

1. 活動の概要

活動日時：令和元年 10 月 16 日（水）7:00～21:00

活動場所：長野保健所・体育館避難所

支援目的：先遣隊活動

災害被害の概況：長野市赤沼地区で 14 日～15 日にかけて男女 2 名の死亡が確認され、行方不明者は 2 名、県警では捜索が続いている。長野県内の床上、床下浸水は 8 千戸以上に上る見通しとされ、復旧作業が続くが、いまだ浸水している住宅地・農地がある。また、14 日夕方には未だ避難できず 100 名以上の住民が取り残された浸水地区があるとの情報が、医療調整会議に入っていた。

活動日の状況：千曲川の堤防決壊、長野県及び長野市災害対策本部開設の 4 日目

2. 活動の実際

時間	活動の内容
7:00～	長野日赤病院内の DMAT 会議会場が撤収となり、会議場変更された情報がうまく伝わっておらず、日赤関係者 3 名に電話で問い合わせたが応答なく、会議の開催場所不明のため、自家用車内で待機、資料整理と報告書等作成。
9:00～	長野保健所での「長野地域災害保健医療調整会議（後日、命名）」に出席。地区ごとの管轄避難所が活動チームごとに区分され、認定特定非営利活動法人「災害人道医療支援会」（以下、HuMA）チームの活動を確認、富山県からの派遣保健師および長野市保健所の保健師との協働が指示され、看護師としての用務を開始。〇〇〇〇避難所の有症状者等の情報を確認する。
10:30～	<p>長野市保健所保健師 2 名とともに、割り当てられた長野〇〇〇〇体育館避難所に到着。市の管理担当者から聞きとり後、許可を得て避難所アセスメントシートに沿ったアセスメントを実施。内服薬を持参していない治療中断者や浸水で閉院している県総合リハビリテーションセンター（以下、県リハ）および豊野病院、複数の診療所（リストあり）の通院者の確認を行った。</p> <p>〇〇〇〇避難所は決壊現場から 5-6 Km も離れた地点にあり、通勤で渋滞する主要な国道を使わねば自宅に戻ることができない。そのため、避難者の健常な方々は早朝の 6:30 頃から渋滞を避けて自宅に戻っており、到着時点で足が不自由な方や自宅の片付けがない 3 名しかいなかった。避難スペースの枕や毛布等から推察された寝床を数えたところ、55 床ほどの収容者が推定された。（12 日夜～13 日は 1000 人収容）</p> <p>県リハで膝関節の手術を受けた方が再診方法に戸惑っており、ホームページで連絡先の電話番号しか書いて無く、案内がないことを調整会議で共有し、個人名と連絡先を保健師が確認して対応することになった。</p> <p>また輸送関係の労働者で、定住するところがない、という男性が避難所のスペースを使わせていただくことについて、許可を得て、段ボールベッドなどのスペースを確保した。拇指に 5 センチほどの切創があり、手指全体が泥で汚染されていたため、泥</p>

かきなどによるものか、いつの傷か、などを問診し、破傷風などのリスクを自覚されていなかったため、注意点と清潔保持を説明し、避難所の薬品で消毒し、絆創膏処置をした。

ペットがおり、高血圧等の持病を抱えた方が体育館の別室にいるため、血圧測定や生活上の困難等を聞き取ったが、血圧は昨夜より落ち着き、家族・ペットと特別な空間で過ごされているためか表情も穏やかであった。

〇〇△小学校体育館避難所に比べると、収容人数が少なく、柔道用の畳が敷かれ、卓球用の衝立も家族単位でパーティションとして使われていたため、一見快適に見受けられたが、居住空間全体の換気が悪く、若年者にとっては寒いというより暑いほどである、とのことだった。そこで最高温度と最低温度を記録できる寒暖計を設置しての継続的観察を明日から行い、昼間の換気の定例化を管理者に依頼するなどの対応を行った。

男女のトイレ比率、設置数、設置場所、衛生管理等を確認したところ、1階以外に避難者を収容することについては、市が許可しておらず、足腰の丈夫な成人のみが2階のトイレを使っていること、1階の多目的トイレは1室しかなく、男女の大便器のあるトイレがすべて和式であることを確認した。和式トイレを洋式にするための特別な便座等も提案してみたが、和式トイレのスペースが狭すぎて収容できないことを確認した。また、ラップオンなどの活用の可能性を検討し、調達方法を確認した。

バックヤードに大量の段ボールベッドが届いたが、市から提供されているパーティション内に収まらないこと、今後、収容者が増えることからスペースを取ってしまうことから、積極的には推奨していないこと、さらに大量の段ボールベッドは搬入を断ったことを市の管理担当者から聞き取った。ただし、希望者には提供できるように10基ほどをボランティアに作成依頼し、見本として提示、希望者が使えるようになっていた。(が、運営者が使用に積極的ではないため、避難者は近くに置いてあっても使ってよいものであるとの認識がほとんどなかった)

物資面では、保健所から持ち込んだトイレの石鹸、マスク等の補充を行い、現時点で不足する物資についても聞き取った。高齢者の口腔の衛生に必要な入れ歯の手入れ品等についても確認できた。管理者によれば、バスタオル、フェイスタオル、下着、着替え、厚手のビニール手袋、みそ汁などのスープ類などが不足しているとのことであった。他にも眠れない方から「ぜいたく品だよ」と言いながらアイマスクやクリームなども欲しいという声が聞かれた。同時に県では、支援団体との連携でiPadを利用した物資の配給システム(1日2回発注・10時と16時に締め切り)を稼働準備しており、その運用試験がまさに始まろうとしていたことをジャブンプラットホームの担当者との電話で確認した。システムの稼働がまだ確実ではないこと、今後、避難所の集約等が進めばこの体育館の収容人数がかなり増えることが想定されたため、取り急ぎ今必要な衣類や下着等は企業からの寄付を申し入れることにした。

14:00～

保健師らとともに長野保健所に戻り、情報の整理、急ぎ伝達すべきことを保健所に通知。下着と衣類を寄付して下さる企業2社に交渉を行い、2社から50-100名分

	の男女の下着、衣類を直接体育館に届けていただけることになった。中でも大手の1社は、佐賀の豪雨災害に対しても支援をしたところであり、老若男女のおおよその組み合わせや季節を踏まえた品ぞろえを任せてください、とのことで心強かった。
16:00～	長野地域災害保健医療調整会議に出席。長野〇〇〇〇避難所における治療中断者、環境問題等の情報共有、改善策を検討した。夜間帯の避難所における急病対応には、HuMA、TMAT、AMDA、日赤のチームが、ブロックごとに担当する避難所を分担することになっているが、夜間、避難所に常駐して対応する医療者を今後どうするか、話題になった。熊本地震の際の阿蘇市保健所への支援においては、この会議メンバーに県外からの派遣保健師に加え避難所に常駐する災害支援ナースもいた。そこで、報告者も登録している長野県災害支援ナース制度（2泊3日の輪番で避難所等に常駐）について、提案したところ県の保健師より「保健師も泊まれる」との回答があった。
19:00～	HuMA チームが夜間オンコールで担当する〇〇〇〇避難所を訪問し、片付けから戻った方々の体調の確認、希望する方に段ボールベッドを提供した。血圧が高めの方々の血圧測定と体験を話したい方への傾聴を行った。
21:00	活動終了

3. 課題

昼間にアセスメントを行っても、実際の避難者の方々の不便さや健康問題はつかめないため、夜間の訪問が重要であった。長野〇〇〇〇体育館避難所には、隣接するスポーツ施設にシャワーもあるが、まだ使用には遠慮があるようである。着の身着のまま避難し、衣類も濡れてしまった方、連日、片付け作業で汚染された衣類しかなく、避難所では洗濯もできない方々の状態を想定した物資支援が的確に行われることが重要である。

夜間、外部支援者として聞き取りに回ってもあからさまな不満は聞かれないが、地元出身であることを話すと、避難者が気さくな雰囲気話し出し、止まらない勢いでお話しされる方もいることがわかった。長野市は11年前の市町村合併で範囲を拡大しており、被災地は市町村合併が行われる前の豊野地区が主であることから、地元保健師は通常の用務を並行している。そのため、地元の保健師が片付けから戻った方がほっと一息ついたところでの傾聴や、トイレ介助のために避難所に常駐することは困難である。今後、この避難生活の長期化を見据え、地元の看護職者としてもできることを模索したいと考え、災害支援ナースの制度活用を提案したり、県の看護協会に問いあわせたが、県の看護協会の災害支援ナース担当からの回答は「県からの指示がないので動けない」とのことだった。長野県は古くから塩分を多量に摂取する習慣があり、脳卒中や高血圧で死亡する短命の県であった。その習慣を減塩運動で改善し、今や長寿県としての誇りを保てるようになったのは、地元の保健師や保健指導員などの保健活動であった。しかし、この広域災害にあっては、今後の長期化を見越した保健医療従事者のマンパワーが絶対的に足りない。戸別訪問も避難所の対応も保健師で対応するという気構えと現実的な作業量、現場で起こっている事実と齟齬を生じないか、外部支援者としていつでも対応できる体制で見守り、必要時は即座に応えられるようにしたい。

段ボールベッドについては、避難所集約のタイミングと合わせて導入する動きがあるが、必要な方には集約の日を待ってられない緊急度があると思われた。〇〇〇〇体育館では、暖房の面でも

問題がないことから、使用の必要性が認識されにくいようだった。しかし、使用の希望に沿って提供されたご夫婦は、座ることができて楽になったと大変喜ばれ冗談も飛び出して、「厳しい中にも笑顔を浮かべるひと時になった」とおっしゃった。運営側の都合もある中、不活発症候群や運動不足、DVT 予防などの観点から、必要性和優先性を理解いただき、必要な方に必要なタイミングで提供できるよう関わっていきたい。