について、精神保健福祉センターの臨床心理士と保健師が具体的な説明を行う。役割分担など今後の取り組みについても協議する。
 - ・ケースカンファレンスの協力（11月2日）；ケースカンファレンス時の視点・留意点な確認し、個々のケアプラン作成
- ②医師会との連携；延岡市医師会・延岡保健所・延岡市の関係者と協議を行う。

- ・10月6日；こころのケア対策について
連携会議、健康教育、健康相談等についての協力について
- ・全医師会員に対してリーフレット「災害後にみられるこころの病気～医療機関用～」配布。

③健康増進課と精神保健福祉センター

- ・10月20日；こころのケア対策について、今後の方向性を話し合う

④児童相談所との連携

- ・10月17日；今後の取り組みへの協力依頼

⑤教育委員会（県・市）との連携

- ・10月18日；東臼杵教育委員事務所へ協力依頼
- ・10月18日；延岡市教育委員会へ協力依頼

⑥旭化成健康保険組合との連携

- ・旭化成社宅の被災世帯の訪問（33世帯）；こころのケア要フォロー者4名についても旭化成保健師がフォロー、必要時保健所に連絡予定。

5) 今後の方向性

要フォロー者146人を訪問した後に、ケースカンファレンスを行い、ケースごとのケアプランを立て、今後の方向性を決定し、地域に手渡していけるよう、関係機関との役割分担を行っていく。

①ケースカンファレンスの開催：数回開催

- ・11月2日；1回目実施。精神保健福祉センター来所

②関係機関との連絡会開催

- ・11月6日；保健所・延岡市・教育委員会・児童相談所・医師会・精神保健福祉センター

③支援者への研修会開催

- ・12月12日、13日、14日；学校関係者・保育園・幼稚園・区長・民生児童委員・高齢者支援関係者・医療関係者等

*医療安全対策（看護師等等）研修会（9/29）、介護保険認定調査員（ケアマネージャー等）研修会（10/24）、介護ヘルパー研修会（10/25）、医療機関立ち入り検査説明会（10/25）等機会をとらえて、こころのケア対策の必要性について説明し理解を深める。

4 新燃岳噴火に伴う支援活動

1) 災害の概要

平成23年1月に300年ぶりに起きた新燃岳噴火における避難勧告発令から避難勧告全面解除されるまでの17日間、保健所が支援活動を行った。

2) 支援の目的

①避難者の心身の健康管理

- ・災害弱者への支援
- ・治療中の病気の継続治療
- ・健康を維持できるよう環境の整備
(睡眠、水分補給、食事、排泄、清潔、湿度、生活ルール)
- ・集団生活のストレスの軽減
(プライバシーの保護、部屋の配置、子どもの遊ぶスペースの確保等)
- ・災害の不安感の軽減 (情報提供等)

②感染防止

- ・インフルエンザ等の予防 (マスク、手洗い、うがい指導及び環境整備)
- ・食中毒予防

3) 支援経過の概要

月日	避難状況	保健所対応状況
1/26(水)	新燃岳の爆発的噴火	
1/27(木)	自主避難開始	避難対応状況を聴取
1/30(日)	23:50 避難勧告発令	避難所の状況聴取
1/31(月)	避難者 420 名	10:00 避難所到着
	健康調査者 317 名 (70歳以上約3割 有症者約7割)	町保健サイドと避難者への今後の支援について協議 健康把握・健康相談 避難所生活におけるルールの確認
2/1(火)	避難者 243 名	
2/3(木)	避難者 289 名	24時間対応支援
2/5(土)	避難勧告一部解除	
2/7(月)		平日の日中は町保健師、夜間(17:15~20:00) 及び土日(8:30~20:00)は輪番制
2/15(火)	19:30 避難勧告全面解除	

火山灰の降灰や噴石はあるが、避難者の通勤及び受診等は可能な状況であった。

5 新型コロナウイルス感染症での対応

1) 概要

本県では、令和2年3月4日に1例目の感染が確認されて、五類感染症へと移行する令和5年5月7日までに、感染者は延べ321,429人、死亡者は778人が確認された。

8回にわたる感染拡大の波は回を重ねる毎に大きくなり、オミクロン株へと置き換わった第6波以降、爆発的な感染拡大に直面し、保健所業務、医療提供体制への負荷が著しく高まり、市町村においてもワクチンの住民接種の対応等に追われた。

一方で、オミクロン株の特性やワクチン接種の進展などにより、重症化率や死亡率が低下したこと等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日に五類感染症へと移行した。

五類感染症後も夏と冬に感染が拡大しており、感染後の後遺症も問題となっている。

なお、詳細は「宮崎県感染症予防計画（令和6年3月発行）」の『表4 新型コロナウイルス感染症に係る感染拡大の波ごとの感染状況・対策の概要（P39～P50）』を参照。

6 高病原性鳥インフルエンザでの対応

1) 概要

本県では、近年では平成19年、23年、26年に高病原性鳥インフルエンザの発生を経験している。防疫従事者の健康調査に関しては、平成23年の発生を経て、平成23年12月27日に対応指針を改訂し「宮崎県高病原性鳥インフルエンザ対応指針【健康調査編】第4版」とし、これにより対応している。

7 口蹄疫での対応

1) 概要

本県では、近年では平成22年4月20日に口蹄疫が発生し、同年7月4日までに292件発生した(図1参照)

防疫従事者の健康相談に対応する他、電話相談窓口設置、精神科医師による面接、訪問を行った。こころと身体健康支援チームによる電話スクリーニング調査を行い、要支援者事後フォローを次年度以降もやっている。

口蹄疫防疫従事者の健康管理については、連絡調整課(福祉保健課)が考え方をまとめている。



図1 平成22年の発生状況

(「平成22年に宮崎県で発生した口蹄疫に関する防疫と再生・復興の記録” 忘れないそして前へ”」より)

1 口蹄疫と鳥インフルエンザの違い

○鳥インフルエンザ

人に感染する可能性があるため、厚生労働省の通知により、感染疑いのある鳥と接触歴のある者について健康観察を行うことが求められており、『宮崎県高病原性鳥インフルエンザ対応指針』において防疫作業等従事者へ健康診断を実施することとしている。

○口蹄疫

人への感染がないため、感染症予防上の健康診断は必要ない。ただし、防疫作業は鳥インフルエンザと同等以上に過酷な作業。

- ・牛・豚等大型の動物の殺処分のため、作業に伴う事故の危険性が高い。
- ・防護服を着ての作業は脱水症状を招きやすい。
- ・精神的な負担も大きい。

2 昨年度の健康観察実施状況

○川南町 町が保健師による健康観察を実施。その後、発生が続出し、町保健師だけでは対応が困難となり、高鍋保健所に保健師の派遣依頼があったため、高鍋保健所が対応することとなった。組織的な位置づけが不明確なまま、健康増進課が対応した。

○新富町 町保健師2人が健康観察実施。

○宮崎市 健康観察はなし。熱中症等対応で市保健師1人待機。

○都城市、えびの市、日向市 健康観察なし。

3 対応案（口蹄疫対策本部）

- ・口蹄疫対策本部が、防疫作業従事者に事前に作業内容や健康管理に関する注意事項を配布
- ・市町村が現地対策本部に保健師を配置し、希望者の健康相談に応じる。
- ・市町村が自動血圧測定機を配置し、希望者は血圧測定。

4 県保健所の対応

- ・市町村の要請により、現地対策本部に積極的に県保健師を配置し、健康相談に応じる。
- ・地域の医師会に保健所長から防疫作業従事者等の急患等の応対について依頼する。
- ・防疫作業従事者のこころの相談窓口を各保健所に設置する。

