

東日本大震災

～保健福祉部災害対応・支援活動の記録～



平成24年12月

宮城県保健福祉部

「東日本大震災～保健福祉部災害対応・支援活動の記録～」

発刊にあたって

誰もが忘れることの出来ないあの日、平成23年3月11日午後2時46分、三陸沖を震源とする国内最大級といわれるマグニチュード9.0（最大震度7）の大地震が発生し、それに伴う大津波により、沿岸部を中心に県内全域が甚大な被害に見舞われ、多くの尊い命が奪われるとともに、行方不明者も多数にのぼりました。

宮城県は、この「東日本大震災」の最大の被災地となりました。これまで当たり前だった生活や見慣れた風景、地域の絆が奪い去られ、県民の誰もがこの現実をどう受け止め、これから“ふるさと宮城”の行く末はどうなってしまうのかと、不安と混乱の日々を送りました。

宮城県保健福祉部では、今回の震災において、通信手段や交通が遮断され、すべてのライフラインが停止する中、発災初動期から全国各地はもとより、海外からも数多くの暖かい援助や支援をいただきながら、被災された方々への支援活動を行って参りました。

この記録集は、当時の対応・支援状況などを記録として残すことで、震災の記憶を風化させることなく、今後の大規模災害対応に向けての参考とすべく、震災発生から概ね1年間における当部の本庁各課・室・各地方機関における対応や課題などを取りまとめたものであります。

この記録集が、御支援をいただいた多くの関係者・関係団体をはじめ、ご覧になられた皆様の今後の災害に対する備えの一助となれば幸いです。

震災から1年半余が過ぎ、被災された方々は国内外の多くの皆様から差し伸べられた様々な支援を心の支えとして、困難な状況を乗り越えながら復興に向けて取り組まれております。

被災された方々が必要とする支援は、時間の経過とともに変化してまいりますことから、これまで以上に、迅速かつきめ細かに対応していくことが重要であると考えております。

宮城県保健福祉部では、引き続き、保健・福祉・医療それぞれの分野において、被災された方々の生活支援や健康を守ることを最優先に、職員一丸となって取り組んで参ります。

平成24年12月

宮城県保健福祉部長 岡部 敦

目 次

ページ

○宮城県保健福祉部 行政機関配置図	1
○東日本大震災の被害概況（人的・家屋・インフラ被害等）	2
○主な対応・支援活動状況	4

第1章 医療救護対策

第1節 医療救護対策（本庁及び災害対策本部における初動対応）	10
第2節 医療救護対策（被災地における医療機能の確保・保健活動の展開）	17
第3節 歯科医療救護対策	34

第2章 保健活動

第1節 保健活動支援関係	36
--------------	----

第3章 医薬品供給等対策

第1節 医薬品等供給体制の構築関係	49
第2節 薬剤師派遣業務及び救護所等から発行された処方せん（災害時処方せん）業務関係	55
第3節 毒物劇物流出・漏えい対策，麻薬関係状況確認，温泉関係被害状況調査	57

第4章 感染症対策

第1節 感染症対策関係	59
-------------	----

第5章 食生活改善対策

第1節 避難所栄養支援関係	71
第2節 給食施設関係	81

第6章 リハビリテーション支援対策

第1節 リハビリテーション専門職の確保関係	85
第2節 福祉用具の提供関係	87
第3節 リハビリテーション支援活動関係（生活不活発発病対策等）	89

第7章 災害時要援護者支援対策（福祉避難所関係）

第1節 福祉避難所設置・支援状況	97
------------------	----

第8章 高齢者支援対策

第1節 高齢者入所施設被害状況把握関係	100
第2節 介護施設関係（県内外施設被災者受入調整・在宅要介護者支援等）	103

第3節	高齢者に対する避難所支援関係 (介護職員派遣・要介護者アセスメント・要介護者受入調整等)	109
第4節	高齢者福祉施設・事業所災害復旧関係	111
第5節	災害時における介護保険制度	112
第6節	サポートセンター整備支援関係	114
第7節	福祉仮設住宅整備関係(高齢者グループホーム型仮設住宅整備実績等)	117

第9章 子育て・要保護児童支援対策

第1節	児童福祉施設等被害状況把握及び復旧支援関係	120
第2節	要保護児童等への支援関係	127
第3節	母子保健活動及びひとり親家庭等への支援関係	148
第4節	保育支援関係	161
第5節	子どもの心のケア関係	167
第6節	子育て環境の整備関係	180

第10章 障害者支援対策

第1節	施設支援関係(県内外施設受入調整・介護派遣職員等の受入調整)	184
第2節	施設支援関係(被災精神科病院入院患者の転院調整)	188
第3節	福祉仮設住宅整備関係(障害者グループホーム型仮設住宅整備事業実績等)	191
第4節	相談支援体制(相談支援専門員派遣)	193
第5節	視覚・聴覚・身体障害者等支援関係	196

第11章 心のケア対策

第1節	心のケアチームの派遣関係(災害救助法による医療救護等)	199
第2節	みやぎ心のケアセンター関係	203
第3節	精神保健福祉活動全般	208
第4節	心の相談支援(専用電話対応)	227

第12章 国民健康保険関係

第1節	特定健康診査等の実施体制の整備関係	230
第2節	保険料及び一部負担金の免除等の特例措置の実施関係	232

第13章 災害救助法

第1節	災害救助法適用関係	235
第2節	被災者救済関係(災害弔慰金・災害障害見舞金・災害援護資金)	238
第3節	日本赤十字社との調整(支援物資関係)	240

第14章 応急仮設住宅

第1節	プレハブ応急仮設住宅の供与関係	242
-----	-----------------	-----

第2節 民間賃貸住宅の借上げによる応急仮設住宅の供与関係	245
------------------------------	-----

第15章 災害義援金

第1節 災害義援金関係	249
-------------	-----

第16章 災害ボランティア活動支援

第1節 災害ボランティア関係	254
第2節 NPO・NGOとの連携関係	258

第17章 生活保護・生活福祉資金

第1節 生活保護関係	260
第2節 生活福祉資金関係	267

第18章 市町村社会福祉協議会・社会福祉法人関係

第1節 市町村社会福祉協議会関係	270
第2節 社会福祉法人関係	272

第19章 その他の震災対応

第1節 震災対応業務全般	274
第2節 東京電力福島第一原子力発電所事故による健康不安への配慮	281
第3節 被災地域福祉推進事業関係	283
第4節 民生委員・児童委員関係	285
第5節 特別給付金等国債関係	287
第6節 管理施設関係（常盤台霊園）	289
第7節 管理施設関係（救護施設太白荘）	291
第8節 高等看護学校における災害対応	293
第9節 拓桃医療療育センターにおける災害対応	295
第10節 ねんりんピック開催関係	297

第20章 職員派遣・受入関係

第1節 職員派遣・受入の状況	299
----------------	-----

宮城県保健福祉部 行政機関配置図



〈平成23年3月11日時点〉

○東日本大震災の被害状況

■災害の概況

- (1) 発生日時 平成23年3月11日 14時46分頃
(2) 震央地名 三陸沖(北緯38.1度, 東経142.8度 牡鹿半島の東約130km)
(3) 震源の深さ 約24km
(4) 規模 マグニチュード9.0
(5) 最大震度 震度7(栗原市)
(6) 津波 7.2m(仙台港) 痕跡等から推定した津波の高さ(平成23年4月5日気象庁発表)
8.6m以上(石巻市鮎川) 津波観測施設のデータ解析による(平成23年6月3日気象庁発表)
※参考:「東北地方太平洋沖地震津波合同調査グループ」による推定
南三陸町志津川 15.9m 女川漁港 14.8m 南三陸町歌津 14.7m

■被害の状況等(平成24年10月31日現在, 被害額の概要は平成24年11月12日現在)

- (1) 人的被害(継続調査中)
死者 10,384人(うち, 直接死:9,563人 関連死:821人)
行方不明者 1,337人
- (2) 住家・非住家被害(継続調査中)
全壊 85,331棟 半壊 151,768棟
一部損壊 224,124棟 非住家被害 26,561棟
- (3) 避難の状況(ピーク時:平成23年3月14日)
1,183施設(35市町村) 320,885人
- (4) ライフライン関係被害(各ピーク時)
電気 停電戸数 1,545,494戸
水道 給水支障 35市町村
ガス 供給支障 13市町
- (5) 被害額の概況
- | | | |
|------------------|------------------|-------------------------------|
| 交通関係 | 103億円 | 鉄道・バス・離島航路 |
| ライフライン施設 | 1,667億円 | 水道・電気・都市ガス・通信・放送施設 |
| 保健医療・福祉施設 | 509億円 | 医療機関・民間社会福祉施設・その他県有施設等 |
| 建築物 | 5兆1,156億円 | 住宅関係 |
| 民間施設等 | 9,911億円 | 工業関係・商業関係・自動車等 |
| 農林水産関係 | 1兆2,952億円 | 農業・畜産・林業・水産業関係等 |
| 公共土木施設① | 1兆2,605億円 | ①+②(道路・河川・海岸・港湾等) |
| 交通基盤施設② | | |
| 文教施設 | 2,032億円 | 公立学校・私立学校・文化財等 |
| 廃棄物処理・し尿処理施設 | 69億円 | |
| その他公共施設等 | 773億円 | 観光施設・庁舎・消防・警察関係施設 |
| <u>計</u> | <u>9兆1,782億円</u> | (※端数処理の都合により, 合計は一致しない。) |

○保健福祉部所管施設の被害状況

1. 福祉（入所）施設の人的被害状況（平成24年11月12日現在）

種 別	入所者		職 員（里親含む）		備 考
	死 者	行方不明	死 者	行方不明	
高齢者福祉施設	303	6	67	0	
障害者福祉施設	0	0	0	0	
児童母子福祉施設	58	13	6	2	
合 計	361	19	73	2	

2. 福祉施設等の被害額（平成24年11月12日現在）

種 別	被害額（千円）	備 考
県 有 施 設	205,250	継続調査中
県立社会福祉施設	203,887	継続調査中
民間等社会福祉施設	16,791,221	継続調査中
医 療 機 関 等	33,412,340	継続調査中
地方独立行政法人 宮城県立病院機構	340,669	確定
合 計	50,953,367	継続調査中

種別及び被害額の内訳

①県有施設

→保健福祉事務所，リハビリテーション支援センター，精神保健福祉センター，高等看護学校

②県立社会福祉施設

→介護研修センター，偕楽園・和風園，視覚障害者情報センター，不忘園，船形コロニー
七ッ森希望の家，拓桃医療療育センター，啓佑学園，援護寮，障害者福祉センター
障害者総合体育センター，中央児童館，子ども総合センター，さわらび学園，さくらハイツ
乳児院，母子福祉センター

③民間等社会福祉施設

→保育所等・子育て支援関係施設・高齢者福祉施設・障害者福祉施設等

④医療機関等

→病院・診療所，薬局等，看護師養成所，保健衛生施設（市町村保健センター）等

⑤地方独立行政法人 宮城県立病院機構

→がんセンター，循環器・呼吸器病センター，精神医療センター

■主な対応・支援活動状況(平成23年3月)

平成23年3月		11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日	
高齢者支援対策	・高齢者施設被害状況把握開始 ・被災施設の利用者受入、福祉用具等支援物資について調整開始							・関係団体へ避難所等の要介護者への支援について要請(～3/31)															
									・高齢者施設に対し、要介護高齢者の最大限の受入れについて要請						・避難所における要介護アセスメント開始							・高齢者施設に対し、要介護高齢者を最低限度員一割以上受入を要請	
															・避難所等への介護職員派遣開始(～8/2)								
	・介護保険制度の特例等についてHPIに掲載						・HPIによる介護保険制度に関する情報提供を開始	・介護サービスの継続についてHPIに掲載								・避難所における介護等連絡調整事務局を設置(～7/10)							・介護保険の当面の取扱いについて介護サービス利用事業者へ通知
子育て・要保護児童支援対策	・児童養護施設等の入所児童及び保護者の安否確認開始			・先天性代謝異常等検査に関する検査機関の被災状況等確認・他県における検査体制の準備実施 ・子どもの心のケアに関する関係機関打合せ会議開催 ・国に對し子どもの心のケアに関する専門職員の派遣要請	・被災自治体における妊婦健康診査及び乳幼児健康診査等実施支援開始		・保育施設被害に関する相談窓口を設置 ・母子寡婦福祉資金貸付金について、住宅資金1億円を補正予算に計上	・保育所再開状況調査を開始 ・母子寡婦福祉資金貸付金に對し、宮城県「子ども心のケアチーム」による巡回訪問開始	・児童福祉施設の被害状況調査開始 ・各市町村・各児童相談所に對し、要保護児童の把握に對して依頼 ・一時保護所における超過受入可入人数等の照会 ・各児童相談所における要保護児童把握、保護者からの相談受付、心のケア活動開始					・私立保育所の保育士継続確保等に向けた特例措置について国に要望(6/17承認)	・要保護児童に對し、児童福祉司及び児童心理司の派遣を要請	・要保護児童の受入れに對する特例措置について各市町村に通知					・市町村保育状況をHPで公表開始 ・保育対策等促進事業の実施に關する概算交付額証明書を作成		
	・精神科病院等の被災状況等調査・支援開始	・障害福祉施設等の被災状況等調査・物資要望調整開始		・被災精神科病院の入院患者転院調整(～4/1)	・避難所における障害者への配慮について依頼																		・各事業所及び各市町村等における障害者支援状況等訪問調査開始(～5/25)
心のケア対策			・心のケアチーム派遣要請(国)、調整(都道府県等)	・災害時メンタルヘルスに関するチラシの配布、保健所活動マニュアルの配布開始				・心のケア対策会議開催(～7月)						・「心の健康相談電話(ホットライン)」開設(～H24/3/30)									
							・心のケアチーム派遣・受入開始(～10/31)																
国民健康保険関係	・医療保険制度の特例等について、市町村保険者等への文書周知、HPIに掲載(以後、対象範囲の拡大等にともない随時更新)													・国民健康保険等の被災保険者等への支援について、3県(宮城、岩手、福島)連名で国へ要望 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険医協会の会員への周知を依頼	・特例措置に係る広報チラシの掲示を市町村に依頼								

■主な対応・支援活動状況(平成23年3月～平成24年6月)

	平成23年						平成24年									
	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	4月	5月	6月
医療救護対策	<ul style="list-style-type: none"> 医療救護員の派遣(3/17～10/5) 歯科医療救護員の派遣(～6/30) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域別意見交換会の実施(4/4～4/27) 石巻市立病院仮設診療所開設(4/7) 公立南三陸診療所開設(4/15) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療復興検討会議設置(5/18) 	<ul style="list-style-type: none"> 公立志津川病院開設(6/1) 		<ul style="list-style-type: none"> 南三陸町仮設薬局開始(8/1) 	<ul style="list-style-type: none"> 女川町立病院診療所化(10/1) 石巻市雄勝地区仮設診療所(医科)診療開始(10/5) 南三陸町志津川地区仮設診療所(歯科)診療開始(10/17) 南三陸町歌津地区仮設診療所(歯科)診療開始(10/18) 	<ul style="list-style-type: none"> 石巻市香織地区仮設診療所(医科)診療開始(11/1) 女川町仮設診療所(歯科)診療開始(11/1) 女川町仮設薬局開始(11/1) 	<ul style="list-style-type: none"> 石巻市急患センター開始(12/1) 			<ul style="list-style-type: none"> 気仙沼市仮設診療所(歯科)診療開始(2/1) 山元町仮設診療所(歯科)診療開始(2/14) 	<ul style="list-style-type: none"> 公立南三陸診療所建替え・診療開始(3/27) 		<ul style="list-style-type: none"> 石巻市南境地区仮設診療所(医科)診療開始(5/30) 	<ul style="list-style-type: none"> 石巻市雄勝地区仮設診療所(歯科)診療開始(6/4)
保健活動		<ul style="list-style-type: none"> 被災者生活支援チームの立ち上げ(4/11～11/15) 			<ul style="list-style-type: none"> 熱中症予防啓発ポスター・チラシ等配布 	<ul style="list-style-type: none"> 各避難所における熱中症予防注意喚起 	<ul style="list-style-type: none"> 県内市町村による沿岸3市町(石巻市、気仙沼市、南三陸町)への保健市派遣(9/1～10/31) 	<ul style="list-style-type: none"> 保健福祉部被災者生活支援調整会議及び保健福祉事務所被災者生活支援チームの設置(11/15) 								
医薬品供給対策	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品集積所からの医薬品供給(H23/3/16～H24/1/19) 救護所等への薬剤師の派遣(～7/31) 															
感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> 避難所巡回指導・啓発活動等 															
食生活改善対策		<ul style="list-style-type: none"> 各市町村・保健福祉事務所へ「被災者の栄養・食生活支援活動要領」を通知(4/1) 														
リハビリテーション		<ul style="list-style-type: none"> 避難所におけるリハビリテーション支援(生活不活発発病予防)活動 														
支援対策		<ul style="list-style-type: none"> 仮設住宅におけるリハビリテーション支援(生活不活発発病予防)活動 														
支援対策	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村における福祉避難所開設・運営支援 															

■主な対応・支援活動状況(平成23年3月～平成24年6月)

	平成23年						平成24年										
	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	4月	5月	6月	
高齢者支援対策	<ul style="list-style-type: none"> 被災施設入所者の受入、支援物資調整 市町仮設住宅サポートセンター開設へのに向けた支援 グループホーム型仮設住宅の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村・全事業者・各福祉事務所に介護報酬等の請求等の取扱いについて通知(4/5) 被災高齢者向けグループホーム作成(5/16) 															
子育て・要保護児童支援対策		<ul style="list-style-type: none"> 震災遺児の把握について教育庁関係課に依頼(4/6) 被災妊産婦・乳幼児の住居の確保及び出産前後の支援について各市町村へ通知(4/6) 震災孤児家庭への訪問開始(4/28) 	<ul style="list-style-type: none"> 震災遺児数について教育庁関係課に照会(5/16) 	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村における保育料減免措置に関する対応状況集約・震災要因課題集約開始(6/21) 	<ul style="list-style-type: none"> 「東日本大震災みやぎこども育英募金」口座開設(7/6) 震災遺児数について教育庁関係課・各市町村に照会(7/28) 乳幼児健診の実施状況等に関する調査開始(7/29) 		<ul style="list-style-type: none"> 沿岸市町乳幼児健診への心理専門職派遣開始(9/1) 	<ul style="list-style-type: none"> 「東日本大震災みやぎこども育英募金」未就学時支援金・奨学金給付要綱」施行(12/28) 									
		<ul style="list-style-type: none"> 各市町村への母子健康手帳・身長計・体重計等の提供調整開始(4/21) 仮設保育所への国庫補助について国へ要望(4/26)(8/11承認) 保育料の減免措置実施市町村に対する国庫補助を国へ要望(4/30)(6/23承認) 		<ul style="list-style-type: none"> 「子どもに関する電話相談」(土日祝日ダイヤル)開設(7/1) 		<ul style="list-style-type: none"> 保育士等向けのケア研修会を開始(9/21) 											
		<ul style="list-style-type: none"> 避難所巡回による要保護児童の把握 															
		<ul style="list-style-type: none"> 宮城県震災孤児等対策会議を設置(4/6) 沿岸市町の現状確認開始(4/11～5/19) 															
			<ul style="list-style-type: none"> 里親登録及び委託開始(5/26) 														
		<ul style="list-style-type: none"> 視覚障害者の状況及び支援ニーズの把握開始(4/28) 障害者グループホーム型仮設住宅整備支援開始(4/28) 各施設へ職員派遣要望調査再周知(4/11、4/18) 入所施設被害状況及び受入可能人数調査(4/8)(H23.3.28～H24.3.31) 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援専門員派遣開始(5/10～7/8) 事業者へ施設災害復旧国庫補助協議案内通知(6/16) → 厚生労働省に協議書提出(6/30) 厚生局に施設災害復旧国庫補助協議書提出(6/24) 		<ul style="list-style-type: none"> 施設災害復旧国庫補助机上調査(9/14～12/7) 	<ul style="list-style-type: none"> 「みやぎ被災聴覚障害者情報支援センター」を設置(1/4～) 											
障害者支援対策		<ul style="list-style-type: none"> 市町村への手話通訳派遣(4/11～6/30) 									<ul style="list-style-type: none"> 知的障害者のピアサポート事業への補助 						
心のケア対策		<ul style="list-style-type: none"> 消防・警察・教職員等支援者の心のケア支援開始(5/17) 						<ul style="list-style-type: none"> 東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座を県の寄附により設置(10/1) 	<ul style="list-style-type: none"> 「みやぎ心のケアセンター」準備室設置(11/1) 	<ul style="list-style-type: none"> 「みやぎ心のケアセンター」設置(12/1) 				<ul style="list-style-type: none"> 「みやぎ心のケアセンター」地域センター開設(石巻市、気仙沼市) 			
		<ul style="list-style-type: none"> 心のケアチームの受入調整(3/17～10/31) 「心のケア対策会議」開催(3/18～7月) 「心の健康相談電話(ホットライン)」(3/23～H24/3/30) 災害時のメンタルヘルスの関連研修の開催(4/13～H24/3月) 市町村、関係機関等心のケア対策技術支援(4/1～) 															
										<ul style="list-style-type: none"> 心のケアチームの派遣(11/1～3/31) 							

■主な対応・支援活動状況(平成23年3月～平成24年6月)

	平成23年						平成24年											
	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	4月	5月	6月		
国民健康保険関係				・特定健康診査実施体制整備打合せ会議開催(6/10)	・全国組織の健診実施団体との集合契約による健診実施に関する意見調整					・全国組織の健診実施団体との特定健康診査実施契約締結(11/1)			特定健診実施体制に係る市町村意向調査(1/18)		・全国組織の健診実施団体との集合契約による健診実施に関する意見調整		・全国組織の健診実施団体との特定健康診査実施契約締結(5/1)	
	・医療保険制度の特例措置等について各種広報媒体により周知																	
災害救助法		・保健福祉総務課内に「災害救助法対応チーム」設置(4/2～6/30) ・生活家電セット受け開始(4/7)			・「震災援護室」を新設(7/1)				・応急仮設住宅に関する事務(民間賃貸住宅協関係を除く)を市町村へ委任(10/26)									
応急仮設住宅	・応急仮設住宅1万戸の建設要請(3/14) ・13市町1,312戸完成引渡(4/28) ・被災市町における仮設住宅関係ニーズ等調査	・応急仮設住宅2万戸の追加建設要請(4/1)	・応急仮設住宅建設戸数修正(3万戸→2万3千戸)(5/19)					・県整備分21,519戸完成(9/28)		・応急仮設住宅建設完了(406団地22,009戸)(12/26)				・寒さ対策等追加整備要請(水道管等凍結防止対策)(1/25)				
	・民間賃貸住宅借上げによる応急仮設住宅の取扱いについて市町村へ通知(4/8)	・民間賃貸住宅借上げによる応急仮設住宅の取扱いの要更について市町村へ通知(5/13)							・寒さ対策等追加整備要請(住環境整備・暖房器具・消火器)(10/3、10/7、10/19)	・民間賃貸住宅借上げによる応急仮設住宅供与に係る契約事務等について民間業者へ業務委託(一部業務は9月から)								
災害義援金	・義援金受入口を開設(3/14) ・第1回宮城県災害義援金配分委員会開催(4/13) ・義援金受領書の様式を正式決定・送付開始(4/18～) ・市町村担当者説明会開催(4/18) ・市町村に対し「義援金交付団体分(第1次配分)」の義援金の送金開始(4/20)	・第2回宮城県災害義援金配分委員会開催(5/16) ・市町村に対し「宮城県災害対策本部分(第1次配分)」の義援金の送金開始(5/30)	・第3回宮城県災害義援金配分委員会開催(6/24)	・市町村に対し「義援金交付団体分(第2次配分)」及び「宮城県災害対策本部分(第2次配分)」の義援金の送金開始(7/4)									・第4回宮城県災害義援金配分委員会開催(1/19)					
災害ボランティア	・社会福祉課内に災害ボランティアに関する相談窓口を設置(～5月) ・NPO・NGO等との連携のため「被災者支援に関する連絡会議」を開催(～7月)						NPO・NGO等との連携のための第1回被災者支援連絡調整会議を開催(8/5)	NPO・NGO等との連携のための第2回被災者支援連絡調整会議を開催(9/8)			NPO・NGO等との連携のための第3回被災者支援連絡調整会議を開催(12/22)		NPO・NGO等との連携のための第4回被災者支援連絡調整会議を開催(2/15)			NPO・NGO等との連携のための第5回被災者支援連絡調整会議を開催(5/30)		
生活保護関係			・義援金等の取扱いについて周知徹底															
生活福祉資金関係	・緊急小口資金特例貸付貸付け(3/27～5/10)								・生活復興支援資金について広報開始(7/21) ・生活復興支援資金事業開始(7/25)									

第1章 医療救護対策

【医療整備課・健康推進課・各保健福祉事務所】

第1節 医療救護対策(本庁及び災害対策本部における初動対応)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【医療整備課】

1. 災害医療コーディネーターの参集・医療班の立ち上げ

■災害対策本部における医療班（県DMA T調整本部）は、発災直後から立ち上げ準備に入り、3月11日の17時までは、3人の災害医療コーディネーター（医師）に医療政策専門監（医師）及び保健福祉部医療整備課職員2～3人が事務補助として加わり、災害対策本部内の調整及びMCA無線や災害時優先携帯電話等による各医療機関との通信記録を逐一記録する体制を組んだ。

■医療整備課では、看護班が今後、想定される保健師派遣の受入に向けた調整を始めていたほか、各医療機関の被害状況の把握を試みるチーム（医務班）、各医療機関から寄せられる要望事項の取りまとめとその後の状況確認を行うチーム（企画推進班）を編制、大きく3つのチームで初動期の情報収集・整理に取り組んでいた。

2. DMA T活動及び調整体制の確立

■発災約1時間後に厚生労働省指導課より全国のDMA Tへの出動要請があり、各地からDMA Tが参集することとなった。

■東北大学病院山内医師（DMA T医師：後に3月11日付けで災害医療コーディネーターとして委嘱）が登庁しDMA T現地調整本部を医療整備課内に設置した。

■厚生労働省からの出動要請からDMA T本部の要員が県庁の現地調整本部に到着するまでの経過は以下のとおり

<DMA T派遣関係の経過>

3月11日

15:55分 厚生労働省指導課よりDMA T出動要請 参集拠点は仙台医療センター

17:20 仙台医療センターより広域搬送体制確保の要請

17:50 災害医療センターより本部要員が移動

18:35 仙台市内は陸自霞の目飛行場、県北は石巻赤十字を搬送拠点に決定

19:25 山形DMA Tが仙台医療センターに到着

20:45 東北・北海道各県の広域搬送コーディネーターを確保

22:00 MCA無線が霞の目飛行場に到着

3月12日

02:50 霞の目にSCU（広域搬送拠点）展開着手

06:39 仙台医療センター医師霞の目SCUに到着

07:25 SCUにおいて、DMA Tによる活動が開始、患者のへり搬送が本格化

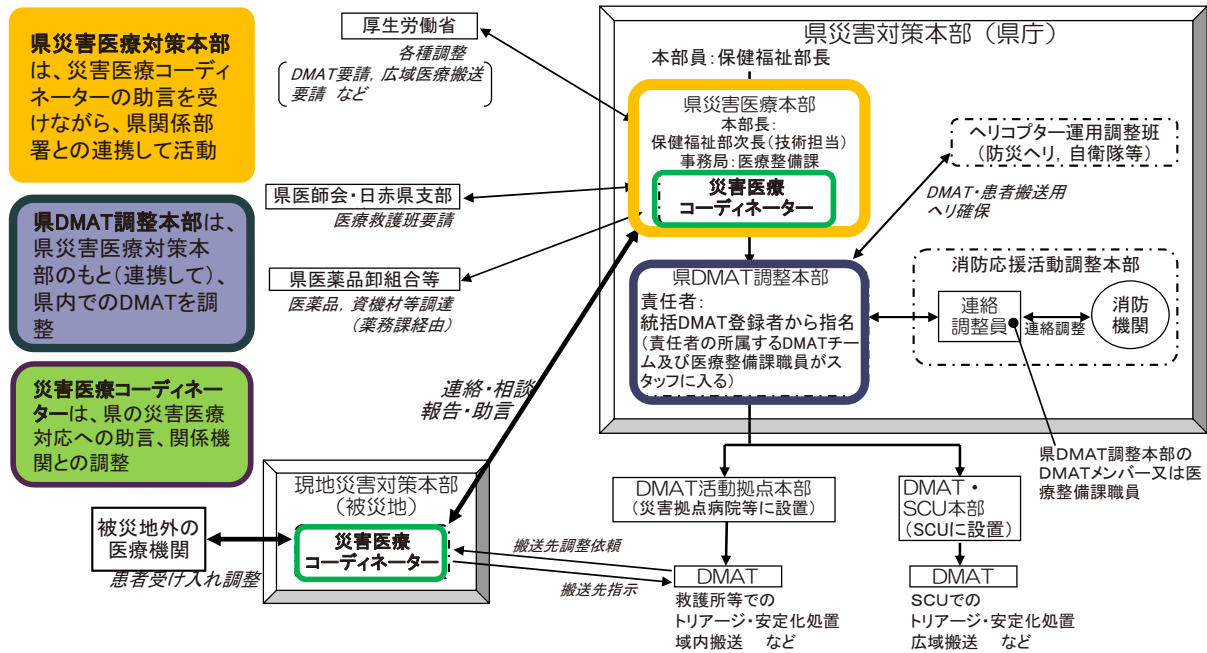
11:30 DMA T本部より本部要員が県庁到着

■本格的な参集は、震災の翌朝以降となり、2日目から3日目にかけては各地から多数のDMA Tチームが到着した。発災翌日の3月12日の時点で120チームが参集。撤収となった3月16日の時点では146チームが参集していた。

■しかしながら、初動期においては、被害が甚大であった沿岸地域の医療機関の状況については、災害拠点病院からの情報しか集まっておらず、現地までの交通事情や避難所の状況などDMA Tを派遣できる必要性や可能性を判断できる地域がごく限られていたため、DMA Tチームの多くが参集拠点や広域

搬送拠点に待機せざるを得ない状況が生じた。

■最終的な災害医療体制および災害医療コーディネーターの体制は以下のとおり。



※ 医療整備課は職員を現地災害対策本部に派遣し、災害医療コーディネーターの業務を支援する。
 ※ 県災害医療本部長は、災害医療コーディネーターの助言に基づき、DMAT調整本部に対し必要な指示を行う。

(災害医療コーディネーター)

担当区域	主に果たした役割	氏名	所属	委嘱年月日
県災害対策本部	急性期外部支援対応	大庭正敏	大崎市民病院	H22. 7. 26
	急性期DMAT統括	山内 聡	東北大学病院	H23. 3. 11
	亜急性期医療救護班受入	桜井芳明	県医師会	H22. 7. 26
	亜急性期患者転院調整	登米祐也	県医師会	H22. 7. 26
	医療と保健との連携	上原鳴夫	東北大学大学院 医学系研究科	H23. 3. 11
DMAT 活動拠点本部	急性期広域搬送	山田康雄	仙台医療センター	H22. 7. 26
現地災害対策本部	県南地域	荒井啓晶	みやぎ県南中核病院	H22. 7. 26
	石巻地域	石井 正	石巻赤十字病院	H23. 2. 10
	気仙沼地域	成田徳雄	気仙沼市立病院	H23. 3. 11
	南三陸地域	西澤匡史	公立志津川病院	H23. 3. 11
東北大学	透析医療体制調整	宮崎真理子	東北大学病院	H23. 3. 11

3. 医療機関の被害情報収集・発信

■EMIS（広域災害医療情報システム）による災害拠点病院の情報収集・発信については、発災直後、接続及び災害モードへの移行を試みたが、スムーズな接続ができなかった。接続後も半数以上の災害拠点病院において情報の更新ができない状況であったため、MCA無線等によって個別に状況を把握、災害対策本部の医療班において代行入力に当たった。

■災害拠点病院の被災状況は下記の表のとおり

病院名	DMAT指定	被災状況
仙台医療センター	○	高架水槽破損、受水槽破損、建物接続部分破損
公立刈田総合病院		なし
みやぎ県南中核病院	○	受水槽破損、MRI等破損
仙台市立病院	○	内壁ひび割れ、カルテ保管庫破損等
東北大学病院	○	内・外壁ひび割れ
仙台赤十字病院	○	建物にひび割れ、天井材落下、受水槽等破損
東北労災病院		なし
東北厚生年金病院	○	病棟の柱損傷（使用不可）、ガラスは損、内・外壁の亀裂
坂総合病院		外壁タイル多数亀裂
大崎市民病院	○	天井・壁面等の亀裂、地盤沈下による陥没、MRI等破損等の破損
栗原市立栗原中央病院		外壁及び内壁ひび割れ、MRI等破損
登米市民病院		電気・機械設備破損、施設接続部分破損、MRI等医療機器等破損
石巻赤十字病院	○	免震装置破損、内壁ひび割れ空調設備等破損
気仙沼市立病院		病棟亀裂、外壁剥落、施設接続部分破損、地盤沈下等

■災害拠点病院を始め医療機関の受診状況等の情報を提供するために、MCA無線及び電話を使った情報収集を行った。収集された医療機関の被災情報のうち、災害拠点病院及びその他の医療機関の受診の可否の状況については、定時の災害対策本部会議資料として提供した。地震発生から2日後の3月13日の午後には、県のホームページを通じての情報提供を行った。

■なお、災害拠点病院についての情報提供は災害拠点病院のインフラ復旧に目処がつくまでの3月17日までの間実施した。

■また、災害拠点病院等の診療可能な医療機関への受診者集中等を避けるため、各医療機関からの要望に応じて報道機関への情報提供を実施した。(3月12日早朝など)

■災害対策本部における医療班(県DMAT調整本部)が実施した通信の内訳は下表のとおりとなっている。

	MCA無線 (3/11~ 3/16)	一般回線 (3/17~) ※患者搬送を 除く	衛星携帯 (気仙沼・ 本吉・志津 川病院)	合計件数・ 情報種別構成比	
	①病院の安否確認	104	8	9	121
②物資の要請	215	22	10	247	19.30%
③患者搬送	319	0	11	330	25.80%
④その他 (DMAT間調整ほか)	462	114	7	583	45.50%
合計件数	1,100	144	37	1,281	
・情報種別構成比	85.90%	11.20%	2.90%		

4. 被災医療機関の機能維持支援

■MCA無線や衛星携帯電話等で通信が確立できた災害拠点病院をはじめ、各医療機関からは、その後、自家発電機用燃料である重油の供給要請を中心に食糧・医薬品・医療資材の供給要請が相次いだ。特に、人工呼吸器による呼吸管理等が必要な患者のために、電源の確保が最優先事項となっており、発災当日の夜は、重油確保に向けての連絡調整が重要となっていた。最終的に自衛隊が保有する重油の提供を各病院が受けることとなった。

■各病院からの主な物資供給(自家発電用等の燃料)要望の状況

3月11日

- 19:25 仙台医療センターよりあと2時間で燃料切れとの連絡
- 21:04 東北労災病院 翌朝7:00までに16,000Lが必要との要請
- 21:35 栗原中央病院より燃料切れとの連絡
- 23:20 仙台社保病院より電源車の要請
- 23:30 仙台医療センターより燃料20,000L及び電源車提供の要請

3月12日

- 00:40 中嶋病院より軽油の提供要請
- 01:50 気仙沼市立病院より重油要請
- 01:51 東北大学灯油25,000Lできるだけ早く確保したい旨要請
- 02:02 大崎市民病院よりあと24時間で燃料切れとの連絡
- 02:26 (厚労省経由) 広南病院より翌朝7:00で燃料切れとの連絡
- 02:35 気仙沼市立病院の必要数は2,000Lとの報告
- 03:10 仙石病院より朝で燃料切れとの連絡
- 07:14 仙台赤十字病院より重油が必要との要請

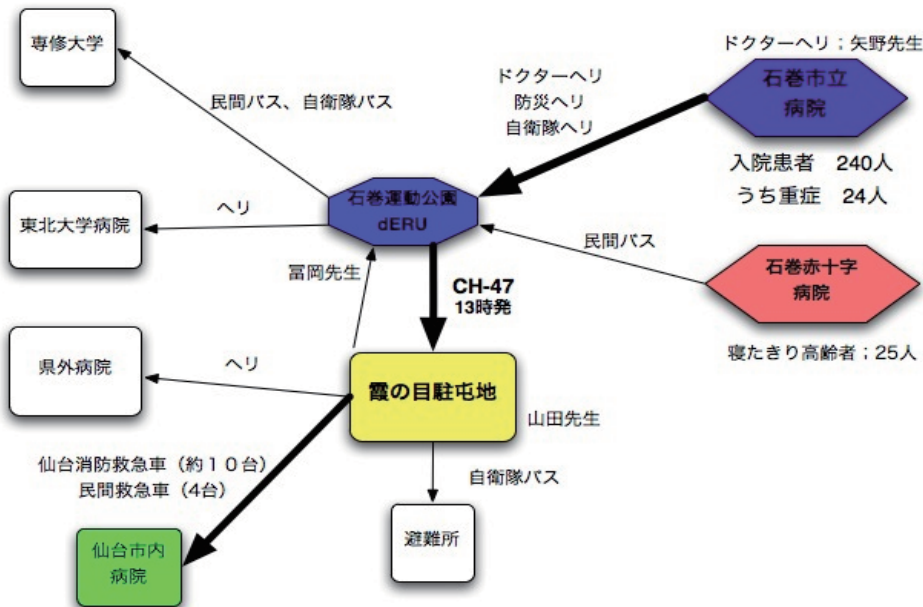
5. 救助者および被災医療機関の入院患者の搬送調整

■災害医療コーディネーターが中心となり3月12日の朝以降本格化した救助者の搬送先の調整を開始した。病院が損壊したため治療が困難となった石巻市立病院や公立志津川病院から搬送するとともに、被

災地の医療救護の前線となった石巻赤十字病院からも機能維持と空床確保のため空路（ヘリコプター）・陸路（バス）を利用した患者移送を実施した。

■陸上自衛隊霞の目駐屯地にSCU（広域医療搬送拠点）を設置（3月12日から3月15日）し、累計167人の傷病者を県内外の医療機関へ搬送を実施した。

■石巻地域からの域内外搬送の状況（例：H23.3.14）



■患者移送にあたっては、民間の患者搬送会社の救急車も活用した。

■搬送対象者には治療済みの入院を要しない患者も一定数含まれており、SCUが避難者であふれる状況を防ぐため、急遽近隣の県立仙台二華高校を避難所として活用、石巻赤十字病院から搬送された避難者を一時的に収容することとなり、その調整に医療整備課職員が対応した。

■被災地域での病院での対応が困難となっていた人工透析患者については、透析医会が主導し広域的な患者移送を発案、内閣府及び透析医会・災害医療コーディネーターによる協議により北海道への搬送が決定、医療整備課は沿岸部の透析患者の送迎を担当した。

■気仙沼市立病院から患者への説明の2日後の3月19日に気仙沼から仙台への陸路（バス）を利用した搬送を実施することとなり、東北大学病院の医師1名、看護師2名に医療整備課職員が2名が添乗する形で透析患者約78名の搬送を実施した。その後、透析患者は22・23日までの間、東北大学病院に入院ののち、内閣府が手配した航空自衛隊輸送機により自衛隊松島基地より千歳空港経由で北海道札幌市及びその近郊へ避難した。

（その後避難した透析患者は5月26日に帰郷している。）

■発災後4週間における災害医療コーディネーターが関与した患者搬送の状況は合計で346人となり、疾病別や搬送手段別に区分した状況は下表のとおりとなっている。

1. 疾患別

人工透析患者	101人
肺炎患者	34人
子ども・新生児	13人
妊婦	8人
その他・不明	190人

2. 搬送手段別

ドクターヘリ	14人
それ以外のヘリ (消防・防災・自衛隊)	214人
上記以外の空路	80人
陸路	33人
その他・不明	5人

3. 搬送元（地域別）

気仙沼地域	148人	
南三陸地域	7人	
石巻地域	女川	8人
	北上・雄勝・牡鹿・網地島	9人
	上記以外	116人
	東松島市	2人
その他・不明	56人	

4. 受入医療機関

東北大学病院	119人
石巻赤十字病院	22人
仙台医療センター	11人
仙台赤十字病院	11人
その他（県内）	35人
県外	148人

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【医療整備課】

1. 災害医療コーディネーターの参集・医療班の立ち上げに関して

■今回はコーディネーターの自発的な出務により体制が確保されたが、大規模災害時にはコーディネーターの所属機関においても甚大な被害が想定されることから、県災害対策本部への出務について保障されない可能性がある。

■災害医療コーディネーターの委嘱にあたり想定していたエリア内においても、県北沿岸部のように医療救護活動がより細分化した地域を単位として展開された場合には、発災後の現地の状況に対応して急遽委嘱を行い、現地での医療救護活動の円滑な確保を図った。(南三陸・気仙沼)

■基本的なことであるが、医療班メンバーが活動するための防寒着・食糧の確保が必要であった。初動期は本部に泊まり込みであったが、防寒対策も必要であった。

■コーディネーターからの指示を受けた調整や情報の整理のために常時課員の張り付きが必要となった(常時2名程度)が、今回の事務補助人数では活動に不十分であった。

■災害マニュアル外の活動については、課内の役割の詳細はきまっておらず、その時に応じ必要と考えられた対応策に取り組んでいた。手順等をその場で決めたことなどもあった。

2. DMAT活動及び調整体制の確立に関して

■DMATは多数参集したが、被災地情報の集約が進まなかったことと、活動期間を48時間としていることから要請する活動内容を効果的に提示できない事例がみられた。

■災害発生直後の急性期の医療支援は、DMATによる支援を中心としたものであった。しかしながら、DMATの活動期間は災害発生後48時間程度を想定したものであり、今回のような長期に渡る医療救護班の派遣と受入体制については十分な準備がなされていなかった。

3. 医療機関の被害情報収集・発信に関して

■MCA無線が設置され使用可能であったにもかかわらず、実際にこちらからの呼びかけに応えない病院があった。また、無線機が水没した病院もあった。

■衛星携帯は災害対策本部内からは使用できず、屋外に出て通信環境を確保する必要があり必要な時に通信を行うことができなかった。

■EMISでは病院のインフラ等に一部でも×表示がでると自動的に受入不可と表示されるために、不可との表示ながらも実際には受入可能な場合も多く、結局、無線により受入の可否に確認が必要であった。

■医療機関の受診状況の確認の役割を持っていた救急情報システムサーバー等が被災・停電により機能しなかった。

■受診可能の確認がとれた医療機関から公表を行ったため、当初は公表した医療機関に患者が集中し混乱を生じた。受診の可否については、災害拠点病院以外の医療機関であっても、できるだけ早期に一定数以上の医療機関の情報を収集・確認し、公表する体制が必要であった。

4. 被災医療機関の機能維持支援に関して

■医療整備課(医療班)の災害対策対応には、医療施設の運営維持のための物的支援のコーディネートに任務はなかったが、結果として窓口を行うこととなったが、そこから災害対策本部への物資調達に取り次ぐという対応であった。

■医療機関の自家発電用の重油・水の問題は非常に大きい課題であるが、重油における給油口や重油の種類の問題、水は調達したが、揚水対応を求められるなど、実際の支援物資の供給に必要な調整に時間を要した。

5. 救助者及び被災医療機関の入院患者の搬送調整に関して

■今回のような面的な被害の場合、避難者や治療済みの避難者の収容先が確保できず病院機能を喪失し

てしまう可能性があった。

■被災地域の医療機関の機能が著しく損なわれたため、県内のみでの傷病者の収容が困難となり広域搬送を展開することとなった。

■救護活動初期においては、平時におけるバックベッドのような後方病床的な避難所の確保が必要になった。

■ヘリ等で広域的な移送を行った避難者の帰宅にどう対応するかが取り決められておらず、治療後に帰宅を希望する避難者の処遇に苦慮した。

■患者の搬送先が不明となり、搬送先を探す問い合わせに対応せざるを得ない状況が生じた。

■生命維持にライフラインが密接に関わってくる患者の支援については後手にならざるを得なかった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【医療整備課】

1. 災害医療コーディネーターの参集・医療班の立ち上げに関して

■災害医療コーディネーターの県災害対策本部への出務について予め所属機関と十分な調整を行う。

※特に医療スタッフの体制が充実している大学病院等とは十分な調整をおこなっていく。

■今回の対応を踏まえて市町村やコーディネーター，災害拠点病院等の意見を参考に検討し，必要な地域には災害医療コーディネーターを追加して配置する。

■災害対策本部内の医療班と医療整備課との情報共有が十分できるよう，災害対策本部内に班長，総括，専門監等で比較的自由に本部と医療整備課の調整に従事できる職員を配置する必要がある。また，災害対策本部にいる災害医療コーディネーター1人に事務補助1人を目安に人員を配置する。

■災害規模・態様に応じた課内の事務分掌と実施手順を整備する。

2. DMAT活動及び調整体制の確立に関して

■災害医療コーディネーターの欄に記載したことと同様に，災害規模・地域に応じたDMATの派遣及び通信回線が機能しない場合における情報収集の方法や分担を整理しておく必要がある。

■DMATについては，被災現場において規模，活動期間について要請する被災県の意向を十分に反映される仕組みとなるよう国に求めていく。

※今回は甚大な被害状況を鑑み48時間を超える支援がなされたが，DMATに続く医療救護班の派遣要請のタイミングを判断するためにもDMAT活動期間について国と県が十分に協議できることが必要である。

3. 医療機関の被害情報収集・発信に関して

■大規模災害時には広範囲で同時に相当程度の被害が発生するため，限られた人的，物的支援を有効に活用することが求められ，優先度の高い事案に効果的な支援を行えるためにも正確な情報と空白地帯の解消が課題である。情報の上がってこない地域が非常事態エリアと捉え，情報収集の強化や支援の準備を予め進めておく必要がある。

■課内において被災情報の収集と医療機関の対応状況などの情報収集・発信のための方法を精査し，手順や書式を定めておくこととする。特に医療機関の情報収集手段については，ネットワークの利用ができない場合も含めた想定に基づく情報集約の方法についても検討し，通信手段を複数準備しておく必要がある。

■MCA無線の設置場所や操作手順等の確認を防災訓練の際に行うとともに，各機関において操作手順を広く普及させておく。また，災害対策本部内で衛星携帯電話を使用できる通信環境の整備について危機対策課等の関係部署と調整する。

4. 被災医療機関の機能維持支援に関して

■各医療機関への支援を実施する際に必要な情報、各種インフラの仕様（使用している重油や給油口、受水槽の位置や大きさ、備蓄食糧の状況）などをあらかじめデータベース化し、救急医療情報システム（災害モード）等で共有化を図る。

■2週間の間に要望のあった病院と物資の情報を分析し、各病院において発災後、半月の間確保が必要な物資リストを作成し、備蓄や確保についての手順を各医療機関に整備するよう働きかける。

5. 救助者および被災医療機関の入院患者の搬送調整に関して

■入院患者の広域医療搬送調整は災害医療コーディネーターと、DMATの調整により行われた。県内の病院への患者搬送が中心であったが、人工透析患者については、県外に搬送された事例もみられた。災害時の患者の受入先を確保するためには、協力が必要だと想定される機関と、あらかじめ相互応援協定を結んでおくことが望ましい。

■広域搬送を行う際の拠点整備を早急に展開するための設備等が必要であったことから、県として必要な資機材を確保する必要がある。※地域医療再生基金を活用して整備の予定。

■大規模災害の場合には災害拠点病院の周辺部に治療後の患者を一時的に収容する避難施設を確保することを検討する。

■被災地での医療環境の確保が難しい場合に生命維持が困難になる特定の傷病者については、広域搬送も含め災害時のフォローアップの手順をあらかじめ定めておく必要がある。

第2節 医療救護対策(被災地における医療機能の確保・保健活動の展開)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

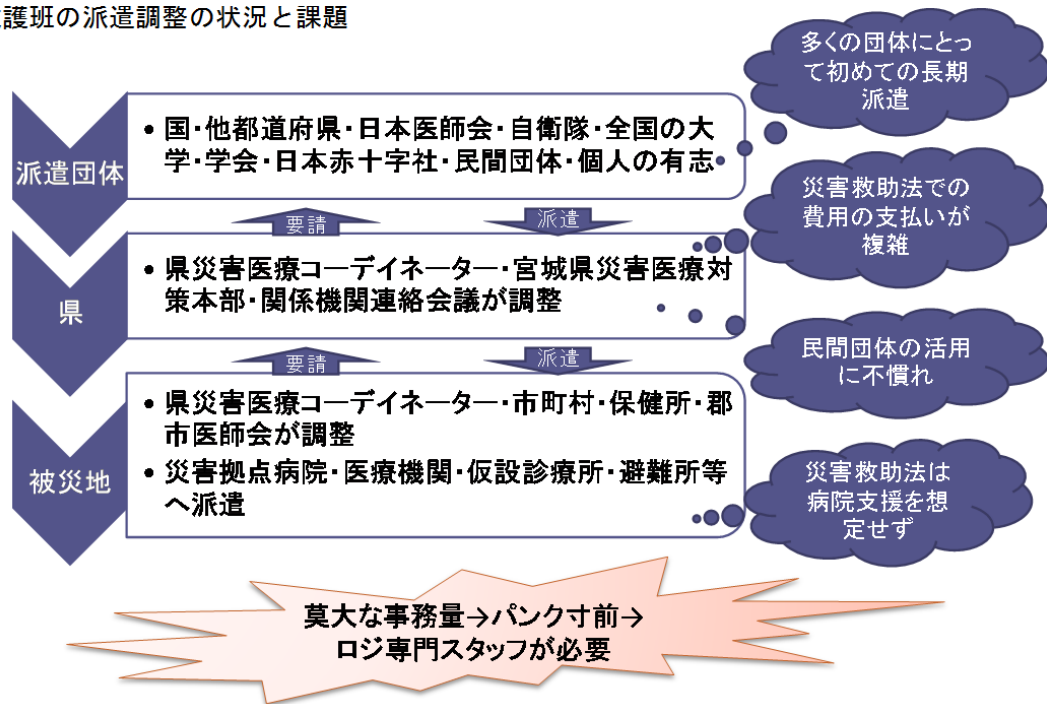
【医療整備課】

1. 医療救護班の派遣調整・連携体制の構築

■厚生労働省等に対して医療救護班（医師，薬剤師，看護師，事務などの方々によるチーム）の派遣要請を行うとともに，災害対策基本法に基づく医療救護班の派遣を3月14日付けで全国都道府県等関係機関に要請した。全国の都道府県等を通じて派遣された医療救護班や日本医師会を通じて派遣されたJMA Tにより，避難所における医療救護活動や被災地内の病院支援等が実施された。

■3月17日に徳島県の医療救護班が活動開始，3月末から4月のピーク時には約120チームが県内で活動し，最終的には10月5日まで3チームが石巻・気仙沼市で活動した。

■医療救護班の派遣調整の状況と課題



■赤十字や自衛隊，各県派遣の医療救護班などによる医療救護活動の連携体制を強化するため，3月15日に災害医療対策本部会議を設置，東北大学医学部の上原教授他1名を「災害保健医療アドバイザー」に委嘱，被災地における医療及び保健施策の強化を図った。災害医療対策本部会議は，3月中はほぼ，毎日開催し，災害医療に係る被災地の情報把握や構成機関相互の情報共有を行った。

<構成メンバー>

- ・災害医療コーディネーター
- ・災害保健医療アドバイザー
- ・東北大学病院関係者
- ・県医師会関係者
- ・日赤宮城県支部関係者
- ・自衛隊関係者
- ・県関連部署 関係者

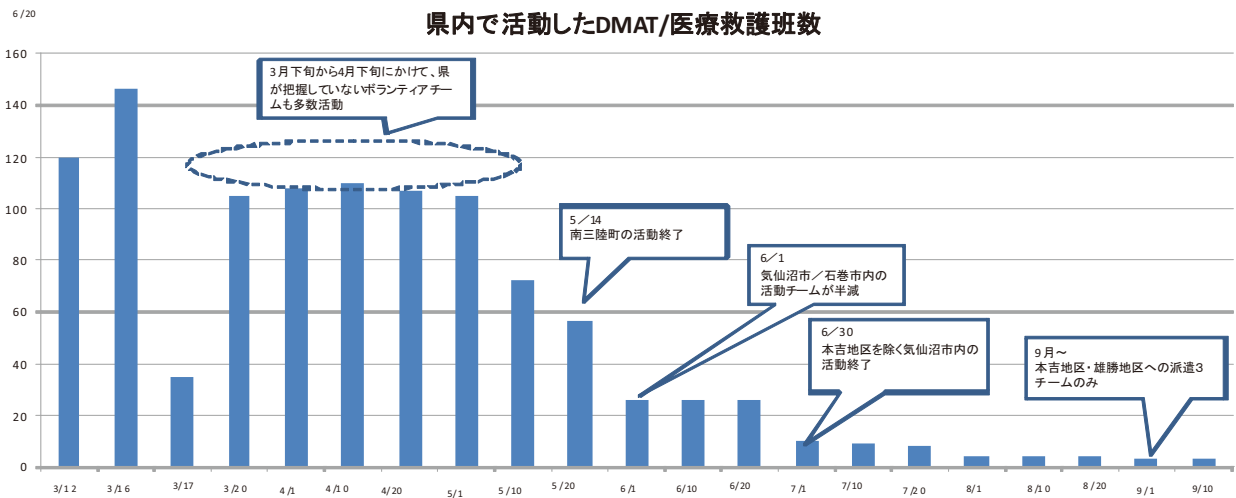
<検討・協議事項>

- ・医療支援チームの受入調整及び関係機関への支援要請
- ・被災地の状況分析と対策※感染症，栄養，保健衛生全般
- ・会議参加機関からの情報提供，活動時の課題対応 ほか

■災害医療対策本部においては，被災地各地の災害医療コーディネーターの招聘・ヒアリング及び，災害医療コーディネーターが現地踏査をし各地の状況を報告するなど災害医療に係る活発な情報共有が実施された。

■災害医療の実務担当が一同に会する場として具体的な課題解決を図るための連携の場として機能した。

■医療救護班の派遣については，開始後半年後の時点では，依然として常勤医の確保が困難な状況が継続していた気仙沼市本吉地区及び仮設診療所の建築を進めていた石巻市の雄勝地区を除き，派遣が終了した。震災発生から10月の終了までに派遣されたDMAT及び医療救護班数の推移は下記のとおり。



■医療救護班の活動に係る経費は，災害救助法に基づき，医療救護班の派遣を行った各団体から，派遣依頼を行った宮城県に求償できることとなっており，活動終了後より年度末にかけて，派遣元の団体や医療機関から，医療救護班の活動経費についての精算依頼の問い合わせが増加した。

■年度末までに災害救助法に基づく医療に係る費用弁償の交付をおこなった団体は以下のとおり。

交 付 先	所在地	負 担 額 (円)
公益社団法人地域医療振興協会	東京都	55,018,363
全日本民主医療機関連合会	東京都	762,998
全日本民主医療機関連合会	東京都	22,803,790
社団法人宮城県医師会	仙台市	32,970,149
公益社団法人日本看護協会	東京都	25,442,456
独立行政法人国立病院機構	東京都	53,409,687
国立大学法人千葉大学医学部附属病院	千葉県	5,339,019
社団法人全国国民健康保険診療施設協議会	東京都	2,248,881
社団法人全国国民健康保険診療施設協議会	東京都	260,800
社団法人全国国民健康保険診療施設協議会	東京都	910,846
財団法人宮城厚生協会坂総合病院	塩竈市	6,204,999
国家公務員共済組合連合会	東京都	12,618,994
独立行政法人国立国際医療研究センター	東京都	18,209,747
愛知県医師会 外13件	愛知県外	99,804,840
遠田 譲 外1件	千葉県	325,322
国立大学病院三重大学 医学部附属病院 外8件	三重県外	33,817,570
合 計	39件	370,148,461

2. 保健師・看護師の派遣調整と被災地における活動

■保健福祉部医療整備課では、災害対策基本法第30条に基づき、3月13日付けで厚生労働省に保健師の派遣斡旋を要請するとともに、全国知事会に対し保健師派遣協力を依頼し、厚生労働省健康局総務課保健指導室では一元的に調整し、被災県に派遣斡旋を行った。医療整備課では、各市町の要請及び被害状況等をふまえて、派遣保健師を配置した。

■当初は、県庁に集まっていたが、被災地までの運行可能な道路情報の提供や知り得る情報を提供し、支援内容は現場の指示を仰いで活動するよう依頼した。発災後3日目となる3月14日に大阪市の保健師チームが岩沼市での活動を開始した。情報が入るようになってからは、県庁を経由せず、直接市町村へ入るようにし、10月31日まで県庁で派遣調整を行い、33都道府県から延べ22,273人（保健師14,727人、他7,546人）の派遣を受け、13市町2保健所1支所で活動を行った。派遣された保健師は、避難所での健康・衛生管理や在宅被災者の健康調査・健康相談、応急仮設住宅入居者の健康調査・健康相談などのほか、派遣先の市町事業への協力等に取り組んだ。

■情報が枯渇する中で、東北厚生局職員から書面で提供された、現地に赴いて把握した市町の様子や避難所の状況等に関する情報は、現場の状況を把握する上で大変貴重で有効な情報源となった。

■派遣保健師がほとんど撤退していた9月～10月にかけて、予定より大幅に遅れていた仮設住宅入居者の健康調査を実施するため、県内陸部の市町に赴き協力依頼し、その結果、石巻市・気仙沼市・南三陸町で、保健所保健師も含め、延べ43日363人の派遣調整を行った。

■看護師については、公益社団法人日本看護協会、社団法人宮城県看護協会ほか、健診団体等から災害支援ナース等の派遣を受け避難所、福祉避難所等における避難者の健康管理、衛生管理等の支援を実施した。

3. 被災地における医療・保健ニーズの把握と対応

■災害医療対策本部においては、設置当初、各避難所の状況把握が大きな課題となっていたが、石巻赤十字病院が中心となり、3月17日より石巻地区に展開していた医療救護班による巡回診療と併せて300か所以上の避難所のアセスメントを実施、各避難所が直面している課題を整理するなど、医療救護班のネットワークの活用により迅速な情報収集を行った。

■「災害保健医療アドバイザー」に委嘱した上原教授が主体となり、災害保健医療支援室としてNPO・NGOとの連携を生かした被災地の保健医療活動が行われた。災害保健医療支援室では、避難所や被災地の自治体支援のための学生ボランティアによる避難所のアセスメントや各種企業支援の被災地自治体へのコーディネート等、行政による支援では対応しきれなかった部分の支援をおこなった。

■震災対応が長期化する中で、急性期以降の現場ニーズの把握と対応が不可欠な状況となっていたことから、県内の沿岸部被災市町を一巡し、医療チーム等人的支援や救援物資等のニーズ把握、各種情報提供を行うとともに、被災地からの要望や意見を県の対策に反映した。

＜意見交換会の開催状況＞

塩釜地区	4月4日
南三陸町	4月5日
気仙沼地域	4月5日
女川町	4月7日
石巻市	4月7日
東松島市	4月7日
名取・岩沼・亘理・山元地域	4月27日

■「地域医療復興の方向性」の策定

国による復旧・復興に向けた本格的な予算措置を受けて、平成23年5月から地域医療復興の在り方について検討を行う「地域医療復興検討会議」を設置、地域医療に関する有識者20人による会議を重ねるとともに、今後の被災地医療の復興の方向性について地域の医療関係者からの意見を聴取すべく各地域での会議を実施した。4ヶ月間にわたる議論をまとめ、震災後約半年が経過した平成23年9月20日に「地域医療復興の方向性」として公表した。

○短期的課題

- ・避難所や仮設住宅における生活の長期化に対応した医療活動
(仮設診療所の設置, 入院病床の確保 等)
- ・医療従事者の流出防止対策
- ・医療機関の早期再開に向けた対策

○中・長期的課題

- ・自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置(集約化, 機能分化等)
- ・地域医療連携体制の構築・強化(病病・病診連携, 在宅医療充実, 連携システム構築)
- ・医療人材確保に向けた対策

「地域医療復興の方向性」は、被災地の地域医療が直面している各種の課題に対する具体的な対応方針として、その内容は、当時策定中であった「宮城県震災復興計画」(平成23年10月18日県議会において可決)の医療部分の事業内容等に反映されたほか、国の第三次補正予算等を活用して平成24年2月に策定した「第二期地域医療再生計画及び地域医療復興計画」の指針となった。

■市町村による仮設住宅入居者に対する健康調査が行われる一方で、各地の民間賃貸住宅(みなし仮設)に入居している被災者の健康状態の把握が課題となった。仮設住宅と異なり複数の市町村に分散していることなど、被災各市町が単独で対応することは人的な問題もあり対応が困難なことから、広域的・効率性の観点から県が民間賃貸住宅等入居者健康調査を行うこととなった。

■調査に必要な事業費は、国の3次補正予算を財源として実施したが、県内の看護者は既にプレハブ仮設への健康支援で余力はなく、調査に従事するマンパワーを確保するため、健診5団体及び4訪問看護ステーションに委託して実施した。(H24年1月～3月)

	委託先	対象地域	対象世帯数
1	財団法人 結核予防会宮城県支部	石巻市南部及び半島部, 東松島市, 塩竈市, 岩沼市, 松島町, 利府町, 登米市	4,815世帯
2	財団法人 宮城県予防医学協会	石巻市北部, 亶理町, 山元町, セツ浜町, 大河原町, 村田町, 柴田町, 川崎町, 丸森町	3,251世帯
3	財団法人 社の都産業保健会	気仙沼市南部, 南三陸町, 多賀城市, 白石市, 角田市, 蔵王町, セツ宿町	1,583世帯
4	財団法人 宮城県対がん協会	名取市, 女川町, 大和町, 大郷町, 富谷町, 大衡村, 加美町, 色麻町, 涌谷町, 美里町	1,341世帯
5	財団法人 宮城県成人病予防協会	気仙沼市北部, 大崎市	1,171世帯
6	医療法人 美瑛	多賀城市	344世帯
7	医療法人 寶樹会	多賀城市	282世帯
8	医療法人社団 誠英会	多賀城市	151世帯
9	有限会社 在宅支援チームフォーレスト	多賀城市, 塩竈市	157世帯

■民間賃貸住宅等入居者健康調査は、平成24年1月～3月にかけて郵送及び一部訪問回収という形式で調査を実施、12,826世帯から回答を回収した。(回収率73.4%) 調査結果の概要は下記のとおり。

- ①「世帯」の状況
- 世帯人数
 - ・4人以上 31.6% / 2人 29.9% / 3人 21.6%
 - ・一人暮らしが17.5%(1,649世帯)
 - ・65歳以上の独居老人5.9%(556世帯)
 - 居住場所
 - ・被災前と同じ市町村に居住 64.7%
 - ・地元を離れ別の市町村に居住 35.3%※
(※このうち住民票も移動した世帯が38%)
 - 訪ねて来てくれる人がいる世帯 約8割
- ②「個人」の状況
- 体調
 - ・「大変良い」「まあ良い」が8割
 - ・「あまり良くない」「とても悪い」が2割
 - 治療中断
 - ・210人が治療中断
 - 日中活動量
 - ・「とても減少」「減少」が4割超, 65歳以上では約66%
 - こころの問題: K6(ケーシックス:不安抑うつ症状の測定指標)の状況
 - ・5点以上 41.4%(心理的ストレス相当)
 - ・10点以上 16.4%(気分・不安障害相当)
 - ・13点以上 8.0%(重症精神障害相当)
 - その他
 - ・不眠15.2%/意欲低下9.2%/朝から飲酒1%
 - 悩みを相談できる人がいる人の割合 約7割

4. 被災地域の医療機能の復旧支援

■被災した医療機関の復旧や移転した仮設診療所の開設のための調整を行った。

- ①3月28日南浜中央病院附属みなみはまクリニック開設 ②4月7日石巻市立病院仮設診療所開設
 ③4月15日公立南三陸診療所開設 ④6月1日公立志津川病院開設（登米市米山）⑤10月1日女川町立病院診療所化

■仮設診療所の整備については、平成23年5月補正予算において仮設診療所設置事業の費用が予算化され、これらの仮設診療所整備にむけた調整に取り組んだ。

医科：①石巻市雄勝地区、②石巻市寄磯地区、③南三陸町志津川地区（現状施設を拡充）
 ④石巻市南境地区

歯科：①南三陸町志津川地区、②南三陸町歌津地区、③女川町女川地区、④気仙沼市本吉地区、
 ⑤山元町、⑥石巻市雄勝地区

■整備にあたっては、早期の仮設診療所を開設に向けて、赤十字社や海外のNGO、プレハブメーカーからの寄贈や寄付等によって建物を確保しつつ、国庫補助による予算を活用し必要な設備・機器を設置していった。

■こうした取組により、震災後約7か月後となる10月上旬から順次仮設診療所及び仮設の歯科診療所が開設していき、1年後までには、県内に9箇所の仮設医科及び歯科診療所が開設される目処が着いた。

各地に整備された仮設医療施設（医科・歯科診療所）の状況は下記のとおり。

仮設診療所

	石巻市 雄勝地区	石巻市 社鹿地区（寄磯）	石巻市 急患センター	南三陸町 志津川地区	石巻市 南境地区 （石巻市立開成仮診療所）
開設者	石巻市	石巻市	石巻市	南三陸町	石巻市
診療スタッフ	医師：1名（県ドクターバンク） 看護師等：市病院局スタッフで対応 石巻日赤（研修医）が週2回・市急患センター（医師）が週1回支援	従来の寄磯診療所スタッフにより対応 医師1名、看護師1名、事務1名	市で対応 （地元医師会＋大学からの派遣）	医師：県（ドクターバンク）・県医師会（非常勤名）・全国医学部長会（非常勤名）からの派遣あり	医師：新規に1名採用（H24.4～） 看護師：石巻市立病院のスタッフにより対応
開設場所	石巻市雄勝地区総合支所近接地	石巻市社鹿地区寄磯	旧石巻市役所敷地内	南三陸町ベイサイドアリーナ敷地内	トモロージネスタウン内
敷地	石巻市が民有地借り上げ 石巻市雄勝地区総合支所近接地	石巻市が民有地借り上げ 石巻市社鹿地区寄磯		ベイサイドアリーナの敷地内	トモロージネスタウン内 ※造成済み
施設（上屋）	コマツハウス提供 水道・下水施設は市が整備	コマツハウス提供 水道・下水施設は市が整備		国際赤十字社からの支援により整備	コマツハウス提供 水道・下水施設は市が整備
医療機器 その他備品	メーカーからの提供 及び国庫補助により購入	国庫補助により購入	赤十字社からの支援を受けて 市予算により整備	国際赤十字社からの支援により整備	国庫補助により購入
開設時期	H23年10月5日	H23年11月1日	H23年12月1日	H24年3月27日	H24年5月31日

仮設歯科診療所

	南三陸町 志津川地区	南三陸町 歌津地区	女川町	気仙沼市 （日本吉町 大谷地区）	山元町	石巻市 雄勝地区
開設者	（社）宮城県歯科医師会	（社）宮城県歯科医師会	（社）宮城県歯科医師会	（社）宮城県歯科医師会	（社）宮城県歯科医師会	歯科医師：新規に1名採用（H24.4～）
診療スタッフ	（社）宮城県歯科医師会で確保済み	（社）宮城県歯科医師会で確保済み	（社）宮城県歯科医師会で確保済み	（社）宮城県歯科医師会で確保済み	（社）宮城県歯科医師会で確保済み	石巻市
開設場所	南三陸町ベイサイドアリーナ近接地	歌津地区民間医療仮設診療所近接地	女川病院敷地内	大谷地区歯科診療所跡地	仮設住宅整備敷地内	雄勝医科仮設診療所敷地内
敷地	（社）宮城県歯科医師会が借り上げ ベイサイドアリーナ近接民有地	（社）宮城県歯科医師会が借り上げ 民間の医療仮設診療所近接民有地	女川町町有地 女川病院敷地内	気仙沼市市有地 大谷地区歯科診療所跡地に整備	山元町が民有地を借り上げ 山元町内の仮設住宅用地の空地に整備	雄勝医科仮設診療所敷地内に整備
施設（上屋）	アメリカズ提供	アメリカズ提供	コマツハウス提供	コマツハウス提供	コマツハウス提供	アメリカズ提供
医療機器 その他備品	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入
巡回診療車 （歯科のみ）	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入	国庫補助により購入
開設時期	H23年10月18日	H23年10月20日	H23年11月1日	H24年2月1日 （巡回診療車 H23年12月20日）	H24年2月14日	H24年6月4日

■医療救護班から通常の保険診療体制への移行を早期に実現したのは南三陸町であったが、医療救護班の撤収に際しては町民バス等の運行により避難所や仮設住宅から診療所までの公共交通手段を確保することができ、早期の診療所の開設につながった。

■医療救護班が最後まで残った気仙沼市立本吉病院については、当該地区に支援に入っていた他県の医師の移住や県の医師確保の取り組みであるドクターバンクにより常勤医が確保されるまでの約7ヶ月間医療救護班による病院支援によって機能が確保された。こうした長期にわたる医療救護班の派遣に関しては、プライマリケア連合医学会や大学病院会等との全国組織による支援により実現した。

■国の災害復旧費補助金による補助金交付申請及び災害査定への対応

平成 23 年 7 月～8 月にかけて国への災害復旧費補助金の申請に向けて、災害復旧費補助金の活用申請を意向を調査した。

これを受け平成 23 年 7 月～2 月の 8 ヶ月間にわたり国の災害査定現地調査が実施された。

対象となった医療機関は 134 施設うち作業面接の対象は 49 施設となった。調査実施の実施にあたって会場の確保や現地への同行などの支援業務により担当者は多忙を極めた。

平成 24 年 3 月までの状況としては、医科で 81 施設、歯科で 43 施設、養成所等 7 施設合わせて 131 施設において災害復旧費補助金の交付決定がなされた。

■災害復旧費補助金の区分ごとの交付決定内訳は以下のとおり。

区 分	交付決定		繰越	
	件数	交付決定額（円）	件数	繰越額（円）
公的医療機関	23	642,184,000	4	201,080,000
災害拠点病院	2	15,708,000	0	0
輪番制病院	16	465,546,000	6	100,733,000
へき地診療所	1	4,468,000	1	4,468,000
在宅当番医制診療所	31	273,587,000	8	62,464,000
老人デイケア施設	3	16,228,000	1	9,313,000
院内保育所	1	3,641,000	0	0
看護師宿舎	2	11,277,000	0	0
看護師等養成所	8	124,001,000	4	116,927,000
在宅当番医制歯科診療所	43	163,448,000	11	69,901,000
歯科衛生士養成所	1	32,069,000	0	0
計	131	1,752,157,000	35	564,886,000

■医療機関の復興支援として、施設設備の普及に限らず、雇用基金を活用し、勤務先の被災により働く場を失った被災地域の医療人材の域外への流出を防ぐため、地域医療人材確保事業を平成 23 年 7 月から開始した。

事業概要としては、県から下記の業務を実施する医療施設に対して事業委託し雇用を創出するものであり、平成 23 年度において活用した医療機関は 32 施設となり 149 名の医療人材の創出維持に寄与している。平成 24 年度においても引き続き実施しているところである。

i 地域医療提供体制緊急強化事業

委託先：仙台・石巻・気仙沼医療圏にある医療機関

内 容：求職中の医療従事者を自院で雇用

ii 地域医療提供体制緊急確保事業

委託先：仙台・石巻・気仙沼医療圏に設置される仮設施設（診療所、薬局等）を運営する団体等

内 容：求職中の医療従事者を仮設施設で雇用

iii 避難者等医療提供体制強化事業

委託先：県内の医療機関（仙台・石巻・気仙沼医療圏を除く）

内 容：求職中の医療従事者を雇用し、新たに地域医療の体制強化に資する業務（避難所や仮設住宅を対象に含めた医療提供、医療従事者の研修指導、地域開放型講座の開催など）を行う。

iv 地域医療復興支援事業

委託先：大学、研究施設、医療従事者養成施設、看護協会、医師会、歯科医師会、薬剤師会等

内 容：被災し求職中の医療従事者を雇用し、教育・研修、保健指導その他県内保健医療の質の向上に資する業務を行う。

■地域医療再生臨時特例交付金を活用した復旧支援

震災の発生直前の時期は、国の平成 22 年度補正予算で措置された地域再生臨時特例交付金を活用した地域医療再生計画の策定にむけた事業選定が行われる時期であったが、震災の発生により計画の提出期限が延長されたほか、復旧・復興に向け、被災 3 県に対しては地域医療再生臨時特例交付金の交付上限であ

る120億円の枠が確保され、さらに被災地の医療復興のため必要な場合には、計画策定前であっても15億円の早期執行が可能とされた。

また、10月21日に閣議決定された国の第三次補正予算において被災地の医療体制の再構築のため、被災3県の地域医療再生基金に720億円を積み増すことが決定された。

これらを受けて医療整備課においては医療機関の復旧復興に向けた支援スキームの検討を行った結果、個々の医療機関の復旧に向けた緊急的支援事業を2度（下記の緊急的医療機能回復分補助事業）にわたり実施している。

■地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）補助金による支援

国の災害復旧費補助金の対象が限られており、地域医療の復興を支えるためには不十分なことから、地域医療の緊急的医療機能回復を図るため、地域医療再生臨時特例交付金15億円を活用した民間病院、診療所、薬局に対する再開・復旧支援策を8月9日の宮城県地域医療推進委員会において決定し、県の8月補正予算において予算化した上で、地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）補助金として医師会や歯科医師会を通じ被災した医療機関に交付した。

■地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）追加支援補助金による支援

地域医療再生臨時特例交付金15億円を財源として実施した地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）補助金を受給してもなお、自己負担額が多額に及ぶ医療機関が多数存在したことから、更なる支援を実施するため、国に対し更に10億円の早期執行を要望したところ認められ、10月21日の第三回地域医療推進委員会において、追加支援を実施することが決定された。

また、先行して実施された災害復旧費補助金の交付額が、緊急的医療機能回復分の補助金を受けたとした場合に受けることができる金額を下回る場合に差額分を支給するなどの支援策も実施することとした。これらの支援策は県の11月補正予算により予算化し、地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）補助金と同様に、医師会や歯科医師会を通じ被災した医療機関に対する補助事業として実施した。

■地域医療再生事業（緊急的医療機能回復分）補助金および追加支援補助金の交付状況

（8月補正分）

補助金等交付先	対象医療機関	件数	H23補助金等確定額
(社)宮城県医師会	病院群輪番制病院	4	13,494
	災害拠点病院	1	10,000
	全壊病院	2	41,317
	全壊医科診療所	70	469,550
	半壊病院	1	30,000
	半壊医科診療所	14	52,578
	医師会 事務経費	1	500
(社)宮城県歯科医師会	全壊歯科診療所	46	117,754
	半壊歯科診療所	11	14,207
	会営薬局	2	20,000
(社)宮城県薬剤師会	全壊薬局	54	69,402
	半壊薬局	7	4,627
	薬剤師会 事務経費	1	64
合計		214	843,493

（11月補正分）

補助金等交付先	対象医療機関	件数	H23補助金等確定額
(社)宮城県医師会	病院群輪番制病院	0	0
	災害拠点病院	1	10,000
	全壊病院	2	40,192
	全壊医科診療所	31	265,847
	半壊病院	1	30,000
	半壊医科診療所	6	30,000
	全壊病院【国庫】	2	23,753
	全壊医科診療所【国庫】	12	81,024
	半壊病院【国庫】	4	23,545
	半壊医科診療所【国庫】	0	0
(社)宮城県歯科医師会	医師会 事務経費	1	500
	全壊歯科診療所	35	92,844
	半壊歯科診療所	7	6,773
	全壊歯科診療所【国庫】	17	42,599
	半壊歯科診療所【国庫】	2	3,081
	会営薬局	0	0
(社)宮城県薬剤師会	全壊薬局	40	51,500
	半壊薬局	6	4,500
	薬剤師会 事務経費	1	50
	合計	168	706,208

■「第二期宮城県地域医療再生計画・宮城県地域医療復興計画」の策定

医療機関の早期の復旧・復興にむけた緊急的医療機能回復補助による支援を実施する一方、被災3県の地域医療再生基金に積み増しされる720億円を活用した地域医療復興のための事業計画の策定作業を11月下旬以降本格化させた。

11月25日の第4回地域医療推進委員会において策定方法を確認、「地域医療復興の方向性」に盛り込んだ各地域における地域医療復興のために必要な事業群に加えて、関係機関に対する事業公募をかけ12月26日に開催された第5回地域医療推進委員会において素案をとりまとめ、平成24年2月6日の第6回地域医療推進委員会において被災各地域における公的病院の再建等を含む事業費総額で約930億円（うち再生基金充当額514億円）の事業計画を「第二期宮城県地域医療再生計画」及び「宮城県地域医療復興計画」の二つの計画を一体的に策定した。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■保健師等職員が管内全市町、医療機関を訪問し、市町の避難所体制や保健活動、医療機関の状況を確認した。また、停電となったことから、人工呼吸器を装着しているALS患者の安否確認を行い、関係機関と連携しながら医療機関への緊急搬送を支援した。

■沿岸部から避難してきた人工透析が必要な患者について、主治医の医療機関が対応できず、家族もいなかったことから管内の医療機関と調整し、当所職員が病院に搬送して人工透析に付き添った(3月14日)。また、その後の対応について、主治医を訪問し相談調整を行った。

■独立行政法人国立病院機構東尾張病院から応援のあった「心のケアチーム」の巡回診療・相談活動の調整を行い、チームの円滑な活動を支援した。(3月19日～31日)

■薬品関係については、管内主要医療機関の医薬品在庫状況を確認するとともに、薬務課や仙南薬剤師会と連携し、薬局等医薬品販売業の被災状況調査を実施した。

■その後も継続して、診療可能な医療機関や処方可能な薬局等の情報を収集し、市町等に情報提供を行った。また、他市町から避難している子どもに対する予防接種の取扱いに関する情報提供を行った。

■管内の医療機関に衛生指導の必要性が判明したことから指導を行った。

■他県から管内医療機関に入院した患者から結核患者が発生し、当該医療機関からの相談に対応した。

【仙台保健福祉事務所】

■被災者の応急救護対策を実施したほか、医療救護チームの調整、医薬品(薬務課)の市町村及び避難所への配送を行った。

■また、保健所、医師会、病院、地元自治体を構成メンバーとした緊急地域連絡会議を開催し、災害対応について、状況報告、意見交換、連絡調整を実施した。(※現在まで9回開催。)

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■初動時、塩釜本所と連絡不通となったが、諸マニュアルに基づき、管内市町に直接出向いて被災状況、避難所等の設置状況及び市町・保健センターの緊急要望等の情報を収集するとともに、緊急要望については、保健福祉総務課及び災害対策本部仙台地方支部に報告した。

■管内の福祉施設について、3月12日～14日まで、地震災害時の危機管理マニュアルの福祉施設名簿を基に各市町の把握状況を確認し、未把握の施設については、管内の通信網が途絶していたため、直接出向いて被災状況を調査し、結果を当該市町にフィードバックするとともに保健福祉総務課に報告した。

■岩沼支所で関わっている難病患者の安否等について、直接出向いて確認した。

◎関連マニュアル等(対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等)

- ・災害時保健活動マニュアル(宮城県保健福祉部)
- ・地震災害時の危機管理マニュアル(宮城県仙台保健福祉事務所)
- ・災害時における保健師活動マニュアル(宮城県保健師連絡協議会)

【北部保健福祉事務所】

1. 医療機関の被害状況確認 H23.3.13～H23.3.30

■管内の医療機関(在宅酸素療法・産科・人工透析対応)について状況確認を行い、管内市町に情報提供を行った。

■管内医療機関調査(受入体制、不足物資等)を実施したところ、医薬品等の物資供給の要望が多かった。しかし、医療機関への物資支援は災害拠点病院のみ対象となる旨、医療整備課から連絡あり。

■3月30日まで、管内病院の患者受入状況を取りまとめ、医療整備課に報告した。

2. 人工透析患者受入医療機関に係る調整 H23.3.12～H23.3.18

■人工透析患者受入医療機関の確保が急務であったことから、管内病院と調整を行った。

■人工透析患者の受入医療機関への通院支援のため、各市町に患者リストを提供したほか、通院支援対応策について提案を行った。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

1. 医療機関の被害状況・診療状況調査

■地震発生後しばらくの間は電話が途絶する等通信状態が悪かったので、職員が管内を巡回して医療機関の被害状況、診療体制を調査し本庁に状況を報告するとともに、住民からの医療に関する相談に活用した。

■管内で唯一人工透析を実施している医療機関の診療状況を調査したところ、限られた薬剤、水、電源で精一杯の対応を行っていた。本庁から他管内の患者受入は可能か問い合わせがあったが、現状以上の患者受入は困難な状況だった。

2. 被災要介護高齢者への医療支援

■沿岸部被災地から管内施設に要介護高齢者の受入を行ったが、その医療対応について、医師会、歯科医師会、薬剤師会に要請し、医療体制を整えた。

3. 栗原市による避難所への医療支援

■栗原市立病院・診療所の医師・看護師等による避難所への医療支援が行われた。（大規模避難所を中心に3月14日から3月20日まで実施。以後、避難者の減少により中止。）

■南三陸町からの二次避難者受入施設に対し、栗原市立病院・診療所、栗原市医師会の医師による医療支援が行われた。（4月2日から当番制により計画的に実施された。）

【東部保健福祉事務所】

■東日本大震災発生後、石巻医療圏の災害拠点病院である石巻赤十字病院に救急患者が集中する中、宮城県災害医療コーディネーターを中心に「石巻圏合同救護チーム」が組織され、全国から派遣されたDMATや医療救護チームの活動を調整し、迅速で統制のとれた医療救護活動を展開していたが、石巻合同庁舎が津波により大きな被害を受け、初動期において医療救護体制の支援が遅れた。その後、当所としては石巻赤十字病院で開催されていた医療チームミーティングに参加し、救護活動の動き、感染症発生状況等を把握するとともに、管内の医療関係機関を対象とした地域医療会議を3月23日、31日及び5月13日に開催し、地域医療体制の情報共有、情報交換を図った。

■3月19日以降、医療機関の被害状況の確認を随時実施し、6月に被災状況調査及び復旧状況調査、11月に再開状況調査及び復旧状況調査を行った。

■例年3月は医療従事者の新規免許証の申請が集中する時期であるが、当所が津波による被害を受けていたため、臨時的免許申請窓口を3月下旬から4月上旬にかけて、石巻市及び東松島市に設置した。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■発災直後に、人工呼吸器を装着した患者1名について、電話で安否を即確認し、電源の確保ができたこと、被害がないことを確認した。

■管内には、ALS患者が5名居住しており、訪問や電話で震災後の安否、受診状況等を確認したが、被災した患者はいなかった。

■登米市立佐沼病院（現登米市民病院）から、震災により多くの患者が来院し調剤業務を行う薬剤師が不足したため薬剤師の応援要請があり、登米市薬剤師会に対し協力要請を行い、調剤業務の支援を行った。

■登米市と協力して人工透析患者や在宅酸素療法患者の相談に当たり、受入可能な医療機関との連絡調整を行うとともに、在宅酸素療法患者の酸素を確保するため業者との連絡調整を行い安定供給に努めた。

■結核患者で、震災により服薬中断の恐れがある3名のうち1名が中断していたが、訪問指導の結果、受診につながった。

■当所が登米市や南三陸町、石巻保健所管内の医薬品・衛生用品等支援物資の中継基地となり、支援物資を保管の上、医療機関、避難所等からの要望に基づき、医薬品等の物資を随時搬送した。

■沿岸部から避難してきた被災者に対して、特定疾患や小児慢性特定疾患の受給者証再発行手続の相談、

受付をし、住所地保健所と連携して再発行事務を実施した。

■各避難所における健康相談で、震災後の受診先の状況を知りたいという住民からの相談や、沿岸部から救助された妊婦の受診先の確保のため、当所が取りまとめた医療機関情報を適時に提供した。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・災害時対応ハンドブック作成指針（宮城県神経難病医療連絡協議会・宮城県）
- ・保健師活動マニュアル（宮城県保健師連絡協議会）
- ・DOTプログラムを始めるために（東京都衛生局）

【気仙沼保健福祉事務所】

■医療機関の被災状況に関する情報については、地震発生2日後から、気仙沼市内の通行可能な範囲で、避難所の状況確認に出かけた当所の保健活動支援チームから随時入手したほかは、基幹病院である気仙沼市立病院や気仙沼市医師会から断片的な情報が入るのみであった。市郊外や南三陸町の状況はこの時点では全く分からず、発災5日後の3月16日になって先遣隊3人が南三陸町へ出向き、全壊した公立志津川病院の状況やニーズの把握を行った。

■電気や通信が復旧してからは、多方面から舞い込む様々な要請に応えながら情報の集積・整理を行い、必要に応じて医療整備課と連絡調整を行った。

■4月以降は、被災した医療機関の仮設による再開が相次ぎ、手続き面で復旧の遅れにつながらないよう迅速な現地確認や書類作成の援助など、申請者にできうる限りの支援を行った。また、公立志津川病院が入院機能を移転する際は、移転先を管轄する登米保健所と連絡を取り合いながら、円滑かつ早期の開設に協力した。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【医療整備課】

1. 医療救護班の派遣調整・連携体制の構築について

■DMATに引き続く医療救護班の長期の活動により、被災地での医療が維持された。

■医療救護班の派遣要請の手続きは文書によるメール・FAXでおこなったが、災害医療に詳しい最も詳しい担当班が災害医療の具体的な対応で忙殺されており、スムーズな申請の準備ができなかった。

■医療救護班の被災地での標準的な活動手順的なものが無かったために、本県において活動にあたった医療救護班の全貌については把握しきれなかった。

■災害医療対策本部においては、災害医療対応に係るさまざまな課題が共有され、解決にむけた議論がなされたが、十分な人手を割けず十分な記録がとれなかった。

■また、災害医療対策本部において被災地への医療対策を検討するための具体的なデータは、医療救護の現場を持つ機関の情報収集力に頼らざるを得なかった。

■石巻地区の避難所の保健対策を検討するにも、検討のための地図を一から作成しなくてはならぬなど、非常時の対応策を検討するためのデータ・資料自体の準備が全く不足していた。

■地域内での医療救護班の配置には、現地災害医療コーディネーターの貢献が大きかった。その一方医療救護班の受入調整を被災県・地域が担うのは大きな負担だった。

■医療救護班の派遣は、県の大規模災害時医療救護活動マニュアルにおいては、被災地の保健福祉事務所のニーズ把握と要請に基づき行うことになっていたが、被災地の保健福祉事務所には、派遣ニーズ把握と要請を行う余裕がなかった。地域の医師会が中心となり医療救護班を編成し、避難所に救護所を設置して、被災者支援を行っていたところがあれば、外部からの支援が入り、ようやく救護所が設置されたところもあった。

■避難所について、部内のどの部署が担当するのか不明確であり、震災直後から暫くの間、避難所の全貌をつかむことができなかつた。県全体の救護班の活動状況の把握についても時間を要した。結果的に、医療救護班の派遣初期には、とりあえずニーズのありそうな地域にむかってもらい、現地の災害医療コーディネーターに現地での調整を依頼するような対応が限界であった。

■医療救護班の精算処理にあたっては、各医療救護班が各地より参集し活動を行い、各地に再び帰るまでに発生する諸費用に係る証拠書類の確認が必要となる。中には、求償できる範囲を超えた内容の請求も含まれる場合もあるので膨大な量の証拠書類の確認に時間を要した。これらの医療救護班の精算業務については、派遣元団体の精算業務が遅れており、平成24年4月1日現在においても完了していない状況が見られる。

2. 保健師の派遣調整について

■医療救護班同様に地域の被害の状況入手が困難な状況だったため、派遣チームの必要量の判断ができなかつた。派遣要請が13日になったが、厚労省では12日には被災県以外の都道府県に派遣打診を始め、既に出発可能な県もあった。甚大な被害が想定された段階で早急に派遣要請の手続きをすべきだった。厚労省との調整は医療整備課（看護班）が行い、派遣要請の文書作成・発送は保健福祉総務課（管理班）が担当した。厚労省への派遣要請と前後して、全国知事会からの照会（他道府県への派遣要望）も求められ混乱した。

■派遣元では長期スパンで派遣計画を調整しているため、被災市町からの要望にタイムリーに応じる事は難しく、派遣元・派遣先との調整に大変苦慮した。

■管内の市町村の被害状況に応じて保健所に派遣チームに関する情報及び調整機能（必要数や配置場所の選定）を期待したが、保健所が被災した状況等から、当初は本庁で調整せざるを得なかつた。しかし、市町村の被害状況が把握できず、どこに何チーム配置すべきか苦慮した。

■各保健所で体制が回復した後は、県庁が実施していた派遣調整を、管轄保健所にゆだねる事で、現場に即した派遣調整ができやすかつたと思われる。

■派遣保健師の配置については、避難所常駐または巡回と様々だったが、派遣保健師からの情報把握方法や引き継ぎ方法に課題が残り、派遣保健師間の情報交換が十分実施されない等が見受けられた。今後各市町において受け入れ方法等についても検討する必要がある。

■災害支援ナースの限られた人数では、支援できる地域が限定されることから、被災地の中でも特に優先して支援が必要な地域へと活動場所を移動していた。被害状況や派遣保健師の充足状況を把握し、限られた人的資源をどう活かすかの観点も重要であることを学んだ。

3. 被災地における医療・保健ニーズの把握と対応について

■保健師が避難所における健康管理、感染症予防等を一手に担ったが、派遣調整を担いながら避難所等の情報集約・対策を担うことは実質的に困難であった。（災害対策本部の避難所への対応機能が著しく弱かつたことに加え、部内でも避難所対応について部署の調整が付くまでに時間を要した。）

■各病院看護師の需要を把握するシステムがなかつた。断片的な要望はとらえられたが、被災地での看護師の疲弊した状況に十分対応できなかつた。

（各病院の看護部門でもどこに発信してよいか明確ではなかつた）

■災害保健医療支援室の活動スペースとして庁内の会議室を提供したが、支援室自体の位置付けを明確に庁内外に周知しなかつた結果、県の組織と誤解を受けるなど多少の混乱を招いた。

■統一した項目での健康調査は、民間賃貸住宅への調査が初めてであったため、県及び各市町村での比較ができたことで、全体の健康状態の傾向をつかむことができた。同時に、今後の施策の方向性を確認できるとともに、支援が必要な人を把握することにもつながった。

■健康調査では、事務的処理に不慣れな健診団体や訪問看護ステーションにデータ入力まで依頼した事により、何度も作業のやり直しや修正等が発生し、データ処理に相当の時間を要した。

4. 被災地域の医療機能の復旧支援について

■甚大な被害を受けた地域の場合、医療の復旧確保にむけた環境整備も含めた総合的な方針・ロードマップを県・市町関係者で共有する必要がある。

■被災地における避難所と医療機関の間のバス運行体制の確立状況について県の総合交通対策課及び町の交通対策担当者への確認を数回にわたって行うなど、通常の医療体制への移行に向けた環境整備に係る調整が必要だった。

■震災前より医師確保が困難な地域においては被災によって常勤医の確保について、さらに不利な状況が生じる結果、常勤医の確保が困難となり、医療救護班が撤収できない状況が生じた。

■仮設診療所の早期の設置に向けては、仮設建屋の設置期間の短縮が求められた。このため、プレハブ等の寄付等を活用し対応をおこなったが、その後、改めて仮設をつくる対応が必要になる場合もあった。
(南三陸診療所)

■医療機器業公正取引協議会のルールにより、メーカーによる医療機器の無償提供や貸出が制限されるが災害時には地方自治体からの要請に応じる場合には、規約で制限されないとしている。県が調整に入ることによってメーカーが提供しやすくなった。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■人工呼吸器を装着しているALS患者の災害時の対応について、家族・関係者間で共通認識がなされていなかった。今回の震災時には、停電や交通・通信手段の遮断により家族や関係者と連絡がとれず、当所の職員が訪問すると、家族が救急車を要請したが断られたという状況であった。

■人工透析診療可能な医療機関に限られ、ガソリンもなかったことから、透析患者やその相談を受けた市町から多数相談が寄せられ、対応に苦慮した(その後、市町がガソリン券を配布したことにより解消された。)。また、妊婦についても、同様に診療可能な医療機関や通院等に関する問い合わせがあった。

■他県からの応援チームの被災地支援に対する意識(思い)と現場の状況とにズレがあり、調整対応に苦慮した。

■おくすり手帳を持たない慢性疾患患者に対し、医師会や薬剤師会の協力を得て薬が処方されたのでよかったが、医師については有志の協力が多かった。

【仙台保健福祉事務所】

1. 課題等について

■地震発生から2週間目ぐらいになると、管内に複数の医療チーム等も続々入ってきていたため、避難所への対応に重複が出ないように、チーム間における調整が重要。この頃になると、町内の診療所等も徐々に再開されつつあったので、医療チームでの対応から地域医療へのシフトが必要である。

2. 関係機関等との情報交換について

■保健所、医師会、病院、地元自治体を構成メンバーとした緊急地域連絡会議を随時開催し、情報交換を行ったことは有意義であった。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■通信手段がなく、人員も限られていたことから、必要な情報収集や安否確認が困難だった。

【北部保健福祉事務所】

1. 医療機関の状況確認について

■発生直後は通信手段の断絶や燃料不足のため、医療機関の状況確認が困難であった。速やかな情報収集・情報提供が課題である。

■管内病院に対し必要物資の要望確認を行ったが、物資不足のため災害拠点病院以外の医療機関には対応できなかった。

2. 人工透析患者の医療確保について

■停電、断水、薬剤不足により、透析医療を継続できる医療機関が極めて限られ、調整に苦慮した。また、燃料不足により、患者の通院手段の確保も課題となった。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

1. 被害状況・診療状況の収集について

■電話、インターネットの通信状態が悪い中で被害情報等を収集するため、職員による管内巡回を行ったが、やはり効率が悪く時間を要する割には十分な情報収集ができたとは言い難かった。

災害時の備えとして、災害時でも有効な通信手段の整備が重要である。

■栗原市では平成20年岩手・宮城内陸地震に対応した経験があり、今回の震災において被害状況調査等迅速な対応が行われた。当所では、職員が栗原市役所・同医療局に出向いて情報交換を行ったほか、市災害対策本部会議に出席して状況を確認したもので、この対応が有効な情報収集手段となった。

2. 診療体制の確保について

■ガソリン不足が深刻となり、公共交通機関が少ない地域であるという事情も加わって、医療機関においても職員の通勤に支障が出る状況となり苦慮しているという声が多く聞かれた。

ガソリン不足は、医療機関の診療体制、医薬品の供給等に少なからず影響したと考えられる。

【東部保健福祉事務所】

1. 通信・交通手段について

■震災初期は、公用車とガソリンの不足及び時間の都合上、全ての医療機関を回ることができず、医療機関の被害情報を把握することが難しかった。

■大規模災害時には、県（医療整備課）・保健所・市町村が医療機関の被害状況を迅速に把握し、転院が必要な患者の搬送や、被災医療機関への物資・人員の支援につなげることが重要である。宮城県地域医療計画（平成20年度～24年度）の「宮城県大規模災害時医療情報伝達網」によると、県内の医療機関の情報は、MCA無線や簡易無線、衛星携帯電話等を用いて、各郡市医師会、県医師会経由で県医療整備課に集約され、それらの情報が防災無線等により保健所に伝達されることとなっているが、今回の震災で機能したとは言い難い。

2. 災害医療コーディネーターとの連携について

■「宮城県災害医療コーディネーター設置・運営要綱」では、被災地の保健所との連携体制については記載されておらず、両者の役割分担が明確でなかった。地域の公衆衛生を担う当所においても避難所の環境衛生対策や感染症対策を実施していたが、両者の活動が重複する部分があった。

3. 原子力災害について

■今回の震災では、管内に立地する東北電力女川原子力発電所における事故の発生は免れた。しかし、東京電力福島第一原子力発電所事故の例から明らかなおおりに、地震・津波・原子力の複合災害が発生した場合は、被害がより広域化・深刻化し、医療救護活動の大幅な遅滞が懸念される。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 人工呼吸器装着患者について

■人工呼吸器装着在宅患者について、災害時ハンドブックを作成しており、それに沿って安否確認ができた。また、病院に入院することにより、安全が確保できたが、今後はさらに、安全確保のための対策を講じる必要がある。

2. 医療機関情報について

■停電により電話等の通信手段が遮断され、情報収集が困難であった。

■震災直後から県庁、合同庁舎間等との通信網が途絶したことを踏まえ、県、市町村間等を含めた通信体制及び電源の整備が必要である。

【気仙沼保健福祉事務所】

■医療機関への照会・調査等の事務について、国・県・各種団体から、それぞれに医療機関に対して似通った内容の照会や調査（定例のものを含む）があり、そのとりまとめ窓口が保健所とされていたため、医療機関側からは、忙しい時期に何度も同じ内容の照会がある等の苦情が相次いだほか、休廃止した医療機関にも通知が送付されてしまったため、その部分の調査票を保健所が代行して記入するなど、労力を要した。

■国と県の調査票については、予算の都合で同封が不可であり、また、内容についても重複する部分が多いにも関わらず、調査結果の共有は行われていないようであった。このほか、マスコミからの取材も多数あり、対応に苦慮した。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【医療整備課】

1. 医療救護班の派遣調整・連携体制の構築について

■大規模災害時の各種の派遣要請の手続きについては、あらかじめフロー図や書式等を準備しておく、的確・適時な派遣要請ができるよう準備をしておく。

■医療救護班の人員資源の効果的な活用を図るため、医療救護班の派遣・受け入れをおこなう手順の標準化とその普及が必要である。

■あらかじめ災害医療にかかる各種データ・資料の確保のための手順や組織化を図っておく。

■各地の災害医療コーディネーターに事務補佐や専門の連絡調整担当者をおくなど県組織自体の情報収集能力を向上させる必要がある。

■今後は、一定規模の災害が発生した際には、自動的に救護所を設置するとともに、地域の医師会の支援を得て医療救護班を編成する、あるいは、外部の関係機関への派遣要請・受入体制を整える必要がある。そうした体制整備に向けて、今回の救護所の設置状況などを参考として、災害の規模に応じて想定される救護所数、設置場所をあらかじめ設定し、関係者で共有することが重要である。

■避難所等における総合的かつ実効性のある医療・保健対策を可能とできる部局横断的な体制を整備する必要がある。（もちろん本来的には災害対策本部が担うべきと考えるが、整備されない場合には、発災初期は被災者の生命・健康の維持が最大の任務となると考えられることから、保健福祉部で責任を持って対応すべき）

■医療救護班の派遣費用の精算については医療救護班派遣に際していくつかの派遣元となった県から、救護班の派遣に係る経費の基準額の提示を求められることがあった。今後、今回のような大規模な医療救護班の派遣が必要な事態に備え、各種の基準や精算手順等について整備を行い運用することが必要と思われる。

2. 保健師の派遣調整について

■保健師は災害時に人員不足が想定される専門職であり、なかでも、長期に渡り被災地で保健活動に従事できる保健師を確保することは難しい。このため、特定の自治体と相互応援協定を締結しておく、あるいは、厚生労働省や総務省と保健師の長期派遣について協議しておくなど、事前の体制づくりが重要になる。また、被害の程度に応じて、保健福祉事務所の役割分担、保健師の勤務体制を臨機応変に見直し、対応できるよう、県全体での事前の支援体制の構築の検討が望まれる。

■病院からの情報収集時に、看護部門の課題も収集するシステムが必要である。管内の地域医療体制の整備という点からは、保健所において看護部門との連絡体制を整備することも必要ではないか。

■県外保健師の調整は医療整備課で担い、県内保健師の調整は保健福祉総務課で担っているが、その両課を統括する組織が、震災後早期に立ち上がり、機能するための体制を整備する必要と思われる。

■現場の状況に合わせ、現地の保健所が動けない時は、近隣保健所が主体的に情報収集を行う体制や県庁から直接出向くなど、情報収集の手段をあらかじめ想定し、準備しておく必要がある。また、保健医療福祉系情報の共有について、東北厚生局との連携や共同について検討することも必要と思われる。

■看護師派遣については、日本看護協会、宮城県看護協会との連携が不可欠である。宮城県看護協会との災害発生時の協定が未締結であることから、早急に協議を開始する必要がある。

3. 被災地における医療・保健ニーズの把握と対応について

■復旧期の初期は、医療スタッフの移動手段や燃料確保が大きな課題となった。各医療機関におけるBCP（事業継続計画）の整備や対策を講じるよう働きかける必要がある。

■避難所における早期の医療・保健ニーズ等の情報収集は特に重要であり、今後避難所情報収集の在り方が検討される場合には、保健・医療ニーズ収集の具体的な方法論（人員手配や手順・アセスメント内容等）を組み込まれるようにする必要がある。

■県災害対策本部で把握すべき現場情報と現地災害対策本部で必要な情報の詳細さ項目には相違があるので、情報収集項目、まとめ方、本部への報告項目など予め決めておく必要がある。

■災害の規模にもよるが、今回のような大災害に向け官民の双方のチャンネルを活かした小回りのきく支援の枠組を構築しておく必要がある。（※災害ボランティアセンターの医療・救護版のような組織が必要か。）

■災害対応においては、県、市町の職員に加え、外部からの応援職員も対応に関わることから、これらの人員の効果的な配置と連携方策をあらかじめ検討しておくことが重要である。特に、災害時の連携・調整においては、地域に詳しく、高齢者支援や健康増進などにおいて経験豊かな保健師を調整担当として位置付け、調整における業務内容を明確化し、その人材育成に取り組むと有効である。

■病院からの情報収集時に、看護部門の課題も収集するシステムが必要である。管内の地域医療体制の整備という点からは、保健所において看護部門との連絡体制を整備することも必要である。

■早い段階から健康状態の全体像を把握するため仮設住宅等への入居後を目途に、県内統一した項目での健康調査を行う必要がある。

■民間賃貸住宅入居者の場合、元居住市町と現居住地市町との連携や管轄保健所等との連携等、民間賃貸住宅入居者への支援体制について検討し、明記しておく必要がある。

■健康調査を委託する場合は、調査とデータ入力を分けて委託することで、効率性が高まる。

4. 被災地域の医療機能の復旧支援について

■今回の経験を基に仮設診療所に求められる仕様を定めて公表しておき、災害時に支援する際の支援内容の標準化を図る。復旧期の医療供給体制は医療面だけではなく、交通・流通面の対応不可欠となることから、現地での調整の際には、当初から医療保健担当だけではなく、復旧・復興全体の責任ある部署の関与を求めておく必要がある。

■仮設診療所での安定的な診療体制を確保するための支援体制づくりも必要である。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■人工呼吸器を装着しているALS患者について医療機関での受入体制を確認しておくとともに、災害時対応ハンドブックを家族・関係者で作成し、災害時の対応を共有することとした。

■災害時において緊急に医療が必要な患者に対応するため、診療可能な医療機関等の情報収集・提供方法について検討しておくことが必要である。

■応援チームの位置づけやスタンス（法に基づく派遣なのか厚意によるものなのかなど）等が不明確であると、却って現場で混乱を来すことから、最初に根拠等を明確にするようにしてほしい。

■災害時における医師会や薬剤師会との協力関係について、あらかじめ申し合わせをしておくことが必要である。

■医療機関からのガソリン等の優先的供給についての要望が大きかったが、この点についてのルールを検討する必要がある。

■医療機関への支援については、緊急の要望が寄せられたところを優先したが、迅速な全体状況の把握に基づき、総合的な優先度把握が必要である。

【仙台保健福祉事務所】

■医療チーム間における調整が重要になってきていたが、コーディネーションの困難があった。今後は円滑なコーディネーションの実現に向けて検討していく必要がある。

■なお、当地域にも災害医療コーディネーターの配置が望まれる。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■衛星系の通信手段等の確保。

■通信手段を喪失した場合は、現場に直接出向いて情報を得る。足でかせぐことが基本となるため、日頃からの連絡調整やマニュアル及び施設等データの定期的な更新が重要である。

■必要物資と供給物資のミスマッチをなくすため、供給物資をただ待つ（供給されるものを受け取るだけ）だけでなく、現場で必要としている物資の情報提供ができる体制の構築が必要と思われる。

【北部保健福祉事務所】

■通信手段が断絶した場合の情報収集方法について、予め確認しておく必要がある。

■非常時のための医療資材等については、供給が滞ることを想定し、各医療機関においても確保対策を講じるよう啓発していく必要がある。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■市関係課との連携を密にし、被災状況に応じた情報収集方法について予め協議しておくなど、迅速に対応できる体制を強化していく。

■災害対応に不可欠な通信手段の確保、交通手段の確保について取り組んでいく必要がある。

【東部保健福祉事務所】

1 通信手段について

■今回の震災における医療関係機関と県との間での今回の震災後の情報伝達状況について再検証し、今後の災害時の連絡体制を強化していく必要がある。特に津波被害においては、広域にわたる長期間の停電と中継施設の浸水等により、電話やインターネット回線などの通信網が長期間断絶することが予想されるため、災害に強いMCA無線や衛星携帯電話を行政施設や医療機関、主要な避難所等に配備するなどの対策が望まれる。

2 災害医療コーディネーターとの連携について

■大規模災害時の公衆衛生活動における保健所と宮城県災害医療コーディネーターの役割分担を明確化し、両者が連携して対応できるような仕組みを構築していく必要がある。

3 原子力災害について

■原子力災害が発生した場合、緊急被ばく医療、ヨウ素剤の服用、サーベイメーターによる測定・除染などの専門的な医療救護活動を行うため、平時からの体制整備が必要である。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■人工呼吸器装着在宅患者について、震災時の装備の確認を実施する必要がある。特に、発災後72時間は自力で乗り越えることを浸透させる必要がある。

■電話が不通になったり、交通網が遮断されると、安否確認が難しくなり、非常時に他との連携も取れ

にくくなるので、本人、家族、関係者でどのような対応ができるかについて確認しておく必要がある。

■医療機関の情報について、速やかに情報収集が出来るよう大規模災害時の情報収集方法を事前に取り決めておく必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

■医療機関への照会・調査等の事務については、国（省庁）と県（県庁各課）で必要とする情報について、混乱する現場の負担を考慮し、事前に双方で連絡調整を行っておき、必要最低限の調査と情報共有と活用について検討しておくべきである。また、定例的な調査については災害時における必要性を吟味し、柔軟な対応を検討しておくべきである。

第3節 歯科医療救護対策

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【健康推進課】

1. 歯科口腔保健支援関係

■地震発生後、健康推進課では、社団法人宮城県歯科医師会（以下、「宮歯」という。）と締結した「災害時の歯科医療救護に関する協定書」（以下、「協定書」という。）に基づき、県沿岸部（塩釜、石巻、気仙沼保健所管内）の被災市町を中心に歯科医療救護班（以下、「救護班」という。）を派遣し、各避難所にて応急処置を実施した。

■協定書に基づく救護班の派遣については、3月20日に宮歯から電話連絡があり、実施に関する協議を行った。協議の結果、同日、宮歯に派遣を要請し、3月21日から救護班の活動を開始することとした。

■健康推進課では被災地の状況が把握できなかったため、現場での活動は宮歯の判断を優先させることとした。救護班の活動予定は、毎週金曜日に翌週の活動日、エリア、派遣人数を宮歯から報告を受けることとした。報告様式は、「協定書」に定められたものよりも簡便なものとした。

■3月25日に厚生労働省歯科保健課から「被災地への歯科医師等の歯科医療従事者の派遣について」及び「被災地への救援物資の提供について」の事務連絡が発出された。これを受けて、宮歯及び被災市町に相談し、3月28日に厚生労働省に支援を要請した。

・人的支援

4月10日から6月30日まで、他都道府県の歯科医師会、歯科衛生士会、大学等から救護班として従事する歯科医師、歯科衛生士等190人（延べ960人程度）が派遣された。

・物的支援

4月3日から、他府県歯科医師会の移動歯科診療車4台が派遣された。また、救援物資として、社団法人日本歯科医師会から、衛生用品（歯ブラシ77,000本など）、診療用器具（ポータブルユニット3台など）、医薬品（解熱鎮痛剤25,000錠など）が、宮歯に提供された。

■厚労省からの支援物資とは別に、3月29日に健康推進課から企業に依頼して歯ブラシ6,000本、歯磨き粉1,800本の提供を受け、山元町、亘理町、岩沼市、名取市に配送した。

■その他、多くの団体から歯科医療救護へのボランティア参加や物資の提供について連絡をいただいたが、救護班活動との調整が必要であるため、宮歯からの要請により、宮歯において受付・調整を行うこととした。

■救護班の活動を被災市町の要請に基づき実施するため、4月15日に市町村及び宮歯に「災害時の歯科応急処置に係る支援について」を発出したが、被災市町に調整を図る余裕が無く、実際は機能しなかった。

■救護班の活動の終期は、宮歯及び地元市町と相談し、6月30日とした。この間、延べ1,300人程度の歯科医師、歯科衛生士等が、口腔内衛生状態のチェック、義歯調整、歯の保存修復などの応急処置を実施した。

■さらに、救護班としての活動が終了した7月1日以降も、被災市町からの要請により、厚労省からは口腔ケアに関わる歯科医師及び歯科衛生士が8月27日まで派遣されたほか、宮歯では9月1日まで歯科医療救護活動を行った。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【健康推進課】

1. 歯科医療救護班活動の調整について

■「県災害医療対策本部」のメンバーに歯科医療救護班の活動を調整する宮歯が含まれておらず、また歯科医療救護班の活動が他の医療救護班の活動とは別個に行われたため、避難所の状況や支援ニーズを独自に確認しなければならず、活動が効率的ではなかった。

2. 自衛隊の歯科医師派遣依頼について

■3月下旬、宮歯から、被災市町で活動する自衛隊部隊に配属された歯科医師が救護活動に従事できるよう自衛隊に要請してほしいとの依頼があった。当課から災害対策本部に常駐する自衛隊医務担当者に確認したところ、「救命救急措置が使命であり、口腔ケアや歯科治療には従事しない」とのことであった。この旨を宮歯に説明したが納得が得られず、その後も再三にわたって当課に依頼が寄せられた。自衛隊への派遣依頼については、歯科保健単独ではなく、他の医療救護班の活動も含めて総合的に判断する必要がある。

3. 協定書について

■協定書及び協定書実施細則に定められた手続き及び様式は、今回のように通信手段が十分に確保できず、広範囲かつ長期の救護活動にはそぐわない部分があった。様式等については、より簡便な内容のものに見直しを行う必要がある。

4. 歯科医療救護活動の費用の求償について

■標記に関する取扱いは、厚労省10月21日付け事務連絡「『東日本大震災』における医師等の保健医療従事者の派遣に係る費用の取扱いについて」で示されたが、当初、厚労省から派遣された歯科医師等については、ボランティア派遣との取り扱いだったため、求償に必要な領収書等を持ち合わせていない事例が発生した。今後は、求償手続きに必要な書類等を整理し、事前に周知しておく必要がある。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【健康推進課】

■現行の宮城県地域防災計画では、「医療救護活動」の項目に歯科医療救護活動が位置付けられていない。今後は、歯科医療救護活動が、災害医療コーディネーター、DMAT、東北大学医学部、日本赤十字社などの外部組織と連携し、医療救護活動と一体的に行われるような仕組みを構築し、情報収集や支援活動を効率的に実施することが必要である。

■協定書や求償の手続きについて、今回の事例を踏まえた見直しを行う必要がある。

第2章 保健活動

【保健福祉総務課・健康推進課・各保健福祉事務所】

第1節 保健活動支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】

1. 各保健福祉事務所（各保健所）からの情報集約と情報発信（3月11日から7月）

■各保健福祉事務所・地域事務所の活動状況やコーディネーターからの情報を保健福祉部保健福祉総務課で集約し、部内各課及び各公所に電子メール、宮城県電子県庁共通基盤システムの活用、印刷物の配布等で情報発信を行い、部内の情報の共有化を行った。

2. 災害時保健活動マニュアルの配布（3月11日から）

■平成22年度に部内ワーキングを立ち上げ検討・作成した災害時保健活動マニュアルを、部内各課・室、各保健福祉事務所（各保健所）、市町村、派遣保健師に提供し、災害時保健活動の支援を行った。

■各保健福祉事務所（各保健所）では、市町の課題を把握するため、要望がなくともコーディネーターとして職員を派遣するシステムを構築していたが、そのルールに基づき活動ができた。

3. 被災者生活支援チームの立ち上げ（4月11日）

■健康推進課及び疾病・感染症対策室を中心に、保健福祉部内関係各課との調整を行いながら避難所等における各種生活情報を一元的に収集・管理し、避難所等における課題の解決を図るため、保健グループ、栄養改善グループ、運動・リハビリテーショングループで構成する「被災者生活支援チーム」を設置した。

■9月末までに関係課・室で14回の打合せ会議を開催し、情報共有を行いながら事業展開を行った。各グループでは、避難所等での課題を把握し改善の方向に動かすべく、必要な物品が手に入らなかったりすることもあったことから、今後は、災害対策本部事務局の避難所グループ・物資グループとの協働が必要である。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・災害時保健活動マニュアル（平成23年3月 宮城県保健福祉部）

【健康推進課】

1. 熱中症対策について

■多数の被災者が集団で生活する避難所は、室内温度が上昇しやすい環境にあり、また、十分な空調設備が整っていないところもあることから、熱中症の発症が危惧された。

■厚生労働省から5月26日付け事務連絡「避難所における熱中症予防対策について」が発出され、同通知を市町村等に周知するとともに、当課ホームページ内に啓発ちらし等を掲載し、活用を促した。

■6月から7月にかけて、被災者に熱中症の予防を呼びかけるため、ポスター（100部）を作成したほか、市町村を通じて、環境省作成の各種リーフレットや、全国の関係団体及び企業等から提供していただいたチラシ（3,000部）、熱中症計（400個）、温湿度計（300個）を各避難所に配布した。

■その他、災害対策本部事務局において、全国の関係団体及び企業等から提供していただいた冷蔵庫、扇風機、熱中症対策グッズ（冷却シート、ウエットティッシュ等）、飲料水などを、市町村からの要望に応じて各避難所に配布したほか、8月には、各避難所に直接出向いて注意喚起を行った。

■これらの対策を講じた結果、7月11日から9月4日までの県内避難所等における熱中症搬送人員は、避難所1人、応急仮設住宅8人とどまった。

【疾病・感染症対策室】

■ 発災後すぐに、各保健福祉事務所（保健所）に対し、所管する在宅人工呼吸器装着ALS患者の安否確認を依頼した。対象患者18名のうち15名は、当日安否確認できたが、沿岸部の3名については、津波等の影響から調査が難航し、全員の安否を確認できたのは地震発生から1週間後であった。津波により1名の方が亡くなられ、残る17名にあつては、多くが、近くの地域基幹病院等に緊急入院した他、外部バッテリー等を活用しながら在宅で過ごした者も数名いた。保健所においては、安否確認後、在宅期間中、継続して支援を行った。

地方機関**【仙南保健福祉事務所】**

■ 市町のみでは対応困難な状況にある避難所（二次避難所を含む）に保健師等を派遣し、市町と連携しながら健康調査や巡回健康相談を行い、避難者の健康状態の確認や医療的ケアが必要な人の把握に努めた。また、そうした状況を踏まえ、市町の要望事項を確認しながら、保健指導・健康教育等を実施した。

《主な実施箇所》

- ・大河原町（総合体育館（はねっこアリーナ）） 3月16日～22日
- ・丸森町（旧筆甫中学校） 3月17日～4月12日
- ・角田市（総合保健福祉センター（ウエルパークかくだ）、婦人研修センター）
3月25日～4月5日
- ・川崎町（青根温泉旅館等） 5月6日～8月10日
- ・蔵王町（遠刈田温泉旅館等） 5月10日～7月12日

【仙台保健福祉事務所】

■ 3月14日より管内市町の保健活動の現状を確認し、各市町の状況・ニーズに応じ、以下の活動を行った。

■ 他県派遣保健師との支援体制調整、避難所での健康相談体制整備を行ったほか、多賀城市の避難所での健康相談への従事、塩竈市保健師会議への参加など、管内市町に出向き、状況把握・情報共有・災害時保健活動の支援を行った。また、在宅の被災者の把握等、在宅者も視野に入れた活動を行った。

■ ハイリスク者支援、特定高齢者健康調査を実施した。

■ 地震発生後6か月を目前とした9月8日、現場の第一線で活動してきている、管内13市町村の保健師に当所から呼びかけ、被災後はじめて一堂に参集いただき、被災後から現在までの活動状況、今後の予定・計画等に関する意見交換を行い、現状認識及び今後の方向性等について情報を共有し、今後も市町村と当所が連携・協力しながら、管内の地域保健分野における復興を進めていく旨を確認した。

■ 他県派遣の保健師等の協力も得て、6月までに管内のほとんどの応急仮設住宅入居者の健康調査を実施し、要支援者のリストアップ等を行った。また、その後は、市町村との連携のもとで、リハビリ支援部門や栄養支援部門等を中心に、必要とされる支援を精力的、継続的に実施した。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】**1. フェーズ1（72時間以内）**

■ 本所が被災したことにより災害対応本部としての機能を果たせなかったことから、諸マニュアルの内容に従って情報収集・派遣要請・受け入れ体制の整備や市町への支援活動等を行った。

（1）事務所に集まった職員が複数で現地に出向き下記のとおり情報収集を行うとともに、本庁各課に市町の状況報告や必要物品等の要請を行った。

■ 管内2市2町については、災害対策本部や副市長、副町長、保健福祉課長、保健師等から聴取し、市町全体の被災状況・避難所設置状況・避難者の状況・保健師等の活動状況等を把握した。

■ 福祉施設（障害者・高齢者）について、地震災害時の危機管理マニュアルの福祉施設名簿に基づき、ま

ずは市町の主管課に出向き把握状況を確認。各施設の被災状況（人的被害、物的被害等）について市町で把握できていない施設については直接施設に出向いて情報収集を行った。把握した状況については市町にフィードバックするとともに、一覧を作成し本所に報告した。

■人工呼吸器装着者の安否確認について、在宅人工呼吸器装着者3名のうち1名は津波による浸水地域に居住しているため訪問できず2名のみ訪問。停電のため自家用車のエンジンをかけてバッテリーを充電しながら人工呼吸器を動かしており、ガソリンと酸素ポンベの調達方法について相談あり。ガソリンについては身障手帳を提示すると優先的に入れられることを伝えたが、酸素ポンベについては主治医にも確認するが、入手方法は確認できなかった。

■その他、人工呼吸器を装着していない難病患者等、岩沼支所で関わっている方で、浸水地域以外に居住する方について、訪問により安否確認を行った。

（2）情報収集した結果をもとに、フェーズ2以降（3月14日以降）の活動体制について検討を行い、保健師等の人員の要請を行った。

2. フェーズ2（2週間以内）

（1）管内市町での活動

■塩釜本所や他の県機関からの保健師の応援により、市町の状況にあわせて派遣する保健師を決め各市町に派遣した（1～2名）。派遣された保健師はそれぞれ、前半は保健師の活動状況の把握、情報収集・情報提供、各課題への対応等を行うことにより市町における災害時保健活動の体制整備に向けた支援を行い、後半は避難所を巡回しながら情報収集と提供、保健師やこころのケア等派遣チーム受け入れのための調整等を行った。（詳細は別添資料のとおり。）

市町において課題となっていたこと（派遣職員の記録より抜粋）

- ・保険証を持たない被災者の医療費の問題（医療機関によっては全額支払いを要求される）について
- ・被災した精神障害者について、精神科病院が被災したことによる転院先、交通遮断による通院手段、薬の入手方法について
- ・被災体験者で夜間にパニックになる人や職員のメンタルヘルスへの対応について
- ・被災した慢性疾患患者について、薬が流失、受診困難な中での薬の入手方法について
- ・救護所における要介護者の施設入所の調整について
- ・受診可能な医療機関・開設している薬局の情報について
- ・保健師活動上の課題として、ほぼ24時間体制での支援による保健師の身体的・精神的疲労、統括保健師の負担、保健師間で情報共有が困難であること、各避難所で避難者の健康チェックが必要であること など
- ・津波被害のあった家の消毒方法について

■上記課題に対しては、その都度派遣された職員と所内職員とで連絡をとりながら回答するとともに、必要な資料等を作成し提供したり、直接医療機関に出向いて調整するなど、解決に向けた支援を行った。

■また、食品薬事班の職員が食品衛生・獣疫衛生の面で避難所を巡回し、避難所における衛生面の調査を行うとともに、必要な指導を行った。

（2）所内での活動

■所内に残した保健師1名が保健活動全体の調整や県内外からの派遣チームの広域調整を行うとともに、管内の保健衛生活動に係る情報の集約と県庁等からの情報の窓口の役割を果たした。

3. フェーズ3（2ヶ月以内）

■4月1日から保健師の応援は本所からの1名のみとなり、4人の保健師で2市2町を分担し通常業務を行いながら担当する市町の状況にあわせた支援を行った。

■各避難所を巡回し感染症対策等の実施、こころのケアチームの活動の調整・随時、その他保健師等派遣チームの調整を行う他、市町によっては、職員のメンタルヘルス対策の検討への参加、各種健康調査実施に向けた支援等を行った。

4. フェーズ4（2ヶ月以降）

（1）派遣チームの活動の調整

■こころのケアチームについては、活動終了に向けて個別事例の引き継ぎやこころのケアを引き継いでいく支援者への講話等を実施した。保健師チームについては、避難所閉鎖による活動の場・内容の広域

調整を行った。

(2) 市町の状況にあわせた支援

- ・各種調査(被災地域、仮設住宅)について、調査内容等の具体的な検討と人的支援の調整を行った。
- ・健康調査後のカンファレンスに参加、要支援者のフォローを実施した。
- ・保健師ほか支援者向けの研修を企画し、実施した。
- ・仮設住宅への支援団体等の活動調整を行った。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

1. 被災地町と応援町の保健活動支援マッチング

■当管内町村の被害は少なかったが、被災地の保健師活動状況については、常に情報提供を行っていた。大和町から被災地支援協力について申し出があったため、気仙沼保健福祉事務所と協力し、南三陸町における支援について調整を行った。大和町、富谷町から保健師が派遣され、南三陸町における乳幼児健診事業等の再開に向けての支援を7月まで行った。

2. 人工呼吸器装着者の安否確認

■管内にはALS(筋萎縮性側索硬化症)で人工呼吸器を装着している療養者2名について、地震発生直後に保健師が訪問を行った。被害状況等の確認、機器の故障の有無、電源の確保状況、本人や家族の状況等を確認した。翌日も訪問し、発電機に使用するガソリンの不足、給水についての問題を確認。関係機関と調整し町から、ガソリンと水を配達してもらうことになった。

【北部保健福祉事務所】

1. 大崎市鳴子温泉への二次避難者受入に関する支援 H23. 3. 31～H23. 4

■3月31日、大崎市鳴子温泉への南三陸町二次避難者受入れについて、当所にも協力依頼があり、大崎市や北部地方振興事務所と事前調整を行った。避難者の中に要支援者が多いとの事前情報により、当所として支援可能な事項を整理した。

■大崎市から、二次避難者の一次健康調査について当所保健師への協力要請があり、派遣を行うこととした。

■4月4日～4月7日、鳴子温泉に避難している南三陸町からの二次避難者に対する健康調査へ支援を行った。健康調査支援を行ったことで、避難者及び避難所の状況が把握でき、所のリハビリテーション相談や市の事業等につなげやすくなった。

■避難者の中には介護サービスの必要な高齢者も複数人いたため、要介護認定手続きや介護保険施設・事業所利用の調整を行った。

■4月11日、大崎市と二次避難者の健康調査を踏まえて打合せを行い、市の対応方針や事務所の支援内容等について確認を行った。第2陣以降の受入れ体制や二次避難所の巡回窓口などが具体化され、市として関係各課と協力しながら主体的に対応ができるようになった。

2. 管内各町の二次避難者受入に関する支援 H23. 4～H23. 5

■二次避難所を設置した加美町、涌谷町、美里町について、定期的に訪問及び電話で状況確認と、助言等の支援を行った。

■5月17日、二次避難所でのダニ発生予防について、環境生活部門と協同で保健・衛生指導を行った。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

1. 各種保健・相談支援活動

■沿岸部被災地の要介護高齢者の受入先を確保するため、管内の介護老人福祉施設等を訪問し受入可能人数の確認を行った。また、受入要請に応じて管内各施設との調整を行い、円滑な受入実施について支援した。なお、気仙沼地域からの受入要請が多い状況であった。

■休日、夜間も含めて県民からの各種相談に応じる体制をとり、相談対応を行った。介護老人福祉施設からの施設運営に関する事、医療機関の受診に関する事、特定疾患に関する事、井戸水の水質検査に関する事、放射線の影響に関する事等の相談があった。

■DV関係の相談に対応し、関係機関との調整を図った。

2. 健康支援活動全般

■管内大規模避難所を管理栄養士、食品衛生担当者が巡回し、避難者の栄養補給状況、食品衛生状況の確認、食生活等に関する助言・指導を行った。

■南三陸町からの二次避難者受入施設を管理栄養士、食品衛生担当者が訪問し、衛生管理と栄養アセスメントを実施した。(避難者が多かった4月に実施。)

■給食施設(病院、福祉施設)のライフラインの状況及び食事提供状況を調査した。十分とは言えず、また、施設によりばらつきが見られたが、食事提供が継続されていることを確認した。

■民間賃貸住宅入居世帯の健康調査について、当管内では栗原市が主体となり行ったもので、当所も協力し実施した。対象世帯61件のうち30件を当所で担当し、郵送による回答がなく訪問調査が必要となった11件を当所保健師が栗原市職員の同行を得て調査を行っている。

◎関連マニュアル等(対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等)

・「宮城県災害時保健活動マニュアル」(平成23年3月 宮城県保健福祉部)

【東部保健福祉事務所】

1. 避難してきた住民への対応(震災直後から4日間)

■石巻合同庁舎の1階まで浸水し、庁舎内に閉じこめられたこの時期は避難してきた地域住民の救護等に当たった。

2. 市町保健活動支援(3月18日～)

■当所及び他保健福祉事務所等の保健師、リハビリテーション専門職及び事務職等を管内3市町に派遣し「災害時保健活動への企画調整支援」「市町の地域保健体制の再構築への支援」などを行った。支援にあたっては、災害後の状況に応じ所内支援体制を変更しながら対応にあたった。

【3月18日～4月下旬まで】

■技術総括を始め地域保健福祉部各班の専門職等で構成する所内横断的な「保健活動班」を整備。保健活動マニュアルに基づき保健師、事務職等を管内市町にコーディネーターとして派遣し、市町の被災状況の把握、避難所の感染症発生・予防対策、管内の医療情報の収集・提供等を行った。3月23日からは他保健福祉事務所等から職員(保健師、事務職等)の派遣があり、当所職員とともに市町支援を行った。4月下旬からは、保健所長をトップとした体制に組み替えて市町支援の充実を図った。

【5, 6月】

■保健師3名が当所兼務となり、当所保健師とともに市町(石巻市・総合支所、女川町)を担当し、被災市町に対し保健活動(避難所の環境衛生改善対策、エコノミークラス症候群対策、栄養対策、福祉避難所設置支援、二次避難に関する調整支援、乳幼児健診再開に向けた支援等)及び災害時保健活動計画の策定支援を行った。東松島市については、在宅被災者の健康調査に保健師を派遣した。また、情報共有を図るため、所内ミーティングを開催しながら支援にあたった。

【7月以降】

■災害に伴う業務についても班の業務として行うこととしつつ「保健活動班」を継続し、福祉部門も加え定期的(週2回)にミーティングを開催。市町支援については、石巻市は県外派遣保健師ミーティング、心のケアミーティング及びサポートセンター等打合せに出席、東松島市は情報収集しながらニーズに合わせた支援、女川町は週1～2回町に出向き保健活動全般の支援を行った。

■11月には本庁保健福祉部内に保健福祉部次長をリーダーとする「被災者生活支援調整会議」が設置され、被災者生活支援が組織的に行われることになった。当所においては副所長をリーダーとする「被災者生活支援チーム」がこれまでの「保健活動班」を引き継ぎ支援活動を行った。この時期は、これまでの市町支援に加え、管内市町保健師活動情報交換会、管内市町サポートセンター関係担当課長等連絡会及び民間賃貸応急仮設住宅入居者健康調査に係る調整会議の開催や在宅被災者の生活支援に関する情報収集等を行った。

3. 結核患者及びA L S患者等の安否確認(3月18日～)

■DOTS(直接服薬確認療法)対象となっている結核患者の安否確認を自宅訪問や避難所訪問等で行っ

た。抗結核薬のない方については処方してもらえる医療機関を紹介した。

■在宅で人工呼吸器を装着し療養中であったALS患者の安否確認を訪問等で行った。2名とも震災後入院していた。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■震災直後に南三陸町から多くの避難者が避難してきたため、市と調整の上、避難者の健康調査を実施し、3月13日の昼までに4地区10避難所の調査を終了した。また、南三陸町との調整が必要なケースについては、当所が調整役となって支援に当たった。

■新たに避難所に避難してきた住民については、健康相談によるスクリーニングを実施し、健康に関するニーズに対し早期に対応した。

■健康相談の結果、健康に関する対応が必要な方に対しては、各関係機関と連携し調整を行うとともに、身体的不調等受診が必要な方に対しては、診療所での受診を支援した。

■避難所内にいた人工透析患者（7名）の人工透析を確保するため、医療機関の情報を把握し、透析を受けられるよう調整を行った。

■避難所で使用する生活用品及び衛生医薬品について、登米市と役割分担し、手配、配布を行った。

■避難所住民の栄養状態の悪化や生活不活発が懸念されたため、市各支所保健師から避難所での健康相談時に健康教育を実施するよう調整を行った。

■精神症状等避難所の健康相談で気になった方のリストを当所で作成の上、市の関係支所に配布し、避難所での健康相談時に活用してもらった。

■登米市と協力して南三陸町からの避難者が入居する仮設住宅の健康調査を実施した。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

・「宮城県災害時保健活動マニュアル」（平成23年3月 宮城県保健福祉部）

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 保健活動全般

■当初の保健福祉対策としては、地震発生2日後の3月13日から保健活動支援チームを編成して被災者の支援活動を開始した。気仙沼市内の避難所から巡回を始め、健康相談等に応じながら、健康調査を行った。

■3月16日になって保健所長を含む先遣隊3人が南三陸町の現地調査を行い、そこで得られた情報等を踏まえて17日に所内で打ち合わせを行い、翌18日から、町の大部分が壊滅した惨状下にある南三陸町へ保健活動支援チームの派遣を開始した。保健活動支援チームは現地に泊まり込み、その初期においては、2日から4日間のローテーション体制を組んで対応した。

■南三陸町では、3月18日に香川県保健師チームが活動を開始して以降、高知県、熊本県、兵庫県のほか、本県派遣の保健師チームなども順次加わった支援活動が行われていたが、情報の一元化や役割分担等の必要性が高まっていた。また、対応に追われていた医療ニーズもさることながら、本来の保健福祉活動に重点を移していかなければならない状況もあり、3月22日に保健所長も加わって南三陸町の保健師と打ち合わせを行い、当所の町への支援方針を確認した。方針の内容は、保健師チームの受入体制や指揮系統が皆無の状態であったことから、気仙沼保健福祉事務所が全面的に支援するというもの。この基本方針により徐々に情報の一元化が図られて課題が見え始めるとともに、一応の指揮系統ができて保健活動が具体化してきた。また、当初の活動拠点は、他自治体から提供されたテントであったが、3月末には南三陸町役場の仮設庁舎にあらたに設置することができ、スペースと機能が広がったが、町民の保健福祉に関する基礎的な資料・データはすべて津波で失ってしまい前途は多難であった。

■気仙沼市では、ボランティアの医療者が集まる在宅医療チームと、他県の保健師等が集まる巡回健康相談チームから構成される「気仙沼巡回療養支援隊」が3月25日に発足し、被災地区で取り残された孤立高齢者、障害者、母子など、要援護者を把握するため個別訪問活動が開始された。当所はそのミーティングに参加しながら、医療以外の支援が必要と判断されたケースを関係機関につなぐなど、外部支援者と地元関係機関との連携調整、巡回健康相談チームの活動の調整や情報提供など、巡回療養支援隊の

活動支援を多岐にわたって行った。また、市内の避難所支援に入っていた他県保健師やボランティア看護師等の情報交換の場の設置に向けた支援や、応急仮設住宅の健康訪問調査の活動調整を行うなど、気仙沼市の保健活動全般への支援も継続して行った。

■4月以降保健福祉支援の対象者は、1次避難所から市町外などの2次避難所へ、その後応急仮設住宅入居者へと変遷していった。活動内容も感染症対策から、栄養対策、心のケア対策、生活不活発病対策、夏場の熱中症対策などと対応の重点も変化していった。

■7月の人事異動に伴い、保健活動支援チームメンバーにも交代があったが、当所の保健活動支援チームが中心となって、気仙沼市及び南三陸町の保健師・栄養士らと連携しながら、市町の災害時保健活動計画の策定をはじめ、被災者の健康管理、感染症発生予防、福祉用具の調整などについて技術的助言を行うなどの支援を行うとともに、交代で支援に入る派遣職員、組織ボランティアチームに対する活動調整を行い、業務に一貫性を持たせ円滑化を図るなど、ニーズに応じた臨機対応を行った。

■11月からは「被災者生活支援チーム」のもとに、「保健活動支援チーム」を位置づけ、健康支援事業の調整や応急仮設住宅入居者や民間賃貸住宅入居者（みなし仮設）の健康調査の調整、健康課題への支援等を行った。

2. 熱中症対策について

■市町を通して「熱中症予防」のリーフレットや湿度計等を各避難所に配布した。

■県外保健師等が各避難所を巡回した際に、熱中症予防保健指導をお願いした。

■ウォータークーラーや冷蔵庫等を各避難所に設置するよう調整を行った。

■テレビ等を通して夏季対策（実技含め）について啓発した。

3. 難病対策について

■被災直後は、人工呼吸器を装着者、ALS（筋委縮性側索硬化症）患者等の緊急性の高い患者の安否確認や薬（副腎皮質ホルモン剤）のことで来所した被災者との相談を行った。

■交通アクセスの悪化に配慮し、7月から8月に、特定疾患医療受給証一斉更新手続きの会場を通常より増加し設定した。（通常：気仙沼、志津川 → 被災後：気仙沼、志津川、本吉、歌津）

■9月末から、難病療養者の家庭訪問を順次再開し、一部ではあるが、徐々に、個別支援ができるようになり、被災後の療養状況が確認できてきた。その中で、患者と家族の交流会の希望があり、神経難病で介護が必要になりやすい多系統委縮症患者の訪問を中心に実施し、12月に、県難病相談支援センターと協力し、同疾患の講演会・交流会を実施した。

■12月及び平成24年2月に、相次いで、人工呼吸器を装着したALSの患者が退院し、在宅生活が始まることに伴い、災害等による停電時の対応を検討し、それぞれに、電力会社、消防本部への情報提供を行い、停電時の対応を依頼した。

■震災後、活動停止をしていたパーキンソン病患者会「やすらぎの会」について、会員や運営支援ボランティアに、平成24年3月、再開の意思を確認し、次年度、再開の準備をする方針とした。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】

1. 情報集約と情報発信について

■連絡手段が限定されており、部内各課でも情報が入りにくい状況であったため、情報を集約し発信したことは有効であったと考える。しかし、電話等での情報連絡には限界があり、被害が大きい地方機関とは連絡がとれない状況が続いたことから、連絡手段が寸断された場合の県庁と地方機関の情報連絡の方法については事前に体制整備を行っておくべきであった。

2. 災害時保健活動マニュアルについて

■災害時の保健活動の支援に際して、具体的な行動指針としてマニュアルを作成した。市町村へのコー

ディネーターの派遣等を実際に行ったが、マニュアルが関係機関に周知が十分にされていなかったことから、関係者で県の役割が認識されていなかった。また、同様に県内部でも当マニュアルへの認識が不十分であった。

■岩手・宮城内陸地震をもとに作成したマニュアルであったことから、今回のような大規模災害を想定していないものであり、具体化されていないものも多く各現場で臨機応変に対応したものも多かった。

3. 被災者生活支援チームの立ち上げについて

■震災発生後、単独の課・室では解決できないような様々な課題が発生し、課題解決のための部内横断的な組織として被災者生活支援チームを疾病・感染症対策室を中心に立ち上げたが、課題の共通認識にとどまり具体的な解決のための施策を打ち出すことはできなかった。

■避難所等での課題を把握し改善の方向に動かすことも、市町村を通さないと必要な物品が手に入らないことも多く、県として必要な施策を打ち出すための物品の確保や人材の確保をルール化しておく必要があった。今後は、災害対策本部事務局の避難所グループ・物資グループとの協働が必要である。県が実施主体として動くための体制づくりも必要である。

【健康推進課】

■避難所の暑さ対策・熱中症予防対策について、空調設備が整っている避難所は少なく、熱中症予防対策は、災害対策本部事務局の物資配布と、当課の啓発により対応せざるを得なかった。一方、啓発予算が確保されていなかったことから、啓発資料は企業等からの御厚意に頼らざるを得なかった。幸い、熱中症搬送人員は少なかったが、これは、県や市町村の啓発活動に加えて、7月期に全国的に気温が高かったことから、マスクミにおいても盛んに熱中症予防に関する報道を行ったため、被災者の間に予防意識が十分に浸透したことが一因と思われる。

【疾病・感染症対策室】

■在宅人工呼吸器装着ALS患者等に対しては、災害時の備えについて啓発するとともに、「災害時対応ハンドブック」の作成を通じ、災害発生時の対応や予備電源等の確認・準備を支援してきた。今回の震災時においても、予め準備していたことで対処できた点もあったが、今回の震災は想定を超える被害であったことから、「予定していた支援が受けられない」、「準備品が不足した」等の事態が生じ、うまく機能しなかった点もあった。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■仙南地区以外の住民（ヘリで搬送されてきた沿岸部の被災者や原発事故による福島県からの避難者）の受入れや支援について、市町によって認識・対応が異なり、管外の住民は県で対応するよう依頼されることもあった。市町によっては、管外の住民への災害対応まで当初想定しておらず、関わりに消極的なところもあったり、9市町を所管する当所のマンパワーだけでは限界があると感じた。

■また、所内においても、保健活動について派遣業務（市町応援）と本来業務との調整が十分になされず、一部の職員だけが長期に亘って派遣対応する等の偏りもでてしまった。

【仙台保健福祉事務所】

■ガソリン不足のため、管内市町に派遣された他県保健師が保健福祉事務所に集まり、情報交換、共有することができなかった。

■他県派遣の保健師等の協力も得て、6月までに管内のほとんどの応急仮設住宅入居者の健康調査を実施し、要支援者のリストアップ等を行ったことは評価できる。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■本所が被災し、事務所としての活動方針が立てられなかった状況において、諸マニュアルを参考に活

動を行ったことで、比較的混乱無く活動することができた。

■被災規模が大きかったために、配置職員が少ない中での支所単独での活動は困難であり、早い時期から保健師等の派遣要請を行い、本所や通勤困難者による支援はあったものの、通常業務と災害対応を行う上で必要な人員、必要な期間の派遣はかなわなかった。

■災害直後から保健部門と食品薬事部門が連携して保健衛生活動を行ってきたことで、人員が少ないなかでも効果的・効率的な活動を行うことができた。

■保健活動における市町支援については、情報入手が困難で保健師の体制も整わず混乱している災害後2週間を集中的に支援したことで、その後の支援活動を比較的スムーズに行うことができた。

■災害対策本部仙台地方支部との関係がとれなく、地方支部保健福祉班としての連携がなされなかった。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

1. 避難所支援について

■管内は比較的被害が少なく町村役場も機能していた。今回の震災では通信状態の悪化により情報収集・伝達に苦慮したが、職員が頻繁に町村関係課に出向いて情報交換を行い管内の状況を把握することができ、その後の避難所支援を円滑に行うことができた。

2. 人工呼吸器装着者への停電時対応について

■人工呼吸器装着者については、各種電源が必要な機材がある中、生命維持装置である人工呼吸器の電源の確保が優先された。数日間エアマットの空気が抜けた状態でいたことにより、患者は低体温症状を呈し体調を崩してしまった。停電時の対応では、空気もれの防止策や、代用マットの挿入等を行うことが必要であった。

【北部保健福祉事務所】

1. 二次避難受入市町への支援について

■二次避難受入市町への支援について、受け入れ確定後は、市町の課題吸い上げ、各班の取り組みが把握しにくくなってしまった。

■その理由として、その初動対応のチーム編成が終了し、通常の班体制での活動にシフトして以降は、災害に関する担当者が不明確となったこと、所内でも話題にされることが減少したことによると考えられる。

■大崎市で1,000人規模の二次避難受入を行ったが、市内部の体制や役割分担が不明確な状況で受入れが開始された。また、所としての支援スタンスも不明確であった（事前検討時は、要員派遣ではなく助言・指導の立場での支援を想定していたが、実際には第1陣の健康調査では要員としての活動となった）。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

1. 各相談支援活動について

■沿岸部被災地の要介護高齢者の受入については、管内福祉施設の協力もあり、被災地所管事務所、市等関係機関と連携してうまく進めることができた。

■休日・夜間の相談体制について、職員の体調に配慮しローテーションによる少人数での対応としたが、相談件数が多いはなかったこともあり、何とか対応できたと考えている。

2. 避難所における健康支援活動について

■管内の避難所での避難生活は一部の方々を除いて2週間程度ではほぼ解消された。避難所設置早期の段階で衛生管理、栄養アセスメントを実施し、状況を確認の上、必要な助言・指導が行えたことは避難者の健康維持に有効であったと考えている。

■長期の避難生活となった南三陸町からの二次避難者受入施設についても、適時に同様の活動を行い有効な支援が実施できたと考えている。

3. 民間賃貸住宅入居世帯の健康調査について

■管内では応急仮設住宅の設置はなく民間賃貸住宅の設置のみで、その件数も少なかったため栗原市が健

康調査を実施し、それに当所が協力したものである。事前打ち合わせを綿密に行う等、市と連携して円滑に実施することができた。

【東部保健福祉事務所】

1. 市町保健活動支援について

■4月中旬から市町窓口担当保健師を決め、他保健福祉事務所から応援に来ている保健師等と複数で市町支援ができたことで、市町では相談先が明確になり必要時に相談できるようになったこと、情報提供も随時できるようになったことで当所や県全体の動きがわかるようになった、また、震災当初から経過を全体的に把握してくれて心強いなどの意見があった。

■震災当初、石巻市では通信手段が限られており本庁地区の状況と総合支所の状況が相互に伝わりにくい状況であったため、当所で本庁及び総合支所の担当保健師を決め、総合支所担当保健師が各総合支所の状況を把握し本庁に伝えるようにした。その後も地域包括支援センター、サポートセンター体制状況、地域精神保健活動の状況・課題をとりまとめ本庁に情報提供を行った。

■4月以降、他都県から公衆衛生医師の派遣があり、石巻市を中心に公衆衛生全般に対して支援をお願いした。1週間単位での支援であったため、状況を理解してもらえた時期に交代になるなど支援期間について今後検討が必要に思われた。

■5月、6月と3名の保健師が当所兼務となり当所保健師と担当を固定しチームで市町支援が行えたことで、保健活動の現状や課題がより見えるようになったことや今後の保健活動策定も市町と一緒に作成するなど市町支援が効果的にできた。

■7月以降は班の業務の中で災害に伴う市町支援を行っていくこととしたが、これまでのように保健活動を全体的に把握することが難しくなった。市町の窓口担当をはっきりと決めていたのは女川町だけで2市からも相談担当窓口となる保健師を決めてほしいという要望が出された。

■11月以降は市町ごとの支援のほかに、管内市町の様々な取り組みに関する情報交換や調整の場の設定などが今後の取り組みを検討していく上で有意義であったと思われる。

■民間賃貸応急仮設住宅入居者については、県が1月から郵送により健康調査を開始し、未回答世帯については受託業者が訪問調査を行い、概ね平成23年度内に調査が終了した。当所では、入居者の健康調査及びフォローを円滑に進めるための管内市町と情報交換会を12月、2月及び3月に開催するなどの支援を行ったが、市町でのフォローは4月以降となり夏場までかかった。

■石巻地域では在宅避難者（自宅の1階が浸水し2階で生活している被災者）が多数存在しており、民間団体による健康調査が行われた。平成24年度からそれを引き継ぐ形で市の委託調査が始まったがその把握や対策は仮設住宅入居者に比較して時期が遅れた。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 避難所の健康管理について

■公衆衛生の視点から見た避難所全体の運営（発熱者は別室対応、トイレ・炊事場の衛生管理、住民の生活時間を把握し運動不足を早期に把握する）の視点が大切であり、災害時保健活動マニュアル等の整理を行う必要がある。

■避難者リスト等をデータベース化することが難しかったことから、健康調査等で得られた情報を有効に活用することができなかった。（停電、避難者が多い、避難者の移動が頻繁等）

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 災害時保健活動マニュアルについて

■保健福祉事務所は保健と福祉が統合された班体制となっているため、福祉業務の活動も求められた。

（介護老人福祉施設の被災情報収集や入所調整等）また、初期からこころのケアチームが活動し、現場の調整や記録を保健所が担ったため、保健活動を行う保健師のマンパワーが不足した。

被災市町への支援を優先したため、保健所本来の保健活動（感染症対応等）が十分にできなかった。

保健と医療との連携・調整が見えにくく、一体となった対応が充分にできなかった。

南三陸町は保健所がある気仙沼市から1時間ほどの位置にあり、今回の震災で道路事情が悪く、片道1時間半もかかるような状況にあったため、指揮命令を執る保健所長が頻繁に出ることも困難であった。そのため、高知県及び香川県から派遣されてきた公衆衛生医師が支援した。

2. 平常時の準備について

■合併後は市町では避難所での健康管理方法、災害時保健活動やそれに必要な様式を備えた災害時保健活動マニュアルを作成していなかった。（県のマニュアル作成後に作成予定だった）

3. 熱中症対策について

■冷房設備のない避難所における暑さ対策の事前準備がなかった。

4. 難病対策について

■人工呼吸器装着者については、リストがあったが、停電により問題が発生する危険性のある医療機器利用者についての把握はしていなかった。

■人工呼吸器装着者以外の在宅難病療養者のについては、支援や確認の優先度の設定をしていなかった。感染症対応担当部署が難病対策を実施するために、被災直後の対応について優先度が下がった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】

■情報発信・情報集約にあつては、電話等での連絡が途絶えることも想定し、ある一定期間連絡がとれなかった場合は、実際に近隣の地方機関が外向き現場を確認する等のルールをつくる。また、県庁から地方機関への情報連絡員等の派遣体制整備も検討し、マニュアル化しておく。

■東日本大震災の経験を生かし、同様な震災が発生した場合でも対応が可能なようにマニュアルの改訂を行う。平成24年2月に各保健福祉事務所・地域事務所に対してマニュアルの検証を依頼し、平成24年度にマニュアルの改訂作業を行っていくこととしている。

■部内横断的な課題について、即座に被災者生活支援チームを設置するとともに、責任者も設置し施策を実施できる体制を整備しておく。避難所での環境整備や支援については、県庁内部で担当課が明確になっていないことから、平常時から役割を明確にしておく。またその役割分担を関係者で共通認識を持っておく。

■新たなマニュアル等作成にあつては、作成の際から市町村などの意見を聞く等するとともに、完成後は関係機関にマニュアルを広く周知し、災害時の県の役割を認識してもらい、協働し活動する体制を構築する。

【健康推進課】

■熱中症予防については、平時からの意識啓発が重要と考えられるため、関係機関と連携し、普及啓発に努めていく。

【疾病・感染症対策室】

■在宅ALS人工呼吸装着者等の今回の地震への対応状況を検証し、「災害対応ハンドブック」の内容を見直すとともに、様々な機会をとらえて、関係機関との情報共有・協力体制のあり方について協議し、改善を図っていくこととする。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

- 特に、発災から間もない急性期における管外住民の受入れや支援を想定した体制整備を行う必要があり、管内市町と認識を確認・統一させておく必要がある。
- 所内の保健活動については、所全体の業務調整を行い、発災後早期に班を超えた横断的な保健活動体制が確立できるように、災害時の保健活動について指揮命令系統を明確にしておく必要がある。また、日ごろから業務横断的に事業に参加したり、各々の業務について情報交換する機会が必要であり、OJTの観点からもそうした取組を強化するべきである。

【仙台保健福祉事務所】

- 被災保健福祉事務所の保健師がマンパワー不足の際は、県全域での保健師の配置調整を行う必要がある。
- 支援者（消防団員、市町村職員等）への支援（メンタルケア等）も意識し、活動する必要がある。
- また、避難所、応急仮設住宅、被災地区それぞれの健康調査実施結果のまとめ及び要支援者へのフォローの実施方法、今後の保健活動方針が決まっていない市町に対する支援方法等の検討、さらに、応急仮設住宅に入居した高齢者に対する、閉じこもりや生活不活発病等への対応を検討していく必要がある。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

- 今回の体験を踏まえ各種マニュアルの見直しを行うとともに、平時から施設名簿等の定期的更新を実施する。
- 災害発生から2週間（フェーズ1から2まで）に重点的に市町支援が行えるような保健師配置について、どのように調整するのか、保健福祉事務所が被災した場合も踏まえて検討する必要がある。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

- 人工呼吸器装着者に対する停電時の対応についてマニュアルに追加する必要がある。

【北部保健福祉事務所】

- 避難者受け入れの準備段階の参画こそ重要なので、災害対策本部からの情報収集に努めること。（受け入れ態勢、留意点などの道筋がつけば、市町は自立して二次避難者支援にあたることができる。）
- 管内市町の二次避難者受入体制と県の支援内容等について、平時から検討・取り決めを行っておくと良い。（なるべく全市町統一内容で）
- 班体制＋「二次避難者受入チーム」のような体制が必要（現在の被災者生活支援チームを参考とする）

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

- 平常時から各種の相談に対応できるよう対応マニュアルを整備する等、相談支援体制をしっかりと整えておく必要がある。
- 沿岸部より被害が小さかったので、限られた人員の中で比較的円滑に支援活動が実施できたと思われる。さらに大きな被災状況も想定し、避難が長期化した場合の支援方策についても検討していく必要がある。
- 民間賃貸住宅での生活は長期化が見込まれるので、健康調査の結果を活用し、栗原市と連携を図りながら、必要な支援を実施していく。

【東部保健福祉事務所】

1. 市町支援について
 - 災害時の市町支援について複数の保健師と事務職等で担当し、同じ職員が市町に常駐し支援できる体

制が望ましい。市町に派遣する保健師は、市町のリーダー保健師を支援（補佐）する役割を担えるよう保健師の一人は経験年数の多い保健師が望ましい。

■災害時の保健福祉事務所の支援体制について平時に市町と相互理解しておくこと。また保健福祉事務所の役割について大枠で決めておくが、被災の状況により市町と協議しながら決めておくことが重要と思われる。

■平時の市町との関係づくりが重要であり、今後そういった関係づくりができる体制の検討が必要と思われる。

■それぞれの市町への支援のほか、市町及び保健福祉事務所が活動や情報を共有できる場の設定が有効である。

■災害時には、避難所や自宅等で避難生活している住民の心身の状態や生活実態を健康調査等により把握し、必要な健康管理・支援を行っていくことが必要である。今回の震災では、民間賃貸住宅が仮設住宅としてみなされ入居先も県内の市町村にわたっていたことや、1階が浸水した自宅の2階で避難生活を送る住民などに対する支援については、管内市町でも必要性を認識しながらも対応困難な状態が続いていたが、平成24年1月から県による民間賃貸応急仮設住宅入居者健康調査の取り組みが開始された。今後、仮設住宅だけでなく民間賃貸応急仮設住宅や在宅避難者等も含め各市町が健康状態やサービスの供給状況を十分にかつ時期の遅れがないような仕組みをあらかじめ確認して対応できるよう、当所としても情報交換の場を持つなど支援していく必要がある。

2. 所内の体制について

■平時から災害に伴う保健福祉事務所の役割を明確にし、職員それぞれが役割を認識する。

■災害時に、早期に所の対応方針を示せる体制づくりが必要。

■所内保健師と市町支援保健師が市町の現状、課題等の情報共有を早期からできる体制づくりが必要。

■他保健福祉事務所保健師を市町支援のほか、所内の業務支援として配置するなどの対応が必要。

3. 被災保健福祉事務所に対する支援の強化

■被災事務所への支援を早期に開始できる体制づくりが必要

■被災事務所総括担当保健師を支援する保健師の派遣も有効と思われる。

■他自治体から派遣される公衆衛生医師等についてある程度継続して支援が受けられる仕組みづくりが必要。

■自治体派遣による支援が早期から受けられるような調整が必要。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 災害時保健活動マニュアルについて

■健康危機管理拠点（機関）としての保健所のあり方について検証する必要がある。また、こころのケアチームとの活動調整も必要である。（「宮城県災害時こころのケア活動マニュアル（平成23年3月 宮城県精神保健福祉センター）」との整合性）

■災害時の保健活動として、保健所の活動業務を入れておく。

（結核を含む感染症の対応、通報を含む精神の対応等）

■医療活動との関連、連携や災害と関連法制度（災害救助法等）も入れておく。

2. 平常時の準備について

■これから、各市町の防災計画を踏まえた災害時の保健活動マニュアルを作成するよう支援していく。

■他自治体等からの応援を想定して、被災市町村の職員が自ら実施する業務、派遣職員等に支援を依頼する業務をあらかじめ整理しておく。支援保健師に対してのオリエンテーションの資料も準備しておく。

■平常時から市町においては、各部門との情報交換や連携の方策を検討する場が必要である。

3. 熱中症対策について

■熱中症の発生予防の観点から、避難所の暑さ対策の検討が必要である。

4. 難病対策について

■特定疾患医療受給証の新規申請時の面接調査、一斉更新手続き時におけるアンケート調査を実施し、災害対応を含めた被災後の生活状況や課題を把握し、今後の対策に活かす。

第3章 医薬品供給等対策

【薬務課・各保健福祉事務所】

第1節 医薬品等供給体制の構築関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【薬務課】

■震災直後から、保健所・支所や災害協定締結団体等に被災状況等について確認を取ったが、一部の保健所や外部団体は電話やFAX、メールが通じず、確認が取れなかった。

■そのような中、震災直後から市町や各医療機関等から医薬品を含んだ物資供給要請が寄せられたことから、3月13日から災害対策本部に薬務課職員を1名常駐させ、医薬品関連の発注を薬務課で一元的に行った。震災後1週間で約70の医療機関から医薬品等の供給要請があったが、震災当初は沿岸部の被災地までは道路寸断・水没等で卸売販売業者が陸送できないため、自衛隊・消防等と連携してヘリコプターで配送を行った。

■医薬品発注業務に関して県医薬品卸組合と連携を図るため、薬務課からの依頼により、同組合等の職員2名が3月13日から4月1日までの間常駐し、速やかな医薬品供給に貢献した。その後は、薬務課職員のみで対応していたが、4月22日から、明確化、迅速化を図るため、救護所等からの医薬品供給依頼対応を薬務課から県医薬品卸組合・県医療機器販売業協会に変更した。このことについては、救護所及び各市町に通知文書により周知するとともに、石巻赤十字病院、気仙沼市立病院等には担当者が赴き説明を行った。

■県内での調達が困難な以下4品目の医薬品等を厚生労働省医政局経済課等に供給要請した。

医療用酸素、ダイアライザー、透析液、破傷風トキソイド

■3月16日から、支援物資のうち医薬品等について、震災の被害が少なく、駐車スペースや宿泊施設もある東北自治総合研修センターを一次集積所として受入し、救護所等に供給を開始した（4月9日まで50回以上の受入、医療用医薬品258品目、一般用医薬品40品目等、平成24年1月19日まで設置）。保健所職員やボランティアの方々の協力のもと入出荷等の業務を行い、4月10日までは東北自治総合研修センターに職員を宿泊させて夜間の緊急時にも対応できるようにした。

■3月30日から日本赤十字社の活動拠点である石巻赤十字病院と気仙沼市内で活動する医療チームの拠点である気仙沼市民健康管理センターすこやか（以下「すこやか」）に医薬品・医療機器の定数配置を開始した（石巻赤十字病院：医薬品94品目、医療機器3品目 気仙沼市民健康管理センターすこやか：医薬品59品目、医療機器3品目）。

■ガソリンや人手の不足等により、配送手段の確保が困難であったが、陸上自衛隊や宮城県対がん協会のボランティア等により無償提供された医薬品等の配送手段を確保することができた。しかし、5月15日から県対がん協会が通常業務を再開したことに伴い、運搬手段がなくなったが、その頃には、救護所の数も減少し、病院等も保険診療を再開していたことから救護所等からの医薬品供給依頼も減少していたため、薬務課の体制も職員常駐から随時対応に切り替えた。

地方機関

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■避難所・救護所への医薬品供給及び供給方法等についての周知等を行った。
・手指消毒薬等の医薬品の供給を行った。

- ・薬局の開局状況や医薬品の供給体制を調査し、情報提供するとともに市町への周知を行った。
- ・救護所での医薬品管理状況を確認した。
- ・避難所でのインフルエンザ流行に対し、予防投与を目的とし備蓄用タミフルを配布した。

【北部保健福祉事務所】

1. 薬局等開局状況・被害状況確認及び情報提供 H23. 3. 17～H23. 3. 25

■薬務課が県薬剤師会より収集した薬局の開局状況・被害状況及び医薬品の流通状況が提供されたため、これに基づき、管内各市町災害対策本部あて情報提供を行った。

■管内店舗販売業等医薬品販売業者（薬種商 12 件、店舗販売業 27 件、特例販売業 3 件）に対して、被害状況等確認を電話及び実地にて行った。

■薬剤師会から提供された薬局の開局等の情報に基づき、被害状況の確認を電話及び実地にて行った。

2. 支援医薬品等の受入れ・配布と避難所での医薬品管理 H23. 3. 22～H23. 5. 27

■全国より支援のため提供された消毒薬・マスクなどの医薬品等を受け入れ、リストを災害対策本部北部地方支部へ提供のうえ、保管管理を行った。

■3月25日～4月13日、管内各市町避難所を食品衛生担当者と共に訪問し、震災後の医薬品使用状況及び管理状況について確認を行った。その際、マスクの配布を行った。

■5月24日～27日、福祉避難所となった鳴子の旅館等へ食品・環境担当者と共に訪問し、状況確認を行った。併せて、手指消毒薬・マスク等衛生用品の配布を行った。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■管内医療機関では、医薬品の供給が滞ることのないよう、処方日数を限って処方していたため、一部を除き、著しく不足した医薬品はなかった。

■薬剤師会の要請により卸売販売業の車両を緊急車両に指定し、大崎市から栗原市への医薬品搬送手段の確保に協力するとともに、栗原市からガソリンの提供を受けられるよう手配した。

■栗原市からの要望により南三陸町からの二次避難者に対しOTC医薬品（目薬）を供給した。

【東部保健福祉事務所】

■石巻地区では浸水地区を中心に医療機関、薬局及び医薬品販売業が被災したために被災者への医薬品供給が滞った。

■一般用医薬品は3月中旬から県の医薬品集積所を経由し避難所被災者等へ支援物資として供給が始まった。

■震災後しばらくの間、石巻地区の医療用医薬品の供給は通信手段がなかったことから、卸売販売業者が医療機関等への配送だけでなく発注も車両で巡回して行った。

■震災直後は医療用医薬品中甲状腺ホルモン剤や漢方剤が供給停止することがあった。その他の医薬品は3月中全般的に供給が遅延する傾向にあった。

■各市町から一般用医薬品及び医療機関等からタミフル等医療用医薬品の要請があった場合、薬務課に発注し供給した。

【気仙沼保健福祉事務所】

■医薬品供給等については、道路網が寸断されていたことから当所は気仙沼市だけを対応し、南三陸町については登米保健所に対応を依頼した。医療用医薬品の供給については、3月14日に職員が管内卸売販売業者2社を訪問し、被害状況の聞き取りを行った。2社とも建物に被害はなく、発災直後から医薬品（麻薬も含む）の供給を行っており、基幹病院である気仙沼市立病院で使用する医薬品を中心に配送されていることを確認した。

■一般用医薬品については、救援物資として厚生労働省等から提供されたものを気仙沼市の救援物資集積所に運び入れた。

■DMA Tが救護所で処方する医薬品は、DMA Tが持ち込んだ医薬品だけで対応できない場合もあり、4月上旬にDMA T本部から卸売業者へ直接医薬品を発注できるシステムができるまで、気仙沼市立病院から借り受けたほか、DMA T本部を運営する東京都や社団法人東京都薬剤師会が購入し、医療救護チーム交代の際に持ち込んで対応していた。医薬品の保管管理は、気仙沼市薬剤師会の薬剤師及び薬剤師ボランティアが行い、向精神薬については、紛失等防止のため当所でDMA T本部の鍵のかかる場所に保管してもらうようお願いした。

■4月に入り、薬局も徐々に開局し始めると、DMA Tから災害時処方箋が発行され、使用方法について気仙沼市薬剤師会、薬剤師ボランティア、保健所で打ち合わせを行った。

薬剤師ボランティアは、県との災害時における協定に基づき社団法人宮城県薬剤師会から派遣され、気仙沼市には、先遣隊として3月18日から7日間、社団法人東京都薬剤師会所属の薬剤師3名が避難所及び気仙沼市立病院、気仙沼市内DMA T拠点でのニーズ調査及び支援を行った。その後6月30日まで、30班延べ85人の薬剤師がボランティア活動を行った。保健所では、当初宿泊施設もないことから、第1班から第10班まで宿泊の受入対応を行うとともに、気仙沼管内の被害状況及び復旧状況説明を行い、引継に立ち会った。南三陸町では九州7県及び山口県、兵庫県、和歌山県、長野県、山形県等薬剤師会所属の薬剤師がボランティア活動を行った。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【薬務課】

1. 医薬品搬送について

■発災当初、沿岸部の被災地では、ヘリコプターでなければ救援活動も行えない状況に陥ったが、発災当日から数日間は風や雪の影響により予定どおりにヘリコプターが飛べないケースが続いた。このことにより、供給要請のあった医薬品等の準備は整っていたが、現地への供給に苦慮した。

2. 医薬品等集積所について

■マニュアルには医薬品等集積所を設置するとの記載があるものの、具体的な場所については定めておらず、設置までに時間を要した。また、沿岸部の保健所も被災したために、二次集積所を設けずに一次集積所からの供給のみとなった。

■発災当初から、各企業等から申し出のあった支援物資は、医薬品集積所に配置することとなったが、福島第一原子力発電所の事故の影響等により、関東方面からの提供物資の搬入が遅れた。そのため、被災地の状況に応じた医薬品等の供給に支障が生じた。

■無償提供を受けたジェネリック医薬品について、様々な品目名があり被災地で使いこなせる薬剤師が少なかったことから、供給依頼が少なかった。

3. 医薬品の定数配置について

■救護チーム等に使用してもらうため、石巻赤十字病院及び「すこやか」に医薬品の定数配置を行ったが、配置することに伴い当該場所の薬剤師の業務量が増大した。

4. 非常災害用医薬品について

■県は、宮城県医薬品卸組合に対し医薬品等51品目を県内30店舗の卸売販売業者に流通備蓄するよう依頼し、負担金を支出している。今回は災害想定を遙かに上回るほとんどの医療機関が被災し、県からの依頼を待たずに卸売販売業者が各医療機関に医薬品等の注文を取りに回った。また、今回は、救急時に使用する外用薬等の医薬品の需要が少なく、慢性疾患薬等の非常災害用医薬品として備蓄していない医薬品の要請が多くを占めた。そのため、非常災害用医薬品として備蓄していた医薬品等については、13品目を使用するにとどまった。

5. 医薬品受注の特殊性について

■震災直後、孤立した地域の物品要請の聞き取りは現地に派遣されている災害救助対応の自衛隊員が主に担うことになった。医薬品の名称の把握には専門的知識が必要であり、正確に伝達されなかったことや、現地に本部から連絡が取れない状況もあったことから、必要な医薬品を手配するのに苦慮することが多かった。

地方機関

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■必要とされている医薬品が、必要な時期に供給されない（例：水道が復旧し手洗い石鹸の需要が高まっている時期に、既に十分な在庫がある手指消毒薬が10tトラックで1台分、突然配送された）、品目の偏り（例：手指消毒用のスプレー剤等が多く、次亜塩素酸の供給が少なかった）、必要量以上の供給等が見られた。避難所での需要把握と、供給体制への速やかな反映が重要と思われた。

【北部保健福祉事務所】

■通信手段・交通手段の寸断により、迅速な情報収集と発信が困難であったため、一部で混乱が生じたこと。また、情報が全く入手できない地域もあったこと。

【東部保健福祉事務所】

1. 被災状況の把握について

■震災から1週間以上は石巻合同庁舎が浸水しライフラインも全く寸断されたことから、被災者の医薬品需要状況を含め被災状況を全く把握ができないなど、初動期対応ができる状況になかった。その後しばらくの間、事務所移転、車両の水没及び通信手段の寸断のため震災に伴う本格的業務ができなかった。

2. 市町との連携について

■一部避難所では一般用医薬品の供給不足との情報があったが、このことは各市町との連携不足が一つの要因であると考えられた。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■医薬品衛生用品等の支援物資について、薬務課から登米市・南三陸町・石巻保健所管内市町分として配分があったが、他保健所管内市町の要望等が分からず確認に時間がかかった。

■医薬品は他の物資よりも取扱いに注意が必要なため、他保健所管内市町への配送方法を確保するのが困難であった。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 各医療機関への医薬品供給状況の確認について

■通信手段が使用不可であったため、薬務課と連絡が取れず、県全体の医薬品供給体制や在庫センターの被害状況等についてわからないため、管内にある卸売販売業者2社に対して医療機関へ供給しているか否かの確認を行うだけとなった。

2. 一般用医薬品の支援物資の配布について

■支援物資の一部に1つのダンボールに医薬品や衛生用品が数種類入った状態のものがあり、支援物資の集積場所では商品ごとに分別して受け入れを行っていたため、保健所内で一度すべてを開き商品ごとに仕分ける作業が必要となり時間と労力を必要とした。一般用医薬品については、家族、グループごとに配布できる家庭薬セットが必要とされた。

3. 救護所で使用する医薬品について

■「災害時における医療救護活動に関する協定書」に薬剤師ボランティアが使用する医薬品は県で供給することとあるが、県で医薬品を購入できるようになったのは4月になってからだった。その間、薬剤師が

ランティアからの医薬品の購入要請に応えることができなかったことから、医薬品発注、納品、支払いについて事前にマニュアルを作成し運用確認をしておく必要があった。

4. 薬剤師ボランティアの位置づけについて

■薬剤師ボランティアは、県と県薬剤師会との協定で県の要請により派遣されているため、ボランティアの安全管理が問題となった。また、10班までが保健所を宿泊地としたことから、職員が早朝及び夜中に受け入れ対応を行うこととなり業務が多忙となった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【薬務課】

- 災害時における協定をより実効性のあるものとするために、協定締結団体等との連絡会議を開催する等して、災害時の対応について認識し、理解を深める場を設けるよう調整していきたい。
- 医薬品等集積所については、災害時において使用可能かや薬剤師が派遣できるかどうかの確認を行い、災害時により速やかに設置できる下準備を整えておきたい。
- 無償提供された一般用医薬品については、県で配布するよりも、県薬剤師会の薬剤師班を通じて配布する方が効率的であることから、その引き受け等について県薬剤師会と調整していく必要がある。
- 非常災害用医薬品については、流通備蓄品目の見直しを行い、実効性のあるものとしていくとともに、県医薬品卸組合との災害時の連絡方法について検討していく。

地方機関

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

- 必要物資と供給物資のミスマッチをなくすため、供給物資をただ待つ（供給されるものを受け取るだけ）だけでなく、現場で必要としている物資の情報提供ができる体制の構築が必要である。

【北部保健福祉事務所】

- 県庁と各保健所等公所、各公所と薬局等外部との情報共有が速やかになされるよう、適切な通信設備の設置（行政無線及び衛星電話等）と停電時対応のための非常用発電設備の設置。
- その設置場所の選定等災害により使用困難とならないための措置。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

- 市関係課との連携を密にし、被災状況に応じた情報収集方法について予め協議しておくなど、迅速に対応できる体制を強化していく。
- 災害対応に不可欠な通信手段の確保、交通手段の確保について取り組んでいく必要がある。

【東部保健福祉事務所】

- 市町、医療機関及び薬局等における医薬品供給等に係る問題点について十分把握していないことからこれらに対する調査と関係機関との検討を行い災害時の総合的な医薬品供給体制整備を進めていきたい。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

- 医薬品の確保について、緊急時は管轄外の地域への対応が不可欠であるので、今後スムーズな対応ができるようマニュアルを作成する等、災害に備える必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

- 通信手段の遮断により、医薬品供給の情報が不足し対応できなかったことから、有効な通信手段の確保が必要である。
- 救護所で使用する医薬品の供給や薬剤師ボランティアについて、今後「災害時における医療救護活動に関する協定書（平成10年10月20日 宮城県・（社）宮城県薬剤師会）」に基づいて具体的な運用マニュアルの作成を主務課に提案していく。

第2節 薬剤師派遣業務及び

救護所等から発行された処方せん(災害時処方せん)業務関係

【主な取り組み・支援活動】 ～何があったか、どう対応したか～

本庁

【薬務課】

1. 薬剤師派遣業務について

■社団法人宮城県薬剤師会（以下「県薬剤師会」）との災害における医療救護活動に関する協定に基づき、県薬剤師会に対し、薬剤師班の派遣を要請し、3月14日から7月31日まで延べ4,295人の薬剤師が県薬剤師会のルートで医薬品の仕分けや救護所等での調剤業務等に従事した。また、震災対応の薬剤師としては、上記薬剤師会ルートのほかDMATや医療救護班などの医療チームに帯同して救護所などで調剤や医薬品の管理に従事したが、発災後1か月程度にわたり、調剤に従事する薬剤師が不足する状況が続いた。そのため、災害拠点病院に対しては、厚生労働省を通じて一般社団法人日本病院薬剤師会に依頼して、薬剤師を派遣するに至った。

【県薬剤師会の薬剤師の派遣状況】

期 間	延べ人数	活動内容	活動場所
3月14日～ 5月14日	2,727人	救護所などでの調剤業務、服薬指導、避難所での お薬相談、地区本部における医薬品集積管理	県内全域
5月15日～ 6月30日	1,257人	救護所などでの調剤業務、服薬指導、避難所での お薬相談、地区本部における医薬品集積管理	石巻・女川地区、南三陸 地区、気仙沼・大島地区
7月1日～ 7月31日	311人	救護所などでの調剤業務、服薬指導、避難所での お薬相談、地区本部における医薬品集積管理	石巻・女川地区、南三陸 地区

2. 災害時処方せんについて

■救護所や避難所救護センターなどから交付された処方せん（以下「災害時処方せん」）に基づき調剤した薬局の調剤報酬に関して、当初は各市町にて支払うこととしていたが、各市町の支払対応にばらつきがあり、各薬局で混乱が生じていたことから、県が一括して支払うこととし、各薬局の請求取りまとめを県薬剤師会に依頼した。6月から支払受付を開始し、87の薬局から約21,600枚の処方せんに基づく調剤報酬を受け付けた。

処方月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
処方せん枚数	1,333	6,262	4,503	3,621	2,155	1,953	1,782
計	21,609枚						

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【薬務課】

1. 薬剤師派遣業務について

■薬剤師派遣業務に関する報告書等の具体的な内容について、震災当初は多忙と混乱の状況にあり、県薬剤師会と検討する時間が少なかったため、後日、費用負担のための報告書等の手直しに時間を要した。

■県薬剤師会との協定に基づき被災地に薬剤師を派遣したものの、薬剤師の業務は医薬品の仕分けや救護

所等での調剤業務，薬剤師のいないDMATなどの医療チームに帯同する等多岐に渡り，また，病院勤務経験ある薬剤師が少なかったことから，災害拠点病院等で調剤に従事する薬剤師が不足した。そのため，厚生労働省を通じて一般社団法人日本病院薬剤師会に対し薬剤師の派遣を依頼した。

2. 災害時処方せんについて

■災害時処方せんに基づく調剤報酬は区市町に請求することとなり，最終的に県が支払を行ったが，災害時処方せんを記入した医師名が判別しづらい処方せんや保険診療している医療機関からの処方せん等，災害時処方せんの判別に苦慮したものもあった。

■災害時処方せんに基づく調剤報酬の支払いは県薬剤師会が各薬局のレセプトを取りまとめ，確認したものを県に提出する形で行ったが，提出されたレセプトには内容の誤りが散見された。レセプトの確認には専門知識が必要であり，時間を要することから，支払までに時間を要した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【薬務課】

■県薬剤師会との協定書実施細則に基づく県への報告書等の取扱いについて協議し，周知を図る。

■大規模災害時には災害拠点病院等に患者が集中し，院内での処方せんに基づく調剤業務が膨大になり，県薬剤師会のみならず，病院内の調剤業務に精通した病院薬剤師会からの派遣も重要であることから，今後は宮城県病院薬剤師会との災害時の協定締結に向けて準備を進める。

■災害時処方せんの取扱いについて国から通知が発出されていたものの，具体的な支払い方法については定められていなかった。レセプトを全て確認する方法で支払を行ったが，各薬局での記載方法にばらつきがあり，支払までに時間を要した。今後，災害時処方せんの取扱いについては，県薬剤師会等と調整し取扱い方法を定めていく必要がある。

第3節 毒物劇物流出・漏えい対策, 麻薬関係状況確認, 温泉関係被害状況調査

【主な取り組み・支援活動】 ～何があったか, どう対応したか～

本庁

【薬務課】

■地震発生後に、防災無線等にて各保健所及び支所に対し、毒物劇物関連事業所の被害状況及び毒物劇物の流出に関して調査するよう指示した。

■毒物劇物の流出による二次災害等に関して、以下のとおり通知やプレス発表を行った。

- ・ 3月23日 毒物劇物の二次災害に対する注意喚起の通知を各保健所及び支所長あて発出
- ・ 3月24日 毒物劇物に関する危害防止についてのプレス発表
- ・ 3月31日 廃棄物対策課との連名で散乱した毒物劇物の取扱いについて各保健所及び支所長あて通知を発出
- ・ 4月1日 津波による毒物又は劇物の流出事故に対する対応等について各保健所及び支所長あて通知を発出。県内の毒物劇物の取扱い業者の被災状況及び毒物劇物の管理体制の調査を行い、その結果を厚生労働省に報告した。

■薬務課ホームページ、新聞に掲載される「県からのお知らせ」、みやぎ県政だより、テレビ等にて、県民等に対し、地震や津波によって散乱した毒物劇物の取扱いについて、所有者の不明な「毒物」や「劇物」の表示のある入れ物や表示がないポリタンク、ドラム缶等を見つけた場合は近づかず、触らないよう注意喚起を行った。

地方機関

【北部保健福祉事務所】

1. 毒劇物関係被害状況等確認 H23. 3. 28～H23. 4. 1

■管内毒劇物製造業者（3業者）に対し、毒劇物の流失・飛散等がなかったか被害状況の確認を行った。

■薬局等開局状況及び被害状況確認と同時期、毒劇物販売業者等に関しても状況確認を行った。

2. 麻薬関係状況確認 H23. 4. 15

■卸売業者に対し、震災による被害状況の確認と対応状況の確認を行った。

3. 温泉関係被害状況調査 H23. 6. 6

■鳴子温泉地区の源泉に亡失やゆう出停止など被害がなかったか、聞き取り調査を行った。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

1. 毒物劇物関係対応

■毒物劇物業者等の被災状況調査並びに紛失毒劇物を確認した。（5件被災。農薬用品目販売業でD D V P 500ml 2本の紛失を確認した。一般販売業でフッ化水素酸 25 kg 1 缶及び硝酸 18%含有製品 20 kg 3 缶が流出したが回収した。）

■通報のあった毒劇物の疑いのある漂着物を確認した。（5件）

2. 麻薬取り扱い施設の確認

■麻薬診療施設 2 施設, 麻薬小売業 3 施設について津波被害を受けたが紛失はなかった。2 件は麻薬廃棄（廃棄の立ち会い）し, 2 件は譲渡, 1 件は所有していなかった。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 毒物・劇物対策

- 管内の毒劇物取扱者（51施設）については、毒劇物の流出事故もなく営業可能を確認した。
- 津波により被災した石巻地区の船舶くん蒸業者から、くん蒸用毒物の保管の依頼を受けたため警察本部と薬務課で協議した結果、くん蒸用毒物を3月20日から一時的に当所が保管した。その後、事業者が保管場所を確保したことにより毒物は5月6日に事業者に戻した。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【薬務課】

1. 散乱した毒物劇物等の取扱いについて

- 散乱した毒物劇物等の取扱いについて、発災後環境生活部廃棄物対策課と調整し保健所に通知したものの、周知が不十分であった。

地方機関

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

- 通信手段がなく、人員も限られていたことから、必要な情報収集や安否確認が困難だった。

【北部保健福祉事務所】

- 通信手段・交通手段の寸断により、迅速な情報収集と発信が困難であったため、一部で混乱が生じた。また、情報が全く入手できない地域もあった。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【薬務課】

- 災害等により流出・漏洩した場合の毒物劇物及び毒物劇物の性状等を有する廃棄物の保管・処分等の取扱い等に関して広く周知に努める。

地方機関

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

- 衛星系の通信手段等の確保。
- 通信手段を喪失した場合は、現場に直接出向いて情報を得る。足でかせぐことが基本となるため、日頃からの連絡調整やマニュアル及び施設等データの定期的な更新が重要である。

【北部保健福祉事務所】

- 県庁と各保健所等公所，各公所と薬局等外部との情報共有が速やかになされるよう，適切な通信設備の設置（行政無線及び衛星電話等）と停電時対応のための非常用発電設備の設置。
- その設置場所の選定等災害により使用困難とならないための措置。

第4章 感染症対策

【疾病・感染症対策室・各保健福祉事務所】

第1節 感染症対策関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【疾病・感染症対策室】

1. 避難所向け注意喚起

■東北大学大学院医学系研究科の協力のもと、避難所における感染症対策に関する資料及び啓発用チラシを作成し、3月18日、各市町村へ配付を行うとともに、県ホームページへ掲載した。

2. 衛生資材の配付

■一般の流通経路から衛生資材の確保が困難な状況であったため、医薬品卸売業者などの協力のもと、サージカルマスク50万枚、手指消毒薬約15万本、次亜塩素酸ナトリウム（消毒薬）約1,000本などを確保し、3月18日から保健所を通じて避難所へ配付した。

3. 避難所における衛生状況の巡回調査・指導

■東北大学大学院医学系研究科と共同で、「避難所における感染症リスク対応チーム」を設置し、3月22日から延べ87か所の避難所を巡回し、避難所の責任者と意見交換しながら、感染症の発生のリスクを軽減するための指導を実施した。

■なお、東北大学大学院医学系研究科の監修のもと、避難所における感染症対策として19項目にわたって調査を実施し、対応策について助言を受けた。

《調査項目》

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1 ホールなどに大人数が収容されている | 11 換気扇や空調設備による換気が可能 |
| 2 教室や部屋など個別に収容する場所がある | 12 構造上、避難場所の窓を開けることができる |
| 3 各家族同士の距離は1m以上離れている | 13 避難者の健康状態を把握している人がいる |
| 4 水道水が復旧している | 14 外部との連絡手段(電話・携帯)がある |
| 5 トイレは水洗で自動に流すことができる | 15 石鹸の確保状況 |
| 6 トイレの清掃 | 16 速乾性アルコール手指消毒薬の確保状況 |
| 7 調理者の手指衛生が可能 | 17 マスクの確保状況 |
| 8 調理器具を洗うことができる | 18 消毒薬（次亜塩素酸など）の確保状況 |
| 9 人数分の箸、コップ、皿など食器類 | 19 体温計の確保状況 |
| 10 食器類を洗うことができる | |

4. 避難所サーベイランスの立ち上げ

■避難所における感染症の発生に対して適切な対応を行うため、3月18日から急性呼吸器及び消化器感染症の患者発生数の把握を開始した。

■集団生活の長期化及び疲労による免疫力の低下など、感染症発生リスクが日々増していることから、5月14日から国立感染症研究所感染症情報センターが開発した「避難所サーベイランスシステム」を活用し、避難所に係る感染症等症候群の把握を開始した。

5. 被災者生活支援チームの設置（事務局）

■避難者等の生活衛生の向上、栄養管理及び体調管理等を行うとともに、部内関係課及び各保健所との調整を行いながら、避難所等の各種生活情報を一元的に収集・管理し、避難所等における課題の解決を図るため、本庁及び各保健所に、健康グループ、栄養改善グループ及び運動リハビリテーショングループで構成する「被災者生活支援チーム」を4月11日に設置し、情報共有及び意見交換を行った。（チー

ム会議は15回開催)

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

- 避難所の感染症サーベイランスが開始され、感染症発生についてモニタリングを行った(3月18日～)。
- 管内市町に手指衛生や咳エチケットのポスターなどの感染症予防資料及び手指消毒薬、マスクなどの衛生材料を配布し、感染症予防対策に努めるよう依頼した。
- 管内施設(特別養護老人ホーム)からインフルエンザの集団発生報告があり、感染拡大防止のための保健指導を行うとともに、手指消毒薬を配布した。
- 服薬中の結核患者(18名)について安否確認を行うとともに、服薬状況を確認した。また、ガソリン不足等により通院困難な患者については、医療機関と調整し薬を郵送する等対応した。

【仙台保健福祉事務所】

- 事務所及びその周辺が被災し、交通機関が止まり、ガソリンの供給も不安定なため事務所に出勤できる職員も限られていた。そういう状況の中で、被災直後は出勤可能な職員でペアを組み、被災市町へ行き被災状況や避難所の設置・運営状況を把握しながら、主に避難所スタッフへ感染症対策についての指導を行った。
- 4月に入り気温も上昇してきたため、感染症と併せて避難所等での食中毒予防の指導についても、食品薬事班職員と一緒に、避難所へ赴いての指導やチラシの配布等を行った。
- 3月中旬からは、避難所における感染症の発生状況について週報として、塩釜管内分の状況を把握し県庁に報告した。5月からは支所分も含めて避難所サーベイランスとして毎日発生状況を把握し、指導を行った。幸い感染症の集団発生はなかった。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

1. 避難所での活動

- 管内の通信網が途絶していたため、公用車・自転車・徒歩等足を使って、状況確認を行った。
- 停電や断水による厳しい衛生環境下での感染症及び食中毒の発生を防止するため、保健師と食品衛生監視員が共同で避難所を巡回指導した。3月15日から7月14日まで、61箇所延べ177回(関連施設を含む。)実施した。

(指導内容例)

- ・避難所ごとの避難所シート(エクセル)を作成し、状況把握に努めるとともに、改善点を検討した。
- ・注意喚起ポスターを作成し配布した。
- ・トイレの手洗い設備の確保指導を行った。
- ・新規調理施設プレハブ設置に係る指導を行った。
- ・避難者に対する普及啓発指導(ポスター・チラシ・広報団扇の作成)を行った。

- 避難所での食事内容の栄養指導や調理提供時の衛生指導については、栄養士(塩釜本所・仙南保健所)と情報共有し、協力して実施した。その他、炊き出しボランティアへの指導などを実施した。

- 震災直後から、避難所の衛生状況、臭気、害虫等の調査を行った。

- 「消毒について」のパンフレットを作成し配布した。

2. 仮設住宅での活動

- 仮設住宅集会所で食中毒防止に関する講話を実施した。(3回実施)
- 仮設住宅敷設の簡易給水施設を確認した。(4件確認)

3. 食品関連施設への対応

- 弁当・おにぎり製造業者の立ち入り指導を16施設延べ21回実施した。
- 配給食品流通拠点指導を2施設2回実施した。

- 重点監視施設の被災状況調査及び監視を37施設実施した。
- 集団給食施設の相談・監視，被災施設の許可相談・許可，WGへの派遣を3回行った。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

- 地震発生当初，管内には53か所の避難所が設置され5,265人が避難した。翌日から避難所を食品薬事班職員と保健師が巡回し，衛生状態の確認，感染症予防に関する助言・指導を行うとともに，不足しているマスク，速乾性手指消毒剤を配布した。その後も随時，避難所を訪問し，状況確認及び感染症予防等の助言・指導を行った。各町の避難所閉鎖日：大和町3/20，大郷町3/25，富谷町3/30，大衡村3/20
- 避難所における感染症・脱水症予防チラシをコピーにて作成し，管内町村担当課に配布，活用について依頼した。

【北部保健福祉事務所】

- 二次避難所における感染症対策（平成23年4月13日～10月31日）について，管内全避難所において感染症サーベイランスを行った。避難所サーベイランスについては，二次避難所のリーダーを中心とした情報把握や指導ができた事でスムーズに対応できた。
- 二次避難者におけるノロウイルス集団発生への対応を行った。事前に予測しマスクや消毒薬配置を行っていたほか，指導をタイムリーに実施したことにより，感染拡大を早期に終息させることができた。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

- 地震発生当初，管内には49か所の避難所が設置され約2,800人が避難した。そのうち5か所の大規模避難所を保健師が巡回し，衛生状態の確認，感染症予防に関する助言・指導を行うとともに，不足しているマスク，速乾性手指消毒剤を配布した。その後も随時，避難所を訪問し，状況確認及び感染症予防等の助言・指導を行った。
- 体調不良者が多い特別養護老人ホームを保健師が訪問し，状況を確認，対応について助言・指導した。また，マスク，速乾性手指消毒剤，ペーパータオルを配布した。
- 避難所における感染症・脱水症予防チラシを作成し，栗原市担当課に配布，活用について依頼した。また，断水により井戸水を利用する家庭が増加していたことから，栗原市広報誌に井戸水衛生管理に関する啓発記事の掲載を依頼した。同記事は広報誌に掲載され住民に周知された。
- 当管内栗原市の被害は比較的少なかったため，栗原市では南三陸町からの二次避難受入を積極的に行った。ピーク時には6施設に92世帯242人が避難していたので，保健師が二次避難所を訪問し，感染症予防等，当初の避難所巡回と同様の活動を行った。

【東部保健福祉事務所】

1. 避難所感染症対策（避難所サーベイランス）

- 震災後は最大で約280か所の避難所が設置され，13万人が避難した。
- 避難所内では近接した距離で多数の被災者が生活しており，集団生活の長期化及び疲労による免疫力の低下等により，感染症の発生リスクが増していた。
- このため，避難所における感染症の流行を早期に把握して蔓延を防止することを目的に，避難所の協力を得て，避難所サーベイランス報告をあげてもらった。避難所サーベイランスは，避難所が閉鎖されるまで継続して行った。
- 症候群としては，咳等の症状が最も多かったが，これは聞き取り等によると，感染症というより埃や粉じんによる症状と思われ，心配したアウトブレイク(注1)の発生はなかった。

(注1)アウトブレイク(outbreak)とは，ある限定された領域の中で感染症にかかった人間を指す分類語である。また，アウトブレイクは，国家もしくはいくつかの国家を含んだ地域内で流行している感染症，あるいは世界的な病気の流行を示すパンデミックのことも指す。

(1) 各期間における対応

①緊急対応期（H23年3月11日～5月中旬）

■3月18日～5月13日までは、石巻赤十字病院が行っている医療救護チームのアセスメント（症状日報）のデータから、急性呼吸器感染症様症状（インフルエンザや風邪など）及び消化器感染症様症状（感染性胃腸炎など）の把握を開始した。

②避難所対応期（5月中旬～6月）

■5月16日からは、国立感染症研究所が開発した「避難所サーベイランス」に変更し、急性呼吸器感染症、消化器感染症に加えて、麻しん等の発熱を伴う発疹や破傷風、疥癬、黄疸（肝炎）等についても把握を開始した。

■開始するにあたり、「避難所サーベイランスマニュアル」を作成して各市町に依頼した。石巻市（本庁分・河南支所の一部）については、当職員（約20人）が1週間かけて避難所（53か所）を訪問して各避難所のリーダー等に説明し協力をお願いした。

■開始時は54か所の避難所から報告を受けていたが、5月30日からは107か所の避難所が参加した（石巻市は避難者数20人以上の避難所、女川町は一部の避難所、東松島市は50人以上の避難所）。

■各避難所から、1週間まとめて月曜日にFAX又は電話で保健所に報告をもらう方法をとった。ただし、同一症状10人以上の場合は随時報告してもらうこととした。アウトブレイクが疑われる避難所には、他自治体公衆衛生医師やスタッフが実際に出向き状況を確認し指導した。

■各避難所から報告後、集計作業、避難所への電話問い合わせ、web入力を行い、その後は「石巻感染症情報（避難所版）」を毎週発刊し市町及び各避難所、基幹病院に情報提供した。

■報告延数は5月248か所、6月280か所であった。

③仮設住宅移行期（7月～9月）

■避難所は集約されたり、規模が縮小になり報告数は徐々に減少し、報告延数は7月213か所、8月233か所、9月140か所であった。

■「石巻感染症情報（避難所版）」の発行を継続し、管内での発生状況を還元するとともに、季節ごとにおこりやすい感染症の特徴や予防法等について啓発した。また、感染症ではないが、過酷な避難所での生活環境を考慮して熱中症や食中毒、体調管理のポイントについても啓発した。

■東松島市の避難所は8月31日に閉鎖した。

④生活再建期（10月～）

■石巻市は10月11日に、女川町は11月9日に避難所閉鎖となり、避難所サーベイランス事業は終了となった。

■「石巻感染症情報（避難所版）」は避難所閉鎖に伴い終了とし、新たに仮設住宅の集会所等向けに「感染症かわら版」を月2回発刊し活用を図った。

(2) 実施結果

■避難所での感染症の集団発生はなかった。報告から気になった避難所へ対応したケースは50件あり、主なものは風邪（インフル疑い含む）、下痢嘔吐、水痘（熱を伴う発疹）などであったが、水痘は後日詳細な検査により否定された。心配されたインフルエンザ、腸管出血性大腸菌感染症、結核の発生はなかった。

2. 避難所感染症対策（避難所リスク軽減・啓発活動）

■避難所では水がなく、近接した距離で多数の被災者が生活し、避難所生活の長期化及び疲労による免疫力の低下等により、感染症発生リスクが高いことが予測された。

■このため、避難所への手指消毒剤やマスクの配布でリスク軽減を図り、東北大学と共同のリスクアセスメント調査を実施した。

■また、メディアを活用した情報発信や感染症予防のためのチラシの作成及び配布、手洗い啓発のためのキャラクター作成等の啓発普及を行った。

■結果、感染症のアウトブレイクの発生はなかった。

(1) 各期間における対応

①緊急対応期 (H23年3月11日～3月末)

3月31日までに東北大学と共同で全避難所のリスクアセスメントを実施

②避難所対応期 (4月～6月)

i 啓発活動

・石巻ラジオで「自宅の清掃、がれき撤去作業の際の感染予防について」、「被災地における感染症予防について(破傷風、レジオネラ症、ツツガムシ病)」、「被災地における麻疹について」を毎日放送し注意喚起

・テレビの取材に感染症予防の啓発(2回)

・当所のホームページに掲載

・チラシを各市町経由で避難所や各家庭に配布

4月:「自宅の清掃・がれき撤去作業などの際の感染予防について」

「被災地における感染症について(破傷風・レジオネラ症・ツツガムシ病)」

「被災地における麻疹について」

5月:「水ぼうそうが流行しています」

アスベスト対策「被災地に入る保健医療従事者、ボランティアの方へ(正しいマスクの装着)」

「避難所における感染症発生時対応資料(結核・インフルエンザ、感染性胃腸炎・麻疹)」の作成と配布(各市町、避難所にいる看護者等)

6月:「熱中症予防」

・5月16日から避難所サーベイランスを実施。避難所サーベイランスの結果から避難所版「石巻感染症情報」を毎週発行し、データの還元と感染症予防の啓発を実施した。

ii 避難所巡回指導

感染リスクの軽減のため避難所巡回指導を定期的に行い、併せて手指消毒剤やマスクなどを配布した。

③ 仮設住宅移行期 (7月～9月)

・7月手足口病の流行警報発令に伴い管内市町へ注意喚起を実施

・石巻ラジオ、ホームページ、避難所版「石巻感染症情報」による啓発活動を継続

④ 生活再建期 (10月～)

・11月9日の女川町避難所閉鎖に伴い、避難所版「石巻感染症情報」発行と、現地確認及び指導等を11月2日に終了した。

・管内の被災者が仮設住宅移行後、感染症予防啓発のために、12月7日から「感染症かわら版」を月2回の頻度で発行した。各市町にメールで配布し、仮設住宅集会所等での活用を依頼。あわせて当所ホームページに掲載。

・感染症予防のための手洗い啓発キャラクター「てあらいおん」製作。「感染症かわら版」やホームページへの掲載、保育施設への予防対策指導の際に「てあらいおん」のぬり絵配布。

・感染性胃腸炎の発生により、感染拡大防止のための衛生指導を実施した。

(2) 実施結果

■避難所版「石巻感染症情報」は、避難所での保健活動の際に感染症予防のための啓発情報として活用され、「感染症かわら版」は集会所等に掲示された。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■避難所の巡回による感染症生活環境アセスメントを実施するとともに、生活環境のアドバイス(害虫、熱中症予防も含む)や避難者への集団指導等に係る感染症予防対策について指導を行った。

■感染症に対する避難所サーベイランス体制を整備し、定例の報告を求め、感染症発生時には発生状況把握と環境調査を実施し、感染拡大防止の助言指導及び要受診者の病院への受け入れ要請・調整を実施した。また、手指消毒薬等の衛生材料の手配・管理・配布を実施した。

■登米公民館の避難者の中に、10人以上の下痢、嘔吐症状の者が発生していると支所から保健所に連絡があったため、発生状況を調査し、対応方法と感染拡大防止について指導を行った。



■各避難所の開設時に入所者や支援員への感染症対策の指導（トイレ等の共有スペースの衛生管理や調理時の注意点）と、ポスター等の啓発資料や消毒薬の配布等を実施した。また、要請によって、入所者へ直接、感染症の健康教育を実施した結果、大規模な感染症の発生はなかった。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・「避難所における感染対応マニュアル」（東北大学大学院 感染制御・検査診断学分野，臨床微生物解析治療学，感染症診療地域連携講座，東北感染制御ネットワーク）
- ・「東北地方太平洋沖地震で被災された方の感染症対策について」（東北大学医学系研究科微生物学分野）

【気仙沼保健福祉事務所】

■避難所の衛生状況の確認と改善支援：被災直後の保健活動支援チームからの情報収集に始まり，3月23日から3月31日までに市町が把握している全避難所を確認し（感染症生活環境アセスメント），東北大学等の専門医の協力を受けながら，6月まで必要な避難所の巡回指導を行い，アルコール手指消毒剤やマスク，液体石鹸，次亜塩素酸などの感染防止のための物資の配布を実施した。

■避難所での感染症の発生把握と対応：保健活動支援チームの活動による情報収集とともに，避難所での感染症サーベイランスを導入し，3月18日から5月13日までは，呼吸器や消化器に症状がある人数（県内共通），5月14日からは，さらに詳しく年齢別感染症の発生人数（全国共通）を各避難所から報告を受けて情報集約する体制をとり，流行調査及び避難所に対する感染拡大防止対策の指導を行った。おおむね100人以上が避難する看護職や行政の職員が常駐する避難所に限定し実施した。地震発生当初は環境が整わず，感染症発生の危険が高い被災直後から約2週間の把握はできなかったが，3月下旬から4月下旬まで，急性呼吸器症状者や感染性胃腸炎の発生が確認され，被災者に感染防止策の情報提供を実施した。避難所での感染症サーベイランスは，気仙沼市で6月13日，南三陸町で5月13日を最後に，発生報告はなかったが，対象避難所があった10月末まで運用した。感染症発生動向調査の従来の定点医療機関（7か所）は，県疾病・感染症対策室の調整により，3月21日から順次再開し，5月16日には5か所が再開した。

■乳幼児の予防接種台帳の整備支援：南三陸町では，予防接種台帳が流失したため，県保健福祉部内の応援事務職を中心に，応援保健師が避難所や家庭訪問を行った際に使用する予防接種確認票を作成し，被災直後から情報収集を依頼し，保護者の記憶をもとに記入してもらい回収した。回収した確認票をもとに，5月には，予防接種の台帳を整備し，町の予防接種事業を推進した。

■感染防止の啓発：ポスター掲示・チラシ配布・ホームページの掲載等の一般的な対策のほかに，県疾病・感染症対策室や東北大学と連携し，被災地支援者向けの感染症セミナーを実施し，予防知識の普及に努めた。

避難所被災者向けは，南三陸町（8月），仮設住宅入居者の支援者（サポートセンター・生活支援員・市町保健師等）向けは，南三陸町（12月），気仙沼市（平成24年1月）で開催。

■結核の発生時対策：震災前の1月～3月にはなかった結核の発生届が，4月以降続き，前年の4倍強となり，うち肺結核の新規登録者が，前年の2倍以上に増加。散発的な発生だが，被災後の登録者の増加が著しい。全事例に対し，疫学調査，接触者健診，訪問指導，医療機関との連携調整等を順次行った。避難所発生事例は4件あったが，患者発生避難所の接触者健診を実施し，集団発生には至らなかった。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【疾病・感染症対策室】

1. 感染症情報の把握について

■本災害においては，津波の被害により沿岸部の保健所が被災し，停電により電話やインターネット等の通信手段が機能せず，主に津波の被害を受けた地域の感染症の発生情報を，随時，的確に把握することは困難であった。

2. 避難所等の衛生環境について

■避難所という閉鎖された空間に多数の人が生活する中で，かつ長期間断水して衛生環境が良くない状況においては，手洗いやトイレの水がない状況でのいかにして感染症を防ぐべきか予め検討しておくことが必要であることを実感した。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■必要な物品は概ね準備することができたが，大量の衛生材料等支援物資の在庫管理や仕分けに人手を要した。

【仙台保健福祉事務所】

■感染症発生の防止のためには，避難所及び仮設トイレの衛生管理・予防対策を徹底する必要があるほか，避難所のトイレ（仮設トイレ含む）について，足が不自由等の高齢者が多く，和式トイレは使用不可能であるため，洋式トイレ（介護用）が必要である。

■被災1週間後から避難所の感染症発生状況について，対応職員が足りなかった。そのため，市町の担当制がとれず，特に3町の避難所については巡回での対応になった。

■また，避難所の感染症の発生状況についてのサーベイランスが始まり，週1回から毎日の報告となったが，避難所担当者や市町村担当者の負担になっていたと考えられる。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■初動時に通信手段を失い，ガソリン不足もあり，情報収集が困難であった。

■消毒液（特に次亜塩素酸ナトリウム）等の物資及び一般県民の衛生に関する認識不足があり，平常時の備えの重要性を感じた。

■し尿，下水，津波により汚染した場所など，通常の業務では指導しない場所の消毒方法について，指導，管理していく必要が生じて苦慮した。

【北部保健福祉事務所】

■二次避難所における感染症対策については，可能であれば受入れ前又は受入れ時に，避難元市町での感染症の流行状況について情報提供があればよかった。

■今回のノロウイルス集団発生については，二次避難の時期に前避難所で集団発生している状況があり，すでに感染を受けて二次避難先で発症した状況がある。管轄保健所からの二次避難者情報等があれば，受入側市町及び保健所でも早めの対応ができたのではないかと。

■次々と感染予防に関するチラシやパンフレットが届くため，市町や避難所などに必要な物を選んで配布する事が難しかった。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

■栗原市は震度7を記録したが、比較的被害が少なく市役所も機能していた。今回の震災では通信状態の悪化により情報収集・伝達に苦慮した中、市本庁舎が当所から1km程度と近距離にあるため、職員が頻繁に市関係課に出向いて情報交換を行い管内の状況を把握することができ、その後の避難所支援を円滑に行うことができた。

【東部保健福祉事務所】

1. 避難所の負担について

■避難所における感染症予防に対する意識向上には繋がったが、避難所のリーダーが頻繁にかわる（特に各自治体から応援に来ていた場合）ので引継ぎが難しかった。通信機能（FAX・電話）がないため連絡をとることが困難であった。避難所は感染症サーベイランス以外にも様々な自治体や大学による調査が行われており、リーダーが本来の業務ではなく、調査業務に忙殺されていたところもあったなど、避難所のリーダーの負担が大きかった。

2. マンパワー不足について

■今回のように避難所数が多いことや、当所自体が被災し公用車や電話・FAX、パソコンもなく、事務所機能が低下している状況下では、避難所サーベイランスの体制整備のための業務量が膨大で、少ないマンパワーでは困難であった。

3. メディアの活用について

■感染症の流行期には通常時から石巻ラジオでの広報を依頼していたため、連携や調整がスムーズで、迅速な情報提供ができた。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■避難所における衛生管理状況は、避難所の施設状況や収容人数等により大きな差がみられた。今回の様な大規模災害では、事前に定められた指定避難所以外に避難する場合も多いため、対応が非常に難しく思われた。

■衛生を確保するためには、最低限の水の確保が重要であるが、今回は、長期間に渡る断水等のため水の確保が難しかった避難所が多かった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■感染症の集団発生の把握について、一番把握が必要と考えられる初期の段階では、把握できなかった。避難所で感染症サーベイランスを開始したものの、避難者の健康状況の把握をする者が必要なため、全避難所の情報収集することは困難で、大規模避難所に限られた。避難所を巡回していた医療チームが撤退し、定点医療機関が再開した時期は、避難所からの報告はなくなっており、終了時期の検討をする必要があった。

■被災後の結核発生時対応について、発生数そのものや接触者健診対象数の増加により、接触者健診実施、医療機関からの必要情報の収集、登録管理システム入力が遅れがちであった。効果的な対策を行うためには、担当者間で発生状況や個別の対応状況を定期的に共有し、優先度を確認し、登録者管理を徹底しておくことが必要だった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【疾病・感染症対策室】

■本災害において、国立感染症研究所により新たに構築された避難所における感染症のサーベイランス（避難所サーベイランス）については、現場への負担軽減等の対策を講じた上で、今後の災害においても活用していくことが重要であることから、避難所サーベイランスの実施時期と実施体制の事前検討を行う。

■避難所等において大きな集団感染が起きた事例はなかったものの、避難所という閉鎖された空間に多数の人が生活する中で、かつ断水して衛生環境が良くない状況においては、感染症がまん延するリスクが高くなる。このため、手洗いやトイレの水がない中での感染症を防ぐための方策を予め検討するとともに、そのために必要な衛生用品の事前準備についても併せて検討する。

■必要に応じてチラシ等を避難所等に配付し、流行が想定される感染症の対策について周知するとともに、3月下旬には、インフルエンザ予防や消毒の仕方、感染症予防のチラシやポスターを作成し配付したが、今回の災害対応において作成したこれらの資料や経験を整理し、今後の災害対応においても活用できるようにしておく。

■平成24年度においても、仮設住宅等における感染症の予防・まん延防止を図るため、感染症の専門家の協力を得て巡回指導を実施するほか、市町村や福祉施設等の職員を対象としてセミナー等の研修会を開催して普及啓発を図ることとしている。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■必要物資（支援物資）の調達・管理等については時間と労力を要することから、所内での管理体制や役割分担を明確にしておく必要がある。

【仙台保健福祉事務所】

■避難所のトイレ（仮設トイレ含む）については、洋式トイレ（介護用）を整備していく必要がある。

■広域に被災した場合に、被災状況を詳細に把握するためにも早期に必要な職員数を確保し、巡回ではなく市町毎に担当を決め対応していかないと、必要な支援ができない。

■避難所等の感染症の発生状況についても、ただ報告を求めるだけでなく、市町の担当者が実際に現場に行きながら、発生状況を把握する必要がある。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■緊急時衛生資材備蓄等を含めた危機管理体制を確立する必要がある。

■通常業務で経験がないことであっても、緊急時を想定し、必要と思われる業務の幅広い知識を習得する必要がある。

【北部保健福祉事務所】

■感染症対策は、環境生活部と協同する必要がある。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

■今回の沿岸部被災地のように市町村機能が損なわれた場合も想定した支援の在り方について検討し、どのような状況でも対応できるよう平常時から備えておく必要がある。

■今後とも関係する各部門において市関係課，関係団体等と連携を図っていく。

【東部保健福祉事務所】

■避難所での感染症の発生を早期に把握するための方策として，他自治体や病院からの医療救護チーム，保健活動チームとの連携強化や，通常実施していた感染症発生動向調査の医療機関（定点）を臨時に増やす・定点の早期回復を支援するなど，災害時における感染症サーベイランス体制の在り方は今後検討を要すると思われる。

■被災した事務所に対し本庁や周辺事務所からの応援体制について平常時から整備しておく必要がある。

■冬期の感染性胃腸炎やインフルエンザの流行にあわせ，今度とも石巻ラジオなど，メディアの活用を図っていく。また，手洗いの意識付けを図るため「てあらいおん」のシールを作成し，仮設住宅の集会所や談話室，保育施設，小中高校，高齢者・障害者の入所施設等へ配布し，手洗い場やトイレ，洗面所などへ貼付を促した。

【気仙沼保健福祉事務所】

■大規模災害発生時の避難所の感染症サーベイランス体制の見直しが必要と思われる。

■結核発生増加を踏まえての課題分析や対応策の検討が必要である。すでに，地域の中核的な病院と結核患者治療支援のための連携会議（コホート検討会）を実施し，被災後の状況について情報共有をしているが，今後も引き続き，医療機関等関係機関と共有し対応を検討していく必要がある。また，所内担当部署で，災害時の優先度を考えた効率的な対応ができるように，手順等の検討を行う。

① 〈仮設トイレ〉（南三陸町ベイサイドアリーナ）



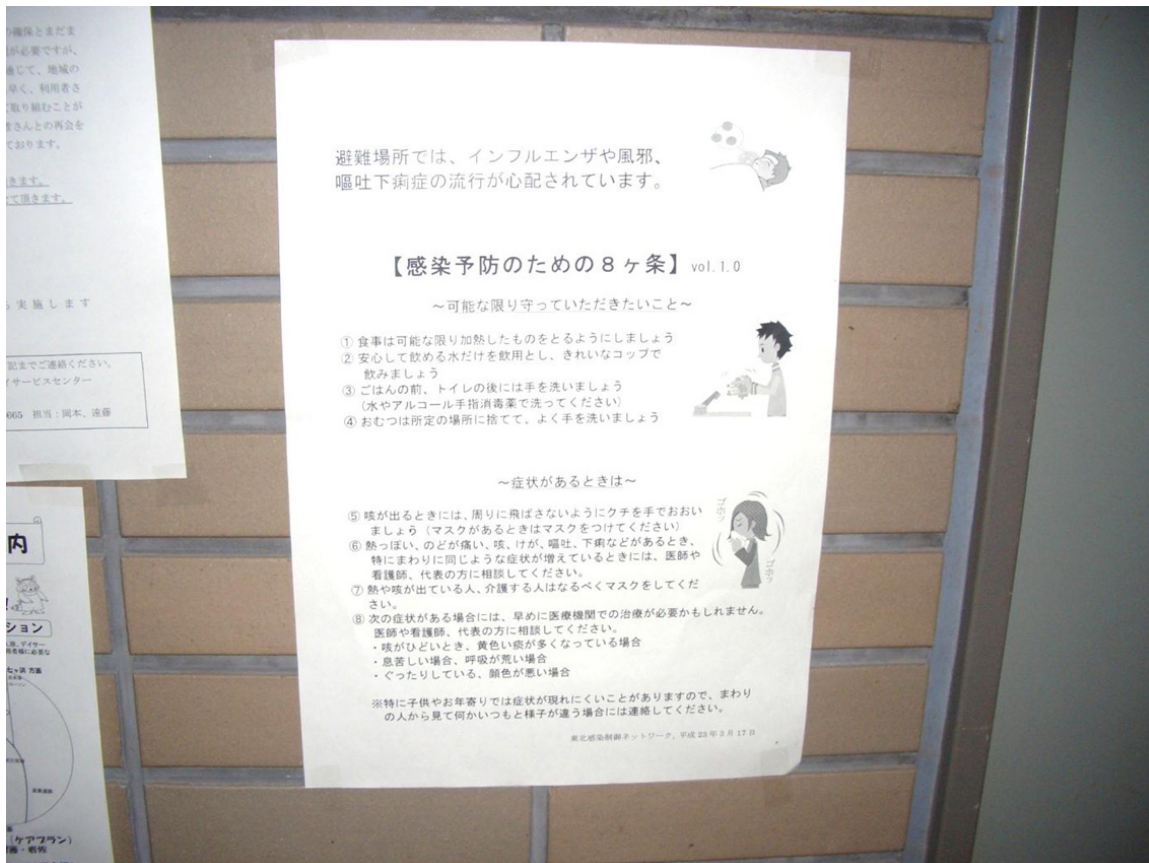
② 〈避難所における巡回指導〉



③ 〈手洗い場の設置〉



④ 〈感染症予防啓発チラシ〉



第5章 食生活改善対策

【健康推進課・各保健福祉事務所】

第1節 避難所栄養支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【健康推進課】

■栄養補助食品等について、3月14日付けで財団法人日本健康・栄養食品協会あて「栄養補助食品等の提供について」を送付し、栄養補助食品の提供を依頼した。

■3月16日から8月5日まで、各メーカー等からの物資の受理を行った。

■受け入れた物資は、各保健所及び被災市町からの要望により、沿岸部を中心とした避難所や医療施設等に送付した。輸送手段の確保が困難な時期には、保健所職員の巡回時に配付を行った。

【主な支援物資】

項目	内容及び数量	提供元
特別用途食品・保健機能食品等	・栄養補助食品（ビタミン剤5,000本、妊婦用クッキー2,650箱ほか）、濃厚流動食（栄養補給飲料1,920本ほか）、嚥下食、アレルギー用ミルク、離乳食、介護食、病者用食品 ・低タンパク米（600食）、ビタミン強化米（約1,300kgほか） 全43品目	ユニセフ、財団法人日本健康栄養食品協会ほか 全21企業・団体
その他	書籍（食品成分表など計364冊）	NPO法人食生態学実践フォーラム等

■避難所における栄養ケアについては、3月12日から被災者の食事・栄養状況を把握するため、保健所職員が避難所を巡回し、必要な助言・支援を行った。

■避難所での栄養改善を適切に実施するため、4月1日付けで「被災者の栄養・食生活支援活動要領」を市町村・保健所あてに通知した。この中で、内陸部の保健所に沿岸部の保健所支援を割り振るカウンターパート方式での支援体制を整えるとともに、被災者の栄養改善に関する活動内容の明確化を図った。

■避難所での食事状況の把握については、栄養改善の対応を図ることを目的に4月以降、避難所がほぼ閉鎖される10月まで計7回、調査を実施し、結果に基づき避難所を運営する市町へ必要な助言を行った。

【調査期間等】

	調査期間	調査箇所数
第1回	4月1日から4月12日まで	332か所
第2回	5月1日から5月20日まで	241か所
第3回	6月11日から6月20日まで	49か所
第4～7回	7月11日から7月20日まで（以降、10月まで毎月11日から20日まで）	33か所

※調査結果概要は、別紙のとおり

■避難所における栄養管理の目標や食事提供の留意事項については、厚生労働省からの通知に基づき、「避難所の食事提供に係る栄養管理の適正な実施について」を4月27日付けで市町村及び保健所あて通知し、以降、これらの通知により栄養量、献立作成、衛生管理などについて市町や避難所での支援を実施した。

■管理栄養士等の派遣については、市町の状況により厚生労働省あて派遣要望に関する情報提供を行った。他自治体からの派遣は3月31日から開始され、9月まで10都道県2市から延べ約530人の派遣を受

けた。また、3月23日には社団法人日本栄養士会から支援の申し出があり、4月4日から同会及び社団法人宮城県栄養士会の管理栄養士等の派遣が開始され、9月までに延べ約620人が本県において食生活・栄養支援活動を行った。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■各避難所の食事提供状況について、3月14日から定期的に確認し、必要に応じて市町に対し栄養補助食品などを提供するとともに、二次避難所についても個別の栄養相談・巡回指導を行った。さらに、食中毒予防等の指導も行い、その発生を未然に防止した。

【仙台保健福祉事務所】

■避難所の食事や食料支給状況について、市町栄養士が把握出来ていないところがあったので、3月中に一部避難所について市町栄養士と一緒に巡回し、実態把握と併せ、栄養アセスメントの必要者の掘り起こしを行った。

■4月以降、毎月1回、「避難所の食事状況・栄養関連ニーズ調査」を実施し、避難所で提供している食事の栄養量について明らかにした。栄養不足が懸念される避難所については、市町への改善を要望するとともに、支援物資の活用やビタミン強化米の使用についての働きかけを行い栄養改善を支援した（4～7月 1回/月）。

■避難所の集約や自衛隊撤収等により、被災者自身が食事づくりを担当した町に対して、大量調理での献立例や使用食材について助言を行い被災者の負担軽減に努めた。また、食中毒発生予防のための衛生管理についての助言を行った。

■避難所生活が長期化し、活動量が減ったことで体重増加や血圧上昇等健康への影響が顕著になってきたことから、定期的に体重や血圧を測定し、被災者自身で自己管理ができることを目的に、避難所1か所で健康イベント「からだプチチェック」を行った（5月）。

■市町村栄養士の活動支援については、全市町村への対応は困難だったことから、沿岸の市町を中心に支援を行ったが、栄養関係者の情報交換会を開催し（2回）、他市町の状況や国・県の状況を提供するなど情報共有を図った。なお、情報交換会は、応急仮設住宅に入居が始まり避難所が閉鎖され始まった5月末、通常の保健業務（健診等）に比重が移ってきた10月に開催するなど、市町村のニーズにも応えられるタイミングになるよう努めた。

【北部保健福祉事務所】

1. 東部保健福祉事務所管内における栄養士の活動支援（H23.4.5～H23.7.14）

■東部保健福祉事務所管内の市町避難所における食品等支援物資の流通や食事の提供状況、栄養サポートのニーズなどの現状を把握し、その結果をもとに、課題に応じた栄養改善活動につなげることを目的として、栄養士を派遣し次の支援を行った。

- ・各避難所を訪問し、調書に基づき避難所の代表者等に聞き取りを行った。
- ・食事状況調査結果から各避難所の給与栄養量の算出、データのまとめを行った。
- ・石巻市が作成し、自衛隊に提供した献立の給与栄養量を算出し、市にデータを提供した。

■支援の経過

4月 5日	東部保健福祉事務所と支援活動に関する打合せ
4月11日～12日	第1回石巻市内避難所食事状況・栄養関連ニーズアセスメント調査
4月13日	石巻市及び東部保健福祉事務所との打合せ
4月27日、28日、	第2回石巻市内避難所調査
5月1日、2日、3日	
5月12日	石巻市、県健康推進課及び東部保健福祉事務所との打合せ

- 6月21日 第3回石巻市、東松島市、女川町避難所食事状況・栄養関連ニーズモニタリング調査（栄養士1人派遣）
- 7月14日 県健康推進課、東部保健福祉事務所と打合せ
避難所における食事状況・栄養関連ニーズアセスメント調査は、12月まで毎月1回全7回行われたが、避難所の減少により、4回目以降の調査への支援は不要となった。

■栄養調査の実施により、避難所で提供される食事の栄養素摂取状況を具体的な数値で示し、国の栄養目標量に対して不足している可能性のある栄養素や食品を市、関係者等に提示することができた。また、毎月1回定期的にモニタリング調査を実施することで、改善状況を評価することができた。

■今回、支援の必要な重点保健所と応援保健所の役割を決めたことで、スムーズに応援体制がとれた。

2. 管内二次避難所の栄養・食品衛生状況調査 (H23. 5. 19~H23. 5. 27)

■管内二次避難所の食事提供内容・個別対応・衛生管理状況や施設内の衛生状況等について確認し、必要に応じて指導を行うため、調査を実施した。

■概ね10人以上を受け入れている二次避難所26か所において、施設責任者や食事提供担当者等に対し、食事の回数、提供方法、食事時間、食事内容、献立作成者、個別対応の状況、食品の自己調達の有無について聞き取り調査を行った。

■避難所によっては、必要最低限の食糧配給のみを行い、不足分は被災者の自立を促すため自己調達に委ねている例も見受けられたが、3食提供されている場合は、個別対応を含め概ね良好に管理されていることが確認できた。

■所内の食品衛生・薬事・環境衛生担当班と連携し、チームを組んで巡回することにより栄養状況だけでなく、食品の衛生管理や施設内の衛生状況の把握、指導を同時に行うことができた。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■各避難所の食事提供状況の確認のため、3月12日より管内避難所の巡回を順次行い、情報収集と市の要請に基づき、栄養アセスメント等の支援を実施した。市の栄養士を中心に早くから避難所の栄養管理対策がとられた。

【東部保健福祉事務所】

■避難所対応として、栄養士は、県応援保健所、他県栄養士の協力を得て4月から避難所の栄養調査をした。また、その栄養調査結果を受けて、パン又はおにぎりのほか、牛乳、野菜ジュース、おかず等がバランスよく提供できるよう、市栄養士、食糧支援担当課・提供業者等と野菜料理、果物の定期的な配給について打ち合わせた。さらに、市町で弁当を提供（市町により異なるが3~5月の間）するようになってからは、弁当を含めた栄養調査を行い、その結果に基づき、業者に対してバランスの良い弁当製造について要望した。夏季になってからは、食中毒予防対策として、市担当者とともに避難所への冷蔵庫設置について検討調整を行った。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 管内避難所支援 (H23. 3~H23. 6)

■栄養状態及び衛生状態の悪化による健康被害を予防するため、食品薬事班の食品衛生担当者と避難所を巡回し、食事の提供状況や炊き出し場所の衛生状況の確認を行い、助言を行った。(3/12~3/28)

■登米市が臨時雇用した避難所栄養士、調理補助員に対して、献立作成や衛生管理に関する教育を行うなど、登米市内にある避難所（二次避難所含む）の栄養管理体制の整備を支援した。(5~6月)

■登米市栄養士と市内全避難所を巡回し、栄養面、衛生面での状況確認と助言を行った。また、食中毒予防の普及啓発を行った。(6/13~6/23)

2. 気仙沼保健福祉事務所支援 H23.4～H23.12

■ 4月から気仙沼保健福祉事務所の応援保健所として、5月に当所管理栄養士1名が気仙沼保健福祉事務所兼務となるまでの1ヶ月間、南三陸町を担当し、避難所の食事提供状況や栄養関連ニーズ、食品流通状況の把握、他県派遣栄養士の調整等の支援を行った。(4/2～4/27, 15日間延べ29人)

■ 5月以降も食事状況・栄養関連ニーズアセスメント調査への協力や南三陸町栄養活動打合せへの出席等の支援を行った。

◎関連マニュアル等(対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等)

- ・災害時における市町村栄養士活動マニュアル(平成18年3月 宮城県栄養士設置市町村連絡協議会)
- ・健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン(平成19年3月 財団法人日本公衆衛生協会)
- ・地域防災計画上の記述 第3章第20節第3-3「栄養調査・栄養相談」

【気仙沼保健福祉事務所】

■ 避難所における食事提供体制の改善支援として、4月から9月まで毎月1回県応援保健所、他県栄養士、社団法人日本栄養士会の協力を得て、避難所の食事状況調査を実施した。栄養不足が懸念される避難所については、市町へ改善を要望するとともに、栄養面・衛生面の助言や情報提供を行った。

■ 南三陸町は、被災後物流が十分でなく栄養状態の悪化が懸念されたため、4月に86世帯の在宅や民泊避難者の食材調達状況や充足状況を調査し、必要に応じて栄養補助食品等を配布した。

■ 市町栄養士の活動支援としては、各市町で定期的に栄養士ミーティングを実施し、情報共有を図ったほか、栄養関係者の情報交換会を開催した。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【健康推進課】

1. 避難所で提供される食事について

■ 震災後、避難所では炭水化物中心の食事が長期間続いた。また、乳幼児や高齢者など食事に特に配慮が必要な被災者への個別の対応が行われていないといった問題があった。

■ 災害救助法の弾力的な運用では、炊き出しその他による食品の給与に係る特別基準の運用について、当初、厚生労働省から具体的な金額が提示されなかったため、被災市町では食料調達に係る費用の上限を設定できずに苦慮する事例が見られた。

■ 震災直後は、被災市町に勤務する行政栄養士が、栄養改善以外の業務に従事している場合があった。栄養士が避難所の食事提供や栄養管理などに携わっておらず、被災者の栄養改善への着手の遅れにつながる懸念があった。また、市町では避難所の食料調達は主に産業部門が担当しており、栄養バランスに配慮した食材の調達が行われにくいという問題が見られた。

2. 避難所の食事調査について

■ 避難所を対象に実施した食事調査の方法は、調査や集計の労力が大きいこと、ある程度の調査スキルがないと調査結果の精度が適切に保てないなどの課題があった。また、調査項目についても、いつの時点で何を把握すべきかが精査する必要がある。

3. 管理栄養士等の派遣について

■ 管理栄養士等の派遣については、派遣要望のある地域に派遣されない事例や、派遣先で派遣者を有効に活用できなかった事例が見られた。また、他自治体からの管理栄養士等は、保健師等の保健活動チームの一員として派遣されているため、栄養改善活動に従事するのに制約があるなどの課題があった。

地方機関**【仙南保健福祉事務所】**

■二次避難プロジェクトの中で健康管理は直接市町村の保健師が対応するとあったが、プロジェクトの窓口と保健部門の情報共有が難しい町もあり、被災者の健康課題への対応に外部資源の調整等が必要なケースも多く、人的にも不足していたことから、町と打合せを行いながら支援した。

■二次避難している方には高齢者が多く、疾病症状の悪化等が見られ巡回時に医療につなげたケースもあった。

【仙台保健福祉事務所】

■避難所の食事については、支援物資の支給・自衛隊による炊きだし、住民の炊きだしなど、様々な形態で提供されており、避難所の食事の実態把握（食事回数、内容、在庫状況、調理有無等）になかなか取り組むことができなかった。同様に栄養改善にも時間がかかった。

■県及び市町村（一部市町を除く）とも、災害対策本部の中での食品調達には栄養士が関与しておらず、支援物資が大量に保管されていても効率的に活用することが困難だった。

■市町によって異なるが、各避難所は避難所となった施設長が運営責任者となり、行政応援スタッフが配置されることがほとんどであったため、連絡体制、食糧配布方法、物資管理等については、市町・県地方振興事務所・保健所等を含め、指定避難所の施設長向けの訓練・研修などが必要。

【北部保健福祉事務所】**1. 避難所食事状況等調査について**

■市と県で、調査票を統一することができず、避難所（調査者）によっては調査ができない項目があった。

■食事状況調査と併せて必要に応じ個別の栄養相談等に応じる計画であったが、調査数が多いため、時間が十分にとれなかった。

2. 二次避難所の食事提供状況について

■二次避難所となっている旅館、ホテルでの栄養状況については、環境が整っており、良好であったが、その他の一部の避難所では、弁当などが配給されており、被災者への食事内容や栄養給与量の状況に差がみられた。市町との連携や役割分担ができていないと改善に結びつかない場合がある。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■市は平成20年内陸地震の経験から、避難所の食事提供に栄養士が関わり、栄養管理が適切に行われたことから、栄養士の関与の重要性を再認識した。

【東部保健福祉事務所】

■被災者への食事提供について、1日3食の食事、温かい食事、栄養のバランスの良い食事の提供を目指して食事内容の改善が図られるよう取り組んだ。当初はパンやおにぎりのみだったのが、定期的に牛乳、野菜ジュース、副菜が提供されるようになり、その後に弁当の配布が始まり、徐々に栄養面での充実が図られた。

■避難所での栄養調査の課題としては、調査対象が主に市町で提供している食事等であり、個人的に摂取していた食物の栄養までは十分に把握できなかったことである。また、今回、避難所には当初冷蔵庫等の施設がなく、夏季に食中毒発生の懸念があった。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】**1. 管内避難所支援**

■避難所においては、設置直後から備蓄食品や支援物資の提供がなされ、食糧に困窮する状況にはなかったが、避難所生活の長期化に伴い、提供される食事では食形態が合わず、食事量が減少して体調を崩す高

齢者もみられた。

■市栄養士が避難所の食事提供に関わるという役割になってはいないが、避難所生活が長期化する中、市栄養士が献立作成や支援物資の管理に助言を行うことで栄養的、衛生的配慮がなされるようになった。市栄養士の役割を明確にし、物資調達部門との連携を強化しておくことで、より良い食事提供ができるものと思われる。

■水道が復旧せず衛生管理が困難な中、使い捨て食器が不足し、使いまわしを余儀なくされたことから、初動時において食器類の確保ルートの整備や備蓄が必要である。

2. 気仙沼保健福祉事務所支援

■気仙沼保健所の栄養士は1名であり、気仙沼市の支援で手一杯であったため、4月から当所の栄養士2名が南三陸町の支援を行ったが、町の状況（地域、人、組織等）がわからず、難しい面があった。また、栄養状態の改善について、応援保健所の立場では町に組織的に働きかけることが難しく、改善に時間を要した。

■3県から栄養士の派遣があり、栄養士でチームを組んで活動したが、各県の派遣期間が異なったこと、公用車が確保できなかったことから、効率よく活動できなかった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■初動時より栄養改善活動の体制がとれるよう、災害時における栄養士の役割について明確にすることが必要である。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【健康推進課】

■避難所で提供される食事が、炭水化物中心で栄養不足や栄養の偏りを招く内容だったことを踏まえ、避難生活の長期化が見込まれる場合には、栄養バランスが考慮された食料調達が早期に行われるよう、食料備蓄や調達ルートの検討や防災計画等への位置づけについて検討・調整を行う。

■災害救助法の特別基準については、市町からの基準額明示の要望に応えるため、保健福祉総務課から厚生労働省へ照会を行い、照会への回答という形で特別基準の金額が明示された。（5月3日）

■災害直後から食料調達や避難所等での栄養改善活動に行政栄養士が従事できる体制を構築するため、研修会などの機会を通して、市町村において災害時の行政栄養士の役割に関する啓発などを行う。

■避難所の食事調査は被災者の健康保持のため重要であるが、効率的に調査を実施し、迅速に結果を市町村あて提供し栄養改善に反映できるよう、調査時期・項目・調査方法、必要な人員の確保策について検討を行っていく。

■長期にわたり避難生活を送った被災者には、食習慣の悪化等が懸念されたため、9月から応急仮設住宅等の入居者に対し、食生活の悪化予防と栄養改善を目的に管理栄養士等による栄養相談・指導を実施している。

■今回の震災では、初めて行政栄養士の公的派遣が行われた。また、栄養士会等を通じて多数の支援者が栄養改善活動に携わった。必要な地域に的確に派遣が行われるよう派遣要請のルールを整理するとともに、派遣者を有効に活用するための方策について関係機関と検討を行う。

地方機関**【仙南保健福祉事務所】**

- 災害対策本部で扱う一般食材とは別に、衛生材料や栄養補助食品等の調達を扱う窓口の設置を検討する必要がある。
- 支援物資の中でも、薬や食品は一刻を争う必要性があり、分けて管理することの検討が必要である。
- 課題に応じた専門職種の派遣を容易にするため、二次避難プロジェクトの中に、市町村支援を行う保健所の役割を明確にすることが必要である。

【仙台保健福祉事務所】

- 平常時から、地域での連携体制を整備する。「県防災計画」「市町村防災計画」をもとに、食材調達のシミュレーションを行う。また、在宅者への支援も併せて検討する。
- 避難所食事調査を実施したが、避難所スタッフ及び調査員の負担が大きかったことから、最低限必要な内容を簡単に把握できる栄養調査票の作成が必要。
- 食料の確保については、物資の調達だけではなく、配給先や圏域での配給拠点などを整備することも検討課題と思われる。また、救援物資の流通には、食事内容が命に関わる場合もある食物アレルギー、腎臓病、糖尿病など、食事に配慮が必要な人への支援体制として、栄養補助食品等の専門知識を持つ管理栄養士の配置などの配慮も必要と思われる。

【北部保健福祉事務所】

- 各マニュアル等で調査項目等を統一し、効率的に調査やモニタリングができるよう整備が必要である。また、平時に災害時の献立例を作成しておくことで、震災時の業務量を軽減できる。
- （社）宮城県栄養士会等の職能団体との協力体制の整備が必要である。
- 市町のマニュアル等で非常時の食事提供内容（献立例）や食生活支援の対応を決めておく必要がある。

【東部保健福祉事務所】

- 避難所においては、当初、食事提供状況の把握が困難であったが、「被災者への栄養・食生活改善支援活動」の一環として、3月下旬以降、食事提供状況等について市町、栄養士会等の関係機関と連携し実態把握を行った。調査結果により十分栄養が摂れていない状況であったが、市町栄養士と食糧支援担当者が連携することで改善することができた。
- 応急仮設住宅入居が進んできた時期からは、食生活支援事業が円滑に実施できるよう各市町、事業者と打合せや調整等を行ってきた。地域及び家庭における食生活の環境が大きく変化してきており、応急仮設住宅入居者だけでなく地域全体の栄養・食生活支援についても各市町と連携しながら取り組んでいく必要がある。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

- 栄養改善について避難した早い段階で個別の栄養サポートを必要とする人（食物アレルギー、慢性疾患による食事制限、嚥下・咀嚼困難者等）に個別の配慮ができるよう、スクリーニング体制及び食材の確保体制を整えておく必要がある。
- 人工透析者や食物アレルギーでアナフィラキシー症状を起こす者など食事への配慮の緊急度が高い者を早期にスクリーニングするため、一次健康調査表の中に栄養・食生活に関する項目を入れるなどの対応が必要である。

【気仙沼保健福祉事務所】

- 災害時において栄養士が把握すべき情報と必要な活動を整理し、早期に栄養対策が推進される体制整

備について検討を行っていく。

避難所食事状況・栄養関連ニーズの調査結果の概要

- 1 実施主体 宮城県（保健福祉部健康推進課）
- 2 調査方法 各避難所の食事責任者等に調査票への記入を依頼
- 3 調査対象 沿岸部の13市町に設置されている避難所
（第3回調査以降は概ね50人以上が避難するか所を抽出調査）
- 4 調査項目 (1)食事の内容（献立，量） (2)食事の回数 (3)個別配慮の状況 他
- 5 調査実施者 管理栄養士（県職員，市町職員，日本栄養士会，宮城県栄養士会）

【エネルギー，たんぱく質，ビタミン類の提供状況】

	エネルギー	たんぱく質	ビタミン B1	ビタミン B2	ビタミン C
第7回	2, 128kcal	68. 1g	0. 73mg	1. 02mg	111. 9mg
第6回	2, 112kcal	69. 4g	1. 08mg	1. 04mg	180. 6mg
第5回	2, 216kcal	72. 2g	1. 11mg	1. 08mg	108. 9mg
第4回	2, 033kcal	64. 0g	0. 81mg	1. 03mg	57. 3mg
第3回	2, 019kcal	69. 5g	1. 36mg	1. 16mg	60. 4mg
第2回	1, 842kcal	57. 1g	0. 87mg	0. 96mg	48. 4mg
第1回	1, 546kcal	44. 9g	0. 72mg	0. 82mg	32. 0mg
栄養の参照量	1, 800～ 2, 200kcal	55. 0g 以上	0. 9mg 以上	1. 0mg 以上	80mg 以上

*目標栄養量は，厚生労働省通知(H23.6.14)による。必要な栄養量は，年齢・性別・活動量などにより個人ごとに異なる。

【食事の内容】

	主食	主菜	副菜	果物	牛乳・乳製品	野菜等ジュース
第7回	3. 0回	2. 6回	2. 6回	0. 7回	0. 6回	0. 8回
第6回	3. 0回	3. 0回	2. 2回	0. 2回	0. 4回	0. 7回
第5回	3. 0回	2. 6回	1. 9回	0. 6回	0. 4回	0. 7回
第4回	3. 0回	2. 2回	2. 2回	0. 6回	0. 6回	1. 1回
第3回	3. 0回	2. 4回	2. 2回	0. 6回	0. 8回	0. 6回
第2回	2. 9回	2. 0回	2. 1回	0. 4回	0. 7回	0. 2回
第1回	2. 9回	1. 5回	1. 6回	0. 5回	0. 2回	0. 1回

【避難者への個別対応をしている避難所の割合】

	軟食対応	年齢・性別による盛付の配慮	子どもへの配慮
第7回	0%	0%	0%
第6回	6. 3%	12. 5%	0%
第5回	0%	16. 7%	11. 1%
第4回	6. 1%	24. 2%	24. 2%
第3回	12. 2%	53. 1%	40. 8%
第2回	7. 9%	30. 3%	18. 7%
第1回	—	10. 2%	3. 6%



〈配給のパン(気仙沼)〉



〈炊き出し施設(山元)〉



〈避難所の食事(石巻市 4.11)〉

第2節 給食施設関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■ 3月14日から管内の給食施設の食事提供状況を確認したところ、非常時の備蓄食品（3日分程度）に切り替えていた施設が多かった。しかしながら、ライフラインの復旧が長期化されることが予想されたため、当初は1日3回提供を予定していたが1日2回提供に変更せざるを得ない施設があり、栄養不足が生じていた。そのため、施設の在庫量を定期的に確認するとともに、経管栄養剤や栄養補助食品の不足に対しては、施設が燃料不足で稼働できない状況にあったことから逐次配送を行った。

【仙台保健福祉事務所】

■ 特定給食施設については、発災1週間目から、沿岸部の老人施設を中心に被災及び給食提供状況を確認した他、2週間目に病院及び老人施設などの「栄養関係の現況調査」を電話で確認した。こうした結果をもとに、3月中に管内施設のほか、石巻保健所管内も含めた施設へ経腸栄養剤など、栄養補助食品の支援物資を提供した。また、発災から2ヶ月後の5月に給食届出施設（全施設）を対象に、「給食状況確認調査」を行い、施設被害の大きかった施設を中心に食品衛生監視員と同行で巡回した。（10施設）

■ 保健所から給食施設への情報提供ツールとして、8月から隔月で「給食施設通信“ぱくっ キラッ通信”」を発行し平常時からの情報共有に努めている。（8月、10月、12月発行）

【北部保健福祉事務所】

1. 給食施設の被害状況確認 H23.3～H23.6

■ 所内各担当班から施設の被害状況調査結果についての情報を収集した。

■ 各市町教育委員会に学校給食施設の被災状況及び給食の再開時期等について電話で確認した。

■ 管内給食施設（3食提供施設）の食事提供上の支障の内容、栄養ケアの状況、要望、要請物品、管理栄養士応援等の必要性について、施設栄養士等に電話で照会を行い、県健康推進課へ報告した。

2. 給食施設への支援 H23.3～

■ 支援物資として配布された高齢者施設用の栄養補助食品、病者用食品、一般向け飲料、ビタミン錠剤等を各市町へ配布するため、リストから各食品の使用用途を調べ、仕分け作業を行った。

■ 医療機関用に無洗米、濃厚流動食品、栄養補助食品等の提供の情報がしたが、いずれも提供数が少なかったため、主管課等と相談し、石巻等の沿岸部へ配送依頼した。

■ 5月下旬～6月上旬、給食施設の食事提供状況の把握と併せて支援物資（栄養補助食品）受入れの要望を電話、ファクシミリで行い、要望のあった18ヶ所の病院、老人福祉施設、老人保健施設等へ配布した。

■ 多種類の栄養補助食品や経管栄養剤等が提供されたので、各食品の特性や対象者についての説明書を作成しメール等での送付や外箱に添付し、使用目的を示して適切に利用されるように配慮した。

■ 6月から特定給食施設等指導を実施、また7月に給食施設調理従事者研修会を開催し、災害時の給食対応について各施設間で情報交換を行った。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン（平成19年3月 財団法人日本公衆衛生協会）

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■ 管内給食届出施設の食事提供状況の確認をし、給食提供に関する相談に対応した。

■ 老人福祉施設、病院等の給食施設に栄養補助食品や経腸栄養剤、飲料水、アルファ米、消毒薬等の配布

を行った。

■給食施設の復旧による完全給食の開始に伴い、管内学校給食施設の巡回指導を行った。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・東部保健福祉事務所登米地域事務所大規模地震災害対応マニュアル
- ・新潟県栄養・食生活ガイドライン（新潟県）
- ・災害時における市町村栄養士活動マニュアル（宮城県栄養士設置市町村連絡協議会）
- ・健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン（財団法人日本公衆衛生協会）
- ・危機管理時の栄養・食生活対応ガイドライン（岩手県南広域振興局）

【気仙沼保健福祉事務所】

■給食施設支援については、栄養補助食品等の物資を給食施設へ調整・配布し、6月に管内の全給食施設47施設を対象に、「給食状況確認調査」を行い、ライフライン及び食事提供状況を調査した。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■交通・通信網の遮断により各施設とも食料全般の調達に苦慮しており、備蓄食品で対応しながら近隣住民からの差入れや（燃料不足のなか）職員が隣県まで買いだしに行くなどして入手していた施設が多かった。特に、栄養補助食品等特別な食品については入手困難であったが、民間企業等からの物資の受入れを直接当所が担当し、受入れと提供の調整に努めた結果、迅速に対応することができた（災害対策本部に要請した食材は沿岸部優先として入手できなかった。）。

【仙台保健福祉事務所】

■被害の大きかった石巻保健所管内の給食施設に支援物資を融通する際の所在地確認が困難であった。

【北部保健福祉事務所】

1. 給食施設の被害状況確認について

■施設の被害状況については、各主務課でも調査していることから、一次調査で食事の提供状況や不足する食品等についても含めて一度に把握できるよう、部内で調査様式を統一すると効率的にできるのではないかと。

2. 給食施設への支援について

■栄養補助食品等の受入れ、配布作業を行ったが、数量が少ない場合、配布施設の選定や優先順位付けが困難であった。

■発災後、数カ月たってから、給食施設栄養士から支援物資や給水等の情報が欲しかったとの意見があったので、非常時に情報を栄養士等の給食担当者に提供できるネットワークが必要である。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 給食施設栄養支援対策について

■病院や老人ホーム等1日3食提供している給食施設では、3日程度の食品を備蓄していたが、およそ2週間食材納入が滞り、必要な栄養量が提供できない施設がみられた。病院や高齢者施設は、虚弱な人が多く、低栄養に陥りやすいため、優先的な食糧支援体制の整備が必要である。

（初動時における課題等）

■登米合同庁舎が支援物資の中継基地となり、3保健所管内分（登米、石巻、気仙沼）の栄養補助食品等

を分配、配送したが、配送先に連絡が行き届かず、高齢者施設に配布しなかった特殊な食品が避難所に配布されてしまうなど、必要とするところに届けることができなかった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■各給食施設で大規模災害に備えた備蓄等の整備、マニュアルの見直しが必要である。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■災害対策本部で扱う一般食材とは別に、衛生材料や栄養補助食品等の調達を扱う窓口を設置してはどうか。

■支援物資の中でも、薬や食事は一刻を争う必要性があり、分けて管理することが必要ではないか。

【仙台保健福祉事務所】

■平常時から、地域での連携体制を整備する。「県防災計画」「市町村防災計画」をもとに、食材調達のシミュレーションを行う。また、在宅者への支援も併せて検討する。

■施設については、対応可能な範囲で支援せざるを得なかった。今回のように、保健所が被災することを想定し、栄養補助食品等の救援物資集配のための管内拠点として、協力を得られる施設との協定を締結することなども対策として考えられる。また、施設相互のネットワーク構築の検討も考えられる。

■給食施設の状況確認については、病院・高齢者施設・保育所など他班所管施設と重なるため、施設へ負担をかけないように、状況確認内容・確認ルート等を、事務所として所内(2支所含む)担当班と調整の上、効率的に確認できる方法を検討・訓練・見直しを行う。また、非常時の施設連絡先については、他事務所でも共有保管するなどの備えも必要と思われる。

■なお、対策として、「平常時のセルフチェック票」を作成しており、3月9日開催の給食施設栄養士研修会終了後にホームページに掲載する予定である。

【北部保健福祉事務所】

■各施設(栄養士)との連絡網をつくり、平常時から迅速な情報提供に利用し、慣れておくことが必要である。また、給食施設間で非常時に情報や物資等の相互協力がとれるような体制整備も今後、検討する必要がある。

■健康増進法等に基づき実施している給食施設指導において、非常時の給食提供マニュアルの整備や食品等の備蓄等に関する指導を引き続き行っていく。

■各マニュアル等で調査項目等を統一し、効率的に調査やモニタリングができるよう整備が必要である。また、平時に災害時の献立例を作成しておくことで、震災時の業務量を軽減できる。

■(社)宮城県栄養士会等の職能団体との協力体制の整備が必要である。

■市町のマニュアル等で非常時の食事提供内容(献立例)や食生活支援の対応を決めておく必要がある。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■給食施設に対し、食糧備蓄や災害対応マニュアルの整備を進めるとともに、水、食料等の支援物資や栄養補助食品、病者用食品を提供できるような仕組みを整える必要がある。また、給食施設間での共助が行われるようなネットワークを構築していく必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

- 災害時において栄養士が把握すべき情報と必要な活動を整理し、早期に栄養対策が推進される体制整備について検討を行っていく。
- 各給食施設で備蓄食品，訓練等の情報交換，食事形態の共有化を実施し，施設及び地域の中での相互支援体制の検討を行っていく。

第6章 リハビリテーション支援対策

【健康推進課・各保健福祉事務所・リハビリテーション支援センター】

第1節 リハビリテーション専門職の確保関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【健康推進課】

- 震災直後から、各保健福祉事務所において、各管内における避難所などの状況把握が行われ、避難所などにおける環境調整や運動指導、補助用具の調整・提供などの支援要請があった。
- そのため、一般社団法人宮城県理学療法士会及び一般社団法人宮城県作業療法士会に対し、平成23年3月23日付けで保健福祉部より支援活動を要請した。
- 両県士会は、その要請に基づき、全国組織と連携した支援体制を整え、平成23年3月24日から支援活動を開始した。
- この支援活動に当たっては、各保健福祉事務所に配置されている理学療法士・作業療法士が、地域の実情を把握しながら、業務内容を調整、かつ両県士会から派遣されたマンパワーを有効に活用し、専門職の視点に立った被災者支援を行った。

※両県士会からの派遣実績

- ・13市町 延べ 1,362人 (平成24年3月31日現在)

※両県士会活動支援のための取組

- ・両県士会との支援活動打ち合わせ (3回, 3/28・4/27・6/24)
- ・避難所等の状況調査 (5回, 3/22・4/11・4/12・6/13・6/17)

※保健福祉事務所支援のための取組

- ・担当者会議等 (5回, 4/2・4/6・4/7・4/20・6/15)

■側面支援として、保健福祉事務所職員の増員や、災害派遣等従事者車両証明書の交付などについての調整を行った。

■リハビリテーション支援の具体的内容

【避難所において】

- ・環境調整 ・福祉用具のニーズ把握及び提供 ・機能低下防止のための集団運動指導
- ・ADL・介助方法の指導 ・摂食・嚥下障害への対応 ・失語症への対応
- ・エコノミー症候群予防指導

【応急仮設住宅等において】

- ・環境調整 ・福祉用具の提供 ・機能低下防止のための集団運動指導 ・各種障害への対応
- ・ADL・介助方法の指導や個別の運動指導 ・エコノミー症候群予防指導

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【健康推進課】

■今回の震災では、多くの避難所に多数の被災者が避難したことから、多くの被災者が、足を伸ばして寝られないような環境での生活を長時間強いられることとなった。このため、避難所の環境調整（動線の確

保等)・高齢者等の機能低下防止・介助が必要な方々への支援方法など、リハビリテーション専門職による支援が重要となった。

■しかし、地域の医療機関や施設等のリハビリテーション専門職は、当該施設の患者さんや利用者の対応に精一杯で、県保健福祉事務所及びリハビリテーション支援センターに勤務するリハビリテーション専門職による対応が求められた。

■県リハビリテーション専門職だけの対応は不可能であったため、民間のリハビリテーション関連団体を通じて、被災地以外の地域からマンパワーを確保する必要があることがあったが、その派遣方法や、現地での業務調整方法等について、事前の確認等がなされていなかったため、ニーズにあった支援体制を構築するまでに時間を要する結果となった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【健康推進課】

■避難所や応急仮設住宅等においては、日常生活活動の機能低下予防のための環境調整や、運動指導等が重要であり、長期にわたり、継続的なマンパワーを確保する必要があることがわかった。被災直後より、関係団体からの支援スタッフを確保するとともに、継続的な支援スタッフを被災市町の要望に合わせて確保するため、リハビリテーション支援事業（補助事業）を実施した。

■被災直後の関係団体からの支援スタッフの確保・活用にあたっては、関係団体との事前協議、保健福祉事務所職員における支援内容の調整・リハビリテーション支援センターとの連携等について検証し、関係団体と支援体制の整備を図っていきたい。

■他県からの支援スタッフの確保については、厚生労働省に人的支援調整窓口がなかったことから、民間団体との調整により実施された。今回のような甚大な災害の場合は、様々な専門職種の実援が必要であることから、対応方法についての検討を求めている。

第2節 福祉用具の提供関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【健康推進課】

- 震災直後、各保健福祉事務所において各管内における避難所などの状況把握を行ったところ、使用していた福祉用具が津波で流出したため、福祉用具の提供を要望する声が数多く寄せられた。
- 同時に、全国の関係団体及び企業などから福祉用具などの提供についての支援の申し出をいただいた。
- これを受け、健康推進課と長寿社会政策課との間で窓口の調整を行い、リハビリテーション支援センターを物資調達・配付の調整拠点とし、各保健福祉事務所を通じて、施設や避難所において、福祉用具などを提供した。

※福祉用具等の提供実績

・車いす・杖・歩行車など21種類 2,524点 (平成24年1月31日現在)

地方機関

【リハビリテーション支援センター】

1. 補装具流失・破損者等への対応

■避難所や在宅にいる補装具使用者で、補装具の破損・流失等の情報があった場合は、正規の事務手続きは後にして、当センターに直ちに情報提供をするように被災市町村及び県内全補装具製作者に対して通知した。

■補装具判定業務は、4月6日から行うことができ、以後、避難所の体育館を会場にした臨時補装具巡回やプレハブ診察室での判定などを実施した。

(被災を理由とする補装具判定依頼件数 3/30～8/11分)

- ・下肢装具(24件) ・義足(17件) ・車いす(11件)
- ・座位保持装置(7件) ・補聴器(6件) ・その他(10件)

2. 福祉用具等の供給支援

■被災者の避難所生活における運動機能低下と環境変化への対応状況等を把握するため、3月末から4月初めにかけて、仙台及び東部保福事務所と連携し、各管内の避難所を医師・理学療法士・作業療法士による避難所巡回を行った。

■巡回を行った結果、避難所生活を強いられた高齢者・障害者の活動性を落とさないためには、移動手段を確保することが重要であることがわかった。このため、避難所で不足している杖、シルバーカー、車いす等の移動支援・転倒予防用具と褥瘡予防のマット、クッション等を支援物資として当センターに集約し、外部からの支援チームにも提供できる供給センターとして機能させることとして準備を進めた。

■3月中は、当センターにある古い杖などを個別に提供し対応したが量的に限界があった。そうした中、3月28日に(財)テクノエイド協会を通じてシルバーカー5台、一本杖50本が第一陣として届き配付した。その後も、全国の関係団体・企業等から多くの福祉用具を提供していただき、被災地の各所(避難所、施設、仮設住宅、在宅等)へ供給した。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【健康推進課】

■リハビリテーション支援センターが，仙台市内に広い面積の建物を有していたことから，物資調達・配付の調整拠点の役割を果たしたが，平成25年4月に，名取市に移転することから，物資の保管・配付の拠点機能の確保が課題となる。

【リハビリテーション支援センター】

■障害者手帳や補装具等の申請に当たっては，市町村が窓口となって手続きを行うことになっているが，マンパワー不足や関係書類の流出等により，役所機能が停止状態となった。当初は，情報が不足していることもあり，障害当事者に対する手帳や補装具の交付等の必要な業務を行うことが困難であったため，事務手続きの簡素化や臨時相談等を実施した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【リハビリテーション支援センター】

■福祉用具の供給は，災害発生時には，申請，公費での支給やレンタルという構図は成り立たない。今後に備え，災害発生時の福祉用具提供システムについての検討を進める。

■避難所生活者の生活不活発病，エコノミークラス症候群等の予防に移動支援用具として，杖・靴・歩行車（シルバーカー）等の提供が有効であったことから，災害発生時に備えて，タイムリーに避難者に提供できる体制作りを進める。

第3節 リハビリテーション支援活動関係(機能低下予防対策等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

- 保健師、作業療法士等が管内の避難所を巡回し、エコノミークラス症候群の予防指導や福祉用具の調整などを実施した。
- 二次避難所の避難者に対し、市町と連携しながら運動リハビリスクリーニングにより実態調査を行い、その結果を踏まえて運動指導や福祉用具の提案などを行った。

【仙台保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

- 各市町の被害状況確認や必要とされる福祉用具などの支援物資の聴取及び配布などを行った。
- 避難所を巡回し、歩行不安定な方や避難所で転倒歴のある方、活動量が低下している方などリハビリテーション支援を必要とする方々の把握を行い、生活不活発発病のチェック及び生活動作や運動指導、福祉用具の提案など相談に対応した。
- 避難所を巡回する中で、杖など福祉用具類の不足により歩行不安定になっている方々が多数確認されたため、支援物資を確保し配布した。
- 避難所での床上の生活が長期化し、肘や膝に負担が掛かり、立ち上がりが億劫になりあまり動かなくなってしまう高齢者が多く確認された。そのため、亘理町において、全避難所で定期的にリハビリ相談会を実施し、環境調整・生活動作指導・運動支援などを実施した。

2. 応急仮設住宅入居者における支援活動

- 亘理町の仮設集会所で閉じこもり防止のため、内容を変えながら見守り型健康イベント（生活動作チェック・口腔機能チェック・作品作り）を年間計画で町の運動サポーターと一緒に実施した。
- 市町において仮設住宅環境調査や入浴困難者向けの福祉用具展示及び住宅改修の支援を行った。
- 市町における「健康支援事業（リハビリテーション支援事業）」の導入や実施を支援した。

【北部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

- 所内保健師による災害保健活動（管内市町の状況確認）に同行する形で一次避難所の現状を把握。その後所内で検討し、避難者数が多い避難所を中心にリハ職による支援を行った。
- ①個別支援（福祉用具の整備、動作方法の助言、自主運動、覚醒時間を増やすための工夫等）
- ②集団支援（避難者に対して軽運動の実施・啓発、エコノミークラス症候群の予防啓発や軽体操のパンフレットの掲示・配布、ラジオ体操の実施等）
- ③避難所スタッフ支援（エコノミークラス症候群、生活不活発発病予防の啓発及びパンフレットの配布、集団体操の助言、資料配布）
- 東部保健福祉事務所からの依頼により、福祉避難所〔桃生農業トレーニングセンター〕の運営調整（ボランティア団体と石巻市との調整、避難者の生活介護支援など）支援を行った。
- 気仙沼保健福祉事務所は4月6日に被災者（特に要援護者）の生活支援を目的に気仙沼市、南三陸町それぞれに「地域リハビリテーション支援チーム」を立ち上げた。当所リハ職（気仙沼保健福祉事務所兼務、支援職員を固定）は、南三陸町において地域リハビリテーション支援チームの実働スタッフであるリハ職ボランティア（県からリハ職能団体へ派遣依頼）に対し、在宅、避難所等で生活する対象者への訪問スケ

ジュールの調整を行った。また、リハ職ボランティアが訪問時に把握した諸々の問題についての報告を受け、改善のために南三陸町及び支援関係者と調整を行った。

■避難所生活における身体・運動機能、精神機能低下を予防し、日常生活を健康的に過ごすため、大崎市鳴子温泉の二次避難者を対象に、リハビリテーション相談事業（ADL、福祉用具、生活不活発病、生新機能評価等）を実施した。

■大崎市鳴子温泉福祉避難所に避難している方の生活リハニーズ（生活環境、運動、口腔、栄養、余暇に関する困りごと）を把握するため調査を実施し、転倒、閉じこもりハイリスク者を抽出し、本調査結果とともに大崎市に提供した。

■生活リハニーズ調査より、歩行や立ち上がりの不安などが確認された方に対し、必要な福祉用具を提供するとともに、大崎市では、二次避難者を対象に実施した健康相談事業「生活ふれあいの場」において、転倒予防に関する講義や転倒予防体操等を実施した。

■色麻町二次避難所の避難者に対し、エコノミークラス症候群予防体操や福祉用具提供の支援を行った。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■気仙沼保健福祉事務所からの依頼により、南三陸町担当者とともに、要援護者を中心に仮設住宅の環境調整（住宅改修：手すり、スロープ等の設置）、日常生活の動作方法、福祉用具導入等に関する助言、提案を行った。

■美里町の仮設住宅入居者に対し、入浴環境調整の支援を行った。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

1. 避難所における支援活動

■南三陸町からの二次避難者受入施設を理学療法士、保健師等が訪問し、二次避難者の生活不活発病予防対策のための状況確認を行った。6月から7月にかけて3回、管内のリハビリテーション専門職（PT、OT、ST）職能団体と連携して実施した。

【東部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■今回、大規模震災であったことから、各市町で震災後直ちに避難所が設置されたが、当所（石巻合同庁舎）は津波により建物が冠水し3月14日まで職員が閉じこめられ、その間は合同庁舎に避難してきた地域住民の救護を行った。3月18日からリハビリテーション専門職員は石巻市に派遣され、被災者の補装具等の導入・適合相談にあたった。

■避難所対応として、リハビリテーション専門職員は、3月23日、リハビリテーション支援センターの協力を得て、石巻市内避難所の状況調査をした。同専門職や保健師は、避難所にいる避難者のうち、要援護者の状況把握や福祉避難所である遊楽館、桃生農業者トレーニングセンターの設置や運営に協力したほか、避難所にいる要援護者の両福祉避難所への集約等のための調整をする介護福祉に関する関係者会議に参加した。さらに、避難所を訪問し市町のエコノミークラス症候群対策の支援をした。歯科保健担当者も管内避難所を訪問し、状況調査を行った。

■応急仮設住宅で生活する被災者が、狭い仮設住宅での生活やコミュニティ欠如の環境下で、活動量が低下し生活不活発病の増加が懸念されたことから、石巻市で実施されるゆいっこプロジェクト（応急仮設住宅不活発病対策としてDVT検診、体操など実施）へ理学療法士及び保健師を派遣し活動を実施した。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅対応として、リハビリテーション専門職員は、7月から東松島市の仮設住宅バリアフリー化ニーズ調査を開始したほか、9月から石巻市の仮設住宅生活不活発病対策調査に協力した。また、仮設住宅入居者の相談に応じたほか、ボランティア団体の支援活動の調整をした。さらに、東松島市の調査を元に、県介護研修センターと協力し、バリアフリー化相談のためのパンフレットを作成し、沿岸部保健福祉事務所及び管内市町に配布した。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】**1. 避難所における支援活動**

■登米市内3避難所において、生活不活発病のチェックリストによるスクリーニングを実施し、生活不活発病予防のため、避難所における運動指導体制の整備を支援した。

■生活不活発病の発症予防対策を支援するため、避難所においてラジオ体操が実施されるよう啓発活動を行った。

■登米市内4避難所において、宮城県ケアマネジャー協会登米支部、管内リハビリテーション専門職の協力を得て、介護保険・リハビリテーション相談を実施した。

■避難所等において高齢者が日常生活を行いやすくするため、避難所の環境整備や福祉用具（杖、シルバーカー等）の活用を図った。

■避難所調査での車中泊の避難者等の有無の確認を行い、避難所運営に対しエコノミークラス症候群の周知（パンフレット使用）を依頼した。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■登米市内にある仮設住宅入居者のうち、高齢や障害により仮設住宅での生活が困難な方に対し、手すりの設置、スロープ設置の住宅改修や、入浴用椅子などの福祉用具活用についてアドバイスを行った。

【気仙沼保健福祉事務所】**1. 避難所における支援活動**

■気仙沼市では避難所の要援護者等に対し、「被災からの復興のための地域リハビリテーション支援チーム」や「東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体」の理学療法士、作業療法士等が生活不活発病の発症予防（個別・集団的な関わりによる自立支援、役割を持つこと・余暇活動等の新たな「生きがい」創出のきっかけづくり）における支援や、お茶会（心身のリフレッシュを図るレクリエーション、雑談、健康講話等）の開催をした。避難者の要望により、新たな人間関係づくりのきっかけとして、みんなで簡単に踊れる『気仙沼・いけいけ！お茶っこ体操』が生まれた。

■南三陸町では、二次避難での閉じこもりや生活不活発病を予防するために、国立長寿医療研究センターによる生活不活発病の講演や、派遣保健師チームによる定例のお茶会を開催するなどの取り組みを行った。全町民の生活機能調査により実態把握を行い、仮設住宅入居後は、集会所でのお茶会や介護予防教室、生活支援員向けの講話、町職員向けの研修会等を開催し、生活不活発病予防に積極的に取り組んでいる。当所は、町の生活不活発病予防の取り組み計画の企画や、生活機能調査実施に対する支援を行った。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■要援護者の安全な生活や外出機会の増加のために、住まいの環境調整を実施。玄関の段差、浴槽の高さ等は仮設住宅によって様々で、手すりやスロープの設置、福祉用具の活用などにおいて、当所及び他保健福祉事務所の理学療法士や作業療法士が専門的視点から助言を行った。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・リーフレット「生活不活発病」に注意しましょう（平成23年3月 厚生労働省・国立長寿医療センター）
- ・リーフレット「さあ今日からはじめましょう」（平成7年7月 阪神淡路大震災におけるリハビリテーション活動報告書：兵庫県理学療法士会巡回リハビリテーションチーム）

【リハビリテーション支援センター】

■当県では、地域リハ広域支援センターの役割を7つの保健福祉事務所が担っており、当センターが各広域支援センターの後方支援機関としての役割を担っている。

■4月初めより9月末日まで、石巻圏域及び気仙沼圏域へスタッフを派遣した。

■県のリハスタッフは、宮城県理学療法士会及び宮城県作業療法士会からのボランティア派遣や、県外か

らの多数の支援リハスタッフの調整役としての役割を担い、派遣されたリハスタッフが被災者への直接的支援の役割を担った。

〔石巻市〕

■福祉的避難所として、生活機能の改善が望める要介護3以下の方を「桃生農業者トレーニングセンター」に集約し、リハの介入により被災後に生じた廃用及び生活不活発による機能低下の改善、在宅復帰、仮設住宅への移行支援が実施された。一時的に低下した歩行能力が改善した例もみられ、また、仮設への移行に際しても、実際に仮設住宅を訪問して対応するなどの支援が行われた。

〔気仙沼市〕

■「ホテル気仙沼観洋」に、要支援者を中心とした二次避難所が5月下旬に設置された。以後、個人個人の情報を「つなげ票」という連絡票を使用し、支援の継続性を確保し、避難者のリスク管理を9月末まで行った。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■エコノミークラス症候群予防の周知を行うことによって、体力レベルの高い避難者は、自ら運動の時間を取る等一定の効果があったと思われる。一方、高齢者・障害者等の体力レベルの低い避難者は、運動が大切だということが理解できても、動くための環境が整備されておらず、機能低下を予防することができなかった。

■被災者のリハビリテーション支援に必要なマンパワー、物品ともに津波被害のあった沿岸部に集中しており、二次避難者への支援に際し、スクリーニング実施のための人の確保、スクリーニング結果に対する対応策（福祉用具等物品確保、運動ボランティアの確保）が非常に大変だった。

【仙台保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■災害対応に関して、リハ職として何の備えもなかった。保健福祉事務所のリハビリ活動としてのマニュアルもなく、各個人の視点での活動になってしまった。

■リハ部門は岩沼支所管内も対象であったが、公用車やガソリンの確保などが困難で地震発生後は塩釜管内だけの支援に留まってしまった。リハ支援に関することは支所の保健師より適宜必要な場合に連絡いただけたが、勤務地が離れていることもあり、リハ部門単独での支援になった面も多々あった。

■初期段階の支援物資については、健康推進課やリハビリテーション支援センター状況がよく把握できなかったため、スムーズに行かなかった。

【北部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■震災直後は管内市町の避難所数が多く、訪問により避難所全体の現状を把握することは難しかった。また、市町との間で、生活リハニーズという評価の視点の共有が、必ずしも十分ではなかった。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

1. 避難所における支援活動

■栗原市は震度7を記録したが、比較的被害が少なく市役所も機能していた。今回の震災では通信状態の悪化により情報収集・伝達に苦慮した中、市本庁舎が当所から1km程度と近距離にあるため、職員が頻繁

に市関係課に出向いて情報交換を行い管内の状況を把握することができ、その後の避難所支援を円滑に行うことができた。

■避難者に対する不活発病対策についても、管内のリハビリテーション専門職と連携した対応が行われた。

【東部保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■リハビリテーション専門職員が避難所を調査したが、今回の震災の石巻地域の被害は甚大であり、最初に必要なのは、エコノミークラス症候群対策より、水、食糧、燃料等の生活物資の支援だったと考える。また、避難所対策としては、現状の避難所の環境改善と並行して、劣悪な一次避難所の環境から要援護者を離す、二次避難に重点がおかれた。学校の教室や各避難所に点在している要援護者をより環境の整った福祉避難所や施設に集約することで、介護や医療のマンパワー、物資の支援を効果的に提供することができた。

■石巻市では、福祉避難所を2カ所設置し、介護の度合いにより、機能分化を図った。介護度の高い者を対象とする1カ所目の遊楽館は3月下旬に開設されたが、要援護者の状況把握が遅れたこともあり、2カ所目の桃生農業者トレーニングセンターは4月下旬の開設となったが、両避難所が早期に開設できればよかったと思う。(福祉施設以外を使用した福祉避難所の設置は、これまで事例がなく、今後発生が予想される首都圏等での地震での対応としても全国的に注目されている。)

■通信機能が回復した3月下旬より、全国から福祉用具の支援物資提供の問い合わせがあったが、避難所等で要援護者の把握が十分にできなかったことから、福祉用具ニーズを把握するのに時間がかかったため、福祉用具の提供に時間を要した。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅の構造については、バリアフリーや寒さ対策の仕様となっていなかったため、建設後、手すりやシャワー用いすの設置等福祉用具による対策を行った。仮設住宅は、設置当初からバリアフリーや寒さ対策仕様とするよう、国・県レベルで検討すべきであるとする。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

1. 避難所における支援活動

■避難所等における健康調査票は、医療、栄養、リハ関連のスクリーニング調査となるが、調査する者によって聞き取り内容に差があり、リハ関連項目のスクリーニングにならなかった。また、被災日からの日数によって健康問題も変化するため、その時期に応じた健康調査が必要であった。

■避難所スタッフの要援護者把握の判断が曖昧であり、要援護者0人との回答が多かった。

■避難所等の環境調査を行った結果、手すりの設置や和式トイレを洋式トイレに変更するなどの環境調整が必要な場合があったが、実施主体は市であり、アドバイスに終わってしまったことが多かった。

■避難所等における運動実施についても、実施の判断は市側にあり、市の協力を得られるまでに時間を要した。

■今回は津波被害により福祉用具を失った方が多く、福祉用具の支援物資の確保ルートが分かりにくかった。

■避難所を開設した場合、早期に車中泊をしている住民の把握を行う必要がある。

■生活不活発病・エコノミークラス症候群予防の啓発・運動指導の必要性について避難所スタッフの認識が低かった。また、それらを指導できる専門職やボランティア団体等の活用を十分にできなかった。

■血栓等の患者の治療ができる医療機関のリストアップが必要である。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅の改修は、相談→相談報告書作成(当所)→気仙沼保健福祉事務所経由→南三陸町保健福祉課の許可→施工業者との現地確認→工事の手順で行ったが、施工業者が沿岸地域の補修工事対応で多忙なため請け負う業者が少なく、施工までのに時間を要した。

■仮設住宅の風除室設置工事のため、上記住宅改修により設置した手すり、スロープ等が使用不能に陥る事例が生じるなど、仮設住宅建設当初から、要援護者への対策について建設サイドと保健福祉サイドとの十分な調整が必要であった。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 避難所における支援活動

■生活不活発病対策について、二次避難所で生活不活発病予防の普及啓発やお茶会などの取り組みが行われたが、すでに避難所で「動かない」生活が身についていた人も多かった。一次避難所での普及啓発や、二次避難を受け入れる側（ホテル・旅館等の従業員など）に事前に啓発を行うことにより、二次避難所へ移動しても被災者自身の役割や活動を失わずに生活することに繋がる。

2. 応急仮設住宅における支援活動

■仮設住宅のバリアフリー化のための改修にあたっては、市町が改修のための財源（災害救助法）や可否について、正確な情報をもっていなかった。県土木部（建築）と保健福祉部の迅速な情報共有が必要だった。また、震災により、事業所閉鎖で減少している上、他工事への対応に時間を要し、バリアフリー化の対応ができる建築業者を探すのが困難だった。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■発災直後から、高齢者・障害者等の体力レベルの低い避難者でも動ける環境を確保する体制（福祉避難所の設置等）について市町と認識を共有しておく必要がある。また、活用できるボランティア等の情報も把握しておく必要がある。

【仙台保健福祉事務所】

■リハビリ部門としての災害時支援活動マニュアルの作成が必要。また、保健師が実施する健康調査表の項目の中に、転倒歴や日常生活動作の自立度などの項目も盛りこむなど検討し、それについて宮城県災害時保健活動マニュアルに明記し周知するなどの対応が必要と思われる。

■今後有事が起きた場合、本所と支所の情報交換をまめに行うとともに、期限付きで支所にリハ職を常駐するなどの対応の検討も必要と思われる。

■リハの支援物資について、要求や配給などについて取り決めが必要。

【北部保健福祉事務所】

■所内保健師による災害保健活動（管内市町の状況確認）開始時から、リハ職も一緒に行動し、生活リハニーズの把握に努めることが必要である。

■部の災害時保健活動マニュアルに記載のとおり、主管課等が派遣の調整を行い、保健福祉総務課を通じて派遣要請することが望ましい。

■平時の地域リハビリテーション事業を通じて、今以上に市町に啓発していく必要がある。

■災害時保健活動におけるリハ職の役割を検討する必要がある。

【北部保健福祉事務所 栗原地域事務所】

■今回の沿岸部被災地のように市町村機能が損なわれた場合も想定した支援の在り方について検討し、どのような状況でも対応できるよう平常時から備えておく必要がある。

■今後とも関係する各部門において市関係課、関係団体等と連携を図っていく。

【東部保健福祉事務所】

■高齢者や障害者等の要援護者にとって、通常の避難所での生活は困難である。石巻市では、各避難所の生活環境の改善と並行して、要援護者を2か所の福祉避難所や介護施設に集約した。これにより、介護や医療のマンパワーおよび物資を効率的に提供することができた。しかし、2か所目の福祉避難所の設置が遅れるなどの課題もあった。

■復興住宅等、今後の生活の場についてもユニバーサル化の観点からのアプローチも必要となってくることから、関係部局の連携による支援が必要となってくるのではないかと。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■生活不活発病・エコノミークラス症候群予防の啓発・運動指導の実際等を登米市の避難所運営マニュアルに明記し、また、それらを指導できる専門職やボランティア団体等の活用も明記するよう登米市と調整していく必要がある。

■一般の支援物資は、県災害対策本部が窓口となり市町村災害対策本部に配分されるが、福祉用具に関しては、利用する方とのマッチングが必要であるため、別のルート・ルールを検討すべきである。

■生活不活発病の要援護者のリストアップ基準が健康調査等と連動するよう検討する必要がある。

■バリアフリー（ユニバーサルデザイン）の避難所とするよう、あらかじめ登米市の避難所運営マニュアル等に記載する必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

■生活不活発病予防の啓発が必要。

■保健福祉関係者だけではなく、町づくりや生涯教育など生活不活発病予防に関連する他の分野の職員や、NPOやNGOなどのボランティア団体に対して生活不活発病対策に関する普及啓発が必要と思われる。さらに、新たなコミュニティづくりと連動して、支援者に限らず、地域住民主体の支援を行っていく必要がある。

■住環境調整について、部を超えた情報共有の方策の検討を要する。

【リハビリテーション支援センター】

■被災者の生活支援には、活動支援・機能低下予防・仮設住宅支援などリハビリテーションの視点での関わりが長期に必要であることから、普段から地域リハビリテーションのネットワークの構築を図る。

① 〈桃生福祉避難所〉（居住スペースと食事場所は分けて配置。）



② 〈登米市南方仮設住宅での福祉用具調整〉



③ 〈亘理町集会所での運動指導〉



第7章 災害時要援護者支援対策(福祉避難所関係)

【保健福祉総務課・東部保健福祉事務所】

第1節 福祉避難所設置・支援状況

保健福祉総務課

【主な取り組み・支援活動】 ～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】

■保健福祉総務課では平成18年10月に「災害時要援護者支援ガイドライン」を策定し、市町村に対し平時からの災害時要援護者支援に対する取り組みや、一般避難所及び福祉避難所における要援護者支援の取り組み等の手法を示していた。

■震災発生後、市町村から要援護者支援のうち、特に福祉避難所の設置・運営について多くの問合せが寄せられた。問合せの内容としては、「施設との協定をどう締結すべきか」「どのような経費が国庫負担の対象として認められるのか」などが多かった。

■福祉避難所については、災害救助法が県内全市町村に適用されたことにより、国庫負担による財政支援を受けることが可能となったが、そもそも支援を受けられるという認識のない市町村も見受けられた。また、社会福祉施設及び福祉避難所における要援護者の受け入れに係る費用支弁等については、3月11日及び3月12日付けで厚生労働省から通知があり、各市町村に対し周知した。

■石巻市の遊楽館や桃生農業者トレーニングセンターは、福祉避難所として事前指定はされていなかったものの、発災直後に石巻赤十字病院等の医療現場や避難所からの要援護者の受入先として位置付けられ、県内外の医療やリハビリテーション関係者が連携して運営に当たり、要援護者のケアに大きな役割を果たした。

■東日本大震災により福祉避難所を設置した市町村は35市町村中24市町村であり、福祉避難所の設置総数は152か所、福祉避難所に避難された方の実人数は合計2,299人となった（一部で実人数不明）。

■福祉避難所の数の推移は、3月31日時点で134か所、その後7月1日で40か所、9月1日には12か所となり、11月10日ですべての福祉避難所が閉鎖された。

東日本大震災後の福祉避難所の設置状況

	震災前		震災後	
	H22.3.31 (事前締結数)	H23.3.31 現在	H23.7.1 現在	H23.9.1 現在
設置市町村数	14 / 35	24 / 35	10 / 35	6 / 35
①高齢者施設	117	105	35	12
②障害者施設	16	11	0	0
③その他社会福祉施設	11	1	0	0
④小中学校・高校等	0	9 (うち特支1)	0	0
⑤宿泊施設	32	1	0	0
⑥その他	1	7	5	0
合計	177	134	40	12

※11月10日ですべての福祉避難所は閉鎖された。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・「災害時要援護者支援ガイドライン」（平成18年10月 保健福祉総務課）
- ・「災害救助法の手引き」（平成18年4月 保健福祉総務課）
- ・「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（平成18年3月 内閣府）
- ・「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」（平成20年6月 厚生労働省）

地方機関

【東部保健福祉事務所】

■リハビリテーション専門職員は、3月23日、リハビリテーション支援センターの協力を得て、石巻市内避難所の状況調査をした。同専門職や保健師は、避難所にいる避難者のうち、要援護者の状況把握や福祉避難所である遊楽館、桃生農業者トレーニングセンターの設置や運営に協力したほか、避難所にいる要援護者の両福祉避難所への集約等のための調整をする介護福祉に関する関係者会議に参加した。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】

1. 福祉避難所の事前指定について

■震災発生前の県内市町村における福祉避難所の事前指定の割合（H22.3.31 現在、消防庁調査）は、全国平均よりも高い水準にあり（35市町村中14市町で指定）、事前指定をしていたことからスムーズに受入れを進められた事例もあったが、事前指定をしても、福祉避難所となる施設自体の被災や、ライフラインの停止、物資の不足等により受入が困難になり、事前に想定していた受入れ人数を大きく下回った市町村も見受けられた。

■一方で福祉避難所を事前指定していなかった市町では、震災後に急きょ対応したため、受入施設の調整等に手間取り、福祉避難所の設置までかなりの時間を要したケースも見受けられた。また、福祉施設以外の施設（体育館等）に看護師やヘルパー等のスタッフを配置し、福祉避難所として運営するなどの事例もあったが、人材が不足する等の問題が生じた。

2. 福祉避難所の種別について

■福祉避難所となった施設の種別としては、高齢者施設が100か所を超えて全体の2/3以上を占めた。これに対し、障害者施設向けの福祉避難所が10か所程度と少数であったことや、妊婦や乳幼児に配慮した福祉避難所が十分でなかった等の課題があった。

地方機関

【東部保健福祉事務所】

■避難所対策としては、現状の避難所の環境改善と並行して、劣悪な一次避難所の環境から要援護者を離す、二次避難に重点がおかれた。学校の教室や各避難所に点在している要援護者をより環境の整った福祉避難所や施設に集約することで、介護や医療のマンパワー、物資の支援を効果的に提供することができた。石巻市では、福祉避難所を2カ所設置し、介護の度合いにより、機能分化を図った。介護度の高い者を対象とする1カ所目の遊楽館は3月下旬に開設されたが、要援護者の状況把握が遅れたこともあり、2カ所目の桃生農業者トレーニングセンターは4月下旬の開設となったが、両避難所が早期に開設できればよかったと思う。

■なお、福祉施設以外を使用した福祉避難所の設置は、これまでに事例がなく、今後発生が予想される首都圏等での地震での対応としても全国的に注目されている。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～**本庁****【保健福祉総務課】**

■ 今後は、より迅速かつ適切に要援護者を受け入れられるよう、平時から福祉避難所の事前指定を進めることはもちろん、指定した施設における物資等の備蓄や、災害時の人材の確保等について配慮することが重要である。

■ 県で作成した「災害時要援護者支援ガイドライン」について、東日本大震災を踏まえた内容に改訂を行い、市町村における取り組みを支援していく。

地方機関**【東部保健福祉事務所】**

■ 高齢者や障害者等の要援護者にとって、通常の避難所での生活は困難である。石巻市では、各避難所の生活環境の改善と並行して、要援護者を2か所の福祉避難所や介護施設に集約した。これにより、介護や医療のマンパワーおよび物資を効率的に提供することができた。しかし、2か所目の福祉避難所の設置が遅れるなどの課題もあった。また、復興住宅等、今後の生活の場についてもユニバーサル化の観点からのアプローチも必要となってくることから、関係部局の連携による支援が必要となってくると考えられる。

第8章 高齢者支援対策

【長寿社会政策課・各保健福祉事務所】

第1節 高齢者入所施設被害状況把握関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

■ 高齢者入所施設の被害状況の把握については、従来の情報収集ルートであれば、各保健福祉事務所から保健福祉総務課を通じて集約することになっている。しかしながら、今回の震災においては、沿岸部の保健福祉事務所も被災しており、情報の収集ができなかった。そういったことから、当課においては、震災当日から高齢者入所施設のリストを作成し、電話による情報収集をはじめた。

■ また、停電していることから可能性が低いものの、通電回復時に速やかに情報収集ができるよう、各施設あて、メールにて「地震被害状況報告」の提出を依頼した。(3/11 メール送信)

■ 震災直後から停電のため、ほとんどの施設は通信手段が遮断された状況になっており、連絡がほとんど取れない状況が続いた。

■ 被災当日から翌日にかけて、課内職員の協力を受けながら電話による被災状況の把握に努めたが、停電の影響により不通となっていた。

■ 被災から3日目以降は、引き続き努力はしたものの、通信手段が回復するまでは連絡待ちの状況となった。被災していない保健福祉事務所においては、施設や病院等に出向いて状況把握した。

■ 施設からの被害を含めた情報については、「施設への確認事項」(様式)を用いて書き込み、随時取りまとめを行った。

■ 何が起きているのか全く不明な状況の中、想像を超える津波が発生したとの情報をもたらされたことから、沿岸部に立地する施設を地図で整理し重点的に情報収集に努めた。

■ 被害状況については、部内各課が個別様式及び個別ルールで取りまとめていたが、報告様式及び報告ルール(収集施設の範囲、定時報告期限など)を調整した。

■ 被災施設の一部からは、直接当課に来訪し、被災状況と食料や介護用品など必要な物資の要請が寄せられた。

■ 災害対策本部からは、被災施設の確認のため、住所と施設名などの情報が断片的に寄せられた。(主に救助活動の中で把握された情報)

地方機関

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

■ 長寿社会政策課の要請により、管内の老人保健施設を保健師が訪問し、被災状況を確認し報告した。

【北部保健福祉事務所】

■ 管内の高齢者施設(特養・老健・グループホーム等 58)、障害者施設(34)、保育所(77)計 169 施設の現状を把握し必要な支援を検討する事を目的に、高齢者支援班、母子・障害第一班、同第二班で施設対応チームを組織。調査様式を作成し各市町に施設・事業所の被災状況を防災無線 FAX で照会した。しかし、市町により被災状況が異なり、同じ町でも課により災害対応体制や情報把握状況にも差があり、大崎市などは広い市域に施設数も多く情報が把握できず混乱の度合いが高いことから具体的な回答がないなど、市町による回答状況に大きな差が生じ、当初予定した3月15日朝の取りまとめ結果は極めて断片的なもの

となったが、これを各班から本庁主務課に報告した。

なお、この時点で既に、長寿社会政策課と障害福祉課から各施設に直接メールで状況報告を求めているが、停電等による通信途絶でほとんど把握されていなかった。

■被災高齢者の受入可能性調査と被災状況、必要支援物資の確認などについて、入所施設を対象とし、ほとんどの地域で通信が復旧していなかったため訪問を中心として調査を実施。確認された施設毎に毎日長寿社会政策課に報告し、必要支援物資の手配を要請した。

■電話回線の復旧が進んだ後は、電話調査中心の被災状況把握を実施。グループホーム等地域密着型や、居宅サービス事業所・ケアマネ事業所（239）の調査も可能などから実施し確認された部分から長寿社会政策課へ報告したが、これらの施設事業所は数も多く依然停電したままの地域もあったことから、全部の確認には3月いっぱいを要した。（確認総数 297）

■4月7日に発生した強い余震による被災状況やその時点での必要支援物資についても、施設・事業所に電話で調査し長寿社会政策課へ報告した。

【東部保健福祉事務所】

■介護保険適用者等高齢者対策として、3月19日から管内の特別養護老人ホーム、老人保健施設等の被害状況について、訪問調査をしたほか、居宅サービス事業所の被害状況を電話により調査した。4月からは、電話が通じなかった居宅サービス事業所について、訪問により被害状況を調査したほか、被災した施設・居宅サービス事業所の移転・休止・廃止等の相談に応じた。4、5月に石巻市介護保険業務支援のため、職員1名を派遣した。6月に震災による定員超過施設の状況調査をしたほか、7月に石巻市内の高齢者の状況を把握するため9カ所の地域包括支援センターを訪問調査、2月に再度地域包括支援センターを訪問しその後の状況を調査した。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■管内の介護保険入所施設（長期・短期）の施設被害・人的被害の状況を施設や運営法人本部を訪問して調査した。（3/12、3/13）

■管内の介護保険サービス事業所（販売・貸与を除く）の設備被害・人的被害の状況を電話で確認した。（3/16～3/18）

■4/7 発生の震度6強の余震を受け、再度、管内の介護保険サービス事業所の被害状況の調査を電話で行った。（4/8～4/11）

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 通信手段の確保の必要性について

■今回の大震災では、県内のほぼ全域が停電となった。このため、電気を必要とする電話機器は全て使用不可能となったため、不通となった。（電話がファクシミリ兼用となっていたり多機能化された電話のため、通電しないと使えない。）一部の旧型の電話機は停電時でも通話ができたところもある。

■また、各施設においてはインターネット回線も停電により使えない状況になった。

■携帯電話も、基地局のバッテリー切れとともに通信ができない状況になった。

2. 施設の位置情報の事前把握等について

■被災施設の被害情報について、沿岸部の地図を課内壁面に貼りだし、そこに施設の位置を記入し、寄せられた情報を随時記入した。

■特別養護老人ホームや介護老健，ケアハウスについては，被災前から県内地図に書き込まれていたの
で，有効に活用できた。

■今後は，地図情報システム（GIS）を活用したり，また，施設側において携帯電話や携帯端末など
から書き込みすることで，情報収集できるような仕組みも必要と考える。今回のような津波被害の場合
は，位置情報を有効に活用することで，被災施設の想定が可能となる。

3. アナログ的な情報収集の必要性について

■全ての通信手段が遮断された場合は，自ら確認するしか方法がない。ガソリン不足などの想定も必要。

■地域福祉事務所において，自ら情報収集ができる体制の構築が必要である。

（燃料の備蓄，緊急時における情報収集体制の確保，地域福祉事務所が被災した場合のバックアップ体
制の確保）

■また，老人福祉施設協議会や老人保健施設連絡協議会などの組織を有効に活用し，地域毎に有効に情
報が収集できる体制づくりも必要である。

4. 地域事務所も被災したことによる情報収集の遅れ

■被害の甚大さから，各地域において拠点となるべく地域福祉事務所も被災し，機能が停止した。また，
通信手段も遮断されたため，連絡がとれない状況になった。

■一部，職員個人携帯電話で連絡が可能となったケースがあった。

■県庁と合庁の間でメール便による連絡手段が採用されたが，有効な方法であった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

■防災無線を過信しない複数の通信手段の確保の必要性（衛星携帯電話，非常用電源の確実な確保）

■すべての機能が停止した場合の対応方法の検討。

■状況に応じた柔軟な組織運用の必要性（保健福祉事務所も被災し機能しなくなるということはこれま
での防災対応の中では想定していなかったが，現実にはすべての機能が停止した。このような場合に体制
の確保をどのようにするのかについて，予め検討すると同時に組織の柔軟な運用が必要であると考え
る。）

■自動車以外の移動手段の確保（原付自転車や自転車の配備）

地方機関

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■通信手段が閉ざされた際の施設の被害状況の確認を迅速に行うため，所内各班が連携し，連絡の取れな
い管内所管施設（高齢者施設以外も含む）の現地調査を行う体制の構築が必要である。

第2節 介護支援関係(県内外施設被災者受入調整・在宅要介護者支援等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 被災した要介護高齢者の受入調整について

【拠点病院等からの入所調整の要請】

- 震災の翌日から自衛隊による救出作業が本格化し施設入所者も含め多くの高齢者が救出され、一時的には拠点病院等に搬送された。
- 津波の場合は、生きるか死ぬかが両極端であり、助かった救出者の多くは救出後において医療機関に留まる必要のない方々であった。
- 拠点病院（石巻日赤，仙南中核病院など）においては，救出され救護の必要がないものの，被災により行き場を失った要介護高齢者が病院の中にあふれるという状況が発生していた。
- また，自衛隊ヘリ等による救出者の一次救護場所となっていた自衛隊霞の目飛行場内に設置された救護所からも治療の必要は無いが介護が必要な高齢者の受け入れ先が課題となっていた。
- DMAT等の医療サイドからも，救出活動の本格化と共に，病院が避難所化し，本来の病院の機能に支障をきたすおそれがあることから，要介護高齢者の受け入れ先について，早期に調整すべきとの意見が寄せられていた。
- 当初は仙南中核病院からの要請が災害対策本部を通じ寄せられたことから，仙南保健福祉事務所に対して状況の確認及び管内施設における受入調整を依頼した。
- 救出活動が本格化するとさらに多くの受入先施設の確保が必要であると考え，仙南保健福祉事務所も含め内陸部の各保健福祉事務所（大崎，栗原，登米）に対して，受入可能施設に係る情報収集を依頼した。
- 内陸部の施設もほとんどが停電の状態にあり，食料や燃料，介護用品，医療品も不足しており，またベットや寝具も余分にはなく，現在の入所者以外に受入することは現実には困難な状況にあった。
- 県内においては必要十分な避難先を確保することが難しいとの判断から，隣接県である山形県庁に依頼し老施協及び老健協のルートを通じて受け入れが可能な施設情報を入手した。
- 通信手段が遮断されており，受入施設との連絡にあたっては各保健福祉事務所においては各施設を訪問情報収集等の調整をお願いすることになった。
- 受入時においては，移送先の確保はもとより，搬送手段の確保が重要となった。
- 要介護高齢者の状態（座位が保てる場合は問題がないが，寝たきり状態の場合など）によってはストレッチャーによる搬送が可能な車輛の手配を行った。

【施設からの入所調整要請】

- 石巻市から雄勝地区にある特別養護老人ホーム雄心苑が立地してある場所が崩壊の可能性があるとして，入所者66名の受け入れ要請があった。
- 66名と大人数となったことから，先に受入可能施設の情報に寄せられていた山形県に対して受け入れの調整を依頼した。
- 搬送にあたっては，自衛隊のヘリの出動を要請した。
- 本来であれば，受け入れにあたっては，個人毎に必要なケアの詳細情報を送付して行うべきであったが，そういった重要な情報のやりとりも通信手段が遮断されている中では不可能であり，氏名と性別のみの情報だけで受け入れ調整を依頼した。
- ヘリコプターの着地としては庄内空港が指定されたことから自衛隊では手続ができず空港管理者である山形県との着陸許可等の手続については当課で行った。
- 山形の受け入れ側では，万が一に備えて救急車及び看護師による万全の受け入れ体制がとられていた。当課ではそういった配慮について考えが至っていなかったため非常にありがたかった。

【避難所からの入所調整要請】

- 津波から逃れた被災施設の入所者の多くは、通常の避難所に避難するしかなかった。
- 被災した市町では、健常者を対象とした避難所がほとんどであり、要介護高齢者などの一定の配慮が必要な方向けの避難所（いわゆる福祉避難所）は設置されていなかった。
- また、在宅で被災した要介護高齢者の多くも、健常者と同じ避難所に避難するしか方法はなく、環境の整った施設等への早期入所調整が必要であると考えた。
- 通常在宅要介護者の入所調整は地域包括支援センターを通じて行うものであるが、被災した市町の多くは、地域包括の機能はほとんどが機能する状態にはなかった。
- 当課から、被災した沿岸部の市町のうち連絡が取れた市町に対しては、必要に応じて個別に施設への入所調整を行う旨連絡を行った。
- 各市町から要請を受け内陸部の保健福祉事務所を通じて受入調整にあたったが、通信手段の問題や物資が枯渇していた時期でもあり、各保健福祉事務所においては難しい調整であったと考える。

【被災地域の保健福祉事務所からの情報に基づく入所調整】

- 気仙沼保健福祉事務所から、メール便による手紙で被災状況の深刻な状況が伝えられた。
- 特にリバーサイド春圃の状況が深刻と思われたことから、必要な受け入れ体制及び自衛隊ヘリによる搬送体制を調整した。結果としては、施設側から搬送による入所者負担リスクの方が高いとの判断で移送は中止した。
- 気仙沼保健福祉事務所には、個人の携帯電話で連絡がとれることが判明したことから、被災施設以外にも気仙沼管内の避難所や気仙沼市立病院等を確認いただき、入所調整が必要と思われる方の情報収集をお願いした。その情報を基にして、栗原保健福祉事務所管内を中心に受け入れ調整を行った。

【被災施設からの搬送車輛の確保などの要請】

- 被災施設独自で避難先施設を調整した事例もあった。（特別養護老人ホーム桜花）ただし被災した入所者の搬送手段については多賀城市を通じて要請を受けた。災害対策本部を経由しバスの確保を依頼したが、確保ができなかったため、当課として独自に調整し確保した。（舟形コロニーのバス）
- 被災後3週間程度はガソリン・軽油等の流通が停止したため、燃料確保に苦労していた。当初は受入側の車輛で迎えてもらったが、受入側では搬送はできないとの申し出がほとんどであった。
- 宮城県社会福祉協議会に強力を要請し、「車輛+燃料+運転手」の提供をいただき、搬送を行った。（舟形コロニーのバス、偕楽園のバス、和風園のストレッチャー車輛ほか）
- 受入調整にあたって、受入側施設からは、最低限受入に必要な情報（性別、年齢、要介護度、医療的なケアの必要性に有無等）が無いと受入の可否を判断できないとされ、必要情報を把握伝達するため、途中から「受入要請」（様式）を作成し活用した。

【定員超過による受入に係る要請】

- 被災市町においては、まだまだ多くの被災した要介護高齢者の受入が必要な状況にあったことから、県内の各施設に対して定員超過による受入の要請を行った。
 - 被災高齢者の受け入れ要請（平成23年3月18日付け課長通知）
「最大限の受け入れを」
 - 県内の高齢者施設に対して、最低限定員1割以上の受け入れを要請（平成23年3月29日付け部長通知、県老協の緊急理事会で要請）
 - 県内高齢者施設での受け入れ可能状況の把握
 - 把握した情報の、被災市町への情報提供（保健福祉事務所経由）

【被災市町の機能回復に応じた調整】

- 被災市町の行政機能の回復とともに被災した在宅における要介護高齢者の受け入れに係る調整は、基本的には県が仲介せず、受入可能施設の情報なども活用しながら、市町と施設の間で行うことを基本とした。

2. 高齢者福祉施設への支援

- 高齢者福祉施設から食料品やおむつ等の介護用品、衛生用品、日常医薬品などの物資支援に係る要請が

多数寄せられた。これを当課で受付し、災害対策本部事務局に対し物資の支援要請を行った。

■しかしながら、全県が被災しており、物流機能が停止しており、また災害対策本部においても支援物資の調整が滞っており、現実には必要な物資が支援できていなかったと思われる。

■また、被災から2～3週間経過して頃からは全国からも個別に車いすや介護用ベッド提供の申し出があり、まずは、被災市町の福祉避難所等のニーズを中心に調整を行った。

●受入調整概要

・被災施設の入所者の受け入れ調整

特別養護老人ホーム 6か所 養護老人ホーム 1か所 グループホーム 6か所
 老人保健施設 1か所 小規模多機能型居宅介護 1か所
 被災入居者等 304名 (県内 151名, 県外 153名)

・在宅被災者の受け入れ調整 (県が調整した案件) 1県5市2町 (32名)

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■管内の介護保険施設等について、電話やファクシミリ、電子メールなどで被害状況や不足物資を確認するとともに、それらの通信手段で連絡がとれない施設に対しては、直接訪問して水や栄養補助食品、毛布、マスク、手指消毒剤等の支援物資を配布しながら現況把握に努めた。

■被災した高齢者の受入れ可能な施設の実地調査を行い、入所希望者との調整を図るとともに、受入れ後の状況調査を行って入所者のフォローに努めた。

【北部保健福祉事務所】

1. 被災高齢者の受入先調整 H23. 3. 13～H23. 5. 13

■長寿社会政策課からの管内施設への被災高齢者受入れ要請を受け、管内施設、施設所在市町、ケアマネージャ等関係者と受入れについて調整を行い、受入れを行った。

■受入施設において寝具が不足していたケースでは、蔵王少年自然の家から布団の提供を受け、当所職員が施設に搬入を行うなど、様々な受入れ支援を行った。

■受入高齢者の身元が不明であったケースでは、本人の情報収集や家族の捜索について沿岸部保健福祉事務所や出身市町に情報提供を求めるとともに、各種メディアやインターネットを利用して身元確認を行った。

■3月29日、長寿社会政策課から、県内高齢者施設に対し被災高齢者の緊急入所について定員の1割以上の受入と、受入状況及び受入可能数を毎週報告するよう文書通知あり、以後これに基づき対応。

■南三陸町から大崎市鳴子温泉への二次避難において、入手した二次避難者リストから要介護者17人、認知症高齢者4人について管内の特養、老健、養護、グループホームへの受入れ調整を行った。

■4月4日～7日に大崎市の依頼により当所が支援した鳴子の二次避難者健康調査で、施設入所・通所利用が必要な方数名について、大崎市、南三陸町地域包括支援センター、施設等関係機関との調整を実施した。その後も随時、旅館避難のADLが低下するなど介護サービスの必要となった高齢者や既に介護保険施設・事業所を利用する高齢者の要介護認定、介護度変更や施設・事業所利用に関して、大崎市や南三陸町と調整したが、大崎市役所内の対応体制が整うのに合わせ、徐々に当所は撤退した。

■5月13日、色麻町農業伝習館に避難した石巻市のグループホーム(利用者13人と職員)を現地調査し状況を把握。

2. 高齢者施設・事業所等への物資等支援調整 H23. 3. 15～H23. 5. 30

■高齢者施設からの物資支援要請を受け、災对本部等への報告・要請について連絡調整を行った。

■本庁関係課を通じて提供申し出のあった、介護食や灯油、介護用ベッド、車イス等について受入先施設の調整、要望数取りまとめ等を行った。

【東部保健福祉事務所】

■9月及び12月に、震災直後に要介護高齢者の緊急入所を受け入れた施設に対し、定員超過受け入れ及び運営状況等について電話により調査を行った。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■県長寿社会政策課、南三陸町から要介護者の登米管内施設への緊急入所依頼を受け、管内施設等との調整を行った。(H23/3/17～5/1)

■要介護者の緊急受け入れを行う福祉施設に対し、支援物資であるベッド・車いす等の福祉用具を確保し、提供した。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 施設被災者受入調整について

■地震の影響により内陸部の施設も被災しており、電気、水道、ガスなどのライフラインが停止した。このため、自施設の入所者に対するケアだけで手一杯であり、被災施設の受入を行おうにも現実的には不可能な状況にあった。食料の備蓄も各施設とも3日程度の確保であり、長期化することは想定されていなかったことから、なおさら受入要請に対しては慎重となっていた。

■老人福祉施設協議会や老人保健施設連絡協議会、認知症グループホーム協議会があるが、受入調整機能は果たせなかった。(通信手段が遮断されていたことも一因)

■受入調整するに当たっては、個々人の情報把握が重要である。胃ろうなどの医療的ケアが必要な場合は体制の問題から受け入れることができないケースもあった。

■また、搬送手段の確保をどうするかもその都度調整が必要であった。

(燃料不足により受入施設への搬送要請が不可能になった)

2. 支援物資調整について

■当課としては、高齢者入所施設に対する緊急時の支援物資確保の体制を整えていなかった。想定では災害対策本部において支援物資については確保できるものと考えていた。しかしながら現実的には県内全域が被災した状況下では全く対応できなかった。

■各施設から物資支援要請の情報が寄せられ災害対策本部はつないだが、現実には支援ができてはいなかった。

■市町村においても高齢者福祉施設は県管轄であることから、支援を要請しても市町村管轄でないことを理由に対応を断られたケースもあった。施設が避難所に食糧の支援を求めて断られるケースがあった。

■仙台市においては、特別養護老人ホーム等の高齢者福祉施設との間に「福祉避難所」に係る協定が締結されており、必要な支援が行われていたようである。(仙台市の担当課が自ら公用車で物資を搬送していた事例も聞いている。)

■行政による確実な支援ルート確保と併せて、施設関係団体や各地域における施設の間においても予め緊急時における物資確保の体制を構築する必要もある。

3. 国における要援護高齢者の受入調整及び介護職員派遣に係るスキームについて

■厚生労働省から平成23年3月18日付け事務連絡で要援護者の受入及び被災施設への介護職員等の派遣について情報の提供及び調整に係るスキームが示された。介護職員の派遣要請については、複数の施設か

ら調整の要請を受けたが、実際には誰がどのようにして調整するのが明確にされておらず、厚生労働省に確認したところ関係団体において調整する旨の回答を得た。関係団体の本部に連絡を取り受入調整を行ったが、実際には派遣された職員に係る費用負担（旅費及び給与）の問題や派遣職員の宿泊所の確保が派遣の前提となる等の要請があり、結果的には国が用意したスキームで調整が実現したものは皆無であった。

■被災地の後方支援を目的とするのであれば、スキームを示すだけでなく、関係機関との調整も含めて、もう少しきちんとした対応であってほしかった。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■毛布やマスク等比較的潤沢に支援を受けた物資は提供できたが、高齢者用オムツやガソリン・軽油等については要望に応えることができなかった。

■施設サービス事業者に対しては、被災状況等の情報を確認の上、支援物資を提供することができたが、居宅サービス事業者に関する情報収集は不十分であり、支援物資の提供もほとんど行うことができなかった。仙南地域は、「仙南地区在宅ホスピスケア連絡会」の活動等により、がんをはじめとする在宅ケアが進んでいる地域であり、多くの医療依存度の高い患者を在宅で支えている現状にあるが、今回の震災では、居宅サービスに対する医薬品や燃料等の提供体制に関する判断・対応が市町によって異なり、事業者は訪問を制限せざるをえない状況に追い込まれた。

■今回の災害で、各施設・事業者における災害時マニュアルが有効活用されたのかが不明である。既存のマニュアルは、これほどの大規模災害を想定した内容ではなく、結果的には職員の経験知で乗り切ったようなものという話もあり、多くの施設・事業者が同様の状況であったと推察される。

■各役所・役場は災害情報の集約場所となっているが、集約した情報の発信（関係機関への還元も含む）がほとんどなく、地域の施設・事業者間の相互受入れ・支援制度が十分機能しなかった。双方向の情報連絡体制が確立していないなどのほか、市町の保有する衛星通信機器や設備に限度があり、タイムリーな情報交換が難しいためであったと考えられる。

■受入れ可能な施設と入所希望者との調整について、当所としてどこまで積極的に関与すべきか考え方の整理が難しかった。

■確認が必要な患者（要援護者）は把握しているが、確認するためには個々のカルテを見なければならず、対応に手間取った。

【北部保健福祉事務所】

1. 被災高齢者の受入先調整について

■施設・事業所への支援対応に関する県主務課と県事務所、市町村等の役割の再確認と実施体制整備。

■鳴子の二次避難者受入に伴う大崎市役所内の混乱を教訓に、福祉避難所設置に伴う市町村の役割と県からの支援について再確認。

2. 管内施設・事業所等の被災状況把握と物資等支援調整について

■電話、メール等の通信手段が途絶した場合の、施設・事業所の状況把握方法の検討。

■食糧、介護用品、灯油、ガソリン等施設・事業所運営に必要な物資の支援体制の検討整備と、施設・事業所自らの事前準備指導方法の検討。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■震災の規模が大きくライフラインの復旧に時間がかかり、食料・水・燃料（ガソリン・灯油）が不足し、居宅介護支援及び居宅介護サービス事業所で燃料不足により利用者の安否確認や施設等との調整ができないことがあったことから、入所施設以外の事業所に対しても支援が必要である。

■一般の支援物資は、県災害対策本部が窓口となり市町村災害対策本部に配分されるが、社会福祉施設に

対する支援はない。今回のような大規模災害の場合、緊急受け入れを行う施設に対しての支援を検討すべきである。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 関係団体との連携の必要性

■有事における関係団体との連携の在り方について、役割分担、調整の方法、連絡手段などについて、各種会議等を通じて確認していく。

2. 他県との連携の必要性

■有事における隣接県との連携の在り方についても、広域連携の場を活用し、役割分担、調整の方法、緊急時の対応窓口など確認していく。

3. 市町村との連携の必要性

■有事における市町村との連携の在り方についても、役割分担、対応の内容、具体的な対応の手法などについて、各種会議等を通じて確認し体制を構築していく。

4. 全国的な規模でのバックアップ体制構築の必要性

■全国的な規模での要援護者の受入調整や介護職員等の派遣のための調整スキームについて、役割分担の明確化と調整機関の明確化など、調整のためのルールを明確にしておく必要がある。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■必要物資（支援物資）の調達・管理等については時間と労力を要することから、所内での管理体制や役割分担を明確にしておく必要がある。〔再掲〕

■高齢者福祉施設等のうち、特に医療的性格の強いサービスの事業者については、物資の不足が利用者の生命に直結するため、特にガソリン・軽油等の優先的配布を認めることはできないのか今後検討する必要がある。

■施設サービス事業者だけでなく、居宅サービス事業者についても被災状況等の情報を適切に把握し、支援物資を提供する等の体制整備が必要であり、市町と認識を確認・統一させておく必要がある。

■各施設・事業者の災害時マニュアルの策定状況、職員への周知及び活用状況等について確認し、大規模災害を想定したものの整備を支援していく必要がある。

■通信手段が遮断された状況下で、市町や各施設・事業者間の情報連絡がスムーズに行われるための方策を検討する必要がある（双方向の連絡体制の確立（連絡網の整備、自転車の活用等）、衛星通信機器・設備等の確保等）。

■平常時から要援護者リストを作成し、いつ誰がどのように確認するのかをリストにも明記しておくこととする。

【北部保健福祉事務所】

■県内の関係する行政部署・施設・事業所による統一的なマニュアル整備。

第3節 高齢者に対する避難所支援関係

(介護職員等派遣・要介護者アセスメント・要介護者受入調整等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 要援護者への支援

■発災直後、福祉避難所以外の避難所にも支援の必要な高齢者が多数避難し、介護職員によるケアが必要であったが、近隣の介護施設及び介護職員本人も多くが被災し、避難所での支援体制が整わない状況であった。

2. 避難所の要介護者アセスメント等

3月25日から宮城県ケアマネジャー協会が東松島市・石巻市、4月1日から南三陸町で実施。

3. 介護職員の派遣

■厚生労働省から3月15日に被災県以外の都道府県に対して介護職員の派遣依頼が発出され、被災県のニーズに応じて派遣元県との派遣調整が行われた。

■3月25日から8月2日まで、2市2町の21箇所の避難所に1都10県から計937人が派遣された。

(派遣先) 石巻市9か所101人、気仙沼市9か所789人、女川町2箇所5人、南三陸町1箇所42人
(派遣元) 秋田県78人、山形県28人、東京都239人、神奈川県132人、群馬県203人、
長野県52人、山梨県31人、富山県74人、石川県28人、福井県30人、徳島県42人

■県から職能団体6団体に対して、3月17日に避難所等の要介護者への支援について文書要請を行った。

社団法人日本介護福祉士会、社団法人日本社会福祉士会、一般社団法人日本介護支援専門員協会、
一般社団法人宮城県介護福祉士会、社団法人宮城県社会福祉士会、NPO 宮城県ケアマネジャー協会

■3月19日から宮城県介護福祉士会が石巻市、東松島市、女川町、仙台市、亶理町で介護支援活動を開始した。

■全国組織の団体が派遣調整を行うための現地事務所として、自治会館208会議室を確保し、ここを拠点として支援活動を行った。後にNPO法人、福祉医療機構、全社協も合流した。(7月10日まで)

4. その他の避難所支援

■上記の他、宮城大学、NPO法人CLCなど多くの団体が、避難所に対する介護支援や介護物資の確保搬入などの活動を行った。また、石巻市の遊楽館、桃生農業者トレーニングセンターは、石巻赤十字病院等の医療現場や一般の避難所からの要援護者の受入先として位置付けられ、県内外の医療・リハビリテーション関係者、NPOが連携して運営にあたった。

5. 要介護者の受入調整

■3月18日に受入が可能な高齢者施設に対して最大限の受入を要請し、さらに29日には最低限定員の1割以上の受入を要請した。

■各施設において定員超過としてピーク時(5月26日頃)に134施設で1,001人の受入がなされた。

■県として南三陸町の二次避難プロジェクト現地調整に、気仙沼・東部保健福祉事務所から保健師を派遣したほか、石巻市介護保険課に本課職員を派遣し避難所の要介護者処遇方針検討の支援を行った。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 避難所の支援ニーズについて

■避難所の支援ニーズが正確に把握されず、要望人数の介護職員を派遣したものの、医療機関への送迎付添など一般のボランティアでも対応可能な業務のみであったり、勤務シフトが窮屈で昼間に十分仮眠できず負担が大きいなど、避難所によって格差があった。

■派遣された介護職員は被災者のために皆熱心に支援し、短期の支援でもあるため、自身の負担が大きくても不満を口に出さないことが多い。逆に要援護者が減少した際に、介護以外の支援を分担することが多くなっても、介護職員の存在が安心であるため温存しようとする場合がある。

■派遣元県では、所要人数と期間を聞いてから事業所に具体的な派遣を依頼する。派遣元施設の勤務シフト調整が生じるため、遅くとも1月前に所要人数等をオーダーする必要があるが、避難所の状況は変化するため、柔軟な対応が困難だった。

■介護職員が意見を避難所管理者に伝えにくく、または管理者から行政に伝わらず、改善の余地があっても反映されにくい。

■介護職員が短期で交代するため、これまで我慢されてきた改善点等を管理者に話しにくい。また管理者は市役所等が忙殺されていることを知っているため、要望を控えるまたは要望しても無駄という意識がある。

■介護職員が派遣元に帰ってから、派遣元県を通じて当課に改善点が連絡され、当課から市役所に申し入れをすることが多くあった。

2. 派遣の期間、費用負担について

■派遣期間が短いため、避難者との意思疎通ができる前に交代してしまう。

■通常5～7日間がワンクールであり、初日と最終日の移動・引き継ぎを除くと最短3日～長くても5日程度で交代するため、避難者も「どうせすぐ人が代わるから」と打ち解けようとしなくなる。

■介護施設を避難所とした場合に、国は人件費を介護報酬で対応しようとしたため、受け入れ側で事務処理を嫌い、派遣が機能しなかった。福祉避難所に指定することで災害救助法で措置する方法により対応しやすくなった。

■特に初期には派遣に要した経費の求償範囲、事務処理が不明確であったため、派遣元県の担当者が施設等に要請する際に経費負担内容を示せず、説明に苦慮したとの話が出された。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

■介護職員の派遣については、福祉避難所の指定により、応急救助費での費用負担が明確となっている必要がある。

■避難所の管理者は、介護ニーズの把握を的確に行うことか必要となるが、初期は余裕のある人員配置が必要である。ただし時間の経過、要介護者の推移に応じて従事内容を厳選し、介護ニーズか一般の支援ニーズかを判断し必要人数を配置すべきである。なお、近隣の避難所と連携した弾力的な配置や、業務体制例などの情報交換のため市役所等上部組織で調整が望まれる。

■派遣期間については、介護職員本人の身体的負担を考慮する必要があるが、移動日を除いて最低1週間程度は継続した支援が望まれる。

第4節 高齢者福祉施設・事業所災害復旧関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 災害復旧費国庫補助制度について

■津波浸水地域にある施設の復旧においては、高台や内陸部などの安全な場所への移転改築の要望が多く寄せられたが、国からは明確なルールが示されなかったことから、施設の復興方針決定に影響を及ぼした。結果的には、平成23年11月17日付け事務連絡で移転改築に係る取扱いが明確にされた。

■災害復旧費に係る補助率については、「激甚法」及び「震災特別法」により補助率の嵩上げが行われたが、実際には、一旦は従来の補助率で交付決定を行い、あらためて嵩上げ分を変更交付決定するという手順になったことから、事務量が倍増した。

■災害復旧費補助制度の適用施設について、同じ種別の施設であるにも関わらず、設置主体の違いや国交付金の有無により対象外となる施設があったことから、被災施設からは再三にわたり適用範囲の拡大について要望がなされた。県としても国に対して再三にわたり要望活動を行った結果、一部施設については、介護基盤緊急整備等臨時特例交付金等の限定的（改築：定額補助3,000万円×5/6=2,500万円、改修）定額補助650万円×5/6=541.6万円）ではあるが活用が可能とされた。

2. 災害復旧費国庫補助の査定への対応について

■災害復旧費国庫補助に係る査定への対応について、被災した施設数が多かったことから、多くの日数を必要とした。また、査定に対応するための事務量も膨大となった。短期間で対応できるような工夫がなされれば、復旧のスピードも速まったと考える。

■災害復旧事務に対応する職員の体制も大震災に対応したシフトが必要であると考ええる。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

■災害復旧費補助協議箇所数 180件（仮設分を含まず）

うち、年度内査定終了（見込み）数 156件

翌年度の査定件数 25件

■災害復旧費国庫補助については、3年間で復旧することを前提にしている。今般の大震災では高台への移転の中で高齢者福祉施設等の移転改築を考えている施設もあることから、制度の柔軟な運用または同一補助要件での新たな制度の創設などを国に対して働きかけていく必要がある。

第5節 震災時における介護保険制度

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

■介護保険制度に関する特例的な取扱い等については、震災直後から厚生労働省から矢継ぎ早に事務連絡等が発出された。その内容について、市町村を初めとする関係機関への周知が必要であったが、市町村や保健福祉事務所の庁舎自体が被災したところもあり、震災直後は連絡手段の確保に苦労したが、情報収集に努め、各介護保険担当部署への連絡方法（携帯番号やメールアドレス）を確認し、一覧表形式にまとめ、随時更新するとともに課内での共有化を図った。

■震災直後は、事務連絡が五月雨式に送付されたことから、関連するものの要約とともに事務連絡等本文を掲載した専用のURLを3月16日から当課HPに設け、速やかに更新するよう努めた。

■介護サービス事業者に確実に情報が伝達されるよう、市町村任せにするのではなく、直接郵送により通知を行い、周知徹底を図った。

■特例的な取扱いに係る市町村等からの照会については、速やかに国に照会し回答を行うとともに、同種の照会に対する回答に齟齬が生じないように、対応について記録し、課内で共有化を図った。

H23/3/11～ 介護保険制度の特例等について県ホームページに掲載

[介護施設等の定員超過、要介護認定、他市町村への転入、利用料等に関する特例]

H23/3/17 介護サービスの継続についてホームページに掲示

H23/3/31 県内の介護サービス事業者に対して、当面の取扱通知を送付

H23/4/5 介護報酬等の請求等の取扱いについての事務連絡を市町村・全事業者・各保福に通知

H23/4/9 介護報酬の取扱いに関する厚労省からの疑義解釈(4/8)を市町村・地域包括支援センター・介護保険施設・各保福事務所・地域事務所に電子メールで送付。

H23/5/2 県内の介護サービス事業者に対して、4月発出の取扱通知等を送付

H23/5/16 国からの通知、事務連絡を踏まえ、被災高齢者向けリーフレットを作成(5/24市町村に提供)

H23/5/27 要介護(要支援)認定有効期間の特例に関する省令(市町村判断により、最大12か月延長可)が公布・施行

H23/6/1 県内の介護サービス事業者に対して、5月発出の取扱通知等(参考として「介護サービス事業所・施設等復旧支援事業」の概要を添付)を送付

H23/8/3 食費及び居住費等の補助対象期間の延長(8/31まで→当分の間)について、各対象サービス事業者に対して国事務連絡を送付

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 国から発出された事務連絡等について

■今回の震災では、特例的な取扱い等について、いくつもの事務連絡等が発出されたが、これらに対する市町村等からの問い合わせに対しては、その都度国に照会し、回答内容を記録し共有化を図ったが、同種の照会も複数寄せられ対処療法的な対応となってしまった。問い合わせのあった事項についてQ&Aのような形で取りまとめの上、全市町村に情報提供するなどの工夫により、より市町村の業務負担を軽減するこ

とができたのではないかとと思われる。

2. 要介護認定について

■要介護認定については、当県沿岸部市町からの更新認定者に係る有効期間の延長を求める声や当県からも要望を行ったこともあり、平成23年5月27日に、被災地に住所を有する（した）被保険者で平成24年3月末までに有効期間をむかえる者の有効期間を市町村判断により最大12か月延長することができる特例措置が講じられ、市町村業務の軽減や安定したサービスの提供の一助となったものと認識している。しかしながら、措置がやや遅れた感は否めない。要介護認定は、介護サービス利用の入り口であり、早急な対応が求められることから、3県合同で要望書を国に対して提出するなどの強い働きかけが必要ではなかったかと思われる。

■また、石巻圏域や南三陸町等のように、介護認定審査会自体が甚大な被害を受け、手続きが遅延した事例も少なからず見られたことから、県の保健・福祉・医療等の分野で資格を有する者が、審査会委員として委嘱を受け二次判定を行うなどの、人的な面での支援も検討の余地はあったのではないかとと思われる。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

■照会や回答等の内容を記録として残したことは、今後、本県のみならず、同様の災害が生じた際の参考資料として役立つものと考え。現在は、時系列に整理された形となっているが、分野別に取りまとめるなどし、活用度を高めていく。

■要介護認定事務が停滞した場合の県の支援のあり方について、保健福祉事務所を含めて検討が必要なものとする。

第6節 サポートセンター整備支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

1. サポートセンター整備の背景と経緯

■第1次分の仮設住宅が4月末に完成・入居開始し、国からはサポート拠点整備の通知が発出され、国1次補正予算でも地域支え合い体制づくり事業の積み増しがなされた。

■これを受けて県から沿岸地域市町に対して整備促進の働きかけを行ったが、市町では仮設住宅建設用地の確保が難航していたこと、仮設住宅建設が県住宅課主体で行われていること、罹災証明や避難所の要援護者対応など業務が集中しており、サポートセンターの整備まで手が回らない状況が続いていた。

2. 市町サポートセンターの開設と取組

■沿岸市町の個別訪問や高齢者福祉担当課長会議など、あらゆる機会をとらえて整備を推奨したところ、7月1日に岩沼市で県内初めてのサポートセンターが開所した。早期開設の背景としては、全ての仮設住宅が近接して市保健センター周辺に設置されたことや、被災直後からJOCAによるボランティア支援があり、サポートセンタースタッフとして継続されたこと、市保健センター内に事務室を確保できたことなどがある。(平成24年3月末で13市町に50箇所計画。うち49箇所開設済み)

■市町においてサポートセンターの運営に当たっては、市町村社協に円滑に委託された市町と難航した市町に二分された。大きくは震災以前から市町と市町社会福祉協議会の関係性が円満であったかどうか起因し、仮設住宅の完成時期だけでなく、サポートセンターの立ち上げりに影響を与えた。

■集会所等を活用したサポートセンターでは、生活支援相談員等による巡回訪問や総合相談、地域交流サロンや介護予防教室などが行われているほか、バリアフリー型の浴室を利用したミニデイサービスなども行われている。

■サポートセンターの生活支援相談員等は、各市町において緊急雇用創出事業や社会的包摂・「絆」再生事業、地域支え合い体制づくり事業などの基金事業を活用し、県内13市町で合計939名(平成24年4月計画)を配置している。仮設住宅にはひとり暮らしの高齢者も入居しており、いわゆる孤立死を防止するため、各戸を定期的に巡回し安否確認や声掛けなど見守り活動を行っている。

3. 宮城県サポートセンター支援事務所の開設と取組

■各市町では担当職員が震災業務に忙殺され、サポートセンター運営や支援メニュー設定、支援人材育成などへの対応が難航することが懸念されたため、県として市町サポートセンターを後方支援する体制が必要と判断し、9月5日に宮城県サポートセンター支援事務所を開設した。

■当初サポートセンター支援事務所は、地域福祉のノウハウを生かし宮城県社会福祉協議会を受託運営組織として想定したが、災害ボランティアセンター業務を理由に辞退され、結果的に宮城県社会福祉士会に業務を委託した。

■当初所長とコーディネーターの2名体制で運営を開始したが、被災地での支援活動と事務処理を円滑に行うため平成24年1月から事務補助を加え3名体制とした。

■サポートセンタースタッフは、緊急雇用事業や市町村社協の生活支援相談員として雇用されるなど様々であるため、基本的な知識を身につけた上で見守り活動や専門職へのつなぎなどを行う必要がある。このため、宮城県サポートセンター支援事務所において、基礎研修や分野別の専門研修を開催した。

4. 生活不活発病予防

■特に仮設住宅の入居者は「することがない」など日常の活動量が減少することにより、歩きにくくなるなど生活不活発病が懸念される。行政は仕事や軽作業など日常生活での役割をつくり、生活を活発化するための環境を整えていく必要がある。

■サポートセンタースタッフに対して、単に支援するだけでなくこうした正しい知識を持ち配慮すること

により、生活不活発病予防につながることを研修会等で周知し啓発を行った。

地方機関

【東部保健福祉事務所】

1. 仮設住宅サポートセンター等支援

■管内市町のサポートセンターは平成23年10月3日の石巻市から11月1日までに順次開設され、石巻市で毎週開催される打合せ会に毎回参加し、東松島市、女川町にも必要に応じて参加している。11月下旬にサポートセンターの運営状況について、管内市町から聞き取り調査を行うとともに、12月下旬に管内のサポートセンター担当課長会議を開催し、情報交換を行ったほか、1月下旬から2月上旬にかけて現地を訪問し、サポートセンターの運営状況について調査を行った。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 市町サポートセンター開設について

■発災から一月が経過する4月末に国から具体的なスキームが示され、県から市町に開設の説明に個別訪問するが、必要性や有効性に理解は示すものの、職員も被災してマンパワーが不足し疲労もピークに達しており、市町として意思決定して行動に移すことに難色を示され、県で直接実施してほしいなど要望されたが、仮設住宅を管理する市町が運営主体や支援内容を検討すべきことを重ねて説明した。

■現実問題として、仮設住宅そのものの用地が不足しており、集会所を活用したサポートセンターの開設や支援メニューの検討などは二の次であり、まず仮設住宅を建設し避難所の住民を入居させることに全力を挙げている段階であった。

■市町によっては仮設住宅担当課が整理されず、避難所の運営に引き続いて福祉部局で仮設住宅管理を所管するなど内部的な体制整備に時間を要したほか、震災以前から市町と市町社協との関係が円滑でない市町はさらに開設が遅れ、支援開始が遅れることとなった。

■一方で、NPOなどボランティア団体が避難所運営の段階から参画し、仮設住宅の集会所運営にも早期から主体的にかかわり、サロン活動などを開始した箇所もあったが、地元社会福祉協議会や行政との連携に苦慮する箇所もあるなど、仮設団地ごとに状況は様々であった。

■県内外のNPO団体から、仮設住宅への見守りシステム導入などの参入希望が、市町や当課に多数あり、対応に苦慮した。

2. 宮城県サポートセンター支援事務所について

■7月には仮設住宅の入居が始まっていたため、市町のサポートセンターの設置を促進するうえでも後方支援組織の設置は急務であったが、運営委託先の決定に時間を要し、開設時期が9月にずれ込んだ。

■サポートセンタースタッフの研修について、特に基礎研修は被災地域できめ細かな開催を意識したが、市町や市町社会福祉協議会の参加意欲の差が表れ、受講者数に大きな差があった。

地方機関

【東部保健福祉事務所】

■仮設住宅入居者等のサポート拠点としてサポートセンターを設置しているが、仮設住宅入居者は高齢者が多く、地域における中心的組織である地域包括支援センターとの情報交換が不足しているところがあり、サポートセンターとして効果的な活動となっていない。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

■市町のサポートセンターは，時間の経過とともに必要な支援内容が変化していくため，追加開設や支援メニューの情報提供などについて，市町の柔軟な対応が可能となるよう，県として支援していく。

■今後の仮設住宅から災害公営住宅等への移行においても，高齢者等への支援体制の継続が必要であるため，阪神・淡路大震災等の例も参考としながら，市町とともに支援の在り方について検討していく。併せて，現行の地域支え合い体制づくり事業の終了後も，支援継続に必要な財源措置が行われるよう国に要望していく。

■市町の仮設住宅管理局と介護・福祉部局，市町社会福祉協議会とが協力して支援に当たるよう，連携体制の強化を図る。

■県社会福祉協議会においては，市町社会福祉協議会との連携を再構築し，地域福祉に関するけん引役として体制強化が必要。

■県サポートセンター支援事務所において，市町サポートセンタースタッフの人材育成に加えて，スーパーバイザー研修を実施するほか，現在関西から招へいしている研修講師以外に，県内での研修講師育成を図る。

■生活不活発病予防については，継続的な啓発とサポートセンターの取組以外にも，農業や水産業の再開など行政面での連携が必要であり，全庁的な取組が行われるよう被災者支援本部などで働きかけを行っていく。

地方機関

【東部保健福祉事務所】

■仮設住宅サポートセンターの活動は，現時点では応急仮設住宅を支援範囲としているが，今後の復興住宅におけるサポート体制，地域づくり・コミュニティの再構築など，最終的なゴールを見据えて取り組んでいく必要がある。

■高台移転や産業の再生など地域の復興に向けて，応急仮設住宅での生活の長期化が予測される中で，生活全般をサポートしていかなければならない。

■今後の生活再建期には，元の生活を取り戻しつつある被災者と，職を失うなど生活再建のめどが立たない被災者の差が顕著になってくることが予想されるため，個々の課題に対し極め細やかな支援を行っていく必要がある。また，住民同士の支え合いや民間団体の支援などによる，自助・共助の仕組みづくりを推進していく必要がある。

第7節 福祉仮設住宅整備関係(高齢者グループホーム型仮設住宅整備実績等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【長寿社会政策課】

- 被災直後から、被災施設から仮施設設置の要望が多数寄せられてきた。
- 特別養護老人ホームなど入所系施設については、国としては入所者の安全面への配慮や用地確保の困難性から代替施設の活用を前提に考えており仮施設は認めていなかった。
- こうした中、厚生労働省から県に福祉仮設住宅の設置について事務連絡(4/15)で高齢者のサポート拠点の中で福祉仮設住宅(グループホーム型仮設住宅)の類型が示された。(市町へは、4/17付けで通知)
- さらに、厚生労働省から被災した認知症高齢者グループホームについては、居宅系施設として、仮設住宅のスキームの中で仮施設を整備することが可能との方針が示された。(4/19)
- NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会が厚生労働省に要望書を提出。
- NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会会長から、高齢者グループホーム型福祉仮設住宅の設置希望事業者のリストが当課に提示された。(5/2)
- 事業者のリストを元に石巻市、名取市、気仙沼市を訪問しグループホーム型福祉仮設住宅の整備について協議を行った。
- 5/17、5/19に沿岸地域市町高齢者福祉担当課長会議を開催し、その中でグループホーム型福祉仮設住宅について説明を行い整備を推奨した。
- 6/8 グループホーム型仮設住宅(福祉仮設住宅)第1号が仙台市で2棟着工。(7/30完成、8/5入居)

○県内では、高齢者向け(介護保険サービス対象)が19棟(165人)、障害者向けが11棟(71人)、高齢者向け(制度外)が6棟(54人)の合計で36棟(290人)が整備された。

◎整備にあたっての役割分担

- 福祉仮設住宅は、宮城県が整備し、市町村に管理運営を委託、運営法人に貸付。
- 整備は、仮設住宅として災害救助法を活用、ただし、ナースコールの設置費や消防用スプリンクラーの設置費など一部については、地域支え合い体制づくり事業を活用した。
- 運営費については、地域支え合い体制づくり事業を活用した。なお被災グループホーム事業者が運営する場合は介護報酬を請求することが可能とした。
- 早期整備の観点から、福祉仮設住宅については、基本的な仕様を同一とした。
1階建て、1棟あたり、和室又は洋室で9室(4.5畳～)、浴室、台所、共同生活スペース(居間、食堂など)、管理室
※仕様決定にあたっては、NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会の意見を聞きながら、住宅部局及び福祉部局が連携し決定した。)
 - 再開に必要な備品(ベッド、家電製品など)については日本赤十字社からの支援の申し出があり、被災施設の負担軽減につながった。

※1棟あたりの整備費用

○災害救助法(建物整備) 1棟あたり約30,000千円

○地域支え合い体制づくり事業

施設関係 浴室、厨房設備(IHコンロ、流し台など)、スプリンクラー設備、自動火災報知設備、ナースコール、非常証明誘導灯など

運営関係 運営経費(光熱水費、制度外施設の場合の人件費)

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【長寿社会政策課】

1. 福祉仮設住宅整備に係る用地の確保について

■被災市町においては、一般向け仮設住宅整備の用地確保についても苦慮している中で、福祉仮設住宅を整備するための用地確保が現実的には困難であった。

■公有地にこだわらずに、被災事業者側で整備用地を用意できた場合でも整備は可能とした結果、関係市町においても整備意欲が強くなった。

2. 福祉仮設住宅の運営について

■福祉仮設住宅は、宮城県が整備し、市町村に管理運営を委託、運営法人に貸付というスキームを考えていたが、あくまで仮設住宅であることから、運営法人に貸し付けし、運営法人と入居者の間での入居契約という形は取れないこととされた。(グループホーム運営法人には仮設住宅を提供できない。)つまり、福祉仮設住宅への入所については、県と入居者の間で「グループホーム型福祉仮設住宅使用貸借契約書」を締結する形となった。運営法人との関係については、仮設住宅の管理を県から委託を受けている市町が運営法人との間で「災害救助法によるグループホーム型福祉仮設住宅管理運営に関する確認書」を取り交わすことで整理した。

■また、仮設住宅の所管である厚生労働省社会・援護局総務課と高齢者等のサポート拠点の整備を推進する厚生労働省高齢者支援課との間で理解の差があり、グループホーム型福祉仮設住宅において認知症対応型共同生活介護のサービスが継続提供できている場合の介護報酬の請求について「できない」との見解が一旦示されたが、厚生労働省両課で協議いただき、介護報酬の請求は可能とされた。

3. 空室の有効活用の必要性について

■グループホーム型福祉仮設住宅は仮設住宅として原則を変えることがなかなか難しく、空室が生じた場合の新たな入所者の受入において、柔軟な対応ができなかった。被災市町においては、地域における介護拠点が失われたことから、サービスを必要とする住民ニーズが日々生まれたが、「被災者」を受け入れるという前提を崩すことができないため、住民ニーズに柔軟に対応することができなかった。

■また、空床を活用した短期入所についても、上記と同じ理由から柔軟には対応できなかった。

4. その他

■運営法人側からすれば、建物に係る費用を入居者から徴収できないことから、被災施設に係る負債の軽減にはつながらず、負債軽減の方策が求められた。(二重ローン問題への対応)

■用地確保の問題から市境をまたいで設置したグループホーム型福祉仮設住宅があったが、設置場所側の市から問題視され調整が難航した。調整の結果、被災入所者の避難に限定し新たな被災者の受け入れは認めないことを条件に設置することができた。しかしながら結果的には一部空室が生じる結果を招いている。

■市町の住宅整備部局が多忙のために、福祉部門の要望を受け入れることに難色を示すこともあり、トップを含めたコンセンサスを得るのに時間がかかった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【長寿社会政策課】

■仮設住宅と同様に福祉仮設住宅についても基本仕様を予め決めておくことと有事にスムーズに対応できる。(基本仕様を決定するまでに時間を要した。)

- 福祉仮設住宅については、用地確保の問題から仮設住宅とは別な場所に設置されたケースが多かったが、今後は福祉仮設住宅の用地についても仮設住宅の設置計画の中で調整すべきである。
- 福祉仮設住宅の運用のためのルールも予め決めておく必要がある。(契約の方法、管理運営に関する責任分担、役割の明確化)
- 仮設住宅の枠組みの中で整理したため、空き室が生じた場合に被災者以外の受入ができないという課題があった。制度面で柔軟な対応ができれば被災地域における介護基盤として役割が果たせたのではないかと考える。
- 特別養護老人ホームなどの施設についても、被災した入所者の住まう場所の確保の観点からは、福祉仮設住宅のスキームの適用を柔軟に対応してもよかったのではないか。(グループホーム型福祉仮設住宅の仕様であれば、十分に仮施設として機能可能である。)国に対して今後の検討を要請すべきと考える。
- 福祉仮設住宅について、平時から市町村職員に普及させておく必要がある。

第9章 子育て・要保護児童支援対策

【子育て支援課・各保健福祉事務所・各児童相談所・さわらび学園】

第1節 児童福祉施設等被害状況把握及び復旧支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【子育て支援課】

1. 人的被害の状況

■児童福祉施設等における人的被害の状況については、利用可能な通信手段等により、地震発生直後から各関係機関等を通して調査を開始した。

■さらに、平成23年3月18日には、各保健福祉事務所に対して文書で調査を依頼するとともに、施設等の物的被害状況も含め、ライフライン及び周辺状況等の調査項目を示した上で、統一した書式による実態の把握を始めた。

2. 児童福祉施設の被害状況

■児童福祉施設の施設被害状況についても、人的被害と同様に調査を行い、その結果を踏まえ、被災した施設の復旧支援に当たり、災害復旧事業費を平成23年5月補正予算に計上した。

■平成23年3月28日から、県内保育所の保育状況の集約を行い、その状況を当課ホームページに掲載した。（各種支援団体等の参考資料となった。）その後も、状況確認の都度、情報を更新した。

※児童福祉施設の被害状況（平成24年3月31日現在）

施設数	全壊	半壊	入所者		職員（里親含む）	
			死者	行方不明者	死者	行方不明者
1,166	51	26	58	13	6	2

3. 児童福祉施設の復旧支援【資料1】

■国庫補助対象外保育所の災害復旧支援について、補助対象とするよう国に対して要望を行う（平成23年4月8日、5月20日、6月23日、7月25日、8月4日、9月9日、10月5日付け東日本大震災に対処するための継続的な予算措置等を求める要望書）とともに、平成23年7月26日には、宮城県現地対策本部長へ要望を行った。

■平成23年5月20日に、各市町村児童福祉担当課長及び各認可保育所設置団体代表者あて「東日本大震災に係る社会福祉施設等災害復旧費国庫補助の協議について」を发出し、当課のホームページに関係通知等を掲載した。

■児童福祉施設等における追加協議施設及び所要額変更の有無等を確認するため、各市町村児童福祉担当課長及び各認可保育所設置団体代表者あて「東日本大震災に係る社会福祉施設等災害復旧費国庫補助の協議について」を平成23年7月28日に发出した。

■平成23年8月11日付けで、国から「東日本大震災に係る社会福祉施設等災害復旧費の国庫補助について」の通知があり、各市町村等へ通知した。

■平成23年8月23日に、国庫補助の対象とならない保育所等の設置者や私立保育所の設置者が行う災害復旧事業の負担軽減を図るため、県の復興基金を財源とした「被災私立保育所等整備支援事業」の予算措置を行った。

■平成23年9月2日に、東北厚生局からの連絡に基づく、児童福祉施設等の書類提出について通知するため、各市町村児童福祉担当課長及び各認可保育所設置団体代表者あて「東日本大震災に係る社会福祉施設

設等災害復旧費国庫補助の協議について」を発出した。

■児童福祉施設等の各市町村担当者及び施設担当者に対する国庫補助の机上査定（ヒアリング）について、平成23年9月中旬及び10月から平成24年3月にかけて実施された。

■国の一次補正により、子育て支援のための拠点施設等（放課後児童健全育成事業，地域子育て支援拠点事業，一時預かり事業，家庭的保育事業）における，事業再開のために必要な備品・設備等の復旧費用が補助される「子育て支援事業設備等復旧支援事業」が創設された。それに加え，三次補正により，対象となる施設（児童養護施設，母子生活支援施設，保育所，児童厚生施設等）が拡大されたことから，事業費を平成23年度2月補正予算に計上した。

■平成23年度「子育て支援事業設備等復旧支援事業」の補助実績額については，下記のとおりである。

○私立保育所（認可保育所）	16 施設	12,070 千円
○公立保育所	57 施設	30,421 千円
○へき地保育所	1 施設	1,103 千円
○認可外保育施設	19 施設	20,767 千円
○子育て支援拠点施設	18 施設	13,486 千円
○児童厚生施設	7 施設	3,958 千円

■平成23年度「被災私立保育所等整備支援事業」の補助実績は，下記のとおりである。

○私立認可保育所	46 施設	（うち仙台市 31 施設	その他 15 施設）
○認可外保育施設	4 施設	（うち仙台市 2 施設	その他 2 施設）

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■平成23年9月から11月にかけて，全ての公立保育所を対象に実地により指導監査を行った。特に，今年度は防災対策，安全衛生管理の徹底を図るよう指導した。

【仙台保健福祉事務所】

■平成23年3月下旬から，各保育所等の被災状況を電話及び現地踏査により確認した。また，平成23年9月から平成23年11月にかけて，休園中の保育所を除いた全公立保育所へ実地による指導監査を行った。特に，防災対策，安全衛生管理の徹底を図った。

【北部保健福祉事務所】

■平成23年3月14日から，各市町担当課を通じ，保育所及び認可外保育施設の被災状況の確認を行った。

【東部保健福祉事務所】

■平成23年3月下旬から，各保育所等の被災状況を電話及び現地踏査により確認した。平成23年10月から平成24年2月にかけて，全保育所等の現地調査を行った。

【気仙沼保健福祉事務所】

■平成23年3月下旬に，各保育所等の被災状況を電話及び現地踏査により確認した。管内の保育所において全壊は7施設で，入所者の人的被害は無かった。

■平成23年4月中旬に，被災した保育所が再開するにあたって，衛生面での現地調査を行った。

【さわらび学園】

1. 地震発生直後の状況

- 入所措置児童数 29名（男児 21名，女児 8名：うち女児1名は措置停止中）
- グループワーク，清掃作業中に地震が発生し，在園している児童全員がグラウンドに避難した。
- 職員と共に外出していた女子児童2名いたが，夕方無事に帰園した。
- 雪が舞うなど寒かったが，余震が続いていたため，焚き火をしながら午後6時頃までグラウンドに避難した。

2. 被害の状況

- 人的被害 なし
- 物的被害
 - ・本館2階 視聴覚教室の天井のズレ
各教室の照明器具の落下
 - ・寮舎カベのひび割れ
 - ・ゲストハウス（エントランス）と道路の境目の亀裂
 - ・受水槽からの漏水（使用不能）
 - ・グラウンド東側の地割れ（側溝が沈下）

3. 対応状況

- 午後6時頃にそれぞれの寮に戻り，非常食（パンやアルファ米）で夕食を摂った。
- 余震が続いていたため，緊急避難に備え全員で寮のホールで就寝した。
- 電話が繋がらず入所児童の安否情報を提供できなかったため，ラジオ番組の中で「児童及び職員が全員無事である」ことを放送してもらった。
- 3/18までには，児童相談所等を通して児童の情報を保護者に伝えることができた。
- 食事について
 - ・ガス・水道が使えないため厨房での調理ができず，1日2食（朝食・夕食）とし，非常食や支援物資のパン等を食べた。
 - ・支援物資のミネラルウォーターが配給されるまでは，児童が給水車に並んで生活用水を確保した。
 - ・応急的に大型のガスコンロとプロパンガスを借り上げることができ，また，支援物資のミネラルウォーターも充分にあることから厨房での調理が可能となったため，3/25から1日3食の食事提供を再開した。
- 入浴について
 - ・直後は清拭を行った。
 - ・3/29に仙台市秋保温泉の旅館から招待があり，全員で入浴した。
 - ・4/15にガスが復旧するまでの間，温泉旅館にて5回入浴した。他は清拭のみ。
- 施設の被害に対する対応
 - ・受水槽の修理 5/17～5/21（4月初旬から漏水がありながらも給水が再開された。）
 - ・グラウンドの地割れ・・・周囲の土を利用し地割れを埋めて，補修を終了
 - ・本館2階の証明器具の落下・・・職員が修理
 - ・視聴覚室の天井のズレ・・・災害復旧事業で補修を終了
 - ・寮舎のひび割れ等・・・未補修
- ライフラインの復旧
 - ・水道 3月末
 - ・電気 3/15
 - ・ガス 4/15

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【子育て支援課】

1. 被害状況の把握について

■震災で大規模な通信障害が発生したことから、特に沿岸地域の被害状況を、把握する上で大きな困難が伴った。

■施設種別ごとの被災状況等の情報収集の手順については、「大規模災害応急対策マニュアル」で規定されていたが、その手順が徹底されず、情報が集約されにくい面があった。

2. 児童福祉施設の復旧支援について

■東日本大震災に係る児童福祉施設等（保育所等）災害復旧事業においては、国の補助事業内容の確認等に時間を要したことから、各施設側の復旧・復興計画等に影響を与えた面があった。

■当課では各市町村担当課及び各施設を訪問し、事前に書類の整備等について助言したものの、施設側が提出書類の作成等について不慣れであったこと及び国からの連絡が迅速でなかったことなどの理由により、調整等に時間を要した。

■国庫補助の机上査定（ヒアリング）に際し、施設側の事前準備が十分でないまま査定を受けている事例もあったため、再度査定となる事例があった。

■対象施設が多いため、机上査定（ヒアリング）に長期間を要し、通常業務との兼ね合いもあり、対応に苦慮した。

■復興需要の増大に伴い、人件費及び資材調達費等のコストが大幅に上昇したことを受け、工事請負価格が高騰し、入札が不調となるケースが相次いだ。そのため、工事完了時期が遅れ、繰越しをせざるを得なくなった事業もあった。

■私立保育所の災害復旧については、仙台市の施設も補助対象としたため、仙台市単独の補助制度との調整に苦慮した。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■全保育所等への現地調査に当たっては施設数も多く、被害の状況も様々であり、情報確認に時間を要した。

■塩釜本所が震災により被災し、通信機能及び公用車に甚大な被害が発生した。また、ガソリン不足から保育施設の被害状況等を迅速に確認出来ず、震災後の保育施設の開所等の情報把握に日時を要した。

【北部保健福祉事務所】

■通信手段が断絶し、ガソリン不足から保育施設での直接被害状況等が確認出来ず、また、震災後の保育施設の開所等の情報把握に日時を要した。

【東部保健福祉事務所】

■全保育所等に対して現地調査を行う予定としていたが、例年行っている監査及び立入調査の実施方針について子育て支援課との協議に時間がかかり、開始時期が10月と遅くなってしまった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■通信手段が断絶し道路も寸断されたことに加え、ガソリン不足から保育施設の被害状況を把握する上で大きな困難が伴った。

【さわらび学園】

1. 日常生活について

- 都市ガスのみで調理を行っていたため、長期間厨房での調理が行えず温かい食事の提供ができなかった。
- 支援物資として提供されたカップ麺の味付が辛口であったため、児童に提供できなかった。
- 電気、ガスをエネルギー源とした暖房器具しかなかったため、ライフラインの遮断により寒い中で生活をせざるを得なかった。
- 長期間入浴ができず、清拭のみで生活する日が多かった。

2. 安否の確認

- 入所児童の情報の提供、保護者の状況の確認に時間を要し、入所児童は不安な生活を続けた。

3. 入所児童が学んだこと

- 入所児童にとって、今回の体験は、ライフラインのありがたさ、我慢や協力することの大切さ、相手への思いやりを学ぶきっかけとなった。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【子育て支援課】

1. 被害状況の把握について

- 被害状況等の情報収集がスムーズに行われるよう「大規模災害応急対策マニュアル」による情報収集手順について、再確認するとともに、今回の対応を踏まえた情報収集の方法等について「子ども関連災害対応マニュアル」を改訂し、明記する必要がある。

2. 児童福祉施設の復旧支援について

- 施設の災害復旧等に係る国庫補助制度については、人件費や資材調達費等の変動を柔軟に反映させることは難しいものと思われるが、国に対して工事入札に係る状況等を適時説明し、情報を共有しながら対応策を検討するよう働きかけを行うことが重要である。
- 災害復旧に係る支援については、国の補助事業内容の確認等に時間を要し、各施設側の復旧・復興計画等に影響を与えた面もあったことから、早期に各施設へ情報提供が可能となるような体制構築等に向けた改善が必要である。
- 移転・新築（改築）を行う施設については次年度以降の査定となるが、今後の査定について、国のスケジュールや基準等を確認し、対象施設に早期に情報提供する必要がある。
- 認可外保育施設においては、補助制度の活用に特に不慣れであるため、申請手続きやわかりやすい書類の記入例等を作成し交付するなど、予め準備しておくことが必要である。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

- 仙台保健福祉事務所塩釜本所は、浸水により事務所機能に被害を受ける可能性があることから、その対策（ソフト面、ハード面）を検討する必要がある。
- 塩釜本所が被災した場合の事務所機能の確保、岩沼支所及び黒川支所の人的・物的資源の活用が重要である。

【北部保健福祉事務所】

- 通信手段の再構築が必要である。

【東部保健福祉事務所】

■災害があったときの通常業務については、事前に優先順位を考え、どのように進めていくかを検討しておく必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

■災害があったときの通常業務については、事前に優先順位を考え、どのように進めていくかを検討しておく必要がある。

【さわらび学園】**1. 防災関係**

■避難訓練だけではなく、停電を想定した訓練を行う必要がある。

■発電機を導入した。

2. 調理業務関係

■緊急時用にプロパンガスボンベ3本と業務用ガスコンロ1個を導入した。

3. 災害備蓄品の充実

■備蓄品を増やすための保管場所が不足しているが、今後施設内を整理し充実を図る。

資料 1

児童福祉施設等災害復旧支援

- 1 補助率の引上
被災した児童福祉施設等の復旧に係る災害復旧事業の補助率を引上
- 2 公立保育所等負担軽減
「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律」に基づき、公立保育所や母子寮等の復旧事業に係る負担を自治体の財政力に応じて軽減
- 3 私立保育所等への追加補助
被災した私立保育所や認可外保育施設等の復旧に関して、県単独の震災復興基金により追加補助
- 4 設備等復旧支援
被災した児童福祉施設の小修繕や備品整備に関して、限度額500万円～200万円を補助



施設の種類	通常の災害復旧制度		
	補助率		
	国	県	市町村・民間
母子生活支援施設（母子寮）	2/4	1/4	1/4
公立保育所	2/4	1/4	1/4
認可保育所（社会福祉法人等）	6/12	3/12	3/12
認可保育所（学校法人等）	-	-	-
認可外保育施設	-	-	-
児童厚生施設（児童館）	1/3	1/3	1/3
児童養護施設	2/4	1/4	1/4
へき地保育所	2/4	1/4	1/4
子育て支援のための拠点施設	2/4	1/4	1/4
母子福祉センター	1/3	1/3	1/3
母子健康センター	1/3	1/3	1/3
子育て支援事業設備等復旧支援事業	-	-	-

施設の種類	今回の支援制度			備考
	補助率			
	国	県	市町村・民間	
母子生活支援施設（母子寮）	8/10	1/10	1/10	激甚法で措置
公立保育所	8/10	1/10	1/10	激甚法で措置
認可保育所（社会福祉法人等）	7/12 (7/12)	4/12 (3/12)	1/12 (2/12)	震災復興基金による 高上げ後
認可保育所（学校法人等）	- (-)	1/2 (-)	1/2 (-)	震災復興基金事業
認可外保育施設	- (-)	1/4 (-)	3/4 (-)	震災復興基金事業
児童厚生施設（児童館）	2/4	1/4	1/4	
児童養護施設	8/10	1/10	1/10	激甚法で措置
へき地保育所	4/6	1/6	1/6	
子育て支援のための拠点施設	4/6	1/6	1/6	
母子福祉センター	2/4	1/4	1/4	
母子健康センター	2/4	1/4	1/4	
子育て支援事業設備等復旧支援事業	10/10	-	-	上限500万円～ 200万円まで

※震災復興基金事業：県独自に復興基金を創設し、新規の助成や支援を実施

※()は、震災復興基金事業の措置前の補助率

第2節 要保護児童等への支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【子育て支援課】

1. 要保護児童（震災孤児を含む）の把握

■平成23年3月18日に各児童相談所及び各市町村に対して、東北地方太平洋沖地震被害に伴う要保護児童の把握について、文書により依頼した。各児童相談所では、これ以前から避難所を巡回し、要保護児童の把握と心のケアが必要な児童の情報収集を行っていた。平成24年3月31日現在、把握した震災孤児は126人となっている。

■把握された震災孤児を養育する家庭等に対し、経済的支援制度の周知を図った。【資料2】

震災孤児	126人
(内訳)	
中央児童相談所	30人(塩竈市2人, 名取市21人, 岩沼市2人, 亶理町4人, 七ヶ浜町1人)
北部児童相談所	2人(涌谷町2人)
東部児童相談所	63人(石巻市49人, 東松島市4人, 女川町10人)
同 気仙沼支所	24人(気仙沼市17人, 南三陸町7人)
仙台市児童相談所	7人(仙台市7人)

※震災孤児

震災により両親（ひとり親家庭の場合はその保護者）を亡くした18歳未満（震災時点）の児童。ただし、震災後、祖父母、親戚等により保護されている児童も含む。

2. 震災遺児の把握

■平成23年4月6日より、庁内関係課に対し、震災孤児及び震災遺児等の把握について依頼を行った。以降、遺児に関する新たな情報があった場合は、市町村に確認するなどして、遺児数の更新を行ってきた。平成24年3月31日現在、調査により把握された震災遺児数は749人となっている。

※震災遺児：震災により、父又は母のいずれかが死亡又は行方不明となった児童

■震災遺児を養育する家庭等に対し、支援制度の周知を図った。【資料3】

3. 施設における入所者等の受け入れ調整等

■各児童相談所において、震災直後から施設入所児童及びその保護者の安否確認を行った。

■平成23年3月18日に、子育て支援課から県内関係施設に対して、超過受入可能人数の照会を行い、県内の施設及び里親で141人の超過受入が可能であることを把握した。

■他都道府県の関係施設についても、震災直後から厚生労働省が全国に受け入れ可能人数の照会を行い、平成23年3月28日には全国で2,393施設7,148人の受け入れが可能との連絡を受けた。

4. 要保護児童への支援

■把握した要保護児童に対し、児童相談所において援助内容を決定し、親戚等による在宅支援（里親委託）や養護施設等入所の措置を行った。【資料4・5】

■震災に伴う孤児等の把握と支援について、関係機関の円滑な連携を図るため、平成23年4月6日に宮城県震災孤児等対策会議を設置、9回会議を開催（平成24年3月末現在）し、震災孤児等の支援や被災児童への心のケア等について協議した。

■親戚等の里親委託推進のため、各児童相談所による里親制度の周知や里親認定のための県社会福祉審議会を平成24年3月末まで7回開催し、審議結果を踏まえ、親族（養育）里親の認定登録を行った。なお、認定された親族（養育）里親は49世帯、委託された児童は64人となっている。

■要保護児童の把握，支援にあたっては，県内の児童相談所職員だけでは対応が困難であったことから，平成23年3月24日に厚生労働省に対し，要保護児童対応のために児童福祉司及び児童心理司の派遣を要請した。

■この結果，平成23年4月5日から9月9日までの間に，中央児童相談所，東部児童相談所及び同気仙沼支所において，各都道府県政令市等より57チーム，延べ798人の児童福祉専門職員の派遣を受け入れ，主に避難所等を巡回し，要保護児童や心のケアが必要な児童の把握，子どもの支援者へ心のケアに関するガイダンスを行う等の支援を行った。

■また，地方自治法に基づく派遣として，平成23年8月1日から平成24年3月末までに，中央児童相談所，東部児童相談所及び同気仙沼支所において，4人の児童心理司の派遣を受け入れ，主に被災市町における乳幼児健診の際に，子どもの心のケアに関する個別相談への対応などについて支援を行った。

5. 東日本大震災みやぎこども育英募金

■本県に多数寄せられる震災孤児等の支援のための寄附申出への対応について，庁内関係課との打合せ会議を開催（合計4回）し，寄附受け入れのあり方等を検討した。

■震災により親を亡くした子どもたち等が将来に希望を持って成長していくことができるよう，その支援に活用するため「東日本大震災みやぎこども育英募金」口座を平成23年7月6日に開設し，企業・団体・個人など，全国からの寄附の募集を開始した。【資料6】

	平成23年8月2日現在	平成23年9月6日現在	平成24年3月31日現在
寄附件数	331件	764件	3,800件
寄附金総額	741,612,960円	1,000,148,411円	4,146,328,760円

6. 東日本大震災みやぎこども育英基金による修学等支援事業

■「東日本大震災みやぎこども育英募金」を活用し，本県独自の支援を長期的・継続的に推進するための基金の設置について，庁内関係課と会議（合計5回）を行い，基金条例（案）の検討を行った。

■「東日本大震災みやぎこども育英基金」の設置について，9月定例県議会において承認された。

■東日本大震災みやぎこども育英基金未就学児支援金給付要綱を平成23年12月28日に施行し，東日本大震災で保護者を亡くした未就学児に支援金を給付することとした。【資料7】

■あわせて，教育委員会において東日本大震災みやぎこども育英基金奨学金給付要綱を平成23年12月28日に施行し，東日本大震災で保護者を亡くした学齢児以上を対象に，支援金を給付することとした。

給付金の対象及び額			
①未就学児	月額	10,000円	就学前一時金 100,000円
②小学生	月額	10,000円	卒業時一時金 150,000円
③中学生	月額	10,000円	卒業時一時金 200,000円
④高校生	月額	20,000円	卒業時一時金 600,000円
⑤大学生等	月額	30,000円	

地方機関

【中央児童相談所】

1. 児童・保護者等の安否確認

①震災発生時

■来庁者（児童・保護者）・一時保護児童及び在所職員の全員の安否を確認。

■地下ボイラー室より白煙が発生したがパニックや怪我人も無く，適切に避難誘導した。

②3月12日以降

■措置児童の安否確認

■里親委託児童の安否確認

■一時保護児童の保護者の安否確認

■安否不明者の情報収集

■震災直後から広域に電話が不通となったため、各関係機関や保護者との連絡が途絶え安否の確認ができなかった。また、電話が開通しても繋がりにくく、安否確認に時間を要した。

■施設からの情報により確認できたものも多かった。

2. 要保護児童の把握

■阪神・淡路大震災を踏まえ、要保護児童が大量に発生すると予測されたため、仙台市児童相談所や隣県への協力要請を視野に入れ対応することとした。

■3月22日からは管内市町村の被害状況調査と並行して要保護児童の把握をすべく、各避難所を巡回訪問した。

■4月5日からは津波による被害が甚大であった沿岸市町「名取市、亶理町、山元町」の避難所を巡回訪問し、要保護児童の把握に努めた。

3. 震災孤児対応

■震災孤児の情報は避難所巡回のほか市町村や学校から情報が多く寄せられ、7月時点で30名の孤児を把握した。内2名は施設措置したがそれ以外は親族により養護されていた。

■2月末の状況は県内在住孤児が13で施設措置1名、親族里親7名、養子縁組3名、伯父宅1名、親権変更1である。県外・管轄外は17名で親族里親8名、親族里親検討中5名、親権変更3名、兄弟宅1名である。

■県外・管轄外の孤児については管轄児童相談所と連携して状況を確認している。

■管内の孤児に対し支援制度の周知や養育相談の案内を行うとともに、各親族里親の実態に応じて訪問調査を行う頻度を決め、きめ細かな訪問を実施している。

4. 一時保護所における地震発生時の対応（児童の安全の確保）

■地震発生時の児童数は、男児10名、女児11名の計21名であった。地震発生時は自由時間であり、児童はそれぞれテレビを見たり、遊戯室で遊んだりしていたため、職員が安全確保できるように指示し、揺れが収まるのを待った。

■あまりにも大きな揺れであったため、建物の被害等も考えられることから、近隣の東北電力本社ビル南側駐車場に避難した（寒さ対策のため、保護所内の毛布やダンボールを準備）。

■余震は続いていたが、保護所の建物に被害は少なく、生活は可能と判断されたことから、保護所に戻り、全児童を2階の居室等にまとまって待機させた。

5. 一時保護所における震災直後の対応（児童の食事の確保等）

■電気、ガス、水道が停止したため、石油ストーブを2台準備した。

■炊事場から野菜などの材料を調達し、女子職員が中心となり、「おにぎり・かき玉汁・ゆで卵」等を作り、1日3食の食事を提供した。

■給食委託業者からの食料供給が途絶えたことから、県庁の担当課と連絡調整の上、菓子パンや食パン等の配給を受けた。また、飲食店から牛丼やカレーライス等の差し入れを受けるなど食料確保に努めるとともに、計画的に食事の提供を行った。

■児童の日課については、余震が毎日のように続くため、児童の安全確認及びに避難誘導等を考慮し、全児童を昼夜2階フロアの限られた空間で生活させ、就寝時は男児と女児に別れて午後8時頃には消灯し就寝するようにした。（夜間の余震に備え、普段着のまま就寝させ、防寒着も布団の側に置く）

■電気回復後も重油補給がままならず、3日に1度の入浴とし、衣類の着替えも入浴時のみ行った。

6. 一時保護所における職員の対応

■JR等の公共交通機関が不通となったため、仙台市近郊に在住の職員は日勤と宿直を行い、それ以外の職員については、3～4日連続して宿直勤務をするといった変則の勤務態勢で対応した。

■児童の日課等については、震災後1ヶ月経過する度に内容を協議しながら見直し、3ヶ月を経過した6月からは震災前の日課にほぼ戻した。

7. 一時保護所における安全教育（避難訓練）の見直し

■震災前の安全教育については、主に火災や地震に対応した安全確保とし、保護所の建物から外部に避難することを中心に行ってきた。

■震災後からは、安全教育を題材にして授業形式で学習会を開いた。主な内容としては、保護所内の生活場면을写真に撮り、その写真を児童に提示し、それぞれの場面でどのように避難行動を取れば良いかについて考えさせた。

【北部児童相談所】

1. 相談窓口及び被災児童の受け入れ体制の整備

■被災した子どもの保護や心のケアに関する相談窓口（来所・電話）を震災直後から設置し、6月末までは土日も電話相談に対応する体制を整えた。

■管内の里親登録者に対し、被災児童の受け入れを打診するとともに、臨時一時保護所の候補地調整（色麻町農業伝習館）と受け入れ準備を行った。

2. 児童・保護者等の安否確認

■発災時、来所者の避難誘導と安全確保を行った。また、一時保護中の児童や児童福祉施設・里親等に措置中の児童及び保護者、在宅指導中の児童及び保護者の安否確認を順次実施した。電話が通じにくく、訪問のためのガソリンの確保もままならない状況が続き、完了までに時間を要した。

3. 要保護児童の把握

■3月22日から6月6日までの間、職員が手分けして管内被災者の避難所及び沿岸部からの二次避難所（合計延べ32カ所）の他、教育委員会、保育所等を巡回調査し、震災孤児・遺児をはじめとする要保護児童の把握に努めた。結果として震災孤児・遺児や要保護児童を巡回調査で発見した事例はなかった。

4. 震災孤児対応

■マスコミの報道や教育委員会からの報告により管内の震災孤児の状況が明らかになり、その後支援を開始。養育者を親族里親として登録・委託することとしたほか、未成年後見人の選任申立てや各種支援制度の活用等について助言指導を行い、現在も定期的に家庭訪問を実施し支援している。

【東部児童相談所】

1. 児童・保護者等の安否確認

■3月11日、津波により石巻合同庁舎の1階部分が冠水し、庁内にいた職員は来庁者、避難住民と共に庁内に閉じ込められたことから、他公所の職員と共に、急遽開設された避難所の運営に携わった。

■一方、出張中であった職員は中央児童相談所に集合し、震災当日から児童福祉施設の破損状況や里親の安否の確認。また、措置・委託している児童やその保護者、一時保護中または在宅で指導・支援している児童やその保護者の安否確認を始めた。3月12日から14日にかけて、合同庁舎内に閉じ込められた職員が順次救助されたことから、全所体制で安否確認を行い、その確認作業は5月22日まで続いた。

■気仙沼支所は震災による庁舎の被害を免れたが、広域で電話が不通になったことから、震災当日から管内の児童養護施設や里親宅を直接訪問し、措置児童等の安否を確認した。その後、避難所訪問調査等の過程で、順次、在宅で指導・支援している児童等の安否を確認した。

2. 要保護児童の把握

■震災孤児及び要保護児童の調査とその後の対応については、厚生労働省による自治体等の派遣職員の協力を得て避難所、保育所等の巡回調査を実施したほか、市町、学校等の連携により実数の把握に努めた。

①厚生労働省による自治体等の派遣職員の支援協力

■4月5日から9月9日の約5か月間にわたり、20都道府県7市2国立施設、実29、延べ42自治体等から98人の協力を得た。職種の内訳は児童福祉司40人、児童心理司52人、保育士1人、その他5人となっている。

■気仙沼支所には4月5日から5月20日までの間に、5都道府県2市2国立施設、実9、延べ14自治体

等から28人の協力を得た。職種の内訳は児童福祉司9人、児童心理司17人、その他2人となっている。

②避難所等における震災孤児、要保護児童の調査

■3月24日から6月28日までの間、避難所(252カ所)、学校、保育所等を巡回調査し、震災孤児並びに要保護児童の把握に努めた。

■支所では4月5日から5月20日までの間、避難所(100カ所)、保育所等を巡回調査し、震災孤児並びに要保護児童の把握に努めた。

■避難所等を巡回調査したところ、52人の要保護並びに要支援児童を把握した。

■うち保護者の入院等により8人の児童を一時保護している。また、避難所の責任者等から児童20人の虐待通告があり対応した。

■支所で避難所等を巡回調査したが、震災孤児と同様に要保護児童についても発見には至らなかった。また、震災を原因として一時保護した児童はなく、避難所の責任者等からの虐待通告もなかったが、仮設住宅に移ってからは児童5人の虐待相談があった。

3. 震災孤児対応

■震災孤児数は、避難所等の巡回調査で直接把握したものや市・町、学校、保育所等の関係機関からの情報によるものを合わせ、東部児童相談所管内では63人、気仙沼支所管内では24人となった。

■管内の震災孤児は全て親族に引き取られていることから、親族には親族里親制度等を周知するとともに、併せて未成年後見人の申し立てを勧めた。

■管内では震災孤児63人のうち、25人が親族里親に、15人養育里親に委託され、50人の孤児には未成年後見人が選任された。

■支所管内では震災孤児24人のうち、9人が親族里親に、5人が養育里親に委託され、9人の孤児には未成年後見人が選任された。

4. 震災遺児調査

■震災遺児数については、県子育て支援課が県教育庁並びに市町村の協力を得て、その把握を行っている。なお、当所としては、要保護児童調査の一環として、保育所、幼稚園、各学校を訪問調査した。

※保育所、小・中学校における震災遺児に係る要保護児童調査(6月18日から9月27日まで)

※震災遺児

震災によりひとり親家庭になった18歳未満(震災時点)の児童。ただし、震災後、祖父母、親戚等により保護されている児童を含む。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【子育て支援課】

1. 要保護児童の把握について

■巡回した各避難所では、多数の避難者と各方面からの支援者への対応で、現地スタッフが対応しきれず、要保護児童や心のケアが必要な児童の情報収集に時間を要した。

2. 震災遺児の把握について

■個人情報の提供を受けるための関係機関との調整に一定の時間を要した。

3. 施設における入所者等の受け入れ調整等について

■震災直後には利用可能な通信手段が限られたことから、施設入所児童やその家族の安否確認に時間を要した。また、東部児童相談所では庁舎自体が被災し、仮事務所の設置まで1週間程度要したことから、初動対応に支障が生じた。

4. 要保護児童への支援について

■親族等への里親委託推進については、対象世帯が多く、申請時期も異なるため、里親認定のための県社会福祉審議会の開催を5月から8月まで毎月開催し、早期の認定に努力したが、審議会委員等の日程調整

に苦慮した。

■各都道府県等からの職員派遣について、派遣元の業務の都合等もあり、各チームは概ね1週間単位での活動となった。そのため、派遣要請や受け入れ調整、派遣職員へのオリエンテーションといった作業を毎週行うこととなり、そのために不測の時間を要した。また、移動に時間を要することから、各チームが実質的に活動できたのは、1週間のうち3日程度であった。

■派遣される各チームには、食料や移動用の車両及び宿泊場所を各自確保してもらうよう要請したが、4月頃は宿泊場所の確保が難しく、児童相談所内や児童福祉施設内で寝袋により宿泊するケースも生じた。宿泊場所が確保できた場合であっても、活動場所からの移動に1～2時間要するケースもあった。

■地方自治法による職員派遣については、心理司という専門職の長期の派遣になることから、対応いただいた自治体が限られた。また、活動地が広域的に被災し、住宅難であったことや、県全体で他県から多数の派遣職員を受け入れていたことから、職員宿舍の確保に時間を要したうえ、通勤が長時間となる遠隔地に住宅を確保せざるを得ない状況となった。

地方機関

【中央児童相談所】

1. 児童・保護者等の安否確認について

■震災直後から通信手段が遮断されたため、安否の確認作業に日時を要した。

■仙台市内の児童養護施設については、ガソリンが無いため徒歩や自転車で行き安否確認をした。

■児童養護施設入所児童の保護者の安否については、施設からの情報により確認できたものも多かった。

2. 要保護児童の把握について

■孤児の把握のため避難所を訪問しても、非常に多忙な状況で正確な数字が把握出来なかった。一方、学校が避難所となっているケースについては、教師が子どもの状況を把握していることが多く、貴重な情報を得ることができたことから、連携の重要性を実感した。

3. 要保護児童の支援について

■4月24日現在の管内孤児数は24名であり、児童養護施設に措置したのは2名のみで、他は祖父母や親戚が養育していた。阪神・淡路大震災時と比べ、地縁・血縁の強さを感じた。

4. 児童の安全の確保について

■震災時は、一時保護所に児童が21名入所していたことから、児童の安全確認及び避難誘導等を最優先しつつ、限られた空間で生活をさせるため、児童に分かりやすくストレスの少ないルールを決めるとともに、ライフライン遮断の影響等による児童の健康状態の維持や精神的なストレスの軽減に苦慮した。

■災害発生時の避難場所として指定されていた第1避難場所に避難したが、寒さ対策などを考慮していなかったことから、災害発生による被害の状況や気象条件に対応した第2、第3の避難場所を決めておく必要があった。

5. 備蓄品の準備と確保について

■震災後、プロパンガスの手配が遅れたこともあり、食材があっても調理できない状態となったことから、簡易ガスコンロ、ガスボンベ、石油ストーブの確保、情報の収集のためのラジオなどやインスタント食品などの備蓄の必要性を再確認した。今後の教訓として、長期間対応できる備蓄品の確保と計画的な活用が必要である。

6. 児童の安全教育について

■災害発生時の状況に応じた安全確保と避難行動について、児童に自ら考えさせ、生活場面に応じた行動がとれるように、授業形式の学習会を定期的実施する必要がある。

【北部児童相談所】**1. 物品の備蓄やマニュアルについて**

■当所は単独庁舎であり、かつ多くの職員が通勤に新幹線を利用している。新幹線が不通となったため帰宅困難者が発生したことや、宿直体制をとったことで職員が庁舎に寝泊まりしたが、防災用品や寝具、水・食料等の備蓄が必要であった。

■マニュアルの存在や内容を職員がほとんど知らなかった。また、災害時に児童相談所が果たすべき役割を明確に認識していなかったことから、『大震災と児童相談所』（阪神・淡路大震災後に兵庫県の子童相談所がまとめた活動記録）を参考に、手探りで活動を進めた。

2. 要保護児童の把握について

■通信網が絶たれ、ガソリンの確保もままならない中、児童や保護者の安否確認が難航した。例えば児童福祉施設入所児童については、施設ごとに担当児童相談所を決めて確認する等、あらかじめ効率的な方法を検討しておく必要がある。

■要保護児童の把握のため避難所巡回調査を行ったが、必ずしも有効な方法とは言えなかった。さまざまな調査が何度も入っていることから、避難住民から苦情が寄せられたこともあったため、効率的・効果的な調査方法を検討する必要がある。また、教育関係機関との連携が困難であった。

■学校や保育所等の集団に所属していない児童や、被災地に住所を置いたまま転居している児童については、支援の手が及びにくく、要保護児童として発見に至る機会も乏しいため、どのように把握のための「網」を設けるかが課題である。

【東部児童相談所】**1. 避難所訪問調査について**

■避難所訪問調査に際し、震災孤児等要保護児童の把握のため早急に多くの避難所を訪問する必要があったが、避難所の状況把握ができないままの訪問調査となったことから、調査に時間を要した。

2. 震災孤児等要保護児童の把握について

■震災孤児等要保護児童の把握については、学校や教育委員会でも把握していたが、個人情報の取り扱いの問題等もあり、情報共有が困難であった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～**本庁****【子育て支援課】****1. 要保護児童の把握について**

■各避難所では、避難者への対応に追われ、必要な情報の把握・集約が遅れたことにより、支援の遅れにつながったことを踏まえ、避難所での役割分担など、災害時における避難者への支援体制の在り方を事前に確認しておくことが重要である。

■その際、各避難所において予め確認が必要な事項（避難者数、老人・子ども・病人など特に支援の必要な者の数など）を定め、各避難所における要保護児童の把握がスムーズに進むよう把握の手順、進め方等を平時において十分確認しておくことが必要である。

2. 震災遺児の把握について

■震災遺児等の支援には、個人情報の確認が必要となることから、平時より、震災等非常時の個人情報の取り扱いについて、国、市町村、関係団体等の関係機関と協議し、対応方針・手順等を確認しておく必要がある。

3. 施設における入所者等の受け入れ調整等について

■県内の児童養護施設、乳児院は定員に近い入所状況であり、追加の受入能力は、十分と言えないこと

から、今回のような震災により要保護児童が多数確認された場合を想定し、予め県内及び隣県等の特定の施設（研修施設等）と協定を結ぶなど、災害時における児童の一時保護所としての使用等について体制を整備する必要がある。

4. 要保護児童への支援について

- 大規模災害が発生した際には、被災地からの要請を待つことなく、自動的に支援職員が派遣されるよう、平時において、他都道府県等との間で広域的な支援体制を予め構築しておく必要がある。
- 今回の災害では、DMATのような医療チームが主体的に活動し、一定の成果を上げたことから、こうした支援チームを参考として、専門職による支援体制を予め編成しておくことが有効である。
- こうした枠組みの構築に際しては、国が主導して、各都道府県を広域的にブロック分けし、チーム編成を示すことが必要と想定されることから、国に対する働きかけを行っていくこととする。併せて、全国知事会などを通じて全都道府県の合意の下、平時において、体制整備を進めることが重要である。

地方機関

【中央児童相談所】

1. 情報連絡・安否確認

- 震災直後に電話が不通となったことから、通信手段が遮断されない衛星携帯電話や災害時優先電話を各機関・施設に設置するほか、携帯メールでの連絡網整備を図るべきである。
- 一時保護所や児童養護施設等は複数の児童相談所が関わっており、安否確認情報の伝達方法を事前に決めておく必要がある。

2. 施設の利用協定

- 大規模災害時には要保護児童の一時保護需要が増すことから、事前に他県や市町村所轄の施設と利用協定締結しておく。

3. 被災児童対策本部

- 大規模災害のマニュアルにより被災直後に自動的に「被災児童対策本部」を発足させ、安否確認、緊急相談、緊急保護等の初動体制に万全を期す。

4. 関係機関との連携・情報共有

- 震災孤児調査における市町や教育委員会との連携や情報の共有が必要である。

5. 他県との協力体制の構築

- 今回の震災では、多くの方々から物品の提供等の支援をいただいているが、今後については、県レベルで緊急時の必要物品の確保を図るとともに、全国的レベルで整備していく必要があり、他県との協力体制を構築すべきである。

6. 災害発生時の対応マニュアルの作成

- 今回の震災で体験したことについて検証を行い、実践的なマニュアルを作成する。

【北部児童相談所】

- マニュアルとは別途、当所が県の一機関として、また、児童相談所として対応すべきことが簡潔に分かり、全職員が理解しやすい資料を作成し、年1回は職員研修等で確認していく。
- 中央児童相談所・東部児童相談所と合同で、活動の経緯や今後の課題等を盛り込んだ震災報告書を作成した。
- 2月24日に「大崎・栗原地域子どもの心のケア対策連絡会議」を開催し、子どもの心のケアに関わる保健・福祉・教育機関での情報共有を図った。
- 児童福祉施設入所児童の安否確認方法については、仙台市児童相談所を加えた4児相の措置担当者会議において整理した。
- 子どもの心のケアについては、命日反応等、今後顕在化するケースも予想されることから、市町等と

連携しながら引き続き対応していく。また、職員研修を定期的の実施していく。

【東部児童相談所】

1. 避難所訪問調査について

■震災孤児等要保護児童把握のための避難所訪問を実施するにあたっては、市町や保健福祉事務所等から避難所の状況等の情報を得て、訪問や支援を行うことが必要であることから、今後、要保護児童対策地域協議会等において連携を図っていく。

2. 震災孤児等要保護児童の把握について

■震災孤児等要保護児童の把握にあたっては、市町や学校等教育委員会との連携と情報の共有が必要であり、震災孤児と震災遺児の区別（定義）や福祉部門と教育委員会の連携について、双方で申し合わせて各マニュアルに記載していく。

東日本大震災でご両親を亡くされたお子さんとお子さんを養育しているご家庭への経済的支援一覧

平成24年3月31日子育て支援課

1 公的機関による支援

(1) 給付

名称	給付対象	申請窓口	給付額	給付時期等
被災者生活 再建支援金	震災で住宅が全壊、解体や大規模半壊 となった世帯	被災時に居住していた市町 村	全壊・解体 100万円 大規模半壊 50万円 ※住宅の再建方法により50万～ 200万円の加算あり	各市町村に お問い合わせ ください
災害弔慰金	震災で死亡した方のご遺族 (配偶者、子、父母、孫、祖父母)		生計維持者が死亡した場合 500万円 上記以外の方が死亡した場合 250万円	
宮城県災害 義援金	震災による死亡者、行方不明者又は震 災孤児及び住家が全壊、大規模半壊又 は半壊した世帯(国の認定基準に基づ き市町村が認定する世帯)		死亡・行方不明者 110万円/人 住家全壊 100万円/戸 住家大規模半壊 75万円/戸 住家半壊 50万円/戸 震災孤児 50万円/人 母子・父子世帯 30万円/世帯	
年金	遺族基 礎年金	日本年金機構の年金事務所	月額 65,741円	年6回 (2月、4月、 6月、8月、 10月、12月) 2か月分ず つ給付
	遺族厚 生年金		加入期間や給料に応じて異なる	
死亡した加入者が保険料納付要件(加入期間の2/3以上の保険料納付又は免除)を満たしている必要がある				
労災 (遺族補償 年金など)	労働者が仕事や通勤中に地震や津 波が原因で死亡した場合、子どもに支 給(18歳になる年の年度末まで) ※正社員だけでなく、契約社員やパート の人なども対象	宮城労働局 または 労働基準監督署	労働者の賃金に応じて異なる	
児童 扶養手当	両親が死亡・行方不明の場合、その子 どもを育てる人に給付(子どもが18 歳になる年の年度末まで) ※ただし、子どもや養育者が労災や年 金を受給する場合、子どもが里親に委 託される場合は不支給	市町村	月額 41,550円～9,810円 (所得制限あり)	年3回 (4月、8月、 12月) 4か月分ず つ給付
子ども手当	子どもを育てる人に給付(15歳になる 年の年度末まで)	市町村	3歳未満 一律月額 15,000円 3歳以上小学校修了前 月額 10,000円 (第3子以降は15,000円) 中学生 一律月額 10,000円	H24年2月 (H23.10～ H24.1) H24年6月 (H24.2～3)
里親	親族里 親	児童相談所	食費や洋服代として月額47,680円の ほか、教育費等	毎月給付
東日本大震災 みやぎ子ども 育英基金 支援金・奨学金	宮城県内に住所を有した父母等が、東 日本大震災により死亡又は行方不明 となった未就学児、児童、生徒等	○未就学児 →宮城県子育て支援課 ○県内の小中学校、高校に 在籍している方 →在籍している学校 ○県外の小中学校、高校に 在籍している方 →宮城県教育庁総務課 ○県内外を問わず、大学、 専修学校に在籍している方 →宮城県教育庁総務課	未就学児 月額 10,000円 一時金(小学校入学時)100,000円 小学生 月額 10,000円 一時金(小学校卒業時)150,000円 中学生 月額 10,000円 一時金(中学校卒業時)200,000円 高校生 月額 20,000円 一時金(高校卒業時)600,000円 大学・短期大学・専修学校 月額 30,000円	月額金は年 2回(7月、1 月)6ヶ月分 ずつ給付 一時金は年 1回(未就学 児3月、児 童・生徒等6 月)

(2) 貸与

名称	内容	申込窓口等
高等学校等育英奨学資金貸付	◎育英奨学資金（通常分・要返還） 公立高校 1.8万円/月（自宅通学者） 公立高校 2.3万円/月（自宅外通学者） 私立高校 3.0万円/月（自宅通学者） 私立高校 3.5万円/月（自宅外通学者） ◎育英奨学資金（被災生徒奨学資金・要返還） 2.0万円/月（※返還免除制度有）	問い合わせ先 宮城県高校教育課調整班 TEL:022-211-3716 申込み先 現在在学している高等学校

2 民間による支援

支援団体名等	支援内容	問い合わせ先
朝日新聞厚生文化事業団	◎こども応援金（返還不要） 未就学児・小学生 300万円、中学生 200万円、 高校生 150万円 ※受付期間 2012年4月以降も随時受付	「朝日新聞厚生文化事業団」 〒104-8011 東京都中央区築地 5-3-2 TEL:03-5540-7446 FAX:03-5565-1643
あしなが育英会 東日本大震災・津波 ・特別一時金 ・奨学金	◎特別一時金（返還不要） 200万円（就学区分なし） ◎奨学金（要返還） 公立高校 2.5万円/月、私立高校 3万円/月、大学（専修・各種学校含む）4万円/月、大学院生 8万円/月 ※申込期限 2012年9月30日まで	「あしなが育英会」 〒102-8639 東京都千代田区平河町 1-6-8 TEL:0120-77-8565 TEL:03-3221-0888 FAX:03-3221-7676
公益財団法人 奥田育英会	◎育英金（返還不要） 一人当たり 50万円を限度（対象：平成 23 年 3 月 11 日現在宮城県内の小中学校、高校に在学、かつ申請時現在、宮城県内外の小中学校、高校に在学中の方（平成 23 年 4 月入学の新小学 1 年生を含みます。）） ※申請期限 2011 年 10 月 31 日まで(第 1 期) 同年 11 月 1 日から 12 月 31 日まで(第 2 期) 2012 年 1 月 1 日から 4 月 30 日まで(第 3 期)	「公益財団法人 奥田育英会」 〒640-8137 和歌山県和歌山市吹上 2-1-22~8F TEL:073-433-9140 ホームページ URL:http://okuda-ikueikai.org
MUFG・ユネスコ協会 東日本大震災復興育英基金	◎一時金（返還不要） 10万円（小学生・中学生・高校生対象） ◎奨学金（返還不要） 2万円/月（小学校・中学校・高校の在学期間中）	「MUFG・ユネスコ協会 東日本大震災復興育英基金担当」 TEL:03-5424-1121（平日 9:30~17:30）
※H25・26に小学校入学予定の幼児についてはH25以降改めて募集予定		
高速道路交流推進財団	◎修学資金の給付（返還不要） 28.2万円/年（対象：小学校・中学校・高校・専修学校・大学在学中の方） ※平成 23 年 4 月 1 日現在で未就学児の方については、将来の給付対象者として登録し、就学開始時に給付開始の案内をします。	「財団法人高速道路交流推進財団 企画部 震災遺児係」 〒103-0007 東京都中央区日本橋浜町3-42-3住友不動産浜町ビル7F TEL:0120-768-660（平日 9:30~17:30）
日本学生支援機構 ・緊急採用奨学金 （第一種奨学金） ・応急採用奨学金 （第二種奨学金）	◎奨学金（要返還） 公立高校 1.8万円/月、私立高校 3万円/月 （いずれも自宅通学の場合） 公立大学 4.5万円/月、私立大学 5.4万円/月 （いずれも自宅通学で第一種[無利息]の場合）	現在在学している学校
ライオンズ震災遺児奨学金	◎奨学金（返還不要） 小中学校 1.5万円/月、高校 2万円/月 小・中学校・高校生 合計 50名以内を対象 ※受付期間 2011 年 8 月 16 日~9 月 30 日	「ライオンズ震災遺児奨学会委員会」 TEL:022-214-1111（ICT 法務・会計パートナース）
NPO法人 JETOみやぎ	◎給付金支給（返還不要） 震災孤児を対象（19歳まで年1回定額支給） 給付予定年数により給付金額を決定	「JETOみやぎ運営事務局」 〒983-0035 仙台市宮城野区日の出町 2-5-4（株式会社 清月記内） TEL:022-782-6222 FAX:022-782-5778
全国里親会	◎一時金支給（返還不要）	「宮城県里親連合会」

第9章 子育て・要保護児童支援対策

	<p>震災でご両親を亡くされたお子さんと生活を共にしている方を対象（ひとり親家庭で、震災により親を亡くされたお子さんも含む） 養育する子ども一人当たり 第一次支援金 7万円 第二次支援金 10万円</p>	<p>〒980-0011 仙台市青葉区上杉 1-2-3 宮城県社会福祉協議会内 TEL:022-263-4144 「仙台市ほほえみの会（里親会）」 〒980-0022 仙台市青葉区五橋 2-12-2 仙台市社会福祉協議会内 TEL:022-223-2010</p>
日本財団	<p>◎弔慰金・見舞金 1人当たり5万円 受付期間：2012年3月30日まで</p>	<p>「日本財団災害支援センター」 TEL:0120-65-6519</p>
アシックス	<p>◎スポーツ用品提供 震災孤児を対象に、アシックスのスポーツ用品を満19歳になるまで、毎年、継続的に提供します。（提供商品は年間10万円を上限とします。また、本人使用分に限ります。）</p>	<p>「株式会社アシックス管理統括部CSR推進室トゥモローチーム」 〒983-0047 仙台市宮城野区銀杏町 19-2 アシックス東北販売株式会社内 TEL:022-765-6291 FAX:022-291-2145</p>
NPO法人 フローレンス	<p>希望のゼミ（被災地の中高生向け 無償学習進学サポート） ◎「移動学習室」の利用・学習相談、進路指導セミナーイベントへの参加 ◎進研ゼミ（株ベネッセコーポレーション）の無料受講（2013年3月号まで）</p>	<p>「NPO法人フローレンス 希望のゼミ 事務局」 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 4-8-4 第二プレザビル 502号 TEL:03-5275-1161</p>
公益財団法人 みちのく未来基金	<p>◎奨学金（返還不要） 2012年3月以降に高校を卒業し進学を希望する震災遺児を対象に、大学・短期大学・専門学校の入学金及び授業料、その他必要となる実費等を全額給付。 年間の給付金上限は300万円。 ※申込締切 毎年5月20日</p>	<p>「公益財団法人みちのく未来基金」 〒981-3298 黒川郡大和町学苑1番地1 宮城大学震災復興産学支援センター内 TEL:022-777-8157 FAX:022-777-8153</p>
ロータリー 希望の風 奨学金	<p>◎奨学金（返還不要） 震災で保護者を亡くした震災遺児で、大学生（短大生含）又は専門学校生であること。但し、通学大学または専門学校で授業料免除の措置を受けている方は対象とはなりません。平成23年度は30名程度に給付月額5万円</p>	<p>「ロータリー東日本大震災青少年支援連絡協議会」 〒104-0031 東京都中央区京橋 2-11-8 全医協連会館 1F TEL・FAX:03-5250-2050</p>
東日本大震災被災者応援 愛知ボランティアセンター 「震災孤児遺児応援金」	<p>◎応援金（返還不要） 2011年度18歳以下（定時制高校生は19歳以下も可）で、東日本大震災による直接的、間接的な理由でご両親（のどちらか）、又は保護者を亡くされた方を対象に、高校を卒業するまで応援金を給付。 年1回、2〜3万円程度（寄せられた応援金を申請者数で割ります） ※申込締切 2月末日（消印有効）</p>	<p>「東日本大震災被災者応援 愛知ボランティアセンター」 〒456-0006 愛知県名古屋市中区熱田区沢下町 8-4 愛知私学会館内 愛知ボランティアセンター 応援金申請受付係 TEL:090-6590-3117 e-mail:aichiborasen@gmail.com</p>
毎日新聞社会事業団 「毎日希望奨学生」	<p>◎奨学金（返還不要） 東日本大震災で保護者（父又は母）が死亡又は行方不明になり、学業継続が困難な状況になっている高校生、高等専門学校生、短大生、大学生、専修学校生。被災地以外の居住者も対象。他の奨学金と重複して受給できます。募集人員は新1年生を中心に約50人。 月額2万円 ※申込締切 2012年4月16日（消印有効）</p>	<p>「毎日新聞東京社会事業団「希望奨学金」係」 〒100-8051 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 TEL:03-3213-2674 e-mail:mai-swff@fine.ocn.ne.jp</p>
株式会社ジェーシービー 「公益信託JCB東日本大震災に負けない子どもたちの未来を応援する奨学基金」	<p>◎奨学金（返還不要） 東日本大震災で被災し、保護者であるご両親が死亡又は行方不明になった小学校、中学校又は高等学校に相当する学校に在学している児童・生徒・学生。 小学校在学児童 月額1万円 中学校又は高等学校在学生徒 月額2万円 その他 小学校、中学校又は高校入学時に5万円 ※応募期間 2012年4月2日から同年5月31日まで ※上記対象者の募集は毎年度行います。</p>	<p>「三菱UFJ信託銀行 リテール受託業務部 公益信託グループ 「JCB子ども未来応援奨学金」係」 〒100-8212 東京都千代田区丸の内 1-4-5 TEL:03-6250-3258 ホームページ：http://www.kodomo-ouenkin.jp/</p>

<p>エイド フォー ジャパン</p>	<p>◎支援金等支給（返還不要） 震災孤児を対象（20歳まで年2回） ※英国からの支援金等を直接届けます。 金額や支援内容は、集まる寄付金や支給人数により 毎年変わります。</p>	<p>「エイド フォー ジャパン” Aid For Japan”」 Flat 12, The Towers, Lower Mortlake Road, Richmond, Surrey, TW9 2JR ENGLAND メールアドレス：info@aidforjapan.org.uk（日本語可） ホームページ：www.aidforjapan.org.uk</p>
---------------------	--	--

※子どもの学び支援ポータルサイト（文部科学省）<http://manabishien.mext.go.jp/>では、その他の支援情報も掲載しています。

東日本大震災で保護者が死亡または行方不明となり

ひとり親になった児童やそのご家庭への主な支援制度について（お知らせ）

H24.3

宮城県保健福祉部
子育て支援課
電話 022-211-2532

（●◆は母子・父子家庭とも対象，○◇は母子家庭のみ対象）



1 公的機関による支援

経済的支援

●みやぎ子ども育英基金支援金・奨学金【窓口：県子育て支援課，県教育庁総務課】

震災で親などを亡くした子どもたちが，安定した生活を送り，希望する進路選択を実現できるよう，月額金と入学・卒業時の一時金を支給します。

	就学前	小学校 特別支援学校(小学部)	中学校 中等教育学校 (前期課程)等	高等学校 高等専門学校(1~3年) 中等教育学校 (後期課程)等	大学・短期大学 高等専門学校(4~5年) 専修学校(専門課程) 等
月額金	1月につき 10,000円	1月につき 10,000円	1月につき 10,000円	1月につき 20,000円	1月につき 30,000円
一時金	小学校入学時に 100,000円	小学校卒業時に 150,000円	中学校等卒業時に 200,000円	高等学校等卒業時に 600,000円	

未就学児の生活支援
担当：保健福祉部子育て支援課
Tel. 022-211-2532

児童・生徒・学生等の修学支援
担当：教育庁総務課
Tel. 022-211-3611

●遺族年金【窓口：日本年金機構の年金事務所】

国民年金・厚生年金に加入している保護者が亡くなった場合，次の年金が支給されます。ただし，死亡した加入者が保険料納付要件(加入期間の2/3以上の保険料納付または免除)を満たしている必要があります。

◇遺族基礎年金

《対象者》

国民年金や厚生年金加入者などが死亡した場合に，生計を維持されていた「子のある妻」または「子」に支給されます。（夫は非該当，子は18歳年度末または障害を持つ20歳未満が対象）

《H23年度の支給額》

子(一人あたり)	年額	月額
子(一人あたり)	788,900円	65,741円
第2子まで	227,000円	18,916円
第3子以降	75,600円	6,300円

◆遺族厚生年金

《対象者》

厚生年金加入者が死亡した場合に，生計を維持されていた次の方(年収850万円未満)に支給されます。

- ①子のある妻・子（遺族基礎年金と併給可） ②子のない妻
③夫，父母，祖父母（いずれも亡くなった当時55歳以上） ④孫

《支給額》

加入期間や報酬に応じて異なります。

●労災保険(遺族補償年金など)【窓口：宮城労働局または労働基準監督署】

仕事中や通勤中の災害により死亡した場合に，遺族補償年金が支給されます。

《対象者》

死亡した労働者(アルバイトなど非正規労働者を含む)の収入により生計を維持していた配偶者，子，孫，父母，祖父母，兄弟姉妹。ただし，妻以外は年齢や障害の要件と優先順位があり，最上位者のみが受給できます。

《支給額》

死亡した労働者の賃金に応じて異なります。

●児童扶養手当【窓口：現在お住まいの市町村】

公的年金や労災保険を受給することができない母子(父子)世帯の母(父)に支給されます。
ただし、受給者と扶養義務者に所得限度額が設けられており、手当の全部または一部が支給されない場合があります。

《支給額》

1人目	月額	9,810円 ~ 41,550円
2人目	月額	5,000円
3人目以降	月額	3,000円

●子ども手当【窓口：現在お住まいの市町村】

中学卒業までの子どもを持つ親や養育者に支給されます。

《支給額》

0～3歳未満	月額	15,000円
3歳～小学校修了前	第1～2子	月額 10,000円
	第3子以降	月額 15,000円
中学生	月額	10,000円

※ その他、被災者生活再建支援金、災害弔慰金、宮城県災害義援金の申請もれはありませんか。
これらの窓口は、被災時に居住していた市町村になりますのでご確認ください。

貸 付

○母子福祉資金貸付金【窓口：保健福祉事務所(仙台市は区役所)】

母子家庭の自立を図るため、生活資金、修学資金、住宅資金、転宅資金、技能習得資金、事業開始資金などを低利または無利子で貸し付けます。また、被災者については据置期間の延長など特例措置を受けられる場合があります。貸付条件、貸付上限額は貸付種別によって異なり、貸付の可否は審査の上決定しますので、まずは県の保健福祉事務所(仙台市にお住まいの方は区役所家庭健康課)にご相談ください。

●高等学校等育英奨学資金貸付【窓口：県教育庁高校教育課、在学中の高等学校等】

◆高等学校等育英奨学資金(被災生徒奨学資金) 平成23年度新設

《対象》

公私立の高校等に在学する生徒で、震災により主たる家計支持者が死亡または行方不明、住居の全半壊等、主たる家計支持者の経済状況の著しい悪化等により、修学が困難な状況である生徒。

《貸付額》

年額 240,000円(申込月にかかわらず4月分から3月分まで貸付。無利子。)

《締め切り》

※平成23年度は締め切りしました。平成24年度も実施予定です。

◆高等学校等育英奨学資金(震災による家計急変貸付)

《対象》

公私立の高校等に在学する生徒で、主たる家計支持者が震災に被災したことにより世帯の経済状況が悪化し、修学が困難な状況である生徒。

《貸付額》

自宅通学者 月額 国公立 18,000円 私立 30,000円
自宅外通学者 月額 国公立 23,000円 私立 35,000円
(申込月にかかわらず4月分から3月分まで貸付。無利子。)

《償還》

貸付期間が満了し、6ヶ月経過後から定められた方法により償還

《締め切り》

※平成23年度は締め切りしました。平成24年度も実施予定です。

※ 詳しくは県教育庁高校教育課のホームページをご覧ください。 <http://www.pref.miyagi.jp/koukyou/>

子育て支援

●保育所入所【窓口：現在お住まいの市町村】

市町村によって、母子家庭・父子家庭については、保育所の優先入所の対象となっています。

就業支援

○高等技能訓練促進費【窓口：市は各市，町村は保健福祉事務所】

看護師，介護福祉士，保育士などの専門的な資格を取得するために，母子家庭の母が2年以上養成機関で修業する場合で一定の要件を満たす方に，訓練促進費を支給します。

《支給額》

市町村民税非課税世帯	月額	141,000円（平成23年度）
市町村民税課税世帯	月額	70,500円（平成23年度）

○自立支援教育訓練給付金【窓口：市は各市，町村は保健福祉事務所】

母子家庭の母が就職のために雇用保険制度の教育訓練給付の指定教育訓練講座（受講する講座の教育訓練機関にお問い合わせいただくか，最寄りのハローワークで閲覧をお願いします）を受講し，一定の要件を満たす場合に，その費用の一部を支給します。

《支給額》

対象講座の受講のために本人が支払った費用の20%に相当する額です。ただし，10万円を上限とし，4千円を超えない場合は支給されません。

養育相談・心のケア

●被災児童の養育や心のケアに関する電話相談【窓口：各児童相談所】

震災後，お子さんの言動や体調に変化が見られるなど（一人でいるのを怖がる，食欲不振，不眠，落ち着きがなくなった，乱暴にふるまうようになった等），養育に関する相談を受け付けています。

（受付時間 平日，土・日・祝日も 8:30～17:15）

平日	仙台市児童相談所	022-219-5111	仙台市
	宮城県中央児童相談所	022-224-1532	仙台市を除く，下記以外の市町村
	宮城県北部児童相談所	0229-22-0030	大崎市，栗原市，色麻町，加美町，涌谷町，美里町
	宮城県東部児童相談所	0225-95-1121	石巻市，登米市，東松島市，女川町
	宮城県東部児童相談所気仙沼支所	0226-21-1020	気仙沼市，南三陸町
土・日・祝日 専用ダイヤル（H24. 3. 末まで）		080-2807-8798	

●宮城県子ども心のケアチーム巡回相談【窓口：県子ども総合センター】

子どもの心のケアについて中長期的な支援を行うため，必要に応じ児童精神科医療班（「子どものこころのケアチーム」）を県内沿岸部の各地へ派遣しています。

《対象地域と対象者》

県内沿岸部の市町にお住まいで，震災の被害を受けた子ども（中学生まで）とその家族

《問い合わせ先》

宮城県子ども総合センター（電話：022-224-1497 土・日・祝日除く 8:30～17:15）

関係機関電話番号

年金	日本年金機構（ねんきんダイヤル 自動音声案内）	0570-05-1165	労災	大河原労働基準監督署	0224-53-2154
	（石巻年金事務所）	0225-22-5115		瀬峰労働基準監督署	0228-38-3131
	（大河原年金事務所）	0224-51-3112	県保健福祉事務所	仙南保健福祉事務所	0224-53-3132
	（仙台北年金事務所）	022-224-0892		仙台保健福祉事務所	022-706-1216
	（仙台東年金事務所）	022-257-6112		北部保健福祉事務所	0229-91-0712
	（仙台南年金事務所）	022-246-5117		北部保健福祉事務所栗原地域事務所	0228-22-2118
（古川年金事務所）	0229-23-1200	東部保健福祉事務所登米地域事務所	0220-22-6118		
労災保険	宮城労働局	022-299-8843	県関係課	東部保健福祉事務所	0225-95-1431
	仙台労働基準監督署	022-299-9071		気仙沼保健福祉事務所	0226-21-1356
	石巻労働基準監督署	0225-22-3365		宮城県教育庁高校教育課	022-211-3716
	石巻労働基準監督署 気仙沼臨時窓口	0226-25-6921		宮城県教育庁総務課	022-211-3611
	古川労働基準監督署	0229-22-2112		宮城県保健福祉部子育て支援課	022-211-2532

2 民間による支援

【子どもの学び支援ポータルサイト(文部科学省)】

●あしなが育英会【問い合わせ先:0120-77-8565】

一時金(返還不要)

未就学児から大学院生まで 一律200万円(震災時,事情により就学や就労していなかった18歳以下を含む)
奨学金(要返還:無利子,卒業後20年分割返還)

公立高校 2.5万円/月,私立高校 3万円/月,大学(専修・各種学校含む) 4万円/月,大学院 8万円/月

ホームページ <http://www.ashinaga.org/>

●高速道路交流推進財団【問い合わせ先:0120-768-660】

修学資金の給付(返還不要) 小・中・高・専修・大学在学学生 28.2万円/年

※H23.4.1現在で未就学の児童は,給付対象者として登録し,就学開始時に給付開始の案内をします。

ホームページ <http://www.highway.or.jp/>

●日本学生支援機構【問い合わせ先:在学中の学校】

緊急採用奨学金(第一種奨学金・無利子)

公立高校 1.8(2.3)万円/月,私立学校 3(3.5)万円/月,国公立大学 4.5(5.1)万円/月,

私立大学 5.4(6.4)万円/月(括弧の金額は自宅外通学の場合。短大,高専,大学院も対象)

※その他,応急採用奨学金(第二種奨学金・上限金利3%)

ホームページ <http://www.jasso.go.jp/>

●日本財団【問い合わせ先:0120-65-6519】

弔慰金・見舞金 震災で死亡または行方不明の方1人あたり5万円

ホームページ <http://www.nippon-foundation.or.jp/>

●交通遺児育英会奨学金【問い合わせ先:0120-521286】

奨学金の貸与(無利子)

車両に乗って出かけ被災した場合などでも,交通遺児の対象となる場合があります。

高校生以上または今後高校生以上となる者。月額選択制(高校2~4万円,大学4~6万円など)

ホームページ <http://www.kotsuiji.com/>

●ロータリー希望の風奨学金【問い合わせ先:03-5250-2050】

奨学金(返還不要)

大学生 5万円/月(最長48ヶ月,短大は最長24ヶ月),専門学校生 5万円/月(最長36ヶ月)

ホームページ <http://kibounokaze.com/>

●公益財団法人みちのく未来基金【問い合わせ先:022-777-8157】

奨学金(返還不要)

2012年3月以降に高校を卒業し,進学を希望する者。大学・短期大学・専門学校の入学金及び授業料,その他 必要となる実費等を全額給付。年間の給付金上限は300万円

ホームページ <http://michinoku-mirai.org/>

●(財)毎日新聞東京社会事業団【問い合わせ先:03-3213-2674】

毎日希望奨学金(返還不要)

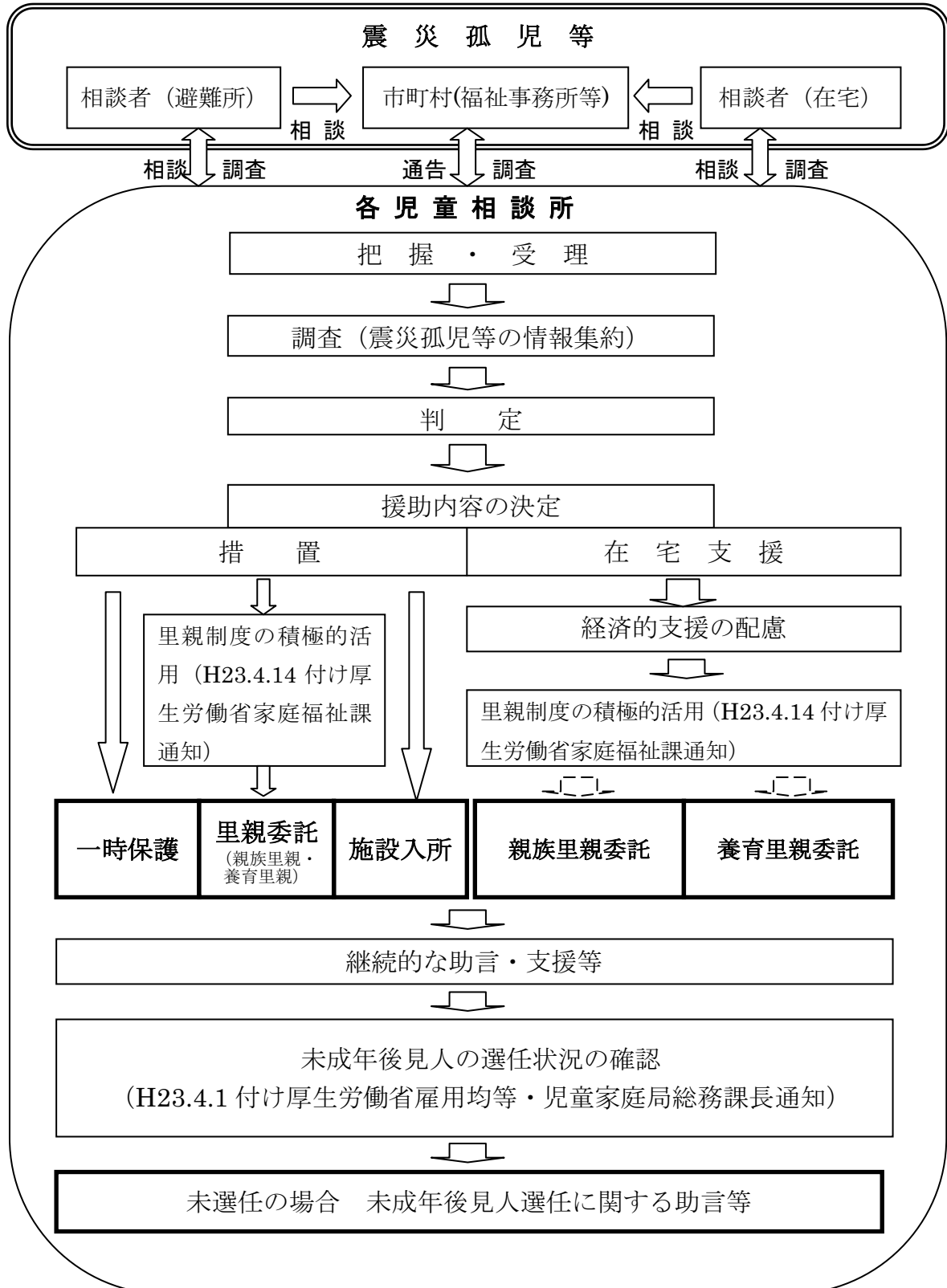
高校生,高等専門学校生,短大・大学生,専修学校生対象に,2万円/月

平成24年度新1年生を中心に約50人。締め切り平成24年4月16日(当日消印有効)

ホームページ <http://www.mainichi.co.jp/shakaijigyo/>

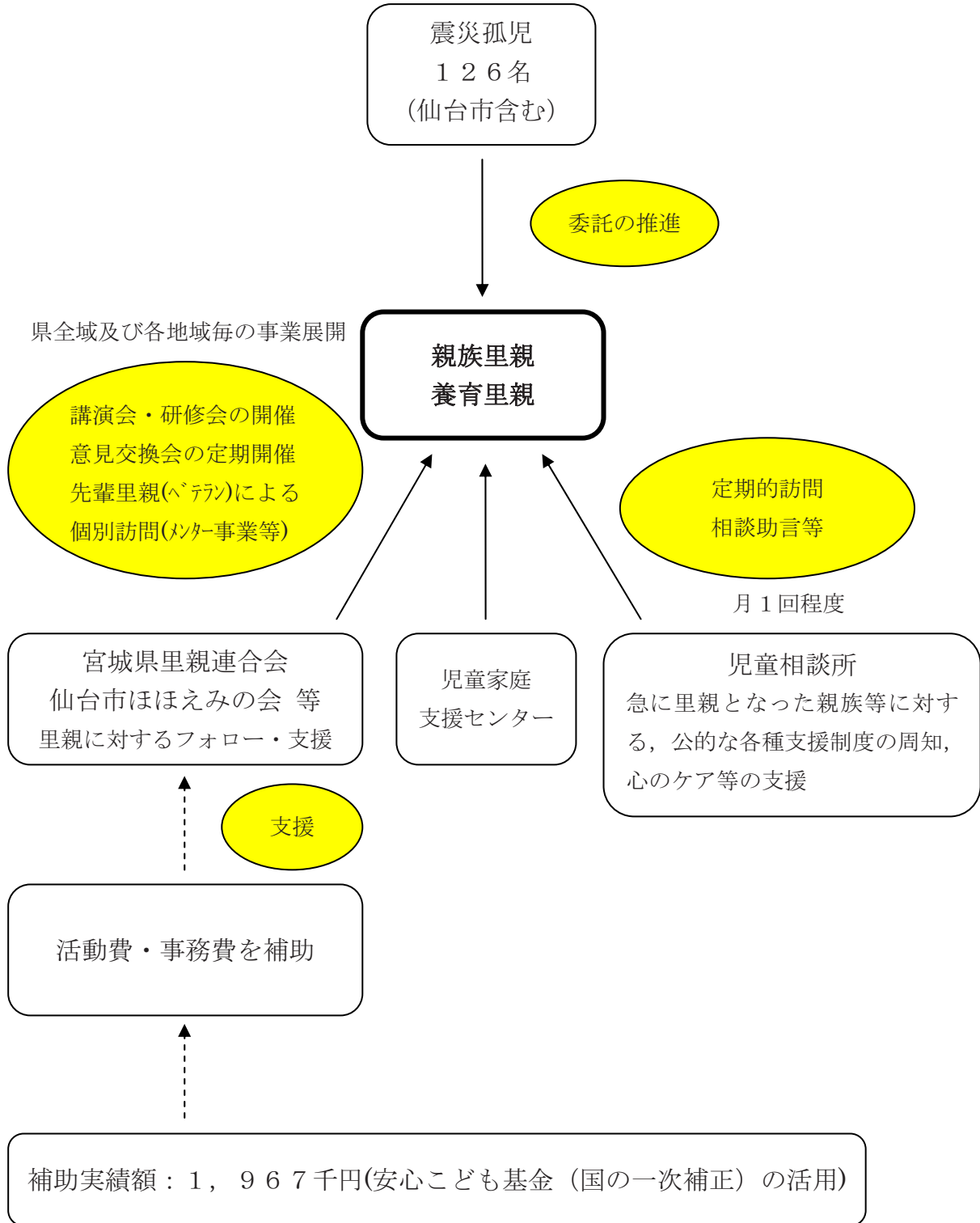
震災孤児等に関する対応の具体的な流れについて

子育て支援課



震災孤児の親族（養育）里親への支援イメージ

H24. 3. 31 子育て支援課





平成23年7月6日
保健福祉部子育て支援課

東日本大震災による震災孤児等支援のための寄附口座
「東日本大震災みやぎこども育英募金」の開設について

1 目的

東日本大震災で、宮城県では、多くの子どもたちが被災し、また、親を失った子どもたち等も多数確認されております。

県といたしましては、このような震災により親を失った子どもたち等が、将来に希望をもって成長していけるように「東日本大震災みやぎこども育英募金」を開設し、企業・団体・個人等、全国の皆様からの御寄附を募り、こうした子どもたち等への支援につなげてまいりたいと考えております。

2 寄附の手続き

- (1) 「寄附申出書」に必要事項を御記入の上、県庁（子育て支援課）あてに FAX，郵送又は電子メールでの送付をお願いします。併せて、金融機関において、下記口座に振込をお願いします。
- (2) 寄附の振込を確認後、受領書を発行し、お送りいたします。

※ 寄附いただきました金額については、所得税法第78条第2項第1号の規定に基づく寄附金控除（2千円を超える分について）、地方税法第37条の2第1項第1号及び第314条の7第1項第1号の規定に基づく寄附金控除（2千円を超える分について）、法人税法第37条第3項第1号の規定に基づく損金として扱われます。

受取人口座名義	振込先銀行名	口座番号
東日本大震災みやぎこども育英募金 宮城県知事 村井 嘉浩	七十七銀行県庁支店	普通預金 5518181

3 寄付金の使途について

皆様から寄せられた寄附金については、東日本大震災により親を失った子どもたち等が、安定した生活を送り、子どもたちの希望する進路選択を実現できるよう、支援するための資金等に活用する予定です。

また、寄附の状況に応じて、子どもたちへの支援のために活用できる対象範囲や、支援の内容等について、さらに検討していく予定です。



平成23年12月21日
保健福祉部子育て支援課

東日本大震災みやぎこども育英基金による修学等支援事業について

1 東日本大震災みやぎこども育英基金事業について

国内外から寄せられた寄附金を「東日本大震災みやぎこども育英基金（以下「基金」という。）」に積み立て、この基金を活用し、東日本大震災により父又は母と死別した児童・生徒等が安定した生活を送り、希望する進路選択を実現できるよう、本県独自の支援を長期的・継続的に推進する。

2 基金事業の概要について

(1) 給付金の名称

- ① 東日本大震災みやぎこども育英基金未就学児支援金（仮称）（保健福祉部）
- ② 東日本大震災みやぎこども育英基金奨学金（仮称）（教育委員会）

(2) 給付金の性格

償還不要の給付金

(3) 給付金の対象及び額

東日本大震災により親を失った児童・生徒等

- ① 未就学児 月額10,000円 就学前一時金100,000円
- ② 小学生 月額10,000円 卒業時一時金150,000円
- ③ 中学生 月額10,000円 卒業時一時金200,000円
- ④ 高校生 月額20,000円 卒業時一時金600,000円
- ⑤ 大学生等 月額30,000円

(4) 対象者数（平成23年12月5日現在）

未就学児	小学生	中学生	高校生	合計
122人	305人	196人	223人	846人

(5) 想定される総事業費

事業名	全体事業費	平成23年度事業費
東日本大震災 みやぎこども育英基金未就学児支援金	約1億円	22.0百万円
東日本大震災 みやぎこども育英基金奨学金	約3.1億円	264.5百万円
合計	約3.2億円	286.5百万円

第3節 母子保健活動及びひとり親家庭等への支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【子育て支援課】

1. 母子保健事業の再開に向けた環境整備について

(1) 母子健康手帳等の提供

■津波による被害が甚大であった沿岸部においては、建物や家屋のほか自治体庁舎も被災し、母子保健に関する記録や活動場所も失われた。

■女川町からは母子健康手帳が不足しているとの連絡があったため、仙台市から当該手帳の提供を受け、平成23年3月19日に、同町へ送付した。

■また、財団法人母子衛生研究会及び株式会社母子保健事業団、社団法人日本家族計画協会、株式会社東京法規出版から、被災した自治体に対し、母子健康手帳や母子保健教材等を無償提供する旨の申し出があり、平成23年4月19日に、提供可能な母子健康手帳及び教材名の一覧を作成し、各市町村の母子保健担当課に希望物品についての需要把握を行った。

■その結果、各団体等に対し、県内の延べ28市町から必要な教材等の要望が寄せられたため、とりまとめて各団体に申請を行ったほか、その後も各市町村の追加要望に対して同様の対応を行った。

(2) 母子保健事業等に必要物品の提供

■公益財団法人日本ユニセフ協会からは、被災により遺失または損壊した母子保健事業及び児童福祉事業に必要な物品（市町村が実施する乳幼児健診等に必要な身長計、体重計等）を提供する旨の申し出があり、平成23年4月21日、各市町村の母子保健担当課及び児童福祉担当課等に希望物品についての需要調査を行った。

■なお、要望があった物品については、提供の可否を公益財団法人日本ユニセフ協会に確認を行い、平成23年5月2日、提供可能とされたものを一覧に整理し、文書にて同協会に要請した。

■県内の13市町（塩竈市、気仙沼市、名取市、多賀城市、岩沼市、登米市、栗原市、大崎市、村田町、亘理町、七ヶ浜町、女川町及び南三陸町）と仙台保健福祉事務所、東部保健福祉事務所及び東部児童相談所から、延べ295品目（2,429物品）の要請があった。【資料8】

2. 健康診査・医療を受ける機会の確保に関する支援について

(1) 先天性代謝異常等検査の検査体制の準備

■平成23年3月14日から、先天性代謝異常等検査に関する検査機関の被災状況、検査継続可否の確認及び検査継続が不可となった場合に備え、他県における検査体制の準備を実施した。

■他県との情報交換と調整は、主に先天性代謝異常等検査を委託している財団法人宮城県公衆衛生協会の協力のもと行ったが、同協会での検査継続に支障がないことが確認されたため、他県への検査依頼は行わなかった。

■同時に、財団法人宮城県公衆衛生協会に対して、検査の結果、精密検査等を要する者への連絡の可否について確認を行ったほか、検査結果に関する産婦からの問い合わせへの対応を行った。

(2) 妊婦健康診査及び乳幼児健康診査等実施支援

■平成23年3月15日から、避難先自治体での母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、乳幼児健康診査の受診の取り扱い等について、各市町村母子保健担当課へ情報提供等を行った。

■平成23年3月18日から、厚生労働省の要請により、子育て支援課（子ども・家庭支援班）に妊婦等の受け入れ体制相談窓口を設置した。相談窓口の設置については厚生労働省のホームページに掲載され、妊婦等からの問い合わせへの対応を行った。

■平成23年3月21日、相談窓口及びその他の妊婦等の医療に関する情報について子育て支援課のホーム

ページに掲載したほか、平成23年3月31日には県内市町村・保健福祉事務所に文書にて通知した。

■また、県内の印刷業者等も被災したことから、平成23年度の健康診査票（妊婦・乳児）等の印刷及び市町村への送付が不可能となったため、平成23年4月5日以降、各市町村に対し当面前年度の書式を適宜修正して使用するよう伝達するなどの対応を行った。

■結果的には対象者がいなかったことから具体化しなかったが、震災により1か月健診が受診困難な乳児に対するビタミンK2シロップの投与体制の整備も行った。

■平成23年7月29日から、厚生労働省の照会による「乳幼児健診の実施状況等に関する調査」を各市町村母子保健担当課あてに依頼し、震災後の健診の実施状況や人的支援の必要性等について情報収集を行った。

■この調査については、平成23年度を通じて毎月、市町村からの報告を求めた。具体的には、医療機関における妊婦健康診査や市町村が実施する産婦訪問（産後うつに関する問診を含む）及び新生児訪問の実施状況のほか、1歳6ヵ月健診や3歳児健診といった法定健診など、妊産婦や乳幼児に対する母子保健事業全般について県内市町村の状況が集約された。

■震災直後、特に沿岸部の地域では交通や情報網が寸断されたが、各自治体の保健師等が各戸訪問によって母子の安否確認を行うなど母子の支援に当たり、4月にはすべての市町村において産婦訪問及び新生児訪問が実施されている。

■また、各健診の受診率についても前年度と比較して同水準、または前年度を上回る水準で推移している。

（3）産前・産後の生活の場に関する支援について

■平成23年4月6日に、被災した妊産婦、乳幼児の住居の確保及び出産前後の支援について、各市町村の母子保健担当課に対し通知した。この通知には、北海道保健福祉部、山形県子育て推進部及び同県農林水産部からの医療機関等での妊婦等の受入れに関する通知を含んでいる。

■平成23年4月15日に、青森県健康福祉部からの妊婦の受入れ（産科医療施設）の情報を、各市町村母子保健担当課に通知した。

■また、被災した産婦に対する義援金支給について、財団法人家族計画国際協力財団から通知があり、平成23年7月7日に、各市町村母子保健担当課あてに周知した。

■なお、平成23年5月23日には、厚生労働省母子保健課から、東日本大震災により被災地から移住した子どもとその家族への支援についての通知があり、各市町村及び関係機関あてに周知している。

3. 配偶者からの暴力（DV）に関する対応について

■震災後、生活環境や経済環境が激変することにより、配偶者からの暴力（DV）の増加が懸念された。

■県では、配偶者からの暴力に関して、「配偶者の暴力及び被害者の保護に関する法律」に基づく基本計画を策定しており、平成23年度はその改定時期に当たっていたため、年度後半から第3次基本計画（計画期間：平成24年度から同26年度）の策定作業に着手した。

■その策定のポイントとして「東日本大震災への対応」を掲げ、①仮設住宅サポートセンター等との連携による対応強化、②被災地で活動する民間団体等との協力による被害の発見と情報提供の促進、専門職員、中堅職員等への研修強化と体系的な研修体制の構築を掲げた。【資料9】

■仮設住宅サポートセンターとの連携については、具体的な動きとして、平成23年12月、宮城県サポートセンター支援事務所が実施する「サポートセンター従事者研修」に職員を派遣し、受講者に対するDVに関する情報提供や通報・相談機関の紹介などを実施した。

4. ひとり親家庭等への支援について

（1）児童扶養手当

■発災直後から、児童扶養手当法に基づき、住宅・家財等の財産におおむね1/2以上の損害を受けた受給者への所得制限の緩和及び被災地から転入してきた者からの認定請求等についての添付書類の省略等について対応した。これらの対応について、平成23年3月17日に市町村及び各保健福祉事務所に通知した。

（2）母子寡婦福祉資金貸付金

■被災した住宅の補修費用として、住宅資金1億円（50件分）を平成23年度4月補正予算に計上した。

■被災した母子家庭等への貸付に係る支払い猶予，一部据置期間の延長，一部所得制限限度額の撤廃，国庫支出金交付率の嵩上げ等の特例措置について，平成23年3月17日に市町村及び各保健福祉事務所に通知した。【資料10】

■激甚災害法に基づく激甚災害として指定されたことによる貸付枠として，約2億4千万円（国庫貸付金3/4，県繰入金1/4）を4月補正予算に計上した。

■住宅の修繕や応急仮設住宅等から恒久住宅への移転を円滑に行うとともに，負担軽減を図ることを目的として，住宅資金及び転宅資金貸付金の利子補給事業費を平成23年度8月補正予算に計上した。

（3）母子自立支援員の増員

■仙台，東部，気仙沼の各保健福祉事務所に母子自立支援員を各1人増員することとし，母子家庭等からの生活・就労相談や貸付金の相談業務などに応じる体制の強化を図った。

東部保健福祉事務所：平成23年7月25日から

仙台及び気仙沼保健福祉事務所：平成23年8月1日から

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■母子生活支援施設に入所中の世帯の状況確認を行った。

【仙台保健福祉事務所】

1. 母子支援・女性相談関連業務

■震災で被災した母子・寡婦家庭に対して，震災枠で15件（15人：3,579,010円）の母子寡婦福祉資金の貸付を行った。

■震災で被災した母子寡婦福祉資金の貸付者に対して，5件（5人：1,370,846円）の支払い猶予の手続きを行った。

■震災で被災した母子・寡婦家庭の相談に対応するため，平成23年8月1日より母子自立支援員を採用し，生活再建に向けた相談を行った。

■3月下旬に婦人保護施設に出向き，入所者の現況，安否確認を行った。

2. 母子保健関連業務

■未熟児訪問事業は6月3日より再開した。

■5月に予定していた心身障害児等発達支援事業のこたばの教室は，塩釜本所が震災により被災し会場が使えないため，事務所が移転した仙台合同庁舎で7月より再開した。

【北部保健福祉事務所】

■母子生活支援施設に入所中の世帯の状況確認を行った。

【東部保健福祉事務所】

1. 母子支援・女性相談関連業務

■母子寡婦福祉資金の3月調定分の納付書は，震災当日（3月11日）に送付していたため，4月上旬に再送付した。その際に，被害状況等を把握するため，現況調査書を同封した。返信がない場合には，電話や訪問などにより安否確認を行った。

■相談業務は，石巻西高等学校への移転後（3月23日）に再開した。相談や問い合わせ内容では，津波で自家用車をなくし，自家用車購入資金として貸付を希望する案件が多かった。

2. 母子保健関連業務

■未熟児訪問事業は，4月下旬に再開した。

■発達相談は，合同庁舎が利用できなかったため，石巻支援学校の2部屋を借りて，7月に再開した。

■自立支援医療（育成医療）及び養育医療の申請，特定不妊治療費助成申請の受付は，石巻西高等学校へ

の移転後に再開した。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 母子支援・女性相談関連業務

■3月下旬から4月上旬にかけて、母子寡婦福祉資金借り受け人の被害状況等を把握するため、電話での安否確認を行った。

■母子寡婦福祉資金を償還中の被災者に対して、支払猶予の申請を助言し、13人29件の猶予手続きを行った。

■相談業務については、震災翌日から体制を整えた。相談内容としては、失職したことによる生活資金の貸付の相談や、自宅が流失したことによる住宅資金・転宅資金の貸付の相談が多かった。

2. 母子保健事業の再開に向けた支援

■南三陸町は、活動場所である保健センター及び母子保健に関する記録や事務書類のすべてを流失したため、乳幼児健診の再開に向けた支援を行った。宮城県派遣チームの支援を受け、4月中旬から、対象者数の把握、実施要綱や実施要領、健康診査票等様式、委託契約書、案内通知の作成など支援した。6月には乳幼児健診が再開され、当所保健師は7月まで健診従事者として支援した。

【女性相談センター】

■施設自体は地震による被害も殆どなく、負傷者もなかった。

■飲料水については、給水開始までの間、職員の知人宅など給水の協力先から車で運搬し、トイレの水は近くの用水路から汲むなどして、必要最低量を確保することができた。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【子育て支援課】

1. 母子保健事業の再開に向けた環境整備について

■今回の震災では多くの家屋が被災し、避難所が設けられたが、妊産婦や乳児の避難の状況等を十分に把握できなかった。

■また、沿岸部の被災地では、流失等による母子健康手帳、乳幼児用体重計等の不足ほか、電気・ガスの供給が止まったことにより、ほ乳瓶の煮沸消毒ができなくなるなど衛生面に関する課題が生じた。

2. 健康診査・医療を受ける機会の確保に関する支援について

■新生児を対象とした先天性代謝異常等検査については、検査機器や機材、検査員等の被災状況によっては検査継続ができなくなる可能性があった。

■また、ビタミンK2シロップの投与が必要な新生児を想定した体制整備にも取り組んだが、医師の処方箋が必要（医療行為）であることや同シロップ自体の調達方法、誰が投与するかなど、母子保健分野からのアプローチは難しい状況であった。

3. 配偶者からの暴力（DV）に関する対応について

■平成23年度において、行政機関の窓口に対するDV相談件数等は前年とほぼ同水準となったが、警察に対する相談は増加傾向にある。

■震災発生後は、生活環境が大きく変化し、避難所における長期間の生活や仮設住宅への入居等に伴い、配偶者からの暴力に至るケース等もみられた。

4. ひとり親家庭等への支援について

■母子自立支援員の増員については、適任者を採用するのに時間を要し、当初予定していた時期より採用時期がずれ込んだ。

■震災遺児家庭への修学支援制度の創設等に取り組んだほか、当該世帯に対して各種支援制度の周知を行った。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■塩釜本所が震災により被災し通信等のインフラの復旧に時間がかかり、被災者（被災施設）の安否確認（現況）に時間を要した。

■母子寡婦福祉資金については、被災者へ迅速な対応をするために平時から自然災害により被災した場合の取扱（減免等）について決めておく必要がある。

【東部保健福祉事務所】

■母子寡婦福祉資金について、自家用車購入費用の借入を希望する人が多かったが、貸付対象とならず、要望に応えることができなかった。

■被災した養育医療申請者が病院の窓口で一部負担金免除申請書を提示しなかったため、養育医療の負担金が発生した案件があり、最終的には病院にレセプト変更手続きをお願いし、負担金がかからないようにした。

【気仙沼保健福祉事務所】

■南三陸町では、町内のほとんどの地域が津波被害に遭ったため、母子保健活動よりも生命維持活動が優先された。また、活動場所である保健センター及び母子保健に関する記録や事務書類のすべてを流失した。また、多くの住民が家屋を流失し、住民個々人の所在の把握が困難であった。そのため、母子保健活動の再開に向けた環境整備、対象者の所在・状況の把握に時間がかかり、再開までに多くの調整と時間を要した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【子育て支援課】

1. 母子保健事業の再開に向けた環境整備について

■避難所における妊婦や乳幼児に関する情報の把握や支援体制等について災害時要援護者支援ガイドライン及び災害時公衆衛生活動ガイドライン等に明記する必要がある。

2. 健康診査・医療を受ける機会の確保に関する支援について

■先天性代謝異常等検査については、基本的に1県1検査機関で対応しているため、災害によりその機能が失われた場合には広域的対応が必要となることから、隣県との相互の支援体制の構築について検討する。

■妊婦健診等については、医療機関や母子保健関連団体の協力を得ながら、その早期再開と住民への情報提供を優先して行っていくことが必要である。

3. 配偶者からの暴力（DV）に関する対応について

■DV被害に関する情報提供を促すための相談窓口の周知は、市町村のみならず、被害者支援や被災地支援を行う団体、学校、医療機関等との連携により実施することが必要である。

4. ひとり親家庭等への支援について

■ひとり親家庭に対する支援制度の枠組みや施策等をリーフレット等によりパッケージとして整備し、災害時に迅速に情報提供できる体制を整備する必要がある。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

- 塩釜本所が被災した場合の事務所機能の確保、岩沼支所及び黒川支所の人的・物的資源の活用が重要である。
- 震災により被災した母子寡婦福祉資金の償還者への減免等の取扱について検討する必要がある。

【東部保健福祉事務所】

- 災害があった場合の、貸付償還金の支払い猶予や免除、負担金等の減免の要件や手続きについて、事前に検討しておく必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

- 妊婦や乳幼児を含めた避難者（避難所・縁故避難・みなし仮設等）に関する情報の把握や災害時の連絡方法、支援体制等を確認し、対応方法を予め定めておく必要がある。

資料 8

必要物品一覧

物品提供 要望市町村・ 事務所	担当	商品名称	規格	品番	数量	単位
塩竈市	塩竈市健康福祉部健康課	アンビュバック		11-2527-02	1	個
		薬用保冷庫		MPR-214F	1	台
		聴力検査機器(インピーダンスオーディオメータ)		RS-41	1	台
		乳幼児身長・体重計seca(デジタルベビースケール)	336	671-001-14	1	台
		seca(デジタルベビースケール メジャーロッドユニット)	232	671-001-11	1	台
		secaキャリングケース	428	671-001-60	1	個
		デジタル身長計	DSN-70	G64-001-02	1	台
		新生児体重計	833	671-001-73	3	台
		キャリングケース	413	671-001-69	3	個
		ワイヤレスマイク ハンド型		WM-1220	3	台
		ワイヤレスマイク タイピン型		WM-1320	1	台
		ワイヤレスチューナー		WT-1824	1	台
		増設用チューナーユニット		WTU-1830	2	台
		ワイヤレスアンテナ		YM-510	2	台
		PAアンプ		A-1806(60W)	1	台
		PAアンプ		VA-122	1	台
		リモートマイク5局		RM-2005	1	台
		ダブルカセットプレーヤー		202MK5	1	台
		CDプレーヤー		CD-50	1	台
		木製ラック		WR-204	1	台
		3D-VIERA 50V型 VT3		LC52DZ3(S)	1	台
		ブルーレイディスクレコーダー		BZT-900	1	台
		移動式大型液晶テレビスタンド		PA-27G	1	台
		体脂肪計付体重計		BC-708	1	台
全自動血圧計(本体TM-2655・架台TM9325・椅子TM9315A)			1	式		
気仙沼市	気仙沼市健康増進課	乳児用身長計		416	1	台
		ジョイントマット(カーベットタイプ) 9枚入	300*300mm	N-9393	70	セット
		ワイドバスタオル	1400*800mm		10	枚
		こたつ用敷き布団	1900*2400mm	688179	4	枚
		防ダニ枕		082-H0265	3	個
		シングルベッドパッド(ウオッシュブルタイプ)	850*1950mm	082-U0312	4	枚
		デスクトップ型パソコン		VN370/DS1K	1	台
		カラープリンター		EP-703A	1	台
		タオルケット シングル			4	枚
名取市	名取市健康福祉部保健センター	器械戸棚 両開き	HP=SG11F1N	22-2168-00	1	台
		器械戸棚 両開き	HP=SG11F1N	22-2168-00	1	台
		オートシラー(卓上シラー)カッター付		03-3737-00	1	台
		訪問看護用トートバック (50入)		0-6170-01	4	個
多賀城市	多賀城市 健康課	よくばりスキルアップ		5771000	1	個
		だるま落とし ステージ5		5524400	2	個
		ソフトジャンボサイコロ		5524300	3	個
		ジョイントマット SC15 4枚組 黄色	100*100*15	T2085Y	6	セット
		ジョイントマット SC15 4枚組 緑色		T2085G	2	セット
		ジョイントマット SC15 4枚組 青色		T2085B	2	セット
岩沼市	岩沼市保健センター健康増進課	デジタル乳児体重計 W538*D300*H115		336	1	台
		体重計用 専用キャリングケース		428	1	個
		アネロイド式血圧計		06-00040	10	台
		幼児用身長計(おうさま)		06-00074	1	台
		OHM ハンディ 拡音機(拡声器)	XB-11SF	260-0420	3	個
		電子体温計		ET-C202	100	本
登米市	登米市市民生活部健康管理課	デジタル乳児体重計(検定付) W538*D300*H115	15kg	336	2	台
		上記専用ACアダプター		400	2	台
		上記専用キャリングケース		428	2	個
栗原市	栗原市市民生活部健康推進課	電子レンジ(スチームレンジ)		NE-ES251	1	台
大崎市	大崎市民生部健康推進課	スチームオープンレンジ		ER-H8-H	1	台
		放送設備 ワイヤレスマイクロフォン 300MHz		WM-3100	1	個
村田町	村田町健康福祉課	ワイヤレスアンプ(ワイヤレスマイク付き)		ATW-SP707	1	台
		ワイヤレスマイク		ATW-T705/P	1	本
		ラベリアマイク(ピンマイク)		AT829H/P	1	台
		ワイヤレストランス(ピンマイク用無線部材)		ATW-T107P	1	台
		トップユニット冷蔵庫		NR-E435T	1	台

巨理町	巨理町保健福祉課子ども家庭班	電気ポット	3.0L	PDK-G300-WU	1	個
		AED:自動体外式除細動器(バッテリーパック・電極・バッグ付)	X216/H324/Y184	AED-2100-V	2	セット
		上記専用収納ケース(壁掛タイプ) オレンジ		YZ-041H7	2	台
		液晶37インチテレビ		37Z1S	1	台
		DVDプレーヤー		SD-310J	1	台
七ヶ浜町	七ヶ浜町健康増進課	脚付ホワイトボード 1905X525X1800	1800mmX90mm	346-060	1	台
		ブルーレイ内臓液晶テレビ 37インチ		LC40DX3(B)	1	台
		プロジェクター		EB-X10	1	台
		滅菌器		YS-A-C107J	1	台
		薬用保冷庫		MPR-215F	1	台
		クラーボックス		CA5481-030	1	個
		ハンド型メガホン	ER-1106S	01-6146-00	1	台
		身長計(寝て計測するもの)	416	671-001-45	1	台
		身長計(立って計測するもの)		AD-6226	1	台
		体重計(寝て計測するもの)	833	671-001-73	1	台
		携帯用金庫手提金庫		93M	1	個
		インピーダンスオージオメーター		RS-41	1	台
		テント(日よけテント屋根だけ) OK式テント	6255	01-6107-04	3	台
		自転車(電動アシスト付)CY-SPM-226		CY-SPM-226	10	台
		ドクターライト	DL	02-3415-00	1	個
		扇風機 ER30SM7(T)			4	台
		女川町	女川町健康福祉課	テーブル兼用座卓		8185JZMM18
secaベビーボード				671-001-45	2	台
乳幼児の体重計				AD6020-12K	2	台
身長計	HD			19-2087-01	1	台
カラーつみき				12-03469	3	個
ランドルト環単独指標 樹脂製 3m用(12枚組)				HP-1258C	1	個
抗菌メジャーオート				KA-15	3	個
VersaPro(ノートパソコン)					3	台
南三陸町	南三陸町保健福祉課	パソコン(ノートタイプ)		LS550/DS6W	2	台
		洗濯機 サノインパーター	8.0kg	ASW800SB8W	1	台
		滅菌器		YS-A-C107J	1	台
		舌圧子(ステンレス)	E502-034	20-2910-00	60	枚
		デイスボ舌圧子(200枚入)		02-3312-01	1	箱
		歯科用ミラー	φ 22mm	22-2236-00	100	本
		歯科用探針	160mm	02-4125-01	50	本
		歯科用プローブ(YDMヘリプローブ)		No09-551	30	本
		冷凍 冷蔵庫 140ℓ		SJK-14T(FG)	1	台
		鉗子立て(ステンレス製)6cm(手なし)	60*91mm	03-3210-01	3	個
		鉗子立て(ステンレス製)9cm(手なし)	90*146mm	03-3210-03	3	個
		診察用ペンライト LEDライト(標準サイズ)		09-00616	3	本
		キング携帯型ミニライト(専用カバー含む)			1	台
		診察用ベッド(折りたたみ式)		TB-566	1	台
		メジャー CMD-MJ(2M)		23-2231-00	2	個
		ラジカセ		CFDE501	1	台
		オーディオマイク(放送機器とマイク)			1	式
		ティンパノメトリー(インピーダンスオージオメーター)		RS-41	1	台
		洗面器(ステンレス製)深型	φ 320mm	02-2695-01	2	個
		オスバンS		04-2430-01	3	本
		うさくまワールドエブロン(Aピンク)		60-74990-024	3	枚
		うさくまワールドエブロン(Bイエロー)		60-74990-025	3	枚
		うさくまワールドエブロン(Cブルー)		60-74990-026	3	枚
		予防衣(サームピンク)	M	23-2184-0002	3	枚
		予防衣(サームピンク)	L	23-2184-0102	5	枚
		予防衣(サームピンク)	LL	23-2184-0202	2	枚
		救急バック(アンビュ-装着) CRW-3(リザーバー付)		11-2536-08	1	式
		CD(童謡)ベスト100こどものうた大全集			1	枚
		乳幼児身体発育値曲線B-4カラー-男女2枚セット		4170	1	冊
		尿検査用セット		3306	1	箱
		ニプロ尿カップ	200ml	39-805	1	個
		ウリエースKc	ブドウ糖・蛋白質・潜血の検査	UA-C03K5	4	箱
		たべものカード			2	箱
生活道具カード			2	箱		
だれかな?カード			2	箱		
つみ木		12-03469	5	組		
仕上げ磨き用 歯ブラシ マミー17M			150	本		
3/5才用 歯ブラシ サンスター		#77	150	本		

第9章 子育て・要保護児童支援対策

		ナンバリング(五桁用)		5104-9591	1	個
		ステンレスバット 蓋付 2号	240*180*40mm	03-3100-02	1	セット
		ステンレスバット 蓋付 4号	300*240*40mm	03-3100-04	1	セット
		ステンレスバット 蓋付 2号	240*180*40mm	03-3115-02	1	個
		ステンレスバット 蓋付 4号	300*240*40mm	03-3115-04	1	個
		滅菌テープ(オートクレーブ用)	25mm	1222-25	2	個
		滅菌パック		ERG-150EN	1	箱
		離乳食指導パネル(初期?完了期)	MU13	12414-000	1	枚
		食材フードモデル			1	式
		食育絵本・紙芝居(かわいいどうぶつのかあちゃん)		06-00074	1	台
		幼児身長計 おうさま		06-00074	1	台
		幼児用体重計(ベビースケール)		BD-586-WH	1	台
		ボールハウス(セーフティボール150個付き)		295161700	2	セット
		ミルトン専用容器(N型)	4Lタイプ		15	個
		ミルトンS	3L入、容器4L		30	本
		哺乳瓶 小 耐熱ガラス製	KG-120 120ml	07-2845-050	30	本
		ビジョンスポンジブラシ		04032	30	本
		哺乳瓶用洗剤		A-1817	30	個
		哺乳瓶ポット		#425COOL	15	本
		赤ちゃん用爪切り		23-3815-01	30	個
		赤ちゃん用綿棒(ベビ-綿棒)抗菌		23-3814-00	30	個
		ガーゼハンカチ 10枚入		PIP BABY	30	枚
		沐浴布		AK1172G	30	枚
		ベビーローション(すこやかローション250)			30	本
		ベビーソープ(ボトルタイプ)	500ml	23-3816-00	30	本
		温度計		20-2310-00	5	個
		ベビーバス		irs-370355	5	個
		ビジョン 母乳パッド(はじめてのフィットアップ) 102枚入		16089	30	パック
		診察用回転椅子(キャスター無) ビニール布生地・グリーン		CG15RF-P625	2	セット
		スクリーン(衝立)4枚折 ピンク	N-414	067-024-93	3	組
		天然イ草のゴザ	6畳	60-74710-082	5	枚
		クリップボード(バステルピンク)10冊入	A-4版	617-824	5	箱
		ブルーナーおくすりパック 2柄	200枚入		2	セット
		カーテンダ-前開きスリッパ	ピンク 26cm	ASR-I-150B	60	足
		スリッパ (デイズニ- スマイル ミッキー)	18cm ブルー	AJK-1726	25	足
		スリッパ (デイズニ- スマイル ミニ)	18cm ピンク	AJK-1727	25	足
		スリッパ (デイズニ- スマイル ブルー)	18cm イロー	AJK-1728	25	足
		絵本 みんなうんち			100	冊
		絵本 たまごのあかちゃん			100	冊
		絵本 どうすればいいのかな?			100	冊
		絵本 でてこい でてこい			100	冊
		ブロック (ビッグブロック)		gf165	250	個
		ヨガマット 9種類 各2枚 3.5mm	1730*610*3.5mm		18	枚
		案内板(キャスター無)	3488687	CS-515	5	個
		ラミテーター(A3・A4サイズ可能)		K005J-A3	1	台
		衣装ケース			5	個
		米式手洗台 1個用 ステン		02-2680-00	2	個
		デイスボ歯鏡・深針(50本)	MDd	02-4126-03	2	個
		デイスボ歯鏡・深針(50本)		02-4126-04	2	個
		乳児体重計・収納パック		06-00007	2	個
		新ふとんキャリーパック	6076168116		4	個
		ベッタブロック大セット			1	個
		ハッピーバースディーケーキ			1	個
		シェーブソーチングハウス			1	個
		3WAYスライダー			2	個
		電子体温計	腋下予測式	ET-C205S	50	本
宮城県仙台保健福祉事務所	地域保健福祉部母子支援班	高精度ベビースケール	050038	BD-815	2	セット
		三ツ折型身長計 45-90cm	57955	02-3565-00	1	台
		訪問エプロン 静電・防水加工(ピンク・ブルー)		YH-1238	2	枚
		訪問パックセット(スリウエイケアパック)	050004	23-2297-00	2	セット
		卓上水銀血圧計 専用カバー付(ピンク・スカイブルー)各1	8-7199-01(ピンク)	8-7199-02(スカイブルー)	2	台
		血圧計カバー(ピンク・スカイブルー)各1	8-2178-02(ピンク)	8-2178-01(ブルー)	2	個
		アネロイド血圧計	10405	23-2358-00	2	台
		聴診器(アルカテラスコープ)ダブル グレー	10217	02-3180-00	2	具
		デジタル体重計 セハレートタイプ DP-7200(ACアダプター付)			1	台
		クリーンジョイントマット(ライトグリーン) 16枚入	39161		2	セット

		リフトアップテーブル マジックくら(木目柄)	16523		1	台
		アームっ子チェアAタイプ	19235		2	台
		エプロン キティ(ピンク・サックス)各1			2	枚
		シャーカステン移動架台二段	MY623AL	03-2445-03	1	台
		冷凍冷蔵庫 140L		SJK14T(FG)	1	台
		知覚計(オイレップルヒ氏) 金属先	132mm	02-3375-00	2	個
		知覚計(ルーレット式)	175mm	02-3996-00	1	個
		触診用ブラシ D-1	240mm	04-2355-00	1	個
		打診器(吉村氏) MY-2064	40mmX170mm	02-3685-00	1	個
		角度計(神中氏)	220mm	02-3735-01	1	個
		ADライトPRO	355K	23-2207-00	1	個
		往診靴 ミディ・ライト ブラック		23-2281-00	1	個
		握力計(M式)	MY-2081	02-3765-01	1	個
		メジャー CMD-MJ1	2m	23-2231-00	2	個
		リットマン(ステスコープ)		2452	1	台
		リットマン(ステスコープ)		2454	1	台
		スワンハート血圧計 標準型		UM101A	1	台
		スワンハート血圧計 スタンド型		UM-101B	1	代
宮城県東部 保健福祉事 務所	母子障害班 石巻専修大学構内アリーナ内	訪問トートバッグ		0-6170-01	3	個
		バスタオル (1200枚)	モカ	01-070	6	枚
		ガラガラ(リボンモード)(クッキーカミカミ			1	個
		ベーシック血圧計		UA-772	1	台
		聴診器(リットマンライトウェイトII SE	ピンク2	2456	1	本
		体重計(乳児用)	833	671-001-73	1	台
		身長計	207	671-001-02	1	台
		ワンショットプラスP EL- II	4x8cm, 2折, 個包装	11498	15	箱
		絨毯(6畳用)			2	枚
		打診器(大貫式)触診ブラシ付	CK-5410	502-014-71	1	個
		ペンライト(ワットLEDペンライト		02-3413-00	1	個
		メジャー		23-2231-00	2	個
		バスタオル (1200枚)	モカ	01-070	6	枚
		カラーマット(6畳の絨毯に間に合う分)			1	セット
		日本の森の積木		ZK-TK-01	1	個
		小児用診察ベッド (フルー)	55cmX140cm	TB-183	1	台
		毛布			2	枚
		シーツ			2	枚
		幼児用体重計	833	671-001-73	1	台
		幼児用身長計	207	671-001-02	1	台
		白衣(女性用) 医師用 シングル	M KEX5130	16-1686-0101	1	枚
		スリッパ(レザー調)			1	足
		幼児用絵本(はなまるきつず(おはなしえほん)上・下巻			1	セット
		お絵かき道具(ブーサンのお絵かきセット			2	個
		子ども用テーブル(あんぱんまん)			2	個
		子供用椅子(あんぱんまん)			2	個
宮城県東部 児童相談所	石巻専修大学体育館内	引違い書庫(錠付) スチール戸 1760WX400DX880H		4628AZ-Z21	8	台
		ベース 1760WX 365DX90H		4638AG-Z21	8	台
		引違い書庫(錠付) スチール戸 880WX400DX880H		4622AG-Z21	1	台
		ベース 880WX 365DX90H		4632AG-Z21	1	台
		チャイルドシート(0歳月・4歳頃)マシュマログランデWサーモ			1	台
		体重計(新生児用)		BD-715A	1	台
		シュレッター オフィースシュレッター		CF-20C	1	台
		WPPSI		001-005	1	冊
		新版K式発達検査2001			2	冊
		田中ビネー知能検査V		017-158	2	冊
		K-ABC		019-068	1	冊
		PEP-Ⅲ検査用具		009-004	1	冊
		ITPA		001-061	1	冊
		ハイパーサークル(ボール付)		8-344-4215	1	台
		チャイルドシート(幼児) EG GA			1	台
		ジュニアシート STD			1	台
		カーナビ(ポータブル) AVIC-T99			1	台
		プリンター EP-703A			1	台
		ベビーベッド ワンタッチハイベッド			1	台
		ベビー用毛布 オーガニックコットン		1281	1	枚
		デジタルカメラ IXY-10S			1	台
		ボイスレコーダー		DP-10	1	台
		救急セット ファミリーエイドキット KFA500			1	個
		PEP-Ⅲマニュアル			1	台

第9章 子育て・要保護児童支援対策

PEP-Ⅲ記録・採点用紙			1	台
厚生労働省編一般職業適性検査器具			1	台
相談判定事業 WISC-Ⅳ 児童用知能検査			1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業707マツ 幅900mm			9	枚
心身障害児相談指導事業 マイク		AT-X11	3	台
心身障害児相談指導事業 マイクスタンド		MDS-1500	3	台
心身障害児相談指導事業 アンブ		AT-MA2	1	台
心身障害児相談指導事業 レーザーポインター		ST300S	1	個
心身障害児相談指導事業 プロジェクター		NP210J	1	台
心身障害児相談指導事業 スクリーン		PRS-T90	1	台
心身障害児相談指導事業 電池(アルカリ)(12本入)			1	個
心身障害児相談指導事業 PECS絵カードバインダー		大	5	冊
心身障害児相談指導事業 PECS絵		大	5	冊
心身障害児相談指導事業 PECS絵カードバインダー		小	5	冊
心身障害児相談指導事業 PECS絵カード		小	5	冊
心身障害児相談指導事業 タイムタイマー			1	冊
心身障害児相談指導事業 ポータブルDVDプレーヤー			1	台
アニメDVD「それいけアンパンマンザ・ベストみんなだいすきアンパンマン			1	冊
アニメDVD「はじめましてトーマス・シリーズいつでもパーシーといっしょ			1	冊
アニメDVD「いないいないばあっブンブンキューン			1	冊
心身障害児相談指導事業 フィットネスボール			1	個
相談判定事業 ポータブルカーナビ AVIC-T99			1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:おつきさまこんばんは	林 明子作 福音館書店		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:きんぎょがにげた	五味太郎作 福音館書店		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:いないいないばあ	松谷みよ子作 童心社		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:ぐりとぐら	中川季枝子作 福音館書店		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:はらぺこあむし	エリック・カール作 偕成社		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:100万回生きたねこ	佐野洋子作 講談社		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:エルマーの冒険	ルース・スタイルス作 福音館書店		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 絵本:星の王子さま	サン・テグス「ユベリ」作 岩波書店		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 児童書:なぜなぜえほんセット	中川季枝子作 福音館書店		1	冊
乳幼児精神発達精密健康診査事業 児童書:冒険!発見!大迷路	原裕朗作 ポプラ社		1	冊
ノートパソコン		PC-LS550DS6(W)	3	台
内容)			0	
Windows7 Home Premium			0	
CPU intel Core i5-480M(2.66GHz)			0	
メモリ4GB HDD640GB			0	
ディスプレイ 15.6型ワイド低反射TFT			0	
無線LAN ブルーレイドライブ(DVDスーパーマルチドライブ機能付き)			0	
			2,429	

配偶者からの暴力の防止及び被害者の支援に関する基本計画（第3次計画）について

1 計画の位置付け

- (1) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律に基づき、県が策定する基本計画
- (2) 第2次基本計画（平成21年3月策定）の後継計画

2 計画の目的

本基本計画に基づき、県、市町村、関係機関及び地域社会などが連携して、配偶者からの暴力の防止に努め、被害者の自立支援を行うこと

* 配偶者からの暴力を以下「DV」とする。

3 計画期間

平成24年度から平成26年度までの3年間

4 基本的な考え方

(1) 基本理念

- ① 被害者の人権の擁護と男女が共に理解し合える社会の実現
- ② 配偶者からの暴力を容認しない社会の実現

(2) 施策体系

- ① 暴力を許さない社会の形成
- ② 被害者の相談・保護体制の充実
- ③ 被害者の自立に向けた支援

5 策定のポイント

(1) 東日本大震災への対応

背景：被災地でのDV被害の増加や潜在化の懸念

【体制整備】 仮設住宅サポートセンター等との連携（スタッフ研修等）による対応強化

【通報促進】 被災地で活動する民間団体等との協力による被害の発見と情報提供の促進

【人材育成】 専門職員、中堅職員等への研修強化と体系的な研修体制の構築

(2) 県内で発生した死亡事案（平成22年2月）の検証に基づいた対応

背景：被害者・加害者の若年化や、被害者のみならず支援者の安全確保への対応

【普及啓発】 若年層への啓発活動の充実（高校生等から中学生へ対象拡大）／出前講座の開催

【安全確保】 配偶者暴力相談支援センターの設置促進／一時保護委託先の拡充

【連携強化】 被害者支援共通シートの活用促進（相談記録様式の統一による被害者の負担軽減）

心のケアに関する支援の充実（施設の心理担当職員によるケアと退所後の継続支援）

6 策定の経過

平成23年10月25日	第1回庁内検討会
平成23年11月4日	第1回DV基本計画懇話会
平成23年11月25日	第2回庁内検討会（中間案検討）
平成23年12月1日	第2回DV基本計画懇話会（中間案検討）
平成23年12月12日	県議会保健福祉委員会報告（中間案）
平成23年12月21日	パブリックコメント実施（平成24年1月20日まで）
平成24年2月3日	第3回庁内検討会（最終案検討）
平成24年2月9日	第3回DV基本計画懇話会（最終案検討）
平成24年3月2日	県議会保健福祉委員会報告（最終案）
平成24年3月19日	第3次DV基本計画策定

資料10

宮城県保健福祉部子育て支援課

母子及び寡婦福祉資金貸付事業

東日本大震災に伴う対応

法令等による対応

【償還の猶予】
貸付を受けた方が、災害により支払期日に償還を行うことが著しく困難な場合、1年以内でその支払を猶予する。(ただし、連帯保証人が償還できる場合を除く)〔法施行令19〕

【措置期間の延長】
被害を受けた住宅に居住する方が、被災した日から1年以内に「事業開始資金」「事業継続資金」「住宅資金」の貸付を受ける日から2年以内で延長することができる。〔法施行令8-5〕

【寡婦の所得制限限度額の除外】
災害により生活に逼迫があると認められる場合、所得制限の適用を除外することができる。〔法32-27ただし書き〕

【住宅資金貸付上限額の引き上げ】
一般150万円から特別200万円へ

住宅資金・転宅資金に係る
利子補給事業
【新規事業:補正予算編成中】

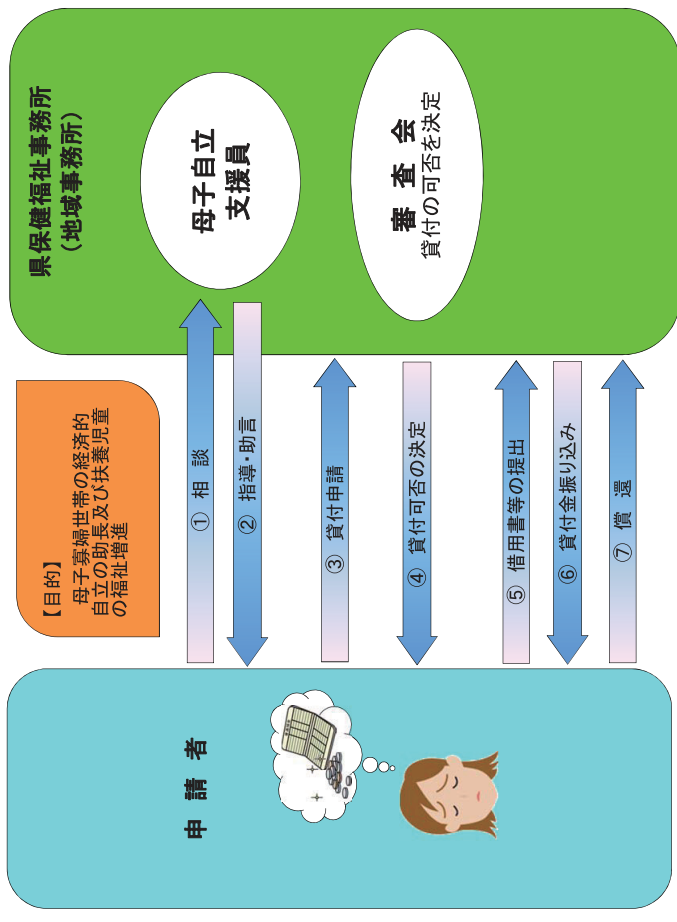
【目的】
東日本大震災により被災した母子家庭の母または寡婦が、住宅修繕や仮設住宅から恒久住宅へ円滑に移転するための負担軽減を行い、自立を支援する。

【対象者】
本貸付の住宅資金または転宅資金を新規で借り受け、かつ期間内に償還があった者

【支給額及び方法等】
償還があった額のうち貸付利子分(延滞による違約金を除く)を、借り受け者の申請に基づき行う。(手続きの詳細は検討中)



通常の母子寡婦福祉資金貸付業務



【目的】
母子寡婦世帯の経済的自立の助長及び扶養児童の福祉増進

県保健福祉事務所
(地域事務所)
母子自立支援員
審査会
貸付の可否を決定

貸付の種類【計12種】()は貸付上限額

- 【無利子】
・修学(校種、自宅・自宅外別による)
・修業(月額6万8千円)
・就学支度(校種、自宅・自宅外別による)
・就職支度(一般10万円)
- 【利子:年1.5%(保証人ありは無利子)】
・事業開始(個人283万円、団体426万円)
・事業継続(個人・団体とも142万円)
・技能習得(月額6万8千円)
・医療介護(医療34万円、特別48万円、介護50万円)
・生活(一般月額10万3千円)
・住宅(特別200万円)
・転宅(26万円)
・結婚(30万円)

第4節 保育支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【子育て支援課】

1. 保育所保育料減免支援事業【資料11】

■震災により被災した世帯の経済的負担を軽減するため、平成23年4月30日に、保育料の減免措置を行う市町村への支援について、国へ要望した。

■平成23年6月より、市町村が抱える震災に伴う課題解決を支援するため、各市町村の保育料減免措置に関する対応状況や、各市町村が震災要因により抱えることとなった課題を集約した。それらの情報を整理し、還元したことにより、市町村において減免措置や広域入所の対応が進むこととなった。

■市町村が行う保育料の減免に対する支援について、平成23年6月23日に国から安心こども基金による補助が認められ、6月24日に市町村へ宮城県子育て支援対策臨時特例基金特別対策事業費補助金交付要綱により実施する旨を通知した。

■補助対象市町村は、29市町村、補助実績額は、551,940千円。

補助対象市町村	13市15町1村 （減免措置を行っており、かつ、減免措置の対象者が存するもの）
	29市町村中
	家屋損壊割合に対する減免措置 27市町村
	所得減少に対する減免措置 14市町村
	その他の事由に対する減免措置 10市町村
	（扶養義務者の死亡や傷病、原発避難者への特例、等）

2. 認可外保育施設利用者支援事業【資料11】

■被災した子育て世帯の経済的負担を軽減するため、平成23年8月4日に、認可外保育施設利用者に対しても、認可保育所利用者と同等の支援を行うよう、国へ要望した。

■国の支援について明確な意向が示されないため、平成23年11月補正において「認可外保育施設利用者支援事業」を予算化し、平成23年12月21日に予算の執行が認められた。

■補助対象児童は608人、補助実績額は56,477千円。

補助対象児童	608人
	持ち家全壊世帯に対する助成 209人
	持ち家大規模半壊・半壊世帯に対する助成 365人
	所得減世帯に対する助成 34人

3. 保育士証再交付申請手数料の還付

■保育士として業務に当たるためには、保育士登録が必要であり、都道府県知事は登録を行った者に対し「保育士証」の交付をすることとなっている。なお、申請から保育士証の交付までの事務は、県からの委託により東京にある登録事務処理センターにて、全都道府県分を行っている。

■震災後、「保育士証を津波により流失してしまった」との相談があり、被災者支援の一環として、平成23年3月11日までに宮城県知事名で交付された保育士証を、東日本大震災の影響により汚損又は滅失した者に対して、再交付にかかる手数料1,100円を還付した。

■これまでに、43人の申請があり、合計47,300円の再交付手数料を還付した。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■毎年実施している保育施設監査において、月1回の避難訓練を実施するよう指導を徹底した結果、今回の震災時にはすべての保育所で適切な避難がなされ、児童等の人的被害が全く無かった。

【仙台保健福祉事務所】

■震災により被災した保育所があったので、公立保育所については9月から11月にかけて、認可外保育施設については11月下旬から2月にかけて指導監査（立入調査）を実施し、避難訓練（避難先の確認）、児童の引き渡し訓練、消火器使用訓練、職員の役割分担確認等の防災対策を重点的に指導した。また、被災し他の施設に間借りしている保育所もあったので、児童福祉法に基づく最低基準が遵守されているか調査した。

【北部保健福祉事務所】

■4月11日、被災した保育所が公民館で一時的に保育を行うため、その状況について現地調査を行った。
 ■震災前から、保育施設監査時月1回の避難訓練の実施について指導を徹底した結果、今回の震災時に適切な避難が行われ、人的被害がなかった。

【東部保健福祉事務所】

■平成23年3月下旬から、各保育所等の被災状況を電話及び現地踏査により確認し、平成23年10月から平成24年2月にかけて、全保育所等の現地調査を行った。被災施設については、負担が重くならないよう配慮し、事前提出資料等を省略し、安全・衛生管理に重点を置いた現況確認とした。
 ■精神保健福祉センターとともに、女川町の保育士に対し、心のケアに関する講話と個別面談等を行った。

【気仙沼保健福祉事務所】

■平成23年10月中旬から2月にかけて指導監査（立入調査）を実施し、避難訓練（避難先の確認）、児童の引き渡し訓練、消火器使用訓練、職員の役割分担確認等の防災対策を重点的に指導した。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【子育て支援課】

1. 保育所保育料減免支援事業について

■保育料減免に係る補助手法について、国では、国の保育料基準額表の所得による徴収階層区分を変更したとして、その差額分を補填するという考え方であった。一方、市町村における減免手法については、市町村民税、国民健康保険料、介護保険料等の他の制度で多く採用されている家屋損壊割合に対する減免手法を採用している市町村が多かった。

■国では、家屋損壊割合に対する減免手法についても、市町村長が費用負担が困難であると認めるのであれば、保育料基準額表の階層区分を変更したと見なして対象にしてもしてよいとの見解であったが、具体的な手法が示されず、県において、具体的な手法を市町村へ示さなければならなかった。

■また、家屋損壊割合に対する減免額を保育料基準額表の階層区分を変更したと見なした減免額を算出する作業はかなり煩雑なものであり、市町村による作業も膨大なものとなった。

2. 認可外保育施設利用者支援事業について

■認可外保育施設に対しては、市町村の関与が少ないため、短期間で制度設計に必要な情報（利用者に対する減免措置の状況、対象世帯の把握など）を円滑・効率的に把握することが困難な状況であった。

■財源確保の課題など、利用者支援が不確定な段階で、制度設計に必要な情報を利用者から把握することに苦慮した。（平成23年9月、11月に市町村及び各施設にアンケートを実施）

■認可外保育施設の利用実態は、利用料をはじめ、利用者の利用形態等様々であり、補助対象額の上限額設定等や所要見込額の把握について苦慮した。

■市町村が、認可保育所利用者と同様に、認可外保育施設利用者に対して利用料補助を行うことを前提とした制度設計をしたかったが、補助制度を創設する市町村はほとんどなく、利用者への直接補助を原則とする制度設計を行うこととなった。

■利用者への直接補助となるため、交付決定・交付・確定とも膨大な事務量が生じるとともに、提出書類の確認作業に多大な労力を負うこととなった。

■交付申請等に関する書類については、平易かつ簡便となるよう作成した。

■利用料の補助先が、利用者、認可外保育施設、市町村の三者に対して行うこととなったため、要綱整備等に苦慮した。

■手続きを円滑に進めるためには、認可外保育施設の多大な協力が必要となった。

■地域によっては、認可外保育施設の果たす役割の大きさを改めて認識することとなった。

3. 保育士証再交付申請手数料の還付について

■手数料の払い込みについて、当課としては、再交付申請者の手数料払い込みを始めから免除したい考えであったが、委託している登録事務処理センターのシステム上、一度払い込む必要があるとのことで、やむなく一度払い込んでから、還付する形をとらざるを得なかった。

■手数料還付の情報提供については、登録事務処理センターの協力も得て周知を図っている。当課では申請方法や申請様式について、ホームページにて案内しているが、被災者の多くはインターネットを閲覧できる環境になかった。また、FAXもないという状況であったため、問い合わせがあった際には、随時郵送での案内が必要であった。

■保育士登録について、再交付申請をした者は今年度130名であり、例年の10倍以上となっているが、手数料の還付申請については、43名（平成24年3月末時点）に留まっている。このことは、前述のとおり、一度手数料を払い込まなければならないこと、また再交付手続きを登録事務処理センターにし、その後県へ還付手続きをとらねばならないことなど、手続きの煩雑さが影響しているのではないかと考えられる。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■塩釜本所が震災により被災したことに加え、保育所及び認可外保育施設も多く、現況の把握に時間を要した。

【北部保健福祉事務所】

■認可外保育施設に対して、指導・監督を行うべき県が、救援物資の配布等適切な支援を行うことができなかったのではないかと反省がある。

【東部保健福祉事務所】

■管内では、保育中に被災して亡くなった職員や児童はいなかったものの、帰宅後に亡くなった児童がいたり、家族を亡くした児童を保育している施設があった。保育所の職員は、保育中の児童の身の安全を確保するために壮絶な体験をしており、再度同様な災害があった場合の児童の安全確保に対し、相当

なプレッシャーを感じているようであった。保育施設によっては、避難訓練の回数を増やしたり、実際に避難場所への移動時間を計ったりして不測の事態に備えているところもあった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■家族を亡くした児童を保育している施設や保育所の職員自身が被災している施設もあり、対応に配慮を要した。避難訓練の回数を増やしたり、実際に避難場所への移動時間を計ったりして不測の事態に備えている施設もあった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【子育て支援課】

1. 保育所保育料減免支援事業について

■保育所保育料の減免に対する支援については、国の補助手法に従い、市町村でも煩雑な作業を受け入れたが、震災により他にも膨大な作業を抱えていることから、他の制度のように、市町村にとって簡便な統一した手法を国が示すべきと思われるため、国に災害時の支援の枠組みを平時に構築するよう要請していく必要がある。

2. 認可外保育施設利用者支援事業について

■認可外保育施設利用者への震災時の支援の枠組みについては、利用料の減免・補助等の支援策を含め、国が予め整備する必要がある。

■認可外保育施設に関する利用実態・役割等について、市町村との情報共有を図り、被災時においても、就学前の子どもを育てる世帯に対して、等しく支援ができる体制を構築する必要がある。

■補助手続きを円滑に進めるためには、県全体の約6割を占める認可外保育施設利用者を擁する仙台市との役割分担が必要である。

■被災時等に認可外保育施設の積極的な協力が得られるよう、関係機関との情報の共有等を進め、さらに連携・強化を図る必要がある。

3. 保育士証再交付申請手数料の還付について

■震災で、全都道府県で同様のケースが想定されることから、還付に伴うシステム改修を、登録事務処理センターにおいて、平時にシステム改修を行い、手数料の払い込みを不要とする必要がある。

■平成24年度も継続して手数料の還付を行うこととしており、被災者に対しては申請方法等についての情報を個別に案内することが求められるため、より身近な市町村などに申請様式等を配架するなど、市町村の協力を得ることが必要である。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■非常時の体制について、バックアップを含めた検討が必要である。

【北部保健福祉事務所】

■事務所独自の支援体制(物資の備蓄等)の構築が望まれる。

【東部保健福祉事務所】

■保育施設ごとに、災害に備えたマニュアル等を作成しての避難訓練の必要性が高まっており、引き続き監査及び立入調査の際に各保育施設に指導していく。

【気仙沼保健福祉事務所】

■保育施設ごとに、災害に備えた避難訓練の必要性が高まっており、指導監査（立入調査）の際に各保育施設に指導していく。

保育所等利用者への補助について

1 保育所保育料減免支援事業

(1) 概要

保育所（へき地保育所含む。）を利用する被災者に対し、保育料の減免措置を行った市町村に対し、その費用を補助するもの。

(2) 補助対象市町村 29市町村

(3) 補助実績 551,940千円

(4) 補助率 10/10

※ただし、国が定める保育料徴収基準額の階層区分を変更したとみなした減免額を適用。

2 認可外保育施設利用者支援事業

(1) 概要

東日本大震災により被災した認可外保育施設利用者に対し、被災の状況に応じ利用料の補助を行うもの。

(2) 補助対象児童 608人

(3) 補助実績 56,477千円

(4) 補助率 県1/2（または、基準補助率を乗じた額の1/2）

※原則、利用者に直接補助

第5節 子どもの心のケア関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【子育て支援課】

1. 子どもの心のケア体制及び活動について

■震災により心に深い傷を負った子どもたちへの支援（子どもの心のケア）について、平成23年3月14日、庁内関係課及び関係機関による会議を開催した。避難所など現地への派遣が可能な専門職の人数等について把握を進めることとし、あわせて、保健福祉総務課を通じて厚生労働省に対して、子どもの心のケアに関する専門職員の派遣要請を行った。

■平成23年3月17日から、子ども総合センター及び児童相談所で構成する「宮城県子どもの心のケアチーム」（児童精神科医、保健師、心理士等により編成）が避難所等への巡回訪問を開始した。医療的なケアについては子ども総合センターで、心理的ケアについては児童相談所が主に巡回指導を行った。また、庁内関係課及び関係機関による会議を開催し、各機関における子どもの心のケアに関する活動について情報共有を行うとともに、役割分担等について協議し、就学児童生徒についてはスクールカウンセラーによる心のケアを、未就学児については児童相談所等が主に対応し、医療的なケアを要するものは、子ども総合センターが中心に対応することを確認した。【資料12】

2. 子どもの心のケアの推進強化について

■宮城県震災孤児対策会議（平成23年4月6日第1回開催）において、各避難所で心のケアを必要とする子どもについて情報交換を行ったほか、今後の取組や課題について検討した。また、子どもの心のケアについては、5～10年間は必要と認識すべきことを確認した。

■児童精神科医、臨床心理士の非常勤職員の配置により、子どもの心のケアチームの活動強化を行うとともに、平成23年7月1日から中央児童相談所における土・日・祝日の相談ダイヤルの運用を開始した。

■子ども総合センターの巡回相談、教育庁派遣のスクールカウンセラーの活動について、情報共有を行った。

■児童相談所等における心理士の不足について、地方自治法による児童心理司等の派遣を要請した。

⇒平成23年8月より、児童心理司の派遣受入を開始した。

■市町村が実施する乳幼児健康診査会場へ心理士を派遣する「子どもの心の健康サポート事業」について、提案を行った。

⇒平成23年9月より、乳幼児健康診査会場への心理士派遣開始。

■子どもに直接関わる保育士向け研修会や普及啓発事業の実施について、提案を行った。

⇒平成23年9月、保育士向け研修を開始した。

■保護者等に対する普及啓発活動に関し、パンフレット「災害後の子どもの心のケア」を作成し、全市町村へ配布した。特に、津波による被災が大きい市町村へ重点的に配布した。

■平成23年10月、国の要請により「東日本大震災中央子ども支援センター」が社会福祉法人恩賜財団母子愛育会内に設置され、本県を含む被災3県の要請に応じ、子どもの心のケアに関する支援を実施することとなった。【資料13】また、平成24年2月1日に宮城県窓口が子ども総合センター内に設置された。

■平成23年11月に子どもの心のケアに携わる保育士等専門職向けの参考資料として「被災した子どもの心のケアの考え方とその対応」を作成し、各市町村へ配布した。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■ 保育施設定期監査時に各保育施設の震災時の対応や子どもの状況などの確認を行った。

【仙台保健福祉事務所】

■ マニュアル資料にある子どもの心のケアについてのチラシをコピーにて作成し、管内町村担当課に配布、活用について依頼した。

■ 震災で園児が死亡した幼稚園の保護者へ「災害後の子どものこころのケア」（パンフレット）の配付を行うとともに、子ども総合センターの「子どものこころのケアチーム」巡廻相談を紹介した。

■ 認可外保育施設定期監査時に各保育施設の震災時の対応や子どもの状況などの確認を行うとともに、「災害後の子どものこころのケア」（パンフレット）及び「被災した子どもの心のケアの考え方とその対応」（手引き）を配布した。また、防災対策、安全衛生管理の徹底を図った。

【北部保健福祉事務所】

■ 早期から市町の乳幼児健診が再開したことから、市町の通常業務に新たな視点で子どもの心のケアに留意した健診項目追加を促し、協力を得た。これを契機に、市町の活動に変化が見られた。具体には、乳幼児健診において「震災後の影響の有無を問診時に聴き取る」、「ミニ健康講話の開催」等が展開されていた。

■ 関係資料を児童福祉施設担当へ提供し、市町及び保育施設への配布を依頼したことにより、保育所等部門への啓発が早期から実施できた。

「災害を体験した子どもたちの心のケアについて」⇒施設の稼働状況確認時

「災害後の子どものこころのケア」（宮城県作成）⇒定期保育所監査時

■ 市町担当課及び認可外保育施設へ「災害を体験した子どもたちの心のケアについて」「お弁当づくり」のパンフレットを配布した。

■ 市町及び認可外保育施設へ宮城学院大学畑山教授提供の「災害にあった子どもと親の心を支援するための心得」の冊子を送付した。

■ 保育施設定期監査時に各保育施設の震災時の対応や子どもの状況などの確認を行うとともに、「災害後の子どものこころのケア」（宮城県作成）のパンフレットを配布した。

■ 災害時 PTSD（大人、子ども）に対応する「心のケア相談体制」（暫定版）を整備した。その際、対象者を「二次避難者」のみならず、被災が軽微と思われる「自宅での生活が可能な管内住民」も含めるものとし、管内市町に文書で周知し、利用の促進を図った。

■ 市町の取り組み状況を把握するため「災害時における子どもの心のケアに関する情報」調査を実施した。

■ 「子どもの心のケア」の主たる相談機関である北部児童相談所との情報交換、役割分担を行った。

■ 随時、管内市町へ状況確認を継続した。

【東部保健福祉事務所】

■ 子どもの心のケア相談を行っている関係機関の情報提供を管内市町に行った。

■ 震災により中止となっていた乳幼児健康診査を再開するにあたって、乳幼児及び保護者の心のケアの視点を取り入れた問診票を、市町の担当者とともに検討し作成した。更に市町の要望に応じ、乳幼児健康診査が軌道にのるまでマンパワーとして市町への協力支援を行った。

■ 子どもの心のケア対策には、教育関係部局も含め様々な機関が関わっていたが、全体を統括するところがなく、情報の整理が出来ていなかった。そこで東部児童相談所及び子ども総合センターとの情報交換を行ない、各々の現場で把握している情報や課題の共有を図った。

【気仙沼保健福祉事務所】

■震災後初期の子どもの心のケアに関する相談は、東部児童相談所気仙沼支所と共に対応した。圏域へ心のケアチームが派遣されるようになり、成人の心のケアは当所が、子どもの心のケアは児童相談所が担うよう役割分担をした。以降当所では、子どもの相談があった場合、児童相談所や子どもの心のケアチーム（子ども総合センター、他県より派遣された子どもの心のケアチーム）につなぐ対応を行った。

■子どもの心の健康サポート事業導入時、南三陸町からの活用方法の相談に応じた。応じる相談の範囲、乳幼児健診での相談の流れ、相談対応後のフォロー方法を検討した。また、事業開始後は、相談後のフォロー機関として当所も相談対応を継続した。

■市町へ「災害後の子どものこころのケア」（パンフレット）を配付した。乳幼児健診等で、住民に配布された。

■保育施設定期監査時に、子ども・親の状況の確認を行った。併せて、対応の参考として「被災した子どもの心のケアの考え方とその対応」（手引き）を配布し、相談先として子ども総合センターの子どもの心のケアチーム巡回相談等を紹介した。

【子ども総合センター】**1. 子どものこころのケアチーム巡回相談**

■震災直後から当所の附属診療所に通院する子どもたちの被災状況の把握とともに、電話等で保護者の相談に応じた。連絡のとれない家庭も多かったため、県や市町の母子保健や児童福祉の関係者から子どもたちの被災状況の把握に努めながら、被災した子どもたちのこころのケアに応じる体制づくりを行った。

■震災から1週間経過したところで、津波被害から逃れ避難所で生活する子どもたちのこころのケアの要請があったため、児童精神科医・心理士・保健師・教員でケアチームを組織し避難所を巡回し、避難所の関係者の相談に応じ、同日県外から派遣された子どものこころのケアチームへの引き継ぎを行った。

■石巻地区については、当所の石巻診療室が津波で大規模半壊状態となったため、震災2週間後から、児童精神科医・心理士・保健師・教員によるケアチームで避難所や家庭を訪問し、診療及び震災後のこころの相談を行った。

■平成23年4月からは、被害の甚大であった沿岸部を4地区に分けて、子どもたちのこころのケアを行うため児童精神科医・心理士・保健師・教員で児童精神科医療班（子どものこころのケアチーム）を派遣し、巡回相談を開始した。巡回相談は、1ヶ月当たり4地区で延べ16日の相談日を設け、当面3ヶ月間の相談日程を組み、四半期ごとに相談体制の見直しを行うこととした。

子どものこころのケアチームの活動内容としては、子ども・保護者からの個別相談のほか、子どもに関わる教員・保育士・保健師からの相談に応じてきた。また、地域での保護者や関係者を対象とした講話や座談会などを行い、保護者や関係者への啓発の機会を設けるなどして、子どもたちのこころのケアの充実を図った。

■平成23年7月からは、相談者の増加に伴い、児童精神科医・心理士を非常勤の相談担当者として雇用し、子どものこころのケアチームの活動日数を16日から28日に増やすことで相談体制の拡充を図った。

■平成23年10月からは、愛知県保健師の長期派遣による協力を得て、子どものこころのケアチームの相談実施体制の充実を図った。

平成23年度実績

（活動延べ日数）227日

（相談実績）①当事者からの個別相談：延べ359人 ②関係者からの相談：延べ81人

（講話）17回実施・延べ327人参加

2. 心のケアに関する研修会の実施

■PTSD等の症状を呈する児童への関わり方、保育士等援助者自身の心のケア等を学ぶための研修会を開催した。

■少人数は心のケア巡回相談で、それ以外は研修会、セミナーと分担して行った。

■既存の事業でも予定を変更して、子どもの心のケア等を研修内容に取り入れた。

※新規（研修会）

平成23年9月21日石巻市河南総合支所	31名参加
平成23年9月22日子ども総合センター	47名参加
平成24年1月20日気仙沼保健福祉事務所	76名参加
平成24年3月9日岩沼市総合体育館	46名参加

※既存（研修会・セミナー）

平成23年7月26日・7月27日子ども総合センター	19名参加
平成23年9月8日・9月9日子ども総合センター	20名参加
平成23年10月28日エルパーク仙台	173名参加
平成24年2月13日せんだいメディアテーク	151名参加

【中央児童相談所】

1. 被災地の子どもの心のケア

■被災地市町村や避難所等を震災直後から児童福祉司・児童心理司が巡回し震災孤児と心のケアを要する子どもを把握。

■当初はライフラインが遮断した困難な状況で生活し、心のケアのニーズはなかなか寄せられなかった。

■平成23年4月から5月末までは、他自治体派遣の児童心理司と児童福祉司の11チーム・22人が巡回を引き継いで対応した。

2. 震災孤児の心のケア

■児童心理司が児童福祉司と共に児童養護施設や親族宅を家庭訪問し、個別に支援している。

3. 子どもの心のケアガイダンス（平成23年4月初めから調整）

■保育所が再開され、集団に所属している子どもから心のケアの視点で関わるため、沿岸部9市町の保育所・幼稚園で希望した所に児童心理司等を派遣して、保育士等へ心理教育的ガイダンスを実施した。

■保育所・幼稚園等に40回実施、計51施設、427人の職員に実施した。

4. 子どもの心のケアチーム設置

■児童心理司・児童福祉司が保育所等を巡回し、相談や助言等を行っている。

■年代に応じた全庁的な調整から、児童相談所は、主に未就学児童の心のケアを担うこととなった。

5. 子どもに関する電話相談（土日祝日ダイヤル）

■土日祝日も対応する「子どもの心のケアの相談」の電話を県内全域を対象として中央児童相談所に設置することとなったが、準備段階で、受け付ける相談内容を拡充し、「子どもに関する電話相談」として設置した。

6. 心の健康サポート事業

■平成23年9月より、希望のあった管内3市町（塩竈市・七ヶ浜町・山元町）の乳幼児健康診査に児童心理司等を派遣し「心の健康問診票」を用いたスクリーニングや個別相談、カンファレンスでの助言指導を行っている。

【北部児童相談所】

■震災相談窓口の設置の他、心のケアに関するチラシを作成し、管内避難所及び保育所、幼稚園等に配布した。

■震災発生時から6月末までに受け付けた来所相談は1件（石巻市からの転居児童）、電話相談は6件で、

主な内容としては地震後、子どもが怯えて親にしがみつくと、登校を渋るようになった、赤ちゃん返りがある等であった。現在、沈静化している感はあるが、相当程度時間が経過した後に発症するケースもあることから、今後も注視していくこととしている。

■児童相談所医師や児童心理司を市町や教育団体等からの要請に基づき派遣し、子どもの心のケアに関する講話を行い、PTSD等に対する理解や子どもへの接し方等に関する啓発を図った。

■二次避難所を設置している市町担当部局とのネットワークを強化し、子どもの心のケアに関するニーズ調査や情報交換を行った。

【東部児童相談所】

■他の児童相談所と同様、「子どもの心のケアチーム」の一員として、被災地域を巡回して、児童や保護者等の相談に応じた。4月から7月までの間に、本所では自治体等派遣職員の応援を得て、延べ978カ所の避難所を巡回、気仙沼支所では北海道から派遣された医療チームと合同で避難所を巡回した。

■「子どもの心のケアガイドダンス」では、自治体等派遣職員中心に、本所では延べ124カ所の被災保育所等を訪問し、延べ151件の個別相談に応じた。また、支所では延べ127カ所を巡回し、延べ120件の個別相談に応じた。

■「心の健康サポート事業」では、自治体等派遣職員中心に、管内市町が実施する乳幼児健康診査の会場を訪問し、本所では22人、支所では35人の個別相談に応じた。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【子育て支援課】

1. 子どもの心のケア体制及び活動について

■大規模災害時における子どもの心のケアについて、過去の事例における検証報告等が有用であった。

■児童精神科医、臨床心理士等、心のケアについての専門職が限られていることから、実態の把握が遅れるケースも見られた。

■また、ケアの必要な児童等を確認する市町の保健師は、住民全般の対応に追われ、子どもへの支援に十分手が回らないケースも見られた。

■避難所等の巡回に際しては、相談援助活動に対する避難者の理解が得られにくいとの報告もあった。

2. 子どもの心のケアの推進強化について

■地方自治法に基づく他の地方自治体からの派遣職員(長期)の受入れにあたっては、職員の住居や交通手段の確保に苦慮した。

■保健福祉部関係課と教育庁関係課との間では、平時からの相互理解と連携に加え、震災時における連携や役割分担等のあり方を協議することが重要である。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■ 1. 発災直後～数日間(数週間)について

■震災により役場機能が麻痺した市町においては、被災対象者(児)の把握が難しかったので、保健福祉事務所が支援に入れる体制づくりが必要だった。今後については、県事務所も被災した場合も想定し、後方支援体制についても、検討しておくことが必要である。

■子どもの心身の健康のためには、早期に日常生活を取り戻す支援が必要であるため、市町では対応できない場合は、保健福祉事務所がハード面、ソフト面のニーズを把握し、支援団体等のコーディネータ

一へ伝えられるように支援することが必要である。

2. 数週間～数か月（～現在～数年）について

■子どもの心のケアとしては、リーフレットの配布が主な対応だったため、各関係機関との実務者レベルでの情報交換が不足している。

■被災者(児)支援は、長期間に渡り支援することが必要であり、震災時点で「子ども」であった子どもたちが、思春期または成人になっても見守り、支援していく継続性が必要である。「子どものこころのケア」の対象者から、「(大人の)こころのケア」の対象者としてスムーズに移行できるような支援体制づくりが必要である。

【北部保健福祉事務所】

■6月に管内市町の乳幼児健診等でのこころのケアの実施状況を確認しているが、確認時期が遅かった。各市町の乳幼児健診は3月下旬から4月上旬に再開していたので、4月頃に各市町の取り組みの方向性など確認し、停滞していた「項目追加」などへ助言を行うことが必要であった。

■ケアに関する県の施策や情報が津波被害の大きい沿岸部事務所を中心に提供されたが、内陸部の当事務所においても、同様の対応が必要であった。

【東部保健福祉事務所】

■子どもの心のケアについては、様々な機関がバラバラに活動しており、その情報が集約されていなかったため、市町等関係機関から「どこにどのような相談ができるのか分からない。」との声があがっていた。特に市町の保健部門からは、教育関係部局の活動内容が分からず、協力体制を構築することが難しいという声もあった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■心の健康サポート事業導入時、相談実施後のフォロー体制の検討に苦慮した。市町では、他の母子保健業務や母子保健以外の業務も行っているため、市町内でフォロー対応できる人員の配置が困難であった。

【子ども総合センター】

■第二四半期から、通常業務と並行して巡回相談を計画する関係等あり、1日に2～3チームが別々に活動する日が多くなり、スタッフの配置スケジュールの調整が困難であったが、所内の職員が一丸となって巡回相談の実施体制を確保することに尽力して臨んだことで、活動日数が増えても、ケアチームの実施体制を低下することなく進めることができた。

■1週間ごとに活動の振り返りの時間を持ったことで、支援内容の検討を行うことができた。また、気になっていることや困っていることについて、随時スタッフ間で話し合うことができ、懸案事項等の解決も早期に図れた。震災対応に追われ多忙な中でも、短時間でも頻回にスタッフ間で話し合う機会を設けることは大切であると感じた。

■被災した保育所では、保育士が子どもの保育、建物の復旧等に並行して取り組み、自身や親族が被災された方もおり、必要性は感じるものの、研修を受講する余裕がない状況が続いた。

■まず、保育者自身に心身の健康を取り戻してもらうことが優先された。

■会場については、被害により使用不能であったり、避難所や倉庫に使用されている施設が多かったことから、確保が困難であった。

■研修会の希望があれば出向いて開催する旨の通知を被災市町に対して行ったが、実施に至ったのは1市のみであった。

■そこで、被災地に出向いて研修を開催するのではなく、子ども総合センターにおいて開催する通常の研修のカリキュラムを一部変更して子どもの心のケアをテーマに取り上げるとともに、被災地の保育士等から受講申込があったときは、優先的に受講決定した。

【中央児童相談所】**1. 震災孤児の心のケアについて**

■震災直後は市町村があらゆる対応に追われて震災孤児の情報把握が困難で、児童相談所が直接情報を集める活動が必要であった。

■避難所に子どもだけにいるらしいとの情報を頼りに、避難所の管理者や親族等から確認するため訪問を重ね、震災孤児を特定し、心のケアの必要性の把握と併せて支援した。

■震災孤児を養育している親族宅等を訪問する中では、反応を表している児もあれば、今は落ち着いているため子どものことに触れて欲しくないというニーズの低いケースもある。

2. 子どもの心の健康サポート事業について

■震災対応の新規事業だが、市町村等の関係機関との調整に十分な期間がなかったため、特に事業開始時には混乱が生じた。

■健診での相談では、対象児よりもその兄姉や保護者自身の不安や訴えといった内容が多かった。

【北部児童相談所】**1. 心のケアについて**

■今回活用したチラシや市町村職員向け対応マニュアル、電話相談対応用資料については、岩手・宮城内陸地震の際に作成した資料を基に、迅速に準備することができたが、日頃から災害時の心のケアに対応できる職員の養成にも取り組んでおくべきであった。

2. 津波被害時における後方支援について

■当所は、県内の児童相談所の中で唯一管轄地域が津波の被害を受けなかった機関であることから、今回のような事態に備え、被害が甚大だった児童相談所への後方支援や連携のあり方を明確にしておく必要性を感じた。

【東部児童相談所】**1. 子どもの心のケアの普及啓発活動について**

■各避難所等を巡回し、心のケアが必要な児童の確認や支援の必要性について啓発に努めたが、初期の頃は避難所も混乱状態にあり、パンフレット等を置いていくことすら拒否される場合もあった。また、提供した情報も、避難所に集まる多数の情報の中に埋もれてしまいがちであった。さらに、中期に入ると、日中は、保護者が子どもを連れて避難所から出かけて不在であることが多かった。対象者に必要な情報がきちんと伝達されるための創意工夫が必要であった。

2. 関係機関の連携について

■関係機関同士で情報が共有化されず、複数の機関による類似の調査等が何度も行われ、現場に負担をかけてしまう結果となった。また、各地から派遣された各医療チームが引き上げた後のフォローが懸念されたことから、子どもの心のケアについて、総合的な企画・調整に携わる機関が必要であると感じた。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【子育て支援課】

1. 子どもの心のケア体制及び活動について

■今回の災害で一定の成果を上げたDMATのような医療チームの活動を参考に，大規模災害が発生した際には，被災地からの要請を待つことなく，自動的に支援職員が派遣されるよう，広域的支援制度を予め構築しておくことが必要である。

■児童精神科医，臨床心理士等の専門職員の不足は深刻な課題であることから，学校現場や，保育所等への県外からの支援も含めた広域的な支援体制，連携の在り方を平時から検討する必要がある。

■専門職の確保を図るため，医師会や各心理士会との間で予め協力体制を構築することが必要である。

■各保育所や幼稚園の教諭や保育士等に対する子どもの心のケアに関する研修については，長期的な対応が不可欠であることから，その講師など県外からの広域的・長期的な支援の枠組みの構築が必要である。

2. 子どもの心のケアの推進強化について

■保健福祉部局と教育庁との連携については，既に庁内連絡会議，地域連絡会議等の開催により強化を図っているが，更に医師会，心理士会，市町村，学校等との効果的な連携の在り方を検討する必要がある。

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■現時点では具体化していないが，年数を経ることで，震災当時の幼児が小学生へ，小学生が中学生へ，中学生が高校生へ，高校生が大学または社会人へとあがっていく。年齢や，施設ごとに縦割りで行われている心のケアが，上手く引き継がれていくような体制づくりが必要である。また，数年ごとに，心のケアを担当する職員が人事異動等で替わることが予測されるため，長期にわたって研修を受けることができるような研修体系が必要である。

【北部保健福祉事務所】

■電話が不通でも医療機関と行政が災害時に早期から連絡が取れるように，メーリングリスト，市町と精神科医療機関との連絡網などの準備が必要である。

■これから長期的に発生する心のケア(自殺予防対策)について，心の相談，アルコール相談を充実するとともに，その周知を図る。また，地域支援者に対してゲートキーパー養成研修などを市町と協働で行い，早期に発見し，治療や相談支援につなげられるようにする。

■平常時から災害等を想定した配布資料の準備，研修会等による対応スキルを磨くとともに，市町担当者，精神科病院とのメールなどの連絡網を整備しておくことが必要である。

■通常業務を柔軟に変化させ，予測される健康課題（PTSD，保護者のストレスなど）の早期発見に努める。

■管内全体の把握を定期的実施する（調査の頻度を増やす）。

【東部保健福祉事務所】

■子どもの心のケアについて，緊急時の各機関の役割分担を決めておく必要がある。教育関係部局も含めて情報を集約し，統括するところが必要である。

【気仙沼保健福祉事務所】

■心の健康サポート事業等新規事業を実施する際には、対象者（子ども・家族）の生活が相談後も継続していくことを考慮に入れ、フォロー体制まで見通しを持って開始することが必要である。

【子ども総合センター】

■平成24年度も子どものこころのケアチームによる巡回相談を継続して実施予定。

■平成23年度の活動を振り返り、潜在化している子どもたちのこころの問題について相談しやすくなるようケアチームの体制を見直し、対象地域の市町関係者との連携を密にし、被災した子どもと保護者の地域生活に密着した相談体制の確保に努めていく。

■また、被災により重篤なこころの問題を抱えた子どもたちへのこころのケアの充実を図るため、可能な限り同じ担当者が相談に応じることができるようケアチームを組織し、随時支援内容の検討を行いながら相談に応じていく。

■今後とも被災地の意向を受けとめ、研修事業に反映していく。

■東日本大震災中央子ども支援センターが昨年11月設置され、平成24年2月から宮城県現地窓口も発足し、保育所、児童館等に対し専門家による支援が行われている。

■今後も研修事業の中で研修テーマとして取り上げるとともに、東日本大震災中央子ども支援センターと調整しながら役割を果たしていく。

【中央児童相談所】**1. 震災孤児の心のケアについて**

■必要度を定めて児童心理司が児童福祉司と相談にのり、養育者を支える体制をとる。

■学校のスクールカウンセラーや医療機関との連携をしながら支援する。

2. 子どもの心の健康サポート事業

■親自身の不安や相談について、市町村や成人の相談を担う関係機関につないでいく。

3. 子どもに関する電話相談

■子どもの心の問題と親自身の不安が未整理である相談もあり、心の問題として一本化し、相談に応じる必要がある。また、仙台市においても同様のダイヤルを設置しており、相談を受け付ける際は継続的に相談が必要な場合等、状況に応じて仙台市のダイヤルの案内も必要となる。

4. 子どもの心のケアガイダンス

■一定程度、生活が落ち着いた時期に、保育所・幼稚園にフォローの連絡をとる方向だとよかったのではないかと。保育士等に心の安定について確認がとれたり、新たな状況への対応を検討しているものに助言ができたりする。

5. 子どもと大人の心のケアが別々に担当されることの見直し

■相談を進めていくと、子どもの心よりも保護者自身の不安の相談が主であることが多く、子どもと大人双方の相談に対応できる体制の構築により、利用者の利便性の向上を図る必要がある。このことについては、市町村からも同様の要望が出されている。

【北部児童相談所】

■平成24年2月24日に「大崎・栗原地域子どもの心のケア対策連絡会議」を開催し、子どもの心のケアに関わる保健・福祉・教育機関での情報共有を図った。

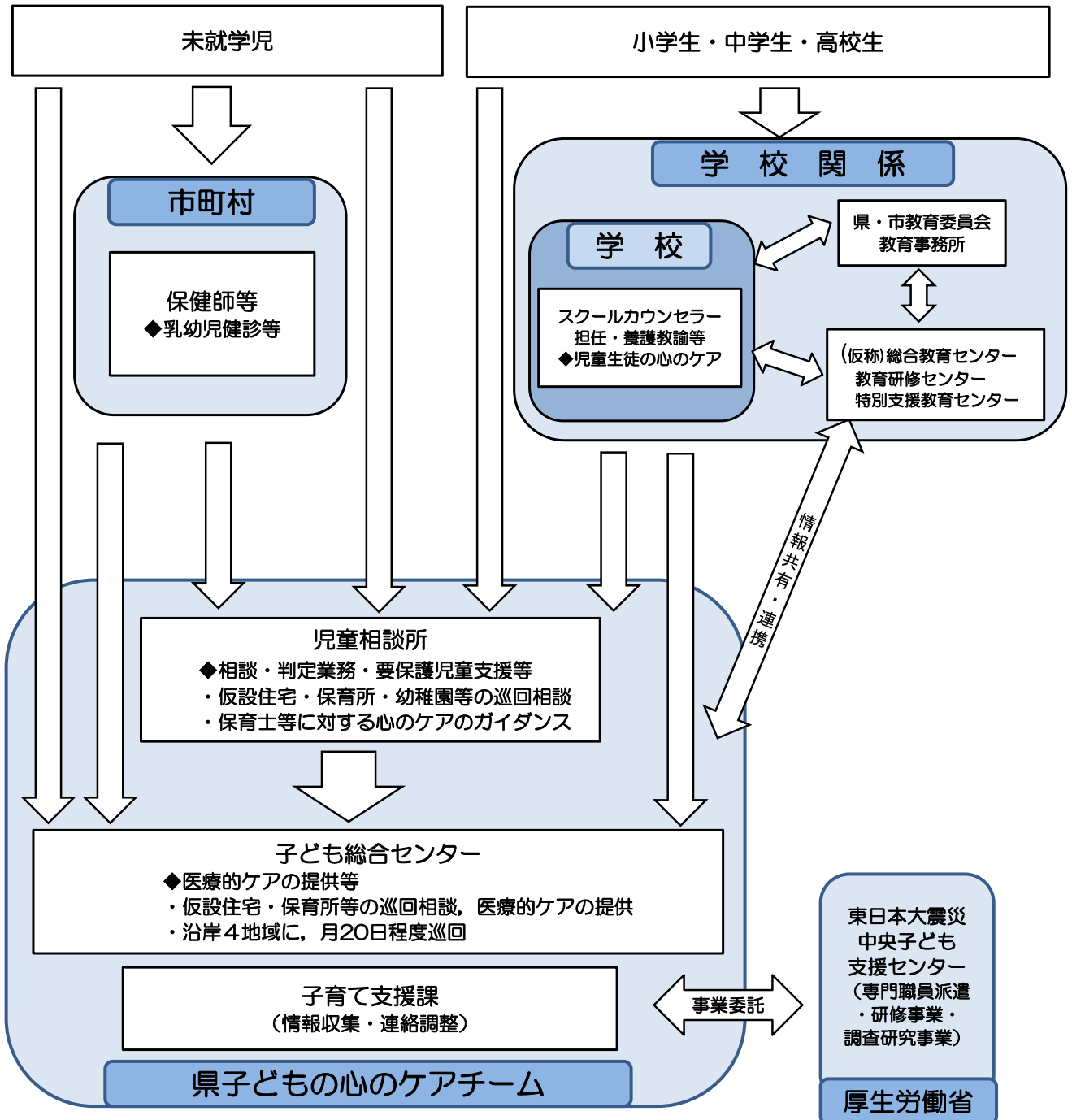
■児童福祉施設入所児童の安否確認方法については、仙台市児童相談所を加えた4児相の措置担当者会議において整理した。

■子どもの心のケアについては、命日反応等、今後顕在化するケースも予想されることから、市町等と連携しながら引き続き対応していく。また、職員研修を定期的実施していく。

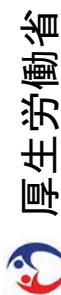
【東部児童相談所】

■平成24年3月13日に「気仙沼地域子どもの心のケア対策連絡会議」、同16日に「石巻・登米地域子どもの心のケア対策連絡会議」を開催し、子どもの心のケアに関わる保健・福祉・教育機関での情報共有を図ったが、今後、定期的を開催し、地域の実情に応じた関係機関の連携体制を確立していく。

子どもの心のケアへの対応について



資料13



厚生労働省

被災した子どもたちの支援に関するこれからの取組

- 10月27日、「[東日本大震災中央子ども支援センター](#)」を設置して、被災地の行政や関係機関と協働して取組を進めることとした。（社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会 日本子ども家庭総合研究所）
- [支援センター](#)は、[岩手県・宮城県・福島県に現地窓口の設置を予定](#)。
- [支援センター](#)の下に、支援方策について協議し、専門家の派遣などの支援を協働して行うため [東日本大震災中央子ども支援センター協議会](#)を設置。
（46の関係機関と厚生労働省及び文部科学省もオブザーバーとして参加）

東日本大震災中央子ども支援センター

【本部】 ○ [岩手県・宮城県・福島県の実情に応じた支援](#)

- ・派遣要請を基に児童精神科医、心理士等の派遣調整(コーディネイト)
- ・子ども心のケアに関する研修、講座等の企画
- ・子育て支援・相談活動の企画
- ・保育士や教師等に対するメール相談の企画・提供

○ 子どもに関する情報の収集、研究所において分析

協議会

要請

協議会構成団体

- 児童精神科医等の派遣
- 子ども心のケアに関する研修、講座等への専門職の派遣
- 子育て支援・相談等への専門職の派遣
- 保育士や教師等に対するメール相談等

派遣・相談

岩手県・宮城県・福島県等

【現地窓口】

(岩手県・宮城県・福島県)

- 現地の支援ニーズの把握
- 支援方法の確認
- 支援の現地調整(コーディネイト)

支援要請
情報提供

(参考)

東日本大震災中央子ども支援センター協議会 構成団体等

- あしなが育英会
- 公益社団法人 SBI子ども希望財団
- NPO法人 子育てひろば全国連絡協議会
- 社会福祉法人横浜博萌会 子どもの虹情報研修センター
- 財団法人 児童健全育成推進財団
- スクールカウンセリング推進協議会
- 公益社団法人 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン
- 財団法人 全国里親会
- 全国児童相談所長会
- 社会福祉法人 全国社会福祉協議会
- 社団法人 全国保育士養成協議会
- 一般社団法人 全国保健師教育機関協議会
- 全国保健師長会
- 財団法人 全国母子寡婦福祉団体協議会
- 全国民生委員児童委員連合会
- 認定特定非営利活動法人 チャイルドライン支援センター
- 日本医師会
- 公益社団法人 日本医療社会福祉協会
- 社団法人 日本栄養士会
- 社団法人 日本学校歯科医会
- 財団法人 日本学校保健会
- 日本学校薬剤師会
- 公益社団法人 日本看護協会

- 日本歯科医師会
 - 日本小児神経学会
 - 日本小児精神神経学会
 - 一般社団法人 日本児童青年精神医学会
 - 社団法人 日本社会福祉学校連盟
 - 社団法人 日本社会福祉士会
 - 社団法人 日本社会福祉士養成校協会
 - 一般社団法人 日本小児科医会
 - 社団法人 日本小児科学会
 - 日本小児看護学会
 - 日本小児心身医学会
 - 社団法人 日本精神保健福祉士協会
 - 一般社団法人 日本精神保健福祉士養成校協会
 - 日本保健福祉学会
 - 社団法人 日本薬剤師会
 - 日本乳幼児医学・心理学会
 - 公益財団法人 日本ユニセフ協会
 - 一般社団法人 日本臨床心理士会
 - 一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構
 - 日本臨床発達心理士会
 - 東日本大震災子ども支援ネットワーク
 - 公益財団法人 東日本大震災復興支援財団
(10月27日現在:46団体)
- *オブザーバーとして
厚生労働省、文部科学省が参加。

第6節 子育て環境の整備関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【子育て支援課】

1. 被災児童やその家族を支援するための相談・援助事業費補助について

■被災地においては、避難所の設置や応急仮設住宅の建設等に伴い、児童の居場所や遊び場が減少し、その確保が課題の一つとなっていた。

■また、震災により孤児・遺児となった児童を養育する世帯等においては、児童に対する心のケアはもとより、未成年後見人制度の活用や相続に係る手続きなど、多岐にわたるサポートが必要とされていた。

■国の一次補正に伴い、震災により親を亡くした子どもやその家族等を支援するための相談・援助として、子育て支援対策臨時特例交付金（安心子ども基金）を財源とし、地域の実情に応じた創意工夫ある取組を実施することが可能となった。

■それを受け、被災地において被災児童等に対し支援活動を実施するNPO等の民間の団体に対し、その活動に要する経費を市町村を通じて助成するため、「被災児童やその家族等を支援するための相談・援助事業費補助」を実施することとし、平成23年10月19日に補助金の交付要領を制定した。

【資料14】

■当該事業の準備に当たっては、特定非営利活動法人チャイルドラインみやぎの協力を得ながら、沿岸部の被災市町を中心に、NPO等の民間団体による支援活動の実施状況やニーズ等について調査を行った。

■発災直後から、日本ユニセフ協会などのNGOによる支援活動が展開されていたが、NGOが撤退した後に引き続き被災地において支援活動が継続される環境づくりを進めていく必要があると考え、宮城県内を本拠地とするNPO等の団体が、長期にわたって地域に根ざした支援活動を継続することの一助となるよう、当該補助金の整備を行った。

■平成23年度においては、仙台市、石巻市、気仙沼市において当該補助金を活用し、NPO等の21団体に対して7,252千円の助成を行った。

2. 仮設住宅サポートセンターにおける支援について

■震災発生当初は、県外からの子どもや子育て支援を行う各種団体・個人が多数活動していたが、復興がすすむにつれて、それらの団体が撤退し、子どもや子育て世帯に対する支援が減少することが懸念された。

■住み慣れたコミュニティを離れて子育てを行う世帯への支援は、時間の経過とともに必要とされる内容が変化するため、個々の地域の事情に応じた支援が求められた。

■国の一次補正により、東日本大震災による被災者の生活支援や復興支援を目的として、被災都道府県に対する介護基盤緊急整備等臨時特例基金（地域支え合い体制づくり事業分）の積み増しが行われたことを受け、仮設住宅に設置される集会所等で相談窓口や地域の交流などを担うサポートセンターの子ども・子育て世帯に対する支援機能を活用した、サポートセンター支援事業を実施することとした。

【資料15】

■当該事業の目的は、地域に根付いた子育て支援活動を行う団体及び個人に対して、その活動が一層充実としたものとなるよう、セミナー等の開催や、子育て支援に取り組む関係者間の連絡会議の開催などを行い、地域の子育て支援活動者のネットワーク構築を促進することであった。

■当該事業の実施にあたっては、宮城県内での子ども及び子育て支援活動について実績があり、「宮城県サポートセンター支援事務所」の協力団体として登録を行っているNPO（チャイルドラインみやぎ）に委託を行った。

3. 子ども支援会議への参画

■被災した児童やその家族の支援に当たっては、行政機関による対応に加え、様々な子育て支援活動に取り組むNPO等との連携が重要であることから、関係機関とともに「子ども支援会議」を立ち上げ、情報の共有化や相互の連携強化を図ったほか、活動に対する助言を行った。

■会議は平成23年8月から平成24年3月まで、毎月1回の頻度で開催（合計8回）された。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～**本庁****【子育て支援課】****1. 被災児童やその家族を支援するための相談・援助事業費補助について**

■避難所や応急仮設住宅等における支援活動については、当初、NPO等の民間団体の活動状況等を把握することが困難な状況であり、支援活動の内容やニーズ等の調査から行うこととなった。

■また、市町村職員については災害対応業務に追われていたため、事業の理解や周知に時間を要した。

2. 仮設住宅サポートセンターにおける支援について

■仮設住宅サポートセンターの担当部署が市町村によって異なることなどの理由により、事業の周知方法を工夫する必要があった。

■委託先のNPOに対して、事業実施についての報告等を通じて、情報の交換及び共有を積極的に行う必要を感じた。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく、教訓をこう生かす～**本庁****【子育て支援課】****1. 被災児童やその家族への支援について**

■それぞれの被災地のニーズを的確かつ迅速に捉え、そのニーズに即した支援活動を実施するためには、行政とNPOなどの民間団体等との役割分担、連携・協力のあり方を、平時において関係団体と共有し、被災時に迅速に連携して被災児童等に対する支援ができる体制を構築するとともに、支援制度のあり方についても検討しておく必要がある。

2. 仮設住宅サポートセンターにおける支援について

■仮設住宅における子育て世帯への支援についても、上記と同様に、関係団体と連携・協力して支援することができる体制・仕組みづくりが必要であり、そのためには、子ども支援会議のような情報共有や連携強化の場も、非常に重要である。

資料14

被災児童やその家族等を支援するための相談・援助事業費補助

趣旨

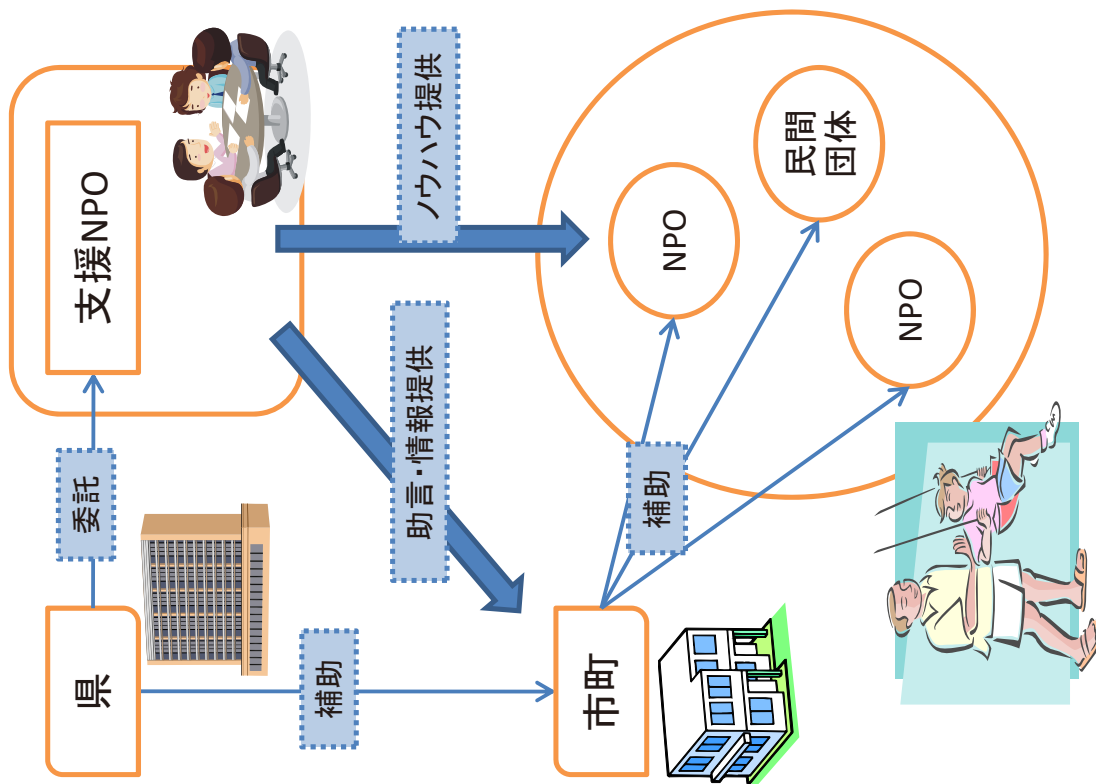
東日本震災に被災した子ども及びその家族等への支援を実施するNPO等の団体に対し、県が市町村を通じて補助金を助成し、被災地におけるきめ細やかな支援活動を促進する。

補助対象事業

- (1) 子どもの遊びの場の提供事業
被災児童が安全に、安心して遊ぶことができる場を提供するNPO等に対して補助を行う。
- (2) 一時預かり等補完事業
保育所や放課後児童クラブの被災により、一時的に保育を受けられなくなった被災児童等に対して、一時預かりに準ずる保育活動を提供するNPO等に対して補助を行う。
- (3) 被災児童等の心を癒すイベント・講習会・相談会等の実施事業
被災児童等を対象としたイベント等を開催するNPO等に対して補助を行う。
- (4) その他被災児童等への支援となる事業

補助基準額

財源：安心こども基金
補助率：定額補助(10/10) 補助限度額：1,000千円



仮設住宅サポートセンター支援事業について

子育て支援課

1 目的

仮設住宅において子育て世帯が安心して暮らせるよう、サポートセンターを中心に活動する子育て支援団体の育成，団体間のネットワークづくりを促進するため，以下の業務を実施

2 実施形態

委託（委託先：宮城県サポートセンター支援事務所の協力・支援団体（NPO））

3 委託期間

平成23年12月1日～平成24年3月21日

4 業務内容

（1）子育て支援を行う関係者のためのセミナー等の実施

- ・対象者：子育て支援活動に取り組む団体及び個人
- ・概要：子育て中の親に対しての接し方など，支援活動を行うために必要なノウハウ等をレクチャーし，参加者の子育て支援活動がより効果的なものとするためのセミナー等を実施

（2）子育て支援に関するワークショップなどの実施

- ・対象者：子育て支援活動に取り組む団体及び個人
- ・概要：子育て支援活動についてのノウハウ等を体験的な内容などによりその理解を促進させ，参加者の子育て支援活動をより効果的なものとするためのワークショップ等を実施

（3）地域における子育て支援ネットワークづくりのための連絡会議の実施

- ・対象者：サポートセンター運営関係者，自治体職員，子育て支援活動に取り組む団体及び個人
- ・概要：各地域において活動を行っている，子育て支援に取り組む個人や団体間，サポートセンターなど，地域の子育て支援に関わる関係者同士のネットワークづくりを促すため，連絡会議等を実施

（参考）仮設住宅サポートセンター（13市町 51カ所開設予定）

平成24年3月31日現在開設済み 13市町50ヶ所

石巻市（15ヶ所），塩竈市（1ヶ所），気仙沼市（4ヶ所），名取市（1ヶ所），多賀城市（2ヶ所），岩沼市（1ヶ所），東松島市（4ヶ所），亘理町（1ヶ所），山元町（1ヶ所），七ヶ浜町（1ヶ所），南三陸町（7ヶ所），女川町（8ヶ所），仙台市（4ヶ所），

第10章 障害者支援対策

【障害福祉課・各保健福祉事務所・リハビリテーション支援センター】

第1節 施設支援関係(県内外施設受入調整・介護派遣職員等の受入調整)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

■施設被災等に伴う利用者の県内外施設への受入調整については、発災翌日の3月12日に県内各施設に被害状況及び受入可能状況の一斉調査を実施（電子メール）。以後随時電話、面談等の機会を捉えて情報を更新して準備していた（概ね6月末まで。）結果的には、相談事例は数件あったものの県外施設で受け入れたケースはなく県の調整による受入事案はない。

■介護職員等派遣の受入調整については、3月下旬、宮城県知的障害者福祉協会内に「関係団体連絡協議会宮城対策本部」事務局が設置され、3月28日、事務局からの打診に応じて調整を依頼。厚生労働省と調整の上、災害救助法に基づく救助として取り扱うこととなった。入所施設利用者等の安否確認に始まり、各種要望・状況の調査、職員派遣受入の調整、支援内容の調整等を行った（最終的に24年3月末まで。）当課で把握している限り、これを含め12道県市13団体を通じて12施設及び対策本部機能に対して少なくとも述べ4,714人が派遣されている。

■物資の要望調査、配付調整については、主に入所施設の被災状況調査と同時に開始。避難所等の指定を受けておらず多数の被災者が所在するとの情報がないおそれがあり、施設名、所在、避難者数、必要物資数等をまとめた一覧表を災害対策本部に提供（平成23年3月末まで数回。）以後随時電話、面談等の機会を捉えて要望の把握に努める一方、各種物資提供の申出を受け、両者の情報を調整（継続中。）また、民間団体が独自に管理する諸物資の保管場所として旧船形学園体育館を貸与した（4月末～12月末。）

■施設・設備の復旧については、国庫補助制度による事務を執ったほか、県独自の補助率嵩上げを事業化した。また、厚生労働省にこれらに関連する本県の実情を随時情報提供することで国の実態把握、各種復旧事業の一助とした。その他、復旧工事費用等の資金援助や工事契約の代行等を行う民間団体があり、被災状況の調査等を元に情報提供した。

■当課所管の県立施設（船形コロニー、啓佑学園、第二啓佑学園、七ツ森希望の家）については、利用者の処遇に関して指定管理委託先である宮城県社会福祉協議会がほぼ対応したほか、利用者の家族や宿泊中の一般利用者の処遇、物資中継地点としての使用、他の被災施設の利用者の移送協力あるいは移送中継地点としての使用、他県からの派遣介護職員宿泊場所提供等、施設の規模や立地条件を生かして多様な機能を果たした。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■施設の被害状況を確認し、特に入所施設に対して水、食糧等の支援物資を配送した。

【北部保健福祉事務所】

1. 障害者施設の被害状況確認と情報提供 H23.3.14～H23.5.24

■施設と事業所35ヶ所の被災状況を把握し、必要な支援を検討するため、各市町担当課へ被災状況等を照会。電話が通じないため北部地方振興事務所の無線ファクシミリで行い、回答を取りまとめ、障害福祉課へ報告。

■障害福祉課より「発災直後から県内の各法人施設に対してメールで状況報告を求めているが、被災状況

は把握されていないため、支援ニーズがあればその情報を主管課から県災害対策本部へ報告し、支援を要請する」旨連絡を受ける。

■事業所等に、被災状況に加え備蓄状況(食糧, 燃料, 必要物資), ライフラインの開通状況を市町を通じて照会。徐々に電話が開通したため事業所職員から直接の情報収集を開始。殆どの事業所はガソリン不足で職員が出勤できず, 事業再開が難しく, 優先給油に関して市町に相談している状況であった。施設の被害状況, ガソリンや食糧・水等の支援物資要望を取りまとめ, 主管課へ報告。

■3月24日, 通所系事業所等の事業再開状況を確認。また, 支援物資(ご飯と飲水)が届き, 各施設に要否を電話聴取。3月25日, 車2台に分かれて届けた。

■3月30日, 再開が未定であった通所系事業所等へ電話で状況照会。ガソリン不足はあるものの優先給油が可能となりほとんどの事業所が再開の目途がついたことを確認。

■4月7日の余震による被災状況について施設及び通所系事業所へ電話確認。

■5月24日, 施設等に対して, 支援物資の福祉用具等必要数量調査(車椅子)。

2. 在宅聴覚障害者の安否確認と支援 H23. 3. 22~H23. 3. 31

■3月22日, 大崎ろうあ協会役員へファクシミリで協会が把握している管内の聴覚障害者の安否確認状況を照会, 電気不通のため未回答。

■3月25日~3月31日, 大崎ろうあ福祉会会員15世帯17名, 会員以外で手話通訳員が把握している7世帯8名にファクシミリで安否確認。また, 管内各市町に対しファクシミリで聴覚障害者及び視覚障害者の安否確認状況等と併せて手話通訳員派遣の要否を照会。

3. 精神障害者社会適応訓練(職親)に係る対応 H23. 3. 18~H23. 5. 1

■管内精神障害者職親事業所へ被災状況確認。訓練生4名全員無事を確認。3月11日で訓練を中止。

■4月1日~5月1日, 受入体制が整った事業所や訓練生から連絡があり, 随時契約更新(2名)。

【東部保健福祉事務所】

■障害者福祉サービス事業者の指定等の受付や精神障害者の自動車税減免に係る生計同一証明書の発行は, 石巻西高等学校に移転後(3月23日)に再開。

■グループホーム及びケアホームの被災状況等を電話確認。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■東日本大震災聴覚障害者救援宮城本部が6月初旬に実施した「聴覚障害者心のケア調査」に当所の手話通訳員が同行して聴覚障害者の被災後の生活状況を把握し, その結果を踏まえて聴覚障害者の交流会の企画へとつながった。また, 被災により精神的に不安定となった聴覚障害者の受診への同行支援を行った。。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 介護職員派遣受入調整について

■被災事業所が多数、広範囲に及び、通信手段、対応すべき人員の確保もままならず、情報収集が十分行えなかった。このため支援要望を把握、整理できず、県は十分に調整機能を果たさなかった。一方、障害者団体内に設置された「宮城対策本部」がこれに代替する機能を発揮した。県としての十分な検証作業はこれからであるが、大規模、広域的な災害の際に参考となる取組である。

2. 物資の要望調査・配付調整について

■主要施設の一覧作成、調査項目、災害対策本部への要望項目の検討から始まる準備不足が一因となり、初動で出遅れた上に事態の変化について行くことができず円滑な調整が行えなかったため、十分な支援ができなかった。また、災害対策本部で実施している支援の概況も全く分からなかったため、要望の処理状況、物資到達の見込等あらゆる問い合わせに的確に答えられなかった。

3. 災害復旧事業について

■災害復旧に関する制度には文言上曖昧な部分が多いが、これに関する国への照会に対しては、あらゆる段階で即時の回答を得られることがなく、そのことを前提に事務を執行しなければならない。また、大規模な復旧を要する事業者ほど被害の深刻な事業者であり、被害情報の収集、各種事務手続期限への対応も困難であるのが作業の前提となる。

地方機関

【北部保健福祉事務所】

■通信手段が遮断され市町との連絡に時間を要した。

■ガソリンの問題がなければ、連絡の取れない市町や施設に直接出向き情報を収集するなど臨機応変な対応が必要だった。災害時の情報把握の手段の再確認が必要である。

■地域住民が施設に避難したり安否確認に訪れるなど、施設が地域から孤立しないよう普段から地域での顔の見える関係づくりが必要である。

■要援護者登録について、半数以上が未登録、地域民生委員や区長まで情報が届いていないことがわかった。独居者への安否確認が十分か不明確だった。

【東部保健福祉事務所】

■障害者が居住しているグループホーム・ケアホームの安否確認を優先して行ったこともあり、それ以外の障害サービス事業所の被災状況等の確認に時間を要した。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

■「聴覚障害者の心のケア調査」等を通じ聴覚障害者から災害や支援に関する情報提供がほとんどなかったという意見が聞かれたことから情報提供のあり方が課題である。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【障害福祉課】

- 沿岸部に入所施設が少なかったことで今回は壊滅的な被害を受けた入所施設がなかったため本格的な受入調整を必要としなかったが，今後，建物倒壊や土砂災害等による調整が必要となる可能性を考え，予め初動の作業手順を明確にしておく。
- 介護職員等派遣受入の調整（災害救助法対応）については，今回の連絡協議会宮城対策本部の実例が参考になるものであるが，関係団体とともに検証作業を行い，特に初期の円滑な調整を図るための検討をしておく必要がある。
- 関連して，行政職員は担当業務と災害救助法の関連について概要程度は普段から頭に入れておくべきである。
- 物資の支援に関しては県及び市町村の災害対策本部が行うが，各社会福祉施設への物資配給ルールについて県と市町村で事前に取り決めをしておき発災後早い段階でこうした施設の存在を情報提供し，支援対象から漏れることのないよう注意する必要がある。特に入所施設は，一般の指定避難場所ではないが，自力で移動することが困難な利用者が多いなど緊急時に要支援度が高い施設であることに加え，地域の避難所化することもあるので重要である。
- 災害復旧制度については，収集した被災情報に限界があることを前提にしつつ（要望的な）問合せ，事情説明等を繰り返すうちに，国において新規制度化，予算化，事務処理上の配慮がされることがいくつもあるため，既存の制度の理解と同様に事業者の実情を整理して伝達することはいつの時点においても必要である。

地方機関

【北部保健福祉事務所】

- 市町及び施設や事業所と普段から顔の見える連携を取り，災害時には無線電話やメーリングリストなどによる通信連絡が出来るように体制を確立する必要がある。
- 今回の震災を振り返り施設や通所系の事業所での災害時マニュアルの作成(変更)が必要である。施設等の実地指導などで確認し指導を行っていく。
- 在宅の要援護者の登録について，支援の必要な障害者に啓発や周知を行うなど登録を進める。
- 災害時に声をかけあう地域の支援者を増やすなど体制づくりをすすめる。

【東部保健福祉事務所】

- 安否確認リストを作成し，電話等が使えない場合の安否確認の方法を事前に確認しておく必要がある。

【東部保健福祉事務所 登米地域事務所】

- 聴覚障害者等に対する情報提供方法について市と検討していく必要がある。

第2節 施設支援関係(被災精神科病院入院患者の転院調整)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

■震災直後、情報通信手段が遮断され、精神科病院の被害状況の把握が困難であった。

■南浜中央病院の被害状況については、震災当日、業務で病院を訪問中に被災した県保健師からの情報を把握することができた。また、宮城県精神科病院協会が会員病院の被害状況の把握を行っており、そこからも被害状況の連絡が入った。病院職員と携帯電話での連絡が可能になり、入院患者全員の転院調整をすることとなった。受入病院等の調整に時間を要したため、3月15日に一旦病院の判断で岩沼市勤労者活動センターへ患者を移し、その後、県立精神医療センターで一時受け入れを行い、県外病院含め、受入病院の調整を行った。

■恵愛病院については、3月15日に石巻市内の精神科病院の被害状況を確認していた宮城県精神科病院協会から救助要請が障害福祉課に入った。これを受け、直ちに、県災害対策本部に救助及び物資（食糧、防寒具等）の要請を行ったが、現地の危険の程度から消防対応が困難であること、患者の状態が不明であること、搬送先が決まっていないこと、医薬品等の支援があることから、早急な救助は困難であった。県精神保健福祉センターからも現地の被害状況を確認し、転院を要するとの報告が障害福祉課に入った。その後、病院職員の携帯電話を介して情報収集していたが、途中で通話不能となるなど困難を要したこともあり、病院職員から定期的に市防災対策本部を通じて、防災無線で状況報告等をいただいた。当初、病院は半数の患者を転院させればその後は自力で関連病院等と調整して転院を行うとのことだったが、最終的に生存入院患者全員について転院調整を行った。

■光ヶ丘保養園の被害状況の把握は最も時間を要した。気仙沼市内は、火災が発生しており、度重なる津波警報で海岸に近づけない等、現地の確認ができなかった。3月16日に医療整備課から「3月15日に病院近くで火災が発生し、入院患者200名を唐桑小学校に移送した」との情報が得られた。翌日には病院に戻ったとのことで、3月17日に県精神保健福祉センターが現地を訪問。病院側は院内で対応するとの意向で、食糧・水等の物資支援について要望があった。状態を悪化させた患者については、県精神保健福祉センター、気仙沼保健所の働きかけにより、患者の搬送を決定し、受入病院の調整を行った。その後、病院は院内環境の改善を図り、電気や暖房も回復させ、3月25日に県の災害医療コーディネーター2名が調査した際は、療養環境に問題ないと判断されたことから、その後の転院の必要性はなくなった。

■厚生労働省精神・障害保健課では受入可能医療機関（北海道・東北・関東エリア14都道県対象）の調査を実施し、3月17日に第一報の情報提供があった。厚生労働省と調整の上、受入県と調整を行い、山形県の10医療機関で49名を受け入れていただいた。県内の医療機関については、当課から各医療機関に照会（電話連絡）し、受入可能人数を把握、受入病院と調整の上、転院を行った。

転院状況

南浜中央病院（岩沼市）		恵愛病院（石巻市）		光が丘保養園（気仙沼市）	
◇転院者	200名	◇転院者	91名	◇転院者	9名
◇調整期間	3/13~3/20	◇調整期間	3/15~4/1	◇調整期間	3/16~3/24
◇受入先		◇受入先		◇受入先	
県内医療機関・施設	133名	県内医療機関・施設	81名	県内医療機関	9名
県外医療機関	49名	退院	10名		
退院	18名				
◇転院者	計300名（県内医療機関等 223名、県外医療機関 49名、退院 28名）				

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 精神科病院の被災状況の把握について

■通信手段の遮断，ガソリン不足といった事態により，沿岸部の被害状況の把握は困難を極めた。行政機関も被災し，現地に出向いての確認も難しく，その中で宮城県精神科病院協会からの情報により被害状況を把握することができた。このように関係団体と連携を図り，情報収集することが必要である。また，衛星電話等通信手段の確保についても検討が必要である。

2. 受入病院の調整及び受入体制について

■被災病院ではカルテが流出したため患者情報の収集に時間を要した。受け入れに当たっては，患者の状態（病状，入院形態，合併症等）により受入可能かどうかを各病院が判断し，受入人数を決定するため，状態に合わせた転院先の調整が必要であった。また，県内の精神科病院も食糧，水，毛布等が不足しており，受け入れに当たり物資を準備することを要望され，これらの手配にも時間を要した。

3. 身体合併症を有する患者の転院について

■身体合併症を有する患者の転院にあたり，医療整備課とともに搬送先を探したが，なかなか見つからず，対応に苦慮した。また，転院後，内科疾患や認知症により再転院の調整が必要な患者もおり，調整が困難なため受入先の病院で調整していただき対応したものもあった。

4. 転院患者搬送手段について

■患者搬送を県災害対策本部に依頼したが，搬送手段を確保できず，ほとんどを被災病院でバス会社や消防の協力を得ての対応となった。山形県の医療機関への移送においても，搬送手段の確保に苦慮したが，県社会福祉協議会と自衛隊にも直接依頼し協力を得ることができた。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【障害福祉課】

■被災精神科病院の復旧については，保健衛生施設等災害復旧費補助を活用し，補修，改築等が行われた。国への要望で補助率は嵩上げされたが，民間病院の多い宮城県においては，民間病院の負担が大きかった。

○保健衛生施設等災害復旧費補助

対 象：精神科病院（公的病院・民間病院）

補助率：公的病院 2 / 3（通常 1 / 2），民間病院 1 / 2（通常 1 / 3）

申請数：県内 38 病院中 29 病院

補助額：1,022,412,000円

■光ヶ丘保養園は，平成 23 年 10 月に復旧工事が終了し，元の 1 階での外来がスタートし，入院患者の受け入れ等も通常どおり行うことができるようになった。

■南浜中央病院は，復旧工事が終了し，平成 24 年 4 月に病院を再開した。

■恵愛病院は，再建を断念した。

■今後，災害後の全県の精神医療体制の現状を把握・分析し，平成 24 年度医療計画の見直しの中で県内の精神医療体制についての検討を行う。

■また，現在もオーバーベッド状態が数カ所の病院で続いていることから，オーバーベッド解消についても検討する。

■被災病院からの転院患者の受け入れについては、事前に関係団体等と協定を結び受入病院を確保するなどの方法でスムーズな転院が行える体制を検討することが必要である。

第3節 福祉仮設住宅整備関係

(障害者グループホーム型仮設住宅整備事業実績等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

- 厚生労働省社会・援護局総務課長通知「東日本大震災に係る応急仮設住宅について」（平成23年4月15日付け社援総発0415第1号）により、福祉仮設住宅の設置について、通知があった。
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課通知「応急仮設住宅のグループホーム等に係る共同生活住居への活用について」（平成23年4月27日付け事務連絡）により、応急仮設住宅を共同生活介護（以下「CH」という。）及び共同生活援助（以下「GH」という。）に係る共同生活住居として活用可能であるとの通知があった。
- これらを踏まえ、県内関係市町障害福祉担当課に対し、平成24年4月28日付け宮城県保健福祉部障害福祉課長名で制度周知のため通知した。（以後、市町村からの質問に対応）
- 市町村やGH・CH事業所からは、震災による新たなGH・CH利用希望者への対応や、震災により全壊したGH・CHの代替施設として応急仮設住宅を活用したいという要望があった。
- 最終的には、石巻市内6か所定員56人、東松島市内1か所定員10人、名取市内1か所定員5人の仮設グループホームを設置することができた。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 福祉仮設住宅の設置場所について

- 障害者グループホーム型仮設住宅については、日中活動の場となる通所系施設との距離の問題などから、設置場所について個別に検討が必要であった。
- 沿岸市町では、建設用地の確保が難航したところもあったので、あらかじめ候補地を選定しておく必要性を感じた。

2. 新規ニーズの把握について

- 市町村では、自宅を失った障害者の受け皿として障害者グループホーム型仮設住宅の活用を検討したが、対象者の要望把握に想定外の時間を要し、仮設住宅の発注戸数の確定に苦労していた。

3. 運営法人の確保

- 被災したグループホームの代替施設として仮設住宅を活用する場合は特に問題はないが、新規にグループホームを開設する場合には、運営できる法人と従事できる職員を迅速に確保できるかが課題であった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【障害福祉課】

- 障害者グループホーム型仮設住宅の設置に関する制度について，事前に市町村やGH・CH事業所等に周知しておくべきである。（ただし，国の通知により運用されている部分であり，国との調整等は必要と思われる。）
- 福祉避難所については，高齢者を優先した入居となっていたが，障害者枠についても市町村毎に一定程度確保し，仮設住宅を活用した障害者グループホームが建設されるまでの住居とする必要がある。
- 仮設とはいえグループホームを設置するには，ある程度まとまった土地を確保する必要があるため，市町村にあっては，健常者向けの仮設住宅と併せて事前に候補地を選定しておく必要がある。

第4節 相談支援体制(相談支援専門員等派遣)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

1. 派遣開始までの調整

- (1) 平成23年3月20日頃から、市町村より、相談支援専門員及び相談員（以下、「相談支援専門員等」とする。）の緊急受入れ要請の連絡が数件入りだし、個別に対応を始める。
- (2) 平成23年3月24日付けで、厚生労働省社会・援護局保健福祉部障害福祉課から、避難所等における障害者（児）への訪問による状況把握を行う場合については、障害者自立支援対策臨時特例交付金の相談支援充実・強化学業の補助対象としていいという事務連絡が入る（3月24日付け事務連絡「東北地方太平洋沖地震等に伴う障害者（児）への相談支援の実施等について」）。
- (3) (2)を受け、相談支援の今後の対応に向けた調整（県外からの派遣を含む）のため、次のとおり市町村担当課及び相談支援事業所への訪問調査や関係機関との調整等を行った。
 - ① 3月31日多賀城市、七ヶ浜町訪問、4月1日相談支援事業所地域支援センターぱれっとさんのうを訪問
 - ② 4月4日 岩沼市及び相談支援事業所地域支援センターぱれっとさとのもり（岩沼市）を訪問
 - ③ 4月5日 名取特別支援学校及び相談支援事業所「窓」（名取市）を訪問
 - ④ 4月6日 名取市及び相談支援事業所K a i（石巻市）、石巻特別支援学校を訪問
 - ⑤ 4月7日 相談支援事業所恵泉会地域生活支援センター（登米市）及びポレポレ（登米市）、あらいぶ（栗原市）を訪問
 - ⑥ 4月8日 特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会（以下「NSK」という。）と震災対応について意見交換
 - ⑦ 4月13日 気仙沼市、相談支援事業所気仙沼市障害者生活支援センター、気仙沼特別支援学校訪問
 - ⑧ 相談支援事業所への派遣応援費用の当面の予算措置として、「相談支援充実・強化学業」（基金事業）の増額補正作業を実施
 - ⑨ NSKから、石巻圏域への相談支援専門員等の派遣にかかる提案書を受理
 - ⑩ 4月19日 山元町及び山元特別支援学校、相談支援事業所地域活動支援センターやすらぎ作業所（山元町）、亘理町を訪問
 - ⑪ 4月20日 NSKと宮城県障害福祉課が、NSKからの提案書を携え、東松島市及び石巻市を訪問。各市が委託している相談支援事業所同席のもと、県外からの相談支援専門員等の派遣について、意見交換を行う。両市から同意が得られたことから、具体的な派遣に向けて、調整を開始。
 - ⑫ 県外からの派遣の開始が、5月10日に決まり、それに向けた具体的な調整に着手。
 - ⑬ 県外から派遣される相談支援専門員等の選任については、NSKに委ね、その選任調整が整ったものから順次、その派遣される相談支援専門員等が所属する事業所を所管する都道府県と連絡・調整に入る。
 - ⑭ 5月10日から、石巻圏域で県外の相談支援事業所からの派遣を受けての相談支援活動が開始される。
 - ⑮ 5月12日 相談支援事業所地域支援センターぱれっとの3事業所会議で、石巻圏域での活動を紹介し、要請があれば調整に入ることを伝える。
 - ⑯ 5月16日 NSKとともに、相談支援事業所気仙沼市障害者生活支援センターを訪問し、石巻圏域での活動を紹介、要請があれば調整に入ることを伝える。
 - ⑰ 5月24日 相談支援事業所「窓」（名取市）に、石巻圏域での活動を紹介、要請があれば調整に入ることを伝える。

⑱ 5月25日 塩釜市に石巻圏域での活動を紹介、派遣に向けた意見交換を行う。

⑲ 6月20日から、気仙沼圏域で県外の相談支援事業所からの派遣を受けての相談支援活動を開始。

2. 派遣業務

(1) 石巻圏域

①派遣業務の概要

地元の相談支援事業所の相談支援専門員等と派遣相談支援専門員等が全戸訪問調査を実施し、福祉ニーズを把握しながら、状況に応じた個別支援を展開した。

さらに、震災により障害福祉サービス事業所も被災したため、サービスの再調整などを行った。

②派遣の特徴

固定された派遣相談支援専門員等で4チームを編成し、それぞれが1週間ずつ定期的に業務に従事する方法をとった。これにより業務の引継が円滑に行われ、長期的な支援に結びついた。

③派遣期間

平成23年5月10日から開始。平成24年2月1日に石巻市障害者サポートセンター事業（地域支え合い体制づくり事業）に業務を引き継ぐことで終了。

(2) 気仙沼圏域

①派遣業務の概要

地元の相談支援事業所の相談支援専門員等と派遣相談支援専門員等が全戸訪問調査を実施し、福祉ニーズを把握しながら、状況に応じた個別支援を展開した。

さらに、震災により障害福祉サービス事業所も被災したため、サービスの再調整などを行った。

②派遣の特徴

固定された派遣相談支援専門員等で3チームを編成し、それぞれが1週間ずつ定期的に業務に従事する方法をとった。これにより業務の引継が円滑に行われ、長期的な支援に結びついた。

③派遣期間

平成23年6月13日から開始。平成23年7月8日終了。その後は地元相談支援専門員等で事業を実施。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 制度周知と予算措置について

■国が速やかに制度周知と予算措置を実施したため、相談支援専門員等の派遣事業が実施できた。

2. 代替職員の確保について

■今回のような大規模災害にあっては、事業所の職員も被災者である場合が多く、自らの家族の安否確認も行いながら通常業務を行うことは、精神的にも体力的にも非常に困難を伴う。

■災害発生後の一定期間について外部からの人的支援を得られることは、被災者となった職員にとっても自らの生活を立て直し、通常業務に復帰していく上で非常に効果的な制度であると考えられる。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～**本庁****【障害福祉課】**

- 大規模災害が発生した場合に備えて，相談支援専門員等についても都道府県職員のように事前に相互派遣協定を結んでおくことで，災害発生直後から迅速な職員派遣を行うことが可能になると考えられる。
- 今回の派遣経費は，障害者自立支援対策臨時特例交付金から負担することができたが，この交付金は期間限定的なものであるため，恒久的な制度構築を行う必要性を感じる。（例：災害救助法での派遣対象職種に相談支援専門員等を加えるなど。）

第5節 視覚・聴覚・身体障害者等支援関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

1. 視覚障害者

■視覚障害者については、関係者団体が「東日本大震災視覚障害者救援本部」を3月25日に設置し、それぞれが所有する会員情報に基づき安否確認を行ったほか、すべての避難所を訪問した。しかしながら、確認できた人数に限りがあったことから、沿岸市町の身体障害者手帳データの開示を求められた。

■市町村においては、様々な手段で安否確認が行われ、支援がなされていたが、障害別の詳細な把握は難しく、なかなか確認できたと言える状況にはなかった。

■県としては、身体障害者手帳のデータを開示することは難しいことから、市町及び関係団体と協力しながら、可能な限り状況の把握に努めることとした。

■身体障害者手帳は市町村（仙台市を除く）を経由して県に申請され交付されることから、市町村においてもデータを保有している。このことから、まず、市町村において確認ができている方及び死亡や行方不明として名前が明らかな方を除外し、電話で状況を確認した。

■以上の手段でも状況が確認できない方に対し、直接自宅まで訪問することとした（5月）。

■実際に現地確認する行動と並行して市町においても継続して確認が行われたことから、実際に自宅まで訪問する件数は40件程度であった。

■また、6月には関係団体の活動の案内チラシや、支援要望等に関するアンケートを郵送したいとの要望を受け、1、2級の手帳所持者に送付した。

2. 聴覚障害者

■聴覚障害者については、関係者団体が「東日本大震災聴覚障害者救援宮城本部」を3月14日に設置し活動を開始。県は「災害派遣等従事車両証明書」を発行し、被災地への通行を支援した。

■厚生労働省から、東京の関係団体と調整し、被災県に手話通訳等を派遣する体制を整備したとの事務連絡があり、県から各市町村に派遣希望の有無を照会。沿岸5市町（石巻市、東松島市、多賀城市、名取市、亶理町）から希望があったことから厚生労働省に要望し、4月11日から派遣を開始した。また、派遣は災害救助法が適用されることを確認。

■この派遣は当初4月11日から5月13日までであったが、その後延長する旨の連絡があったことから6月30日まで延長した。

■なお、7月からは、名取市、亶理町が独自に継続している。

■県では、先の救援宮城本部の活動などから聴覚障害者に対する支援が必要と判断し、生活再建情報等の提供や相談支援、仮設住宅などでの地域とのネットワークづくり支援などを行うため「みやぎ被災聴覚障害者情報支援センター」を設置し、平成24年1月に運営を開始した。沿岸市町に住む聴覚障害者へアンケートを郵送し、暮らしの実態調査を行うとともに、必要な方を訪問し支援を行うこととしている。

■視聴覚障害者に対しては、上記のほか避難所に避難している視聴覚障害者への情報保障の観点から、各市町村の障害福祉担当課にFAXを送信（3月15日、3月21日）し、避難所等での情報提供に当たり以下の点について配慮を依頼した。

- 1 視覚障害者・・・館内放送等の音声割れて聞こえないことがあることから音量等について配慮
- 2 聴覚障害者・・・文字での情報提供（貼紙・ホワイトボードに記載等）

3. 人工透析患者

■3月16日 仙台市内の人工透析患者からガソリンの優先給油の依頼電話が入る。

■「災害派遣緊急車両証明書」の発行が受けられれば、ガソリンの優先給油も可能ではないかと考え、同

日保健福祉総務課に説明し、災害対策本部へ要望することとした。

■ 3月17日 災害対策本部へ説明。「災害派遣緊急車両証明書」は関係機関との調整が必要で時間がかかる。ガソリンについては、商工経営支援課に相談するようこの助言を受ける。商工経営支援課に対し、人工透析患者が使用する車両へガソリンを優先的に給油できるよう証明書を発行したいことを相談し、県石油商業協同組合との調整を依頼。

■ 3月18日 商工経営支援課から連絡。組合から承諾を得た。組合では加盟店に連絡するが、連絡がつかないところもあるとのこと。同日注意事項を記載した上で、市町村あてに通知した（市町村長が「人工透析患者用通院車両証明書」を発行する方法とした。）。

■ 給油に際し長蛇の列ができ、ガソリン不足が深刻化。証明書の交付を受けたが、優先給油できないとの苦情が届く。また、他の通院患者からは、「なぜ人工透析だけ」との問い合わせもあり。

地方機関

【リハビリテーション支援センター】

■ 避難時あるいは津波被害による身体障害者及び療育手帳の紛失・汚損等の方々が相当数に発生したと推測され、再交付申請に当たっては、本人の写真が必要であったが用意することが困難な状況にあった。また、本人の申請を受けて当センターに依頼するのは市町村であったが、障害者関係台帳等の流失及び役所機能の不全により、事務手続きが行えない状態であった。

■ このことから、写真を準備できない或いは市町村の対応困難などの理由により再交付申請ができない方に対し、当センターへ電話で申し出ることにより、身体障害者及び療育手帳を所持している旨の証明書を発行することとし、その旨ホームページに掲載し対応した。

■ 他市町への避難者にあつては、本来の住所地である市町村を経由して手続きを行う必要があったが、避難先を一時的な居住地とみなし、避難先市町村経由での手続きも可とする取扱いとした。

■ 療育手帳において、平成23年3月から8月までに再判定時期が到来するものについては、5か月間延長することとした。また、他市町村で避難している者の取扱いについては、本来、再判定依頼書及び現況調査書等を住所地市町村が作成することになっているが、現況調査書は避難先市町村が作成することで可とする取扱いとした。

■ 震災を体験した知的障害者の体調及び精神状態の変化を考慮し、対応等を記載したリーフレットを作成、希望者へ配布するとともにホームページに掲載した。

■ 障害者台帳等関係書類を流出等した市町に対しては、申出により台帳又は名簿を提供した。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 障害者の安否確認

■ 身体障害者手帳情報の開示はこれまで想定しておらず、結果として開示しなかった。今回県が沿岸市町の視覚障害者のうち1、2級の手帳所持者の状況確認を行ったが、市町村の確認状況の把握、電話連絡による確認及び自宅訪問とかなりの時間を要することとなった。

2. 情報保障について

■ 避難所における視聴覚障害者への情報保障のため、災害対策本部のFAXを利用し、各市町村へ配慮を求めるFAXを送付したものの、避難所での実際の運営者まで情報が届いたかどうかまでは疑問が残る。避難所の運営者に届く方法を検討する必要がある。

3. 緊急車両証明書の発行について

■人工透析患者への証明書の発行は、ガソリンの極度の不足や証明書自体が認知されていなかったこともあって有効性を発揮できなかった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【障害福祉課】

■各市町村において災害時要援護者支援のため、要援護者名簿の作成が進められている。個人情報保護の観点から議論になる障害者手帳など他の情報に比べ、災害時要援護者名簿はまさに災害時に活用するものであり、その充実や活用策をさらに検討する必要がある。手上げ方式、同意方式のほか、基準を設定し該当する人を登録することとし、名簿登載を望まない人のみを登録しない、逆手上げ方式や原則登録方式も検討してはどうか。また開示先についても、今回のように予め想定している関係者以外の支援が多かったことを考慮し、例えば関係者団体が設置する救援本部等には開示すること等を明記しておくことも検討する必要がある。

■避難所での情報等の配慮については、市町村あての通知だけではなく、災害時にはラジオ等報道機関を通じた周知を検討する。以下のような情報を整理して備えておく。

- ①避難所の運営者が注意や配慮すること（障害者ごとに必要な配慮）
- ②個別の障害者が取ってほしい行動（避難所運営者に自分の存在、必要な支援や配慮を伝えるなど。）
- ③周囲の人が配慮して欲しいことなど

■被災した障害者就労支援事業所に対して相談支援（販路開拓、業務転換）や販売会の開催、業務マッチング等を行う支援を実施（H23.10～）。

■聴覚障害者の生活再建にかかる情報取得や相談支援、地域とのネットワークづくりのため「みやぎ被災聴覚障害者情報支援センター（みみサポみやぎ）」を設置し運営を開始（H24.1～）。

第11章 心のケア対策

【障害福祉課・各保健福祉事務所・精神保健福祉センター】

第1節 心のケアチームの派遣関係(災害救助法による医療救護等)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

■今回、大規模震災であったことから、県内の各精神科医療機関が甚大な被害を受けており、県内で災害救助法に基づく心のケアチーム（医療救護班）を編成することは困難と判断し、3月13日に厚生労働省に他都道府県等の心のケアチーム派遣調整を依頼した。

■併せて、被災地域の各保健所や市町村と受入調整し、厚生労働省から紹介のあった他都道府県等と派遣調整を行い、3月17日から順次、避難所等へ派遣を開始した。

■震災後間もなく、県内各市町村や警察等関係機関から精神障害者への対応について障害福祉課あてに連絡が続いていたことから、早急の対応が必要と考え、要請のあった受入先へ順次、心のケアチームを派遣した。

■障害福祉課では、主に厚生労働省や東北大学から紹介のあった、医師や精神保健福祉士、心理職、看護職、事務等の精神医療や精神保健の専門職を中心としたチームの調整を行った。

■「心のケア」に関連する各種専門家やボランティアについて情報を寄せられたこともあったが、活動内容が種々にわたり、取りまとめ先も複数となっていたため、情報を収集し活用するまでには至らなかった。

■心のケアチームが活動する地域には、医療チーム(※)や保健師等のチーム、子どもの心のケアチームなど他の関係部署が主管しているチームが活動していることや、スクールカウンセラーを派遣している教育関係など、庁内関係部署との連携を図っていくことが必要だったため、随時担当者と情報共有を図った。

■派遣に関する受入保健所や市町村との調整、心のケアチームへの説明等に対応するため、3月17日から3月末まで、精神保健福祉センターから職員を障害福祉課へ派遣し、協力して調整にあたった。その後も、障害福祉課が厚生労働省や他都道府県庁等派遣元と調整、精神保健福祉センターが保健所、市町村、心のケアチームの調整と役割を分担して対応した。

■心のケアチームの派遣にあたっては、原則、各チームの第1陣に対して県障害福祉課においてオリエンテーション（県内の被災状況や医療機関の状況、交通アクセス、心のケアチームの様式等）を行った後、各受入先へ集合していただいた。心のケアチームの様式類については、精神保健福祉センターで震災以前から作成中のマニュアルから引用したが、途中で改訂したことや、各地域によってチームの意見で別様式を使用する等、統一が図れない面もあった。

■県内の精神保健医療関係者による「心のケア対策会議」を3月18日から週2日、徐々に週1日、月2回程度、7月まで開催し、心のケアチームの派遣状況について報告すると共に、県内の精神保健医療の現状、課題、今後の方向性等の検討を行った。

■気仙沼市や南三陸町、東松島市においては、避難所閉鎖後も心のケアチームによる継続した支援が必要とされたため、平成24年3月まで派遣を継続し、その後の支援は、各市町村やみやぎ心のケアセンター、精神障害者アウトリーチ推進事業（震災対応型）等による支援に引き継いだ。

※心のケアチーム以外の医療救護班。

派遣期間 平成23年3月17日～平成24年3月16日
 (災害救助法適用：平成23年3月17日～10月31日)
派遣場所 石巻市，塩竈市，気仙沼市，名取市，多賀城市，岩沼市，登米市，東松島市，
 亶理町，山元町，七ヶ浜町，南三陸町等の避難所・自宅等
派遣スタッフ 33チーム(19都道府県1市1団体12医療機関) 4,697名
相談実績 不眠，不安，抑うつなどを主訴とする12,794名の相談や診療に対応

(内訳)

区分	人数	割合
大人	11,804人	92.3%
子供	980人	7.7%
不明	10人	0.1%
合計	12,794人	100.0%

(主訴の概要)

不眠や不安，イライラ，抑うつ割合が高かった。不眠は徐々に減少，月数が進むにつれ，抑うつ，アルコールが若干増加した。

地方機関

【精神保健福祉センター】

1. 派遣要請・調整

■大規模災害の発生の際には，精神保健福祉センターにおいて概ね3日以内に心のケアチームの立ち上げや関係機関への派遣要請を行うこととしていた。今回は災害規模から当センターとしての立ち上げは行わず，3月13日に派遣要請を障害福祉課から厚生労働省に行い，17日から派遣を受けた。

■当センターでは発災直後から情報通信の手段が絶たれ，現地の情報把握は困難となった。隣接する大崎保健所に出向き，障害福祉課から情報を得るとともに，3月13日から大崎保健所，登米保健所，栗原保健所や県北の避難所に出向き，被災状況や避難情報の確認を開始し，さらに気仙沼保健所，石巻保健所管内に出向き，病院や管内市町村の被災状況の確認を行い，障害福祉課や管轄の保健所，市町村等に情報提供した。

■3月17日から3月末まで，障害福祉課に医師，保健師，事務職の3名を派遣し，厚生労働省及び保健所・被災市町村との派遣調整を行うとともに派遣チームへのオリエンテーションを行った。

2. 活動の内容

■発災後～4月初めにかけては，医療救護活動が中心であり，治療を要する者については，各地区とも地元医療機関に早期につながるよう支援した。また，4月以降は支援者の支援として啓発や個別相談への対応や被災住民への啓発活動も含めた幅広い活動を展開した。

■避難所から仮設住宅に移り始めた5月頃からは，地域精神保健活動の再構築も含めたコンサルテーション活動，6月からは医療機関の復旧に伴い，被災地域の保健所主催による地元医療機関や市町村等からなる連携会議に参加，地元で活動を引き継いだ。

3. 効果

■医療救護活動から，中長期にわたるマネジメント業務(地域精神保健活動の再構築)まで幅広い支援を受け被災市町村や各保健所の大きな支えとなり，今後の復興への足がかりとなった。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 心のケアチーム派遣について

■受入先となる保健所や市町村に確認して心のケアチーム派遣調整を行ったが、当初は連絡手段等が限られており、特に被害の大きかった地域の確認に時間を要したことや、受入先となる保健所や市町村が被災しており、受入体制の準備に時間を要したところもあった。状況確認や派遣受入の方法等については今後検討が必要である。

■大規模災害時の派遣調整にあたっては、早期の調整が求められるが、調整する関係機関が多く、連絡手段も限られていることから、障害福祉課の通常時の体制では困難を生じた。精神保健福祉センターとの役割分担も必要だったが、今回の震災で電話不通となったことから、障害福祉課に精神保健福祉センターの職員が常駐し、調整を図った。今後は、災害の規模に応じた対応や不測の事態が生じた場合に対応が可能なように、複数のパターンを想定しておく必要がある。

■今回の震災では、要請のあった受入先へ順次、心のケアチームを派遣したが、心のケアチームによっては派遣期間や災害時の対応に関する経験の有無等が異なっていたことから、今後は、各地域の状況を勘案して、長期的な支援が必要となる地域には長期支援が可能なチームを派遣する等の調整を図る必要がある。

■庁内関係部署との連携を図るため、随時、情報共有や打合せを行ったが、震災早期から随時連携を図るよう取り組む必要がある。

■心のケアに関係する各種ボランティアも被災地で活動しているが、様々な活動があることや、取りまとめる部署が多数あることから、情報の共有や連携のあり方が課題である。

■大規模災害であったことから、県内で心のケアチームを編成することは困難と判断したが、心のケア対策会議等において、県内の複数の精神保健医療関係者から早期の情報伝達を求める声が寄せられたことを踏まえ、今後に向けては関係諸機関等への情報の伝達や協力体制の築き方について検討していく。

■災害時の心のケアマニュアルについては、北部連続地震等を受けて精神保健福祉センターにおいて作成中のものはあったが、未完成であり、様式の統一化や情報の共有化を図るためにも、作成しておく必要がある。

地方機関

【精神保健福祉センター】

1. 情報収集について

■今回は保健所や市町村の行政機関が被災し、被災地域の医療機関や行政機関の情報把握は困難を極めた。

■心のケアチーム立ち上げや派遣調整では、被災情報のアセスメントが欠かせないが、当センターには防災無線等の緊急時連絡の設備がなく、情報の把握は十分行えなかった。

■今後は、防災無線・防災FAX・衛星電話等通信体制の整備、公用車の複数配備等機動力の確保が必要である。

2. 心のケアチームの派遣調整での課題

■心のケアチームと医療チームの派遣調整は本庁主管課がそれぞれ行った。心のケアチームと保健師派遣は、同一の県や機関からの派遣を心がけたが、チームが多数のため、現場との調整に苦慮した。また、市町村に直接入るチームもあり、県が全ての活動を把握することは困難だった。

■チームの派遣に関しては、発災直後は医療救護活動が中心となり、被災者の心身全体を捉えた支援が

望ましく、同一の県や機関からの継続的なチーム派遣により引き継ぎや受入がスムーズになり、長期的な視点に立って地元市町村、保健所、医療機関とともに精神保健課題を検討できた。このような大災害時のチームの派遣や受入調整については、被災地のニーズに合わせた派遣が行われるよう体制を整えておく必要がある。

3. 被災地からの情報発信

■他県や他機関の派遣チームから、災害活動の現状や課題について当センターからの情報発信が少ないとの指摘があった。

4. 長期的なこころのケアの取り組み

■被災した地域では、これまで培った地区組織活動の人材や社会資源に大きなダメージを受けた。地域が復興し地域生活を取り戻すためには、ヘルスプロモーションの視点に立った地域づくりを推進する支援が重要である。派遣チームの協力によって進められた地域保健のコンサルテーションを三次機関として当センターが引き継ぎ、保健所、市町村の活動を後押しし続けていく役割がある。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【障害福祉課】

- 心のケアチーム派遣については、震災の規模や状況に応じて、派遣の要否について速やかに判断するとともに関係諸機関と連絡調整を図る必要がある。
- 派遣に関係する手順や関係諸機関との調整、様式等について整理し、マニュアルを作成する等、具体的な検討を行っていく。
- 心のケアチーム派遣調整に関して、庁内関係各課との連携体制の検討が必要である。
- 災害発生後に県内の精神保健医療関係団体（宮城県精神科病院協会、宮城県精神神経科診療所協会、宮城県精神保健福祉士会等）へ早期に情報提供し連携を図る必要がある。今後、関係諸団体と協定を締結し、災害時の情報伝達や協力体制を図るとともに医師会等との連携体制についても検討していく。
- 被災地における心のケアに関係する各種ボランティアとの運動については、情報共有の方法を含めて検討していく。

地方機関

【精神保健福祉センター】

- 防災無線・防災FAX・衛星電話設置、公用車の複数配備等災害時の通信体制や機動力を確保していく。
- 県としての心のケアチームの受入体制や派遣体制のあり方について検討していく。
- 被災地からの情報発信を担う役割を認識し、平時から情報発信のあり方を検討する。
- 今後、増加することが懸念されるPTSD、悲嘆反応、アルコール問題、自殺等様々な精神保健課題に対して受け皿づくりを含めた長期的な体制整備について、障害福祉課や関係機関と検討する。
- 地域精神保健活動の再構築や社会資源の整備について、障害福祉課、保健所、関係機関とともに検討していく。

第2節 みやぎ心のケアセンター関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【障害福祉課】

- 震災直後から災害救助法に基づく「心のケアチーム」の派遣を行ってきたが、応急的な医療救護活動であり、基本的には避難所を中心とした活動であった。避難所から仮設住宅へ移行し、復旧・復興を進めていく上で、震災により傷ついた被災者の「心のケア」支援を長期的な視点で考えていくことが必要であった。
- 震災後の3月18日に県内の精神保健医療福祉関係者の呼びかけによる会議が開催され、その後、県が招集した「心のケア対策会議」を週2日、徐々に週1日、月2回程度、7月まで開催し、県内の精神保健医療の現状、課題、今後の方向性等の検討を行った。
- 4月の「心のケア対策会議」において、今後の中長期的な県の精神保健医療福祉対策について協議を行い、「心のケアセンター」設置の必要性の意見が出された。
- 「心のケア対策会議」での協議を受け、社団法人宮城県精神保健福祉協会に「心のケアセンター」の運営について打診、5月の協会総会において了承された。
- これらを受けて、県震災復興計画に「心のケアセンター」の設置を盛り込むとともに、震災復興基金事業にエントリーを行った。
- また、兵庫県からの支援として長期派遣いただいた兵庫県立精神保健福祉センター藤田昌子精神保健福祉士から、兵庫県の阪神淡路大震災で兵庫県こころのケアセンターを立ち上げた取組等の情報提供や当県の今後の方向性等についての助言をいただいた。（6月～1ヶ月間県精神保健福祉センターに派遣）
- 7月13日厚生労働省に部長、障害福祉課長が出向き、現状と課題等を報告、今後の心のケア対策及び財源の確保について要望等を行った。
- 8月補正において震災復興基金事業として「心のケアセンター運営事業」の予算を確保。併せて心のケアセンターと連携した震災関連疾患の予防のための調査研究や人材育成等を行うため、東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座の設置についても予算化した。
- 8月議会終了後は、「心のケアセンター」及び「予防精神医学寄附講座」設置に向けて、協会及び大学と具体的な内容（組織・事務局体制、職員確保、各規則等）について打合せを重ね準備を進めた。
- 庁内関係課、県精神保健福祉センター及び県保健福祉事務所、仙台市等の関係者との打合せや報告等も重ね、心のケアセンター設置についての理解を得るとともに役割分担等について協議した。
- 平成23年10月1日東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座を設置。
- 平成23年11月1日「みやぎ心のケアセンター準備室」を仙台市内に立ち上げる。
- 平成23年12月1日「みやぎ心のケアセンター」を開所。
- 心のケアセンターの専門職確保については、一般募集及び厚生労働省による各職能団体等の人材派遣システムを活用して確保している。また、11月から障害福祉課の保健師と事務職各1名（平成24年4月からは保健師1名）が心のケアセンターの業務支援を行っている。
- 12月に国3次補正で被災者心のケア支援事業が新設され障害者自立支援対策臨時特例基金に積み増しが行われ、平成24年度までの財源を確保することができた。

障害者自立支援対策臨時特例基金（被災者心のケア支援事業）

○期 間 平成23年度～平成24年度

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【障害福祉課】

1. 心のケア対策会議について

■県の災害マニュアルには、災害発生時に事前に依頼した県内の精神保健医療福祉関係者を参集した会議を速やかに開催する等の記載はしていない。今回の震災では、県内の精神科医療機関も被害を受け、医薬品や物資不足等で入院患者や外来患者の対応で精一杯の状況が見られた。その中で、関係者の呼びかけにより始まった会議ではあったが、この会議で被災者の心のケアの中長期的な対策についての意見が交わされ、県の対応について厳しい意見も出されたものの、関係者の協力を得ることができ、その中で「心のケアセンター」の設置が実現した。

■「心のケア対策会議」は、災害時の県内の精神科医療機関等の被害状況や各機関の協力体制、対応等について協議する場として重要であり、今回を機に位置づけと役割を明確にしていきたい。また、被災地の保健福祉事務所や市町村を参集しなかったが、現場の生の意見を直接反映できるように参集者に加えていきたい。

2. 心のケア対策に要する財源確保について

■早い段階から「心のケアセンター」の設置の方針を出し、様々な方策を検討したが、設置のための財源確保の目処が立たないため具体的な準備段階に入れず、被災市町や県保健福祉事務所等から早く設置してほしいとの切なる声に答えることができなかった。今後も引き続き財源確保に努めたい。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【障害福祉課】

■「みやぎ心のケアセンター」の設置

- 1 目的 東日本大震災による被災者の心的外傷後ストレス障害（PTSD）、うつ病、アルコール依存、自殺等の様々な心の問題に長期的に対応する活動拠点として「心のケアセンター」を設置する。
- 2 開設時期 平成23年12月1日（木）
- 3 運営主体 社団法人宮城県精神保健福祉協会
- 4 体制 平成23年度は基幹センターを仙台市内に設置。平成24年度石巻・気仙沼市内に「地域センター」を設置
- 5 職員 精神科医、精神保健福祉士、臨床心理士、保健師等の専門職を配置
平成24年4月からは、常勤、非常勤含め約50名の体制
- 6 事業内容 PTSD等震災関連精神疾患に関する相談、仮設住宅等での心の相談や心の健康に関する講話、支援者に対する支援（研修、コンサルテーション）、普及啓発等を保健所や市町村、サポートセンター、民間団体等と連携しながら被災者の心のケアに取り組む。
- 7 財源 障害者自立支援対策臨時特例基金（補助事業）

■東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座の設置

県からの寄附による講座を設置し、心のケアセンターと連携して人材育成と調査研究を行う。

設置期間は、平成23年度から平成26年度。

■被災者の心のケアは、これから本格的な取組が行われ、長期的な取組が求められることから、みやぎ心のケアセンターの設置は少なくとも5～6年は必要であると考え。その財源確保のため平成24年度以降も引き続き厚生労働省に障害者自立支援対策臨時特例基金の延長及び積み増しを要望していく。

「精神保健医療福祉の再構築」概要(案)

～東日本大震災から新たなみやぎの精神保健医療福祉の構築に向けて～

平成23年3月11日地震発生

(H24. 1. 13現在)

◎被災精神科病院4ヶ所(300名の転院)

入院ベッド数減、災害対応でオーバーベッド状態
外来機能の一部喪失、外来受診者の増加

◎心のケアチームの派遣(3月17日～10月31日)

避難所等を巡回し、医療の提供と相談、支援者のメンタルケア等を実施

◎こころの健康相談電話の開設(3月23日～)

- 失われた精神医療の確保、震災による新たな医療ニーズへの対応
- 避難所生活の長期化、仮設住宅移転等の環境変化による不適応
- PTSDやうつ病、アルコール問題、自殺等の予防、早期発見、早期介入、支援等の地域精神保健活動の強化
- 支援者の疲弊、メンタルケア

地域精神医療体制の再構築

- 地域精神医療の再生
- 被災精神科病院の復旧・再開
- 通院手段の確保
- アウトリーチ支援
- ストレス外来の開設(臨床心理士によるカウンセリング)

心のケアセンター

- PTSD等専門相談・診療
- 人材育成、人材派遣
- 普及啓発
- 仮設住宅の巡回訪問、相談、講話等
- 調査・研究

- 住まい、日中活動の場の整備
- 相談支援体制の整備

地域生活支援体制の強化

- 支援者を対象とした研修
- 支援者へのコンサルテーション
- 支援者のメンタルケア

支援者への支援

被災者の心のケア対策

- 地域精神保健活動の強化
- 自殺予防

- 関係機関・団体との連携・協力・支援

地域の精神保健医療福祉の再構築

記 者 発 表 資 料
平 成 2 3 年 1 1 月 2 9 日
障 害 福 祉 課 精 神 保 健 福 祉 推 進 班

みやぎ心のケアセンターの開設について

東日本大震災による被災者の心のケアに取り組むため、下記のとおり、みやぎ心のケアセンターを開設することとしましたのでお知らせします。

記

1 目 的

東日本大震災による被災者の心的外傷後ストレス障害（PTSD）、うつ病、アルコール依存、自殺等様々な心の問題に対する対応や被災地の精神障害者への地域生活支援、関係機関への技術的支援、人材育成など、総合的な心のケア対策を長期的に推進するため、「みやぎ心のケアセンター」を設置する。

2 開設時期 平成 23 年 12 月 1 日（木）

3 運営主体 社団法人宮城県精神保健福祉協会（県が運営費を補助）

4 所在地 宮城県仙台市青葉区本町 3 丁目 2 - 2 川村ビル 3 階

5 連絡先 022-263-6615（現在は、一般の方からの直接の御相談はお受けしておりません。）

6 体 制

平成 23 年度は仙台市内に「心のケアセンター」を設置し、平成 24 年度に石巻市内、気仙沼市内に「地域心のケアセンター」を設置する予定。

センター長 白澤英勝（精神科医、医療法人東北会理事長）

副センター長 松本和紀（精神科医、東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座准教授）

7 事業内容

- ①災害関連の精神保健医療福祉対策の総合的なコーディネート
- ②PTSD 等震災関連精神疾患に関する相談
- ③人材育成・人材派遣
- ④普及啓発
- ⑤仮設住宅等の巡回相談、講話等
- ⑥民間団体・ボランティア等の育成、活動支援
- ⑦調査・研究

8 東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座の設置

PTSD、うつ病、自殺対策など震災後に起こる精神疾患や精神的問題によって引き起こされる様々な影響を最小限に止めるための活動を予防精神医学的に行い、震災後の精神保健医療福祉体制の再構築に寄与する。寄附講座の研究成果を踏まえて心のケアセンターが支援を行うなど、連携して被災者支援に取り組んでいく。

・開設時期 平成 23 年 10 月 1 日

基幹センター 中南部沿岸・内陸エリア担当

●地下鉄勾当台公園駅「公園1」
出口から徒歩4分

みやぎ心のケアセンター

- ・(基幹センター) 〒980-0014
宮城県仙台市青葉区本町3丁目2-2
電話 022(263)6615
FAX 022(263)6750
HP <http://miyagi-kokoro.org/>
Email kokoro-kikaku@hotmail.co.jp
- ・(石巻地域センター) 〒986-0812
石巻市東中里1-4-32宮城県石巻合同庁舎内保健所棟
電話 0225-98-6625
FAX 0225-98-6628
Email kokesen.ishi@gmail.com
- ・(気仙沼地域センター) 〒988-0066
宮城県気仙沼保健福祉事務所2階
電話・FAX 0226-23-7337
Email kesenkokesen@gmail.com

(お問い合わせ時間) 平日 8:30~17:30
土日祝祭日・年末年始はお休みです。

石巻地域センター 石巻・女川・東松島エリア担当
保健所棟2階

●JR石巻駅から車で6分・徒歩15分

気仙沼地域センター 気仙沼・南三陸エリア担当
気仙沼保健所2階

●JR気仙沼駅から車で10分・徒歩20分

みやぎ心のケアセンター
Miyagi Disaster Mental Health Care Center

社団法人 宮城県精神保健福祉協会

一般向け

平成24年8月作成

みやぎ心のケアセンターでは。。

東日本大震災により、心理的影響を受けた県内在住者の全てを心のケアの対象者としてとらえ、県民の方々がコミュニティの中で、一日も早く安心して生活できるよう、地域の実情に合わせた支援事業を行います。

みやぎ心のケアセンター
センター長 白澤 英勝

平成23年3月11日に発生した東日本大震災で被害に遭われたすべての方々に心よりお見舞い申し上げます。またご家族やお知り合いを亡くされた方々に心よりお悔やみ申し上げます。今、被災地では生活の再建、地域の再生が大きな課題となっています。被災地における復興を目指す様々な機関、組織と連携し、相互関係を築きながら、被災者に寄り添い、真に共感し、サポートする関係性の中に、私たちは心のケアの道筋を見出していかねばならないと思います。心のケアとは被災者が生活するその場で、総合的な観点から活動する中に初めて見えてくるものであり、地道な活動の積み重ねこそが必要と私たちは考えています。

主な活動の内容

- 広報誌の発行やホームページを通じた情報発信・啓発パンフレットの作成、講演会の開催等により、県民の皆さんが心の健康に関する理解を深められるように努めます。
- 新たな災害に備えるために、各地域におけるデータの収集や、整理、分析、まとめを行います。
- 訪問支援などを行い、震災によって生じた心の問題についての相談に応じます。
- 研究会や相談会を開催するなど、働きづめの支援者の方々にサポートします。
- メンタルヘルスに関わる専門職や支援者向けの研修会を開催し、知識の普及と高度な技術の獲得を図ります。
- 県内で活動している様々な団体と交流・連携し、支援活動を支援します。

～こんな時ご相談ください～

- ・ 最近眠れない
- ・ 気分がすぐれない
- ・ 身近に自分のことを話せる相手がいない
- ・ 身近な人のアルコールの問題で悩んでいる
- ・・・など

～ご相談内容・個人情報のお取扱いについて～
個人情報は当センターでの事業目的のみに使用致します。ご相談の方の個人情報をこれら正当な目的以外に無断で使用することはありません。

第3節 精神保健福祉活動全般

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■交通機関の不通やガソリン不足等により、精神障害のある人が通院することが困難になったことや管内の精神科病院が大きな被害を受けたことなどから、患者や家族、市町等からの相談、問い合わせが多く寄せられた。そのため、診療可能な医療機関や処方可能な調剤薬局等の情報収集・提供を行うとともに、仙南薬剤師会の協力を得て一般医療機関でも精神科の薬の処方ができるよう調整を行った。

■支援中の在宅精神障害者の安否確認を行うとともに、服薬状況を確認し、医療機関や調剤薬局等の情報提供を行った（3月15日～）。

■管外警察署からの精神保健福祉法第24条通報に対応した（3月16日）。

■各市町を巡回し、震災後のメンタルヘルス対策について保健所の基本的な考え方や支援内容について周知した（5月）。また、市町や関係団体が開催した「こころのケア研修会」において、当所の精神保健相談体制について説明した。

■管内市町職員等を対象に、被災者も含めた住民の心の変化やその対応について学ぶことを目的として、「震災後のこころのケア研修会」を実施した。

- ・第1回：6月21日 大河原町役場
- ・第2回：11月14日 県大河原合同庁舎

【仙台保健福祉事務所】

1. 受診支援・巡回相談（3月～6月）

■震災直後は、不穏状態となり精神症状が悪化した患者がおり、また、避難所に避難した住民では不眠や不安感等を訴える者が多くいた。

■派遣された県内外の心のケアチームが避難所での巡回診療・相談、受診支援等にあたり、早期に心のケアに当たった。

2. 支援者心のケア

■市町職員、保育所等関係機関職員に対し、心のケアチームの協力の下、講演、個別相談を実施した。

3. 心のケア対策推進、連携強化

■管内精神科医療機関、精神保健指導医、心のケアチーム、行政等関係者を参集し「災害時こころのケア推進会議」を実施した。（5月、6月（2回）、9月）みやぎ心のケアセンターとの打合せ会を実施した。

4. 自殺対策

■応急仮設住宅の支援者を対象に、今後予測される中長期の心の状態、自殺対策について講演会を実施した。

5. アウトリーチ事業の推進

■震災により精神症状を呈した方や医療中断した精神障害者等を対象としてアウトリーチ（訪問支援）を行う「精神障害者アウトリーチ推進事業（震災対応型）（県委託事業）」が平成23年8月11日から岩沼地区において開始されたことから、適切かつ円滑に事業を推進していくため、関係者打合せを行うとともに、12月16日に研修会を実施した。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■南浜中央病院（精神科病床200床）が被災したことにより通院先を失った者、自家用車の流失・交通の遮断により通院できない者、津波により薬を流失し入手できない者が多数おり、服薬中断による精神症状の悪化が予測されたことから、外来受け入れ病院の調整や通院手段の検討の他、心のケアチームに

よる診察・薬の処方・処方箋の作成等により対応した。

■病状が悪化し避難所で問題となるようなケースについては、市町から連絡があり、岩沼支所で精神科病院受け入れ等の調整を行った。

■国や県を通して派遣された心のケアチームは、岩沼支所を拠点に活動した。支所において各市町の状況やニーズを確認しながら活動の場や内容を調整するとともに、必要に応じて活動に随行した。

■心のケアチームの主な活動として、①震災により通院や服薬を中断した精神障害者のケア、②被災後の心理的反応に関する情報提供と教育・助言・指導、③トラウマ反応等のある人たちのアセスメントとケア、④震災により発見された未治療の精神障害者のアセスメントとケアを行った。

■岩沼支所管内は他の沿岸地域に比べ比較的早く地元医療機関の機能が回復し、また通院のための交通手段も確保されたことから、他県からの心のケアチームは震災から3ヶ月で活動を終了した。活動終了にあたっては、治療継続が必要な人は地元医療機関へ紹介し、また今後精神保健活動の中心となる保健師等に対しては、被災住民に対する中・長期のメンタルヘルス対策についてその方向性や留意点などの講話を行った。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

■精神科病院から被害状況の報告、対応についての相談を受けた。

【北部保健福祉事務所】

1. 精神科病院対応 H23. 3. 13～H23. 4. 1

■管内精神科病院や診療所の被害状況及び診療状況、入院受け入れ可能数について確認し障害福祉課へ報告、市町担当課へ診療情報提供を行った。

■沿岸部からの二次避難者受け入れに伴う診療協力依頼を電話で精神科医療機関へ打診した。どの医療機関も「可能な限り協力したい」と回答があった。市町へ受け入れ状況について情報提供を行った。

■管内精神科病院や診療所の診療状況について、所内医療機関対応チーム等から情報を得て、市町に情報提供を行い、不穏になった患者のタイムリーな受診支援につながった。

■管内担当者会議を市町及び精神科病院、相談支援事業所を加えて開催したことにより、発災後の医療機関の被災状況、受け入れまでの状況、市町の被災者への支援など両者が情報を共有することができ、これからの精神保健医療連携を考える足がかりができた。

2. 緊急通報対応 H23. 3. 16～H23. 4. 3

■3月16日、24条警察官通報対応（診察不要）。自傷他害の状態にないため、警察署、町と連絡を取り合い見守り支援を継続した。

■4月2日、24条警察官通報対応（医療保護入院）。

■4月3日、酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止等に関する法律第7条通報対応。翌日、家族来所にて医療指導及び家族調整を行った。

■緊急な支援要請に関しては、所内他班職員の協力を得て対応した。

3. 精神保健に係る来所相談・電話相談 H23. 3. 17～H23. 5. 26

■3月17日、古川警察署から避難所で知人と喧嘩し、支離滅裂な言動のある者の入院先を探してほしいと連絡があり、管内医療機関に入院を依頼した。

■3月18日、大崎市避難所で不穏な状態になっている者について相談を受ける。福祉避難所に一時避難させ、翌朝、援護寮へ入寮。しかし、入寮中も落ち着かず、3月20日大崎市から受診支援を依頼され病院調整及び入院支援を行った。

■3月28日、町保健師から暴力行為のあるケースへの対応相談があり23条保護申請及び24条警察官通報について説明。警察へ相談した上で、施設入所相談を早めることになる。

■3月29日、他圏域から電話相談。精神科の治療歴があり現在も治療中（自殺願望・自殺未遂あり）。主治医受診を勧める。

■5月20日、沿岸部で被災し管内に転居して来た家族から相談を受ける。相談支援センター「さてら」

に連絡し、巡回相談に結び付けた。就労関係の障害福祉サービスにつながる。

■ 5月26日、発災により自宅が流され管内の親族宅に身を寄せている家族から相談（被害妄想等）を受ける。親族と相談して主治医受診するよう指導。5月末主治医紹介にて入院となる。

■ 9月に管内市町の取り組み状況や課題等を聞き取り調査したことで、課題及びこれからの取り組みについて整理することが出来た。

4. 心のケア対策 H23.3～

■ 震災時における心のケアの相談体制について母子支援班（現 母子・障害第一班）等と協議して資料を作成し、心のケア相談体制について市町へ通知した。また他支援機関等から提供された心のケア資料を提供した。

■ 4月1日～4月30日、心のケアチームによる二次避難所への巡回支援について、県精神保健福祉センター及び大崎市等と調整を行った。

■ 5月16日、大崎市の二次避難所における岡山県心のケアチームによる巡回相談を行った。併せて二次避難所を支援する看護職及び市職員等へ心のケアの対応に関して研修を行った。適切なアドバイスを得たことで安心して巡回支援ができるようになった。

■ 管内精神保健福祉担当者会議は、参集範囲を管内市町、県精神保健福祉センターに加え、精神科医療機関、援護寮、相談支援事業所に広げて開催した。発災後の活動や診療で苦慮したこと、今後に備えること等情報交換を行った。また、発災後の心のケア、自殺予防対策事業の市町などの取り組みについて情報を共有した。

■ 管内市町における精神保健医療福祉などの現状や課題および今後の取り組み、心のケアセンター立ち上げに係る市町の要望事項などを聞き取った。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■ 地震後、状態が不安定となった精神障害者の家族等からの相談を受け、助言・指導を行ったほか、必要に応じて医療機関と調整を行う等、受診や入院の支援を実施した。

■ 自殺未遂を図った高齢者施設入所者についての相談に対応、医療機関との調整を行った。当該ケースは医療機関に入院となった。

■ 子どものメンタル相談があった場合の対応について、栗原市教育委員会と調整した。

【東部保健福祉事務所】

■ 例年5月から始める精神保健福祉相談事業は、6月に再開した。合庁が被災し、相談を受ける場所がなかったこともあり、アウトリーチ型の相談を行った。また、相談者が増加すると思われたため、9月から相談回数を増やした。

■ 管内の精神科医療機関や関係者等で構成する「石巻地域精神保健医療福祉会議」を6月に開催し、活動状況や地域の課題などの情報共有を行った。会議は3か月ごとに、計4回開催した。

■ アルコール問題が管内共通の課題として出てきており、現場で対応に苦慮していたため、支援者向け研修会や一般診療科医療従事者向けの研修会を開催した。また、本人や家族向けのアルコールセミナーを12月から開催した。

■ 今後増加するおそれのある自殺対策のため、「石巻地域自殺対策連携会議」を平成24年2月に開催し、関係機関の取り組みを共有するなど連携を図った。

■ 支援者の心のケアのため、市町職員等関係者に対し「支援者のこころの健康づくり研修会」を開催した。また、精神保健福祉センターとともに、女川町の保育士に対し心のケアに関する講話と個別面談等を行った。

■ 遺族と向き合う支援者のため、「グリーフケア研修会」を平成24年3月に開催した。

■ 精神障害者に係る通報が、震災後4日目に津波で浸水した石巻合同庁舎から職員が脱出している最中に、2件あった。電話も通じず、書類も車もない中、警察や精神保健福祉センター、障害福祉課、地元医療機関の協力の下、調査診察を終え、仙台市や名取市の医療機関に移送することができた。3月21日に

も通報があり、自家用車やガソリンがない中、栗原保健所から公用車を借り、登米保健所から書類を借りて対応した。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 精神保健福祉活動

■当所が把握している精神障害者に対し、被災前の治療内容を確認し、近医で必要な処方を受けられるよう調整するなど、精神障害者の継続治療の確保及び緊急対応など必要な対応を実施した。

2. 心のケア

■3月13日、障害福祉課に心のケアチームの派遣を要請し、3月17日、岡山県チームが派遣され、早期対応につなげることができた。

なお、岡山県チームは、より必要性の高い地域を支援することとなり、3月19日から南三陸町に派遣された。

■南三陸町に派遣された熊本県心のケアチーム、南三陸町、登米市と定期的に情報交換し、南三陸町から登米市内に避難している早期に受診が必要な方の支援を実施した。

■子ども総合センター作成の子どものメンタルケアに関するチラシを市の教育委員会、子育て支援課を通じて配布を行った。

■震災による心の反応についてのチラシを各避難所に配布した。

■南三陸町の避難者の避難所から仮設住宅への入居が始まり、心のケア活動が必要となったことから、精神保健福祉センターを通じて、当所への心のケアに関する精神科医の支援を要請し、7月25日から27日までと9月6日から8日までの2回、延べ6日、熊本県精神保健福祉センターの中島所長の支援により、心のケアに関する研修会等を実施した。

■兵庫県こころのケアセンターの加藤副センター長（県アドバイザー）に依頼し、登米市保健師を対象とした研修会を実施した。

■避難所等の個別ケース等への対応を図るため、心のケアチームと定期的に打合せを行い支援を実施した。

3. 障害者支援対策について

■避難所に適応できない障害者に対して登米市と連携し、個別に対応した。

【気仙沼保健福祉事務所】

○心のケアチームの派遣調整

（1）派遣受け入れ

■発災初期は、派遣チーム数と構成員は障害福祉課が調整した。

■障害福祉課から、派遣の連絡を受けた翌日（3月19日）に心のケアチームが到着したため、市保健師と調整する時間がなく、当所保健師が道案内や避難所職員とのつなぎを行って活動する状態が4月末まで続いた。

（2）活動調整

■気仙沼市においては、活動初期には市保健師が避難所に常駐していたため、本吉・唐桑地区以外は当所保健師が心のケアチームの活動をコーディネートしていた。一方、本吉・唐桑地区では、主に気仙沼市総合支所保健師がコーディネートを行い、避難所や地域の状況をチームと情報共有できたため、避難所や在宅の個別ケースへの支援が円滑にできた。

■市町保健師と情報交換して要望を確認し、活動内容を整理できたのは、心のケアチームが派遣されて1ヶ月後であった。

（3）各チームの活動

活動期間 平成23年3月19日～平成24年3月16日

活動人員 延べ1,908人（延べ165チーム）

① 活動内容

- ・精神科救急医療（精神障害者への投薬や入院治療の必要性の判断等）
- ・精神的に不安定になった被災者のフォローアップ
- ・避難所・仮設住宅での啓発活動，職員や支援者に対する研修活動
- ・支援者支援や精神保健対策のスーパーバイズ（11月～3月，気仙沼市大島にて長野県が，南三陸町にて岡山県が専属で実施）
- ・体制の協議や事例の引き継ぎ（チーム撤退時期を踏まえ段階的に実施）

② 各市町での活動

- ・当所では，心のケアチームの活動先の選定や情報提供，活動結果の引き受け等の業務調整を毎日行い，被災した精神障害者の医療が継続的に確保されるよう配慮した。
- ・気仙沼市では，3月20日に愛知県チームが活動を開始し，以降，北海道，福岡県，自治医科大学附属病院などのチームが加わった。
- ・南三陸町では，3月19日から岡山県チームが滞在し，後に熊本県のチームも加わった。

③ 情報の共有

- ・毎朝，当所主催「こころのケア連絡会」により，各チーム活動の情報共有を行った（10月末まで）。
- ・避難所や応急仮設住宅で活動している保健師チームからの「こころのケアつなげ票」により，巡回保健師等との連携を図った。

（4）子どもの心のケアチーム

■他都道府県等派遣の心のケアチームのうち，児童精神科等により構成されるチームを「子どもの心のケアチーム」として，初期は当所で活動調整を行ったが，後に東部児童相談所気仙沼支所に引き継いだ。

■3月末から北海道及び札幌市の子どもの心のケアチームが管内の避難所，幼稚園，保育所，学校等への支援を行った。これらの活動により，震災後不安定になりやすい子どもやその保護者の心のケアが推進された。9月初旬まで続き，11チーム，181人が活動した。

（5）関係機関との情報共有

■圏域の課題や関係機関の取り組みの方向性等を情報共有する機会を設け，各機関の活動の情報共有をすることができた。

■東北大学病院が中心となり，5月に管内の精神科医療機関の情報交換をしたが，以降は当所が，6月までは月1回，7月からは隔月情報交換会を開催した。9月からは保健・福祉関係機関（市町・障害者生活支援センター・精神保健福祉センター）も含め，11月にはみやぎ心のケアセンター，1月には東部児童相談所気仙沼支所，3月には子ども総合センターへ参集範囲を拡大した。その結果，より充実した情報共有ができた。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■管内外の精神科医療機関及び調剤薬局の被害状況の把握に時間を要したことから，診療及び処方可否の情報提供が迅速にできなかった。

■平常時から支援中の精神障害者リストを作成し，班内で共有していたが，支援対象者が多く，家庭訪問等による安否確認に時間を要した。

■災害時の対応であるために，限られた職員数で対応せざるを得ない。今回は特例措置により，速やかに入院することができたが，時間帯や医療機関の状況によっては対応困難になることが予測される。

■市町によって，管轄地域以外からの避難者への対応について温度差を感じた。

■心のケアについては，阪神・淡路大震災等の教訓から，今後も長期にわたるケアが必要であると感じた。

【仙台保健福祉事務所】

■心のケアチームについて、担当市町を決められるだけの支援チームがなかったため、派遣直後は毎日市町のニーズとチームを組み合わせるのに大変な労力を要した。通信手段が十分でない中での支援チームのコーディネートは困難を極めた。

■また、障害福祉課を通して派遣されたチームは活動報告の指示を受けていたが、それ以外のチームもあり、管内の活動としてまとめられなかった。

■心のケアチームは、診察、相談以外にも啓発研修や自治体職員への対応についても快く対応していただき大変助かった。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】**1. 精神障害者の入院受け入れについて**

■被災病院からの入院患者の受け入れや、震災による院内の混乱等から既存の精神科病院の患者の入院の受け入れが悪く、調整に多くの時間がかかった。

■避難所で対応できない精神障害者は行き場がなく、入院先が決まるまでの間、保健師が岩沼支所の一室でケアせざるを得ないケースもあったことから、精神科病院以外に精神状態が不安定な精神障害者等を受け入れる場所（食事提供があり、宿泊でき、専門職の見守りがある）があると良いと感じた。

2. 心のケアチーム派遣終了後の支援について

■災害救助法に基づく心のケアチーム派遣終了後の人的・技術的支援については、どこが行うのか県全体としての支援体制が明確になっておらず、市町からの要請に対応するのが困難だった。

【北部保健福祉事務所】**1. 精神科病院対応について**

■今回、電話での連絡が取れなかった医療機関から医薬品不足及び本人受診による処方に限るなど診療情報が交錯した。災害時精神科救急医療の対応に関して国から通達があった際には、医療機関へ情報が届いているかどうか早期に地元のネットワークを最大限に生かして周知する等が必要だった。

2. 心のケアについて

■精神科医療機関の診療情報及び地域からの主治医連絡や相談が適切にできる通信手段の設置が必要である。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■精神障害者の緊急対応については、県内全域が被災しており受診・入院可能な医療機関も限られていたため、受入可能病院の調整に苦慮した。

【東部保健福祉事務所】

■合同庁舎が被災し、3日間建物から出ることができなかったため、活動の開始が遅れ、管内精神科医療機関情報の収集、市町への情報提供・調整等が遅れてしまった。

■精神保健相談については、思ったほど相談数の増加はなかった。各市町に心のケアチームが入り相談を受けていることもあり、保健所主催の相談事業をどう位置づけるかが課題となった。

■精神障害者に係る通報があった際には、診察する医師や措置先のベッドの確保が必要となるが、電話が通じにくく、調査や移送のための車もない状態に対応に苦慮した。また、土日の通報対応の際は、自家用車が被災していたり、ガソリンが不足していたため、対応する職員の確保にも苦慮した。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】**1. 支援対策について**

■本人の病状安定のため、普段把握している精神障害者の確認訪問（状態確認、服薬確認等）を早期に実施する必要がある。

2. 心のケアについて

■震災に係る精神保健活動について、熊本県、岡山県の心のケアチームの応援を得て対応したが、登米市内の精神科医療機関（精神保健指導医）から他県から派遣される心のケアチームの支援について情報がなかったとの意見があった。

■被災者に対するメンタル面のスクリーニングと支援の提供は今後も災害時対応のポイントとなるため、保健活動の災害対応マニュアルの見直しの際には再度必要性を確認する。

■避難所を巡回することで支援員の悩みにも対応することができた。

3. 障害者支援対策について

■避難所に適応できない精神障害者や発達障害児について、情報を収集した時点で福祉避難所の設置を登米市に働きかける必要があったのではないかと。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 体制について

■情報伝達手段が途絶えていたため、障害福祉課や精神保健福祉センター、市町との円滑な情報交換が行えなかった。

■気仙沼市総合支所において避難所の状況を把握している市保健師と心のケアチームが直接打合せを行ったことで、スムーズな支援につながったことから、市保健師が保健センターを拠点とした活動に戻ってからは、保健所のみで心のケアチームの調整をするのではなく、市保健師とともに情報共有を図った上で、活動の方向性を決定しチームの活動調整をしていく必要があった。

■活動開始1カ月間は、短い時間・少ない情報でチームの受け入れを決定せざるを得ず、チーム数が多くなり活動内容の調整が大変な時期もあった。

■派遣元によっては、チームメンバーを参集し、派遣についての心構えや気をつける言動等の事前レクチャーを具体的にを行う等、被災地に負担をかけないよう派遣元が組織全体として配慮していた。一方、チーム間での情報共有がされていないところもあり、事前レクチャーとチーム間で情報共有する仕組みが重要である。

■保健所として明確な方針が立てられないまま、限定された所内担当者のみがチーム対応をしていたため、担当者不在時のチーム対応がしにくかった。

2. 活動内容について

■気仙沼市では、発災初動期も、医療チームの活動拠点が市保健センターに移った後も、心のケアチームと医療チームの接点は、単にスタッフ紹介と活動終了の報告に留まっていた。保健所保健師が情報収集を行い、保健所を拠点にして心のケアチームの活動をコーディネートしていたため、上手く情報が伝達しないことがあった。

■南三陸町では、精神保健福祉センターが心のケアチームの派遣調整を行い、医療と保健が同じ場所を活動拠点としていたため、医療チーム・保健師派遣チーム・心のケアチームが情報交換を円滑に行うことが出来ていた。しかし、保健所が心のケアチーム活動初期から町の心のケア活動を明確に支援出来ていなかったため、状況を把握するまでに時間を要した。

■チームによっては、活動の提案内容が想定されたチーム活動の範疇を越えており、対応に苦慮した。

■記録用紙について、派遣チームによって使用方法が様々であったり、記入項目の空欄が多かったりしたため、集計等に苦慮した。また、主訴の「その他」に分類されるものが多く、全体の傾向がつかみにくい部分もあり、項目自体の見直しや記録の徹底が必要と思われる。

■チーム撤退までの見通しをチームと共有することが大切である。

■行政や消防、病院、福祉施設等の全職員を対象にスクリーニングを行ったものの、フォロー体制まで十分検討する時間的余裕がなかったため、チームの対応や要フォローに対する各組織としての支援に差が生じた。

3. 個別事例の対応について

■心のケアチームからのケースの引継ぎは、市町・県で共有し支援が途切れないう引き受けを行った。信頼関係を築くのが難しい事例については、チームと引き受け担当者との同行訪問を行う期間も含めて

見通しを立てる必要がある。

■心のケアチームが撤退する直前の訪問の際に、関係機関を紹介せずに支援を終了したチームがあり、その後のフォローまでに時間が経過してしまった事例があった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■全県的な問題であることから、非常時の県内医療機関及び調剤薬局の診療・処方可否の情報収集・提供に係るシステム化等について関係課に要望していく必要がある。

■平常時から要援護者リストを作成し、いつ誰がどのように確認するのかを明確にしておく。

■全県的な問題であることから、災害時の対応について、県内警察署及び精神科医療機関との連携体制について平常時にあらかじめ検討しておく必要がある。

■被災者支援の基本的な考え方について、平常時から確認しておく必要がある。

■今後も、地域住民や市町職員等を対象とした「心のケア」について対応していくこととしたい（研修会の開催等）。

【仙台保健福祉事務所】

1. 状況確認

■通信手段等のない状態で管内医療機関、要援護者の状況確認をどのように行うのか検討しておく必要がある。

2. 中長期の心のケア

■心のケア対策は今後長期にわたり実施していくことになる。管内市町村が課題を整理し中長期の対策を計画立案できるよう研修会を実施する。

■みやぎ心のケアセンター等関係機関との連携を密にし、効果的・効率的な対応を心がける。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■精神状態が不安定で避難所での生活が困難な精神障害者等について、精神状態が安定するまでの間保護できるような救護所等の設置について検討する必要がある。

■平常時から災害救助法による心のケアチーム派遣終了後の人的・技術的支援等について、県内での支援体制を検討しておく必要がある。

【北部保健福祉事務所】

■電話が不通でも医療機関と行政や相談機関と災害時に早期から連絡が取れるように、メーリングリストや連絡網などの準備が必要である。

■平常時から災害等を想定した研修や、連絡網、対応マニュアルなどを整備しておくことが必要である。

■個別支援、市町職員支援のため精神保健福祉相談、アルコール専門相談、所内相談（面接、電話）を充実する。必要に応じ巡回相談等を行う。

■これから長期的に発生する心のケア（自殺予防対策）について、心の相談、アルコール相談を充実させ周知を図る。また、地域支援者に対してゲートキーパー養成研修などを市町と協働で行い、早期に発見し、治療や相談支援につなげられるようにする。

■平常時から災害等を想定した配布資料の準備、研修会等による対応スキルを磨く、また市町担当者、精神科病院とのメールなどの連絡網を整備しておくことが必要である。

■通常業務を柔軟に変化させ、予測される健康課題（PTSD、保護者のストレスなど）の早期発見に

努めること。

- 管内全体の把握を定期的実施すること（調査の頻度を増やす）。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■精神障害者の通報対応については、平常時においても診察医師の確保、措置入院と判断された場合の受入病院の確保に苦慮している状況であり、県全体として円滑に対応ができる体制を整えていく必要がある。

- 精神障害者の対応について警察署等関係機関と密接な連携を図っていく。

【東部保健福祉事務所】

■震災当初は電話が通じず、公用車が水没して使えないなど、各市町との連絡調整が難しかったため、今後は同様の事態になった場合の連絡の取り方などを検討しておく必要がある。

- 相談事業については、アウトリーチ型を継続し、各市町が利用しやすいようにする。

アルコール関連の研修会やセミナーも継続し、支援者支援に努める。

■災害で合同庁舎や公用車が使えなくなることを想定し、その場合の対応をあらかじめ決めておくほか、応援事務所等への応援要請を積極的に検討する必要がある。

また、できるだけ居住地に近い職員を配置する配慮も必要と思われる。

■震災後、多くの心のケアに関する取り組みが様々な団体などで行われていたが、保健所の役割として、そのような情報を収集し、関係機関に伝えていくことが必要となる。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■大規模災害等の非常時における医療機関や医師会等への情報提供、連携等については、随時対応する必要があり、その方法等については、今後検討していく必要がある。

■避難所に適応できない発達障害児や精神障害者等対策として、福祉避難所の設置等については市と協議をしていく必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 体制について

■心のケアチームの活動をごく少数の職員で担っていたことから、全体を見渡し活動の継続性や方向性を検討する意味でも、保健所としての活動方針を立て、所内担当者の複数配置または所内情報共有の場を定期的に設けるようマニュアルに明記するよう検討が必要である。

■心のケアにおいては、大人のみではなく子どもの心のケアも重要なことから、平常時においても市町・児童相談所と災害時の対応についてマニュアル等を元に確認できる機会を、最低年1回行うよう検討が必要である。

■「他の専門チームとの連携を図る」とあるが、今後の活動展開を考えるためにも、心のケアチーム活動初期より、市町保健師や医療チーム・保健師チームが、より積極的に同じ場面を共有するよう、マニュアルの検討が必要である。

■心のケア対応マニュアルに派遣時の心構えや引き継ぎ・記録等についても具体的に明記しておく。

■地域によっては、チームによる避難所や仮設での健康教育・健康相談を計画的に実施し、早期から心のケアに取り組んでいた所もあり、フェーズに応じた活動の具体例や内容に応じた必要なチーム数の考え方等が記載できないか今後検討を要する。

■災害の規模や地域の実情により、地域精神保健対策のブレンや現場でのスーパーバイズとして長期に活動できることもマニュアル化し、その際は活動内容に応じ、チーム撤退時期や撤退までの計画を市町保健師やチームと共有することも具体例を入れながら明記するよう検討が必要である。

2. 活動内容について

- 記録用紙の項目を再検討し、チームが統一した記載が出来るように、マニュアルに詳細を明記する。
- 支援者のメンタルヘルス対策を実施する際には、精神保健福祉センターや支援者が属する組織の保健担当部門、人事担当部門と連携して、フォロー体制が脆弱にならないよう計画する。
- 記録と併せデータ入力も心のケアチーム活動に盛り込むことで、実態の把握や市町への還元等が容易になる。

被災者こころのケア活動内容等(仙台保健福祉事務所 岩沼支所)

フェーズ 3/14～3/25	長崎県チーム(3/19～6/11) 情報収集(名取市避難所) 被災者こころのケア 被災者巡回・集団教育(名取) 被災者巡回・個別相談(2市2町) 家庭訪問(岩沼) 啓発 FM放送収録(山元)	東北大学他チーム(3/22～) 避難所責任者・保健師との打合せ 被災者こころのケア 被災者巡回相談(岩沼・亶理) 家庭訪問(岩沼)→受診支援 家庭訪問(山元)	その他派遣チーム ○長野県チーム(3/18～3/20) ○島根県チーム(3/23～3/24) ○東屋尾病院(3/31～4/7)	こころのケアチーム活動日誌・活動報告書等より抜粋 仙台保健福祉事務所岩沼支所 避難所で問題行動のある人の受診支援 葉の確保 こころのケアチームによる薬の処方、処方箋の作成 通院できない人に対する通院方法の検討・調整 県内外派遣チームの受け入れ調整 こころのケアチームの利用啓発、活動調整、随行 チラシ、ポスター作成ほか
フェーズ3 3/26～5/11	○被災者こころのケア 被災者巡回・個別相談(2市2町) 集団教育(名取・亶理・山元) 高齢者施設利用者個別相談(岩沼) 家庭訪問(山元) 啓発 FM放送収録(岩沼) ○支援者への支援 役場職員個別相談(山元) ○打合せ等 今後の活動の打合せ(4/12・4/13) (県庁福祉課・精神医療センター) 派遣チームと情報交換	○管内市町スタッフより現状聴取 ○被災者等こころのケア 被災者巡回・個別相談(岩沼・亶理) 家庭訪問(岩沼) 来所相談(岩沼支所) 避難所生活準備懇談会(岩沼) ○支援者への支援 避難所職員相談(岩沼) ○打合せ等 派遣チームと情報交換 保健師等との打合せ(岩沼、亶理)	○被災者等こころのケア 被災者巡回・個別相談(岩沼、亶理) 生活準備懇談会(岩沼) 家庭訪問(岩沼・亶理) ○支援者への支援 市役所職員個別相談(岩沼) 消防署員個別相談(岩沼)	○被災者等こころのケア こころのケアチーム利用啓発、活動調整、随行調整(随時) こころのケアチーム活動に係る打合せ(随時) 職員のメンタルヘルスについて検討(山元・岩沼) 山元町精神保健指導医打合せ(5/6) ○こころのケアに係る情報収集 ○所内での相談対応(随時)
フェーズ4 5/12～5/31	○被災者等こころのケア 被災者巡回・個別相談(亶理・山元) 集団教育(山元) 仮設住宅・自宅家庭訪問(山元) 二次避難所集団教育・個別相談(亶理) 仮設住宅集集会場での集団教育、個別相談(山元) ○支援者への支援 施設職員個別相談(岩沼) 消防署員個別相談(岩沼) 役場等職員個別相談(山元・名取) 保健師等への講話(亶理・山元) 地域包括支援センター職員への講話、個別相談(名取) 健康調査カンファレンス参加(亶理) ○派遣チームとの情報交換	○被災者等こころのケア 被災者巡回・個別相談(岩沼、亶理) 生活準備懇談会(岩沼) 家庭訪問(岩沼・亶理) ○支援者への支援 市役所職員個別相談(岩沼) 消防署員個別相談(岩沼)	○被災者等こころのケア こころのケアチーム利用啓発、活動調整、随行 こころのケア講師派遣についてPR 職員のメンタルヘルスについて検討(名取) ○こころのケア実施状況について情報収集 消防署、消防団 ○引きこもり・思春期相談再開(5/12～) 以降毎月1回開催 ○所内での相談対応(随時)	○こころのケアチーム派遣終了に向けた調整 山元町精神保健指導医打合せ(6/3) 要フォローケースの引継 保健師等支援者の研修等企画 ○岩沼地区災害時心のケア推進会議(6/8) (本所主催)
フェーズ4 6/1～	○被災者等こころのケア 家庭訪問(亶理・山元) ○支援者への支援 役場等職員個別相談(山元・名取) ○支援終了に向けた活動 嘱託医との打合せ(山元) 東北大学チームとの打合せ 看護教諭との打合せ(山元) 今後の対応について保健師への講話、ケース会議等(亶理・山元・岩沼支所)	○被災者等こころのケア 被災者巡回・個別相談(岩沼) 個別相談(岩沼) ○支援者への支援等 市役所職員メンタルヘルス対応(岩沼市) *7月以降も、岩沼市からのこころのケアの要請に対応		

(別紙)

気仙沼保健所管内における心のケアチームの活動状況

※平成24年3月19日現在の状況

○心のケアチーム

<気仙沼市>

チーム名	活動期間	担当地域	活動内容	備考
愛知県	3月19日～ 10月29日	気仙沼市 (気仙沼地区・階上地区・面瀬地区・新月地区)	巡回支援, 支援者支援, 講演会	・8月までは毎週, 9月から隔週で活動。
北海道	3月22日～ 9月2日	気仙沼市 (鹿折地区・唐桑地区)	巡回支援, 支援者支援, 講演会	・6月までは毎週, 7月から隔週で活動。 ・5月末まで, 札幌市の子ども心のケアチームと共に2チーム体制で支援。6月からは, 1チーム体制で支援を行った。(大人の心のケアチームと子どもの心のケアチームが1週間交代で活動していた。)
福岡県	3月28日～ 4月28日	気仙沼市 (本吉地区)	巡回支援, 支援者支援, 講演会	・気仙沼市本吉総合支所の保健師が活動をコーディネートした。
大学連合	3月20日～ 5月30日	気仙沼市 (面瀬地区・松岩地区)	巡回支援, 支援者支援	・東北大学を中心とした, 東京女子医大, 高知大, 浜松医大, 富山大の連合チーム。 ・4月末まで不定期に入っていたが, 5月は東京女子医大のみが隔週の週末に活動を行っていた。 ・気仙沼市立病院のスタッフに対する相談会を隔週で開催。
自治医科大	3月29日～ 6月30日	気仙沼市 (松岩地区)	巡回支援, 支援者支援	・週2日。5月中旬より隔週になった。 ・光ヶ丘保養園(被災した精神科病院)の支援に入った。

チーム名	活動期間	担当地域	活動内容	備考
山梨県	4月3日～ 9月29日	気仙沼市 (本吉地区)	巡回支援, 支援者支援, 講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・4月末まで, 支援者支援を中心に活動を行った。 ・5月以降, 本吉地区を中心に活動。 ・6月からは日下部記念病院単独で支援。
長野県	5月9日～ 翌3月16日	気仙沼市 (大島地区等)	巡回支援, 支援者支援, 講演会, スーパーバイズ	<ul style="list-style-type: none"> ・9月より諏訪湖畔病院のみ月1回大島地区を支援した。
奈良県	6月14日～ 6月17日, 7月4日～ 9月28日	気仙沼市 (本吉地区中心に 全域を支援)	巡回支援, 支援者支援, 講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・主に周知・講演活動を行った。

<南三陸町>

チーム名	活動期間	担当地域	活動内容	備考
岡山県	3月17日～ 翌3月9日	南三陸町	巡回支援, 支援者支援, 講演会, スーパーバイズ	<ul style="list-style-type: none"> ・6月より岡山県精神保健福祉センターが月1回活動。
熊本大学	3月21日～ 5月14日	南三陸町	巡回支援, 支援者支援, 講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・南三陸町から登米市に避難していた住民を支援していた。

○子どもの心のケアチーム

チーム名	活動期間	担当地域	活動内容	備考
札幌市	3月31日～ 9月2日	気仙沼市 南三陸町	巡回支援, 支援者支援, 講演会	<ul style="list-style-type: none"> ・東部児童相談所気仙沼支所職員が活動をコーディネート。

【活動内容について】

- ・巡回支援は, 避難所で診療・相談室を設けた支援, 仮設住宅や在宅に対する訪問支援を行ったもの。
- ・講演会は, 住民や支援者に対する啓発・普及(仮設住宅での勉強会や施設への研修会等)を行ったもの。
- ・支援者支援は, 支援者自身の心のケアについて相談を受けたもの。支援者の心のケアでは, I E S - R等のスクリーニング用紙を用いた。
- ・スーパーバイズは, 行政に対して精神保健活動の活動方針や運営方法等についてスーパーバイザーとしての活動を行ったもの。
- ・その他, 活動期間, 活動内容の詳細は備考に記載する。

別添資料

心のケアチームの活動報告（精神保健福祉センター）

1. 心のケアチームの派遣状況

3月17日より県内外からチームの派遣が開始され、全体で19都道府県1市1団体12医療機関（国公立3・大学8・民間1）33チームが派遣された。各活動地区（活動拠点）への派遣チーム数、派遣開始日、派遣終了日、活動終了日を表1に示した。

表1 各活動地区の心のケアチーム派遣状況

活動地区（活動拠点）	派遣チーム数※1	派遣開始日※2	派遣終了日※3	活動終了日※4
仙南保健所管内	1	H23.3.19	H23.3.30	
塩釜保健所管内	3	H23.3.22	H23.10.28	
岩沼支所管内	5	H23.3.19	H23.10.26	
石巻市	11	H23.3.17	H23.10.31	
東松島町	1	H23.3.18	H23.8.31	H23.12.28
女川町	1	H23.3.24	H23.9.30	
登米市	2	H23.3.17	H23.9.7	
気仙沼市	12	H23.3.17	H23.10.27	H24.3.16
南三陸町	2	H23.3.19	H23.10.8	H24.3.11
県内全域	3	H23.6.8	H23.7.22	

※1 時期を変えて複数の活動地区（活動拠点）に派遣されたチームは、複数の活動地区に計上した。

（なお、活動拠点以外の地区において特例的に単発で活動した場合は計上していない。）

※2 その活動地区において、最初に派遣されたチームの派遣開始日。

※3 その活動地区において、災害救助法適用期間内に最後まで派遣されたチームの派遣終了日。

※4 その活動地区において、県予算で活動を依頼したチームの活動終了日。

2. 心のケアチームの活動実績について

心のケアチームの実績については、当センターで作成した「災害時心のケアチーム活動様式」により報告を依頼し、県内外派遣チーム33団体中30団体より報告があった。活動報告による各月別活動状況、派遣スタッフ数は表2のとおりである。

表2 活動状況・派遣スタッフ数（活動報告より）H23.3.17～10.31

月		～3/31	～4/30	～5/31	～6/30	～7/31	～8/31	～9/30	～10/31	計
チーム数		20	20	13	15	12	10	10	3	103
活動 日数	実	15	30	31	30	29	28	18	13	194
	延	147	356	266	154	108	122	57	13	1, 223
派 遣 人 ス タ フ 数 タ ッ フ	医師	147	418	283	135	72	104	52	16	1, 227
	心理士	50	144	49	31	25	25	6	0	330
	保健師	59	234	187	109	56	54	37	0	736
	看護師	87	338	231	136	74	80	31	8	985
	その他	137	473	321	184	140	104	44	16	1, 419
	合計	480	1, 607	1, 071	595	367	367	170	40	4, 697

3. 実績集計

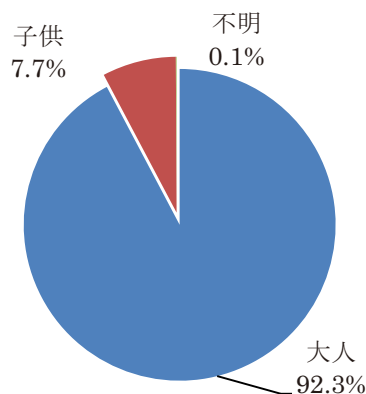
(1) 支援対象者数（相談，診療，他）

表3，図1に年代別に支援対象者の人数と割合を示した。

表3

	人数 (人)	割合 (%)
大人	11,804	92.3%
子供	980	7.7%
不明	10	0.1%
合計	12,794	100%

図1



(2) 支援対象者数の推移

月別の支援対象者数を図2に，1日平均支援対象者数を図3に示した。月別において，支援対象者数が最も多いのは4月で，その後段階的に減少している。3月は，17日から31日までの15日間の支援期間であり他の月と比べ短いため，月別支援者数としては少ないが，1日平均支援対象者数をみると3月が最も多くなっている。これらの結果から，3月は災害直後であり，支援ニーズが最も高いということがわかる。また，4月は表2にあるように活動延べ日数が最も多く，さらに1日平均支援対象者数が3月に次いで多いことから，支援ニーズが3月に次いで高いということが読み取れる。

図2 月別支援対象者数 [人]

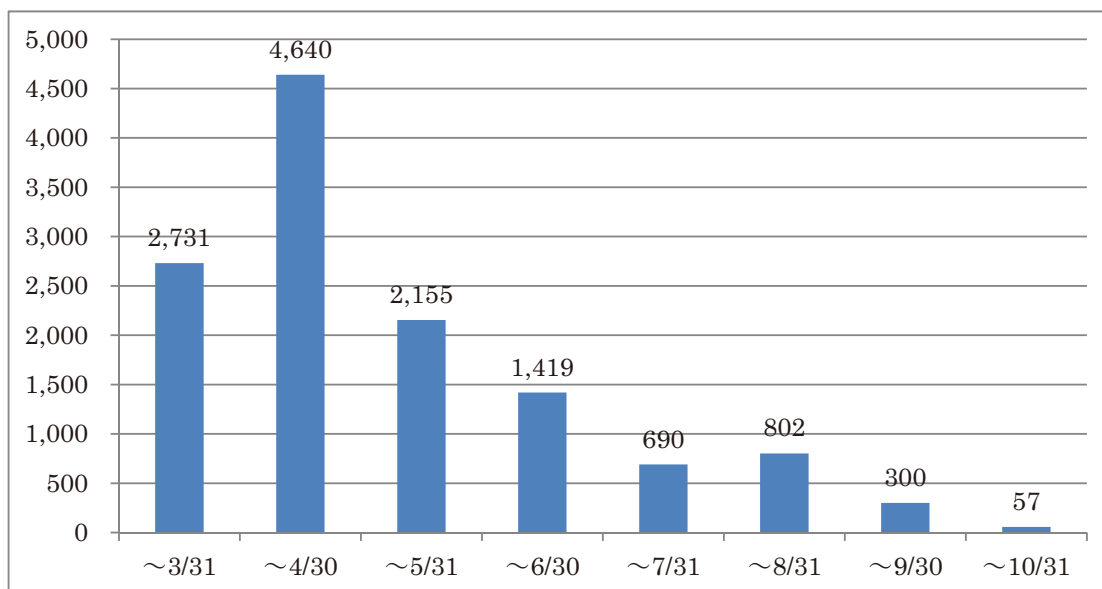
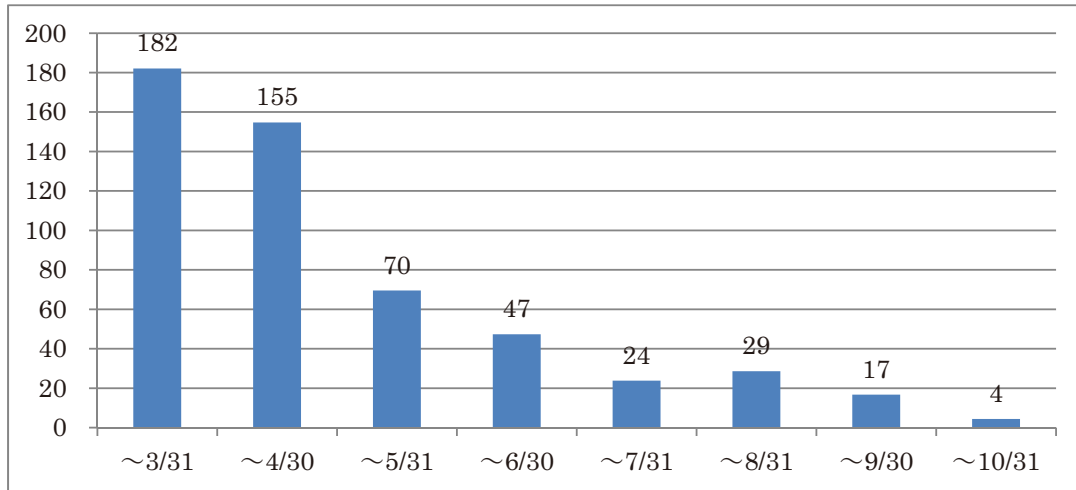


図3 1日平均支援対象者数〔人〕

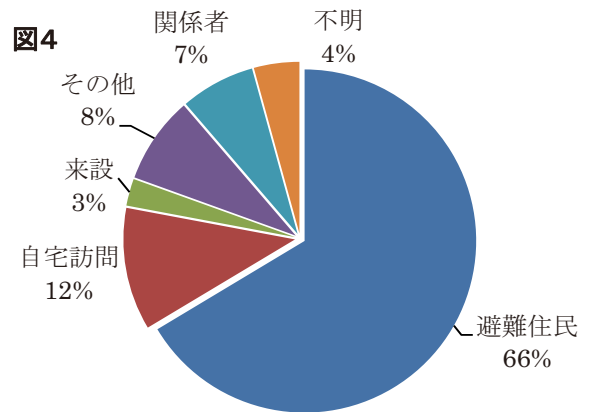


(3) 支援対象者の種別

支援対象者の種別を表4, 図4に示した。最も割合が高いのは避難住民で6割強を占めている。次いで、自宅への訪問が約1割強だった。

表4 支援対象者種別 (延数)

相談対象	人数(人)	割合(%)
避難住民	8,496	66%
自宅訪問	1,476	12%
来設	327	3%
その他	1,048	8%
関係者	899	7%
不明	548	4%
合計	12,794	100%

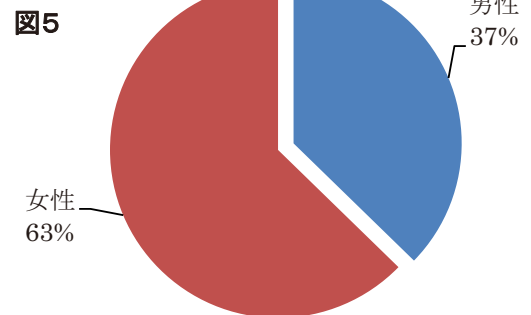


(4) 継続支援必要者数

継続支援必要者の男女別割合を表5, 図5に示した。女性の方が男性より高い割合を示している。

表5 継続支援必要者男女別割合

	人数(延数)	割合(%)
男性	1,156	37%
女性	1,944	63%
合計	3,100	100%



※継続支援必要者とは、1回(1日)の支援後、継続支援が必要と判断した支援対象者(延数)

継続支援必要者について、月別必要者数(延数)を図6に、支援対象者に占める割合を図7に示した。延数は4月が最も多くなっているが、割合は7月が最も高くなっている。

図6 月別継続支援必要者数（延数） [人]

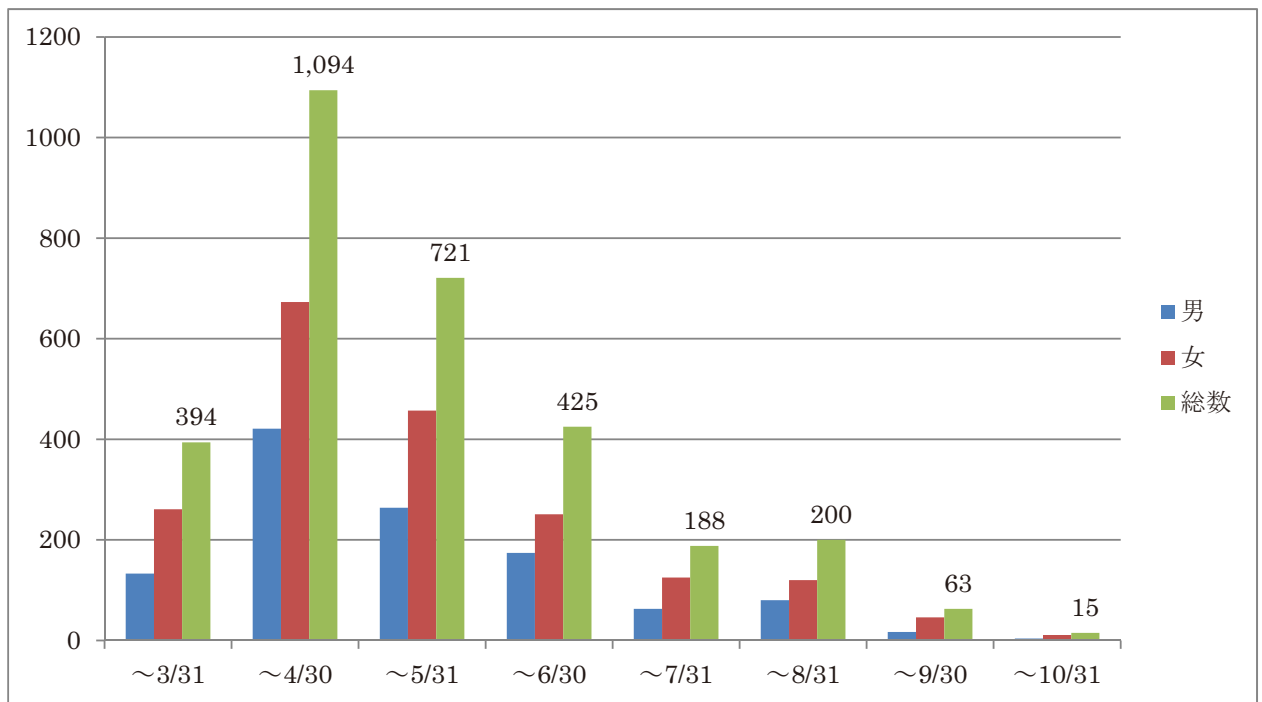
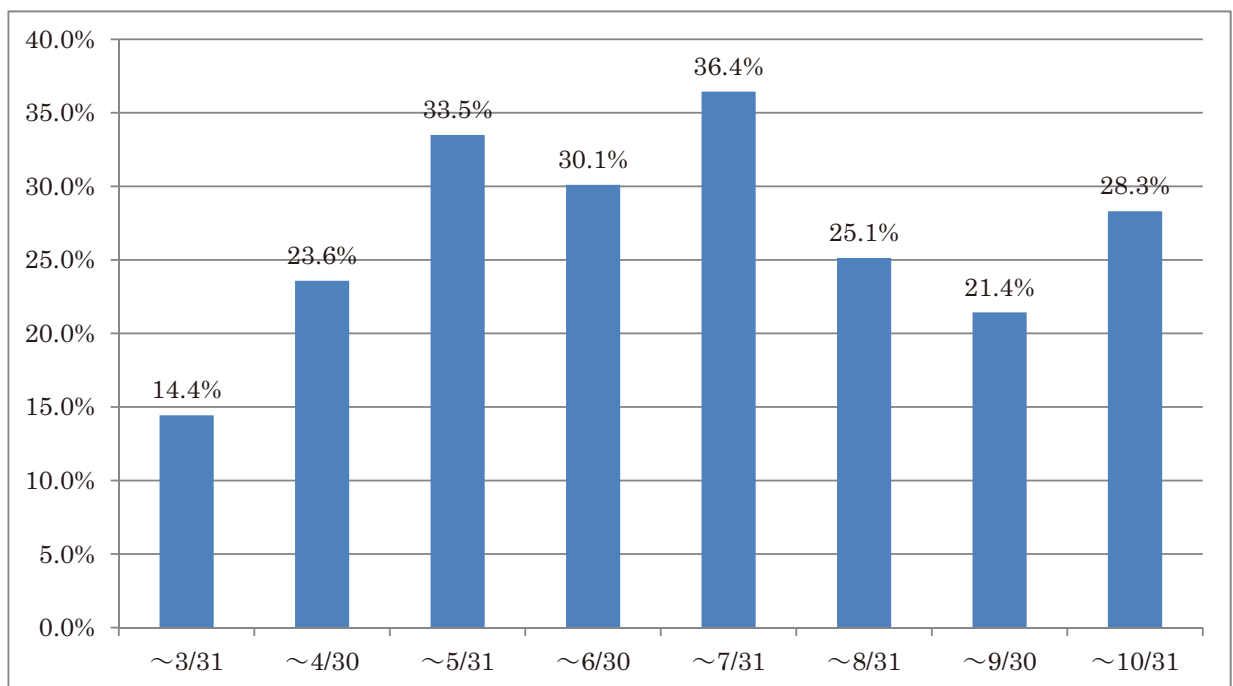


図7 月別継続支援必要者の割合 (月別継続支援必要者総数〔延数〕／月別支援対象者〔延数〕)



(5) 主訴について

表6、図7に主訴別の割合を示した。不眠(2,880名23%)、不安(1,552名12%)、イライラ(598名5%)、抑うつ(514名4%)の順に割合が高かった。その他には、頭痛、めまい、高血圧、腰痛等、身体症状が含まれていた。

図8に主訴の月別の推移(割合)を示した。不眠は減少傾向にあり、不安、イライラは横ばい傾向である。抑うつとアルコールは若干ではあるが月数が進むにつれて高くなっている。

表6 主訴(複数回答)

	人数	割合
不眠	2,880	23%
不安	1,552	12%
イライラ	598	5%
抑うつ	514	4%
無気力	249	2%
食欲不振	169	1%
アルコール	126	1%
不穏	124	1%
集中困難	120	1%
幻覚	111	1%
その他	4,036	32%

図7 主訴(複数回答)

(割合)

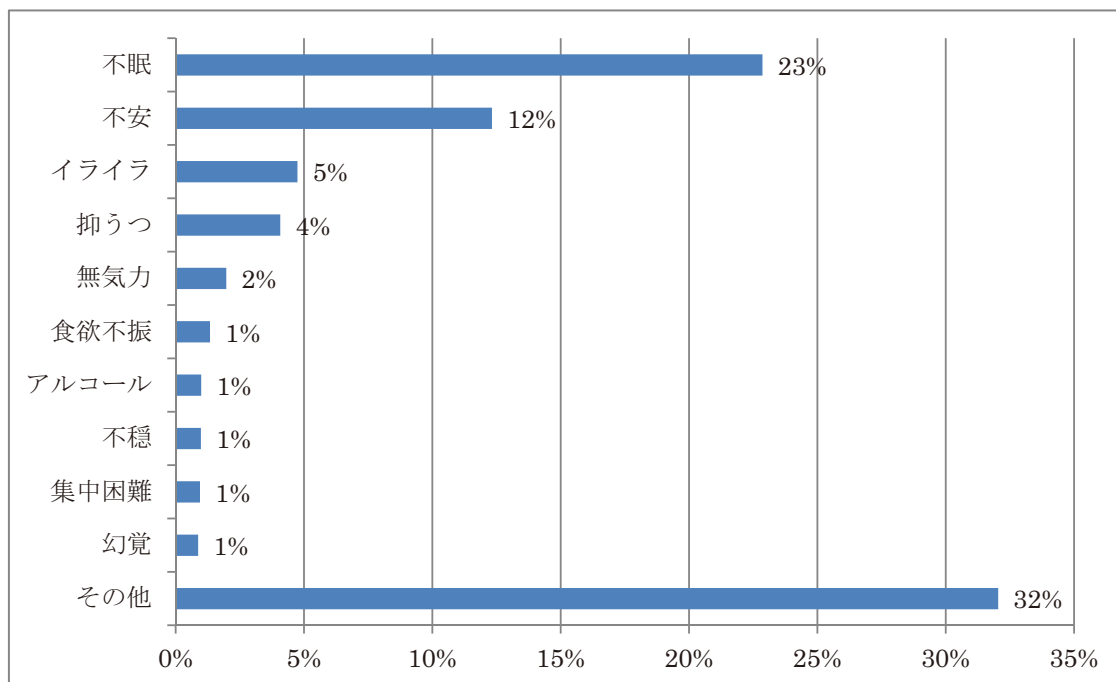
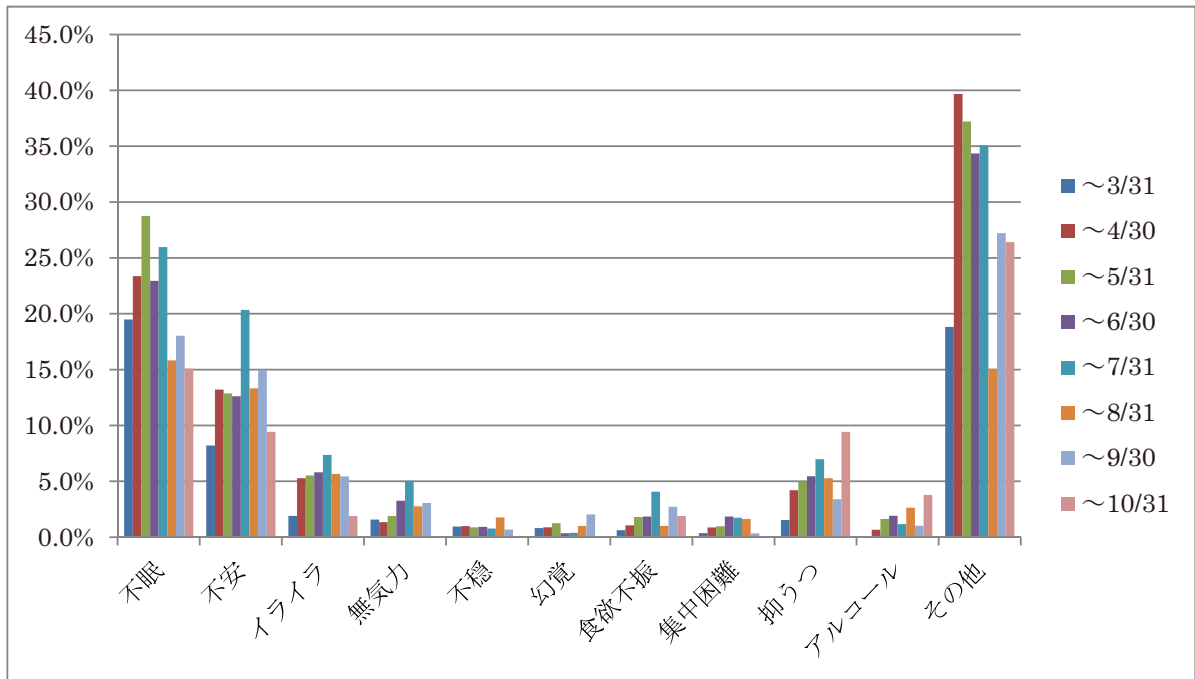


図8 主訴の月別推移（割合）



第4節 心の相談支援(専用電話対応)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【精神保健福祉センター】

1. 「心の健康相談電話（ホットライン）」の開設

■大規模災害の発生により、被災者のメンタルヘルス低下、精神障害者の症状悪化、支援者のストレス増大などが懸念され、予防的な取り組みが必要となった。

■「心の健康相談電話（ホットライン）」を震災発生から12日後に開設し、利用状況に応じて体制を変更しながら、被災者及び支援者の心のケアにあたった。

■相談窓口を開くにあたってマンパワーが不足しており、「精神障がい者夜間等電話相談（宮城県社会福祉協議会に委託／宮城県援護寮内に設置）」をホットラインとして活用することにした。電話相談員には研修を行い、対応スキル向上に努めた。また、災害派遣により海上自衛隊所属の臨床心理士から支援を受けた（平成23年4月25日～6月30日）。

2. 実施体制

平成23年3月23日～6月30日	毎日早朝6時～深夜2時 ※早朝6時～9時と17時～深夜2時は宮城県援護寮で対応
平成23年7月1日～9月11日	毎日9時～17時
平成23年9月12日～ 平成24年3月30日	月～金曜日（祝日を除く）9時～17時 ※12月29日、30日対応

3. 広報

■新聞、テレビ、県の広報、ホームページ、保健所・市町村を通してチラシを配布

4. 結果（平成23年3月23日～平成24年3月30日）

受信件数5,204件

内訳：震災関連相談949件、その他相談3,874件、無言電話381件

※詳細は別添資料のとおり

5. 相談内容の例

■発災からの約1ヶ月間は、精神科医療機関の被災、交通網の麻痺、寸断により、精神科に通院中の方からの受診や薬に関する問合せが多かった。他には、余震や原発への不安、恐怖感の訴えがあった。それ以降は、家族や親しい人を亡くした方からは自責感・悲嘆・喪失感、避難所や仮設住宅に居る方からは不自由さへの不満や先の見通しが立たないことへの不安、また家族との同居によるストレスなどの相談が寄せられた。

■全相談件数に占める震災関連相談の割合は少なかったものの、その他相談でも、問題の背景に震災の影響が伺われるケースが少なからず見受けられた。

6. 対応

■相談内容に応じて、傾聴、助言、情報提供、関係機関紹介、受診勧奨などを行った。

7. 効果・意義

■顔の見えない相手だからこそ弱音や愚痴を言える。

「自分よりも大変な人がいるのに…」と身近な人には言えずに我慢している方がいた。

■“宮城県”という看板への期待。

「宮城県の人に話したかった」と共感や故郷とのつながりを求める方がいた。

■精神保健の専門機関への期待。

「受診した方がいいのかどうか」や、治療方針についての相談が少なくなかった。

- 孤立を防ぐセーフティネットとしての機能。
- 精神障害者の方には、不安を和らげる“頓服薬”のような効果もあった。
- ◎ **関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）**
 - ・「宮城県災害時心のケア活動マニュアル」（平成 23 年 3 月（作成中）宮城県精神保健福祉センター）

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

地方機関

【精神保健福祉センター】

1. マンパワーの確保

■ 電話相談に充てられる職員の数は限られており，当センター単独での対応は困難だった。また，初めて遭遇するような相談内容への対応に困惑することもあったが，直接の対応者を内部でバックアップできる体制が取れなかった。今回，宮城県援護寮の協力と災害派遣によって人員を確保できたように，他機関，他団体と連携して柔軟に人のやりくりができるようなシステムが必要と感じた。

2. 平常時からの準備

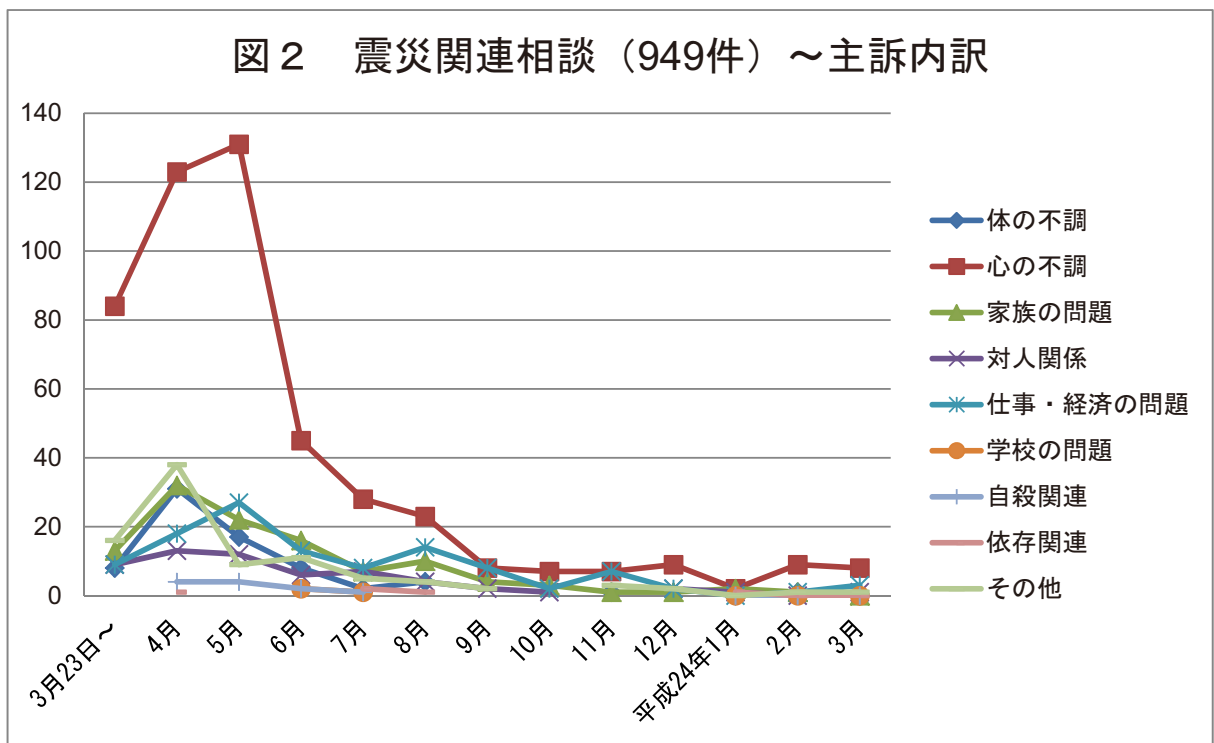
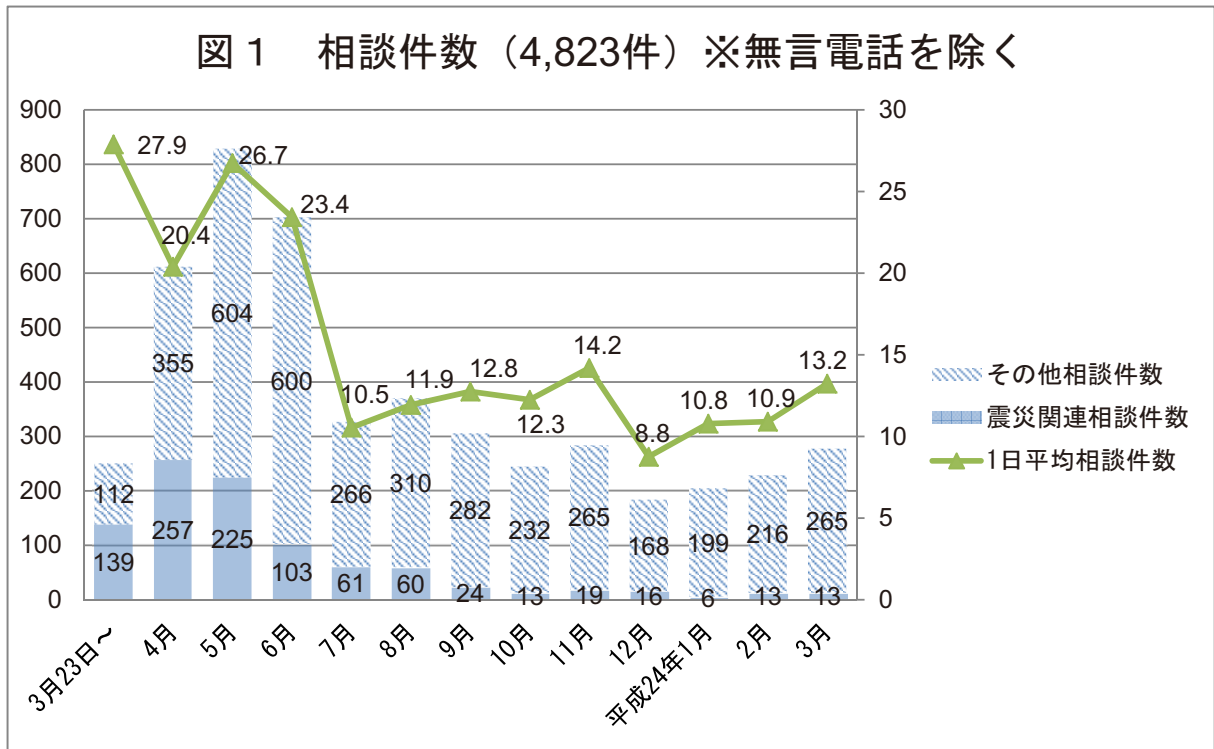
■ 事前に相談記録票の整備をしていなかったため，被災者支援に反映できるように状況を把握するための項目立てが不十分だった。また，通常開設している「こころの相談電話」回線をホットラインとして活用したため，震災関連相談と通常モードの相談が混在した。緊急性の低い相談の掛け手には利用を控えていただけよう，震災対応の一環として開設していることをアナウンスする手はずを取るべきであった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【精神保健福祉センター】

- 被災規模，人的被害の大きさから，宮城県民のメンタルヘルス問題は長期化すると見込まれる。「心の健康相談電話（ホットライン）」としての相談対応は平成 23 年度末で終了したが，平成 24 年度以降も通常の「こころの相談電話」で被災者および支援者からの相談対応を継続していく。
- 今回の教訓を活かして「宮城県災害時心のケア活動マニュアル」の作成を行う。



第12章 国民健康保険関係

【国保医療課】

第1節 特定健康診査等の実施体制の整備関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【国保医療課】

■ 特定健康診査・特定保健指導は、内臓脂肪症候群に着目した健診を行い、その結果に基づき生活習慣を見直すサポートを行うことによって、生活習慣病を予防することを目的とし、保険者に実施が義務づけられている。

■ 4月13日、国より被災された方の健診に係る自己負担免除に対する配慮、本来の保険者に代わり避難先の保険者において健診が実施可能等を内容とする通知が発出された。しかし、自己負担免除に対する財政支援、他市町村で実施した場合の費用請求等の事務処理方法など詳細が不明な状況であった。

■ 6月10日、避難先での健診の実施や被災された方の健診に係る自己負担額の取扱い等について整理を行い、健診を実施する体制を整備するため、沿岸部保険者及び後期高齢者医療広域連合（計16保険者等）と健診実施機関（4機関）との打ち合わせ会を実施した。

■ 打ち合わせでは、被災した方の震災による心身の疲労や避難所生活という急激な生活環境の変化による健康状態の早期把握を今年度の健診実施の第一目的とすることを再確認した。

被災の状況により若干の差はあったが、仮設住宅の整備が進みつつあった8月頃から健診が実施され、一時的に市町村外に避難していた方も含め、受診機会を確保できた。しかし、県外に長期的に避難している方への対応については、今後検討となった。

■ 7月20日、国より、県外に避難されている方に対する受診機会を確保するためのガイドラインに係る通知が発出されたが、ガイドラインの方法は、避難者の情報を保険者が詳細に把握していることが必要であった。しかし、沿岸部保険者においてはそのような状況になかったため、国が示したガイドラインの方法は課題が多く、別の方法による実施の検討が必要であった。

■ いくつかの方法のメリット、デメリットを整理した結果、全国組織の健診実施団体と契約を締結することによって、傘下の健診実施機関において受診が可能となる「集合契約A」による実施を基本方向とし、保険者に対して、7月25日に意向調査を実施するとともに、参加が予想される保険者に赴き、「集合契約A」のメリット、デメリット及び今後のスケジュール等を説明し、参加に向けた調整を行った。

■ 保険者に対して説明を行う一方で、国に対して、県の方向性を伝えるとともに、全国組織の健診団体との調整、情報提供及び全国的な周知について、依頼を行った。

■ 8月31日、契約に向けての詳細事項等を検討し、今後のスケジュール等を確認するため、参加保険者及び後期高齢者医療広域連合（計12保険者等）を参集して、打ち合わせ会を実施し、仙台市を代表保険者として契約を行うこととした。打ち合わせ会の結果を踏まえ、健診団体と契約内容の調整を行うとともに、支払いに係る事務処理関係等について国民健康保険団体連合会と調整を行った。

■ 10月28日、全国組織の健診団体（5団体）との契約が整い、11月より県外に避難されている方に対しても受診機会を確保することができたことから、全都道府県に対して被災された方に対する周知を依頼した。（健診受診可能機関数 約2,100機関）

■ 今回の大震災は、被害が甚大であったことから避難が長期化しているため、平成24年度においても県外における受診機会の確保が必要であったことから、平成23年度と同様に保険者等に対して意向調査を行い、契約を行った。（平成24年度参加保険者等数 13保険者等）

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【国保医療課】

1. 特定健康診査等の実施について

- 自己負担免除に対する財政支援について，国からは配慮を求める事務連絡が早々に発出されたが，実際の予算措置は，3次補正予算後となったため，健診の実施時期と大幅にズレが生じ，市町村からの問い合わせに対して，明確な回答を行うことができなかった。
- 県外における受診機会の確保のための体制整備については，11月から受診可能となり他の被災県に先行して整備することができたが，当初予定していた契約時期は10月であったため，受診可能な期間が短縮してしまった。
- 被災された方の健康状態の把握については，健診以外に，国による調査，市町村独自の調査など，複数の機関がそれぞれの目的で行われていたが，いずれの調査においても市町村担当者の尽力が必要であったことから，多忙を極めたとの声が寄せられた。
- 特定健康診査の検査項目は法定されているが，災害時における健康状態の把握のためには，法定外の項目も必要となる場合もあることから，災害時には被災市町村の判断で追加された検査項目に対しては，法定項目と同様に財政支援を行う等，弾力的な制度運用も必要と感じた。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【国保医療課】

- 特定健康診査は，法律上，他の保険者においても実施できることが規定されていたが，費用面，手続面，意思疎通面での課題があったことから，近隣市町村担当者による打ち合わせ等において課題を明確化する等，事前に災害時における健診の実施体制について検討していく。
- 県外における受診機会の確保について，県外に避難されている方に対する周知が重要であるが，被災された方の避難先が全国各地であり，被災県，市町村単独の周知では限界があったことから，国に対し周知依頼を行ったものの，十分に周知が図られたとは言い難い面もあったことから，より効果的な周知方法の検討を求めている。

第2節 保険料及び一部負担金の免除等の特例措置の実施関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【国保医療課】

1. 周知・広報について

■国民健康保険及び後期高齢者医療制度において、現行制度上、保険料及び一部負担金の減免等の特例措置を取ることが可能とされていることから、厚生労働省より、適切な対応を求める通知が矢継ぎ早に発出された。

■震災当初は、経済的な不安等を取り除き、必要な医療を安心して受けてもらう観点から、被保険者及び医療機関等に対して、保険証が無くても受診できること、要件に該当する方は一部負担金等がかからないという特例措置を周知・広報することが急務であった。

■周知・広報について、通常行っていた電子メール等の方法は、情報通信網が寸断していたため、活用することはできず、他の手段を検討する必要があるがあった。そのため、審査支払機関である国民健康保険団体連合会が毎月医療機関に対して郵便により通知等を行っていたことから、同連合会の協力を得て、被災者関連の広報チラシ等を県内約3,700医療機関に対して周知を行った。

■また、新聞やラジオにより周知を行うとともに、仮設住宅及び避難所に特例措置の内容を記載したチラシを配布したほか、課ホームページに特例措置について掲載して周知を図った。

■一部負担金等の減免のため免除証明書の提示が義務づけられた7月以前は、特例措置の対象となるためには、被災した方からの口頭による申し出に基づき、医療機関等が確認又は「診療録に記録」することが必要だった。しかし、震災当初この取扱いの実施について、医療機関等において混乱が生じていた。

■県としては、医療機関等における混乱を収束させ、被災された方が必要な医療を安心して受けてもらうため、独自で「口頭による申し出」を簡略化した様式を作成し、保険者、医療機関等に配付し、その活用を依頼した。

■また、医療機関の受診、審査支払機関への請求が特例的な取扱いであったため、被保険者、医療機関等を問わず多数の問い合わせがあった。この震災当初の混乱を避けるために、特例措置の制度に関することは、「国保医療課」及び「東北厚生局」、診療報酬の請求に関することは、「国民健康保険団体連合会」が対応するように事前に調整を図った。

■今回の大震災は、特例措置の取扱いが延長等され、その変更内容の医療機関等に対する周知が、随時必要であったため、国民健康保険団体連合会からの郵送による周知を引き続き実施するとともに、情報通信網の復旧に合わせて電子メール等の方法も併用し、より確実に周知を行った。

2. 特例措置に係る保険者等への支援

■東日本大震災により保険者等が行った保険料や一部負担金等の減免に係る財源補てんについて、国の財政支援を要望するとともに、被災3県共同で同様の要望を行った。

■国の第一次補正予算で保険者等が行った保険料や一部負担金等の減免に係る損失補てんとして、510億円の予算措置がなされた。(保険料281億円、一部負担金等229億円)

■保険料や一部負担金等の減免に係る国の特別な財政支援については、平成24年9月まで延長された。

3. 国民健康保険団体連合会への支援

■診療報酬は、保険者等が国民健康保険団体連合会に毎月25日まで納入し、30日に医療機関に支払われるものである。

■東日本大震災により、特に沿岸部の保険者で診療報酬の納入が困難な状況となったため、国民健康保険団体連合会が市中金融機関から借り入れ、立替払いしたが、多額の借入利子のため、当該利子補給を国に要望した。

■国の第一次補正予算で7億3千万円の予算措置がなされ、国民健康保険団体連合会に対しては、借入利子実績額の1,415千円が補助された。(H23.7.15交付)

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【国保医療課】

1. 周知・広報について

■今回の大震災は、大津波と福島第一原発事故により、その被害状況は、今まで経験した災害とは比較にならないほど大きかったことから、厚生労働省から発出される事務連絡は、日を追うごとに増えていき、その内容も少しずつ変更されるなど、変更内容等の把握に時間を要した。

■被災された方に対する周知・広報について、テレビ、ラジオ、新聞のほか、仮設住宅へのチラシ配布等を行ったが、問い合わせ等を多数頂いたことから、結果として特例措置の情報を必要とする方に必要なタイミングで周知が出来ていない面もあった。

■今回の特例措置は、医療機関等での受診や薬の処方に関することであったことから、医療機関等に対する周知が重要であった。しかし、従来は医療機関等に対する直接的な周知は行っていなかったことから、周知ルートの確立に時間を要してしまい、十分に周知が行き渡らない状況が生じてしまった。

■国民健康保険や後期高齢者医療制度以外の医療保険の被保険者からの問い合わせも多かったが、個別具体の事例については、加入している保険によって対応が異なることがあったことから、被用者保険の対応状況、対応窓口等を確認し、問い合わせに的確に対応するために、協会けんぽ等と早期に情報交換を行うべきであった。

■今回の特例措置は、阪神大震災における措置を概ね踏襲としていたことから、事前に情報収集を行い、大規模災害時における対応を検討しておくべきであった。

2. 国と保険者等との連絡調整について

■国の財政支援が、新設の「災害臨時特例補助金」と既存の「特別調整交付金」との併用であったため、通常業務と震災対応に追われる中、保険者等においては短期間での申請書等の作成、当課においても申請内容及び数値の確認・精査等、補助事業が円滑に遂行されるよう、国と保険者等との綿密な連絡調整に努めた。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【国保医療課】

■今回の震災では、通信情報網、道路交通網の寸断により、情報伝達に支障を来し、保険者、医療機関等及び国民健康保険、後期高齢者医療制度の被保険者に十分に特例措置の内容が伝わらず、様々な現場で混乱が生じる事態となった。

■その一端としては、厚生労働省から発出される事務連絡が短時間で膨大な数となったことにあることから、大規模災害時における対応や体制について事前に構築するよう国に求めていく。

■今回の震災では、特例措置の内容をいかに早く正確に周知することが課題となったことから、大規模災害における情報伝達の手段・方法等について、事前に保険者等と検討していく。

■被災された方に対する周知については、既存の方法だけでは十分に周知が行き渡らなかった面もあったことから、新たな方法の模索、既存の方法の効果的な組み合わせ等、より効果的な周知方法を検討していく。

■医療機関等に対する周知については、国民健康保険団体連合会を活用した郵送による方法が一定程度確立されたことから、大規模災害時以外でもその活用を図り、必要な周知・広報を行っていく。

■様々な問い合わせ等に的確に対応するための被用者保険者との連携のあり方については、保険者協議

会等の場で確認するなど、事前に整理を行っていく。

■ 今回の特例措置の実施については、様々な事例の蓄積がなされ、次の大規模災害時の前例となりうることから、必要に応じて他都道府県等に情報提供ができるように整理を行っていく。

■ 国民健康保険団体連合会については、国民健康保険法に基づき、適正かつ効率的な運営の方策について指導監督を行っているが、今後は災害時における体制整備等も重視しながら指導監督を行っていく。

第13章 災害救助法

【保健福祉総務課・震災援護室】

第1節 災害救助法適用関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

○災害救助法適用決定（平成23年3月11日（金）午後5時 県内35市町村）

■災害救助法については、同法施行令により「災害により市町村の人口に応じた一定数以上の住家の滅失がある場合等」に適用されるものであり、地震発生直後より、速やかに災害救助法に基づく救助等を行うため、同法適用の検討を行った。

■しかし、当日は市町村や関係機関との情報通信手段が遮断されていたことから、被害状況の把握は困難であったが、報道機関の映像等から津波による甚大な被害が確認されたことから、午後5時に災害救助法の適用（同法施行令第1条第4号）を県公報により告示した。また、同日午後6時から開催された第2回県災害対策本部会議において、知事が本部長・報道機関等に対し災害救助法適用を周知した。

■これを踏まえ、避難所設置等の救助事務を県内市町村長に委任するものであるが、各市町村への周知については、ほとんどの通信手段が使用不可能の中、防災無線ファクシミリが使用可能であったことから、これらを活用し取り急ぎ文書を送付した。

■適用決定後、保健福祉総務課では、市町村説明会の準備をしていたが、本来、決定翌日にも開催すべきであったが、震災後1週間程度は被災状況など全容が把握できず、また、開催場所の選定や関係資料調製等から、開催までに時間を要した。

■市町村説明会は、保健福祉総務課長・課長補佐（総括）・総務班長・総務班員が（1チーム2人×2チーム編成）分担し、県内5会場にて、避難所設置・応急仮設住宅建設、炊き出し・飲料水の供給等、救助事務の取り扱いについて説明した。（一部沿岸市町は現地に出向き開催）

※説明会 平成23年3月22日 ①自治会館 ②仙台保健福祉事務所岩沼市支所
平成23年3月22日 ①北部保健福祉事務所 ②東部保健福祉事務所登米地域事務所
平成23年3月24日 ①気仙沼市 ②南三陸町

■災害救助法については、厚生労働省にて毎年度「都道府県災害救助担当者会議」が開催されており、その会議内容を踏まえ、県主催の「市町村災害救助法担当者研修会」において、災害基準の変更点など伝達・周知していたが、今回の対応においては、一部の市町を除き、ほとんどの担当者は実務に携わるのが初めてだったことから、詳細な事務取扱など質問が寄せられたが、内容の多くは同じ質問だった。

■災害救助法の所管は保健福祉総務課であるが、救助の種類・物品調達や費用により、庁内各担当課との協議や連携など、時間を要する場面もあったが、各課の協力により対応してきた。

救助の種類	主な費用	庁内関係課・室
避難所	木炭・薪・コンロ・ブルーシート等	危機対策課・林業振興課
応急仮設住宅	プレハブ住宅・民間賃貸住宅等	住宅課・震災援護室
炊き出し等	おにぎり・パン・調味料等	消費生活文化課・食産業振興課 危機対策課
医療	DMAT・医療救護班・災害医療コーディネーター	医療整備課
埋葬	葬祭用品・納棺等業務委託	食と暮らしの安全推進課

■発災直後の対応においては、避難所での食事提供に係る単価の引き上げなどに始まり、同法の弾力的運用に関する同意（特別基準）が必要となることから、所管している厚生労働省と県との協議に時間を要する場面もあったが、被災状況が明らかになるにつれ、本県に派遣された同省担当職員との事前協議により

本省との協議がスムーズになるなど、様々な対応を行ってきた。

※災害救助法における主な弾力的運用通知（担当：厚生労働省社会・援護局総務課発出）

平成23年4月30日 発災以降に被災者名義で契約した民間賃貸住宅借上げに係る経費を対象とする。

平成23年5月30日 応急仮設住宅として提供した場合のエアコン設置経費を対象とする。

平成23年6月21日 暑さ寒さ対策（断熱材・二重サッシ等）に係る追加工事経費を対象とする。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・平成22年度災害救助担当者全国会議資料（厚生労働省）
- ・災害救助の手引き（平成18年4月 宮城県保健福祉部）
- ・災害救助の運用と実務（第一法規）

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 災害救助法適用について

■今回、大規模震災であったことから、災害救助法適用の判断は即座に行ったが、その後、適用決定に伴う市町村（災害対策本部）への文書通知は防災無線ファクシミリを活用したが、当時、市町村では関係機関から膨大な災害関連情報が送付されていたため、受領確認に時間を要してしまったことから、通知方法や受領確認など事前に確認しておくべきであった。

2. 災害救助法の弾力的運用について

■災害救助法適用直後より、甚大な被災状況であったことから迅速な救助・被災者支援が求められ、避難所設置・運営や応急仮設住宅建設に際し、規格・仕様のほか、長期間にわたる仮設住宅での生活に伴うエアコン設置や寒さ対策工事といった、付帯設備等で一般基準を超えた対応が必要となった。しかし、それらを実現するためには、国（厚生労働省）の同意が必要であることから、庁内関係部局も交え、弾力的運用を図るための資料調製や国との協議に膨大な時間と労力を要した。

3. 課内・庁内関係課との役割分担について

■災害救助法適用以降、担当者は全ての事務をいわば「属人的」にこなしていたことから、数日間は徹夜状態が続くなど心身ともに困憊していた。当時、全ての課員が情報収集や県災害対策本部の支援など多忙を極めていたが、市町村説明会に係るロジスティック（後方支援：会場手配・資料コピー等）については、課内で分担するなど、負担軽減を図るべきであった。また、救助の種類により、庁内関係課も多岐にわたり、短時間での対応が迫られたが、担当者間や業者間との調整に時間を要した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

■災害救助法の適用に伴う市町村への周知等については、「市町村災害救助法担当者研修会」において、通知手法や受信確認の在り方なども含め意見聴取を行い、有効な通信手段を確保していく。

■今回の震災では、被災者支援に伴い弾力的な運用が図られてきたが、更なる被災者視点に立ち、実情に即した生活再建への支援を行うためには、知事の裁量権や国の協議を不要とすべき項目・事務取扱を拡大が必要でありことから、国に対しより一層の改善を求めている。

■適用決定以降、膨大な事務処理や関係機関との調整に追われることから、課内における災害時の役割分担を見直すとともに、応急救助事務に伴う庁内関係課との調整については、毎年度定期的に事務取扱

を確認するなど、迅速な対応が図られるよう体制整備を行っていく。

■災害救助法適用後の初動期（発災～概ね1ヶ月）は、厚生労働省・庁内関係課及び市町村からの問い合わせはもとより、専決処分に係る補正予算や国庫予算等への対応、応急仮設住宅建設に関する土木部との協議など、業務は多岐にわたることから、部局間での所管事務の見直しや人員支援体制の構築を提案したい。

■現行の「災害救助の手引き」については、平成18年4月時点の冊子を配布しているが、東日本大震災では、様々な救助事務において国の弾力的運用が図られるとともに、連絡先等の時点修正も必要となる。また、県や市町村での事例など実務内容を反映させ、より実効性のある手引きとなるよう改訂していきたい。

第2節 被災者救済関係(災害弔慰金・災害障害見舞金・災害援護資金)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

■災害弔慰金の支給等に関する法律（昭和48年法律第82号、以下「法」という。）に基づき、災害弔慰金又は災害障害見舞金を支給するとともに、災害援護資金の貸付けを実施した。

1. 災害弔慰金

- (1) 実施主体 市町村
- (2) 受給者 配偶者、子、父母、孫、祖父母
 ※ 法の改正（H23.7.29施行、H23.3.11以降の災害に適用）により「兄弟姉妹」を加えることとされた。
- (3) 支給額 ①生計維持者が死亡した場合 500万円
 ②その他の者が死亡した場合 250万円

2. 災害障害見舞金

- (1) 実施主体 市町村
- (2) 受給者 重度の障害（両眼失明、要常時介護等）を受けた者
- (3) 支給額 ①生計維持者 250万円
 ②その他の者 125万円

3. 災害援護資金の貸付

- (1) 実施主体 市町村
- (2) 貸付対象者 災害により負傷又は住居、家財に被害を受けた者
- (3) 貸付限度額 350万円
- (4) 東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（H23.5.2公布、施行）により次のとおり特例措置が講じられた。

【特例措置の内容】

- ・貸付期間 発災後翌月から3ヶ月 →平成30年3月31日まで
- ・据置期間 3年（特別の事情がある場合は5年）→6年（特別の事情がある場合は8年）
- ・償還期間 10年（据置期間を含む） →13年（据置期間を含む）
- ・保証人・利率 必要（3%）→不要（保証人ありの場合は無利子、保証人なしの場合は1.5%）

支給状況・貸付状況

単位：千円

	支給額(H24.4.27現在)						備考
	件数	金額	内 訳				
			支給 件数	支給済額	支給 予定数	支給予定額	
災害弔慰金	10,528	31,387,500	10,301	30,622,500	227	765,000	33市町村分
内 訳							
生計維持者	2,027	10,135,000	1,948	9,740,000	79	395,000	
その他	8,501	21,252,500	8,353	20,882,500	148	370,000	
災害障害見舞金	45	86,250	15	28,750	30	57,500	8市町村分
内 訳							
生計維持者	24	60,000	8	20,000	16	40,000	
その他	21	26,250	7	8,750	14	17,500	
	貸付額(H24.4.27現在)						備考
	件数	金額	内 訳				
			貸付 件数	貸付済額	貸付 予定数	貸付予定額	
災害援護資金貸付金 計	21,732	38,837,387	16,081	27,141,617	5,651	11,695,770	

4. 災害弔慰金・災害障害見舞金の支給に係る審査会の設置

■災害弔慰金・災害障害見舞金の支給に当たり、自然災害による死亡にあたるか否かの判定が困難な場合には、有識者による審査会等を設置し、判定することになるが、厚生労働省からの通知（H23.6.17）により、市町村が単独で設置するほか、都道府県に委託することが可能であるとの見解が示された。

■このことから、県において審査会を設置し、9市町から事務の委託を受けた。

【県審査会の状況】

- ・開催回数 5回
- ・審査件数 69件
- ・因果関係ありと認定 33件
- ・受託市町 登米市、栗原市、松島町、七ヶ浜町、利府町、大郷町、涌谷町、美里町、南三陸町

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 災害弔慰金・災害障害見舞金

■災害関連死について、津波の影響を受けたものなどこれまでの災害では例がないものが多く、災害弔慰金の支給に係る審査会における判断を行うことにあたって時間を要した。

■災害弔慰金の支給件数及び支給額が膨大であったため、市町村での資金に不足が生じないよう異例の概算払いを実施した。支給件数及び支給額が多いことと概算払いを実施したことにより、その後の精算事務も膨大かつ煩雑になっている。

2. 災害援護資金貸付

■東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（H23.5.2公布、施行）により特例措置が講じられたことなどにより貸付件数が膨大となり、市町村、被災者等からの問い合わせに苦慮した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 災害弔慰金・災害障害見舞金

■今回のような大規模な災害時には支給件数が膨大となり、支給までに相当の時間を要する可能性があることから、災害関連死についても迅速な事務処理及び支給を行うため、今回の認定事例を整理しておく必要がある。

2. 災害援護資金貸付

■貸付件数が膨大であること、据置期間を含めた償還期間が長期に及ぶことから、今後の貸付案件の管理、償還の事務処理を適正に行っていく必要がある。

第3節 日本赤十字社との調整(支援物資関係)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

■日本赤十字社が行う生活家電セットの寄贈については、東日本大震災により被災し、応急仮設住宅に入居する被災者に対して、生活再建を支援することを目的としている事業である。

日本赤十字社が寄贈する生活家電セット（いわゆる家電6点セット）

①洗濯機（7kg程度） ②冷蔵庫（300ℓ程度） ③テレビ（32型程度） ④炊飯器（5.5合炊き程度） ⑤電子レンジ（500w程度） ⑥電気ポット（2ℓ程度）

■生活家電セット寄贈事業の財源は、海外の赤十字社を通じて日本赤十字社に寄せられた救援金により実施しているものである。

■平成23年4月5日に日本赤十字社から当該事業実施についての案内があり、県としても生活家電セット配送要望を平成23年4月7日付で依頼文書を発出し、生活家電セットの受付を開始した。

■市町村に対して、受付手続きについて周知を行い、また、各都道府県に対しても、災害救助法に基づく、収容施設の供与を依頼していたため、平成23年5月11日付で各都道府県に対して、生活家電セットの受付等の支援について依頼文書を発出した。

■当初はプレハブ仮設住宅が対象となっていたが、民間賃貸借上住宅等のいわゆるみなし仮設住宅も受付対象とされた。また、生活家電の配送は、6点セットから任意では選択できないため、6点全てを配送することとなっていたが、被災者等からの要望により平成23年5月から生活家電6点の内から任意で希望する家電のみを選択できるようになった。

■プレハブ仮設住宅着工予定表、入居計画表、生活家電セット提供希望者名簿を作成し、配送業者である日立コンシューマ・マーケティング株式会社と連携を図り、スムーズな配送ができるように調整した。また、進捗状況については、提供元である日本赤十字社へ定期的に報告した。

■県から日赤への申込み件数一覧

平成24年5月14日現在

	プレハブ仮設	公営住宅等	民間賃貸借上	計
県内	21,400	1,328	25,690	48,418
県外	-	979	574	1,553
計	21,400	2,307	26,264	49,971

※ 宮城県内で被災し、本県以外の都道府県の応急仮設住宅に入居している被災者から、配送希望があった場合も、県内入居者と同様に本県で全ての配送手続きを行う。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 生活家電セットの受付から配送について

■日本赤十字社において、受付から配送までのスキームが変更されることがあったため、各市町村や入居者に混乱を招いた。

■プレハブ仮設住宅に対する生活家電セット搬入のタイミングは、プレハブ仮設住宅の完成→市町へ引き渡し→生活家電セット搬入→説明会→入居が理想であったが、当時は救助が最大の目標だったこともあり、厚生労働省からは入居を優先するようとの指導があったため、その指導に基づき、事務を進めたが、入居者からは「何もない状態で入居させるのか」「避難所より扱いが悪い」「被災者を何だと思っているんだ」などの苦情が殺到した。

■県内の民間賃貸借上住宅についても、本県での賃貸借契約業務等で混乱が生じていたため、生活家電セットの配送遅延が発生し、プレハブ仮設住宅入居希望者と同様の問い合わせが殺到するなど、大きな影響が出た。

■生活家電セットの配送と同時に、家電に不具合があった場合の問い合わせ先のチラシを配付していたが、高齢者等には分かりづらいとの声もあった。結果、家電の不具合に対する連絡が社団法人プレハブ建築協会へ殺到したこともあった。

2. 市町村等との連絡調整について

■市町村も被災していたため、通信手段が限られ、また、電話も繋がりにくい状態が続いていたことから、連絡調整に時間を要した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

■受付から配送までのスキーム確立後は、スムーズに進んだことから、生活家電セット事業のスキームの明確化が重要であり、スキームが明確化すれば、日本赤十字社、県、市町村、被災者の混乱を最小限に抑えることが可能と考えることから、今回確立されたスキームを活用していく。

第14章 応急仮設住宅

【保健福祉総務課・震災援護室】

第1節 プレハブ応急仮設住宅の供与関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

- 3月14日 ○災害時における応急仮設住宅の建設に関する協定に基づき、社団法人プレハブ建築協会（以下「プレ協」という。）に対して応急仮設住宅1万戸の建設を要請。
- 3月17日 ○市町村営住宅の被災状況や応急仮設住宅の建設用地、応急仮設住宅の建設要望戸数の聞取等の調査のため、職員（11班体制）が市町村を巡回開始。
- 4月1日 ○巡回調査の結果、概ね3万戸が必要と見込まれたことから、プレ協へ2万戸を追加し3万戸の建設を要請。
- 4月6日 ○県内事業者を含めた国内外の住宅生産能力を最大限に活用するため応急仮設住宅の建設事業者公募の実施を一般社団法人すまいづくりまちづくりセンター連合会に要請。
- 4月28日 ○第1次分完成・入居開始（13市町1,312戸）。
- 5月10日 ○県内に供給可能な要件適合事業者を応急仮設住宅供給事業者リストとして整理し、掲載された供用事業者との契約に限り応急仮設住宅の供与事務の一部を市町村に委任する通知をし、リストを市町村あてに送付。
- ◇県内に供給可能な要件適合した応急仮設住宅供給事業者リスト掲載数
- ・輸入住宅資材を用いた応急仮設住宅供給事業者 204件
 - ・県内事業者を含む国内の応急仮設住宅供給事業者 77件
- 5月19日 ○市町村に対し建設戸数に関するニーズ調査を実施した結果を踏まえ、7千戸減らして建設戸数を2万3千戸に修正。
- 9月28日 ○県整備分21,519戸が完成。
- 10月3日 ○寒さ対策等追加整備（住環境整備）をプレ協へ要請。
- 10月7日 ○寒さ対策等追加整備（暖房器具設置）をプレ協へ追加要請。
- 10月19日 ○寒さ対策等追加整備（消火器各戸配置）をプレ協へ追加要請。
- 11月4日 ○市町建設分も含め400団地22,042戸が完成。
- 12月26日 ○6団地53戸の追加整備も含め最終的に406団地22,095戸（グループホーム型290戸含む）全てが完成。
- ※市町からの要望に基づいて、被災者の障害状態に合わせた高齢者・障害者向けのグループホーム型仮設住宅を5市2町で計36棟290戸整備。
- 寒さ対策等追加整備のうち、外壁断熱材の追加、窓の二重サッシ化・複層ガラス化、消火器設置、暖房器機設置が完了。
- 1月15日 ○寒さ対策等追加整備のうち、風除室、スロープ廊下下屋、暖房便座設置が完了。
- 1月25日 ○寒さ対策等追加整備（水道管等の追加凍結防止対策）をプレ協へ追加要請。
- 3月10日 ○寒さ対策等追加整備のうち、水道管等の追加凍結防止対策完了。
- 3月21日 ○寒さ対策等追加整備のうち、棟間通路、駐車場の舗装等整備完了。

□整備戸数の内訳 406 団地 22,095 戸

住戸タイプ(戸)				グループホームタイプ(戸)						合計(戸) (A)+(B)	談話 室	集会 所	計
				高齢者向け		障害者向け		計(B)					
1DK	2DK	3K	計(A)	棟数	戸数	棟数	戸数	棟数	戸数				
3,115	15,375	3,315	21,805	25	219	11	71	36	290	22,095	191	130	321

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 整備用地の選定について

■当初，公有地でインフラ整備済みや浸水の影響を受けない安全な用地など県のガイドラインや国の用地選定方針により用地選定が行われたが，建設可能な平坦な土地の大部分が津波被害により浸水してしまったこと，整備必要戸数が多いことから，十分な用地が確保できなかった。

2. 長期的な視点に立った整備方法について

■8月中旬までに完成させるため，より長期的な視点でプレハブ応急仮設住宅を活用するための検討が不十分であった。

■プレハブの居住環境改善のため，国から五月雨式に出された通知に基づき各種追加対策を実施するため，入居者をはじめ市町村や施工業者などその対策に長期間にわたって対応することとなった。

3. 効果的な情報伝達方法について

■地域の実情を踏まえて国の用地選定基準の変更もあり，早期完成した公有地のプレハブ応急仮設住宅へ入居した後に，コミュニティを優先させるため共有地・私有地での住宅が整備された市町が多かった。また，民間賃貸借上住宅の戸数が大幅に増加したこともあり，立地条件の良くない住宅については，一時期，入居が進まない市町村も見られるなど入居者の不満が噴出した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 整備用地の選定について

■震災前の集落・地域の近くにまとまって居住したいとの住民要望や，民有地提供の申出があり，一定の標高と避難路が確保できた場合，浸水域や共有地・私有地でも可能とするよう方針を転換した。

■効果は限定的ではあったが，住民の意向や被災地の実態を踏まえた今回の柔軟な対応は，被災者の生活環境やコミュニティ維持のために有効であった。利用可能な用地が制限される巨大津波災害に備えて，今回の教訓を活かし用地選定のガイドラインを改定していく必要がある。

■平成22年度に当部で実施していた整備場所の想定調査結果により，用地不足する市町村がある程度予測できたことから，市町村境界を超えた広域的な調整を県でも進められたが，将来の津波災害でも有効と考えられるため，津波の危険性のある都道府県においても参考になるのではないかと。

2. 長期的な視点に立った整備方法について

■長期間存続する団地には，仕様の良い応急仮設住宅を整備し，将来的に本設の復興公営住宅へ転用することや地元経済活性化のため地元業者へ発注することなどが考えられたが，これらは迅速性を求められる災害後には難しいが，法的な位置づけも含め，平時に検討しておくべきではないか。

■本設の復興公営住宅の建設適地については，可能な限り仮設住宅整備用地の候補から除外するなど，

応急仮設住宅から復興期へと続く中長期的な被災者の住環境整備の観点から、応急仮設住宅用地選定のガイドライン等の検討を行うことが望ましい。

3. 効果的な情報伝達方法について

■柔軟な運用改善のため、制度が変わり分かりにくいといった指摘を受けることとなった教訓を活かし、可能な限り早い段階で制度の全体像を被災者に示すと共に、運用を改善した場合には、マスメディア利用など効果的で分かりやすい伝達方策について、平時に検討しておくべきではないか。

第2節 民間賃貸住宅の借上げによる応急仮設住宅の供与関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 制度

■ 応急仮設住宅（プレハブ住宅）の補完的な措置として、平成20年岩手・宮城内陸地震の際と同様に、県が民間賃貸住宅を借上げて災害救助法に基づく応急仮設住宅として供与することにした。

■ 3月22日から24日にかけて沿岸市町を中心に市町の担当者説明会を開催し、4月8日付けで取扱いを各市町村に通知した。

■ 契約の方法や事務手続きの詳細については、「災害時における民間賃貸住宅の媒介等に関する協定」を締結している社団法人宮城県宅建物取引業協会（以下「宅建協会」という。）と調整を重ね、県が民間賃貸住宅を借上げて家賃等を負担し、被災者に無償で供与する「宮城県」、「貸主」、「入居者」の三者による定期建物賃貸借契約（借地借家法）とした。

■ 県が宅建協会などの不動産関係団体から受けた空き物件情報により市町村において被災者の希望とマッチングを行い、不動産仲介業者を通じて契約締結することとした。

2. 対象範囲の拡大による混乱

■ 4月30日付けの厚生労働省からの通知により、それまで対象外だった発災以降に被災者自ら締結した契約でも、県名義の契約に置換えた場合（いわゆる切替契約）に国庫負担対象とする扱いに拡大されたため、問い合わせが殺到した。

■ 事務フローなど取扱いを見直し5月13日付けで市町村に通知したが、切替契約を認めたことに伴い被災者が自ら物件を決めた場合も受付ける市町村も出てきた。

■ プレハブ応急仮設住宅に比べ早期入居が可能なことや通勤や通学の利便性等を考慮して自分で物件を選定できる点など、被災者には利点も多く、急激に申請が増えることになった（1日200～300件）。

■ 制度が正確に周知されなかったことなどのために一部の仲介業者が誤った取扱いをしたり、誤解を招く表現の報道がなされたため、県に対し苦情が殺到した。

■ 独自様式しか認めない全国規模の大手不動産事業者がいる一方、個人事業者では三者契約という馴染みの薄い契約方法に理解を得られないなど、様々な問題が発生し混乱に拍車がかかった。

■ 賃貸住宅の契約に関して不慣れな持ち家に入居していた高齢被災者の相談対応にも多くの時間を要した。

3. 都道府県への救助要請

■ 本県からの要請に基づき、各都道府県では公営住宅等に本県からの被災者の受入れも行われたが、本県内で民間賃貸住宅の切替契約を認めたことから、同様に他都道府県においても同制度の実施を5月11日付けで要請した。

4. 事務処理の遅延

■ 厚生労働省から弾力的な運用通知（入居要件の緩和、附帯設備の国庫対象）が次々発出されたこともあり、当初見込みの10倍を超える申請が殺到したため、担当職員の配置が追いつかず、入居決定、契約締結、支払いなどの一連の事務処理が大幅に遅延した。

■ 4月当初の担当は、保健福祉総務課災害救助法対応チーム8人のうち2人（県職員1人、奈良県応援職員1人）で、その後、5月中旬から部内兼務発令により同チームに6人増員され、民間賃貸住宅担当が6人（本県職員4人、奈良県応援職員2人）となった。7月1日には部内に震災援護室が設置されたが、その頃は、奈良県2人及び高知県1人を含め、ほぼ室員全員の13人で民間賃貸住宅の事務処理に当たったうえに、電話応対専門の非常勤職員5人を採用し、殺到する問合せに対応した。

■ 窓口である市町村でも申請増加により受付事務が滞る恐れがあったため、市町村からの要請に基づき、本県

職員を随時派遣し、民間賃貸住宅関連業務に当たった。特に石巻市では、全体の25%を占めるほど多くの申請があり、本県職員を3か月以上の長期期間にわたり交替制で1日14人程度派遣した。併せて、県庁内の契約書審査事務のため部内職員10人に3週間の応援を得たが、それでも処理仕切れず山形県職員5人6週間、全庁から30人9週間の応援により遅延の解消に努めた。

■貸主や仲介業者から提出の契約書には、押印漏れなどの不備に加え、入居決定時の条件や契約書の条文を無断修正されているものなどが半数近くあり、補正作業に時間を要し契約締結が遅れる要因となった。

■膨大な処理件数に加えて想定外の振込処理を要求されるなど細かな支払い設定が必要となり、支払い事務に相当の時間を要することになった。県の支払い業務の体系やシステムは、このような短期間に膨大な支払い処理を行うことは想定していないため、支出関係書類の作成にあたり、部内各課庶務担当職員等に兼務発令を行い、併せて出納局会計課とも調整し、チェック・支払い事務を全員体制で対応した。

■県から家賃が支払われるまで入居者が立替払いしている場合が多く、被災者から早期支払いを激しく要求され、緊急払いにより即日支払いの対応を迫られこともしばしば発生する状態が半年以上も続いた。このため、支払いを優先し支払明細書の発行を後回しにしたが、結果遅延分を数か月まとめて支払うことになり、支払いを終えても振込金額の明細が分からないといった問合せが振込直後から相次いだ。

5. 業務委託

■支払遅延解消と支払業務の省力化のため、契約書の審査、支払手続き、支払明細書の発行等を9月から一部、10月から本格的に民間事業者へ業務委託したが、振込口座の誤り、二重払い、支払明細書の送付遅延など次々と問題が発生した。12月末例月支払いで多額の二重払いが発生したが、遅延していたほぼ全ての家賃の初回支払いを終えることができた。

■業務委託により開発した管理システムについては、ファームバンキングによる支払データの作成が可能になるなどその後の支払業務の飛躍的な省力化が図られた。

6. 遡及支給

■通常の契約による支払い遅延について一定の目途がついたため、切替契約前に被災者が自ら契約し支払っていた家賃等を遡及して県が負担する扱いを始めることとし2月から3月までに受付処理することとした。

■管理システムへの契約情報の蓄積が進み、DMや申請様式及び封筒へのデータ差込みによる作成が可能となったことや市町村の事務負担軽減のため、対象となる切替契約案件約1万件について、市町村を経由しないで県で一括事務処理することとした。

■この事務処理のためには、書類の審査、電話対応及び返送事務などで常時20名体制を敷くことが必要と想定されたが、応援職員による対応は不可能であったため、外部業務委託することとした。

7. 問合せの内容の変遷

■申込者の入居がほぼ終え、賃貸契約締結の進捗状況や支払いに関する問合せが落ち着いてくると、その次は入居者が貸主や近隣住民との間で発生したトラブルや家庭内の問題（DV等）に関する相談が増えてくることになった。

■県内の避難所の解消に合わせて、申請受付を12月28日で終了としたが、その後も申請相談が絶えない状況が続いている。

■入居者の生活状況や世帯構成員の変化に伴い他の物件への転居について相談の問い合わせも県のみならず市町村へも寄せられている。

■平成24年3月末までに1,600件を超える途中退去の申し出の受け付けをしているが、退去時の家賃等の精算方法について明確な方針を決める前に退去した入居者に係る家賃の返納処理が発生し、今後、債権管理も大きな業務として残ることになる。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 制度の変遷と運用の課題について

■ 4月30日付けの厚生労働省の通知により拡大されたいわゆる「切替契約」と県が災害協定に基づき不動産関係団体から提供された空き情報により入居希望者が契約する「新規契約」の2種類の方法（三者契約）があったが，さらに，仙台市が先行して確保した二者契約（入居者を特定する前に契約しているもの）を含めると3種類。厚生労働省から弾力的運用通知により途中から附帯設備費用の取り扱いも変更となったため，その項目の有無も入れると4種類の契約書が存在し，大きな混乱を生じた要因ともなった。

■ 不動産賃貸契約に伴う基礎的な知識が十分でない職員が制度設計とその運用に携わることとなったため，制度の細部に潜む様々な問題に気づかず，時間を経てから想定外の課題が発生することになるなど，事務処理の遅延と混乱に拍車がかかった。

2. 申請者情報の把握と適切な居住物件への誘導について

■ プレハブ応急仮設住宅との重複申請や被災市町と異なる市町の物件へ居住希望するなど被災者情報を一元管理することが困難であったため，プレハブ仮設の必要戸数の調整や入居後の被災者支援の遅延を招くこととなり，被災者へのきめ細かな情報提供が十分にできていないことへの不満の声が上がっている。

■ 高齢者や障害者を始めとする要援護者への物件の供与に当たって，優先的に供与できたかなど配慮が十分に行われたかなど実態が把握できていない。

3. 業務量と課題の変化に対応した体制の構築について

■ 4月30日付けの厚生労働省の通知により対象が拡大されたことにより，最終的に当初予想の10倍を超える申請があったことや問い合わせが殺到したことにより事務処理が追いつかず，多くの契約締結が遅れ，合わせて支払いの遅延も発生し，大混乱となった。他県からの応援職員に加えて庁内の応援も得たが，結果的には対応が追いつかなかった。

■ 業務量と課題の変化のスピードに県の人事システムが対応しきれていない。短期間の応援職員での対応は，継続性と一貫性を求められる今回のような業務には馴染まず，多くの職員の応援を得たが対応しきれずに，最終的には業務委託により処理することとなった。

4. 弾力的運用通知による取扱いの限界について

■ 災害救助法は「緊急時の応急的救助」で，応急仮設住宅へ入居により救助は完了のはずだが，今回の震災が，これまで経験のしたことのない甚大かつ広域にわたる災害であるとの認識から，被災当時に居住していた市町に戻るための転居について，厚生労働省から弾力的な取扱いができる旨の通知が発出された。ただし，発災から1年以上を経過した現時点においても，県が認める場合には適用しても差し支えないとする取扱いなどは，運用上の矛盾が生じ，限界があると思われる。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】 【震災援護室（平成23年7月1日新設）】

1. 民間賃貸借上制度の周知について

■ 震災前から「災害時における民間賃貸住宅の媒介等に関する協定」を社団法人宮城県宅地建物取引業協会と締結していたが，借上仮設住宅制度や契約時の留意点等について，できる限り具体的な取決めを行うと共に制度等について周知を図るなどの十分な準備をしておく必要がある。

■ 不動産取引などの専門的な知識を有した職員の配置や助言を得られる庁内のシステムを構築しておく

必要がある。

2. 申請者情報の把握と適切な居住物件への誘導について

■県の借上住宅の申請をする場合には、被災者の市町村への申請は1世帯1回の申請に限定し、その際に建設仮設住宅を希望しているかどうかを確認し重複している場合はどちらかを取り下げるなどの広報の徹底、確認が必要である。加えて、これらの重複をチェックできるよう、借上仮設・応急仮設・応急修理の申請世帯データベースを相互に確認できるものにするなどの工夫が望まれる。ただし、今回のような大規模な災害の発生当初の混乱期にこのような体制を構築することは事実上不可能であるので、平時に周至な準備をしておく必要がある。

■災害時、要援護者の保護を優先する枠組みが必要であり、その実現に向けて関係団体と協議を進めることが望ましい。

3. 業務量と課題の変化に対応した体制の構築について

■不動産会社によって家賃の日割り計算の仕方や契約書の書式が異なり業務が煩雑になったため、今後は不動産契約書の統一など、運用面についても協定先の不動産関連団体とルールを定め、それを徹底できるように調整しておくことが重要である。

■現行の財務システムで、県が多くの不動産会社や貸主に対して家賃の振り込みすると事務が煩雑になることから、振り込みを含め業務委託するなど借り上げ住宅の業務体制についても再検討しておく必要がある。

■効果的・弾力的な職員配置ができるような仕組みづくりを平時から構築しておく必要がある。また、極めて特殊な業務により一部の職員にのみ負担がかかることのないよう、通常よりも短期間での配置転換を行うなど職員の処遇環境にも配慮することにより、一定の事務処理水準を保持しつつ安定的な業務運用の維持が期待される。

4. 弾力的運用通知による取扱いの限界について

■災害救助法の趣旨に鑑み、同法適用の期間は一定期間で終了とし、自宅の自立再建や災害復興住宅などの恒久的な住宅へ入居可能となるまでの間については、例えば、被災者への新たな住宅支援施策として、被災者の自立促進に資するような家賃補助などの創設も視野に入れた検討を国に対して働きかけていくことが必要ではないか。

第15章 災害義援金

【社会福祉課】

第1節 災害義援金関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 義援金の受付（受付開始：平成23年3月14日）

- 3月12日、東日本大震災の発生により、多くの義援金が寄せられることが予想されたことから、同日、宮城県災害対策本部として義援金を募集、受け入れすることを決定した。
- 3月14日、ゆうちょ銀行、七十七銀行及び仙台銀行に義援金受け入れ口座を開設。窓口での振り込みにかかる手数料の免除を依頼した。
- 3月14日、社会福祉課団体指導班に義援金受付窓口を設置し、県政記者クラブへの投げ込み、県ホームページでの案内を開始。「義援金受付マニュアル」を作成し、庁内各主管課に対し、協力要請を行うなど、義援金の受入体制を確立した。なお、開始から発災後3ヶ月目（6月11日）まで、土日も当番制で職員が対応した。
- 3月14日、義援金受付団体（日本赤十字社、中央共同募金会、日本放送協会、NHK厚生文化事業団）においても、義援金の受付を開始。
- 4月1日、義援金受付業務として、臨時職員3人を任用し、受付及び入金確認の体制を強化した。
- 4月18日、受領書の様式を正式に決定し、受領書発行願があった者に対して、入金確認後、受領書を発行及び送付を開始した。
- 4月18日、義援金協力者への礼状の様式について、総務部消防課（寄附金を担当）、保健福祉総務課（見舞金を担当）と協議の上、秘書課へ合議。義援金について、礼状送付対象者は、100万円以上の協力者とした。
- 義援金の受付状況、日本赤十字社等から宮城県への配分状況については、県ホームページへ掲載し、毎週更新した。また、宮城県から市町村への配分状況及び市町村から被災者への支給状況についても、同様とした。
- 5月17日、海外からの義援金協力者に対し、英語版の受領書の様式を作成し、送付することとした。
- 8月23日、海外からの義援金協力者に対し、英語版の礼状の様式を作成し、送付することとした。
- 1月19日、第4回宮城県災害義援金配分委員会において、今後も義援金の寄託が見込まれることから、受付期間は平成24年9月30日までとした。

月別受付件数

3月(3/14～)	119,848件	(6,658件/日)	9月	2,647件	(88件/日)
4月	27,684件	(922件/日)	10月	2,052件	(66件/日)
5月	8,109件	(261件/日)	11月	1,745件	(58件/日)
6月	5,552件	(185件/日)	12月	2,874件	(92件/日)
7月	3,825件	(123件/日)	1月	1,292件	(41件/日)
8月	3,117件	(100件/日)	2月	1,227件	(42件/日)

義援金受付団体から宮城県への配分状況

1,695億6,821万8,230円（平成24年1月25日現在） ※第一次及び第二次の合計

日本政府を通じた東日本大震災義援金の宮城県への配分状況

15億6,636万5,000円（平成24年1月30日現在）

宮城県の受付状況

180,127件 244億8,930万3,813円（平成24年3月2日現在）

宮城県から市町村への配分状況

1,900億3,600万円（平成24年3月2日現在）

※義援金受付団体分及び宮城県災害対策本部受付分の合計

市町村から被災者への支給状況

1,609億8,246万円（平成24年3月2日現在）

※義援金受付団体分及び宮城県災害対策本部受付分の合計

2. 義援金の配分

- 4月8日、「宮城県災害義援金配分委員会設置要綱」を改正。
- 4月8日、義援金受付団体と厚生労働省による中央の「第1回義援金配分割合決定委員会」が開催され、第1次配分の対象について決定された。
- 4月11日、「宮城県災害義援金配分委員会」委員・監事の就任依頼。
- 4月13日、「第1回宮城県災害義援金配分委員会」開催。中央の「第1回義援金配分割合決定委員会」の決定事項に基づき、配分することとした。（「義援金受付団体分・第1次配分」の決定）
- 4月14日、東日本大震災の被災者に対する通帳の再発行・新規口座開設等のサービスの提供について、金融機関（（社）宮城県銀行協会、宮城県信用金庫協会、宮城県信用組合協会、宮城県農業協同組合中央会、宮城県漁業協同組合、ゆうちょ銀行）へ依頼した。
- 4月20日、市町村に対し、「義援金受付団体分（第1次配分）」の義援金の送金を開始した。以降、定期的（毎週月曜日）に所要額を市町村へ送金。
- 5月16日、「第2回宮城県災害義援金配分委員会」開催。宮城県災害対策本部へ寄せられている義援金について、義援金受付団体分に上乗せして配分を行うことを決定。大規模半壊の設定、また、県独自項目として、災害障害見舞金対象者、震災孤児を設定した。（「県災害対策本部分・第1次配分」の決定）
- 5月30日、市町村に対し、「県災害対策本部分（第1次配分）」の義援金の送金を開始した。以降、定期的（毎週月曜日）に所要額を市町村へ送金。
- 6月6日、中央の「第2回義援金配分割合決定委員会」が開催され、第2次配分に当たっての共通認識により、義援金受付団体から被災自治体へ、また、自治体から被災者への義援金の配分に当たっての考え方が示された。被害の程度を便宜の指標（ポイント化）とし、合計数で各自治体に按分するルールに基づき定期的に送金することとされた。
- 6月24日、「第3回宮城県災害義援金配分委員会」開催。義援金受付団体分及び県災害対策本部分の第1次として決定している配分額に上乗せして配分を行うことを決定。また、新たな配分対象として、母子・父子世帯及び高齢者・障害者施設入所者等を設定した。（「義援金受付団体分・第2次配分」、「県災害対策本部分・第2次配分」の決定）
- 7月4日、市町村に対し、「義援金受付団体分（第1次配分）」及び「県災害対策本部分（第2次配分）」の義援金の送金を開始した。以降、定期的（毎週月曜日）に所要額を市町村へ送金。
- 12月8日、中央の「第3回義援金配分割合決定委員会」が開催され、今後の義援金の配分の考え方が示された。9月30日までの受付分については、義援金募集期間終了後、被害状況を確定し精算するが、10月以降受付分については、精算は行わない（渡しきり）こととし、12月末時点における被害程度の指

標（ポイント）により配分することとされた。各自治体の配分委員会で配分基準を検討する際には、震災孤児・遺児等の被災者支援基金に積み立て配付するなど、効果に活用することとされた。

■1月19日、「第4回宮城県災害義援金配分委員会」開催。住家被害については、半壊以上の津波浸水区域内の住家を配分対象とし、そのうち、大規模半壊以上の応急仮設住宅未利用世帯に対し加算することとした。また、人的被害や母子・父子世帯及び高齢者・障害者施設入所等に上乘せすることとした。（「義援金受付団体分・第3次配分」の決定）

■今後の配分についての考え方として、最終的な端数が生じた場合の配分については、「東日本大震災みやぎこども育英基金」への配分を基本とすることとし、これによりがたい場合には、配分委員会において協議することとした。

■1月30日、市町村に対し、「義援金受付団体分（第3次配分）」の義援金の送金を開始した。以降、定期的（毎週月曜日）に所要額を市町村へ送金。

3. 市町村等への対応

■4月18日、災害義援金の配分に係る市町村担当者説明会を開催。「東日本大震災に係る義援金の第一次配分額について」を通知し、被災者への義援金の配分など、配分方針（モデル案）を示し、説明を行った。

■4月20日、「義援金についてQ&A」（第1回）を通知。以降、新たな配分基準の決定や各市町村からの疑義照会などを取りまとめ、内容を加除訂正し、改訂版を随時通知。

■5月11日、「東日本大震災の義援金の早期配付について」を通知。

■5月19日、「東日本大震災災害義援金（宮城県災害対策本部分）に係る第一次配分基準について」を通知。

■5月25日、「東日本大震災の義援金の早期の配付等について」及び「義援金の支給対象者について」を通知。直系の遺族がいない場合は法定相続人へ、その者もいない場合には葬祭を行った親族に支給することとし、支給対象者の拡大を図った。

■6月9日、「同一住家に複数世帯が居住している場合の義援金の支給について」を通知。住民登録上で世帯分離している場合、それぞれの世帯に支給することとした。

■6月30日、「東日本大震災災害義援金（義援金受付団体分及び宮城県災害対策本部分）の第二次配分基準について」を通知。

■9月16日、「義援金の誤支給に伴う対応について」を通知。

■9月28日、各都道府県及び県内市町村に対し、「旅行・出張等で宮城県に来県していた者が東日本大震災により死亡・行方不明等となった場合の義援金の取扱いについて」を通知。

■1月23日、「東日本大震災災害義援金（義援金受付団体分）の第三次配分基準について」を通知。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・日本赤十字社「義援金に関するガイドライン」
- ・地域防災計画上の記述 第4章第6節「義援金の受入れ、配分」 P242

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 義援金の受付について

■義援金への寄附に合わせ、支援物資を提供したい、被災地へ応援メッセージを送りたいといった申し出もあり、担当課との調整を行い、なるべく申出者の意思に沿うよう手配した。

■多くの企業や団体等から「義援金は直接知事に渡したい」といった要望があったが、可能な限り寄附者の意向に沿うよう秘書課へ協議し、日程調整を行った。調整がつかない場合は、部内及び課内で対応する

こととした。

■直接、現金持参による寄附来庁者に対しては、本庁舎1階受付前及び7階エレベータ前に、義援金寄附の受付は社会福祉課への表示を行い、随時、受付を行った。表示することにより、義援金配分の申請受付との区別ができた。

■義援金の寄附の申し出にあたっては、寄附金及び子ども育英募金との違いや、日本赤十字社等また市町村でも受付を行っていることを説明し、意思に沿うよう説明し、理解を求めた。

■当初、義援金の受領書については、発行、送付が遅いといった苦情が多く寄せられた。受付件数が膨大であるため、かなりの時間を要している旨のお詫びをホームページに掲載し、理解を求めた。また、義援金は所得税等の寄附金控除の対象となることから、確定申告前に受領書発行願が増大した。

■海外からの送金等について、英語版の受領書及び礼状の要望があったことから、国際経済・交流課へ翻訳等を依頼し、様式を作成した。

2. 義援金の配分について

■義援金の配分にあたっては、迅速性・透明性・公平性の三点が守られる必要があること、義援金を事業活動等に配分しないこと（「義援金配分割合決定委員会」決定事項）を踏まえ、配分基準の検討を行った。

■義援金受付団体分の義援金については、第1次配分は、配分対象と配分金額が示されたが、第2次配分については、地域の実情を踏まえ、各自治体の配分決定委員会において検討し、決定する、とした共通認識が示されたのみで、配分基準は各自治体の配分決定委員会の裁量によることとされた。このため、「宮城県災害義援金配分委員会」において配分基準を検討、決定しなければならなかった。

■事務局において、誰に重点的に支援をしなければならないか、それがどれだけの件数が見込まれるのか、配分原資に不足は生じないか、その者を対象とした場合に想定される課題や問題点をあらかじめ検討するなど、各市町村への意向調査や県民等から直接寄せられる意見や苦情などを参考にし、検討を重ねる必要があったことから、事務量が膨大となり、かなりの時間と労力を要した。

■市町村において円滑に受付・支給事務が進むよう、各市町村における配分方針（モデル案）の作成やさまざまな事例を想定したQ&Aを作成し、県は、市町村を業務支援する役割を努めた。

■配分基準の検討、モデル案等の作成にあたっては、過去の大規模災害時の義援金配分の事例を参考にするため、新潟県及び兵庫県などから資料収集を行った。

3. 被害状況の把握について

■今回の震災は、被害が甚大であるため、各市町村では、り災証明書の発行が膨大となり、また、再調査等により、り災証明書の発行までに相当の時間を要し、被害状況の把握が大変難しい状況であった。被害状況の把握は、日本赤十字社等からの配分の根拠や新たな配分基準の検討を行うために必要不可欠な情報であるため、市町村に対し、6月から12月まで、計6回にわたり、被害件数等の報告を求めた。

4. 義援金に関する意見や苦情への対応について

■電話やメール、知事への手紙により、義援金の受付に対する問い合わせや義援金の配分に関する意見及び苦情は、連日、多数寄せられ、丁寧に説明し、理解を求めることに職員一人一人が心がけた。とりわけ、義援金の支給の遅れや配分対象の公平性については、多くの意見や苦情があり、また、今後の配分の有無についての問い合わせが目立った。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■被災15都県の中でも宮城県が一番被害が甚大であったことから、日本赤十字社等から配分される金額も多額であり、被害状況の把握がなかなか進まない中で、配分原資のシミュレーションを行い、配分対象や配分金額の検討を重ね、配分基準を決定することは容易ではなく、かなりの時間と労力を要するた

め、スケジュール管理を行い、効率的に進めていく必要がある。

■義援金の受付、配分状況等の広報は、県ホームページへの掲載により行っていたが、県ホームページを閲覧できない環境のいる県民等には十分な効果を果たすことができなかった。また、県政だよりは2ヶ月に1回発行であったため、義援金の配分額が上乘せになった場合など、随時決定されていく情報を速やかに提供することには適さなかった。平成23年12月に震災復興推進課より「みやぎ被災者生活支援ガイドブック」が発行され、被災者へ送付されたが、もっと早い時期に同様の情報提供を行う必要がある。

■県民からの問い合わせは、義援金だけではなく、被災者生活再建支援制度、災害弔慰金、住宅の応急修理制度など、生活再建のための様々な支援制度に及ぶものであり、被災者支援業務を1箇所に集約するなど、ワンストップサービス体制を整備することが必要である。このことは、県民サービスだけではなく、あらゆる支援制度の均衡を図り、義援金の配分基準を検討する上でも、効果的といえる。

■市町村の義援金担当課は、義援金の受付・支給事務のみならず、他に優先して行うべき災害対応業務も担っている。市町村からは、県からの照会が多すぎるといった意見もあったことから、市町村の負担軽減を考慮した照会の内容となるよう検討する必要がある。また、市町村からの問い合わせについては、速やかに回答することに努め、迅速な義援金の受付・支給事務について県としてバックアップできるような支援体制が必要である。

■義援金の早期支給については、市町村で必要とするマンパワーを確保する必要がある。市町村へのニーズ調査を速やかに行い、適時に応援職員の派遣を行うため、厚生労働省、総務省との職員派遣体制の構築が必要である。

■また、被害が広域的で大規模な災害の場合は、被災者情報の一括した把握や調整が前提となるが、被災者への支給業務を国が民間に委託するなどの方策も必要である。

■今後の広域的な大規模災害への対応として、より迅速かつ公平に支給を行うために、中央に基金を設立し、被害程度に応じた配分基準をあらかじめ定め、義援金の受付金額に残余が生じた場合には留保しておくなどを制度として確立することも検討すべきである。

第16章 災害ボランティア活動支援

【社会福祉課】

第1節 災害ボランティア関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 県・市町村災害ボランティアセンターの設置・運営支援

■宮城県災害ボランティアセンターの設置については、平成16年3月31日に県、県社協、NPO法人みやぎ災害救援ボランティアセンターの三者で「大規模災害時における県災害ボランティアセンターの設置・運営に関する覚書」を締結していた。また、平成16年4月1日に「災害ボランティアセンターへの職員の派遣に関する要領」を定め、大規模災害時において設置される災害ボランティアセンターの運営支援のために職員を派遣することを定めていた。

■東日本大震災発生後、当初設置予定であった宮城県自治会館が使用できなくなったため、3月12日に船形コロニーに「宮城県災害ボランティアセンター」を設置し、翌13日に宮城県社会福祉会館内に移転した。3月29日に宮城県自治会館の安全性が確認されたことにより、宮城県自治会館2階に移転した。

■甚大な被害により沿岸部市町の災害ボランティアセンターのスムーズな立上げが難しかったこと、発災直後からボランティア活動の申出に関する電話や相談があったことなどから、3月12日に課内に相談窓口を設置し、毎日24時間体制で対応した（市町災害ボランティアセンターの運営が軌道に乗り、ボランティア活動が本格化するまでの約2ヶ月間）。

■ボランティアには、一般（個人）ボランティア、各種団体、民間企業、有資格者、外国人など様々な方々からの問い合わせがあり、特に有資格者（医療・介護、理美容、土木など）に関しては、各市町の災害ボランティアセンターで調整することが困難であったため、その都度関係各課に照会しながら対応した。また、外国人ボランティアについては、財団法人宮城県国際交流協会（現・公益財団法人宮城県国際化協会）に協力を求め、受入調整を依頼した。

■発災後は予定していた市町村災害ボランティアセンターへの指定職員の派遣を行うことができず、要請のあった一部市町の災害ボランティアセンターのみに派遣を行った。

■ゴールデンウィーク期間中（4月29日～5月8日）については、大口の団体を受け入れる市町災害ボランティアセンターの現況調査及び調整を行い、課及び保健福祉事務所の職員（4市町、延べ120名）を派遣しボランティアの受入調整を行った。

■そのほかボランティアセンターの運営支援として、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用し、被災沿岸部市町の災害ボランティアセンターの運営、避難所での支援活動等を行う支援員31名を配置した。

2. 他都道府県からの支援調整（主なもの）

【東京都】

■3月28日に東京都生活文化局都民生活部管理法人課の市民活動担当係長が来県し、都民ボランティアの派遣に関する打ち合わせを実施。4月5日から7月15日までの期間において、6泊7日を基本に第1期から第17期まで延べ1,535名の都民ボランティアの派遣を受けた。

【兵庫県】

■3月19日に兵庫県知事が来県し、ボランティアの派遣について申出いただき、3月28日から5月16日まで4期に渡り、兵庫県ボランティアの派遣を受けた。

■4月20日から5月15日まで兵庫県・兵庫県社会福祉協議会・ひょうごボランティアプラザにより、東北自動車道旧泉本線料金所跡地に「東北自動車道・ボランティア・インフォメーションセンター」が

開設された。5月16日以降は、ひょうごボランティアプラザ内に「東日本大震災ボランティア・インフォメーションセンター・兵庫」が設置された。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 災害ボランティアセンターに対する職員の派遣について

■大規模災害においては、交通網等ライフラインの遮断、地方機関の被災、市町村の震災対応業務に対する人的支援などから、予定していた災害ボランティアセンターに対する職員の派遣を行うことができなかった。また、大勢のボランティアが被災地に来訪すると予想されたゴールデンウィークにおいては、あらかじめ指定していた職員ではなく、保健福祉部内の職員を沿岸市町の災害ボランティアセンターに派遣することとなった。

■毎年度当初に各市町村の災害ボランティアセンターに派遣する職員を指定しているが、今回のように大規模で被害が甚大な災害においては、十分に機能させることができなかった。

2. ボランティア志願者の受入について

■発災直後から、ボランティア志願者からの多数の問い合わせが県に寄せられたが、被害が甚大な被災地域では自衛隊や警察関係者等による人命救助の活動が優先して行われ、立ち入り禁止区域等への一般車両の通行が制限されている状況であったことや市町社協自体が被災し市町災害ボランティアセンターがまだ立ち上がっていない状況であったことなどから、一般ボランティアの申出をすぐには受け入れられなかった。

■また、国際的に活躍しているNPO・NGO、医療・介護、理美容、土木などの専門的スキルを持つボランティアなども、「ボランティア」としてひとくくりとされて社会福祉課が担当窓口となったため、相談を受けてから各課との調整が必要となるなど、時間と手間を要することとなった。

■大規模なボランティア活動の展開に向け、知事から政府現地対策本部あてに、政府主導のプラットフォーム的な機能を担う中核ボランティアセンターの立ち上げを要請した。その後、内閣府に震災ボランティア連携室等が設置され、HP等を通じ情報発信は行われたものの、現地での受け入れ調整を統括できるような体制の構築・機能を果たすまでには至らなかった。

■国内外から寄せられる大規模なボランティア活動を円滑に進めるためには、ボランティアの受け入れ調整をコーディネートできる人材が必要であるが、その人材が市町災害ボランティアセンターに不足していた。

3. その他

■今回の震災において、市町災害ボランティアセンターに寄せられたボランティアニーズの多くは、津波被害による家屋からの泥出し作業であったが、ボランティア活動の活発化に伴い、土のう袋やスコップ等の資機材が不足し、市町災害ボランティアセンターではその調達方法に大変苦慮した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■災害ボランティアセンターの設置・運営について、今回の震災後の対応を検証し、「大規模災害時における県災害ボランティアセンターの設置・運営に関する覚書」及び「災害ボランティアセンターへの職員の派遣に関する要領」の見直しを検討する。

■災害ボランティアセンターの職員の派遣については、人事課の取りまとめにより実施した市町行政に対する職員派遣などを参考に、実効性の高い派遣方法を検討する。

- 大規模災害時におけるボランティアの受入調整については、あらかじめ想定される専門職などの所管課を明確化し職員間で情報を共有化する。
- 大規模災害時には、ボランティアを受け入れる市町村自体が被災し、ボランティアの受け入れ調整に混乱を生じることから、国レベルでボランティアの受け入れ・派遣を行えるプラットフォーム的機能を持つシステムの構築を国に対して要望する。
- 大規模なボランティア活動における、ボランティアの受け入れ調整機能を果たせる人材の育成を強化するとともに、今回支援を受けた関係機関や各種団体等との連携を継続し、人材支援を受けられる体制を構築しておく。
- 市町村災害ボランティアセンターに対する活動資機材の供給について、県の防災計画等に盛り込むよう見直しを求める。

気仙沼市災害ボランティアセンター（GW期間中）の状況

気仙沼市社会福祉協議会により災害ボランティアセンターが設置・運営されました。

県内各地の災害ボランティアセンターでは、近畿・中国・四国ブロックの社会福祉協議会から長期にわたり職員の応援を受けました。ゴールデンウィーク期間中は保健福祉部職員も災害ボランティアセンターの運営支援のため派遣されました。



小学校でのボランティア活動の様子。

全国から集まったボランティアの方々に教室内に流れ込んだ、生活用品、ガレキ、泥などの撤去を行っていただきました。



また、公園に流れ込んだガレキ等の清掃を行っていただきました。



第2節 NPO・NGOとの連携関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

■今回の震災では、被災規模の大きさ、被災範囲の広さなどから、多くの被災者が指定避難所以外の場所にも避難していたため、自衛隊が実施している避難所等での炊き出し支援が追いつかない状況となった。また、被災各地で活動するボランティア団体も同様に炊き出し支援を行っていたことで炊き出しが重複する可能性もあった。こうしたことから効率的な支援に向けた調整が必要となり、自衛隊からの要請を受けた政府現地対策本部の呼びかけにより、政府現地対策本部、県、自衛隊、社協、NPO・NGO（以下（NPO等）の会議（通称「4者会議」）が3月26日に開催された。

■県からはボランティアセンター所管課ということで社会福祉課が参加。4月以降は避難所運営支援ということで危機対策課からも出席してもらうこととなった。

■4者会議は3月31日までは1日1回のペースで開催され、炊き出しに関する情報の共有と役割分担を話し合った。

■4月1日からは必要に応じて集まり、7月までに20回に渡り、避難所運営支援、物資支援などについて会議を持った。

■8月に自衛隊が撤退となることを踏まえ、4者会議の今後について検討。多くのNPO等が引き続き被災地で避難所、仮設住宅等の被災者支援を続けており、行政との連携の場を求める声があったため、「被災者支援連絡調整会議」として継続することとした。

■会議の事務局は社会福祉課が担当しているが、NPO等の支援分野が多岐にわたり、県の複数の課に関連する内容を検討することとなったこと、被災者支援や地域復興に関する事業を実施するにあたり県庁内の各課でもNPO等との連携を要するようになったことなどを踏まえ、関係各課からも会議に出席するようになってきている。8月から2月までに4回の会議を開催。また、必要に応じて担当課とNPO等の連携を担う「みやぎ連携復興センター」等とで打合せ会を開催している。

第4回被災者支援連絡調整会議の出席団体

復興庁宮城復興局

宮城県 危機対策課、震災復興推進課、地域復興支援課、共同参画社会推進課、震災援護室、長寿社会政策課、子育て支援課、障害福祉課、社会福祉課

宮城県社会福祉協議会、宮城県サポートセンター支援事務所

NPO等 みやぎ連携復興センター、ジャパン・プラットフォーム、せんだい・みやぎNPOセンター、ホープ・ワールドワイド・ジャパン、アドラ・ジャパン、国際交流協会ともだちin名取、パーソナルサポートセンター、カリタス・ジャパン、アクアゆめクラブ、レスキュー・ストックヤード、東松島まちづくり応援団、石巻災害復興支援協議会、気仙沼NPO/NGO連絡会事務局、気仙沼復興協会、シャンティ国際ボランティア会、ワールド・ビジョン・ジャパン、難民を助ける会、プラン・ジャパン、東日本大震災支援全国ネットワーク

■8月に政府現地対策本部と社会福祉課が沿岸市町の首長等を訪問し、市町ごとにNPO等との連携を図ることについて依頼した。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 震災直後における効果的連携について

■海外の支援活動などで実績のあるNPO等についても、「災害ボランティア」として個人ボランティアと同様に扱ったため、発災直後はNPO等が持っている力を十分に活用できなかった。早くから現地入りしていた団体については、災害対策本部会議への参加による情報共有が必要だった。

2. 県とNPO等との連携のあり方について

■「4者会議」では避難所の運営支援における役割分担という会議の目的が明確であり、また政府現地対策本部のリーダーシップにより連携と役割分担が図られていたが、避難所の閉鎖後、NPO等の支援活動が多様化するとともに会議が単なる情報交換の場となってしまう、被災者支援の現場のニーズに対して迅速な対応が取れなかった（仮設住宅の寒さ対策など）。

■災害ボランティア所管課として社会福祉課が担当したが、NPO等と連携を図る分野は、炊き出し、生活物資支援、避難所の暑さ対策、仮設住宅の寒さ対策、被災者生活支援等多岐に渡る。支援の現場からの報告・要請に迅速に対応するためには企画・調整・情報の集約機能を有するセクション（総務部、企画部、部内であれば保健福祉総務課など）において事務局を担当すべきと思われる。

3. 市町村とNPO等との連携について

■避難所が閉鎖され、仮設住宅、在宅避難者等への支援に活動内容が変化することに伴い、NPO等が連携を図るべき対象は市町村の比重が大きくなっていく。市町村における連絡会議の開催については、市町村長に働きかけを行ったが、担当課レベルでの働きかけは積極的に行わず現場任せとなってしまった。市町村では、NPO等との連携・調整のためのマンパワーが不足していることも考えられるため、市町村とNPO等が連携していくための県の支援を検討することが必要である。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■県の防災計画を見直す際に、災害時におけるNPO等との協力体制、所管課等を明確に定める。

■災害支援の実績のあるNPO等はあらかじめリスト化し、速やかに、かつ効果的に支援を受けられるよう受入側としての体制を整備しておく。

■東日本大震災において本県での活動実績のあるNPO等について他都道府県に周知し、ほかの地域で災害が発生した際に各NPO等が速やかに活動を開始できるよう情報の共有化を図る。

■市町村、市町村社協とNPO等との連携を促進するため、連絡会議等がまだ開催されていない市町村においては、県主催の会議を現地で開催し、市町村行政や現地で活動するNPO等の出席を求め、連携の機会を設けていく。

第17章 生活保護・生活福祉資金

【社会福祉課・各保健福祉事務所】

第1節 生活保護関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 被保護者の安否確認及び被害状況調査

■被災直後に各福祉事務所に対し被保護者の安否確認及び被害状況について報告を求めた。

2. 確実な保護費支給

■仙台、東部及び気仙沼保健福祉事務所については、津波による直接被害や停電により生活保護システムを使用できなかったことから、県本庁舎及び北部保健福祉事務所で保護費支給作業ができるよう人事課及び情報システム課等と調整した。

■4月分保護費については、町村において保護費の支給事務が困難であることから、施設入所者等を除き、確実に被保護者に保護費が渡るよう保健福祉事務所のケースワーカーが避難所等を訪問し直接保護費を支給した。また、市の福祉事務所に対しては、市としてどのように取扱うか決定するよう指導した。

■保護費の支給に当たっては、多額の現金を取り扱うことから、ケースワーカー等が2人1組になって対応し、支給日だけでは支給しきれないので、精算期日まで避難所等を巡回し、安否を確認できた被保護者に対し保護費を支給した。

■5月分保護費については、被害が甚大であった南三陸町、女川町及び山元町において保護費の支給事務が引き続き困難なことから、保健福祉事務所のケースワーカーが各世帯を訪問し保護費の支給を行った。市の福祉事務所については通常どおりの支給としたが、気仙沼市のみ全世帯窓口払いとした。

3. 面接相談員の配置

■被害が甚大であり、生活保護申請件数が急増すると予想される仙台、東部、気仙沼保健福祉事務所に面接相談員を配置した。

・東部及び気仙沼：平成23年5月2日～（各1人） ・仙台：平成23年7月1日～（3人）

4. 被害の現地調査

■H23.5.10～5.18に各福祉事務所を巡回し、被害状況の確認及び通常業務の実施可否について調査を行った。

5. 義援金等の取扱いの周知徹底

■「東北地方太平洋沖地震による被災者の生活保護の取扱いについて」（平成23年3月17日付け厚生労働省社会・援護局保護課長通知）及び「東北地方太平洋沖地震による被災者の生活保護の取扱いについて（その2）」（平成23年3月29日付け厚生労働省社会・援護局保護課長通知）を各福祉事務所に通知し保護の実施責任等の取扱いについて徹底を図った。

■災害救助法が適用されたことに伴い、生活保護の実施に当たっては同法が優先することから、「生活保護法と災害救助法の対比について」（平成23年3月29日付け社会福祉課生活保護班長事務連絡）を各福祉事務所に通知した。

■「東日本大震災による被災者の生活保護の取扱いについて（その3）」（平成23年5月2日付け厚生労働省社会・援護局保護課長通知）を各福祉事務所に通知し義援金等の取扱いについて趣旨の徹底を図った。

■また、平成23年6月10日付け社会福祉課長通知で再度周知徹底を図るとともに、取扱いが十分徹底されていない福祉事務所もあったことから、「東日本大震災による被災者の生活保護の取扱いについて」（平成23年6月29日付け保健福祉部社会福祉課長通知）を発し更なる徹底を図った。

6. 被災福祉事務所に対する事務の配慮

■各福祉事務所に対し生活保護に係る各種定期報告の期限延長の措置をとるとともに、沿岸部の福祉事務所については、毎年実施している生活保護法施行事務指導監査を実施しないこととした。

7. 特別監査による指導

■義援金等受領による保護廃止の報告があった15福祉事務所に対して特別監査を実施し、不適切な場合は改善指導を行った。また、改善が確実に進んでいるかを確認するために確認監査を実施した。

特別監査：H23.6.27～12.20 確認監査：H23.7.22～H24.2.28

【仙南保健福祉事務所】

- 震災翌日から、各地区担当ごとに被保護者の安否確認のため情報収集を行った。
- 管内の被災者で震災を原因とする失業を理由に保護開始となったケースが1件あった。（5月～）。
- 住宅が被災した被保護者に対し、支援資金あるいは義援金による住宅の補修を指導した。
- 義援金を受領した世帯に対しては、用途を確認し、収入認定あるいは認定除外の手続きを行った。
- 管内の借上げ住宅で生活している被災者からの保護の相談・申請を受け付け、保護を適用した（2件）。

【仙台保健福祉事務所】

- 事務所の被災により財務システム等が使用不可能となった。しかしながら、管内の約750世帯の生活保護受給者への保護費支給事務は一時も休止できない最重要の事務であることから、生活保護システムを稼働させるため、ライフラインが復旧している県庁・仙台合同庁舎内に生活保護部門を先行して仮移転し、早急に保護費支給体制を確保した。（3月16日県庁に移動、3月21日県庁から仙台合同庁舎内へ移動）
- 被保護者の安否確認を実施した。

【東部保健福祉事務所】

1. 被保護世帯安否確認について

- 平成23年3月11日から14日までは、石巻合同庁舎の周辺が水没したことにより、この期間は合同庁舎に避難してきた避難住民に対する対応となった。
- 被保護者に対する安否確認を3月19日に実施した。当所が利用できる公用車は限られていたため、女川町までは乗り合わせで行き、現地では徒歩で確認を行った。町全体が被災しており役場、民生委員も十分に被保護者の情報を把握していないため避難所を回った。しかし、避難者が多すぎて目指す被保護者を捜し出すことができなかった。やむを得ず被災していない高台や海から離れている世帯の安否確認及び災害対策本部にある避難者リストによる確認にとどまった。また、インターネットの避難者情報は、有効な情報確認の手段となった。その後、3週間、1か月と過ぎるうちに役場から情報が得られるようになった。

●安否確認活動

- | | |
|-------|--|
| 3月19日 | 女川町健康福祉課に聞き取り
避難所（女川町総合体育館）訪問
女川町災害対策本部で避難者リストによる確認
被保護者宅訪問
民生委員への聞き取り
近隣の人への聞き取り |
| 3月20日 | 県ホームページ記載の避難者リスト確認 |

●安否状況（平成23年3月20日現在）

- ・被保護者 87人 生存者 57人（避難所・扶養義務者宅・自宅 49人、病院・施設 8人）
不 明 30人

2. 4月分保護費支給業務

■東部保健福祉事務所地域保健福祉部は保健所棟1階にあったため水没してしまい、生活保護システム、ケース記録等のデータを保存しているパソコン、ケース記録等の関係書類のすべてが使用不能の状態に陥った。

■4月5日には保護費を支給しなければならず、そのためには3月20日頃までには生活保護システムにより処理する必要があった。このため3月16日、17日に北部保健福祉事務所の生活保護システムを使用し処理を行った。平成23年2月に生活保護システムが旧システム（データが当所のパソコンの中だけにある）から新システム（県庁にサーバーがある）に切り替わっていたことから、県庁に保護データがあったため事なきを得た。

■女川町では、金融機関が被災していたため口座引き落としができないことから、安否確認も兼ねて全世帯を窓口支給とした。女川町役場も被災していたため4月5日の保護費支給日には当所職員が女川町に出向き支給業務を行った。被保護者は、交通機関も被災していたため受け取りに来ることができなかったことから、避難所や被災していない被保護者宅に直接持参して支給した。

■町外に避難あるいは施設入所している被保護者もいたため4月6日も支給業務に当たった。しかし、所在が不明の被保護者も多数いたため支給できたのは62世帯中31世帯にとどまった。後日、生存を確認でき、5月分保護費と併せて支給した世帯も20数世帯あった。

■平成23年12月に女川町内に金融機関が設置されたので、窓口支給については、平成24年1月支給分から従前どおり女川町職員が担当することになった。

【気仙沼保健福祉事務所】

■震災後は被災を免れた気仙沼保健福祉事務所の庁舎内に「宮城県災害対策本部気仙沼地方支部」が設置されたものの、電力の供給停止、情報収集機能や通信手段の喪失、公用車の流失、ガソリン供給不足、道路網の寸断、食料品調達の困難等々の大混乱の中で、手探り状態で災害対策本部は運営された。生活保護班の3名は約10日間に渡ってその一員として災害対応業務に特化した。

■なお、震災発生当時、生活保護班員1名が管轄する南三陸町内の被保護世帯を訪問中で、連絡が取れない状態が続いたが、2日後の夜にやっと帰庁し無事が確認され、居合わせた職員から拍手と歓声がわき上がるという一コマもあった。

■3月下旬から、生活保護班は4月分保護費の定例支給に向けた準備を開始し、以降、基本的に災害対応業務から外していただいたことから、生活保護の本来業務に従事することが可能となった。

■なお、保健福祉事務所が「宮城県災害対策本部気仙沼地方支部」となったことで、電力の復旧を優先していただき、被災から5日後には通電し、パソコンが使用可能となってインターネットによる情報収集は可能となった。

1. 被保護者の安否確認について

■県のホームページに掲載された宮城県警の安否情報のほか、南三陸町からの情報、入所先施設職員からの情報を収集し状況把握に努めたほか、集団避難所を訪問して所在を確認し安否確認を行った。

■4月分の保護費については、避難所等を一週間ほど巡回して支給したが、その間に当所に連絡がなかった被保護世帯については資金前渡金を返納し、「安否不明者」として平成23年4月21日に「保護停止」の処理を行うとともに、その後も情報収集を継続した。この中で、入所先から災害救助ヘリで搬出された者について、搬出後の入所施設から連絡あるまでの2ヶ月間、安否（所在）不明となった者があるほか、遺族の死亡認定手続等が行われて死亡認定されていたという町からの情報提供が9月になってしまったものなど、被保護世帯の全容を把握するまでに6ヶ月を要することとなった。

2. 保護費の支給について

■保護費の支給については、本来、南三陸町に依頼していた。しかし、町職員が膨大な災害業務対応で保護費支給に従事できなかったほか、金融機関が被災して保護費の資金前渡金の受領ができなかったことから、当所で直接隣接する登米市の金融機関に赴いて資金前渡金を受領し、窓口支給を行った。また、口座振込のうち安否を確認できない被保護者については、窓口支給に切り換え、避難所に張り出された名簿等で安否や所在を確認しながら支給事務を行ったため、支給開始から約一週間は掛けて支給を行う状態が3ヶ月（4月～6月）続い

た。また、避難先で生活する被保護者は印鑑を所持していないことが予想されたため、保護費の支給に当たって受領印に代わる方法について本庁(社会福祉課)に事前確認を行った。

■金融機関の店舗が設置されるまでの間は、当所職員による支給事務は継続せざるを得ないとする。

3. 生活保護面接相談員について

■震災で働く場を失った住民からの相談に対応するため、平成23年5月から「生活保護面接相談員」が配置され、体制を整備した。

■震災により企業が被災し、住民の多くが就労先を失ったことから、保護申請が大幅に増えると予想されたものの、平成23年度の相談件数は僅か18件に留まり、予想を大きく下回る結果であった。

4. 義援金等の取扱いについて

■義援金等の取扱いに関する平成23年5月2日付けの国の通知では、複数の根拠が示されていたことから、その取扱いに苦慮したため、実施機関としての方向性を検討するため、平成23年6月下旬までの間に2度にわたって所属長を含めた所内検討を行った。

■これにより、当所の方向性が明確化され、生活保護班における業務処理の拠り所となった点は評価に値すると感じている。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 被保護者安否確認及び被害状況調査

■大規模震災であったことから、各福祉事務所に對し被害状況等について報告するよう電子メールで通知したが、各福祉事務所では他の関係機関からも膨大なメール等が送信されていたことから、ほとんどの事務所にその日のうちに送信されず、送信されたかどうかの確認に時間を要した。

2. 確実な保護費支給

■被害が甚大であった仙台、東部及び気仙沼保健福祉事務所では、停電等によりシステム自体が使用できなかったことから、他の事務所等で作業せざるを得なかった。このため、支給すべき保護費を金種区分の上、資金前渡が行えるようにしなければならず、関係各課及び関係機関との調整に時間を要した。

3. 被害の現地調査

■福祉事務所に配慮し、被災から2か月後に実施したが、それでも福祉事務所では災害復旧用務で十分対応できる状態ではなかったため、現地調査については、1回だけではなく状況に応じて複数回に分けて実施する必要がある。

4. 義援金等の取扱いの周知徹底

■義援金等の取扱いに係る厚生労働省通知等の趣旨を徹底するため、説明会を開催することとしていたが、各福祉事務所では本来業務以外にも震災対応業務などで多忙であったことから、説明会を開催できる状況になく通知のみに留めた。しかし、結果的に義援金の取扱い等について厚生労働省通知の趣旨が徹底されなかった事務所があったため、特別監査を実施し適正な取扱いについて改めて指導指示を行った。

■こうした反省点を踏まえ、混乱した状況下においては、被害の現地調査に併せて厚生労働省通知等の周知徹底等の巡回指導を行う必要がある。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■震災直後に被災状況の確認は行っていたが、その後の余震で新たに家屋等に被害があった世帯についての情報収集が遅れた。

■被災地から避難してきた世帯からの相談に対し、保護の実施責任をどこが担うのかはっきりとした見解が示されなかったため、対応に苦慮した（後日、現在地保護の通知があった。）。

【仙台保健福祉事務所】

■事務所が津波被害により孤立して業務ができない状態であったことから、最小限の被害に食い止められる場所への移転が必要と考える。また、予備電源の確保や近隣の被害の少ない公所からシステムにアクセスできる方法など、ライフラインの途絶を想定した対応策を検討・策定しておく必要性を感じた。

【東部保健福祉事務所】

1. 保護世帯安否確認について

■震災のため公用車が水没し使用できるものが4台だけだったことから、場所ごとに各担当者と乗り合わせて行き、現地では徒歩で移動することになった。女川町は坂が多いため行動範囲が限られ十分な安否確認作業ができなかった。

■被害が甚大だったことから、避難所（女川町総合体育館）には数千人にのぼる住民が避難していた。そのため多数の避難者の中から被保護者を探し出すことは困難だった。

■地震による地盤沈下のため、満潮時には道路が冠水し帰庁できなくなる恐れがあることから、満潮時刻を見ながらの確認作業となった。

2. 4月分保護費支給について

■津波により浸水したため生活保護システム・関係書類等が水没し、4月5日の保護費支給日に支払いができるか懸念された。

■関係書類は海水とヘドロで汚れた状態だったので、その復元に時間を要した。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 安否確認・被災状況の確認について

■震災発生時点で100世帯、140人の被保護者の安否確認は困難が伴った。

■災害救助ヘリで搬送された者については、搬出後の入所施設から連絡があるまでの2ヶ月間安否不明となったほか、南三陸町からの死亡認定情報が9月に提供され、生活保護世帯の全容把握に約6ヶ月を要することとなった。具体的な安否確認や被災状況確認の概要は次のとおり。

- ・保健活動で南三陸町に赴く保健師の車両に同乗し、各避難所を訪問の上実地に被保護者の安否確認を行ったほか、3月16日には電力が復旧してインターネットの利用が可能となったことから、宮城県のホームページやグーグル・パーソンファインダーにより、安否や避難先に関する情報を得て、避難所で本人と面接のうえ具体的な安否確認を行った。

- ・家屋等の被害については、安否確認で面接した際に聞き取りしたほか、津波による被災を免れた地域の在宅者については、訪問により安否確認と被災状況確認を行った。また、高齢の施設入所者については、当所成人高齢班の職員から情報提供があった。通信回線が復旧した3月26日以降は、扶養義務者への電話照会により安否や所在が確認された被保護者もいた。

2. 義援金等の取扱いについて

■義援金等の取扱いについては、平成23年5月2日付け厚生労働省通知を基にして、各実施機関に判断が委ねられたが、国の通知には複数の根拠が示されていたことから、適用する根拠によって結果が大きく異なることとなった。このため、班内では何度も協議を行ったほか、所属長を交えた検討会を義援金の支給が間近となった6月下旬までに2度開催し、実施機関としての方向性を決定した。

3. 収入状況の把握について

■義援金等の受給状況については、被保護者から「収入申告書兼自立更生計画書」を徴収する必要があるが、扶養義務者や知人等の協力を得られない被保護者については、入金を確認できない時期が続いた。背景としては、被保護者が入金を確認できなくても避難所生活で食品の支給があったことから現金を必要としなかったほか、南三陸町内の金融機関が被災して、通帳の記帳すらできなくなっていたことが上げられる。この点について

は、被保護者自身が入金を確認できなくても、南三陸町から確実な情報を得ることで、被保護者に説明し、「収入申告書兼自立更生計画書」の徴収に至った。

■南三陸町の担当職員が災害対応業務で多忙な中、義援金等に関して段階に応じて情報提供いただいたことは、生活保護の適正な実施に大いに貢献しており、大変感謝している。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■被保護者の状況把握に際し、日ごろから役場の福祉担当課等関係機関との連携を図っておくことが重要である。

【仙台保健福祉事務所】

■震災による生活保護相談に対する体制の強化

震災により生活基盤が失われた世帯の相談に応じるため、沿岸部の4町に面接相談員を新たに派遣し、相談者の利便性の向上と相談体制の強化を図った。

<相談日> 山元町：毎週木曜日
 亘理町：毎週水曜日
 松島町：第2・第4金曜日
 七ヶ浜町：毎週火曜日

【東部保健福祉事務所】

1. 被保護世帯安否確認について

■大規模災害時の安否確認では、避難者が多数で混乱していること、何十カ所も避難所があること、そしてそこに目指す被保護者がいるかどうか分からない中で、安否確認することは非効率的であると思われた。

■まず災害対策本部で取りまとめている避難者リストをあたり、被災していない地区で自宅訪問、近隣からの情報を得る。

■避難所訪問については、混乱状態のある程度の解消状況を見極めながら実施時期を検討する必要がある。

■その間はこまめに災害対策本部やインターネットを通して情報収集に努めることも大切である。

2. 4月分保護費支給について

■平成23年2月に生活保護システムが旧システム（データが当所のパソコンの中だけにある）から新システム（県庁にサーバーがある）に切り替わり、県庁に保護データがあったため他事務所でも支給業務を行うことができた。

■これとは逆に事務所のパソコンの中にしかないデータについては、様式類については他事務所から送付してもらったが、その他のデータは復元に苦慮したことから、今後はデータの定期的なバックアップに努める。

■関係書類の復元には、水洗い、乾燥、コピーの作業があり、仕事の合間に行いながら必要最小限のものを約3か月かけて復元した。

3. 義援金等の取扱いについて

■義援金等の取扱いに関する国の通知は、東京電力(株)の福島第一原子力発電所の事故に伴う補償金についても言及しているが、津波で被害の底（被害の最大値）を迎えた地域とは異なり、放射線の影響により避難を余儀なくされている福島県民は被害の底が確定しておらず、そもそも実施機関の所在地によ

て適用する根拠が異なることは織り込み済みであったと判断された。

■国の通知に基づく取扱いでありながら、各実施機関によって保護の取扱いが異なる結果を招いており、その是非について国において検討願いたいところである。ただ、国の通知に基づいて「保護廃止」とした某市の取扱いが大きく報道で取り上げられるなど、社会問題となった後においても国から具体策の提示がないことから、実施機関としては、これまでどおり、疑問点・問題点等については組織として方向性を決定する姿勢を持つ必要がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

■被害状況報告や被災に伴う厚生労働省関係通知の周知徹底については、「生活保護担当係長（班長）会議」において、通知手法や周知方法について意見聴取を行い、有効な手段について検討を行っていく。

■今回の震災では、厚生労働省でも被災者の生活保護の取扱いについて通知を発したが、福祉事務所では生活保護業務以外の業務に従事し、自立更生費の認定にあたって十分な時間を取ることが困難であり、できるだけ簡便な方法が望まれるので、自立更生費の費目ごとのおおまかな金額を明確にするよう国に対して改善を求めている。

第2節 生活福祉資金関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 緊急小口資金特例貸付の実施

■生活福祉資金は、低所得世帯を対象として県社会福祉協議会が貸付主体となる資金であるが、東日本大震災の被害の甚大さを受け、広く被災世帯を貸付対象とする等の特例措置が取られた。【生活福祉資金貸付（福祉資金[緊急小口資金]）の特例について（平成23年3月11日厚生労働省社会・援護局長通知）】

■3月11日から26日まで県社協、市町村社協に対して貸付実施に向けた指導、調整を行ったほか、ホームページ（県、県社協等）、市町村広報誌、宮城県政記者クラブへの投げ込みによる、マスコミの各種媒体を使用した広報などにより制度の周知を図った。

■資金貸付の受付は3月27日からとしたが、受付窓口となる市町村社協の多くが被災していたため、3月27日以降、受付体制の整ったところから順次受付開始となった。特に、多くの申込が予想された仙台市においては、3月27日から3月31日までの5日間は仙台市内3か所に特設窓口を設置した。また、特設窓口での混乱を避けるため、県警本部に警備の要請を行い、巡回パトロールを実施した。

■貸付原資は、通常的生活福祉資金の原資として県社協が内部留保していた23億円を当面の特例分の貸付原資とした。県では4月補正予算で貸付原資57億円を措置し、県社協に交付した。（セーフティーネット支援対策事業補助金51億円（国庫3/4）、緊急雇用創出事業臨時特例基金6億円）

■貸付の実施主体である県社協が、被害の大きな沿岸部での申請がなくなりつつある状況を踏まえ、貸付窓口である各市町村社協の意見を聴き、5月10日で受付を終了した。受付の終了に当たっては、厚生労働省に指導を仰ぎ、事前の受付分などについては継続して対応し、利用者に不利益が生じないように配慮した。

■貸付実績は40,252件56億8,222万2千円となっている。なお、暴力団組員の不正借り入れについて、警察本部が約1万件の貸付実績の調査を行った結果、9月末現在で89人の組員が利用していたことが判明した。これを受け、県社協ではこの89人に対し貸付金の返還を求めている。警察本部は残り約3万件についても調査を行っている。

2. 生活復興支援資金

■被災者を対象とした生活福祉資金の一つとして、新しく制度化された。【生活福祉資金貸付〔福祉資金（福祉費）〕の特例について（平成23年5月2日厚生労働省社会・援護局長通知）】

■貸付の実施主体となる県社協では、7月7日、8日と県内2か所に分けて市町村社協生活資金担当者説明会を実施した。事業開始にあたり、県では7月21日からホームページに業務内容を掲載するとともに、報道機関に情報を提供した。また、県社協では、ホームページ及び新聞広告により周知を図った。

■新設された制度であるため受付開始に当たり運用上の疑義が多数生じ、厚生労働省に照会したが回答が一部に留まっていたこと、社協で使用している社会福祉法人全国社会福祉協議会の生活福祉資金貸付業務関係のシステムの改修に時間を要したこと、相談・受付窓口となる市町村社協の人員体制を整える必要があったことなどから、事業の開始が7月25日となった。また、仙台市、石巻市等の一部市町では、9月1日までずれ込んだ。

■多数の問い合わせが想定されたため、県社協では7月25日から11月30日までコールセンターを設置した。（相談受付実績2,504件）また、仙台市社協では、9月1日から10月31日まで特設窓口を設置した。

■貸付原資については5月補正で22億5千万円を措置し、県社協に交付した。（セーフティーネット支援対策事業補助金（国庫3/4））また、貸付事務に対応する県社協職員の人件費、事務費等について、2億3,387万6千円を予算措置し、交付した。

■貸付については、平成24年3月現在も継続している。3月30日現在の貸付実績は、貸付決定件数164件1億1,872万5千円となっている。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 制度全般における課題

■生活福祉資金貸付金は県社協が貸付主体で受付窓口は市町村社協となっているため、被災地社協において、多くの利用者が想定される新たな貸付制度を開始することは体制上無理があった。また、貸付の相談対応、受付にあたっては、制度を十分に理解した職員が対応することが求められるため、他部局からの応援では戦力とならないという課題もあった。災害時に新たな貸付制度を開始するには、他都道府県社協からの応援体制、システムの改修状況等について十分に準備をした上で始めるよう厚生労働省に要請することが必要である。

■貸付原資については、通常2/3の国庫負担が3/4と引き上げられたが、被災県が1/4の一般財源を持ち出すことは大きな負担となった。

2. 緊急小口資金特例貸付の実施に係る課題

■県社協は、受付開始に向け市町村社協と連絡調整を図ったが、市町村社協自体が被災していたところが多かったこと、災害ボランティアセンターの運営など他にも喫緊の災害対応事務があったこと等から、スムーズな体制整備が図られなかった。

■県社協では、貸付決定者が膨大であったため送金に相当の時間を要することとなり、社会福祉課では多数の貸付申込者からの送金時期の確認の問い合わせに追われた。

■迅速な貸付を旨としたため、暴力団組員による不正借り入れを防ぐことができなかった。

■市町村社協に申請状況等を確認の上受付終了時期を決定したが、終了が早すぎたのではないかとの批判が県議会から寄せられた。

3. 生活復興支援資金の貸付実施に係る課題

■厚生労働省からは5月に制度開始の通知があったが、システム改修が間に合わなかった等の事前の準備が不十分だったことにより、貸付実施時期が遅れた。また、一部市町においては体制が整うまでに時間を要したため、開始時期が市町村によって異なる状況となった。

■運用上の多数の疑義について厚生労働省に照会したが、速やかな回答が得られなかった。

■事業実施主体である県社協及び相談窓口となる市町村社協では、緊急小口資金特例貸付の申込状況から生活復興支援資金についても多数の申込が殺到すると想定し、スタッフの増強を検討したが十分な人員体制が整わなかった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■制度の開始にあたっては、被災地社協の状況を配慮し、負担の少ない形で開始できるよう体制整備、財政的支援などを厚生労働省に要望する。

■大規模災害時は被災地の自治体、社協とも被災し、通常業務自体も困難な状況となっていることを踏まえ、生活福祉資金の特例を実施するのではなく、国が実施主体となって金融機関等と連携した新たな貸付金制度の創設を要望する。

(別紙)

緊急小口資金の特例貸付の制度概要

項目	本則	特例措置
貸付対象	低所得世帯	被災世帯（低所得世帯に限らない）
貸付上限	10万円以内	10万円以内（特別な場合20万円以内）
据置期間	2月以内は返済なし	1年以内は返済なし
償還期限	据置期間経過後8月以内	据置期間経過後2年以内
貸付利子	無利子	無利子
連帯保証人	不要	不要

生活復興支援資金の制度概要

- 一時生活支援費〔生活の復興の際に必要な当面の生活費〕

項目	条件
貸付対象	東日本大震災により被災した低所得世帯
貸付上限	月20万円以内（単身世帯の場合は15万円以内）×6月以内
据置期間	最終貸付日から2年以内
償還期限	据置期間経過後20年以内（金額に応じて期間の設定あり）
貸付利子	無利子（連帯保証人が立てられない場合は年1.5%）
連帯保証人	原則1名（ただし、連帯保証人が立てられない場合でも貸付可能）

- 生活再建費〔住居の移転費，家具什器等の購入に必要な費用〕

項目	条件
貸付対象	東日本大震災により被災した低所得世帯
貸付上限	80万円以内
据置期間	貸付日（一時生活支援費とあわせて貸付けている場合は、一時生活支援費の最終貸付日）から2年以内
償還期限	据置期間経過後20年以内（金額に応じて期間の設定あり）
貸付利子	無利子（連帯保証人が立てられない場合は年1.5%）
連帯保証人	原則1名（ただし、連帯保証人が立てられない場合でも貸付可能）

- 住宅補修費〔住宅補修等に必要な費用〕

項目	条件
貸付対象	東日本大震災により被災した低所得世帯
貸付上限	250万円以内
据置期間	貸付日（一時生活支援費とあわせて貸付けている場合は、一時生活支援費の最終貸付日）から2年以内
償還期限	据置期間経過後20年以内（金額に応じて期間の設定あり）
貸付利子	無利子（連帯保証人が立てられない場合は年1.5%）
連帯保証人	原則1名（ただし、連帯保証人が立てられない場合でも貸付可能）

※住宅補修費については「災害弔慰金の支給等に関する法律に基づく災害援護資金貸付」との併用不可

第18章 市町村社会福祉協議会・社会福祉法人関係

【社会福祉課】

第1節 市町村社会福祉協議会関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか，どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 社会福祉協議会の被害把握について

■社会福祉法人（118法人）の被災状況について3月11日18:00に電子メールで照会した。

■しかし，各社会福祉法人は発災直後で混乱しているのに加え，復旧に向けた支援業務を開始しており，4月5日現在，回答が得られたのは9法人であった。

回答なし 26法人

回答あり 9法人

内訳 宮城県社会福祉協議会，気仙沼市社会福祉協議会，大河原町社会福祉協議会
柴田町社会福祉協議会，丸森町社会福祉協議会，亘理町社会福祉協議会
大和町社会福祉協議会，大郷町社会福祉協議会，色麻町社会福祉協議会

被害内訳 法人の人的被害 なし

法人の物的被害 5法人

施設の人的被害 なし

施設の物的被害 5法人9施設

2. 社会福祉協議会への財政支援について

■今回の震災において，社会福祉協議会の財政的支援については，国のセーフティネット支援対策等事業により国庫10/10の補助金が交付されることとなり，以下の費用が交付対象となった。市町村社会福祉協議会に対する補助金は県から県社協を通じて交付された。

○被災した市町村社協の復旧に関する費用

市町村社協の資・機材の再整備，事務所整備にかかる費用，県社協・内陸部社協からの応援職員にかかる費用

8月補正予算（予算額：122,077千円）

○生活福祉資金貸付事業（緊急小口資金の特例貸付・生活復興支援資金）に関する費用

貸付相談員の増員，特設会場の借り上げ，警備の委託等にかかる費用，パソコン等の備品費用

5月補正予算及び8月補正予算（予算額：248,569千円）

○被災者支援の活動に関する費用

沿岸部の市町村社会福祉協議会において，被災住民の見守り活動を行う生活支援相談員，災害ボランティアセンターのコーディネーター等の配置にかかる費用

8月補正予算（予算額：450,004千円）

【課題・懸案】 ～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～**本庁****【社会福祉課】**

- 被害状況についてはメールで照会したものの，通信手段が遮断された法人が少なくなく，その把握は完全にできなかった。
- 社会福祉協議会が被災により十分に機能ができない状況の中で災害ボランティアセンターの運営，生活福祉資金の特例貸付の実施などを担わなければならず，市町社協にかかる負担が大きかった。
- 被災社協の復旧にかかる費用等は10/10の国庫補助の対象となったが，対象となるものの範囲については個別に厚生労働省に照会する必要があり煩雑であった。特に，補助金の対象項目については，厚生労働省から県に対する通知がない中で，全国社会福祉協議会が先行して県社会福祉協議会に通知があり，調整に苦慮することがあった。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～**本庁****【社会福祉課】**

- 社会福祉協議会の被害について，今後は県社会福祉協議会と連携し情報収集をすることで効率的な精度の高い状況把握を行っていく。
- 災害時における市町村社協への支援については，県と県社協が連携し平時から体制のシミュレーションを行い，財政的支援が必要となるものについては速やかに県側から国に対して要望できるような準備をしておく。

第2節 社会福祉法人関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 社会福祉法人の被害把握について

- 社会福祉法人（118法人）の被災状況について3月11日18:00に電子メールで照会した。
- しかし、各社会福祉法人は発災直後で混乱しており、通信手段が遮断された法人も少なくなく、4月5日現在、回答が寄せられたのは55法人であった。

回答なし	63法人		
回答あり	55法人	うち法人の人的被害	3法人：死亡者2名、行方不明者 数名
		法人の物的被害	19法人
		施設の人的被害	1法人1施設
		施設の物的被害	55法人126施設

- 被害状況については、3月12日以降4月5日まで日々更新し、随時、施設所管課に情報提供した。
- 「社会福祉法人・福祉施設支援本部」事務所の設置（全国社会福祉協議会、社会福祉施設協議会連絡会協議会が設置）に伴い、社福法人のニーズ把握等の活動に係る災害派遣等従事車証明書発行の手続きを行った。

2. 社会福祉法人に対する運営指導について

- 社会福祉法人に対して、国からの事務連絡「東日本大震災の発生に伴う社会福祉法人の運営に関するQ&Aについて」を发出し、平成23年度予算・事業計画、平成22年度決算・事業報告等の取り扱いについて周知を図った。
- 沿岸部の被災した社会福祉法人、社会福祉施設については、平成23年度の指導監査の対象から除外した。

3. 国に対して東日本大震災に対処するための追加予算措置等を求める要望について

- 国に対して東日本大震災に対処するための追加予算措置等を求める要望として「社会福祉法人に対する独立行政法人福祉医療機構からの災害復旧資金（経営資金）貸付に係る特例措置の拡充」を求めた。

内容

独立行政法人福祉医療機構が、被災した社会福祉法人に対し貸し付ける災害復旧資金（経営資金）の貸付利息は、契約から5年間は無利子ですが、6年目以降は有利子（変動金利）となっています。

このたびの震災では、沿岸部を中心に社会福祉関係施設も壊滅的な被害を受けており、社会福祉法人の負担を解消するため、償還期間中の貸付利率を無利子とするよう求めます。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 社会福祉法人の被害把握について

- 被害状況の把握はメールで照会したものの、通信手段が遮断された法人が少なくなく、その把握は完全にはできなかったことから、今後は施設所管課と連携、情報収集を行い、効率的に精度の高い把握を行っていく。

2. 社会福祉法人の経営支援について

■東日本大震災により社会福祉法人が運営している特別養護老人ホームなどの社会福祉施設が被災したことにより法人資金収支の悪化が懸念される状況であり、適切な財政支援を必要としていたが、6月までは義援金業務に集中せざるを得なく、法人に対する適切な経営相談・助言・指導ができなかった。

3. 国に対して東日本大震災に対処するための追加予算措置等を求める要望について

■「社会福祉法人に対する独立行政法人福祉医療機構からの災害復旧資金（経営資金）貸付に係る特例措置の拡充」を求めたが、当該貸付は国の財政投融资資金を活用しているもので、貸付利子の無利子化はできなかった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■一時的な資金需要のため独立行政法人福祉医療機構の災害復旧資金の経営資金の貸付を受けた社会福祉法人に対して貸付金に対する利子補給を行い，法人の経営支援を図っていく。

【社会福祉法人経営資金貸付利子補給】

1 貸付対象者

東日本大震災で被災した県内の社会福祉法人のうち独立行政法人福祉医療機構の経営資金（災害復旧資金）の融資を受けた法人

2 対象経費

東日本大震災で被災した県内の社会福祉法人のうち独立行政法人福祉医療機構の経営資金の融資を受けた経営資金（災害復旧資金）の利子相当額

3 利子補給の対象とする融資の限度額

3,000万円（無担保での借入れの限度額3,000万円）

4 利子補給の期間

平成28年度から平成38年度まで

【（独法）福祉医療機構経営資金（災害復旧資金）の貸付概要】 H24.1.20現在

貸付限度額	所要額の100%			
利率 %		～5年間	6,7年目	8年目～
	償還10年以内	無利子	0.2	0.3
	償還10年超15年以内	無利子	0.6	0.7
保証人免除は0.05%上乗せ				
償還期間	15年以内			
据置期間	5年以内（ただし償還期間が10年以内は据置期間は2年以内）			
担保	不動産担保 3,000万円まで無担保			

第19章 その他の震災対応

【社会福祉課・ねんりんピック推進室・各保健福祉事務所・その他地方機関】

第1節 震災対応業務全般

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■東京電力福島第一原子力発電所事故への対応について、原発事故直後から多数の福島県民が当所管内に避難してきており、避難所を巡回して状況調査や健康相談を行った。また、受入市町側の対応に放射能についての誤解が生じていたことから、適切な情報提供を行うため、環境生活部原子力安全対策室と調整しながら住民用及び市町職員用のチラシを作成して配布（3月16日）し、対応方法の周知に努めた。

■市町や医療機関等から被ばく線量の測定相談、被ばく者への対応及び受入体制等に関する相談があり、所内の相談窓口を決め、関係班が連携しながら情報収集・提供を行った。

■消費者庁資料を基に仙南栄養士会が作成した「食品と放射能に関するQ&A」づくりを支援し、市町等関係機関に配布することにより、食品等の安全に関する広報・啓発に努めた（7月～）。

■管内市町から被災転入者の健康調査に関する問い合わせがあったことから、被災転入者の状況を把握し今後の取組の参考とするため、市町に依頼して支援状況等の実態調査を行った（8月）。

■民間賃貸住宅、公営住宅、雇用促進住宅等に入居している被災転入者を対象とした健康調査の実施と必要な支援を市町に要請した。

■放射線に対する正しい知識の普及啓発を推進するため、県（本庁）が実施した福島原発事故に伴う「放射能関連講演会」の開催を支援・協力した。

- ・10月4日 丸森町（丸森まちづくりセンター）
- ・10月19日 白石市（文化体育活動センター（ホワイトキューブ））
- ・10月26日 角田市（総合保健福祉センター（ウエルパークかくだ））

■丸森町の一部地区の児童等を対象に県（本庁）が実施した甲状腺検査、放射線被曝線量測定検査に協力した。

- ・甲状腺検査 12月4日 仙南保健所
1月15日 丸森町保健センター
- ・放射線被ばく線量測定検査 1月14日から15日 丸森町保健センター

【仙台保健福祉事務所】

■地震発生直後から停電となり、地震及び被害状況に関する情報を得ることが困難であった。電話等も不通で本庁へ連絡することができなかった。塩竈市の防災行政無線の広報により地震による津波が想定されたので、次の対応を行った。

1. 職員への避難指示及び公用車の移動

■所長から全職員に対し、指定避難所に避難するように指示。道路の渋滞状況に注意しながら公用車に職員が相乗りし高台へ移動した上で、指定避難所（塩竈市立杉の入小学校、塩竈市立第二小学校）に避難した。時間の経過とともに交通渋滞が激しくなり、半数の公用車については、移動を断念、結果的に公用車22台中、11台について被災を免れた。

2. 指定避難所における支援活動

■避難所では、職員が各々が人に対する手当、ペット同伴の避難者に対する衛生指導、支援物資の分

配支援を行った。避難所においては、地震・津波の情報が全く入らない状況下、翌日の朝まで避難することになった。

3. 本庁への連絡状況

■3月11日22時ごろ、本庁と携帯電話で連絡が取れ、職員の安否状況を報告するとともに、事務所の被災状況については、津波警報発表中のために確認することができない旨報告を行った。その後、13日9時に津波警報から津波注意報となったことから、次長（総括担当）が、本庁へ登庁し、状況説明の後、事務所へ向かい被災状況を確認した。以後、通信手段の回復までの間、公用車により1日に1から2回事務所と県庁を往復し状況報告を行った。

■地震発生後、事務所周辺地域のライフラインについては、水道の復旧が3月24日、電気・光回線の復旧が3月28日、電話設備の復旧が5月2日であった。このようなライフラインの復旧状況下において、職員の勤務体制としては、休日返上で交替勤務（5月末まで）を行い、さらに地震・津波の発生が懸念されるなか、電気の復旧を契機に3月28日から宿直勤務を開始した（宿直勤務については、地震発生から1ヶ月後の4月15日まで継続した。）。

■その後、他県からの医療チーム等の派遣を受けながら、被災市町村の支援業務を行った。この間の職員の業務内容については、5月末まで震災対応業務に追われ、通常業務については必要最小限にならざるを得なかった。

■また、4月上旬までガソリン不足による自家用車通勤の困難、JR仙石線の不通により事務所までのアクセス環境が整わなかったことから、通勤困難な職員については、県庁内において、県災害対策業務や主務課の災害対応支援、県庁内で事務所の暫定窓口業務を実施、通勤可能な職員は事務所（塩竈市）に出勤し、被災市町村支援を行った。その後、交通アクセス改善に応じて、徐々に通勤困難であった職員についても事務所勤務にシフトさせていった。

【東部保健福祉事務所】

1. 清掃プロジェクトの実施について（トイレ清掃プロジェクト、避難所清掃キャンペーン）

■トイレ清掃プロジェクトは、避難所における環境衛生のリスクアセスメントを実施した石巻圏合同救護チームや当所が、特に避難所のトイレ環境の悪化に危機感を募らせ、当所が中心となって開始した。緊急の課題であった「トイレの衛生状態」については改善されたが、次の課題として「住環境（室内）の清潔の確保・保持」が浮上し、避難者自らの意識改革と住環境の定期的清掃が不可欠であった。そのため、当所が石巻市に働きかけ、「避難所清掃キャンペーン」として石巻市が主体的かつ継続的にボランティア等を活用した活動を実施し、避難所の責任者や利用者が主体となり掃除・消毒を行うよう誘導した。

2. 所内の体制について

■震災直後は、技術総括をはじめ専門職を中心とした所内横断的な保健活動体制、さらに4月下旬からは保健所長をトップとした体制を組み、各種取組みを進めた。さらに、11月からは副所長をリーダーとした「被災者生活支援チーム」としてこれまでの保健活動班を引き継ぎ支援活動を行った。また7月の定期人事異動後、所内横断的な仕組みとして、総括以上による企画調整会議を定期的実施するとともに、総括4名と3名のスタッフによる企画調整グループを組織し、所の重点業務を決めて、四半期ごとの震災対応業務の進行管理、地域医療対策委員会での保健医療福祉システムの再構築に向けた検討、震災復興支援ニュースによる広報などに取り組んでいる。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 避難所設置運営の支援

■登米市内の避難所について、登米市と役割分担の上、当所では主に登米市民以外が多数避難した避難所を支援することで調整した。

■特に、南三陸町等他圏域からの避難者が多い登米中学校等の避難所について、登米市と協議の上、避難所開設の準備を支援するとともに、3月13日から21日までは、昼間・夜間の当直業務について支援を行った。（延べ38人 うち夜間12人）

2. 被災者支援情報コーナーの設置

■管内の民間賃貸住宅等に自主的に避難したため、元の住所地の市町から災害関連情報が十分に行き渡らないことが懸念された南三陸町等の被災者向けに、登米市及び市内の大型商業施設の協力を得て、関係市町の災害関連情報の提供を行っている。

- 掲示した市町 気仙沼市、南三陸町、石巻市、女川町、東松島市（中途から追加）
- 掲示した情報 各市町の広報誌、登米市内の仮設住宅等で行う各種事業案内、被災者向け各種制度概要等

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 県境を越えた応急仮設住宅入居被災者等への支援

■津波で市街地の大半が被災した気仙沼市は仮設住宅設置の適地が少なく、被災者を収容しきれほどの用地を市内に確保できなかったことから、県境を越えた岩手県一関市千厩地区と室根折壁地区に仮設住宅が設置され、平成23年12月現在で、204世帯310人の被災入居者が生活している。雇用促進住宅や民間賃貸住宅などへの入居を含めると、620世帯1,367人に上る。

■こうした中、平成24年1月26日には、一関保健所を会場に宮城県・岩手県保健所県際合同連絡会を開催し、宮城県からの一関市在住の被災者への支援に係る県際行政機関の連携等や宮城県と岩手県の県境に接する生活圏を同じくする地域における住民の健康や感染症対策などの地域保健や災害対策等の諸課題について意見交換及び情報交換を行った。

■また、平成24年1月27日には、知事が一関市千厩地区と室根折壁地区の仮設住宅を訪問したが、当訪問に際し当所では、気仙沼市当局や仮設住宅住民代表の方々との事前調整を行うとともに、当日の会場準備支援及び知事訪問の随行を行った。

2. 民間賃貸住宅を応急仮設住宅とみなす申請の相談等

■本県でも、民間賃貸住宅を応急仮設住宅として借り上げることとし申請手続きの受付を行ったが、管内の被災者から、書類がわかりにくい、県庁に電話しても全くつながらない等の苦情が相次いで当所にも寄せられた。また、管内の市役所や県の他機関などから、窓口は保健福祉事務所だと紹介されて来庁する方もあり、一般窓口で書類説明や書き方等の相談や県庁への取り次ぎを行った。

■電話相談件数及び内容等については、災害対応の非常時のため集計を行っていないが多数にのぼる。窓口対応は5件あり、実際に書類記入の補助等を行った件数は3件（申請1件、契約書の記入1件、契約期間の変更通知への対応1件）であり、相談のみは2件だった。

【課題・懸案】 ～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■震災翌日から、住民や避難してきた福島県民、市町、医療機関等から原発事故による放射能問題に関する様々な問い合わせがあったが、県（本庁）から提供される情報が少なく、また、宮城県の相談窓口の開設が遅れ（3月16日設置）、相談時間も限られている（午前9時から午後5時まで）ことから、対応に苦慮した。また、福島県の対応についても、当所から直接福島県（原子力安全対策課）に問い合わせ確認した。

【仙台保健福祉事務所】

1. 課題等について

■地震発生直後から停電となり、電話やメール等が使えず、職員の安否確認や被害状況の把握が困難となり、本庁等への連絡等にも支障が出た。

■海岸部に近接している当事務所においては、津波警報・津波注意報の発令時はもとより、気象庁による今後の余震発生、津波発生の可能性が報道されるなか、どのタイミングで段階的に配備体制や災害対応のレベルを上げていくべきか、職員の生命の危険を念頭に難しい判断が必要であり、今後の課題である。

■通信手段が麻痺し、本庁及び関係機関、職員間の連絡が困難な場合、遠距離通勤者も多く、事務所として組織的にどのような災害対応を図ることができるのか検討が必要である。

■停電や通信手段の遮断のため、所内災害対策本部を設置することができず、本所と支所との連携に支障が出た。

■直前にあったチリ地震に伴う津波が小規模なものであったので、津波に対する油断があった。

2. 評価できる対応等について

■大規模災害で指揮系統が混乱、交通アクセス、通信手段が遮断されるなか、全てをマニュアルどおりに行うことはできなかったが、個々の職員が自らの判断で決断しなければならない事態に追い詰められた状況で、ほとんどの職員が、比較的早い段階で、可能な勤務地において災害支援業務に当たったことは評価できる（今回の震災規模では初期段階における事務所対応は困難であった。）。

【東部保健福祉事務所】

1. 清掃プロジェクトの実施について（トイレ清掃プロジェクト、避難所清掃キャンペーン）

■当所は石巻市とともにトイレ衛生化計画や作業計画を立案したが、その効果は限定的であったと思われる。そのため、全国から石巻市に派遣され避難所を巡回している保健師チームに「トイレ衛生化計画」の実践を依頼し、活動を推進した。避難所清掃キャンペーンについては、避難所の環境維持に効果的であったと考えられる。

2. 所内の体制について

■災害時には、保健活動のみならず公衆衛生全般についての迅速な健康危機管理対応が必要であるが、今回の震災時、当所では、健康危機管理体制について検討している最中であり、震災直後の指揮系統が明確となっていない部分があった。健康危機管理体制の指揮系統については、平時より職員および関係機関へ周知されていることが重要であることから、今後、早急に各種災害に備えた健康危機管理マニュアル等の整備と周知が必要である。

■また、各種災害発生時の被害は様々であり、あらかじめ対応を詳細に決めておいても前提から覆って役に立たないこともある。今回の震災で、当所においては、保健活動チーム、トイレ衛生プロジェクトチームなど、課題に応じたチームを編成して対応したが、平時から、各課題に応じてチームを組織・編成し対応することができるような柔軟な組織体制を整備していれば、さらに、あらゆる課題に機動的に対応できたのではなかったかと考えられる。

3. 健康危機管理体制について

■所内健康危機管理体制が整備されていなかったため、体制を整備するところから始まり、初動対応が遅れた。

■当初は保健福祉事務所の指揮系統で動いた。保健福祉事務所においては、保健所長は保健医療監という非ライン職であり指揮系統に入っていないため、公衆衛生対応の指揮をとるには新しい体制が必要であった。

■現場では保健活動だけではなく、避難所の環境衛生、食品衛生、栄養、感染症予防など公衆衛生活動全般での対応が必要であった。

■急性期は、地域保健福祉部、環境衛生部各担当が調整せず避難所を訪問していた。

■避難所の衛生はどこが主となって活動するか現場で混乱が生じた。地域公衆衛生関係者との連携体制が整備されていなかった。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 避難所設置運営の支援について

■今回の震災では、登米市民に限らず、隣接圏域等から多くの避難者が避難したため登米市との調整により開設準備・当直業務等の支援を行ったが、当直については当所の人員だけでは手配できず、一部栗原地域事務所の応援が必要であった。このような広域的な災害発生時に向け、登米市との役割分担等についてあらかじめ協議を行い、より円滑な対応を図る必要がある。

2. 被災者支援情報コーナー設置について

■南三陸町、石巻市の広報誌については、コーナーへ配置早々に無くなる状況がみられ、関係市町からの情報が行き渡らないと思われる方の存在が認められた。早急に避難状況の全数把握を行う必要性がある。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 県境を越えた応急仮設住宅入居被災者への支援について

■県境を越えて仮設住宅等に入居することへの不安や抵抗感は、当初仮設住宅入居希望者がいなかったことからみても、実際の距離以上に大きいものがある。実際に、健康や衛生面の相談・指導等は原則として所在する市及び保健所の管轄になることや本県のローカルニュースが見られないなどの情報過疎も心配された。

2. 民間賃貸住宅を応急仮設住宅とみなす申請の相談等の対応について

■県保健福祉部の地方機関であり、当案件も承知していると県民や他機関から窓口と目されたが、申請に関する情報が全く無いため、その場での対応が著しく困難であった。

■また、相談者が持参した県庁から入居者や大家に送付された説明文書について内容確認の問い合わせをするにも、県庁担当部署への電話は全くつながらなかった。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく、教訓をこう生かす～

地方機関

【仙台保健福祉事務所】

■今回の震災では、職員が公用車の避難を図り、結果的に半数の公用車が被害を免れたが、津波警報が発令されていた最中の行動であり、また結果の重大性を鑑みると人命最優先への配慮が足りなかった。やはり安全に関する情報収集に努め、安全が確認された場合のみ、公用車の避難を図るべきであったと思われる。

■電話その他の通信手段が遮断され、事務所も被災した想定を超える震災の際は、本庁においても地方機関からの一方的な連絡を待つばかりでなく、本庁サイドで地方機関に対して情報発信をリードすべきである。

■通信手段の途絶に備え、保健福祉部内の全機関に対し、衛星携帯電話や非常用自家発電機の配備及びMCA無線機網の整備が必要である。

■大規模災害においては、現地の事務所、病院、自治体において、人的・物的被害、ライフライン停止により甚大な被害が想定されることから、地震発生直後の即時対応は困難であり、災害初期においては、司令塔（人・物・機能）の外部派遣を検討すべきと考える。

■庁舎の倒壊や津波により庁舎が使用不能になった場合、他の県機関に代替事務所を開設して災害対応に当たることを検討していく。

■公共交通機関の運休等で移動出来ない場合は、自家用車（相乗りを含む）、自転車、徒歩等による登庁を試みることにし、それもかなわない場合は、最寄りの県機関に登庁して勤務先又は主管課に連絡したうえで、登庁先職員とともに災害対応に当たることとする。

■ 所内災害対策本部を設置し、通信手段が遮断された場合でも公用車を利用する等、本所と支所との連携を強化していく。

■ 今回の震災を踏まえ、事務所備え付けの地震災害時の危機管理マニュアルの見直し作業を実施している。

【東部保健福祉事務所】

1. 清掃プロジェクトの実施について（トイレ清掃プロジェクト、避難所清掃キャンペーン）

■ 今回のような非常時においては、1つの目標（例：感染症予防）に向けて、保健所の各担当部署の垣根を越えた取組が必要となるため、平時から緊急時のシミュレーションを実施し、どの部署が中心となり、どのように役割を分担して活動するか、ある程度決めておくことが必要である。

2. 所内の体制について

■ チームミーティング（当初は保健活動チーム、現在は被災者生活支援チーム）は、震災後しばらくの間は毎日、一年後の現在も毎週1回開催され、震災業務の情報共有の場として継続している。震災対応業務は、時間の経過につれて現場のニーズや課題が変化するため、他の災害事例などの情報はある程度参考になるものの、課題とそれに対する対応方法が一樣ではない難しさがある。（例えば、石巻市の場合、平成17年度に1市6町が合併したという事情があり、本庁と総合支所や各担当課の庁内調整などにも目を向けながら一つ一つの問題点を丁寧に解決していくなど支援方法を考えていかなければならない必要がある。）今回の震災対応を経て、下記の体制づくりが望まれる。

【所内体制】

- ・ 災害前から災害に伴う保健福祉事務所の役割を明確にし、職員それぞれが役割を認識。
- ・ 災害時早期に、所内で方針を示す体制づくり。
- ・ 所内保健師と市町支援保健師が市町の現状、課題等の情報共有を早期からできる体制づくり。
- ・ 他保健所派遣保健師を市町支援のほか所内の業務支援としての配置。

3. 健康危機管理体制について

■ 1つの組織に対して2つの指揮系統が存在することは、危機管理上ふさわしくない。また、保健所長が保健福祉事務所では、非ライン職であることが、保健福祉事務所（保健所）の健康危機管理体制の整備を困難にしている。大規模災害以外の健康危機管理体制の指揮系統もほとんど決まっていないのは、このことが課題となっているからと思われる。来年度、所内健康危機管理体制を整備する予定であるが、1事務所内で解決できる問題ではなく、保健福祉事務所、保健所の健康危機管理時の指揮系統について1つの指揮系統となるよう見直しを提案したい。

■ 他県では平時体制がそのまま危機体制となっているところがほとんどである。平時組織体制と危機時体制が同じになれば、改めて危機時体制を整備する必要がない。平時の保健福祉事務所、保健所の組織体制も見直しを提案したい。

■ 地域公衆衛生関係者との連携体制について、確認・共有するために保健福祉事務所（保健所）に地域健康危機管理対策会議（仮称）を設置し、年1回定期開催することを提案したい。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 県境を越えた応急仮設住宅入居被災者への支援について

■ 保健所等業務は現地主義の原則から所在保健所の管轄となって役割が決まっている中で、たとえば、要保護者の情報を必要に応じて提供するなど迅速かつ確な連携と情報共有を図っている。

■ また、両市間の被災者生活支援策等について各々の保健福祉事務所レベルでも情報を共有し、必要に応じた支援策がタイムリーに行えるよう連携している。

2. 民間賃貸住宅を応急仮設住宅とみなす申請の相談等の対応について

■ 当案件において、県民に近い保健福祉事務所への指示や情報提供が無かったため、県民からの相談には、ホームページや報道で得た断片的な情報の提供程度しか対応できなかった。地方機関における窓口

をはっきりさせて広く周知し、地方機関側に対応できる情報提供等の対策を講じておけば専門的な対応は難しいにしても一次的な対応は可能で、被災者や相談者のいらだちや不満を軽減することができたと思われる。今後は、各保健福祉事務所にも適切に情報提供を行う体制を構築すべきである。

第2節 東京電力福島第一原子力発電所事故による健康不安への配慮

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課・健康推進課・医療整備課】

1. 国等への要望状況

■東京電力福島第一原子力発電所事故により、放射線による健康への影響に不安を抱いている県民がいたことから、国に対して、当該事故による健康調査の実施については、福島県の隣接各県の判断に委ねることなく、国の責任において実施することや、福島県の隣接各県における健康調査の実施の必要性等について明確な基準や対応方針を早急に策定するなど、国の責任において対応策を講じるよう、機会をとらえ、要望活動を実施した。

・平成23年7月～平成24年1月 要望活動 10回

2. 「宮城県健康影響に関する有識者会議」の開催及び確認検査の実施

■県としては、再三の要望に対して国の対応に具体的な進展がなかったことから、放射線による健康への影響や健康調査の実施の必要性について検討するため、平成23年10月25日に放射線被ばくや甲状腺腫瘍学などの分野の専門家で構成する「宮城県健康影響に関する有識者会議」を立ち上げた。

■第1回有識者会議では、県南地域の放射線の積算被ばく線量や過去の学術的な研究及び福島県の内部被ばく線量の測定結果等を基に、科学的・医学的見地から議論をいただいた結果、科学的、医学的な観点から健康への悪影響はなく、健康調査の必要性はないとの見解が示された。

■しかしながら、有識者会議において健康には影響がないとの見解が示されたとしても、県民の健康への不安が全て払拭される訳ではなく、子どもの健康に不安を感じている県民がいたことから、県内の他の地域より、比較的放射線量が高い丸森町の2地区で小学校以下の子どもを対象に甲状腺検査とホールボディカウンターによる内部被ばく線量の測定検査を実施したところ、健康には影響がないと判断された。

■第2回有識者会議では、上記の検査結果も踏まえ、改めて、健康調査の必要性はないことを確認するとともに、県民の健康不安払拭のための今後の対応策について議論いただき、「放射線に対する正しい知識の普及啓発」「がん検診等の受診勧奨」「生活習慣の改善による発がんリスクの低減及びがん登録の整備推進」の4つの対応策が提言された。また、議論の内容等は、報告書としてまとめられ提出された。

【宮城県健康影響に関する有識者会議】

- ・第1回有識者会議（平成23年10月25日開催）
- ・第2回有識者会議（平成24年1月24日開催）
- ・宮城県健康影響に関する有識者会議報告書（平成24年2月提出）

「宮城県健康影響に関する有識者会議」メンバー

（五十音順，敬称略）

氏名	所属・職名
石井 慶造	東北大学大学院工学研究科 教授 東北大学サイクロトロン・ラジオアイソトープセンター センター長
辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科 教授
久道 茂	財団法人宮城県対がん協会 会長
藤盛 啓成	東北大学病院乳腺内分泌外科 准教授
山田 章吾	財団法人杜の都産業保健会 理事長

3. 健康不安への配慮として実施した取組み

【平成23年度】

- ・東京電力福島第一原発事故による健康影響に関する講演会（平成23年10月4日：丸森町）
- ・東京電力福島第一原発事故による健康影響に関する講演会（平成23年10月19日：白石市）
- ・第1回宮城県健康影響に関する有識者会議（平成23年10月25日）
- ・甲状腺超音波検査（平成23年12月4日，平成24年1月15日）
- ・ホールボディカウンターによる放射線被ばく線量測定検査（平成24年1月14-15日）
- ・第2回宮城県健康影響に関する有識者会議（平成24年1月24日）
- ・東京電力福島第一原発事故による健康影響に関する講演会（平成24年1月26日：角田市）
- ・「宮城県健康影響に関する有識者会議報告書」提出・公表等（平成24年2月14日）
- ・東京電力福島第一原発事故による健康影響に関する講演会（平成24年2月21日：山元町）

【平成24年度】

- ・「きちんと知っておきたい放射線・放射能のこと」掲載（みやぎ県政だより5月号）
- ・東京電力福島第一原発事故による健康影響に関する講演会（平成24年8月1日：亘理町）

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課・健康推進課・医療整備課】

1. 不明確な責任の所在について

■放射性物質の拡散は，福島県に隣接する各県に及んでいることが確認されたことから，各自治体で対応が異なることのないよう原子力政策を国のエネルギー政策の一環として原子力政策を推進してきた国の責任において，健康調査実施の必要性等の基準を明確にし，基準に基づき対応するよう求めていたものの，国による対応に具体的な進展がなかったために，隣接各県がそれぞれ対応することとなった。

■そのような状況から，本県では，他県に先駆けて「宮城県健康影響に関する有識者会議」を立ち上げ，放射線による健康影響と健康調査の実施の必要性について，検討したところである。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課・健康推進課・医療整備課】

■「宮城県健康影響に関する有識者会議」においては，「現状では健康への悪影は響考えられず，健康調査の必要はない」と結論づけた上で，県民の不安の払拭のための対応として「放射線に対する正しい知識の普及啓発」「がん検診等の受診勧奨」「生活習慣の改善による発がんリスクの低減」「がん登録の整備推進」の4つの項目について提言を受けたことから，これらの取組みを着実に推進していくこととする。

■平成24年6月成立した「東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律（通称「子ども・被災者支援法」）」では，支援対象地域などを定める基本方針や具体的な施策を国が策定し，一定基準以上の放射線量が計測される地域に居住する住民等に対し，国の責任において，被ばく放射線量の測定，定期的な健康診断や健康への影響の調査等，被災者の生活を支援する各種施策が講じられることとなっている。

■このことから，宮城県では，国において，この法律に基づく基本方針を早急に策定し，速やかに各種支援施策を講じるよう求めていくこととしている。

第3節 被災地域福祉推進事業関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 平成23年度の状況

■平成23年4月27日付け厚生労働省社会・援護局地域福祉課通知（事務連絡）により、これまで生活困窮者の自立支援策として実施されていた「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」について、県の判断に基づき、避難所、仮設住宅及び自宅避難者等の支援、地域コミュニティの維持・再生等に必要な事業も対象とできることとなった。

「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」

厚生労働省による補助事業（セーフティネット支援対策等事業の中の一事業）。事業実施主体は、県、市町村、その他知事が認めた社会福祉法人、NPO法人等の団体。

平成23年度は緊急雇用創出事業臨時特例交付金（住まい対策拡充等支援基金事業）により国庫10/10となっている。

■県では「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」の活用方法を検討し、8月19日に「宮城県住まい対策拡充等支援基金事業補助金交付要綱」を改正。同日付けで市町村に事業の実施予定を照会した。

■事業予算については、従来の「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」の実施分として当初予算に計上していた「生活・就労支援事業」によるものとした。

■被災者支援等を行うNPO等を補助対象とできることとなったが、対象となり得るNPO等の数は非常に多く、また行政や社協等と連携せず独自に活動を展開している団体もあることから、補助対象は市町村と連携が図られている団体とし、申請には市町村からの意見書を添付させることとした。

■事業実施の照会に対し、NPO等の団体が行う事業として、仙台市（実施主体：市社協、NPO法人）、七ヶ浜町（実施主体：町社協）から回答があった。

■市町村を通じて要望のあった事業の内容について、「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」の対象となり得るか厚生労働省に照会し、補助金交付に向けた調整を行った。

■その後、仙台市、多賀城市から市が実施する取組について補助金交付要望があり、交付申請手続きを行っている。

2. 平成24年度の事業予定

■平成23年11月22日に厚生労働省の「セーフティネット支援対策等事業実施要綱」が改正され、「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」については「社会的包摂・『絆』再生事業」となり、事業内容として従来の「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」に「地域コミュニティ復興支援事業」が追加された。

■国の平成23年度第三次補正予算により緊急雇用創出事業臨時特例交付金（住まい対策拡充等支援基金事業）が延長され、基金の積み増しが行われた。

■県では、平成23年度の市町村、NPO等からの要望が当初予算の範囲内であったため、補正予算は編成しなかった。平成24年度については、従来の生活困窮者の支援と被災者支援とを分けて予算化し、被災者支援に関する事業を「被災地域福祉推進事業」とした。事業内容は、平成23年度と同様、市町村、社協、NPO等が行う被災者支援の取組に対する補助事業である。

■市町社協が被災者支援として実施する生活支援相談員の配置等については、平成23年度は生活福祉資金貸付事業の震災対応事務費を活用したが、平成24年度は「被災地域福祉推進事業」により補助することとした。

【生活支援相談員】

市町村社協に配置。仮設住宅等に入居している住民からの相談対応、要支援者の世帯への訪問、自治会等が行うサロン活動・交流事業等への支援などを行う。

平成23年度実績 14市町村協 144名

【課題・懸案】 ～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 国庫補助事業の運用における課題

■従来の生活困窮者の自立支援を行う「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」では、補助の対象とできる事業内容についてある程度定められていたが、平成23年4月27日付けの事務連絡で事業の対象が拡大された部分については補助対象事業の具体例等もなかったため、要望のあった事業を個別に厚生労働省に照会しなければならず、事務手続きが煩雑であった。

■震災発生後「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」の事業対象が拡大となっただけではなく、老健局の「地域支え合い体制づくり事業」においても、被災者支援、被災地域のコミュニティ再構築の事業が実施できることとなった。県では、主として「地域支え合い体制づくり事業」を活用し、サポートセンターの設置等を進めてきたが、三次補正で事業内容が「地域支え合い体制づくり事業」と重複する「地域コミュニティ復興支援事業」が創設され、県だけではなく事業主体となる市町村においても混乱が生じた。

■被災地に入って支援を行っている県外の団体（NPO法人、一般社団法人など）からの要望・相談があったが、こうした団体が補助事業を適切に遂行し得る団体かどうかの判断が難しかった。

■NPO等が事業実施主体となる場合は市町村に意見書を添付してもらうこととしたが、これにより、多くのNPO等に幅広く助成するという事は難しいものとなった。（市町村に活動内容を理解してもらっている団体しか申請できないため。）被災者支援を行うNPO等にとって使い勝手の良い補助金とするのであれば、従来の補助事業の枠組みの拡大ではなく、別の助成制度を創設すべきである。

【対応状況・今後の対応】 ～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■厚生労働省内で老健局、社会・援護局それぞれが類似する補助事業を実施することとなり、県、市町村が混乱した。こうした調整を被災した自治体に担わせるのではなく、国で事業化する際に十分な調整を行うよう要望する。

■災害発生後の被災者支援として国庫補助による事業を行う場合は、県を通じた間接補助ではなく、直接補助として実施するよう国に対して要望する。県による間接補助を行う場合は、対象事業の内容、事業の実施主体などを県の裁量で定められる制度とするよう国に対して要望する。

第4節 民生委員・児童委員関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 民生委員・児童委員の人的被害状況

■平成23年3月21日宮城県民生委員児童委員協議会（県民児協）より民生委員の被災状況について報告があった。この時点で死亡8人、行方不明2人。気仙沼市、女川町、南三陸町の民児協の事務局と連絡が取れず詳細不明との状況であった。

■3月26日毎日新聞に山元町の民生委員が震災後、要援護者の安否確認を行っている最中に津波により行方不明になっているとの記事が掲載。

■4月19日県民児協より4月8日現在9名の死亡が確認されたとの報告。

■4月26日県民児協より新たに1名の死亡が確認されたとの報告。

■5月19日県民児協より5月9日現在、死者・行方不明者16名との報告。

■5月23日県民児協より5月20日現在、死者・行方不明者23名との報告。

2. 公務災害の取扱い状況

■6月中旬山元町（民児協事務局）より、死亡した2名の民生委員の公務災害の申請について相談があった。

■6月22日社会福祉課、職員厚生課とで公務災害の手続きについて確認。民生委員が行った要援護者の安否確認、避難誘導が、民生委員の職務として認められれば公務災害となる可能性はあることを確認した。

■8月24日厚生労働省に対し、今回の震災において、民生委員の要援護者等の安否確認を職務とし、公務と認めていただくよう要請。なお、厚生労働省では、全国民生委員児童委員連合会（全民児連）が窓口となっている「全国民生委員互助事業」に対し、今回の震災で死亡した民生委員については公務死亡としての弔慰金を支払うよう指導しているとのことであった。

■10月6日岩手、福島両県の状況確認。今回の震災で死亡した民生委員については、まだ公務災害として認定した事例はないとの情報。

■10月6日厚生労働省より回答。公務災害の取扱いは都道府県が条例で定めているものであり、民生委員は都道府県の特別職公務員であることから、国で統一した見解を示すことは難しいとのことであった。

■11月30日社会福祉課、職員厚生課で打合せ。平成19年8月10日付けの厚生労働省通知「要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の円滑な実施について」に基づき、民生委員による安否確認を職務と見なすことについて検討。

■12月7日県議会定例会の一般質問において民生委員の公務災害認定についての質問が提出された。

■12月15日厚生労働省より「災害時の要援護者の安否確認は民生委員法第14条に基づく民生委員の職務とする」との統一見解とする旨の電話連絡が入る。文書で交付していただくよう依頼。

■厚生労働省の統一見解について県民児協に連絡。全国民生委員互助事業の公務死亡弔慰金についても、申請・交付決定が5件に留まっているとのことから、各市町民児協に申請を働きかけるよう依頼。

■平成24年1月19日付けで厚生労働省より事務連絡。民生委員・児童委員が行った要援護者の「安否確認」については、民生委員法第14条の「住民の生活状態を必要に応じ適切に把握しておくこと」に該当し、民生委員児童委員の職務であると認められると通知される。

■1月25日付けで市町村、県民児協、市町村民児協に対し、厚生労働省の事務連絡について通知し、公務災害補償に係る手続き支援について配慮を依頼。この通知を受け、山元町、名取市、石巻市から公務災害の申請手続きについて問い合わせが来ている。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 民生委員の人的被害の発生

■民生委員・児童委員は、厚生労働省通知や県の「災害時要援護者支援ガイドライン」、全民児連の「災害時一人も見逃さない運動」などを受け、今回の震災においても要援護者の安否を確認し、避難を支援しようとしたため多くの人が犠牲となったと見られる。災害時に民生委員の支援はどうあるべきか、見直すことが求められている。

2. 公務としての見解

■東日本大震災において民生委員が行った要援護者の安否確認・避難誘導を民生委員の職務とするかについて職員厚生課との間で見解が一致せず、また、厚生労働省からの見解を得るまで時間を要した。こうしたことは、懸命に地域住民の支援に当たっている民生委員・児童委員の意欲を削ぐことにもつながる恐れがあった。

■厚生労働省通知や県のガイドラインにおいて、災害時の要援護者の安否確認には市町村と民生委員等が協力して行うものと定められているが、安否確認中に被災した民生委員に対する補償について事前に想定していなかったことが方針決定までに時間を要することにつながった。

3. 公務災害の申請上の課題

■公務災害補償の手続きはこれからの作業となるが、申請書には死亡時の状況について詳細な記載が求められる。今回のような大規模で集落一帯が被災している状況では、現場の詳細な状況の証言を得ることが難しく、申請自体ができない場合も想定される。

■無報酬の民生委員について、遺族補償年金が適用されるか、その場合金額がいくらになるのかといった具体的なことは現時点でも未定であり、市町村民児協などから問い合わせがあっても十分に説明をすることができない。

4. 被災者支援における個人情報保護の取扱い

■今回の震災では、仮設住宅団地の入居者、民間賃貸住宅の見なし仮設住宅への入居者、在宅避難者など被災者の居住先がバラバラとなり、民生委員が担当地区の住民の居住状況を把握することが非常に困難であった。市町村においても住民の居住に関する情報が一元化されておらず、住民票を異動せずに避難している方々の情報の入手に苦慮していた。

■個人情報保護に配慮するあまり、避難している住民情報の共有化が進まず、民生委員や社会福祉協議会の生活支援相談員、被災者支援を行うNPO等に対して、支援が必要な住民に関する情報が提供されず、効率的な支援への障害となった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■災害時の要援護者の安否確認については民生委員の職務であるという一定の見解が示されたことにより、公務災害に該当する方については申請手続きを進めていく。

■今回、多くの民生委員が亡くなったという事実を踏まえ、災害時の要援護者支援について、これまで以上に具体的な対応方法を検討するとともに、国に対しても通知の見直し等を働きかけていく。

■大規模災害時には、被災住民の情報を一元的に効率よく管理できるシステムを構築するとともに、支援者間で住民情報を共有できるよう個人情報保護法等の弾力的な運用を図ることを国に対して働きかけていく。

第5節 特別給付金等国債関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 東日本大震災の被災者に対する特別給付金等国債の紛失による再交付手続きについて

■今回の震災による津波被害により、特別給付金等の国債を紛失・流失した方が多数発生したため、再交付の手続きが必要となった。

■通常、再交付の手続きを行う際は、支払郵便局（日銀国債代理店）に提出する用紙の項目に、裁定通知書番号・通し頁を記載しなければならないが、その情報については各都道府県が把握していることから、震災後問い合わせが多数寄せられた。

■特に、国債の償還日（第8回特別弔慰金：6月15日、第9回特別弔慰金：4月15日）の前後には、電話による照会が殺到した。そのため、土・日についても対応するため、職員を交代制で配置した。

■なお、通常の国債紛失の取り扱いは、紛失届を提出後、3ヶ月間は書類を保管（届け出後見つかる場合があるため）し、その期間内に見つからない場合に事務処理を開始するが、今回は紛失したことが明らかであるため、3ヶ月間の保管をせず、すぐに事務処理を行ってもよい旨、国から通知が発せられたことによる対応となった。

2. 東日本大震災の被災者に対する特別給付金等国債の買上償還について

■戦傷病者等の妻、戦没者等の遺族として、特別給付金・特別弔慰金の国庫債券を持っている方で、東日本大震災に罹災し、実際に住宅等が半壊以上の被害を受けた方等は、償還金の支払期日が到来する前の賦札全部について、一定の利率で割り引かれた金額で買上償還（一括して償還すること）を受けられるよう国の措置がとられた。

■そのため、当課では、市町村へ周知するとともに、県の広報等に掲載し、県民に周知した。

1 対象となる地域

宮城県において、災害救助法が適用された市区町村

2 対象となる国庫債券

第四回特別給付金国庫債券 「ね号」券～「な号」券	第二十三回特別給付金国庫債券 「い号」券
第十回特別給付金国庫債券 「そ号」券～「つ号」券	第二十四回特別給付金国庫債券 「い号」券
第十七回特別給付金国庫債券 「ち号」券～「た号」券	第八回特別弔慰金国庫債券 「い号」券
第二十二回特別給付金国庫債券 「い号」券～「と号」券	第九回特別弔慰金国庫債券 「い号」券

3 対象となる方

次のイ～ハのいずれかに該当し、市区町村長が交付する罹災証明書・被災証明書等（以下「証明書等」という。）によりその事実が確認できる方

イ 住宅又は事業所の半壊以上の被害を受けた方

ロ 田畑又は漁船について、浸水、流失、滅失又は半壊以上の被害を受けた方

ハ 原子力災害対策特別措置法に基づく警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難区域から避難している方

4 買上償還の方法

【用意していただくもの】

- 特別給付金・特別弔慰金の国庫債券
- 届出印（届出印を紛失した場合には、その代わりとなる印鑑）
- 証明書等
- 買上償還申込書

【(1) 既に、市区町村長より証明書等の交付を受けている方】

償還金支払場所（郵便局等）において、買上償還請求書（以下「請求書」という。）に必要事項を記入し、届出印となる印鑑を押印のうえ、国庫債券と証明書等を添付して買上償還の手続を行ってください。

【(2) 市区町村長より証明書等の交付を受けていない方】

被災時の居住地の市区町村から証明書等の交付を受けます。
 ※ 一時避難や転居をされている方で、避難先等の市区町村において罹災証明書又は被災証明書の交付が受けられる場合、避難先等の市区町村から当該証明書の交付を受けます。
 証明書又は被災証明書の交付が受けられる場合、避難先等の市区町村から当該証明書の交付を受けます。



証明書等の交付を受けた市区町村に買上償還申込書を提出し、請求書を受け取って必要事項を記入（届出印を押印）。



償還金支払場所において、請求書に国庫債券と証明書等を添付のうえ買上償還の手続を行ってください。

5 買上償還の実施期間

平成 23 年 5 月 16 日～平成 25 年 3 月 29 日

6 その他留意事項

- (1) 震災被害等により国庫債券をなくされた場合は、償還金支払場所で滅紛失届の提出をもって国庫債券の提出に代えることができます。
- (2) 震災被害等により償還金支払場所が業務を行っていない場合又は一時避難等で償還金支払場所への届け出が困難な場合は、買上償還の手続とあわせて、償還金支払場所の変更手続を行ってください。
- (3) 震災被害等により登録した印鑑をなくされた場合は、償還金支払場所で買上償還の手続とあわせて、印鑑の変更手続を行ってください。

その他、罹災証明書等の発行手続については各市区町村へ、国庫債券に関する手続については、償還金支払場所へお問い合わせください。

第6節 管理施設関係(常盤台霊苑)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 被災状況等の確認

■震災当日は、常盤台霊苑（仙台市青葉区小松島）において、今年度最後の「常盤台霊苑月次祭」が執り行われており、施設内には県職員及び宮城県連合遺族会等の参列者がいた。

■地震発生時は、直会が終わりに近づいていたが、地震により月次祭は中止した。

■参列者及び職員に負傷者はなく、揺れが収まったことを確認のうえ、参列者は自宅へ向け、各自、霊苑を離れた。職員は、施設の被害状況をできる範囲で確認し、帰庁した。

■当日の被災状況（概況）

①墓石→数十基倒壊し、将校クラスの比較的大きな墓石も倒壊した。

②霊堂→壁面に亀裂が生じ、窓ガラスが割れた。

③管理人宿舎→屋根瓦が落下。内部については不明。

■数日後、改めて被害状況を確認したところ、墓石の倒壊は更に増えていた（約百基）。

■通常、この施設の入り口は施錠しており、一般県民が施設を訪れることはないことから、被害状況の詳細を後日改めて調査することとした。

■4月下旬、施設復旧予算要求のため詳細な被害状況の調査を実施した。墓石の倒壊基数は、前回調査時より増えており、4月7日の余震で新たに倒壊したと思われた。

■霊堂の被害状況について、土木部営繕課に調査を委任した結果、今すぐ倒壊する危険はないことが判った。

■霊苑敷地内にあった管理人宿舎は、仙台市の被害調査で全壊扱いとなった上、管理人夫妻は度重なる余震の影響等で心労が重なり、転居することとなったため、管理人宿舎は解体・撤去することとした。

2. 予算措置状況

(1) 東日本大震災に係る補正予算（5月補正）

- ・管理人宿舎解体・撤去費 525千円
- ・個人墓石補修費 1,234千円

(2) その後の予算額の変更

■管理人宿舎解体工事について、改めて解体業者から見積を徴収したところ、1,029千円の見積額となり、予算額に不足が生じた。

■日清日口慰霊碑の棹石が傾いており、今後、一定規模の地震が発生した場合、倒壊の恐れがあるとの指摘を受けたことから今回の工事に追加することとした。（追加費用約400千円）

■見積書に基づき、工事業務を設計し、発注することで業務を進めていたが、専門的な内容のため、当課で設計書を作成することが困難となった。そこで、土木部営繕課に執行委任したところ、震災対応業務多忙につき、技術協力（設計書作成等）のみの対応となった。

また、土木部営繕課から、設計書作成のための設計業務を委託する必要があると指導を受けた。（委託設計額282千円）

■以上、前述の追加費用について財政課と協議した結果、2月補正予算要求での対応となり、事前執行については予算の流用で対応することとなった。（今回の追加予算は沖縄「宮城之塔」慰霊祭等の中止によりその財源を充てることができたため認められた。）

3. 契約状況

(1) 個人墓石補修工事

契約額 1,571,955 円 契約者 株式会社菊平石材店

(2) 管理人宿舎解体設計業務委託

契約額 252,000 円 契約者 株式会社山本設計事務所

(3) 管理人宿舎解体工事

契約額 1,029,000 円 契約者 株式会社昭和羽前建設工業

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

1. 工事発注等業務について

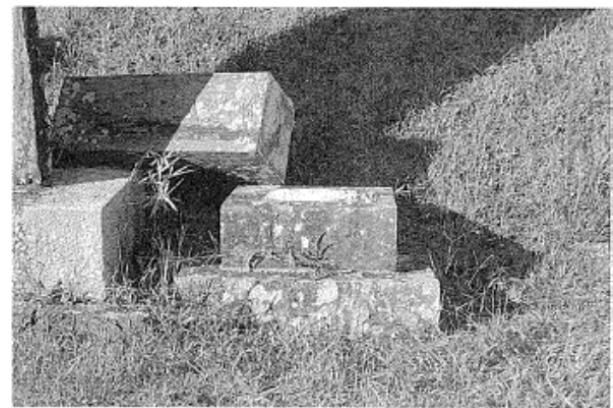
■本来このような工事の発注は専門的知識を有する土木部へ執行委任するのが通例であるが，今回の震災により土木部も同様の工事の執行委任が大量にあったため，比較的規模が小さい当課の業務は執行委任ではなく技術協力に留まったと推測される。

■技術協力も分室（他の都道府県からの派遣者）対応となり，技術職でも本県とやり方が違うなど，依頼者はもとより受注業者も若干戸惑いを感じながらの業務であった。

被災した管理人宿舎（全損扱い）



墓石の倒壊



第7節 管理施設関係(救護施設太白荘)

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【社会福祉課】

1. 被災状況等の確認

■震災直後に被災状況の電話確認を行うとともに、被災報告時には現地調査を行った。

- 平成23年3月11日 震災直後に電話し、人的被害はないが停電中であり、受水槽の弁遮断により給水停止となっていることを確認した。
- 平成23年3月12日 電話し被害状況の確認行ったところ、建物は目視では被害がみられず、その他の被害状況は昨日と変動ないことを確認した。
- 平成23年3月29日 県社会福祉協議会より、入所者用玄関外側の敷ブロックの一部が下がっているとの報告があり、現地確認を行った。
- 平成23年4月5日 営繕課及び設備課職員が震災による被害調査を実施した。

2. 支援活動状況

■太白荘からの救援物資の支援要請に対し、災害対策本部に報告し、支援要請を行った。また、施設を管理する県社会福祉協議会の公用車について、県警に対し緊急車両通行申請を行った。

- 平成23年3月12日 「昨日の夜から非常食を出しているが、非常食は3日分しかない」との報告があったので、災害救援物資については県社会福祉協議会を通じて指定管理施設分をまとめて要求するよう指示した。
- 平成23年3月13日 県社会福祉協議会より、施設毎に必要な救援物資リストの提出があり、災害対策本部に提出するも、各施設への搬送は不可であり、また優先順位を付けて再提出するよう指示があった。同日中に優先順位を付けて再提出した。
- 平成23年3月15日 県社会福祉協議会より、太白荘へ物資を運搬するために、緊急車両通行申請を行いたいとの連絡があり、当課より緊急車両通行申請書を県警に申請した。同日、通行証の発行があり、県社会福祉協議会へ引き渡した。
- 平成23年3月17日 県社会福祉協議会へ太白荘あての米30kg、2袋を引き渡し、同日中に県社会福祉協議会で太白荘へ搬入した。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

本庁

【社会福祉課】

■救援物資の要請については、指定管理者である宮城県社会福祉協議会が太白荘のみならず施設毎にとりまとめて要請するよう太白荘に指導したが、太白荘では膨大な作業に追われ宮城県社会福祉協議会へその情報を伝えていなかった。このため、当課より改めて宮城県社会福祉協議会へ指導することとなり、時間のロスが生じた。支援要請等に関しては、施設任せにすることなく、指定管理者である宮城県社会福祉協議会にも指導すべきであった。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

本庁

【社会福祉課】

■大規模震災の場合，施設では膨大な作業に追われるので，今後，施設への指導事項については，指定管理者へも同時に情報提供等を行い，周知徹底を図っていく。

第8節 高等看護学校における災害対応

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【高等看護学校】

1. 学生（卒業生も含む）及び新入生の安否確認

■1年生38名、卒業生39名及び留年者1名の全員の安否を3月18日まで確認した。また、新入生についても、3月25日まで確認するとともに、入学式の中止を連絡した。1年生38人中10名が津波により被災した。

2. 臨地実習施設の確保

■平成23年度から臨地実習を予定していた、山元地区の訪問看護ステーション実習と外来実習施設が被災により受入困難となった。必修科目のため、受講できない場合には単位認定にも影響がすることになるが、厚生労働省からは、学生等の修学、資格取得等に不利益にならないよう、時間割の変更、補講の実施又は成績評価等の弾力的な取扱いなど、特段の配慮を行うよう通知があった。そのため、新たな実習施設での受入等について検討し、1か所で実施していたものを2か所に増やすなどして受入側の負担を軽減し、市町村の協力を得て施設側の了承を得ることができ、全ての学生が10月までに実習することができた。

3. メンタルケアの実施

■4月の授業開始とともに、在校生、新入生全員に対し個別面接を実施した。中には、津波に飲み込まれた経験を持つ学生や、急性ストレス症の診断書が出された学生もいた。そのため、教職員間での情報の共有を図り予防に努めるとともに、医療機関の受診が必要と思われる学生の場合には、受診を勧めるなどメンタルケアに十分な配慮を行った。

4. 入学者への対応

■福島県出身の1名は、原発の影響で家族が県外に避難することになったことから、入学後すぐに退学し、避難先にある看護学校に転入学することとした。入学者には、入学式の中止を連絡し、2日遅れの4月11日より講義を開始した。

5. 学生のボランティア活動

■卒業生は就職までの期間、実習病院へ出向きボランティア活動を行った。また、在校生は名取市内の仮設住宅を訪問し、お年寄りの話し相手になったりマッサージの提供を行うなど、ボランティア活動を通じて被災者の心がすこしでも和むように対応するための態度や方法について学ぶことができた。

6. 減免措置

■東日本大震災により被災した学生に対して授業料等の減免措置を実施した。罹災証明書や罹災状況を把握するために時間を要したが、石巻市、東松島市、福島県双葉郡に住所がある学生を中心に24名が該当した。

7. 教材の技術モデル・医療機材等の破損の確認

■当校の3階の揺れが大きく、収納していた実習機材やモデル人形等の破損が大きいため職員一同で確認を行ったが、授業には大きく影響するほどの支障はなかった。

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

地方機関

【高等看護学校】

1. 学生の安否確認について

■電話がほとんど通じない状況になり外部からの情報が何も入らないため，学生の安否確認に時間がかかった。また，学校の電話は電気がないと，相手からの電話は受けることができるが，学校からは発信できないため，安否確認は個人の携帯電話での確認となった。

2. 臨地実習時の学生の対応について

■当校では，2年生のほとんどの時間割が病院等での臨地実習となっており，災害時に学内にいるということが少ないことから，学外での実習中における災害時のマニュアルはあるが，図式化したものではなかったことから，今回の大震災を機に，実習地区ごとの避難所などを図式化した分かりやすい対応フローチャートを作成した。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【高等看護学校】

1. 授業料及び入学金の減免

■平成23年度においては，学生又は学生の生計を維持する者の住居が全壊，半壊等の被害を受けた場合，学生の生計を維持する者が死亡，失職等により世帯収入が減少した場合に該当する学生に対して減免を実施した。

〔実績〕

授業料：全額減免 16人 半額減免 8人 計24人

入学金：全額減免 5人 半額減免 6人 計11人

■平成24年度においても減免を実施し，被災した学生の支援を継続する。

2. 臨地実習の際の地震発生時のフローチャートの活用

■臨地実習時に災害にあった場合の学生のとるべき行動をわかりやすいフローチャートとして学生に提示し，災害時の対応がスムーズにできるようにする。

第9節 拓桃医療療育センターにおける災害対応

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

地方機関

【拓桃医療療育センター】

■当センターは「肢体不自由児施設」及び「病院」であることから、地震発生後、病院機能をいかに維持・回復させるかが最大の課題であった。幸い地震によるけが人はなく、病院建物の被害も軽微で、酸素等の医療ガスの配管も無事であった。

■各ライフラインが復旧するまでの間、非常用自家発電機や、給水車による給水等により最低限の機能を確保しながら、在院及び外来の各患者に対して以下のような対策をとった。

1. 在院患者への対応

■地震当日の朝の時点で入院患者総数は72人であったが、当日が金曜日であったこともあり外泊する患者が多く、その後も外泊者、退院者が増え、最低時には院内在院者数は23人となった。

■一方、ガソリンが給油できないことから、看護師等の通勤に支障を来し、その間の職員確保が問題となった。

■こうした状況を受け、一時3つある病棟を集約して1病棟体制を取り、無事乗り切ることができた。

■なお、余震も続いていたので、職員の配備体制は、休日・夜間でも入院患者を全員無事に避難させることができる人員体制とした。

■また、非常用自家発電機の燃料である軽油の調達ができなくなった場合を想定して、人工呼吸器を使用中の患者4人を他院に転院させる措置をとった。

■通信手段である固定電話が電気復旧まで不通となり、携帯電話も一時圏外となったことから、患者やその家族への情報提供や連絡としてテレビのテロップにてメッセージを発信する手段もとった。

2. 外来患者への対応

■電話による連絡手段が復旧すると同時に、順次外来患者宅に外来予約日の確認をしながら、安否と内服薬等の残量の確認を併せて実施し、薬の不足が見込まれる場合は、入手方法を伝えた。

■また、在宅療法で使用中の衛生材料についても、次期来院の見通しが立たず間に合わないと思われる場合は、その入手方法についても伝える措置をとった。

■さらに、被災により在宅での療養が困難な状況にある患者について、入院希望の確認を取り、3月16日から3月30日までの間に計7人の患者を受け入れた。

【課題・懸案】～ここが大変だった、これを学んだ、今後の教訓～

地方機関

【拓桃医療療育センター】

1. ライフラインの維持

■停電への対処・・・平常時の自家発電設備の確実な保守・点検の実施 軽油（燃料）の備蓄

■ガス・・・・・・平常時のプロパンガスの補給

■水道・・・・・・平常時の生活用水、飲料水の確保 緊急時の対応方法の検討

2. 暖房

■ボイラー設備・・・重油の備蓄

■電気、ボイラーが使えないとき・・・石油ストーブの保管、灯油の備蓄

3. 医薬品・医療器材

■ 平常時の準備，非常時の対応方法の検討

4. 滅菌・消毒機器

■ 使用不可能な場合の対応方法の検討

5. 入院患者の食糧

■ 最低3日間分の備蓄

6. スタッフ・職員の確保

■ 公共交通機関（バス）の遮断等，非常時の通勤手段及び勤務体制の検討と医療関係者のガソリン確保

7. 外部との連絡の制限

■ 固定電話（含むFAX），携帯電話が使用不能の時の対応方法の検討

■ 院内電話，PHSが使用不能の時の対応方法の検討

8. 酸素等医療ガス設備

■ 配管等に被害が出た時の対応方法の検討

【対応状況・今後の対応】～こうしていく，教訓をこう生かす～

地方機関

【拓桃医療療育センター】

■ 入院患者への食事の提供について，今回の大震災においては，それまでの備蓄品や支援等により十分とは言えないが，提供することができた。なお，消費した備蓄食料品については，購入や支援物資を充てるなどして既に補充対応している。しかしながら，食料品という性質上，相当長期にわたって保存できるものではないため，これを継続していくための予算的な配慮が必要である。

■ 今回の大震災では，停電が復旧するまでの間固定電話が使用不能となり，携帯電話も一時圏外となるなど，外部との連絡手段を確保することが非常に困難となった。こうした状況を踏まえ，今般災害時につながりやすいと言われているPHSの無償提供の話をいただいたので，これを受けることとした。数的には少ないものの様々な通信手段を確保しておくという点で，いざという時に有効に活用できるものと考えている。

第10節 ねんりんピック開催関係

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【ねんりんピック推進室】

- 平成23年5月～ 各交流大会開催市町を訪問し、開催予定施設を中心とした被災状況と開催意向等を確認
(併せて各種目主管団体へ文書で意向確認、個別協議)
- 平成23年6月～ 開催が困難となった種目（6種目）の代替開催について、内陸部の市町を中心に打診
(代替開催地として新たに3町追加（松島町、加美町、七ヶ宿町）)
- 平成23年6月16日 上記の調整結果をもとに「ねんりんピック宮城・仙台2012」の取扱いについて、本大会を共催する仙台市及び厚生労働省、一般財団法人長寿社会開発センターと協議するとともに、その結果を公表

9市町で15種目（21種目中）が開催できる見通しにあることから、今後、各種目主管団体等の意見を伺いながら開催種目を縮小しつつも本大会を開催する方向で準備作業を進めるとともに、平成23年8月に開催の「ねんりんピック宮城・仙台2012 実行委員会第2回総会」に最終的な取り扱い方針について諮り、審議・決定していただくこととする。

- 平成23年7月8日 国庫補助金の増額について国へ要望書を提出（三浦副知事対応）

平成23年3月の東日本大震災の発生により、県内では沿岸部を中心として壊滅的な被害を受け、大会の準備と開催に係る財政負担は、特に各交流大会を開催する市町において、これまでも増して厳しい状況となっている。宮城県及び仙台市としては、本大会を復興に向けた大きな足がかりのひとつとして位置づけ、復興にかける姿を県内外に発信し、併せて、御支援をいただいた多くの皆様に心から感謝の気持ちを伝えるべく、大会の開催目標に、「復興」と「感謝」という新たな視点を加え、開催種目を縮小しつつも開催する方向で準備を進めている。については、第25回全国健康福祉祭（ねんりんピック宮城・仙台2012）の開催や準備に係る財政的支援において、国における特段の御配慮をお願いしたい。

- 平成23年7月20日 第2回会場地市町・種目主管団体合同連絡会議を開催

第2回実行委員会総会において、当初計画どおり本大会を開催する件を諮ることを前提に開催に向けた準備スケジュール、市町実行委員会の設立、リハーサル大会の実施、交流大会・健康づくり教室・市町独自イベントの実施、種目別開催要領の作成、中央種目団体への援後依頼、平成23年度補助金の交付スケジュール及び対象経費、平成24年度開催事業費に係る概算経費の積算等について説明

- 平成23年8月17日 ねんりんピック宮城・仙台2012 実行委員会第2回総会を開催

13市町で18種目の交流大会を平成24年10月に当初計画どおり開催すること、また、これまで掲げてきた大会目標に「復興」と「感謝」という新たな視点を加えて開催すること等を決定

<開催種目及び会場地> 13市町で18種目を開催

区分	種目	会場地	備考
スポーツ交流大会 (7種目)	卓球	登米市	
	テニス	仙台市	
	ソフトテニス	仙台市	
	ゲートボール	蔵王町	
	ペタンク	栗原市	
	ゴルフ	富谷町	
	弓道	仙台市	
	剣道	開催しない	当初計画では石巻市で開催
	ソフトボール	開催しない	当初計画では東松島市と女川町で開催
	マラソン	開催しない	当初計画では気仙沼市で開催
ふれあいスポーツ交流大会 (7種目)	なぎなた	仙台市	
	太極拳	仙台市	
	水泳	角田市	
	ダンススポーツ	仙台市	
	ソフトバレーボール	加美町	当初計画では岩沼市で開催
	サッカー	松島町・利府町	当初計画では石巻市と利府町で開催
	グラウンド・ゴルフ	七ヶ宿町	当初計画では南三陸町で開催
文化交流大会 (4種目)	囲碁	白石市	
	将棋	多賀城市	
	俳句	塩竈市	
	健康マージャン	仙台市	

- 平成23年9月16日 「ねんりんピック宮城・仙台2012」実施要綱策定
- 平成23年10月18日 「ねんりんピック2011熊本」総合閉会式において、熊本県から大会旗を引継(三浦副知事)
- 平成23年11月29日 ねんりんピック宮城・仙台2012宮城県実施本部に係る説明会(第1回)開催
- 平成23年12月24日 平成24年度政府予算案閣議決定(全国健康福祉祭事業費補助金 8,700千円→206,351千円へ増額)
- 平成24年1月26日 第2回「ねんりんピック宮城・仙台2012」庁内連絡調整会議開催
- 平成24年2月16日 交流大会会場地市町連絡会議及び交流大会会場地市町担当職員研修会開催
- 平成24年3月 「ねんりんピック宮城・仙台2012」開催要領の策定

交流大会開催事業費等補助金の増額

平成24年度の開催市町を対象とした補助金において、増額された国からの補助金を財源として補助率のかさ上げを行うとともに、新たに「震災復興関連事業費」を補助対象に加えた。

※震災復興関連事業費：宮城の元気な姿と復興への確かな歩みを来県する選手等に発信し、御支援をいただいた多くの方々から感謝の気持ちを伝える事業を実施する。

補助率：10/10, 1種目につき150,000円を上限に加算

第20章 職員派遣・受入関係

【保健福祉総務課・各保健福祉事務所ほか地方機関】

第1節 職員派遣・受入の状況

【主な取り組み・支援活動】～何があったか、どう対応したか～

本庁

【保健福祉総務課】

1. 県保健師等のシフト

■発生当日から、仙台保健福祉事務所本所から岩沼支所への保健師の派遣が行われたほか、内陸部の事務所においても、沿岸部からの避難者の支援に係る管内市町からの要請に対応している。

■県庁には多くの県民が身を寄せたが、発生翌日に日赤の救護所が設置されるまでの間、職員厚生課がみやぎ広報室の機械操作室に臨時の救護所を設置し、看護要員として庁内の保健師が動員された。また、本庁内の保健師や高等看護学校等の職員が医療整備課の業務を支援した。

■被災した仙台保健福祉事務所や東部保健福祉事務所をはじめとした被災地の事務所との連絡は困難を極め、必要とする派遣人員や支援方法が定まらなかったため、発生初期は、当課主導での応援態勢は確保できなかった。

■結果として、保健師を中心とした組織的な派遣が開始されたのは、気仙沼保健福祉事務所に対しては3月20日、また東部保健福祉事務所には3月23日である。

■保健師の派遣については、本庁及び被災地以外の地方機関から4～5日交代で、1期間につき4～5人程度で構成され、市町の保健活動のコーディネート、避難所における健康相談対応、医療救護班の活動との連絡調整などに従事した。また、活動を補佐するため、事務職等の要員が2名程度加わり、途中増減はあるものの、東部保健福祉事務所に対しては4月末まで、気仙沼保健福祉事務所に対しては6月下旬まで派遣が継続した。

■また、仙台保健福祉事務所本所から岩沼支所への派遣は、5月末まで続いた。

■5月末時点で、東部・気仙沼保健福祉事務所及び仙台保健福祉事務所岩沼支所に対して、保健師のべ518人、補助職員（事務職等）245人の計763人が、保健活動支援のため派遣された。

■また、保健師以外に、管理栄養士、理学及び作業療法士等について、本庁及び内陸部の事務所から被災地に短期派遣が行われた。

■9月～10月には、仮設住宅入居者に対する健康調査実施のため、石巻市、気仙沼市及び南三陸町に対して、県保健師の派遣を行った。

2. 他県からの職員派遣

① 自治法派遣

■保健師に係る長期派遣について、厚生労働省及び総務省による他都道府県との斡旋が困難であったため、6月、本県に震災支援のための現地事務所を置く12都県あて直接依頼を行った。

■各県とも厳しい定員管理がなされている中で、保健師については特に不足感が強く、また、女性が多い職種であり、家庭の事情等で長期に出張できる者が少ないため、交渉は難航した。

■そうした中で、7月には、派遣の可能性がある県から地域保健担当職員が来県し、滞在場所、具体的な業務内容等について調査を行っていただき、また、実際に被災地に足を運んでもらい、必要に応じて事務所との間で意見交換を行った。

■配置先について、派遣元から既に支援が行われている市町の所管事務所とするなど、派遣元の御要望に添うようにするとともに、土地勘がない中で力を発揮していただけるよう、居住環境等には可能な限り配慮するようにした。

■結果として、8月から派遣が開始され、保健師については5都県から各1人（2～6か月交代により

延べ10人)に入っていた。

■心理職については、子育て支援課が厚生労働省の担当課あて要請し、4都道県から各1人(6～8か月)の派遣が行われた。

	派遣元(各1人)	配置先(東部児相を除き各1人)
保健師(計5)	山形(延2), 東京, 愛知(延2), 徳島(延4), 熊本	保福事務所(仙台, 岩沼, 東部, 気仙沼), 子供総合センター
心理職(計4)	北海道, 埼玉, 東京, 神奈川	児童相談所(中央, 東部2, 気仙沼),

② 短期派遣

■新潟県から東部保健福祉事務所に保健師1名が派遣(4か月間)されるとともに、保健活動支援のため、山形県から事務職2名が東部保健福祉事務所及び気仙沼保健福祉事務所に派遣された。

■公衆衛生医師について、東部保健福祉事務所に対しては発生直後から東京都ほかからほぼ継続的に、また、気仙沼保福に対しては、3～5月に高知県ほかから派遣が行われた。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

■災害対策本部大河原地方支部等からの要請に基づき、職員を派遣した。

《大河原地方支部》

- ・検視受付業務 3月12日～6月17日 延べ320名派遣
- ・物資受付業務(山元町) 3月19日～21日 1名派遣
- 3月26日～4月3日 2名派遣
- 4月4日～10日 1名派遣 延べ30名派遣

《人事課》

- ・窓口対応業務(山元町) 4月9日～5月30日 6名派遣
- ・窓口対応業務(石巻市) 6月11日～8月31日 6名派遣

《保健福祉総務課・震災援護室》

- ・仮設住宅関係業務 6月16日～2月29日 15名派遣

《仙南・仙塩広域水道事務所》

- ・水質検査業務 3月16日～31日 1名派遣【環境衛生部】

■保健活動の支援を行うため、職員を派遣した。

- ・管内避難所支援 3月16日～22日 延べ7名派遣(大河原町)
- 3月17日～4月12日 延べ23名派遣(丸森町)
- 3月25日～4月5日 延べ7名派遣(角田市)
- ・二次避難所調査 4月26日～28日 延べ5名派遣(白石市, 角田市, 柴田町, 川崎町)
- 5月6日～8月10日 延べ20名派遣(川崎町)
- 5月10日～7月12日 延べ25名派遣(蔵王町)
- ・他管内(保健師対応分) 4月2日～30日 延べ23名派遣(東部保健福祉事務所)
- 6月1日～24日 延べ15名派遣(仙台保健福祉事務所岩沼支所)
- 9月29日～10月31日 延べ8名派遣(石巻市)
- ・他管内(管理栄養士対応分) 4月4日～8月5日 延べ34名派遣(仙台保健福祉事務所岩沼支所)

■他部署からの受入職員

- ・交通遮断による受入職員 3月14日～4月11日 延べ110名受入

■兼務発令

4月4日～6月30日	廃棄物対策課	1名
5月1日～6月30日	東部保健福祉事務所	1名
1月10日～3月31日	震災援護室	1名

【仙台保健福祉事務所】

■被災市町や災害ボランティアセンター等へ当所職員を派遣した。

(1) 被災市町

- ・石巻市 6月2日から8月31日まで（うち、36日間） 延べ36人
- ・塩竈市 4月9日から5月20日まで（うち、29日間） 延べ29人
- ・山元町 4月27日から4月30日まで（ 4日間） 延べ4人

(2) 亘理町 災害ボランティアセンター

4月29日から5月5日まで（ 7日間） 延べ7人

(3) 東部保健福祉事務所

4月2日から4月30日まで（ 29日間） 延べ72人

(4) 応急仮設住宅契約審査業務

6月14日から9月9日まで（うち、22日間） 延べ31人

■地方公共団体、大学、病院から医師や保健師等を当所で受け入れた。

詳細は別紙参照。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

1. 県内外派遣保健師等チーム

■震災直後に市町を回り収集した情報を県医療整備課看護班に伝え、早い時期から保健師等看護職の派遣要請を行った。

■市町は被災者の救護活動で混乱している状況だったため、派遣に係る県庁からの連絡窓口は岩沼支所とし、市町における受け入れの調整も行った。

< 派遣団体：10団体、延べ195チーム >

■県保健福祉事務所からの保健師の派遣については、塩釜本所で調整した。

■山形県より平成23年8月1日から平成24年3月31日まで短期派遣及び自治法派遣による保健師1名を受け入れ、市町支援活動に従事してもらった。

2. こころのケアチームについて

■国や県から派遣されるこころのケアチームについては、岩沼支所を拠点として活動した。

■岩沼支所内の保健師が広域での利用啓発、活動の場の調整を行い、市町担当保健師が市町における利用啓発、活動の場と内容の調整、随行を行った。

< 派遣団体：5団体、延べ22チーム 活動日数延べ124日 >

■その他、国・県を通さず独自で活動を希望する団体に対する派遣調整も行った。

■その他、県内外から各種団体による支援申し出があり、その都度受け入れの調整を行った。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

1. 職員派遣関係

■当所管内は死者、行方不明者がなく比較的被害が少なかったため、次のとおり被害が甚大であった沿岸部被災地等への支援、を重点的に実施した。

① 保健師の派遣

■3月20日～3月27日、仙台保健福祉事務所（本所）に保健師を派遣し、本所管内の市町の被災者支援活動の把握やこころのケアチーム派遣支援などを行った。

■4月1日～4月5日、4月18日～4月21日、保健福祉総務課の要請により、南三陸町に保健師を派遣

し、被災者の健康管理、感染症対策、町の保健活動の支援などを行った。

■5月18日～6月22日、仙台保健福祉事務所（本所）に保健師を派遣し、本所管内（七ヶ浜町）における仮設住宅入居者に対する健康調査などを行った。

② 薬剤師の派遣

■3月20日～4月8日、薬務課の要請により薬剤師を公務研修所に派遣し、支援物資のうち医薬品・衛生用品等の管理業務を行った。

【職員派遣の状況】

派遣先	派遣職種	派遣期間・日数・延べ人員
①仙台保健福祉事務所（本所）	保健師	3.20～3.27 5日 5人
①南三陸町	保健師	4.1～4.5, 4.17～4.21 10日 2人
②七ヶ浜町	保健師	5.18～6.22 10日 10人
③公務研修所	薬剤師	3.20～4.8 14日 14人

【北部保健福祉事務所】

1. 対人保健活動チームによる管内市町支援 H23.3.12～H23.10.31

■管内市町支援に保健師・事務職の2人体制（5市町×2人）で訪問し、避難所等の状況及び市町の支援ニーズの把握を行うとともに、当所が把握している情報の提供や助言等の支援を、「宮城県災害保健活動マニュアル」に基づき行った。また、各市町保健師に、発災後のフェーズに応じた保健活動の指針となる『宮城県災害時県保健活動マニュアル』を説明・提供した。

■保健師で地区担当を決め、継続的な訪問を行った。

■訪問は電話が不通の間は毎日実施。電話による確認が可能となつてからは、電話・電子メールによる確認に切り替え、用件に応じて訪問した。

■管内の状況及び保健師活動を日誌に記録した。

■要支援者（感染症、難病、未熟児、精神障害、聴覚障害者、女性相談部門）の安否確認を行い、必要な人の医療確保にあたった。

■災害時PTSD（おとな、子ども）に対応する全県の相談体制の調整を、県庁や北部児童相談所と実施した。また、相談体制を市町へ通知し、利用の促進を図った。

■管内全避難所における感染症サーベイランスを開始した（3/18～10/31）。

■医療機関対応チームへの協力活動として、人工透析患者の受入れ医療機関確保のため、DMATや管内病院、市町等との連絡調整を行い、燃料や薬剤等の確保を図るとともに、医療機関や市町への情報提供を行った。また、精神科、産科、小児科など一般病院では代替が困難な診療科を有する医療機関の診療再開状況を情報収集し、市町へ情報提供した。

■施設対応チームへの協力活動として、社会福祉施設・事業所の被害状況確認のほか、管内高齢者施設における受入れの可否について調査し報告した。

■発災後1か月以降は、チームとしての活動から各班業務での対応へ切り替えが始まった。

■震災直後から、既存の班体制にとらわれることなく、所内体制のチーム編成により活動したことで、情報の共有・活動計画・支援内容の統一化を図ることができた。

■それぞれのチーム内での役割が明確化され、班を超えた対応ができたのは評価できた。（普段の所内の職員間連携が良かったこと、所内の指示が良かった。）

■対人保健活動チームのチームリーダーとサブリーダーを設ける事で指示系統が明確になった。また、常に所内に全体の動きを把握している人がいたため、活動しやすかった。

■医療依存度の高い緊急を要する要援護者の対応情報を市町巡回時に提供でき、タイムリーに市町が対応することが出来た。

■対人保健活動チームの情報整理担当を決めたことで、活動の記録をこまやかに残すことが出来た。

■大まかに担当地区を決めたことで、継続的に市町（支所）の状況を判断していくことができた。市町の状況が経過を追って把握でき、タイムリーな支援につなげられた。同じ職員が顔を見せることで、避難所

の方々も安心して相談をしてくれるようになり、市町保健師との関係が強化され、その後の活動がスムーズに行くようになった。

■県で作成した『災害時保健活動マニュアル』が役に立った。(災害時活動の方向性、参考資料集、配布資料などが網羅されていたため)市町保健師に対しても巡回時に説明し電子媒体で提供することができた。

■管内市町の活動支援(状況確認・情報収集・情報提供等)の際、2名体制で派遣された事で、一人では判断できない案件への対応ができ良かった(事務+保健師、保健師+保健師 いずれの組み合わせであっても2名体制で活動出来たことが良かった)。

2. 沿岸部保健福祉事務所への保健師等派遣 H23.3~H23.6

■3月20日~4月9日、保健福祉総務課からの要請により、気仙沼保健福祉事務所に保健師を派遣し、南三陸町を中心に保健活動の支援を行った。

■3月28日~4月30日、保健福祉総務課からの要請により、東部保健福祉事務所に保健師と事務職員等を2人体制で派遣し、東部管内市町において保健活動や記録整理、連絡調整等の業務支援を行った。

石巻市雄勝、牡鹿、北上地区での保健活動では、市本庁からの適切な指示や医療機関の情報もない状況にあった。市内の医療機関情報について提供した。県災害時保健活動マニュアルを説明、各種資料を含め電子媒体で提供した。⇒管轄保健所の役割(合併市町への対応)に関して明確にする必要がある。

■6月1日~6月24日、保健福祉総務課からの要請により、仙台保健福祉事務所に保健師を派遣し、亶理町における浸水地域の家庭訪問健康調査及び仮設住宅健康調査の支援を行った。

3. 沿岸部市町への保健師派遣 H23.9~H23.10

■9月15日~9月28日、市からの要請→保健福祉総務課→医療整備課の調整により保健師を派遣し、気仙沼市における仮設住宅健康調査の支援を行った。

■10月11日~10月28日、市からの要請→保健福祉総務課→医療整備課の調整により保健師を派遣し、石巻市における仮設住宅健康調査の支援、3歳児健診を行った。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

1. 職員派遣関係

■当所管内は比較的被害が少なかったため、次のとおり被害が甚大であった沿岸部被災地への支援を重点的に実施した。

① 保健師の派遣

■3月13日~3月14日、東部保健福祉事務所登米地域事務所の要請により、避難所となっている登米市横山小学校に保健師1人を派遣し、救護班としての支援を行った。

■3月20日から気仙沼保健福祉事務所管内(主に南三陸町)及び東部保健福祉事務所管内(女川町及び石巻市)に保健師を派遣し、被災者の健康管理、感染症対策、市町の保健活動の支援などを行った。

気仙沼保健福祉事務所支援については、同様に支援を行った東部保健福祉事務所登米地域事務所と連携し、調整を図りながら支援を行ったものである。

② 管理栄養士の派遣

■東部保健福祉事務所管内に管理栄養士を派遣し、避難所における栄養状況調査など栄養関係の活動支援を行った。

③ 事務職員等の派遣

■災害対策本部栗原地域部の要請により南三陸町に職員を派遣し、避難所支援を行った。

■人事課要請による被災地市町支援として石巻市に職員を派遣し、り災証明書発行、仮設住宅入居申請受付、窓口における相談対応等の支援を行った。

■保健福祉総務課の要請により、連休中の災害ボランティア受入対応のため、東松島市ボランティアセンターに職員を派遣し、ボランティア活動の調整を行った。

【職員派遣の状況】

派遣先	派遣職種	派遣期間・日数・延べ人員
① 東部保健福祉事務所登米地域事務所	保健師	3.13～14・2日・2人
② 東部保健福祉事務所	保健師	3.28～10.28・8日・9人
③ 同	管理栄養士	4.5～7.14・12日・13人
④ 気仙沼保健福祉事務所	保健師	3.20～9.27・75日・95人
⑤ 南三陸町	事務職	3.21～4.1・6日・6人
⑥ 石巻市（北上総合支所・市本庁舎）	事務職ほか	4.4～9.2・78日・85人
⑦ 東松島市（ボランティアセンター）	事務職	5.2～8・7日・8人

2. 受入関係

■ 静岡市災害支援チーム（保健師3人，その他6人）の活動拠点として当所会議室を提供し，同チーム活動の後方支援を行った。

なお，同チームは3月16日～3月21日に気仙沼市への支援活動を行っている。

【東部保健福祉事務所】

1. 職員派遣について（保健活動支援）

■ 震災直後は，「災害時における保健活動マニュアル」により保健師及び事務職等を3日交代でコーディネーターとして各市町に派遣し支援を行った。

■ 4月からは，市町の状況に合わせて，基本的には市町の自立性に配慮しながら，その時点での意向を確認し“寄り添う”形で支援し，5月からは石巻市や女川町には兼務職員派遣による2か月の集中的な支援，女川町には7月以降も週2日程度の継続的な派遣，東松島市には，乳幼児健診などスポット的な業務支援を行うなど，市町の体制に応じた様々な態様で支援を行った。

2. 職員受入について

■ 県外からの派遣職員として，震災後4月から現在にかけて保健師，事務職をはじめ，公衆衛生医師，管理栄養士，リハビリテーション専門職，薬剤師など様々な職種の職員派遣があり，公衆衛生活動の幅が広がった。（大分県6名，石川県1名，山形県18名，新潟県3名，東京都46名）

■ 派遣職員は主に感染症対策，心のケア，保健・医療・福祉に関する資料作成などを担当した。

■ 当所においては，ある程度震災直後の混乱が落ち着いてきた時期以降は，派遣受入にあたって事前に派遣元に業務内容を明示し，受け入れの円滑化を図った。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■ 登米市保健活動への支援及び県との調整等を行うため，発災当日から保健師及び事務職員各1名を登米市市民生活部に派遣した。コーディネーター保健師は，登米市保健活動の調整役となっていた健康推進課のリーダー保健師に協力し，各支所や庁内各課から集まる様々な情報をまとめ，必要な対応を行うとともに，保健所に情報提供を行い市と連携した対応を心掛けた。

《保健活動支援（3/28～5/31）》

■ 気仙沼保健福祉事務所及び南三陸町の保健活動を支援するため南三陸町に保健師及び事務職員を派遣し，南三陸町の保健活動の調整，避難所運営指導及び避難者の健康管理等を行った。

《気仙沼保健福祉事務所への栄養活動支援（4月の直接支援，栄養士1名兼務発令）（4/2～10/31）》

■ 気仙沼保健所の応援保健所として，4月に南三陸町へ管理栄養士2名を派遣し避難所における食事状況・栄養関連ニーズアセスメントの実施や他県派遣栄養士の調整等の支援活動を行った。（15日延べ29人）

■ 当所管理栄養士1名が，平成23年5月1日から10月31日まで気仙沼保健福祉事務所兼務となり，同所に勤務し栄養活動を実施した。

《業務支援派遣》

■ 気仙沼保健福祉事務所所管の生活保護受給者のうち、津波被害により避難所生活を送ることとなった方々の安否確認及び生活保護費の支給事務を支援するため、職員1名を派遣した。

《市町派遣》

■ 人事課及び東部地方振興事務所登米地域事務所からの人的支援要請に基づき、4月10日から9月5日までの間、延べ110人の職員を、石巻市及び塩竈市に派遣して被災者からの電話相談受付や支援物資搬送等の業務を支援した。

■ 県と県社会福祉協議会との協定に基づき、職員1名が、東松島市ボランティアセンターの運営支援を行った。(4/29～5/2)

《他県からの保健師派遣要請》

■ 南三陸町等からの避難者が多く、健康管理を行う専門職の不足が生じるため、3月12日に登米市から保健師チームの派遣要請を受け、県庁医療整備課を通して要請した。しかし、今回は被災地域が広い上に被害が甚大なため他地域からの専門職の派遣は沿岸部を中心に行われ、登米市への派遣は行われなかった。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 職員の派遣

■ 当所職員で保健活動支援チームを編成し、先遣隊調査後の3月18日から南三陸町に派遣を開始した。

■ 初動から4月末までの緊急対応期は、特に、南三陸町において、町役場が壊滅し職員の多くが被災して混乱の渦中にあつたため、同町でのコーディネート保健師を派遣。派遣にあたってはローテーションを組んで泊まりがけの対応を行った。

■ 5月から6月末までの避難所対策期は、兼務発令の保健師1名（班長クラス）が増員されたので、南三陸町常駐で活動。主な役割として、当該町の保健師の相談役として町内部の円滑な調整を担ってもらった。

■ 7月以降の仮設住宅移行期では、人事異動に伴って保健活動体制を見直しし、総括保健師（管理職）を配置するとともに、管内市町の担当（班長クラス）を明確化し、南三陸町の常駐制を日替わり常駐制に変更した。

■ 南三陸町支援の当所保健師は、3月18日から10月7日までで延べ222人/日だった。（兼務発令の常駐保健師分を含む）

2. 保健師等派遣の受入

■ 気仙沼市支援の県外保健師等延べ5,688人/日（北海道、静岡市、富山県、奈良県、尼崎市、広島県、兵庫県、東京都、徳島県、新潟県、佐賀県、萩市から派遣）には、3月16日から10月14日まで、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等の活動を行ってもらった。

■ 南三陸町支援の県外保健師等延べ4,785人/日（香川県、高知県、高知市、松山市、熊本県、熊本市、兵庫県から派遣）には、3月18日から9月29日まで、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等の活動を行ってもらった。

■ また、本県保健師延べ217人/日が、3月20日から6月24日まで、当所保健師及び県外派遣保健師とともに支援活動を行った。

■ 12月1日から3月末までの4か月間、熊本県から派遣された保健師（常駐1名。2か月間で交代）が気仙沼保健福祉事務所支援の活動を行った。

3. 公衆衛生医師派遣の受入

■ 気仙沼市支援の県外公衆衛生医師延べ31人/日（北海道5名、徳島県4名派遣）には、5月2日から6月1日まで、避難所における保健師支援活動等の現地司令塔の補佐役等を担ってもらった。

■ 南三陸町支援の県外公衆衛生医師延べ66人/日（高知県8名、高知市2名、香川県4名派遣）には、3月20日から5月25日まで、避難所における保健師支援活動等の現地司令塔の役割等を担ってもらった。

【中央児童相談所】

1. 当所職員の派遣

(1) 県機関(児童相談所等への派遣)

① 児童相談所への支援

■大規模に被災した東部児童相談所及び東部児童相談所気仙沼支所に対して、比較的被害の少なかった中央児童相談所、北部児童相談所協議の上、被災児童の把握等の支援を行うこととなり、4月5日～4月7日の期間、当所から児童福祉司2名、福祉総合職1名、延べ9人の職員を派遣した。

② 福祉事務所への支援

■被災した東部保健福祉事務所に対して、当部保健福祉総務課調整に基づき、被災した住民の被災状況や健康状況等の把握、事務執行支援のため、4月2日～4月19日の期間、保健師1名、保育士1名、福祉総合職1名、事務職2名、延べ21人の職員を派遣した。

(2) 市町村への派遣

■被災した市町村の行政機能支援のため、人事課、保健福祉総務課の調整に基づき、石巻市ほか2自治体に、4月9日～5月27日の期間、児童心理司4名、看護師1名、保育士2名、延べ30名の職員を派遣した。

2. 他自治体職員の受入

(1) 被災から3月経過までの期間

■震災後の子どもの被災状況を早急に把握する必要があることから、当所職員に加えて他自治体の職員派遣の支援を受け、管内各地に設けられたすべての避難所の訪問を開始した。

■派遣職員については、本庁子育て支援課、厚生労働省の調整により、以下の通りの支援を受けた。

①道府県 1道1府1県

北海道	5月23日～5月27日	児童福祉司1名 判定員 1名	延べ10名
京都府	4月25日～4月29日	児童福祉司1名 児童心理司1名	延べ10名
三重県	4月18日～4月22日	児童心理司1名 児童福祉司1名	延べ10名 (小計6名 延べ30名)

②市 5市

浜松市	4月5日～4月11日	事務職 1名 児童心理司1名	延べ14名
埼玉市	4月5日～4月11日	児童福祉司1名 児童心理司1名	延べ14名
神戸市	4月14日～4月20日	児童福祉司1名 児童心理司1名	延べ14名
熊本市	4月18日～4月22日	児童福祉司1名 児童心理司1名	
	5月9日～5月13日	児童福祉司1名 児童心理司1名	
	5月16日～5月20日	児童福祉司1名 児童心理司1名	延べ30名
千葉市	4月25日～4月29日	児童福祉司1名 保育士 1名	
	5月2日～5月6日	児童福祉司1名 保育士 1名	延べ20名
			(小計16名 延べ92名)

合計 1道1府1県5市 児童福祉司等22名 延べ122名の派遣職員の支援を受けた。

(2) 被災後3月経過以降

■ 7月1日から翌年3月31日まで、東京都から児童心理司1名の自治法派遣を受け、当所職員の身分を併せ持ち、主として被災児童等のこころのケア事業に対応している。

【北部児童相談所】

■ 県の災害対策派遣職員として、管内の大崎市災害対策本部に対し、3月12日から3月23日までの10日間に延べ10人の職員を派遣した。

■ 3月24日から4月7日までの4日間に延べ15人の職員を東部児童相談所、同気仙沼支所に派遣し、避難所巡回による震災孤児調査や親族里親調査を行った。

■ 人事課からの要請を受け、4月6日から8月31日までの48日間に延べ48人の職員を石巻市、塩竈市、亘理町、山元町に派遣し、支援物資の整理や罹災証明書の交付に関する業務等災害対応への人的支援を行った。

【東部児童相談所】

■ 東部児童相談所は、地震による建物被害に加え、津波によって1階部分が浸水し、児童の診察や判定を行う用具や公用車もすべて使用不能となった。建物被害も大きく、立ち入り不可となったため、情報収集の基礎資料となる児童記録等の持ち出しもできず、活動は困難を極めた。

■ 3月17日、仮事務所を子ども総合センター内に設置し、施設や里親委託等の措置児童及び保護者の安否確認と、震災孤児の把握を行うために避難所巡回を開始した。沿岸部の被害は甚大でマンパワーも現地を回る公用車も不足の状態。厚生労働省による自治体等の派遣職員（児童福祉司・児童心理司等）による支援は4月5日から開始された。

◎1週間単位の派遣職員の受け入れ

■ 自治体から児童相談所等に所属する児童福祉司、児童心理司、保育士等の派遣を得て避難所や学校等の巡回調査を実施し、震災孤児及び要保護児童等の把握に努め、児童に関する相談先の周知や子どもの心のケアに関するパンフレット等を配布した。

■ また、保育を再開した保育所等を訪問し、保育所の状況の把握と被災児童の心のケアについて保育士等と情報交換や助言指導を行った。

■ 厚生労働省による自治体派遣等の派遣職員による支援協力は4月5日から9月9日の約5か月に亘り、20都道府県7市2国立施設、実29、延べ42自治体等から98人の協力を得た。職種の内訳は児童福祉司40人、児童心理司52人、保育士1人、その他5人（事務・運転要員等）となっている。

■ 当所職員とチームを組み、延べ978か所の避難所等を巡回した。

◎自治法派遣職員との活動

■ 自治法派遣職員（児童心理司）が、8月より埼玉県から1名、9月中旬より神奈川県から1名、計2名着任し、被災児童の心のケア活動について支援を頂いた。保育所巡回活動の2巡目～4巡目までの実施と取りまとめ、心の健康サポート事業による健診場面での個別相談（女川町1歳半、東松島市1歳半・3歳児）、石巻市子ども安心なんでも相談会、震災孤児及び里親宅の家庭訪問や面接などを実施した。

■ 自治体派遣職員に震災対応の多くの業務について支援を頂くことで児童相談所としての通常業務（乳幼児精神発達精密健康診査や療育手帳の判定、要保護児童の面接など）の早期再開につながった。

■ 東部児童相談所気仙沼支所は津波の被害は免れたが、本庁及び本所との連絡方法が遮断され、また、気仙沼合同庁舎が被災し、災害対策本部が気仙沼支所の建物内に設置された。その後、派遣された医療チームと行動し、児童精神科医とともに「こども心の相談室」を開設した。

■ 支所に自治体派遣職員が入ったのは4月5日から5月20日まで、5都道府県2市2国立施設、実9延べ14自治体等から28人の協力を得た。職種の内訳は児童福祉司9人、児童心理司17人、その他2人となっている。支所職員と自治体派遣職員と8チーム編成し避難所や保育所等の巡回活動を行い、管内137ヶ所に対して震災孤児、要保護児童の把握相談先の広報を行った。

■ 4月18日から個別ケース児宅訪問を実施し、4月21日から学校再開に伴い震災孤児等について学校を

訪問し調査を行った。

■なお、自治法派遣職員（児童心理司）が、9月より北海道から支所に1名着任し、支援を頂いた。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

- ・東日本大震災宮城県東部児童相談所の200日
- ・東日本大震災における児童相談所の初動並びに初期対応に関する検証報告書
- ・3児童相談所1支所で作成中の報告書

【精神保健福祉センター】

1. 派遣要請・調整

■大規模災害の発生の際には概ね3日以内に心のケアチームの立ち上げや関係機関への派遣要請を行うこととしていた。災害規模から当センターとしての立ち上げは行わず、13日に派遣要請を本庁障害福祉課から厚生労働省に行い、17日から派遣を受けた。

■当センターでは発災直後から情報通信の手段が絶たれ、現地の情報把握は困難となった。隣接する大崎保健所に出向き、障害福祉課から情報を得ると共に、13日から大崎、登米、栗原等県北の各保健所、避難所に出向き被災状況や二次避難情報の確認を開始し、さらに病院が被災し、転院調整も必要な気仙沼、石巻保健所管内に出向き病院、管内市町村の被災状況の確認を行い、障害福祉課や管轄の保健所、市町村等に情報提供した。

■3月17日から3月末まで、障害福祉課に医師、保健師、事務職の3名を派遣し、厚生労働省及び保健所・被災市町村との派遣調整を行うと共に派遣チームへのオリエンテーションを行った。

2. チームの派遣数・期間

■全体で19都道府県1市1団体12医療機関（国公立3・大学8・民間1）計実33チーム延べ41チームの派遣を受けた。（延べは時期を変えて複数の活動拠点に派遣されたチーム）

■派遣期間は平成23年3月17日～平成24年3月15日

（H23年3月17日から10月31日まで災害救助法適用、11月1日からH24年3月15日まで県予算で依頼）

3. 活動実績等

※詳細は別添の資料のとおり

- ① 派遣スタッフ数 医師、心理士、保健師、看護師、その他 計4,697人
- ② 支援者数 12,794人

（内訳）

区分	人数（人）	割合（％）
大人	11,804	92.3
子供	980	7.7
不明	10	0.1
合計	12,794	100.0

- ③ 主訴の概要 不眠や不安、イライラ、抑うつ割合が高かった。不眠は徐々に減少、月数が進むにつれ、抑うつ、アルコールが若干増加した。

4. 活動の内容

■発災後～4月初めにかけては、医療救護活動が中心であり、治療を要する者については、各地区とも地元医療機関に早期につながるよう支援した。また、4月以降は支援者の支援として啓発や個別相談への対応や被災住民への啓発活動も含めた幅広い活動を展開した。

■避難所から仮設住宅に移り始めた5月頃からは、地域精神保健活動の再構築も含めたコンサルテーション活動、6月からは医療機関の復旧に伴い、被災地域の保健所主催による地元医療機関や市町村等からなる連携会議に参加、地元で活動を引き継いだ。

5. 効果

■医療救護活動から、中長期にわたるマネジメント業務（地域精神保健活動の再構築）まで幅広い支援を受け被災市町村や各保健所の大きな支えとなり、今後の復興への足がかりとなった。

◎関連マニュアル等（対応・活動の際に参考としたマニュアル・資料等）

・「宮城県災害時こころのケア活動マニュアル」（平成23年3月 宮城県精神保健福祉センター）

【課題・懸案】～ここが大変だった，これを学んだ，今後の教訓～

本庁

【保健福祉総務課】

■管理監督者との連絡が不通の中，被災事務所の機能自体が麻痺し，また，本庁との通信手段の確保が困難な状況下で，必要な支援態勢・規模の確定に時間を要した。

■被災地以外の地方機関においても，内陸部への避難者の支援，県南部への原発関係避難者への対応など新たな人的需要が生じており，派遣要員の確保が困難であった。

■職員を固定した形での派遣を求める声も強かったが，職員の心身への負担，家庭の事情，派遣元の業務に与える影響等を考慮し，また，職種の上で女性職員が多いことも踏まえれば容易ではなかった。

■所属が異なる職員によるチーム編成のため，現地への交通手段の確保，公用車の手配の有無等に係る連絡調整が複雑であり，特に，初期段階では，すべて当課を経由し時間を要したほか，食料，宿泊場所の確保等についても不確実な中で派遣がなされた。

■要員不足と職員の疲弊から，受け入れ側所属において，派遣された職員に対する詳細な指示出しが難しくなっており，派遣元所属からさまざまな意見が当課に寄せられた。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

1. 職員の人選について

■派遣先によっては，極度に精神的な負担を強いる業務もあり，少ない人員から派遣命令するのは，非常に大変であった。

■複数回派遣された職員もおり，職員間に偏りがでてしまった。

2. 職員の派遣期間の長期化について

■業務量が把握できず派遣期間が延長になる場合もあり，原所の業務運営に支障が生じてしまう状況があった。

■一定時期を過ぎると，通常業務の優先度合い等支援活動に対する温度差が出てくるので調整に苦慮した。

3. 職員の派遣先業務について

■仙南保健福祉事務所からの派遣者は，不案内な東部管内の避難所等中心の保健活動を行い，また，当時の交通事情等により遠距離のため宿泊せざるを得なかった。結果的に体調が悪くなった職員はいなかったが，当所から東部管内への派遣は，体力的にきつかった。

■派遣職員も保健活動のリーダー的役割を期待されたことから，若い職員は期待とのギャップが生じることもあった。

4. 受入職員の業務分担について

■本庁等に出勤できない職員を受け入れたが，受入期間が不確定なため，短期・臨時的の業務をお願いした。明日来るかどうかもわからない職員なので対応が難しかった。

【仙台保健福祉事務所】

1. 課題等について

- 地震発生後の業務が錯綜する中、派遣要員の調整に時間がかかった。
- 短期間の派遣が多かったため、円滑な引き継ぎが必要である。
- 他県から複数のチームが来た場合、被災市町も多く、チームも多いためマッチングまで時間がかかった。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

- このころのケアチームについては、活動の場や内容の調整を岩沼支所が中心となって行ったため、岩沼支所内で広域調整する保健師も、市町担当保健師も負担が大きかった。
- 他県保健師チームについては、避難所での活動が中心であったが、避難所から仮設住宅への移行が始まると、一つの市町内だけでは活動の調整が難しく、各市町の状況を踏まえた広域での調整が必要となり大変であった。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

1 保健師派遣について

- 沿岸部被災地への支援を開始した当初は、混乱の中で保健活動の指揮系統が十分に機能していなかったこともあり、感染症対策活動が中心となり、期待された保健活動が行えない状況もあった。
- 支援を継続する中で、支援を受ける事務所、支援を行う事務所間で協議する場をもうけ、指揮系統、役割分担等について調整を図って実施するようになったところ、円滑な活動ができるようになった。

【北部保健福祉事務所】

1. 対人保健活動について

- 保健活動チームは外出することが多かったことに加え、他のチームの用件（医療機関・施設の被災状況確認依頼、市町や民間施設への情報提供など）が追加されたため、業務量が膨らんだ。
- 活動の計画作成・展開については、数日後から工夫ができたが、初日から行えると良かった。
- ライフラインが中断している間、市町は情報収集に苦慮していた。当事務所には県庁各課から情報が入ってきたが、各班にそれぞれ分散していた。保健活動チームは情報の再整理をし、市町へ情報提供したが、この作業は困難であった。
- 各市町の被災状況を把握する際、市町のどの部署に確認すべき情報なのか迷いながら聞き取りをした。その内容も職員により差があった。
- 初めて会う市町保健師も多く、関係作りは難しい。日ごろから顔の見える関係作りの工夫が必要。
- 管内市町支援について、今回は市町が対応できる範囲の被害状況であったが、被害が甚大な場合の管内市町へのコーディネーター派遣のあり方なども検討しておく必要がある。
- 自分たちの活動を振り返る上でも、活動場面の写真などは出来るだけ残しておいた方が良い。
- 震災発生直後何をすべきなのか、すぐにイメージできなかった。（事務所の災害対応マニュアルが各班に配布されていたが、事前の全体研修等がなく有効活用することが出来なかった。平常時から災害対応マニュアル等の内容を見て、自らの役割を認識しておく必要があった。）
- 所内に4チームが結成され活動していたが、他チームの活動状況に関する情報の共有が十分でなかった。

2. 沿岸部派遣での保健活動について

- 派遣要請は様々な課所から行われた。派遣要請を総括する部署を定める必要性を感じた。
- 先遣隊として派遣される人は、その場で指示・判断出来る人が望ましい。また、各業務（感染症、介護保険、精神保健、リハ職、栄養士、生活保護など）に精通している人材の派遣も有意義であると感じた。
- 複数名での派遣については、ベテランと新人・県保健所と市町村のような組み合わせが望ましく、様々な依頼や臨機応変な対応を迫られる時に幅広く対応する事ができる。

- 訪問する世帯の事前情報が少なかった。
- 訪問を行っても不在が多かったため、夜間や休日の訪問などの工夫も必要だと感じた。
- 被災市町によっては、「訪問すること」自体が目的となり、同一世帯に、福祉系の機関や民間の機関も訪問する等、重複があり、データの集約がなされていなかった。
- 保健所業務であれば、4泊5日交替の支援でも常に実施していることなので継続は可能である。しかし、市町に4泊5日の交替で入る体制は、復旧状況が変化する中で引継ぎはするものの、やはり途切れてしまうところがあり、効率が悪い。
- 災害発生直後～3か月時点とフェーズが変わっても、安否確認を兼ねた「健康調査」が主たる派遣業務内容であった。「住民基本台帳」のデータ収集割合も多かった。安否確認は重要だが、保健師に限定する必要はない。「初動期に」、「多くの職種」で「大規模に」調査することが本来の目的に沿っていると思われる。
- 上記の背景として、被災市町は、調査結果などのデータ処理もできないほど忙殺されていたため、調査業務全体の管理に混乱が生じていたと思われる。本来はフェーズの変化に伴い健康管理業務は拡大・増加するはずだが、調査結果の分析による全体像の把握及びニーズ把握が停滞したため、住民へのサービス提供の不足・遅滞が危ぶまれた。
- 県保健師は健康調査員として派遣要請されることが圧倒的で、他県への派遣の場合と業務は同じであった。むしろ、派遣期間が2～3日と短期で、本来業務の一部しか行えていなかった感がある。他県職員の方が長期に従事していた。県は、当事者として、市町が実施困難な業務にもっと関与するべきではないか。
- 被災地域は衛生環境が劣悪で、水の確保、下水処理、トイレの管理業務が重要だった。衛生管理については、公衆衛生業務として保健所長や環境生活部の参画により、DMA Tや医療関係者、環境衛生業者の協力を得ることが可能となる。
- 保健師には「調査・出張する人」「相談業務」としてのオーダーが多かったが、健康危機管理においては、調査後のデータ分析、個別の健康管理や支援計画作成、通常業務の再開、新規業務の計画作成・実施などが必要でかつ重要である。
- 要支援ケースなどの申し送りはするものの訪問結果を集約し、今後支援を実施していく市町村の負担を感じた。訪問するだけでなく地区としての結果をまとめたりアセスメントする役割が必要だったのではないかな。
- 派遣された職員の身体的負担、家庭の負担、精神的負担への配慮が必要。
- 被災家族を総合的な視点で見ることを求められたが、県保健福祉事務所の普段の活動が業務分担制であることもあり、自信をもって従事できない場面もあった。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

1. 保健師派遣について

- 沿岸部被災地への支援を開始した当初は、県内外からの多数の医療支援チーム等が活動していた。災害対応の混乱の中で保健活動の指揮系統が十分に機能していなかったこともあり、医療支援チームが苦言を呈する場面があった。また、保健活動がうまく進まない状況もあった。
- 支援を継続する中で、支援を受ける事務所、支援を行う事務所間で協議する場を設け、指揮系統、役割分担等について調整を図って実施するようになったところ、円滑な活動ができるようになった。

2. 事務職等派遣による市町支援について

- 派遣開始当初は、避難所支援、り災証明書等発行、相談対応など市町支援は多忙を極めたが、対応が落ち着いてきた5月頃になると窓口対応も1日数件となる場所も出てきた。被災市町の需要を適宜確認し、真に支援が必要な場所に職員を派遣する等柔軟な対応が必要だったと思われる。

【東部保健福祉事務所】

1. 職員派遣について（保健活動支援）

- 当所保健師の市町窓口担当を明確にしたことで、市町にとって相談先が明確になり、随時相談できる体

制となったことや当所の動き及び県全体の動きが分かるようになったこと、震災当初からの経過を全体的に把握してもらえとの意見があった。

- ・市町支援は、複数の保健師と事務職等で担当し、同じ職員を市町に常駐する体制が望ましい。
- ・支援する保健師の一人は、経験年数の多い保健師で市町の総括保健師を支援（補佐）する役割を担う。
- ・できるだけ、被災地域のサービスや資源に詳しく、市町の総括保健師を知っているほうが望ましい。
- ・災害時の保健福祉事務所の支援体制について管内市町と相互理解しておくこと。
- ・保健福祉事務所の役割について大枠で決めておくが、被災の状況により市町村と協議しながら決めていくことが重要と思われる。
- ・平常時から、業務担当のほかに、地区担当制についても検討が必要。

2. 職員受入について

■大規模災害発生時の医療救護活動や公衆衛生活動に関しては、保健所長でなければ対応できないものと、公衆衛生医師であれば対応できるものがあり、それらを整理した上で、被災直後から保健所長のサポート役である公衆衛生医師の派遣を受け入れることができるような仕組みの検討が必要である。

■また、派遣職員からは短期間の派遣だと、管内の被害状況や住民の健康状況、関係機関や社会資源の状況などを把握するのが難しく、十分な支援業務を実施できない、などの課題も指摘されたが、当所では東京都、新潟県より中長期的な職員の派遣をいただき、被災地の状況を十分に把握した上で、それぞれの担当業務について責任を持って遂行していただき、より一層、震災対応業務を迅速かつ効果的に推進することができたと思われる。職員の派遣にあたっては、当然、派遣元の自治体の事情が優先されるべきであるが、可能な限り同じ職員が長期間派遣され、十分な支援業務を実施できるよう、関係機関と調整することが必要となってくると思われる。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

1. 市町村支援について

■支援業務に関し県と被災市町との役割分担が良く図られず、相互の認識にずれが見られた。支援業務に関する県と被災市町との役割分担を明確にしておく必要がある。

■同一業務に人事課派遣と地方振興事務所派遣の職員が混在して従事していたため、職員間の意思疎通不足などから、派遣先では特定の職員だけに業務が集中する事例が見受けられた。全体を統制する職員を配置する必要がある。

■電話相談対応では苦情や要望も多かったが、被災市町では具体的な対応マニュアルがなく、また、疑義事項に対する十分な指示もなかったことなどから、一部の派遣職員に意欲の低下が見受けられた。被災市町との役割分担等を明確にする必要がある。

■派遣された職員には経験がなく、十分な対応が行えない職員も一部に見受けられた。平常時から派遣職員としての使命を認識したり、役割や能力を習得する機会を設ける必要がある。

2. 保健活動支援について

■支援活動の実施に当たり、当管内又は南三陸町等に入った他県の派遣チームは、活動拠点となる業務作業用のテントや数日間の活動を賄える食料を持参し、また、統一された服装等で活動を行っていた。他県の装備等と比較した場合に、当県は明らかに脆弱であった。

■服装については、当県の支援チームが活動を行っても、「宮城県職員」であることの明示が無いため、他県チームと比べ、曖昧な形で住民の方々に認識されていたように思われる。

■南三陸町での活動において、他県の支援チームは業務作業用のテントで支援業務に当たっていたが、当県職員は、役場仮庁舎での作業となり十分な作業ができない状況があった。

■気仙沼保健福祉事務所（南三陸町）へ支援に入った職員（他公所職員を含む）は、当初、宿泊場所も無いため役場仮庁舎に宿泊していたが、庁舎が手狭で職員の健康面等を考慮し、当所和室に宿泊の上、南三陸町に通勤し業務を行った。

■南三陸町では、発災後、各避難所の健康調査等保健分野における業務については、各県等の支援により混乱はあったものの実施されていたが、トイレや害虫等の衛生分野における取り組み方針が一貫しておら

ず、保健所がより積極的な関与を行い、町との連携により対応すべきと思われた。このため、現在、所に整備されている「保健活動マニュアル」の拡充等も含めた整備が必要である。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 職員のマンパワー不足について

■当保健福祉事務所のスタッフ自体他事務所に比べれば少ない中、一人何役も抱えながらの奮闘だったため、被災した管内市町を専属で担当する職員の確保が課題だった。必要最低限2名の保健師の派遣を要請したものの、派遣されたのは1名で、5月から2か月間の派遣だった。

2. 県外保健師等の活動調整について

■災害時における保健所（特に保健所長）の役割と権限が明確になっていなかったため、県外の支援チームとの調整が必ずしも円滑にできたとはいえなかった。

3. 交替時の引継ぎについて

■交代時の引継ぎには当所の職員も立会ったほか、必要に応じて場所の提供も行い、円滑かつ適切な引継ぎが行われるよう努めたが、その初期において、混乱に紛れて立ち会えないこともあったほか、そもそも詳細な情報共有には限界があった。

4. コーディネータの派遣について

■保健活動のコーディネータ役としては南三陸町に派遣し支援したが、人員が不足し気仙沼市へは派遣できなかった。（本庁へ要望したが、交通等の理由から支援されていない）

南三陸町については、3人が1人ずつ交代制で4泊5日の支援を行ったが、自分が担当でない数日間の内に状況は一変し、次の派遣の時に現状を把握するのに精一杯だった。その現場の状況を継続して把握し、そこで何が問題で何が必要となっているのか等の作業がタイムリーにできなかった。

一人あたりの派遣サイクルが3日というのは短すぎる。

町からは同一職員を長期に派遣してくれるよう要望があり、5月から6月までは兼務発令の保健師1人が常駐した。

【中央児童相談所】

1. 他自治体職員の受入について

①受入時期・期間

■震災後1ヶ月後からの派遣職員の受入であったが、あまりにも被災規模が大きく、この時期に至っても被災地の状況把握段階で、児童心理司等の専門性が必ずしも生かされた業務に対応できたとは言えない状況もあった。

■当初、1週間毎の交代のため、地理等の案内、関係自治体、施設等への案内で職員一人がほとんど専従で対応しなければならぬ状態であった。

■また、派遣された職員が当管内の状況を習熟した段階での交代となり、派遣期間中はその繰り返しが続き、継続した対応が難しかった。

■被災地の状況がニーズが把握に努めている段階と、ニーズが出てきた段階とでの派遣職員受入人数については調整の必要がある。

②受入規模について

■4人の支援あった際は、ある程度経験を有する職員が対応せざるを得なかった関係上、所内の他の業務推進に影響がでた。派遣された他の職員に対しては、地理案内、関係機関等のつなぎ等、最低限の対応があるので、受入人数にも無制限ではないと認識した。

2. 市町村への派遣について

■依頼先の従業務内容にかかわらず機械的に所属に派遣人数の要請があり、保育士、看護師、福祉総合職等の技術職が派遣先では事務的業務に従事するなどの状況になった。

■所の本来業務で、他自治体の派遣を受け入れる一方で、他の自治体に派遣するという事態が生じた。

【東部児童相談所】**1. 自治体派遣職員の派遣時期について**

■震災孤児が早期に親族に引き取られてその把握が遅れたことと、4月以降は避難所での転出入が激しくなり把握が難しい状況が見られた。震災直後早期にマンパワーや機動力が確保できれば、早期に震災孤児等の把握や対応が進むと考えられる。

2. 派遣先の自治体への情報伝達について

■厚生労働省への情報提供が時期によって十分伝わらず、派遣時期に合わない装備を準備してきた状況も見られたので、刻々と変化する現地の状況や必要な備品などについて情報を伝達する仕組みが必要と思われた。

■自治体から派遣される職員の活動姿勢は真摯で、自ら即活動できるよう車両や食糧、必要な物品等を準備して臨んでおり、受け入れ先としては大きな学びとなった。

3. 自治体派遣職員に依頼する活動について

■被災後の現地の情報把握が難しく、活動は困難を極めた。危険な地域への訪問も有り、道路状況や冠水の有無、避難所の状況等活動する中で情報を確認してゆくこともあった。

■活動するにあたって必要な情報の確認先等について手探りでやっているため、災害対策本部等の情報をタイムリーに確認する、必要な情報の確認先について周知する等が必要と思われた。

4. 自治体派遣職員の派遣期間について

■1週間で交代する状況ではその活動の継続性が難しかった。活動できる期間も短く、オリエンテーション等の準備も負担になった。リレーのように現地の状況や活動計画などについて派遣先に伝えていける仕組みが必要と思われた。

【精神保健福祉センター】**1. 情報収集について**

■今回は保健所や市町村の行政機関が被災し、被災地域の医療機関や行政機関の情報把握は困難を極めた。

■心のケアチーム立ち上げや派遣調整では、被災情報のアセスメントが欠かせないが、当センターには防災無線等の緊急時連絡の設備がなく情報の把握は十分行えなかった。

■今後は、防災無線・防災FAX・衛星電話等通信体制の整備、公用車の複数配備等機動力の確保が必要である。

2. 心のケアチームの派遣調整での課題

■心のケアチーム派遣調整と身体科救護チームの派遣調整は本庁主管課がそれぞれ行った。心のケアチームと保健師派遣は、同一の県や機関からの派遣調整を心がけたが、多数のチームのため、現場との調整に苦慮した。また、市町村に直接入るチームもあり、県が全てのチームの活動を把握することは困難だった。

■チームの派遣に関しては、発災直後は医療救護活動が中心となり、被災者の心身全体を捉えた支援が望ましく、同一の県や機関からの継続的なチーム派遣により引き継ぎや受入がスムーズになり、長期的な視点に立って地元市町村、保健所、医療機関とともに精神保健課題を検討できた。このような大災害時のチームの派遣や受入調整については、被災地のニーズに合わせた派遣が行われるよう体制を整えておく必要がある。

3. 被災地からの情報発信

■他県や他機関の派遣チームから、災害活動の現状や課題について当センターからの情報発信が少ないとの指摘があった。

4. 長期的なこころのケアの取り組み

■被災した地域では、これまで培った地区組織活動の人材や社会資源に大きなダメージを受けた。地域が復興し地域生活を取り戻すためには、ヘルスプロモーションの視点に立った地域づくりを推進する支援が重要である。派遣チームの協力によって進められた地域保健のコンサルテーションを三次機関とし

て当センターが引き継ぎ、保健所、市町村の活動を後押しし続けていく役割がある。

【対応状況・今後の対応】～こうしていく、教訓をこう生かす～

本庁

【保健福祉総務課】

- 当初は短期交代で派遣を行っていたが、被災市町の保健活動に対する助言及び長期活動計画の策定に対する支援に向けた安定的な体制を確保するため、5月1日付けで部内兼務発令を行い、東部、気仙沼の両事務所の保健師を増員するとともに、追って栄養士、理学療法士及び心理職の兼務を発令した。
- 人事異動があった7月以降も、人的需要に応じて断続的に異動、兼務発令等を行ってきている。
- 今後は、災害発生時には、被災地事務所からの支援要請を待つことなく、他所属職員の出張派遣についてより迅速な検討を行うとともに、本庁の判断として派遣を行いたい。
- また、被災地とそれ以外の地方機関との間で意識に温度差があったことも否めないことから、可能な限り通常業務を絞り、不要不急の事務を一時留保するなど、人員の集約に向けて、部全体としての方針を明確に示す必要があったものとする。

地方機関

【仙南保健福祉事務所】

1. 職員の人選

- 職員に支援の趣旨をよく説明し、業務内容と人のマッチングを考え派遣することが大切である。

2. 職員の派遣期間の長期化

- 職員の出入りが激しい短期派遣の状況の中では、派遣先、派遣元のどちらの組織も安定した業務をこなすことができないのみならず、組織の士気にも影響を与えかねない。業務量の増大が見込まれる部署については、早い段階から長期的な視点での人員増強が必要である。
- 災害時における業務継続計画を策定する等日ごろの備えが必要である。なお、業務の優先度合い区分等は全庁的な意思統一が必要である。

3. 職員の派遣先業務

- 受入先職員が現場対応、派遣職員がその後方支援に回る等業務分担に工夫が必要である。
- 現場のリーダーとして派遣するのであれば、当該地域事情に明るい職員を優先的に派遣する等広域的な人員調整が必要である。

4. 受入職員の業務分担

- 一旦引き受けた場合には、最低でも1週間程度の業務支援ができるよう受入所属長に権限を付与する等もう少し細かな取り決めが必要である。

5. 派遣の見通し

- 派遣日程が直前まで決まらないことがあり、所内調整や各職員個人の準備が十分できないケースがあった。緊急時のためやむを得ないことであるが、できるだけ早めに見通しを立てて早期の派遣命令、調整が必要である。

【仙台保健福祉事務所】

- 限られた人的資源を如何に有効に活用していくか、今後検討が必要である。
- また、災害時専門職種等派遣受け入れについても、被災市町との調整等を如何に円滑に進めていくか今後検討が必要である。

【仙台保健福祉事務所 岩沼支所】

■市町の負担を軽減するためにも、県内外からの各種派遣チームの調整は管轄保健所において行う事が望ましいが、調整を行うための人員が必要である。

【仙台保健福祉事務所 黒川支所】

■保健福祉総務課で平成23年2月に作成した災害時保健活動マニュアルの見直しについて検討されているが、今回の震災の対応を十分に検証し、より円滑な対応ができるような改訂が望まれる。

■震災対応において指揮系統がうまく機能しない状況が見られたので、被災地に強いリーダーシップを発揮できる人材を迅速に配置・派遣する等の配慮が必要と思われる。

■効果的、効率的な被災市町村支援（職員派遣）方法を検討しておく必要がある。

【北部保健福祉事務所】

■所内保健師業務連絡会などで、災害対応マニュアルの読み合わせを定期的に行い、平常時から準備をしておく。

■管内市町へのコーディネーター派遣のあり方なども検討しておく必要がある。

■情報管理担当者や記録担当者を定めておく。また、保健活動に必要な物品の管理者・責任者を決める。

■「災害対策本部、事務所の複数班に跨る情報」→「市町用に整理して発信する情報」への変換を、誰が、どうやって行うのかを定める。

■所内及び各チームの活動状況を共有できるように、班長会議以外にも情報共有手段（媒体）を確保する。

■災害時に必要と想定される保健指導に活用出来る媒体や記録用紙はあらかじめ作成し、かつ相当数を印刷しておく。

■市町村行事（健診等）への参加などで、市町村保健師との顔の見える関係作りを行う。

■業務担当だけでなく、市町村担当制も今後の保健活動には必要ではないか。

■災害時の対応を実際に訓練しておく。「対応マニュアル更新」だけでは不足。

■通常業務の優先順位を設定しなおし、「事業継続計画（BCP）」として再確認・修正する。

■どのように役割分担していくべきか通常時に検討しておく。普段から担当地区を決めておく。

■県外の災害支援時には、市町村と保健所の組み合わせでの支援を検討したほうが良い。

■時間や曜日などを考慮した仮設住宅訪問の検討が必要。

■長・中期の派遣が可能であれば、訪問だけでなく結果の集計・解析等の支援も行う。

■健康調査等、目的が同じなのであれば、他機関の訪問調査とのデータの集約も行う。

■他保健所職員が保健所業務の応援をし、現地保健所保健師が被災市町のコーディネーター役を継続的に担う体制が望ましい。地理、社会資源、市町職員の状況もわかるので、コーディネーターの役割が担える。

■保健福祉部門の被災市町や事務所への派遣は、総括管理する部署を県庁に設置することで、全体派遣状況を掌握する。

■『県災害時保健活動マニュアル』に基づき、フェーズに沿った業務を、依頼先の市町と共同して考え、アドバイスする役割を保健福祉事務所業務として位置づける。

■健康危機管理は、衛生管理の要素、福祉的要素もある。災害時保健活動＝保健師ではなく、保健所ならびに保健福祉事務所業務として、全職種で役割分担する。

■安否確認目的の訪問は、保健師に限定せず、「住民基本台帳の確認」の視点から、多様な職種で、一斉に実施する。

■他県保健師が1週間単位で派遣されているのと同様に県保健師も単日ではなく、継続的な派遣とする。継続することにより、課題等について関係者と調整しながら対応できるメリットがある。

■被災地域および仮設住宅の個別訪問健康調査に従事する場合、受入れ先に申し送りファイル（調査の手引き、注意点、道路情報等）を設置し、受入れ側担当者の負担を軽減する。

■現地での個別調査結果等のデータ入力や分析については、在仙大学やNPO等第三者団体と協定を積

極的に行い平時から準備をしておく。

■災害時、健康危機管理時の対応をテーマに人材を育成していく。

【北部保健福祉事務所栗原地域事務所】

■保健福祉総務課で平成23年2月に作成した災害時保健活動マニュアルの見直しについて検討されているが、今回の震災の対応を十分に検証し、より円滑な対応ができるような改訂が望まれる。

■震災対応において指揮系統がうまく機能しない状況が見られたので、被災地に強いリーダーシップを発揮できる人材を迅速に配置・派遣する等の配慮が必要と思われる。

■効果的、効率的な被災市町村支援（職員派遣）方法を検討しておく必要がある。

【東部保健福祉事務所】

1. 職員派遣について（保健活動支援）

■同じ保健師が支援することで統括保健師との関係性が強化され、補佐役としての役割を果たすことができたことから、今後の大規模災害発生時にも、同じ保健師が中長期的に市町に常駐し市町の保健活動を継続的に支援する体制等、県内外の被災地以外からの応援職員の派遣のあり方を含め、より効果的な市町村支援のための保健師活動の体制について検討しておく必要がある。

2. 職員受入について

■県内での体制として、今後の大規模災害時における、県内の被害の小さい地域の事務所から大きい地域の事務所への支援方法の検討が必要である。被災市町への支援だけではなく、被災事務所内の業務（通常業務および災害により増えた業務、保健活動の企画、情報収集・提供、関係機関との調整など）についても同様に支援が必要と考えられる。また、保健師、栄養士だけではなく、リハビリテーション専門職等の派遣も必要である。例えば、今回のような津波災害に対しては、内陸部の1保健所が沿岸部の1保健所を集中的に支援するなど、保健所毎にカウンターパート方式で担当保健所を決めておくことも、一つの有効な手段と考えられる。

■当所では職員の受入にあたって、事前に派遣元に業務内容を明示し、受け入れの円滑化を図ってきたが、災害直後の被災地の自治体にそのような余裕はないものと思われることから、災害直後における対応としては、DMATのように、災害時の派遣職員のチームを決めておくなどの方法も考える必要があるかもしれない。

【東部保健福祉事務所登米地域事務所】

■市町村派遣については、支援業務に関する県と市町村との役割分担を明確化すること、派遣職員の役割や対応能力の習得機会を設けることなど、大規模災害発生時における支援体制のルールを確立する必要がある。

■保健活動支援について、今後、県内又は他都道府県において災害支援活動を行うに当たり、以下のような装備を計画的に配備する必要がある。

〔配備を要する物資等〕

テント（活動拠点用）、発電設備、通信機器、非常用パソコン等の機器、職員の身分が分かるビブス等

■発災直後は、気仙沼保健所は混乱して公衆衛生上の指示が出せる状況ではなかったため、県の派遣保健師に管轄保健所としての判断を求められることがあった。高知県の保健所長が公衆衛生上のリーダーの役割を担っていた時期もあったが、長期的に関わる県の保健所同士で相互補完的に役割が果たせるような仕組みが必要である。

■管理栄養士の派遣は、今までほとんどなかったことから、体制が整備されていない。今回の経験をいかした県内及び他都道府県への派遣活動のあり方の検討が必要である。

【気仙沼保健福祉事務所】

1. 職員のマンパワー不足について

■兼務発令で2か月間派遣された保健師が南三陸町に常駐で支援に入ったことで、災害時保健活動や支援受入体制が整わず混乱していた当該町での調整・助言が、その期間円滑かつ迅速にできるようになった。

■大規模災害、特に、今回のような津波によって沿岸部が壊滅的状況の場合には、内陸保健所の応援体勢が迅速に行われる必要性を痛感したので、あらかじめ組織として意思決定された内容を災害時対応マニュアルにも盛り込んでおく。

2. 県外保健師の活動調整について

■今後、災害等非常時における保健師の役割を役割を予め明確にしておくとともに、それに応じた権限もスムーズに付与されるよう主管課において諸規定を整備しておき、災害等非常時にリーダーシップを発揮し迅速な対応ができるようにしていく。

3. 交替時の引継ぎについて

■第一義的には、当事者間での確かな引継ぎが行われるべきだが、引継ぎ時には集約された有用な情報が含まれることが多いことから、立会は欠かさないようにすべき。今後このような場合には、そのための体制整備やスケジュール管理をしっかりと行っていく。

4. コーディネータの派遣について

■原則として被災市町へは、地元の保健福祉事務所の保健師がコーディネータとして派遣されるように調整すべきであった。そのため事務所の活動に人員が不足する場合は、他事務所から業務支援のための職員を派遣してもらおう。同一のコーディネータが、定期的に休みをとりながら長期的支援をすることが望ましい。二人体制が望ましい。(補佐も含めて)

【中央児童相談所】

1. 被災地の状況、ニーズに基づく派遣受入

■福祉関係、特に担当の児童相談所の担当分野におけるニーズは、

- (1)被災状況、安全確認がなされるまでの時期
- (2)被災後の生活等について検討していく時期

とでは対応が異なる。

■(1)の段階では、職種にかかわらず、対応職員が必要であり、(2)の時期に至っては、心理職、保育士、福祉総合職等の専門職での対応が必要となってくる。

■従って、それぞれの時期に応じた人数・職種の支援が必要であり、その状況を把握・判断し、マネジメントする機能を、被災後、緊急に立ち上げる必要がある。

2. 派遣期間

■短期間の派遣では、地域を習熟、慣れ、これから対応業務を実施していこうという時点で交代となり、被災住民の不信を招く状況になる。最低限2週間程度の派遣期間が必要である。

3. 受入規模について

■被災した事務所の対応職員の関係もあるので、事務所(現場)の意向を確認しながら受入人数を調整した方が、より効果のある、現場である被災地の児童に添った支援が行える。

4. 県全体的視点と公所の実情に合わせた対応

■市町村への支援については、必要性を認めるので、県全体での視点、部での視点で、市町村の被災の復興状況を考慮し、ニーズに合わせた県職員の派遣を、人事課、部担当課で調整しなら各公所への派遣要請をする必要がある。

■その際は、一律に行うのではなく、事務職だけの公所、現場を持つ公所、様々な技術職を要する公所等の実情を配慮して行う必要がある。

【東部児童相談所】**■災害対策マニュアルの整備**

- ・今回の震災で体験したことについて検証を行い、実践的なマニュアルを作成する。
- ・関係する災害対策マニュアルとの整合性を図るために関係機関とのすり合わせを行う。
- ・派遣職員受け入れについて使用する資料などのフォーマット等を検討し共有。

【精神保健福祉センター】

■防災無線・防災FAX・衛星電話設置，公用車の複数配備等災害時の通信体制や機動力を確保していく。

■県としての心のケアチームの受入体制や派遣体制のあり方について検討していく。

■被災地からの情報発信を担う役割を認識し，平時から情報発信のあり方を検討する。

■今後，増加することが懸念されるPTSD，悲嘆反応，アルコール問題，自殺等様々な精神保健課題に対して受け皿づくりを含めた長期的な体制整備について，障害福祉課や関係機関と検討する。

■地域精神保健活動の再構築や社会資源の整備について，障害福祉課，保健所，関係機関と共に検討していく。

【資料】職員派遣・受け入れ状況

東日本大震災の復興対策に係る自治法派遣受入状況

派遣元	派遣元での所属	職種	派遣機関（自）	派遣期間（至）	配属先
北海道	十勝総合振興局 保健環境部児童相 談室指導援助課	判定員（心理）	平成23年9月1日	平成24年3月31日	東部児童相談 所気仙沼支所
山形県	最上総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課	保健師	平成23年10月1 日	平成23年11月30日	仙台保健福祉 事務所岩沼支 所
〃	村山総合支庁 保健福祉環境部 地域保健予防課	保健師	平成23年12月1 日	平成24年3月31日	仙台保健福祉 事務所岩沼支 所
埼玉県	所沢児童相談所	福祉（心理）	平成23年8月1日	平成24年3月31日	東部児童相談 所
東京都	保健福祉局北児童 相談所心理指導係	心理	平成23年8月1日	平成24年3月31日	中央児童相談 所
〃	多摩小平保健所 保健対策課感染症 対策係	保健師	平成23年10月1 日	平成24年3月31日	東部保健福祉 事務所
神奈川県	中央児童相談所兼 総合療育相談セン ター	福祉（心理）	平成23年9月16 日	平成24年3月31日	東部児童相談 所
愛知県	津島保健所 健康支援課	保健師	平成23年10月1 日	平成23年12月31日	子ども総合セ ンター
〃	豊川保健所 田原保健分室	保健師	平成24年1月1日	平成24年3月31日	子ども総合セ ンター
徳島県	西部総合県民局 保健福祉環境部	保健師	平成23年8月1日	平成23年9月30日	仙台保健福祉 事務所
〃	東部保健福祉局	保健師	平成23年10月1 日	平成23年12月31日	仙台保健福祉 事務所
〃	東部保健福祉局 〈徳島保健所〉	保健師	平成24年1月1日	平成24年3月31日	仙台保健福祉 事務所
熊本県	菊池地域振興局 保健福祉環境部 保健予防課	保健師	平成23年11月1 日	平成24年1月31日	気仙沼保健福 祉事務所
〃	球磨地域振興局 保健福祉環境部 保健予防課	保健師	平成24年2月1日	平成24年3月31日	気仙沼保健福 祉事務所

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
1	保健福祉総務課 (7/1から震災援護室)	都道府県	高知県	宮城県	H23.4.8	H23.9.22	150	1人×134日 2人×8日	事務	保健福祉総務課 (7/1から震災援護室)	災害救助法に関する業務
2	保健福祉総務課 (7/1から震災援護室)	都道府県	奈良県	宮城県	H23.4.14	H23.10.12	325	2人×152日 3人×7日	事務	保健福祉総務課 (7/1から震災援護室)	災害救助法に関する業務
3	震災援護室	都道府県	山形県	宮城県	H23.7.1	H23.8.12	100	2人×10日 4人×20日	事務	震災援護室	災害救助法に関する業務
4	保健福祉総務課	都道府県	山形県	宮城県	H23.4.11	H23.4.19	28	4人×7日	事務	仙台保健福祉事務所	生活保護に関する業務
5	保健福祉総務課	都道府県	山形県	石巻市	H23.5.2	H23.7.1	90	2人×45日	事務	石巻市、石巻市総合支所 (東部保福事務所所属)	保健福祉活動の支援、事務的補助
6	保健福祉総務課	都道府県	山形県	南三陸町	H23.5.9	H23.7.1	80	2人×40日	事務	南三陸町役場 (気仙沼保福事務所所属)	要援護者台帳・乳幼児予防接種台帳作成 入力業務、役場来所者受付案内業務
7	医療整備課	都道府県	北海道	七ヶ浜町	H23.3.29	H23.4.4	44	11人×4日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
8	医療整備課	他県市町村	北海道砂川市	気仙沼市	H23.3.20	H23.3.27	40	5人×8日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
9	医療整備課	他県市町村	北海道江別市	気仙沼市	H23.3.23	H23.3.29	35	5人×7日	医師、看護師、 薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
10	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.3.23	H23.3.29	70	7人×10日	医師、看護師、 薬剤師	各避難所	医療救護班活動
11	医療整備課	都道府県	群馬県	南三陸町	H23.3.17	H23.3.20	16	4人×4日	医師、看護師、 技師、事務	各避難所	医療救護班活動
12	医療整備課	都道府県	群馬県	南三陸町	H23.3.18	H23.3.20	12	4人×3日	医師、看護師	各避難所	医療救護班活動
13	医療整備課	都道府県	千葉県	登米市、南三陸町	H23.3.30	H23.4.2	12	4人×3日	医師、看護師、 放射線技師	登米市立佐沼病院、南三陸町志津川細浦避難所	医療救護班活動
14	医療整備課	都道府県	千葉県	南三陸町	H23.3.25	H23.3.31	28	4人×7日	医師、看護師	各避難所	医療救護班活動
15	医療整備課	都道府県	東京都	岩沼市	H23.3.23	H23.3.2	50	5人×10日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
16	医療整備課	都道府県	神奈川県	南三陸町	H23.3.24	H23.3.26	21	7人×3日	医師、看護師、 薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
17	医療整備課	都道府県	神奈川県	南三陸町	H23.3.20	H23.4.1	52	4人×13日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
18	医療整備課	都道府県	神奈川県	七ヶ浜町	H23.3.20	H23.3.23	12	3人×4日	医師、放射線 技師、事務	各避難所	医療救護班活動
19	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.3.31	H23.4.3	10	5人×2日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
20	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.3.29	H23.4.1	44	6人×4日 5人×4日	医師、看護師、 薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
21	医療整備課	都道府県	石川県	南三陸町	H23.3.30	H23.4.1	15	5人×3日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
22	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.3.19	H23.3.30	82	4人×4日 5人×4日 5人×2日 4人×4日 5人×4日 5人×4日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
23	医療整備課	都道府県	石川県	南三陸町	H23.3.26	H23.3.29	16	4人×4日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
24	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.3.20	H23.3.24	20	4人×5日	医師、看護師、 薬剤師	各避難所	医療救護班活動
25	医療整備課	都道府県	福井県	互理町	H23.3.19	H23.4.2	62	6人×3日 4人×2日 6人×2日 6人×2日 6人×2日	医師、看護師、 薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
26	医療整備課	都道府県	福井県	互理町	H23.3.25	H23.3.26	10	5人×2日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
27	医療整備課	都道府県	山梨県	南三陸町	H23.3.18	H23.3.30	58	4人×4日 6人×7日	医師、看護師、 薬剤師、事務	南三陸町志津川ベイサイドアリーナ	医療救護班活動
28	医療整備課	都道府県	神奈川県	南三陸町	H23.3.20	H23.3.26	28	4人×7日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
29	医療整備課	都道府県	神奈川県	石巻市	H23.3.28	H23.4.2	20	4人×5日	医師、看護師、 事務	各避難所	医療救護班活動
30	医療整備課	都道府県	長野県	石巻市	H23.3.18	H23.3.21	68	17人×4日	医師、看護師、 薬剤師、事務	石巻赤十字病院	医療救護班活動

第20章 職員派遣・受入関係

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
31	医療整備課	都道府県	岐阜県	亘理町	H23.3.18	H23.4.8	124	5人×4日 5人×4日 5人×4日 4人×4日 4人×4日 4人×4日 4人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
32	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.3.23	H23.4.1	148	6人×3日 6人×5日 7人×4日 6人×4日 6人×3日 6人×5日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
33	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.3.19	H23.4.1	112	8人×14日	医師、看護師、薬剤師、救急救命士、事務	各避難所	医療救護班活動
34	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.3.31	H23.4.1	10	5人×2日	医師、看護師、薬剤師	各避難所	医療救護班活動
35	医療整備課	他区市町村	兵庫県宝塚市	南三陸町	H23.3.29	H23.4.1	16	4人×4日	歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
36	医療整備課	他区市町村	兵庫県宝塚市	南三陸町	H23.3.18	H23.3.21	24	6人×4日	医師、看護師、薬剤師、臨床工学技師	各避難所	医療救護班活動
37	医療整備課	都道府県	兵庫県	石巻市	H23.3.17	H23.3.21	30	6人×2日 6人×3日	医師、看護師、薬剤師、事務	石巻市鹿妻中学校	医療救護班活動
38	医療整備課	都道府県	兵庫県	南三陸町	H23.3.19	H23.3.23	16	4人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
39	医療整備課	都道府県	奈良県	気仙沼市	H23.3.19	H23.3.23	98	7人×14日	医師、看護師、薬剤師、事務	気仙沼市小原木小学校	医療救護班活動
40	医療整備課	都道府県	島根県	七ヶ浜町	H23.3.22	H23.3.23	35	5人×7日	医師、看護師、薬剤師	各避難所	医療救護班活動
41	医療整備課	都道府県	島根県	七ヶ浜町	H23.3.31	H23.4.2	12	6人×2日	医師、看護師、事務	各避難所	医療救護班活動
42	医療整備課	都道府県	鳥取県	女川町	H23.3.18	H23.3.21	24	6人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
43	医療整備課	都道府県	徳島県	石巻市	H23.3.17	H23.3.19	21	7人×3日	医師、看護師、薬剤師、理学療法士	各避難所	医療救護班活動
44	医療整備課	都道府県	香川県	南三陸町	H23.3.18	H23.3.20	3	1人×3日	事務	各避難所	医療調整

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
45	医療整備課	都道府県	香川県	南三陸町	H23.3.20	H23.3.29	42	6人×2日 5人×2日 5人×2日 5人×1日 5人×1日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
46	医療整備課	都道府県	香川県	南三陸町	H23.3.22	H23.3.31	24	4人×2日 4人×2日 4人×2日	医師、看護師、事務	各避難所	医療救護班活動
47	医療整備課	都道府県	愛媛県	石巻市	H23.3.18	H23.3.22	40	8人×5日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
48	医療整備課	都道府県	高知県	南三陸町	H23.3.29	H23.3.31	12	4人×3日	医師、看護師、事務	各避難所	医療救護班活動
49	医療整備課	都道府県	佐賀県	塩竈市	H23.3.18	H23.3.20	18	6人×3日	医師、獣医師、保健師、事務	各避難所	医療救護班活動
50	医療整備課	都道府県	長崎県	南三陸町	H23.3.18	H23.3.27	50	5人×10日	医師、看護師、事務	各避難所	医療救護班活動
51	医療整備課	都道府県	山梨県	南三陸町	H23.4.2	H23.4.5	24	6人×4日	医師、看護師、薬剤師、放射線技師、事務	南三陸町志津川ベイサイドアリーナ	医療救護班活動
52	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.4	H23.4.5	12	6人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
53	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.4	H23.4.8	44	5人×4日 6人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
54	医療整備課	都道府県	神奈川県	南三陸町	H23.4.1	H23.4.5	35	7人×5日	医師、看護師、薬剤師、理学療法士	各避難所	医療救護班活動
55	医療整備課	都道府県	千葉県	登米市、南三陸町	H23.4.4	H23.4.10	28	4人×7日	医師、看護師	各避難所	医療救護班活動
56	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.6	H23.4.7	8	4人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
57	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.4.5	H23.4.9	35	7人×5日	医師、看護師、薬剤師	入谷小学校	医療救護班活動
58	医療整備課	都道府県	高知県	南三陸町	H23.4.5	H23.4.10	24	4人×6日	医師、看護師、薬剤師	各避難所	医療救護班活動
59	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.4.10	H23.4.16	42	6人×7日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
60	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.8	H23.4.9	12	6人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
61	医療整備課	都道府県	兵庫県	石巻市	H23.4.23	H23.4.30	48	6人×8日	医師、看護師、薬剤師、臨床工学技師	石巻市鹿妻小学校	医療救護班活動
62	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.9	H23.4.13	44	6人×4日 5人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
63	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.13	H23.4.14	8	4人×2日	医師、看護師、臨床検査技師、理学療法士	石巻赤十字病院	医療救護班活動
64	医療整備課	都道府県	石川県	南三陸町	H23.4.7	H23.4.10	16	4人×4日	医師、看護師、薬剤師	各避難所	医療救護班活動
65	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.12	H23.4.13	10	5人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
66	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.13	H23.4.15	12	4人×3日	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師	各避難所	医療救護班活動
67	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.16	H23.4.17	10	5人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
68	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.8	H23.4.15	20	4人×2日 6人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
69	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.4.14	H23.4.18	32	8人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	南三陸町入谷小学校	医療救護班活動
70	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.4.17	H23.4.21	40	8人×5日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
71	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.4.26	H23.4.30	35	7人×5日	医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、事務	各避難所	医療救護班活動
72	医療整備課	都道府県	愛知県	南三陸町	H23.4.23	H23.4.27	45	9人×5日	医師、看護師、薬剤師、臨床工学技師、事務	各避難所	医療救護班活動
73	医療整備課	都道府県	神奈川県	南三陸町	H23.4.13	H23.4.17	35	7人×5日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
74	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.20	H23.4.23	20	4人×2日 6人×2日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
75	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.21	H23.4.24	28	7人×4日	医師、看護師、事務	各避難所	医療救護班活動

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
76	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.19	H23.4.22	36	5人×4日 4人×4日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
77	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.21	H23.4.24	16	4人×4日	医師、看護師、薬剤師	各避難所	医療救護班活動
78	医療整備課	都道府県	兵庫県	石巻市	H23.4.23	H23.4.26	24	6人×4日	医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士	各避難所	医療救護班活動
79	医療整備課	都道府県	福井県	亘理町	H23.4.28	H23.4.29	12	6人×2日	医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務	各避難所	医療救護班活動
80	医療整備課	都道府県	高知県	七ヶ浜町	H23.5.1	H23.5.8	40	5人×8日	医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務	各避難所	医療救護班活動
81	医療整備課	他県市町村	熊本県	気仙沼市	H23.5.1	H23.5.7	21	3人×7日	医師、看護師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
82	医療整備課	他県市町村	北海道	気仙沼市	H23.5.1	H23.5.8	8	1人×8日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
83	医療整備課	都道府県	東京都	気仙沼市	H23.5.8	H23.5.12	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
84	医療整備課	都道府県	和歌山県	気仙沼市	H23.5.9	H23.5.13	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
85	医療整備課	都道府県	青森県	気仙沼市	H23.5.14	H23.5.18	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
86	医療整備課	都道府県	長崎県	気仙沼市	H23.5.18	H23.5.22	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
87	医療整備課	都道府県	大分県	気仙沼市	H23.5.19	H23.5.23	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
88	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.5.15	H23.5.20	55	5人×5日 5人×6日	医師	各避難所	医療救護班活動
89	医療整備課	都道府県	高知県	七ヶ浜町	H23.5.15	H23.5.29	40	5人×8日 5人×8日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
90	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.5.20	H23.5.24	25	5人×5日	医師、看護師、薬剤師、事務	各避難所	医療救護班活動
91	医療整備課	都道府県	富山県	気仙沼市	H23.5.23	H23.5.27	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動

第20章 職員派遣・受入関係

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
92	医療整備課	都道府県	青森県	気仙沼市	H23.5.24	H23.5.28	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
93	医療整備課	都道府県	秋田県	気仙沼市	H23.5.28	H23.5.31	4	1人×4日	医師	各避難所	医療救護班活動
94	医療整備課	都道府県	大分県	気仙沼市	H23.5.29	H23.5.31	3	1人×3日	医師	各避難所	医療救護班活動
95	医療整備課	都道府県	熊本県	気仙沼市	H23.6.2	H23.6.21	15	1人×5日 1人×5日 1人×5日 1人×2日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
96	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.6.5	H23.6.11	11	1人×2日 1人×5日 1人×4日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
97	医療整備課	都道府県	静岡県	気仙沼市	H23.6.7	H23.6.11	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
98	医療整備課	都道府県	熊本県	気仙沼市	H23.6.11	H23.6.21	20	1人×5日 1人×5日 1人×5日 1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
99	医療整備課	都道府県	熊本県	気仙沼市	H23.6.12	H23.6.16	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
100	医療整備課	都道府県	熊本県	気仙沼市	H23.6.16	H23.6.20	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
101	医療整備課	都道府県	熊本県	気仙沼市	H23.6.17	H23.6.21	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
102	医療整備課	都道府県	熊本県	気仙沼市	H23.6.21	H23.6.25	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
103	医療整備課	都道府県	山口県	気仙沼市	H23.6.22	H23.6.26	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
104	医療整備課	都道府県	滋賀県	気仙沼市	H23.6.26	H23.6.30	5	1人×5日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
105	医療整備課	都道府県	千葉県	気仙沼市	H23.6.27	H23.6.30	4	1人×4日	医師	気仙沼市立本吉病院	医療救護班活動
106	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.7.1	H23.7.3	12	4人×3日	医師	各避難所	医療救護班活動

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
107	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.7.4	H23.7.6	12	4人×3日	医師	各避難所	医療救護班活動
108	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.7.7	H23.7.9	12	4人×3日	医師	各避難所	医療救護班活動
109	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.7.10	H23.7.12	12	4人×3日	医師	各避難所	医療救護班活動
110	医療整備課	都道府県	山梨県	名取市	H23.3.26	H23.6.14	164	164	保健師	名取市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
111	医療整備課	都道府県	山梨県	亶理町(7/10まで)→岩沼市	H23.7.5	H23.8.26	106	106	保健師	亶理町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
112	医療整備課	都道府県	青森県(県・市町村混合)	名取市	H23.3.28	H23.6.30	376	188 保健師 94 医師 94 事務	保健師 医師 事務	名取市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
113	医療整備課	都道府県	青森県(県・市町村混合)	名取市	H23.3.26	H23.8.30	418	281 保健師 137 事務	保健師 事務	名取市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
114	医療整備課	他県市町村	新潟県新潟市	名取市	H23.3.29	H23.4.28	120	120	保健師	名取市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
115	医療整備課	他県市町村	大阪府大阪市	岩沼市	H23.3.14	H23.5.3	141	102 保健師 33 医師 6 事務	保健師 医師 事務	岩沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
116	医療整備課	他県市町村	大阪府大阪市	岩沼市	H23.3.16	H23.5.3	131	98 保健師 33 獣医師	保健師 獣医師	岩沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
117	医療整備課	他県市町村	大阪府大阪市	岩沼市	H23.3.20	H23.5.3	123	90 保健師 33 薬剤師	保健師 薬剤師	岩沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
118	医療整備課	都道府県	大分県	亶理町	H23.3.17	H23.4.30	177	90 保健師 87 事務	保健師 事務	亶理町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
119	医療整備課	都道府県	栃木県	亶理町	H23.5.1	H23.6.30	128	122 保健師 6 医師	保健師 医師	亶理町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
120	医療整備課	都道府県	福井県	山元町	H23.3.17	H23.9.1	426	328 保健師 98 薬剤師	保健師 薬剤師	山元町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
121	医療整備課	都道府県	福井県	山元町	H23.3.21	H23.7.4	212	212	保健師	山元町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等
122	医療整備課	都道府県	群馬県	塩竈市	H23.4.8	H23.5.28	102	102	保健師	多賀城市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理。在宅住民の巡回指導等

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
123	医療整備課	他県市町村	姫路市	塩釜市	H23.4.9	H23.5.31	106	106	保健師	塩釜市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
124	医療整備課	他県市町村	旭川市	塩釜市	H23.5.30	H23.6.3	15	10 5	保健師 薬剤師	塩釜市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
125	医療整備課	都道府県	佐賀県	多賀城市	H23.3.17	H23.6.28	317	227 9 9 2	保健師 医師 獣医師 事務	多賀城市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
126	医療整備課	他県市町村	岡山市	多賀城市	H23.4.9	H23.8.28	297	273 5 19	保健師 医師 事務	塩釜市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
127	医療整備課	他県市町村	岐阜県多治見市	多賀城市	H23.5.9	H23.5.22	28	28	保健師	多賀城市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
128	医療整備課	他県市町村	奈良市	多賀城市	H23.7.1	H23.8.12	43	43	保健師	多賀城市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
129	医療整備課	都道府県	長崎県	塩釜市	H23.3.18	H23.4.7	63	42 21	保健師 事務	塩釜市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
130	医療整備課	都道府県	長崎県	松島町	H23.3.18	H23.4.7	63	42 21	保健師 事務	松島町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
131	医療整備課	都道府県	長崎県	七ヶ浜町	H23.3.18	H23.4.7	42	42	保健師	七ヶ浜町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
132	医療整備課	都道府県	福岡県	石巻市	H23.3.15	H23.9.30	824	650 41 133	保健師 栄養士 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
133	医療整備課	都道府県	鳥取県	石巻市	H23.3.16	H23.10.28	627	412 5 210	保健師 精神科医師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
134	医療整備課	都道府県	石川県(県・市町村混合)	石巻市	H23.3.15	H23.3.20	12	12	保健師	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
135	医療整備課	都道府県	石川県(県・市町村混合)	石巻市	H23.3.17	H23.5.31	783	235 32 62 454	保健師 医師 栄養士 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
136	医療整備課	都道府県	石川県(県・市町村混合)	石巻市	H23.3.17	H23.8.29	529	332 25 25 147	保健師 看護師 PSW 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
137	医療整備課	都道府県	大分県	石巻市	H23.4.25	H23.4.29	5	5	医師	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
138	医療整備課	都道府県	石川県	石巻市	H23.4.30	H23.5.6	7	7	医師	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
139	医療整備課	都道府県	東京都	石巻市	H23.4.24	H23.7.28	291	219 72	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
140	医療整備課	都道府県	東京都	石巻市	H23.5.7	H23.9.30	302	48 165 48	医師	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
141	医療整備課	他県市町村	滋賀県大津市	石巻市	H23.3.18	H23.7.3	372	216 156	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
142	医療整備課	都道府県	兵庫県	石巻市	H23.3.24	H23.8.31	418	322 32 64	保健師 栄養士 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
143	医療整備課	都道府県	兵庫県	石巻市	H23.5.7	H23.6.30	190	110 25 55	保健師 栄養士 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
144	医療整備課	他県市町村	千葉県千葉市	東松島市	H23.3.23	H23.3.28	12	12	保健師	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
145	医療整備課	他県市町村	千葉県千葉市	石巻市	H23.3.28	H23.10.28	550	364 4 182	保健師 栄養士 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
146	医療整備課	他県市町村	埼玉県川越市	石巻市	H23.3.27	H23.4.19	96	48 48	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
147	医療整備課	他県市町村	福岡県福岡市	石巻市	H23.3.29	H23.7.29	397	246 28 123	保健師 栄養士 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
148	医療整備課	他県市町村	鹿児島県鹿児島市	石巻市	H23.4.4	H23.5.28	220	110 110	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
149	医療整備課	都道府県	大分県(佐伯市)	石巻市	H23.4.11	H23.4.29	54	36 18	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
150	医療整備課	他県市町村	大分県(豊後大野市)	石巻市	H23.4.17	H23.8.28	370	242 128	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
151	医療整備課	他県市町村	熊本県(八代市)	石巻市	H23.4.20	H23.4.27	32	16 16	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
152	医療整備課	都道府県	島根県	石巻市	H23.4.20	H23.9.22	257	218 39	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
153	医療整備課	他県市町村	大分県(中津市)	石巻市	H23.4.21	H23.5.3	36	24 12	保健師 事務	石巻市内各避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等

第20章 職員派遣・受入関係

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
154	医療整備課	他県市町村	埼玉県川越市	東松島市	H23.5.25	H23.6.9	64	32	保健師 事務	東松島市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
155	医療整備課	他県市町村	埼玉県川越市	東松島市	H23.7.2	H23.7.26	100	50	保健師 事務	東松島市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
156	医療整備課	他県市町村	名古屋市	東松島市	H23.4.9	H23.4.28	80	80	保健師	東松島市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
157	医療整備課	都道府県	山口県	東松島市	H23.4.23	H23.8.3	362	250 120	保健師 事務	東松島市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
158	医療整備課	都道府県	東京都	東松島市	H23.5.14	H23.6.3	42	42	保健師	東松島市避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
159	医療整備課	都道府県	石川県	女川町	H23.3.22	H23.8.29	495	464 31	保健師 事務	女川町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
160	医療整備課	都道府県	石川県	女川町	H23.3.22	H23.4.30	80	80	保健師	女川町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
161	医療整備課	都道府県	石川県	女川町	H23.3.26	H23.4.19	100	25 30 50	獣医師 薬剤師 事務	女川町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
162	医療整備課	都道府県	鹿児島県	女川町	H23.4.4	H23.9.22	257	218 39	保健師 医師 事務	女川町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
163	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.3.16	H23.6.1	492	292 30 140	保健師 医師 栄養士 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
164	医療整備課	都道府県	北海道	気仙沼市	H23.7.4	H23.8.12	93	62 31	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
165	医療整備課	他県市町村	静岡県静岡市	気仙沼市	H23.3.16	H23.6.29	783	318 37 428	保健師 保育士 事務他	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
166	医療整備課	都道府県	富山県	気仙沼市	H23.3.17	H23.8.31	464	344 120	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
167	医療整備課	都道府県	富山県	気仙沼市	H23.3.25	H23.6.1	170	138 32	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
168	医療整備課	都道府県	奈良県	気仙沼市	H23.3.17	H23.8.26	361	338 15 8	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
169	医療整備課	都道府県	奈良県	気仙沼市	H23.3.24	H23.6.30	198	198	保健師	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
170	医療整備課	他県市町村	兵庫県尼崎市	気仙沼市	H23.3.20	H23.8.31	495	330 165	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
171	医療整備課	都道府県	広島県	気仙沼市	H23.3.22	H23.8.29	349	320 29	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
172	医療整備課	都道府県	兵庫県	気仙沼市	H23.3.24	H23.10.28	566	438 16 56 56	保健師 栄養士 事務 看護師	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
173	医療整備課	都道府県	東京都	気仙沼市	H23.3.24	H23.10.31	865	453 412	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
174	医療整備課	都道府県	徳島県	気仙沼市	H23.4.8	2011/7/15 長期派遣のため	297	198 99	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
175	医療整備課	都道府県	徳島県	気仙沼市	H23.4.17	H23.6.1	150	92 12 46	保健師 医師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
176	医療整備課	都道府県	新潟県	気仙沼市	H23.5.31	H23.9.3	192	192	保健師	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
177	医療整備課	都道府県	佐賀県	気仙沼市	H23.7.4	H23.9.1	180	120 60	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
178	医療整備課	都道府県	山口県萩市	気仙沼市	H23.7.1	H23.8.5	108	36 72	保健師 事務	気仙沼市内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
179	医療整備課	都道府県	香川県	南三陸町	H23.3.18	H23.7.29	367	183 19 31	保健師 医師 栄養士	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
180	医療整備課	都道府県	香川県	南三陸町	H23.3.20	H23.7.29	339	176 21 142	保健師 栄養士 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
181	医療整備課	都道府県	高知県	南三陸町	H23.3.18	H23.9.29	666	394 27 245	保健師 医師 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
182	医療整備課	都道府県	高知県	南三陸町	H23.3.26	H23.4.30	108	72 36	保健師 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
183	医療整備課	他県市町村	高知県高知市	南三陸町	H23.3.19	H23.6.29	350	204 146	保健師 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等

第20章 職員派遣・受入関係

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
184	医療整備課	他縣市町村	高知県松山市	南三陸町	H23.3.20	H23.6.26	282	198 84	保健師 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
185	医療整備課	都道府県	熊本県	南三陸町	H23.3.22	H23.9.29	1431	725 24 366 6 5 305	保健師 栄養士 医師or薬剤 師 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
186	医療整備課	他縣市町村	熊本県熊本市	南三陸町	H23.3.22	H23.7.29	520	336 41 143	保健師 栄養士 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
187	医療整備課	他縣市町村	熊本県熊本市	南三陸町	H23.5.4	H23.6.28	224	112 112	保健師 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
188	医療整備課	都道府県	兵庫県	南三陸町	H23.3.24	H23.9.2	382	310 16 56	保健師 栄養士 事務	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
189	医療整備課	都道府県	兵庫県	南三陸町	H23.5.7	H23.7.3	116	116	保健師	南三陸町内避難所等	保健師チームとして、避難所での健康管理及び避難所の衛生管理、在宅住民の巡回指導等
190	医療整備課	都道府県	香川県	宮城県	H23.3.31	H23.4.28	116	4人×29日	事務	県庁(医療整備課)	医療施設の被害状況、保健師派遣活動の情報整理、災害救助法関係の精算業務等
191	医療整備課	都道府県	香川県	宮城県	H23.5.6	H23.6.3	54	2人×15日 2人×12日	事務	県庁(医療整備課)	医療施設の被害状況、保健師派遣活動の情報整理、災害救助法関係の精算業務等
192	長寿社会政策課	都道府県	群馬県	気仙沼市	H23.3.25	H23.4.2	32	4人×8日	行政	気仙沼市(各(福祉)避難所、福祉施設)	避難所等の要介護高齢者の介護にあたる介護職員の派遣調整
193	長寿社会政策課	都道府県	徳島県	南三陸町	H23.3.14	H23.9.30	437	1人×4日 2人×161日 3人×34日 4人×1日 5人×1日	行政	南三陸町内避難所	介護支援にあたる介護職員の現地での調整
194	子育て支援課	国	厚生労働省	宮城県(中央児童相談所)	H23.4.5	H23.8.5	126	2人×2チーム×7日 2人×1チーム×4日 2人×2チーム×5日 2人×1チーム×3日 2人×2チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日	児童福祉司 児童心理司	名取市、岩沼市他の沿岸部7市町の各避難所	要保護児童調査及び児童の心のケア調査

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
195	子育て支援課	国	厚生労働省	宮城県(東部児童相談所)	H23.4.5	H23.8.5	510	4人×2チーム×7日 4人×1チーム×6日 3人×1チーム×6日 2人×3チーム×6日 2人×2チーム×6日 2人×1チーム×5日 3人×2チーム×5日 2人×2チーム×5日 2人×3チーム×5日 3人×1チーム×5日 2人×3チーム×5日 2人×3チーム×5日 2人×3チーム×7日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 3人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日	児童福祉司 児童心理司	石巻市、登米市他の2市町の各避難所	要保護児童調査及び児童の心のケア調査
196	子育て支援課	国	厚生労働省	宮城県(東部児童相談所気仙沼支所)	H23.4.5	H23.8.5	152	2人×4チーム×7日 2人×1チーム×6日 2人×4チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日 2人×1チーム×5日	児童福祉司 児童心理司	気仙沼市及び南三陸町の各避難所	要保護児童調査及び児童の心のケア調査
197	障害福祉課	国	国立病院機構 東尾張病院	県	H23.3.19	H23.3.30	60	5人×12日	精神科医等	みやぎ県南中核病院	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
198	障害福祉課	都道府県	佐賀県	県	H23.3.22	H23.4.9	76	4人×19日	精神科医等	塩釜保健所管内2市3町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
199	障害福祉課	都道府県	山梨県	県	H23.3.26	H23.3.29	24	6人×4日	精神科医等	塩釜保健所管内2市3町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
200	障害福祉課	都道府県	長野県	県	H23.3.19	H23.3.21	15	5人×3日	精神科医等	塩釜保健所岩沼支所管内2市2町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事

第20章 職員派遣・受入関係

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
201	障害福祉課	都道府県	長崎県	県	H23.3.19	H23.6.11	380	4人×45日 5人×40日	精神科医等	塩釜保健所岩沼支所管内2市2町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
202	障害福祉課	都道府県	島根県	県	H23.3.23	H23.3.25	12	4人×3日	精神科医等	塩釜保健所岩沼支所管内2市2町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
203	障害福祉課	国	国立病院機構東尾張病院	県	H23.3.31	H23.4.8	45	5人×9日	精神科医等	山元町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
204	障害福祉課	都道府県	石川県	県	H23.3.17	H23.7.30	559	3人～7人×127日	精神科医等	石巻市(蛇田地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
205	障害福祉課	国	(独法)国立国際医療研究センター国府台病院	県	H23.3.21	H23.9.30	238	2人×51日 4人×34日	精神科医等	石巻市(鹿妻・渡波地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
206	障害福祉課	都道府県	群馬県	県	H23.3.27	H23.3.30	20	5人×4日	精神科医等	石巻市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
207	障害福祉課	都道府県	大分県	県	H23.3.28	H23.3.30	15	5人×3日	精神科医等	石巻市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
208	障害福祉課	国	国立病院機構小諸高原病院	県	H23.3.22	H23.3.27	24	4人×6日	精神科医等	石巻市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
209	障害福祉課	都道府県	三重県	県	H23.3.23	H23.5.31	242	4人×23日 5人×30日	精神科医等	石巻市(稲井、鹿妻、渡波地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
210	障害福祉課	都道府県	長野県	県	H23.4.8	H23.4.30	111	3～6人×23日	精神科医等	石巻市(河南、河北、北上、雄勝、桃生、牡鹿地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
211	障害福祉課	都道府県	香川県	県	H23.4.14	H23.4.30	24	4人×6日	精神科医等	石巻市(鹿妻・渡波地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
212	障害福祉課	都道府県	鹿児島県	県	H23.3.24	H23.9.30	728	2～5人×178日	精神科医等	女川町(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
213	障害福祉課	都道府県	岡山県	県	H23.3.17	H23.3.18	16	8人×2日	精神科医等	登米市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
214	障害福祉課	都道府県	愛知県	県	H23.3.20	H23.10.27	538	3～5人×166日	精神科医等	気仙沼市(階上、新月、面瀬地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
215	障害福祉課	都道府県	北海道	県	H23.3.22	H23.8.31	414	3～7人×96日	精神科医等	気仙沼市(唐桑地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
216	障害福祉課	都道府県	福岡県	県	H23.3.28	H23.4.28	160	5人×32日	精神科医等	気仙沼市(本吉地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事

東日本大震災に係る国・各地方公共団体から県・市町村への派遣受入状況について

No.	所管所属	派遣元区分	派遣元	派遣先	期間(自)	期間(至)	延べ人数	人数内訳	職種	主な派遣箇所	従事業務
217	障害福祉課	他県市町村	札幌市	県	H23.3.27	H23.3.31	15	3人×15日	精神科医等	気仙沼市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
218	障害福祉課	都道府県	長野県	県	H23.5.9	H23.10.20	234	3～8人×58日	精神科医等	気仙沼市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
219	障害福祉課	都道府県	山梨県	県	H23.4.3	H23.9.28	392	4～6人×90日	精神科医等	気仙沼市(太島地区外各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
220	障害福祉課	都道府県	奈良県	県	H23.6.13	H23.9.30	191	3～4人×56日	精神科医等	気仙沼市(各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
221	障害福祉課	都道府県	岡山県	県	H23.3.19	H23.10.8	381	2～8人×87日	精神科医等	南三陸町(入谷、志津川、歌津地区各避難所)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、避難所のメンタルケアに従事
222	障害福祉課	都道府県	香川県	県	H23.6.8	H23.7.22	17	3人×3日 2人×4日	精神科医等	県精神保健福祉センター(県内各地)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、支援スタッフのメンタル支援に従事
223	障害福祉課	都道府県	富山県	県	H23.6.14	H23.6.17	12	3人×4日	精神科医等	県精神保健福祉センター(県内各地)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、支援スタッフのメンタル支援に従事
224	障害福祉課	都道府県	島根県	県	H23.6.22	H23.6.24	3	1人×3日	精神科医等	県精神保健福祉センター(県内各地)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、支援スタッフのメンタル支援に従事
225	障害福祉課	都道府県	熊本県	県	H23.7.26	H23.9.7	4	1人×4日	精神科医等	登米市(南三陸町避難所等)	「こころのケア支援チーム」メンバーとして、支援スタッフのメンタル支援に従事
226	障害福祉課	他県市町村	福岡市	仙台市	H23.3.31	H23.4.26	54	2人×27日	介護職員	岩城野区障害者福祉センター 太白区障害者福祉センター	福祉避難所の業務支援
227	障害福祉課	国	海上自衛隊	県	H23.4.25	H23.6.30	60	1人×60日	心理士	県精神保健福祉センター	心のケア相談業務
228	障害福祉課	都道府県	兵庫県	県	H23.5.10	H23.6.6	27	1人×27日	精神保健福祉士	県精神保健福祉センター	震災による心のケア対策等の企画、助言

第20章 職員派遣・受入関係

東日本大震災に係る県職員の被災市町村への派遣状況(派遣者数累計(市町村毎・日毎))

(保健福祉部)

■平成24年1月

	1/1 日	1/2 月	1/3 火	1/4 水	1/5 木	1/6 金	1/7 土	1/8 日	1/9 月	1/10 火	1/11 水	1/12 木	1/13 金	1/14 土	1/15 日	1/16 月	1/17 火	1/18 水	1/19 木	1/20 金	1/21 土	1/22 日	1/23 月	1/24 火	1/25 水	1/26 木	1/27 金	1/28 土	1/29 日	1/30 月	1/31 火	1月計	累計
合計	0	0	0	0	12	12	0	0	0	2	9	12	0	0	0	0	0	7	9	3	0	0	0	0	7	10	3	0	0	0	0	86	2,993
1 仙台市												4						5							6							0	0
2 石巻市					6																											21	391
3 塩竈市											3														3							6	96
4 気仙沼市											4	4													4	4						16	187
5 白石市																																0	1
6 名取市																																0	202
7 角田市																																0	177
8 多賀城市																																0	83
9 岩沼市						4																										4	113
10 登米市																																0	94
11 栗原市																																0	15
12 東松島市					6							3							4													13	177
13 大崎市																																0	26
14 蔵王町																																0	23
15 七ヶ宿町																																0	0
16 大河原町																																0	7
17 村田町																																0	0
18 柴田町																																0	5
19 川崎町																																0	25
20 丸森町																																0	21
21 亶理町						4																										4	251
22 山元町					4					2	2	1						7		3												19	282
23 松島町																																0	0
24 七ヶ浜町																											3					3	76
25 利府町																																0	25
26 大和町																																0	3
27 大郷町																																0	0
28 富谷町																																0	0
29 大衡村																																0	0
30 色麻町																																0	0
31 加美町																																0	0
32 涌谷町																																0	8
33 美里町																																0	0
34 女川町																																0	161
35 南三陸町																																0	544

東日本大震災
～保健福祉部災害対応・支援活動の記録～

発行

平成24年12月

編集

宮城県 保健福祉部 保健福祉総務課 企画調整第一班
〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町一丁目8番1号

TEL:022-211-2507 FAX:022-211-2595

E-mail:hohukgp@pref.miyagi.jp