

東日本大震災における 被災者への保健活動 集約集

平成23年3月11日～平成24年3月31日までの活動の記録

平成24年9月

仙台市

各区保健福祉センター
管理課・家庭健康課・障害高齢課
各総合支所保健福祉課
健康福祉局保健衛生部健康増進課

＜“集約集”の作成にあたって＞

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災は、私たちの想定をはるかに超える甚大な被害をもたらし、沿岸部の津波被害や宅地被害などから避難した 10 万人を超える被災者への保健活動についても非常に困難な状況がありました。

震災直後から、各区保健福祉センター、各区総合支所保健福祉課職員をはじめ、多くの職員が被災者の命や健康を守るため、避難所や浸水地域等において保健活動を展開してきました。特に 3 月 14 日からは全国の自治体からの派遣保健師等や仙台市医師会をはじめ関係者の方々の支援を得て、避難所での健康管理体制を整えることができました。

また、初期の混乱期においては、宮城県沖地震に備えて既に作成していた「仙台市災害時保健活動マニュアル」や「仙台市災害時保健師派遣要請対応事務の手引き」などが、非常に役に立ち、全国からの派遣保健師等と一体的な活動ができた背景のひとつでもありました。

このような中、特に初期段階から避難所での保健活動に従事した関係職員の多くは、それぞれ自分の置かれた立場での対応に追われ、地域全体、市全体に関する情報共有の時間も十分にとれず、地域ごとに異なる被害状況の中、他区で何が起きていたか、どんな活動をしたのか、どんな健康上の課題があったのかなどをお互いに情報交換する機会も限られたものでした。

そこで、今後の被災者健康支援が長期にわたることから、震災発生直後から保健活動に携わった職員の退職や異動により、年月を経ることで活動体験が薄れてゆくことのないように、記憶を保存する必要性があると考えました。

また、津波被害や宅地被害など、市内でも地域によって大きく異なる被害状況や時期により変化する被災者の健康課題について、今後、継続して保健活動に携わる関係者が共通理解できるよう記録を残していくことが重要と考えました。

このようなことから、被災者の保健活動に携わる内部関係職員の参考資料として活用するため、実際に携わった保健師等関係職員が中心となって、発災直後から約 1 年間の保健活動を振り返り、その実施内容や実績を整理し「保健活動の集約集」としてまとめたものです。

目 次

＜”集約集 “の作成にあたって＞

I 大震災及び震災による被災状況

1 仙台市全体の被災概況	1
2 被害状況（写真）	2
3 避難所・避難者の状況	4

II 被災者への保健活動

1 保健活動の概要	5
2 避難者の生活環境の変化に応じた支援の概要	7
3 避難所における保健医療活動の概要	9
(1) 避難所における医療活動	9
(2) 避難所にける保健活動	9
(3) 避難所における感染症発生状況	10
(4) 避難所における関係団体・自主グループ等による活動	10
4 避難所集約に向けた支援	11
(1) 避難所集約の経緯	11
(2) 避難所集約に向けた保健活動	11
5 他自治体からの派遣受け入れ状況	12
6 避難所における保健活動の実績等	13
(1) 健康相談・家庭訪問・医療機関等への搬送等個別支援数とその内容	13
(2) 避難所における健康教育等の実施内容	14
7 応急仮設住宅入居者への保健活動	17
(1) 入居者の状況	17
①プレハブ仮設住宅 ②借り上げ民間賃貸住宅 ③公営住宅等	17
(2) 被災者の健康状態の把握	17
(3) 応急仮設住宅入居者の健康課題	17
(4) 被災者の健康課題への対応	18
(5) 応急仮設住宅入居者への保健活動実績	19
(6) 応急仮設住宅入居者への健康教育実施状況	21
(7) 継続支援実施状況—宮城県看護協会委託分—	23
8 浸水地域等の在宅避難者への支援	24
(1) 訪問活動（個別支援）	24
(2) 健康教育等集団への働きかけ	24
9 区ごとの保健活動の概要（避難所から応急仮設住宅等入居までの支援）	26
(1) 区ごとの被災状況・避難所等の状況	26
(2) 保健活動実施状況（フェーズ表）	33
(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）	47

III 仙台市の復興に向けた動き

1 仙台市震災復興計画	56
2 復興期（フェーズ5）における保健活動の課題	57

＜おわりに＞

58

I 大震災及び震災による被災状況

1 仙台市全体の被災状況

発生日時	平成 23 年 3 月 1 1 日(金) 午後 2 時 46 分
震度	震度 6 強：宮城野区 震度 6 弱：青葉区、若林区、泉区 震度 5 強：太白区
津波	仙台港 ：7.2m（推測値）
人的被害	・死者：872 名（H24.3.6 現在） ・行方不明者：32 名 ・負傷者：重傷 275 名（6 名）・軽傷 1,994 名（65 名） ※カッコは 4/7 余震による負傷者の内数
建物被害	（H24.4.1 時点） ・全壊：29,710 棟 ・大規模半壊： 26,484 棟 ・半壊：80,325 棟 ・一部損壊 ：115,635 棟 ・宅地被害に伴う避難勧告：214 世帯

死者の 872 名は本市独自集計で市民の方。そのほとんどが津波被害によるものです。災害関連死の認定を受けた 143 名を含みます。仙台市の震災による被害の特徴として、地域による被害状況の違いが大きいということが挙げられます。

2 区ごとの被災状況

(1) 仙台市各区及び津波浸水地域



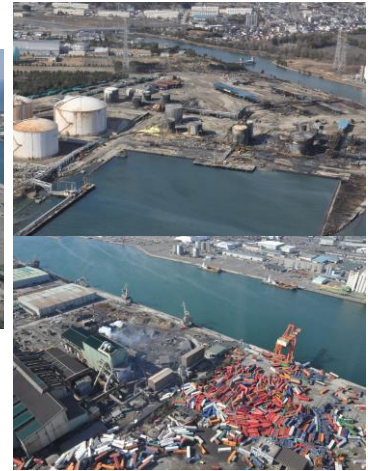
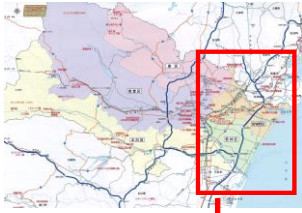
（出典：国土交通省 国土地理院）

5 区のうち、宮城野区と若林区は東部沿岸地域であり津波被害が大きく、青葉区、太白区、泉区は、丘陵部地域における宅地被害が多くありました。また、市街地の一部のビルや家屋には倒壊の恐れがある建物もありましたが、ライフラインが復旧した段階で、通常に近い生活ができた地域もありました。

仙台市内の避難所は平成 23 年 7 月末をもって閉じ、津波被害などによる被災者は仮設住宅へ入居されていますが、新潟県中越沖地震以降に民間賃貸住宅が仮設住宅としてみなされるようになったこと、市街地の賃貸住宅に被害が少なかったことなどから、民間賃貸住宅への入居者が全体の 8 割を占めています。プレハブ住宅と違って点在していることから仮設住宅入居者支援は今までの災害の時と異なったアプローチが必要となっています。

沿岸部の被害状況(1)

仙台港付近



宮城野区蒲生付近



沿岸部の被害状況(2)



宮城野区岡田付近



若林区荒浜



若林区東部道路付近



宅地の被害状況(1)



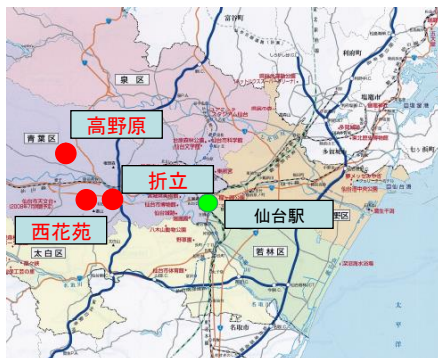
太白区緑ヶ丘



太白区大崎町



宅地の被害状況(2)



青葉区高野原



青葉区西花苑



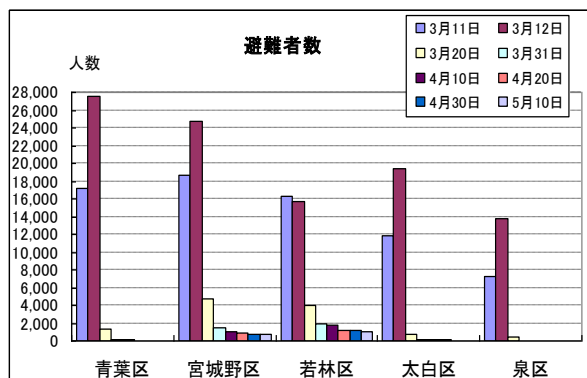
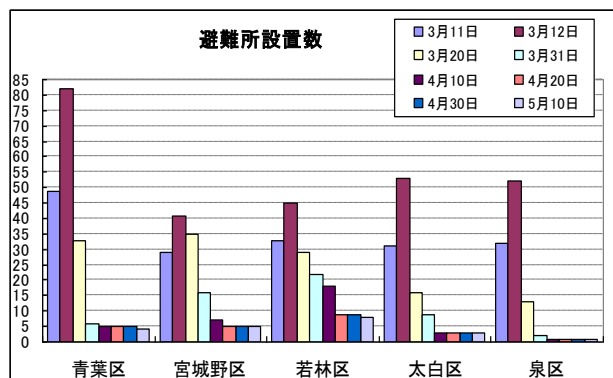
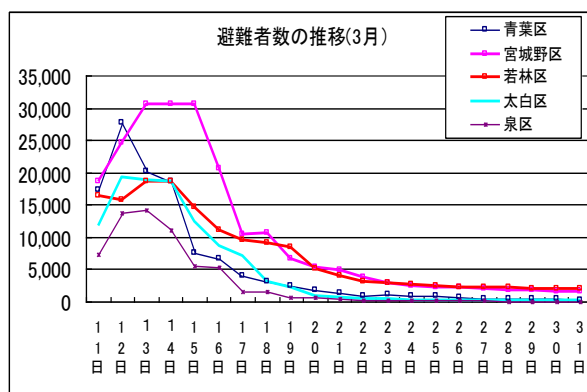
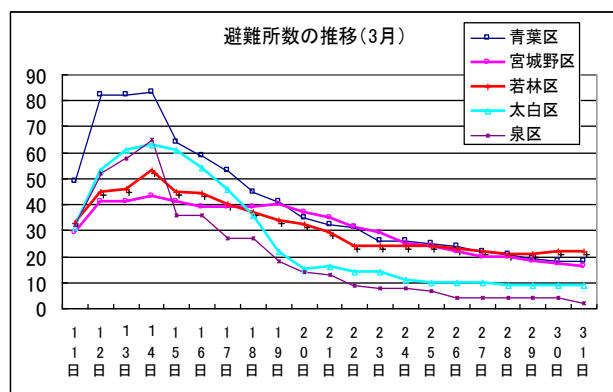
青葉区折立



3 避難所・避難者の状況

		3月11日 (当日)	3月12日 (2日目)	3月14日 (4日目)	3月31日 (21日目)	4月30日 (51日目)	5月31日 (82日目)
青葉区	避難所数	49	82	87	6	5	2
	避難者数	17,199	27,624	8,975	148	55	13
宮城野区	避難所数	29	36	43	16	5	5
	避難者数	18,614	28,177	30,510	1,459	799	694
若林区	避難所数	33	40	53	22	9	8
	避難者数	16,314	20,449	14,365	1,911	1,129	828
太白区	避難所数	31	53	64	9	3	3
	避難者数	11,847	19,371	13,796	181	71	42
泉区	避難所数	32	44	65	2	1	1
	避難者数	7,283	10,326	11,195	59	36	9
合計	避難所数	174	255	(避難所数最大) 312	55	23	19
	避難者数	71,257	(避難者数最大) 105,947	78,841	3,758	2,090	1,586

※被害報の集計による数(速報値による数であり、精査により変動する可能性があります)



(参考) 医療機関及びライフラインの復旧状況

* 医療機関の診療状況：3月15日 372 箇所（条件付開院含む）、3月22日 433 箇所、3月23日 456 箇所
(平成22年10月1日現在の診療所数：合計1,338 箇所)

* 電気：(宮城県内の情報) 3月11日現在、140万世帯停電。3月21日(11日目)には14万世帯と9割程度復旧
(東北電力のホームページより)

* 水道：3月13日現在、市内50万人が断水。3月25日(15日目)、仙台市浄水場水系は復旧(仙台市被害報より)

* ガス：3月23日(13日目)に市内の復旧工事を開始。4月16日(37日目)市内完全復旧(仙台市被害報より)

Ⅱ 被災者への保健活動

1 保健活動の概要

仙台市では、兵庫県や宮城県などの災害時保健活動ガイドラインを参考にしながら、仙台市の保健活動ガイドラインを作成しており、フェーズごとに保健活動内容を明記しており、今回の震災にあたっては基本的にはその内容に沿った活動を展開しました。

（◇は、災害時保健活動ガイドラインより主な活動内容を抜粋）

■フェーズ0（初動体制の確立） 概ね 24 時間以内

◇被災者の安全確保・救急対応、情報収集と保健活動方針決定（①）、避難所・救護所の開設

震災は平日午後の勤務時間中に発生したことから、避難所の開設は早期に対応できました。しかし、想定以上に大きい災害であったことから指定避難所以外の施設に避難された方も多かったこと、非常に多くの市民が避難されたことから食料などが不足し、避難所運営はかなり困難なものになりました。避難者のうち救護が必要な方の多くは、津波により海水で濡れた方であり、外科的処置の必要な被災者は少ない状況でした。

■フェーズ1（生命・安全の確保） 3月12日、13日

◇①、避難所・救護所の人員配置調整、支援者の健康管理（②）、心のケアチームとの連携（③）

厚生労働省、他都市へ保健活動従事者の応援要請を行いました。

また、震災後避難者が最大になった時期であり、この段階では指定避難所以外の避難所に運営員として職員を配置することも難しい区もありました。また、各区の保健福祉センターが避難所の開設要員であったことから、保健師や栄養士も避難所運営員としての業務をせざるを得ない区も多くありました。この時期は、介護の必要な高齢者を福祉避難所に搬送する調整を行ったり、慢性疾患をお持ちの方の治療薬の長調達なども行った時期です。

■フェーズ2・3（応急対策） 3月14日～5月10日

◇活動計画の策定と実施・評価と経過に応じた見直し（④）、通常業務の調整（⑤）、定期的な区内避難所連絡会議等の開催、救護所の継続及び撤退についての検討 等

3月14日は月曜日で、区役所窓口は基本的に通常業務を開始したため、避難所運営と通常業務を平行して行うことになり、保健福祉センターの職員の負担は大きい実態がありました。

また、避難所生活が継続している中で、インフルエンザや感染性胃腸炎等の感染症の発生を防ぐための健康教育（うがい、手洗い等）を行ったり、避難所の生活環境の整備（土足禁止や支援物資の整理整頓等）を行ってまいります。

■フェーズ4（復旧・復興対策） 5月11日～平成24年3月31日

◇②、③、④、通常業務の再開、保健活動のまとめと評価、災害に関連した研修会等の開催

5月には仮設住宅への入居が始まり7月末をもって避難所を閉めていますが、仮設住宅への移行期間には、避難者に対し、今後の生活の場に関する面接を行ったり、仮設住宅入居後は必要な方への継続的な巡回訪問などを継続実施しています。また、多くの被災者が生活されている借上民間賃貸住宅に関しては、全市的な世帯調査を行うほか、区職員等による健康調査や必要な方への健康支援を継続実施しています。

2 避難者の生活環境の変化に応じた支援の概要 【健康福祉局保健衛生部健康増進課】

	フェーズ0 (H23.3.11) 初動体制の確立	フェーズ1 (23.3.12・13) 生命・安全・安否の確保	フェーズ2及び3 (23.3.14～5.10) 避難所生活の継続と応急仮設住宅への入居開始
事 象	・市対策本部の設置 ・避難所の開設	・避難者数が最大	・ライフラインの復旧により、津波地域以外の避難所避難者数減少
課 題	1. 被害状況の情報不足	1. 避難所保健活動従事者の不足 2. 食糧・衛生材料等の不足	1. 避難所生活の継続による健康への支障 (不眠や不安、医薬品の不足、食糧の不足、身体活動の低下等) 2. 浸水地域と他地域での住民ニーズの差 (被災者支援の充実を求める声と平常業務の開始要望)
施 策 ・ 事 業	災害情報の収集 ・市内の被害状況把握 ・避難者及び避難者支援活動の把握	1. 保健活動従事者の応援要請 (1)厚生労働省、他都市への応援要請 (2)市職員間の応援調整(被災者支援職員の配置調整) 2. 物資の調達及び搬送支援(担当部署では調達が間に合わない物) (1)衛生材料の調達・配布 (2)食糧の確保・調達・配布	1. 避難所避難者支援の充実のための支援 (1)巡回健康相談の実施(保健師職) (2)仙台市医師会・14大都市医師会・仙台市歯科医師会による医療・口腔ケア活動 (3)薬剤師会等との調整による医薬品の確保調達 (4)救護所の開設(仙台市医師会との調整) (5)栄養状態・口の中の健康状態把握と支援開始 2. 被災者支援と通常業務の開始 (1)浸水地位、倒壊地域等への家庭訪問(健康状態把握、心のケア) (2)通常業務の調整 (3)職員間の応援調整(通常業務応援、新規採用職員の配置調整)
反 省 点 ・ 新 た な 課 題	・情報ラインの寸断により情報の集約が困難で初動体制の確立に時間を要した。	・区により被災状況が異なり、市全体としてまとめるのが困難だった。 ・職員の役割の具体化と情報共有	・様々な支援機関が入る中での調整の必要性 ・被災者支援に関わる人員の確保(特に専門職種)

	フェーズ4 ①(23.5.11～7.31) 避難所生活の長期化と応急仮設住宅への入居	フェーズ4 ②(23.8.1～24.3.13) 平成24年3月10日 応急仮設住宅対策と新しいコミュニティ作り	震災後2年目以降 生活再建・コミュニティの再構築と地域との融合
事 象	・プレハブ仮設住宅入居開始。自治会組織化(Ⅱ～Ⅲ) ・民間賃貸住宅入居 ・7月末で避難所終了	・民間賃貸住宅入居者が全体の80%	・宅地の復旧支援等 生活再建
課 題	1. 避難所生活の長期化による健康への影響懸念 (1)食環境(弁当中心,菓子類の多さ) (2)住環境の整備(感染症予防, プライバシー確保等) 2. 今後の復興についての計画策定	1. プレハブ仮設住宅入居者の健康課題への対応が必要 コミュニティづくり(支えあいの体制整備)の必要性 2. 民間賃貸住宅入居者への支援の届きにくさ (1)点在する民間賃貸住宅入居者への対応 ①孤立感, 孤独感 ②身体機能低下や認知症の進行への対応 ③疾患の悪化防止 (2)住宅確保や経済面など生活全般に亘る不安への対応 (健康支援だけでは解決しない問題) 3. 不安・不眠, アルコール問題等, 心の健康への対応が必要	(予測される課題) 1. 自立・生活再建に向けた支援の必要性 2. 身体機能低下・健康状態の悪化防止 3. 心の健康面への対応の必要性
施策・事業	1. 避難所生活の充実のための支援 (1)健康状態の確認支援・心のケアチームとの協働による支援 (2)避難所世帯間の仕切りの調達や畳の導入, 土足禁止など環境整備 2. 復興計画策定作業への関与	1. プレハブ住宅入居者への健康支援継続 2. 民間賃貸住宅入居者への世帯調査 (1)一次調査(津波浸水地域対象) 8月上旬…生活ニーズを幅広く訪問調査(全職員での対応) (2)二次調査(浸水地域以外の民間賃貸住宅入居者等) 9月中旬…郵送調査(世帯調査票)と対象者を抽出した健康調査 (区役所職員, 健康面は保健福祉センター専門職対応) 3. 調査後の継続支援の体制整備 (1)退職保健師・臨時職員(保健職・看護職)の雇用による増員 (2)宮城県看護協会への業務委託 (3)訪問指導員(栄養士・歯科衛生士)予算の確保	1. 住宅や雇用・農業・商工業部門等の動きを見据えた健康支援策の検討 2. 決め細やかな健康支援 (1)訪問活動の強化 (2)様々な団体等と連携した健康支援活動の展開 (3)新たな健康課題への対応策検討
反省点・新たな課題	・長期的な視野を持った支援計画の作成と支援者間の共有化 ・様々な支援機関による連携の必要性	1. プレハブ住宅入居者の健康課題 自立に向けた働きかけの必要性 2. 民間賃貸住宅入居者の健康課題 (1)要支援者層への関わりの難しさ (2)働き盛り層や乳幼児・学童層への (3)顕在化しにくい健康課題への対応(アルコール問題, 健康状態の悪化等) (4)他都市からの転入者等の地域との関わりの難しさ	生活再建力の違いによる健康問題の顕在化

3 避難所における保健医療活動の概要

(1) 避難所における医療活動

- ・発災直後から避難所の近隣の医療機関の医師が避難所を訪問し、被災者の診療や医療相談にあたっています。
- ・3月12日から順次、各地の日赤病院、自治体病院、労災病院等の医療チームが避難所の巡回診療を実施しました。
- ・仙台市医師会が事務局となり、宮城野区・若林区の避難所に滞在型医療チームによる診療を以下のとおり実施しています。
 - ◇高砂中学校：国立病院機構医療チーム（3/21～4/8）
 - ◇岡田小学校：仙台市オープン病院チーム・仙台市医師会宮城野ブロックチーム（3/20～4/24）
 - ◇六郷中学校：14大都市医師会医療チーム（3/22～4/8）
 - ◇七郷小学校：労災病院チーム等（3/19～3/26）

避難所での滞在型診療は、避難所での医療ニーズや近隣の医療機関の再開状況、交通機関の復旧状況を踏まえ順次巡回診療に切り替え、5月6日ですべて終了しました。

- ・3月16日から薬剤師会が避難所を巡回し、薬品の管理等を行いました。

(2) 避難所における保健活動

- ・発災直後は、区の保健師が避難所で、被災者の緊急対応を主とした活動を行いました。地震や津波による重症者を最優先にし、在宅酸素や人工透析の必要な方、糖尿病患者等、緊急に医療の必要な方を医療機関に繋いでいます。また、避難所での対応が困難と思われる要援護者については福祉避難所への移送を行いました。
- ・3月14日からは、他自治体からの派遣保健師の応援も得て、避難所での巡回健康相談を開始し、必要に応じて巡回診療チームやこころのケアチームにつなぎ早期対応を図っています。また、一人ひとりの健康管理の支援を行うとともに、室内換気・居住空間等の環境整備、食べ物の管理等生活全般についても指導を行いました。
- ・3月14日から精神保健福祉総合センターの精神科医や臨床心理士等による「こころのケアチーム」が避難所の巡回相談を開始しています。3月18日からは、他自治体や関係団体からの応援も得てチームを編成し避難所の常駐と巡回による相談を実施しました。
- ・仙台歯科医師会・宮城県歯科衛生士会のチームや区保健福祉センターの歯科医師・歯科衛生士のチームが、避難所において歯ブラシ等を配付するとともに、歯科医療のニーズの把握や高齢者等の要支援者に対する巡回口腔ケア指導を行いました。
- ・区保健福祉センターの栄養士は、避難所の食事状況の把握や支援食料の配付量などについて助言指導を行っています。また、糖尿病など配慮が必要な人への食事相談等も実施しました。
- ・宮城県看護協会より派遣された災害支援ナースが避難所における健康相談等に従事していただきました。
- ・保健師や看護師によるボランティア活動の申し出が多数あり、そのうち、活動調整がついた方や団体に避難所での保健活動に従事していただいております。
- ・その他、避難所の運営委員会が地域の看護師に声がけをして避難者の健康管理にお手伝いいただいていた避難所もあると伺っています。

(3) 避難所における感染症発生状況

発災当初、避難所数が 300 を越え、感染症の流行・重症化が心配されたことから、3 月 15 日から感染症動向調査を開始し避難所ごとの衛生状態や健康課題を把握し、避難所に予防を呼びかける啓発チラシ「感染症予防のための 8 か条」の配付やマスクや手指消毒薬の供給を行いました。避難者に症状がある場合は早めに医療機関の受診や巡回診療に繋ぐとともに、隔離をして休ませるような工夫をしました。この結果、把握できた避難所のインフルエンザの患者数は、3 月 21 日の 41 人、胃腸炎の患者数は 3 月 20 日の 17 人が最大であり、避難所でのインフルエンザや感染性胃腸炎の感染症拡大を防止することができました。

(4) 避難所における関係団体・自主グループ等による活動

①健康増進センター(仙台市委託事業)

健康増進センター職員が宮城野区、若林区、太白区の避難所を巡回して、エコノミークラス症候群予防の運動を実施しました。また、避難所が終了してからは、各区保健福祉センターが実施している仮設住宅入居者を対象とした運動教室にも参加し、身体機能の維持及び交流支援の活動を展開しています。

避難所巡回	3 区	26 避難所	683 回
仮設住宅地域健康づくり支援	5 区	17 ヶ所	129 回

②介護予防自主グループ

仙台市では、震災前から介護予防に地域で取り組む体制を強化することを目的として介護予防自主グループを育成・支援してきました。

震災により宮城野区や若林区の中には活動拠点を失ったり、地域住民の避難により活動実施が難しくなった団体もありますが、避難所における体操を中心的行ったり、仮設住宅入居後は、仮設住宅の集会所などを利用して定期的に運動を中心としたサロン活動を行っていただいている団体もあります。

4 避難所集約に向けた支援

(1) 避難所集約の経緯

3月12日～14日のかけて開設避難所は最多で312ヶ所、最大の避難者数も105,947人と10万人を超えましたが、ライフラインの復旧とともに津波浸水地域以外の被災者の帰宅が進み、3月末には、避難所数が55、避難者数が約4千人と急激な減少をみました。

4月上旬には、避難所生活が長期になることが想定されたことからその環境整備も含め、新たな避難所への集約が検討されました。

避難所となっている施設は学校などの公共施設であり通常事業の開始も迫っていたこと、震災の影響で安全面に問題のある施設があったこと、また、通常業務の開始などにより避難所運営の効率化を図る必要があったことなどにより、各区においては、避難者数の減少に合わせて避難所の集約に向けた取り組みを行ないました。

(2) 避難所集約に向けた保健活動

避難所には、津波で家が流されて帰るところのない方、家屋の倒壊により自宅に戻れない方の他にも、単身者などで余震の不安が大きく自宅に帰り一人になる事に不安を抱く方、避難所にいると食事の心配がないからと避難所から通勤している方など、多岐に亘る理由をお持ちの方が集まっていました。避難所の集約にあたっては、職員が避難者それぞれに被災の状況や今後の生活の意向を確認するとともに、調整の必要な方については、各種サービスの紹介や調整を行ったり、数回にわたって面接するなどを行っています。また、高齢・障害・生活困窮などの理由により、今後の住まいの場の確保について考えることのできる状態にない方や複雑な支援制度についての対応が難しい方もおられ、その方々を対象として各種サービスの紹介や必要によっては利用調整、巡回相談の実施など様々な支援を行っています。

5月中旬にプレハブ仮設住宅への入居がはじまったところから避難者は減少を続け5月末時点で市内19ヶ所、避難者数は1,586人となり、7月末をもってすべて終了しています。

5. 他自治体からの派遣受け入れ状況

○災害対策基本法第30条関係派遣実績

(保健師、医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、衛生職、事務職を含む。)

No.	派遣元自治体名	派遣期間	実人数(人)	派遣先
1	山形県	3/14～4/30	32	宮城野区、太白区
2	兵庫県	3/14～5/8	46	若林区
3	新潟市	3/14～3/29	24	若林区、太白区
4	大阪府	3/15～3/24	14	宮城野区
5	京都市	3/16～6/1	82	若林区
6	静岡県	3/15～4/15	85	若林区
7	滋賀県	3/16～3/25	10	宮城野区
8	姫路市	3/16～4/8	12	若林区
9	名古屋市	3/16～4/8	27	宮城野区
10	札幌市	3/17～4/11	28	宮城野区
11	徳島県	3/18～4/15	45	若林区
12	川崎市	3/17～3/29	9	宮城野区
13	西宮市	3/17～5/16	48	若林区
14	広島市	3/18～4/4	13	宮城野区
15	島根県	3/18～4/19	40	若林区
16	群馬県	3/18～4/7	10	宮城野区
17	福岡市	3/18～3/28	12	太白区
18	山口県	3/20～4/28	24	若林区
19	岡山市	3/20～4/9	20	宮城野区
20	神戸市	3/20～4/30	14	宮城野区
21	川越市	3/22～3/26	4	太白区
	合 計		599	

○全国市長会からの派遣実績(保健師)

No.	派遣元都市名	派遣期間	実人数(人)	派遣先
1	京都市	6/5～7/30	16	若林区
2	さいたま市	5/9～7/30	14	若林区
	合 計		30	

○その他の派遣実績(保健師)

No.	派遣元都市名	派遣期間	実人数(人)	派遣先
1	新潟県【関川村】	5/3～5/5	4	若林区
2	新潟県【粟島浦村】	5/4～5/7	1	若林区
	合 計		5	

他自治体からの派遣受け入れ実績合計	634	
-------------------	-----	--

6 避難所における保健活動実績等

(1)健康相談・家庭訪問・医療機関等への搬送等個別支援数とその内容

①市保健師・派遣保健師活動実績(3/11～7/31)

			青葉区	宮城野区	若林区	太白区	泉区	宮城総合支所	秋保総合支所	合計
避難所開設延日数(指定、准指定)			1,114	1,190	1,527	786	523			5,140
避難者延数			105,270	261,070	230,137	99,980	64,553			761,010
保健活動避難所延数			145	772	1,215	221	236	81	7	2,677
活動箇所数(延数)	避難所滞在型	日中	16	444	922	20	29	0	7	1,438
		夜間対応有	15	0	37	7	144	0	0	203
	避難所巡回型		114	328	256	189	63	67	0	1,017
	民生委員等関係機関訪問		24	50	24	22	22	0	2	144
	個別家庭訪問 ※		45	3,934	5,695	1,152	38	48	1	10,913
	合計		214	4,756	6,934	1,390	296	115	10	13,715
従事者数(延数)	派遣保健師数		0	546	1,424	123	0	0	0	2,093
	市保健師数		473	877	968	630	207	140	13	3,308
	合計		473	1,423	2,392	753	207	140	13	5,401

※ 平成23年7月31日までのプレハブ仮設及び浸水地域等の訪問含む

②健康相談実施数

			青葉区	宮城野区	若林区	太白区	泉区	宮城総合支所	秋保総合支所	合計
健康相談実施合計数			1,282	14,003	15,933	3,828	562	167	55	35,830
(内訳)	緊急対応数		116	167	110	57	17	0	0	467
	他施設等への搬送等		363	84	60	31	19	0	0	557
	サービス調整数		9	133	367	214	51	0	0	774

③避難所における巡回口腔ケア指導実績(別掲)

	3月	4月	5月	6月	7月	合計
実施避難所数	65	28	8	3	1	105
口腔ケア指導を受けた人(個人)	852	496	66	12	13	1,439

【従事者数(延)】・仙台歯科医師会及び宮城県歯科衛生士会:仙歯会103人、宮衛会25人

・保健福祉センター: 歯科医師14人、歯科衛生士63人

・ボランティア歯科医師等: 歯科医師21人

④避難所における栄養・食生活支援(別掲)

	3月	4月	5月	6月	7月	計
活動避難所数(延)	62	50	20	8		140
個別栄養相談件数(延)	73	92	9	2		176
栄養指導員従事者数(延)	65	71	25	8		169

従事者: 保健福祉センター栄養指導員, 再任用・嘱託管理栄養士

おもな支援活動内容: 備蓄食品・支援物資の管理・配布の支援, 炊き出し支援, 個別栄養相談等

(2)避難所における健康教育等の実施内容

青 葉 区

1 区・総合支所職員が実施した講話や運動実技等(保健師・栄養士・歯科医師・歯科衛生士等)
(1)エコノミークラス症候群予防のためのストレッチ体操(保健師)
(2)避難所代表、施設管理者、調理従事者等への指導、情報提供(栄養士・歯科衛生士) 避難所での食事の注意点、支援物資(特に食品)の管理、衛生管理等について 誤嚥性肺炎防止について
2 避難所内に設置した健康コーナー設置等(血圧測定や健康情報の発信等)
(1)ポスター掲示
3 避難所内、館内放送した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
(1)ポスター掲示 エコノミークラス症候群予防、生活不活発病予防 食事の注意、栄養相談のご案内、食中毒予防、アレルギーでお困りの方へのご案内 口腔ケアの重要性と誤嚥性肺炎予防、仙台市内で診療可能な歯科医院

宮城野区

1 区・総合支所職員が実施した講話や運動実技等(保健師・栄養士・歯科医師・歯科衛生士等)
生活不活発病予防の講話を実施(小学校1ヶ所)
2 避難所内に設置した健康コーナー設置等(血圧測定や健康情報の発信等)
血圧計・体温計等を各避難所の保健室や体育館一角の交流スペースなどに設置。管理できる場所に救急箱を設置。消毒液を各避難所数ヶ所に設置し、正しい消毒と手洗い方法をポスターで掲示。
3 避難所内、館内放送した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
・正しい手洗い、うがいの励行 ・生活不活発病予防 ・健康に心配のある方向けの相談PR:高血圧、糖尿病その他服薬中の方向けの相談案内 ・こころの健康に気づくためのチェックリスト:ポスターとあわせてリーフレットの配布
4 その他 健康教育内容
地域の介護予防自主グループサポーター(5,6グループ)が、震災直後から避難所や集会所に出向き、軽運動を実施。また毎日避難者に散歩の声掛けをし、連れて行ってくれたサポーター達あり。また自主グループ間でサポートして各避難所に出向く等自主グループの横の連携もあり、区内自主グループの介護予防への意識の高さとエネルギーを再確認した。

若 林 区

1 区・総合支所職員が実施した講話や運動実技等(保健師・栄養士・歯科医師・歯科衛生士等)
(1)健康相談(医師(心のケアチーム)、保健師、栄養士、歯科衛生士) ※簡単体操前後で開催 (2)簡単健康体操でリフレッシュ 30分 6回実施
2 避難所内に設置した健康コーナー設置等(血圧測定や健康情報の発信等)
(1)血圧計、体重計を各避難所に設置 (2)自己健康管理セット(体温計・つめきり・歯ブラシ・手指消毒剤)や熱中症予防セット(うちわ・保冷剤など)を世帯ごとに配布
3 避難所内、館内放送した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
(1)感染症予防関係(インフルエンザ・胃腸炎・その他)・熱中症予防の啓発チラシの掲示 (2)生活不活発病予防などの掲示 (3)土足禁止や環境整備などの啓発チラシの掲示 (4)健康相談・健康体操などの啓発チラシの掲示 (5)食中毒予防などの啓発チラシの掲示 (6)サンピア通信

4 その他 健康教育内容	
(1)感染症予防	(2)簡易健康体操
(3)口腔ケア	(4)食事や食中毒予防の指導

太白区

2 避難所内に設置した健康コーナー等(血圧測定や健康情報の発信等)
(1)自動血圧計設置（富沢市民センター，八木山市民センター 2箇所） (2)各種健康情報の提供（掲示，配付）
3 避難所内，館内放送した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
(1)避難所での健康と生活について エコノミークラス症候群予防，誤嚥性肺炎予防，水分摂取，食中毒予防について (2)避難所や人込みでの感染症予防について（注意喚起） インフルエンザ・風邪，感染性胃腸炎，感染予防策について (3)食事提供に当たっての衛生管理面での注意事項の掲示 炊き出し時の衛生管理事項 (4)保健活動マニュアルの資料の活用（咳エチケット，熱中症，ノロウイルス，手洗い，エコノミークラス症候群予防）

泉区

1 区・総合支所職員が実施した講話や運動実技等(保健師・栄養士・歯科医師・歯科衛生士等)
(1) エコノミークラス症候群予防のお話と運動実技指導（保健師 4 回，看護師 1 回） (2) 朝礼で感染症予防のお話（保健師 1 回 ※上記と重複） (3) 小集団指導・・・感染症予防と清潔の保持について（保健師 複数回） 手洗い・うがい励行，トイレの清潔について（保健師・管理課職員 随時）
2 避難所内に設置した健康コーナー設置等(血圧測定や健康情報の発信等)
(1) 保健師が滞在した避難所(5ヶ所程度)では，職員がいる場所で血圧測定等ができる健康相談コーナーになっていた。
3 避難所内，館内放送した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
(1) 保健活動マニュアルより：水にご注意ください 食中毒予防 エコノミークラス症候群予防 生活不活発病を予防しよう(厚生労働省の啓発媒体も掲示) 感染症予防(ノロウイルス) うがい・手洗い 感染症予防のための消毒処理とスプレートの使い方(健康増進課の送付資料) イソジンの希釈法(手書きオジナル) 熱中症予防 心の健康について(はあとぽーと HP より) (2) 歯科関係(健康増進課より送付)：避難所生活でもお口の健康を保ちましょう！ お口の中を清潔に保ちましょう お口を清潔にして誤嚥性肺炎を防ぎましょう 栄養関係(健康増進課より送付)：お菓子の食べすぎに注意（お菓子のカロリー）
4 その他 健康教育内容
(1) 診療している医療機関一覧 (2) 風呂・シャワーが利用できる施設の情報(身体の清潔保持について) (3) 町内会等の地域の方が，朝礼においてラジオ体操を実施

宮城総合支所

3 避難所内，館内放送した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
(1) エコノミー症候群の予防・咳エチケット・ノロウイルス感染症・食中毒の予防・こころの健康について避難所内に掲示し，避難所担当者に啓発を依頼。

2 避難所内に設置した健康コーナー設置等(血圧測定や健康情報の発信等)
(1) 健康情報を含む情報掲示コーナーの設置
(2) 血圧測定については、常設ではなく必要時臨時に設置
3 避難所内、館内包装した健康に関する注意喚起やポスター掲示内容
(1) 手洗い(手指消毒), うがい, マスク着用, 歯磨きの声かけ
(2) ゴミの分別, トイレの使用方法, 室内の環境整備(床, トイレ清掃等)についての注意書き掲示と声かけ
4 その他 健康教育内容
(1) 乳幼児, 産婦の清潔保持への支援 (ボランティア宅での入浴含む)
(2) 幼児等への余暇支援

(共通)

5 使用教材の添付(ポスター, 配布チラシ等)
(1) エコノミークラス症候群を予防しましょう (2) 「生活不活発病予防」に注意しましょう
(3) 体調を保つための食事のポイント (4) ねえ, ノロウイルス知ってるわよね?
(5) 食事(栄養)のことで相談したいことがある方へ
(6) アレルギーでお困りの方ご相談 (7) 防ごう! ノロウイルス食中毒
(8) お口を清潔にして誤嚥性肺炎を防ぎましょう
(9) 仙台市内で診療可能な歯科医院 (10) 「咳エチケットにご協力を」
(11) 「ノロウイルスによる感染症・食中毒をみんなで防ぎましょう」
(12) 「被災されたみなさまへ」
(13) 保健活動マニュアルより: 水にご注意ください 食中毒予防 エコノミークラス症候群予防(一部改定: 添付) 生活不活発病を予防しよう(厚生労働省の啓発媒体も掲示) 感染症予防(ノロウイルス) うがい・手洗い 感染症予防のための消毒処理とスプレートの使い方(健康増進課の送付資料) イソジンの希釈法(手書きオリジナル) 熱中症予防 心の健康について(はあとぽーとHPより)
(14) 歯科関係(健康増進課より送付): 避難所生活でもお口の健康を保ちましょう! お口の中を清潔に保ちましょう お口を清潔にして誤嚥性肺炎を防ぎましょう 栄養関係(健康増進課より送付): おかしの食べすぎに注意(お菓子のカロリー)
(15) 「よく手を洗いましょう」(ラミネート加工) (16) 「健康に心配のある方 ご相談ください」
(16) サンピア保健だより
N01. 感染症を予防しましょう, N02 お弁当の取り扱いに気をつけよう!
N0.3 生活不活発病予防 楽しく体を動かしましょう!
N0.4 体重の増加が気になっていませんか?
N0.5 歯の衛生週間 お口の健康を守ろう! N0.8 市民健診を受けよう
(17) 栄養管理, 歯と口の管理
(18) クイズを通した注意喚起 土足禁止, 食中毒予防
(19) 健康相談・健康体操

7 応急仮設住宅入居者への保健活動

(1)入居者の状況

市内の仮設住宅は、以下のとおり構成されています。

① プレハブ仮設住宅（平成 23 年 5 月中旬より入居開始）

入居者の孤立防止を目的として、地域単位での入居を進める取り組みも行っています。プレハブ仮設住宅は、宮城野区が 8ヶ所、若林区が 9ヶ所、太白区に 1ヶ所整備されています。

② 借り上げ民間賃貸住宅（平成 23 年 4 月よりみなし仮設として申請受付開始）

避難所での集団生活が難しかった乳幼児や介護の必要な高齢者などは震災後早期に入居しています。また、津波により町全体に大きな被害を受けた仙台市外の市町村からの避難者や原発事故により福島から避難されている方も入居されて、市内全域、およそ 1 万世帯となっています。

③公営住宅等

企業の社宅や公営住宅の空き室を利用した仮設住宅で、市内全域に入居しており、1 棟の建物の中に、点在して居住しています。

(2)被災者の健康状態の把握

市内の応急仮設住宅は、平成 23 年 5 月から順次入居が開始された。昨年度、震災復興本部（現：復興事業局）で実施した生活状況調査を踏まえ、健康面で支援を要する対象者に対して、保健師等が家庭訪問による健康状況の把握を行った。

① プレハブ仮設住宅及び公営住宅等に入居している被災者

平成 23 年 5 月入居開始以降、保健師等の家庭訪問により健康状態を把握した。

② 浸水地域及び宅地被害等の在宅被災者（①と同様の対応）

③ 借上げ民間賃貸住宅に入居している被災者

平成 23 年 8 月から 3 回にわたり、市職員の訪問や郵送にて回収した世帯状況調査票から、身体と心の健康面での支援対象者を判断して、保健師等が家庭訪問により健康状態を把握した。

(3)応急仮設住宅入居者の健康課題

応急仮設住宅入居者の健康課題としては、高齢者の身体機能・生活機能の低下、孤独感や心的ストレスの増加、仕事や趣味の喪失による気力の低下、アルコール摂取量の増加等のこのころの問題等があげられます。

また、プレハブ仮設住宅は、被災者にとって、狭く壁も薄いためプライバシーが保てない、仮設の中の通路が歩きにくい等のハード面に大きな課題を抱えている反面、支援者にとっては、集合していることで掲示板や集会所を活用した生活再建情報の提供や健康支援なども比較的容易に行える利点があります。

しかし、民間賃貸住宅は、入居されている方が市内全域に点在しており、仮設住宅入居世帯の約 8 割を占めるなど絶対的に数が多いことから支援の手が届きにくい、生活の様子も見えにくいという課題を抱えています。また、乳幼児を含む世帯の多くは民間賃貸住宅を選ぶ傾向があったことから、乳幼児世帯への支援も重要でした。

また、津波被害等にあった身内を呼び寄せて生活している方々については実体が把握できず、支援することが難しい状況です。

(4)被災者の健康課題への対応

ブレハブ仮設住宅は市内3区に整備されていますが、民間賃貸住宅は各区に点在していることから、各区において避難者の状況に応じた保健活動を展開しています。

また、支援体制についても避難者数や仮設住宅の整備状況にあわせた体制となっており、区ごとの特徴が現れているといえます。

応急仮設住宅入居者及び浸水地域・宅地被害地域の在宅被災者に対し、心のケアも含む健康面の個別支援に加え、地域の見守り活動やコミュニティ支援を行っている関係者や団体等と連携して孤立化防止に向けた支援にも取り組んでいます。

① 要支援者への個別的な継続支援

区保健福祉センターや精神保健福祉総合センター（はあとぽーと仙台）の保健師・看護師・心理職員等が、地域包括支援センター等地域の保健福祉関係機関と連携し、心のケアも含めた個別支援を実施しています。

また、借上げ民間賃貸住宅入居者の一部を宮城県看護協会へ委託しています。

② 被災者同士や地域の人との交流機会をつくる支援

ブレハブ仮設住宅の集会所や地域の市民センター等で健康相談会や健康講座、運動教室等の健康づくりの場を設けるとともに、被災者同士の交流や自主的活動等を通して、孤立化を防止し地域の人とつながるような働きかけを実施しています。

③ 健康づくりや心のケアの情報発信と啓発

復興事業局で送付する「復興定期便」に健康情報の提供や相談窓口の周知啓発資料を同封。

④ 子どもの心のケア

区保健福祉センターでの幼児健診時に子どもと保護者に問診し、心身状況の把握や相談支援を行うほか、「子どもの心の相談室」において専門医による診察や相談を実施しています。

(5) 応急仮設住宅入居者への保健活動実績

平成24年3月末現在

1 健康状態把握状況 <入居開始から H24.3.31まで>

	プレハブ住宅	民間賃貸住宅	公営住宅等	合計
入居世帯数（生活再建支援部確認）	1498	8619	799	10916
世帯状況等把握世帯数	1301	6778	603	8682
健康調査の実施世帯数	1271	3213	434	4918
入居世帯数に対する健康調査実施率	84.8%	37.3%	54.3%	45.1%

2 健康調査後の対応(世帯別) <H24.3.31現在>

	プレハブ住宅	民間賃貸住宅	公営住宅等	合計
継続支援(A)	576	1664	186	2426
入居世帯数に対する割合	38.5%	19.3%	23.3%	22.2%
定期的見守り・他機関紹介(B)	132	80	108	320
入居世帯数に対する割合	8.8%	0.9%	13.5%	2.9%
相談待ち・終了	563	1469	140	2172
入居世帯数に対する割合	37.6%	17.0%	17.5%	19.9%
合計(=健康調査実施世帯数)	1271	3213	434	4918

3 継続支援世帯(A)の健康課題の内訳(重複有)

	プレハブ住宅	民間賃貸住宅	公営住宅等	合計
①健康状態に不安有	242	419	48	709
②65歳以上	377	878	105	1360
(②の再掲 単身高齢者)	118	105	32	255
(②の再掲 高齢者のみの世帯)	94	164	19	277
③障害者・難病	68	49	17	134
④乳幼児・妊産婦	38	319	15	372
⑤他都市からの転入等	52	279	32	363
⑥心理面の支援必要	118	520	17	655
(⑥の再掲 アルコール問題のある世帯)	15	22	3	40
(⑥の再掲 親族死亡に係る世帯)	31	116	2	149
⑦栄養・食生活	37	15	5	57
⑧口腔ケア	2	0	0	2
⑨その他	12	50	25	87

4 継続支援(A)担当別の内訳(重複有)

	プレハブ住宅	民間賃貸住宅	公営住宅等	合計
保健福祉センター職員	589	775	190	1554
宮城県看護協会依頼	0	952	0	952
その他	32	1	1	34

5 定期的な見守り・他機関紹介世帯(B)の内訳(重複有)

	プレハブ住宅	民間賃貸住宅	公営住宅等	合計
(1)地域包括支援センター	1	56	8	65
(2)民生委員	0	14	1	15
(3)PSC等民間団体	123	0	105	228
(4)その他	8	5	4	17

6 保健福祉センターにおける継続支援従事職種の実人員

	保健師	看護師	歯科衛生士	管理栄養士・栄養士	心理判定員等	その他
職員実人員	88	12	5	11	10	5
雇上げ実人員	1	5	3	6	1	0
合計	89	17	8	17	11	5

7 支援延べ回数 (H23.3.11～H24.3.31) <訪問・面接・電話含む>

	プレハブ住宅	民間賃貸住宅	公営住宅等	合計
支援延べ回数(～H23.7.31)	973			973
支援延べ回数(H23.8.1～24.3.31)	5172	5538	1232	11942
合計	6145	5538	1232	12915

(6) 応急仮設住宅入居者への健康教育実施状況

青葉区

1 健康教育、健康教室の開催
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業
・ ころの健康づくり交流会 「講演会：震災後のメンタルヘルス」「リラクゼーション体験」 1回 53名
・ 公営仮設集会所での健康相談会（運動指導・レクレーション・健康相談）6回 43名
・ 精神保健福祉講演会 震災後の心のケア「苦難のなか生き抜くために自分たちができること」 1回 101名
(2)他機関との共催・連携事業
・ 社会福祉協議会 中核支えあいセンターサロン 健康講話6回 42名 健康相談4回 6名

宮城野区

1 健康教育、健康教室の開催
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業
・ 健康応援団（区内8ヶ所プレハブ仮設での定期的な開催－内容：ストレッチ、体操、ミニ講話、健康相談等） 56回 568名
・ 乳幼児を持つパパ・ママ交流会 1回 5組の母子 10名
(2)他機関との共催・連携事業
・ 社会福祉協議会 中核支えあいセンターサロン 健康講話と相談 4回 67名

若林区

1 健康教育、健康教室の開催
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業
① 健康相談（ニッペリア、荒井土地区画整理事業小学校用地（以下荒井小用地）、七郷中央公園、荒井2号公園）：14回 171名
② 健康講話（ニッペリア）：5回 108名
③ 健康体操（ニッペリア）8/17～継続中：145回 2,843名
④ 講座 リース作り体験と交流（卸町5丁目公園）：1回 18名
⑤ 健康づくり講座（卸町5丁目公園）：5回 44名
(2)他機関との共催・連携事業
① 東北大学と共催 運動教室（七郷中央公園）：16回 199名
② 東北大学と共催 被災者健康診査 平成23年9月～平成25年9月まで、アンケート調査5回・追加健診2回 被災者健康調査住民説明会（仮設住宅8ヶ所）：18回 155名
③ 仙台市薬剤師会と連携 お薬相談会での健康相談（荒井小用地）：1回 25名
④ 荒浜地域包括支援センターと連携 元気アップ教室（介護予防教室）（荒井小用地）：8回 92名 なでしこ会と南小泉地区社協との連携 運動講座（JR南小泉）：4回 51名

太白区

1 健康教育、健康教室の開催		
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業		
・運動教室（あすと長町）	28回	延 498 名
・運動教室（西中田市営住宅）	8回	延 138 名
・男性クッキング	5回	延 56 名
・出前健康相談	1回	24 名
(2)他機関との共催・連携事業		
・社会福祉協議会 中核支えあいセンターサロン		
交流サロン（母子）	2回	延 67 名
交流サロン（高齢者）	2回	延 35 名
・大震災復興緯線チャリティープロジェクトにおける健康相談	1回	48 名

泉区

1 健康教育、健康教室の開催		
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業		
・こころの健康づくり講演会「震災後のこころの変化～そしてここから～」	1回	35 名
・被災者のためのみんなで語ろう集いの会	4回	延 35 名
・公営仮設住宅集会所の健康相談会（運動指導と健康相談・茶話会等）	2回	延 21 名
(2)他機関との共催・連携事業		
・社会福祉協議会 中核支えあいセンターサロン		
健康相談	2回	延 16 名
栄養講話	1回	7 名

宮城総合支所

1 健康教育、健康教室の開催		
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業		
・精神保健福祉講演会 震災後のこころのケア「なかなか癒えぬこころと身体。今大事にしたいこと」	1回	35 名
・ほっこり健康教室	3回	延 40 名
(2)他機関との共催・連携事業		
・公営仮設住宅集会所健康教室（栄養講話）	1回	10 名

秋保総合支所

1 健康教育、健康教室の開催		
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業		
・健康教室 「軽運動と茶話会」	1回	4 名
(2)他機関との共催・連携事業		

(7) 継続支援実施状況―宮城県看護協会委託分―

民間賃貸住宅等仮設住宅入居者健康管理・支援事業（平成24年3月末現在）

社団法人宮城県看護協会

① 支援数

	青葉区	宮城野区	若林区	太白区	泉区	合計
23年度仙台市依頼数	28	323	282	73	9	715
文書発送数	28	323	277	73	9	710
支援延世帯数(B)	89	1171	830	364	36	2490

* 支援世帯数には、不在電話及び不在訪問は含まない

② 支援内容(支援延世帯数及び不在連絡の内訳)

	青葉区	宮城野区	若林区	太白区	泉区	合計
①家庭訪問	24	226	183	89	10	532
内訳						
初回訪問世帯	20	161	148	62	6	397
継続訪問世帯	4	65	35	27	4	135
訪問支援件数(人数)	3	53	260	135	16	741
②電話支援	65	945	647	275	26	1958
内訳						
家庭訪問予約電話	15	24	148	81	8	408
訪問不要(健康支援)	50	789	499	194	18	1550
③その他(協会内面接等)	0	0	0	0	0	0
合計＝支援延世帯(B)	89	1171	830	364	36	2490

③ 不在連絡

	青葉区	宮城野区	若林区	太白区	泉区	合計
内訳						
不在訪問	6	80	53	16	1	156
不在電話	22	561	408	95	5	1091

* 不在訪問については、電話支援との重複計上可

④ 所内会議等

(1) ケースカンファレンス開催状況

月日	出席者数	検討事例数	備考
9月～3月末日	2名～9名/ 1日	1件～5件/ 1日	約600件のケースカンファレンスを実施しました。

(2) 区との調整会議実施回数

月日	該当区	出席者数	(内訳)			備考
			看護協会	区職員	その他	
11月7日	太白区	10	2	8		
11月9日	宮城野区	10	2	8		
11月10日	若林区	11	2	9		
11月30日	青葉区	3	2	1		
11月30日	泉区	4	2	2		
12月2日	仙台市	33	2	31		
2月20日	仙台市	2	1	1		
3月5日	若林区	11	2	9		
3月15日	太白区	8	2	6		
3月19日	泉区	4	2	2		
3月22日	宮城野区	3	2	1		
3月27日	青葉区	6	2	4		

8 浸水地域等の在宅避難者への支援

(1) 訪問活動(個別支援)

在宅の被災者についても、津波により浸水があった地域と家屋の倒壊が中心であった地域等の特徴があり、呼び寄せ避難者の場合は居住実態の把握も難しいという課題も抱えながら各区において地域の住民の状況に応じ、在宅者への保健活動を行っています。

津波による浸水があった地域でも、避難所や仮設住宅には入居されず自宅に戻られている方もおり、津波地域である宮城野区と若林区では、他都市からの応援保健師の協力をいただきながら浸水地域の全戸訪問を実施しています。また、太白区についても高齢者が多く、家屋倒壊のひどかった地域について他都市から応援保健師の援助をいただいて個別訪問を行っています。

(2) 健康教育等集団への働きかけ

その他、各区保健福祉センターと各支所保健福祉課は乳幼児健診や健康相談などの対人サービスを提供していることから、これら通常業務での支援を通じて被災による心身への影響に対応した支援を行っています。

被災者への個別支援や幼児健診等の通常業務から見えてきた課題に対応したものとしては、心の健康に関する市民向け講演会の実施や個別相談窓口の開設のほか、支援者を対象とした研修会や連絡会議なども行っています。

また、仮設住宅入居高齢者の身体機能の維持を目的に各種運動教室を企画開催する、地域における運動グループを育成支援するといった活動も行っています。

その他、他市町村から避難している方の孤立防止や心身の機能の維持を目的として交流事業の企画実施や社会福祉協議会と連携してのサロン実施など、市民の健康課題の変化に合わせた事業も実施しているところです。

以下に各区で取り組んでいる主な内容を紹介します。

担当区・総合支所名 宮城野区

1 個別支援内容(地区踏査, 健康相談, 家庭訪問等) ※家庭訪問実績の報告は、別途依頼(健康増進係)
(1) 津波被害の大きかった地域(蒲生、岡田、白鳥の一部)への全戸訪問実施。 【1回目】H23.3.30~4.9 実施。917人の健康状態を把握。要支援者については、区担当者や関係機関に支援依頼。 【2回目】H23.7.6~7.25 実施。236世帯の健康状態を把握。要継続支援者は10人。
2 健康教育や健康相談, 健康教室の開催 (1)保健福祉センター・総合支所による主催事業 「震災こころのケア」に関する研修会(はあとぼーととの共催) ① 区民生委員対象(6~8月) 12回実施 258人参加 ② 区消防署幹部職及び消防団員対象(2月) 1回実施 40人参加 ③ 地区住民(蒲生西原地区)対象(8月) 1回実施 120人参加

1 個別支援内容(地区踏査, 健康相談, 家庭訪問等) ※家庭訪問実績の報告は, 別途依頼(健康増進係)	
(1) 在宅被災者地区踏査 3月23日～4月15日まで 区内の約 3,000 世帯訪問実施	
(2) 浸水地域在宅被災者(津波浸水地域に戻って生活) 6月20日～7月末 こころのケアチームと同行訪問 330 世帯(419 名) * 79%が継続支援	
2 健康教育や健康相談, 健康教室の開催	
(1)保健福祉センター・総合支所による主催事業	
①メンタルヘルス講座 被災者支援に従事した民生委員や町内会の方向け&市民にも公募。 12/6 「震災後のメンタルヘルス」 12/12 「震災後の心の不調に気がいたら」 63 名	
(2)地区社会福祉協議会や町内会等との共催・連携事業	
① 社明・児連協との共催講演会 1 回 110 名	
② 子育て応援団との共催研修会 1 回 22 名	
③ 在宅ケア連絡会・みやぎ心のケアセンターと共催 事例検討研修会 1 回 51 名	

1 個別支援内容(地区踏査, 健康相談, 家庭訪問等) ※家庭訪問実績の報告は, 別途依頼(健康増進係)	
(1) 長町地区 65 歳以上独居高齢者、高齢世帯の家庭訪問 1,095 件 ※ 避難所の避難者数が多かった地域。マンション住まいの高齢者が多く、町内会の結びつきが希薄と思われた地域。	
(2) 郡山地区、東中田地区の高齢者等 75 件 ※ 民生委員や町内会等より気になる人などの情報があった地域	

9 区ごとの保健活動の概要(避難所から応急仮設住宅等入居までの支援)

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【青葉区】

※人的被害は区の調べ(参考)

人口	面積	世帯数	震度	津波被害
H23.2.1 223,850 人 H24.2.1 226,589 人	302.27km ²	H23.2.1 120,331 世帯 H24.2.1 122,492 世帯	震度 6 弱	
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害 (H24.4.1 時点)			人的被害
47 世帯(被害報 89 号)	全壊 2,183 戸	大規模半壊 4,202 戸	半壊 17,496 戸	一部損壊 24,081 戸
				青葉区住所地 24 名 対策本部各県警 Hp

【避難所】

最大避難所数		3/12 区内83箇所（うち指定避難所48箇所） 27,624 名（うち指定分 21,825 名）
避難所・避難者の特徴		・駅、ホテル、商店街から一時的な帰宅困難者、通勤・通学困難者、外国人等が大量入所 ・Dr ヘリ等救急搬送者透析など医療依存度は高いが入院不要な人 ・住宅被害、高齢者、単身、パニック、求職者・ホームレス、南相馬
被災の特徴		・津波被害は無いが、住宅、宅地被害 ・被災の少ない医療機関はすぐ診療再開、受診可能
被災者の特徴		・地域の医師等による巡回が多数あり、医療機関の診療再開も早く、医療は十分に提供あり ・住宅全壊、単身高齢者以外の地元住民は自宅で生活
支援 チーム	医療	・日赤医療団の派遣あり、被災翌日巡回するも医療ニーズ低いと判断、1 日のみ。
	保健	・薬剤師会が避難所設置薬箱の管理等巡回指導
	歯科医療	
ボランティア等		・地域の医療機関から巡回相談多数あり ・避難していた Dr、看護師、薬剤師等が職能に応じた相談等に応じていた。 ・学生ボランティア

【仮設住宅】

※民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数	プレハブ	公営住宅等	民間賃貸住宅(世帯状況調査票発送数)
		214 世帯(H24.3.31 現在)	1,818 世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ		
	公務員住宅等	・PSC(パーソナルサポートセンター)との情報共有。訪問案内に PSC 訪問と情報共有の同意を得る。状況調査票は区民生活課が回収。川内公務員住宅は 120 世帯自治会なくプレハブ的。ほか 10 箇所は、空き室に点在し入居。7 割が市内転居(区内 3 割)	
	民間賃貸住宅	・市内転居者が 6 割以上(区内 4 割)、残り 2 割強が県内、2 割弱が県外から転入 ・自宅の近くに転居した世帯、避難所生活が困難な世帯、学校や勤務先が区内にある世帯、子供や親戚を頼りに市外等から転入世帯。	
支援チーム	医療		
	保健		
ボランティア等		・区で調整しているボランティアはない。 青葉区社会福祉協議会ボランティアセンターが調整。 また、川内公務員住宅は、PSC が調整	

【人員体制】

強化	なし
他区への応援	宮城野区避難所健康相談保健師2名・避難所巡回相談保健師2名・PT(理学療法士)1名 若林区避難所健康相談保健師1名 宮城野区母子クリニック毎回保健師1名(5月中旬～6月末) 若林区母子クリニック毎回保健師1～2名(5月末～7月末)

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【宮城野区】

※人的被害は区の調べ（参考）

人口	面積	世帯数	震度	津波被害
H23.2.1 190,845 人 H24.2.1 189,261 人	58.10km ²	H23.2.1 86,056 世帯 H24.2.1 85,628 世帯	震度 6 強	浸水は区の 35% 浸水地域内の 建物用地は 22%
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害 (H24.4.1 時点)			人的被害
8 世帯(被害報 89 号)	全壊 9,637 戸	大規模半壊 4,838 戸	半壊 14,354 戸	一部損壊 24,314 戸
				死者約300名

【避難所】

最大避難所数		43箇所
避難所・避難者の特徴		高砂周辺の避難所には、津波の被害にあった方が多数避難していた。また駅周辺の避難所にはJR駅他から帰宅困難者が多く避難した。
被災の特徴		沿岸部の蒲生・岡田・中野地区は、津波により全壊した住宅が多い。岩切・幸町などは住宅被害が甚大
被災者の特徴		津波により親族を亡くした方が多い。また「津波をかぶった」「津波を目にした」「ヘリで救助された」等メンタル面のフォローの必要性が高い。
支援 チーム	医療	D-MAT AMDA 国立病院機構および仙台オープン病院チーム 仙台市医師会宮城野ブロックチーム 名古屋医療チーム 神戸こころのケアチーム 開業医 等。
	保健	山形県、大阪府、札幌市、名古屋市、滋賀県、川崎市、広島市、群馬県、神戸市、岡山市の保健師等
	歯科医療	近所の歯科医師が、避難所を回って相談にあたっていた。
ボランティア等		ボランティア Ns. PT マッサージ ハンドマッサージ 体操 ヘアカット 音楽療法 介護予防運動自主グループ 生活不活発病予防チーム 他多数

【仮設住宅】

※民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数	プレハブ	公営住宅等	民間賃貸住宅
	8箇所 572世帯(H24.3.31 現在)	218世帯(H24.3.31 現在)	3,383世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ	津波被害により家や家族をなくした方が多く入居している。心のケアの必要性が高い。 高齢者の割合が高く、身体機能・生活機能の低下の心配がある。 6カ所の仮設は元の地域コミュニティで入居しておりまとまりがある。 2カ所の仮設は元の居住地が様々で交流が少ないため、PSC の見守りあり。	
	公務員住宅等	幸町市営住宅が全壊したため、主に鶴ヶ谷・高砂等の区内の市営住宅に移っている。	
	民間賃貸住宅	区内沿岸部で被災した方は、生活圏の変わらない高砂周辺に多く住んでいる。 県内沿岸部で津波被害にあった転入者が多い。 プレハブ仮設より乳幼児世帯が多く、健診等での育児相談や心のケアが必要である。 点在して居住しているので、孤立感・孤独感が強い。	
支援チーム	医療	はあとぼーとの医師・保健師等との連携による家庭訪問	
	保健		
ボランティア等	介護予防運動自主グループ、PSC(パーソナルサポートセンター)の見守り訪問、Posse の巡回バス(医療機関・買い物)、コーヒースervice、ヨガ、ハンドマッサージ、ヘアカット、傾聴ボランティア 他		

【人員体制】

強化	嘱託職員(保健師)1名(15時間 5~12月)、臨時職員(看護師)3名、臨時職員(相談員)1名(6月~12月)、嘱託職員(相談員、保健師)2名(H24.2月~)
他区からの応援	保健師延べ2名(介護保険課1名、障害者支援課1名) 幼児健診応援 保健師延べ40名 民間賃貸住宅健康調査 本庁部局保健師応援延べ25名 区事務職と同行
他区への応援	なし

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【宮城総合支所】※人的被害は区の調べ（参考）

人口	面積	世帯数	震度	津波被害
H23.2.1 68,217 人 H24.2.1 69,681 人		H23.2.1 24,101 世帯 H24.2.1 24,924 世帯	震度 6 弱	
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害（H24.4.1 時点）			人的被害
49 世帯（被害報 89 号）	全壊 417 戸	大規模半壊 173 戸	半壊 2,079 戸	一部損壊 6,067 戸
				0

【避難所】

最大避難所数	20箇所
避難所・避難者の特徴	開設避難所延数 204 箇所。避難者延数 15316 名（まち課集計）。大部分は、近くの避難所に避難した。作並は、近くの旅館に宿泊中の関東の方が十数名。愛子小学校には閑上からの避難者が見られた。避難所がわからず支所に来た旅行者がいた。携帯電話の充電希望者多数。
被災の特徴	津波の影響はないが、丘陵住宅地の地すべりと家屋の損壊が見られた。
被災者の特徴	電気・ガス・水道等のライフラインが停止したが、プロパンガスの家も多く、電気の回復とともに子供のいる家庭などは、数日後に自宅にもどった。
支援チーム	医療 保健
	震災翌日 D-MAT 来訪、5避難所巡回
ボランティア等	広瀬市民センターには、広島からマッサージのボランティア、愛子小学校には、錦ヶ丘の住民から物資が多数届けられた。川前の住民が自宅の風呂に避難者を招待した。

【仮設住宅】

※ 民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数	プレハブ	公営住宅等	民間賃貸住宅
		25世帯(H24.3.31 現在)	263世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ		
	公務員住宅等	上原市営住宅に入居した7割の方が震災時青葉区内居住、そのうち3割の方は折立から入居。折立地域の方以外は、入居者同士の交流が少ない状況があった。	
	民間賃貸住宅	娘や息子、親戚等が宮城地区に居住していたため、近くに入居した方が多い。年齢が若い方は仕事を見つけ働いており、高齢者の方で病気のある方は、早くに病院と結びついていた。入居者は栗生・落合に集中しており、約半数が仙台市内からの転居で、その約1/3が青葉区からであった。福島からは全体の約2割で、そのうち南相馬からの転居が最も多い。	
支援チーム	医療		
	保健		
ボランティア等		自治会の役員の方が声をかけていたところも見られた。	

【人員体制】

強化	なし
他区への応援	5～7 月 幼児健診の応援（延 10 名程度） 宮城野：保健師 1～2 名/回 若林：保健師 1 名/回

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【若林区】

※人的被害は区の調べ（参考）

人口	面積	世帯数		震度	津波被害
H23.2.1 132,148 人 H24.2.1 131,442 人	50.69km ²	H23.2.1 58,884 世帯	震度 6 弱	浸水は区の 56%	
		H24.2.1 59,136 世帯		浸水地域内の建物用地は 9%	
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害（H24.4.1 時点）				人的被害
0世帯(被害報 89 号)	全壊 7,421 戸	大規模半壊 7,861 戸	半壊 15,842 戸	一部損壊 14,048 戸	死者・行方不明 330 名

【避難所】

最大避難所数		53箇所
避難所・避難者の特徴		救助された避難者が区内指定避難所に霞目駐屯地などから移送されてきた。中心部の避難所には帰宅困難者なども避難した。津波被災者は7月末まで長期に避難所での生活となった。
被災の特徴		区内の50%が津波被害による浸水家屋流出さらに区内全域で全壊および大規模半壊の住宅多数。農地も被災し耕作不能となった。
被災者の特徴		東部道路より以東は家屋流出や浸水により、家族や財産も農作地も失った状態。以西の住宅は建物被害はあったが、何とか生活可能。被害の格差が大きい。
支援チーム	医療	D-MAT、国境なき医師団、日本赤十字大阪支部、神戸市民病院、仙台市医師会（14 大都市医師会）、労災病院チーム（21 都市）、NTT 東北病院 等
	保健	兵庫県・21 市町村、新潟市、静岡県、姫路市、京都市、西宮市、徳島県、島根県、山口県、さいたま市、新潟県 2 村
	歯科医療	仙台市歯科医師会
ボランティア等		生活不活発病予防チーム、仙台青葉短期大学、協会健保、89ERS チア（運動）、個人等多数

【仮設住宅】

※民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数	プレハブ		公営住宅等	民間賃貸住宅
	9 箇所 695 世帯(H24.3.31 現在)		109 世帯(H24.3.31 現在)	2,569 世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ	5 月下旬から7月までの入居者はコミュニティ入居。その後 11 月くらいまでの入居者は随時申し込みで、区外・市外の人も多い		
	公務員住宅等	JR 南小泉は殆どが荒浜の住民で、自治会など交流盛ん。UR の入居者は別々の入居で交流などはない		
	民間賃貸住宅	区内各地域に居住 プレハブ仮設住宅への支援や情報提供の違い、地域の交流が少ない状況		
支援チーム	医療	プレハブ仮設住宅はこころのケアチームが七郷方面は 1 月末まで日本精神科診療協会、その後は全域をはあとぽーとが支援		
	保健	7月末までは 2 自治体保健師の支援もあり、その後は嘱託および臨時職員の保健師看護師、職員で対応		
ボランティア等		サロンなどのボランティア団体の活動その他		

【人員体制】

強化	臨時職員（看護師） 4 名 非常勤嘱託保健師 2 名（週 3 日：5 月～継続中）、（週 3 日：10～2 月）
他区からの応援	・避難所巡回相談 4 月：青葉区：2 名、泉区：2 名 ・乳幼児健診（青葉区、宮総、太白区、泉区の保健師） 5/23～7/27 まで 1.6:22 名、2.6:15 名、3.7:15 名 クリニック各 6 回、延 52 名 ・3 月避難所巡回相談、10 月民間賃貸住宅健康調査 本庁部局保健師応援：10 月延 22 名
他区への応援	なし

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【太白区】

※人的被害は区の調べ（参考）

人口	面積	世帯数	震度	津波被害
H23.2.1 216,006 人 H24.2.1 218,558 人	228.18km ²	H23.2.1 89,917 世帯 H24.2.1 91,666 世帯	震度 5 強	浸水は区の 1% 浸水地域内の建物用地は 8%
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害 (H24.4.1 時点)			人的被害
91 世帯(被害報 89 号)	全壊 4,489 戸	大規模半壊 5,535 戸	半壊 16,371 戸	一部損壊 21,508 戸
				死者 52 名(区内在住犠牲者)

【避難所】

最大避難所数		63箇所
避難所・避難者の特徴		太白区内住民がほとんど。
被災の特徴		丘陵地区地すべり被害, 老朽化した家屋の被害
被災者の特徴		丘陵地区被災者は, 今後の土地問題に対する不安あり。
支援 チーム	医療	近隣病院, 開業医が避難所を巡回し, 診療を行った。
	保健	山形県, 新潟市, 川崎市, 福岡市(3月14日~3月31日)
	歯科医療	
ボランティア等		歯科医師(神戸), 看護師

【仮設住宅】

※民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数	プレハブ		公営住宅等	民間賃貸住宅
	1箇所 231 世帯(H24.3.31 現在)		149 世帯(H24.3.31 現在)	1,937 世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ	他区, 市外, 県外からの個別入居者が 7 割と多く, 地域コミュニティがつくりにくい。高齢者世帯が 5 割, 単身高齢者世帯が 2 割と高い。		
	公務員住宅等	地元住民, 福島原発避難者等。丘陵地区からの避難者は, 二重生活を送っている人もいる。		
	民間賃貸住宅	福島原発避難者が 5 区の中で一番多い。全市 2,250 人中 892 人。ある程度経済力があり, 生活基盤がしっかりしている人が多い。		
支援チーム	医療			
	保健			
ボランティア等		あすと長町仮設住宅(プレハブ)・NTT 社宅では, PSC(パーソナルサポートセンター)が見守り訪問を実施。 あすと長町仮設住宅の集会所において, 毎日のようにサロンやマッサージ, 傾聴などのボランティアの催物が実施されている。		

【人員体制】

強化	臨時職員(看護師)3 名 非常勤嘱託保健師 1 名(週 3 日:10 月~12 月)
他区への 応援	5 月~8 月 乳幼児健診の応援(週 1~2 回程度) 宮城野区:保健師 1~2 名 若林区:保健師 1~3 名 延 29 名

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【秋保総合支所】 ※人的被害は区の調べ（参考）

人口	面積	世帯数	震度	津波被害
H23.2.1 4,492 人 H24.2.1 4,443 人		H23.2.1 1,719 世帯 H24.2.1 1,709 世帯	震度 5 強	
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害（H24.4.1 時点）			人的被害
0 世帯	全壊 1 戸	大規模半壊 2 戸	半壊 91 戸	一部損壊 312 戸
				0

【避難所】

最大避難所数		1 箇所
避難所・避難者の特徴		当初は、地区住民10数名(内在宅酸素電源確保者1名)が避難し、その後秋保温泉への旅行者や旅館社員寮入居者が主となり、最多で140名の利用があった。旅行者は関西方面等県外の人が多く、交通手段の確保についての情報収集が特に必要であった。
被災の特徴		管内全域で停電や上下水道などの停止、道路、公共施設の被害の他、一般住宅の屋根等に被害がでたが、人的な被害は無く、建物被害も大規模なものが少なかったことから、ほとんどの人が自宅での生活を継続できた。
被災者の特徴		
支援チーム	医療	
	保健	
	歯科医療	
ボランティア等		管内開業医, 町内会有志, 等

【仮設住宅】

※民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数	プレハブ	公営住宅等	民間賃貸住宅
			16世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ		
	公務員住宅等		
	民間賃貸住宅	市外沿岸部からの津波被害者が多く、加えて福島県からの原発避難者と仙台市内の住宅被害者が入居。高齢世帯が多く、仙台市内や近隣の町に居住する子供などとの交流は有るが、土地勘が無く、近所に知り合いも無い状況。	
支援チーム	医療		
	保健		
ボランティア等		町内会長、民生委員等	

【人員体制】

強化	なし
他区への応援	なし

(1)区ごとの被災状況・避難所等の状況 【泉区】

※人的被害は区の調べ（参考）

人口	面積	世帯数	震度	津波被害
H23.2.1 211,428 人 H24.2.1 213,112 人	146.61km ²	H23.2.1 84,935 世帯 H24.2.1 86,579 世帯	震度 6 弱	
宅地被害に伴う避難勧告	住宅被害 (H24.4.1 時点)			人的被害
19 世帯(被害報 89 号)	全壊 5,562 戸	大規模半壊 3,873 戸	半壊 14,092 戸	一部損壊 25,305 戸
				死者 2 名

【避難所】

最大避難所数		65箇所
避難所・避難者の特徴		学校・町内会・行政中心など避難所により運営方法が異なり、地域としてのまとまりも様々。近隣からの避難者が中心だが、町内会未加入のマンション等の居住者は避難所運営に非協力的な傾向あり。
被災の特徴		造成団地の擁壁が崩落するなどの宅地被害やマンション被害が多い。NTT や携帯電話の基地局に被害があり、1 週間程度通信が困難であった。地域により水道復旧に時間を要した。
被災者の特徴		マンション居住の高齢者や幼児を抱える世帯では、余震への不安から避難していた。ライフラインの復旧と共に避難所から自宅へ戻る。自宅で過ごす高齢者も多いが、在宅避難者への食糧提供が難しかった。
支援 チーム	医療	
	保健	
	歯科医療	
ボランティア等		近隣の医療機関、歯科医師の巡回診療相談 有志の看護師・保健師による健康相談

【仮設住宅】

※民間賃貸住宅戸数は生活状況調査票の発送数

仮設住宅戸数		プレハブ	公営住宅等	民間賃貸住宅
			84 世帯(H24.3.31 現在)	1,160 世帯(H24.3.31 現在)
入居者の特徴	プレハブ			
	公務員住宅等		鶴が丘 NTT 住宅は、宮城野区や泉区内の宅地被害の方がほとんどで、市外や津波被害の方は少ない。個別の入居で交流少ない。 黒松・将監の県営・公営住宅は、約 9 割が市内の人で、点在して入居。	
	民間賃貸住宅		南光台と八乙女～泉中央周辺に入居者が多いが、区内全域に点在している。約半数が泉区内の転居の方で、市外・県外の方は 1/4 程度。震災後子供と同居したが、家族関係から民間賃貸住宅に入居した方もいる。	
支援チーム		医療		
		保健		
ボランティア等				

【人員体制】

強化	なし
他区への応援	・4 月 若林区避難所巡回相談 保健師 2 名 ・4 月 宮城野区役所 保健師 1 名・事務職 1 名 ・5 月～6 月 宮城野・若林区の幼児健診応援(週 2 回程度) 保健師各 1～2 名 延 16 名

(2)保健活動実施状況（フェーズ表）

【青葉区】

時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)			フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	マグニチュード 9.0 震度6弱 ＜救護活動＞ 1) 被災者の安全確保 2) 庁舎内の外傷者対応と健康相談 ＜避難所の開設＞ 1) 避難所常駐：避難所からの要請に対し応ずる	3月12日 同左	3月13日 ＜要医療者の把握と支援＞ 1)避難所常駐(救護) 2)避難所巡回 ①日赤大阪支部医療団の申し出を受け、保健師が巡回同行。 A:医師・看護師・事務 B:看護師 ②保健師の避難所巡回	3月14日 ＜避難所の健康管理と調整＞ 1) 避難所巡回 ① 職員2名体制で健康・避難所生活状況の確認 ② こころのケアチームとの連携	＜避難所入所に関すること＞ 1) 避難所巡回:保健師対応 2) 歯科・栄養ポスター掲示。健康教育。 3) ストレス、疲労、マスコミ取材による不安への対応。こころのケアチームとの連携。 ＜心身の健康状態の確認と支援＞ 1) 母子の支援ケース(母子保健係) 2) 自宅滞在者への支援、災害時要援護者の支援と福祉避難所への移送。
保健活動の内容	＜被災状況の確認＞ ・保健福祉班会議 ・庁舎(2F,3F)内の被災状況の確認と報告 ・地区代表者等へ被災状況の聞き取り ＜救護活動＞ ・区役所来庁者の安全確保 ・救護：パニック、救急搬送者、感染症他、体調不良者がいる避難所からの要請に応じ保健師派遣 ＜避難者の健康管理＞ ・健康相談、要支援者への対応 ・おむつ等物品提供	＜要医療者の把握と支援＞ 1)救護活動：駅等から大勢の帰宅困難者が避難所等集まる。てんかん発作への対応、妊婦等への対応。 ＜避難所の健康管理と調整＞ 1) 避難所常駐：健康管理、運営対応	＜要医療者の把握と支援＞ 1)常駐：感染症(インフルエンザ、ノロウイルス)対応など 2)巡回相談 ①救護所設置と病院から帰された人がいる避難所での個別の聞き取り、診察、処方 ②避難所の代表者から医療需要の有無について聞き取り 3)福祉避難所調整・移送 4)関係機関との連絡(ケース安否確認の情報共有) ＜避難所の健康管理と調整＞ 避難所常駐：健康管理、運営対応	＜要医療者の把握と支援＞ 1)避難所の代表者から医療ニーズの有無等の聞き取りを行う A:12カ所 B:13カ所 終了後カンファレンスにて医療ニーズの必要性、障害高齢課ケースの調整を行う ＜避難所の健康管理と調整＞ ・避難所を保健福祉班で担当課を決め対応することとなる。 ・保健師は、救護巡回担当、他の職種は避難所運営に分かれる ・常駐対応栄養士、歯科衛生士が職能に応じ、食事や口衛生状況を把握	＜避難所入所に関すること＞ ＜心身の健康状態の確認と支援＞ 1)3/15-19巡回30ヶ所 個別対応5 全避難所を1～2回巡回、避難所スタッフから聞き取った気になるケースについて個別相談を実施。 2)3/20-24巡回18ヶ所 個別対応2 避難者カードに基づき、全員に個別相談実施(不安の共有と今後の見通し)(帰宅困難者対応、感染症疑い者対応、心のケア等) 3)歯科・栄養ポスター掲示(3/22) 「お口を清潔にして誤嚥性肺炎を防ぎましょう」 「食事について」 4)感染症対策の継続と手指消毒薬の配布 ＜自宅滞在者への支援＞ 要援護者支援、安否確認継続。 24条通報対応。
取り組むべき地域や避難所の健康課題	備蓄食料・水が避難者全員にいきわたらず、災害弱者優先に配布できるような調整が必要。 ＜避難所運営のポイント＞ ① 住民自治活動の促進 ② 避難者の健康管理 ③ 避難者の生活環境の整備(食事・住環境) ④ 要援護者の把握と福祉避難所への移送 ⑤ 感染症対策 ※保健活動においては職能をいかした情報収集、判断、支援を行うことが必要である		1)日赤より：医療従事者が巡回する必要性は緊急度で判断する事が大切。青葉区の場合、治療的ニーズは少ないと感じた。日赤としては、全市的に優先順位で医療チームが入る。 2)青葉の方針：保健師が全避難所を巡回し、医療ニーズを把握する。 3)在宅障害者の場合停電による医療機器の使用困難への迅速な対応が必要。 4)停電中及びガソリン、灯油不足による暖房が取れないゆえの体調変調を予測。	1)大学・市立病院に救急搬送され処置後避難所を勧められた人への対応 2)ドクターヘリで運ばれてくる医療度の高い人、透析患者等、入院の必要がない市外の人等の対応 3)日赤が救護所を開設している避難所の撤退後の運営 4)市内の全避難所(各課担当制)の情報を収集し、優先順位をつけて対応する。 ①巡回相談 ②医療ボランティア 他 5)避難所運営者への支援 1)2)により医療依存度の高い人が避難所にいるので養護教諭等の負担が大きい。後方支援を行う。	＜避難所＞ 1)3/15-19 緊急ケースは避難所で対応。既に医療機関も順次開設。 ①慢性疾患は残薬確認と医療情報提供 ②避難所生活で顕在化した個別問題について担当課へ情報提供と対応依頼。(高齢者、各障害者、生活保護、生活困窮者、要医療者等) ③家庭健康課と障害高齢課の二課でカンファレンスを実施、情報を共有 ④巡回相談マニュアルの整備(担当係以外のケース対応もできるように) ⑤日々変化する避難所状況についての情報収集、対応、活動記録の整備 ⑥避難所生活の長期化にあわせ、各課題への対応。(食事、感染症、運営者の疲弊、障害・高齢者の健康不安など) ⑦感染症対策(手指消毒薬の配布) 2)3/20-24 避難所の閉鎖が進む中、避難者数が減少せず長期化が懸念される避難所がある。 ①長期化による学校・町内会等の負担感が大きいため、支援が必要。(生活問題は保健師以外で対応)避難所担当課との連携。 ②帰宅困難者について、真の帰宅困難者の見極めと帰宅の勧奨 ③自立を促す支援(情報提供、きかけづくり、傾聴や共感) ④)避難所の巡回を縮小し、保健活動の次の方向性の検討 ＜地域＞ 避難所に来れない在宅被災者の食料難。(地域の商店が品薄、長蛇の列に並ぶことができない)
実施体制等調整の必要な事項		・広報、事業の実施の是非・延期の決定		・避難所担当課を決め運営：保健師の巡回相談は全避難所対応	・～4/1：避難所集約化に向け調整
他機関の活動状況	地域包括支援センターや町内会、民生委員、介護サービス事業者等による ①訪問(避難所、自宅)・電話により安否確認。 食料(おにぎり・水など)提供。 ②自宅から避難所への移動の援助。	①3/12から地域の病院、開業医の避難所巡回あり。避難所に医師、看護師、薬剤師等が避難しており、職能に応じて自主的に相談等に応じていた。 ②被災の少ない医療機関は、震災後間もなくから開業していたため、区民は受診可能であった。また、避難所によっては、開業している医療機関一覧を作成し、必要者に配布していた。 ③地域包括支援センター、町内会、民生委員等の安否確認の継続と、避難所活動支援。 ④要援護者の把握と福祉避難所利用に向けた連絡調整。			①介護予防自主グループ代表等による運動指導あり ②民生委員と情報をすりあわせし、在宅避難者の中で必要な方には物資の配達を行った。 ③一部の地域では町内会、地区社協、日赤等との連携もあり。 ④要援護者の相談の増加。事業所の体制が十分とれないまま臨機応変に対応した。

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)	フェーズ4・①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制と保健活動の方法	＜避難所生活の長期化に関すること＞ 1) 保健師による巡回相談の継続、4/11～は保健師も避難所運営や健康管理に携わりその中で対応する。 2) 歯科保健、栄養による実態把握と今後の方向性の検討 3) 避難所の食事提供について対策本部への情報提供と調整 4) 区役所 3 階情報コーナーに「震災後の体調管理について」を掲示し、来庁者に啓発 5) 市内で被災程度の高い区への応援勤務調整 ＜閉じこもり予防＞＜健康管理＞ 1)介護予防自主グループ代表と活動再開への支援 2)関係機関より地域住民の健康課題を聞き取り課題の整理、方向性の検討。	青葉区の場合は、集合仮設住宅はなく、民間応急仮設住宅及び川内公務員宿舎、一部の社宅への入居となっている。また、他区に比し被災状況が低い地域も多いので、呼び寄せも多いと想定して対応した。 ＜仮設住宅への入居＞ ＜心身の健康状態の確認と支援＞ 1)生活実態把握と生活環境のチェック 2)心身の健康状態の確認と支援 3)地域包括支援センターとの連携 ＜孤立化・閉じこもり予防＞ 1)心の健康づくり事業(地区活動)の強化：地区社協と連携した心の健康づくり啓発事業 2)介護予防自主グループ運動サポーター活動支援	＜仮設住宅の入居に関すること＞ 1) 入居者の生活状況や健康状況の把握 2) 要支援者への支援 ＜心身の健康状態の確認と支援＞ 1)通常業務の中における、被災者の健康支援(心の健康づくりも含む) ・啓発事業 ・健康教育 ・訪問支援(抑うつ高齢者の訪問看護指導等)
保健活動の内容	＜避難所生活の長期化に関すること＞ 1)巡回相談の継続（避難所集約し移動(4/1)後）乳幼児のいる家庭には、母子・健康増進係の保健師がペアとなり、支援の継続と母子保健情報提供。 ※4/11 で巡回相談終了。その後も要請時は対応した。 2)歯科医師、歯科衛生士、栄養士、保健師がチームを組み巡回(3/25 2 避難所) 3)避難所の食事提供についての情報提供 長期化する避難所生活における食事提供案を作成し、区対策本部へ情報提供。 避難所状況をまとめ、収容人数・調理設備・周辺の食環境情報を考慮し、今後必要になる設備や弁当配食時費用等検討 弁当開始時お知らせ注意事項掲示。 4)4/4-4/28 まで宮城野区へ震災対応保健師の派遣(週 1 人、4 週間) 5)地域の関係者に対し避難所活動等の慰労。各人本来の活動再開に向けて話し合う。 ＜閉じこもり予防＞＜健康管理等＞ 情報コーナーに「震災後の体調管理について」を掲示し、来庁者に啓発(～5/10)	巡回相談等による実態把握の上アセスメントし、計画的に支援していく。 ＜孤立化・閉じこもり予防＞ 1)地区社協(22 団体)の役員や福祉委員に住民自身の考えに基づき地域活動を実践できるよう啓発する。 2)介護予防自主グループ運動サポーター活動支援	＜心身の健康状態の確認と支援＞ 1)啓発事業 ① 被災者の心の健康づくり事業 2 回開催 ・講演会と交流 - 講師：市職員(精神科医師) ・ヨガの体験と交流 (家庭健康課主催) ②メンタルヘルス講演会「震災後の心のケア」 - 講師：開業医師 (障害高齢課主催) 2)訪問支援 ①仮設住宅入居者でハイリスク者に対し実施。 ②抑うつ高齢者に対し、訪問看護指導の実施。 3)他機関との連携による被災者支援事業 ① 地域包括支援センターと介護保険サービス事業所との共催で被災者支援事業を実施。 ②通常の包括支援センター連絡会の際に、被災者支援についての情報提供。
取り組むべき地域や避難所の健康課題	1)避難所避難者への保健活動 長期化する避難者への健康を考慮した環境づくり助言や支援のため定期的な巡回 2)避難所からの帰宅者へのこころの健康づくり啓発 3)在宅に戻っている母子保健支援ケースへの支援 ①電話による安否確認(3/15～実施済み)パニック、母子家庭、児の発達障害等、要保護家庭等 ②訪問による状況確認 - ライフライン(水道、ガス)の復旧、春休み明けを目処に順次帰宅することが想定 4)避難所の食事提供のあり方の検討 5)被災支援を意識した通常業務へのシフト	1)仮設住宅入居者の状況を事前に情報(仮設住宅入居者世帯情報など)収集し、青葉区への情報提供等ができる体制づくり 2)健康状態把握のための訪問制度の整備と入居者への周知	1) 呼び寄せ高齢者の実態が不明 2)民生児童委員、地区社協福祉委員などの疲弊。体調不良者の増加傾向。 3)被災者の孤立の予防 被災の復興状況に大幅な差が見え始め、他市町村からの転入者はさらに心理的・社会的孤立状態にある人も予想される。
実施体制等調整の必要な事項			復興しつつある大部分の青葉区民と、甚大な被害を受けて他市町村より転入してくる被災者との交流などを促進し、被災者を孤立させないしくみづくりや方向性の(職員間の)共有。
他機関の活動状況	ライフライン復旧に伴い、各種サービス再開。必要時要援護者への連絡と対応。		PSC 看護協会 社協支えあいセンター等の活動(個別事例については必要時連携) 地域包括支援センター、地区社協など地域での会議開催時に震災の振り返りを実施。

(2)保健活動実施状況（フェーズ表）

【宮城総合支所】

時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)	フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	開設避難所の確認 16ヶ所 巡回健康相談 1ヶ所 避難者の健康状態の把握 保健師2名とアーチル自主参集心理職 で対応 1回	避難所の巡回健康相談 3班体制 6人の保健師と自主参集職員による D-MATの協力による巡回健康相談 地区担当保健師の活動 ・地域状況の把握(含 包括から) ・地区支援中ケースから震災後の状況確認 必要な者への訪問 ・災害時要支援者台帳記載者への訪問	避難所の巡回相談 2班体制 24日時点保健師活動避難所3ヶ所 地区担当保健師の活動 地域状況の把握(特に西部地区・含包括) 地区支援中ケースから特に震災後の状況確認の必要な者への訪問 災害時要支援者台帳掲載者への訪問
保健活動の内容	避難所の避難者の中から ・妊婦・乳幼児・障害者・健康状態の悪化・ 怪我している者 抗がん剤使用者・透析・ 高血圧・インスリン使用者・メンタル面の 問題ある人、不安状態の強い者の把握し 緊急搬送・主治医連絡の必要のある者を 把握し対応 ・ ミルク用の湯の確保 ・ 高齢者への湯たんぽの工夫 支所に避難してきた人への対応	避難所において健康相談と環境調整 ・バイタルチェック・緊急対応の必要な者の把握・受診 対応、不穏者への対応 ・発熱者を集団から隔離。マスク配布と手洗いの指導。 消毒薬の配布 ・「エコノミー症候群予防」のチラシ配布と掲示 ・津波遭遇者への心理面へ対応 地区支援者への訪問 独居、高齢者・高齢夫婦、障害者児 災害時要支援台帳記載者訪問 安否確認・緊急対応の必要性の確認	避難所において健康相談 ・地域内・市内医療機関の診療情報の提供と受診調整 ・衰弱者の福祉避難所への入所に向け 区障害高齢課や局との連携と調整 ・「ノロウイルスの予防」のちらし掲示 ・津波遭遇者への心理面への対応 ・旅行者への交通情報の提供 ・他市の状況把握を支所対策本部へ依頼 地区支援者への訪問 高齢者・在宅酸素・高機能障害・精神・障害児・災害時要支 援者台帳記載者
取り組むべき 地域や避難 所の健康課 題	・持病の内服薬持参していない人見られ る、受診可能な病院の情報が必要 ・施設職員の引率なく避難してきている入 所者の中に不穏者あり、環境調整が必要 ・避難者増加傾向、寒い。高齢者に対する 寒さ対策とエコノミー症候群予防の対策 が必要	・津波で流された他区・他市からの避難者の多い避難 所がある。2ヶ所。心の安定をはまるため、心のケアが必要 ・発熱者発生 感染拡大・予防のための対応必要 ・受診の必要な人がいるため、受診できるような対策が必要 ・水不足のため衛生面への対策が必要	・西部地区の旅館に宿泊中の関東方面の方々が帰宅するめ ど立たず不安が大きいため、交通情報の提供が必要 ・他市からの避難者他市の被災以後の支援状況つかめずい らいらが強いいため他市の状況の情報提供が必要 ・衰弱者が避難所での生活が負担となっているため福祉避難 所への入所への調整が必要
実施体制等 調整の必要 な事項	電話が不通。市役所・各区役所と電話連 絡できず防災無線のみの対応	巡回健康相談の回数 西部地区の被災状況や住民の状況つかめなため情 報把握の方法	ガソリンの不足のため効率的な巡回相談の必要性・・避難所 巡回は1日1回 18日電話開通
他機関の活 動状況		支所周辺の医療機関の診療状況の把握 包括支援センター支援者の状況報告来所(含避難所訪 問の状況)その後毎日。 避難所近くの医院避難所への来訪	避難所近くの医療機関が避難所来訪 点滴等対応。 包括 独居高齢者への食料配布ガソリンなく支所での受け取 り希望

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)	フェーズ4・①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制	4月1日 指定避難所1ヶ所でその後閉鎖 巡回健康相談終了 2日以降自主避難所1ヶ所巡回必要無 通常業務の開始 こころのケア 訪問時や幼児健診等で心のケア啓発と継続相談や医療機関受診の必要な者への支援	7月下旬に、市営住宅入居者への対応 1)生活実態把握と支援 2)心身健康状態の把握と支援 3)家族、関係者等の支援体制の把握 4)地域包括支援センター・民生委員との連携 通常業務の中での健康相談・育児相談	民間応急仮設住宅・市営住宅の入所者への対応 1)生活実態把握と支援 2)心身健康状態の把握と支援 3)家族、関係者等の支援体制の把握 4)地域包括支援センター・民生委員との連携 5)地域と連携した保健活動 6)点在する民間応急仮設住宅入居者の被災地別のコミュニティ作りの支援 7)健康情報の発信
保健活動の内容	乳幼児訪問の開始 被災者への母子健康手帳の交付 (新生児訪問・幼児健診等で「こころのケア」のチラシ配布 継続支援の必要な者について、他市へ当市での避難所での支援状況の報告と支援依頼	市営住宅入居者への対応 ・訪問し実態把握のうえ、アセスメントし計画的に支援。 ・不在者に対して電話にて把握。 育児教室・幼児健診時に震災後の心のケア関係の育児相談。 窓口、精神保健福祉相談における震災後のこころのケア	・電話にて把握。 ・訪問し実態把握のうえ、アセスメントし計画的に支援。 ・一部市営住宅入居者に対して、サロンの協力を通じて、入居者のコミュニティの支援。 ・「こころのケア」関係のチラシ配布。 ・精神保健福祉講演会の参加案内。 ・健康情報通信(閉じこもり予防・自殺予防の視点・感染症予防・食生活の改善・相談窓口の紹介等)を月1回の発行(H23.12スタート) ・健康教室(健康チェック・健康講話・体操・試食しながらの栄養講話・交流会等)の月1回の開催(H24.1スタート)
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・避難所から他市へ戻る避難者の中に今後も支援が必要な高齢者がいるため、当市での支援状況を提供する必要あり。 ・乳幼児健診来所者の中に、余震が続いていることから不安を感じている母子や津波を体験した者、身内や知人を亡くした者があり、早く通常の生活に戻れるようにするため、心の安定を図る対策が必要。		・支所においては、市営住宅や民間住宅を借り上げた仮設住宅のため、ピンポイントの支援は困難である。 ・市営住宅において、既入居者と被災者入居者との交流も目的としたが、自治活動運営上の問題等で、支援活動のしにくさがある。
実施体制等調整の必要な事項	通常業務の開始による訪問・健診等の実施に向け連絡方法や職員配置		・初回相談(電話・訪問)で継続支援の必要性の有無の確認はしたもの、その後の経過の中で再相談(電話・訪問)による継続支援の必要性の実態把握出来ない体制にある。現在の職員配置数においては、対応困難な状態である。
他機関の活動状況			健康教室開催において社会福祉協議会との連携・協同。

(2)保健活動実施状況(フェーズ表)		【宮城野区】	
時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)	フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	<情報収集> ・宮城野区 震度6強(市内最大) ・津波 仙台港7.2M超 ・東部道路以東は浸水状態 ・区災害対策本部課長会議が数時間おきに開催され、区内各課の情報共有の場が確保された。 ・沿岸部5ヶ所の指定避難所のうち中野小の屋上に400人以上が取り残されている情報が錯綜(後日、中野小屋上に600人以上が避難、自衛隊へりて12日の午前に救出搬送されたと判明) <区保健福祉班としての活動> ・区防災計画の保健福祉班の各課役割を確認,分担 ・管理課,家庭健康課,障害高齢課等、組織を超えて避難所の開設運営等に職員の約70%が対応 ・保健師も当初は避難所運営職員として配置 ・救護活動,健康管理,避難所の環境整備 <明日からの災害保健活動の体制検討> ・本庁と調整:厚生労働省に応援保健師の要請依頼あり、10～20チームを依頼 ・保健師配置2課(家庭健康課,障害高齢課)の課長係長で協力して統括する基本的な体制検討 ・深夜から仙台市災害時保健活動マニュアル等を活用して帳票類の準備開始	<情報収集等> ・区災害対策本部会議や保健福祉班会議に出席 ・区内40数箇所の避難所に30,000人を超す避難者指定避難所30箇所、最大で1箇所3,000人以上、駅周辺は帰宅困難者、沿岸部は津波警報が頻繁。(後日、区内で死者300人以上と判明) <避難所の救護・健康管理体制の検討> ・保健師は避難所運営担当職員としてのローテーションからはずし、避難所で災害保健活動(被災者の救護や健康管理)に専念できるよう所内で調整した ・管理課は保健福祉班の統括タイムリー情報をボードに張り、避難所情報一覧作成 ○家庭健康課と障害高齢課が協力し、保健師全員を災害保健活動の体制にシフトした ○家庭健康課を総括部署とし,統括担当,リーダー保健師1名,およびサブリーダー保健師2名を決定 ○障害高齢課の高齢者総合相談と障害者総合相談、家庭健康課の子供総合相談が機能し情報収集できるよう、担当保健師を分野ごとのリーダーとした ・派遣保健師10チーム受け入れの準備 ・優先避難所の順位決定	・区災害対策本部会議や保健福祉班会議に出席(主な体制は左記○同様にて省略) <心のチーム(兵庫・神戸)の巡回相談開始> <派遣保健師チームの受け入れ対応> ・災害救助法に基づき、全国から10チームの応援保健師が昼夜問わずに3-5日ローテーションで派遣される。山形県3/14～4/29、大阪府3/15～24、札幌市3/16～4/11、名古屋市3/16～4/8、滋賀県3/16～25、川崎市3/17～29、広島県3/18～4/5、群馬県3/18～4/6、岡山市3/20～4/9、神戸市3/20～4/30、(名古屋市と川崎市は医師チームも派遣あり) <派遣保健師も含む保健活動の体制> ・派遣保健師チームへのオリエンテーション被災状況、避難所等での保健活動経過、避難者の健康課題、帳票類等について説明 ・派遣保健師チームの仮眠場所や衛生材料等の確保、活動車両や自転車等の確保 ・派遣自治体担当との日程等の調整 ・複数のリーダー保健師の協力体制:派遣保健師の相談報告を受け、活動指示をする等の役割分担 ・3つの総合相談につなぐ継続支援の体制確保
保健活動の内容	<地震発生直後の対応> ・被害状況の把握・情報収集 ・庁舎内での市民の避難誘導と救護活動 ・庁舎倒壊の危険から全員駅ロータリーへ避難 ・区役所にきた避難市民約200人への対応救護活動,水,アルファ米,毛布などの配布 <避難所での対応> ・沿岸部4ヶ所避難所への保健師等派遣を優先、順次30ヶ所全指定避難所に職員24時間配備 - 深夜で20,000人を超す避難者 ・避難所の運営、救護活動,物資調達,食糧・照明・毛布の等の確保 ・津波被害で生死を分けた人のショック状態へ対応 ・水にぬれた低体温の人の保温等対応 ・要介護高齢者への対応、福祉避難所の検討 ・けが人や急病人の病院搬送 ・避難者の健康状態に応じた教室等の場所確保 ・連絡調整(福祉避難所、医療機関、その他関係機関) ・指定避難所以外の市民センターやコミュニティセンター等への食糧や毛布の搬送 <所内での対応> ・被災状況の情報収集 ・在宅のALSや人工透析患者の安否確認 ・帳票類の作成・衛生材料等必要物品の準備 ・他自治体からの応援保健師の派遣受け入れ準備 無線が使用できず、ライフライン途絶、把握の限界あり。	・保健師所属の2課(家庭健康・障害高齢)で組織を超えて避難者の情報共有 ・保健師全員での毎朝ミーティング開始 ・保健福祉センターとしての重点事項も検討 <避難所等での対応> ・避難所40数ヶ所を手分けして巡回し現状把握 - 避難所の衛生状態、避難者の健康状態把握 ・避難所での健康相談(保健師)開始 ・感染症予防の対応咳エチケット・手洗い等の啓発ポスター配布消毒薬の配置、感染症患者の部屋の確保 ・急性期の個別支援ケースへの対応要医療者の把握と支援(ガン末期患者対応)透析患者の治療中断への対応、病院搬送人工呼吸器装着患者の安否確認急性期の心のケア ・心のケアチーム派遣要請(はあとぽーとに) ・エコミークラス症候群予防(校庭の車内避難者) ・慢性疾患患者の把握と巡回医師と連携で薬確保(糖尿病インスリン、血圧心臓の薬なし患者多数) <所内での対応> ・要介護者の福祉避難所入所調整(以後も約70件) ・精神障害者の緊急対応(2件) ・破水した妊婦やけが人の病院搬送(自衛隊と連携) ・親が行方不明等の子供、児童相談所と連携、保護 ・障害者要援護登録者の状況確認 ・中止業務のうち緊急対応ケースの訪問検討	<避難所での災害保健活動> ・区保健師、と派遣保健師による優先避難所の決定 ・避難所により滞在型・巡回型の健康相談を実施 ・派遣保健師を含む朝ミーティング、夕報告会を定例化 ・派遣保健師を含んだケースカンファレンス ・各リーダー協力体制による活動全体の把握、避難所の問題整理、ケース状況把握、処遇調整 ・避難所での健康チェックと継続相談一覧記録表と個別記録の組み合わせ工夫 ・避難所ごと地域特性に応じた対応検討浸水地域で壊滅状態沿岸部(中野小・岡田小学区)を含む被災者があふれた高砂地区乳幼児が多く、余震不安が強い新田地区高齢者が多い鶴ヶ谷地区帰宅困難で通勤者のいる榴ヶ岡地区 ・指定避難所以外の避難者への対応 ・要支援者の把握と個別ケース対応(左記と同様) ・急性期の心のケア・職員間の研修も開催 ・精神Pt2件24条通報3/183/24→措置入院 ・車中泊のエコミークラス症候群予防啓発・運動実施 ・活動に必要な衛生材料確保 <地区踏査:地域の状況確認と被災者把握> ・区保健師で地区ブロック体制を組み、地域の民生委員,保育所,児童館,幼稚園等に出向き聞き取り。 <所内での対応> ・福祉避難所入所の調整など
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・安全の確保 ・生活用品・食糧の確保 ・避難者の健康管理及び処遇調整 ・ライフラインが途絶え避難所無線も使用不可の所が多く、徒歩や自転車での連絡調整 ・照明器具の調達搬送遅れた ・水食糧がなかった避難所もあった ・安全確保、照明機材の搬入	・浸水した避難所の衛生状態の悪さ ・急性期のこころの健康家族とはぐれた避難者のパニック状態津波で生死を分けた自責の念、混乱状態 ・感染症予防(インフルエンザ・風邪など) ・透析や慢性疾患の継続治療ができない状態 ・水食料、毛布、ミルク、生理用品など物資不足続く ・通常業務中止・延期への対応	・浸水した避難所の衛生状態の悪さ継続 ・避難所で女性に配慮したトイレや更衣スペース検討 ・女性用下着や化粧品等の支援物資を確保 ・感染症予防(+食中毒等) ・透析や生活習慣病等の継続治療者への支援 ・継続するこころの健康問題
実施体制等調整の必要な事項	指定避難所職員の協力体制づくり(学校職員) 指定以外の市民センター・コミュニティセンター等の食料等確保	関係各課 市民センターなど管理者との情報共有 心のケアチーム派遣要請→はあとぽーとに協力依頼	心のケアチームとの連携と情報共有 包括支援センターとの連携
他機関の活動状況	・指定避難所の学校職員の認識,対応の違いが大きい ・民生委員や,町内会長は自らが被災者でも避難所運営や要援護者支援にあたっていた ・民生委員:避難所や地域で要支援者の安否確認 ・包括支援センター:要支援者の安否確認	・D-MATの協力による巡回相談 ・総合病院の医師看護師らが避難所で巡回診療 ・地元医師による避難所での巡回診療 ・民生委員:避難所や地域で要支援者の安否確認 ・包括支援センター:要支援者の安否確認	・市医師会医療チーム活動開始(+オープン、仙台医療) ・民生・児童委員:要支援者の安否確認 ・包括支援センター:要支援者の安否確認 ・帰宅支援ボランティア

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)	フェーズ4・①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制	＜区全体の体制等＞ ・区災害対策本部会議や保健福祉班会議に出席 ・4/7深夜 最大余震による岩切、燕沢等の宅地被害、庁舎被害 ・4/8-10からコミュニティごとの集約避難所5箇所 ・集約避難所の運営部署(まちづくり推進課)や自治会との連携 ・自衛隊による避難者の自宅状況視察に保健師が同行 ＜災害保健活動の体制＞ (フェーズ2の○参照) ・区保健師の体制は、これまでと同様。 ・2課が協力し、保健師全員を災害保健活動の体制にシフト ・家庭健康課を総括部署とし区内関係課等との連携調整 ・リーダー保健師を複数体制にし、避難所、心のケア、浸水地域訪問、3相談窓口集約など役割分担。一部ローテーション協力体制も。 ・各リーダー保健師のミーティング協力体制による活動全体把握、避難所の問題整理、ケース状況把握、処遇調整を継続 ＜派遣保健師は4/30で終了＞ ＜浸水地域の家庭訪問実施 ①3/30～4/9＞ 2,423件 ・保健師全員ミーティングの開催で情報共有、方針決定 - 避難所支援と平行しつつ10日間は在宅被災者に重点シフト。	＜区全体の体制等＞ ・集約避難所の運営部署(まちづくり推進課)との連携、自治会との連携、情報共有 ・仮設住宅入居者の部屋割付表の情報共有 ・まち課の地域連携推進員(OB4名)との連携 - 共同訪問や集会所でのイベント等の調整 ・区内関係者による打合せ月1-2回開始(まち課、家庭健康課、障害高齢課等の関係課と、PSCなどとの情報交換の機会確保) ＜災害保健活動の体制強化＞ ・5月中旬から臨職の看護師等4名配置 ・避難所の個別健康相談担当し避難所巡回 ＜プレハブ仮設入居者全戸訪問(6/20～)＞ ・6箇所の中野と岡田学区コミュニティで入居開始 ・区保健師と看護師による家庭訪問 ・週1回ケースレビューで課題検討 ＜浸水地域の家庭訪問 ②7/6～25＞ ・区保健師は、浸水地域の危険区域内居住者を家庭訪問。 ＜通常業務の一部開始＞ ・5月中旬から幼児健診開始(他区保健師応援1-2名6月まであり) ・幼児健診以外の通常業務の対応検討	＜区全体の体制等＞ ・7月末で集約避難所の解消 ・プレハブ仮設の支援は、まちづくり推進課が統括部署(連携と定期打合せの強化) ・借上げ民間賃貸住宅の支援は、区民生活課が統括部署(調査票の情報共有等の連携) ・保健福祉センター課長会議等で、被災者健康支援の情報共有 ・左記と同様、家庭健康課を実務の統括部署とし、障害高齢課とともに健康支援を継続 ＜プレハブ仮設入居者全戸訪問の継続＞(6/20～継続) ・区保健師と看護師による家庭訪問 ・8箇所中、6箇所が従前コミュニティで入居 ・2箇所は、宅地被害の人や区外からも入居 ＜借上げ民間賃貸住宅入居者への支援＞ ・8月上旬に復興本部で実施した「生活状況調査票」の回収に区各課長が家庭訪問 ・調査票の状況から健康面の要支援世帯を選定して保健師や看護師の訪問開始(初回家庭訪問は区内事務職員と同行)
保健活動の内容	・保健師全員ミーティングの開催で情報共有、方針決定 - 派遣保健師の大半は避難所での活動中心 - 区保健師(一部派遣含む)は、浸水地域の家庭訪問中心 ＜避難所での災害保健活動＞ ・避難所の状況に応じて滞在型・巡回型の健康相談を実施 ・派遣保健師を含む朝ミーティング、夕報告会を定例化を継続 ・派遣保健師を含んだケースカンファレンスを継続 ・継続支援ケース、処遇困難ケースの個別対応、 ・医療チームは5月中旬まで、近医受診の誘導や救急搬送 ・栄養士の個別支援―病状に合わせた食物摂取の調整指導 ・慢性疾患の継続治療が必要な者への受診勧奨や生活指導 ・生活不活発病予防を重点事項に避難所の生活環境の整備 - 共有スペースの確保、食住分離、生活動線見直しなど - 保健師等以外に区まち課職員等も対象に研修会開催 - 啓発ポスター掲示、チェックリストの活用し生活指導 ・仮設住宅等生活再建への不安への対応 ＜浸水地域の被災者支援 3/30～4/9＞ ・津波被害の大きい地域から優先的にローラー作戦で全戸訪問 ・民生委員より情報収集した要支援者への処遇調整 ＜急性期の心のケアの充実＞ ・家族死亡等のリスクの高いケースの継続面接 ・「子供の心の相談日」を毎週火曜日、避難所を巡回 ・地域や避難所の支援者の心のケアも意識した対応 ・地区民生委員協議会等へ「震災後のメンタルヘルス」の啓発 ・所内での「震災ストレス相談」の開設 H23.6月より1回/月継続 ＜所内での対応＞ ・福祉避難所への入所調整	＜集約避難所における被災者支援＞ ・避難所での健康相談(保健師・栄養士・健康運動指導士) ・慢性疾患の要医療者への支援 ・生活習慣病の予防や自己管理 ・介護予防、生活不活発病予防 ＜プレハブ仮設入居者支援(6/20～)＞ ・世帯の健康状態及び生活環境の把握 ・継続的な個別支援 - 介護予防、生活不活発病予防 - 孤立化、閉じこもり予防 ・入居者のコミュニティづくり支援 - 仮設の特徴に応じた健康支援を検討 ・健康相談、健康教育(健康応援団)の計画 ・7月～PSC(パーソナルサポートセンター)が扇町2箇所の仮設で見守り声がけ支援開始 ・個別ケース支援や健康教室などでも毎日連携 【浸水域の被災者支援 ②7/6～25】 ・時間経過により変化する地域の状況把握 ・浸水地域内で居住する在宅被災者への訪問 - ローラー作戦の訪問で要支援者を把握 ・避難所から浸水地域へ戻った要支援ケース - 地域での継続支援 ・危険区域内で片付け中の被災者の健康相談 ＜所内での対応＞ ・福祉避難所からの退所に向けた調整 ・仮設入居者のケースレビュー・ケース検討	＜プレハブ仮設入居者の健康支援＞ ・世帯の健康状態及び生活環境の把握 ・継続的な個別支援 ・要支援者への長期的支援の継続 ・生活不活発病予防の働きかけ ・食生活の健康教育 ・集会所での健康教育・健康相談の継続(健康応援団として、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士、心理職員などで随時構成) ・交流の機会作り→ サロンや催し物の企画 ・孤立化予防 ・男性を対象とした企画の実施 ・感染症対策 ・大学生が仮設入居者参加型で郷土食を提供 ＜借上げ民間賃貸住宅入居者の健康支援＞ ・世帯の健康状態及び生活環境の把握 ・継続的な個別支援 ・要支援者への長期的支援の継続 ・民生委員や町内会へのつなぎ ・孤立化予防 ・情報提供 ・市民センターで被災者交流会・健康相談(社協地域ささえあいセンターと共催) ＜所内での対応＞ ・仮設入居者のケースレビュー・ケース検討 ・乳幼児健診での個別支援や電話相談等
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・避難所運営に関わる区内担当部署や避難所自治会との調整 ・以前のコミュニティを重視した避難所での生活尊重 ・長期化する避難所生活のストレス ・PTSD等、継続する心の健康問題 ・感染症予防(フェーズ2に同じ) ・生活習慣病の予防や自己管理 ・介護予防、生活不活発病予防	・浸水地域(危険区域内)に居住する人の生活 - 全体の支援が不十分 - 避難所 ・長期化する避難所生活のストレス ・PTSD等、継続する心の健康問題 ・感染症予防 - プレハブ ・介護予防、生活不活発病予防 ・閉じこもり、孤立化予防 ・コミュニティづくり	プレハブ仮設入居者 高齢者の身体機能・生活機能の低下 心のケア、閉じこもり予防 生活習慣病予防 仕事のない独居男性のアルコール問題 借り上げ民間賃貸住宅入居者 高齢者の身体機能・生活機能の低下 心のケア、閉じこもり・孤立化予防 乳幼児世帯への支援
実施体制等調整の必要な事項	避難所内の場の設営方法・物品の使用 物資の保管方法、配布時の公平性検討 避難所自治会等の支援者の心理面のケア 避難所生活になじめない人達への支援	自主グループの活動・会場の確保など 仮設集会所の利用など	地域の関係機関に繋いでいくための連携強化 民生委員がプレハブ仮設・民賃への積極的な声かけ、見守り活動
他機関の活動状況	国立長寿医療研究センター大川先生からの指導協力あり 介護予防自主グループによる運動やレクの提供 健康増進センターとの協力による運動実施	7月～PSC(パーソナルサポートセンター)が扇町2箇所の仮設で見守り声がけ支援開始 民生委員の訪問	地域支えあいセンターとの連携 PSCとの連携 民生委員との連携

(2)保健活動実施状況（フェーズ表）

【若林区】

時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)	フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	◆3/11 14時46分、東日本大震災発生 マグニチュード9.0、震度6弱 津波浸水被害が区の56%、死亡・行方不明者・住居の損壊多数、市内で最大の被災区。指定避難所19ヶ所、指定外35ヶ所、当初の避難者20,000人強。 ・区災害対策本部の指示を受け、保健福祉班として、避難所開設と共に指定避難所への保健師の配置を決定。3課5係の保健師12名(ほぼ全員)が夕方より滞在・宿泊による救護活動を開始。 ＊ 避難者500～3000人の避難所に保健師1～2名が24時間体制で3日間、交代要員なく対応した。 ・本庁と調整(厚生労働省を通じ20チームの応援体制を要請)	・D-MATの協力による巡回相談 ・派遣チーム受け入れの準備 ・歯科医師・歯科衛生士による口腔ケア(3/12～5/25) ・沿岸部の高齢者施設の被災状況の確認、必要な支援のアセスメント	・保健師・派遣保健師による避難所の滞在巡回型健康相談を実施、状況把握・健康管理支援及び処遇調整。 ＊ 区の保健師は地域を3ブロック制にして保健活動チーム再編(3/18～) ＊ 厚労省の要請により順次9自治体の派遣保健師の応援受け入れ開始(兵庫県・21市町村、新潟市、静岡市、姫路市、京都市、西宮市、徳島県、島根県、山口県、さいたま市、新潟県2村)(3/14～7/29) ＊ 避難所数に対し職員数の絶対数不足のため、数ヶ所の避難所をチームで担当、派遣保健師の協力を得て、全避難所の状況・被災の全容把握～3/20まで) ・医療チームやこころのケア他各関係機関の支援を受けながら避難者の健康管理を実施(区で周知調整) ＊ 日赤大阪支部、神戸市民病院、14大都市医師会、労災病院関係、NTT東北病院、他ボランティア医師等3/14～5/6) ＊ こころのケアチーム(徳島県、兵庫県、福井県、香川県、はあとぽーとチームへの他期間からの派遣(3/14～4/18)、日精診(3/14～H24.1月末)(当初は精神疾患のある方のケア中心) ・支援チームによる朝夕合同のミーティングを開催、情報の共有、支援者が有機的にかかわるシステムづくり ・在宅被災者の健康管理の必要性から順次地区踏査の実施(3/23～):高齢者への迅速な対応を考え包括と協働で実施。 ・福祉避難所の受付(3/14～5/8)、調整(～8/11まで)
保健活動の内容実施	【避難所対応】 ・医療ニーズの高い方への個別支援 ＊ 昼夜問わず津波から救出されてくる方々の救護、体温管理、外傷の手当て、緊急搬送の手配等の救護活動が中心 【区役所内対応】 ・避難所用必要物品の準備 ・被災状況の情報収集 ・人工呼吸器、在宅酸素、人口透析、糖尿病患者等の医療機器の確保、薬剤の確保 ・来庁者避難誘導、沿岸部に住む来庁者へ待機の声かけ、部屋の確保 ・区役所避難者(高齢者・子供連れ)への対応、非常食・ミルク・おむつ等の準備	【避難所対応】 ・車椅子、寝たきりの方々の日常生活用具の調達 ・高齢者の体調管理 ・切迫流産の恐れのある妊婦、傷病者で感染の恐れのある方等の緊急搬送手配 ・薬のない糖尿病患者に食料配布と保健指導 ・女性への配慮(授乳室の確保、衛生材料の配布) ・必要物資の聞き取り、情報収集、手配 【区役所内対応】 ・医療機関の診療状況確認 ・必要物資の聞き取り、準備手配、情報収集、連絡調整等	・認知症患者・要援護者の介護と福祉避難所搬送の手配 ・慢性疾患の悪化防止と医療機関受診などの支援、再開した医療機関との連絡調整 ・感染症予防のチラシ配布と掲示、マスク配布、手洗い指導、発生時の隔離対応 ・長期化する避難所生活からくる体調不良等に注目した相談指導や生活不活発病予防などの指導 ・避難所における個別健康管理・感染症予防のための環境整備、生活の自立に向けた保健指導 ・地区踏査による高齢者の生活実態把握→要支援者の掘り起こしと早期対応 ＊ 他県応援保健師からの提案を活かし、地区踏査や避難所での環境改善等の活動を早期に行うことができた。
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・津波被害者の生命の維持のための物資不足(衣服、水、食料、暖房、保温物資等の確保)	・医薬品不足、医療機関閉鎖のため、持病の健康管理が不十分 ・配給物資の不足 ・患者搬送手段の確保 ＊ 交通手段の遮断、公用車などの移動手段も確保できず対応困難、職員の自家用車で患者搬送も行った	・インフルエンザ、感染性胃腸炎等の感染防止、重症化・拡大防止 ・地域のコミュニティが同じ避難所にいることで顕在化した地域の課題(食事の習慣、歯磨きの習慣、清潔等) ・避難所の運営体制による環境の差 ・高齢者・障害者の集団生活適応困難者 ・長期化する避難所生活でのストレス、体調不良、 ・こころの健康問題 ・在宅高齢者の生活実態
実施体制等調整の必要な事項	・被災状況の把握と保健活動の初動体制の検討、連絡方法の確保 ・避難所職員、町内会等地域団体との協力体制づくり ・健康に関わる支援者窓口の一元化 ・経験不足、専門分野以外の知識不足を補う保健活動システム ・広域な災害時、職員数の少ない保健所の人員確保(市として医療保健活動コーディネート部門の設置等)	・通常業務の中止・延期の判断 ・個人ボランティアで鍼灸、あんまマッサージ、カウンセリングなどの申し出に対する対応	・被災者の状況を早期に把握し、必要な支援に結びつけるための支援体制の検討 ＊ 日々変化する避難所状況、集約統合に併せた活動 ＊ 避難所だけでなく在宅の被災者も視野に入れた活動 ・避難所運営と保健活動の連携 ＊ 要援護者を早期に把握し対応する ＊ 避難所で衛生面(土足厳禁、手洗い、換気等)のルール作りを早期に行う ・職能、専門分野を活かす保健活動システム
他機関の活動状況	・指定避難所である小学校は学校職員、養護教諭の協力が大きかった ・ライフラインが絶たれ、医療機関・事業所が動かない、加えて情報も入らないため、必要な人への支援が出来ない状況だった。	・地域の開業医による避難所への往診、地域への炊き出し等 ・民生・児童委員による要援護者の安否確認 ・包括・ケアマネによる要援護者の安否確認	・3/14～区内診療機関や市内精神科病院等の診療情報の提供あり ・要援護者の福祉避難所の開設 ・健康増進センターによる生活不活発病予防の体操指導 ・4/6～3日間、更生相談所のPT・OTの巡回相談あり、生活不活発病や身体機能に支障をきたしている方々の指導を実施 ・包括による支援

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)		フェーズ4・①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制	フェーズ 3.0(3/25～4/10) ◆4/7 の最大余震で新たな被害やインフラ復旧の遅れで、予定されていた避難所集約化の遅れ。 ・応援保健師や他の支援機関と連携し保健活動を継続(各避難所を派遣保健師が担当、区保健師が調整) ・避難所運営本部と連携強化 ・地区踏査の継続 ・4 月から窓口業務など通常業務開始 ・職員の疲労蓄積、医療チームに診察・処方を受けながら従事	フェーズ 3.5(4/11～5/10) ◆4/11～避難所の集約統合が開始 ・派遣保健師が順次縮小しマンパワーの減少、嘱託保健師含め、複数の避難所を滞在または巡回型へ ・区保健師などによる避難所の健康相談の継続や健康指導の実施 ・医療チームの救護所閉鎖、巡回終了に伴い、かかりつけ医への受診勧奨 ・地区踏査の終了(～4/15) ・4/11 保健活動全体会議で方針確認	◆5/21～仮設への移動開始 ◆7 月末で避難所閉鎖 ・通常業務の再開と避難所など被災者対応の同時実施の体制整備 ・朝夕のミーティングを継続し応援保健師や他支援チームとの連絡調整 ・避難所環境整備に伴うニーズ変化と、他県からの応援終了を見据えた活動体制の検討、滞在型から巡回相談への変更、定期健康相談などの準備 ・区保健センター看護師もチームで対応 ・避難所から仮設へ移り住む住民の保健指導方法の検討、継続支援の引継 ・6/14～浸水地域(2 回目)、7/12～仮設住宅へのローラー訪問による健康調査開始(保健師と心理職ペア体制) ・6 月～1/月保健活動企画会議	◆プレハブ仮設 9ヶ所 682 世帯 ◆公務員住宅等 100 世帯 ◆民間賃貸住宅 2,504 世帯(H24.3.31 現在) ・健康調査を実施の継続、一次調査結果に基づき 9/15～民賃も一支援が必要な方へのこのころのケアチームと連携し継続訪問 ・このころのケアに関する検討会の開催 ・子供の心の相談の実施(8 月～) ・このころの講演会の開催(12 月 2 回) ・このころのケア相談窓口の普及啓発(一覧表作成し配布、“みらいん”に掲載(2 月～)) ・包括と協働で介護予防教室の開催 ・東北大学の被災者健康調査の実施、運動教室の開催(12/12～)自主化へ ・復興支援の輪ミーティング(社協主催)参加
保健活動の内容実施	・被災者支援の情報収集と保健師及び市民への情報発信 ・避難所における個別健康管理・感染症予防のための環境整備、生活の自立に向けた保健指導 ・個別の健康問題の対応と同時に、室内換気、洗い場、居住空間、食べ物の管理等生活全般の環境整備にも力を入れて指導 ・避難所にある医薬品の整理、回収(薬剤師会と) ・3 月末、栄養士・歯科衛生士による避難所巡回、実態調査開始 ・呼吸器症状の増加(土足による粉塵の持込みが原因と考えられる)、訴えない高齢者が肺炎を発症するなど ・津波浸水地域の地区踏査(汚泥・がれき撤去に関する消毒・感染症予防の周知、メンタルヘルス啓発)	・感染症(インフルエンザ、感染性胃腸炎等)発生に伴う対応 ・避難所集約に伴う環境整備の実施(土足禁止、感染症予防等) ・健康管理セット(体温計、爪切り、ちらし)を配布し、自己管理の啓発 ・整形外科的訴えの増加→更生相談所からサポーターの提供、医療チーム PT が指導、配布。 ・炊き出しの歳の容器の再利用、配給された食器の置き置きあり、食中毒予防の指導 ・避難所の集約化により新たな生活環境や人間関係の変化に伴う心身のストレスなどへの対応	・被災者のセルフケアに向けた支援 ・避難所の環境整備や弁当の改善など区対策本部・避難所運営本部との調整 ・避難所にある医薬品(特に二類)の薬剤師会による管理・回収 ・仮設へ移る際、団扇とこのころのケアチェック表を配布	【仮設・民賃ともに】 ・健康調査時、血圧測定をきっかけに家族全員の健康状態の把握、PTSD チェック表を用いた聞き取りを実施 ・個別支援で必要なサービスのコーディネートと支援の継続 ・情報提供 【仮設】 ・熱中症予防、エアコン使用を呼びかけ ・仮設の居住環境の把握、入居者の生活の不便さをまち課へ情報提供 ・日辺体操他仮設での体操の開催、参加の声かけ、自主化の支援 ・集会所での健康教育・健康相談の実施 ＊H24. 3 月「若林区における避難所運営と公衆衛生活動の記録」作成。
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・仮設住宅に住むコミュニティの引継ぎ(コミュニティ申し込みの場合、移転先の区にコミュニティの特徴(被災状況、生活の特徴、避難所で確認された健康課題)を引き継ぎ、被災前からの顔なじみの関係が継続できるよう配慮が必要) ・浸水地域では汚泥・がれき撤去の際の粉塵防御と破傷風予防の啓発 ・要援護者の整理と処遇の検討(福祉避難所の長期化)		・このころのケアに対する拒否反応(自分には関係ない、認めたくない) ・避難所でのアルコール問題 ・仮設に移っていく“取り残され感”への対応 ・在宅等に移ってから心のケアの検討(孤独死、自死を防ぐために)	【仮設入居者】・仮設住宅間の支援の格差、仮設住宅ごとのコミュニティの格差(グループがあり強い絆の中に入れない、仲間の言葉で傷つく入居者同士のつながりがうすい、孤独感、自治会長・管理人との関係、高齢者が多い、家族との分散、役割の喪失、飲酒問題、仮設によるイベント格差、男性の出る機会ない、自主化の働きかけに見捨てられ感) 【民賃】・新しい土地で新たな関係を作る気持ちにならない、以前の人たちとの関係を保ちたい、孤独感、閉じこもり、外出機会の減少、認知症の進行、情報が入らない、仮設とのサービス格差の訴え 【浸水地域】 ・睡眠障害、このころの不調、飲酒量・タバコの増加
実施体制等調整の必要な事項	・避難所運営本部、区対策本部との連携、避難所の健康管理に必要な環境整備を図る ・予測される健康課題に対する健康管理のあり方検討と支援計画の見直し ・通常業務と避難所業務の人員配置		・市や区本部の復興対策に合わせた、保健活動の方向性の検討 ・通常業務と被災者対策同時実施の体制整備(人・予算などの確保) ・通常業務の見直しの検討 ・仮設住宅移行後の保健活動体制や対応する職員の確保などの検討	・全庁的長期的なこのころのケア体制の構築 ・被災者のこのころの変化や相談窓口についての継続した情報伝達方法の検討 ・被災者の自主的な活動支援体制の構築 ・被災者支援関係者との連携 ・庁内連携
他機関の活動状況	・派遣保健師の応援は一部継続 ・このころのケアチームおよび健康増進センターの運動指導継続	・医療チーム巡回診療終了(～5/6)	・派遣保健師の応援は一部継続、6 月、健保連から派遣。すべて 7 月末で終了	・日精診からの派遣は 1 月末で終了 ・社協支えあいセンター、支援団体 40 以上 ・看護協会(民賃支援)

(2)保健活動実施状況（フェーズ表）

【太白区】

時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)	フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	【区役所内対応】 ①来庁者避難誘導 ②避難所連絡員 ③救護所開設(1階ロビー、2階フロア) ④母子(妊婦、乳幼児等)避難所開設(2階第一会議室) ⑤緊急対応(福祉避難所、医療機関へと繋ぐ)地域包括支援センター、ケアマネジャーとの連携		
	【避難所運営】		【避難所対応】 ①保健師による避難所の巡回健康相談 避難者の心身の健康実態把握・支援(3/14～) ※他県・市派遣チームの巡回調整(山形県、新潟市、福岡市、川越市)(～3/30) ②歯科医師、歯科衛生士による巡回指導(3/19～3/26) ※ボランティア歯科医師の巡回調整(～3/21) ③心のケアチームへの調整 ④医師(ボランティア・医師会)による避難所巡回の連携・調整 ⑤避難所(学校等)との連携・調整 ⑥衛生物品等の配布
		【在宅被災者対応】 保健師による自宅被災者への個別訪問 ①派遣チームによる地域包括支援センターと連携しての訪問(75件)(3/23～3/25) ※郡山包括、東中田包括 ②派遣チーム及び区保健師による長町地域包括支援センター管内の訪問(1,095件)(3/14～4/30)	
保健活動の内容	①被災者の健康状態の確認と支援 ②怪我人、体調不良者への救護 ③障害者、体調不良者等への緊急対応、関係機関との調整・連携 ④必要物品(毛布、ミルク、オムツ、消毒薬等)の配付		①保健師による健康相談、健康管理支援及び処遇の調整 ②避難所医療チーム等(ボランティア等)との連携 ③関係部署との調整 (区役所内部署、地域包括支援センター、「心のケアチーム」等) ④「心のケアチーム」による巡回相談 ⑤歯科医師、歯科衛生士による口腔ケア ⑥医療機関情報提供 ⑦被災者の福祉避難所ニーズの把握と調整 ⑧生活不活発病予防の支援 ⑨感染症予防対策
		⑤避難所医療チーム等(ボランティア等)との連携 ⑥派遣チーム受け入れの準備 (宿泊場所の確保、帳票類・避難所場所地図・マニュアル等の準備) ⑦被災者の福祉避難所ニーズの把握と調整	
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・持病の疾病管理不十分(服薬管理・病院受診) ・寒さ・不眠・不安・ストレス等からくる血圧の上昇	・持病の疾病管理不十分(服薬管理・病院受診) ・寒さ・不眠・不安・ストレス等からくる血圧の上昇 ・風邪症状 ・下痢症状 ・障害者等の避難所生活不適應の出現(認知症、身体障害者)	・持病の疾病管理不十分(服薬管理・病院受診) ・寒さ・不眠・不安・ストレス等からくる血圧の上昇 ・風邪症状・下痢症状 ・認知症症状の進行 ・在宅避難者のライフライン不通による生活の不便さと健康障害
			【取り組むべき地域】 ・ライフライン(特に水道)未復旧地域 ・福祉避難所 【避難所の健康課題】 ・水不足による口腔衛生不良 ・誤嚥性肺炎 発症の可能性 ・医療ニーズの把握
	配給物資(食糧)なし 水分補給も不十分	配給物資(食糧・水)の不足 食事回数 2回 水分補給量・摂取エネルギー不足	【取り組むべき地域】 ・指定避難所及び指定避難所以外の避難所 【避難所での健康課題】 ・炭水化物中心の食糧に偏り、たんぱく質食品や野菜等は不足…栄養の偏り ・インスタント食品の多用による塩分摂取過剰 ・野菜不足からくる食物繊維の不足…便秘 ・糖尿病患者の食事による血糖コントロールが出来にくい。 それによる精神的な不安も大きい ・その他の疾病管理も出来にくい
			・震災による恐怖体験・喪失感等に対するケア ・今後の住居・就労・生活再建等の見通しに対する不安へのケア
			避難所の環境について ・寒さ対策(特に体育館)、停電の対策、土足での出入りによる衛生管理上の対策も今後整理が必要。
実施体制等調整の必要な事項		・保健師等の初動時期についての明確化(健康状態の把握等の開始時期)	
他機関の活動状況		・民生委員、地域包括支援センター、ケアマネジャー等による地域の高齢者、要援護者、サービス利用者の安否確認	・健康増進センター運動指導員等による生活不活発病予防の運動指導・講話 ・近隣接骨院、スポーツクラブ等による避難所での体操、マッサージ ・災害ボランティアセンターによる在宅者への片付け支援、水配達等 ・企業等からの支援物資(赤ちゃん本舗よりオムツ、ミルク等)
	・避難所近医等による巡回医療相談、診察等		

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)	フェーズ4・①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制	①避難所の巡回健康相談(～7/9) (丘陵地区避難所含む) ②福祉避難所入所者の相談支援(4月末) 【他区への応援】 若林区へ保健師派遣応援 (主に避難所支援 4/1～30)	①仮設住宅入居者に対する支援 ・巡回相談等による生活環境のチェック ・生活実態の把握 ・入居者のコミュニティ作り支援 ・関係部署との情報共有 ②保健チームによる個別訪問調査及び支援 (保健師・歯科医師・歯科衛生士・栄養士等) ③各部署との連携(生活面、経済面、健康面) 【他区への応援】 若林区・宮城野区へ保健師派遣応援 (幼児健診への応援派遣 5～8月)	④仮設住宅近隣間のトラブルに対する支援 ⑤民間賃貸住宅仮設入居者に対する支援(9月～) (原発避難者を含む)
	栄養士による避難所の食事内容等調査のための巡回(3/28～7/9)		
保健活動の内容	①保健師による健康相談、健康管理支援 及び処遇の調整 ②避難所医療チーム等(ボランティア等)との連携 ③栄養士による避難所の食環境・内容調査・炊き出し支援および保健指導(3/28～7/9) ④「心のケアチーム」による巡回相談 ⑤関係部署との調整 (区役所内部署、地域包括支援センター、「心のケアチーム」等) ⑥歯科医師、歯科衛生士による口腔ケア ⑦医療機関情報提供 ⑧生活不活発病予防の支援 ⑨感染症予防対策	①心身の健康実態把握、継続支援 ②課題の整理⇒必要なサービスへつなぐ ③食事による疾病管理が必要な者へのアドバイス ⑤口腔ケア(セルフケア(歯磨き習慣)、啓発活動、口腔機能維持・向上(口腔体操、受診に関する支援) ⑥介護予防のための取り組み 運動教室[あすと長町(7/29～)]	運動教室[西中田市営住宅(1/25～)] ⑦ケースカンファレンスの実施 PSC とのケース検討会(12/20～) 東北会病院との連携によるアルコール検討会(1/25～) ⑧アルコール対策研修会(支援者向け)(1/11) ⑨健康相談会の実施(2/23) ⑩福島県からの被災者交流会(のびすく長町南との共催) ⑪福島県からの被災者交流会(社協と共催) 3月 ⑫男性のための料理教室(5回) あすと長町仮設住宅(2回コース)、区役所(3回コース)
取り組むべき地域や避難所の健康課題等	・健康管理に課題がある避難者が多い ・在宅避難者のライフライン不通による生活の不便さと健康障害	・在宅への復帰困難者が多い ・仮設住宅における健康管理 (身体面、こころの健康)	・仮設住宅における健康管理 ・民間賃貸住宅入居者の健康管理
	【歯科】 ・避難所での義歯清掃、保管等の取り扱いの不自由から来る「義歯不適」「咀嚼力低下」「食事の偏り」 ・口腔清掃不良、ストレス等による急性症状発症の可能性 ・医療ニーズの把握をしたが、急性症状の訴えはなかった		【仮設住宅入居者の健康課題】 ・プレハブ仮設住宅での生活が長期化することでのストレス ・精神障害者やアルコール依存症ケースへの支援 ・環境の変化により体を動かす機会の減少などからくる身体機能の低下
	【栄養】 ・炭水化物中心の食糧に偏り、たんぱく質食品や野菜等は不足…栄養の偏り ・インスタント食品の多用による塩分摂取過剰 ・野菜不足からくる食物繊維の不足…便秘 ・糖尿病患者が食事による血糖コントロールができにくいこと、それによる精神的な不安も大きい ・その他の疾病管理も出来にくい ・個々の状況に合わせた、食事の提供が難しい…咀嚼低下、食欲低下、アレルギー対応等 ※仮設住宅での食生活上の健康課題については、今後調査にて確認する。		【民間賃貸住宅での健康課題】 ・近隣に知り合いがいないうことでの孤立化 ・転居によることでの医療中断 ・環境の変化により体を動かす機会や、外出の機会が減り、閉じこもりとなることからくる心身機能の低下
	【心の健康】 ・震災による恐怖体験・喪失感等に対するケア ・今後の住居・就労・生活再建等の見通しに対する不安へのケア ・長期の避難所生活による対人面でのストレス増大(集団生活への疲労増大)へのケア	【心の健康】 ・孤立化・閉じこもり予防(孤独死、自殺予防対策) ・閉じこもり予防のメニュー作り ・幼児健診での震災後のストレス反応のケア	【心の健康】 ・乳幼児健診におけるこころとからだのアンケート実施
実施体制等調整の必要な事項			
他機関の活動状況	・薬剤師会による避難所での薬品管理、服薬指導	健康増進センター、地域包括支援センターと共催で運動教室開催	社協支えあいセンターとの連携(サロン)

時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)	フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	①事業実施中にて、来庁者の安全確保と避難、帰宅促す ②避難所設置(17:00～)と環境整備 ③避難者の受け入れ ④避難者の健康管理	①避難所移動により再度設営と環境整備、 （避難者の移動と受け入れ） ②避難者の健康管理 ③避難者への情報提供 ④避難所の感染症対策	①避難者の健康管理 ②自宅滞在者への支援 ・避難者の減少により3月17日午前に避難所閉鎖
保健活動の内容	＜避難所開設・観光地で旅行者が多い＞ ①避難者の受け入れと面接(健康相談) ②避難者の健康管理 ・高齢で酸素吸入器使用者の体調確認と服薬状況把握 ③環境調整(暖房の確保、トイレの清潔、等)	＜避難所開設(場所移動により)＞ ①避難者の受け入れと面接(健康相談) ②避難者の健康管理 ・要医療者の体調把握、地区内の医師に 往診依頼（診察と薬処方） ・産婦に水分補給と食事の助言 ③環境調整(暖房の確保、トイレの清潔、等)	①避難者の健康管理 ・乳児をもつ親子の地域住民宅での入浴手配 ・子供達への余暇支援(ボランティアや避難者) ・避難所内の清潔保持及び協力者 ・自主的に口腔内清潔保持していた ・避難者へ館内の清潔保持声かけ ②自宅滞在者への支援 ・地域包括支援センターや民生委員より要支援者などの状況把握 ・民生委員による食料の配布 ・人工透析者の通院交通手段の情報把握
取り組むべき地域や避難所の健康課題	・避難所設営後に、天井の一部破損し安全確保に支障 ・停電により酸素吸入器使用者の体調の維持管理が難しい ・産婦、乳幼児の健康維持、管理が必要 ・停電による寒さ、不眠等への不安あり	・プライバシーの確保が困難 ・断水による手洗い、歯磨き回数の制限 ・産婦、乳幼児の健康維持、管理が必要 ・治療中の避難者の体調、服薬管理が難しい	・ガソリン不足により、通院手段の確保が困難 ・産婦、乳幼児等の健康維持、管理が必要
実施体制等調整の必要な事項	・安全な避難所への移転 ・酸素吸入器の継続使用のための電源確保（自家発電機の利用） ・健康支援対象者の優先順位の検討	・プライバシー確保のための方法検討 ・地域医療機関との連携 ・治療中避難者の状況把握と情報提供 ・衛生面での自己管理方法の指導	・地域包括支援センター、介護支援センター、町内会、民生委員との連携 ・健康管理、感染症予防への声かけ
他機関の活動状況	・近隣地域住民の協力で、避難所運営 ・地域包括支援センターによる要支援者の安否確認	・近隣地域住民の協力で、避難所運営 ・地域医療機関による診察、処方 ・地域ボランティアによる食事準備、食糧支援 ・地元旅館からの食料支援	・避難者自らの運営に関するボランティアの申し出あり ・地域包括支援センター: 要支援者への対応 ・人工透析者家族から透析通院者の送迎可の申し出あり

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)	フェーズ4・①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制	①自宅滞在者への支援 ②原発避難者への対応	①自宅滞在者への支援 ②避難者への対応	①仮設住宅(民間賃貸住宅)入居者への支援 ②避難者への対応
保健活動の内容	①自宅滞在者への支援 ・家庭訪問により状況把握 ②原発避難者への対応 ・母子へ健診や予防接種について	①自宅滞在者への支援 ・町内会長、民生委員、介護保険ケアマネ等からの相談時に対応 ②避難者への対応 ・母子健診や予防接種、市民検診について	①仮設住宅(民間賃貸住宅)入居者への支援 ・家庭訪問、電話連絡による状況把握 ・保健師、訪問指導員(看護師、栄養士)による訪問指導 ・健康教室の開催による閉じこもり、うつ症状、生活不活発病の予防 ②避難者への対応 ・母子健診や予防接種、市民検診について
取り組むべき地域や避難所の健康課題			・仮設住宅(民間賃貸住宅)入居者の孤立化、閉じこもり、うつ、生活不活発病予防のための継続支援が必要。 ・地域の中で、地区住民として近隣との交流を持ちながら生活が出来るように支援する
実施体制等調整の必要な事項			老人クラブや介護予防自主グループ等地域の既存組織側へ受け入れについて調整
他機関の活動状況			

(2)保健活動実施状況（フェーズ表）

【泉区】

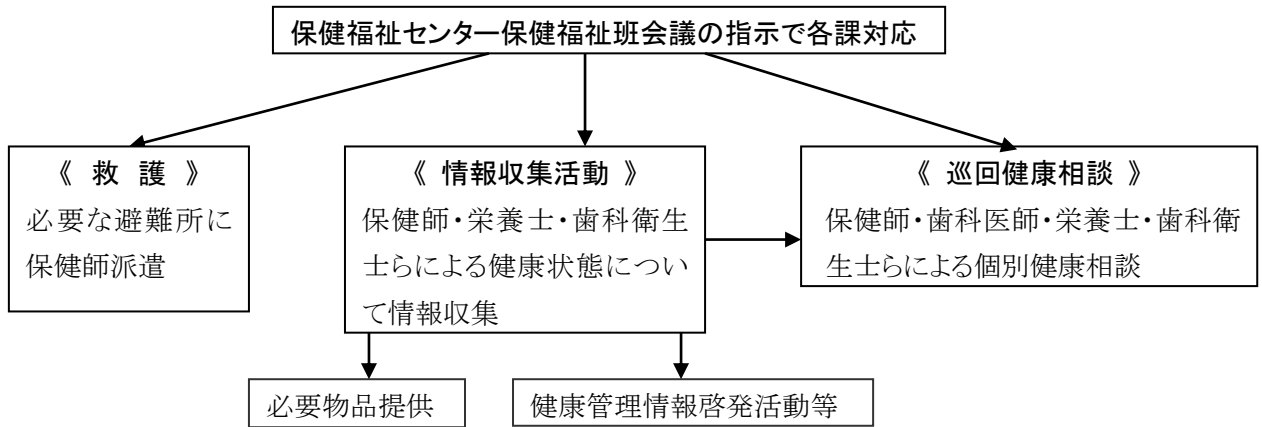
時期	フェーズ0(当日)	フェーズ1(3月12日・13日)	フェーズ2(3月14日～24日)
保健活動の実施体制	- 避難所の調査については、事務職、看護職等の複数体制で巡回 - 滞在型も複数体制とし、避難所の体制整備 - 在宅要援護者、関係機関の安否確認 - センター職員派遣の調整と報告の集約	- 体制ができていない避難所に24時間滞在型で職員派遣、運営体制を整備 - その他の避難所は巡回により、要援護者や物品の不足等の確認と連絡調整	- 要援護者、幼児や高齢者が多い等の保健活動が必要な避難所に看護職等を配置し、その他は事務職等を24時間滞在型で派遣（本庁の応援あり） - 看護職等による巡回健康相談
保健活動の内容 (実施事項)	- 避難所における医療救護活動 - 避難所における産婦、乳幼児の把握 - 避難所における怪我人、要援護者の把握 - 避難所設置状況の確認 - 余震に対する避難者の安全確保 - 区役所内応急避難所に救護所設置し職員を配置。ケガ・病人の対応	- 避難所における救護所活動、健康相談により、服薬・疾病の管理状況確認(要援護者や保健活動による支援が必要な避難所を確認) - 開設している医療機関情報の提供 - 避難所内ですぐしやすい生活環境の整備(スペースの確保、清潔習慣に関する啓発等) - 避難所運営への協力(炊き出しなどの食事の提供、仮設トイレの清潔と水汲み体制整備等) - 避難者名簿の整備	- 避難所における救護所活動、健康相談により健康課題(食事・口腔含む)把握 - 避難所における要援護者の福祉避難所への連絡・調整と移送 - 感染性胃腸炎、風邪等の予防への対応、注意喚起 - エコノミークラス症候群、生活不活発病、心の健康管理、食事やおやつ、口腔保健等に関する啓発 - 身体保清、睡眠に対する支援 - 自宅復帰等に向けた支援 - 在宅要援護者(地区支援者・難病・障害者等)の安否確認(電話が通じてから。ガソリンが使えるようになってからは訪問もあり)
取り組むべき 地域や避難所の 健康課題	- 避難者のニーズ把握(毛布、暖房、オムツ、ミルク、水、食糧等) - 食糧・物品の保管場所の把握 - 安全確保 - 通信手段の確保	- 避難所報告や申し送りノート等の記録整備 - 市販薬(風邪薬、解熱剤等)の確保 - 服薬、自己注射、透析など疾病の自己管理状況の確認と医療情報提供 - 避難中の要援護者の状況と福祉避難所の利用について必要性の把握 - 巡回診療(医師・歯科医師等)の要請と調整受け入れ準備 - 特別食(アレルギー食、かゆなど)の必要者の把握	- 健康管理上の要支援者に関する情報収集と記録整備と申し送り実施 - 感染症蔓延防止 - 野菜やたんぱく質不足を補う食品確保と特定保健用食品等の紹介 - 居室、食事スペースの分離、プライバシー保護 - 避難所代表者のメンタルケア - ボランティア医師による巡回診療 - 自宅復帰に向けた支援(課題・問題のある方の把握と支援) - 巡回健康相談での継続支援者の記録整備 - 自宅避難者への物資提供システム
実施体制等調整の必要な事項		- 職員派遣調整 - 避難所運営について、避難場所の代表者、町内会、避難者等の調整 - 避難所運営委員会の設置に向けた働きかけ - 要援護者の福祉避難所利用に向けた調整と受入体制の整備	- 避難所自主運営に向けた代表者の選定、役割分担(住民自治活動の促進) - ボランティアの受け入れと調整
他機関の活動状況	地域包括支援センター・民生委員・町内会等による要援護者への安否確認	近隣医師等による避難所の巡回診療	- 地域包括支援センターによる要援護者(高齢者単身や夫婦二人暮らし世帯等)へ食料・水の搬送 - ケアマネや地域包括支援センターによる福祉避難所移送のための調整 - 新潟県から派遣職員の避難所での支援活動

時期	フェーズ3(3月25日～5月10日)	フェーズ4 ①(5月11日～7月31日)	フェーズ4・②(8月1日～24年3月31日)
保健活動の実施体制	- 避難所は24時間滞在により保健活動の実施(健康相談・支援が必要な方の対応など) - 栄養士・歯科衛生士等も含めた巡回健康相談 - 在宅要援護者等の訪問活動 - 幼児健診等通常業務開始に向けた調整と実施(4月～再開、他区への応援勤務) - 市民向け生活不活発病予防や心の健康づくり等の啓発	- 避難所巡回(7月17日 避難所閉鎖) - 通常業務の中での健康相談、育児相談(震災後の心のケア) - みなし仮設住宅入居者の訪問調査	- みなし仮設住宅入居者の訪問と健康支援 - 被災者向け事業の企画と実施
保健活動の内容	- 避難所における救護所活動、健康相談により健康課題(食事・口腔含む)把握 - 医療機関に関する情報提供 - 感染性胃腸炎、風邪等の予防への対応、注意喚起 - エコノミークラス症候群、生活不活発病、心の健康管理、食事やおやつ、口腔保健等に関する啓発、健康教育の実施 - 身体保清、睡眠に対する支援 - 適切な栄養量確保のための支援(弁当提供に向けた調整) - 自宅復帰等に向けた支援 - 避難所統合(閉鎖)に向けた説明と代表者へのストレスケア - 巡回歯科相談 - 他市町村からの避難者への支援 - 在宅要援護者(地区支援者・難病・障害者等)の安否確認と支援 - 福祉避難所避難者の健康管理、処遇調整 - 他区への応援勤務(巡回相談、幼児健診 等)	- 熱中症予防の啓発 - 避難所閉鎖に向けて自宅復帰への相談・支援 - 避難所閉鎖に向けた説明と代表者へのストレスケア - 孤立化、閉じこもり予防 - 適切な疾病管理の啓発 - 健康相談(こころのケア) - 地域と連携した保健活動 - 幼児健診にて「こころとからだの相談問診票」の実施(必要時、親と子どものこころの相談会紹介)	- 市民向けこころの健康づくり講演会の開催 - 心の健康、生活不活発病予防、生活習慣病予防等に関する啓発活動 - 健康相談、健康講座等の実施 - 市民健診の実施と受診勧奨(避難者健診含む) - みなし仮設住宅入居者への電話・訪問等による健康支援 - 被災者のためのみんなで語ろう集いの会の実施 - 公営仮設における健康相談会の実施
取り組むべき地域や避難所の健康課題	- 感染症蔓延防止 - 野菜やたんぱく質不足を補う食品確保と特定保健用食品等の紹介 - 居室、食事スペースの分離、プライバシー保護 - 自宅復帰に向けた支援 - 避難所代表者のメンタルケア - 自宅避難者への物資提供システム	- 栄養バランスを考えた食事(弁当)の提供 - 区民並びにみなし仮設住宅入居者へのこころのケアなどに関する啓発 - 仮設住宅入居等による家族の同居・離散、生活環境等の変化から生じるストレスケア - 放射能の健康影響に関する対応 - 在宅・避難所共に、高齢者・障害者とその家族に関する課題の顕在化	- 孤立の防止(都市部特性により近隣関係の希薄さによる交流の機会不足、数年後に元の居住地に戻るため、自ら地域との交流を望まない) * 地域と連携した支援の企画を検討 - 時間の経過と共に顕在化する心のケアの支援 * 長期的な継続支援ができる 心のケア事業 - 福島県からの避難者の風評被害に対する支援 - 問題を抱える高齢者・障害者の対応と支援
実施体制等調整の必要な事項	- 職員派遣調整 - 避難所自主運営の住民自治活動の促進 - ボランティアの受け入れ	民生委員、児童館、育児サークル育児サロン等への区の相談体制についての情報提供	
他機関の活動状況	地域包括支援センターによる要援護者の安否確認と支援(ライフライン復旧と買い物ができるようになるまで、高齢者単身や夫婦二人暮らし世帯等へ食料・水の搬送)	地域包括支援センターによる介護予防教室等を活用した孤立や閉じこもり予防の取組み	- 社会福祉協議会中核支えあいセンターの開設と事業実施(巡回相談、サロン等) - のびすく泉における、震災後のママのグループケア、福島からの避難者ママの会等の実施

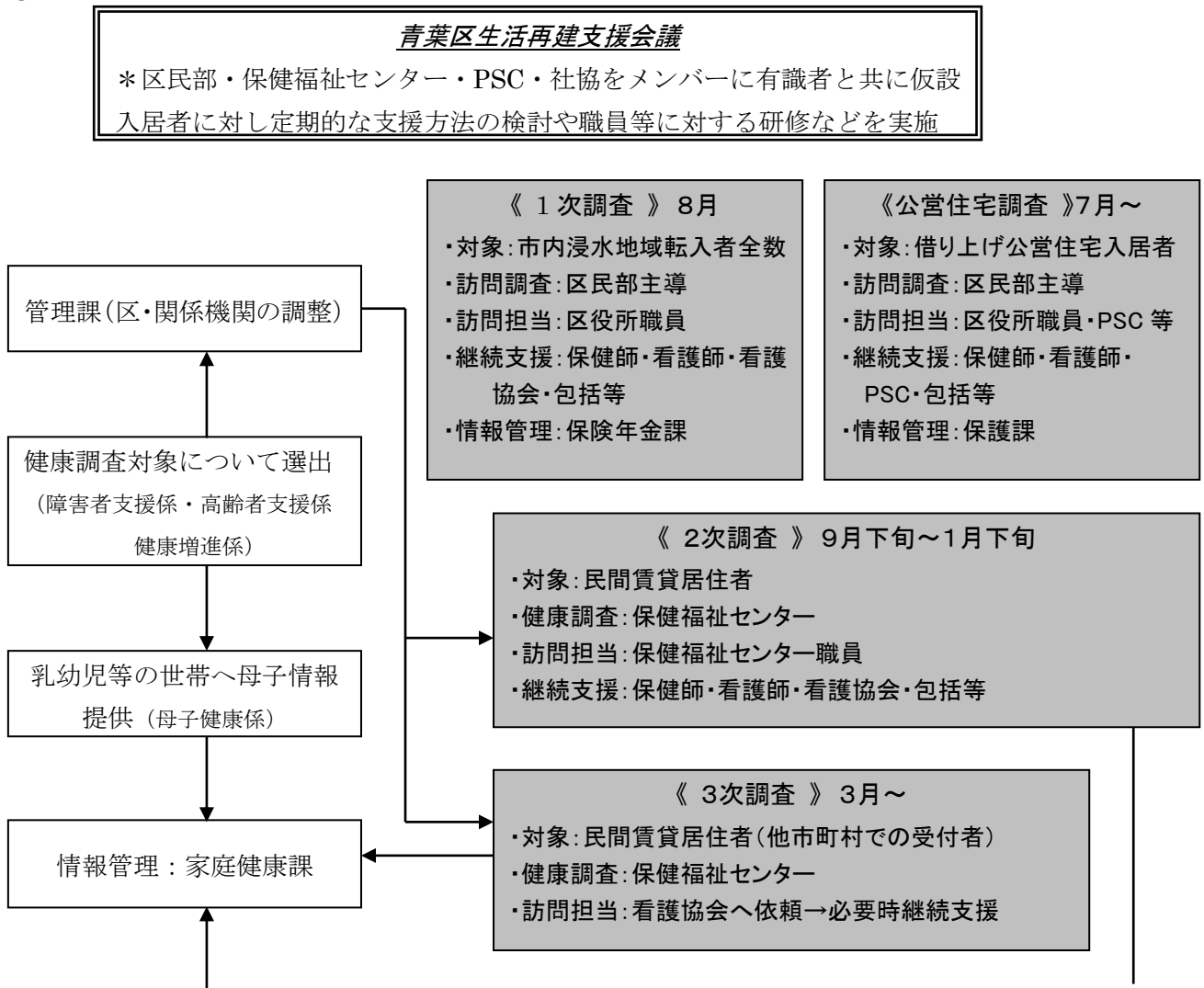
(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所名 青葉区

① 避難所



② 応急仮設住宅移行後



《 被災者健康支援事業 》 * 家庭健康課

- ・ こころの健康づくり交流会(医師・保健師・精神保健福祉相談員・その他)
- ・ 公営仮設健康相談会(保健師・栄養士・歯科衛生士・運動指導員等)
- ・ 訪問指導(保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士)

《 メンタルヘルス 》 * 障害高齢課

- ・ 精神科医の講演会開催

(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所名

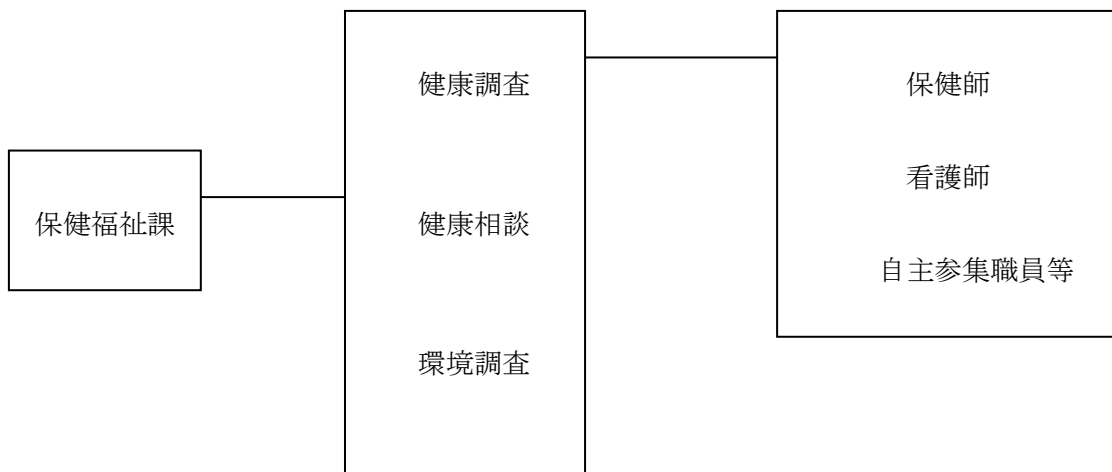
宮城総合支所

① 避難所

<担当課>

<支援内容>

<担当者>

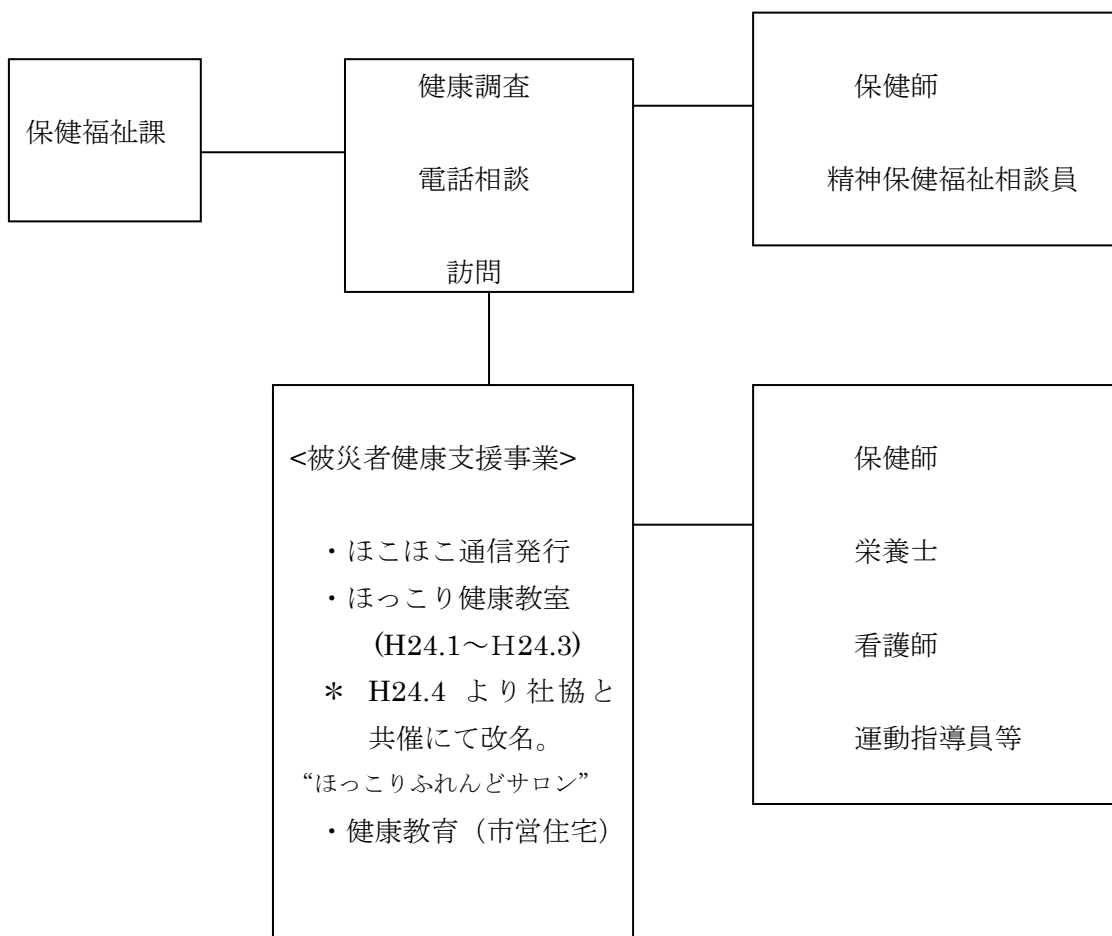


② 応急仮設住宅移行後

<担当課>

<支援内容>

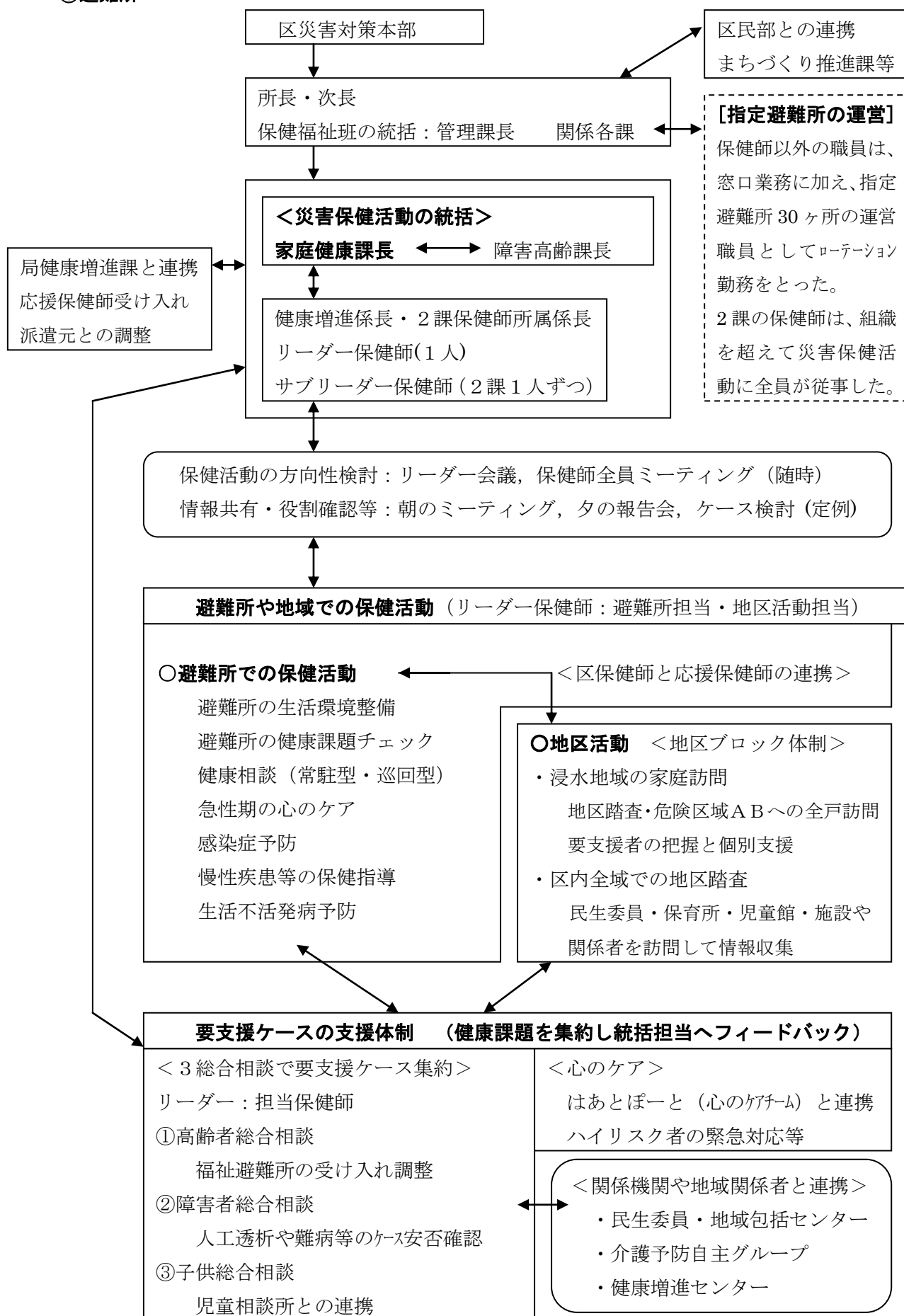
<担当者>



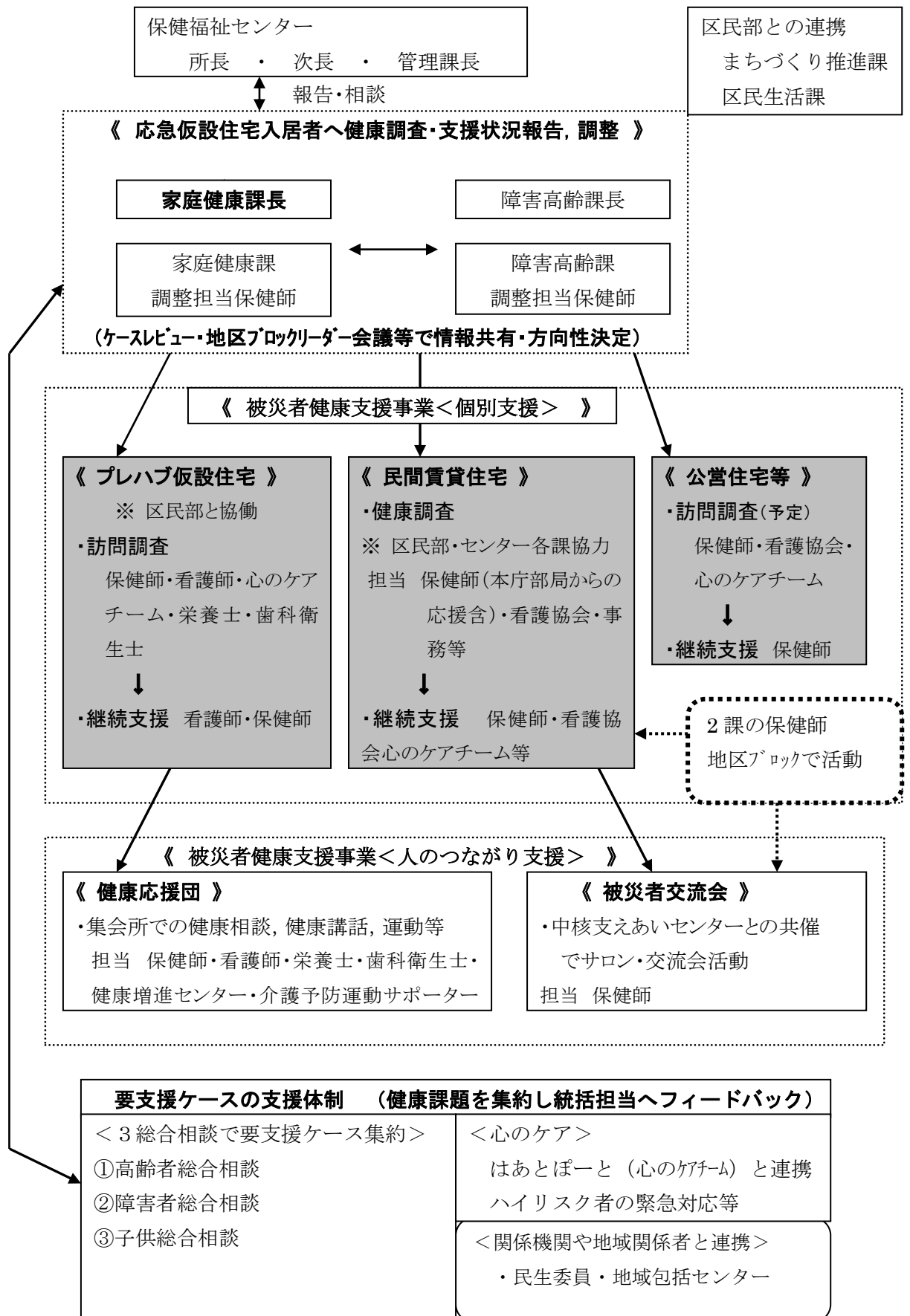
(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所名 宮城野区

①避難所



② 応急仮設住宅移行後

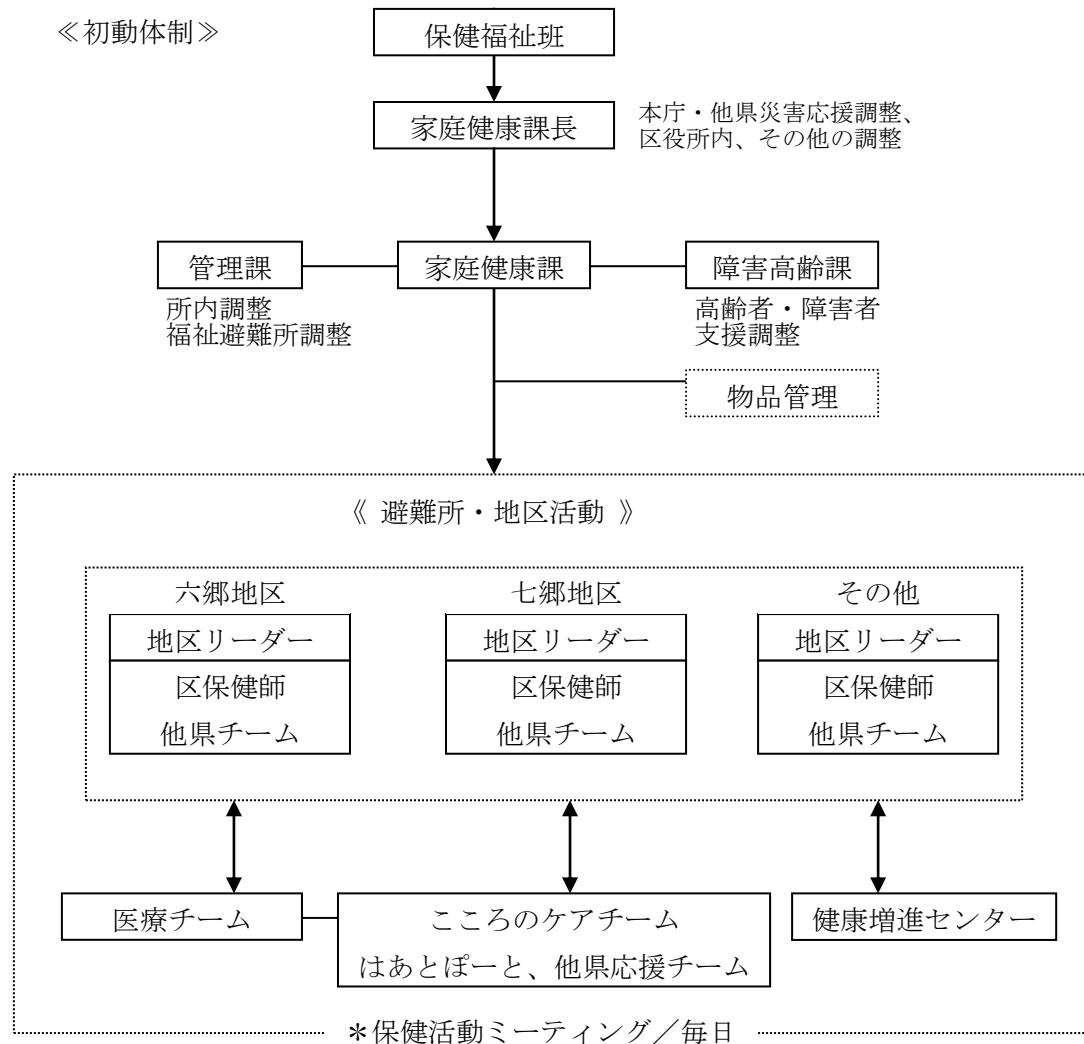


(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所名 若林区

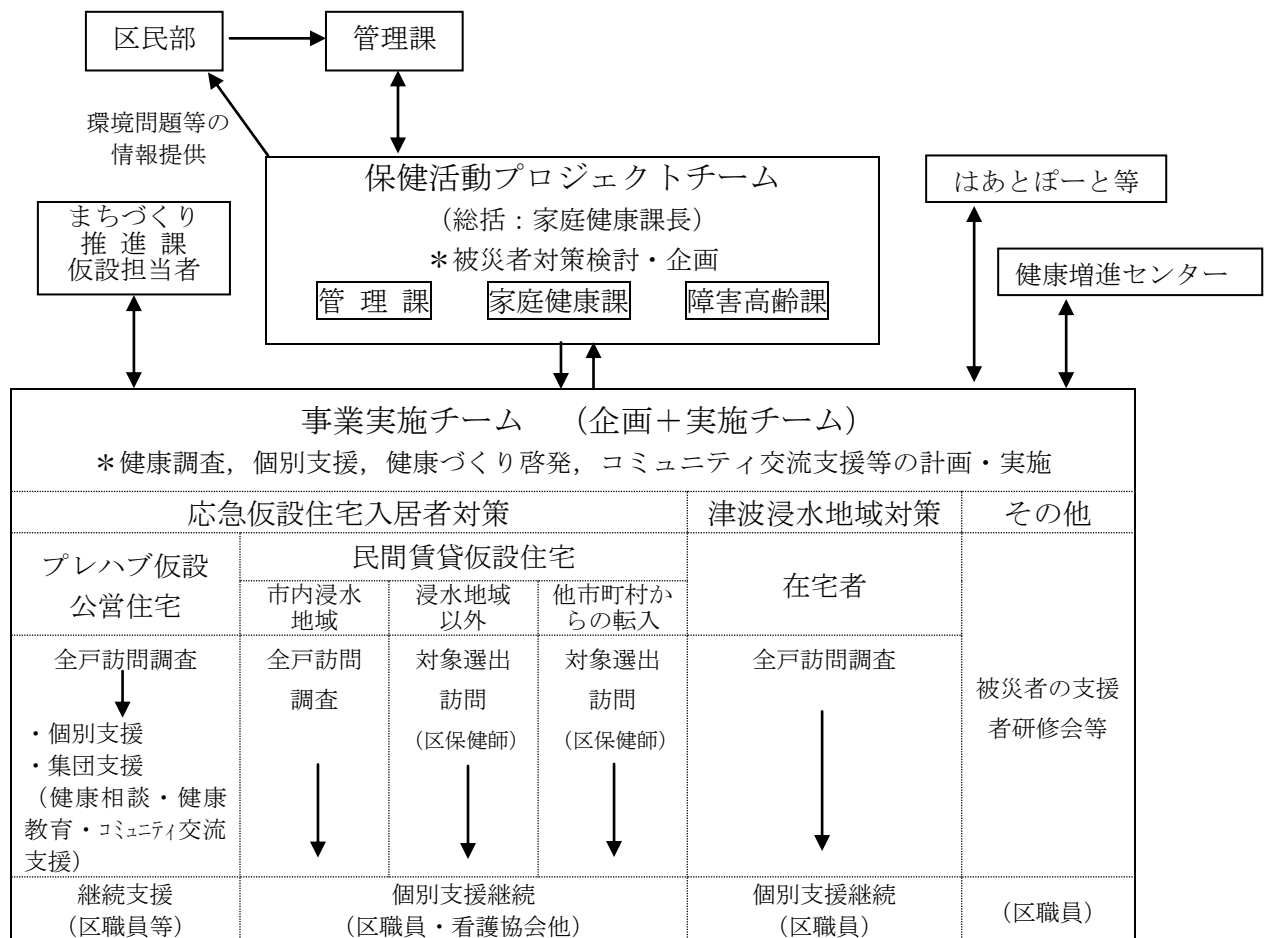
① 避難所

保健福祉センターの3課5係に分散配置されている保健師等が、所属に関わらず家庭健康課長を中心に支援体制を組み、地域性を踏まえた保健活動を実施。

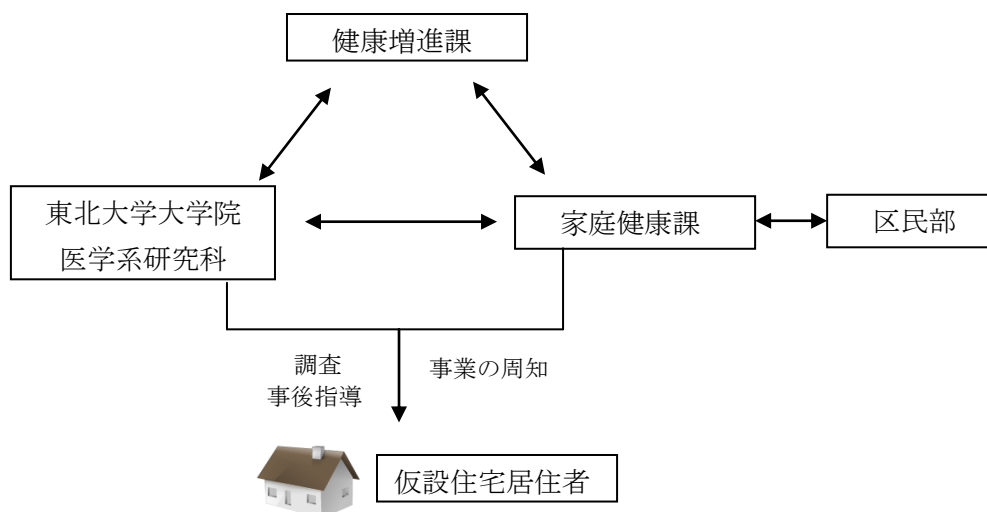


② 応急仮設住宅移行後

【応急仮設住宅】



【被災者健康調査及び指導】

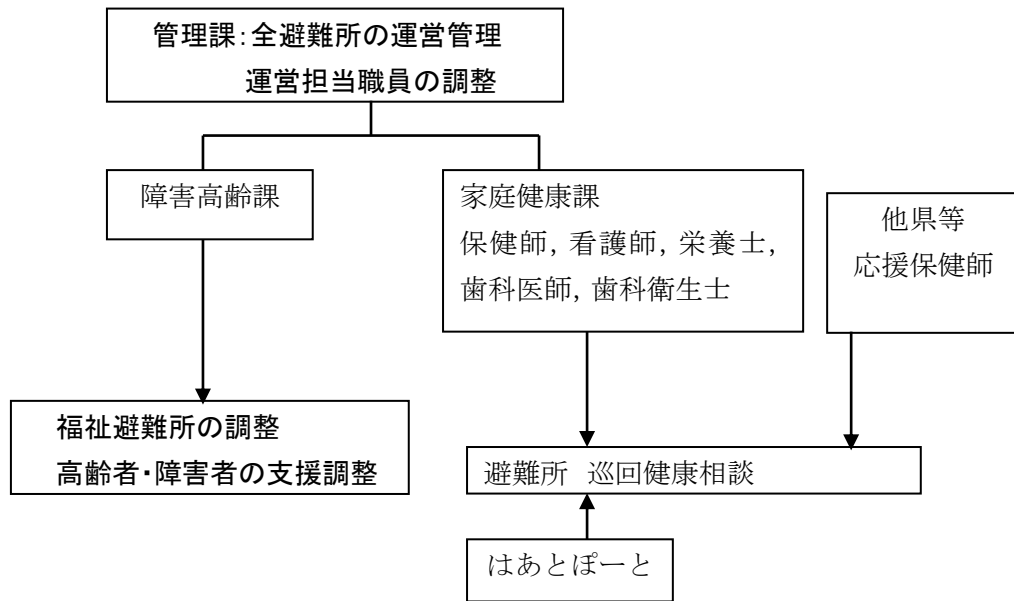


※ 被災者健康調査とは、厚生労働省の委託を受けた国立大学法人東北大学大学院医学系研究科と仙台市が協定を締結し、若林区をフィールドとして平成28年度末まで実施する調査研究事業である。

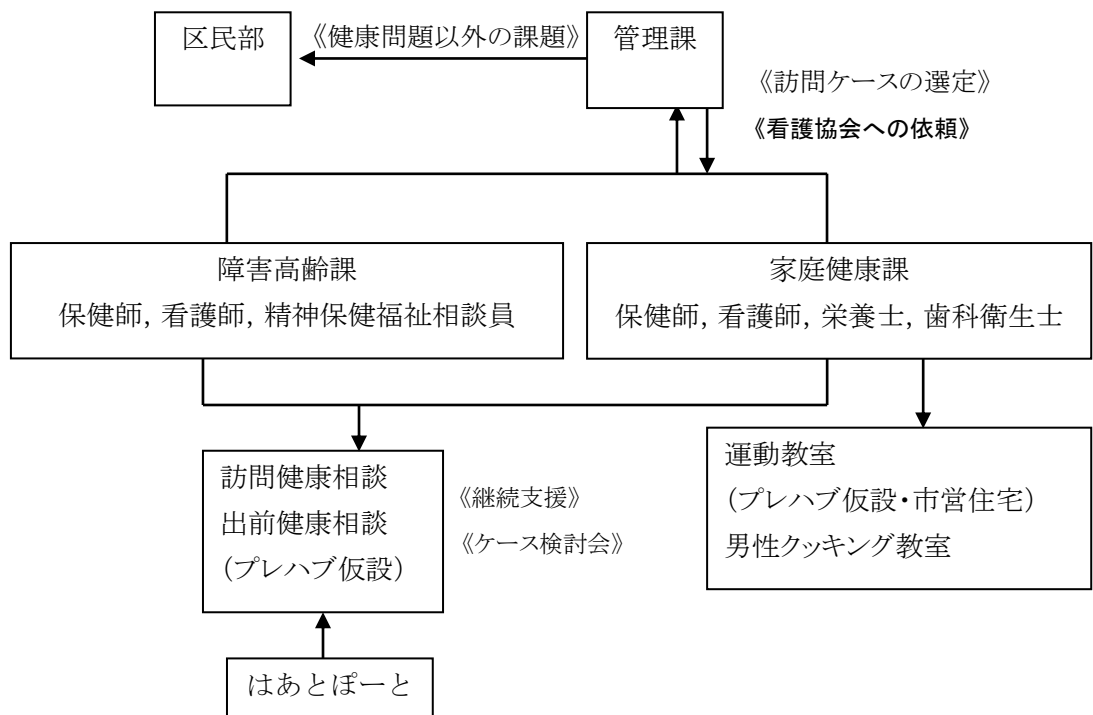
(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所名 太白区

① 避難所



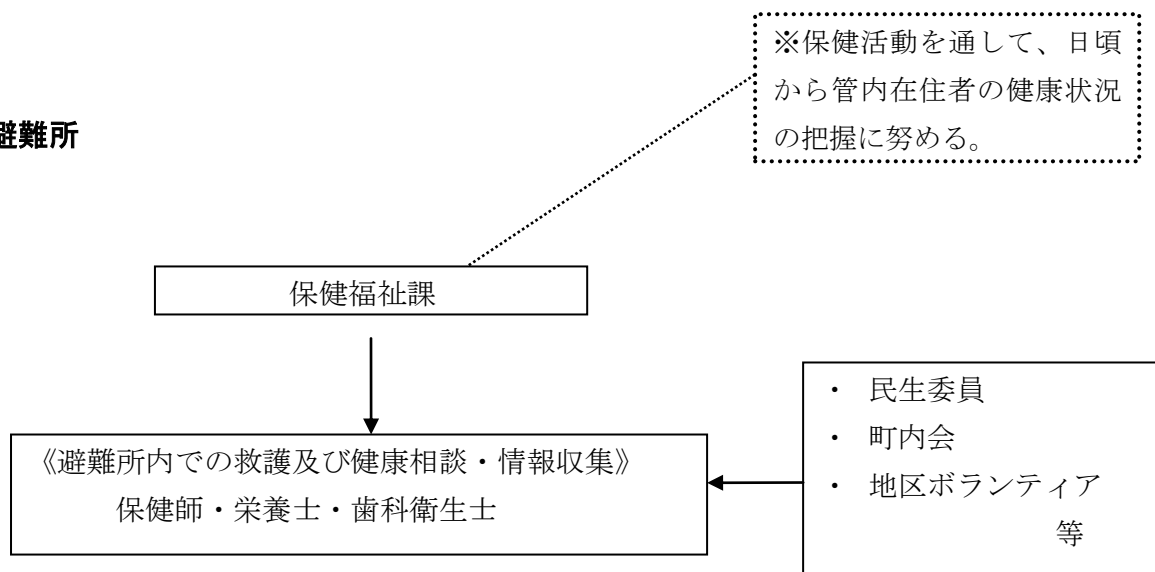
② 応急仮設住宅移行後



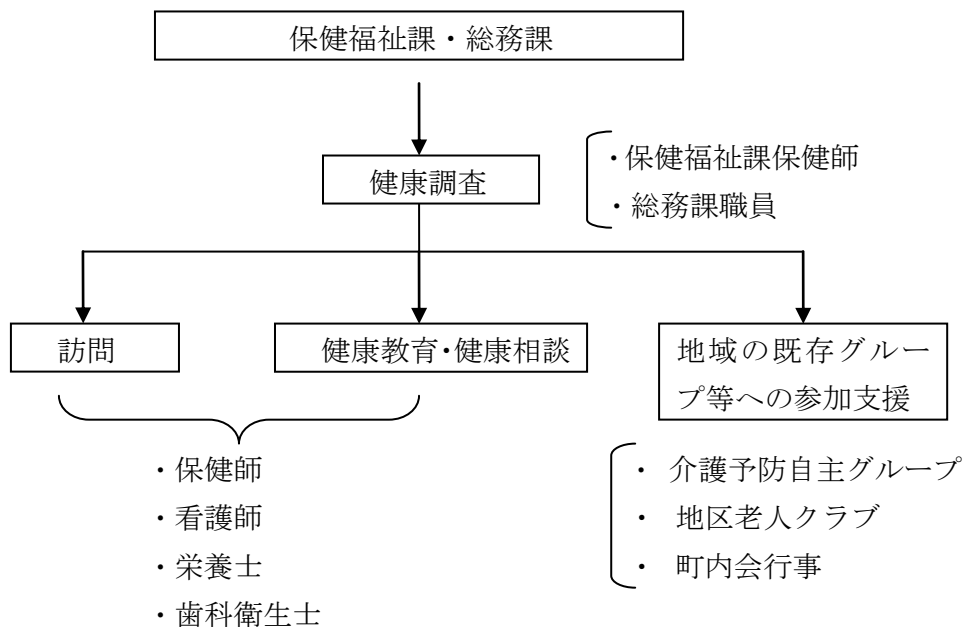
(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所 秋保総合支所

① 避難所



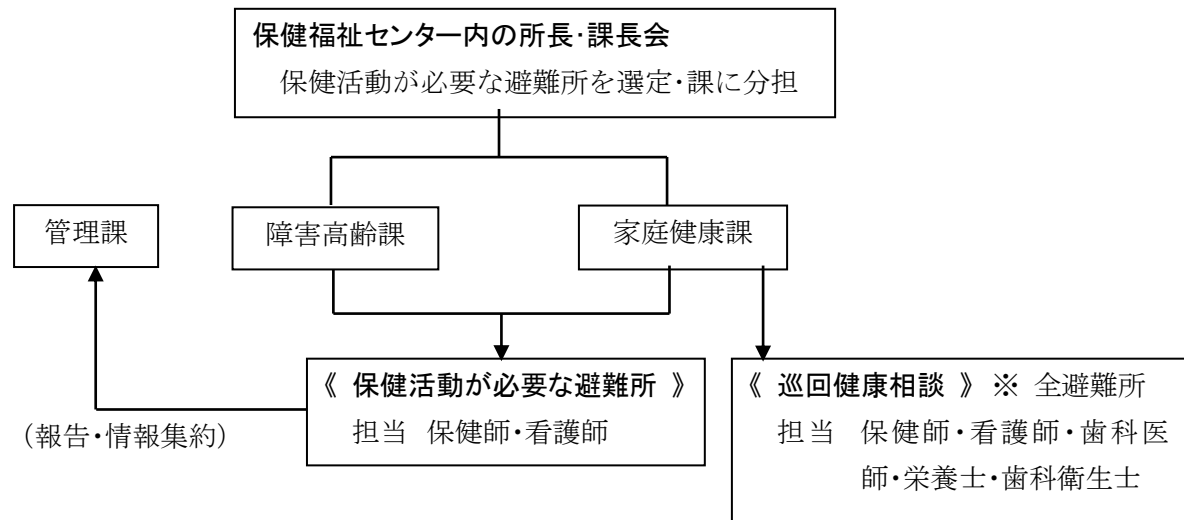
② 応急仮設住宅移行後



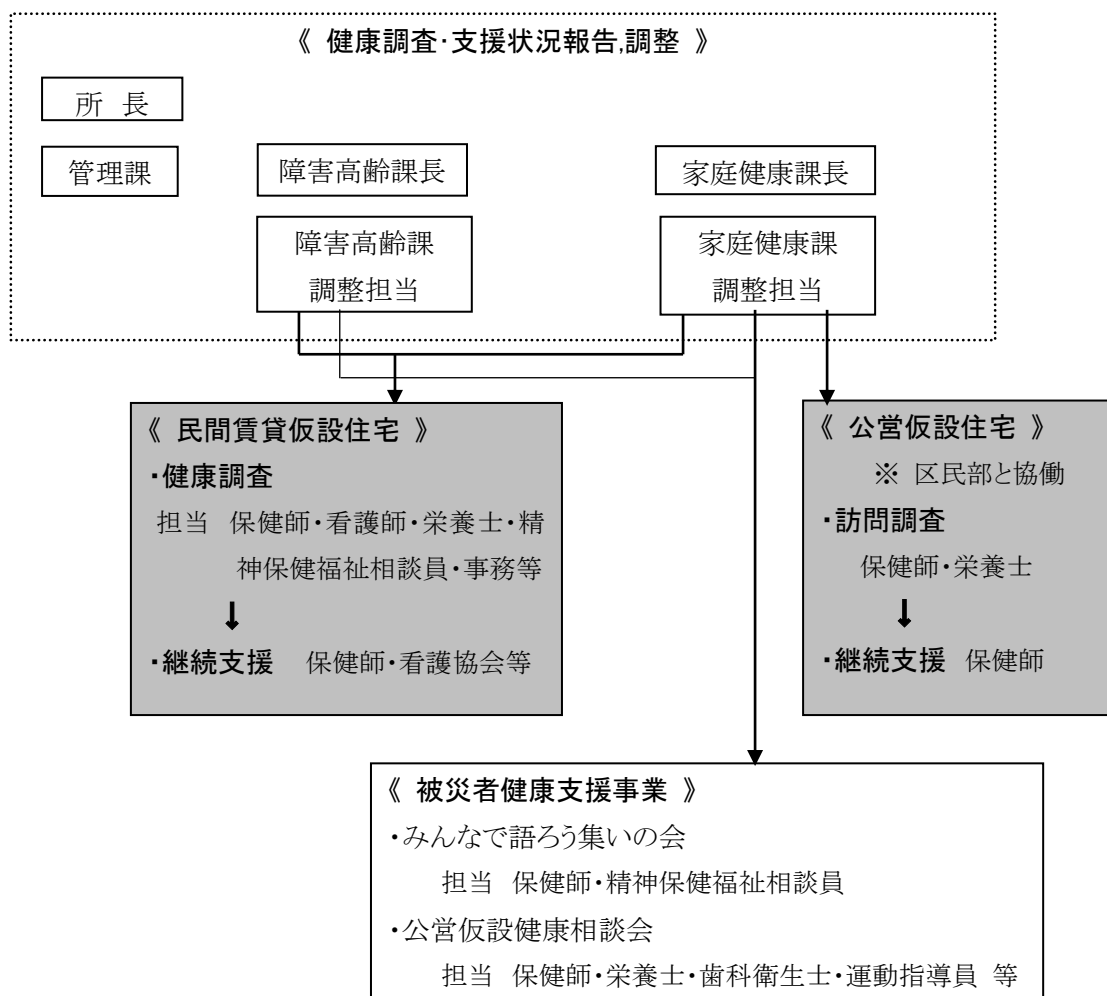
(3) 区における保健活動の実際（具体的フロー図）

担当区・総合支所名 泉区

① 避難所



② 応急仮設住宅移行後

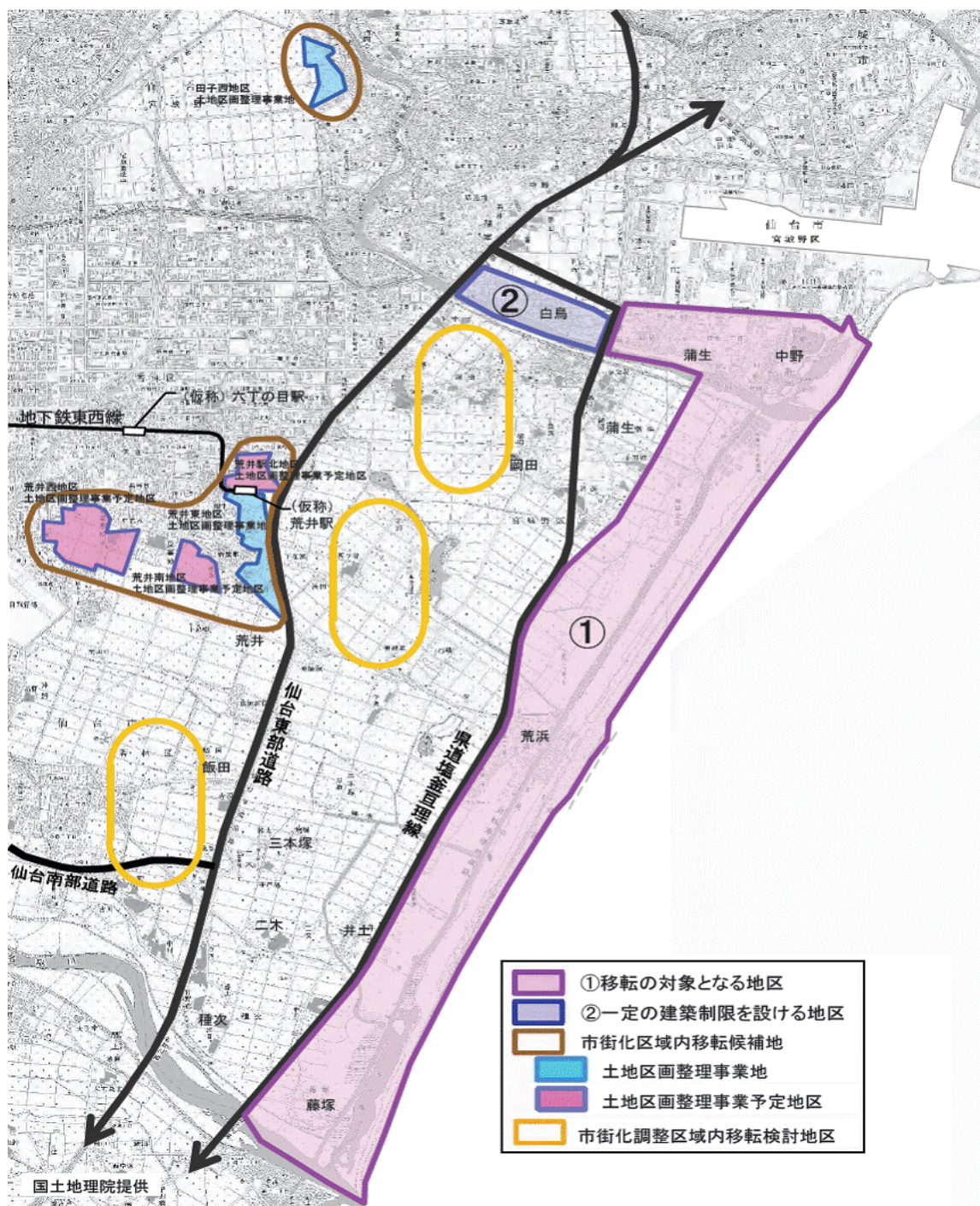


Ⅲ 仙台市の復興に向けた動き

1 仙台市震災復興計画(平成 23 年 11 月 30 日策定)

本市が市民とともに東日本大震災からの復旧・復興に向けて取り組むべき施策を体系的に定め、計画的に推進していくことにより、一日も早い復興を達成するために策定されました。

安全な住まいの確保のために、下記のとおり移転の対象となる地区、一定の建築制限を設ける地区等を定めています。



2 復興期(フェーズ5)における保健活動の課題

被災者に対する健康支援は、家族関係や就労、土地や住まい、経済的な問題などの様々な問題の影響を受けて変化しやすく、生活再建全体の支援の一部として位置づけています。このため、見守り支援やコミュニティづくりの支援を行っている関係部局や地域の関係者などと連携して取り組んでいくことが重要と考えております。

平成25年度から予定されている災害復興公営住宅への入居等により、生活環境の大きな変化に伴って、健康面での新たな問題が生じることも想定されることから、本市全体の復興計画や関係部局の動きと連動して取り組んでいきます。

【健康面で考えられる課題】

- ① 被災者の高齢化
- ② 被災者の孤立化（世帯の分離やコミュニティからの分離等）
- ③ コミュニティの分断（集団移転で再建を考えている方と、現地再建を希望する方の二分化）
- ④ 再建の方向性の明確化に伴う格差の拡大
- ⑤ 雇用の不安定さに伴う経済的問題
- ⑥ 時間の経過に伴う心理面の問題
（PTSD、うつ、子どもの心の健康他）
- ⑦ 東日本大震災以前からの要支援者の問題の深刻化

<おわりに>

東日本大震災から1年が経過しました。市内の中心部は震災前と変わらない落ち着きを取り戻しているようにも見えますが、ビルの改修工事がようやく始まったり、仮設住宅が立ち並ぶ一角があったりと、まだまだ震災の影響が色濃く残っています。

私たちは、震災直後から避難所において市民の命を守るための保健活動を行ってきました。現在もその活動は変わらず行っているところですが、時間の経過とともに被災者の健康課題も変化してきており、被災者の健康支援についても課題に合わせて変わっていくことが求められています。

現在は、仮設住宅への巡回訪問などによる個別支援を継続するとともに、仮設住宅入居者の身体機能の低下防止や生活不活発発病予防を目的とした運動教室の開催、心の健康に関する研修会や相談会の開催など、集団を対象とした健康支援活動も行っています。健康支援の実施にあたっては、仮設住宅入居者のコミュニティづくりや生活再建に関する現状を把握し、必要に応じて連携を取りながら活動することの必要性を強く感じています。

また、この震災により家庭生活や心身の健康に影響を受けているのは、仮設住宅に入居している方に限りません。仙台市民の健康課題の変化も併せて把握し、将来に向け見通しを持った保健活動を展開していくことが必要となります。

この保健活動集約集は、震災後の自分たちの活動を振り返り、今後の保健活動に活かしていくことを目的としましたが、この集約の結果を受け、また被災者支援の現状から、今後の保健活動がどうあるべきか、長期的な視点に立った検討作業は今後も引き続き行っていく必要があります。

震災後の健康支援は息の長い活動になりますが、保健活動に関わるすべての職員が粘り強く、仲間と支えあいながら保健活動を展開していくことを祈念してこの集約集のまとめとします。

平成24年9月

健康福祉局保健衛生部 健康増進課

東日本大震災における被災者への保健活動 集約集

平成 24 年 9 月発行

発行 仙台市健康福祉局 健康増進課
〒980-8671
仙台市青葉区国分町三丁目 7 番 1 号
電話 022-214-8190(直通)
FAX 022-211-1915