

## 1. 活動の概要

活動日時：令和元年 10 月 17 日（木）8:30～21:00

活動場所：長野市豊野町〇〇△小学校体育館避難所・豊野町〇〇区事務所自主避難所・長野保健所・  
長野〇〇〇〇体育館避難所

支援目的：先遣隊活動

災害被害の概況：千曲川の 70 メートルにわたって決壊した堤防について、仮堤防を設置する緊急復旧工事が当日中に完了見込みとなる。16 日 10 時の時点で長野県内の 9 市町村で 938 名が避難、長野市が最多で、長野市内の小中学校も 5 校が休校中。1400 戸余りがまだ断水している。

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 5 日目

## 2. 活動の実際

時間	活動の内容
8:30～	<p>長野保健所での長野地域災害保健医療調整会議に出席。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チームが入るようになり、協働で担当する長野〇〇〇〇以外にも豊野地区の避難所を巡回し、アセスメントする用務を開始。保健師らと各避難所の有病者等の情報を確認する。</p>
11:30～	<p>HuMA チーム 2 名で豊野町〇〇区事務所自主避難所を訪問。2 名の区会の管理者および 1 名の避難者がいるのみであった。夜間の収容者は 20 名近くになるというが、名簿が整理されている様子はなくよく把握されていないようだった。また、治療中断者の有無を確認し、受診可能な医療機関の情報提供を行った。</p> <p>避難所の管理は、区会の役員が交代で発災以来、24 時間体制で泊まり込んで生活支援をしており、夜間の対応や環境整備、マスコミを含む来訪者の多さに大変疲弊していることがわかった。担当者間で自主避難所から指定避難所になったという誤解があり、なぜ指定になったのに物資やサービスが行き届かないのか、という不満が噴出しており、直ちに保健所に確認して対応をお願いすることになった。また、夜泣きの子供を抱えた車中泊らしい親子がいる情報を得たが確実ではない様子のため、確認をしていただくことになった。</p> <p>この避難所は昭和時代に建てられた木造の古い家屋であり、始終ストーブを使っても隙間風が多くて、換気の問題がないほどだということだった。収容人数は和室に布団を敷くと、これ以上の収容は難しいと考えられた。トイレも寒くて高齢者には扉の開閉も硬くて困難が考えられたため、改善策を検討することになった。不在となった部屋のテーブルに飲み残しのペットボトルや土瓶、食べ残しのおやつなどがたくさんあり、食品の定期的な処分について適正な管理をお願いした。</p> <p>独りで過ごされている高齢女性から、生活や健康状態について聞き取りを行い、社宅のため片付けの必要もなく、緊急の持ち出し物品をすべて持ち込んだため、特に不</p>

	便はないことを聞き取った。ただし、それらの備えがなく避難した方々においては、配給物資が届いていない段階のため、高齢者の口腔ケア用品等を持ち合わせ手入れができていないかの確認を行うこととした。
12:30～	〇〇△小学校体育館避難所に立ち寄り、その後の状況を査察したところ、避難者数は依然 200 名前後で推移しており、担当チームの AMDA 医師と看護師らが学校長とよく連携して巡回診療や環境整備が進められていることを確認した。雑多で不潔だった玄関も、傘立てが外に出され、仮設の下駄箱が多く設置され、下足と廊下が離れて管理されていた。また、入口に仮設トイレ 3 基が新たに設置されていたが、近くを通っただけですぐわかるような悪臭の問題が発生していた。
13:30～	長野〇〇〇〇体育館避難所を訪問、避難者は片づけに出ており数名の方がいるだけであった。73 床ほどの寝床を確認。管理担当者より、自宅で泥かきをしたあとの汚染した衣類や長靴の消毒、片付け作業中、自宅のトイレを使わず、排せつ場所に困難を感じていること、体育館には携帯トイレの備蓄品がたくさんあるが、それらを使っても処理場所や方法を間違えると不衛生であることから、推奨できない問題を聞き取り、保健所として地域全体での対応を求めることにした。また、治療中断者の有無を確認し、受診可能な医療機関の情報提供を行ったが、避難者が片づけを終えてからでないことと有症状者の確認と対応が難しいことから、夜間にも再巡回することを伝えた。
16:00～	長野地域災害保健医療調整会議に参加。巡回したアセスメント結果を報告、問題点について協議。外部支援チームの撤退を見据えた今後の方針も話題となった。運動公園避難所で聞き取った地域で片付けに当たる方々の排泄問題を提議し、地域での排せつ問題は長野保健所長が早速県と相談し、即座に被災地全域に対して対応することになった。
19:00～	夜間オンコールで担当する運動公園避難所を訪問し、片付けから戻った方々の体調の確認、環境測定、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。意向調査や罹災証明等の手続き書類の記入に追われる方もいらっしやった。血圧が高くても、雨が降っても少しやめば片付けに行かねばならないと焦る気持ちがあることもわかった。 昨日、箱の奥に隠れていたため前を出しておいた義歯のブラシや入れ歯洗浄剤などが持ち出された痕跡があることを確認した。うがいの啓発ポスターが避難所掲示板のみでなく、男女別のトイレ洗面所にも掲示されていることを確認した。
21:30	活動終了

### 3. 課題

派遣保健師と時間をずらして、HuMA チームと保健師チームが何度も避難所を訪ねることについては、それぞれのチームが異なる目的で訪ね、午前に得られたニーズに対して午後訪れるチームがすぐに対応できる形にもなった。しかし、避難所の運営者にとっては、一部同じ情報収集をされることになり、その負担も考慮した活動が必要と考えられた。また、調整会議がまだ十分に全体を把握していない時から、避難所に自主的に支援に入ってきた地元医療機関や医療従事者がその後も継続的にかかわっている情報が入り、支援団体として正式に会議に参加していただき、統制された体

制を守ることになった。支援者の調整は様々な関係者が入り込む中で大変重要なことである。

初めて「自主避難所」という施設を訪ね、指定避難所とは管理面でも運用面でも非常に格差があることを実感した。〇〇区事務所自主避難所に避難された方々は、最初〇〇△小学校体育館に避難したが、スペースがなくて〇〇区事務所自主避難所に移った方々ばかりであり、通常受けられるべきサービスから漏れ、不便さを強いられている。避難所とされる場所の格差も考慮していく必要がある。また、初動の段階では様々な公私の支援が入るが、現地の方々や医療の混乱を避けるためには、どのような支援がどのような形で入っているのか、どうすれば統制が取れるのか、毎日の細やかな目配りが重要である。しかし、地元や他県からの派遣保健師が、指定避難所以外の避難所をアセスメントしたり、外部の支援者を把握するのは難しいと感じた。1つのチームが9時と16時の会議の間に複数の避難所を丁寧に巡回し結果を取りまとめて報告するのも、豊野町が保健所から遠隔地でもあることから難しいと感じる。車中泊者の存在も夜間でないと気づかれにくい。それゆえに、指定避難所以外にも巡回でき、夜間の査察ができ、サービスとの仲介ができる外部支援が大変重要であることを実感した。