

平成 19（2007）年
新潟県中越沖地震における
災害救助に係る活動記録

平成 20 年 5 月



はじめに

平成 19 年 7 月 16 日 10 時 13 分頃、新潟県上中越沖を震源とする最大震度 6 強の地震が発生し、新潟県を中心に大規模な被害が発生しました。

日本赤十字社では、ただちに被災地をはじめ全国の日赤支部・施設及び本社に職員が参集し、情報収集を開始しました。まだ被災状況が明らかでない段階から、各地の赤十字病院からは救護班が、近隣の支部及び本社からは被災地支部の初動対応を支援するために職員が出動しました。

新潟県中越地方では、平成 16 年 10 月 23 日にも最大震度 6 強の地震が発生しており、今回の地震における救護活動の随所に当時の経験が活かされており、それは日本赤十字社の救護活動についても言えることです。

一方で、被災された方々、そして自身も被災しながら救護活動を続けてきた地方公共団体・ボランティア等救護関係者の方々に対し、日本赤十字社としてどこまで支援を行えたのか、常に自省を伴うものであります。

本報告書では、この地震における救護活動を総括するとともに、被災された方々及び救護関係者に対してアンケート及びインタビューを実施し、救護活動の検証をするとともに課題の抽出を行いました。

救護関係者にとって、あるいは救護活動に携わろうとしているボランティアの方々にとって、そしていつ何時被災されるかもしれないすべての方々にとって、災害時にどういったニーズが発生し、どのような対応が効果的であり、またどのような課題があるのかを確認頂くことは、救護活動を発展させるとともに自助・共助を促進するうえで大変有益であると考えています。

日本赤十字社としては、同年 3 月に発生した能登半島地震災害における救護活動の反省を活かし、より迅速な救護班等の派遣を実施することができたと考えています。一方で、医療救護活動を効果的に行うために災害医療チーム（日本DMAT）等他機関との協力を強化する必要性、被災された方々に対してよりきめ細やかな支援を行うために、心理的支援及び防災ボランティアによる活動等を通じて個別的な支援を拡大する必要性、そして高齢者をはじめとする災害時要援護者に対する支援及び減災にかかる地域に根付いた活動を推進する必要性が今後の課題として挙げられます。

私たちは、ここで明らかになった課題を克服しなければなりません。次に災害が発生した場合には、一人でも多くの生命を救い、被災された方々が少しでも早くご自身の生活を取り戻されるためによりきめ細やかで個別的な支援を行えるよう、一刻も早くそして確実に救護体制を見直し活動に反映させることが、この災害で救護活動を行った私たちに課せられた使命であると考えています。

平成 20 年 5 月

日本赤十字社

目 次

はじめに

第1章 地震の概要及び被害発生状況

1.1	地震の概要	1
1.1.1	地震の状況	1
1.2	人的・住家被害の状況	2
1.2.1	被害の概要	2
1.2.2	人的被害の状況	4
1.2.3	その他の災害	4
1.3	ライフラインの被害及び復旧状況	5
1.3.1	電力の被害と復旧状況	5
1.3.2	都市ガスの被害と復旧状況	5
1.3.3	上水道の被害と復旧状況	5
1.3.4	通信関係の被害と復旧状況	5
1.3.5	放送関係の被害と復旧状況	6
1.4	道路の被害及び復旧状況	6
1.5	交通機関	6
1.6	その他の被害	7

第2章 関係機関の対応状況

2.1	政府の主な対応	8
2.1.1	災害応急体制の整備	8
2.1.2	厚生労働省の対応	10
2.2	地方公共団体の災害対応状況	12
2.2.1	新潟県の災害対策本部設置及び対応状況	12
2.2.2	市町村災害対策本部設置状況	15
2.3	日本赤十字社の対応	16

第3章 災害時医療

3.1	災害時医療実施体制	18
3.1.1	実施状況	18
3.1.2	国及び新潟県の対応	19
3.1.3	DMA T（災害医療チーム）の活動	19
3.1.4	災害医療本部の開設及び災害医療活動	20
3.2	被災地病院における災害時緊急医療	23
3.2.1	病院の被害及び対応状況	23
3.2.2	主な病院の対応状況	23
3.3	日本赤十字社の広域医療支援体制	26
3.4	救急搬送状況	28
3.4.1	域内搬送状況	28

3.4.2	広域搬送の状況	29
3.4.3	透析患者の搬送	31
3.5	有効事例及び課題	31
3.5.1	新潟県中越沖地震時と新潟県中越地震時における対応の比較	31
3.5.2	DMA T及び医療救護班の派遣	32
3.5.3	医療と消防・自衛隊等との連携	33
3.5.4	医療救護本部の設置・運営について	34
第4章 食糧・飲料水及び物資等の提供		
4.1	新潟県及び市町村による食糧及び物資の提供	36
4.1.1	新潟県における物資の提供等	36
4.1.2	柏崎市における対応	39
4.2	国による食糧及び物資の提供	41
4.3	日本赤十字社による物資の提供	42
4.4	企業による対応	43
4.4.1	生協における対応	43
4.4.2	企業による無償物資の提供	44
4.5	物資調達・輸送に関する課題	44
4.6	水道施設の被害及び復旧、応急給水の状況	46
4.6.1	水道施設の被害及び復旧状況	46
4.6.2	応急対応の状況	46
4.6.3	被害の大きかった柏崎市、刈羽村の水道事業の応急対応について	47
4.6.4	自衛隊による応急給水の状況	49
4.6.5	対応上の問題点及び課題	50
第5章 被災後のすまいと生活再建		
5.1	避難所について	52
5.1.1	避難指示・勧告の状況	52
5.1.2	避難所の開設及び避難者数の推移	52
5.1.3	柏崎市及び刈羽村の避難所対応	54
5.1.4	避難所対策の課題	56
5.2	応急仮設住宅の建設及び入居状況	57
5.2.1	応急仮設住宅の戸数の決定及び建設状況	57
5.2.2	応急仮設住宅の建設及び入居状況	59
5.2.3	課題	59
5.3	被災者の生活再建対策	60
5.3.1	被災者生活再建支援関連の支援策	60
5.3.2	被災者生活再建支援制度	61
5.3.3	被災者住宅応急修理	62
5.4	義援金の受付及び配分	63
第6章 災害時要援護者対策		
6.1	地域における災害時要援護者対応	65

6.1.1	柏崎市自主防災組織の対応	65
6.1.2	刈羽村における要援護者対応	65
6.2	新潟県における災害時要援護者支援の展開	65
6.3	被災者の健康管理及び2次的健康被害予防のための保健師による活動	81
6.3.1	保健師の活動状況	81
6.3.2	保健師の派遣調整に関する対応状況	83
6.3.3	派遣調整に関する課題	83
第7章 ボランティアによる支援		
7.1	ボランティアセンターの概要	85
7.1.1	ボランティアセンター開設の経緯	85
7.1.2	各ボランティアセンターの運営状況	85
7.2	ボランティアセンターの開設及び運営状況	87
7.2.1	柏崎市災害ボランティアセンターの開設及び運営	87
7.2.2	刈羽村災害ボランティアセンターの開設及び運営	88
7.3	新潟県中越沖地震における広域支援体制	89
7.3.1	全国社会福祉協議会の対応	89
7.3.2	災害ボランティア活動支援プロジェクト会議（支援P）	91
7.4	赤十字ボランティアの活動状況	93
第8章 災害救助法の適用状況		
8.1	平成19年新潟県中越沖地震における災害救助法の適用等について	95
8.2	災害救助費の内訳等	95
第9章 被災住民の対応行動と意識		
9.1	住民に対する意識調査の実施概要	96
9.2	調査結果	97
9.2.1	対象世帯の被災度	97
9.2.2	困ったことと情報源	98
9.2.3	被災後の居住場所	101
9.2.4	避難生活	102
9.2.5	地震発生後の生活不安とニーズ	106
9.2.6	地域における自助・共助	108
9.2.7	行政等の対策の評価	111
9.2.8	仮設住宅について	113
9.2.9	住宅再建資金について	113
9.2.10	家屋の再建について	115
9.2.11	行政の生活再建施策の受け止め方	117
資料		
	新潟県中越沖地震についての座談会議事録	-1-
	平成19年新潟県中越沖地震災害についての調査集計結果	-5-
	平成19年新潟県中越沖地震出動救護班についての調査集計結果	-21-

本調査は、日本赤十字社が厚生労働省の補助事業により、(株)防災&情報研究所に委託し、平成20年4月から5月にかけて実施したものです。

今回の調査の実施にあたって、厚生労働省をはじめ、新潟県、柏崎市、刈羽村、関係する医療機関、(社)日本プレハブ建築協会、社会福祉協議会、ボランティア関係団体、日本赤十字社各都道府県支部・病院・救護班の方々に、ご多忙の中、多大なるご協力・ご助言をいただきましたことに厚く御礼申し上げます。また、被災された柏崎市、刈羽村住民の方々にお見舞いを申し上げるとともに、アンケート調査にご協力いただき、貴重なご意見をいただいた方々に、深く御礼を申し上げます。

なお、本調査報告書は、上記の本調査実施期間までに公表された資料、関係機関へのヒアリング調査、アンケート調査等を基にとりまとめたものです。新潟県においては、未だ検証作業を継続中であることなどにご配慮のうえ、本調査報告書を、今後、災害救助活動を行う際の一助としていただければ幸いです。

第1章 地震の概要及び被害発生状況

1.1 地震の概要

1.1.1 地震の状況

平成19年7月16日10時13分頃、新潟県中越地方で最大震度6強の地震が発生した。この地震を、気象庁は「平成19年（2007年）新潟県中越沖地震」と命名した。

また、同日15時37分頃、この地震の余震と見られる最大震度6弱を観測する地震が発生した。

図1.1.1に、震源地及び市町村別震度分布を示す。

i 平成19年7月16日10時13分頃の地震

- ①震源地 新潟県上中越沖（北緯37度33分、東経138度37分）
- ②震源の深さ 17km
- ③規模 マグニチュード6.8
- ④各市町村の最大震度（震度5強以上。震度5弱以下は省略）

震度6強	新潟県	柏崎市、長岡市、刈羽村
	長野県	飯綱町
震度6弱	新潟県	上越市、小千谷市、出雲崎町
震度5強	新潟県	三条市、十日町市、南魚沼市、燕市
	長野県	中野市、飯山市、信濃町

- ⑤津波 津波注意報（11:20 解除）

ii 平成19年7月16日15時37分頃の地震

- ①震源地 新潟県中越地方（北緯37度30分、東経138度39分）
- ②震源の深さ 23km
- ③規模 マグニチュード5.8
- ④各市町村の最大震度（震度5強以上。震度5弱以下は省略）

震度6弱	新潟県	長岡市、出雲崎町
震度5強	新潟県	柏崎市

余震はその後にも発生したが、最大震度7（川口町）を観測した平成16年新潟県中越地震に比べると、余震の回数は少なかった。

表 1.1.1 最大震度別地震回数表

	最大震度別回数									累計
	1	2	3	4	5弱	5強	6弱	6強	7	
新潟県中越沖地震	87	56	12	5	0	0	1	1	0	162
新潟県中越地震	462	255	100	41	6	8	2	2	1	877

(注)気象庁による：・平成19年新潟県中越沖地震：平成19年7月16日～10月23日8:00現在

・平成16年新潟県中越地震：平成16年10月23日～12月28日

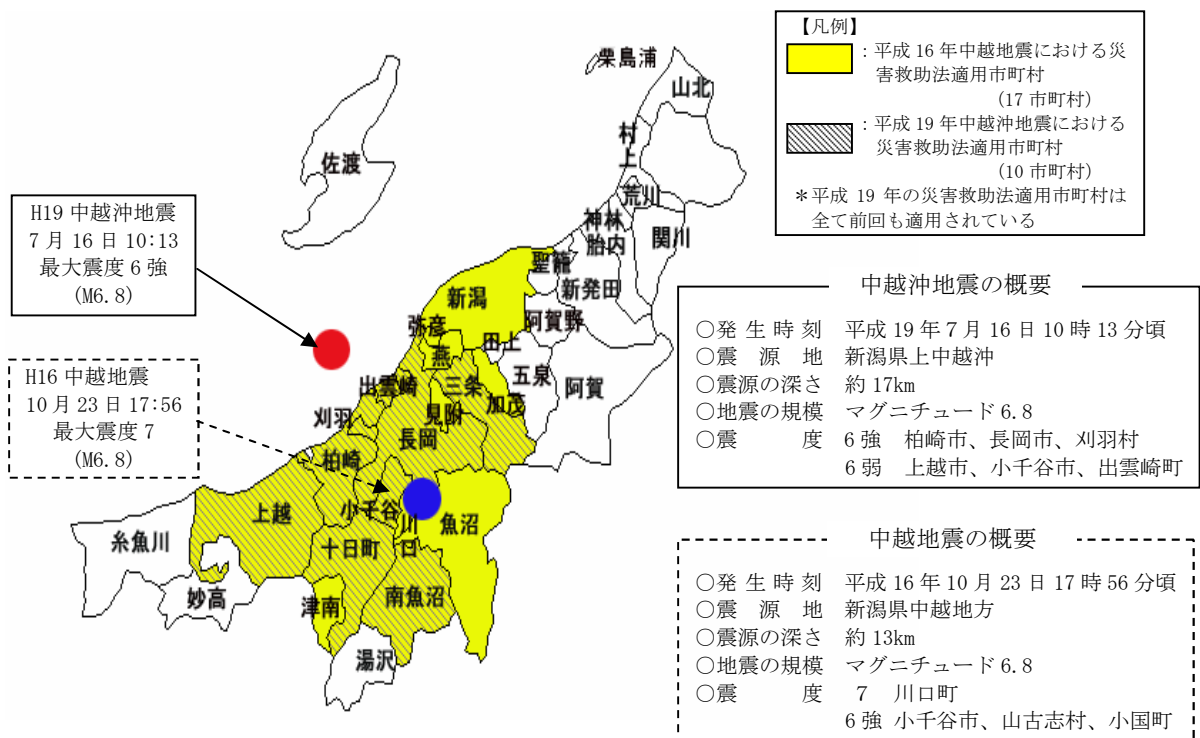


図 1.1.1 平成19年(2007)新潟県中越沖地震の状況

1.2 人的・住家被害の状況

1.2.1 被害の概要

被害は、新潟県、長野県、富山県の3県に及び、特に新潟県柏崎市、刈羽村に集中して発生した。

表 1.2.1 人的被害及び住家被害

都道府県名	人的被害(人)			住家被害(棟)			
	死者	行方不明者	負傷者	全壊	半壊	一部破損	建物火災
新潟県	15		2,316	1,324	5,678	35,228	1
富山県			1				
長野県			29			356	
計	15	0	2,346	1,324	5,678	35,584	1

(出典) 消防庁(平成19年12月28日14時現在)及び新潟県部分は新潟県(平成20年5月7日15時現在)

次頁の表1.2.2に、新潟県の市町村別被害を示す。

また、表1.2.3に、平成19年新潟県中越沖地震と平成16年新潟県中越地震の被害の比較を示す。地震の規模(マグニチュード)は同程度だったが、新潟県中越地震の方が内陸部で余震回数が多かったことなどもあり、死傷者数は約2倍、建物被害は約3倍、最大避難者数は約9倍だった。ライフラインの復旧についても、新潟県中越沖地震の方が早かった。

表1.2.2 新潟県中越沖地震による被害状況について(第257報)新潟県災害対策本部

平成20年5月7日15時現在

区分	人的被害(人)			住家被害								非住家被害	
	死者	行方不明	重軽傷者	全壊		大規模半壊		半壊		一部損壊		被害認定進捗状況	公共施設+その他 棟
	人	人	人	棟数	世帯	棟数	世帯	棟数	世帯	棟数	世帯		
新潟県計	15	0	2,316	1,324	1,325	857	857	4,821	4,829	35,228	35,275	—	31,260
新潟市			9			1	1			63	63		20
長岡市			243	10	10	27	27	430	430	5,895	5,895		2,146
三条市			32					1	1	114	114		1
柏崎市	14		1,664	1,114	1,114	675	675	3,879	3,879	22,583	22,583		24,309
小千谷市			40							245	245		69
十日町市			8	1	1			14	16	224	264		114
燕市			10	2	2	1	1	12	12	853	853		206
妙高市			0					2	2	33	34		12
上越市			158	14	15	1	1	62	68	2,650	2,649		1,726
魚沼市			6							6	6		20
南魚沼市			4							17	17		6
出雲崎町			10	17	17	16	16	115	115	1,383	1,390		326
川口町								1	1	8	8		
刈羽村	1		116	166	166	136	136	305	305	650	650		2,214
加茂市			0										7
湯沢町			1										
見附市			14							497	497		75
佐渡市			0										1
阿賀野市			0							1	1		1
糸魚川市			1							6	6		7

※ 数値については速報値であり、今後変更される可能性があります。

※ 被災者については、被災地別で計上(例:A町の住民がB町において被災及び発症した場合、B町において計上。)

表 1.2.3 平成 19 年新潟県中越沖地震と平成 16 年新潟県中越地震の比較

		平成 19 年中越沖地震(2007.7.16 発生)	平成 16 年中越地震(2004.10.23 発生)
地震の概要	地震の規模	マグニチュード 6.8	マグニチュード 6.8
	最大震度	震度 6 強	震度 7
災害救助法適用市町村		10 市町村	17 市町村(合併後)
人的被害	死者 (人)	15	68
	重軽傷者 (人)	2,346	4,805
住家被害	全壊 (棟)	1,324	3,175
	半壊 (棟)	5,678	13,808
	一部損壊 (棟)	35,584	104,917
	合計 (棟)	42,586	121,900
避難状況	避難所 (か所)	最大 126	603
	避難者数 (人)	最大 12,724	最大 103,178
ライフラインの状況	電気(停電) (戸)	35,344(概ね 2 日で復旧)	約 308,860(概ね 10 日でほぼ復旧)
	ガス(停止) (戸)	31,179(概ね 40 日で復旧)	約 56,000(概ね 2 か月でほぼ復旧)
	上水道(断水) (戸)	58,961(概ね 20 日で復旧)	129,750(概ね 1 か月でほぼ復旧)
地震・被害の特徴		○中心市街地の個人住宅、宅地などに被害 ○中越地震の復旧復興過程での再度の被災 ○原子力発電所の被害と地域への影響	○新幹線、高速道路等の高速交通網の寸断 ○中山間地の地盤災害

(数値出典)

新潟県 2008.5.7 現在と内閣府 2008.1.7 現在の
他県の被害を合計した。

新潟県 2007.8.23 現在と内閣府 2007.8.29 現在の
他県の被害を合計した。

(注) 新潟県の資料を参考に、出典に基づき数値を修正した。

1.2.2 人的被害の状況

(1) 死者の発生状況

この地震で亡くなられた方は、柏崎市で14名、刈羽村で1名の計15名だった。死因は、建物の下敷き9名、外傷1名、工場での火災による熱傷1名など外因性の原因により10名、被災によるストレスなど内因性により4名となっている。また、男性が8名、女性が7名であり、年代別では、以下に示すように、70歳代以上の高齢者が11名で73%を占めていた。

表1.2.4 亡くなられた方の状況

	属性（年齢）	建物の下敷き・ 外傷性硬膜下血腫	熱傷	被災によるスト レス	計
年 代	40代（47）		1		1
	50代（59, 59）			2	2
	60代（62）			1	1
	70代（70, 71, 72, 76, 76, 77, 78）	7		1	8
	80代（81, 83, 83）	3			3
性 別	男性	4	1	3	8
	女性	6		1	7
	計	10	1	4	15

（出典）新潟県災害対策本部「平成19年7月16日に発生した新潟県中越沖地震による被害状況について（第257報）」
平成20年5月7日現在を基に作成

(2) 負傷者の発生状況

負傷者は、重傷者329名（新潟県323名、長野県6名）、軽傷者は2,016名（新潟県1,992名、長野県23名、富山県1名）が発生している（消防庁：平成19年12月28日14時現在）。

東京消防庁が、柏崎市消防本部管内で、応援救急隊が活動した7月16日～25日の10日間において救急搬送（応援隊を含む）された負傷者のうち、地震関連の負傷要因が明らかな346名について分析した結果では、女性が61.1%、男性が38.4%で女性の割合が多く、年代では最も多いのが70歳代以上の39.8%であり、60歳代が18.5%、50歳代が14.4%、40歳代が7.4%、30歳代と20歳代が同率の5.6%、10歳代と10歳代未満が同率の4.2%と、高齢になるほど負傷者の割合が高くなっていた。このような性別と年代による負傷状況の特徴は、平成16年新潟県中越地震、平成15年宮城県北部を震源とする地震、平成15年十勝沖地震においても同様の傾向が見られた。

（出典）東京消防庁「平成19年（2007年）新潟県中越沖地震調査報告書」平成19年11月

1.2.3 その他の災害

土砂災害については（国土交通省調べ：平成19年8月22日13時現在）、8市2町1村で108件の土砂災害が確認された。

<新潟県>（6市2町1村）

がけ崩れ 81件（柏崎市、刈羽村、上越市、出雲崎町、長岡市、山北町、加茂市）

地すべり 25件（柏崎市、長岡市、上越市、妙高市、十日町市、出雲崎町、刈羽村）

<長野県>（2市）

がけ崩れ 1件（中野市）

地すべり 1件（長野市）

7月23日までに新潟県及び土砂災害対策緊急支援チームにより土砂災害危険箇所の対象3,104箇所すべての緊急点検調査を実施し、危険度A（直ちに緊急処置、応急対策をするもの）が52箇所確認された。

1.3 ライフラインの被害及び復旧状況

1.3.1 電力の被害と復旧状況

経済産業省（10月9日15時現在）によると、東北電力管内で、最大戸数35,344戸で停電したが、7月18日21時59分に復旧が完了した。

なお、復電の際、各戸の安全性が確認できた後に通電しているが、倒壊した家屋や屋内配線の安全性が確認できない家屋等については送電を見合わせている。

また、柏崎刈羽原子力発電所については、次のような被害と対応が見られた。

- ・ 2、3、4、7号機：地震により自動停止
- ・ 1、5、6号機：定期検査中のため停止中
- ・ 3号機の所内変圧器で火災が発生したが、12時10分に鎮火が確認された。
- ・ 6号機の非管理区域で放射性物質を含む漏えい水があり、当該非管理区域の漏えい水は、排水経路を通じて海に放出されていた。
- ・ 6号機の原子炉建屋天井クレーンを駆動させる軸が損傷

1.3.2 都市ガスの被害と復旧状況

表 1.3.1 都市ガスの供給停止戸数（経済産業省調べ：10月9日 15:00 現在）

区分	管内	復旧対象戸数	復旧対象残数
都市ガス	新潟県柏崎市	30,978	復旧済み（8月27日復旧）
	新潟県長岡市	120	復旧済み（7月16日復旧）
	新潟県上越市	81	復旧済み（7月18日復旧）

※復旧対象戸数とは、ガス供給戸数から需要家の都合でガスを使用していない戸数及び地震による家屋倒壊が確認された戸数を差し引いたもの

1.3.3 上水道の被害と復旧状況

表 1.3.2 水道の供給停止戸数（厚生労働省調べ：8月6日 9:00 現在）

区分	管内	総断水戸数	現在断水戸数
水道	新潟県	58,896	柏崎市については8月4日復旧、刈羽村については7月31日復旧
	長野県	65	復旧済み

1.3.4 通信関係の被害と復旧状況

表 1.3.3 通信関係の状況（総務省調べ：10月9日 15:00 現在）

区分	事業者	被害状況等
固定電話	NTT東日本	①新潟県柏崎市において、約500回線が不通となっていたが、7/16 18:14 までにすべて復旧 ②7/16 21:50 頃から新潟県柏崎市荒波地区において315回線が不通となっていたが、7/17 2:15 までに復旧 ③新潟県及び長野県において、通信回線の輻輳対策のため、通信規制を実施したが、7/16 13:28 までにすべて解除
	KDDI	○新潟県及び長野県において、着信規制を実施したが、7/16 13:22 までにすべて解除（サービスに影響する通信設備の障害は発生していない）
携帯電話	NTTドコモグループ	①携帯電話基地局の停波は、7/19 10:15 までにすべて復旧（屋内設置の小規模基地局以外の基地局は、7/18 18:42 までに復旧） ②新潟県において、発信規制を実施していたが、7/16 22:43 までに解除
	KDDI	①携帯電話基地局の停波は、7/18 14:28 までにすべて復旧 ②新潟県において、発信規制を実施していたが、7/16 21:50 までに解除
	ソフトバンクモバイル	○携帯電話基地局の停波は、長野県内は7/16 16:25 までに、新潟県内は7/19 17:47 までに、すべて復旧
専用線	ソフトバンクテレコム	○新潟県上越地域を中心に、伝送路障害により33回線が不通となっていたが、7/16 21:08 までに復旧

1.3.5 放送関係の被害と復旧状況

表 1.3.4 放送関係の状況(総務省調べ: 10月9日 15:00 現在)

区分	事業者	被害状況等
テレビ放送・FM放送	NHK新潟、新潟放送、新潟総合テレビ、テレビ新潟放送網、新潟テレビ21	①7/16 10:13 から、新潟県において、テレビ放送中継局(5箇所・18局)の停波が発生したが、7/1716:10 までにすべて復旧 ②7/18 12:28 から、新潟県において、テレビ放送及びFM放送の中継局(1箇所・3局)の停波が発生したが、同日 15:17 までに復旧

1.4 道路の被害及び復旧状況

国土交通省によると(平成19年11月27日17時現在)、道路については以下のものであった。

表 1.4.1 道路の被害及び復旧状況

道路種別	通行止め区間(累計)	備考
高速道路	5	・北陸自動車道の上越IC～長岡JCTにおいて、大きな段差が8箇所(上り線5箇所(20cm～50cm)、下り線3箇所(50cm))発生。その他の段差が17箇所程度発生。 ・北陸自動車道の上越IC～長岡JCT間の鉢崎トンネル(上り線)、米山トンネル(上下線)、柏崎トンネル(上り線)、新地蔵トンネル(上り線)内でコンクリート片の剥落が各々1箇所発生。(合計5箇所) (出典)東日本高速道路株式会社 *なお、関越・北陸自動車道の通行料金無料措置(長岡IC～米山IC)については、8月11日20:00に終了
直轄国道	8	国道8号、116号(土砂崩れ、路面陥没・路肩決壊)
県管理国道	5	新潟県:国道352号柏崎市椎谷～大崎(土砂崩れ) 長野県:国道405号(落石)
県道	25	主要地方道上越安塚柏崎線、柏崎高浜堀之内線、柿崎小国線、小千谷大沢線、鯨波宮川線、上越安塚柏崎線等(土砂崩れ、路面陥没、JR踏切内で列車立ち往生による等)

1.5 交通機関

国土交通省によると(平成19年10月9日14時30分現在)、鉄道では22路線で運転中止となったが、信越本線(柿崎～柏崎)で平成19年9月13日始発より運転が再開されたことを受け、すべての路線で運転が再開された。

表 1.5.1 運転中止路線

事業者名	累計	現在	備考
JR東日本	14	0	信越本線(柿崎～柏崎):9月13日始発より運転再開 上越新幹線(大宮～越後湯沢、高崎～新潟)、北陸新幹線(高崎～長野)、越後線(新潟～柏崎)、上越線(水上～宮内)等
JR西日本	3	0	大糸線(全線)、北陸本線(直江津～糸魚川)、七尾線(全線)
北越急行	1	0	ほくほく線(六日町～犀潟)
長野電鉄	1	0	長野線、屋代線(全線)
上田電鉄	1	0	上高地線(全線)
のと鉄道	1	0	七尾線(全線)
山形鉄道	1	0	フラワー長井線(全線)

1.6 その他の被害

公共施設、農林水産、その他の被害を次に示す。

(1) 文教施設等

表 1.6.1 被災施設数(文部科学省調べ:10月9日 16:00 現在)

区 分	施設数
国立学校施設	7
公立学校施設	270
私立学校施設	20
社会教育・体育、文化施設等	163
文化財等	26
計	486

(2) 農林水産関係

表 1.6.2 施設等被害状況(農林水産省調べ:10月17日 15:00 現在)

区分	主な被害	被害数	被害地域
営農施設等	パイプハウス等の損壊 ほか		新潟県 長野県
農地、 農業用施設	農地の損壊	153 箇所	新潟県 長野県 石川県ほか
	農業用水路等の損壊等	639 箇所	
	集落排水施設の損壊	115 箇所	
林野関係	林地崩壊	140 箇所	新潟県 長野県
	治山施設	8 箇所	
	林道施設	254 箇所	
	特用林産施設等	141 箇所	
	苗畑施設	1 箇所	
水産関係	漁港等の岸壁・道路等の損壊 共同利用施設 養殖施設	7 漁港 14 箇所 1 施設 51 経営体	新潟県

(3) 社会福祉施設等

厚生労働省によると(平成19年8月1日15時現在)、224の社会福祉施設で被害が報告されている。

(4) 医療施設関係

厚生労働省によると(平成19年7月24日16時現在)、29の医療施設等で被害が報告されている。

(5) その他

- ・国管理河川 25 箇所被害が発生(国土交通省調べ:平成19年8月22日15:00 現在)
- ・都道府県河川 195 箇所被害が発生(国土交通省調べ:8月22日15:00 現在)
- ・下水道施設 16 施設で被害が発生(国土交通省調べ:10月9日15:00 現在)

※7月27日に目視点検完了、8月22日にテレビカメラ調査を完了。6箇所の処理場で被災があるが、水処理施設は稼動に支障なし。柏崎市を中心にマンホール内滞水など管きよの被災延長は約50km。滞水の著しいマンホールでは、仮配管による応急処置を完了

第2章 関係機関の対応状況

2.1 政府の主な対応

2.1.1 災害応急体制の整備

政府及び防災関係機関の対応を、内閣府「平成19年（2007年）新潟県中越沖地震について（第31報）」（平成20年1月7日14時00分現在）を基にとりまとめる。

(1) 政府の災害応急対応

政府は、7月16日地震発生直後の10時15分から、緊急参集チームを招集し、官邸対策室を設置した（7月16日10:15）。また、10時20分に、第1回目の総理大臣指示を出している。

溝手防災担当大臣を団長とし、吉田国土交通大臣政務官をはじめとする関係省庁からなる政府調査団を新潟県へ派遣（13:19出発、14:25現地到着）するとともに、安倍内閣総理大臣も現地視察（15:04出発、16:34柏崎市到着、柏崎原発、避難所となっている柏崎小学校訪問後、19:25現地発、20:40官邸到着）を実施、甘利経済産業大臣も同行した。さらに、現地の情報収集や地元地方公共団体からの要望の把握のため、現地（新潟県柏崎市役所内）に政府現地連絡対策室を設置（7月16日20:30～8月10日）するとともに、その指揮のため、谷本内閣府大臣政務官を現地に派遣（7月16日～19日）した。

(2) 災害派遣

地震の発生直後から、自衛隊の災害派遣、警察広域緊急援助隊及び緊急消防援助隊の派遣がなされた。

①自衛隊の新潟県に対する災害派遣

- ・ 7月16日 新潟県知事から災害派遣要請（10:49）
- ・ 7月16日以降

救出・救助活動

人員・物資の輸送

給水支援（柏崎市、刈羽村、上越市、出雲崎町の103か所、のべ約30,400t）

給食支援（柏崎市、刈羽村の30か所、のべ約87万食）

入浴支援（柏崎市、刈羽村の19か所、のべ約161,900人）

天幕支援（柏崎市の2か所、約20張設置）

崖崩れ箇所の道路啓開を実施

- ・ 8月29日 撤収要請（10:45）

〔派遣規模〕（のべ数）人員約92,400名、車両約35,100両、艦船95隻、航空機1,184機

②警察広域緊急援助隊

- ・ 7月16日11時30分以降、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、長野県、富山県、警視庁の広域緊急援助隊約370人に対して新潟県への派遣を指示。救出救助活動を実施
- ・ 7月16日以降 地震被害に巻き込まれた被災者の有無について、倒壊家屋を中心にした確認作業や交通整理等を実施
- ・ 7月19日以降 関東管区広域緊急援助隊及び静岡県警察広域緊急援助隊特別救助班等の計約160人を派遣し、治安・交通対策及び余震等の被害対応等を実施
 - ※8都県の広域緊急援助隊約370人については、7月19日任務解除
 - ※関東管区広域緊急援助隊等約160人については、7月25日任務解除

③緊急消防援助隊

- ・ 7月16日 新潟県知事の要請を受け、消防庁長官から仙台市長、東京都知事、富山県知事、福島県知事、横浜市長、栃木県知事、埼玉県知事、石川県知事に対し、緊急消防援助隊の出動要請
- ・ 7月18日 消防庁長官から山梨県知事に対し、緊急消防援助隊の出動要請
- ・ 7月19日 消防庁長官から神奈川県知事に対し、緊急消防援助隊の出動要請
- ・ 7月16日以降 ヘリコプターによる情報収集及び救急搬送等を実施
- ・ 7月23日 13時08分 新潟県知事から消防庁長官へ新潟県内における緊急消防援助隊の任務終了の報告。緊急消防援助隊を解団

(3) 政府の会議開催状況

7月16日21時に、安倍内閣総理大臣の出席の下、平成19年（2007年）新潟県中越沖地震に係る関係閣僚会合を官邸において開催、被害状況や各省庁の対応状況についての情報を共有した。

翌7月17日15時には、安倍内閣総理大臣の出席の下、平成19年新潟県中越沖地震に係る関係省庁局長会議を官邸において開催し、早急な対応が求められる課題について関係省庁における対応状況を報告するとともに、下記の総理大臣指示が出された。

- ①水道をはじめとしたライフラインや緊急物資輸送等に必要な交通網の早期復旧に万全を期す
- ②避難所においては、食料、水、トイレの確保、健康面的確かなケア等きめ細やかな対応を迅速に行う
- ③原子力発電所については、国民の不安を払拭するよう全力を挙げる
- ④激甚災害の指定の前提となる復旧事業費を把握するため、国の職員が現地調査に全面的に協力するなどスピード感をもって対応すること

また、「平成19年新潟県中越沖地震に関する災害対策関係省庁連絡会議」の第1回会議が7月16日23時に開催され、被害状況、各省庁の対応状況及び政府調査団の調査結果についての情報を共有し、今後の対応を確認した。第2回（7月17日17:00）から7月19日の第4回会議まで、省庁連絡会議は毎日1回ずつ開催され、第4回までは、支援物資等の提供要望への対応状況も検討課題に入っていた。以降、第7回会議（7月25日）では復旧・復興策が課題となり、第9回会議（7月31日）では、風評被害防止に向けた取り組みについての確認がなされ、8月3日の第10回まで関係省庁連絡会議が開催され、被害状況や各省庁の対応状況について情報共有がなされた。

また、「新潟県中越沖地震の復旧・復興対策に関する関係省庁局長会議」が、溝手防災担当大臣の出席の下、8月23日13時に開催され、地元地方公共団体からの要望を踏まえ、政府一体となって復旧・復興対策に取り組むため、各省庁における復旧・復興対策についての情報を共有した。

(4) 災害救助法等の適用状況

7月16日20時に、新潟県は、災害救助法の適用を決定し、当初長岡市以下6市町村を対象としたが、三条市以下4市が、7月25日に追加適用された。

- ・長岡市、柏崎市、小千谷市、上越市、出雲崎町、刈羽村、三条市、十日町市、燕市、南魚沼市に災害救助法を適用（合計10市町村。法適用日7月16日）

また、新潟県は県内全域に被災者生活再建支援法に基づく支援金支給制度を適用（適用日：7月16日）した。被災者生活再建支援法については、その後、平成19年11月に改正された。

「平成19年新潟県中越沖地震による新潟県長岡市等の区域に係る災害」を激甚災害に指定し、新潟県内の2市1町1村について、公共土木施設災害復旧事業等に関する特別の財政援助、農地等の災害復旧事業等に係る補助の特別措置、中小企業関係の特例措置等を適用（8月7日閣議決

定、8月10日公布)した。

当該激甚災害に対し適用すべき措置として、新潟県柏崎市及び刈羽郡刈羽村について「罹災者公営住宅建設等事業に対する補助の特例」を追加した(11月6日閣議決定、11月9日公布)。

2.1.2 厚生労働省の対応

厚生労働省では、地震発災当日の7月16日以降、次のような対応を行っている(厚生労働省資料による)。

- ・厚生労働省災害対策本部の設置(7月16日10:35)
- ・政府調査団の派遣(7月16日13:15)に、災害救助・救援対策室長が同行
- ・新潟県の要請により9都県からDMA T 計24チーム等が新潟県に派遣
- ・取りまとめ報(第1報)を发出(7月16日15:00現在)
- ・省内連絡会議(7月16日16:00)
- ・担当官を政府現地対策室(柏崎市)に派遣(7月17日)
- ・厚生労働大臣が新潟県中越沖地震の被災地(柏崎市)を視察(8月1日)

その他、以下のような対応を行っている。

【こころのケア対策】

- ・被災者の心理的な問題を把握し、適切な対応を行うため国立精神・神経センター精神保健研究所の専門医3名及び当省精神・障害保健課の担当官を現地に派遣(7月17日)

【要援護者への緊急的対応】

- ・避難生活が必要となった高齢者、障害者等の要援護者については、旅館、ホテル等の避難所としての活用や、緊急的措置として社会福祉施設への受入を行って差し支えない旨を新潟県及び新潟市に通知(7月16日)
- ・被災した要介護高齢者等に対する避難所等における対応、介護保険施設等における受け入れ、利用者負担の減免、保険料の徴収猶予・減免及び要介護認定事務の取扱等の緊急的な措置への対応について新潟県等に通知(7月16日)
- ・避難生活に伴う廃用症候群の発症の予防について新潟県等に通知(7月16日)
- ・避難生活が必要となっている在宅の高齢者、障害者等の要援護者に対して、福祉施設における定員を超えての受入、空きスペースなどを福祉避難所として提供することなど、緊急的な措置への対応を全国社会福祉協議会を通じ新潟県内の社会福祉法人に依頼(7月17日)
- ・避難生活が必要となっている高齢者、障害者等の要援護者について、新潟県等から旅館、ホテルに対して避難所等として受入要請があった場合の協力について、全国旅館生活衛生同業組合連合会に依頼(7月17日)
- ・被災地域における社会福祉施設等の入所者等の生活を確保するための職員の確保が困難な施設に対して、他都道府県からの派遣等が必要となった場合には、国へ申し出るよう通知(7月17日)
- ・新潟県等に対し、避難所等にいる要援護高齢者等への介護サービスの提供について、介護サービスが必要な者及びその需要を把握し、対応が困難な場合には、介護サービスの広域的な利用調整を行えるよう体制を整えるよう通知(7月17日)
- ・要援護者の社会福祉施設等への受け入れ等について考えられる取組や留意事項及び特例措置等について新潟県、長野県、新潟市及び長野市へ通知(7月18日)

【避難所における被災者への対応】

- ・避難所の生活環境の整備及び応急仮設住宅の設置等による避難所の早期解消について次の事項を新潟県に通知(7月16日)
- ・避難所について、被災者に対するプライバシーの確保、暑さ対策、仮設トイレ等、生活環境の改善対策を講じるとともに、高齢者、障害者等の災害時要援護者のニーズを把握し、必要な対応を行うこと。
- ・食品の給与について、メニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、高齢者や病弱者に対する配慮等を必要に応じて行うこと。
- ・応急仮設住宅について、速やかに必要数を把握し、地域社会づくりに配慮して、応急仮設住宅を建設すること。
- ・避難所における食中毒等の感染症発生予防上、留意すべき点として、手洗いの励行、食料の保存時の温度管

理、調理時の加熱処理、トイレ及び排泄物の衛生的な管理等を新潟県及び長野県に通知(7月17日)

【被災者等の健康に対する対応】

- ・災害時の人工透析の提供体制及び難病患者等への医療の確保体制について、新潟県等に周知(7月16日)
- ・「平成19年新潟県中越沖地震被災者における肺塞栓症(いわゆるエコノミークラス症候群)予防に関する提言」及び「いわゆる「エコノミークラス症候群」予防Q&A」を新潟県等に情報提供し、関係機関等への周知を依頼(7月17日)
- ・厚生労働省・新潟県の要請により県外自治体から保健師を新潟県に派遣(7月18日～9月7日)
- ・災害時のリウマチ患者への支援体制について新潟県に周知(7月19日)
- ・国立病院機構新潟病院等から健康相談チーム(看護師、児童指導員、臨床検査技師等)を避難所に派遣(7月20日～)
- ・妊産婦、乳幼児等への避難所等における継続的な支援について新潟県及び長野県へ通知(7月24日)

【労働・雇用関係における対応】

- ・労災保険給付の請求に際し、事業主や診療担当者の証明が受けられない場合には、当該証明がなくとも請求書を受理する等弾力的に運用(7月17日)
- ・災害救助法が適用された市町村の事業所であって、災害により休業することとなった事業所に雇用される方が、一時的な離職を余儀なくされた場合に、雇用保険の基本手当を支給する特別措置を実施(7月17日)

【社会保険関係の対応】

- ・被災に伴い被災者が被保険者証を保険医療機関に提示できない場合等においても、保険診療を可能とした(7月17日～)。

【物資調達関係】

- ・新潟県から内閣府を通じて具体的に要望があったおむつ等について日本衛生材料工業連合会等を通じ、関係企業より供給(7月19日)
- ・柏崎市からの要望により、関係企業はおむつ、生理用品等を供給(7月19日)

【被災世帯の生活安定のための対応】

- ・被災した世帯の生活安定のため、低所得世帯を対象として低利で貸し付ける生活福祉資金について、措置期間の延長等を行う特例措置を実施(7月16日～)

表1.1に、政府と新潟県の対応を時間経過で示す。

表 1.1 新潟県中越沖地震における政府と新潟県の対応

政府の対応	新潟県の対応
7月16日 10:13頃 新潟県中越沖地震発生	
10:15 緊急参集チーム招集、官邸対策室設置	10:13 災害対策本部を設置(自動設置)
10:20 安倍総理大臣指示	～10:55 自衛隊、緊急消防援助隊、海上保安本部に派遣(協力)要請
10:40 新潟県知事の要請を受け、消防庁長官が緊急消防援助隊の出動要請	
10:50 陸上自衛隊第12旅団が出発	～原子力発電所等の被害情報・対応状況等収集
11:30 警察広域緊急援助隊出動	11:25 第1回災害対策本部会議
11:54 緊急消防援助隊出動	12:30 西回廊大会議室に本部事務室設置
13:10 海上保安庁特殊救難隊1隊新潟着	13:00頃～ 物資の調達・搬送開始
13:19 政府調査団(団長：溝手防災担当大臣)を被災地に派遣(13:19出発、14:25現地到着)	13:30 第2回災害対策本部会議
14:27 総理大臣が危機管理センターに入室。	15:00 第3回災害対策本部会議
15:04 総理大臣現地視察へ出発(16:34柏崎市着)	県知事が現地視察、県連絡員が市村に到着
17:13～総理大臣柏崎原発視察、柏崎市役所、避難所(柏崎小学校)訪問	18:00 第4回災害対策本部会議
19:25 総理大臣柏崎市出発	
20:30 政府現地連絡対策室を設置(内閣府：柏崎市役所内)	20:00 災害救助法を適用(長岡市、柏崎市、小千谷市、上越市、出雲崎町、刈羽村)
20:40 総理大臣、官邸到着	21:00 第5回災害対策本部会議 21:50 県現地対策本部を設置(柏崎市役所内)
21:00 関係閣僚会合	
23:00 関係省庁連絡会議(8/3まで計10回開催)	・県内全域に被災者生活再建支援法に基づく支援金支給制度を適用(適用日：7月16日)

7/17 15:00 関係省庁局長会議 17:00 関係省庁連絡会議	7/17 1:00 第6回災害対策本部会議 10:30 第7回災害対策本部会議 14:30 第8回災害対策本部会議 21:30 第9回災害対策本部会議 ・大口物資の受け入れ、個人の小口物資辞退広報 ・義援金の受付開始
7/18 16:00 関係省庁連絡会議	7/18 10:00 第10回災害対策本部会議 19:20 第11回災害対策本部会議
7/19 13:00 関係省庁連絡会議	7/19 10:00 第12回災害対策本部会議 18:50 第13回災害対策本部会議
7/20 16:00 関係省庁連絡会議	7/20 10:30 第14回災害対策本部会議 18:00 第15回災害対策本部会議
	7/21 10:00 第16回災害対策本部会議 18:00 第17回災害対策本部会議 ・健康福祉ニーズ調査開始(～8/8)
	7/22 10:00 第18回災害対策本部会議 17:00 第19回災害対策本部会議
7/23 16:00 関係省庁連絡会議	7/23 10:30 第20回災害対策本部会議 ・緊急消防援助隊が任務終了し、活動を終了 ・応急仮設住宅の建設着工
	7/24 10:00 第21回災害対策本部会議
7/25 16:00 関係省庁連絡会議	7/25 10:00 第22回災害対策本部会議(8月17日まで計32回開催) ・災害救助法を追加適用(三条市、十日町市、燕市、南魚沼市)
8/7 局地激甚災害に指定(閣議決定)	
	8/13 柏崎市市内応急仮設住宅への入居開始
	8/29 自衛隊撤収命令
	8/31 全避難所閉鎖
	10/17 財団法人新潟県中越沖地震復興基金設立

(出典)内閣府「平成19年(2007年)新潟県中越沖地震について(第31報)」平成20年1月7日14時00分現在及び新潟県資料・新潟県ホームページ「平成19年(2007年)新潟県中越沖地震関連情報」を基に作成

2.2 地方公共団体の災害対応状況

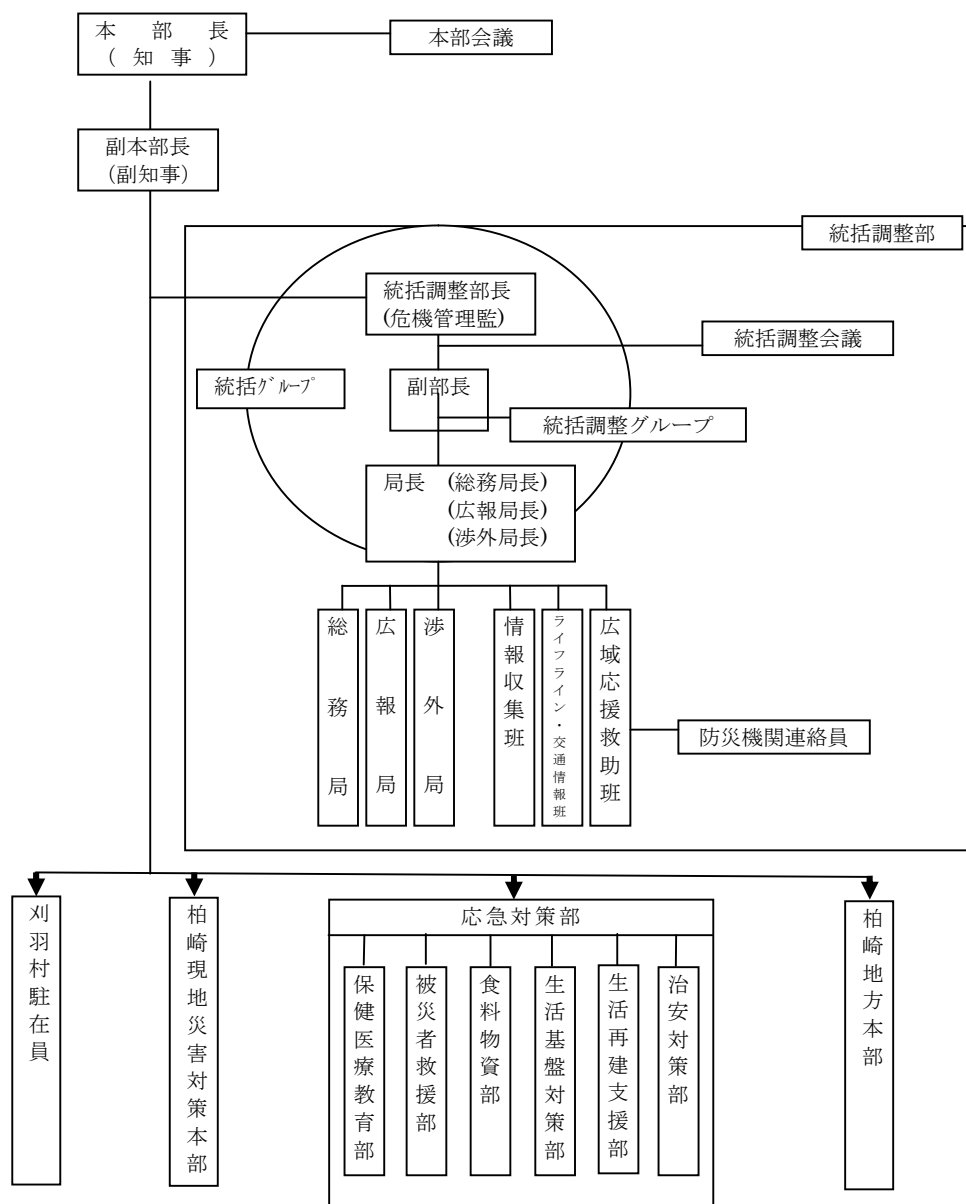
2.2.1 新潟県の災害対策本部設置及び対応状況

新潟県では、災害対策本部の組織体制と役割等について、平成16年の7.13新潟豪雨災害や新潟県中越地震の対応の課題を検討した結果を踏まえて地域防災計画の見直しを行い、国との調整を図っていたところであった。組織体制が大きく変更されたことに伴い、新潟県中越沖地震が発生する直前の7月12日、災害対策本部要員の新任者の研修を行うとともに、常備ではない災害対策本部事務室の設営訓練を実施したばかりだった。災害対策本部事務室の机や設備等の設置手順や手続きを実際に行うことにより、意識面の高揚だけでなく、机の位置に配線が合っているか、通信端末の不足を補い、個々の電話番号の付与、事務文書等の確認などを行い、「動ける災害対策本部体制」を確認していた。

7月16日10時13分地震発生と同時に、災害対策本部が自動設置(震度6弱以上)された。直後から本庁職員及び地域機関職員が参集し始め、情報収集及び応急対策にあたった。参集した災害対策本部要員は、庁舎2階の大会議室に、訓練時のレイアウト通りに災害対策本部を設営し、それぞれの役割に従い、図2.2.1に示す体制の中で、情報収集や対策をとっていった。

10時30分には刈羽村から柏崎・刈羽原子力発電所についての状況の問い合わせが入るなど、市町村との連絡や被害情報の収集、地域住民への情報提供等に追われた。10時55分までに自衛

隊へ災害派遣要請、緊急消防援助隊の出動要請、海上保安本部への派遣・協力要請を行った。県知事は、様々な機関へ電話で問い合わせ等を行う一方で、柏崎刈羽原子力発電所の状況や、地震への対応について、柏崎市長や刈羽村長と電話で情報交換を行った。また、原子力安全・保安院に「原子力発電所周辺住民が避難する必要があるか」を問い合わせ、この回答に基づき、12時15分に「原子力発電所の3号機所内変圧器の火災は消防により12時現在鎮圧。県の放射線モニタリングでは、異常は確認されていない。県は発電所周辺の住民の避難等の必要性はないと判断している（12時現在）」等の情報をプレス発表するとともに、市、村等へも連絡するなど、積極的な対応に努めた。



(出典)新潟県資料

図 2.2.1 新潟県中越沖地震時の新潟県の災害対策本部体制

第1回目の県災害対策本部会議は、そのような状況も踏まえ、11時25分から開催された。平成16年新潟県中越地震時の災害対策本部会議は、報道関係機関等へも「公開」で開催されていたが、緊急性を伴う会議を円滑に行うため、新潟県中越沖地震においては、災害対策本部会議の頭撮りと会議終了後の知事へのぶら下がり会見とし、会議そのものは非公開とした。また、第2回災害対策本部会議は2時間後の13時半から、第3回災害対策本部会議は15時から開催された。

午後から夕刻にかけて政府調査団や安倍総理大臣が被災地を視察し、政府は柏崎市に現地連絡対策室を設置したが、新潟県も柏崎市に現地災害対策本部を設置した。

7月16日22時25分～34分にかけて行われた泉田知事の臨時記者会見の要旨（新潟県ホームページより）から、地震発生当夜に判明していた被害状況と対応方針は以下のようである。

8時30分現在、死者7名、行方不明1名。重軽傷者753名。全壊世帯329棟、半壊47棟、一部損壊173棟。

インフラ面被害:現在(県管理の)道路16か所で通行止め。高速道路は上越インターチェンジと長岡ジャンクションの間で通行止め、緊急自動車の通行は可能。一部通れない出口がある。河川は県管理の部分で26か所で被害確認。市町村管理の部分は柏崎市で5か所の被害。土砂崩れ6か所。流域下水道は若干問題がある部分もあるが一応使えるという状況。公共下水道5か所で不具合。十日町市、柏崎市、上越市で公共下水道の障害発生。農業集落排水3か所で不具合。復旧の見通しが立っていない、技術者が入って明日以降この見通しを立てることになっている。

水道:柏崎市で3万6千戸断水。刈羽村で1,400戸断水。復旧までに早くても数日、状況によっては10日を過ぎる可能性もある。電気:現在柏崎市で2万3,633戸、刈羽村で1,565戸停電。この復旧も明日以降。ガス:柏崎市で3万5千戸、長岡市で150戸止まっていて、復旧も現在は見通しが立っていない。

交通:上越新幹線が先ほど全面復旧。新潟発、東京発がそれぞれ発着。在来線は、信越線、越後線、上越線、只見線の一部区間で運行を停止。

食料の避難所への到達状況:柏崎市で8時5分に炊飯開始。刈羽村で21時に炊き出しが開始された。

トイレ:現在手配は終わっている。到着具合をそれぞれの避難所で確認作業中。ラジオの配布も併せて行った。テレビの設置が、なかなか思うように進まないため、ラジオの配布を約300台実施。

病院:今緊急支援チームが20班入っている。

現在のところ県が把握している情報では、大きく混乱をきたしていることはない、逆に混乱しているところがあれば教えていただきたいという状況になっている。

避難所を現在日赤のチームを中心に14班が巡回中。持病の薬等が必要な方は是非巡回している医療班に話をいただければ対応したい。透析は、明日刈羽で53名予定されていた方々を、小千谷に13名、十日町に40名振り分けた。明日以降も順次透析患者について対応。エコノミークラス症候群、車中泊の把握作業。

農地:ため池が7か所で使用不能。出雲崎町、刈羽村が1か所ずつ、上越市で5か所。

明日は雨が降るといふ予報が出ている。雨が降るとターフを使うと落雷の危険性があるので、避難所に避難をする。もしくは車の中の方が安全。テントのようにビニールシートをかけて避難することはやめていただきたい。

少ない雨でも土砂崩れが起きる可能性があるため、危険地区におられる方も併せて避難していただきたい。

現地対策本部を設置。現地対策本部の情報、現場に情報、食料、水等が届いているかも含めて、新潟の本部、国とも連携して対応していきたい。

仮設住宅の建設:数がどれくらいになるか調整中、とりあえず柏崎市から250戸の要請が来ている。公営住宅が今258戸空きがあるので、どう振り分けていくかも含めて明日調整。

住宅再建のスキーム:県としては中越大震災と同じ県単補助(100万円まで)を適用したい。被災者生活再建支援法は県内全域に対して適用。災害救助法についても適用する。

原発関係:定期検査中の柏崎刈羽原子力発電所6号機の原子炉建屋の3階及び中3階の非管理区域で水漏れが発生し、放射能を含んだ水が海水に流れ込んだ。これがどういふ影響を与えるのかを県の技術委員会に評価を図っている段階。今後どう対応するか専門家の意見を聞いた上で対応を決めていきたい。

現在避難されている方々の安全、生活再建、まだ倒壊家屋等に取り残されているかもしれない人の確認作業に全力をあげていきたい。一人も見捨てることなく生活再建まで全力を尽くしていきたい。現在避難所等で不安な夜を送られている方も多いと思いますが、しばらく待っていただきたい、必ず支援したい。

自衛隊に救助を要請:(知事からは)10時32分に電話しているが、正確な時間は確認してください。

残った宿題、課題:、手配は終わっているが、どの程度今物資が届いているのかチェックが避難所毎に終わっていないので、まだ届いていないところがないかチェックしている。

今日現地視察をして来て、今回の地震と中越(地震)と比較しての特徴:中越(地震)の時は、「山全体が動く」ということから河道閉塞もできて、住宅がどんどん水没。電信柱も相当倒壊していた。今回は全部まだ見ていないが、少なくとも「山が動いた」というようなことではなかった(と思う)。規模では、中越(地震)の時の初日は確か10万人規模の避難者が出ていたが、今回1万人弱くらいと見込んでいる。影響の大きさ、地震の規模の差、ちょうど直撃した震央が真上にあった地震と(違い)、今回は震央が海なので、直撃を免れた部分があるかもしれない。
避難所:高齢者が多いので、スクリーニング(ふるい分け)し、体力的に弱い方々、要支援の方々、デイサービスの施設等に移っていただくと、別途対応を取りたいと思っている。

2.2.2 市町村災害対策本部設置状況

新潟県内の13市町村において、災害対策本部を設置した。

(設置中) 長岡市、柏崎市、出雲崎町、刈羽村

(解散済み) 新潟市、三条市、小千谷市、十日町市、見附市、燕市、上越市、南魚沼市、川口町

(1) 柏崎市の対応

柏崎市は、平成16年新潟豪雨災害、新潟県中越地震を経験している。新潟県中越沖地震では、市長及び職員が地震発生直後から参集し始めた。当初、4階に災害対策本部の設置を計画していたが、ロッカーなどが倒れていたため、3階の大会議室へ災害対策本部を開設した。

10時37分に刈羽原子力発電所に職員が電話し、自動停止していること、変圧器火災が発生していることを聞き、10時50分にその旨を防災無線で放送した。また、10時40分に、市長が知事に電話で自衛隊派遣要請を行おうとしたが、知事は電話中で、部長に要請を伝えた(すでにその時には、知事が10時32分に要請済みだった)。10時53分、10名中6名の幹部と、市長、副市長が集まったことを受け、災害対策本部設置を決定した。

第1回会議は、壁に模造紙を貼って経過を記載し、以降、報道機関に公開とした。地震当日午後からは、県からの派遣職員、政府調査団、総理大臣、県知事等が来庁し、柏崎市役所には政府現地連絡室、新潟県現地対策本部が設置されたほか、自衛隊の連絡室等も設置された。柏崎市役所前の駐車場は、防災関係機関や報道機関等の車両で埋め尽くされていた。

地震当日は、夜にかけて、人命救助と避難所の開設運営(支援物資)がほぼ同時に、重要事項として対策が取られていった。16日14時10分に、米山町地内の一部にがけ崩れの危険が生じたため避難勧告を出したのをはじめ、順次、がけ崩れ危険等により、16箇所152世帯421名に対し、避難勧告・指示を出していった。また、原子力発電所に対しては、7月17日に、市長が消防法に基づく危険物施設の緊急使用停止命令を出している。

しかし、西山支所(旧西山町)からは被害情報等があまり入ってきおらず、地震後に撮影された写真や映像では海岸部と市街地の被害がひどいことがイメージとしてあったが、市域全体でどこがどれほどひどいかわからず、3日目の18日になって、市内の全町内会長539名に電話で「全壊と思われる家屋数」を調べて報告してもらい、ようやく被害の全体像が掴めた。

柏崎市では、ホームページ作成班、マスコミ対応班等を作り、防災無線やFMピッカラなどを通じて、住民に対し情報を伝えていった。

(2) 刈羽村の対応

刈羽村は、新潟県中越地震を経験しているが、新潟県中越沖地震の揺れは、新潟県中越地震を超える大きな揺れだった。地震の発生直後から、村長や職員が役場に駆けつけ、村長が指揮を執った。最初に行ったのは、原子力発電所に連絡をとることだったが、電話に誰も出ず、10時30分頃、県に照会し、11時過ぎに県から原子力発電所についての連絡があった。

災害対策本部は、地震発生と同時に自動設置された。しかし、災害対策本部を設置しようとした本庁の安全性が確認できず、各課及び消防団長が揃った10時45分に、第1回目の災害対策本部会議を役場の車庫1階で開催した。第1回会議では、被害状況の収集、集会場を避難所に、人命救助を最優先で行う、食料・水の確保等の確認等を行った。11時に、自衛隊に「道路段差、障害除去、給水・給食のための要員派遣等」で災害派遣要請を行ったが、広域消防や緊急消防援助隊の要請等は行っていない。

消防団は、自主出動して倒壊家屋からの救出活動等を地元住民と共に行った。消防署に救出要請を行っても来てもらえず、救出された負傷者の救急車も間に合わなかった。搬送先についても刈羽郡病院が被災して刈羽村の分は受け入れできないとの情報があり、長岡赤十字病院等に負傷者の家族等で自力ないしは消防団が搬送した。消防団は、その後、食料配給や火災予防の啓発を行いながら、住民等の安否確認、がけ崩れ箇所のブルーシート張り等を行った。

役場車庫では、電話やコードリール等の設備も一切なく、12時頃、3階の会議室に災害対策本部を設置したが、レイアウトなども考えられておらず、その場で考えながら設置した。次の12時34分から開催された第2回災害対策本部で、診療所が使えないため負傷者の対応は「きらら」で行うこと、集会場は、1箇所を除いて使用可能であること、上下水道が使えないため、仮設トイレの手配を行っていること、火災は発生していないことなどが確認された。災害対策本部には、県職員が連絡員として常時2～3名が駐在し（16日午後2時の災害対策本部会議以降出席、8月10日まで駐在）、県との連絡調整を行った。

12時55分に、日本赤十字社新潟県支部からのニーズ照会に答える形で、「救護班1個班、毛布100枚」の要請を行った。刈羽村では、物資は若干毛布や簡易トイレが備蓄されていた程度で、当日夜から、県及び各地から無償で届けられるパン、おにぎりなどの物資を、消防団が中心となって配給していった。緊急を要した物資として、毛布や食料、仮設トイレ、ブルーシートなどがあり、村では独自ルートで仮設トイレの必要量を揃えたが、和式トイレだった。避難所運営は、当日は村役場職員が行い、翌日から県職員が交替で行った。

（出典）刈羽村「(新潟県中越沖地震) 災害対策本部会議 議事録」平成19年7月16日～8月27日

2.3 日本赤十字社の対応

(1) 日本赤十字社本社の対応

日本赤十字社本社では、地震発生直後から、震度6強を観測した新潟県支部や長野県支部、赤十字病院等に連絡を取り、被害状況や職員参集状況、対応状況等を確認していった。11時には、本社広報担当参事が新潟に向かっていることが確認され、富山救護班に合流して、15時過ぎに被災地に到着後、被災地での広報を担当した。

11時20分に近衛社長が本社に到着し、本社災害救護実施対策本部が設置された。11時20分、本社dERUの出動命令が出された。また、救護・福祉部次長は、被災地支部による救護活動の初動支援のため、13時20分に本社を出発し、18時30分に柏崎市に設置された新潟県支部の現地

災害対策本部に到着した。当日は、避難所の数や場所、避難者数をはじめとした被災地の状況把握とともに、同本部に対し、災害救護体制の構築にかかる支援を行った。翌7月17日には、新潟県支部の災害対策本部と調整して救護班の派遣等にかかる救護活動の計画を作成した。7月18日には、本社に帰着し、被災現場のニーズ、救護活動の実施状況及び今後の計画について報告するとともに、これらの情報に基づき本社における救護業務の指揮を執った。全国の支部からの連絡や救護班待機、出動指示等を出す一方、被災地内や被災地へ向かう救護班等からの情報収集を行った。また、厚生労働省からの水、食料、毛布等物資の調達依頼に応え、物資の調達、現地搬送等の指示を行った。被災者に配付する緊急セット等の指示を行った。さらに、海外のメディアからの広報等も行った。

本社災害救護実施対策本部は、7月31日18時に解散した。

(2) 日本赤十字社新潟県支部の対応

日本赤十字社新潟県支部では、7月16日の地震発生時に、水上安全法の講習を行っていた。11時に局長から災害救護実施対策本部の設置指示があり、11時30分頃までには、ほぼ全職員が参集し、先遣隊が柏崎市に向けて出動した。

先遣隊は、13時30分頃柏崎市役所に到着し、福祉課長と日本赤十字社の救護活動について協議を行い、当初、市役所内に支部現地災害救護実施対策本部を設置することとした。しかし、日赤柏崎市地区を置く、柏崎市社会福祉協議会より、総合福祉センター内への設置を要請されたことから、柏崎市役所内に到着していた上越市の赤十字防災ボランティアを連絡要員として市災害対策本部に残し、柏崎市社会福祉協議会に向い、14時15分に社協に到着（柏崎市 総合福祉センター内）、そこに到着した長野県支部職員とも協力して、14時30分、日本赤十字社新潟県支部現地災害救護実施対策本部を設置した。

15時15分に柏崎市役所で、救護所を設置する避難所について協議し、4箇所の避難所を決定した。15時45分に富山赤十字病院救護班が現対本部に到着したのをはじめ、17時までには到着した救護班4班を振り分け、任務についた。

17時35分に、現地災害対策本部要員3名が元気館に行き、地元医師会長や地域保健課長等と日本赤十字社救護班の活動場所を調整した。その場で、旧西山町地域は現在地元医師が療養中のため無医村状態となっており、日本赤十字社が担当すること、柏崎市内5箇所についても、日本赤十字社が担当することになった。

現地災害対策本部には、その後も次々に救護班が到着し、21時40分に本社dERUが西山地区に到着した。宮城dERUは、23時10分に現地災害対策本部に到着後、刈羽村に向かった。17日1時頃、愛知県dERUが到着した。宮城dERUと愛知県dERUは、翌朝10時45分に展開指示が出た。

一方、刈羽村から要請を受けた毛布100枚が16時に刈羽村に到着したのをはじめ、23時30分まで毛布を各地の避難所に配送していった。また、緊急セットやお見舞い品セットが避難所で配付された。

日本赤十字社救護班は、2週間後に撤収し、現地災害対策本部を7月29日14時30分に閉鎖、新潟県支部災害救護実施対策本部は、7月31日17時40分に解散した。

第3章 災害時医療

3.1 災害時医療実施体制

3.1.1 実施状況

国及び新潟県、新潟県下で活動した医療関係機関の対応経過の概略を、表 3.1.1 に示す。

表 3.1.1 医療関係機関の対応経過

国(厚生労働省)の対応	新潟県の対応	医療関係機関の対応
7月16日10時13分 地震発生		
10:33 EMISにより全国のDMATに待機要請	10:13 新潟県が広域災害救急医療情報システム(EMIS)を災害運用に切替	
11:55 日本医科大学千葉北総病院DMATにドクヘリでの派遣要請		11時 最初の転院患者を救急車搬送 11:50 までに 新潟市民病院・村上総合病院、山形県立中央病院、富山大学、相沢病院のDMATが現地へ出動
		12時 消防隊が刈羽郡総合病院救急外来窓口前にエアータントを設置(搬送トリアージポスト)
	13:15 新潟県が待機中の下越病院に対してDMATの派遣を要請 13:30 厚生労働省を通じ、近隣5県(山形県、福島県、群馬県、長野県、富山県)に対してDMATの派遣を要請	13:12 日本医大千葉北総病院(千葉県)DMATがドクヘリで長岡赤十字病院に到着 13:35 最初のDMAT(新潟市民病院)が刈羽郡総合病院へ到着。病院支援、トリアージを開始 13:50 刈羽郡総合病院から長岡赤十字病院へ自衛隊ヘリ(CH-47)で2名搬送
14:19 刈羽郡総合病院に患者が殺到していることを受け、新潟県からの要請により、EMISを通じ、隣接県のDMATは刈羽郡総合病院に参集するよう要請(指導課経由)		14:02 厚生連村上総合病院が刈羽郡総合病院へ到着
		15時以降 刈羽郡総合病院へ各地からDMATが集まり始める。 15:45 骨折患者を刈羽郡総合病院から千葉北総病院のドクヘリで新潟県庁臨時ヘリポートへ搬送(患者は救急車により新潟大学へ搬送)
		19:14 千葉北総病院ドクヘリのミッションの終了決定
7月17日 精神・障害保健課担当官及び国立精神・神経センター専門医派遣	7月17日朝～ 医療チームによるミーティング開始	17日9:30～22:30 透析患者を搬送
	7月18日朝～ 柏崎元気館に「災害医療本部」設置。 現地での医療救護班活動、救護所及び避難所への巡回診療を調整	7月18日10:00 災害急性期におけるDMATとしての活動は終了(発災から概ね48時間)。DMAT活動現地本部解散(この間16都県42チームが活動) 7月18日9:30～22時 透析患者搬送
		7月29日 日本赤十字社救護班撤収
	8月16日 救護班による避難所巡回終了・西山救護所閉鎖(32日間で、のべ380班・70病院等)	

(注)官邸対策室「新潟県上中越沖を震源とする地震について」平成19年7月16日14:00現在、厚生労働省「新潟県中越沖地震の被害状況及び対応について(第31報) 平成19年10月23日11時00分現在、日本赤十字社資料等を基にとりまとめた。

3.1.2 国及び新潟県の対応

(1) 厚生労働省の対応

災害医療を担当する厚生労働省では、7月16日10時13分に地震発生後、新潟県が広域災害救急医療情報システム（EMIS）を災害運用に切替したことを受け、10時33分にEMISにより全国のDMATに待機要請を行った。また、11時55分に日本医科大学千葉北総病院DMATにドクターヘリでの派遣要請、14時19分、新潟県からの要請により、EMISを通じ、隣接県のDMATは患者が殺到している刈羽郡総合病院に参集するよう要請（指導課経由）した。

(2) 新潟県の対応

新潟県下の医療救護班の派遣要請や活動調整等を担当する新潟県医薬国保課では、地震発生直後から職員が参集し始め、対応マニュアルに従い、震度4以上が観測された市町村に所在する59病院に対して、職員が手分けして電話で被災状況の確認を行った。その結果、発災から約1時間15分が経過した11時30分には第1報がまとまっていた。しかし、その頃までに被災市町村からのDMAT（災害医療チーム）の派遣要請はなかった。

新潟県では、新潟市民病院からの要請があったこと及び長岡赤十字病院から「すでに長岡赤十字病院に重症患者がドクターヘリによって搬送が始まっており、DMATを要請するに足る災害であること」の助言を受け、13時15分に待機中の下越病院に対してDMATの派遣を要請、13時30分に厚生労働省を通じ、近隣5県（山形県、福島県、群馬県、長野県、富山県）に対してDMATの派遣を要請した。厚生労働省は、新潟県の派遣要請を受け、14時17分頃、新潟県近隣県に対し、DMATの派遣要請を行った（メールを配信）。

参考：新潟県の災害時医療計画

<新潟県の災害拠点病院>

新潟県では、被災地からの重傷者の受け入れ等、災害時に医療救護の拠点となる病院として、原則として旧二次保健医療圏に1か所指定していた（平成8年11月30日指定）。

◎基幹災害医療センター：長岡赤十字病院

○地域災害医療センター：

下越 村上総合病院、県立新発田病院

新潟 新潟市民病院、済生会新潟第二病院、下越病院

県央 三条済生会病院

中越 長岡赤十字病院、刈羽郡総合病院

魚沼 県立小出病院、県立六日町病院、県立十日町病院

上越 県立中央病院、糸魚川総合病院

佐渡 佐渡総合病院

<新潟県の災害医療チーム>

新潟県では、DMATは6病院・7チームが設置されていた。

3.1.3 DMAT（災害医療チーム）の活動

新潟県が出動要請を出す前に、「新潟県災害時医療救護活動マニュアル」に基づき、村上総合病院、新潟市民病院、県立中央病院のDMAT及び新潟大学医歯学総合病院、長岡赤十字病院の医療救護班が自主出動を開始していた。震度6強を記録した被災地に位置する災害拠点病院である刈羽郡総合病院をDMAT集結拠点とし、13時35分に新潟市民病院DMATが刈羽郡総合病院に到着、以降DMAT活動現地本部統括DMATとして活動した。刈羽郡総合病院には、42チー

ムのDMAT（県内5病院・5チーム、県外1都14県の35病院・37チーム）と、医療救護班が到着したほか、搬送についても、柏崎師消防本部、自衛隊ヘリ及び日本医大のドクターヘリなどが担当した。

発災から48時間後の18日10時まで、刈羽郡総合病院において以下のような活動が展開された。

①災害拠点病院の診療支援

病院側とDMATが管理する業務分担を調整し、DMAT活動現地本部を設営した。また、病院の医師、看護師と打ち合わせ、「レントゲンが使えないので、骨折疑いは転送、入院を要する患者は転送」との方針を確認した。救急搬送を行う消防本部と打ち合わせ、衛星携帯電話による通信の確立を行った。

来院していた傷病者の再トリアージを行い、傷病者と搬送ポスト（消防が院外の救急窓口前にエアートントを設置）の間の動線を一方通行化した。来院した患者は、2日間で約580名に上った。

また、救急はDMATが、軽症エリア及び入院患者で転院が必要な患者搬送等はDMAT以外の救護班である新潟大学医歯学病院等が担当した。15時半からは、次々に到着するDMAT及び救護班の勤務ローテーションを作成し、3交替制で医療活動を展開した。

②域内転院搬送

刈羽郡総合病院から転院搬送された患者は70名だった。うち、救急車により40名（うち8名はヘリポートまで）、ヘリにより8名（のべ6機）を、長岡赤十字病院、新潟市民病院、新潟大学医歯学病院に搬送、中継拠点となった長岡赤十字病院及び県立十日町病院に搬送した。残りの32名は、救急車が間に合わず、家族等がマイカー等で自力搬送した。自力搬送者には、紹介状を渡したが、転送先を指示せずに向かった人もいた。

③現場出動

消防からの要請に基づき、建物倒壊現場等に5回DMATが出動したが、がれきの下の医療（CSM）はなかった。

以上の活動を行った後、発災から48時間後の7月18日午前10時に、DMAT活動現地本部は解散し、刈羽郡総合病院に集結していたDMAT及び医療救護班は、元気館に設置された災害医療本部に移動し、活動内容も救護所・避難所巡回等の医療救護班活動に移行していった。

（参考文献）

- ・刈羽郡総合病院 若桑隆二「一そのとき柏崎の医療はどう動いたかー災害拠点病院としての救護活動」『中越沖地震検証会』発表資料
- ・渡辺悦郎「新潟県中越沖地震における当院の活動記録」、(社)日本医薬品卸業連合会『月刊卸薬業』2008, 2月号, vol. 32, No. 2
- ・広瀬保夫 新潟市民病院救命救急・循環器病・脳卒中センター副センター長「医療側からみた災害医療のあり方～中越地震、中越沖地震を踏まえて～」『消防防災』2008-春季号(24号)
- ・東京消防庁「平成19年(2007年)新潟県中越沖地震調査報告書」平成19年11月ほか

3.1.4 災害医療本部の開設及び災害医療活動

7月16日から柏崎元気館*で、医師会長や医療チームによるミーティングが開かれていたが、刈羽郡総合病院で活動していたDMATで待機状況にあったチーム及び48時間の緊急医療を終

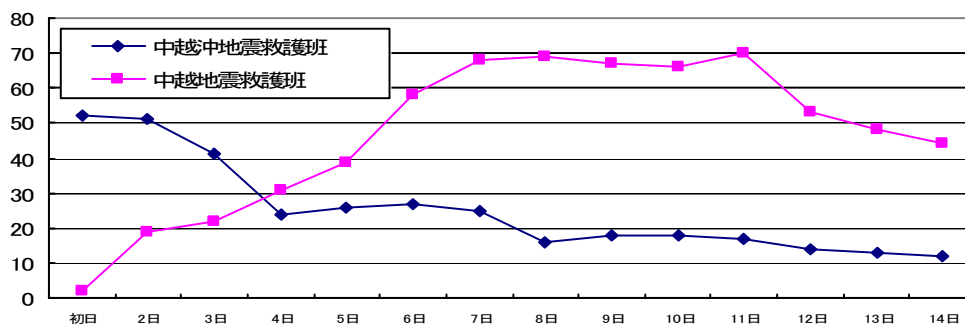
*柏崎元気館：障害者デイサービスセンター、在宅介護支援センター、ファミリーサポートセンター、早期療育事業等が展開され、子供や高齢者の交流がはかられるなど、さまざまな福祉・教育、サービスが行われている。新潟県中越地震時は避難所と医療本部となっており、新潟県中越沖地震時には、当初から避難所となり、新潟県済生会新潟第二病院が発災翌日から、救護所を開設、福祉避難所も開設された。

えたDMATほかの医療救護班も柏崎元気館に移動し、「災害医療本部」が設置された。18日以降、DMATから医療コーディネイト役が引き継がれた。

災害医療本部は、「災害医療コーディネーター」である柏崎保健所長が医療コーディネイト役を努め、保健所及び新潟県福祉保健部職員（最大で6名）が運営にあたった。また、医療救護班の代表者が運営に参画した。災害医療本部においては、救護所及び避難所を巡回する医療チームの派遣調整、毎朝開催した医療チームのミーティング、県医薬国保課・医療救護班を通じての医療救護班、医薬品等の要請、主に柏崎市との連絡調整、地元医師会、薬剤師会との連絡調整、保健師、心のケアチーム等との連絡調整、マスコミ対応等を行った。

医療救護班は、32日間でのべ380班が70病院等から派遣され、救護所及び避難所を巡回診療した。救護班の出動状況を見ると、DMATが初動段階で、自主出動ないしは出動要請に基づく出動を行ったことにより、新潟県中越地震時における救護班出動状況と比較すると、図3.1.1に示すように、発災当日に最も多い52班のDMAT及び救護班が出動しており、日毎に出動する救護班数が増加した新潟県中越地震時と逆に、日を迫る毎に減少していくというパターンを示している。

		初日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日
中越沖地震 (H19.7.16)	避難所	116	101	98	84	79	78	73	75	73	73	70	71	72	71
	避難者	11,229	12,483	9,883	6,278	4,385	3,794	3,073	2,877	2,468	2,396	2,126	2,116	1,903	1,823
	救護班 (うちDMAT)	52 (37)	51 (34)	41 (14)	24	26	27	25	16	18	18	17	14	13	12
中越地震 (H16.10.23)	避難所	データなし	427	458	498	576	579	594	536	501	442	367	324	299	265
	避難者	データなし	85,667	98,087	103,178	89,244	99,111	85,067	77,662	71,407	59,668	47,574	42,851	38,941	34,229
	救護班	2	19	22	31	39	58	68	69	67	66	70	53	48	44



(出典) 新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図 3.1.1 新潟県中越地震時と新潟県中越沖地震時における救護班の出動状況

新潟県中越地震時の教訓として、災害医療本部がコントロールしきれず、多数の医療救護班が重複して避難所を巡回したということがあったことから、県が医療救護班の派遣を希望する団体を受け付け、必要に応じて派遣（無償）を要請して行った。「災害医療コーディネイトチーム」が避難所巡回や救護所活動を行う現場での医療救護班を前日には割り振ったため、避難所での医療救護班重複の混乱はかなり避けられた。しかし、医療救護班の派遣要請は4～5日前に行わなければならないが、新しく現場に到着した医療救護班から救護班追加派遣要請があるなど、流動する被災現場の状況を先読みして医療救護班を要請することはきわめてむずかしい面があった。

医療救護班数は地震発生一週間後から徐々に減少し、7月末から10班未満となった。

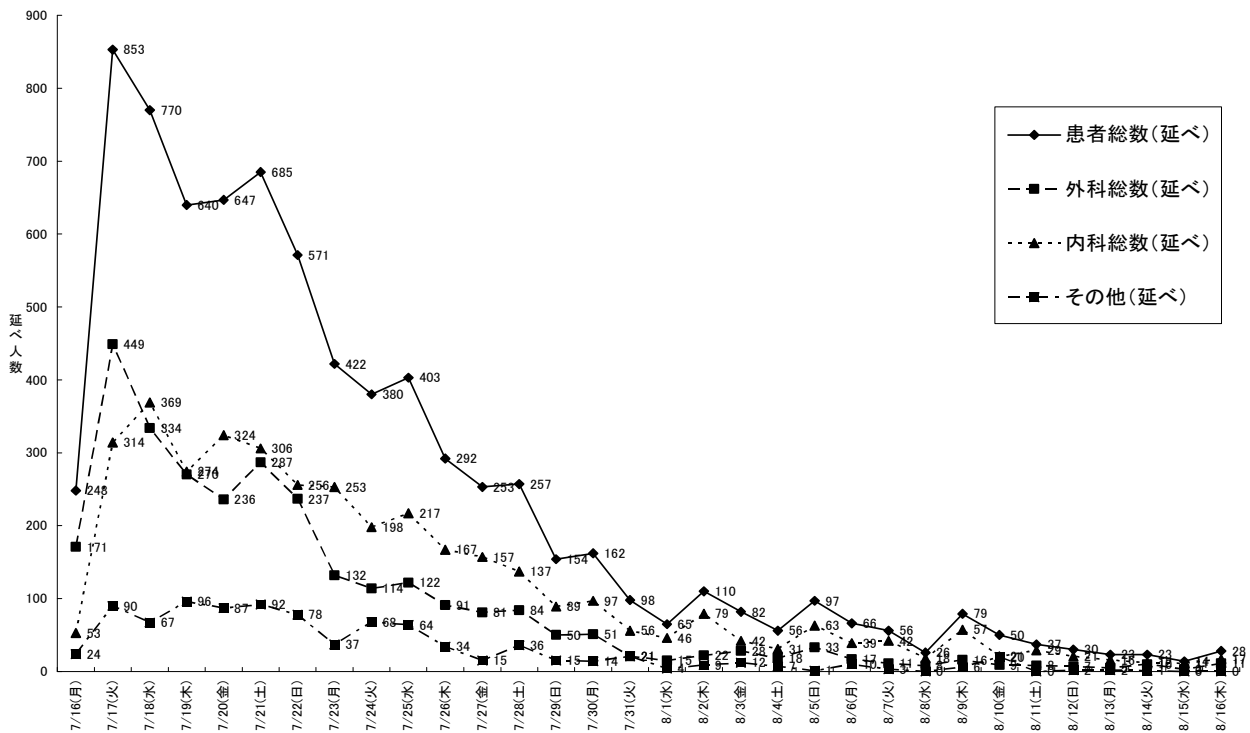
避難所に併設された救護所は、最大で9か所開設され、当初8か所を日本赤十字社救護班が担当した。また、避難所における感染症の流行や関連死の発生抑止のための予防活動に重点を置き、

医療救護班の巡回時や保健師の活動、市を通じての資料等の配布、指導を行った。

地元6病院は地震後も診療活動を継続しており、診療所についても地震発生から4日後の19日には、ほとんどの診療所が再開していた。この状況から、日本赤十字社救護班は、5日目から救護所を徐々に撤退したが、避難所数・避難者人数はなかなか減少せず、撤退の判断がむずかしかった。日本赤十字社救護班が撤退した後、他の医療救護班が引き継いだ救護所もあった。

8月1日に災害医療本部は元気館から健康管理センターに引越し、8月からは地元医師会も巡回するようになった。仮設住宅の完成を目途に、8月16日に避難所の巡回を終了、西山地区の救護所についても閉鎖し、災害医療本部は閉鎖された。

図 3.1.2 に、救護班の診療内訳を示す。発災当日及び翌日は外科系患者が多いが3日目の18日からは内科系患者が外科系患者より増え、全体として徐々に減少している。他の病院等が休診している土曜ないしは日曜日には、減少傾向の中でやや小さな山が出現し、患者数が増加する傾向がみられる。



(出典) 新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図 3.1.2 救護班の診療内訳(7月16日～8月16日)

災害医療本部の課題としては、超急性期の災害医療はDMATや日本赤十字社救護班等の災害医療の専門家でなければむずかしいが、避難所や救護所の開設・運営は市町村の責務であり、地元の医療事情等にも通じている地元保健所長が災害医療コーディネーターの役割を努めることが適当とされた。しかし、交替要員がおらず、保健所の指揮官が不在となるなどの課題が生じた。このため、コーディネーター制度の検討やコーディネーター研修、訓練の必要性等が指摘されている。

また、刈羽村でも医療チームと村で福祉保健医療に係る連絡会議が開催されていたが、刈羽村では、発災当初から「刈羽郡総合病院は患者を受け入れられないので他病院に回すように」という情報に基づく搬送体制がとられていたり、柏崎市で災害医療本部が開催されていたことが伝わ

っていなかった。刈羽村には、日本赤十字社が救護所を設置し、巡回もしていたので、日本赤十字社救護班や保健師等を通じて情報が入っていたが、柏崎市に設置された災害医療本部との連絡調整なども必要であったと考えられる。

(参考文献) 新潟大学医歯学総合病院「新潟県中越沖地震医療支援活動報告書」平成20年3月
日本赤十字社「新潟県中越沖地震赤十字救護班アンケート調査」平成20年5月実施

3.2 被災地病院における災害時緊急医療

3.2.1 病院の被害及び対応状況

新潟県が行った震度4以上が観測された市町村に所在する59病院に被害状況を確認したところ(7月16日11:30現在)、エレベータの自動停止9病院、水漏れ、ひび4病院など、被害が生じた病院であっても、いずれも軽微な被害であり、新潟県中越地震時のような全診療機能を喪失したり、入院患者を移送した病院は無かった。

医療機関の主な被害は、建物内外壁の亀裂、配管損傷、水漏れ、受水槽の破損、液化化現象による地盤沈下、地下配管の損傷等であり、被災中心部の病院はほぼ翌日から通常通り診療を開始、医科診療所は7月20日(発災5日後)までに通常通り診療開始、歯科診療所は8月1日(発災17日後)までに通常通り診療開始(水道開通による)していた。

表3.2.1 医療関係機関の被災状況

		中越地震	中越沖地震
病院	国・公立医療機関	15	10
	公的医療機関	8	7
	民間医療機関	21	14
	小計	44	31
医科診療所	公立医療機関	5	2
	民間医療機関	52	60
	小計	57	62
歯科診療所	公立医療機関	1	0
	民間医療機関	39	8
	小計	40	8
合 計		141	101

(出典) 新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

3.2.2 主な病院の対応状況

(1) 刈羽郡総合病院の被害と対応

中越地区の災害拠点病院である刈羽郡総合病院は、病床数440床、透析52床、16科の総合病院であり、地震の揺れにより、病院機能がほとんど停止したが、300名ほどいた入院患者に被害はなく、地震直後から、自家発電によって非常電源が確保されたが、水道、ガス、医療ガス、中央吸引は停止した。

地震発生から10分後に患者が来院し始め、10時30分に病院の災害対策本部を設置した。来院する患者は20分後には一挙に増え始め、休日だったことから当初救急窓口で対応していたものを、正面玄関に変更した。カルテ棚が倒壊して外来患者用のカルテが使用できなくなったため、受付で新患申込書に記入後、看護師がトリアージを行って患者を振り分け、正面ホールに簡易ベッドで診察台、処置台を設けて処置したが、待合いホールまで負傷した患者とその家族であふれるなど、病院は混乱状態に陥った。10時39分に最初の救急車が到着したが、救急車で搬送されてきた患者は受付を通らずに直接救急外来に運ばれたため、患者の把握が困難となり、家族が探し回

るなどの混乱が起きた。このため、消防隊と協議し、12時に消防隊によって救急外来窓口前にエアテントを設置し、外部へ搬送する必要がある患者を収容した。

発災時には全職員509名のうち27%の職員が勤務中だった。職員自身が負傷17名、家族が負傷12名、家屋全壊13名、半壊33名等の被害が発生したこともあり、当日中の自主参集率は47.1%にとどまり、全職員の約3/4の陣容で対応した。発災当初は数名の医師しかいなかったが、地震直後から、地元柏崎刈羽郡医師会（開業医）の整形外科医4名、耳鼻科医1名が診療支援に駆けつけたのを始め、13時35分に新潟市民病院DMATが到着した後、本格的なトリアージが開始された。他病院への搬送は、11時に救急車による搬送、14時に自衛隊ヘリによる搬送開始、14時20分に日本医大DMATによるヘリ搬送が開始された。ヘリポートは病院駐車場にすることで消防本部と検討したものの、地盤の沈下や駐車場の使用状況から無理と判断し、10分ほど離れた野球場に設置した。

地震当日は362名の外来患者があり、うち70名は重症転院、翌17日は324名が来院、18日に通常診療を開始したところ1,000名以上の外来患者が来院した。最終的には、県内6病院、県外35病院のDMATが刈羽郡総合病院で活動した。

刈羽郡総合病院の建物構造は堅牢だったことから建物自体の被害は少なく、また新潟県中越地震の教訓から、上部に物を置かず、ストッパーをかけた方が良い機器とかけない方が良い機器を区別していたことから、ストッパーをかけていなかった透析機器は被害を受けず、入院患者等にも負傷者は発生しなかった。16日17時10分に電力が回復し、レントゲンや検査機器が使用可能となった。

翌17日も休日診療体制として救急患者のみ受付け、給水停止のため、透析患者については他病院・診療所での透析や転院処置とし、17日9時30分～22時30分、18日9時30分～22時にかけて透析患者を搬送した。自衛隊の5トン車で給水を受けて必要な水量を確保し、7月19日から人工透析が可能となった。一方では、断水のため自宅等のトイレを使用できなかった一般市民が病院のトイレを使用したため、ふだんの2倍の水が必要となった。

7月18日は、8時30分から通常診療体制に戻し、外来診療を開始した。10時には、48時間が経過したDMATが撤収した。しかし、通常診療者が1,025名と増え、地震を原因とする入院者も31名と多く、22日になっても救急外来受診者が108名いた。刈羽郡総合病院では、DMAT撤収後は、厚生連関連病院の医療関係者等による支援活動を受けた。

表 3.2.2 刈羽郡総合病院における地震後の受診者の推移

	救外受診者	地震関連	通常診療	地震入院	他病院連院	救急車搬送	ヘリ搬送
7月16日(月)	389	362	/	24	70	40	8
7月17日(火)	342	324	/	14	18	10	
7月18日(水)	39	121	1025	31	12	3	1
7月19日(木)	31	44	857	12	12	3	
7月20日(金)	36	58	823	28	5	0	
7月21日(土)	65	2	114	10	5	1	
7月22日(日)	108	3	/	2	0	0	

(出典) 刈羽郡総合病院 若桑隆二「—そのとき柏崎の医療はどう動いたか—災害拠点病院としての救護活動」『中越沖地震検証会』発表資料

(2) 新潟市民病院：刈羽郡病院における統括DMATとしての活動

新潟市民病院は災害拠点病院であり、地震が発生した直後からDMATの派遣準備を開始し、新潟市消防局に運転と同乗を依頼し、医師2名、看護師2名、事務1名のDMATチームと、消

防隊員 2 名（うち 1 名は救急救命士）で、11 時 05 分（発災から約 48 分）に出発し、13 時 35 分に刈羽郡総合病院に到着し、統括DMATとして活動を開始した。

（出典）広瀬保夫 新潟市民病院救命救急・循環器病・脳卒中センター副センター長「医療側からみた災害医療のあり方～中越地震、中越沖地震を踏まえて～」『消防防災』2008—春季号（24 号）

（3）長岡赤十字病院

被災地内にある基幹災害拠点病院である長岡赤十字病院は、新潟県中越沖地震が発生する以前に、過去 5 回に渡る救護班の災害出動経験をもっていた。防災マニュアルでは、震度 6 以上の地震で全職員が自主登院することになっており、地震当日、合計 467 名の職員が自主的に参集した。

表 3.2.3 長岡赤十字病院における職員の登院状況

地震発生からの経過時間	災害発生から 1 時間以内	1 時間以上 2 時間以内	2 時間以上 3 時間以内	3 時間以上
登院した職員数	331 人	94 人	19 人	23 人

長岡赤十字病院は、負傷者の受け入れが主たる役割となった。受け入れた負傷者は、発災当日の 7 月 16 日は 68 名と最も多く、7 月 23 日までの合計で 85 名だった。傷病内訳は、重傷 11 名（死亡 1 名を含む）、中等傷 5 名、軽傷 69 名だった。一方、飯山赤十字病院においても 7 月 16 日と 17 日の合計で 18 名を受け入れている。

受け入れた患者の受診科目は、以下のとおりだった。

- ・整形外科 50 名（骨折 25 名、捻挫、切創、打撲 25 名）
 - ※腰椎圧迫骨折、前腕屈筋腱・正中神経損傷、腓骨骨折、下腿挫滅創など
- ・内科 15 名（胸痛、不安神経症など）
- ・脳外科 6 名（脳挫傷、頭部打撲など）
- ・その他 14 名

表 3.2.4 赤十字病院の傷病者受け入れ状況（人）

受入病院	7/16	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23	7/24～29	合計
長岡	68	9	4	0	0	2	0	2	0	85
飯山	17	1	0	0	0	0	0	0	0	18
合計	85	10	4	0	0	2	0	2	0	103

（出典）日本赤十字社新潟県支部資料を基に作成

発災当日 7 月 16 日における救急搬送は、救急車（16 台）による受け入れと、ヘリコプターによる受け入れとして、15 時 18 分に日本医大千葉北総病院ドクターヘリによる骨盤骨折患者と、16 時 40 分に新潟県消防防災ヘリによる右肩～前腕骨折、全身打撲患者の 2 件がなされた。

一方で、長岡赤十字病院では、発災当日から救護班を柏崎市方面に向けて派遣している。12 時 10 分に出動した初動班は、13 時 14 分に新潟県支部が刈羽村長からの派遣要請を受けたことから刈羽村に向かい、救護所を開設した。また、14 時 3 分に救護班第 2 班を派遣した。以降、長岡赤十字病院では、第 7 班までを柏崎市及び刈羽村、柏崎市西山町に派遣した。

- 7 月 18 日～20 日 第 3 班を派遣し、柏崎市福祉センター、比角小学校等の巡回診療
- 7 月 20 日 第 4 班を派遣柏崎市、刈羽村、柏崎市西山町の避難所の巡回診療
- 7 月 26 日～27 日 第 5 班を派遣、刈羽村ラピカ、第二体育館などの巡回診療
- 7 月 27 日～28 日 第 6 班を派遣 //
- 7 月 28 日～29 日 第 7 班を派遣 //

また、7 月 21 日～25 日には、柏崎市、刈羽村で活動している救護班に対して、薬剤補充等の

後方支援を行っている。7月29日をもって日本赤十字社の救護班はすべて撤収した。

また、8月1日～8月16日まで県内の臨床研修病院14施設(刈羽郡総合病院、佐渡総合病院を除く。)で救護活動が展開されたが、長岡赤十字病院は、8月7日、13日、14日の3日間、西山地区の巡回診療を行い、医療救護活動を終了した。

(出典) 長岡赤十字病院資料、新潟県支部資料、長岡赤十字病院救命救急センター 内藤万砂文「避難所における健康管理と医療班派遣」『救急医学 Vol. 32 NO. 2, 2008. 2 災害医療』等

3.3 日本赤十字社の広域医療支援体制

日本赤十字社新潟県支部では、発災直後から災害救護実施対策本部を設置(解散:7月31日17:40)し、柏崎市に先遣隊を派遣した。日本赤十字社本社も同様に災害救護実施対策本部を開設(解散:7月31日18:00)し、新潟県支部に状況の問い合わせや、dERU^(注)3チーム派遣の予定があること等を伝えていた。先遣隊は、柏崎市役所に到着後、総合福祉センターに現地災害救護実施対策本部を設置し、元気館で、医師会長等から、柏崎市西山地区から情報連絡が少なく、孤立に近い状況であり、救護班を派遣してほしい旨を伝えられた。

以降、7月29日に撤収するまで、44班363名が医療救護活動を行った。

(注) dERU: 大型エアテント、その他の救護用品がコンテナに収納してあり、トラックで容易に移動ができるため、災害直後に出勤し、被災地に到着後約1時間で救護所として開設することができ、発電機などを装備し自己完結的活動が可能なユニット。避難所の一部で救護所を運営するのに比べて、機動性が格段に向上し、安定した救護活動が行える。特に余震による二次災害の危険がないなどのメリットがある。



項目	数値	備考
派遣総数	44 班	7月16日～29日(7月29日撤収。dERUについては、22日撤収) ・dERU3ユニット(本社、宮城県支部、愛知県支部)含む。 ・本社・支部別の救護班派遣状況(別添1)
派遣要員数	363 名	医師64名、看護師142名、薬剤師21名、主事等(主事、こころのケア要員及びボランティア、災害対策本部要員等を含む)136名

(出典) 日本赤十字社新潟県支部「平成19年度 新潟県中越沖地震に対する日本赤十字社の活動

図 3.3.1 日本赤十字社の医療救護活動の実施状況

なお、dERU(国内型緊急対応ユニット)を展開した例では、名古屋第一赤十字病院と名古屋第二赤十字病院は合同で救護班を結成し、7月18日～20日の3日間、愛知県支部として初めてdERUを展開した救護活動を実施した。地震当日の夕方に愛知県を出発、翌日の午後には現地

で診療を開始しており、dERUを設置した柏崎市高浜地区は市中心部よりかなり離れた、いわゆる「無医地区」に相当する地域であり、道路の通行止めにより、ほぼ孤立状態となった中で救護活動拠点ができたことで、地域の住民に大きな安心感を与えることができたとされている。

	7月16日	7月17日	7月18日	7月19日	7月20日	7月21日	7月22日	7月23日	7月24日	7月25日	7月26日	7月27日	7月28日	7月29日	活動場所
長野県 1	←→														柏崎市立柏崎小学校
神奈川県 1			←→												
千葉県 1					←→										
富山県	←→														柏崎市立第一中学校
群馬県 1 (DMAT協働)	←→														
栃木県 1			←→												
新潟県 2 (DMAT協働)	←→														・西中通コミュニティセンター ・比角コミュニティセンター
岡山県	←→														
長野県 2 (DMAT協働)	←→														・柏崎市総合福祉センター ・比角コミュニティセンター
石川県	←→														
福井県	←→														・比角小学校 ・椎谷コミュニティセンター
新潟県 3			←→												
山梨県 1			←→												・西中通コミュニティセンター ・比角コミュニティセンター
新潟県 4				←→											
群馬県 2					←→										・西中通コミュニティセンター、比角コミュニティセンター、比角小学校
岐阜県	←→														
愛知県 1 (dERU要員)	←→														・3 B dERU ・高浜コミュニティセンター、宮川コミュニティセンター、大湊コミュニティセンター、椎谷コミュニティセンター
愛知県 2			←→												
愛知県 3			←→												
静岡県				←→											
三重県					←→										
本社 1	←→														
本社 2		←→													・西山町(旧役場) ・本社dERU
本社 3			←→												
神奈川県 2						←→									・いきいき館、高浜デザインサービス、宮川・椎谷・大湊のコミュニティセンターに巡回診療 ・西山町いきいき館
茨城県 2							←→								
栃木県 2										←→					・西山町いきいき館を拠点とし、併せて椎谷・大湊コミュニティセンター等を巡回診療
栃木県 3											←→				
埼玉県 1 (DMAT協働)	←→														・刈羽村ラビカ、きらら、赤田集会場、柏崎市西中通コミュニティセンターを巡回診療
東京都 1 (DMAT協働)	←→														
新潟県 1	←→														刈羽村第二体育館
大阪府	←→														
宮城県	←→														・1B dERU ・刈羽村生涯学習センター「ラビカ」を拠点とし、赤田地区・高町地区集会場を巡回診療
福島県			←→												
茨城県 1				←→											・刈羽村生涯学習センター「ラビカ」を拠点にし、きらら、福祉センター、第二体育館、赤田集会場に巡回診療
岩手県					←→										
埼玉県 2						←→									・刈羽村生涯学習センターラビカ ・高町集会場、きらら、福祉セン
東京都 2							←→								
群馬県 3								←→							・刈羽村ラビカ、高町集会場、第二体育館、きらら、赤田地区集会場
山梨県 2								←→							
千葉県 2									←→						・刈羽村生涯学習センター「ラビカ」を拠点にし、高町集会場、きらら、福祉センター、第二体育館、赤田集会場に巡回診療
新潟県 5										←→					
新潟県 6											←→				・刈羽村ラビカ、高町集会場、
新潟県 7												←→			

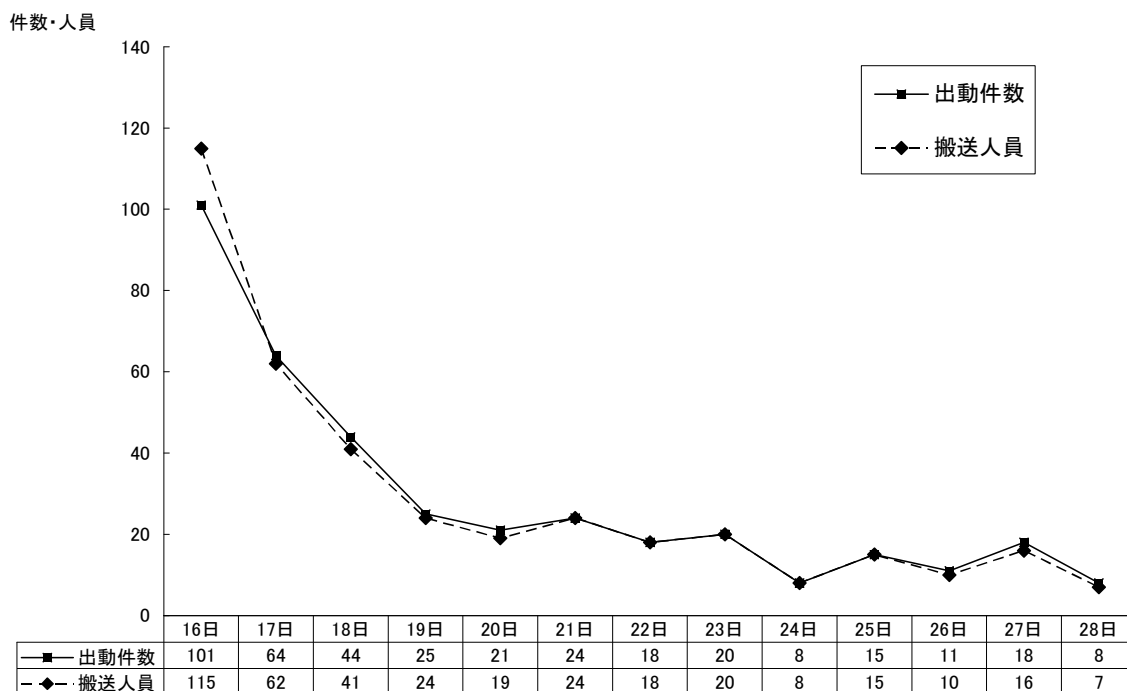
図 3.3.2 日本赤十字社の時系列に見た医療救護活動の実施状況

3.4 救急搬送状況

3.4.1 域内搬送状況

次に、負傷者の救急搬送状況を見る。柏崎市消防本部及び柏崎消防署は、刈羽郡総合病院の近くに位置している。発災当日は、祝日だったため、消防長及び署長の到着後10時30分に対策本部を設置した。119番通報は10時15分に最初中等症患者を刈羽郡総合病院に搬送したのを皮切りに、16日だけで101件を受理し、115名を搬送した。10時21分には、柏崎市原町で寺の山門が崩れ、7人の重症・中等症者が発生した救助案件の通報があり、負傷者は刈羽郡総合病院に搬送された。柏崎市消防本部では、救急車6台すべてが出払っていたために、出動を断ったものもあった（不搬送11件）。このため、負傷者の家族や消防団等による負傷者の搬送も行われた。救急車は出動すると、途中で救助を求める人やケガの応急手当を求める人に止められてしまうような不足状態だったが、新潟県広域消防相互援助隊（救急車23台）・緊急消防援助隊・DMATが到着したことにより、救急車不足は解消され、発災当日の12時頃から応援の救急隊による活動が始まっている。

また、刈羽郡総合病院と相談の上、12時頃救急窓口付近にエアーテントを設置してトリアージポストとし、統括DMATに協力して、搬送トリアージを行ったほか、ヘリポートが刈羽郡総合病院から離れた所に設置されてからは、病院とヘリポート間の搬送を行った。発災当日夜からは、避難所に避難していた人で具合が悪くなった人を病院に搬送する件数が多くなっている。



(出典) 柏崎市消防本部

図 3.4.1 救急出動の推移(7月16日～28日)

表 3.4.1 出動救急部隊数及び人数(応援を含む)

	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日
部隊数	23	15	10	10	10	10	6	6	6
人数	72	49	32	31	32	33	20	21	18

(出典) 柏崎市消防本部

3.4.2 広域搬送の状況

(1) 消防機関の救急車による患者搬送

広域搬送は、発災当日の11時前後から開始されている。DMATによる調整以前から、柏崎市消防本部及び新潟県広域消防相互援助隊による患者搬送が行われている。DMAT以外で搬送された例を以下に示す。

表 3.4.2 救急車による転院搬送(7月16日):DMAT以外

出動	搬送時刻	搬送先	年齢	性別	事故概要
1	11:00	立川総合病院	10代未満	女	石塀の下敷き
			10代未満	女	石塀の下敷き
2	11:15	長岡赤十字病院	40代	男	重油による熱傷
			60代	男	重油による熱傷
3	11:15	新潟労災病院	70代	女	左肘頸骨折
4	11:42	県立中央病院	50代	女	骨盤骨折
5	12:12	新潟労災病院	50代	男	左足開放骨折
6	12:42	県立中央病院	30代	男	多発外傷
			10代	女	右大腿骨骨折
7	12:43	県立中央病院	20代	男	熱傷
8	13:05	県立中央病院	80代	男	両鎖骨骨折
9	13:10	新潟労災病院	50代	女	頭部撲傷
			70代	女	左手首骨折
10	13:10	立川総合病院	80代	女	左前腕骨折、肋骨骨折
			50代	女	骨盤骨折、左上腕骨折
			50代	女	腰部、左下肢挫傷
11	13:56	立川総合病院	60代	男	右下肢捻挫
12	14:01	上越総合病院	70代	女	骨盤骨折
13	14:10	新潟労災病院	60代	男	頭部打撲、血圧低下
14	14:16	県立中央病院	30代	男	左関節骨折
			60代	女	左足首骨折
15	20:08	長岡赤十字病院	30代	女	腸捻転

(出典) 刈羽郡総合病院 若桑隆二「—そのとき柏崎の医療はどう動いたか—災害拠点病院としての救護活動」
『中越沖地震検証会』発表資料

(2) DMATによる患者搬送

DMATが関与しての患者の「後方搬送」では、搬送すべき患者の優先順位付けを行い、搬送先を選定した。搬送手段については統括DMATと柏崎消防署指揮官とが連携し、救急車搬送とヘリ搬送の調整を行った。統括DMATが患者の状態によって救急車とヘリ搬送の選別と優先順位づけを行い、救急車搬送は柏崎消防現地指揮官に直接依頼し、ヘリ搬送については新潟県災害対策本部広域応援救助班に依頼した。その際、統括DMATに同道した新潟市消防局の救急救命士が調整役として活動し、他病院から来たDMATや救護班メンバーが、搬送先の調整を図った。

DMATの調整の下行われた、ヘリ及び救急車による患者搬送の状況を、表 3.4.3 に示す。

表 3.4.3 DMAT関与の下で行われた搬送の状況

【ヘリによる搬送(7月16日)】

出動	搬送時刻	搬送先	年齢	性別	事故概要	搬送ヘリ
1	14:00	新潟市民病院	60代	男	心筋梗塞	空自ヘリ
2	14:20	長岡赤十字病院	40代	男	骨盤骨折	ドクターヘリ
3	14:55	新潟大学医歯学総合病院	50代	女	頭部外傷	空自ヘリ
4	15:29	新潟市民病院	30代	男	左下肢靭帯損傷	ドクターヘリ
			10代未満	女	頭部・両足打撲	ドクターヘリ
5	15:44	長岡赤十字病院	70代	女	右胸部打撲	県防災ヘリ
6	16:?	新潟大学医歯学総合病院	50代	男	腸閉塞	海保ヘリ
7	17:?	新潟大学医歯学総合病院	80代	男	頸椎骨折、頸損	横浜市ヘリ

(注) ドクターヘリ：日本医大千葉北総病院DMAT

【救急車による搬送(7月16日)】

出動	搬送時刻	搬送先	年齢	性別	事故概要
1	15:30	県立十日町病院	80代	女	左大腿骨頸部骨折
2	15:43	長岡赤十字病院	10代未満	女	頭部外傷、左下腿骨折
			10代未満	男	左大腿部骨折
3	16:00	県立十日町病院	50代	女	塀の下敷き、左足骨折
			40代	男	機械の下敷き、右前腕骨折
5	16:22	長岡赤十字病院	70代	女	左下腿挫症
6	16:32	県立十日町病院	70代	女	頭部外傷
			10代	女	左股関節骨折
7	16:42	長岡赤十字病院	30代	女	棚の下敷き、左下肢骨折
			50代	女	柱の下敷き、下肢骨折
			70代	男	左小指切断
8	17:05	県立十日町病院	20代	男	棚の下敷き、腰椎骨折
9	17:07	長岡赤十字病院	50代	女	大腿骨頸部骨折
10	17:10	長岡中央総合病院	80代	女	大腿骨頸部骨折
11	17:15	長岡赤十字病院	80代	男	排尿障害
12	17:45	県立十日町病院	60代	男	肺気腫
13	19:15	長岡中央総合病院	70代	男	大腿骨頸部骨折
14	22:35	新潟労災病院	70代	女	タンスの下敷き、脳出血

【救急車による搬送(7月17日)】

出動	搬送時刻	搬送先	年齢	性別	事故概要
1	8:31	新潟大学医歯学総合病院	40代	女	敗血症
2	?	長岡赤十字病院	70代	女	くも膜下出血
3	10:36	長岡赤十字病院	70代	女	心筋梗塞
4	10:58	長岡赤十字病院	60代	女	膿胸
5	11:35	長岡中央総合病院	90代	男	大腿骨頸部骨折
6	?	立川総合病院	70代	女	心筋梗塞
7	12:35	県立十日町病院	70代	女	大腿骨頸部骨折
8	14:13	新潟労災病院	40代	男	透析
9	?	新潟労災病院	70代	女	脳挫傷
10	21:06	長岡赤十字病院	60代	男	心筋梗塞

(参考文献) 広瀬保夫 新潟市民病院救命救急・循環器病・脳卒中センター副センター長「医療側からみた災害医療のあり方～中越地震、中越沖地震を踏まえて～」『消防防災』2008-春季号(24号)

刈羽郡総合病院 若桑隆二「一そのとき柏崎の医療はどう動いたかー災害拠点病院としての救護活動」『中越沖地震検証会』発表資料

渡辺悦郎「新潟県中越沖地震における当院の活動記録」、(社)日本医薬品卸業連合会『月刊卸業』2008, 2月号、vol. 32, No. 2

(3) 緊急消防援助隊による患者搬送

緊急消防援助隊の消防防災航空隊により、ヘリによる患者搬送が16日に2件、18日に1件行われている。このうち、16日の1件については、新潟県消防航空隊(県防災ヘリ)によるものである。

表 3.4.4 緊急消防援助隊の消防防災航空隊による患者搬送状況

月日	航空部隊	内容
7月16日	新潟県ヘリ	傷病者1名を柏崎市から長岡赤十字病院に搬送（DMATによるヘリによる16日の搬送のNo5）。
	横浜市ヘリ	傷病者1名を柏崎市から新潟県庁に搬送。その後、新潟大学病院に収容（DMATによるヘリによる16日の搬送のNo7）。
7月18日	栃木県ヘリ	傷病者1名を柏崎市から新潟県庁に搬送。その後、新潟市民病院に収容。

*上記の他、7月16日に県庁から柏崎市に医師等5名を搬送している。

（出典）新潟県柏崎市消防本部「新潟県中越沖地震資料」

3.4.3 透析患者の搬送

被災により透析医療が継続できなくなった刈羽郡総合病院から要請をうけ、JA厚生連本部（刈羽郡総合病院の運営団体）が受け入れ先を調整して、透析患者の移送を行った。移送を行った期間は7月17日と18日の2日間で、受け入れ先は小千谷市等の3つの医療機関、移送人数はのべ127人である。なお、7月19日には、主に上水道が復旧したことにより刈羽郡総合病院で透析が再開されており、搬送は終了した。

移送にあたっては、厚生連本部からの依頼により、新潟県災害対策本部がバスを手配している。

表 3.4.5 透析患者搬送状況

受入日	透析医療機関（受入先医療機関）	所在地	受入数（人）
7月17日	小千谷総合病院	小千谷市	13
7月17日	小千谷総合病院附属十日町診療所	十日町市	38
7月17日移送患者数			51
7月18日	小千谷総合病院	小千谷市	17
7月18日	小千谷総合病院附属十日町診療所	十日町市	25
7月18日	喜多町診療所	長岡市	34
7月18日移送患者数			76
のべ移送患者数			127

（出典）新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

3.5 有効事例及び課題

3.5.1 新潟県中越沖地震時と新潟県中越地震時における対応の比較

新潟県が、新潟県中越地震の際に行われた災害医療と、新潟県中越沖地震時の災害医療活動を時系列で比較した図を3.5.1に示す。新潟県によると、新潟県中越地震時には存在していなかったDMATが出動して活動を展開したのをはじめ、新潟県中越沖地震時には、それぞれの活動がいち早く展開されていた。

フェーズと時間		24時間	72時間	4日から2週間														3週間から1か月以内							
対応の中心		初動	緊急対策	応急対策																					
	被災後日数	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日		
	中越中地震の月日	7月16日	7月17日	7月18日	7月19日	7月20日	7月21日	7月22日	7月23日	7月24日	7月25日	7月26日	7月27日	7月28日	7月29日	7月30日	7月31日	8月1日	8月2日	8月3日	8月4日	8月5日	8月6日		
DMATの活動	中越地震																						
	沖地震	●	●																						
医療救護班の活動	中越地震	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★		
	沖地震	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
歯科医療救護班の活動	中越地震				★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★		
	沖地震				●	●	●	●	●																
透析患者の移送	中越地震			★	★	★	★	★																	
	沖地震		●	●																					
医薬品の確保	中越地震				★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★									
	沖地震	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								

(出典) 新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図 3.5.1 新潟県中越沖地震と新潟県中越地震時における医療関連活動の実施状況

3.5.2 DMAT及び医療救護班の派遣

(1) 迅速な自主派遣の増加

平成17年3月のDMAT発足以来、初めて被災県が非被災県にDMATの派遣を要請し、自県はもとより他県からも多数のDMATが参集し、病院支援や域内患者搬送などの災害急性期における医療活動を行った。特に、新潟県は県の地域防災計画で「災害拠点病院は、派遣要請がない場合においても被災状況等に応じ自らの判断で医療救護班（DMATを含む）を派遣する」としており、今回の災害ではこれに基づき県内のDMAT及び医療救護班が自発的に出動したことは評価できる（県内DMAT6病院のうち4病院が、病院長の判断により発災後直ちに出動した。出動時間11:05以降）。費用負担や補償等の明文化が必要となることから、平成20年4月に、新潟DMAT運営要綱の策定及び県と県内DMAT指定医療機関との協定締結がなされた。

(2) DMAT派遣要請の遅れ

一方で、新潟県は、被災地からの被害情報の収集や要請を待ったことから、新潟県から隣接県へのDMAT派遣要請に時間を要することとなった。新潟県には、県外DMAT派遣基準がなく、県の担当者が県外のDMAT派遣の必要性を、発災後速やかに判断するのはむずかしいが、迅速な判断を可能とするための被害推定や医療救護応急需要量の推定方法の検討及び推定結果の伝達体制等が必要であろう。

また、一方では、県外の14病院DMATが新潟県の派遣要請前に、自主派遣により出動していた（出動時間11:50～）。現地での急性期医療支援のためには、自主派遣で早期に出動することが有効であることから、要請によらない派遣方法の検討や、DMATがどれくらい、いつ頃到着する可能性があるかについても事前にシミュレーション等で把握しておく必要がある。

(3) 統括DMATの指名方法及び役割

日本DMAT活動要領において「災害発生時にDMAT運用の指導的役割を果たす」こと等のための統括DMATを厚生労働省が認定することとされているが、当時、認定された統括DMATはおらず、最初に被災地の災害拠点病院に到着した新潟市民病院の医師が統括DMATとして活動した。しかし、参集してくるのはDMATだけでなく、日本赤十字社救護班や、一般の医療救護班もある。また、搬送されてくる患者だけでなく、ライフラインの停止等により、入院患者の治療や転院等の措置の必要性が生じたり、DMATが集結した刈羽郡総合病院だけでなく、周辺にも重症患者が集中した病院があった。統括DMATの役割、権限などを明文化すべきであり、さらに統括DMATをサポートするDMATや医療救護班、総合的な判断が可能なように情報分析を行う県行政職員等が必要であると考えられる。

(平成20年3月に厚生労働省が統括DMAT研修を実施し、40道府県77名が受講)

(4) DMATの装備について

能登半島地震時に出動したDMATの経験では、超急性期はきわめて短時間で終わってしまい、DMATの装備では急性期から亜急性期（災害時期では避難救援期）に当たる時期の患者の症状に合った資機材や医薬品が十分でなかったという反省から、避難救援期にも対応可能な装備を備えていたチームもあったと言う。しかしながら、発災後48時間を過ぎてからも、救護所対応や避難所巡回を行ったDMATの中には、装備が不十分だったチームも見られたと言う。

(5) DMAT等、受け入れ体制の整備について

今回初めて、多数のDMAT及び医療救護班の受け入れを行った刈羽郡総合病院では、被災後の被害対応及び大量に来院した患者への対応に追われ、パソコンの画面を開き、EMISに入力する余裕がなかった。DMATチームが到着して、初めて集結拠点になっていることを知り、待機所を設けるなどの対応を始めている。災害拠点病院においては、DMATや医療救護班の受け入れ計画の策定及び訓練等を行っていない所も多く、災害時に被災した病院に準備をする余裕がないことを考慮するなら、DMAT到着前に県等が電話等で連絡・助言することにより、DMATとの連携等の準備がより一層可能になるものと考えられる。

3.5.3 医療と消防・自衛隊等との連携

(1) 患者搬送の連携について

医療搬送については、医療と消防・自衛隊等との連携が円滑になされた。千葉県ドクターヘリが、DMATを同乗して被災地に出動し、被災地域内での患者搬送活動を行った。

新潟県では災害発生時に被災地を管轄する保健所長が災害医療コーディネーターを務めることとされており、今回の地震では、医療ニーズの集約、保健師との連携、避難所情報の把握等「災害医療の窓口」の役割を果たした。

(2) DMAT、医療救護班の搬送について

DMATは、原則として自力で移動することとしているが、病院によっては緊急車両の整備まで行っていなかったり、複数病院の混成部隊で出動したものもあった。緊急車両で現地まで移動したDMATがあった一方、職員の私有車やレンタカーで移動したDMATもあった。「DMAT」

の制服を着ていても、高速道路を通行できなかった例もあった。特に、DMATや医療救護班の活動に対し、交通規制に係る関係機関への啓発が必要であろう。

一方、新潟市民病院が消防本部と連携して移動した例、DMATや医療救護班が緊急車両で移動した例、新潟大学医歯学病院が県の防災ヘリで移動した例などは有効であり、推進すべきであると考えられる。DMAT指定医療機関と消防本部が協定を締結するなど、車両及び人員の確保（特に運転要員・事務要員）ができれば、ドクターが同行する患者搬送車の確保が可能になる。域外搬送の救急車が足りず、特にヘリ搬送のための佐藤ヶ池球場までの搬送に回す車両が不足し、搬送が遅れたことを考えると、DMATが搬送可能な車両で被災地に行けば、有効な患者搬送が可能になると考えられる。

(3) ヘリコプターによる搬送について

ヘリコプターによる搬送が必要な場合は、市町村長又は消防長が県に要請すると定めており、重症者のヘリコプターによる被災地外への搬送は、8件11人であった。ヘリコプターをより積極的に活用するための検討が必要である。

患者搬送のためのヘリコプター要請先は県災害対策本部に一元化されたが、被災地のヘリポートにおいては、体制が整うまでの間、現場での調整や統括する任務分担が明確でなかった。刈羽郡総合病院では、駐車場が利用できなかったが、災害拠点病院に隣接するヘリポートの整備が必要であろう。

(4) 搬送中継拠点（長岡赤十字病院）

搬送が必要な患者は、長岡赤十字病院を中継拠点として被災地外の医療機関へ救急車で搬送した。傷病程度別の医療救護の流れをマニュアルに定め、被災地外への搬送のために被災地外の災害拠点病院を中継拠点としたことは有効であったとされている。

3.5.4 医療救護本部の設置・運営について

(1) 医療救護本部の設置・運営について

新潟県中越沖地震では、DMATの活動期間である発災から約48時間後をもって、災害医療コーディネート業務が移行される形で、医療救護本部が開設されている。しかし、新潟県中越沖地震のように災害規模が比較的小さい災害においては、搬送のピーク時間からみても、「超急性期」は数時間程度であったとみられる。その後は、徐々にではあるが、内科系患者、地震への不安や避難生活によるストレス性疾患の患者に移行していた。

また、避難所が設置されれば、避難所併設の救護所への医療救護班の配置等が必要になってくる。市町村においては、地元医師等を派遣することを考えているところもあるが、地元医師が被災している場合や、今回の事例にみられるように、元々無医村のようになっている地域もある。早期に医療救護本部を設置して、避難所の開設状況や各地域が置かれているライフライン被災状況等の実態を考慮したうえで、医療救護班の派遣を早期に開始する必要があると考えられる。

さらに、要援護者の振り分けを考えるなら、情報共有・交換のため、可能であれば、医療救護本部と福祉保健本部は合同ないしは隣接して設置することも検討課題であろう。刈羽村では、村役場の一階に医療救護と福祉保健を統括する本部が設置されたが、柏崎市では、別々に設置されていた。スペースの問題もあろうが、できるだけ連携して活動できる体制づくりが望まれよう。

(2) 災害医療コーディネーターの役割及び複数指名

新潟県の現行計画では、医療救護本部で重要な役割を担う災害医療コーディネーターは、被災地を所管する保健所長1人のみであり、保健所長が現地に到着するまでの代替要員を決めていなかったと言う。災害時でも保健所長と連絡が取れる手段が確保されておらず、災害医療コーディネーターが現地に到着するまでに時間を要した。また、災害医療コーディネーターの交代要員が確保できず、保健所長は長期にわたり現地での活動に従事せざるをえなくなった。医療救護本部の早期設置及び交代要員の確保のため、災害医療コーディネーターの複数化（職務代理）が必要であると考えられる。能登半島地震時には、地元医師会が本部長となり、保健所長及び市・県職員が重層的に実務を担っていた。医療救護活動支援のため、知識、経験、技術を持ち迅速に活動（移動も含めて）できる災害医療コーディネートチームが必要であり、県からの専門チーム派遣についても検討する必要があると考えられる。

(3) 医療救護班の派遣調整

新潟県中越地震の教訓である複数医療救護班の避難所での重複等は、中越沖地震では災害医療コーディネーターが、巡回先を前日には割振ったため、避難所での医療救護班同士の混乱は避けられた。このようなことから、早期に医療救護本部を設置し、医療救護班の派遣先の調整、刈羽郡総合病院におけるDMAT及び医療救護班のローテーション作成等の後方支援を行えば、さらに効果が上がったものと見られる。

また、新潟県では、医療救護班に対して、巡回診療した内容を業務日報として提出するよう依頼し、疾病別の業務日報により、感染症等への対応を迅速に行うことができたと言う。発災翌日から医療チームミーティングを行い、情報を共有しながら医療救護活動を実施したことも、効果的な医療救護活動の展開につながったと言えよう。一方では、医療救護班が医療活動以外の業務を担うこともあったため、行政からの医薬品等の配給や連絡等の事務的サポートがもっと必要であったとされている。

また、今回、日本赤十字社救護班が、dERUの展開や拠点となる救護所を展開したことは、概ね妥当な対応であったと考えられる。地元医療機関に配慮し、撤退時期を常に考慮していることから、2週間で撤退している。しかしながら、医療救護班の派遣依頼を4～5日前に行わなければならない、要請班数の決定が難しいうえ、個別医療救護班毎の配備先の決定や、スケジュール等に不慣れな医師等が対応し、苦労が大きかったように見受けられる。能登半島地震をはじめ、要援護者対応等が長期化していることに配慮するなら、定常的に救護班を補給することが可能な日本赤十字社救護班等の活動期間延長が考えられても良かったとも思われる。

(参考文献)新潟県「中越沖地震における医療関連活動の検証結果」

第4章 食糧・飲料水及び物資等の提供

4.1 新潟県及び市町村による食糧及び物資の提供

4.1.1 新潟県における物資の提供等

新潟県災害対策本部では、市町村等から緊急の物資支援要請がなされると予想されたことから、7月16日13時頃から災害時応援協定締結企業へ物資調達依頼を行った。県災害対策本部には、午後になって市町村からの物資支援要請が相次ぎ、刈羽村、柏崎市から簡易トイレ、毛布、扇風機、ブルーシート等、出雲崎町からは給水用ポリタンクの支援要請があった。その後も食料品の供給に伴い食器類等の供給が終日続いた。

(1) 備蓄物資の供出

新潟県が旧興農館高校（新潟市西蒲区）に備蓄している緊急支援物資を被災地へ搬送するため、県庁職員と新潟地域振興局職員に対して派遣要請がなされ、7月16日夕刻から本格的な搬出作業が行われた。16時40分に最初の2台が被災地に向けて出発、農業大学校生徒20名の自主的な応援が加わり、最後のトラックが刈羽村に向けて21時35分に出発し、当日中に、水・食料を中心にトラック16台が被災地に向けて送られた。

翌7月17日は、9時50分以降、14名の職員が旧興農館高校からの物資搬出作業を行い、午前中に備蓄されていた緊急支援物資の搬出が完了した。

（出典）新潟地域振興局（本局）「平成19年新潟県中越沖地震の記録」平成19年8月

また、陸上自衛隊により、7月16日深夜から17日未明にかけて、旧興農館高校から被災地へ向けた搬出作業が行われ、紙皿、トイレ等が、17日～18日には仮設トイレ200台とブルーシート2,600枚、20日～21日には仮設トイレ95台と携帯電話充電器1,000個が輸送された。

(2) 支援物資への対応

①個人からの物資の受け入れ辞退と大口物資の受け入れ

新潟県においては、新潟県中越地震の教訓を踏まえ、全国から集まる支援物資について、国、県、市町村の災害用の備蓄及び災害協定を締結している企業、大口物資提供の申し出のあった企業等からのものを優先し、個人からの小口物資については辞退することとし、17日に県ホームページ及び報道等により周知を図っている。また、この決定をうけて、柏崎市でも同様の対応を行っている。17日朝になって国、地方公共団体及び民間企業等からの物資提供の申し出が増えた。また、県災害対策本部救援物資班においても、被災市町村以外の県内市町村に対して、提供可能な物資の情報提供を求めた。

②物資の受け入れ登録状況

救援物資班では物資の提供申し込みに対応するため、7月16日以降（7月25日までは）24時間体制で電話等の受け付けを、交替制で10～11人で行った。基本的には、電話等で物資提供の申し込みを受け付け（登録制）、後日被災市町村等からの要請があれば配送先を連絡した。団体等からの大口物資については種類を限定せず、広く提供の申し込みを受け付けた。

一部、自衛隊や地方公共団体等から、直接被災市町村に持ち込まれた緊急物資等もあったが、17日からは電話等でも救援物資の提供申出が多数寄せられるようになり、最終的に救援物資提供の申出は、300近い団体等からあった。

提供の申出がなされた物資で多かった物は、行政機関においてはブルーシート、土嚢袋などの応急作業用品や簡易トイレ、毛布などであり、民間企業においては、各企業が製造している多様な避難生活向けの必需品等の提供申出があった（企業の提供物資等は、4.4 参照）。なお、8月に入ってから物資提供の申出が減少した。

③支援物資の受け入れ及び搬出作業の状況

新潟県中越地震時の教訓から、新潟県では大規模な保管施設を持たず、物資の一時的な保管場所（経由地）として旧興農館高校を使用し、被災市町村での受入体制が整った段階で一時保管していた物資を供給していった。7月18日以降、全国から送られた支援物資が、断続的に旧興農館高校に搬入された。また、県が内閣府等に依頼した支援物資が7月20日以降、本格的に到着することとなり、支援物資の管理を県新潟地域振興局が行うことになった^(注)。

7月20日に、ウェットティッシュ、ブルーシートなどが到着し、40名を超す職員が搬入作業に当たった。21日、22日は、ブルーシートを中心とする支援物資の搬入、被災地への搬出作業がなされ、23日以降も物資の搬出入作業が続いたが、27日に終了し、8月3日に災害対策本部との間での在庫数量の最終確認がなされて搬出入業務は完了した。7月16日から27日までの12日間に、緊急支援物資の搬出入に協力した職員等はのべ198名に上った。

(注) 新潟県において、どの程度の県職員等が稼働したかについての記録が入手できなかったため、ここでは、旧興農館高校を中心とする備蓄物資の供出と一時保管に関する対応について、新潟地域振興局（本局）「平成19年新潟県中越沖地震の記録」平成19年8月を参考とした。

(3) 物資の調達と供給の状況

①物資の受け付けと供給

新潟県には、17日も終日、被災市町村である柏崎市、刈羽村及び出雲崎町等からの物資支援要請が相次ぎ、内容の正確を期すため、新潟県では、県への物資支援要請をファクシミリで受け付けることとした。簡易トイレ、食器類、毛布等に加えて、ウェットティッシュ、タオル、紙おむつなど、時間の経過とともに要請される物資の内容の変化に応じ、協定締結企業を中心に調達を行った。また、避難所の開設に伴って避難所生活のプライバシー確保のため、間仕切り用パーティションを提供した。

②配送及び受け入れの支障

しかし、17日になると、大量の救援物資が被災市町村に届けられたため、特に柏崎市は大量に搬入された物資の受け入れ作業に終始して、仕分けや在庫管理に手が回らず、避難所への配送が不可能な状態に陥り、被災者にまで物資が十分に供給できていなかった。このため、新潟県トラック協会を通じて物流の専門家3名が急遽現地に派遣され、避難所への配送と在庫管理支援を行うとともに、臨時に柏崎と上越の倉庫を手配して救援物資の受け入れ支援を行った。それでも大量の救援物資の保管場所が不足し、17日夜にはトラック40台分が行き場を失い、緊急避難的に、様々な市有施設に保管するという事態に至った。

このため、県は18日に柏崎市と避難所までの配送センター設置について協議し、配送網構築の

調整が行われた。

③ 救援物資の避難所への確実な配送

18日には、県が、被災地の避難所生活ですぐに必要なと考えられる日用品等を選別してパッケージ化し、避難所へ直接供給する方式が、まず、柏崎小学校避難所に向けて試みられ、18日午後には他の避難所も含めて直接配送するようにした。避難所への直送は、次に記す配送センターが安定するまでの間、有効に機能した。

また、19日には、県が派遣する職員と民間運送事業者の協力により、柏崎市救援物資配送センターが立ち上げられた。現地では、避難所への物資輸送のため12台のトラックが投入されたが、被災者への食料配送についても十分に輸送されていなかったことが明らかになったため、21日には県から20台のトラックと作業員により、食料と併せて救援物資を混載した1日2便の定期配送が開始された。

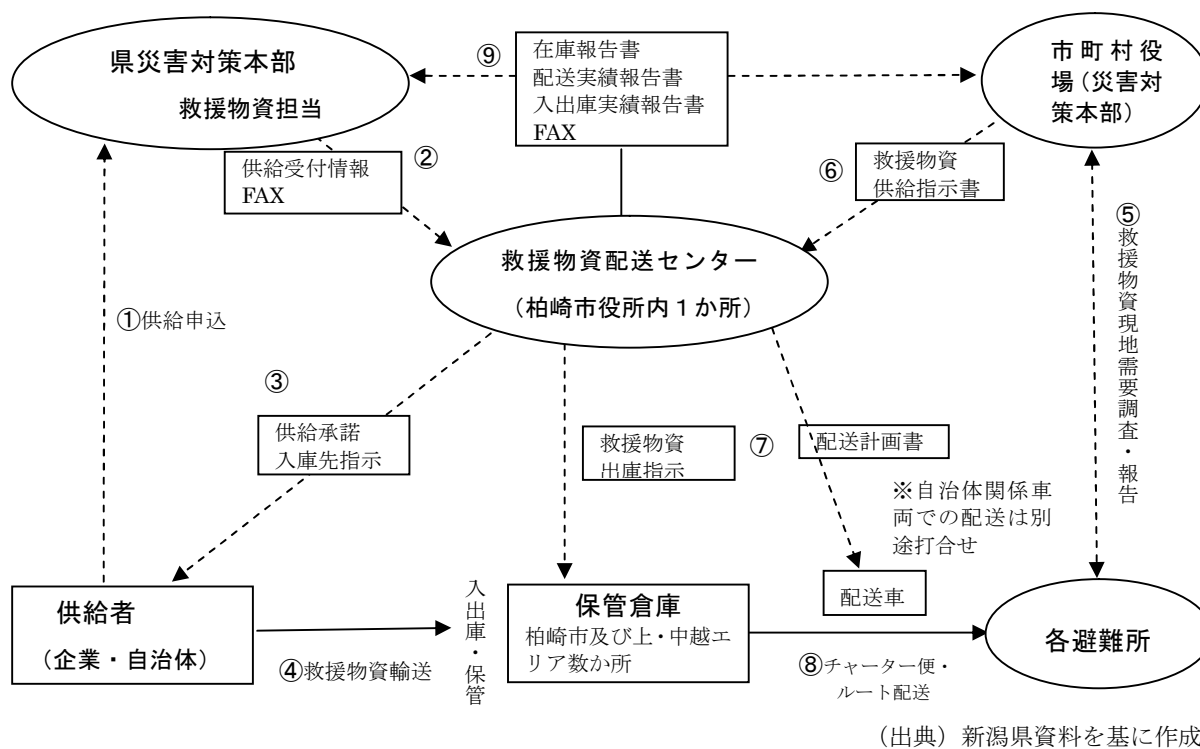


図 4.1.1 救援物資の保管・配送フロー

この体制は8月31日に避難所が閉鎖されるまで続けられ、柏崎市の配送センターも8月31日に閉鎖された。なお、配送センターを運営する民間業者の協力により、各避難所の撤収作業が行われ、9月14日にすべての業務を終えた。

④ きめ細かな物資の供給

避難所からの要望及び新潟県災害対策本部会議等の検討結果を踏まえ、新潟県中越沖地震では、避難者の状況及び季節条件等を考慮した、きめ細かな物資の供給がなされた。例としては、以下のようなものが挙げられる。

- ・新潟県災害対策本部員会議における避難所の暑さ対策についての指示に基づき、発災当初か

らのエアコン、扇風機等の設置に加え、19日から一部の避難所へ「氷柱」の供給（「シロクマ作戦」）が開始された。「氷柱」は好評だったことから、20日以降、配送先を拡大して供給が続けられ、8月に入ってからは猛暑が続いたこともあり、8月3日から柏崎市と刈羽村の全避難所に拡大、1避難所当たりの氷柱本数も増やして配送された。さらに14日からは避難所以外の入浴施設にも氷柱が供給された（全避難所が閉鎖された8月31日まで継続）。

- ・避難所の和式トイレを改善するため、各避難所へ洋式化台座が供給され（7月21日に完了）、避難者数20人以上の避難所に最低2つの変換台座が設置された。

8月に入った頃から被災市町村も発災直後の混乱が収まり、市町村の受入・供給体制も整備されてきたため、特に柏崎市と県で救援物資の在庫情報を共有化して業務にあたった。8月に入ってから被災地へ、ブルーシート、食器類及び氷柱等の供給が続いた。

避難所以外の施設についても、24日には保健福祉班と連携して、長岡市、柏崎市及び刈羽村の高齢者福祉施設等へ生活・衛生用品等の物資が供給されたほか、8月1日には県福祉保健部と連携して、柏崎市内の病院施設等へ扇風機が提供された。

最終的には、旧興農館高校で一時保管していた物資も含め、避難所が閉鎖された8月末をもって救援物資の供給は終了した。次頁の表4.1.1に、新潟県が新潟県中越沖地震発生後に供給した災害救助物資の一覧を示した。

4.1.2 柏崎市における対応

(1) 備蓄物資の提供

地震発生直後に開設された避難所において、順次、物資が提供され、発災からしばらくは市の備蓄保管所に備蓄されている物資が提供されたが、すぐに物資が不足し、県等からの支援物資を配布している。

避難所で提供されていた主な物資は、以下のとおりである。

【共通】 水、お茶、ウエットティッシュ、ティッシュボックス、紙おむつ、ゴミ袋、毛布、トイレトーパー

【柏崎市のみ】 麻袋、ブルーシート

【刈羽村のみ】 缶詰、キッチンペーパー、消臭剤、割りばし、歯ブラシ、歯磨き粉、段ボール、離乳食、うがい薬、生理用品、コンタクト用洗浄液

(2) 支援物資への対応

柏崎市では、新潟県中越地震における救援物資の取り扱いの教訓をもとに、7月17日より個人からの救援物資の取り扱いを断っている。一方で、全国の地方公共団体や会社・団体に対しては、不足している物資の品目を示し、支援要請を行っている。また、19日からは、救援物資を保管している体育館など8箇所すべてが満杯になったため、地方公共団体などからの食料以外のすべての救援物資についての受け入れを辞退している。

支援物資は、市が指定した施設で受け取り、ここから各避難所等に配送するシステムとなっている。しかし、物資の取扱量の増加や道路交通への影響から、物資の集積施設は市役所の裏の車庫→武道館→港公園→北園体育館→駅前のJA施設と、受け入れ場所が次第に市役所から離れ、外郭部に移っていった。

また、柏崎市では、地震発生直後から、市職員が物資の搬出・搬入・配送を行っていたが、疲労が著しく、効率も悪いことから、地震発生後4日目の7月19日から、新潟県が物流の専門業者に配送センターの運営を委託した。これにより、品目別の配置、搬出・搬入・配送の効率が著し

表 4.1.1 新潟県が供給した災害救助物資一覧

救助区分	使用目的	支援物資
避難所設置	避暑対策	氷柱、発泡スチロール・容器（氷用）、保冷箱、扇風機、ウェットテッシュ、ウェットからだふき、冷却シート、冷却枕、エアコン角材等
	プライバシー対策	パーテーション
	トイレ	トイレ用消臭剤、トイレトーパー、トイレ用品（ブラシ、洗剤、スポンジ、ビニール手袋など）、トイレ用台座（洋式）、救急ミニトイレ、ポータブルトイレ
	避難所資材	ブルーシート
	避難所消耗品	水切り、ポリバケツ、簡易排尿パック、ラジオ、手回しラジオライト、殺鼠剤、殺虫剤（ゴキブリ、ハエ、蚊）、電気式蚊取り、蛇口付水缶、電気ポット、延長コード、シャンプー・リンス・ボディソープ、ドライシャンプー、携帯電話用充電器、土嚢袋、掃除機、電子レンジ、カーペット、冷凍庫、ポリタンク（水用）、コック付水缶、折り畳み式水タンク、アルコール消毒液、土間ほうき、竹ぼうき、ちりとり、懐中電灯、乾電池、ゴミ袋、エンボス手袋、ゴムサンダル、ビニール手袋、タオル、小児用おむつ、大人用オムツ、大人パンツ、リハビリパンツ、尿とりパット、肌着、ウェットおしりふき、ティッシュ、冷却枕、入れ歯固定剤、保冷パック、三つ折マットレス、ボックスシート、ノーマルシート、エアーマット（エアーマット）、折りたたみベッド、断熱マット、歯ブラシ、はみがき粉、使い捨てマスク、透明パック、ロープ（PPソフトロープ）、段ボール箱、輪ゴム、サンダル、パイプチェア、コンパネ、クーラーボックス、麻袋、給水器、ガムテープ、軍手、パジャマ、うがい薬、滅菌ガーゼ、点滴スタンド、清拭剤、避難所配置医薬品（湿布、虫刺され用薬、救急医療セット・薬箱）
	風呂	足拭きマット、ゴザ、たたみマット、子供用プール、氷用プール、入浴剤、消臭剤、取手付清掃ブラシ、デッキブラシ、バスタオル、せっけん、脱衣カゴ、子供用ベーカーカゴ、手動ポンプ、バス洗剤、手洗い石鹸
毛布等	毛布、布団	
炊き出し、食料品	飲料水	保存水、ミネラルウォーター、イオン飲料
	食品冷蔵用	板氷
	食器等	紙皿、割り箸、使捨てスプーン・フォーク、発泡・紙どんぶり、紙おしぼり、輪ゴム、ペーパーボウル、フードパック、紙コップ、お手ふき、使い捨てエプロン、ガスボンベ、食器洗剤、スポンジ、たわし、エンボス手袋（おにぎり用）、消毒アルコールジェル、ビニール袋、パレット（荷役用）、ゴミ袋、ポリタンク（水用）、ペーパータオル、キッチンタオル、食品用ラップフィルム、アルミホイル、消毒アルコール
	炊き出し（食料品）	アルファ米、クラッカー缶、ソフトパン缶、みかん缶、さんま・さば缶、牛肉すきやき缶、粉ミルク、子供用お菓子、協定による支援物資等（パン・おにぎり・アルファ米）
燃料	軽油（炊出用）	
医療	刈羽郡総合病院・県災害対策本部からの要請によるもの。医薬品等	
学用品	教科書、学用品、運動靴、文房具	

（注）新潟県の資料を基に作成。使用目的は異なっても、重複する品目は省略した。

く向上したという。

次頁の表 4.1.2 に、新潟県中越沖地震が発生する前の平成 19 年 6 月 19 日時点で、柏崎市にどのような物資が備蓄されていたかの一覧を示す。地震発生後には、表 4.1.2 に示す物資の中から供出がなされた。

表 4.1.2 柏崎市における災害用備蓄品現在高(平成 19 年 6 月 19 日現在)

品名	内訳	保管場所							計	
		柏崎小	比角小	剣野小	大洲小	二中	松波 FP	市役所 地下倉庫		西山町旧歯 科診療所
ミネラルウォーター (1本2リットル)	6本							102箱 612		102箱 612本
乾パン	64袋×2缶	45箱 5,760					7箱 896			52箱 6,656袋
乾パン	50食入 (缶入)	17袋 850								17箱 850食
スティックパン	50袋		33箱 1,650							33箱 1,650袋
宇宙食 (クラッカー他)	20食						45箱 900			45箱 900袋
クラッカー	70パック入	13箱 910					19箱 1,330			32箱 2,240パック
山菜おこわ	50食				20箱 1,000		37箱 1,850			57箱 2,850食
五目ごはん	50食	15箱 750			30箱 1,500		21箱 1,050	22箱 1,100		88箱 4,400食
白飯	50食	10箱 500								10箱 500食
白飯 (1袋100g)	50食							15箱 750		15箱 750食
梅粥 (1袋39g)	50食							5箱 250		5箱 250食
マンジュライス	50食	12箱 600								12箱 600食
パンの缶詰	50食								20箱 1,000	20箱 1,000食
毛布	10枚入	56箱 560		17箱 170	125箱 1,250	122箱 1,220	90箱 900		155箱 1,550	565箱 5,650枚
毛布	20枚入					24箱 480	9箱 180			33箱 660枚
クッションシート	12枚	28箱 336							30箱 360	58箱 696枚
災害救助用 マット	10枚入	7箱 70								7箱 70枚
ロールマット	15枚入	3箱 45								3箱 45枚
ポータブルトイレ						13個				13個
ボックストイレ	5セット	19箱 95		10箱 50	18箱 90	20箱 100	10箱 50			77箱 385セット
スケットイレ	100セット			10箱 1,000		6箱 600	21箱 2,100		95箱 9,500	130箱 13,200セット
トイレ(箱型)	10個入								110	110箱
石油ストーブ	台				4				51	55台
緊急 飲用水容器	200袋	3箱 600								3箱 600袋
プライバシー ウォール	12個 (4人対応)								2個 (総体10個)	12個

高柳町事務所	
毛布	10枚入 15箱 150
クラッカー	2箱
石油ストーブ	3個
スケットイレ	5箱

4.2 国による食糧及び物資の提供

7月19日に、内閣府を通じて新潟県から子ども用おむつの提供要請があったことを受け、総務省消防庁は各都道府県及び政令指定都市に照会し、横浜市が364パックを確保し、県に送付している。その他、都道府県等に確認済み分のみで約2,000パック以上を確保していた。また、ブルーシートについても、各都道府県及び政令指定都市に同様の照会を行い、群馬県、仙台市、横浜市等において5,000枚以上を確保している。

7月20日も引き続き、全国の地方公共団体において、新潟県が要望している子ども用おむつ7,500

パック以上を確保し、県の求めに応じ、順次発送した。また、ブルーシートについても、同じく県が要望した10,000枚以上を確保している（消防庁「平成19年(2007年)新潟県中越沖地震(第49報)」平成19年12月28日(金)14時00分)。

不足する可能性があるウェットティッシュについては、厚生労働省が生協を通じて手配したなど、厚生労働省が行った物資調達関係では、以下のようなものがある（厚生労働省「新潟県中越沖地震の被害状況及び対応について(第31報)平成19年10月23日11時00分現在」)。

- ・医薬品・医療機器関係団体に対して、被災地への医薬品・医療機器の安定供給、及び適正な流通の確保を要請するための事務連絡を发出。
- ・日本衛生材料工業連合会等を通じ、白十字、花王、ユニチャーム、リブドゥコーポレーション等はおむつ等を供給。(7/19)
- ・P&Gはおむつ、生理用品等を供給。(7/19)
- ・(福)全国精神障害者社会復帰施設協会は、救援物資(飲料水2リットル×120本、食料350食、飲み物240本等)を供給(7/17)
- ・新潟県総合生協は、カップ麺1,000個、缶詰1,200個、レトルト米飯360個、レトルトカレー600個を刈羽村役場に供給
- ・地元生協は、飲料水(飲料水2リットル×11,000本)を供給(日本生協連による支援)
- ・日本生協連はウェットティッシュ1,168箱(17,505個)を供給。(7/20)紙おむつ332個(S152個、M84個、L96個)を供給。(7/25)
- ・全労済は、パン缶1,770、白飯平袋1,180、五目ご飯平袋1,770、炭火焼きさんま蒲焼1,180、さば味噌煮1,770、炭火焼きさば照焼1,180、さけたけのこ1,180、ニューコンビーフ1,180、ウィンナーソーセージ1,180、ミネラルウォーター(2L)3,540、ドロップス1,180を柏崎市役所及び刈羽村役場へ供給(7/20)
- ・日本赤十字社は、「緊急セット」2,914セットを供給(～7/24)。「ブルーシート」1,000枚を供給(新潟県を通じて配分～7/24):4.3参照。

4.3 日本赤十字社による物資の提供

発災当日は、電話で各被災市町村に照会するなど要請を受け、まず毛布を柏崎市の柏崎高校に150枚、柏崎工業高校に50枚、刈羽村の第2体育館に100枚、西山町のいきいき館、中川コミュニティセンター、別山コミュニティセンター、二田小、南部コミュニティセンターに計640枚を輸送している。また、この他に、柏崎市内の各避難所に合計370枚の毛布を配布している。なお、新潟県支部から柏崎市に対し、お見舞い品セットの配布を申し出たが、すでに食料の確保を行っているとのことで、ニーズは無かった。

7月17日(発災翌日)は、午前中に毛布300枚を柏崎市内で配布し、夜には柏崎市総合体育館に毛布1,470枚を配送している。また、福井県支部から緊急セットが運び込まれている。なお、島根県支部から飲料水提供の申し出があったため、県にその旨を連絡している。

7月20日、上越市の要請により、毛布150枚、タオル150枚、バスタオル80枚、日用品セット50個を配布している。

7月21日には、緊急セットの配布に向けた準備を行い、7月22日には刈羽村の避難所に、7月23～24日には柏崎市の避難所に緊急セットを配布している。また、本社と県で協議の結果、岐阜県支部と茨城県支部からのブルーシート500枚ずつを県の倉庫に搬入している。

表4.3.1に、新潟県中越沖地震における日本赤十字社の物資配分状況を示した。

表 4.3.1 日本赤十字社の物資配分状況

配分日	配分元 支部	配分先		毛布	日用品 セット (個)	タオル (枚)	バス タオル (枚)	緊急 セット (個)	ブルー シート (枚)
		市区村名	施設名						
7月 16日	新潟	刈羽村	第二体育館	100					
		柏崎市	西山町旧役場	640					
			柏崎高校	150					
			柏崎工業高校	50					
			現地災害対策本部周辺	370					
17日	新潟	柏崎市	総合体育館	490					
			田尻小学校	50					
			市役所	480					
	福井	柏崎市	総合体育館	500					
			比角小学校		80				
			比角小学校					190	
			総合体育館					60	
20日	新潟	上越市柿崎区		150	50	150	80		
22日	新潟	刈羽村内避難所					801		
23日	※	柏崎市内避難所					1,507		
	茨城	柏崎市内避難所						500	
24日	岐阜	柏崎市内避難所						500	
	※	柏崎市及び刈羽村内避難所					606		
合計（6品目 7,504点）				2,980	130	150	80	3,164	1,000

※第2ブロック全支部（茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨）及び本社から持ち寄り配分

緊急セットの内容：携帯ラジオ、懐中電灯、乾電池、物干しロープ、洗濯ばさみ、ビニール袋、ブックレット「災害時に気をつけたい症状」、風呂敷、ウエットティッシュ、ポケットティッシュ、スプーン・フォークセット、救急絆創膏、弾力包帯ガーゼ、マスク、歯ブラシ、毛抜き、タオル、軍手、ゴム手袋、コップほか

4.4 企業による対応

4.4.1 生協における対応

生協については、地元の生協組織（新潟県生協連）と生協の全国組織である日本生協連合会がそれぞれ対応している。

新潟県生協連は、新潟県と災害時の物資提供について協定を結んでおり、新潟県はこの協定に基づいて、物資提供の要請を行っている。発災当日、新潟県生協連は県に連絡をとり、状況の確認と協定に基づく支援物資の確認を行っている。これにより、カップ麺 100 ケース、缶詰 25 ケース、レトルト米飯 30 ケース、レトルトカレー 10 ケースで、すべて刈羽村役場に、当日中に輸送している。なお、新潟県生協連には、柏崎市および刈羽村から、直接、物資支援の要請があったが、新潟県と協定を結んでいることから、県が窓口になるよう申し入れている。

また、日本生協連合会は、厚生労働省からの要請に応え、ウエットティッシュ（150 枚入）1,168 ケース、大人用おむつ 332 パックを無償提供している。また、この他にも、茨城県笠間市からの要請で茨城県の地元生協（いばらきコープ）が飲料水（2 リットル）15,200 本を調達し、柏崎市へ輸送している。

さらに、支援物資の配送要請が柏崎市と刈羽村から新潟県生協連にあり、7月19日から8月1

日まで、トラックのべ 59 台、要員のべ 118 人で対応している。なお、このトラック・要員の対応にあたっては、地元生協だけでなく、全国の生協から支援が行われている。

4.4.2 企業による無償物資の提供

新潟県及び被災市町村を通じ、応援要請のあった物資を中心に、企業を中心に物資の提供がなされた。たとえば、経団連 1%クラブに所属する企業 87 社・グループの平成 19 年 11 月 13 日 17 時までの報告では、次頁の表 4.4.1 に示すように、金額に換算すると、総額 1 億 7,565 万円の物資等が寄贈されている。また、一部には、応急仮設住宅建設用地の貸与がなされたなど、幅広い支援がなされている。

4.5 物資調達・輸送に関する課題

過去の災害事例においては、災害発生直後に物資が不足し、数日後からは供給過多になる傾向があることが示されている。特に、個人からの小口物資等を受け付けることにより、その整理に人手と時間を要するといった教訓を背景に、新潟県中越沖地震においては、新潟県を中心に、備蓄物資の供出、登録方式による緊急物資の調達と輸送及び配送がなされた。特に、被災当日の県及び被災地内の市町村における備蓄物資の提供開始は比較的早く、県により被災日から食糧及び飲料水や簡易トイレ等の必需品の提供が早期に開始された。中越地震と比べ、輸送路が比較的確保されていたことも、早期の物資輸送を円滑にし、県及び国等を通して、被害が集中した柏崎市、刈羽村等の被災者に対し、真夏の猛暑を勘案してのきめ細かな物資が供給されていた。

しかしながら、過去の災害と同様に、道路渋滞と大量の緊急物資の集中により、個別避難所等までの配送がネックとなった。この解決策としては、早期に外郭部に搬送拠点を設けるなどの輸送システムを構築し、専門業者による効率的な物資の集積及び管理、搬出等がなされることが挙げられる。新潟県中越沖地震においては、発災後 3 日目に、新潟県が新潟市の物資拠点からパッケージングした物資を柏崎市の避難所に直接送り込む一方、発災 4 日目以降、柏崎市内に配送センターを設け、直接県が物資調達と輸送に関与し、配送業務の効率的・組織的な展開が可能となる仕組みを作って問題の解決を図った。

また、被災地におけるニーズ把握を迅速に行い、ある程度の予測に基づいて、前倒しで緊急に物資を送り込むには、要援護者の存在や、季節要因を加えて検討することが不可欠となってきている。全国の地方公共団体において、物資の調達を登録方式とするなら、登録にかかる時間を短縮し、物資の集中による混乱を避けるためにも、事前に企業や各地方公共団体の提供可能性を把握し、データベース化、協定しておくことが望まれる。

表 4.4.1 救援物資等の提供(87社・グループ/1億7,565万円)

(出典)経団連1%クラブ 2007年11月13日17:00までの報告分資料を基に、社名を除いて社毎に記載

No	品目	数量 (単位:個)	No	品目	数量 (単位:個)	No	品目	数量 (単位:個)
1	タオル	500	27	大型扇風機	100	53	レンタカー	6
	ウェットティッシュ	500		液晶テレビ	2	54	中古ヘルメット	55
2	スポーツ飲料	3,000	28	石鹸		55	ブルーシート	90
3	おかゆ	12,150	29	カセットコンロ	100	56	タオル	1,000
	スポーツ飲料	22,000		カセットボンベ	330		レンタカー	4
4	敷きマット、カセットコンロ、水、 非常食ほか生活物資	700		飲料水	600	57	飲料	12,000
				ポリ缶	400	58	充電器、カッター	
5	ハンドクリーム	120	30	救援物資		59	カセットコンロ	504
6	飲料	1,680	31	タオルケット	1,200		カセットボンベ	1,536
7	カセットコンロ	1,000	32	タオル	100	60	物資、支援者輸送	
	カセットボンベ	10,000	33	付箋紙	2,880		デ・アイシングカー	1
8	タオル	2,000		防じんマスク	5,160	61	缶詰	19,800
9	あめ	1,080	34	タオル	7,000		ソーセージ・ハム	32,400
10	レトルトカレー	2,000		ウェットタオル	2,000	62	タオル	50
11	ノート型パソコン	3		カセットボンベ	240	63	飲料水	7,200
	ホタルック	2,000	35	飲料水	3,892		お茶	4,800
	サーバー貸出	2		栄養調整食品	15,000	64	防じんマスク	2,000
	パソコン貸出	13		簡易トイレ	65,000	65	飲料	144,840
12	文字多重放送電光掲示板の避難所設 置と被災地地域別向け情報の提供		36	おにぎり	15,000		おにぎり	3,000
				飲料水	13,400	66	扇風機 食料品・生活用品ほか	100
13	ティッシュペーパー、ウェット ティッシュ、おしりふき、飲料水			カップ麺	12,800	67	おにぎり	11,000
				菓子パン	5,000		パン	2,000
14	飲料水	5,000	37	無償物資輸送	1,410kg		水	16,860
15	自動血圧計	100		スポーツ飲料	10,000	68	飲料水	3,600
	電子体温計	100	38	ラインマーカー	300		五目ご飯	150
16	食器用洗剤	1,008	39	エコバック	100	69	住宅用火災警報器	
	衣類用洗剤	136	40	携帯電話	10	70	原付スクータ レンタカー	3 4
	ハブラシ	7,920	41	ハンドタオル	300	71	パソコンソフト	17
	オムツ	98,000	42	毛布	350	72	プラズマテレビ	20
	泡状おしりふき	60		タオル	45,000		ノート型パソコン	3
	汗拭きウェットシート	3,000		医薬品、飲料、食料		73	ウレタンマットレス	500
17	仮設トイレ	120	43	石鹸	5,040		ラップ	150
18	飲料水	12,000		フェイスタオル	5,016		ウレタンローラー	7
19	デジタルカメラ(無償貸与)	3	44	会議用テーブル	10	74	ウェットティッシュ、紙おむつほか	
20	複合機(無償貸与)	2	45	コピー用紙(A4サイズ)、 コピー用紙(A3サイズ)	300,000 135,000	75	飲料水	4,800
	FAX(無償貸与)	1		飲料水	5,200	76	携帯簡易トイレ	300
	飲料水	6,984	46	簡易トイレ	6,500	77	洗濯機	50
	簡易トイレ	600		ブルーシート	7,000		扇風機	140
21	飲料水	6,912		ポリ袋	26,000	78	キャラメル	1,600
22	紳士肌着	1,020		食料、飲料、カセットコンロ、紙オ ムツほか			グミ	640
	婦人肌着	1,145		仮設住宅建設用地	約5,700㎡	79	タオル	20,000
23	ジャグ(蛇口付き大型水筒)	14		社員寮浴室の開放		80	キャラメル	3,000
	救急箱	100	47	胎	20	81	ペン	1,400
24	書類棚	2	48	タオル	342	82	整腸薬	12,400
	ペン	1,000		カセットコンロ	1,000		飲料	66,000
	ストックボックス	500		カセットボンベ	2,000	83	飲料水	4,000
	おどろぐ箱	500	49	非常食	450		保存食	5,050
	幼児用ノート	1,500		飲料水	80		みそ汁	1,170
	幼児用シール	1,000		毛布	100		缶詰	2,088
	ドキュメントケース	1,000		タオル	90		簡易トイレ(便座・処理袋)	4,848
	ノート	4,260		うちわ	220		スクーター	10
	レポート箋	2,000		交通誘導棒	10	84	デジタル印刷機	2
	水のり	1,000		カラーコーン	100		GPS・地図ソフト付き業務用デジタ ルカメラ(無償貸与)	2
	はさみ	1,000		社宅(仮居住用)	19	85	フェイスタオル	200
	消しゴム	1,000		簡易トイレ	200	86	ベビーパウダー	108
	鉛筆削り	1,000		ブルーシート	3,000		日焼け止め剤	120
	下敷き	1,000		紙製ボウル	100,000		乳幼児用おしりふき	108
25	カセットコンロ	300		食品用ラップフィルム	500	50	ノート型パソコン	1
	カセットボンベ	1,500				51	扇風機	280
	飲料水	4,800					水	228
	カップ麺	3,200						
26	プレハブハウス(無償貸与)		52			87	おにぎり	4,000

4.6 水道施設の被害及び復旧、応急給水の状況

4.6.1 水道施設の被害及び復旧状況

新潟県中越沖地震における最大時の総断水戸数は、58,961戸（新潟県 58,896戸及び長野県 65戸だった。この内訳及び復旧状況は、以下のとおりである。

＜新潟県内市町村別の状況＞

- 柏崎市・・・総断水戸数 39,245戸（8月4日にすべて復旧）
- 刈羽村・・・総断水戸数 1,312戸（7月31日にすべて復旧）
- 長岡市・・・総断水戸数 3,281戸（7月20日にすべて復旧）
- 出雲崎町・・・総断水戸数 1,100戸（7月18日すべて復旧）
- 上越市・・・総断水戸数 13,889戸（7月20日すべて復旧）
- 十日町市・・・総断水戸数 56戸（7月16日すべて復旧）
- 佐渡市・・・総断水戸数 13戸（7月16日すべて復旧）

＜長野県内市町の状況＞

- 飯山市・・・総断水戸数 35戸（7月16日すべて復旧）
- 飯綱町・・・総断水戸数 30戸（7月16日すべて復旧）

4.6.2 応急対応の状況

（社）日本水道協会において、水道事業者の相互支援の基本ルールを定めており、これを踏まえ水道事業者間の応援体制が整備されている。新潟県中越沖地震においても、こうした体制による給水応援、復旧応援を行っている。

被災水道事業者（要請）→ 県支部都市 → 地方支部都市

(1) 応急給水の状況

地震発生当日から新潟県内外の水道事業者や自衛隊から支援を受けて給水車による給水が実施された。（最大時 412 台/日、のべ約 5000 台）

- ・新潟県、（社）日本水道協会等の連携体制により、新潟県内、近隣県の給水車を調整・手配（7/16～）
- ・厚生労働省水道課担当官を新潟県へ派遣（7/17～）

(2) 応急復旧への対応

震源地に近く水道施設の被害が甚大であった柏崎市では、厚生労働省も参加した現地対策会議（7月18日）において、中部地方支部、関東地方支部からの大規模な復旧応援隊（漏水調査・修繕）の導入を決定した。最大時で1日あたり640人派遣、のべ5,400人あまりが派遣された。

また、刈羽村の水道施設の復旧支援を強化するため、東京都水道局による復旧応援隊が派遣された（7/18～7/26、最大時26名派遣）。

その結果、地震発生後19日間で、すべての断水が解消した。この断水解消日数は、この規模の地震では、異例ともいえる早さである。

（参考）

- ・平成16年新潟県中越地震では、約1か月間で断水解消（アクセス道路の復旧等に時間を要した山古志村を除く）
- ・阪神・淡路大震災では約3か月。

4.6.3 被害の大きかった柏崎市、刈羽村の水道事業の応急対応について

4.6.3.1 柏崎市

(1) 初動体制

7月16日10時13分の地震発生に伴い、全市が断水し、10時15分にガス水道局非常事態対策本部を設置した。また、12時30分には日本水道協会新潟県支部に、14時10分には自衛隊に対し、それぞれ給水応援を要請した。

赤坂山浄水場では、浄水プラントの稼働に向け、緊急遮断弁が作動した導水管にダムからの充水を開始し、ルートの漏水調査を実施しながら、夕刻には浄水処理を再開した。

さらに、17時には新潟市先遣隊（4名）が到着し、被害調査を開始、翌7月17日には試験給水を開始し、以後、通水・調査・修理を配水ブロック毎に実施しながら給水区域を拡げていった。

なお、応援隊到着後、給水拠点の指示は震災マニュアルに基づきスムーズに行うことができたが、復旧計画の策定や被害箇所の説明等を行うにあたり、紙ベースの管路図面が不足する場面があった。

(2) 応急給水

赤坂山浄水場では、配水池の緊急遮断弁4基すべてが作動し、同浄水場の総配水池容量25,428m³のうち、約10,000m³を応急給水用に確保することができた。

7月16日12時30分には、新潟県支部に対し応急給水応援要請（給水車50台）を行った。その後、新潟県支部より中部地方支部に対し応急給水応援要請が行われ、当日夕刻より、新潟県支部及び中部地方支部による応急給水活動が開始された。加圧ポンプ車は医療施設受水槽への給水に、その他給水車は避難所等への給水に割り当てた。

その後、7月17日午前4時頃には、新潟市所有のキャンバス水槽（折りたたみ式水槽）を避難所等21施設に設置し、より効率的な応急給水活動を行うことができた。一方、断水の影響により、7月17日には、刈羽郡総合病院の人工透析患者ら約50人が、小千谷総合病院（小千谷市）及び同病院附属十日町診療所（十日町市）に移って透析治療を受けるという事態が発生している。

7月21日以降は、キャンバス水槽の追加設置並びに自衛隊等の応援拡充により、新潟県支部及び中部地方支部の給水車を、加圧ポンプ車を中心とした体制に順次縮小し、7月31日をもって新潟県支部及び中部地方支部の応急給水活動を終了した。

(3) 復旧完了目標の設定と応急復旧

地震発生当日7月16日の21時には、日本水道協会新潟県支部に対して復旧支援の要請が行われた。

また、2日後の7月18日14時より、柏崎市ガス水道局において、「新潟県中越沖地震水道災害復旧対策会議」（厚生労働省、日本水道協会、名古屋市（中部地方支部長都市）、新潟市（新潟県支部長都市）、柏崎市の5者が出席）が厚生労働省の呼びかけにより開催され、下記の復旧方針が決定された。

- ・通水完了目標（各戸1栓確保）を7月25日に設定、公表する。（その後、当初の想定よりも被害が甚大であることが判明したため、通水完了目標は7月31日に変更された。）
- ・柏崎市をエリアに区分し、うち中央エリアを関東地方支部が、他のエリアを新潟県・中部

- 地方支部が担当する（図 4.6.1 参照）。
- 新潟市が現地応援本部を総合調整する。

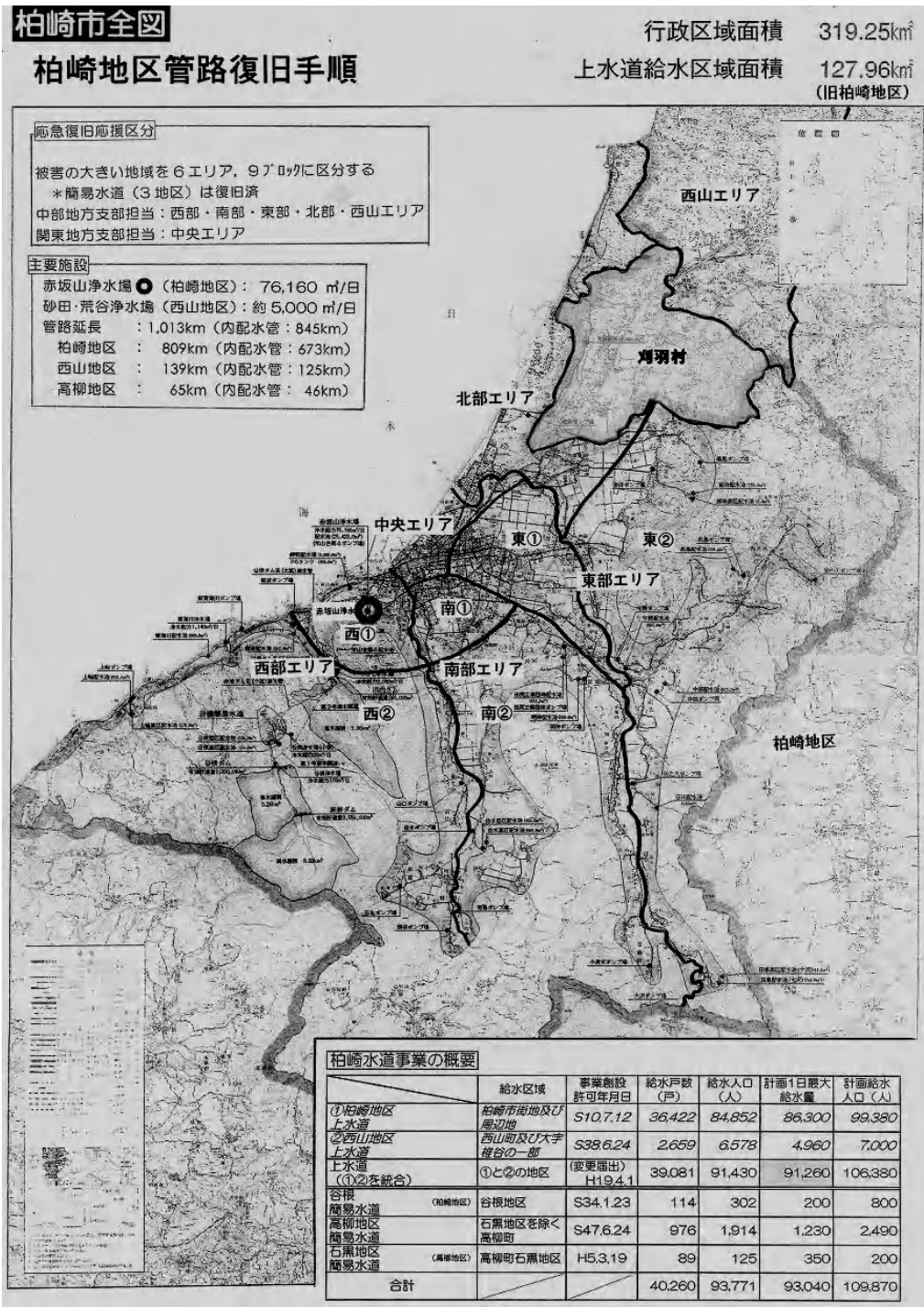


図 4.6.1 柏崎地区管路復旧分担(エリア/ブロック区分)

また、配水管及び宅地内第一止水栓上流の給水管の漏水調査・修理は水道局及び日本水道協会応援隊が、また、第一止水栓下流の修理は柏崎管工事業協同組合が行うこととし、家屋の損傷により漏水修理が困難な場合は、宅地内に水栓柱を立ち上げ応急復旧とすることとした。

以上の復旧方針に基づき、具体的には次のように復旧作業を進めた。

- ① 河川及び JR を境に市内を 6 エリア、9 ブロックに分割し、赤坂浄水場より順次復旧を行う（ブロック仕切弁の閉止）。
- ② 配水幹線 3 ルート（直径 800・直径 700・直径 450）の分岐仕切を閉止してエリア毎に通水し、漏水確認後、分岐仕切弁を開いてブロックへ通水を行う。
- ③ 配水幹線からブロックへの通水と同時に、複数班で目視・音聴により漏水調査を実施し、応急対応（仕切弁・止水栓による止水）を行う。
- ④ 漏水調査により確認した漏水箇所の修理を行う。

応急復旧にあたっては、配水幹線（直径 800～直径 600 ルート）に予想外の被害が発生したため、北部エリア（橋場・松波地区）への給水まで期間を要し、当初は中央エリアのみを担当していた関東地方支部は、東部・北部エリアも担当することとなった。

その後、7 月 31 日には一部給水困難地区を除いてほぼ復旧が完了し、8 月 4 日に 100%完了に至った。

4.6.3.2 刈羽村

(1) 初動体制

地震発生後、担当職員は施設被害状況の把握に努め、また応急給水のための水量確保のため、配水池のバルブを閉めた。また、施設の納入業者にも連絡をとり、状況確認を依頼した。しかし、導・送水管が破損し、さらに停電に伴い水源からの取水ができなかったため、早期の給水再開は困難であった。

初動段階では、応援要請については考えが及ばない状況であり、自力での修繕を前提としていた。

(2) 応急給水

応急給水にあたっては、地震発生直後から自衛隊及び見附市より給水車の応援があり、避難所に給水車を配置した。また、7 月 18 日には横浜市水道局から給水車の応援（2m³×2 台）、新潟市水道局からキャンパス水槽の貸与があった。7 月 22 日には刈羽第 2 浄水場が復旧したため、同浄水場前に給水所を開設し、応急給水を行った。

(3) 応急復旧

刈羽村での応急復旧活動を支援するため、東京都では、新潟県と調整の上、7 月 18 日より復旧応援隊を派遣した（7 月 18 日～26 日）。

そのような状況の中で、柏崎市で 7 月 18 日（水）に開催された復旧対策会議で復旧完了目標を 7 月 25 日に設定したことを受け、刈羽村でも 7 月 19 日に、同じく 25 日を復旧完了目標に設定し、公表した。最終的に、7 月 31 日に復旧が完了し、配水管までの部分は全村通水した。

4.6.4 自衛隊による応急給水の状況

自衛隊による給水活動も 7 月 16 日から 8 月 10 日まで、柏崎市・刈羽村・上越市・出雲崎町の 103 箇所で開催されている。給水活動は、給食活動とともに実施されている。不足気味だった給水が、自衛隊による海路からの供給を行うことによって充足していったと言う。

表 4.6.2 自衛隊による給水実績(7月中)

日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
給水量	約42トﾝ	約248トﾝ	約405トﾝ	約1,180トﾝ	約1,200トﾝ	約1,696トﾝ
日	22日	23日	24日	25日	26日	27日
給水量	約1,507トﾝ	約2,000トﾝ	約1,300トﾝ	約1,300トﾝ	約1,300トﾝ	約1,280トﾝ
日	28日	29日	30日	31日		
給水量	約1,303トﾝ	約1,200トﾝ	約1,120トﾝ	約1,190トﾝ		

4.6.5 対応上の問題点及び課題

4.6.5.1 対応上の問題点

(1) 応急給水

発災と同時に全戸が断水した柏崎市では、赤坂山浄水場の配水池に設置された緊急遮断弁（6池中4池に設置）がすべて作動し、同浄水場の総配水池容量25,428m³のうち、約10,000m³を応急給水用に確保することができている。しかし、他の水道事業者による応急給水体制が速やかに発動し、給水車が被災地に向かっていたにも関わらず、交通渋滞等により現地への到着が遅れ、発災当日の夕方までに給水活動ができた給水車はわずかであった。より迅速な給水応援体制の検討が望まれる。

(2) 上水道の応急復旧

柏崎市では、被災当日から多くの地区で断水が続いていたが、3日目に水道施設の復旧完了目標日が設定、公表されたことにより、これに向けて広域的な大規模な応援体制が円滑に構築でき、また、被災者の心理的負担を大きく軽減することができたものとする。また、刈羽村においても柏崎市の目標に合わせ復旧目標を設定することができた。復旧目標を公表することの重要性が改めて明らかになった。

4.6.5.2 課題

(1) 応急給水

応急給水については、各水道事業者による地震対策マニュアル作成状況^(※)の点検を行うとともに、(社)日本水道協会とも連携し、より効率的な応援体制について検討する。

また、応急給水は、その体制を構築し給水するまで最小限の時間を必要とすることから、各水道事業者に対して、防災部局と連携し水道利用者に対し、非常時用の飲料水保存をしておくことについて啓発するよう、指導していく必要がある。

(※) 厚生労働省では、危機管理対策指針（地震対策マニュアルを含む）を策定するための調査報告書を通知しており、各水道事業者が必要な応急給水車、給水拠点等をあらかじめ想定するように通知している。

(2) 上水道の応急復旧

早期復旧体制を構築するために、被災事業者が現場対応に追われ混乱している場合の対応を検討する必要がある。このため、被災水道事業者、(社)日本水道協会と連携を図り、現行の緊急体

制が、いわゆる緊急応援隊として迅速かつ効果的に運用できるよう、見直しを図っていく。

(3) 水道施設の耐震化

応急給水拠点を確保すること及び復旧の迅速化を図るとともに被害発生を抑制することの観点から、「緊急時貯水槽の設置」及び「基幹的水道施設の耐震化」等について、補助制度を活用し普及を図っていく。

(4) 小規模水道等への応援体制

上記(1)～(3)の対策とも連動し、小規模水道などについても、より迅速かつ効果的な震災時の復旧体制の構築について検討を行う必要がある。

第5章 被災後のすまいと生活再建

5.1 避難所について

5.1.1 避難指示・勧告の状況

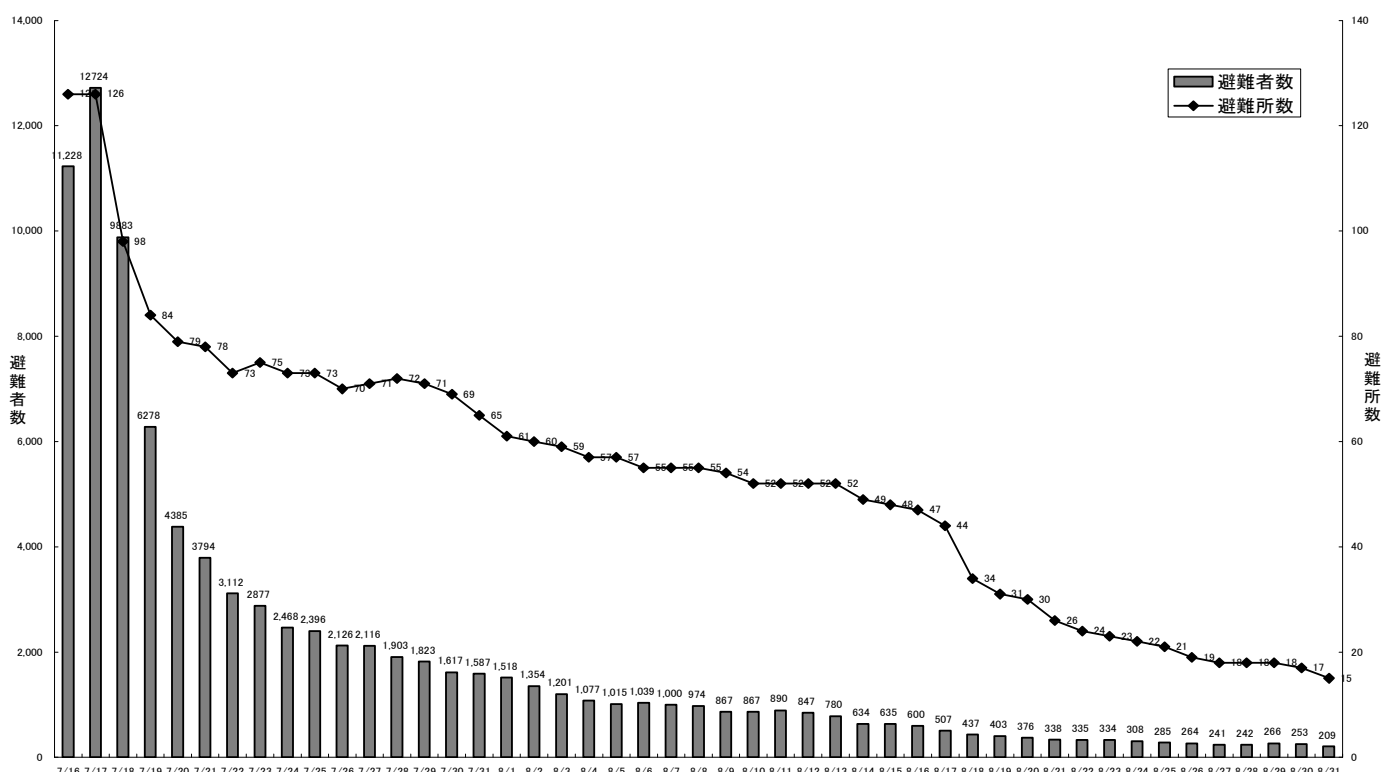
平成19年7月16日に地震が発生した後、新潟県下では、柏崎市で16箇所（がけ崩れ、地すべり、家屋崩壊）、長岡市1箇所、出雲崎町（津波注意報に伴い海岸地区全域）で、合計787世帯、2,010名を対象に避難指示・勧告が発令された。出雲崎町では津波注意報解除に伴い、当日11時37分に避難勧告が解除されたのをはじめ、土砂災害危険箇所においては、土砂の撤去、工事の完了に伴い、避難指示・勧告が解除されてきている。平成20年5月12日現在、避難指示・勧告が継続されているのは、柏崎市の9箇所（48世帯、130名）に減少している（新潟県災害対策本部 平成20年5月12日現在）。

5.1.2 避難所の開設及び避難者数の推移

(1) 避難所の開設状況

避難所は、7月16日の地震当日に、柏崎市、刈羽村等9市町村、126箇所で開催され、避難者数は最大で12,724名だった。図5.1.1に示すように、避難所に宿泊していた避難者は、地震発生後3日目から徐々に減少し始めたが、避難所数は漸減して行った。

仮設住宅への入居が8月中旬から開始されたことなどにより、平成19年8月31日に、すべての避難所は閉鎖された。



資料：消防庁と新潟県災害対策本部発表資料を基に最大値/日で作成

図 5.1.1 新潟県中越沖地震における避難所数と避難者数の推移(平成19年7月16日～8月31日)

(2) 福祉避難所の開設状況

福祉避難所の開設は、新潟県下においては、新潟県中越沖地震が初めてであった。新潟県中越沖地震においては、一般避難所の被災者から「高齢者向けの設備がない」「乳児の泣き声で周囲の被災者に迷惑がかかる」などの意見が出たことなどにより、小千谷市総合体育館では別室を設け、保健師に加えて、県看護協会、県介護福祉士会に看護、介護専門職の派遣を要請し、虚弱高齢者を診ていたなどの例があるが、災害救助法に基づく正式なものではなかった。

新潟県中越沖地震では、福祉避難所が、発災翌日の7月17日に、刈羽村デイサービスセンター「きらら」に開設されたのを皮切りに、柏崎市、刈羽村、新潟市の計9か所に設置された。のべ46日間、2,335名が利用し、7月25日には最大106名が利用した。これらの福祉避難所は、(社)新潟県老人福祉施設協議会、新潟県介護老人保健施設協会、特別養護老人ホーム、介護保険事業者、新潟県看護協会等の協力を得て運営され、県老人福祉施設協議会、県介護老人保健施設協会、県ホームヘルパー協議会を通じて、県内外から介護専門職が派遣され、のべ1,233名の介護専門職から協力があつた。

このような本格的な設置は中越沖地震が初めてであり、災害救助法に基づくものと位置付けられ、設置時期も極めて早く、組織的に行われたのが特徴であった。一般避難所の閉鎖に伴い、1人ずつ行き先が検討された後、8月31日までに、すべての福祉避難所が閉鎖された。

福祉避難所とは：老人福祉センター、地域交流スペースを有する施設、養護学校等に設置するものとされ、一般避難所に併設すれば、家族等は身近にいられるというメリットがある。これらの施設が不足する場合は、公的宿泊施設、ホテル、旅館等を利用して差し支えないとされている。

<設置のための費用…災害救助法に基づく国庫負担対象費用>

- ・概ね10人の対象者に1人の生活に関する相談等に当たる職員等を配置するための費用
- ・簡易洋式トイレ等の器物の費用
- ・日常生活上の支援を行うために必要な消耗器材の費用

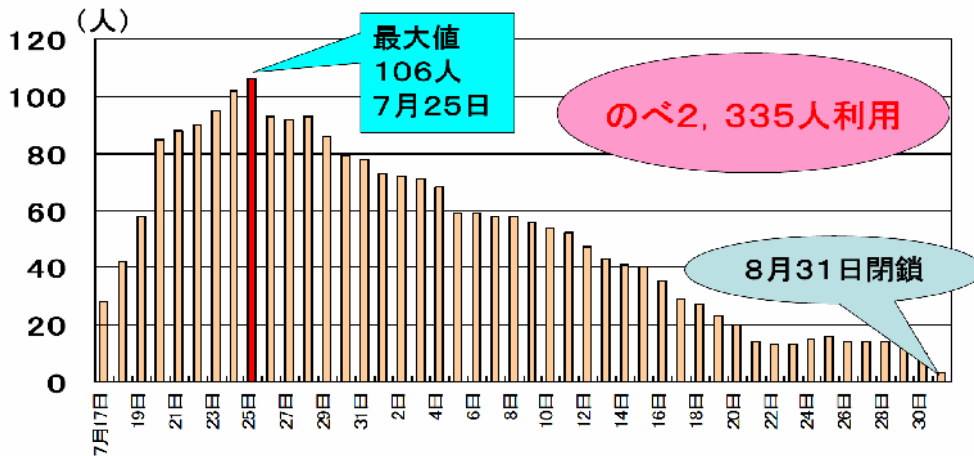
福祉避難所の対象者：「高齢者、障害者、妊産婦、病弱者等避難所での生活に支障をきたすため、何らかの特別な配慮を必要とする者。」であり、特別養護老人ホーム等への入所が必要となる程度の人については、緊急入所等を含め、当該施設で適切に対応されるべきであるので、原則として福祉避難所の対象とされていない。

今回、柏崎小学校は空き教室を利用したコミュニティデイホームの部屋及び音楽室を、高校はセミナーハウスを、特養やデイサービスセンターは空きスペースを福祉避難所として利用した。

名 称	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/29	7/31	8/5	8/17	8/20	8/31
刈羽村 DS「きらら」	○						○				
刈羽村老人福祉 C		○								○	
柏崎小学校			○								○
特養「いこいの里」			○				○				
長浜 DS「ふれあい」				○			○				
元気館障害者 DS				○				○			
柏崎高校セミナーハウス					○						○
特養「くじらなみ」						○			○		
新潟ふれあいプラザ					○						○

(出典) 新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図5.1.2 新潟県中越沖地震で設置した福祉避難所の状況



(出典) 新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図5.1.3 新潟県中越沖地震で設置した福祉避難所の利用者数の推移

利用者からは「安心して避難所生活が送れてありがたい」、「おむつなどの生活物資、食事内容に配慮が行き届いていた。」、「避難対象を絞った避難所は安心できる。」という意見が出たという。しかし、入所にあたって、該当者は自宅付近を希望する傾向があるが、自宅の近くに福祉避難所が開設されず、需要に答えられない面があったり、家族と一緒にいたいと入所を断った例も見られた^(注)。

今後の課題としては、「福祉避難所」を認知していない行政職員もいるので、市町村が避難所の設置計画にあわせて、事前に福祉避難所の設置を検討しておくことが必要である。また、福祉避難所の運営主体、スタッフの確保が最大の課題であり、事前に福祉専門団体・看護団体等と協定を結んでおくことや、対象者への周知の徹底、対象者に適した施設の選別等が指摘される。

(出典) 神戸大学大西一嘉「要援護者と福祉施設の地震対応に関する研究—中越地震と中越沖地震における事例調査—」、『東濃地震科学研究所報告 Seq. No.22—地震防災分野—震害と防災特集』

5.1.3 柏崎市及び刈羽村の避難所対応

(1) 柏崎市における避難所対応

柏崎市では、地震当夜にかけて人命救助を主に活動する一方で、避難所開設・運営及び支援物資の供給に重点を置いていた。

①避難所の開設及び運営

平成16年新潟県中越地震の反省に基づき、主な避難所については付近に居住する市職員2名に鍵を渡しており、保育園、学校の用務員等が鍵を開けに行った所では、ほぼ円滑に開設することができた。しかし、いくつかの避難所については、担当職員が休日で不在だったり、鍵を開けに行かなかった箇所もあった。

避難所の設置のピークは地震の翌日の7月17日であり、避難人数は11,410人だった。事前に指定してあった避難所全123箇所のうち、地震当日は82箇所、18日に最多の87箇所が開設された。開設された避難所は、コミュニティセンター、集会所、小中学校・高校、幼稚園、市民プラザ、総合福祉センター、ワークプラザ、元気館等であり、約8割は民間施設だった。

真夏で暑さ対策が課題となり、扇風機等が設置される一方、体育館等ではエアコンを設置しても騒音や人による体感温度の差等でうまく使われず、涼を呼ぶ氷柱が比較的好評だった。昼は使われず、床に置くマットが喜ばれた。プライバシーを守るための間仕切り(パーティション)が寄贈されたが、暑さのため使われず、着替え用等のために、一角を仕切ったり、体育館の中にテ

ントを張るなどで対応していた所もあった。新潟県中越地震時より余震が少なく、医師、看護師が巡回したことも、精神的な安定につながった。自衛隊は、8月27日まで給水・給食や物資輸送、入浴施設等の支援を行い市民に好評だった。

食事については、地震直後から、県災害対策本部が調達したパン、おにぎりを中心に、避難者及び食事の確保ができない人に対して提供した。ピークの7月18日の提供数は、パン、おにぎりで約70,000個だった。自衛隊による給食サービスが地震直後から準備され、7月17日は約12,000食が提供され、7月20日には毎食20,000食分が提供可能となり、ピーク時には38箇所、16,300～17,800食を提供した。自衛隊による給食サービスは、ライフラインの回復と避難者の減少により徐々に体制を縮小し、8月12日の夕食で終了するまでに、約678,000食を提供した。食事の提供については、一人に1食分ずつでなく、高齢者世帯では2人で1食分ずつを希望されたり、避難所から退出後も、食事だけ避難所でとる人がおり、食事は避難者数の1.3～1.4倍となった日もあるなど、食数換算や必要量の推定がむずかしい面があった。

避難所運営には、1避難所当たり市職員3名（計画では2名）をローテーションし、2～3日で交替する県庁職員及び県内市からの応援職員で運営したが、引き継ぎがうまく行かず、避難者から苦情が出た所もあった。また、ピーク時で避難者数が500名を超えた避難所等の中には、報道機関が殺到して集中的に報道され、物資やボランティアなども集中した避難所があったなど、物資配分等で避難所間の格差が生じた面もあった。

避難所は8月31日に閉鎖されたが、移転先の都合がつかない人のため、9月1日から一時待機所を、14世帯22名を対象に設置した。

②福祉避難所の開設

新潟県では、新潟県中越地震以降に地域防災計画を修正する中で、福祉避難所の設置を記載していたが、柏崎市では、地域防災計画の修正がなされておらず、福祉避難所の開設が規定されていなかった。

県からの助言に基づき、柏崎市では、地震発生後3日目の7月19日から8月31日まで、小学校、高校の空き教室を福祉避難所とするなどで、6箇所の福祉避難所を開設した。看護師が避難所を回って、対象となる人を選出したり、障害者で避難所に行けない人などを対象とし、合計105名が利用した。福祉避難所を利用した人の内訳は、高齢者86名（うち介護認定者42名）、障害者7名、乳幼児1名、児童2名、一般9名（家族等）だった。

また、支援に来た県職員が、高齢者、障害者等を対象に、一時宿泊場所として旅館等を手配して用意し、180名が利用した。

（出典）柏崎市「新潟県中越沖地震・柏崎市における被災状況とその対応について」平成20年3月25日

(2) 刈羽村における避難所対応

刈羽村では、地震が発生した当日の昼頃、5か所の避難所を開設した。ラピカ文化ホールは、事前に避難所に指定していなかったが、他に予定していた避難所が被災して、追加指定（勝山地区）したものだった。刈羽村における避難者数のピークは7月17日6時30分の791名だったが、第2体育館については、20日がピークだった。「きらら」には救護所と福祉避難所を併設し、7月19日から老人福祉センターを福祉避難所として開設した。地区毎の避難所は、各地区の住民を対象としていたが、2箇所の福祉避難所は全村を対象としていた。

また、高齢者世帯等を対象に、新潟県中越地震時に開設していた仮設住宅を、一時避難施設として利用した。

表 5.1.1 刈羽村における避難所開設状況

施設名	対象地区	避難者	開設日	閉鎖日	備考
高町地区集会場	高町地区	141	7月16日	8月20日	
第2体育館	刈羽地区	304	7月16日	8月20日	
ラビカ文化ホール	勝山地区	256	7月16日	8月20日	
赤田地区集会場	赤田地区	109	7月16日	8月20日	
油田地区集会場	油田地区	2	7月16日	7月17日	
きらら	全村	64	7月17日	7月31日	救護所、福祉避難所
老人福祉センター	全村	44	7月19日	8月20日	福祉避難所

※避難者数は各避難所ごとの最大値 (出典) 刈羽村資料

避難所の運営は、当日は村職員が行ったが、翌日から県職員が業務を引き継いだ。

災害当日から県災害対策本部が調達したおにぎり、パン、ペットボトルの水を避難所及び集落住民に配布した。以後、8月2日朝までおにぎり、パンを中心に提供し、8月2日昼から8月20日までは、避難所の住民と申込んだ人におにぎりや弁当を提供した。このように、食事は希望制とすることにより、数値を管理できた。また、7月16日夜から自衛隊が炊き出しを実施し、避難者数が減り、水道が全面復旧したことを受けて、8月2日朝に、炊き出しを終了した。

避難所は、8月20日をもってすべて閉鎖したが、事情により残らなければならない方は、老人福祉センターで対応している。

(出典) 刈羽村災害対策本部「新潟県中越沖地震被害状況」

(3) 新潟県及び県内市職員の避難所支援

新潟県では、7月17日以降、県や県内市町村からのべ4,000名を超える職員が避難所の運営支援のために派遣された。

県職員の派遣状況の参考として、新潟地域振興局の対応について見ると^(注)、新潟地域振興局では、職員82名が柏崎市に配備(避難所1箇所につき1名)したのをはじめ、7月20日から配備先の変更や派遣期間の延長、派遣人員の縮小を図りながら、8月17日まで現地に職員を派遣した。人選にあたっては、7月末から8月初めにかけては、避難所運営支援に最大限の力を発揮できるように、新潟県中越地震での経験者を優先し、8月に入ってから、避難所が落ち着いてきていることを踏まえ、将来への備えとして未経験者を積極的に人選することとした。派遣職員の負担を少なくするため、往復の移動手段は地域整備部のバスを使用し、7月18日には、現地情報を踏まえ、「中越沖地震被災派遣時における携行品・注意事項について」を取りまとめて、派遣職員に事前配布し、雨具や医薬品、懐中電灯等を支援チーム携行品セットとして毎回携行させることとした。7月17日から8月17日までの約1か月間に、避難所支援業務にあたった新潟地域振興局職員はのべ321名、職員の送迎にあたった職員はのべ36名だった。

(出典) 新潟地域振興局(本局)「平成19年新潟県中越沖地震の記録」平成19年8月

5.1.4 避難所対策の課題

(1) 有効であった事例

①被災市町村の応援体制

大規模地震においては、発災後ただちに、避難所の生活環境の整備、応急仮設住宅の早急な設置、高齢者、障害者等についての旅館、ホテル等の避難所としての活用や社会福祉施設への緊急

入所等が問題となる。厚生労働省としては、これらの留意点について、ただちに通知を発出した。

避難所対策については、新潟県中越地震の教訓を踏まえ、新潟県が率先して食料や飲料水を調達したり、人手不足に陥る市町村職員の応援を翌日から行うなど、被災した市町村を支援する体制をいち早く確立し、全体としては迅速な対応がなされたと言えよう。また、新潟県内及び過去に被災した経験を持つ市町村（能登半島地震で被災した輪島市など）、民間企業等がいち早く応援に駆けつけるなど、様々な支援の下に成り立っていた。

②福祉避難所

能登半島地震の輪島市に続き、福祉避難所の設置が計9箇所と積極的になされたことも評価すべきであるが、全国的に見れば市町村において福祉避難所の周知や事前指定は進んでおらず、積極的に進めるべきであろう。また、福祉避難所については、災害救助法上、「高齢者、障害者等であって避難所での生活において特別な配慮を必要とするものを収容する避難所」とされており、特定の要件はないため、これまでの災害ではともすれば一般の避難所と福祉避難所との相違が実感できないという状態だった。新潟県中越沖地震では、ベッドが搬入されたり、人工透析対応の福祉避難所が設置されるなど、一般の避難所との相違が実感できる対応がなされた。大規模災害においては、ともすれば社会福祉施設自体が被災し、緊急入所が制約される恐れがあることも踏まえ、一般避難所の一面にベッドを搬入する等で、福祉避難所の設置を拓げていく方策も考えられる。

(2) 反省事項等

①避難所の暑さ対策

避難所については、本格的な真夏日における地震というのは近年経験していなかったこともあり、避難所における暑さ対策に関する準備に課題が残った。特に、体育館等の多くの避難者を収容する場所においては、業務用の大型クーラーが不可欠であり、被災地方公共団体においては、アメリカ軍や企業からの寄贈、リースによる調達等を努めたが、結果として調達が遅れたり、騒音や空気の循環が悪かったり、人による体感温度差等により、有効に活用できなかった所もあった。

②避難所のトイレ対策

仮設トイレについては、新潟県中越地震時に使用された物を再利用するなど、いち早く設置され、全国からバキュームカーの支援を求めるなどで体制が比較的早く整えられた。しかしながら、和式の仮設トイレが多く、高齢者等が使いやすい洋式トイレの調達が遅れた。このため、室内に簡易トイレを設置するなどに対応したところもあった。避難所において必要な器具等の設置については、リースだけでなく、購入することも含め、早期の設置を図ることが必要な旨周知が必要である。

5.2 応急仮設住宅の建設及び入居状況

5.2.1 応急仮設住宅の戸数の決定及び建設状況

災害救助法において、住まいをなくした被災者の心身の保全やプライバシーの確保を図るため、一時的に供与される応急仮設住宅は、最長2年間の供与とされ、災害発生から20日以内に着工するものとされている。応急仮設住宅の建設を急ぐためには、建設地を決定する一方で、建設戸数

を決定する必要がある。

柏崎市では、地震発生当日から応急仮設住宅建設の検討が開始され、当日に県に対して250戸の建設要請がなされた。しかし、被害の全容把握及び被災者のニーズ把握ができない中で、被災の第1次判定における全壊908戸から、当初1,000戸の応急仮設住宅を要望していたが、最終的には1,007戸となった。刈羽村においては、地震発生から2日目に避難所を回って半壊以上の世帯を対象に希望を募り、その時避難所にいなかった被災者の分も推定に含め、建設戸数200戸を決定した。建設用地については、適当な用地が無く、各地に分散しても村全体の必要数を建設できないことから、「源土運動広場」を建設場所とした。出雲崎町においても、15戸の応急仮設住宅が建設されている。

応急仮設住宅の建設は社団法人プレハブ建築協会を通して建設されており、同協会は全都道府県と災害時協定を締結している。同協会では、地震が発生した翌17日に災害対策本部及び新潟市に現地建設本部を設置した。現地建設本部では、新潟県、柏崎市、刈羽村、出雲崎町などと建設候補地の測量・配置計画・型別戸数・仕様等の協議が進められた。

応急仮設住宅の型別建設戸数は表5.2.1に示すとおりであり、柏崎市(39地区)、出雲崎町(1地区)、刈羽村(2地区)の合計42地区に分散配置され、世帯構成によって間取りや広さが変えられている。また、応急仮設住宅におけるコミュニティの維持・形成活動を目的とし、談話室15戸、集会所11棟が建設された。なお、今回は、特にグループホームなどの福祉仮設住宅の建設はなされなかった。

表 5.2.1 新潟県中越沖地震における応急仮設住宅建設状況(平成19年8~9月)

	応急仮設住宅(戸)			談話室(戸) 40㎡	集会所(棟) 100㎡
	計	単身者用6型 1DK:20㎡	夫婦用9型 2DK:30㎡		
柏崎市(39地区)	1,007	254	519	234	14
出雲崎町(1地区)	15	3	6	6	
刈羽村(2地区)	200	24	117	59	1
合計(42地区)	1,222	281	642	299	15

(構法別では、組み立て式1,077戸とユニット式145戸)

(出典) 社団法人プレハブ建築協会『JPA』2008年1月号

また、特別仕様として、寒冷地仕様(積雪・断熱・防湿・凍結対策、二重窓、風除室、暖房施設)による対応を図っているほか、居住者の特性によっては、高齢者仕様(バリアフリー、車イス対応、身体機能:特に歩行機能低下を想定)の住宅も含まれている。例えば、柏崎市では、77戸が、入り口がスロープとなっているバリアフリーの仮設住宅となっている。

表 5.2.2 新潟県中越沖地震における応急仮設住宅特別基準仕様

区分	項目	中越沖地震	標準	
積雪対策	耐雪性能向上(積雪)	1m	0.3m	
	通路	通路側の住棟間隔	6m	4m
		仕上げ	簡易アスファルト舗装	砂利敷き
	窓の雪囲い(落し板は、入居者負担)	なし	なし	
	玄関の雪囲い	玄関外の両脇に幅60cmのパネルを底まで設置	なし	
寒冷地対策	除雪時の転落防止(屋根)	転落防止用アングル(両側)	なし	
	断熱性能(グラスウール10kg換算)	100mm	50mm	
	窓用カーテン・レール	ダブル、外側厚手タイプ	シングル	
	すきま風防止(床)	スチレンシート0.15mm+4mmベニヤ	なし	
強風対策	天井裏の結露対策	天井裏強制換気設備を設置+目張りテープ	なし	
	基礎構造	沿岸地域においてはH型鋼基礎	木杭	

(出典) 新潟県資料

5.2.2 応急仮設住宅の建設及び入居状況

柏崎市においては、発災から1週間後に応急仮設住宅への入居申込みを広報し、受付期間を7月26日(木)から8月3日(金)までとした。対象者は半壊以上の被害を受けた世帯で、修理・補修のための仮住居としては入居できないとしたが、この時点ではすべてのり災証明が発行されていなかった。希望は第3希望までとしたが、応急仮設住宅への入居希望があっても必ずしも入居条件と合致しているわけではなく、判定委員会を作って最終判定を行い、入居者を決定した。できるだけ集落単位での居住が可能となるよう配慮したが、勤め先や交通機関への便の関連から、居住圏外の応急仮設住宅に入居した世帯も見られた。

応急仮設住宅の建設にあたっては、3年前の新潟県中越地震の経験を踏まえて打ち合わせや調整が進められたことから、比較的順調に建設が進んだ。お盆前を目標に1,007戸が建設され、その後の追加要請を加えて1,222戸が建設され、9月20日までに全戸が引き渡された。

新潟県は、表5.2.3に示すように、応急仮設住宅の設置等について対応した。

表 5.2.3 応急仮設住宅の着工・完成・入居開始(平成19年9月20日現在)

建設戸数		着工日	完成日	入居開始日
柏崎市 合計 1,007 戸	262 戸	7 月 23 日又は 25 日	8 月 12 日	8 月 13 日
	509 戸	7 月 24 日又は 25 日	8 月 15 日	8 月 16 日
	5 戸	8 月 1 日	8 月 24 日	8 月 25 日
	63 戸	8 月 3 日	8 月 29 日	8 月 30 日
	128 戸	8 月 6 日又は 8 日	8 月 30 日	8 月 31 日
	40 戸	8 月 29 日	9 月 19 日	9 月 20 日
刈羽郡刈羽村	200 戸	7 月 23 日	8 月 14 日	8 月 15 日
三島郡出雲崎町 合計 15 戸	11 戸	7 月 25 日	8 月 12 日	8 月 13 日
	4 戸	8 月 3 日	8 月 24 日	8 月 25 日

(出典) 内閣府災害報

表 5.2.4 に、応急仮設住宅への入居状況の推移を示した。これを見ると、柏崎市では平成19年9月末より10月～12月にかけての方がやや入居者数は多く、平成20年1月に入ってから若干入居者数は減少してきているものの、3月末時点で依然として新潟県下で1,000を超える世帯が仮設住宅で暮らしている状況である。

表 5.2.4 新潟県中越沖地震における応急仮設住宅入居者状況(平成19年9月～)

市町村	建設		団地数		H19.9.25	H19.10.31	H19.11.30	H19.12.31	H20.1.31	H20.2.29	H20.3.31
	戸数	団地数			世帯数	人数	世帯数	人数	世帯数	人数	世帯数
柏崎市	1,007	39	37	世帯数	863	898	897	898	887	875	858
				人数	2,389	2,469	2,468	2,465	2,431	2,393	2,330
刈羽村	200	2	2	世帯数	150	149	148	147	146	150	148
				人数	527	530	529	528	520	535	529
出雲崎町	15	1	1	世帯数	14	14	14	14	14	14	14
				人数	45	45	45	45	44	43	43
合計	1,222	42	40	世帯数	1,027	1,061	1,059	1,059	1,047	1,039	1,020
				人数	2,961	3,044	3,042	3,038	2,995	2,971	2,902

(出典) 新潟県震災復興支援課資料

5.2.3 課題

応急仮設住宅の建設については、寒冷地仕様の結露対策やバリアフリー対策など、構造面での充実が図られてきている。また、被災した地方公共団体において新潟県中越地震の経験もあり、実施主体や手続き面での理解が進んでいたことから、早急な対応がなされた。しかし、仮設住宅の建設が進む一方で、入居の前提となる住家の被害認定(り災証明書の発行)が遅れており、再調査によって全半壊率が上がる可能性があったことなどから、追加建設の措置がとられた。一方

では、被災者が入居を希望していても、後から被害認定の結果が一部損壊と出て、応急仮設住宅への入居ができないケースもあった。

住家の被害認定結果（全壊、大規模半壊、半壊、一部損壊）は、被災者にとっては、災害救助法に基づく住宅の応急修理を行うための判断の根拠ともなり、その後の支援の重要な根拠となるものである。被災者は、被害認定の前に行われている建物応急危険度判定結果（赤、黄色、緑判定）を被害認定結果であると誤解していたり、「赤（危険）」の判定であっても、被害認定では一部損壊となるケースもあり、再判定を求める場合があった。

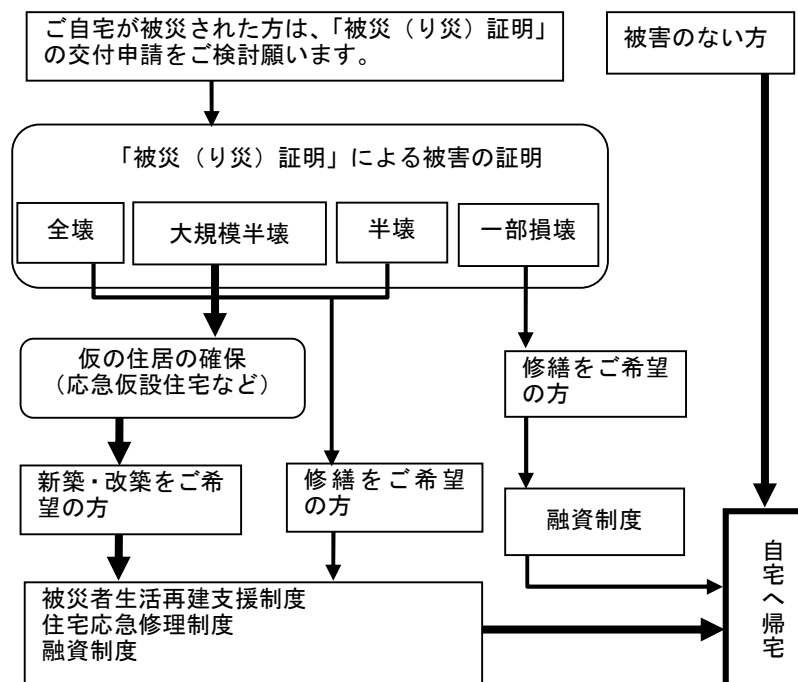
住家の被害認定については、刈羽村では、時間を要したものの当初から内観による認定を行ったことから再調査件数は少なかった。一方、柏崎市では、対象件数が多く、当初外観調査で認定したこともあって再調査の申請が約2割（一部損壊のみでは約4割）に昇り、最終決定までに時間を要することとなった。県市の職員を中心とする被害認定調査では、ノウハウを持った職員数に限りがあり、再調査においては調査班1班当たり1日に行えるのは4軒程度であるなど、再調査になるほど労力と時間を要しており、迅速化するには限度がある。

被災者の応急仮設住宅への入居を早めるには、行政職員等に応急仮設住宅の設置に係る標準的な手順のガイドラインの周知を図る必要がある。また、応急仮設住宅入居希望を取ることと同時並行で、被害認定結果が出るのが理想であるが、住家の被害認定方法及び調査要員数（判定能力）に限界があることを考慮するならば、被災証明書の発行より前に応急仮設住宅の建設戸数の推定方法を再検討することなどが必要と考えられる。

5.3 被災者の生活再建対策

5.3.1 被災者生活再建支援関連の支援策

被災者の生活を再建するために、国及び地方公共団体では、様々な支援策を講じている。



（出典）新潟県「被災者生活再建の手引きー住宅の確保に向けてー」

図5.3.1 ご自宅の再建をお考えいただくためのフロー図（新潟県作成の参考図）

新潟県では、当初、「被災者生活再建の手引き－住宅の確保に向けて－」（第1版平成19年8月11日、第2版平成19年8月25日）を配布するなど、被災者に対する支援方法の周知に努めてきた。

また、平成19年10月17日には、被災者の自立支援や被災地域の総合的な復興対策を進めるため、運用資金1,600億円の新潟県中越沖地震復興基金が設立されている。同基金では、被災者の生活の根幹に関わる第1段階の支援事業として、「被災者生活再建支援事業」及び「住宅再建支援事業」等を実施している。

5.3.2 被災者生活再建支援制度

平成19年7月16日に地震で被災した頃の国の「被災者生活再建支援法」には、所得制限や支援金の使途についての制約があり、申請の受付にあたっては、柏崎市や刈羽村では、職員の研修を行い、手続きのための事務作業のため、県職員の応援を依頼するなど対処していたが、手続きが複雑な上、事務量が多いという問題があった。

この「被災者生活再建支援法」が平成19年11月16日に改正され、県・市町村の制度（被災者生活再建支援事業補助金：県・市町村の制度）も、法改正を踏まえ、平成19年12月～平成20年1月に改正された。これにより、再度手続きをしなければならないものの、被災者にとっては所得制限がなくなり、支援金の使途の制約がなくなったことにより、結果として住宅本体の再建にも使用することが可能となった。市町村にとっても、事務手続きが簡略化されたというメリットがあった。

表5.3.1 平成19年新潟県中越沖地震被災者生活再建支援制度

世帯の収入・基準		世帯構成	国の制度			県・市町村の制度	
			基礎支援金	加算支援金(該当する1種類のみ)			
				建設・購入	補修	貸借	
世帯収入(18年の年収)が500万円以下の場合	全壊	2人以上	100	200	100	50	100
		単身	75	150	75	37.5	75
	大規模半壊	2人以上	50	200	100	50	100
		単身	37.5	150	75	37.5	75
	半壊	2人以上	-	-	-	-	50
		単身	-	-	-	-	37.5
上記以外の場合	全壊	2人以上	100	200	100	50	100
		単身	75	150	75	37.5	75
	大規模半壊	2人以上	50	200	100	50	50
		単身	37.5	150	75	37.5	37.5
	半壊	2人以上	-	-	-	-	50
		単身	-	-	-	-	37.5

(出典) 新潟県資料

生活再建支援金の申請期間は、以下のとおりとなっており、やむを得ない場合はこれらの申請期間を延長することがあるとされている。

○国の制度

- ・基礎支援金平成20年8月15日まで
- ・加算支援金平成22年8月15日まで

○県・市町村の制度

- ・平成22年8月15日まで

5.3.3 被災者住宅応急修理

(1) 住宅応急修理制度の適用条件

災害救助法に基づき、「平成19年新潟県中越沖地震被災者住宅応急修理制度」が創設された。

応急修理の基本的考え方としては、①地震の被害と直接関係ある修理のみが対象であり、②内装に関するものは、原則として対象外、③修理の方法は、代替措置であれば、例えば柱の応急修理が不可能な場合に壁を新設することなど代替措置も可能、④家電製品は対象外とされている。

制度の対象となる世帯は、次のすべての要件を満たす者（世帯）とされている。

- ①半壊の被害を受けたこと
- ②応急修理を行うことによって、避難所等への避難を要しなくなると見込まれること
- ③応急仮設住宅（民間賃貸住宅の借上げを含む）を利用しないこと

新潟県は、住宅応急修理制度を設置し、「住宅応急修理制度」利用者に上乗せ支給（救助法・県制度併せての支援範囲額50万円～150万円）することとした。

災害救助法に基づくもの		500千円以内
県制度に基づくもの	大規模半壊	1,000千円以内
	半壊	500千円以内

災害救助法に基づく「住宅応急修理制度」には、所得要件があるが、県の「住宅応急修理制度」には、所得の要件はない。

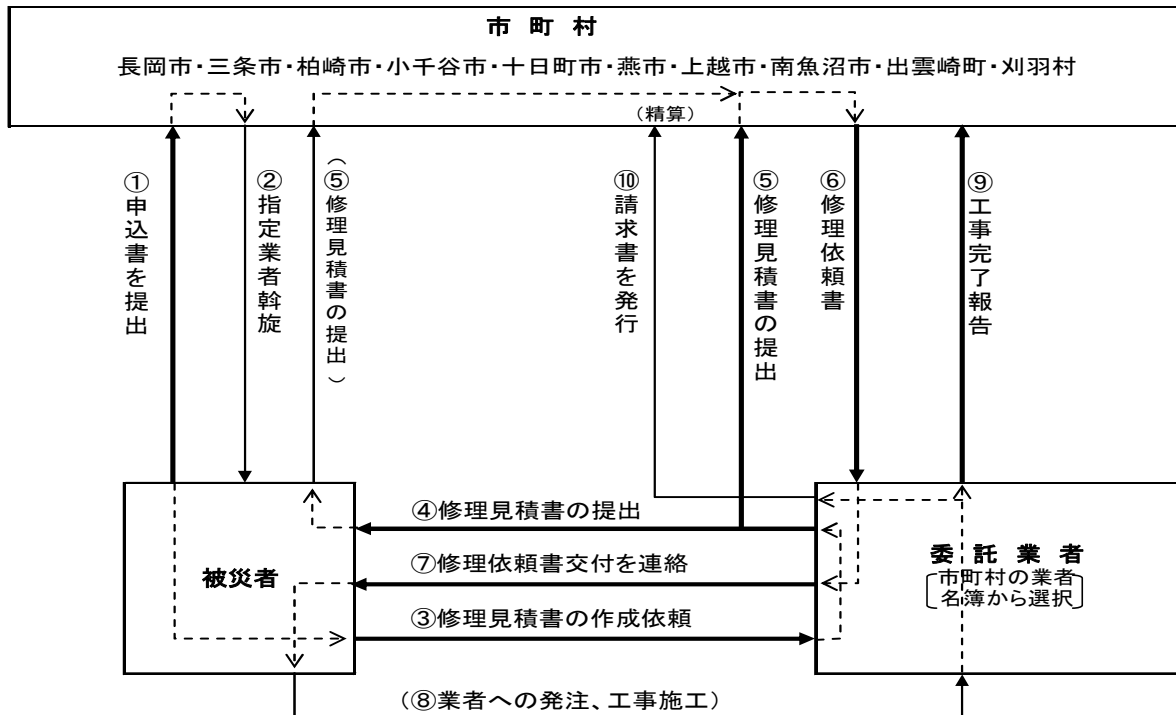
住宅応急修理制度は、利用者が市町村担当窓口を通して申請し、住宅応急修理は市町村指定業者が行い、市町村から業者へ、直接修理代金が支払われる仕組みになっている。応急修理は、被災者の住居を修理することにより、被災者が避難所等へ避難を要しなくなると見込まれる場合に、市町村が被災者に代わって直接修理を行うものであり、修理の対象範囲は、日常生活に必要な欠くことのできない部分であって、より緊急を要する箇所から実施することになる。なお、国制度（災害救助法に基づくもの）に加え、準ずるものを県制度の対象として実施するため、国の制度で対象外でも、県の制度では対象となる場合もある。

(2) 応急修理制度への申請状況及び課題

応急修理制度への申請手続きは、当初1か月以内とされていたが、平成20年3月末まで延長され、新潟県下で2,862件の申請がなされた。

応急修理は、1か月以内に修理を完了させることとなっているが、新潟県中越地震時には1か月毎に期間を延長していたところ、被災者の中で大きな混乱があった。このため、新潟県中越沖地震では、当初から5か月後までとして平成19年12月31日を目途としていた。しかし、柏崎市、刈羽村、長岡市、出雲崎町については、平成20年3月31日まで延長し、最終とした。

このように応急修理期間が長くなる背景としては、ひとつは被災者が住宅再建を即決できないという事情があり、離れて暮らしている家族等との相談の結果、同居を選択して取り壊しを決意するなどの事例もあり、応急修理のキャンセルが発生している。2点目は、工事等が集中し、大工・工務店が不足しているうえ、市町村が登録する業者の範囲を県内外から広くとつても、利用者は見知った業者を指名し、その結果、地元業者に工事が集中し、工事の進捗が遅れることである。一方では、業者にとつても、補修業務に追われ、新築物件の施工受注がとれないなどの問題が出ている。



- ※1 ⑤修理見積書には、屋根・壁・土台等部位ごとの工事明細を記すとともに、被害状況、工事予定箇所を示す施工前の写真を添付すること。
- ※2 ⑨工事完了報告書には、工事施工前、施工中、施工後の写真を添付すること。
- ※3 市町村の判断により、「②指定業者の斡旋」の段階で「⑥修理依頼書を交付」し、後日、「⑤被災者又は指定業者が修理見積書を市町村窓口へ提出」とすることもできる。

(出典) 新潟県資料

図 5.3.2 応急修理制度の手続きの流れ

5.4 義援金の受付及び配分

平成19年7月17日に、新潟県、日本赤十字社新潟県支部、新潟県共同募金会により、「新潟県中越沖地震義援金」の募集が開始された。

平成19年9月に、新潟県中越沖地震義援金配分委員会において、第1次の配分計画が決定された。第1次配分においては、住宅再建に向けた動機付けとなるよう、次のような方針で配分された。

- ・人的被害については、新潟県中越地震と同額を配分。
- ・住家被害の大きい全壊、大規模半壊、半壊の世帯を対象に重点的に配分。
- ・新潟県中越地震、今回の中越沖地震で2重に住宅被害を受けた方について、新潟県中越地震の半壊以上の持家世帯に対し、中越沖地震の被災区分による配分単価の1/2を加算して配分。
- ・借家で、30歳未満の単身者世帯について、配分額を持家世帯の1/2とする。

第1次配分における義援金受入額と配分総額は、以下のようだった。

- ・義援金受入額約42億円
- ・第1次配分想定額約30億円
- ・第1次配分想定残額約12億円

第1次配分では、以下の金額が配分されている。

(単位：千円)

人的被害	配分額	住宅被害	配分単価	2重被害	配分単価
死者	200	全壊	1,500	全壊	750
重傷者	100	大規模全壊	750	大規模全壊	375
		半壊	375	半壊	187.5

義援金は、当初、平成20年1月16日までとされていたが、募集期間は延長されている。また、近く、第2次配分がなされる予定である。

第6章 災害時要援護者対策

6.1 地域における災害時要援護者対応

6.1.1 柏崎市自主防災組織の対応

柏崎市においては、地震発生時にはすでに要援護者名簿を作成していたが、庁内での情報の共有化や、地域住民への提供は行っていなかった。民生委員が要援護者の名簿を持っていたが、地震で被災したり、精神的にショックを受け、動けなくなった人も中にはいた。

そのような中で、過去の被災等を教訓に、地域住民が自主防災組織を結成し、独自に地域の中の見守り体制を作り、地震発生直後に住民同士で安否確認をしたり、食料の自給体制、要援護者支援を行った地域があった。例えば、柏崎市北条（きたじょう）地区は、平成16年新潟県中越地震時に被災し、地域住民の発案で、手挙げ方式で要援護者名簿を作成し、地震発生後、誰が誰の安否を確認するかといった内容が入った対応マニュアルを作成し、安否確認等の訓練を行っていた。地震が発生した後は、この対応マニュアルに従って、自主防災組織の災害対策本部を立ち上げ、安否確認後の情報の集約、炊き出し、要援護者宅への食料の配布などを行っていた。

また、比角（ひすみ）地区でも同様に、炊き出しや放水等の訓練を地震発生前に行っていたことが、地震発生時にも的確に安否確認や被害情報の収集等の対応ができたという。約3,000戸の全員の安否を確認し、避難していたか等を住民同士で行っていたことから、その後に保健所等のローラー作戦による安否確認がなされていることに対し、必要性がないのではないかとの声が上がったほどだった。

このように、集落内の住民同士による要援護者の支援体制ができていれば、最も緊急な時に素早く、安否確認が可能となること、訓練まで行っていた自主防災組織の実効性が証明されたと言うことであるが、柏崎市では自主防災組織の結成率が地震前には4割弱と全国平均を下回っていた。新潟県中越沖地震が発生した後に、このような活動例を参考に自主防災組織の結成が進んできているという。

6.1.2 刈羽村における要援護者対応

刈羽村においては、65歳以上の高齢者と1・2級の障害者を要援護者として、総務課が中心となって名簿を作成し、名簿への掲載許可を確認中だった。また、刈羽村では災害で何度か被災しており、何かあると、要援護者宅へ電話で安否を確認していた。新潟県中越沖地震においても、7月16日の発災直後から電話で安否確認を行い、介護が必要な人30～40名ほどを、軽度の方は福祉センターへ、重度の方はデイサービスセンター「きらら」へ振り分けるなどを行っている。

6.2 新潟県における災害時要援護者支援の展開

新潟県においては、平成16年新潟県中越地震の教訓を踏まえ、新潟県中越沖地震発生後に、様々な要援護者対策を行った。本6.2節は、すでに報告されている新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」（平成20年1月）を中心にとりまとめる。図6.2.1に要援護者対策の実施状況（実施内容及び時系列対応）の一覧を、新潟県中越地震との比較の下に示す。

(1) 現地保健福祉本部の立ち上げ及び運営

発災6日後の7月21日、新潟県は柏崎保健所に現地保健福祉本部を設置した。主な役割は、①健康福祉ニーズ調査の実施、②福祉専門職ボランティアの活動支援、③高齢者総合相談窓口の開設、④柏崎市の保健福祉関係課との連絡調整であり、8月10日までの21日間稼働した。

現地保健福祉本部では、交代で毎日7～10名が勤務しており、県福祉保健部職員、柏崎地域振興局健康福祉部職員、新潟市職員、新潟県社会福祉士会、新潟県介護福祉士会で構成されていた。

現地保健福祉本部の課題としては、避難所や医療救護本部はすでに開設されていたことから、これらと有機的な連携を保つこと、現地保健福祉本部の対応をより効果的にするには、さらに早期に設置する必要があると考えられる。

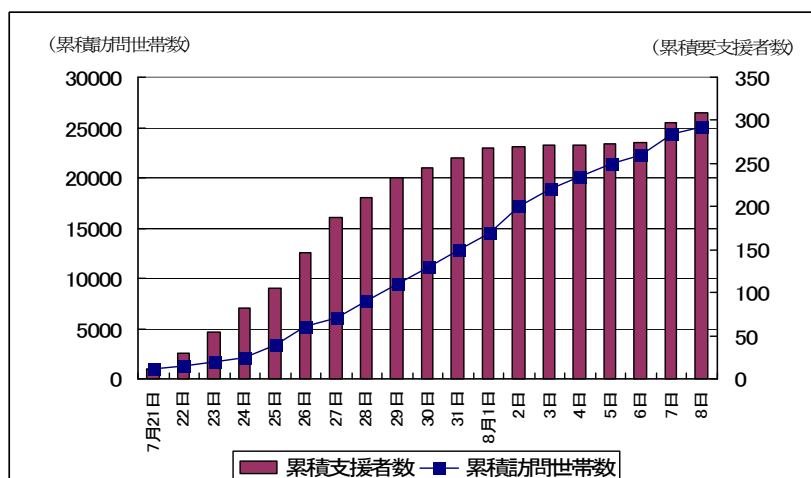
(2) 健康福祉ニーズ調査

柏崎市被災地区の全世帯(32,668世帯)に対し、在宅者の健康福祉ニーズを把握するため、7月21日(発災後6日目)から8月8日までの19日間に、柏崎市内被災地区のうち被害の多かった15地区を対象として、保健師等による家庭訪問調査を実施した。健康福祉ニーズ調査は、柏崎市全世帯のうち74.8%に当たる15地区24,472世帯を対象に実施された。

○対象地区	柏崎市内で被害の多かった15地区(中央、西山、比角、松波、荒浜、高浜、西中通、中通、田尻、北鯖石、鯨波、米山、半田、大洲(番神)、枇杷島)
○調査員	県内外保健師、社会福祉士、介護福祉士、看護系大学教員等(原則として調査員2人を1チーム)720チーム、1,496人。
○調査方法等	既往歴、現病治療状況、自覚症状等についてあらかじめ定めた調査項目に基づき、本人及び家族の状況を1人ずつ聞き、支援が必要な者については相談票に記して、必要なサービスに繋いだ。

この結果、柏崎市内で訪問したのべ26,472世帯のうち、個々に対応・支援が必要な要支援者^(注)293名が抽出された。訪問調査は被害の大きい地区から順次実施され、要支援者数は被害の大きい地区に多く見られた。

(注) 一般的に、災害弱者、災害時要援護者等の用語が使われているが、本節では、災害発生後に援護や支援を要する人として、新潟県が使用している「要支援者」をそのまま使うこととする。

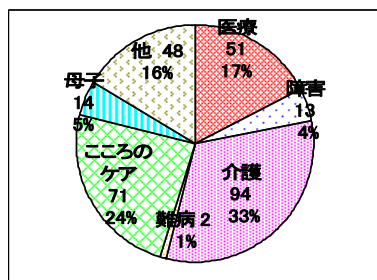


(出典：新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月)

図 6.2.2 抽出された要支援者数

調査の結果、柏崎市内の要支援者に必要とされていた支援の内容は、以下のようであった。

- [医療]医療中断、持病悪化等
- [障害]施設退所後在宅不安等
- [介護]サービス利用制限あり、ケアマネと連絡取れない等
- [難病]デイ利用も介護が大変等
- [こころのケア]やる気がしない、眠れない、
気分が落ち込んでいる等
- [母子]赤ちゃん返り、子どもが怖がる等
- [その他]入浴できない、片づかない等



(出典:新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月)

図 6.2.3 柏崎市における福祉ニーズ調査の結果

また、刈羽村、出雲崎町についても同様に7月から8月にかけて健康福祉ニーズ調査が行われ、表 6.2.3 に示すような調査結果であった。

表 6.2.3 刈羽村、出雲崎町における健康福祉ニーズ調査

刈羽村健康福祉ニーズ調査		出雲崎町健康福祉ニーズ調査	
【実施期間】 7月22日～8月5日		【実施期間】 7月19日～7月21日	
【調査世帯・調査済人数】 1,506世帯中1,350世帯、4,428人を調査。		【調査世帯・調査済人数】 1,641世帯中1,180世帯を調査	
継続支援必要者数 137人 (要支援者率 3.1%)		継続支援必要者数 260人	
必要な支援の内容		必要な支援の内容	
・こころのケア	47	・こころのケア	79
・生活習慣病	26	・医療(要医療)	47
・介護予防	30	・介護	77
・寝たきり	3	・精神	21
・難病	2	・食生活	1
・身障	6	・育児	0
・精神	12	・その他	30
・疲労その他	11		

なお、中越地震時においては、10日から1か月経過してから、小千谷市、川口町、山古志村、堀之内町で全戸調査が行われたが、その他の市町村では被害が大きかった地域に限った調査や、調査自体が行われなかったところもあったのに対し、中越沖地震では発災直後から県内及び県外からの派遣保健師に協力依頼し、柏崎市、刈羽村、出雲崎町で全戸調査が行われた。

課題として、健康福祉ニーズ調査実施の必要性を検討し、実施するならば、実施体制を早期に整えることが大きな課題である。保健医療部門だけでなく、障害福祉部門や介護部門とも連携した支援が確実に行われるようにする必要があり、ニーズ調査の後のフォローは、被災地の既存サービスによって継続支援を確実に実施できることが重要である。

(3) 生活支援相談員の設置

仮設住宅入居者など被災地域の要援護者等を対象として、被災者の福祉ニーズを把握し、必要な福祉サービスを調整、提供するため、新潟県社会福祉協議会によって生活支援相談員が設置された。設置は平成19年9月1日から、概ね5年間を予定している。表 6.2.4 に、平成20年1月現在の相談員配置数を示したが、今後、柏崎市に3人を増員する予定である。

生活支援相談員の主な活動は、①被災者の自宅及び仮設住宅への訪問による相談、情報提供、②ボランティアのコーディネート、③集会所を活用した仮設住宅の住民支援（引きこもり防止、介護予防、福祉・医療等の相談会の開催等）、④被災者の支援ネットワークづくりである。

具体的には、平成 19 年 10 月末現在で、仮設住宅入居世帯を訪問し、要援護世帯 650 世帯 877 人を把握した。また、ボランティアコーディネートとして約 1,300 人のボランティアの受入、集会所でのイベントやお茶会の実施(イベントはのべ 100 回、お茶会は適宜開催)、支援物資の配布、仮設住宅内の情報誌の作成、行政等の関係機関との情報交換等を行った。

表 6.2.4 生活支援相談員の配置数

配置先	配置数
新潟県社会福祉協議会	1人(総括生活支援相談員)
柏崎市社会福祉協議会	17人
刈羽村社会福祉協議会	4人
出雲崎町社会福祉協議会	1人
計	23人

これらの活動のうち、訪問活動等による要援護者の状況把握により、今後の定期的な訪問による安否確認や必要な支援の提供体制が整った。また、ボランティア等との連携によるイベントの開催により、入居者の引きこもり防止や交流の場の設営ができた。さらに、関係機関との連携により、被災者の行政への要望や苦情に迅速に対応する体制ができた。

課題として、個別訪問による安否の確認のほか、引きこもり防止のための効果的なイベント等の開催を継続していく必要があることや、入浴設備の効果的な活用など、集会所の機能を生かした支援を行う必要があるとされている。

(4) 福祉介護専門職の派遣

緊急入所を実施する施設及び福祉避難所運営等において必要な福祉介護職員を確保するため、関係団体に対して派遣調整を依頼した。福祉介護専門職の役割は、①施設の緊急受入の応援、②福祉避難所の運営、③避難所の要援護者支援、④健康福祉ニーズ調査、⑤高齢者総合相談、⑥現地健康福祉本部の運営である。

表 6.2.5 福祉介護専門職の派遣状況

各団体の派遣実績数	施設緊急受入応援	福祉避難所の運営	避難所の要援護者支援	健康福祉ニーズ調査	高齢者総合相談&現地健康福祉本部	計
老人福祉施設協議会	柏崎市6カ所、出雲崎町1カ所へ7/19~8/31までのべ659人派遣	柏崎市3カ所、刈羽村1カ所へ7/19~8/31までのべ898人派遣、県外からの応援あり				1,557人
介護老人保健施設協会	柏崎市1カ所へ7/23~7/31までのべ58人派遣	柏崎市1カ所へ7/23~8/31までのべ283人派遣				341人
社会福祉士会				8人 県外からの応援あり	・7/28~8/31 ・7/21~8/10 168人	176人
介護福祉士会			7/21~8/22までのべ156人派遣。県外からの応援あり	のべ33人 県外からの応援あり		189人
ホームヘルパー協議会		7/22~8/5までのべ52人派遣 県外からの応援あり				52人
計	717人	1,233人	156人	41人	168人	2,315人

中越地震時には、緊急入所の応援のために福祉介護専門職の派遣が行われたが、避難所の要援護者支援を介護専門職で組織的に実施することはなかった。中越沖地震では、避難所における支援を要する者への対応や福祉避難所の運営、在宅訪問によるニーズの把握を行うため、福祉介護

専門職の必要性を認識し、現地本部を設置していち早く関係団体に依頼して派遣が要請された。その結果、県老人福祉施設協議会、県介護老人保健施設協会、県社会福祉士会、県介護福祉士会及び県ホームヘルパー協議会の5団体の協力により県内外からのべ2,300人以上の福祉介護専門職が派遣されている。また、緊急入所、福祉避難所の運営、避難所の要援護者支援のほか、介護福祉士会、社会福祉士会には健康福祉ニーズ調査を、社会福祉士会には現地健康福祉部と高齢者総合相談への従事を依頼し、実施している。

課題として、関係団体との災害時の対応について、協定等を締結しておく必要があり、特に、災害規模が大きくなれば、全国規模で応援できる体制づくりが必要である。また、避難所では介護専門職の下に一般の介護ボランティアが組織化されれば、さらに避難所の運営が円滑にできる。

(5) 高齢者施設の緊急入所

在宅の要介護高齢者で、被災により居宅介護サービスを受けることができなくなった方が、特養等高齢者施設で緊急受入が実施され、安心して生活できる環境が提供された。高齢者施設においては、災害やむを得ない場合は定員超過が認められており、ハードや人員配置等から日常のサービス提供に支障が生じない範囲での受入れが実施された。緊急施設の入居に際しては、職員派遣協力により受入が可能であったという。対応の経過及び利用者数等を以下に示す。

7月16日	・災害やむを得ない場合として高齢者施設で定員を超過した受入が可能である旨、県地域機関を通じ市町村及び施設へ周知。
7月17日	・日常のサービス提供に支障が生じない範囲で定員を超過して受け入れた場合、所定単位の減算がないこと等について各施設へ文書で周知。
7月18日	・県内各施設に対し「緊急受入協力可能数」を調査し、被災地市町村、被災地市町村施設、居宅介護支援事業所等へ情報提供。 ・高齢者施設団体に対し、緊急入所施設等への職員派遣調整を依頼。

表 6.2.6 利用者数の推移（ピーク時7月20日）

	7/16	7/20	7/25	7/31	8/5	8/15	8/31	9/6	9/19	9/30
緊急入所数	231	368	333	268	215	151	117	100	94	81
内訳	柏崎市	153	250	235	171	129	88	67	56	49
	長岡市	53	65	62	57	50	41	35	31	23
	出雲崎町	7	18	16	22	18	9	7	7	6
	その他	18	35	20	18	18	13	8	6	6

表 6.2.7 受入状況（ピーク時7月20日）

	特養	短期入居施設	老健	養護	合計
柏崎市	7施設 193人	1施設 24人	3施設 31人	1施設 2人	12施設 250人
長岡市	6施設 28人	1施設 15人	4施設 22人	—	11施設 65人
出雲崎町	1施設 18人	—	—	—	1施設 18人
上越市	4施設 13人	5施設 13人	1施設 1人	—	10施設 27人
その他	3施設 8人	—	—	—	3施設 8人
合計	21施設 260人	7施設 52人	8施設 54人	1施設 2人	37施設 368人

表 6.2.8 職員の派遣状況

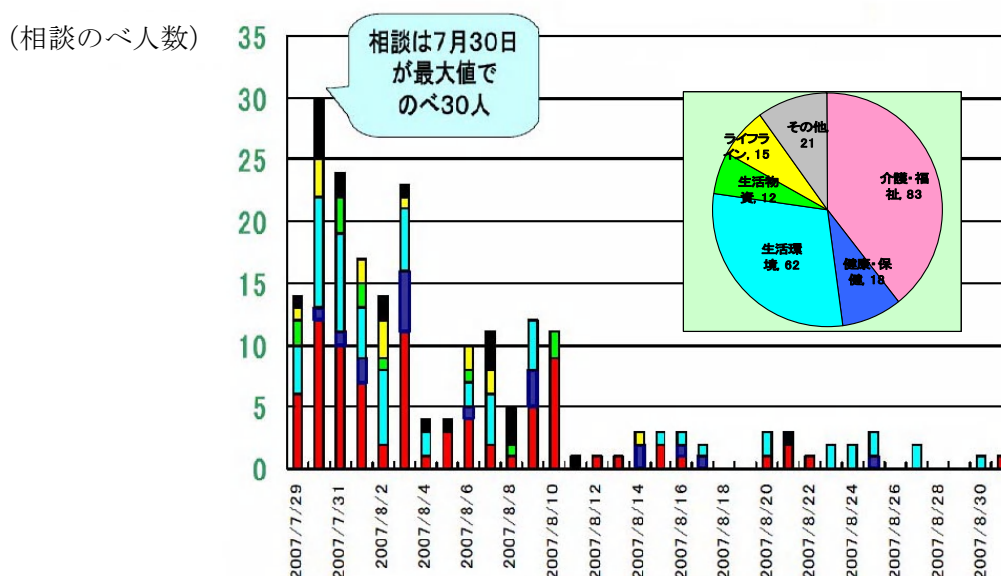
派遣機関	期間	派遣人数
新潟県老人福祉施設協議会	7/19～8/31	のべ659人
新潟県介護老人保健施設協会	7/23～7/31	のべ58人
合計		のべ717人

(6) 高齢者総合相談事業

中越沖地震で被災した高齢者（主に単身高齢者及び高齢者のみ世帯）が、生活を再建していく過程で生じるあらゆる相談を受け、対応可能な部署の紹介や連絡を行うことで、心身の安定に寄与するため、高齢者総合相談窓口が平成19年7月28日から8月31日まで、初めて設置された。

相談窓口は、県社会福祉士会の協力を得て7月28日に現地保健福祉本部と柏崎市元気館の2か所に開設された。また、現地保健福祉本部においては8月10日まで実施し、8月11日からは元気館に統合して窓口1か所で高齢者総合相談が行われた。なお、それ以前の7月20日から7月27日までは、柏崎市が県社会福祉士会の協力を得て、元気館で在宅高齢者を対象とした福祉相談を実施していた。

相談のべ件数は211件、相談実人数は182人であった。相談内容は、「介護・福祉」に関するものが83件と最も多く、次いで「生活環境」62件、「健康・保健」18件と続いた。相談のピークは、7月30日の30件であり、8月10日までの13日間の相談件数は全体の72%に当たる151件と多かった。相談窓口開設の間、県社会福祉士会よりのべ150人の会員派遣が行われた。



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図 6.2.4 高齢者総合相談件数の推移

課題として、被災者に対する総合相談は、本来、市町村が行うべきものであるが、災害時には緊急の対応が求められることから、複数設置された県が設置する相談窓口と市町村が設置する相談窓口等との連携やすみわけ、引き継ぎを十分図る必要がある。また、行政職ではなく、社会福祉士等の専門職が担当することで成果があげられる。相談スタッフの確保が必要であり、災害規模が大きくなると社会福祉士会のボランティア活動のみでは不十分な場合も考えられる。

(7) 妊産婦・乳幼児支援

平成19年7月16日から9月30日まで、被災により制限された環境のなかで生活をする妊産婦や乳幼児に対し、生活に必要な物資の支援や相談活動、健康の維持など、必要な支援が実施された。中越地震では、粉ミルクや離乳食の手配・配送に約1週間かかり、子どものこころのケアについて、乳幼児健診との連携対応がなかった。それに対し、中越沖地震時は粉ミルクや離乳食の手配・配送を地震の翌日から実施し、子どものアレルギー対策について、新たにNPO法人と連

携して対応がなされた。また、子どものこころのケアについて、児童家庭課・障害福祉課・関係地域機関と連携して、市町村の意向を踏まえて対応がなされた。支援内容は以下のとおりである。

- ①粉ミルクや離乳食の配送:地震発生翌日から、粉ミルクや離乳食の避難所への配送を業者に依頼した。その後、在庫状況を市町村に確認しながら追加手配をした。結果的に、粉ミルク(約 1,500 回分)や離乳食(約 1,500 食分)を避難所に配送した。また、アレルギー対策を含む食事・栄養相談窓口を記載したチラシを各避難所に配布した。
- ②安否・健康状況の確認:地震当日から、ハイリスク世帯を中心に安否確認をしたほか、避難所巡回しながら健康状況の確認・相談支援を行った。また、保健師等の世帯訪問や保育所等からの情報提供により把握した要支援者に対し、関係機関と連携しながら必要な支援を行った。具体的には、個別相談を 10 月 31 日まで 449 人に対して実施(個別相談対応者は 34 人)し、保育士や保健師を対象にした研修会の開催や保護者に対する講演会の実施を行った。
- ③乳幼児健診における相談支援:乳幼児健診(1歳半/3歳)時に小児科専門医による個別相談を実施したほか、保育士や保健師を対象にした研修会の開催や保護者向け講演会を実施し、育児不安を持つ保護者やこころのケアが必要な幼児に対する支援を行った。
- ④子供のアレルギー対策:アレルギー対策の相談窓口を避難所、保育所、小児科医療機関に情報提供したほか、NPO法人と連携して支援品を調達する態勢を整えた。

課題として、乳幼児健診においてこころのケアが必要な子どもを早期に発見し対応できるように、あらかじめチェックシートを作成しておく必要がある。また、乳児は自衛隊設営の風呂では対応が困難なため、別に沐浴サービスができるように手配が必要である。さらに、アレルギーのある子供に早期に対応するため、あらかじめ物資手配元などを確保しておく必要があるとされている。

(8) 難病患者の支援

被災地域における難病患者の被害状況の把握及び支援実施の必要性等の検討を行うため、安否確認調査が実施された。中越地震時には、安否確認の開始が発災日～3日を必要としたが、中越沖地震では、各保健所で災害時に支援が必要な難病患者(災害弱者)をリストアップしていたため、スムーズな支援が図られた。

安否確認調査は4回行われており、それぞれの内容は以下のとおりである。

第1回調査 平成 19 年7月 16 日	被害が想定された柏崎、上越、三条、長岡、魚沼、南魚沼、十日町、糸魚川保健所に対応状況を確認。柏崎、上越、三条、長岡、魚沼、南魚沼、十日町、糸魚川保健所で要援護者弱者としてリストアップしている 129 人中 123 人被害なしと確認されたが、三条 1 人と南魚沼 5 人は確認が取れなかった。
第2回調査 平成 19 年7月 18 日	第 1 回調査で確認の取れなかった人の無事を確認(三条、南魚沼保健所管内)した。柏崎保健所で災害弱者としてリストアップしている人のその後の状況を聞き取り、入院等の安全な環境下にいることを確認した。
第3回調査 平成 19 年7月 19 日～	柏崎保健所管内の全難病患者、長岡、上越保健所管内の避難所設置地区内の難病患者の無事を確認した。
第4回調査 平成 19 年8月 2 日～	対象者:柏崎保健所管内の在宅療養中の特定疾患重症認定患者 ・柏崎保健所管内の在宅療養中の特定疾患重症認定患者について、その後の状況を確認した。在宅療養状況を確認した結果、新たなサービス導入が必要な者はいなかった。

課題として、災害発生後、どのような段階でどのような状況確認をするのかを明確にする必要がある。また、災害時における市町村の要援護者対策と県の難病患者対策の一体的な実施について検討する必要があるとされている。

(9) こころのケア対策

こころのケア対策は、①被災によって障害された既存の精神医療システムの機能を支援する、②被災のストレスによって新たに生じた精神的問題を抱える一般住民に対応する、③被災者のケアを行う職員、スタッフの精神的問題も念頭に置くことから実施された。

対象者は、①避難所をはじめ地域で被災によって急性の精神障害、精神状態の悪化をきたした患者、②被災のストレスによってこころや身体の不調をきたした住民であった。こころのケアホットラインは7月16日から、こころのケアチーム派遣は7月18日から8月31日まで、復旧・復興期のこころのケア対策は、9月1日から実施された。

中越地震時は被災市町村の要請に基づき、県内外のこころのケアチーム39団体が被災地に派遣され、一日最大23団体が活動した。また、こころのケアホットラインは発災翌日から開設し、11月中旬をピークに減少している。こころのケアホットラインは、発災当日から開設し、翌17日をピークに減少している。また、他県へのケアチームの派遣要請は行わず、児童精神科医を定期的に配置し、7月24日からは児童相談所職員を加えた班編成を行い、子どものこころのケアに対する対応強化が図られた。さらに、チームコーディネーター（保健所精神保健福祉相談員）が2名配置されて連絡調整機能が強化され、ケアチームの活動拠点と障害者相談支援の活動拠点が統一された。各事業の具体的な実施状況は以下のとおりである。

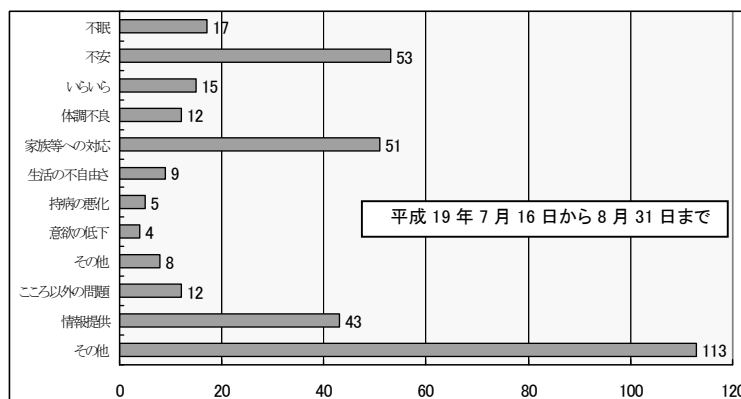
①こころのケアホットラインの設置と普及啓発

発災当日、精神保健福祉センターに、相談専用電話（こころのケアホットライン）が設置され、被災住民のこころのケア相談を開始。また、不安を生じている子どもに関する保護者等への相談にも対応した。翌17日、避難所に、災害時こころのケアやこころのケアホットライン周知の普及啓発用のチラシ5種類各1,000部を配布。また、10日目にはこころと身体の健康に関する大型ポスターを掲示し啓発が行われた。

ホットラインは、8月31日までの47日間で342件の相談があった。相談のピークは発災翌日の7月17日で34人であった。

中越沖地震こころのケアホットラインで対応した主訴のうち、不安53件中、22件が余震に対する不安や恐怖であった。

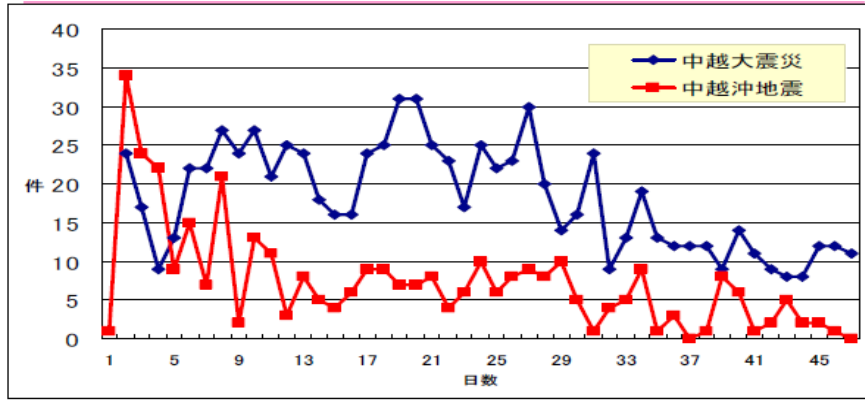
また、家族等への対応51件中、40件が子どもへの対応に関する相談であった。



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図 6.2.5 中越沖地震こころのケアホットライン対応件数(主訴別内訳)

中越沖地震では、こころのケアホットラインは、発災翌日にピークの34件の相談があり、7月16日から8月31日までの相談件数342件に対し、新潟県中越地震の同時期では828件あり、中越地震時の41%に止まっている。



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成 20 年1月

図 6.2.6 こころのケアホットライン対応件数の中越地震と中越沖地震の比較

②こころのケアチームの派遣

要請のあった4市町村（柏崎市、刈羽村、長岡市、出雲崎町）に、県精神科病院協会、新潟大学精神科、さいがた病院、精神医療センター、県立小出病院等の団体・機関で編成するこころのケアチームが派遣され、ケアチームの活動拠点と障害者支援活動拠点を茨内地域活動支援センターに置き、現地保健師等から依頼のあった被災者に対し、診察・相談等の専門的対応が行われた。また、児童精神科医や児童相談所職員による子どもを対象とした班が編成され、保育所巡回相談や保育士等を対象に普及啓発が行われたほか、柏崎市からの要請により市職員に対するこころの健康相談会が実施された。

表 6.2.9 こころのケアチームの派遣状況

期間	体制	精神科医配置	備考
7.18-7.20	1班	2名	県立精神医療センター職員を中心に立ち上げ
7.21-7.23	2班	2名	看護師、精神保健福祉士等複数配置、こころのケアセンター職員配置
7.24-7.30	3班	2～3名	児童相談所職員配置(24日～)、コーディネーター2名配置(26日～)
7.31～現在	4班	1～3名	引き続き児童相談所職員を定期的に配置

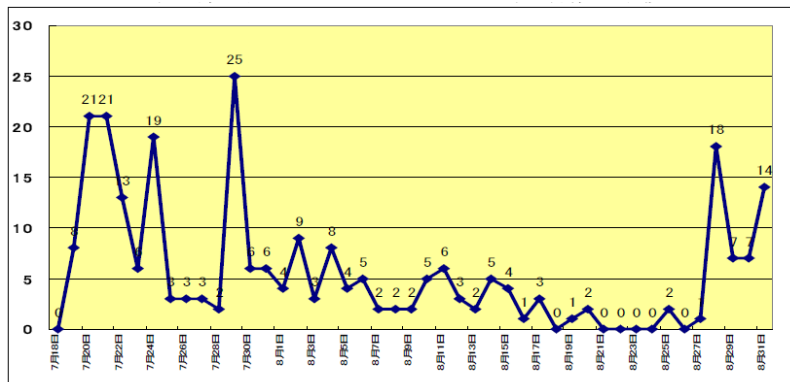
(注) 中越沖地震では県内団体・機関のみで対応。中越地震時は県内外 39 団体・機関が活動した。

スタッフ:精神科医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、事務職員等

派遣期間:平成 19 年7月 18 日から8月 31 日(派遣日数 のべ45 日)、派遣団体数:8団体・機関

ケアチームは45日間で337人が従事し(一日平均7.5人)、のべ386人に対応した。ケアチーム対応実件数は233件で、診断名ありの者98人(42%)のうち、ストレス関連障害は62人(63.2%)であった。また、ケアチームには定期的に児童精神科医を配置したほか、7月24日からは児童相談所職員をチームに加え、子どものこころのケアにも配慮された。

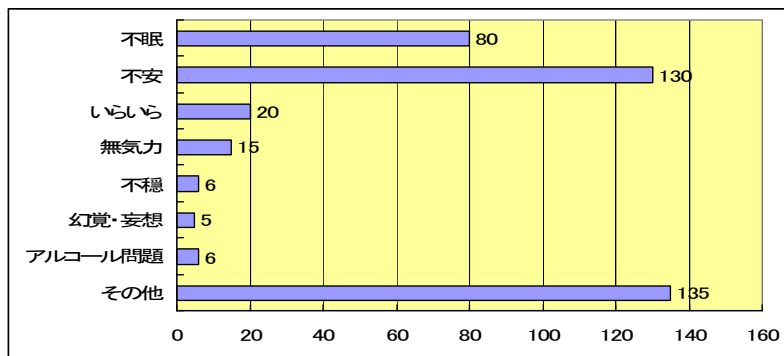
課題として、ケアチームのコーディネーター配置体制及び役割についての検討が必要である。また、子どものこころのケアでは、県教育委員会、市町村教育委員会との情報共有や連携のあり方に課題を残したことから、平時における



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成 20 年1月

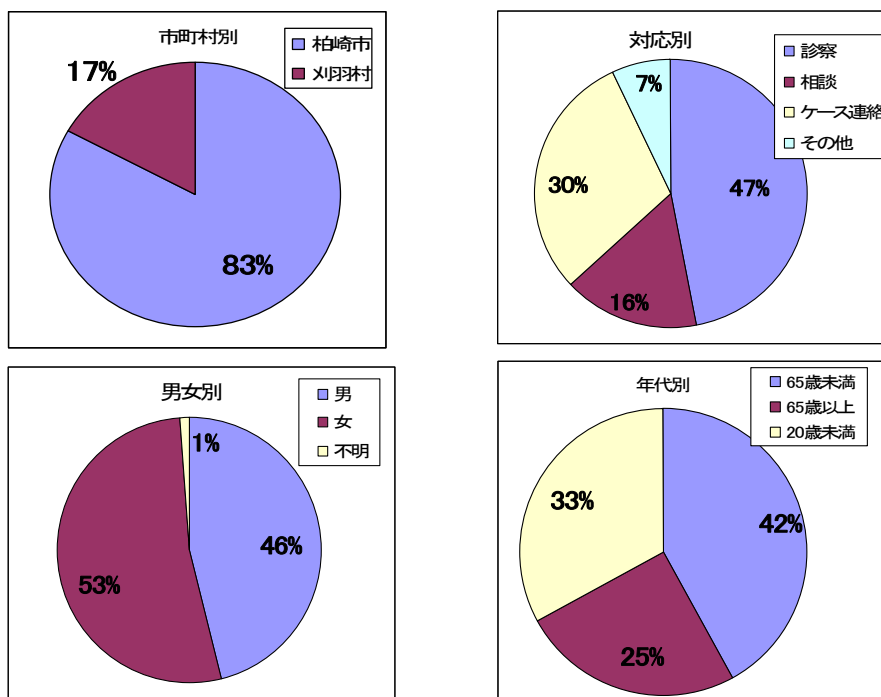
図 6.2.7 中越沖地震・こころのケアチーム対応件数の推移

情報交換と連携が必要であるとされている。



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成 20 年1月

図 6.2.8 こころのケアチームの活動実績(主訴別:複数回答)



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成 20 年1月

図 6.2.9 こころのケアチームの活動実績

(10) 手話通訳者の派遣

被災した聴覚障害者を支援するため、平成 19 年 7 月 20 日から 8 月 10 日まで被災市町村(柏崎市)に県登録の手話通訳者を派遣し、安否確認や柏崎市設置の総合相談窓口での相談業務(仮設住宅や被災家屋調査関係等)時の手話通訳が行われた。

中越地震時は、手話通訳者派遣要望のあった市町村に派遣されたが、地震発生から約 2 週間経過しており、派遣期間を通じて、毎日の派遣人数は固定されていた。一方、中越沖地震では、地震発生から 4 日後に派遣が行われた。また、現地の状況に応じて派遣人数の調整が行われた。活動は、柏崎市福祉保健部福祉課を拠点として行われ、派遣された手話通訳者は、柏崎市設置の手話通訳者等と連携し、柏崎市の指示のもとで活動(被災者の安否確認や各種窓口での手話通訳)がなされた。地震発生後の混乱から徐々に落ち着きを取り戻し、柏崎市での手話通訳者派遣が動き出したのを確認したうえで、活動を終了することができたという。なお、派遣した手話通訳者

に報償費、旅費が支給された。具体的な実施内容は、期間別に以下のとおりである。

①7月20日～7月29日まで

- ・家庭や避難所を訪問して安否確認や要望把握を行う。
- ・対応した派遣手話通訳者の人数:のべ26人
- ・訪問件数:のべ121件

②7月30日～8月10日まで

- ・柏崎市の総合相談窓口で来庁者の対応を行う。
- ・対応した派遣手話通訳者の人数:のべ13人
- ・手話通訳が必要な聴覚障害者の来庁はほとんどなかった。

課題として、地震発生の翌日に現地（柏崎市）へ県設置手話通訳者を派遣して状況調査を行ったが、現地でも十分な状況把握がなされていなかったことや、派遣者の日程調整等に時間を要し、7月20日からの派遣となったことから、地震発生直後から現地との連絡調整を十分行うことが重要であるとされている。

(11) 障害者相談支援センター（拠点）

被災した障害者等（身体障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者その他の障害者（障害児を含む））を支援するため、障害者相談支援センター（拠点）を立ち上げ、障害者等及びその家族個々のニーズに応じた、きめ細かな相談支援（情報提供、助言、サービス利用の調整等）が行われた。

中越地震時には、魚沼市内に同様の相談支援センター（拠点）が立ち上げられたが、地震発生から2週間以上経過していた。また、主に県職員（相談員）を1日最大3人派遣したが、被災地域が広域であったことから相談員1人の負担が大きくなり、拠点としての機能を十分に発揮できなかったという。一方、中越沖地震時は地震発生の翌々日に相談支援センター（拠点）を立ち上げることができた（地震発生の翌日に現地事前調整・協議のための職員を派遣）。また、県内の相談支援事業所、精神保健福祉士協会から多大な協力を得て、多くの相談支援専門員等を派遣することができ（1日最大11人）、被害の大きい地域が比較的限定されていたこともあり、初期の状況確認から一元的に相談支援活動を展開することができたという。活動は、茨内地域生活支援センター（柏崎市茨目）が障害者相談支援センター（拠点）と位置付けられるとともに、こころのケアチームの活動拠点（駐在施設）とされ、一体的実施が図られた。また、他の拠点として、同センター及び障がい児(者)生活支援センターふくし・ぱーとなー（柏崎市東本町1丁目）に、県内の相談支援事業者等の協力を得て、相談支援専門員等が増配置された（相談支援事業者等から派遣）。さらに、障がい児(者)生活支援センターふくし・ぱーとなーは、8月12日まで柏崎市役所を拠点として活動していた。

※茨内地域生活支援センター、「障がい児(者)生活支援センターふくし・ぱーとなー」は障害者自立支援法に基づく相談支援事業所。茨内地域生活支援センターは障害者地域生活支援センター（県委託事業）でもある。

また、相談支援専門員等の集中的な派遣、柏崎市・刈羽村との連携（要援護障害者名簿の提供）により、要援護障害者1,748人の状況確認とニーズ把握をほぼ1週間で完了することができた。さらに、相談（活動）件数がのべ3,160件に及び、のべ258人の相談支援専門員等から協力があった。また、現地協議に基づき、状況に応じて随時実施体制（派遣体制）を見直し、状況に応じた相談支援活動を展開することができ、終結に向け最終スクリーニングを実施し、地域の相談支援事業所及び市町村等への引継ぎを確実に行った上で、活動を終了することができたという。

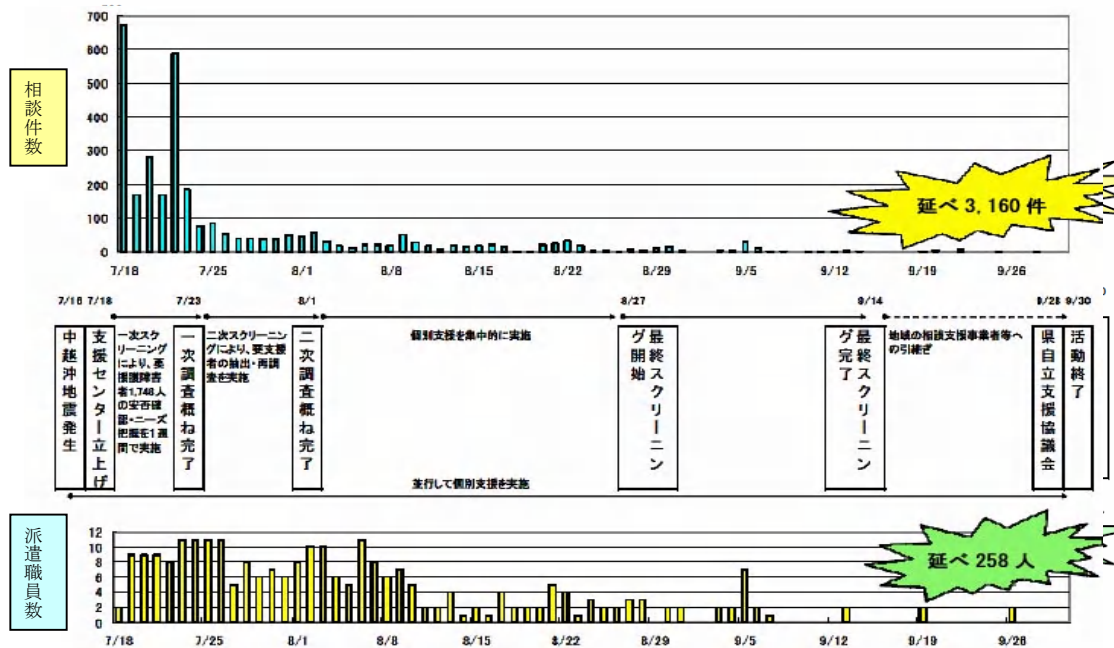


図 6.2.10 相談件数及び派遣職員数の実績

表 6.2.10 障害者相談支援センター(拠点)活動実績

1 相談件数

相談方法 障害種別	電話	来所	訪問相談			計	発達障害 再掲
			自宅	避難所	その他		
障害児	16	1	11	5	0	33	10
知的障害者	675	9	164	26	11	885	37
身体障害者	574	11	178	16	7	786	1
精神障害者	908	146	281	31	10	1,376	3
発達障害者	0	3	0	0	0	3	3
その他	29	0	6	41	1	77	40
計	2,202	170	640	119	29	3,160	94

2 相談支援の内容別件数(複数計上)

相談支援内容	対応状況 件数	内訳		
		相談及び 情報提供	継続 援助	他機関紹 介その他
状況把握	3,447	2,934	499	14
居宅介護、日中一時支援、短期入所等の利用援助	7	4	3	0
障害児者福祉施設などの利用援助	7	5	2	0
市町村、医療機関等、関係機関との連絡調整	367	204	156	7
カウンセリング(傾聴を含む)	542	304	238	0
その他、個別の生活ニーズに応じた相談支援等	358	202	148	8
計	4,728	3,653	1,046	29

(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

なお、相談支援専門員等を派遣する相談支援事業者に対しては、旅費相当額を費用弁償し、茨内地域生活支援センター等に対しては、通常の相談支援事業の枠を超えて行う土日の相談、連絡調整等のコーディネート等に係る費用が支弁された。

課題として、要援護障害者の範囲の見直しとして、単に「重度」といった区分けではなく、家

族状況等も含め支援の必要度に応じた台帳の事前作成が必要であり、さらに、発達障害者の台帳作成も必要である。また、障害者相談支援センターにおける一次調査（安否確認、ニーズ把握）後に、保健師等による全戸ニーズ調査が実施されたが、その結果が障害者相談支援センターに届かなかった（保健部門から福祉部門へ情報が提供されなかった）という。これら関連する活動の連携について、十分に留意する必要があるとされている。

(12) 障害者の緊急入所

身体障害者、知的障害者、精神障害者（障害児を含む）を対象に、7月16日から被災障害者等が事業所（施設）に、緊急に受け入れられた（短期入所）。新潟県では、緊急の受け入れが可能な事業所（施設）等について、県のホームページ等により情報提供を行った。

中越地震時は、情報提供の開始は地震発生から4日後（10/27）であったのに対し、中越沖地震時は緊急の受け入れが可能な事業所（施設）を照会し、地震発生当日から県のホームページで情報提供が行われた。受入実績についても、7月18日から情報提供され、その後随時更新している（障害者等に対しては、必要により障害者相談支援センター（拠点）等を通じて直接情報提供）。この結果、事業所（施設）の積極的な協力により、最大288人分の受入体制を準備することができたという（協力施設は82施設）。さらに、障害者自立支援法の施行に伴い、3障害一体的に受入体制を準備することができた。

なお、緊急入所に要する費用は、市町村が障害者自立支援法の介護給付費（短期入所サービス費）として支弁されている。また、県は介護給付費に係る負担金を市町村に支弁している（国1/2、県1/4、市町村1/4）。

表 6.2.11 障害者緊急受入の実績（中越地震との比較）

	中越地震		中越沖地震	
	施設数	人数	施設数	人数
肢体不自由児施設	1	2		
肢体不自由者更正施設	1	1		
身体障害者療護施設	4	18	3	6
知的障害者総合援護施設	1	48		
知的障害者更正施設	4	36	2	9
重症心身障害児施設	1	16	1	9
指定医療機関	1	2	1	6
精神障害者生活訓練施設			1	7
計	13	123	8	37

（出典）新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

課題として、多くの障害者を受け入れたものの、短期入所事業者の指定を受けていなかったことから、費用について施設又は利用者の負担とならざるを得なかった精神障害関係施設があった。このことから、入所施設の短期入所事業者指定をさらに促進する必要があるとしている。

(13) 障害福祉施設等への支援（身体障害者関係）

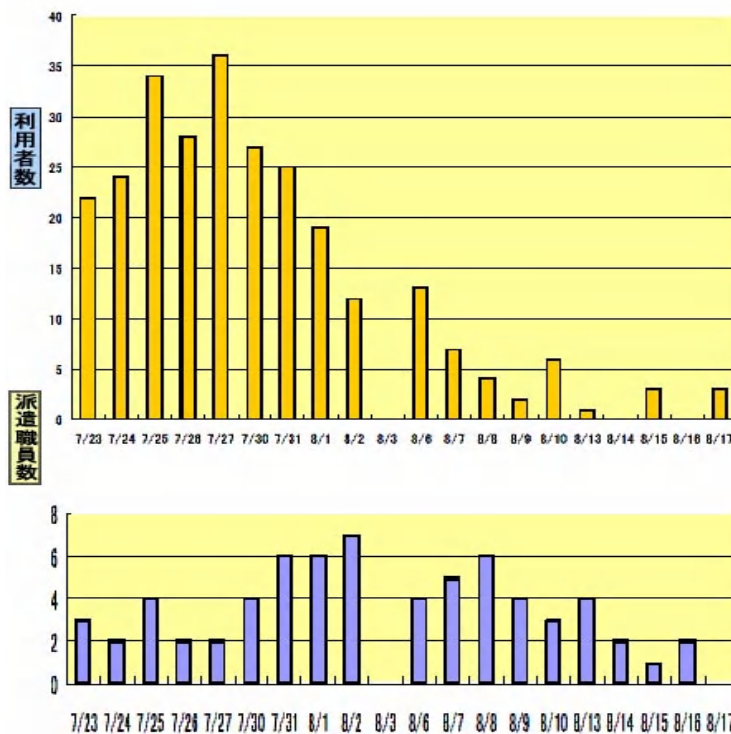
平成19年7月23日から8月17日までの間、新潟県身体障害者施設協議会及び新潟県介護福祉士会が、在宅重度身体障害者の入浴サービス支援のため職員（会員）を派遣した。また、県においては、現地との連絡、団体への依頼等のコーディネートを実施した。

中越地震時は障害者に対する入浴サービスの実施は特になかったが、中越沖地震時は関係機関

の連携協力により、入浴サービスを実施する柏崎市元気館からの職員派遣調整の要請を受け、新潟県身体障害者施設協議会及び新潟県介護福祉士会に職員（会員）の派遣を依頼した。また、状況に応じて、随時派遣人数の調整等が行われた。このような関係機関の連携協力により、被災地のニーズに基づいたサービスを迅速に開始することができた（柏崎市元気館でサービスの開始を検討した当日に関係機関の調整が完了し、翌々日からサービス提供を開始している）という。派遣施設数は12施設、派遣職員数はのべ67人、利用者数はのべ266人である。なお、給湯は自衛隊が実施している。その後、ライフラインの復旧に伴い通常のサービスが再開され、入浴サービスについては終了した。また、障害者相談支援センター（拠点）が早期に立ち上がっており、障害者ニーズ把握を速やかに把握することができたという。

職員（会員）の派遣費用については、新潟県身体障害者施設協議会の会員施設、新潟県介護福祉士会の会員の負担によっている。

課題として、柏崎市においては障害者の生活介護を行っている施設があったが、同様の施設がない場合にどのようにサービスを提供できるか、また、身体障害者優先でサービス提供が行われたが、知的障害者等でも、入浴に介助が必要である等、通常の自衛隊による入浴サービスの利用が困難な方も多いことから、対象者を限定しないような配慮等も必要であるとされている。



(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

図 6.2.11 利用者数と派遣職員数の実績

(14) 障害福祉施設等への支援（知的障害者関係）

新潟県知的障害者福祉協会が、柏崎市内の障害福祉施設等に利用者支援のため、平成19年7月19日から8月19日まで職員を派遣し、新潟県は、現地との連絡、団体への依頼等のコーディネートを実施した。

中越地震時は、被災施設への職員派遣開始は地震発生の約2週間後であったのに対し、中越沖地震時は地震発生当日にコロニーにいがた白岩の里が現地を確認し、被災施設への職員派遣を地

震発生の日から本格的に開始した。また、関係機関の連携協力により、被災地のニーズに基づいたサービス（障害児の日中一時支援サービス）を開始（拡充）することができたという。（夏休み期間に入ったことから障害児の日中預かりのニーズが高まっていた（障害者相談支援センター（拠点）が早期に立ち上がっており、ニーズを速やかに把握することができた）。

具体的には、柏崎市内の障害福祉施設等からの職員派遣調整の要請を受け、新潟県知的障害者福祉協会に職員の派遣を依頼した。また、状況に応じて、随時派遣人数の調整等を行った。これにより、新潟県知的障害者福祉協会からの職員派遣に先立ち、コロニーにいがた白岩の里において、飲料水や食料の提供等の支援が実施された。また、17日に松波の里、松風の里、たいよう作業センター、さざなみ学園に職員9人が派遣された。派遣施設数は合計で26施設である。なお、知的障害者福祉協会の理解により、会員以外の施設に対しても支援が行われた。さらに、関係機関の連携協力により、被災地のニーズに基づいたサービス（障害児の日中一時支援サービス）を開始（拡充）することができた（職員派遣体制の整備により、さざなみ学園において障害児の日中一時支援サービスの受入れを拡充）という。

なお、職員の派遣費用については、新潟県知的障害者福祉協会の会員施設の負担による。

表 6.2.12 派遣職員数の実績

期日	施設等名	種別	派遣職員数(のべ)	備考
7月19日～7月24日	松波の里	知的障害者更生施設	31人	
	松風の里	知的障害者更生施設		
	たいよう作業センター	知的障害者通所授産施設		
7月25日～8月3日	トライネット	障害福祉サービス事業所	19人	
7月25日～8月3日	松風の里	知的障害者更生施設	19人	
8月6日	さざなみ学園	知的障害児施設	1人	在宅障害児の日中一時支援のため
8月13日～8月19日	松風の里	知的障害者更生施設	14人	
		計	84人	

(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

知的障害者福祉協会の理解により会員以外の施設に対しても支援が行われたが、障害者自立支援法の施行に伴い、3障害のサービスの統合、社会福祉法人以外の事業者の参入が進んでおり、事業者間ネットワークの強化・再構築（事業者の組織化）が課題となっている。そのためにも、被災施設の支援のためには関係施設からの職員派遣が不可欠である。また、在宅の身体障害者に対して入浴サービスが実施されたが、知的障害者等でも、通常の自衛隊による入浴サービスの利用が困難な方も多いことから、在宅の知的障害者等に対しても入浴サービスを実施できるような支援を検討することが必要であるとしている。

(15) 看護職の派遣状況

新潟県中越沖地震においては、発災後から被災者の健康管理、健康相談等のため、看護職の派遣と活動が行われた。派遣された看護職は新潟県内でのべ1,511人、新潟県外（各公共団体・厚生労働省・日本看護協会）から、のべ4,175人の計5,686人にのぼった。これは、新潟県中越地震の約2倍となっている。

看護職の活動内容としては、①避難所における救護活動、②避難所における健康管理、③生活不活発病予防・エコノミー症候群予防喚起、④健康福祉ニーズ調査、⑤調査・相談後の要支援者への継続支援、⑥要援護者への訪問、⑦被災市町村職員の健康相談・検診等、⑧派遣看護職活動

報告会への参加、があった。さらに、発災1か月以降になると、⑨仮設住宅対策（全戸訪問・集会施設での健康相談）や、⑩各地域における災害保健計画の作成及び実施等、⑪地区役員・他関係者との交流、といった復興に関わる活動も行った。

表 6.2.13 看護職及び保健師の派遣状況

	所属	地方公共団体・施設数	派遣期間	のべ日数	のべ人数	計
新潟県外	厚生労働省 (保健指導室)	—	7/17～7/25	9	9	4,175
	県外保健師	110 地方公共団体 (46 都道府県 64 市)	7/18～9/7	51	3,538	
	日本看護協会	25	7/20～8/11	23	628	
新潟県内	新潟県看護協会	31	7/18～8/25	39	195	1,511
	県立病院	13	7/18～8/20	29	170	
	市町村保健師	30	7/18～8/17	31	710	
	県保健師	—	7/16～8/31	45	436	
合計			7/16～9/7	51	5,686	

看護職派遣の課題として、派遣要請数の判断と現地活動の調整、派遣要請期間、人数、時期別業務内容等、派遣要請方針の明確化があげられる。また、看護ボランティアの要請については、応急救護、福祉避難所や高齢者介護、福祉施設など施設内看護技術を生かせる活動への従事など、公共団体保健師との機能分担の明確化と介護福祉施設等との連携が必要である。

6.3 被災者の健康管理及び2次的健康被害予防のための保健師等による活動

本6.3節では、主に平成19年度地域保健総合推進事業「地震災害時における効果的な保健活動の支援体制のあり方に関する検討会報告書」2008年3月を参考に、とりまとめた。

6.3.1 保健師の活動状況

(1) 一般避難所及び福祉避難所における健康相談等実施状況（保健師以外の看護職も含む）

7月18日～8月31日までの45日間、柏崎市と刈羽村の一般避難所及び福祉避難所において、保健師や看護師が常時滞在あるいは巡回によって、被災者の健康相談等を行った。この間の避難者人数は、のべ49,419人であり、このうち、何らかの相談を行った人（有訴者）は、のべ19,004人であり、内訳は以下のとおりだった。

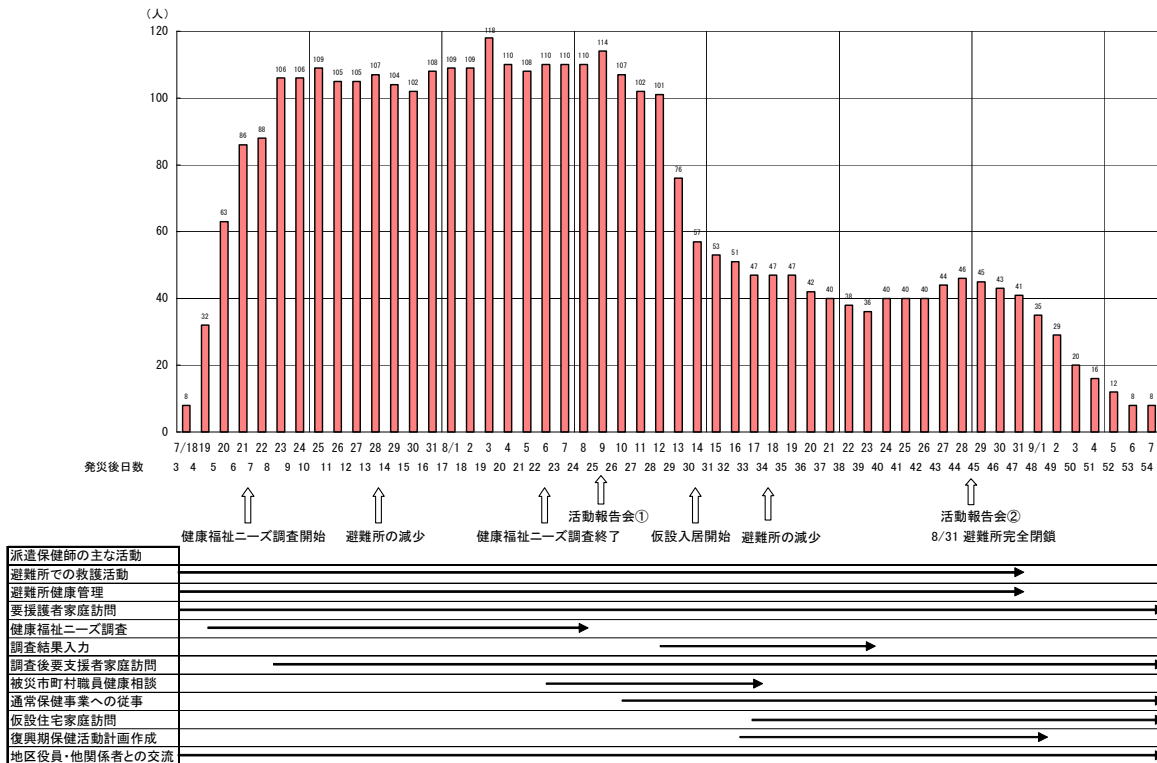
(有訴の内訳)	
・高齢者	9,607 (50.6%)
・生活習慣	3,832 (20.2%)
・精神	850 (4.5%)
・乳幼児	477 (2.5%)
・心身障害	322 (1.7%)
・感染症	216 (1.1%)
・その他	3,700 (19.5%)

(出典)新潟県福祉保健部「新潟県中越沖地震における福祉保健部の対応状況」平成20年1月

(2) 派遣保健師等による保健活動の実際

県外派遣保健師は、支援従事看護職員総のべ人数5,686人のうち、3,538人と約62%を占め、柏崎市と刈羽村への支援として、一般避難所における健康管理、健康福祉ニーズ調査、配置避難所周辺地域の要支援者の家庭訪問、市町村保健事業支援、被災市町村職員の健康相談、仮設住宅

入居者の家庭訪問、その他の多岐にわたる被災地保健活動に従事した（図 6.3.1）。



(出典)「地震災害時における効果的な保健活動の支援体制のあり方に関する検討会報告書」2008年3月

図 6.3.1 新潟県中越地震に係る県外派遣保健師数と時期別活動状況

フェーズ毎の活動の実際は、次のとおりである。

①フェーズ0～1（発災～2日目まで）

この時期の派遣保健師の活動は避難所配置が主であり、打撲・切り傷などの応急救護をはじめ、断水により不衛生になっている手洗い場・トイレ等の衛生管理、また、柏崎市では福祉避難所が未設置だったため、高齢者の移動・排泄介助なども対応した。さらに長期化する避難生活に備え、生活リズムづくりや集団生活のルールづくりの支援も行った。不安への対応、感染症・食中毒予防、熱中症・脱水症予防、エコノミッククラス症候群予防、食事摂取量の管理など、予防を含めた種々の健康課題へ早期から対応した。これらの派遣保健師による活動の調整のため、柏崎保健所が柏崎市との協力体制により、避難所における健康管理を調整・総括するための定期的な情報交換の場として、避難所ミーティングを定期的実施する体制を作った。

②フェーズ2（発災3日目～4週間（8/12）まで）

避難者数の多い避難所には、保健師や看護師を常駐配置した。日中、仕事や自宅の片付けなどで避難者が数十人と少なくなった避難所は巡回体制とした。しかし見守りが必要な要支援者が多く避難している避難所では保健師の常駐配置を継続した。

また、一般避難所での避難生活が困難な虚弱高齢者・妊産婦・乳幼児などに対して健康状態の確認をし、緊急避難体制が整った柏崎市の福祉避難所や旅館等への移動勧奨を行った。心のケア、食事・栄養指導、口腔ケア、運動指導、子どもの保育などに係る各分野に専門職が派遣され、保健師はそれらの支援が必要な避難者を各専門職につなぐ役割を發揮し、避難所周辺地

域の巡回、区長等地域から依頼を受けた要援護者、独居・高齢者世帯等への家庭訪問等にも従事した。

③フェーズ3（発災後4週間目（8/13）～派遣終了まで）

派遣保健師活動が第1陣から第2陣に移行するにあたり、復旧・復興期への移行時期であること、同一地方公共団体でもチーム交替する地方公共団体が多い時期であること、派遣保健師と被災地保健師間で現状や課題の共有化が不十分であったこと等により、今までの活動の振り返りと共有、今後の活動方針を整理する機会とするため、災害活動報告会を計画した。

報告会では、派遣保健師からの活動報告をもとに、被災保健活動状況、健康課題、今後の活動などについて活発な意見交換がなされ現状を共有できた。この時期以降は、復旧・復興対策期へ向けて被災地地方公共団体保健部門の地区担当保健師や地域包括支援センターの保健師との連携活動のために、派遣保健師も地区別配置とした。そして避難所中心の活動から、地域に向けた活動と、仮設住宅入居者支援へと活動の主体を転換し、仮設住宅入居者の家庭訪問、地区担当保健師と連携した地域の要援護者世帯に対する家庭訪問、集会場などを利用した健康相談、通常の保健事業への協力など、多岐にわたる活動に支援を得た。

6.3.2 保健師派遣調整に関する対応状況

地震当日、厚生労働省健康局総務課保健指導室（以下、保健指導室という）は、社会・援護局総務課災害救助・救援対策室が新潟県から県外保健師の派遣要請について相談を受け、広域派遣要請の必要性についても協議し、その結果新潟県の依頼によって広域派遣調整を担った。保健指導室は依頼を受けた後、直ちに都道府県及び保健所設置市に対して、保健師派遣の可否についての照会及び情報収集を行い、新潟県に派遣可能な地方公共団体の情報を提供するとともに、混乱が落ち着くまで保健指導室において派遣調整と情報収集を実施し、当面の保健師派遣計画等への助言も行った。これらの対応により、発災3日後から現地で派遣保健師による災害時保健活動が可能となり、被災による2次的健康被害も最小限にすることができた。

さらに派遣調整の協力及び助言のため、保健指導室職員を発災2日後から新潟県本庁へ派遣し、広域からの派遣保健師の調整や活動計画等への指導・助言を行った。

また、混乱する状況の中で十分な災害時保健活動計画を立てにくいため、派遣要請数や中長期計画などの指導・助言のために、スーパーバイザーの導入を提案し、保健指導室から現地保健所へも派遣をした。一方、派遣側地方公共団体に対しては、保健指導室メーリングリスト^{1*}を活用して、現地の状況、保健師の活動状況、活動時に必要となる2次的健康被害（熱中症、エコノミー症候群、生活不活発病等）の予防啓発に用いる資料等の情報提供を行った。

6.3.3 派遣調整に関する課題

(1) 派遣要請エリア

被災地への応援は、県内及び近隣から調整しようとしたが、準備等の関係で、派遣準備がすでにできていた遠方の地方公共団体が早期に現地入りする事例があった。本来であれば被災地の県

^{1*} 保健指導室から都道府県及び保健所設置市(23区含む)の保健師統括部署等へ配信している情報提供のメール。毎月1日を定期配信とし、必要時に臨時配信を行う。

内応援でまず対応し、それらが困難であれば近県や「災害時相互応援協力協定」を締結しているところから現地入りするのが妥当ではないかと考えるが、各地方公共団体で災害時の準備体制や「災害時相互応援協力協定」の認識には差があるため、今後の課題である。

(2) 派遣要請の考え方の整理

被災地からの派遣調整の協力要請に基づき、保健指導室は各地方公共団体に対し、保健師派遣の可否についての照会や調整協力を行ったものであるが、派遣側地方公共団体の多くは、国からの派遣要請と捉えていた。本来、地方公共団体の職員派遣については、地方自治法第252条の17の規定に基づくものとなるため、地方公共団体職員の派遣に関する手続き等の原則について明確にしておく必要がある。

なお、保健指導室では、どの地方公共団体も被災地となる可能性があるため、被災地となった場合に初動の遅れがなく、被災者への対応がスムーズに行えるように「地震災害時における効果的な保健活動の支援体制のあり方に関する検討会」をもち、「地震災害発生時における派遣保健師の受け入れ指針」（各地方公共団体へ配布）を作成した。

第7章 ボランティアによる支援

7.1 ボランティアセンターの概要

7.1.1 ボランティアセンター開設の経緯

新潟県下では、平成16年の新潟県中越地震以降、ボランティアのネットワークができていた。「災害ボランティア活動促進条例」(平成18年3月30日)に基づき、災害ボランティアによる被災者支援の活動が円滑に行われるよう、災害救援ボランティア本部の設置や平常時の団体間の連携などを行う「新潟県災害ボランティア活動連絡協議会」が設置されていた。構成メンバーは、以下のとおりであり、災害時活動に備えて、新潟県災害ボランティア基金も用意されていた。

新潟県災害ボランティア活動連絡協議会:

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会、日本赤十字社新潟県支部、社会福祉法人新潟県共同募金会、社団法人日本青年会議所北陸信越地区新潟ブロック協議会、社会福祉法人長岡市社会福祉協議会、新潟NPO協会、新潟県災害救援機構、にいがた災害ボランティアネットワーク、中越復興市民会議、新潟県市長会、新潟県(福祉保健課、防災局危機管理防災課、県民生活課) 計11団体

地震発生当日7月16日の動きとしては、地震発生後、新潟県災害ボランティア活動連絡協議会メンバー間で災害ボランティアセンターの開設が確認され、柏崎市社会福祉協議会では、地震発生後11時に、柏崎市災害ボランティアセンターを開設した。また、新潟県社会福祉協議会(新潟市)では新潟県災害救援ボランティア本部を設置し、被災地及び県内市町村社協等の状況把握を行うとともに、先遣隊2名を15時30分に被災地に派遣した。県社協先遣隊は、海岸線沿いに南下し、出雲崎町では被害が少なく、ボランティアセンター開設等の必要性は低いと判断、刈羽村では被害がひどく、ボランティアセンターの開設及び人的派遣の必要性が高いと県本部に報告した。

夜20時半頃、柏崎市社協に、社協職員及びボランティア活動連絡協議会の主要メンバーが集まって会合を開き、刈羽村ボランティアセンターの立ち上げと各ボランティアセンター運営メンバーの役割分担、連絡協議会構成団体が備蓄してあった資機材リストから必要な物の搬出要請等が行われた。このようにボランティアセンターの立ち上げがきわめてスムーズになされたのは、構成員の災害経験とノウハウ、資器材の備蓄等に加え、主なメンバーが新潟県中越地震以降、顔見知りで、発災直後から携帯電話で被害情報を交換し合うなどの協力関係がとれていたためという。

翌7月17日10時、刈羽村に災害ボランティアセンターが開設された。また、当初被害が少なく、ボランティアセンター立ち上げの必要ないとみられていた出雲崎町にも、災害ボランティアセンターが設置された(7月18日～29日)。さらに、20日に柏崎市西山支所に被害状況を確認しに行ったところ、被害が予想以上にひどく、柏崎市から距離が遠いことから、柏崎市から派遣するより、直接ボランティアセンターを設置した方が良いと判断され、「いきいき館」内に柏崎市災害ボランティアセンター西山支所が開設(7月21日午後1時)された。

7.1.2 各ボランティアセンターの運営状況

表7.1.1に、ボランティアの受入状況(月別)を示す。これによると、7月の約半月間に、1万人を超すボランティアを受け入れており、学校等が夏休みに入っていたこともあって、8月にも1か月間で1万人を超すボランティアを受け入れ、被災者が避難所から仮設住宅への移動がほぼ終わった頃、災害ボランティアセンターは閉鎖されて行っている。また、災害ボランティアセン

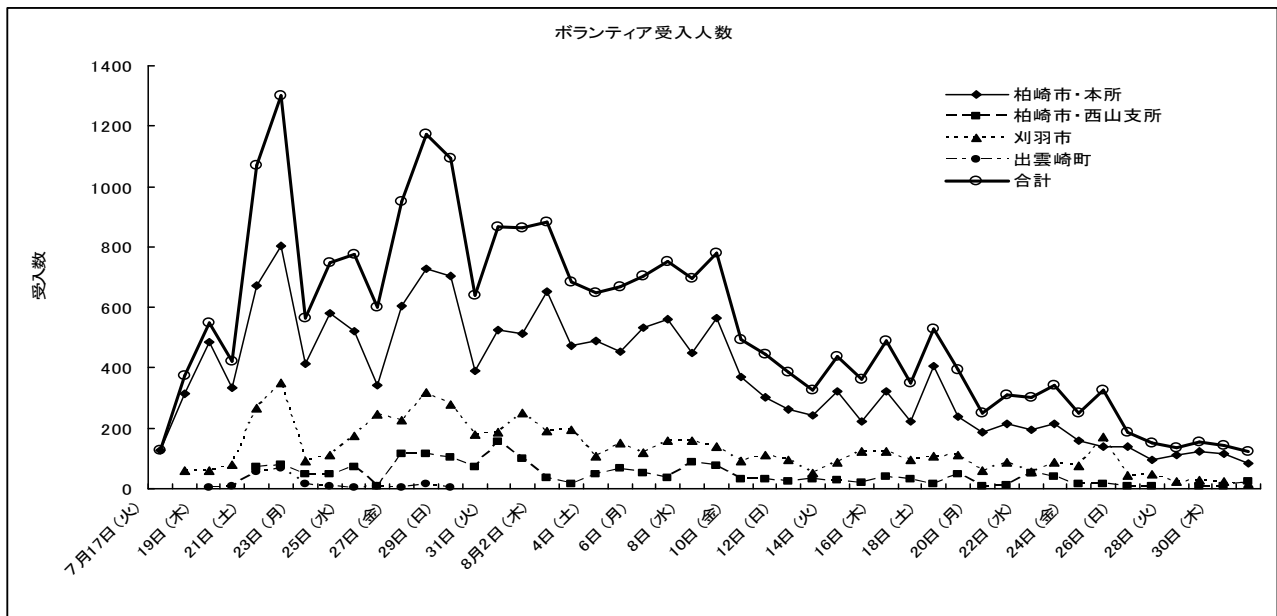
ターが閉鎖された後も、社会福祉協議会のボランティアセンター受付窓口を通して、ボランティアが活動を続けており、平成20年2月末までに、総累計約2万8千人のボランティアが活動していた。

図7.1.1に、ボランティアの日別受入状況を示す。これによると、現地のニーズの多寡に係わらず、ボランティアは日を追う毎に徐々に減少していき、休日である土日に多く集まることが示されている。また、マスコミが多く報道する避難所等に過集中する傾向があることなどが過去の経験からわかっており、各ボランティアセンターでは、このようなボランティアの特徴を踏まえ、現地のニーズ等を勘案しながら、ボランティアの募集やボランティアバスの運行、ボランティア募集の中止等を行っていった。ボランティアは、センター受付の際、ボランティア保険に加入するが、ボランティア保険加入者は、7月から2月までの累計で、のべ15,322人だった。

表 7.1.1 各ボランティアセンターにおけるボランティア受入状況(月別)

市町村	ボランティアセンターの開設～閉鎖日時	7月合計 (7/17～31)	8月合計	9月合計	10月合計	11月合計	12月合計	1月合計	2月合計	総累計
柏崎市	7月16日午前11時～ 9月18日	7,553	9,377	1,543	224	173	129	94	102	19,195
柏崎市 西山支所	7月21日午後1時～ 9月10日	888	1,006	70	-	-	-	-	-	1,964
刈羽村	7月17日午前10時～ 9月2日	2,625	3,191	218	198	162	172	56	29	6,651
出雲崎町	7月18日午前9時～ 7月29日午後3時半	191	0	3	0	1	0	0	0	195
		11,257	13,574	1,834	422	336	301	150	131	28,005

- * 柏崎市災害ボランティアセンター西山支所 9月3日より、ボランティア・ニーズの受付は本所での対応。
- * 刈羽村災害ボランティアセンター 9月3日より、土・日を中心に支援活動を行う。
- * 数値については速報であり、後日変更される場合がある。



(出典)新潟県社会福祉協議会「新潟県中越沖地震における社会福祉協議会の災害救援活動報告書」平成20年3月

図 7.1.1 各ボランティアセンターにおけるボランティア受入状況(日別)

もちろん、このような災害ボランティアセンターを通さず、直接地域や避難所に出かけて支援活動を行った団体・個人・企業、地元住民等もあり、全活動人数は把握しきれていない。

なお、災害ボランティアセンター運営のための要員として、現地社協やNPOのメンバーでは

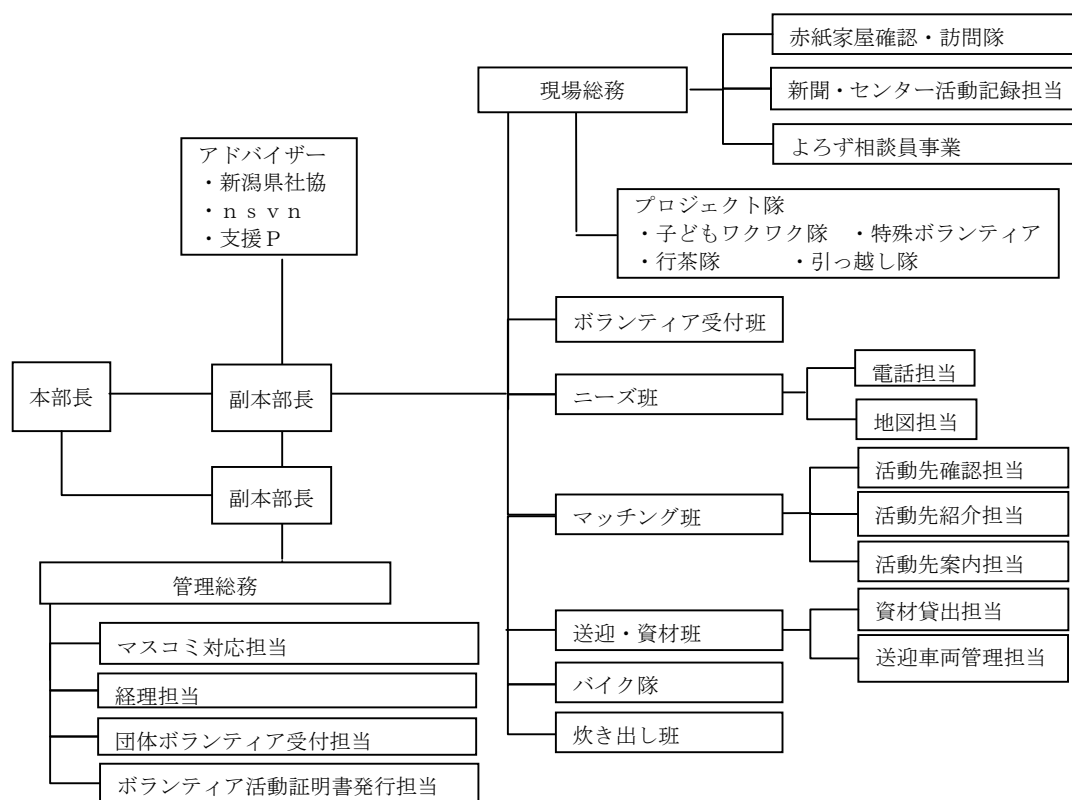
不足していたため、社会福祉協議会では、新潟県内外から、社協職員の支援体制を組み、柏崎市に合計 1,699 名、西山支所に合計 1,053 名、刈羽村に合計 1,109 名の職員を派遣している。

7.2 ボランティアセンターの開設及び運営状況

7.2.1 柏崎市災害ボランティアセンターの開設及び運営

柏崎市災害ボランティアセンターは、柏崎社協のある柏崎市総合福祉センターの敷地に、テントやプレハブを設置して、立ち上げられた。

柏崎市災害ボランティアセンターは、下記のような組織体制で活動を展開し、組織の中核は、柏崎市社会福祉協議会、にいがた災害ボランティアネットワークなどが担い、アドバイザーとして新潟県社協、災害支援プロジェクト（略称：支援P）などが係わった。ボランティアセンターの開設にあたっては、にいがた災害ボランティアネットワークが災害に備えて準備していた資機材を搬出するなど、以前からの災害経験や備蓄等が役に立った。ボランティアセンター開設当初は、センター開設の周知活動、被災状況把握、被災者のニーズ調査等を行い、避難所の運営支援等の緊急支援を行っていった。柏崎市社会福祉協議会がボランティアセンターを立ち上げたことから、柏崎災害対策本部会議に参加して情報を得たり、連携を図るなどの措置がとられた。



(出典)新潟県社会福祉協議会「新潟県中越沖地震における社会福祉協議会の災害救援活動報告書」平成 20 年3月

図 7.2.1 柏崎市災害ボランティアセンター組織図

柏崎市災害ボランティアセンターがカバーする地域には、被災地の中では比較的都市部があり、テレビで頻繁に報道されたことなどにより、災害ボランティアセンターの周知が進み、多くのボランティアの登録が進んだ。春休みであることから、地元中学生達も避難所運営のボランティアに参加するなど、様々な階層がボランティアに参加した。一方では、柏崎小学校のように、報道

機関等が集中的に取り上げられ、視察対象となった避難所が入っていたこともあり、様々なボランティア団体等からの支援申し出が数多くあった。

過去の災害経験を積んだアドバイザーにより、支援の申し出のあったボランティア団体の登録及び需要が生じた時に、該当するボランティア団体や企業等へ依頼することなどもなされた。応急危険度判定の結果、赤紙（危険）、黄紙（注意）を貼られた家屋へのボランティア派遣については、特殊技能を持つ天理教ひのきしん隊の派遣調整、また、途中からは後述する「刈羽モデル」が導入されるなどで、応急措置後にボランティアを派遣するなどの対策もとられていった。8月13日からは仮設住宅への引っ越しボランティアや、入居者の生活支援へ活動がシフトしていった。

また、柏崎市比角地区では、被災地の片づけなどに人手が不足していたため、住民たちが中心となってコミュニティセンターに災害ボランティア拠点（センター）を立ち上げ、柏崎災害ボランティアセンターからボランティアを派遣してもらっていた。ボランティアは、7月21日～24日にかけて、自治会役員等が同行して地区全域の大まかな後片づけ等を行ったなどの例もあったという^(注)。

(注) 出典は、浜松医科大学健康社会医学教授尾島俊之「地域における健康危機管理におけるボランティア等による支援体制に関する研究」平成20年3月

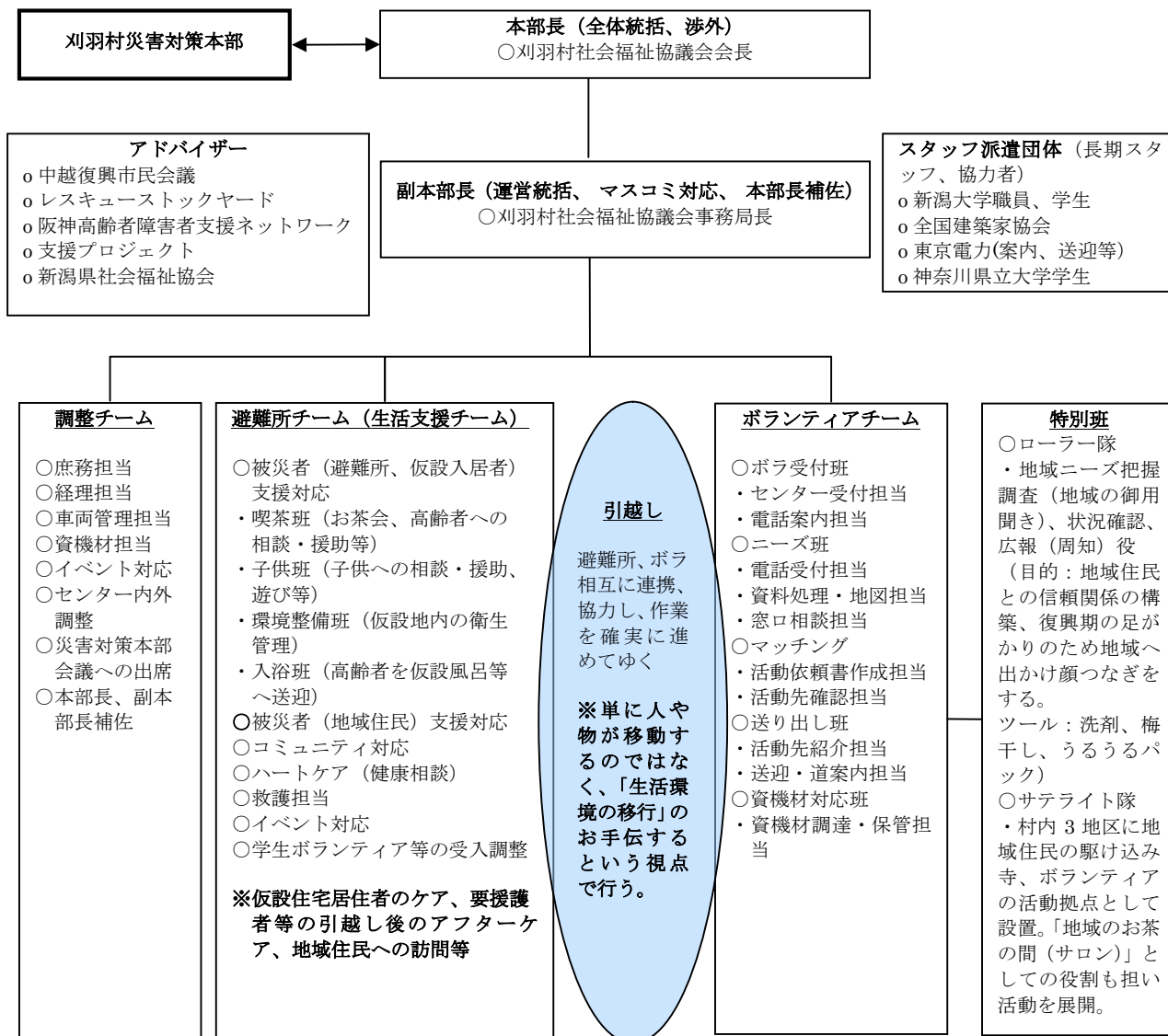
7.2.2 刈羽村災害ボランティアセンターの開設及び運営

刈羽村災害ボランティアセンターは、刈羽村農村環境改善センターの1階に開設された。主要メンバーは、刈羽村社会福祉協議会、中越復興会議等で、アドバイザーとして、県社協や支援P、レスキューストックヤード、阪神高齢者障害者支援ネットワークなどが加わった。

刈羽村は、新潟県中越地震等で被災したことがあるが、外部からの支援を受けた経験が少なく、当初はボランティアニーズが少ないことが予想された。しかし、ボランティア代表者が刈羽村災害対策本部会議に出席する一方、新潟県中越地震被災地の支援活動を行ってきたボランティア団体が加わっていたことから、中越地震被災地の住民有志が「中越被災地ネットワーク」を作って刈羽村住民宅を慰問するなどにより、次第にボランティアへの信頼性を高めて行った。また、加入団体の輪を拡げ、福祉避難所へのホームヘルパー派遣や、避難所におけるボランティア看護師などによるこころのケアなど、専門性を生かしたボランティア活動が行われた。

さらに、特筆すべき試みとして、刈羽村災害ボランティアセンターで初めて導入された危険度が高い建物へのボランティア派遣がある。従来は、危険が高いと判定された家屋には、安全重視の観点からボランティアは派遣できず、被災者は家族や親戚等で家屋内の後片づけなどをせざるを得なかった。しかし、危険度判定の原因（瓦の落下危険、柱の強度不足等）を取り除けば、ボランティア派遣が可能となる場合もある。学識経験者に依頼して対応マニュアルを作成し、建築専門のボランティアを派遣して応急処置を行い、ボランティアの支援を可能にするなど、ボランティアの活動領域を拡げていった。この建築専門職派遣は7月23日から開始され、9月30日までの間に、刈羽村のみで153件の依頼に対応した。この「刈羽モデル」は、連絡協議会を通じて他の柏崎、西山地区へも広がり、派遣された建築専門職は279名に上った^(注)。

(注) 菅磨志保「阪神・淡路大震災10年以降の災害ボランティア活動(2)ー中越地震から中越沖地震へー」



(出典)新潟県社会福祉協議会「新潟県中越沖地震における社会福祉協議会の災害救援活動報告書」平成20年3月

図 7.2.2 刈羽村災害ボランティアセンター組織図

7.3 新潟県中越沖地震における広域支援体制

7.3.1 全国社会福祉協議会の対応

災害発生時には、各地の社会福祉協議会にボランティアセンターを立ち上げる計画を策定している地方公共団体が多く、全国社会福祉協議会では、新潟県中越沖地震において、以下のような活動を行った。

地震発生後当初より、新潟県社協と密に連絡調整を行い、支援活動にあたった。

全国の社協で、ブロック単位で支援活動を行う計画となっており、新潟県社協を支援する関東ブロックの幹事県社協であった山梨県社協及び千葉県社協と連絡調整を行い、支援活動にあたった。また、隣県社協の福島県社協とも連絡調整を行って支援活動にあたった。幹事県となる社協は毎年変わるが、今回は、千葉県社協が関東ブロックの県、市社協と支援体制のシフトを組んだ。

新潟県社協からの要請に応じて、全社協の調整・依頼により、近接の北海道・東北ブロック、東海・北陸ブロック、近畿ブロックから、主に県社協・指定都市社協職員が支援に入った時期も

あった。

また、全社協として、発災翌日から、全国ボランティア活動振興センター職員が被災地や被災県社協に入り、その後、同センター及び地域福祉部職員が交代で現地に入って、社協の支援・連絡調整等にあたり、他部署からも職員を派遣した。

今回、全国ホームヘルパー協議会が要援助者ケアのため、7月22日から刈羽村の福祉避難所にホームヘルパーを派遣し、福祉避難所では24時間体制で支援を行った。また、7月31日から避難所が閉鎖された8月20日までは一般避難所にホームヘルパーを派遣した。2人1組を基準として、群馬・富山・秋田・岩手・石川・静岡・兵庫・愛知・青森のヘルパー協議会で人員を調整のうえ、おおよそ3日単位で交代派遣した。

災害が発生した時には、各災害ボランティアセンターへ、運営支援やサポートのための人材派遣を行っている。人材の派遣調整は、災害ボランティア活動支援プロジェクトの事務局（中央共同募金会）と全社協が中核となっており、派遣に係る旅費は、支援Pでまかなっている。1人あたり原則5日以上滞りとし、派遣された人材は、基本は現地センターの助言者（アドバイザー）の役割を果たすが、現場の状況（必要）に応じてセクションリーダーやコーディネーターの役割（スタッフ機能）を担っている。

新潟県中越沖地震では、7月17日から9月10日まで31名（社協23名、NPO等8名）が支援活動・連絡調整業務にあたった。派遣された多くのメンバーが、能登半島地震のボランティアセンターの運営サポートに行っただけであった。

表 7.3.1 新潟県中越沖地震災害ボランティアセンターへの人材派遣状況

	のべ人数	団体名、社協名（県名）
スーパーバイザー	36	(特非) レスキューストックヤード〈愛知県〉、JPCOM〈大阪府〉 (特非) 日本NPOセンター〈東京都〉
社会福祉協議会	165	(社福) 青森県社会福祉協議会〈青森県〉、(社福) 立川市社会福祉協議会〈東京都〉 (社福) 神戸市長田区社会福祉協議会〈兵庫県〉、(社福) 愛媛県社会福祉協議会〈愛媛県〉 (社福) 佐賀県社会福祉協議会〈佐賀県〉、(社福) 美里町社会福祉協議会〈宮城県〉 (社福) 大分県社会福祉協議会〈大分県〉、(社福) 長野県社会福祉協議会〈長野県〉 (社福) 安城市社会福祉協議会〈愛知県〉、(社福) 広島県社会福祉協議会〈広島県〉 (社福) 高知県社会福祉協議会〈高知県〉、(社福) 石川県社会福祉協議会〈石川県〉 (社福) 高島市社会福祉協議会〈滋賀県〉、(社福) 春日町社会福祉協議会〈愛知県〉 (社福) 宮城県社会福祉協議会〈宮城県〉、(社福) 竹田市社会福祉協議会〈大分県〉 (社福) 和歌山県社会福祉協議会〈和歌山県〉、(社福) 富山県社会福祉協議会〈富山県〉 (社福) 山武市社会福祉協議会〈千葉県〉、(社福) 大阪府社会福祉協議会〈大阪府〉 (社福) 大阪市社会福祉協議会〈大阪市〉、(社福) 大阪狭山市社会福祉協議会〈大阪府〉
NPO	34	日野ボランティアネットワーク〈鳥取県〉、(特非) 高知市民会議〈高知県〉
専門機能	45	(特非) 阪神高齢者・障害者ネットワーク〈兵庫県〉 (有限責任中間法人) 全国住宅火災防止協会〈埼玉県〉
事務局	57	(有) コラボねっと〈兵庫県〉、(社福) 中央共同募金会〈東京都〉
計	337	

(出典)2007年11月14日災害ボランティア活動支援プロジェクト会議中越沖地震支援活動企業説明会資料

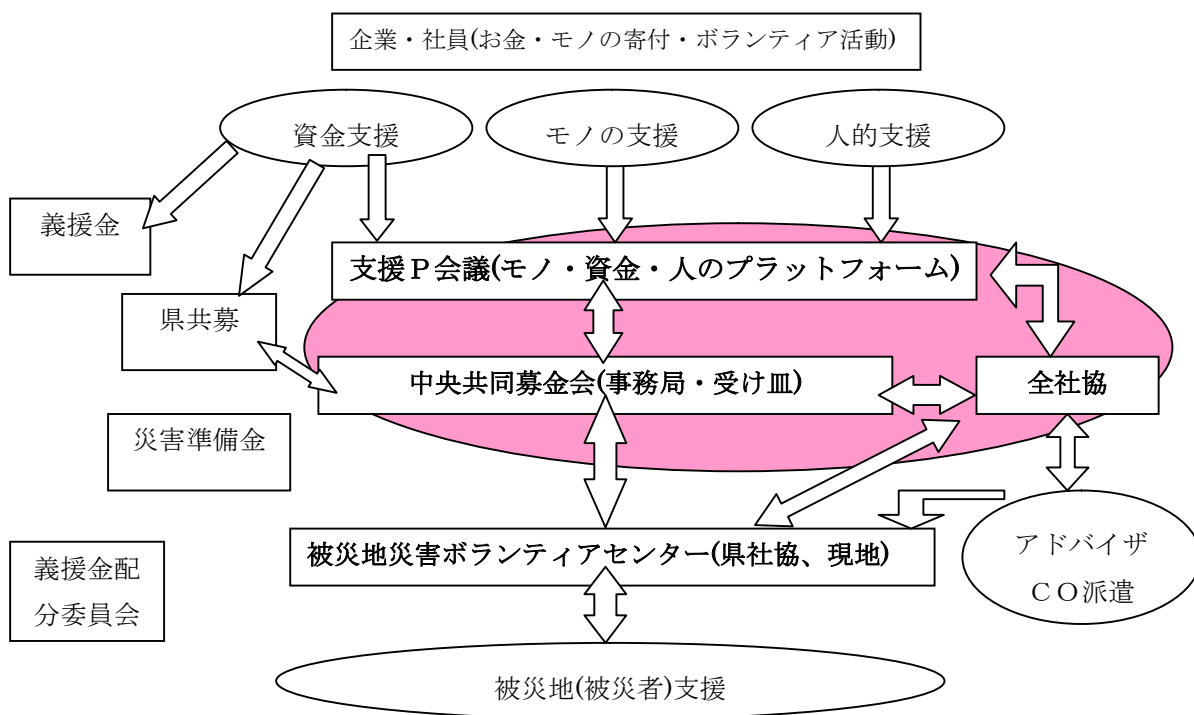
この災害ボランティアセンターの立ち上げ及び運営サポートに係わる「人材」は、各地の災害でのボランティアセンター運営、社協の研修会等を通じて選抜されてきている。社協職員、NPO関係者、災害ボランティアネットワーク関係者など、原則として被災地支援経験が豊かで、全社協の講師養成・スーパーバイザー研修(平成17～19年度に実施)の講師及び受講修了者である。団体単位より「個人」の技能等で選抜されてきており、全国で約50名程度いるとみられる。

7.3.2 災害ボランティア活動支援プロジェクト会議（支援P）

災害ボランティア活動支援プロジェクト会議（支援P）は、平成16年新潟県中越地震直後に、災害ボランティア活動支援に関する情報交換をきっかけに、中央共同募金会に災害時の支援活動を検証する委員会組織として設置された。全社協、日本経団連1%クラブ、日本NPOセンター、レスキューストックヤード、シャンティ国際ボランティア協会、JPCOM、(有) コラボねっと等で構成されている。平成17年に中越検証プロジェクトを立ち上げ、支援プロジェクト（略称：支援P）に名を変えて出発していた。

支援Pでは、災害発生時に支援Pが応援した災害ボランティア活動の検証を行っている。その中で、災害ボランティアセンターの運営や支援に関するアドバイスを実施し、被災地の災害ボランティアセンターに対し、現地を支える人材、資機材、活動資金を仲介している。いくつかの災害支援を展開する中で、企業の社会貢献としての災害支援の仲介など、支援Pが担っている「モノ・資金・人のプラットフォーム」の役割が定着しつつあると言える。

新潟県中越沖地震では、以下のような仕組みで支援活動が展開されていた。



(2007年11月14日災害ボランティア活動支援プロジェクト会議中越沖地震支援活動企業説明会資料に一部加筆)
 (出典)新潟県社会福祉協議会「新潟県中越沖地震における社会福祉協議会の災害救援活動報告書」平成20年3月

図 7.3.1 中越沖地震での企業等の動き

支援Pが行っている活動としては、前述した人材派遣のほか、物品面・資金面での支援活動がある。

- ・各災害VCの備品・設備（コピー機、印刷機、机、椅子、大量の事務用品、車両、カメラ、携帯電話など）等について、日本経団連1%クラブを通じて、企業から貸与あるいは寄贈（支援Pがコーディネートした物資やサービス分を金額換算すると、2,408万円相当）
- ・企業による寄付などのつなぎ・調整。なかでも、被災地におけるNPOなどの支援活動への助成や支援Pからの派遣要員の経費などに充当できる資金の募金

- ・企業による供出品のうち、特に生活に密着したタオルやティッシュ、せっけんなどを中心に「うるうるパック」を作成し、避難所や在宅の要支援者の安否確認やニーズ掘り起こし活動を兼ねて配付（必要物資を企業から募り、被災地外でパック化作業を行い、それを現地災害ボランティアセンターを通じて被災者に直接配布する。これにより、必要な救援物資が的確なタイミングで確実に被災者に届く流れを作った）
- ・18企業・団体、2個人から、37,550,000円の寄付金があり、コーディネーター等派遣費、事業費、NPO等への助成事業費、今後の事業費として支出された。

新潟県中越沖地震活動報告会は、平成19年11月14日に開催され、活動報告がなされた。

表 7.3.2 中越沖地震被災地支援 物資提供リスト

[災害ボランティア活動支援プロジェクト会議 コーディネート分のみ] 2007年11月14日/順不同

No	物品名	提供数	使途/使用者
災害ボランティアセンター運営用物資			
1	レンタカー	6台	柏崎、支援P
		4台	西山
		4台	刈羽
2	原付スクーター	2台	西山、刈羽
3	複合機リース	2台	西山、刈羽
4	FAXリース	1台	刈羽
5	デジタル印刷機	2台	西山、刈羽
6	GPS・地図ソフト付き業務用デジタルカメラリース	2台	支援P
7	デジタルカメラ・リース	3台	支援P
8	ノート型パソコン	7台	支援P
9	パソコン用ソフト	17個	支援P
10	携帯電話リース	10台	支援P
11	中古会議用テーブル	10個	西山
12	書類棚	2個	西山
13	コピー用紙(A4サイズ 1箱5000枚)	60箱	柏崎、西山、刈羽
14	コピー用紙(A3サイズ 1箱2500枚)	54箱	
15	蛇口付大型水筒 (20リットル)	11個	柏崎、西山、刈羽
16	蛇口付大型水筒 (7リットル)	3個	柏崎
17	小型救急箱	100個	柏崎
18	付箋紙	2,880組	柏崎、西山、刈羽、支援P
19	防塵マスク	6,800枚	柏崎
20	中古ヘルメット	55個	刈羽
21	スポーツ飲料(500ml)	3,000本	柏崎
22	スポーツ飲料(粉末)	10,000箱	西山
23	飴類	1,100個	柏崎
24	支援者輸送	1名	
救援物資(災害ボランティアセンター経由)			
25	ウレタンマットレス	500枚	刈羽
26	ウレタンロール	7巻	柏崎
27	ラップ	150本	刈羽
28	タオルケット	1,200枚	柏崎、西山、刈羽
29	石鹸類	8,040個	うるうる基本パック
30	タオル類	9,508枚	
31	ウェットティッシュ類	3,500個	
32	キャラメル	3,000個	
33	ドキュメントケース	1,000個	うるうる始業式応援パック
34	水のり	1,000個	
35	はさみ	1,000個	
36	消しゴム	1,000個	

37	鉛筆削り	1,000 個		
38	下敷き	1,000 個		
39	レポート箋	2,000 冊		
40	ノート	4,260 冊		
41	ペン類	300 本		
		1,400 組		
42	キャラメル	1,600 箱		
43	収納箱	500 箱		うるうる幼児パック
44	道具箱	500 箱		
45	3種ペン	1,000 本		
46	いろ紙	500 冊		
47	シール	1,000 枚		
48	ノート	1,000 冊		
49	グミ	640 個		
50	ベビーパウダー	108 個	うるうる親子パック (乳幼児教室用)	
51	乳幼児用おしり拭き	108 個		
52	虫除けティッシュ	144 個		
53	歯磨きティッシュ	144 個		
54	日焼け止め剤	120 個		
55	ハンドクリーム	120 個		
56	エコバッグ	100 個		

＜金額換算総額＞ 2,408 万円相当

(出典)2007年11月14日災害ボランティア活動支援プロジェクト会議 中越沖地震支援活動企業説明会資料を基に企業名を削除し、同一物資については合計値とした。

7.4 赤十字ボランティアの活動状況

(1) 新潟県中越沖地震における赤十字ボランティアの活動

日本赤十字社では、赤十字奉仕団、防災ボランティア登録者等が、新潟県中越沖地震で活動している。日本赤十字社新潟県支部が、平成19年7月16日～8月末日の間に活動したボランティアを調査した結果によると、のべ912名が活動していた。

その内訳は、表7.4.1に示すとおりであり、新潟市（新潟県支部における支援活動）、柏崎市（柏

表 7.4.1 赤十字ボランティアの活動状況(平成19年7月16日～8月末日)

支部	奉仕団名	のべ人数
新潟県	新潟県支部赤十字防災ボランティア、新潟県赤十字安全奉仕団、長岡市赤十字奉仕団、新潟青年赤十字奉仕団 等 計 42 団	759 人
青森県	青森県アマチュア無線赤十字奉仕団	?
茨城県	茨城県支部赤十字防災ボランティア	4 人
栃木県	栃木県支部赤十字防災ボランティア、栃木県支部救急法奉仕団	30 人
群馬県	富士見村赤十字奉仕団、群馬県接骨師赤十字奉仕団	22 人
埼玉県	埼玉県赤十字災害救援奉仕団	6 人
千葉県	千葉県支部赤十字防災ボランティア	12 人
東京都	東京都支部赤十字救護ボランティア	8 人
神奈川県	神奈川県山岳赤十字奉仕団、神奈川県救護赤十字奉仕団横浜分隊、神奈川県救護赤十字奉仕団、神奈川県京三製作所赤十字奉仕団	30 人
石川県	石川県支部赤十字無線奉仕団	1 人
山梨県	山梨県赤十字防災ボランティア	3 人
長野県	長野県赤十字救護奉仕団	12 人
愛知県	愛知県支部赤十字防災ボランティア	4 人
福井県	福井県赤十字救護奉仕団	2 人
和歌山県	和歌山県赤十字特別救護隊 飛行分隊	1 人
岡山県	岡山県赤十字救護奉仕団	18 人

崎市総合福祉センター、中川コミュニティーセンターにおけるボランティア活動支援等)、上越市(市民プラザ：(2)参照)、刈羽村(各避難所)、救護班各活動地等で活動していた。

活動内容としては、情報収集(災害情報、被災者のニーズ情報の収集、ヘリコプターからの空撮等)、救援物資の搬送、新潟県支部等での災害救護業務支援、炊き出し、救護班補助等であり、技能的分野から一般ボランティア活動までの幅広い支援活動を行っている。

(2) 特定非営利活動法人新潟県災害救援機構の活動

(1)で述べた赤十字奉仕団のうち、特殊技能を持ち、災害時の出動経験が豊富で、機動力のあるNPO法人新潟県災害救援機構を次に紹介する。

NPO法人新潟県災害救援機構は、昭和50年から上越市を本拠に赤十字奉仕団の災害救護活動を行ってきており、行政の支援、赤十字社災害救護業務の全面的支援を基本として、平成16年新潟県豪雨災害、新潟県中越地震等で活動を展開してきている。

新潟県中越沖地震時には、上越市で震度6弱の揺れを観測し、被害が発生していたにも関わらず、7月16日11時50分に先遣隊1隊3名を柏崎市に派遣し、16時に第2隊6名を派遣した。先遣隊は、柏崎市役所で県支部職員と合流し、県支部への被害・避難所情報収集・伝達、総合福祉センターでの現地災害対策本部設置支援、市役所と日赤現地災対・日赤県支部・応援救護班の間の連絡網となる赤十字無線アンテナと無線機の設置、柏崎市・刈羽・西山地区に配付する救援物資の夜を徹しての荷下ろし作業、福祉センターにボランティアセンターを設置するための調整を行った。その後、ボランティアコーディネート、県主催・上越市主催のボランティアバスコーディネート、柏崎ボラセンへ団員1名を支援のため派遣するなどの活動を行った。新潟県中越沖地震時には、実人数19名、のべ76名が関わった。

過去の災害派遣で最も同機構の機動力が生かされたのが、平成16年新潟県中越地震時である。10月23日発災当夜のうちに、小千谷市に日赤現地対策本部を設置、消防署の救急システムが十分機能しない時期に、赤十字救護班と行動を共にしての山古志村からの負傷者のヘリ搬送支援、重傷患者の長岡病院への転院搬送支援を行った。また、ボランティア活動支援、長岡市仮設住宅住民へのホットカーペット450世帯分を手渡しするなど、50日間でのべ100名の会員を派遣した。

同機構は、「上越アマチュア無線赤十字奉仕団」から組織を拡大してNPO法人となったもので、「緊急支援隊」を結成し、特に危険を伴う災害発生初動時に機動力と技量が発揮できるよう、トレーニングや訓練を積み重ねてきている。現在の会員数は約100名で、様々な職業を持つ会員が、災害時の通信網の整備、応急手当、炊き出しや避難所でのこころのケア、建設重機の操作、水損した電気器具の点検、救援物資の配付まで様々な場面で技能が発揮されている。上越市の市民プラザの一室に無線局を構え、同プラザに資機材倉庫、独自に救援車両2台、災害用資機材(救助用ゴムボート、ロープ等)、ハウス型救護テント、救急資機材、各種の無線通信機器等を整備している。日本赤十字社奉仕団に登録し、防災ボランティアリーダー及び地区リーダー6名を抱え、上越市・妙高市と防災支援協定を結んでおり、自主防災組織との連携も図ってきている。

同機構の課題としては、若手の育成と様々な団体との連携の拡大等が上げられている。

第8章 災害救助法の適用状況

8.1 平成19年新潟県中越沖地震における災害救助法の適用等について

災害救助法を適用することは、地震発生後から考慮されていたが、7月16日20時に、法施行令第1条第1項第4号(いわゆる「おそれ適用」)を根拠として、震度5強以上を観測した長岡市、柏崎市、小千谷市、上越市、出雲崎町、刈羽村の6市町村を対象として適用された。しかし、その後、7月25日早朝には最大震度4の余震を記録するなど、本震以降、120回を超える余震が発生し、それに伴う液状化現象、降雨による土砂災害などにより、住宅の損壊程度が拡大し、多数の者が生命又は身体に危害を受けるおそれがあり、被災住宅からの避難が発生しているためという理由で、7月25日に本震で震度5弱を記録した三条市、十日町市、燕市、南魚沼市の4市を追加し、全10市町村を対象に適用することとなった。

なお、災害救助法が適用された市町村のうち、小千谷市、三条市、南魚沼市の3市については、自主避難やそれに伴う地元での炊き出しなどがなされていたが、救助経費は申請されなかった。また、十日町市、燕市については応急修理費のみの申請であり、炊き出しや避難所の経費は申請されなかった。

8.2 災害救助費の内訳等

新潟県中越沖地震に係る総額は以下に示すように、約90億6,115万円であり、平成16年新潟県中越地震の約4割の費用だった。内訳では、県が直接執行した分が81%ときわめて多かった。

- 救助費総額 約90億6,115万円
- うち県直接執行分 約73億4,904万円
- うち市町村直接執行分 約17億1,211万円
- 【参考】平成16年新潟県中越地震 約228億2,955万円

また、新潟県中越沖地震における災害救助費支出の特徴としては、以下のような点が挙げられる。第1に、真夏に発生したため、避難所の暑さ対策に係る部分であり、避難所で使用された氷柱やエアコン設置等の費用である。第2に、災害時要援護者対策としてとられた対策であり、福祉避難所の設置・運営費、要援護者のための旅館等の一時借り上げ費等である。第3に、支援物資の管理・輸送業務の委託費用であり、支援物資を制御し、効率的な物資の搬入・在庫管理・搬出・配送を行うためには必要な経費であった。第4に応急仮設住宅であるが、雪国仕様等の特別仕様としたほか、コミュニティを維持するため、集会所等を設置している。

- 避難所の避暑対策(氷柱、仮風呂の設置等)
- 災害時要援護者対策(福祉避難所の設置、旅館等の一時借り上げ等)
- 支援物資の管理・輸送業務の委託
- 応急仮設住宅における集会所等の設置(コミュニティの維持・形成活動が目的)

第9章 被災住民の対応行動と意識

9.1 住民に対する意識調査の実施概要

本調査は世帯調査（一部に個人の行動を聞く設問）とし、柏崎市、刈羽村において被災した住民に対し、以下のような手順と内容で、記述式調査を実施した。

①対象世帯

柏崎市・刈羽村において平成19年新潟県中越沖地震によって、激甚な被害が発生した地区に居住する世帯及び仮設住宅居住者（記載は20歳以上の成人）

②対象世帯数及び調査方法

調査対象世帯数は、以下のように設定した。調査方法は、対象市・村の事情に応じて変えており、柏崎市は、エリアサンプリング法（対象エリアと対象数を設定し、対象数が捕捉できるまで調査票を留め置き、回収する）によっている。また、刈羽村は、村役場を通じて各戸に配布し、郵送回収によって行っており、対象地区及び仮設住宅の悉皆調査である。また、対象者（世帯）による調査票への記述式調査である。

対象地区	対象数	調査方法・調査時期
柏崎市中心部（東本町、中央町、栄町、新花町、大和町） * 柏崎	100 世帯	・エリアサンプリング法 ・平成20年4月18日～25日
柏崎市中心部 仮設住宅 * 柏崎仮設住宅	50 世帯	
柏崎市西山町（坂田、西山、礼拝、下山田）、宮川 * 西山地区	100 世帯	
柏崎市西山町 仮設住宅 * 西山地区仮設住宅	50 世帯	
刈羽村（大字刈羽、大字割町新田） * 刈羽	408 世帯	各戸配布、郵送回収 ・配付：4月18日 ・締切：5月9日
刈羽村 仮設住宅 * 刈羽仮設住宅	160 世帯	

調査票の回収にあたっては、刈羽村からの郵便の集配途上の事故により、2票が無効票となった。

9.2 以下の調査結果では、上記の対象地区を、各地区下段の*にある略称名で示す。また、「仮設住宅居住世帯」以外を、「一般被災地区」と呼ぶものとする。なお、「柏崎市西山地区」には、宮川地区も含まれている。

③回収状況

調査票の回収状況（数）を次表に示す。郵送回収法をとった刈羽村では、仮設住宅居住世帯の回収率（48%）は、一般被災地区の回収率（61%）を下回った。

	配布数	回収数	回収率
柏崎市（②の数）	—	300	—
刈羽村刈羽・割町新田	408	249	61.0%
刈羽村 仮設住宅	160	77	48.1%

9.2 調査結果

以下に、災害救助に関連する項目の調査結果について示す。数値は、小数点以下第1位を四捨五入している。なお、対象世帯属性、調査票、全体平均等については、巻末資料を参照されたい。

9.2.1 対象世帯の被災度

(1) 新潟県中越沖地震の揺れと負傷率

平成19年7月16日(金)、海の日の日休みの午前10時13分頃という日中の活動をしているさなかに起きた地震であったが、震度6強の揺れはかなり激しかったとみられ、「その場でほとんど動くことができなかった」という人が、半数以上を占めていた。この中で、負傷した人が多く、現在柏崎仮設住宅に住んでいる世帯では約3割、刈羽村では約2割の世帯で負傷者が発生していた。

(2) 新潟県中越沖地震による建物被災度

建物被災度を見ると、図9.2.1に示すように、現在仮設住宅に住んでいる世帯に全壊が多く、刈羽仮設住宅で66%、西山仮設住宅で46%、柏崎仮設住宅で40%となっている。一方、仮設居住者以外の一般被災地区で見ても、建物に被害がない割合は、刈羽で17%、西山地区は3%、柏崎で15%となっており、何らかの被害を受けた世帯が多かった。

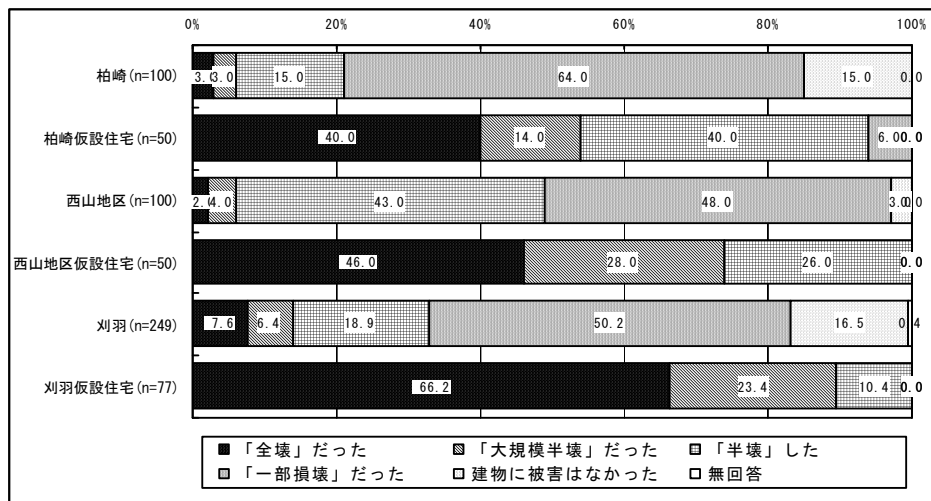


図 9.2.1 新潟県中越沖地震による建物被災度

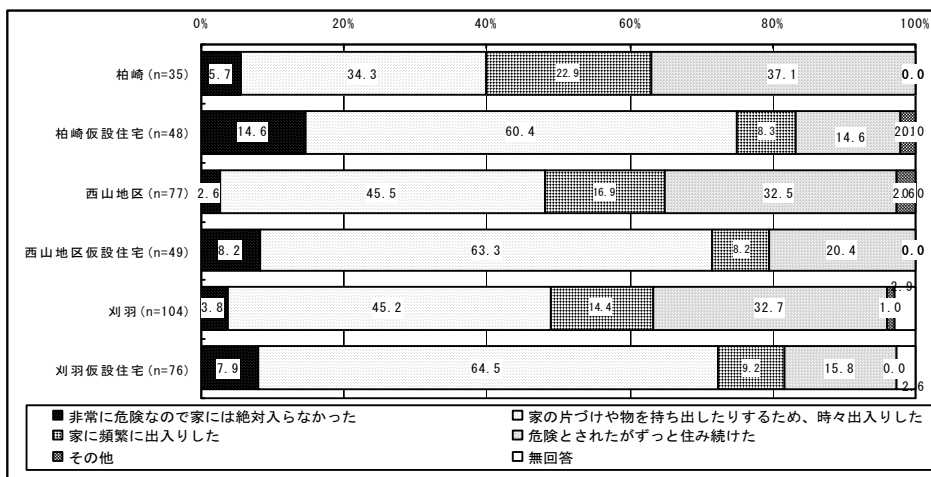


図 9.2.2 自宅が危険と判定された世帯での家の中への出入り

地震の翌日から、建物応急危険度判定がなされ、建物に赤又は黄色の紙がはられ、自宅の建物に危険があるとされた世帯は、柏崎 55%、西山地区 84%、刈羽 55%と多かった。しかし、そのような危険な家に住み続けた人も柏崎 24%、西山地区 28%、刈羽 26%と約4分の1ずつおり、全く入らなかったという人は、柏崎 11%、西山地区 5%、刈羽 6%とわずかだった。図9.2.2には、仮設住宅と一般地区に分けて示した。

9.2.2 困ったことと情報源

(1) 地震当日、被災者が困ったこと

地震が発生した当日に、被災者が困ったことを、全体平均の多い順に、図9.2.3に示す。

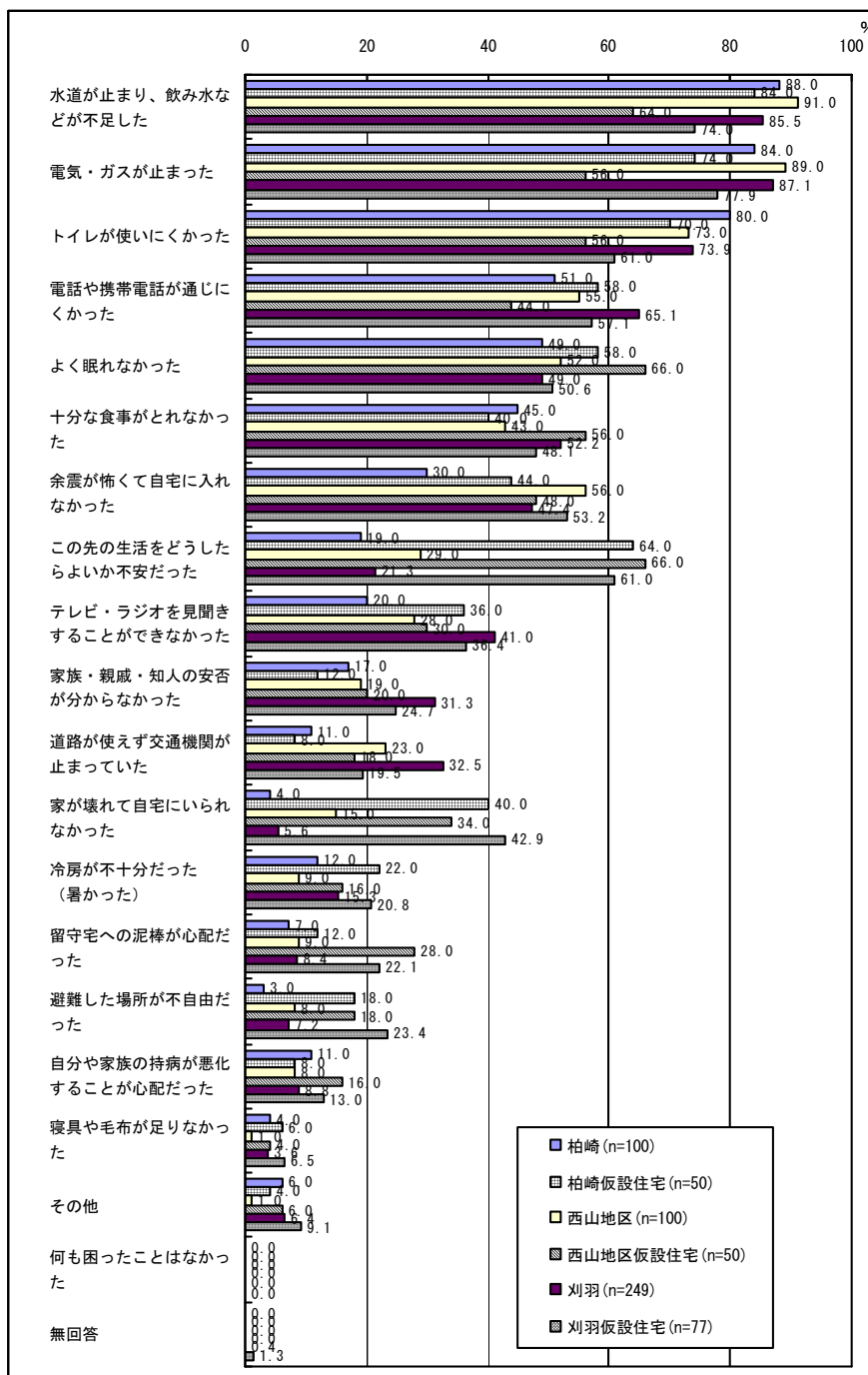


図 9.2.3 地震当日困ったこと

最も被災者が困ったのは「水道が止まり、水が不足したこと」であった。次いで、「電気・ガスが止まった」、「トイレが使いにくかった」、「電話や携帯電話が通じにくかった」等、ライフライン停止に関連する項目が上位を占めていた。

また、心理的ショックや不安、避難所などの環境の変化によって「よく眠れなかった」が続いている。

ところで、現仮設住宅居住者と一般被災地区住民の差が大きかったのは、「この先の生活への不安」感であり、「十分な食事」への不満を上回っていた。また、「家が壊れて自宅にいらなかった」、「避難場所」、「留守宅の泥棒(治安)」など、居住環境への不安が大きかったと言える。

また、真夏の暑い時期だったこともあり、「寝具や毛布の不足」はきわめて少なく、これらは充足

していたことがわかる。後述するが、隣近所での助け合いが活発になされたようで、当日中に救援物資が届いていないことがかなり問題となったが、特に、寝具・毛布については、自宅からの持ち込みがあったなどで、充足していたことが伺われる。

(2) 情報ニーズ及び情報源

地震当日の被災者の情報ニーズで第1に挙げられたものは、「余震の見通し」であり、平成16年の新潟県中越地震を経験している地域だけに、まず余震について知りたかったと見られる。また、3番目に「原子力発電所の状況」が半数以上の人々が挙げており、原発所在地に居住している被災者にとっての大きな不安要因だったとみられ、自由記入には、「食事や水は2～3日なくても大丈夫だが、放射能漏れは困る。」「情報をもっと早く、十分出すべきだった。」などが見られた。

地震情報、原発の情報に次いで高かったのが、「救援」に関連する情報である。「この後の支援」「水・食料、毛布などの提供」、「市・村の対応」等が続き、被災者が支援を待ち受けていた状況が伺える。自由記入には、「行政が対応しているという情報が遅い」などの記述が見られた。また、「家族・知人・子供たちの安否」は中位にあり、休日自宅ないしは自宅付近にいた人が多かったためか、安否情報ニーズはさほど高いと言えなかった。

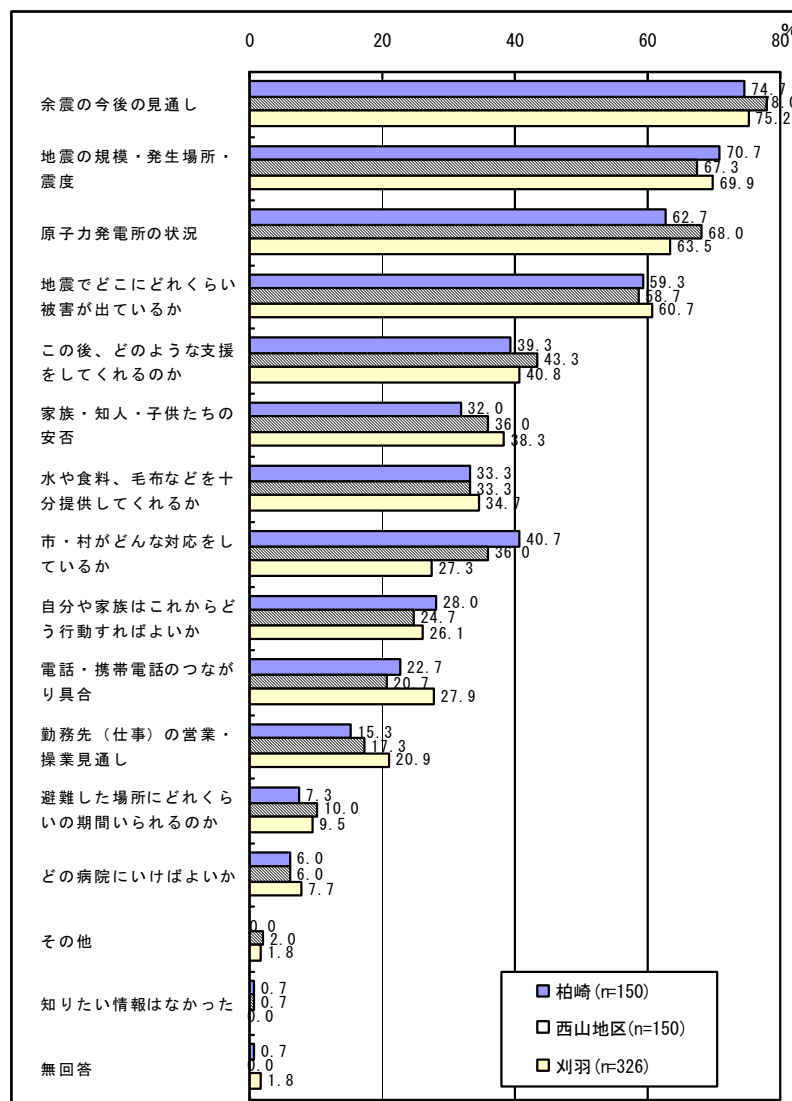


図 9.2.4 地震当日の情報ニーズ及び情報源

これらの知りたい情報の主な入手源については、「防災行政無線」（屋内より屋外）、「テレビ・ラジオ」（一般地区は自宅、仮設住宅居住者は避難所）が多かった。

人づて情報で、「近所の人たちとの会話」が多く、刈羽村では特に「役場職員、警察・消防」からの情報入手率が高い。柏崎では、「FMピッカラ」の聴取率が約半数と高かった。西山地区でも聴取できるようにしているが、西山地区では刈羽より「FMピッカラ」の聴取率は低かった。

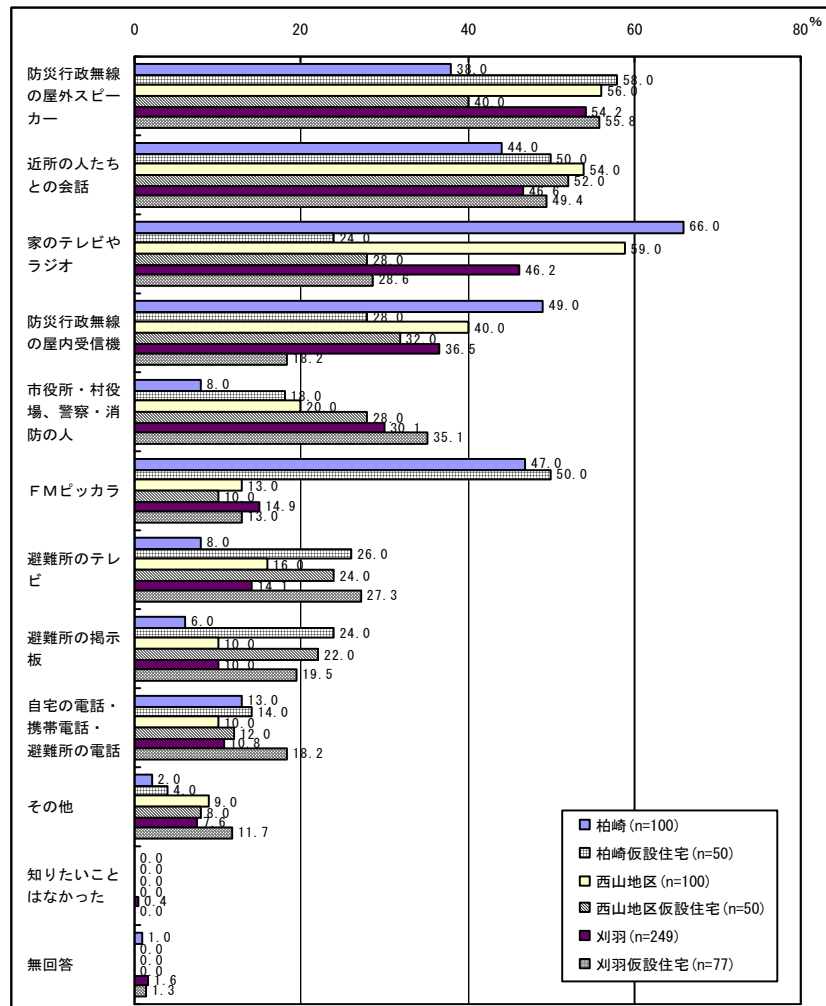


図 9.2.5 地震当日の情報ニーズ及び情報源

9.2.3 被災後の居住場所

回答者自身及び家族の地震後の主な生活場所の推移を、(1)震災直後、(2)震災1週間後、(3)震災1か月後、(4)現在(調査を実施した平成20年4月)の4段階に分け、それぞれの時点での変化を聞いた。

図9.2.6に、地区別に見た移動状況を示した。柏崎市中心部では、地震当日から自宅にいた世帯が73%と多いが、その他の地区で自宅にいた世帯は半数を割り、最も少ないのは刈羽仮設住宅居住世帯の8%だった。地震当日の自宅在住者は、自宅全壊率にほぼ反比例していると言える。親戚・友人・知人宅に行った世帯も1割前後でさほど多くなく、最も多いのは避難所、次いで車中泊の割合が多かった。

地震から1週間後には、自宅に戻る人が一般被災地区で目立って増え、仮設住宅居住世帯は避難所で生活していた割合が高い。また、車中泊は数%に減少している一方、「納屋・倉庫等」に移動している傾向が見える。

地震後1か月すると、仮設住宅に移る世帯が増え、現仮設住宅居住世帯の28%(西山)から40%(柏崎、刈羽は39%)が仮設住宅に住んでいた。

現在に至ると、一般被災地区のほとんどの世帯が自宅に居住し、現仮設住宅居住世帯のほぼ100%が仮設住宅に居住しているという回答だった。「老健施設等」に住んでいるという人は、回答者の中では1~3人であった。

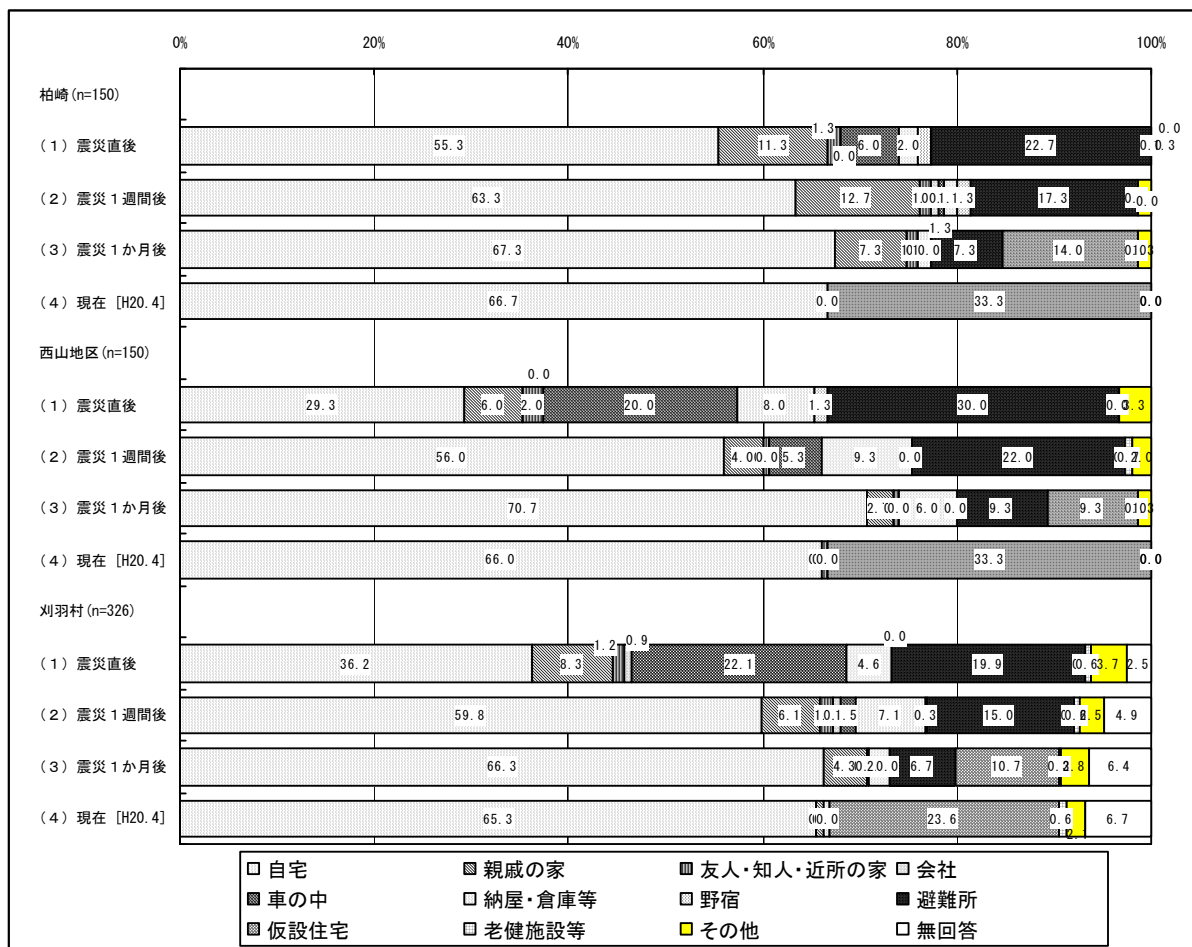


図 9.2.6 地区別に見た居住地の移動状況

9.2.4 避難生活

(1) 避難率と避難期間

どれくらいの期間、避難所に避難していたかを質問した結果から、避難所への避難率と避難の期間をとりまとめた。図 9.2.7 に示すように、避難所避難率は、一般被災地区でも柏崎 17%、西山 24%、刈羽 19%の人が避難しており、避難期間は平均 12~13 日となっている。また、現仮設住宅居住世帯の避難率は、柏崎 52%、西山 60%、刈羽 42%と高く、避難期間も平均約 23~27 日間と長かった。避難所を移転した回数は、最多で 3 箇所、平均 1.1 箇所だった。

避難理由としては、地震当日、津波注意報が出され、出雲崎町で避難勧告を出した以外は、柏崎市では避難勧告は出されていない。津波を警戒して避難した人は、回答者全体のうち 14 名とわずかであるがいた。しかし、避難期間が 10 日を超えていることから、津波避難の影響はほとんどないと見られる。一方で、がけ崩れ危険等の避難指示・勧告が出されており、これを原因として避難した人と、多くは家屋損壊を原因とする避難とみられる。また、ライフラインとの関連では、水道断水が約 20 日間で復旧していたことから、水道断が避難の長期化に大きな影響を与えていたと推察される。

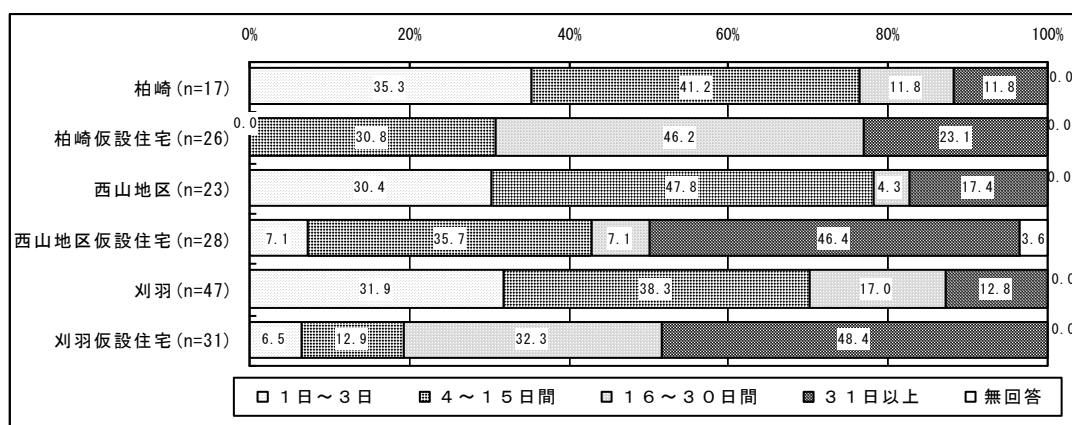
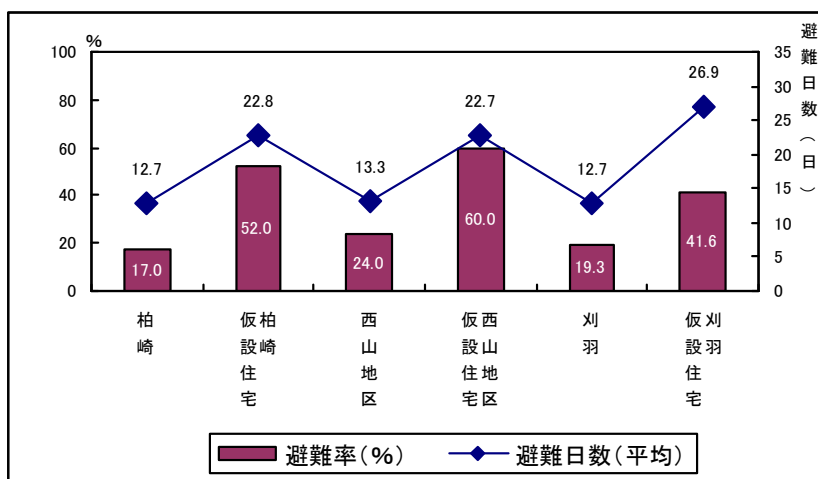


図 9.2.7 避難率と避難期間

(2) 避難率（寝泊まり率）の推移

「避難所に寝泊まりしていた期間」から、避難率の推移をみたものを、図9.2.8に示す。7月16日に地震が発生した後、現仮設住宅居住世帯の避難率は、全地区とも30%を切るまでに約半月を要しており、それ以降は1か月後の仮設住宅への転居を控えて急激に避難率が減少している。中では西山仮設住宅居住世帯の避難率が最も高く、柏崎仮設住宅居住世帯の避難率は、途中で上げ下げしている傾向が見られた。また、刈羽仮設住宅居住世帯の避難率は、40%未満でほぼ横ばい状態が続いた後、急激に落ちていくという傾向が見られた。

一方、一般被災地区の避難率が、西山、刈羽、柏崎の順に多く、特に西山の避難がなかなか解消されない傾向が見られた。

また、「食事のみ取りに行っていた期間」を聞いたところ、全回答者626名のうち該当する人は65名（世帯）の約1割であり、受給期間平均は、12.3日だった。

自由回答で見ると、家族構成によって、高齢者は親戚宅に行き、残った家族で避難所にいたとか、高齢者のみ食事の配給を受けていたなどの記載が見られた。また、西山地区では、「町内会の班が交替で食事を受け取りに行き、各世帯に配給した」とか、配給された食事で、「夜ごはんは（地区住民が集まって）皆で一緒に食べた。」などの例が見られた。

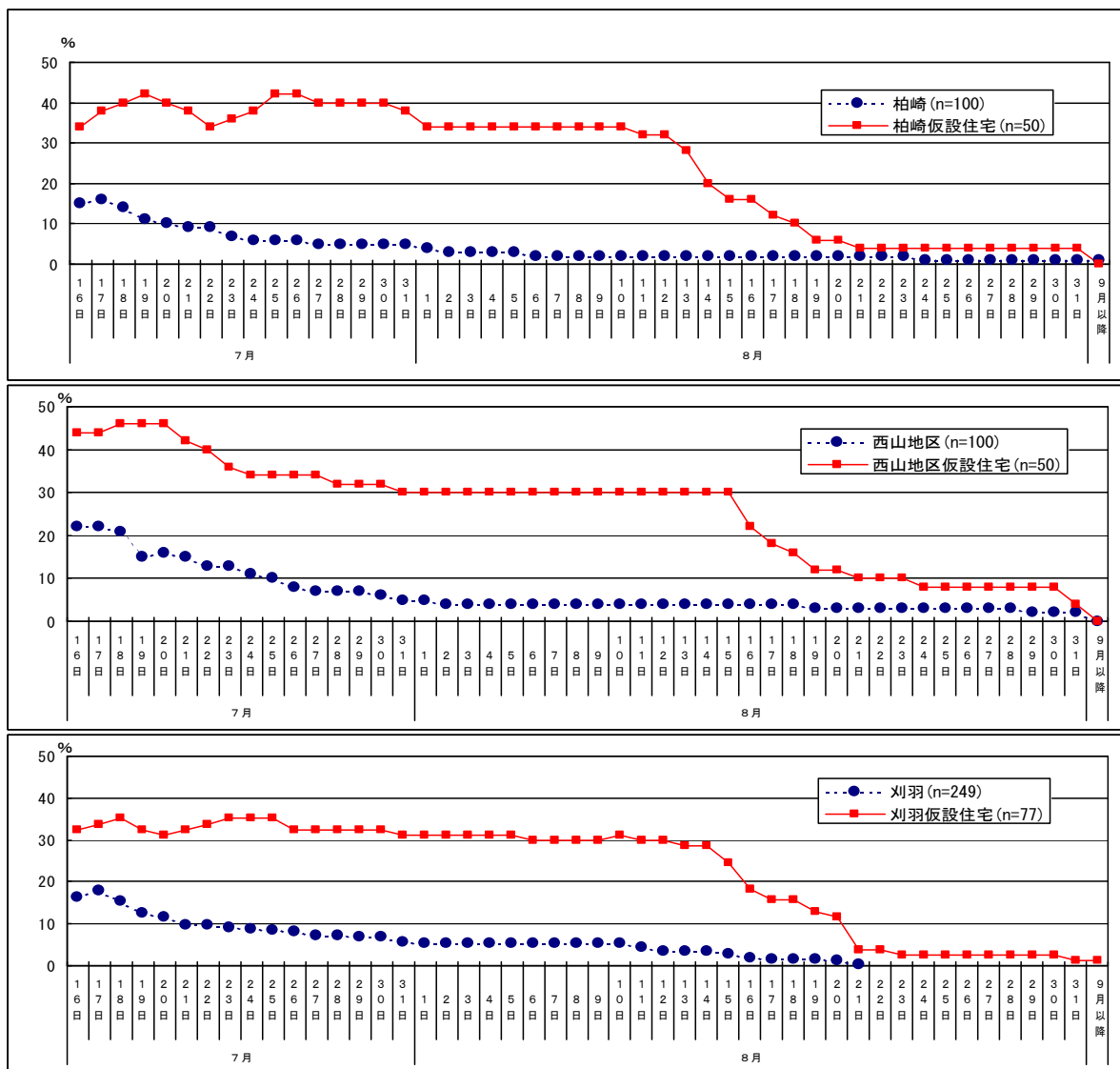


図 9.2.8 避難所に寝泊まりしていた世帯の推移

(3) 避難所生活で良かった点

避難所生活を経験した人たちが、避難所生活で良かった点として挙げているのは、図 9.2.9 に示すように、食料や水などをはじめとする物資が豊富だったことである。また、ボランティアの支援があったことも 2 番目に挙げられていた。回答には、避難所に長くいた現仮設住宅居住世帯と一般被災地区との差や、地区差がみられる。ただし、特に一般被災地区では回答者数が少ないため、回答に偏りがあることを考慮しなければならない。

自由回答には、行政やボランティア、炊き出しや仮設風呂を提供した自衛隊、避難所での医療救護を行った赤十字救護班等に対しては、「良くしてもらった」、「優しくしてもらった」、「ありがたかった」など、感謝の言葉が多数記載されていた。

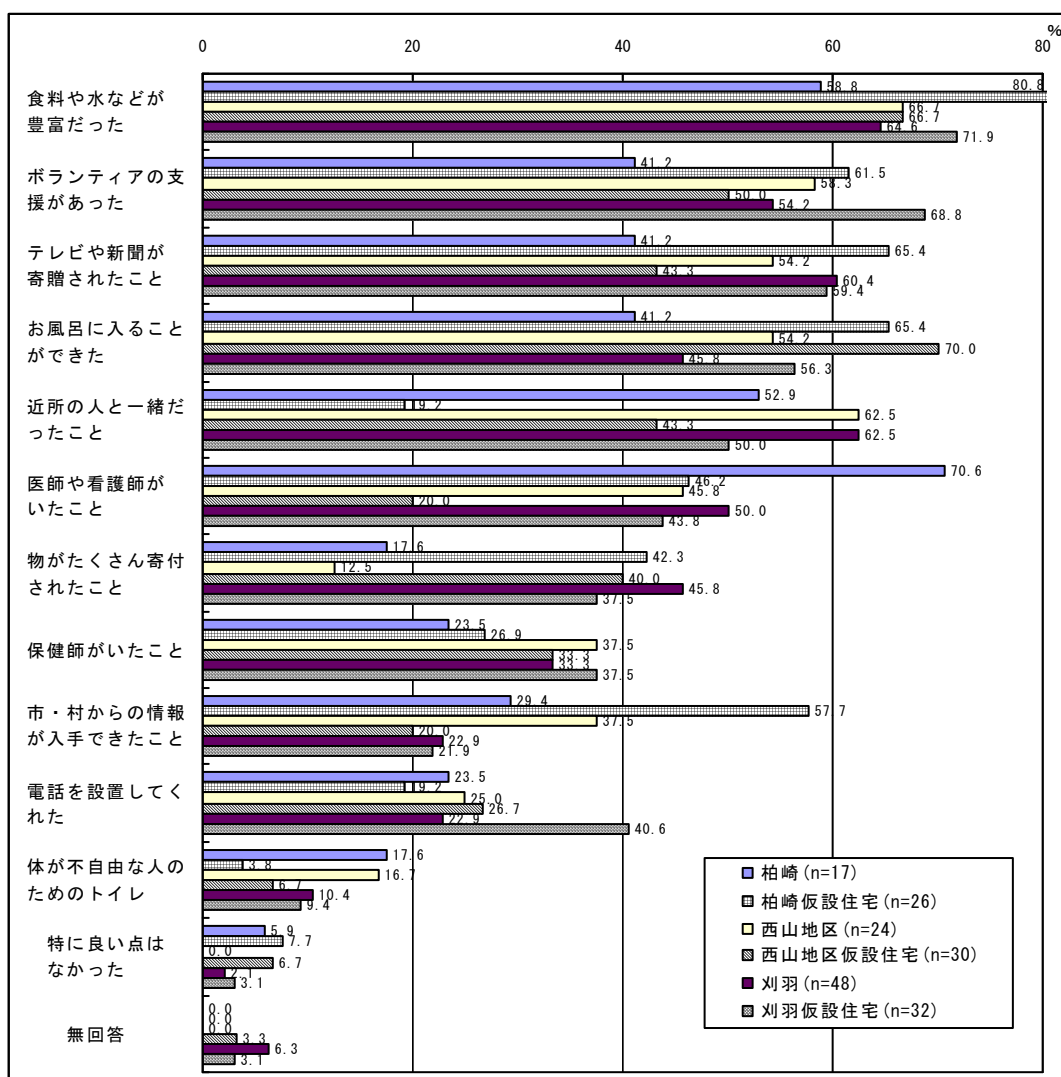


図 9.2.9 避難所生活で良かった点

(4) 避難所生活について

一方、避難所生活での体験として、問題点も含めて聞いたところ、「プライバシーがない」ことが最も多く、「騒がしく落ち着かない」、「共同生活の気兼ね」などが上位に挙げられている。一方では、物資の不足や持病悪化などについては、ほぼ対策が整っていたと見られ、回答率は低かった。阪神・淡路大震災の教訓を受け、コミュニティ単位を壊さない避難形態がとられるようになってはいるが、「プライバシーがない」ことなどの避難所の問題は、夏場で暑いことを理由にパーティションをつけなかった避難所が多いことや、報道機関等が避難所を取り上げる機会も多かったことなどが原因と見られ、避難生活環境整備や、ソフト面の対策などの質的な面の向上の必要性が指摘されていると言えよう。

一方、自由記述には、「避難所間の物資の不公平」、「避難所生活者に比べ、自宅生活者に対する支援の格差」等が多数指摘されていた。

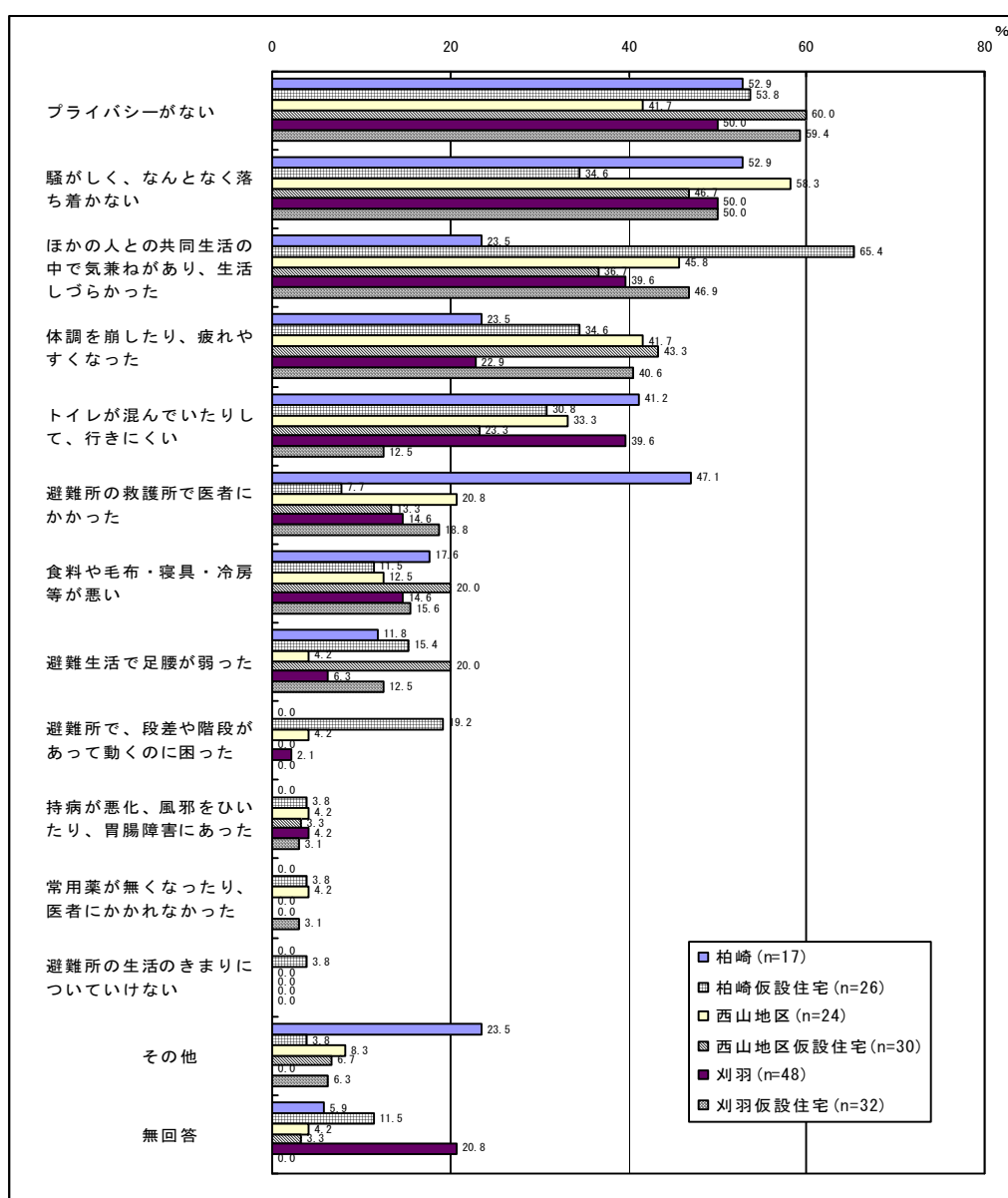


図 9.2.10 避難所生活について(問題点も含む)

9.2.5 地震発生後の生活不安とニーズ

(1) 地震後の生活不安

図 9.2.11 に、被災者が、(1)震災直後、(2)震災1週間後、(3)震災1か月後、(4)現在（平成20年4月）のそれぞれの時点で、生活上、不安と考えている事項を回答した結果を示した。

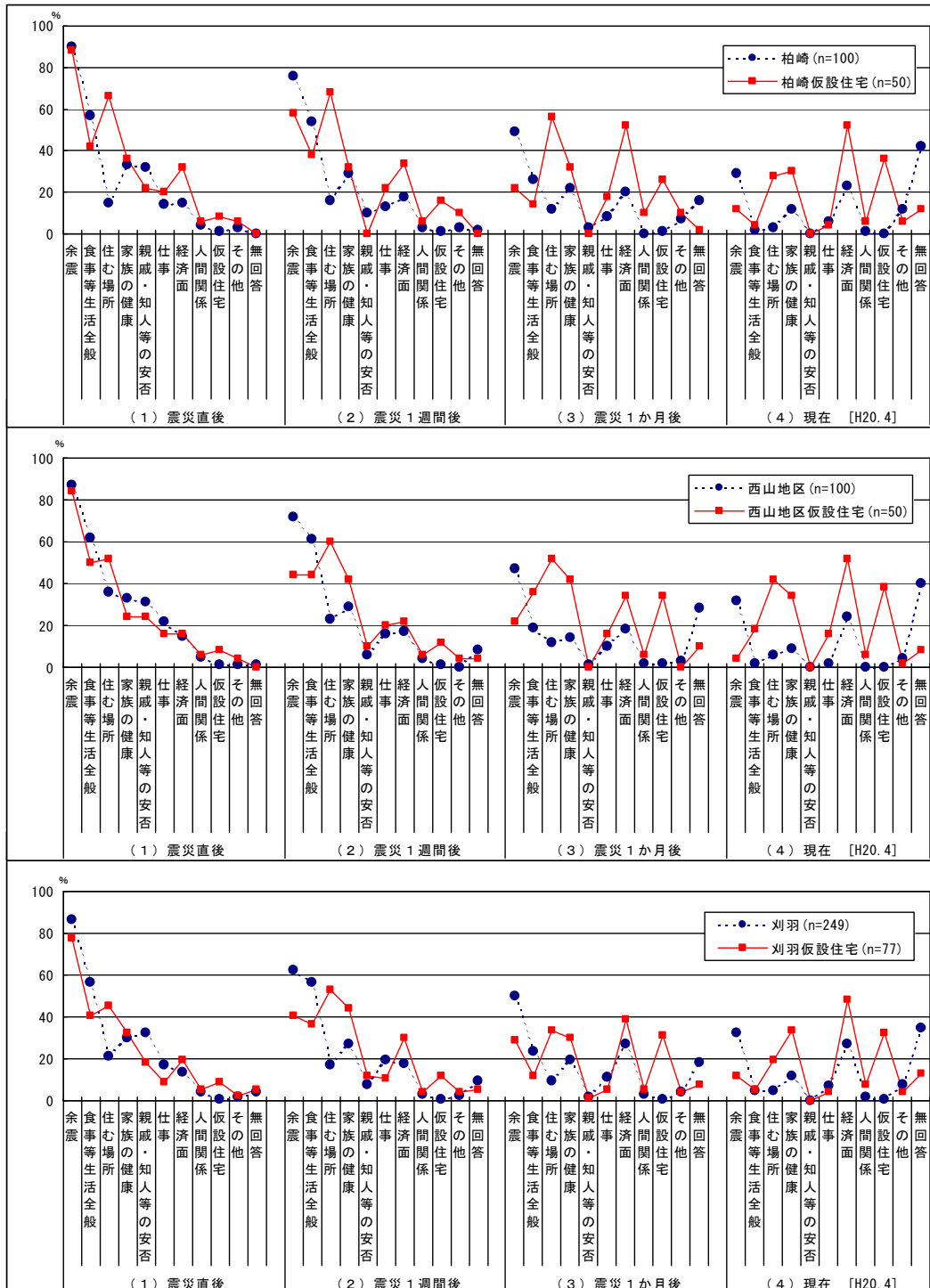


図 9.2.11 地震後の生活不安の推移

一般被災地区の被災者は、地震直後に余震等の地震に対する不安を最も感じていたが、急激に地震に対する不安は薄れ、食事等の心配も1か月後には薄れ、現在は約4割が無回答（不安なし）となっている。一方、現仮設住宅居住世帯については、被災直後から住む場所と家族の健康、経済面の問題の割合が高く、現在に至って、むしろ経済面の問題が大きくなってきていることが伺

える。刈羽は不安の率が低下しているなど、地域による不安の差が多少見られるものの、挙げられている項目の傾向は似ていると言える。

自由記入には、「地震直後、不安そうにしていた両親が、救護班の医師や看護師といろいろ話しをしたり、診察してもらいうちに不安が薄れ、落ち着いた。」などの記載が見られた。

(2) 地震後の被災生活でのニーズの変化

次に、地震後の被災生活を送るうえでのニーズの変化を見ると仮設住宅居住世帯と一般被災地区の差はさほどなく、全般的にニーズは急激に低下して行っており、日常生活レベルに戻ってきていることがわかる。無回答率（特にニーズなし）は、現在は一般被災地区で約8割、仮設住宅居住世帯で約4割にまで上がってきている。

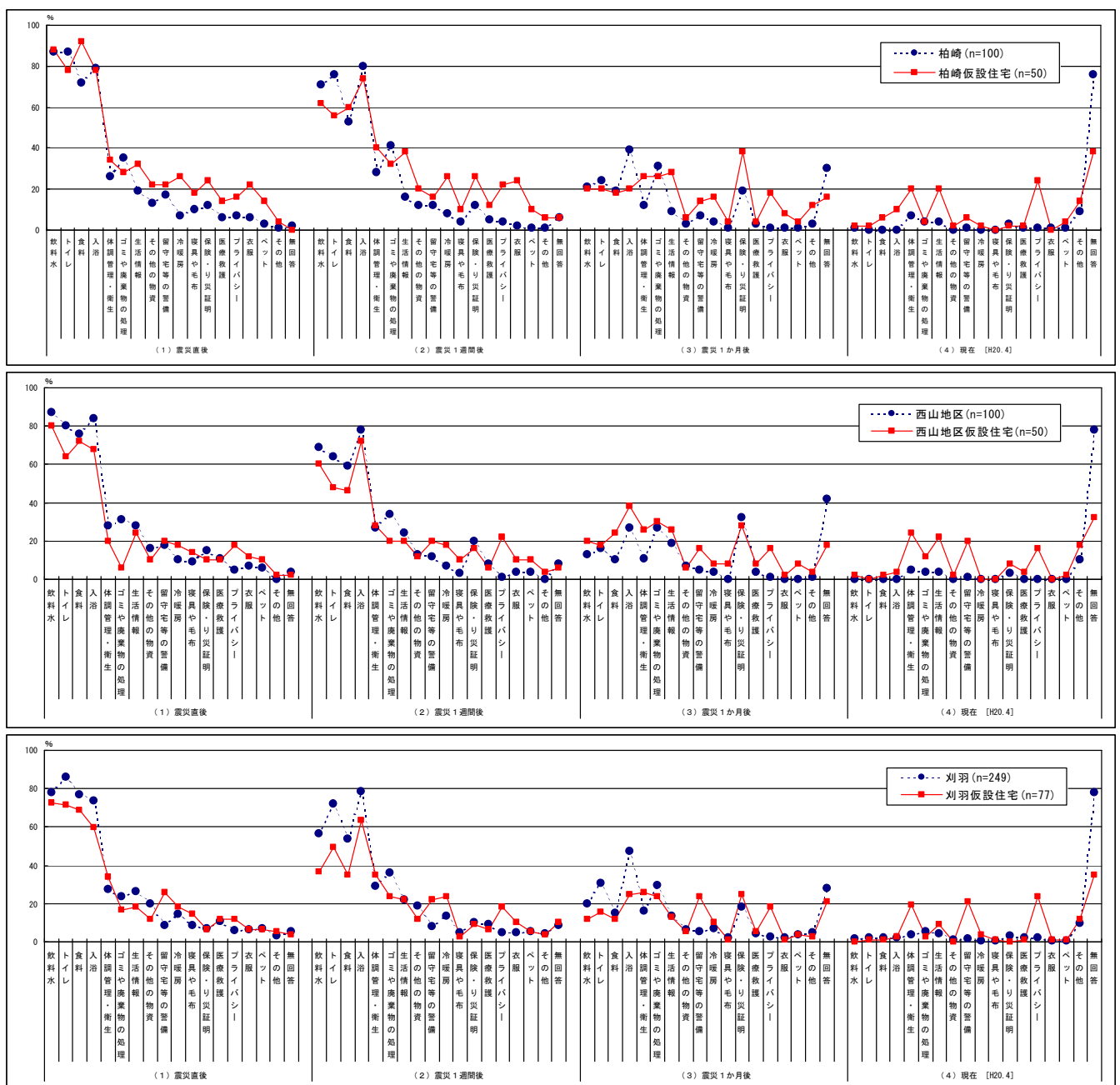


図 9.2.12 被災生活でのニーズの変化

9.2.6 地域における自助・共助

(1) 要援護者対応

昨年の新潟県中越沖地震が発生した時に、自宅に回答者自身も含めて、災害時に避難支援が必要な人がいた世帯は、各地区とも35～40%と高い率を示していた。その中には、寝たきり状態の重度の人が刈羽で9%、柏崎で6%、西山で5%と高いうえ、一人で避難が困難な高齢者が12～20%いた。一方で、乳幼児・小学校低学年児童がいる家庭も12～14%と多く、多くの世帯で、要援護者を支援しなければならない状態だった。

昨年の地震では、それらの人がいる世帯では、「地震で大きく揺れた時に守った」割合が西山で52%、柏崎で46%と高かった。また、柏崎と西山では、一時的に他地区で面倒を見てもらったり、近所の人による避難支援等が見られ、社会福祉施設への一時入居などがなされているが、刈羽は特に何もするべきことがなかったのか、約4割が無回答となっていた。また、新潟県では福祉保健部を中心に、要援護者のローラー作戦が展開されたが、「民生委員や保健師、看護師等に相談した」割合は低く、支援を要する人の存在は、割合として見ると低いことがわかる。

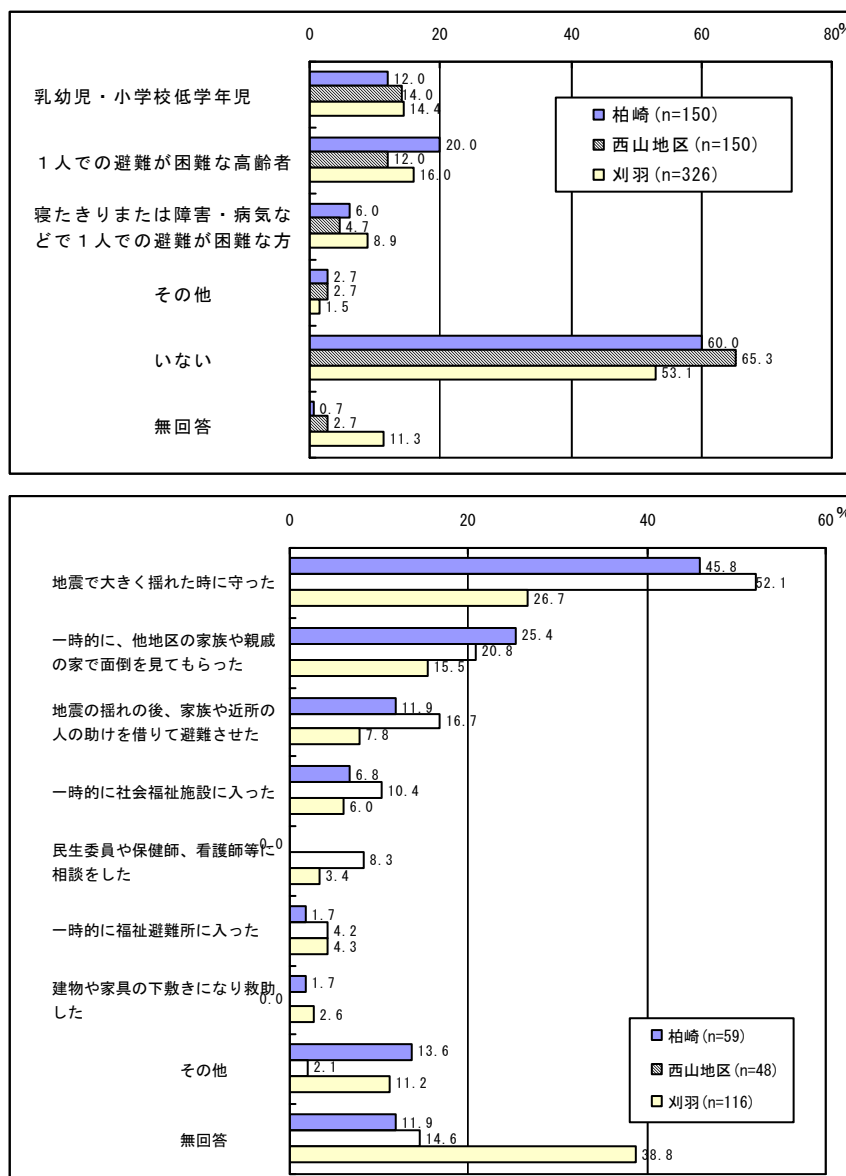


図 9.2.13 要援護者の存在と被災後の対処

(2) 新潟県中越沖地震時に行われた自助・共助

地震が起きた後、近所同士で様々な助け合いがなされていた。「全く何も助け合いがなかった」

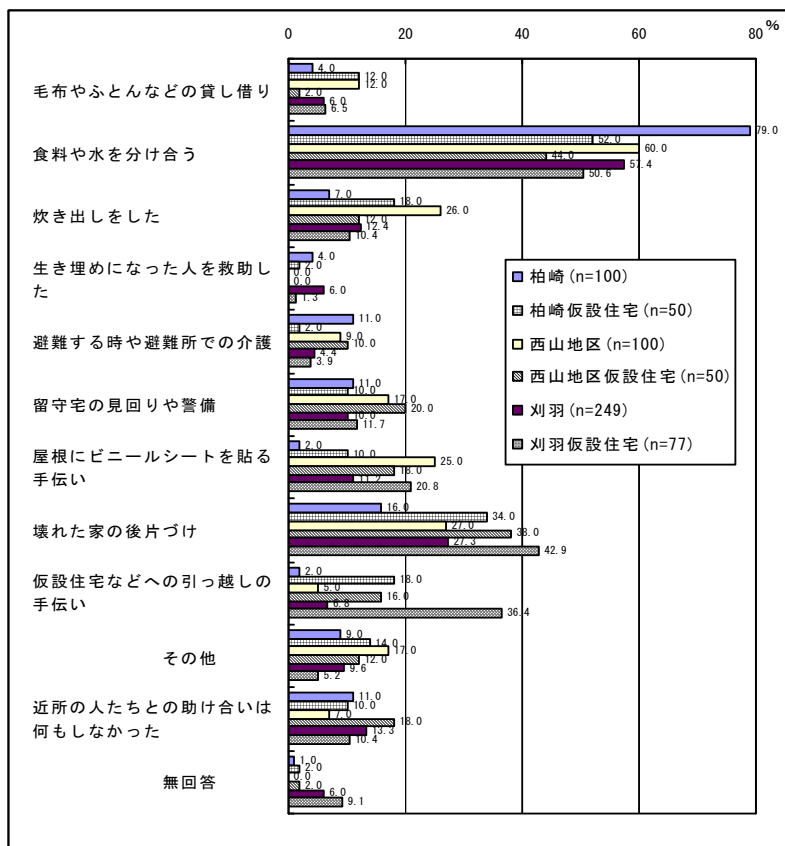


図 9.2.14 新潟県中越沖地震時の自助・共助

割合は、各地区で約1割であり、約9割の人たちがいろいろな助け合いをしていた。最も多かったのが「食料や水を分け合う」ことであり、特に柏崎一般被災地区で多かったが同地区では「炊き出しをした」割合は、最も低くなっており、食料についてはどちらか一方の助け合いがなされていたようである。次いで多いのが、「壊れた家の後片づけ」や、「仮設住宅への引っ越し」が仮設住宅入居世帯で多く見られた。

自由記入には、「情報交換を頻繁にした」、「国道工事をした」、「移動時の車の送迎」等が見られた。

(3) 新潟県中越沖地震時におけるボランティアからの受援行動

ボランティアから助けを受けた被災者は、一般被災地区では、柏崎で7割であったなど、近所

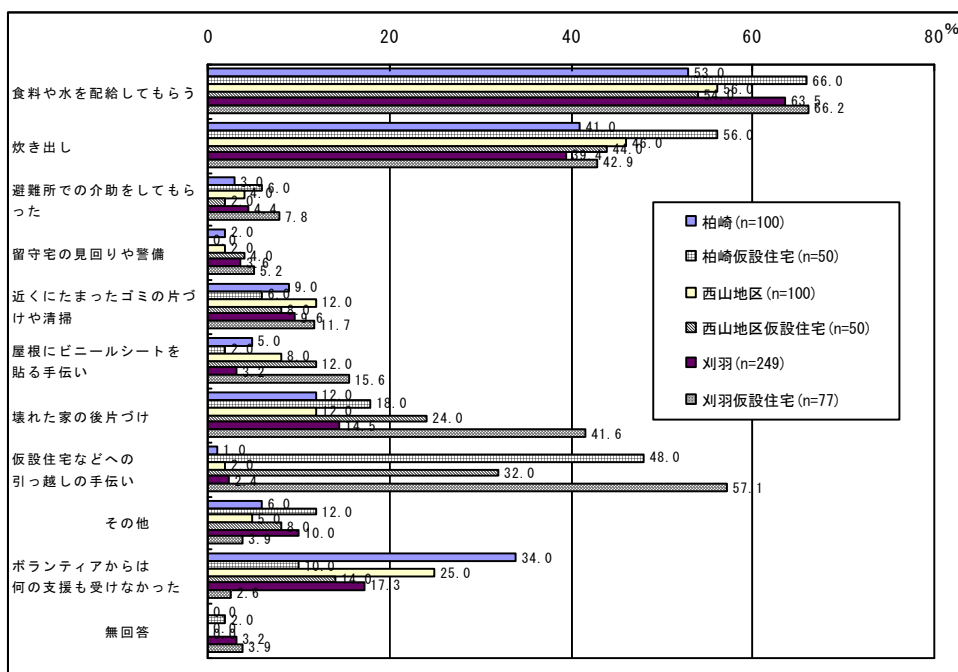


図 9.2.15 新潟県中越沖地震時の受援行動

同士での支援活動よりは多少少なかつたものの、仮設住宅入居世帯では、刈羽 97%、柏崎 90%、西山 86%と、様々な支援を受けていたことがわかる。

ボランティアから受けた支援としては、「食料・水の配給」が最も多く、「炊

き出し」については、近所同士よりボランティアの支援の方の割合が高く、刈羽仮設住宅入居世帯については、壊れた家の後片づけ、仮設住宅への引っ越しの手伝い等が4割以上と高い。また、柏崎仮設住宅入居世帯についても、仮設住宅への引っ越しの手伝いが48%と高かった。

(4) 家庭での防災対策実施状況

次に、各家庭における新潟県中越沖地震発生前と、発生後に新たに実施した対策についてたずねたところ、各地区とも、地震発生前における家庭での地震防災対策実施率がきわめて低かったことが判明した。ただし、地震が発生した後、新たに実施した対策が加わったことにより、全国平均レベルよりも実施率が高い項目も出て来ている。

そのような中で特に注目される点は、刈羽と西山で、「自宅の耐震補強・耐震化」率と「家具の固定率」、やや「自宅の耐震診断」率が上がって来ていることである。建物の被災を契機に、耐震化や家具の固定が進むことが期待される。一方で、建物被害率が他の2地区よりは低かった柏崎で、これらの対策がやや出遅れている感があり、強化が望まれるところである。現在は仮設住宅に住んでいるので対策をとれないが、今後、対策に取り組むたいという記述も見られた。

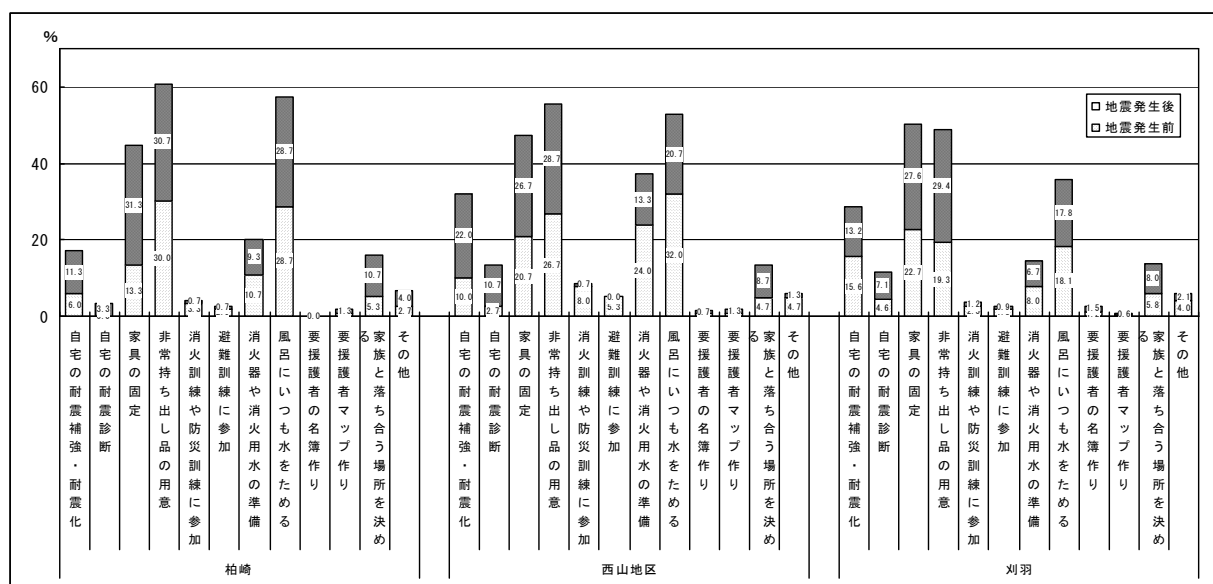


図 9.2.16 各家庭における新潟県中越沖地震発生前後における防災対策実施状況

次に「食料自給率」であるが、現在、自宅にある食料や水で、家族が何日くらい暮らせるかについては、都市部とそれ以外との差がややあるようであるが、各地区とも意外に自給できる期間は短い。仮設住宅に住んでいる世帯は、「住居が狭い」こともあるが、柏崎、西山地区仮設住宅入居世帯の自給率が低い傾向が見られた。

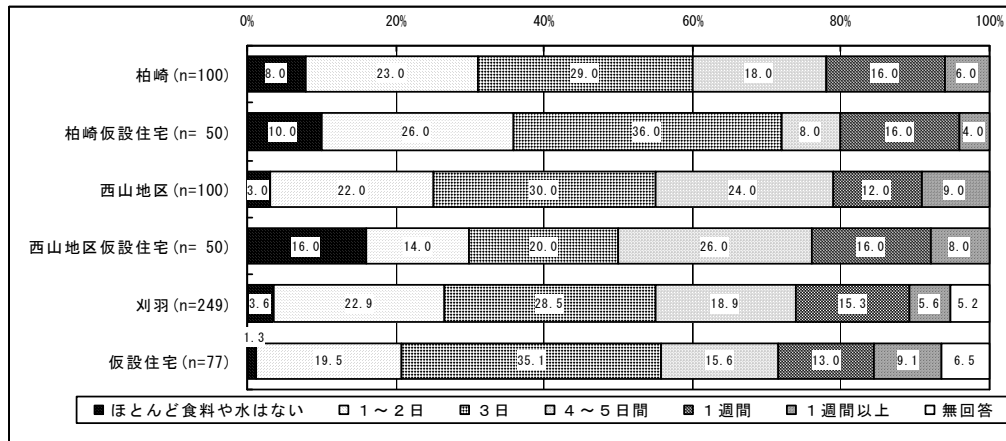


図 9.2.17 食料自給率

9.2.7 行政等の対策の評価

(1) 行政等の対策で良かった点

新潟県中越沖地震時の行政などが被災後に行った対応で、良かった点として、自衛隊による支援、食料の配給開始が早かったこと、給水車が早く来たことなどが高く評価されていた。また、日本赤十字社、ボランティアの支援への評価が、西山地区と刈羽で高くなっていた。

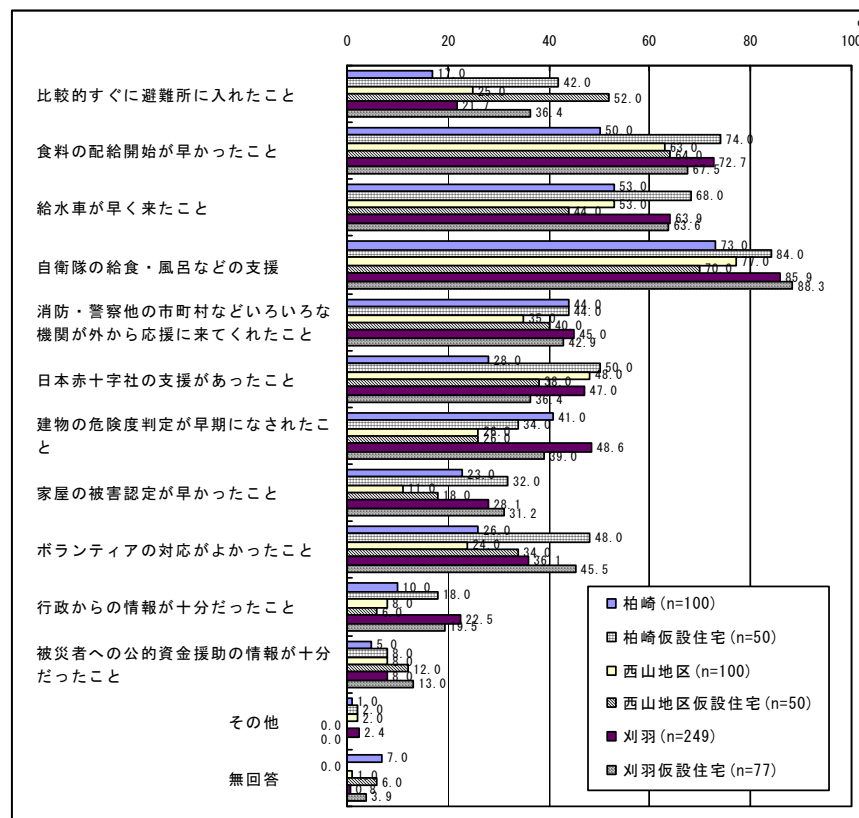


図 9.2.18 行政等の対策で良かった点

(2) 行政等の対策で悪かった点

行政などの被災後の対応で、防災関係機関の対応の悪さを挙げた人はきわめて少ない。悪かった点を挙げている人は西山地区に多く、逆に刈羽、柏崎の順に不満が少ない。不満の内容としては「家屋被害認定への不満」(特に西山地区)、「対策の不公平感」、「情報提供の不十分さ」だった。

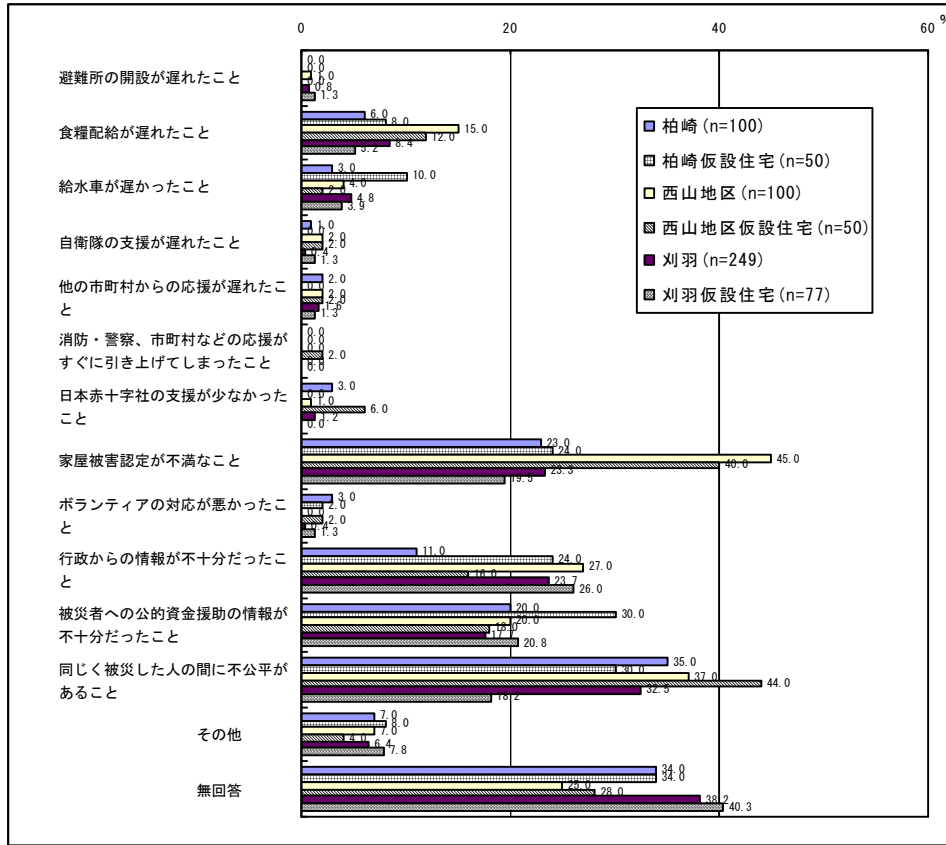


図 9.2.19 行政等の対策で悪かった点

(3) 日本赤十字社に期待する活動

今後、日本赤十字社へ期待する活動としては、医療救護活動が最も期待されており、特にdERUを併せ、西山地区での期待が大きかった。また、日用品などの救援物資配給が、柏崎仮設住宅入居世帯で大きく、刈羽では「こころのケア」への期待が大きかった。

これらの期待は、災害時に受けたサービスのうち、評価が高いものとの関連が見られた。

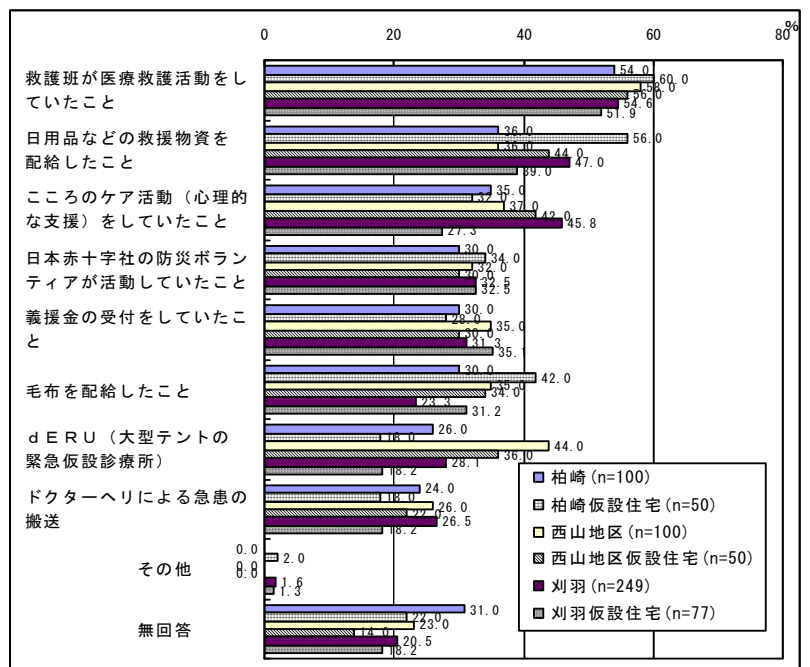


図 9.2.20 日本赤十字社に期待する活動

9.2.8 仮設住宅について

回答者全体で見ると、仮設住宅に入ったことがある世帯は、柏崎 33%、西山 35%、刈羽 25% となっている。

仮設住宅生活での不満としては、人間関係等の不満は少なく、住宅の性能に関し、「狭くて壁や天井が薄く、騒音が激しい」ことを半数以上の方が挙げている。特に柏崎でこの不満が多い。また、「期限が来たら退出しなければならないこと」が、柏崎で 29%、西山で 25% 挙げられていた。刈羽においては、交通の便が悪く、自宅から遠いことを挙げる人が多く見られた。

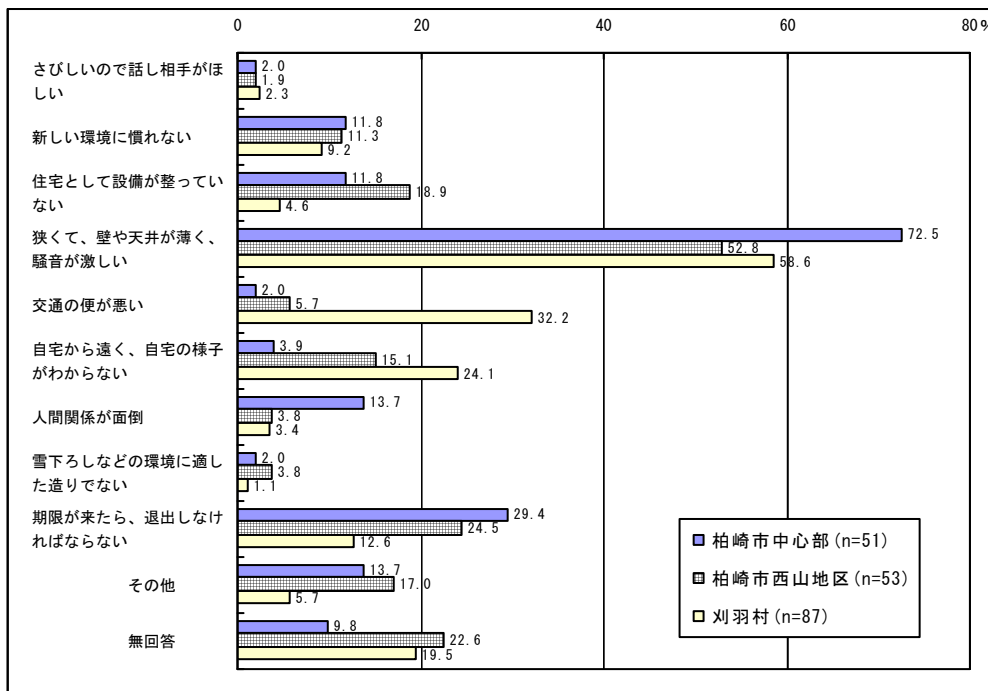


図 9.2.21 仮設住宅生活における不満

9.2.9 住宅再建資金について

(1) 義援金受給状況

各地から義援金がよせられ、昨年 9 月に第一次配分がなされ、全壊世帯 150 万円、大規模半壊世帯 75 万円、半壊世帯 37 万 5 千円が配分されている（2 次被害加算は別途あり）。こうした義援金を受け取ったかについては、当然のことであるが、仮設住宅入居世帯の受給率はかなり高く、一般被災地区においても、柏崎で 29%、西山で 53%、刈羽で 43% と受給率が高くなっている。

受け取った金額については、不確かな面が見られるが、特に、仮設住宅入居世帯では、「非常に助かった」と感謝する声が多かった。（図 9.2.22 参照）

(2) 保険や共済加入状況と評価

地震発生前における地震保険や共済などへの加入状況であるが、地震保険加入率は全国平均ないしはそれ以下であったが、柏崎を除き、西山と刈羽での JA 共済加入率がきわめて高く、特に仮設住宅入居世帯での加入率が高かった。（図 9.2.23 参照）

助けになったかどうかについては、西山と刈羽の仮設住宅入居世帯で、「非常に助かった」という率が 7 割あるものの、「非常に助かった」という率は、5 割強に留まっていた。

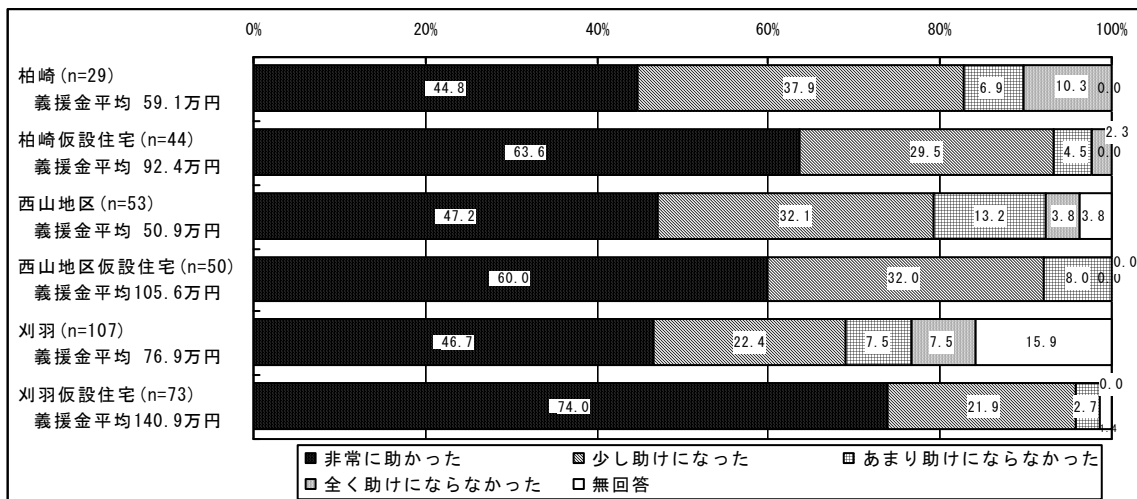
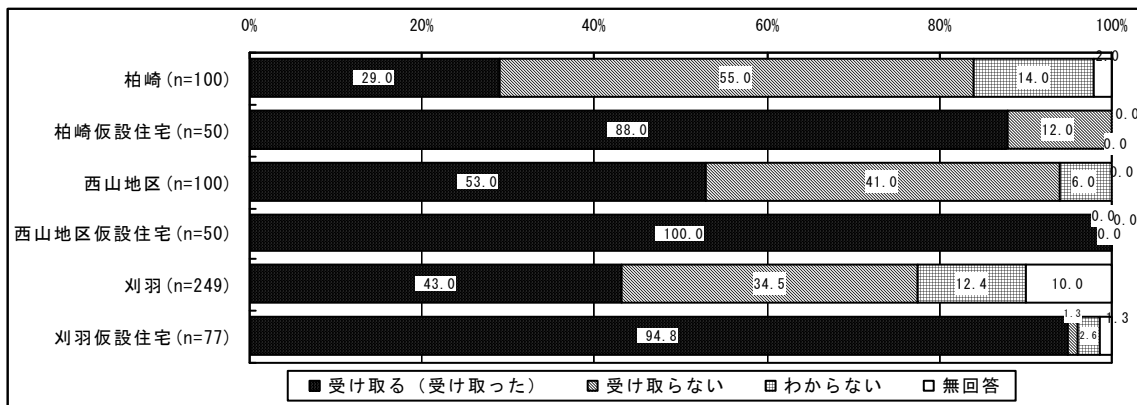


図 9.2.22 義援金の受給率と助けになったか否か

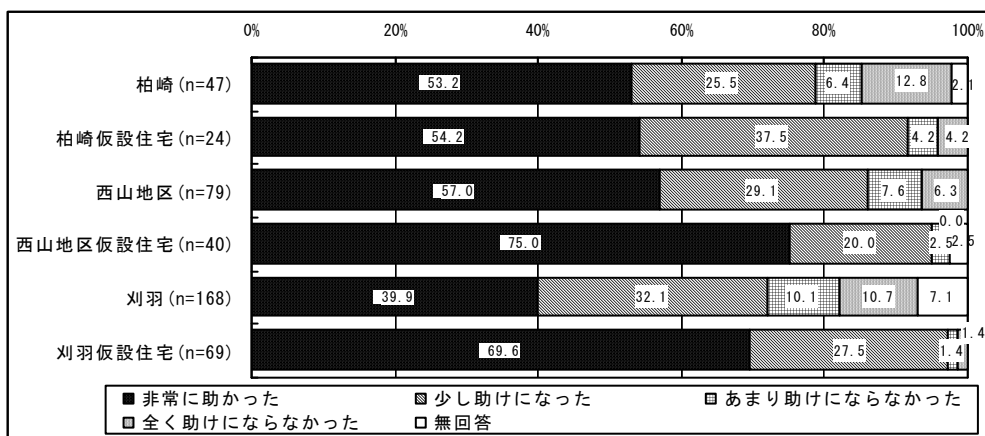
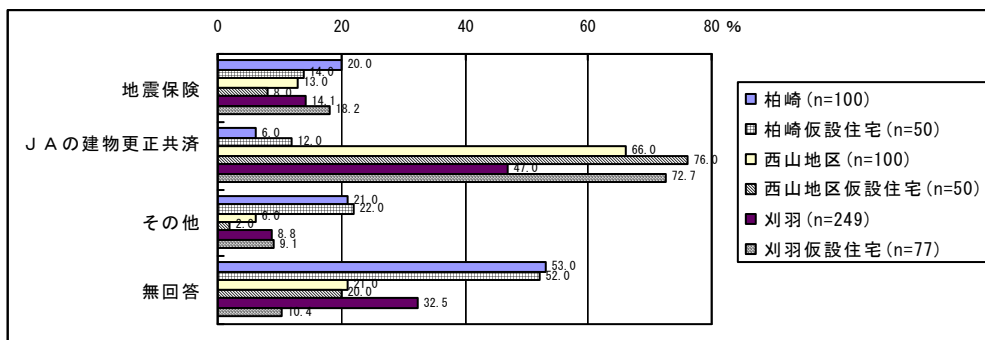


図 9.2.23 保険や共済の加入状況及び評価

9.2.10 家屋の再建について

(1) 住宅再建の予定と予想費用

現在、仮設住宅に入居している世帯で、家を再建する予定がある世帯は、すでに再建済みの世帯を含め、刈羽で約8割、西山で約6割、柏崎で約5割いる。修理等に対応する（又は対応済み）の世帯が一般被災地区では多いという傾向があるが、その復旧平均費用を見ると、仮設住宅入居世帯は、平均で柏崎2,428.6万円、西山2,460.9万円、刈羽3,158.0万円ときわめて高い。このように、保険や共済の受給に関する評価がやや低い地区が見られるのは、住宅再建費用との関連があるためと言える。

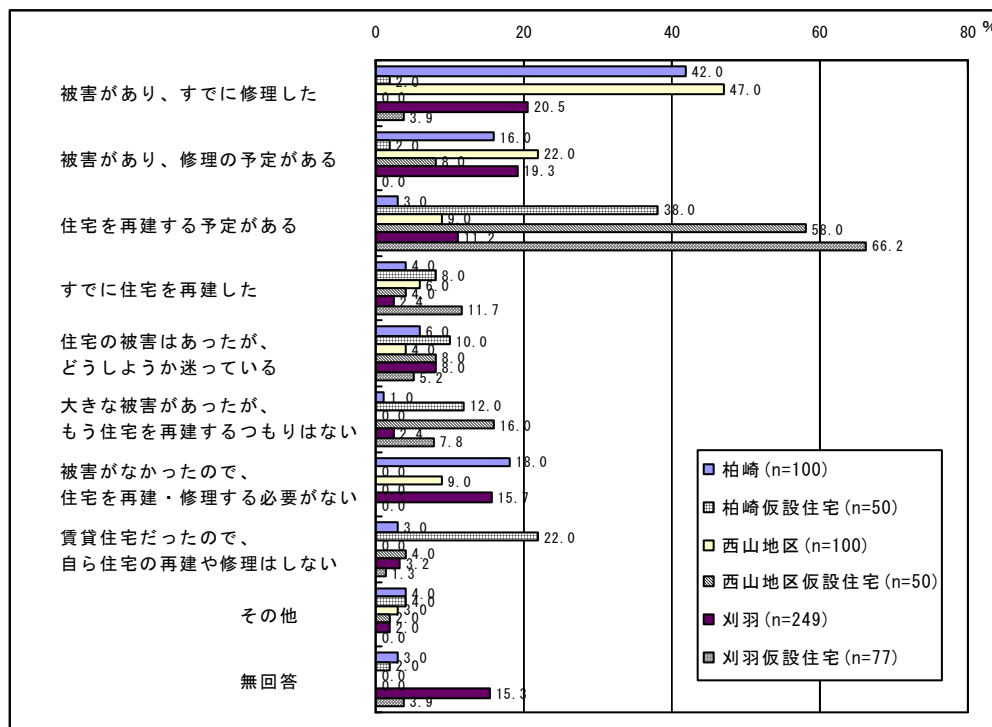


図 9.2.24 家屋の再建(予定)

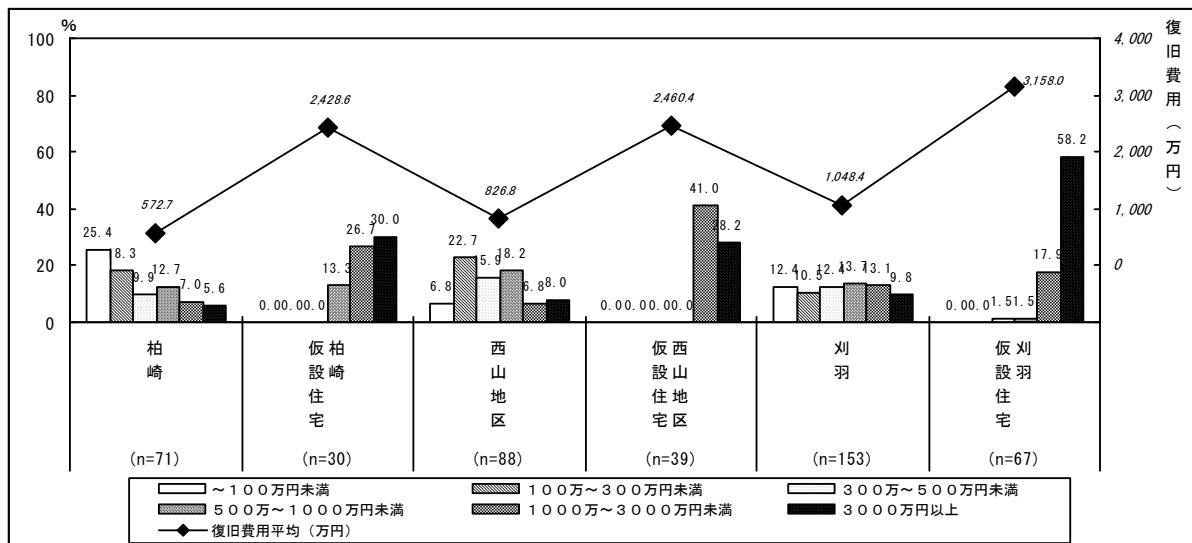


図 9.2.25 建物や家財道具の復旧費用(予測)

(2) 家屋再建に向けての意向

自宅の再建などに向けての意向としては、特に一般被災地区での意見は少ないが、刈羽と西山の仮設住宅入居世帯では、「先祖からの財産なので、何とか再建したい」とする意見が多いが、一方で、西山と柏崎では、「修理・再建等について、自分で決めることがむずかしい」とする意見や、ローンが借りられないという意見なども見られた。また、柏崎では、「2年後に仮設住宅を退去したら公的な住宅の用意」を希望している世帯が、仮設入居世帯の28%に見られた。

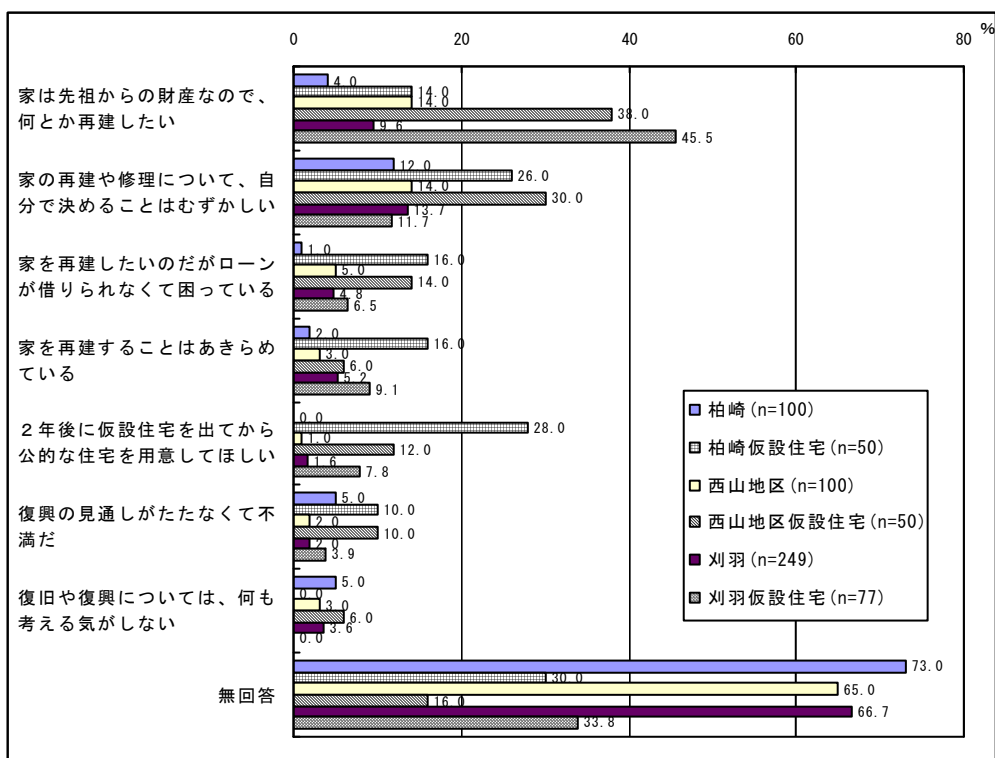


図 9.2.26 家屋再建に向けての意向

9.2.11 行政の生活再建施策の受け止め方

(1) 行政の生活再建施策の受給状況

行政が、被災者の生活や住宅再建のために行っている様々な公的な資金援助等についての受給状況については、仮設住宅入居世帯に比べ、被災度が小さい一般被災地区においては、何も申請していないという割合が、柏崎 77%、西山 62%、刈羽 52%存在している。また、仮設住宅入居世帯においても、柏崎 28%、西山 14%、刈羽 5%が何も申請していないとしている。

受給している制度としては、「被災者生活再建支援制度」の仮設住宅入居世帯での受給率が、それぞれ、柏崎 70%、西山 76%、刈羽 74%と、7割を超えている。一方、西山の一般被災地区においては、住宅応急修理制度の受給が27%と最も高くなっていた。

被災者生活再建支援制度	全壊、大規模半壊、半壊世帯を対象に、最高で300万円までの補助が出る。
被災者生活再建 県と市村の独自制度	県・市村から、上記に上乗せされる。
新潟県中越沖地震復興基金事業	高齢者・障害者向け住宅整備、雪国住まいづくり支援、県産瓦屋根や越後杉などを使った家屋に対して補助等
住宅応急修理制度(仮設入居者は対象外)	国・県により、大規模半壊、半壊世帯を対象に、最高で150万円までの補助が出る。
住宅再建融資の利子負担	県・市村により、建設時1100万円までの融資に対して
その他の支援	災害弔慰金、災害障害見舞金、住宅再建融資制度等

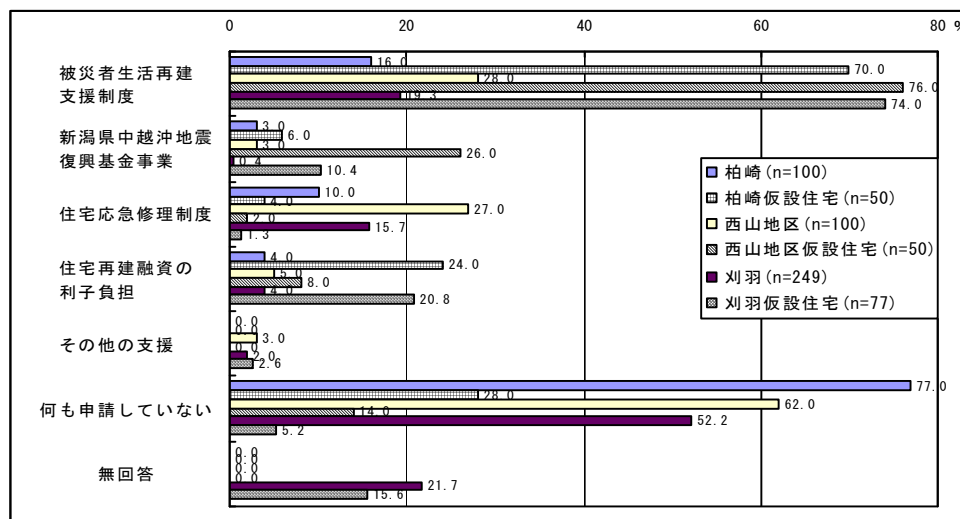


図 9.2.27 各種被災者支援制度の受給状況

(2) 被災者生活再建支援制度の評価

昨年11月に改正された被災者生活再建支援制度については、「評価できる」という割合が、西山と刈羽の仮設入居世帯で5割を超えており、「やや評価できる」を加えると西山は約8割、刈羽は88%ときわめて評価が高い。それに比べると、柏崎の仮設住宅入

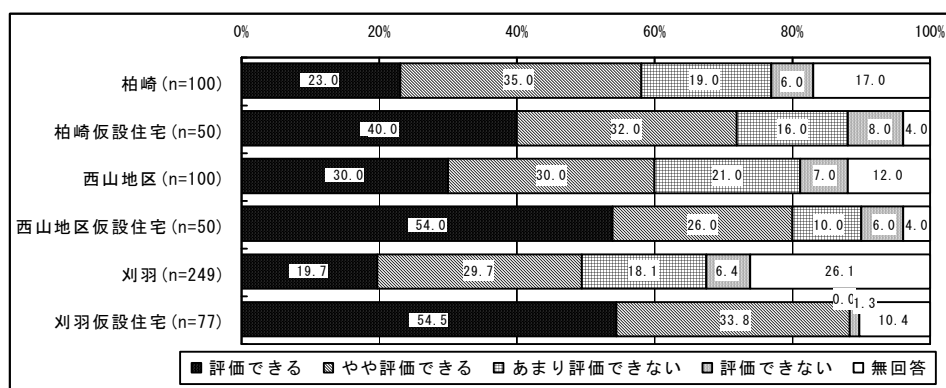


図 9.2.28 被災者生活再建支援制度の評価

居世帯はやや評価が低く、さらに一般被災地区住民の評価はやや低いなど、一部損壊世帯等の評価は良いとは言えなかった。

(3) 被災者への公的な資金援助についての不満

被災者への公的な資金援助についての不満については、一般被災地区住民から、「一部損壊などの被害に支援が少ないこと」が最も多く、支援額の差や、被災度認定、手続きが複雑であること、仮設住宅入居者は、応急修理費がもらえなくなることなどが指摘されている(図 9.2.29 参照)。

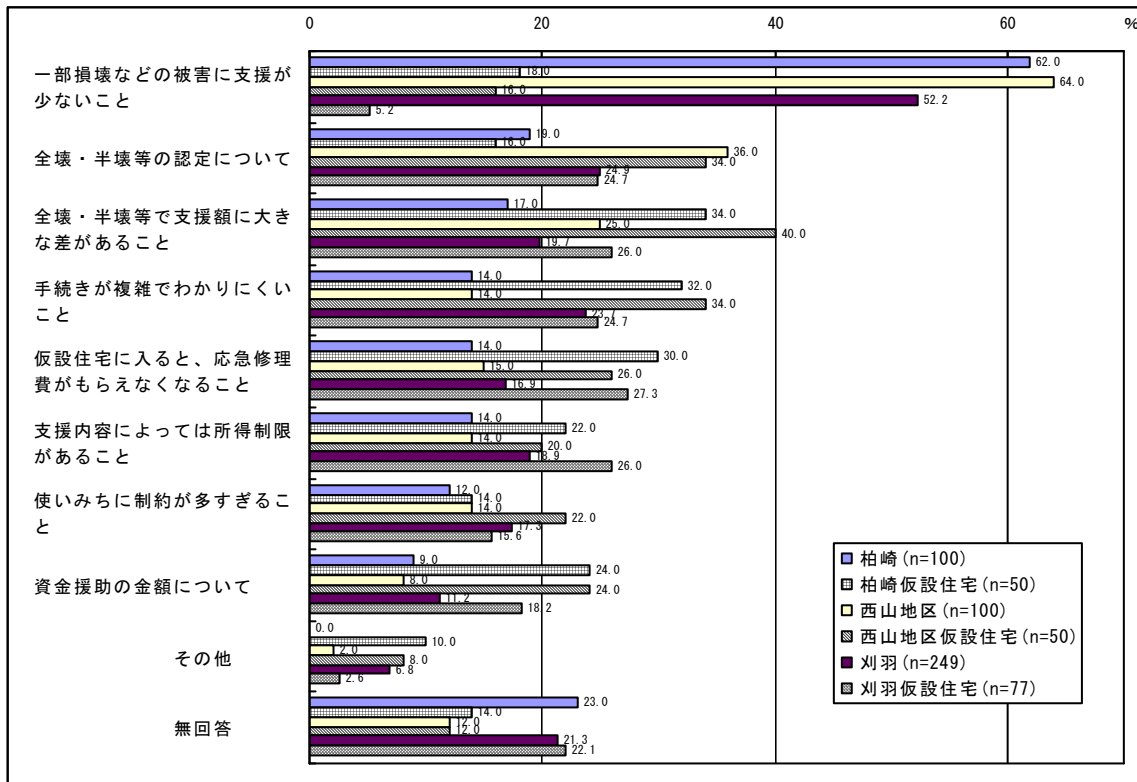


図 9.2.29 被災者への公的な資金援助についての不満

(4) 復興手続き上の課題

地震のあとの復興に向けて、被災者が手続き等で困ったこととしては、支援制度が該当する仮設住宅入居世帯の方が指摘する率が高いが、その内容としては、「手続きなどをどうすればよいか判断できなかった」、特に西山地区仮設住宅入居世帯で様々な点を指摘しており、「どの対策が該当するかわからなかった」とする割合等が高く、困惑していた様子が伺える。また、「何度も手続きをしなければならず、大変だった」とする意見も4割以上見られた(図9.2.30参照)。

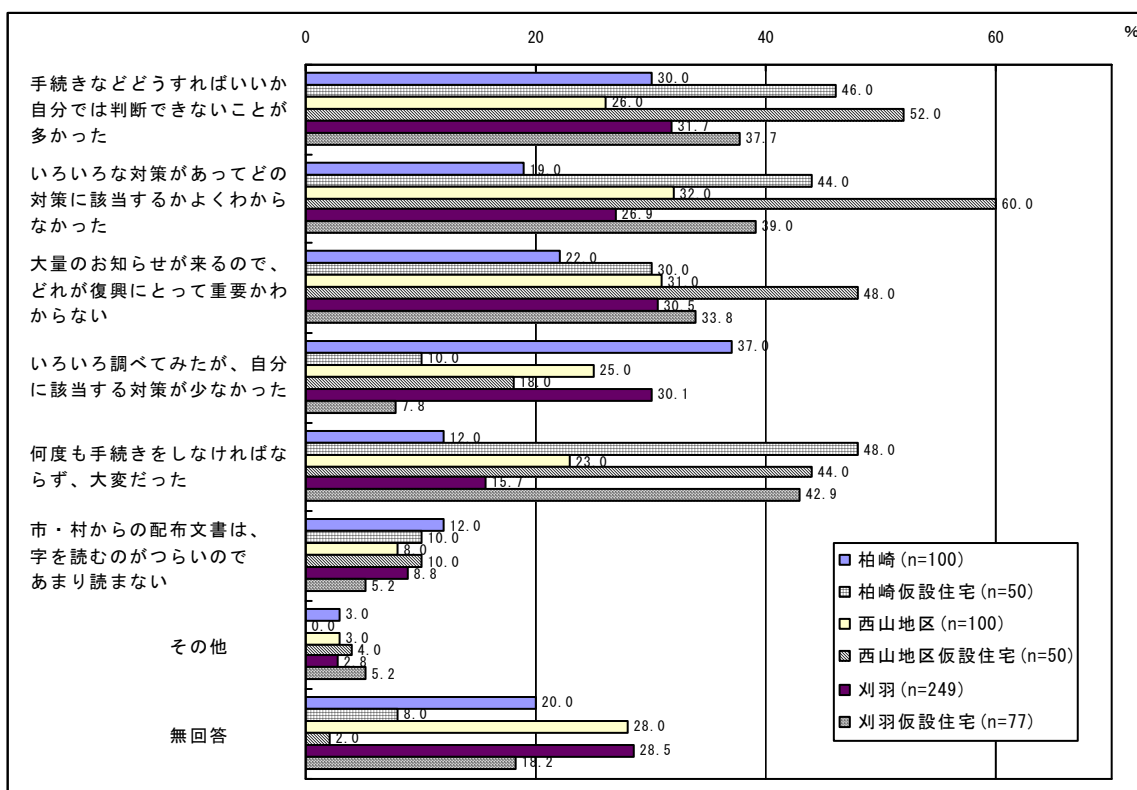


図 9.2.30 復興手続き上の課題

資 料

新潟県中越沖地震についての座談会議事録

○テーマ:「新潟県中越沖地震における避難所等の対応について」～災害時要援護者対策等について～

○開催日時:平成 20 年 5 月 20 日(火) 13:00～15:10

○開催場所:日本赤十字本社 401 会議室

○出席メンバー(敬称略)

- ・厚生労働省社会・援護局総務課
災害救助・救援対策室室長 中村信太郎(司会)
- ・新潟県防災局危機対策課課長補佐 松浦 直人
- ・新潟県柏崎市 危機管理監 山田信行
- ・日本赤十字社事務局救護・福祉部次長 三井 俊介
- ・時事通信社編集長 中川 和之

(司会)中村室長: 今年、ミャンマーの大水害や中国四川大地震と災害が続いています。新潟県中越沖地震から 1 年が過ぎようとしている今、これから起きるかわからない災害に対処するため、総括をお願いしたいと思っています。本日は、特に災害時要援護者支援をテーマとしていますが、新潟県中越沖地震では、亡くなった人のほとんどが高齢者であり、被害はそういう人に及んでいます。まず、そうした人たちの安否をどのように確認したか、避難所でのあり方について、また、防災部局と福祉部局、民生委員や福祉職との連携等を含め、関係者に今後知っておいて欲しいことなどについてお聞きしたい。

山田: まず、地震発生後に、国や県、関係機関からご支援をいただいたことの御礼を申し上げたい。全国から沢山の応援をいただき、ボランティアの方々については直接避難所等に入った人も含め、6 万人くらいとも言われています。国は各省庁の方が直ちに柏崎に来られ、現対本部に入られ、日赤も長岡赤十字病院が中心になり、対応していただきました。

柏崎市では、平成 16 年の新潟県中越地震を忘れないうちにまた大地震がやってきました。今回は柏崎市内全域に被害が出ましたが、平成 16 年の経験が生かされたと思います。特に新潟県が柏崎市役所に設置した現地対策本部に加わったこともあり、県にお願いする部分が多く、厚生労働省からも随分とお世話になりました。

要援護者名簿は作ってはいたが部外には配っておらず、それを活用しようとしていた矢先に地震が発生しました。

在宅介護者は、民生・児童委員から、また夜に電話連絡がついたヘルパーに、安否確認していただきました。民生委員自身も被災していたため困難な作業でしたが、施設入所者は各施設から確認をしていただきました。障害者は民生委員を通じて安否確認をしました。22,000 人強の高齢者のうち、対象とする独居又は高齢者世帯は約 9,000 人と多く、平成 16 年地震時は、柏崎市の一部の農村部が被害を受けましたが、今回は市街地を中心にほ

ぼ全域が被害にあったため、誰がどの避難所へ行かれたか状況がつかめず、最終確認は 7 月 21 日になりました。

松浦: 新潟県からも、今回の災害に対し、ご支援をいただいたことに感謝を申し上げます。県では、保健師 6 名を派遣し、安否確認を支援し、刈羽は 7 月 17 日、柏崎は 7 月 21 日に終了しました。難病患者は、保健所で 18 日までに確認しましたが、あらかじめ作成していた名簿が有効でした。

中川: 安否確認を能登半島地震の門前ではすぐにでき、刈羽は翌日にできたという。柏崎は地方都市であり、備えていないと、いろいろ人手をとられ時間がかかるが、要援護者の安否確認に 1～2 日かかったのはどうか。

山田: これだけの規模になると、行政だけの確認は無理です。自主防災組織が実際に動いた所があり、地震が起きる前にコミュニティ内の訓練もしていて、その日のうちに安否を確認していました。また、家の下敷きになっている人を実際に助けた事例もあり、そのような地域は非常にうまくいったと思っています。

中川: 柏崎でも、対応できていた所があった、“できるぞ”というのをどうやって作っていくかが大事です。住民を勇気づける、行政も元気づける施策が必要です。

中村: その地域は、なぜ自主防災組織がしっかりしていたのですか？

山田: 北条(きたじょう)地区は、平成 16 年の災害を経験したことで自主防災組織を作っていました。町なかにある松美町は長のリーダーシップがあり、自分達の生命は自分達で守るという意識が強いです。被災前は自主防 40 数%の結成率で、そのうち世帯割で約 3 割位が機能したが、その他はうまく活動できなかったのではないかと思います。私達も住民も平成 16 年の災害があり、もう来ないだろうという気持ちがあったのではないかと

ペーパーだけの組織では機能しませんので、自主防には、「実際に動く組織にして」と強く言う必要があります。今回は夏であり、時間も午前中だったので、まだ良かった面がありましたが、これが冬や平日の勤務時間に災害が発生したとすると、地域に男手がないときの対応が必要であり、これからの課題です。

中村: 中越地震とは状況が違いますか？

山田: 16 年の中越地震のときは夕方 6 時頃発生し、そしてすぐに暗くなり、夜中の 2 時頃まで停電していました。本部は自家発電に切り替えましたが、対策本部立ち上げ直後は市内中真っ暗で地域の情報が入りませんでした。

中川: 最大余震が頻発しこわい状態が続きました。地震の性質によって違い、中越沖は余震が少なかったのです。

中村: 日頃からのコミュニティの力と行政のバックアップが必要で、中越沖は比較的家におり、明るかったので、

要援護者の避難と安否確認が進んだのですね。

山田：地域の実情を熟知している自主防から、初期の安否確認をしていただきたいと思っています。ある自主防では地域に住んでいる方々の要援護者名簿を紙ベースで持って、しかも普段、その家のどこに要援護者が寝ているかがわかる状態になっている所もあります。今回の地震で自主防災組織がうまく機能した所は、普段からの地域活動が活発な所でした。

中村：個人情報の取り扱いが問題になっていますが、取扱いをどうしておられますか？

山田：全国にはいろいろな形があると聞いていますが、高齢者以外に身体・知的・精神障害等の情報もあり、一方的に行政から情報を流すことは問題があります。やはり本人からの手上げ方式で整備するべきで、要援護者名簿の整備は時間もかかりますが、「災害などの時に助けてもらいたい」という本人からの意思があることが前提となります。

中川：障害者団体との協力、情報共有はどうしていますか？団体ルートからのものもありますか？

山田：市から各障害者団体等に安否情報の収集をお願いしましたが、お互いの協力についてはうまく行きませんでした。北条、比角はダブってやっており、複数のルートで動くことはやむを得ないと思います。

松浦：名簿の作成と共有は課題であり、個々に作られていても、名簿の統合や外部との共有は十分ではありません。市町村長に理解してもらい、強力に進めてもらうことも必要だと思います。

中川：どういうつなぎ方がよいか？誰かの手にかかった複数の情報があり、現場でうまくいった例は？

山田：いろいろなルートができていても、今回のような市全域の災害の場合は各人がどこに避難されたか分からなくなります。分かるまでに時間を要しました。

国のモデル事業で、住民基本台帳（カード）に、緊急時連絡先等を入れて普段から携帯するなどのシステムを検証しましたが、普段、寝ている時にそのカードを身近において置くだろうか？ましてや災害時には1割くらいしか持て出ないだろうと考えると、このシステムの採用は難しいという結論になりました。

災害の規模が大きくなるほど自宅から避難された方々の行方を捜すことは難しくなります。

普段から隣近所の人に対し、災害時には私は親戚宅に行く、どこそこの避難所へ行く、と言っておいてくれれば良いのですが。避難所で住所氏名をお聞きしながら、要援護者の方々を確認するなどしかないと思います。

中村：避難所での要援護者支援策はどうでしたか？

山田：避難先を確認してきた方には、まずは近くの避難所に避難して欲しいと言いました。その後、医療救護所、

福祉避難所も作って行きましたが、市では、最初から福祉避難所をどこにするか決めておらず、したがってベッドもありませんでした。学校などに福祉避難所を作って空き教室に布団を敷き、休んでいただいた。避難所での避難者と要援護者の需要の予測は難しいと感じています。

中村：あらかじめ協定等を結んでいなかったのか？困った点や、こうすればよかったという点はありましたか。また、世話をする人はどう確保しましたか？

山田：避難所で具合が悪い人がいれば、福祉避難所へ移っていただき、保健師等がお世話しました。16年の地震の経験から避難所の鍵を開ける担当の職員を決めていて、避難者の対応をしました。初期は避難所運営に、学校職員も対応してくれました。

松浦：老人福祉施設協議会等の協力で、県内外から約1,200人の福祉介護専門職が応援に入って対応しました。関係団体とのネットワークが有効でした。

中川：阪神後、災害研究会のレポートを作ったりしていましたが、10年たち、能登、中越でようやく形になってきました。柏崎では、準備していなかったというが、それではダメと言ってほしい。横浜では、協定しているが、どうしてよいかわからなかったのです。避難所を立ち上げると、要援護者ではないが避難所に残る人がいる。何もしない人、エコノミー症候群も。輪島市長に能登半島地震後4日目に聞いたら、小さな避難所は年寄りが元気が大ききな所は元気がない。単位を小さくしたり、保育園児と一緒に生活できるようにしたら、保育士も頑張り、元気が出てきたということでした。過剰に対応せずに済む仕組みを作ることが必要ではないでしょうか。

山田：小さな避難所は、地域の中で顔見知りだということもあり、避難者自ら動いているので元気ですが、1箇所でも400人も避難者がいる中心部の避難所ではリーダーになる人も出ないし、お年寄りも元気ありません。今後は避難者自らもできることを手伝っていただき、健康管理面からも「お客さん」にならないように考えることが重要だと思います。

中川：大規模災害研究会の中では、小さな避難所にしようという声がありましたが、手を打とうとしましたか？

山田：ケースバイケースであり、要援護者や具合の悪い方には福祉施設や福祉避難所あるいは小さな避難所に移動していただくよう説得したが、「近所から離れたくない」「家族と一緒にいたい」として、本人がガンとして断られた例もありました。避難所の体育館は暑くて非常に環境は良くなかったが、避難者が少なくなるにつれ小さい避難所に移っていただいたり、コミュニティでは2階の畳部屋に移動してもらったりもしました。

中川：ここまでやったのは今回が初めて。能登もそうでしたが、保健師は体操させて終わってしまうが、介護士

は、「寝床で食べるのではなく、一緒に食べよう」というところから始まり、何かしてもらい立場から生活にリズムを作っていく、ふだんの生活に早く戻してあげるといふ支援をしていたのが良かったです。介護士は柏崎では入れず、刈羽ではボランティアとして入っていました。ふだんの介護の方法・知恵の共有が必要です。

山田： 今後は介護士の人たちならではのノウハウを生かす必要がありますね。

中村： 避難所の中で役割分担は何かしましたか？

山田： 400～500人規模の避難所では無理ですが、40～50人規模の小さな避難所では自分たちが考えた役割分担ができていました。

中川： ワンフロア毎に役割を作る等が必要では。ビックリしたのは、柏崎小でボランティア活動をしていた中学生に、避難者が食事に文句をつけたというんです。大規模避難所では依存症になってしまう。また、自衛隊が炊き出しをするのは当たり前と思ってしまう。できるだけ早く自分たちで炊き出しなどをやらせれば良かったのではないのでしょうか。

山田： 今回、ガス・水道が使えないため、避難所に入っていない市民に対しても食事が必要となったので、自衛隊にも相当長期間炊き出しをお願いしました。被災後10日目頃に地元商店でも「お金を出してもらえば食事に限らず自分たちでも提供できるが」と言っていました。個人的には、大変お世話になりましたが自衛隊の炊き出し期間が長くなり依存心の高い市民がふえたのではないかという反省があります。市本部としても避難所外の市民に対し、炊き出し等の期間についてが一番苦労しました。

中川： 中越と中越沖地震では、自衛隊の派遣数が逆転していました。地元商店で使える食事券を出すなど、食材、地域経済の回し方を事前に知っておき、回し方を考えておかないと支援疲れになってしまいます。

山田： 2週間後くらいに小千谷の人から実践例をお聞きし、市内業者で弁当配給ができるかどうか検討していただき、始まったものがありました。しかし、立ち上げに時間がかかり、ボランティア等用だけのお弁当になったと聞いています。自主防が強いところでは、自分たちで自立していこうという所もあり、現在、これらを含めてすべての教訓を忘れないよう、職員の活動記録などをまとめているところです。

中村： 要援護者に関わらず、避難所からどう移っていくかが課題ですが、避難所運営に県の支援は。

松浦： 中越地震時は、約1週間後に県が調査に行きましたが、中越沖では、当日から避難所に入って情報収集しました。県は、ある程度先が見える立場から、何を次にすべきかアドバイスや提言をし、市が動けない時には県が直接やることも必要だと思います。

山田： 県から暑さ対策、感染症対策等積極的に提案していただきました。新潟県をはじめ全国の保健師さんからも応援していただきました。

中川： あちこちに汗をかく現場に県の職員がいてビックリしました。仕切るわけではなく、人手として動いていましたが、普段からしたことがない仕事だったのでどうか。

山田： 市の避難所担当職員は長期になると日替わりで交代になりますが、県職員の場合は遠くから来られるため、1泊2日で同じ人が1週間後に又来るなどで、県職員のほうが手慣れた面もありました。市としては、その日の避難所担当職員に毎朝集まってもらい、「避難所での任務とは、エコノミー症候群、感染症対策など」を説明してから、避難所に送り出していました。県から、り災家屋調査の時にも職員を大動員していただきました。

松浦： 県のアドバイスと、現場の意識や状況にズレがあり、方針として共有できない面もありました。

中川： 能登半島地震では、県市町合同会議があり、振り返ってみるとかなり有効でした。中越沖での柏崎市合同会議では、市として言わなければならない面もあり・・・。

山田： 国・県・市合同災害対策本部の会議は報道機関に公開で、言えない部分もあり、別室で市の災害対策本部員会議を開いたりしていました。

中村： 要支援者の中で、目が見えない、耳が聞こえない人など情報弱者への情報伝達として、避難所で何か対策をとられましたか。

松浦： 県は、可能な限り文字による情報提供を行うよう、発災当日に通知を出しました。3日目から、手話通訳者を派遣し、市の相談窓口での通訳などを行いました。

山田： 障害者の方は福祉施設に入ってくださいようお願いしました。

中村： 情報弱者へは避難時における情報伝達が課題となりますが。

山田： 耳の遠い方には、当初ファクシミリで情報を送りました。

松浦： 外国人向けには、災害多言語支援センターを柏崎に作り、多言語での情報伝達に努めました。コミュニティFMで多言語放送も流しました。

山田： 合同災害対策本部会場に地元のFMピッカラの職員が入り、防災行政無線より詳しく伝えることができ、市民からは好評でした。新潟産業大には中国人留学生が多いので、防災マップに避難所等の表示をしようと検討していましたが今回は間に合いませんでした。防災行政無線でも、多言語は流せず、後で聞くとどこに避難したら良いかなど不安が残ったということでした。きめ細かな対応が必要でした。

中村： では、次に、避難所解消後の応急仮設住宅で必要な対応についてお聞きしたいのですが。

山田：避難所内は暑くて環境が良くないので、早めの閉鎖を目指し、8月31日で0になりました。震災2週間後位を目処に、市内・市外で避難所の形態を変えた所（旅館・ホテル等）に移動していただいたりもしました。現在はそれらの方は仮設住宅に移られています。

仮設住宅には生活支援相談員17名を配置し、様々な相談を受けています。また、昨年7月からワンストップサービスの被災者相談所を開設し、昨年9月からは復興支援室を新たに設置し、健康相談、生活再建相談等復興に向け様々な支援を行っているところです。

松浦：生活支援相談員は、昨年9月1日から概ね5年間、仮設住宅100戸当たり1人に加えて、集会所毎に1名を配置し、訪問相談や要援護者対応にあたっています。集会所はサポートセンターとして、ゲームなどによる引きこもり対策や入浴支援などを行っています。集会所のコーディネーター役として相談員を配置したのは、今回の新たな取り組みでした。

山田：現在、被災者支援台帳を作っています。これは被災者の家屋被害状況、健康状態、世帯収入、支援の内容などが入ったものです。GIS化し、一括して各種支援に役立つようなシステムです。仮設入居者と全壊以上の世帯には部課長が伺い、日常会話から始め、支援の状況、今後の生活等についてどうするかを詳しく聞きこのシステムに反映させています。

中川：阪神の経験共有が進められていますが、中越地震被災者との経験を共有していますか。悩みを抱えている人をどうするか、ブリーフィングなどを行っていますか。

松浦：県内の市町村で経験が十分共有されているか疑問もあり、市町村間での学びあいが必要ではないかと思っています。

中川：刈羽では、避難所で大変な状態にあった人の個別ケアのノウハウが入った“カルテ”を作り、仮設に行く人へ渡していたが、場を作ってあげる必要があるのでは。

山田：8月初旬に避難者台帳が初めてできましたが、それが被災者台帳にはつながりませんでした。仮設住宅は入居2年間と決まっているため、被災者公営住宅を170戸建設することにしています。

中村：最後に、今後の教訓があれば、お願いします。

山田：これほどの災害規模になると行政が手を差し伸べられるのには限界があり、真に活動できる自主防災組織率のアップを図りたいと思っています。また、今回行政ができなかったことを地域に出て明らかにするとともに、自助・共助・公助の順番の重要性を市民に訴えて行きたいと思っています。

松浦：地震はいつでも何度でも起こり得ることを痛感しました。今後も自助・共助の態勢づくりに力を入れるとともに、市町村と方針を共有しながら、積極的にサポートして行きたいと思っています。

三井：日赤は、他ができないことをやってみることに使命があります。もう一步踏み出すにはどうしたらよいか、医療では、在宅の人への巡回診療もしているので、赤十字の得意技をぜひ活用してほしいと思っています。

中川：ダメ出しをするのが災害であり、それを支える公助がうまくおだてあつて行くのが良いのではないかと、横浜でも著名な学者に声をかけました。おだてられると、始めています。柏崎では、おだてあいがうまく行かなかった部分があったのではないかと。補い合い、経験が生かされることが大切ではないかと思っています。

中村：福祉の分野においても、「地域福祉研究会」で検討しているなかでも、自助、公助がありますが、共助を地域に広めるべきであり、行政がこれをバックアップするための基盤整備（人を育成する、コーディネーターを作る、拠り所を作る）が必要であると指摘されています。

今日は、コミュニティの力、避難所に入った人の元の力、生活リズムをどう戻していくか、書いて伝達することの大切さ、サポートする県の役割、国との関連、行政関係者が情報を生かすことなど、いろいろ出ましたが、経験のある人でないと言えないことが多くありました。

災害はいつ起きるかかわからないので、今後も情報共有をぜひ進めていただきたい。

本日はどうもありがとうございました。（了）



■座談会のもよう

平成 19 年新潟県中越沖地震災害についての調査 集計結果

日本赤十字社事業局救護・福祉部

まず、昨年 7 月 16 日の地震当日のことについてお聞きします

問1 7月16日朝10時13分頃地震が起きたとき、あなたはどこにいましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 自宅内	92 (61.3)	75 (50.0)	154 (47.2)	321 (51.3)
2. 屋外にいた	20 (13.3)	25 (16.7)	57 (17.5)	102 (16.3)
3. 乗り物で移動中だった	7 (4.7)	8 (5.3)	32 (9.8)	47 (7.5)
4. その他	21 (14.0)	29 (19.3)	63 (19.3)	113 (18.1)
5. 柏崎市・刈羽村にいなかった	10 (6.7)	13 (8.7)	18 (5.5)	41 (6.5)
無回答	- (-)	- (-)	2 (0.6)	2 (0.3)

問2 地震で大きく揺れたとき、あなたはどうしましたか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎 (n=140)	西山地区 (n=137)	刈羽 (n=306)	合計 (n=583)
1. その場でほとんど動くことができなかった	93 (66.4)	75 (54.7)	198 (64.7)	366 (62.8)
2. 家族の場所に行った	16 (11.4)	9 (6.6)	23 (7.5)	48 (8.2)
3. 机やテーブルの下にもぐった	1 (0.7)	3 (2.2)	3 (1.0)	7 (1.2)
4. ドアや窓を開けた	4 (2.9)	3 (2.2)	10 (3.3)	17 (2.9)
5. 家具や戸棚に挟まれたり、下敷きになったりした	5 (3.6)	- (-)	1 (0.3)	6 (1.0)
6. 頑丈なものにつかまって身をささえた	21 (15.0)	27 (19.7)	51 (16.7)	99 (17.0)
7. 家の中の物が飛んできて、体に当たった	10 (7.1)	5 (3.6)	11 (3.6)	26 (4.5)
8. 屋外に飛び出した	34 (24.3)	43 (31.4)	72 (23.5)	149 (25.6)
9. 倒れそうな家具や戸棚を押さえた	6 (4.3)	6 (4.4)	11 (3.6)	23 (3.9)
10. 屋外にいたので建物の中に入ろうとした	2 (1.4)	4 (2.9)	6 (2.0)	12 (2.1)
11. 覚えていない	- (-)	2 (1.5)	- (-)	2 (0.3)
12. その他	19 (13.6)	16 (11.7)	26 (8.5)	61 (10.5)
無回答	- (-)	- (-)	5 (1.6)	5 (0.9)

問3 あなたまたは、ご家族で、地震でけがをしたかたがおられましたか。あてはまるものを選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 自分がケガをした	15 (10.0)	11 (7.3)	30 (9.2)	56 (8.9)
2. 家族がケガをした	17 (11.3)	15 (10.0)	40 (12.3)	72 (11.5)
3. 自分も家族もケガはしなかった	122 (81.3)	126 (84.0)	247 (75.8)	495 (79.1)
無回答	- (-)	- (-)	12 (3.7)	12 (1.9)

問4 地震が起きたとき、お宅では、何か火を使っていましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 火を使っていた	6 (4. 0)	8 (5. 3)	13 (4. 0)	27 (4. 3)
2. 火を使っていなかった	144 (96. 0)	142 (94. 7)	304 (93. 3)	590 (94. 2)
無回答	-(-)	-(-)	9 (2. 8)	9 (1. 4)

付問 4-1 (問4で「1. 火を使っていた」と答えた方にお聞きます)

地震のとき、あなた、またはご家族は、火の始末をしましたか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎 (n=6)	西山地区 (n=8)	刈羽 (n=13)	合計 (n=27)
1. 揺れが大きくなる前に火を消した	-(-)	3 (37. 5)	4 (30. 8)	7 (25. 9)
2. 揺れている最中に火を消した	3 (50. 0)	2 (25. 0)	5 (38. 5)	10 (37. 0)
3. 揺れが収まってから火を消した	-(-)	1 (12. 5)	1 (7. 7)	2 (7. 4)
4. 火は自動的に消えた	4 (66. 7)	2 (25. 0)	3 (23. 1)	9 (33. 3)
5. 火を消そうと思ったが、すべてを消すことができなかった	-(-)	1 (12. 5)	-(-)	1 (3. 7)
6. 火は消さなかった	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)
7. その他	-(-)	-(-)	2 (15. 4)	2 (7. 4)
無回答	-(-)	-(-)	1 (7. 7)	1 (3. 7)

問5 あなたは地震の直後に、津波を警戒して、高台等に避難しましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 津波を警戒して避難した	5 (3. 3)	6 (4. 0)	3 (0. 9)	14 (2. 2)
2. 避難しなかった	145 (96. 7)	143 (95. 3)	298 (91. 4)	586 (93. 6)
無回答	-(-)	1 (0. 7)	25 (7. 7)	26 (4. 2)

問6 地震の翌日から、建物応急危険度判定がなされ、建物に赤や黄や緑の紙がはられました。あなたが住んでいたご自宅の建物には何色が貼られましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 赤 (危険)	43 (28. 7)	60 (40. 0)	84 (25. 8)	187 (29. 9)
2. 黄色 (要注意)	40 (26. 7)	66 (44. 0)	96 (29. 4)	202 (32. 3)
3. 緑	65 (43. 3)	23 (15. 3)	132 (40. 5)	220 (35. 1)
4. 何も貼られなかった	2 (1. 3)	1 (0. 7)	11 (3. 4)	14 (2. 2)
無回答	-(-)	-(-)	3 (0. 9)	3 (0. 5)

付問 6-1 (問6で「1.赤」または「2.黄色」と答えた方のみお答えください)

赤または黄色の紙を貼られて、家の中への出入りはどうなさいましたか。あてはまるものを1つ選んで下さい。

	柏崎 (n=83)	西山地区 (n=126)	刈羽 (n=180)	合計 (n=389)
1. 非常に危険なので家には絶対入らなかった	9 (10. 8)	6 (4. 8)	10 (5. 6)	25 (6. 4)
2. 家の片づけや物を持ち出したりするため、気をつけながら時々出入りした	41 (49. 4)	66 (52. 4)	96 (53. 3)	203 (52. 2)
3. 家に頻繁に出入りした	12 (14. 5)	17 (13. 5)	22 (12. 2)	51 (13. 1)
4. 危険とされたがずっと住み続けた	20 (24. 1)	35 (27. 8)	46 (25. 6)	101 (26. 0)
5. その他	1 (1. 2)	2 (1. 6)	1 (0. 6)	4 (1. 0)
無回答	-(-)	-(-)	5 (2. 8)	5 (1. 3)

問7 地震当日、あなたが困ったことは何ですか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎(n=150)	西山地区(n=150)	刈羽(n=326)	合計(n=626)
1. 家が壊れて自宅にいられなかった	24(16.0)	32(21.3)	47(14.4)	103(16.5)
2. 余震が怖くて自宅に入れなかった	52(34.7)	80(53.3)	159(48.8)	291(46.5)
3. 避難した場所が不自由だった	12(8.0)	17(11.3)	36(11.0)	65(10.4)
4. 電気・ガスが止まった	121(80.7)	117(78.0)	277(85.0)	515(82.3)
5. 水道が止まり、飲み水などが不足した	130(86.7)	123(82.0)	270(82.8)	523(83.5)
6. 十分な食事がとれなかった	65(43.3)	71(47.3)	167(51.2)	303(48.4)
7. 冷房が不十分だった(暑かった)	23(15.3)	17(11.3)	54(16.6)	94(15.0)
8. トイレが使いにくかった	115(76.7)	101(67.3)	231(70.9)	447(71.4)
9. 寝具や毛布が足りなかった	7(4.7)	3(2.0)	14(4.3)	24(3.8)
10. 電話や携帯電話が通じにくかった	80(53.3)	77(51.3)	206(63.2)	363(58.0)
11. 家族・親戚・知人の安否が分からなかった	23(15.3)	29(19.3)	97(29.8)	149(23.8)
12. テレビ・ラジオを見聞きすることができなかった	38(25.3)	43(28.7)	130(39.9)	211(33.7)
13. 道路が使えず交通機関が止まっていた	15(10.0)	32(21.3)	96(29.4)	143(22.8)
14. 自分や家族の持病が悪化することが心配だった	15(10.0)	16(10.7)	32(9.8)	63(10.1)
15. 留守宅への泥棒が心配だった	13(8.7)	23(15.3)	38(11.7)	74(11.8)
16. この先の生活をどうしたらよいか不安だった	51(34.0)	62(41.3)	100(30.7)	213(34.0)
17. よく眠れなかった	78(52.0)	85(56.7)	161(49.4)	324(51.8)
18. その他	8(5.3)	4(2.7)	23(7.1)	35(5.6)
19. 何も困ったことはなかった	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)
無回答	-(-)	-(-)	2(0.6)	2(0.3)

問8 地震当日、あなたはどんな情報を知りたかったですか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎(n=150)	西山地区(n=150)	刈羽(n=326)	合計(n=626)
1. 地震の規模・発生場所・震度	106(70.7)	101(67.3)	228(69.9)	435(69.5)
2. 余震の今後の見通し	112(74.7)	117(78.0)	245(75.2)	474(75.7)
3. 地震でどこにどれくらい被害が出ているか	89(59.3)	88(58.7)	198(60.7)	375(59.9)
4. 家族・知人・子供たちの安否	48(32.0)	54(36.0)	125(38.3)	227(36.3)
5. 原子力発電所の状況	94(62.7)	102(68.0)	207(63.5)	403(64.4)
6. 市がどんな対応をしているか	61(40.7)	54(36.0)	89(27.3)	204(32.6)
7. 水や食料、毛布などを十分提供してくれるか	50(33.3)	50(33.3)	113(34.7)	213(34.0)
8. どの病院にいけばよいか	9(6.0)	9(6.0)	25(7.7)	43(6.9)
9. この後、どのような支援をしてくれるのか	59(39.3)	65(43.3)	133(40.8)	257(41.1)
10. 自分や家族はこれからどう行動すればよいか	42(28.0)	37(24.7)	85(26.1)	164(26.2)
11. 避難した場所にどれくらいの期間いられるのか	11(7.3)	15(10.0)	31(9.5)	57(9.1)
12. 電話・携帯電話のつながり具合	34(22.7)	31(20.7)	91(27.9)	156(24.9)
13. 勤務先(仕事)の営業・操業見通し	23(15.3)	26(17.3)	68(20.9)	117(18.7)
14. その他	-(-)	3(2.0)	6(1.8)	9(1.4)
15. 知りたい情報はなかった	1(0.7)	1(0.7)	-(-)	2(0.3)
無回答	1(0.7)	-(-)	6(1.8)	7(1.1)

問9 知りたい情報は主に何から得ましたか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎(n=150)	西山地区(n=150)	刈羽(n=326)	合計(n=626)
1. 避難所のテレビ	21(14.0)	28(18.7)	56(17.2)	105(16.8)
2. 家のテレビやラジオ	78(52.0)	73(48.7)	137(42.0)	288(46.0)
3. 避難所の掲示板	18(12.0)	21(14.0)	40(12.3)	79(12.6)
4. 自宅の電話・携帯電話・避難所の電話	20(13.3)	16(10.7)	41(12.6)	77(12.3)
5. 近所の人たちとの会話	69(46.0)	80(53.3)	154(47.2)	303(48.4)
6. 市役所・村役場・警察・消防の人	17(11.3)	34(22.7)	102(31.3)	153(24.4)
7. 防災行政無線の屋外スピーカー	67(44.7)	76(50.7)	178(54.6)	321(51.3)
8. 防災行政無線の屋内受信機	63(42.0)	56(37.3)	105(32.2)	224(35.8)
9. FMピッカラ	72(48.0)	18(12.0)	47(14.4)	137(21.9)
10. その他	4(2.7)	13(8.7)	28(8.6)	45(7.2)
11. 知りたいことはなかった	-(-)	-(-)	1(0.3)	1(0.2)
無回答	1(0.7)	-(-)	5(1.5)	6(1.0)

問 10 地震が発生した時、お宅には、あなた自身も含めて、災害時に避難するときなど、援助あるいは支援が必要な方はいますか。あてはまるものをいくつか選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 乳幼児・小学校低学年児	18(12.0)	21(14.0)	47(14.4)	86(13.7)
2. 1人での避難が困難な高齢者	30(20.0)	18(12.0)	52(16.0)	100(16.0)
3. 寝たきりまたは障害・病気などで1人での避難が困難な方	9(6.0)	7(4.7)	29(8.9)	45(7.2)
4. その他	4(2.7)	4(2.7)	5(1.5)	13(2.1)
5. いない	90(60.0)	98(65.3)	173(53.1)	361(57.7)
無回答	1(0.7)	4(2.7)	37(11.3)	42(6.7)

付問 10-1 (問 10で、「1. 乳幼児・小学校低学年児」～「4. その他」と答えた方にお聞きします)

そのような方を、昨年の地震ではどのように対処されましたか(あてはまるものにいくつか○)。

	柏崎 (n=59)	西山地区 (n=48)	刈羽 (n=116)	合計 (n=223)
1. 地震で大きく揺れた時に守った	27(45.8)	25(52.1)	31(26.7)	83(37.2)
2. 建物や家具の下敷きになり救助した	1(1.7)	-(-)	3(2.6)	4(1.8)
3. 地震の揺れの後、家族や近所の人の助けを借りて避難させた	7(11.9)	8(16.7)	9(7.8)	24(10.8)
4. 一時的に、他地区の家族や親戚の家で面倒を見てもらった	15(25.4)	10(20.8)	18(15.5)	43(19.3)
5. 民生委員や保健師、看護師等に相談をした	-(-)	4(8.3)	4(3.4)	8(3.6)
6. 一時的に社会福祉施設に入った	4(6.8)	5(10.4)	7(6.0)	16(7.2)
7. 一時的に福祉避難所に入った	1(1.7)	2(4.2)	5(4.3)	8(3.6)
8. その他	8(13.6)	1(2.1)	13(11.2)	22(9.9)
無回答	7(11.9)	7(14.6)	45(38.8)	59(26.5)

次に、避難生活についてお聞きします。

問 11 あなたやご家族は、地震後、主にどこで生活していましたか。(1)震災直後、(2)震災1週間後、(3)震災1か月後、(4)現在のそれぞれの時点で、1～11のあてはまるものにひとつずつ○をつけてください。

	自宅	親戚の家	近所の人・友人・知人	会社	車の中	納屋・倉庫等	野宿	避難所	仮設住宅	老健施設等	その他	無回答
(1) 震災直後	柏崎 (n=150)	83 (55.3)	17 (11.3)	2 (1.3)	-(-)	9 (6.0)	3 (2.0)	2 (1.3)	34 (22.7)	-(-)	-(-)	-(-)
	西山地区 (n=150)	44 (29.3)	9 (6.0)	3 (2.0)	-(-)	30 (20.0)	12 (8.0)	2 (1.3)	45 (30.0)	-(-)	-(-)	5 (3.3)
	刈羽 (n=326)	118 (36.2)	27 (8.3)	4 (1.2)	3 (0.9)	72 (22.1)	15 (4.6)	-(-)	65 (19.9)	-(-)	2 (0.6)	12 (3.7)
	合計 (n=626)	245 (39.1)	53 (8.5)	9 (1.4)	3 (0.5)	111 (17.7)	30 (4.8)	4 (0.6)	144 (23.0)	-(-)	2 (0.3)	17 (2.7)
(2) 震災1週間後	柏崎 (n=150)	95 (63.3)	19 (12.7)	2 (1.3)	1 (0.7)	1 (0.7)	2 (1.3)	2 (1.3)	26 (17.3)	-(-)	-(-)	2 (1.3)
	西山地区 (n=150)	84 (56.0)	6 (4.0)	1 (0.7)	-(-)	8 (5.3)	14 (9.3)	-(-)	33 (22.0)	-(-)	1 (0.7)	3 (2.0)
	刈羽 (n=326)	195 (59.8)	20 (6.1)	4 (1.2)	3 (0.9)	5 (1.5)	23 (7.1)	1 (0.3)	49 (15.0)	-(-)	2 (0.6)	8 (2.5)
	合計 (n=626)	374 (59.7)	45 (7.2)	7 (1.1)	4 (0.6)	14 (2.2)	39 (6.2)	3 (0.5)	108 (17.3)	-(-)	3 (0.5)	13 (2.1)

		自宅	親戚の家	近所の家 友人・知人・	会社	車の中	納屋・倉庫等	野宿	避難所	仮設住宅	老健施設等	その他	無回答
(3) 震災 1 か月後	柏崎 (n=150)	101 (67.3)	11 (7.3)	2 (1.3)	-(-)	-(-)	2 (1.3)	-(-)	11 (7.3)	21 (14.0)	-(-)	2 (1.3)	-(-)
	西山地区 (n=150)	106 (70.7)	4 (2.7)	1 (0.7)	-(-)	-(-)	9 (6.0)	-(-)	14 (9.3)	14 (9.3)	-(-)	2 (1.3)	-(-)
	刈羽 (n=326)	216 (66.3)	14 (4.3)	-(-)	-(-)	1 (0.3)	7 (2.1)	-(-)	22 (6.7)	35 (10.7)	1 (0.3)	9 (2.8)	21 (6.4)
	合計 (n=626)	423 (67.6)	29 (4.6)	3 (0.5)	-(-)	1 (0.2)	18 (2.9)	-(-)	47 (7.5)	70 (11.2)	1 (0.2)	13 (2.1)	21 (3.4)
(4) 現在	柏崎 (n=150)	100 (66.7)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	50 (33.3)	-(-)	-(-)	-(-)
	西山地区 (n=150)	99 (66.0)	-(-)	1 (0.7)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	50 (33.3)	-(-)	-(-)	-(-)
	刈羽 (n=326)	213 (65.3)	3 (0.9)	-(-)	-(-)	-(-)	2 (0.6)	-(-)	-(-)	77 (23.6)	2 (0.6)	7 (2.1)	22 (6.7)
	合計 (n=626)	412 (65.8)	3 (0.5)	1 (0.2)	-(-)	-(-)	2 (0.3)	-(-)	-(-)	177 (28.3)	2 (0.3)	7 (1.1)	22 (3.5)

(問 11 で、「8.避難所」と答えた方にお聞きます)

付問 11-1 あなたは、どの避難所で避難生活を送られていましたか。具体的に記入してください。

最初の避難所名:	次の避難所:	3番目の避難所:
----------	--------	----------

(計 平均 柏崎 (n=43) 1.1 箇所)
西山地区 (n=54) 1.1
刈羽 (n=77) 1.0

付問 11-2 避難所には、7月 16 日に地震が発生した後、いつからいつ頃までいましたか。

	柏崎	西山地区	刈羽	合計
1. 寝泊まりしていた期間 平均 (日間)	(n=43) 18.8	(n=50) 18.4	(n=78) 18.4	(n=171) 18.5
2. 食料だけ受け取りに行っていた期間 平均 (日間)	(n=13) 13.1	(n=25) 15.2	(n=25) 9.1	(n=63) 12.3
3. その他	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)

付問 11-3 避難所での生活で良かったと感じたことがありますか。あてはまるものをいくつか選んでください。

	柏崎 (n=43)	西山地区 (n=54)	刈羽 (n=80)	合計 (n=177)
1. 体が不自由な人のためのトイレ	4 (9.3)	6 (11.1)	8 (10.0)	18 (10.2)
2. 食料や水などが豊富だった	31 (72.1)	36 (66.7)	54 (67.5)	121 (68.4)
3. テレビや新聞が寄贈されたこと	24 (55.8)	26 (48.1)	48 (60.0)	98 (55.4)
4. 市からの情報が入手できたこと	20 (46.5)	15 (27.8)	18 (22.5)	53 (29.9)
5. 近所の人と一緒にだったこと	14 (32.6)	28 (51.9)	46 (57.5)	88 (49.7)
6. 電話を設置してくれた	9 (20.9)	14 (25.9)	24 (30.0)	47 (26.6)
7. お風呂に入ることができた	24 (55.8)	34 (63.0)	40 (50.0)	98 (55.4)
8. 物がたくさん寄付されたこと	14 (32.6)	15 (27.8)	34 (42.5)	63 (35.6)
9. 医師や看護師がいたこと	24 (55.8)	17 (31.5)	38 (47.5)	79 (44.6)
10. 保健師がいたこと	11 (25.6)	19 (35.2)	28 (35.0)	58 (32.8)
11. ボランティアの支援があった	23 (53.5)	29 (53.7)	48 (60.0)	100 (56.5)
12. 特に良い点はなかった	3 (7.0)	2 (3.7)	2 (2.5)	7 (4.0)
無回答	-(-)	1 (1.9)	4 (5.0)	5 (2.8)

付問 11-4 あなたは次のようなことを避難場所での生活で体験しましたか(あてはまるものいくつかでも○)。

	柏崎(n=43)	西山地区(n=54)	刈羽(n=80)	合計(n=177)
1. トイレが混んでいたりして、行きにくい	15(34.9)	15(27.8)	23(28.8)	53(29.9)
2. 常用薬が無くなったり、医者にかかれなかった	1(2.3)	1(1.9)	1(1.3)	3(1.7)
3. 避難生活で足腰が弱った	6(14.0)	7(13.0)	7(8.8)	20(11.3)
4. 避難所で、段差や階段があって動くのに困った	5(11.6)	1(1.9)	1(1.3)	7(4.0)
5. 持病が悪化、風邪をひいたり、胃腸障害にあった	1(2.3)	2(3.7)	3(3.8)	6(3.4)
6. 体調を崩したり、疲れやすくなった	13(30.2)	23(42.6)	24(30.0)	60(33.9)
7. 騒がしく、なんとなく落ち着かない	18(41.9)	28(51.9)	40(50.0)	86(48.6)
8. 避難所の救護所で医者にかかった	10(23.3)	9(16.7)	13(16.3)	32(18.1)
9. プライバシーがない	23(53.5)	28(51.9)	43(53.8)	94(53.1)
10. 食料や毛布・寝具・冷房等が悪い	6(14.0)	9(16.7)	12(15.0)	27(15.3)
11. ほかのひととの共同生活の中で気兼ねがあり、生活しづらかった	21(48.8)	22(40.7)	34(42.5)	77(43.5)
12. 避難所の生活のきまりについていけない	1(2.3)	-(-)	-(-)	1(0.6)
13. その他	5(11.6)	4(7.4)	2(2.5)	11(6.2)
無回答	4(9.3)	2(3.7)	10(12.5)	16(9.0)

問 12 震災後の生活で、もっとも不安を感じたことはどのようなことでしたか。(1)震災直後、(2)震災1週間後、(3)震災1か月後、(4)現在のそれぞれの時点で、1~10のあてはまるものすべてに○をつけてください。

	余震	住む場所	親戚・知人等の安否	食事等生活全般	経済面	仕事	家族の健康	人間関係	仮設住宅	その他	無回答	
(1) 震災直後	柏崎(n=150)	134(89.3)	48(32.0)	43(28.7)	78(52.0)	31(20.7)	24(16.0)	51(34.0)	7(4.7)	5(3.3)	6(4.0)	-(-)
	西山地区(n=150)	129(86.0)	62(41.3)	43(28.7)	87(58.0)	23(15.3)	30(20.0)	45(30.0)	8(5.3)	5(3.3)	3(2.0)	1(0.7)
	刈羽(n=326)	275(84.4)	87(26.7)	95(29.1)	172(52.8)	48(14.7)	49(15.0)	100(30.7)	14(4.3)	9(2.8)	7(2.1)	15(4.6)
	合計(n=626)	538(85.9)	197(31.5)	181(28.9)	337(53.8)	102(16.3)	103(16.5)	196(31.3)	29(4.6)	19(3.0)	16(2.6)	16(2.6)
(2) 震災1週間後	柏崎(n=150)	105(70.0)	50(33.3)	10(6.7)	73(48.7)	35(23.3)	24(16.0)	45(30.0)	6(4.0)	9(6.0)	8(5.3)	2(1.3)
	西山地区(n=150)	94(62.7)	53(35.3)	11(7.3)	83(55.3)	28(18.7)	26(17.3)	50(33.3)	7(4.7)	7(4.7)	2(1.3)	10(6.7)
	刈羽(n=326)	186(57.1)	84(25.8)	28(8.6)	169(51.8)	67(20.6)	56(17.2)	102(31.3)	11(3.4)	11(3.4)	9(2.8)	27(8.3)
	合計(n=626)	385(61.5)	187(29.9)	49(7.8)	325(51.9)	130(20.8)	106(16.9)	197(31.5)	24(3.8)	27(4.3)	19(3.0)	39(6.2)
(3) 震災1か月後	柏崎(n=150)	60(40.0)	40(26.7)	3(2.0)	33(22.0)	46(30.7)	17(11.3)	38(25.3)	5(3.3)	14(9.3)	12(8.0)	17(11.3)
	西山地区(n=150)	58(38.7)	38(25.3)	1(0.7)	37(24.7)	35(23.3)	18(12.0)	35(23.3)	5(3.3)	19(12.7)	3(2.0)	33(22.0)
	刈羽(n=326)	147(45.1)	50(15.3)	5(1.5)	67(20.6)	97(29.8)	32(9.8)	72(22.1)	11(3.4)	25(7.7)	14(4.3)	52(16.0)
	合計(n=626)	265(42.3)	128(20.4)	9(1.4)	137(21.9)	178(28.4)	67(10.7)	145(23.2)	21(3.4)	58(9.3)	29(4.6)	102(16.3)
(4) 現在	柏崎(n=150)	35(23.3)	17(11.3)	-(-)	4(2.7)	49(32.7)	8(5.3)	27(18.0)	4(2.7)	18(12.0)	15(10.0)	48(32.0)
	西山地区(n=150)	34(22.7)	27(18.0)	-(-)	11(7.3)	50(33.3)	10(6.7)	26(17.3)	3(2.0)	19(12.7)	5(3.3)	44(29.3)
	刈羽(n=326)	89(27.3)	27(8.3)	-(-)	16(4.9)	104(31.9)	21(6.4)	55(16.9)	11(3.4)	26(8.0)	22(6.7)	97(29.8)
	合計(n=626)	158(25.2)	71(11.3)	-(-)	31(5.0)	203(32.4)	39(6.2)	108(17.3)	18(2.9)	63(10.1)	42(6.7)	189(30.2)

問 13 震災後の生活を送るうえで、あなたやご家族が必要としたのは、どのようなことでしたか。(1)震災直後、(2)震災1週間後、(3)震災1か月後、(4)現在のそれぞれの時点で、1~17のあてはまるものすべてに○をつけてください。

	食料	飲料水	トイレ	寝具や毛布	衣服	その他の物資	冷暖房	医療救護	体調管理・衛生	入浴	ペット	プライバシー	ゴミや廃棄物の処理	備留住宅等の警備	保険・り災証明	生活情報	その他	
(1)震災直後	柏崎 (n=150)	118 (78.7)	131 (87.3)	126 (84.0)	19 (12.7)	17 (11.3)	24 (16.0)	20 (13.3)	13 (8.7)	43 (28.7)	118 (78.7)	10 (6.7)	15 (10.0)	49 (32.7)	28 (18.7)	24 (16.0)	35 (23.3)	3 (2.0)
	西山地区 (n=150)	112 (74.7)	127 (84.7)	112 (74.7)	16 (10.7)	13 (8.7)	21 (14.0)	19 (12.7)	16 (10.7)	38 (25.3)	118 (78.7)	11 (7.3)	14 (9.3)	34 (22.7)	28 (18.7)	20 (13.3)	40 (26.7)	1 (0.7)
	刈羽 (n=326)	244 (74.8)	250 (76.7)	269 (82.5)	33 (10.1)	21 (6.4)	58 (17.8)	50 (15.3)	36 (11.0)	94 (28.8)	230 (70.6)	23 (7.1)	24 (7.4)	72 (22.1)	41 (12.6)	23 (7.1)	80 (24.5)	12 (3.7)
	合計 (n=626)	474 (75.7)	508 (81.2)	507 (81.0)	68 (10.9)	51 (8.1)	103 (16.5)	89 (14.2)	65 (10.4)	175 (28.0)	466 (74.4)	44 (7.0)	53 (8.5)	155 (24.8)	97 (15.5)	67 (10.7)	155 (24.8)	16 (2.6)
(2)震災1週間後	柏崎 (n=150)	83 (55.3)	102 (68.0)	104 (69.3)	9 (6.0)	14 (9.3)	22 (14.7)	21 (14.0)	11 (7.3)	48 (32.0)	117 (78.0)	6 (4.0)	15 (10.0)	57 (38.0)	20 (13.3)	25 (16.7)	35 (23.3)	4 (2.7)
	西山地区 (n=150)	82 (54.7)	99 (66.0)	88 (58.7)	8 (5.3)	9 (6.0)	19 (12.7)	16 (10.7)	11 (7.3)	41 (27.3)	114 (76.0)	9 (6.0)	12 (8.0)	44 (29.3)	22 (14.7)	28 (18.7)	34 (22.7)	2 (1.3)
	刈羽 (n=326)	161 (49.4)	169 (51.8)	218 (66.9)	14 (4.3)	20 (6.1)	56 (17.2)	52 (16.0)	28 (8.6)	100 (30.7)	244 (74.8)	17 (5.2)	26 (8.0)	108 (33.1)	37 (11.3)	33 (10.1)	72 (22.1)	14 (4.3)
	合計 (n=626)	326 (52.1)	370 (59.1)	410 (65.5)	31 (5.0)	43 (6.9)	97 (15.5)	89 (14.2)	50 (8.0)	189 (30.2)	475 (75.9)	32 (5.1)	53 (8.5)	209 (33.4)	79 (12.6)	86 (13.7)	141 (22.5)	20 (3.2)
(3)震災1か月後	柏崎 (n=150)	28 (18.7)	31 (20.7)	34 (22.7)	3 (2.0)	5 (3.3)	6 (4.0)	12 (8.0)	5 (3.3)	25 (16.7)	49 (32.7)	3 (2.0)	10 (6.7)	44 (29.3)	14 (9.3)	38 (25.3)	23 (15.3)	9 (6.0)
	西山地区 (n=150)	22 (14.7)	23 (15.3)	25 (16.7)	4 (2.7)	1 (0.7)	10 (6.7)	8 (5.3)	8 (5.3)	24 (16.0)	46 (30.7)	4 (2.7)	9 (6.0)	42 (28.0)	13 (8.7)	46 (30.7)	32 (21.3)	3 (2.0)
	刈羽 (n=326)	47 (14.4)	59 (18.1)	89 (27.3)	6 (1.8)	6 (1.8)	20 (6.1)	26 (8.0)	15 (4.6)	60 (18.4)	137 (42.0)	12 (3.7)	21 (6.4)	92 (28.2)	32 (9.8)	65 (19.9)	44 (13.5)	14 (4.3)
	合計 (n=626)	97 (15.5)	113 (18.1)	148 (23.6)	13 (2.1)	12 (1.9)	36 (5.8)	46 (7.3)	28 (4.5)	109 (17.4)	232 (37.1)	19 (3.0)	40 (6.4)	178 (28.4)	59 (9.4)	149 (23.8)	99 (15.8)	26 (4.2)
(4)現在	柏崎 (n=150)	3 (2.0)	2 (1.3)	1 (0.7)	-(-)	1 (0.7)	1 (0.7)	1 (0.7)	2 (1.3)	17 (11.3)	5 (3.3)	3 (2.0)	13 (8.7)	6 (4.0)	4 (2.7)	4 (2.7)	14 (9.3)	16 (10.7)
	西山地区 (n=150)	1 (0.7)	1 (0.7)	-(-)	-(-)	-(-)	1 (0.7)	-(-)	2 (1.3)	17 (11.3)	2 (1.3)	1 (0.7)	8 (5.3)	10 (6.7)	11 (7.3)	7 (4.7)	15 (10.0)	19 (12.7)
	刈羽 (n=326)	7 (2.1)	4 (1.2)	6 (1.8)	3 (0.9)	2 (0.6)	3 (0.9)	5 (1.5)	6 (1.8)	25 (7.7)	8 (2.5)	3 (0.9)	23 (7.1)	15 (4.6)	20 (6.1)	8 (2.5)	18 (5.5)	33 (10.1)
	合計 (n=626)	11 (1.8)	7 (1.1)	7 (1.1)	3 (0.5)	3 (0.5)	5 (0.8)	6 (1.0)	10 (1.6)	59 (9.4)	15 (2.4)	7 (1.1)	44 (7.0)	31 (5.0)	35 (5.6)	19 (3.0)	47 (7.5)	68 (10.9)

あなたのお考えや体験についてお聞きします

問 14 この地震が起きる前に、あなたの住んでいる地域で大きな地震が起きると思っていましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 思っていた	5 (3.3)	4 (2.7)	17 (5.2)	26 (4.2)
2. 少し思っていた	17 (11.3)	25 (16.7)	55 (16.9)	97 (15.5)
3. あまり思っていなかった	58 (38.7)	67 (44.7)	133 (40.8)	258 (41.2)
4. まったく思っていなかった	70 (46.7)	54 (36.0)	113 (34.7)	237 (37.9)
無回答	-(-)	-(-)	8 (2.5)	8 (1.3)

問 15 お宅では、この地震が発生する前に、次のような対策をしていましたか(あてはまるものすべてに○)。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 自宅の耐震補強・耐震化	9 (6. 0)	15 (10. 0)	51 (15. 6)	75 (12. 0)
2. 自宅の耐震診断	- (-)	4 (2. 7)	15 (4. 6)	19 (3. 0)
3. 家具の固定	20 (13. 3)	31 (20. 7)	74 (22. 7)	125 (20. 0)
4. 非常持ち出し品の用意	45 (30. 0)	40 (26. 7)	63 (19. 3)	148 (23. 6)
5. 消火訓練や防災訓練に参加	5 (3. 3)	12 (8. 0)	8 (2. 5)	25 (4. 0)
6. 避難訓練に参加	3 (2. 0)	8 (5. 3)	6 (1. 8)	17 (2. 7)
7. 消火器や消火用水の準備	16 (10. 7)	36 (24. 0)	26 (8. 0)	78 (12. 5)
8. 風呂にいつも水をためる	43 (28. 7)	48 (32. 0)	59 (18. 1)	150 (24. 0)
9. 要援護者の名簿作り	- (-)	1 (0. 7)	4 (1. 2)	5 (0. 8)
10. 要援護者マップ作り	1 (0. 7)	1 (0. 7)	1 (0. 3)	3 (0. 5)
11. 家族と落ち合う場所を決める	8 (5. 3)	7 (4. 7)	19 (5. 8)	34 (5. 4)
12. その他	4 (2. 7)	7 (4. 7)	13 (4. 0)	24 (3. 8)
無回答	52 (34. 7)	46 (30. 7)	116 (35. 6)	214 (34. 2)

問 16 お宅で、この地震が発生してから後に、新たになされた対策すべてに○をつけてください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 自宅の耐震補強・耐震化	17 (11. 3)	33 (22. 0)	43 (13. 2)	93 (14. 9)
2. 自宅の耐震診断	5 (3. 3)	16 (10. 7)	23 (7. 1)	44 (7. 0)
3. 家具の固定	47 (31. 3)	40 (26. 7)	90 (27. 6)	177 (28. 3)
4. 非常持ち出し品の用意	46 (30. 7)	43 (28. 7)	96 (29. 4)	185 (29. 6)
5. 消火訓練や防災訓練に参加	1 (0. 7)	1 (0. 7)	4 (1. 2)	6 (1. 0)
6. 避難訓練に参加	1 (0. 7)	- (-)	3 (0. 9)	4 (0. 6)
7. 消火器や消火用水の準備	14 (9. 3)	20 (13. 3)	22 (6. 7)	56 (8. 9)
8. 風呂にいつも水をためる	43 (28. 7)	31 (20. 7)	58 (17. 8)	132 (21. 1)
9. 要援護者の名簿作り	- (-)	1 (0. 7)	5 (1. 5)	6 (1. 0)
10. 要援護者マップ作り	2 (1. 3)	2 (1. 3)	2 (0. 6)	6 (1. 0)
11. 家族と落ち合う場所を決める	16 (10. 7)	13 (8. 7)	26 (8. 0)	55 (8. 8)
12. その他	6 (4. 0)	2 (1. 3)	7 (2. 1)	15 (2. 4)
無回答	42 (28. 0)	48 (32. 0)	116 (35. 6)	206 (32. 9)

問 17 現在、お宅にある食料や水で、ご家族が何日くらい暮らせますか(ひとつだけ○印)。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 1～2日	36 (24. 0)	29 (19. 3)	72 (22. 1)	137 (21. 9)
2. 3日	47 (31. 3)	40 (26. 7)	98 (30. 1)	185 (29. 6)
3. 4～5日間	22 (14. 7)	37 (24. 7)	59 (18. 1)	118 (18. 8)
4. 1週間	24 (16. 0)	20 (13. 3)	48 (14. 7)	92 (14. 7)
5. 1週間以上	8 (5. 3)	13 (8. 7)	21 (6. 4)	42 (6. 7)
6. ほとんど食料や水はない	13 (8. 7)	11 (7. 3)	10 (3. 1)	34 (5. 4)
無回答	- (-)	- (-)	18 (5. 5)	18 (2. 9)

問 18 あなたは、今回の地震を体験されて、水や食糧、毛布などの備蓄については、どのようにした方がいいと思いますか。次の中からあなたの考えに最も近いものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 各家庭で水や食糧、毛布などを備蓄すべきだ	64 (42. 7)	67 (44. 7)	119 (36. 5)	250 (39. 9)
2. 地域の人たちが協力して水や食糧、毛布などを避難所等に備蓄しておくべきだ	23 (15. 3)	27 (18. 0)	47 (14. 4)	97 (15. 5)
3. 県や市町村が、水や食糧、毛布などを避難所等に備蓄しておくべきだ	62 (41. 3)	55 (36. 7)	145 (44. 5)	262 (41. 9)
無回答	1 (0. 7)	1 (0. 7)	15 (4. 6)	17 (2. 7)

災害への対応についてお聞きします

問 19 地震が起きた後、あなたやご家族と、近所の人たちとはどのような助け合いをしましたか(いくつでも○)。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 毛布やふとんなどの貸し借り	10 (6. 7)	13 (8. 7)	20 (6. 1)	43 (6. 9)
2. 食料や水を分け合う	105 (70. 0)	82 (54. 7)	182 (55. 8)	369 (58. 9)
3. 炊き出しをした	16 (10. 7)	32 (21. 3)	39 (12. 0)	87 (13. 9)
4. 生き埋めになった人を救助した	5 (3. 3)	- (-)	16 (4. 9)	21 (3. 4)
5. 避難する時や避難所での介護	12 (8. 0)	14 (9. 3)	14 (4. 3)	40 (6. 4)
6. 留守宅の見回りや警備	16 (10. 7)	27 (18. 0)	34 (10. 4)	77 (12. 3)
7. 屋根にビニールシートを貼る手伝い	7 (4. 7)	34 (22. 7)	44 (13. 5)	85 (13. 6)
8. 壊れた家の後片づけ	33 (22. 0)	46 (30. 7)	101 (31. 0)	180 (28. 8)
9. 仮設住宅などへの引っ越しの手伝い	11 (7. 3)	13 (8. 7)	45 (13. 8)	69 (11. 0)
10. その他	16 (10. 7)	23 (15. 3)	28 (8. 6)	67 (10. 7)
11. 近所の人たちとの助け合いは何もしなかった	16 (10. 7)	16 (10. 7)	41 (12. 6)	73 (11. 7)
無回答	2 (1. 3)	1 (0. 7)	22 (6. 7)	25 (4. 0)

問 20 では、あなたまたはご家族は、ボランティアの人たちからどのような助けを受けましたか(いくつでも○)。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 食料や水を配給してもらう	86 (57. 3)	83 (55. 3)	209 (64. 1)	378 (60. 4)
2. 炊き出し	69 (46. 0)	68 (45. 3)	131 (40. 2)	268 (42. 8)
3. 避難所での介助をしてもらった	6 (4. 0)	5 (3. 3)	17 (5. 2)	28 (4. 5)
4. 留守宅の見回りや警備	2 (1. 3)	4 (2. 7)	13 (4. 0)	19 (3. 0)
5. 近くにたまったゴミの片づけや清掃	12 (8. 0)	16 (10. 7)	33 (10. 1)	61 (9. 7)
6. 屋根にビニールシートを貼る手伝い	6 (4. 0)	14 (9. 3)	20 (6. 1)	40 (6. 4)
7. 壊れた家の後片づけ	21 (14. 0)	24 (16. 0)	68 (20. 9)	113 (18. 1)
8. 仮設住宅などへの引っ越しの手伝い	25 (16. 7)	18 (12. 0)	50 (15. 3)	93 (14. 9)
9. その他	12 (8. 0)	9 (6. 0)	28 (8. 6)	49 (7. 8)
10. ボランティアからは何の支援も受けなかった	39 (26. 0)	32 (21. 3)	45 (13. 8)	116 (18. 5)
無回答	1 (0. 7)	- (-)	11 (3. 4)	12 (1. 9)

問 21 行政などの被災後の対応で、どのような点がよかったですか(あてはまるものはいくつでも○)。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 比較的すぐに避難所に入れたこと	38 (25. 3)	51 (34. 0)	82 (25. 2)	171 (27. 3)
2. 食料の配給開始が早かったこと	87 (58. 0)	95 (63. 3)	233 (71. 5)	415 (66. 3)
3. 給水車が早く来たこと	87 (58. 0)	75 (50. 0)	208 (63. 8)	370 (59. 1)
4. 自衛隊の給食・風呂などの支援	115 (76. 7)	112 (74. 7)	282 (86. 5)	509 (81. 3)
5. 消防・警察他の市町村など、いろいろな機関が 外から応援に来てくれたこと	66 (44. 0)	55 (36. 7)	145 (44. 5)	266 (42. 5)
6. 日本赤十字社の支援があったこと	53 (35. 3)	67 (44. 7)	145 (44. 5)	265 (42. 3)
7. 建物の危険度判定が早期になされたこと	58 (38. 7)	39 (26. 0)	151 (46. 3)	248 (39. 6)
8. 家屋の被害認定が早かったこと	39 (26. 0)	20 (13. 3)	94 (28. 8)	153 (24. 4)
9. ボランティアの対応がよかったこと	50 (33. 3)	41 (27. 3)	125 (38. 3)	216 (34. 5)
10. 行政からの情報が十分だったこと	19 (12. 7)	11 (7. 3)	71 (21. 8)	101 (16. 1)
11. 被災者への公的資金援助の情報が十分だったこと	9 (6. 0)	14 (9. 3)	30 (9. 2)	53 (8. 5)
12. その他	2 (1. 3)	2 (1. 3)	6 (1. 8)	10 (1. 6)
無回答	7 (4. 7)	4 (2. 7)	5 (1. 5)	16 (2. 6)

問 22 被災後の行政を中心とする対応について、悪かった点がありましたか(あてはまるものいくつか○)。

	柏崎(n=150)	西山地区(n=150)	刈羽(n=326)	合計(n=626)
1. 避難所の開設が遅れたこと	-(-)	1(0.7)	3(0.9)	4(0.6)
2. 食糧配給が遅れたこと	10(6.7)	21(14.0)	25(7.7)	56(8.9)
3. 給水車が遅かったこと	8(5.3)	5(3.3)	15(4.6)	28(4.5)
4. 自衛隊の支援が遅れたこと	1(0.7)	3(2.0)	2(0.6)	6(1.0)
5. 他の市町村からの応援が遅れたこと	2(1.3)	3(2.0)	5(1.5)	10(1.6)
6. 消防・警察、市町村などの応援がすぐに引き上げてしまったこと	-(-)	1(0.7)	-(-)	1(0.2)
7. 日本赤十字社の支援が少なかったこと	3(2.0)	4(2.7)	3(0.9)	10(1.6)
8. 家屋被害認定が不満なこと	35(23.3)	65(43.3)	73(22.4)	173(27.6)
9. ボランティアの対応が悪かったこと	4(2.7)	1(0.7)	2(0.6)	7(1.1)
10. 行政からの情報が不十分だったこと	23(15.3)	35(23.3)	79(24.2)	137(21.9)
11. 被災者への公的資金援助の情報が不十分だったこと	35(23.3)	29(19.3)	60(18.4)	124(19.8)
12. 同じく被災した人の間に不公平があること	50(33.3)	59(39.3)	95(29.1)	204(32.6)
13. その他	11(7.3)	9(6.0)	22(6.7)	42(6.7)
無回答	51(34.0)	39(26.0)	126(38.7)	216(34.5)

問 23 ところで、日本赤十字社では、新潟県中越沖地震で被災された方たちのために以下のような対応をしています。このうち、日本赤十字社が活動していたことであなたが知っていたものすべてに○印をつけてください。

	柏崎(n=150)	西山地区(n=150)	刈羽(n=326)	合計(n=626)
1. 毛布を配給したこと	41(27.3)	48(32.0)	80(24.5)	169(27.0)
2. 日用品などの救援物資を配給したこと	53(35.3)	48(32.0)	160(49.1)	261(41.7)
3. 救護班が医療救護活動をしていたこと	84(56.0)	93(62.0)	188(57.7)	365(58.3)
4. d E R U (大型テントの緊急仮設診療所)	18(12.0)	61(40.7)	63(19.3)	142(22.7)
5. ドクターヘリによる急患の搬送	17(11.3)	9(6.0)	47(14.4)	73(11.7)
6. こころのケア活動(心理的な支援)をしていたこと	44(29.3)	49(32.7)	122(37.4)	215(34.3)
7. 義援金の受付をしていたこと	58(38.7)	58(38.7)	139(42.6)	255(40.7)
8. 日本赤十字社の防災ボランティアが活動していたこと	40(26.7)	36(24.0)	107(32.8)	183(29.2)
9. その他	2(1.3)	-(-)	2(0.6)	4(0.6)
無回答	32(21.3)	19(12.7)	43(13.2)	94(15.0)

問 24 日本赤十字社の支援活動で、あなたやご家族が受けたことすべてに○印をつけてください。

	柏崎(n=150)	西山地区(n=150)	刈羽(n=326)	合計(n=626)
1. 毛布を配給された	26(17.3)	33(22.0)	45(13.8)	104(16.6)
2. 日用品などの救援物資を配給された	38(25.3)	40(26.7)	163(50.0)	241(38.5)
3. 救護班による医療を受けた	20(13.3)	28(18.7)	74(22.7)	122(19.5)
4. d E R U (大型テントの緊急仮設診療所)で診察された	-(-)	27(18.0)	12(3.7)	39(6.2)
5. ドクターヘリによる急患の搬送	-(-)	1(0.7)	-(-)	1(0.2)
6. 巡回していた日本赤十字社の看護師にみもらった	17(11.3)	23(15.3)	47(14.4)	87(13.9)
7. 義援金を受け取ったこと	15(10.0)	23(15.3)	61(18.7)	99(15.8)
8. 日本赤十字社の防災ボランティアに何らかの助けを借りた	4(2.7)	5(3.3)	20(6.1)	29(4.6)
9. その他	1(0.7)	2(1.3)	2(0.6)	5(0.8)
無回答	85(56.7)	55(36.7)	102(31.3)	242(38.7)

問 25 日本赤十字社の災害時における活動として、評価できるもの(良かったもの)すべてに○印をつけてください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 毛布を配給したこと	51 (34.0)	52 (34.7)	82 (25.2)	185 (29.6)
2. 日用品などの救援物資を配給したこと	64 (42.7)	58 (38.7)	147 (45.1)	269 (43.0)
3. 救護班が医療救護活動をしていたこと	84 (56.0)	86 (57.3)	176 (54.0)	346 (55.3)
4. d E R U (大型テントの緊急仮設診療所)	35 (23.3)	62 (41.3)	84 (25.8)	181 (28.9)
5. ドクターヘリによる急患の搬送	33 (22.0)	37 (24.7)	80 (24.5)	150 (24.0)
6. こころのケア活動 (心理的な支援) をしていたこと	51 (34.0)	58 (38.7)	135 (41.4)	244 (39.0)
7. 義援金の受付をしていたこと	44 (29.3)	50 (33.3)	105 (32.2)	199 (31.8)
8. 日本赤十字社の防災ボランティアが活動していたこと	47 (31.3)	47 (31.3)	106 (32.5)	200 (31.9)
9. その他	1 (0.7)	- (-)	5 (1.5)	6 (1.0)
無回答	42 (28.0)	30 (20.0)	65 (19.9)	137 (21.9)

問 26 今回の新潟県中越沖地震について、また今後の日本赤十字社の災害時の活動に対して、ご意見や希望がありましたら、どんなことでもかまいませんので、お書きください。

建物等の被害についてお聞きします

問 27 昨年の地震で、あなたが住んでいた建物には被害がありましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 「全壊」だった	23 (15.3)	25 (16.7)	70 (21.5)	118 (18.8)
2. 「大規模半壊」だった	10 (6.7)	18 (12.0)	34 (10.4)	62 (9.9)
3. 「半壊」した	35 (23.3)	56 (37.3)	55 (16.9)	146 (23.3)
4. 「一部損壊」だった	67 (44.7)	48 (32.0)	125 (38.3)	240 (38.3)
5. 建物に被害はなかった	15 (10.0)	3 (2.0)	41 (12.6)	59 (9.4)
無回答	- (-)	- (-)	1 (0.3)	1 (0.2)

問 28 各地から義援金がよせられ、昨年9月に第一次配分がなされ、全壊世帯 150 万円、大規模半壊世帯 75 万円、半壊世帯 37 万5千円が配分されました(2次被害加算は別途あり)。また、近く第二次配分がなされる予定です。あなたはこうした義援金を受け取ります(ました)か。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 受け取る(受け取った)	73 (48.7)	103 (68.7)	180 (55.2)	356 (56.9)
2. 受け取らない	61 (40.7)	41 (27.3)	87 (26.7)	189 (30.2)
3. わからない	14 (9.3)	6 (4.0)	33 (10.1)	53 (8.5)
無回答	2 (1.3)	- (-)	26 (8.0)	28 (4.5)

付問 28-1 (問 28 で「1. 義援金を受け取る (受け取った)」と答えた方にお聞きします)
差し支えなければ金額をお教えてください。

平均	柏崎 (n=60)	80.2	万円
	西山地区 (n=83)	75.9	
	刈羽 (n=121)	107.6	

付問 28-2 義援金は、あなたが生活するうえで、どのくらいの助けになりましたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=73)	西山地区 (n=103)	刈羽 (n=180)	合計 (n=356)
1. 非常に助かった	41 (56.2)	55 (53.4)	104 (57.8)	200 (56.2)
2. 少し助けになった	24 (32.9)	33 (32.0)	40 (22.2)	97 (27.2)
3. あまり助けにならなかった	4 (5.5)	11 (10.7)	10 (5.6)	25 (7.0)
4. 全く助けにならなかった	4 (5.5)	2 (1.9)	8 (4.4)	14 (3.9)
無回答	-(-)	2 (1.9)	18 (10.0)	20 (5.6)

問 29 あなたは仮設住宅に入っていますか(入っていましたか)。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 入っている	49 (32.7)	50 (33.3)	81 (24.8)	180 (28.8)
2. 入っていたが、今は入っていない	1 (0.7)	3 (2.0)	3 (0.9)	7 (1.1)
3. 自宅を補修する期間だけ入っていた (入る予定)	1 (0.7)	-(-)	3 (0.9)	4 (0.6)
4. (今後も含め) 一度も入っていない	99 (66.0)	97 (64.7)	189 (58.0)	385 (61.5)
無回答	-(-)	-(-)	50 (15.3)	50 (8.0)

付問 29-1 (問 29 で 1~3.のいずれかに答えた方にお聞きします)

仮設住宅の生活で不満に思うことはありますか(ありましたか)。あてはまるものすべてに○をつけてください。

	柏崎 (n=51)	西山地区 (n=53)	刈羽 (n=87)	合計 (n=191)
1. さびしいので話し相手がほしい	1 (2.0)	1 (1.9)	2 (2.3)	4 (2.1)
2. 新しい環境に慣れない	6 (11.8)	6 (11.3)	8 (9.2)	20 (10.5)
3. 住宅として設備が整っていない	6 (11.8)	10 (18.9)	4 (4.6)	20 (10.5)
4. 狭くて、壁や天井が薄く、騒音が激しい	37 (72.5)	28 (52.8)	51 (58.6)	116 (60.7)
5. 交通の便が悪い	1 (2.0)	3 (5.7)	28 (32.2)	32 (16.8)
6. 自宅から遠く、自宅の様子がわからない	2 (3.9)	8 (15.1)	21 (24.1)	31 (16.2)
7. 人間関係が面倒	7 (13.7)	2 (3.8)	3 (3.4)	12 (6.3)
8. 雪下ろしなどの環境に適した造りでない	1 (2.0)	2 (3.8)	1 (1.1)	4 (2.1)
9. 期限が来たら、退出しなければならない	15 (29.4)	13 (24.5)	11 (12.6)	39 (20.4)
10. その他	7 (13.7)	9 (17.0)	5 (5.7)	21 (11.0)
無回答	5 (9.8)	12 (22.6)	17 (19.5)	34 (17.8)

問 30 お宅では、この地震が発生する前に、次のような保険に入っていましたか(あてはまるものすべてに○)。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 地震保険	27 (18.0)	17 (11.3)	49 (15.0)	93 (14.9)
2. JAの建物更正共済	12 (8.0)	104 (69.3)	173 (53.1)	289 (46.2)
3. その他	32 (21.3)	7 (4.7)	29 (8.9)	68 (10.9)
無回答	79 (52.7)	31 (20.7)	89 (27.3)	199 (31.8)

付問 30-1 (地震保険や共済などに加入していた方へ)

保険や共済などは、あなたにとって助けになりましたか(あてはまるもの1つに○)。

	柏崎 (n=71)	西山地区 (n=119)	刈羽 (n=237)	合計 (n=427)
1. 非常に助かった	38 (53.5)	75 (63.0)	115 (48.5)	228 (53.4)
2. 少し助けになった	21 (29.6)	31 (26.1)	73 (30.8)	125 (29.3)
3. あまり助けにならなかった	4 (5.6)	7 (5.9)	18 (7.6)	29 (6.8)
4. 全く助けにならなかった	7 (9.9)	5 (4.2)	19 (8.0)	31 (7.3)
無回答	1 (1.4)	1 (0.8)	12 (5.1)	14 (3.3)

問 31 あなたは、家を再建する予定がありますか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 被害があり、すでに修理した	43(28.7)	47(31.3)	54(16.6)	144(23.0)
2. 被害があり、修理の予定がある	17(11.3)	26(17.3)	48(14.7)	91(14.5)
3. 住宅を再建する予定がある	22(14.7)	38(25.3)	79(24.2)	139(22.2)
4. すでに住宅を再建した	8(5.3)	8(5.3)	15(4.6)	31(5.0)
5. 住宅の被害はあったが、どうしようか迷っている	11(7.3)	8(5.3)	24(7.4)	43(6.9)
6. 大きな被害があったが、もう住宅を再建するつもりはない	7(4.7)	8(5.3)	12(3.7)	27(4.3)
7. 被害がなかったため、住宅を再建・修理する必要がない	18(12.0)	9(6.0)	39(12.0)	66(10.5)
8. 賃貸住宅だったので、自ら住宅の再建や修理はしない	14(9.3)	2(1.3)	9(2.8)	25(4.0)
9. その他	6(4.0)	4(2.7)	5(1.5)	15(2.4)
無回答	4(2.7)	-(-)	41(12.6)	45(7.2)

付問 31-1 (問 31 で 1.~5.のいずれかに答えた方にお聞きします)

建物や家財道具について、復旧するにはいくらかかると考えていますか。もしくは、いくらかかりましたか。差し支えない範囲で、金額をお教えてください。

平均	柏崎 (n=77)	1,078.8	万円
	西山地区 (n=96)	1,286.2	
	刈羽 (n=163)	1,734.3	

行政は、被災者の生活や住宅再建のために、以下のような様々な公的な資金援助等を行っています。

被災者生活再建支援制度	全壊、大規模半壊、半壊世帯を対象に、最高で 300 万円までの補助が出る。
被災者生活再建 県と市村の独自制度	県・市村から、上記に上乗せされる。
新潟県中越沖地震復興基金事業	高齢者・障害者向け住宅整備、雪国住まいづくり支援、県産瓦屋根や越後杉などを使った家屋に対して補助等
住宅応急修理制度(仮設入居者は対象外)	国・県により、大規模半壊、半壊世帯を対象に、最高で 150 万円までの補助が出る。
住宅再建融資の利子負担	県・市村により、建設時 1100 万円までの融資に対して
その他の支援	災害弔慰金、災害障害見舞金、住宅再建融資制度等

問 32 あなたは、上のような公的支援(義援金は含まず)を、受け取ったり、申請したりしましたか。あるいは、これから申請する予定ですか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 被災者生活再建支援制度	51(34.0)	66(44.0)	105(32.2)	222(35.5)
2. 新潟県中越沖地震復興基金事業(高齢者・障害者向け住宅整備、雪国住まいづくり支援、県産瓦屋根や越後杉を使用等)	6(4.0)	16(10.7)	9(2.8)	31(5.0)
3. 住宅応急修理制度	12(8.0)	28(18.7)	40(12.3)	80(12.8)
4. 住宅再建融資の利子負担	16(10.7)	9(6.0)	26(8.0)	51(8.1)
5. その他の支援	-(-)	3(2.0)	7(2.1)	10(1.6)
6. 何も申請していない	91(60.7)	69(46.0)	134(41.1)	294(47.0)
無回答	-(-)	-(-)	66(20.2)	66(10.5)

問 33 被災者生活再建支援制度は、去年の 11 月に改正されましたが、あなたは被災者生活再建支援制度をどう評価しますか。あてはまるものを 1 つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 評価できる	43 (28.7)	57 (38.0)	91 (27.9)	191 (30.5)
2. やや評価できる	51 (34.0)	43 (28.7)	100 (30.7)	194 (31.0)
3. あまり評価できない	27 (18.0)	26 (17.3)	45 (13.8)	98 (15.7)
4. 評価できない	10 (6.7)	10 (6.7)	17 (5.2)	37 (5.9)
無回答	19 (12.7)	14 (9.3)	73 (22.4)	106 (16.9)

問 34 被災者への公的な資金援助について不満はありますか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 一部損壊などの被害に支援が少ないこと	71 (47.3)	72 (48.0)	134 (41.1)	277 (44.2)
2. 全壊・半壊等で支援額に大きな差があること	34 (22.7)	45 (30.0)	69 (21.2)	148 (23.6)
3. 全壊・半壊等の認定について	27 (18.0)	53 (35.3)	81 (24.8)	161 (25.7)
4. 手続きが複雑でわかりにくいこと	30 (20.0)	31 (20.7)	78 (23.9)	139 (22.2)
5. 使いみちに制約が多すぎる	19 (12.7)	25 (16.7)	55 (16.9)	99 (15.8)
6. 資金援助の金額について	21 (14.0)	20 (13.3)	42 (12.9)	83 (13.3)
7. 支援内容によっては所得制限があること	25 (16.7)	24 (16.0)	67 (20.6)	116 (18.5)
8. 仮設住宅に入ると、応急修理費がもらえなくなる	29 (19.3)	28 (18.7)	63 (19.3)	120 (19.2)
9. その他	5 (3.3)	6 (4.0)	19 (5.8)	30 (4.8)
無回答	30 (20.0)	18 (12.0)	70 (21.5)	118 (18.8)

問 35 地震のあとの復興に向けて、あなたは次のようなことを経験したり、感じたりしたことがありますか。あてはまるものをいくつでも選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 市からの配布文書は、字を読むのがつらいので、あまり読まない	17 (11.3)	13 (8.7)	26 (8.0)	56 (8.9)
2. 手続きなど、どうすればいいか、自分では判断できないことが多かった	53 (35.3)	52 (34.7)	108 (33.1)	213 (34.0)
3. 大量のお知らせが来るので、どれが復興にとって重要かわからなかった	37 (24.7)	55 (36.7)	102 (31.3)	194 (31.0)
4. いろいろな対策があって、自分がどの対策に該当するかよくわからなかった	41 (27.3)	62 (41.3)	97 (29.8)	200 (31.9)
5. 何度も手続きをしなければならず、大変だった	36 (24.0)	45 (30.0)	72 (22.1)	153 (24.4)
6. いろいろ調べてみたが、自分に該当する対策が少なかった	42 (28.0)	34 (22.7)	81 (24.8)	157 (25.1)
7. その他	3 (2.0)	5 (3.3)	11 (3.4)	19 (3.0)
無回答	24 (16.0)	29 (19.3)	85 (26.1)	138 (22.0)

問 36 あなたが家の再建などで感じられていることをいくつでも選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 家の再建や修理について、自分で決めることはむずかしい	25 (16.7)	29 (19.3)	43 (13.2)	97 (15.5)
2. 2年後に仮設住宅を出てから行くあてがないので、公的な住宅を用意してほしい	14 (9.3)	7 (4.7)	10 (3.1)	31 (5.0)
3. 復興の見通しがたたくなくて不満だ	10 (6.7)	7 (4.7)	8 (2.5)	25 (4.0)
4. 家を再建したいのだが、ローンが借りられなくて困っている	9 (6.0)	12 (8.0)	17 (5.2)	38 (6.1)
5. 家を再建することはあきらめている	10 (6.7)	6 (4.0)	20 (6.1)	36 (5.8)
6. 家は先祖からの財産なので、何とか再建したい	11 (7.3)	33 (22.0)	59 (18.1)	103 (16.5)
7. 復旧や復興については、何も考える気がしない	5 (3.3)	6 (4.0)	9 (2.8)	20 (3.2)
無回答	88 (58.7)	73 (48.7)	192 (58.9)	353 (56.4)

問37 今回の地震について、行政・公共機関・報道機関等に対して、ご意見やご希望がありましたら自由にお書きください。

--

最後に、あなたご自身のことをお聞きします

F1. あなたの性別

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 男	71 (47.3)	75 (50.0)	190 (58.3)	336 (53.7)
2. 女	79 (52.7)	75 (50.0)	126 (38.7)	280 (44.7)
無回答	-(-)	-(-)	10 (3.1)	10 (1.6)

F2. あなたの年齢

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 20歳代	3 (2.0)	-(-)	11 (3.4)	14 (2.2)
2. 30歳代	11 (7.3)	17 (11.3)	28 (8.6)	56 (8.9)
3. 40歳代	18 (12.0)	23 (15.3)	49 (15.0)	90 (14.4)
4. 50歳代	40 (26.7)	36 (24.0)	86 (26.4)	162 (25.9)
5. 60歳代	34 (22.7)	34 (22.7)	67 (20.6)	135 (21.6)
6. 70歳代以上	44 (29.3)	40 (26.7)	76 (23.3)	160 (25.6)
無回答	-(-)	-(-)	9 (2.8)	9 (1.4)

F3. あなたのご職業は何ですか。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 自営業者	15 (10.0)	15 (10.0)	25 (7.7)	55 (8.8)
2. 専門的・技術的職業	12 (8.0)	14 (9.3)	39 (12.0)	65 (10.4)
3. 事務従業者	6 (4.0)	6 (4.0)	25 (7.7)	37 (5.9)
4. 販売従業者	2 (1.3)	2 (1.3)	1 (0.3)	5 (0.8)
5. 職人・熟練作業者	1 (0.7)	2 (1.3)	11 (3.4)	14 (2.2)
6. 生産工程従業者	11 (7.3)	20 (13.3)	24 (7.4)	55 (8.8)
7. サービス的職業	7 (4.7)	7 (4.7)	19 (5.8)	33 (5.3)
8. 経営・管理的職業	2 (1.3)	6 (4.0)	4 (1.2)	12 (1.9)
9. 農・林・漁業従業者	-(-)	2 (1.3)	13 (4.0)	15 (2.4)
10. 主婦 (パート・アルバイト)	10 (6.7)	10 (6.7)	29 (8.9)	49 (7.8)
11. 専業主婦	28 (18.7)	22 (14.7)	18 (5.5)	68 (10.9)
12. 学生	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)
13. その他	2 (1.3)	1 (0.7)	14 (4.3)	17 (2.7)
14. 無職	54 (36.0)	43 (28.7)	87 (26.7)	184 (29.4)
無回答	-(-)	-(-)	17 (5.2)	17 (2.7)

F4. 地震当時、あなたのお住まいは次のうちどれでしたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 持ち家	133 (88.7)	146 (97.3)	295 (90.5)	574 (91.7)
2. 借家	13 (8.7)	4 (2.7)	4 (1.2)	21 (3.4)
3. 集合住宅 (所有)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)
4. 集合住宅 (賃貸)	4 (2.7)	-(-)	13 (4.0)	17 (2.7)
5. 公営住宅	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)
無回答	-(-)	-(-)	14 (4.3)	14 (2.2)

F5. 地震当時に住んでおられた住所の地区名をお書きください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
柏崎市 (中心部)	147 (98. 0)	- (-)	1 (0. 3)	148 (23. 6)
柏崎市 (西山地区・宮川含む)	- (-)	150 (100. 0)	2 (0. 6)	152 (24. 3)
柏崎市 (その他)	3 (2. 0)	- (-)	4 (1. 2)	7 (1. 1)
刈羽村 (刈羽)	- (-)	- (-)	185 (56. 7)	185 (29. 6)
刈羽村 (割町新田)	- (-)	- (-)	43 (13. 2)	43 (6. 9)
刈羽村 (その他・地域不明)	- (-)	- (-)	91 (27. 9)	91 (14. 5)

F6. 地震当時のあなたのお住まいは、いつ頃建てられたものでしたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 昭和 34 年以前	36 (24. 0)	28 (18. 7)	27 (8. 3)	91 (14. 5)
2. 昭和 35 年～昭和 56 年	50 (33. 3)	64 (42. 7)	116 (35. 6)	230 (36. 7)
3. 昭和 57 年～平成 6 年	37 (24. 7)	34 (22. 7)	74 (22. 7)	145 (23. 2)
4. 平成 7 年以降	16 (10. 7)	21 (14. 0)	92 (28. 2)	129 (20. 6)
5. わからない	11 (7. 3)	3 (2. 0)	2 (0. 6)	16 (2. 6)
無回答	- (-)	- (-)	15 (4. 6)	15 (2. 4)

F7. 地震当時のあなたのお住まいは、どのような構造でしたか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. 木造	145 (96. 7)	147 (98. 0)	293 (89. 9)	585 (93. 5)
2. 鉄筋コンクリート造り	1 (0. 7)	- (-)	7 (2. 1)	8 (1. 3)
3. 鉄骨造り	4 (2. 7)	3 (2. 0)	11 (3. 4)	18 (2. 9)
4. わからない	- (-)	- (-)	4 (1. 2)	4 (0. 6)
無回答	- (-)	- (-)	11 (3. 4)	11 (1. 8)

F8. あなたは、今、どこに住んでいますか。あてはまるものを1つ選んでください。

	柏崎 (n=150)	西山地区 (n=150)	刈羽 (n=326)	合計 (n=626)
1. もともと住んでいた家	96 (64. 0)	95 (63. 3)	212 (65. 0)	403 (64. 4)
2. 子ども・親の家	- (-)	- (-)	5 (1. 5)	5 (0. 8)
3. 親戚の家	- (-)	1 (0. 7)	1 (0. 3)	2 (0. 3)
4. 仮設住宅	50 (33. 3)	50 (33. 3)	77 (23. 6)	177 (28. 3)
5. 新たに購入した家	4 (2. 7)	4 (2. 7)	8 (2. 5)	16 (2. 6)
6. 新たに借りた家	- (-)	- (-)	4 (1. 2)	4 (0. 6)
7. その他	- (-)	- (-)	6 (1. 8)	6 (1. 0)
無回答	- (-)	- (-)	13 (4. 0)	13 (2. 1)

平成 19 年新潟県中越沖地震出動救護班についての調査 集計結果

日本赤十字社事業局救護課・福祉部

調査対象：新潟県中越沖地震時に出動した日本赤十字社救護班 47 班（派遣元本社・支部 23、33 病院）

調査の実施方法：該当する日本赤十字社各都道府県支部を通して、所属病院へ文書と電子データで依頼し、電子メールで回答を得た。

調査実施期間：平成 20 年 5 月 7 日～5 月 20 日

問 1 救護班派遣のために、病院で事前に行っている対策

付問 1-1 災害や事故時の救護班派遣要員の事前指名（登録）（n=33）

1. 指名してある 100% (33)

付問 1-2 災害や事故などにおける職員参集基準の決定（n=33）

1. 決めてある 91% (30) 2. その時の状況に応じて決める 9% (3)

付問 1-3 携帯する資機材の点検や準備などの事前実施（n=33）

1. 準備し、定期的に点検・補充等している 85% (28) :

【点検の頻度】(回答数 28 ※複数回答あり。) 月 1 回 36% (10)、半年に 1 回 43% (12)、無回答 25% (7)
資機材、薬品による点検頻度の差、訓練時の点検等

2. 準備してあるが災害や事故発生時に使うのみ 6% (2)、 3. その他 9% (3)

付問 1-4 病院での過去の救護班派遣経験（平成 7 年阪神・淡路大震災以降）(n=33、総回答数 61)

- | | | | |
|---------------|----------|-----|--------|
| 1. 地震災害 | 97% (32) | 無回答 | 3% (1) |
| 2. 台風・豪雨、土砂災害 | 36% (12) | | |
| 3. 事故災害 | 9% (3) | | |
| 4. その他 | 39% (13) | | |

【出動災害】

94% (31)	阪神・淡路大震災	3% (1)	福岡県西方沖地震、新潟豪雨、平成 18 年 7 月長野県大雨災害、白河地方豪雨災害、平成 10 年水上豪雨災害、平成 12 年水上湯檜曾川水難事故、「第 11 回 IAAF 世界陸上競技選手権大阪大会」臨時救護、「御堂筋パレード」臨時救護、能登電車脱線事故
91% (30)	新潟県中越地震		
30% (10)	能登半島地震		
18% (6)	福井豪雨、平成 12 年北海道有珠山噴火		
9% (3)	福知山線事故、原子力発電所事故、平成 10 年栃木県北部（那須）大雨災害		
6% (2)	東海豪雨、新島地震災害、三宅島噴火		

問 2 平成 18 年度までの約 3 年間における病院または職員派遣による災害事前研修や訓練の内容

(n=33、総回答数 174)

- | | |
|----------------------------------|----------|
| 1. 病院職員を対象とする災害研修（座学）の実施 | 79% (26) |
| 2. 地元自治体等が実施する防災訓練への参加 | 91% (30) |
| 3. 病院外での救護班実働訓練 | 91% (30) |
| 4. 病院での多数傷病者受け入れ実働訓練 | 79% (26) |
| 5. 病院での多数傷病者受け入れ机上訓練・図上訓練・エマルゴ訓練 | 42% (14) |
| 6. 多数傷病者のトリアージ訓練 | 76% (25) |
| 7. DMAT 研修への職員の派遣 | 55% (18) |
| 8. その他 | 15% (5) |

(回答数 2) 中部国際空港・愛知県名古屋空港消防救難訓練、洋上救急慣熟訓練

(回答数 1) 緊急被ばく医療受入訓練、NBC 災害対応訓練、日本赤十字社主催の救護訓練に参加、県下赤十字主事研修・こころのケア研修

問3 新潟県中越沖地震において救護班が出動していた期間及び問8診療対象者数 (n=33、総回答数 47)

出動支部・病院	活動期間	日間	患者数	備考
新潟県支部(長岡赤十字病院第1~4班)	7月16日12:00 ~ 7月20日17:00	5	102	3日間の合計
東京都支部(武蔵野赤十字病院)	7月16日12:00 ~ 7月18日24:00	3	86	
富山県支部(富山赤十字病院)	7月16日12:00 ~ 7月17日17:00	2	73	
石川県支部(金沢赤十字病院)	7月16日12:40 ~ 7月18日19:20	3	101	
長野県支部(長野赤十字病院)	7月16日14:00 ~ 7月18日21:00	3	91	
大阪府支部(大阪赤十字病院)	7月16日14:00 ~ 7月18日22:00	3	61	
長野県支部(諏訪赤十字病院)	7月16日14:00 ~ 7月18日21:00	3	83	
宮城県支部(仙台赤十字病院)	7月16日15:00 ~ 7月19日14:00	4	116	
宮城県支部(石巻赤十字病院)	7月16日15:00 ~ 7月19日16:00	4		
埼玉県支部(さいたま赤十字病院)	7月16日15:00 ~ 7月17日19:00	2	50	
群馬県支部(前橋赤十字病院第1班)	7月16日15:05 ~ 7月18日20:50	3	77	
岐阜県支部(高山赤十字病院)	7月16日16:00 ~ 7月19日15:00	4	約200	
福井県支部(福井赤十字病院)	7月16日16:00 ~ 7月18日22:00	3	167	
日本赤十字社医療センター(第1班)	7月16日16:00 ~ 7月18日19:00	3	約109	1・2班合計の半数
岡山県支部(岡山赤十字病院)	7月17日16:20 ~ 7月18日14:40	2	13	
栃木県支部(大田原赤十字病院)	7月18日06:00 ~ 7月20日20:00	3	120	
愛知県支部(名古屋第一赤十字病院)	7月18日07:00 ~ 7月20日23:00	3	92	
愛知県支部(名古屋第二赤十字病院)	7月18日07:00 ~ 7月20日23:00	3		
神奈川県支部(横浜市立みなと赤十字病院)	7月18日07:00 ~ 7月20日22:00	3	約90	
山梨県支部(山梨赤十字病院第1班)	7月18日08:30 ~ 7月20日21:00	3	57	
福島県支部(福島赤十字病院)	7月18日14:00 ~ 7月20日15:00	3	228	こころのケア48名含む
日本赤十字社医療センター(第2班)	7月18日14:00 ~ 7月20日15:00	3	約108	1・2班合計の半数
岩手県支部(盛岡赤十字病院)	7月20日05:00 ~ 7月23日15:00	4	111	
茨城県支部(水戸赤十字病院)	7月20日05:00 ~ 7月23日22:00	4	104	
千葉県支部(成田赤十字病院第1班)	7月20日06:35 ~ 7月22日20:00	3	106	
静岡県支部(浜松赤十字病院)	7月20日06:00 ~ 7月23日02:00	3	58	
群馬県支部(前橋赤十字病院第2班)	7月20日09:06 ~ 7月22日17:40	3	73	
日本赤十字社医療センター(第3班)	7月20日13:00 ~ 7月22日17:00	3	208	
三重県支部(山田赤十字病院)	7月20日14:00 ~ 7月22日12:00	3	84	
神奈川県支部(津久井赤十字病院)	7月22日06:00 ~ 7月24日23:00	3	104	
東京都支部(大森赤十字病院)	7月22日07:00 ~ 7月24日22:00	3	96	
埼玉県支部(小川赤十字病院)	7月22日08:00 ~ 7月24日19:00	3	70	
茨城県支部(古河赤十字病院)	7月24日06:00 ~ 7月26日22:00	3	92	
山梨県支部(山梨赤十字病院第2班)	7月24日07:30 ~ 7月26日21:00	3	73	
群馬県支部(原町赤十字病院)	7月24日09:30 ~ 7月26日18:30	3	88	
千葉県支部(成田赤十字病院第2班)	7月26日06:30 ~ 7月29日22:00	4	83	
栃木県支部(足利赤十字病院)	7月26日07:00 ~ 7月28日18:00	3	38	
新潟県支部(長岡赤十字病院第5~7班)	7月26日11:00 ~ 7月29日14:00	4	73	7/28~29の合計
栃木県支部(芳賀赤十字病院)	7月28日06:00 ~ 7月29日20:00	2	48	こころのケア2名含む
新潟県支部(長岡赤十字病院第8班)	8月07日08:00 ~ 8月07日19:00	1	22	巡回診療
新潟県支部(長岡赤十字病院第9~10班)	8月13日08:00 ~ 8月14日18:00	2	29	巡回診療
	合計		約3,584	

問4 第1班目出動の判断(自主派遣又は要請に基づく)

(n=33)

1. 自主派遣 12%(4)、2. 要請を受け 76%(25)、3. 自主派遣検討中に要請を受け 3%(1)
4. 自主派遣中に要請を受け 9%(3)

<p>【要請元：要請先】 日本赤十字社本社救護課：日赤医療センター、岡山県支部 岩手県支部：盛岡赤十字病院 宮城県支部：仙台赤十字病院、石巻赤十字病院 福島県支部：福島赤十字病院 栃木県支部：足利赤十字、大田原赤十字、芳賀赤十字病院 茨城県支部：水戸赤十字病院 埼玉県支部：小川赤十字病院、さいたま赤十字病院 千葉県支部：成田赤十字病院 東京都支部：大森赤十字病院 神奈川県支部：横浜市立みなと赤十字、津久井赤十字病院 山梨県支部：山梨赤十字病院 石川県支部：金沢赤十字病院 長野県支部長：長野赤十字病院</p>	<p>愛知県支部：三重県山田赤十字病院 岐阜県支部：高山赤十字病院 静岡県支部：静岡県支部 大阪府支部：大阪赤十字病院 新潟県：茨城県古河赤十字病院 厚生労働省：群馬県支部(原町赤十字病院)</p> <p>【その他】 東京都武蔵野赤十字病院：自主派遣だが、日本DMATの要請も受けた。 長野県諏訪赤十字病院：DMAT待機中に自主派遣をしたが、向かっている時に要請がきた。 群馬県前橋赤十字病院：自主派遣中に厚生労働省によるEMISから要請を受け、第2ブロック支部より承認。 福井赤十字病院：自主派遣検討中に愛知県代表支部より。</p>
--	---

問5 救護班員の編成

(n=33、回答数47)

救護班	栃木県支部(足利赤十字病院)	岐阜県支部(高山赤十字病院)	長野県支部(長野赤十字病院)	福井県支部(福井赤十字病院)	大阪府支部(大阪赤十字病院)	宮城県支部(仙台赤十字病院)	宮城県支部(石巻赤十字病院)	千葉県支部(成田赤十字病院第1班)	千葉県支部(成田赤十字病院第2班)	岩手県支部(盛岡赤十字病院)	栃木県支部(大田原赤十字病院)	栃木県支部(芳賀赤十字病院)	富山県支部(富山赤十字病院)	福島県支部(福島赤十字病院)	埼玉県支部(小川赤十字病院)	愛知県支部(名古屋第一赤十字病院)	愛知県支部(名古屋第二赤十字病院)	埼玉県支部(さいたま赤十字病院)	東京都支部(武蔵野赤十字病院)	東京都支部(大森赤十字病院)	神奈川県支部(横浜市立みなと赤十字病院)	神奈川県支部(津久井赤十字病院)	岡山県支部(岡山赤十字病院)	山梨県支部(山梨赤十字病院第1班)	山梨県支部(山梨赤十字病院第2班)	長野県支部(諏訪赤十字病院)	三重県支部(山田赤十字病院)	茨城県支部(古河赤十字病院)	日本赤十字社医療センター(第1班)	日本赤十字社医療センター(第2班)	日本赤十字社医療センター(第3班)	静岡県支部(浜松赤十字病院)	石川県支部(金沢赤十字病院)	群馬県支部(前橋赤十字病院第1班)	群馬県支部(前橋赤十字病院第2班)	群馬県支部(原町赤十字病院)	茨城県支部(水戸赤十字病院)	新潟県支部(長岡赤十字病院第1班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第2班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第3班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第4班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第5班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第6班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第7班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第8班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第9班)	新潟県支部(長岡赤十字病院第10班)	
医師	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	4	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
看護師	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	6	5	5	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	
薬剤師	1	1	1				1	1	1	1	1	1			1	1				1	1							1	1	1	1	1						1	1	1	1	1						
主事	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	1	2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
こころのケア要員	1		1					1						1					1					1				2																				
合計	7	8	7	8	6	6	8	9	9	7	7	7	7	9	6	7	8	6	8	7	7	7	9	9	6	4	6	6	15	10	10	8	6	7	7	6	7	7	6	7	9	9	9	8	6	6		

単位：名。灰色部分は兼任者。

【救護班員の構成】

- 医師 100% (47班) : 医師77名中、外科医13名、内科医7名、研修医1名
- 看護師 100% (47班) : 看護師148名中、看護師長49名、看護師99名
- 薬剤師 55% (26班)
- 主事 100% (47班)
- こころのケア要員 17% (8班)

※足利赤十字病院、名古屋第二赤十字病院、日赤医療センター、静岡県支部は、看護師に助産師1名を含む。
 金沢赤十字病院は、他に県支部連絡調整員1名、ボランティア1名も派遣。岡山県支部はボランティア9名も派遣。
 群馬県支部1班は県支部連絡調整員を1名、2・3班では、県支部連絡調整員1名・接骨師ボランティア2名を派遣。

問6 救護班活動所要時間

(平均値) (時間分布)

- 付問6-1 (第1班目) の出勤準備所要時間 (n=29) 約5.6時間 (1時間~72時間)
- 付問6-2 現地到着までの所要時間 (n=39) 約6.1時間 (45分~18時間)
- 付問6-3 現地到着後、活動開始までの所要時間 (n=39) 約1.6時間 (0~13時間)

【自由回答例】前日出動指示後、翌朝出発。活動は翌朝から開始。

問7 救護班の被災地における活動内容

- ・DMATとして刈羽郡総合病院で活動
- ・救護所内診療、傷病者の診療、診療介助、共同診療、応援診療
- ・dERUの設営、dERUでの診療
- ・各避難所巡回診療、各避難所巡回(こころのケア含む)、老人ホーム往診、コミュニティーセンター、個人住宅巡回、戸別訪問により安否確認、要介護者の確認作業、応援診療、ホットタオルによる清拭奉仕、排泄介助等
- ・救急車で基幹病院への搬送、刈羽郡総合病院搬送付添
- ・不足薬剤の依頼(長岡赤十字病院より補充・長岡赤十字病院へ受領)、調剤、医薬品管理、服薬指導、薬剤説明、薬品・健康食品の相談、被災者の健康相談、避難住民に対する「健康指導」、エコノミークラス症候群の防止のため住民と一緒に体操、避難所巡回・ラジオ体操
- ・避難住民に対する「こころのケア」、今後の健康対策計画作成
- ・前任よりの引き継ぎ、後任への引き継ぎ、地元病院への引継ぎ、ミーティング、保健師との業務調整、現地保健師への状況申し送り
- ・撤収、帰還

問9 救護班携行資機材、医薬品、情報伝達手段など

SQ1 役だった資機材や医薬品

- <医薬品関連>
- ・PL顆粒、鎮痛剤、抗生剤、鎮咳剤、抗アレルギー剤(ネオマレルミンTR)、感冒薬、降圧薬、就眠薬、皮膚欠損保護剤、皮膚科用剤、アレルギー用剤、ステロイド軟膏剤、口内炎薬、内服薬(ラックビー、ブルフェン錠、ブルベリック錠等)、内服は降圧剤を多く使用した。軟膏類、便秘→緩下剤、整腸剤、便秘薬など。
 - ・止血注射薬、創傷処置に関する材料、解熱鎮痛剤、ソフラチュール・ハイドロサイト
 - ・医薬品は、不眠を訴える避難者が多く、安定剤(睡眠薬)が役だった。医薬品全般

<p><医療資機材関連></p> <ul style="list-style-type: none"> ・創部洗浄用生理食塩水 500ml, 100ml とこれを入れる紙コップ等(水の使用に制限があるため)。イソジン付き消毒用綿棒、イソジニングール、スティックタイプの消毒剤、消毒薬等。デブリートメント用の生食や消毒がかなり役立った。スワブスティック (10%ポピドンヨード製剤)、ゲル状速乾性すり込み式簡易手指消毒剤、携帯用手指消毒液、ハンドソープ ・点滴セット、点滴、点滴棒 ・被災の後片付け等でのガラス刺傷に異物鑷子・ルーベが役立った。 ・ガーゼ、バックディスプレイガーゼ、綿球、紙テープ、包帯、紙おむつ (紙おむつが創洗浄の水を吸うのに役立った。) ・ディスプレイ舌圧子、攝子、膿盆、抜糸せん刀・眼科せん刀、ディスプレイの消毒用器具 ・打撲症用温湿布。湿布 (地震発生初期で擦過創、挫創、打撲等の患者が多かった) ・簡易型シーネ、オルソグラス (シーネ及びギプス用) ・血圧計、電子血圧計、簡易血糖測定器、患者監視モニター、ポータブルでのエコー機器。AEDとECGは使用しなかったが、あることで心強かった。吸入器を事前に購入して現地入りした。 ・手袋、ウェットティッシュ、「エコノミー症候群」対策として弾性ストッキングを配布 ・携帯型医療セット、看護師カバン、医師用カバン
<p><医療支援資機材・後方支援資機材等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・パソコン、同プリンター。データを整理するためのコンピュータ機器類は特に便利だった。USBメモリ ・日赤用無線 ・衛星回線電話、災害携帯電話、携帯電話 (救護所と巡回診療中の要員との連絡に有効、メール)、個人の携帯電話 ・6×6エアータント (班院用として)、床置き (キャスター付) パーティション (保健所で借りた)、簡易テント・ベッド ・水 (多めに準備したペットボトル入りミネラルウォーター、ポリ容器に詰めた水道水) ・カセットコンロ ・電子レンジ、ティファール、電気ポット (コンビニが翌日から開店していたが、カップラーメンぐらいしかなかったため大活躍)、冷蔵庫・扇風機 (暑かった)、マイカップ (ゴミ減少)、寝袋、ヘッドライト(トイレが屋外)、LEDライト ・支部救急車、教員救急車2台で出勤し、支部救急車は、マイクロバスを改造した車種で資機材等十分に搭載できた。

SQ2 活動する際に不足したものと及び補充方法

<ul style="list-style-type: none"> ・デブリ用の生食の不足で蒸留水を使用、切傷縫合物品 (縫合セット、結合セット)、デュオアクティブET、オブサイトorテガダーム、スワブスティックヘキシジン、滅菌スワブ (細)、生食 20ml、ロキソニン、風邪症状薬、ムコダイン、ホクナリンテープ、アダラート以外の降圧剤、クーパー、ラブスティック、小児用薬品 (風邪薬・喘息薬等)、ベナパスタ (レスタミン) 軟膏、デキササルチン軟膏、車の酔い止め、外科系疾患、精神科関連薬剤、慢性疾患薬 (糖尿病、循環器系) ・県の医薬国保課、地元保健所、自治体を通して調達。前班より引継ぎ本部要請。所属病院に依頼し、調達。長岡赤十字病院より補充、次の班に依頼、院外処方 ・保冷バック (薬品用) ・被災地の薬局が翌日より復旧したため、被災者が毎日のむ薬を処方し、主事が薬局まで取りに行き、被災者に渡した。
<ul style="list-style-type: none"> ・舌圧子 (ディスプレイ)、抜糸鉗、ステープラー、湿布、モーステープ、温湿布、シーネ ・新潟県の保健所を通して地元薬剤師会から補給。現地に製薬会社から届けられたものを借用、災害対策本部へ連絡をいれ、本部とのミーティングで授受。薬品の効果は同じだが、患者の体質などで使用できない薬品があり、災害対策本部を通じ現地の赤十字病院より頂いた (湿布)。
<ul style="list-style-type: none"> ・速乾性すり込み式簡易手指消毒剤 (地元保健所より借用)、ディスプレイのイソジン綿球、各種ガーゼ、ガーゼなど滅菌のもの、個包装の綿棒、消毒用の綿棒、ステリイストリップ、ガーゼパット付絆創膏、カットバン各種 (傷貼用)、イソジン液の単品パック、紙おむつ (洗浄液吸収用)、点滴架台: あるもので代用。車イス: キャスター付イスで代用。 ・簡易ベッドを準備していなかった為、同時期活動していた救護班のものを借り使用させていただいた。
<ul style="list-style-type: none"> ・初動班において吸入器が不足: 長岡赤十字病院職員から現地災害対策本部に届けてもらった。 ・サチュレーションモニター、モニター、デキストロメーター、血糖測定器 (巡回診療用)、パルオキシメーター (持参)
<ul style="list-style-type: none"> ・聴診器 (医師が持参したものを使用した) ・院外処方を出すための印鑑、Dr. の印鑑: 救護所で処方箋を発行。現地ホームセンターにて調達。 ・カルテ: 他救護班より譲り受け又はコピーにて対応、カルテを綴じるバインダー、スタッフの名札 ・ウェットティッシュ (水が不足していたため、班員が持参したものを借用)、BOX ティッシュ、アルコール入り濡れティッシュ (地域の方からいただいた)、アイスノン、冷えびた、製氷皿 2~3 個、バスタオル、タオルケット
<ul style="list-style-type: none"> ・インターネット、班専用の携帯電話、携帯電話充電器: 地元消防団が救護所入口に設置した発電機を利用。 ・プリンター・Fax、コピー機のトナー (補充できず、コンビニでコピー)
<ul style="list-style-type: none"> ・巡回診療の際、避難所に持ち込み易い軽量の医薬品用 (パップ剤等) の携行ショルダーバック等。ジュラルミンのトラंकタイプは重くて携行するのに不便、個人用携帯バッグ (業職別) が巡回時にほしかったが無かった。
<ul style="list-style-type: none"> ・TV、エアコン、扇風機、調理用鍋 (西中通りコミュニティーセンターにて借用)、救護員用食料、水: コンビニで購入 ・寝床の場所、仮眠施設、仮眠場所 (d E R U 隣家の空き部屋借用)、寝袋等 (救急車に積載できる荷物に限度があるため)
<ul style="list-style-type: none"> ・診療に際して特に不足と感じたものはなかった。現地で医薬品の予備等も準備しており、不自由はそれ程なかった。前日に現地救護班から情報を収集し、医薬品等はかなり多めに持参。補充は元気館に要請。最終班につき不足なし。

SQ3 救護班として今後追加してほしい資機材、医薬品、情報伝達手段

<ul style="list-style-type: none"> ・向精神薬 (軽い抗うつ薬など)。小児用の医薬品 (解熱剤・感冒薬など)、徐放性降圧剤、血栓溶解剤 (パナルジンなど) ・初動救護では、外傷が多いためデブリートメント、ナートなど外傷に必要なものが多く必要。異物鑷子・ルーベ ・縫合物品 (ディスプレイ)、スキンステープラー (皮膚縫合用)、小児用輸液セットと留置針、注射用点滴ラインのセット ・消毒用綿棒、ポピラール入りの個包装綿棒、イソジン付き綿棒、既成の滅菌ガーゼ、消毒液 (個包装になっているもの)、スワブスティック (綿球と消毒薬が一体になったもの)、ドレッシング材、テープ、ソフトシーネ、点滴棒
--

<ul style="list-style-type: none"> ・ウェットティッシュ（断水時の洗浄、自分達の手洗い代わりに）、アルコール入り濡れティッシュ、紙おむつ（大人・子ども用、洗浄液吸収用）、ディスポのシート及び枕カバー、往診セットの中にバスタオル
<ul style="list-style-type: none"> ・携行用エコー機の標準装備、ポータブル心電図、ポータブル超音波器機、パルスオキシメーター（病院より持参）、グルテストセンサー、除細動器をAEDに代えて欲しい、12誘導心電計、ポータブル超音波診断装置、簡易式血液検査セット、DMATとして活動可能な資器材（エコー、呼吸器、モニター等）、SpO₂モニター（HOT使用中の方の呼吸状態もみられる）
<ul style="list-style-type: none"> ・衛星携帯電話、ノートパソコン（提出書類の書式などが入っていると良い）、USBメモリ：電気は比較的早期より復旧するため、情報伝達についてはPCを使用し、メール、インターネット等を活用。主事用だけでは不足、PC関連資器材（通信機能も）の強化、携帯電話簡易充電器 ・MCA無線（全国エリアのもの。携帯電話のように使えるので、各救護班及び災対本部の情報交換に非常に有効） ・現地での連絡を取るための電話番号を書いた連絡網 ・コピー機、FAXがあれば情報の共有や伝達に便利。複合型プリンタ、プリンタ、TV
<ul style="list-style-type: none"> ・dERUの医薬品リストと救護班の医薬品リスト、資器材の内容に違いがあるので、統一して欲しい。 ・薬品運搬システム、簡易調剤システム、保冷バック（薬品用） ・簡単な問診表、医薬品交付用袋、処方箋、薬袋、共通の処方箋・指示伝票、薬剤についての本、今日の治療薬（薬の本）
<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシーウォール、避難所診療用衝立（避難所の仕切りが診療スペース作りに便利、シートなどで代用可）、簡易ベッド（診察用、点滴用）、雨天時のdERU出入口の環境をよくするための資器材。災害用カルテを整理整頓する棚。 ・小型冷蔵庫、生活用水ポリタンク（蛇口栓付）、巡回診療の小型ザック（パッケージ）巡回セット、ジュラルミンより簡便な素材で機能的なもの、各施設共通の慢性期用薬剤ケース。 ・地元の詳しい地図（巡回診療時に助かる）、道路地図 ・災害時に使用できる大型の4輪駆動車、ミニバイク

問10 救護班活動中に必要だった情報。先発隊から得たい情報、後続隊に伝えなければならない情報

<p><救護班活動中に必要な情報></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現地に入る前：被災地がどのような状況で道路はどこを通ることが可能か。道路の開通状況。巡回ルート情報（道路が寸断され、ナビが使えないところがあった）、最新版のカーナビ情報 ・活動している地域以外の周囲の状況（復興状態など）。周辺の交通事情、天候、電気・ガス・水道の復旧状況。 ・避難所の設置場所の把握。避難場所が何処にあるか分かり易い救護所周辺の地図（救護員は他県からが多いので土地に不案内）、避難者数の推移情報（巡回診療が必要なのか判断困難なため） ・被災者の方々の病状。例えば、内科系疾患（感冒等）が多いとか、外科系疾患、ケガの方が多し等の情報。救護所に訪れる避難者の年齢層や数、疾患名、傷病者の状況（現地の衛生環境を含む）により、医薬品もかなり変わる。患者、疾病の種類の変化。それに伴う携行薬剤の変更の情報。 ・継続的な観察が必要な慢性疾患患者の有無・状況等、慢性疾患への対応は常に問題となる。避難所にいる慢性疾患の患者の管理について。慢性期の巡回診療において、地域の保健師が持っている情報が重要で有効なものだった。 ・薬剤師から薬剤師への事前の薬品ニーズ情報（今回お電話で直接伝えて頂いた） ・医師から医師へ、どういった怪我や病気が多いかの事前情報。 ・救護班活動の全体状況（事前に、必要な衛生材料については師長間の情報交換があった） ・社会的弱者世帯の状況例えば、被災地域を巡回しての安否確認や、独居老人の人数、住所等に関する情報。 ・院外処方箋を救護所から発行してもよいのか？ ・患者本人が日常服用している薬品がわからなかった。被災者は常備薬や処方箋を持って逃げる事が出来ないケースが多い。また、自分自身の薬を全て把握していない。 ・dERUそのものの情報、事務用品セットは無い事など内用品の把握。 ・本部からの指示等情報の変化に対しリアルタイムで情報提供可能なネット・FAX等システム作りが必要。 ・命令された巡回場所以外の地区からの診療・巡回依頼等の意見は何処に報告すべきか確認すべき。 ・医療コーディネーション、ミーティングの存在、現地災対本部で行う会議の時間。 ・現地を良く知っているアドバイザー（今回は保健師）、現地保健師との情報交換。巡回診療での訪問先を担当している保健師等の氏名や連絡先 ・現地の地域医療機関の機能回復状況（被災後も機能している病院）、受け入れ状況の確認が重要、薬局が開店しているかどうか、復旧状況、他の赤十字の活動状況、巡回の範囲をどこまで拡大するか ・重症者の受診、発生時の連絡・搬送先がどのようになっているか。2次患者の搬送先、手段がわからなかった。 ・住民に対して、どこへ行けば医療がうけられるかを伝えてあるか？ ・避難所で行われる救護・支援活動予定 ・救護活動以外の状況（移動、常設風呂についての情報等）。営業しているガソリンスタンド、コンビニはどこか？ ・救護員が各々準備した方がよいもの（防寒具の準備が必要、かなり気温が高いので備えた服装が望ましい等） ・余震により刻々変化するものはすみやかに情報伝達したい、行った先で求める内容が違うことが分かった。等 ・撤収について 時期は？ 何をもって撤収とするか？
<p><先発隊からほしい情報></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現地までの道路状況。救護員の食料品、生活物資等がどこでどのくらい手に入るのか？（現地近くのスーパー、コンビニ、ホームセンター等物を調達するところが営業をしているか） ・現在の活動内容（各職種別に直接情報伝達を行いたい） ・①どの避難場所を巡回し、②どのような医療行為が必要で、③巡回していない避難所が他にどこにあるか等

<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者（患者）の種類、前班の使用薬剤や受診者の症状 ・どのような救護活動が必要なのか。救護所内のみでよいのか、巡回診療が必要なのか。両方必要なのか。 ・トイレ、寝場所の状況等 ・交代の医療班が決まった段階でなるべく早く連絡をいただければ、情報を医療班出発前に伝達できる。構成メンバーの変更や追加も可能と思う。 ・先発隊から発信された情報は（日赤本社あて、あるいは派遣施設あて）次の班にどのようにシェアされるのだろうか？経路がいろいろ（個人→施設 個人→個人 班→施設等・・・）なのだろうか？ ・地元根ざした訪問医療なので、患者情報の申し送りは密にしなければならない。 ・今回、2～3班前の情報が複数箇所から情報が入り混乱した。現場は変化しているので、出勤前の最新情報が入手できるように配慮して欲しい。 ・先発救護班から、傷病者情報・周辺施設の被災状況・ライフライン等の引き継ぎがあり、道路状況等は支部から得た。
<p>＜後続班へ伝えるべき情報＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所・救護所の被災者の疾病に関すること、避難者数、患者層（外科系が多いか、内科系が多いか） ・よく使用した薬品の種類、量。特に必要な衛生材料・薬剤等の情報 ・巡回診療の継続が必要と思われる避難場所はどこか。救護班が活動しやすいようにその場所での注意点等を活用できると要員のストレスを少なくでき日常活動ができる。 ・食料、水がどこまで必要か、現地での救護班の生活に必要な物品、現地の状況（ライフラインなど）、また、どのようなものを多めに持っていけばよいか（内服薬や消耗品など）。 ・救護所に複数回訪れる人のこころのケアに関して。継続性のある処置や精神的フォローが必要な被災者の情報とどのような被災者の方が診療所を利用しているかなどを伝達する必要がある。 ・現地の医療（病院・診療所）開設状況。救護所、巡回診療での状況、実際の現地での交通状況。

問 11 刈羽郡総合病院（DMAT拠点）、統括DMAT、柏崎市元気館災害医療本部等、他機関等との活動の連携及び他機関の活動で良かった点、気づいた点

<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療本部が設置され、朝夜2回打ち合わせ（行政、DMAT、日本赤十字社その他）、情報が集約されて、各機関（各チーム）と情報の共有、業務分担。利用可能な開業医、薬局の情報が有用だった。地域の医療ニーズや周辺地域の医療機関の復旧状況を知ることができた。被災地全体の情報と多くの機関が重複することなく活動が出来良かった。主事が毎日災害医療本部会議に出て、後方支援病院の状況や周囲の救護所の状況を知ることができた。災害医療本部とは到着報告や日報など逐次連携をして活動を行った。手薄になっている避難所を巡回診療で対応等の話し合いが行われた。地元の保健師の方、全国よりボランティアで派遣されてきた保健師の方々から避難所で生活している方々の情報を得られ診療がスムーズに行えたと思う。可能な限り、医療本部の全体ミーティングに参加し、医療コーディネーターや医師会長との連絡を密にし、赤十字に対する要望の吸い上げに努めた。また他の支援医療チームの連携にも努めた。災害時医療コーディネーター研修で訓練されていた地元保健所長が2日目から機能した。 ・出勤は愛知県支部、現地は新潟県支部と、指示はすべて日本赤十字社からという以前からの方法でスムーズだった。 ・他県の赤十字救護班にいろいろ助けて頂いた。（特に本部のM先生） ・自衛隊の食事（3食）支援が当救護班分のもあり、大変助かりました。
<ul style="list-style-type: none"> ・災害本部でのミーティング後、避難所においてDMATと協議し業務分担を行ったが、他機関が避難所でエコノミー症候群予防のための巡回診療を連絡なく急に開始したため、予定していた避難所の巡回診療が実施できなかった。 ・今回は、活動現場と災害医療本部がかなり離れていたため、ミーティングに参加する際、けっこう大変だった。道路の寸断で本部まで片道1時間30分を要し、当救護班3日目からは1日1回となった。 ・医療ミーティングへの参加、同時に日赤救護班ミーティングが開催された。医療ミーティングは、医師会、DMAT、一部医療機関が中心。統制のとれた医療活動が可能となったが、一層日赤の地盤低下がはっきりした。
<ul style="list-style-type: none"> ・DMATとして参加、統括DMATを補佐し、災害医療本部の導入と確立に関与。DMATが統一された制服で存在感があったが、赤十字DMATはDMATとして認識されることは難しい。「日赤DMAT」の名称が必要であった。 ・DMAT主催の医療ミーティングで、他機関との連携、役割分担は効率よく行われていた。DMATからの情報伝達（申し送り）は非常に詳細で的確であった。 ・毎日DMATを中心とした医療班のミーティングは、あまり具体的に良かったというイメージはなかった。その後の日赤としてのミーティングでは具体的な話もあり、情報交換の意義はあったと思った。 ・最終日前日に本部から連絡あり最終日に山形DMATと巡回診療を分担して回ることとなり、当日短時間の情報交換 ・DMAT等は発災後48時間ほどで撤退となるが、自治体関係者に周知されておらず、継続的に計画的に救護する日赤の体制に期待されたようだ。 ・DMAT情報は登録してある携帯電話に逐一入ってくるが、医療班として展開してしまうとDMAT組織との具体的な連携はできなかった。DMATも巡回診療を行ったようだが、本部が直接DMAT統括と話をしたほうがCommand & Controlがスムーズに行えたかもしれない。そうでないと派遣医療班がDMAT指揮下で動くことになってしまう。
<ul style="list-style-type: none"> ・総括DMATと連携をとりつつ、日赤長野県支部と現地本部と連携し円滑に活動できた。定期的な医療ミーティングを行うことで、関係機関との情報共有ができた。他機関は巡回診療活動を主に行っていること、他の日赤救護班の活動場所や内容などの情報を得た。地元医療機関の回復状況や活動調整に役立った。 ・刈羽村ラピカでは、役場で朝晩のミーティングが行われ巡回先の情報提供等があり、うまく連携できていた。役場の保健師の訪問活動は、住民を理解しているためきめ細かく感心した。

- ・知らなかった（DMATの拠点とされ）。時期的にDMAT等とは協働しなかった。情報交換にとどまり、協働する機会がなかった。DMATとのかかわりがなかった。DMATとは連携はとっていなかった。
- 1日1回のミーティングを2日間行ったのみ、現地での連携した救護活動はなし。慢性期出勤であったため。
- ・設置場所、活用法など、もう少し検討が必要である。これまでにはなかった情報の集約ができていた点は良かった。

問 12 現地活動中の被災者からの感謝（n=41）

1. とても感謝された 46% (19) 2. 感謝された 49% (20) 無回答 5% (2)

問 12-1 感謝された点、感謝されなかった理由、その他、地元の人々の反応で気づいた点

- ・ 発災後間もないのに、長岡市から駆けつけてくれたこと。発災当日の夜中に現地に入れたので、遠方から迅速に対応してもらったととても感謝され、温かい言葉をたくさんいただいた。遠方から御苦労さまとお言葉を頂いた。
- ・ 医療の需要よりも物資の面での赤十字への期待が感じられた。（当然、異なる場所で活動していたわけだが）
- ・ 風呂に入れない情報から、ホットタオルによる清拭を行い大変喜ばれた。
- ・ 避難所に救護所を設置したため軽症でも遠慮することなく受診できた。無料であった事
- ・ 自宅に服用中の持病の薬を持ち出せずに内服出来ない人に代用薬を渡せたこと。常備薬が底をついて、飲めない患者に医療の薬あるいは院外処方薬を届けたことで感謝された。
- ・ 感謝された事では、避難所の近くに救護テントを作ったため、住民が安心してかかれた。
- ・ 学校の音楽室を開放し、子供の遊び場をつくった。蒸タオルの配布、手指消毒剤の設置などをした。
- ・ 洪水警報が出され、道路が冠水したり、崖崩れが発生したりする中、安全なルートを探し、いつものように巡回診療を行った時に感謝された。その日は、悪天候のため他の医療チームは巡回診療に来ず、巡回診療を行っていた高浜地区の住民は不安な状況になっていた。このため、より一層感謝されたのだと考える。
- ・ 赤十字のマークを見るだけでも心強いと言われた。安心感、継続性。近くに赤十字マークの入った救護所があり、被災者に安心感を与えることができた。現地に到着し、救護所を開設したとき、赤十字マークを見ただけで安心した様子だった。帰るときに手を取ってありがとうと言われた。赤十字の活動により被災地域住民の方々に安心感を与えていると感じた。
- ・ 救護班の24時間体制の診療活動。避難所に24時間体制で救護所を設置した。夜間利用する方からも感謝の言葉をいただいた。避難所内に救護所で24時間体制で診療することで感謝された。“安心、良かった”という意見が聞かれた。
- ・ 誰かに辛い体験や思いについて話したかったが、同じ被災した立場の人には話せず、第三者的立場である私達が話を聞く役割を担った事でこころのケアになっていたと思われる。不安を和らげる。こころのケアは全救護班員が研修を受けている。
- ・ 各小学校の避難所にはお年寄りの方が多く、医者が血圧をはかり体調などを聞いて話相手になるだけでも感謝された。話を親身に聞いてくれたこと。被災者の訴えを聞いたこと。話を聞いてもらえただけで、うれしいですと言っていた。だいたい同じ時間帯に巡回していたので、みんなその時間に待っていてくれた。地元のお年寄りの方々は行動範囲が限られているので居宅への訪問は特に感謝されているように思った。dERUの隣接住民より心強いと言われた。
- ・ 感謝されたか否かは不明であるが、巡回診療で訪問した避難所ではとても喜ばれた。
- ・ 巡回診療時等、ゆっくりとお話を伺った際、感謝の言葉が聞かれた。継続的な救護所診療ならびに巡回診療を行うことができたため。前班の申し送り情報の伝達できていたため、経過がある程度理解できた（診療録1人1冊であったためよかった。）。医療の空白を埋める一助を担った。巡回ニーズに応えた。
- ・ 医療を受けられて安心。定期的に巡ることで、相談できるといった安心感。
- ・ 救護所は、24時間体制で来た傷病者（患者）を診察・処置等行えば良いが、避難所では無理だった。今回は、避難所を巡回診療という形で実施した。とても感謝された。地域の巡回診療
- ・ 無医村地域であり、そこに救護班は行くこと自体で感謝され、安心感を与えていると感じた。この地域の地域性なのか協力的で苦情はなかった。写真を撮影していき、後日いただいた。
- ・ 西山町という無医村の地区であったため、医療支援が受けられて良かったという話が多かった。地元で老医師が一人で開業している診療所があるだけで、他に近くに医療施設がなかったため、すぐに診療してくれるところがあり安心すると言う方がいた。もともと医療機関に恵まれていない地区なので“気軽に診てもらえる”状況が作り出されたことに感謝された。後方搬送が必要なケースが少なく、一次医療の場として便利だったのではないかと約2週間後の活動で外科的には抜糸や洗浄で内科的がほとんど。元無医村に近く日常的な問題に対する相談も多かった。
- ・ 平素は、医療機関（病院、開業医）がほとんどない地域だったため、慢性疾患の診療について便利だと喜ばれた。
- ・ XJ羽村では、医療機関が閉鎖されていたため、応急処置だけでも感謝された。
- ・ 災害時の救護活動は赤十字に限らず、感謝されるのが普通である。遠くからきてくれたと言って頂いた。
- ・ 無償での診療に対して、精神的ダメージが大きく、感謝するとかしないどころでないのではないかと考えた。
- ・ 医療機関や診療所が復旧してきている状況にもかかわらず、近くにある無料の救護所に通う処置が必要な患者が多かった。医療機関へ行ってもらうこと、開設医療機関の情報の共有や被災者への周知等が必要であると感じた。
- ・ 地元保健師と避難所（特養施設）との間の意思疎通がうまくいっておらず、何のために巡回診療に回ってきたのかと言われた。老健施設に巡回診療で行った時、連絡不十分だったため「何しに来た？」と言われた。
- ・ よくなかった事は、避難所の貴重な水を我々も使うこと。
- ・ 巡回を依頼され避難所に行ったら誰もいなかったという個所があった。

問 13 救護班としての現地活動内容の総合評価 (n=41)

1. とてもよくやった 29% (12) 2. よくやった 46% (19)
 3. ある程度活動できた 22% (9) 無回答 2% (1)

問 13-1 評価できる点、良かった点

<ul style="list-style-type: none"> ・赤十字として今回も全国的な活動が出来た。急性期に日赤がいるということで、避難している方に安心感が提供できた。赤十字の有するスケールメリット。全国の赤十字施設が被災地へ駆けつけ、継続的に同水準の診療を実施できるところにある。 ・日赤としてのカルテを一括化した事により前回受診時の情報を得やすく、診療がスムーズに行えた。これまでの赤十字としての活動で共通する方法での活動のため、情報交換や動きすべてがやりやすかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・事前に受けていた救護研修で学んだ知識を活かし、班員ひとりひとりがそれぞれの役割を自覚して救護所の設営や診療体制づくりと運営、書類作成などスムーズに活動することができた。チームの役割を分担し、個々の専門分野で活動を行うことができた。限られた資材の中で、各班員がチームワークよく、迅速・臨機応変な対応、活動を行えた。 ・医師2名の8名体制で、救護所に残る班と巡回診療をする班とに分けることができたので、広く活動を展開できた。 ・班長である医師が、非常に明るい性格の人物であり、診察の際の会話により被災者に笑顔が多く見られた。 ・救護班全員が体調不良なく、チームワーク良く活動できた。組織的役割分担ができていたため、効率よく活動できた。また、他の救護班(日赤以外)との連携がうまくできていたと思われる。 ・災害救護に対し、迅速な対応ができたことが評価できる。平時からの訓練のたまもの。普段より医薬品の期限チェックしておくことで、即時に対応ができた。(基本的なことかもしれないが) 出勤までの時間と、現地に到着してからの活動開始が短かった事が良かったと思う。能登半島地震での経験を生かし、迅速に現地へ到着し、スムーズな対応ができた。自己完結の資器材で活動した。可能な範囲で早い段階で出勤した。早くから活動できたこと ・評価できる点は、洪水警報の中、巡回診療の決定をメンバーで協議して、救護員の安全面の確保と、避難者の不安や失望感を考え合わせ、巡回診療に行くことを決定できたこと、そして安全に任務を果たすことができたことである。 ・赤十字の救護活動の特徴として自己完結型ということがあるが、特に班員の食生活について、同行したボランティアが中心となって行ってくれたことが良かった。
<ul style="list-style-type: none"> ・出発は遅れてしまったが、現地対策本部、本社と連絡をとり、無医村にdERUを展開した点は評価できる。dERUの大量の資器材を被災14時間で搬入できた。機動力が証明された。逆に14時間かかったので、DMATのような亜急性期の活動には乗り遅れた。日赤全体として早い時期から、dERUを含めた救護所を複数箇所設置して、24時間体制で対応できたこと。 ・dERU基準救護班に医師1名(研修医、第2病院)プラス、過去1個班の救護では医師不在の場合があったが、今回それはなく、患者搬送時添や応援も出来た。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所の状況(ニーズ)に応じた対応、巡回の実施、事前の情報収集 ・地域に密着した対応、継続定期に行われた救護活動、機動力(巡回診療の実施) ・患者のニーズ・状況に応じた診療と投薬。24時間診療体制をとり、「いつでも受け入れる」ことを被災者に伝えてまわり、安心感を持ってもらった。夜間急変時または病人発生時の連絡先として、地域の保健師からの要請に応えた。 ・いち早く現地で医療活動ができた。資器材、医薬品等が豊富であった。
<ul style="list-style-type: none"> ・DMAT等は発災後48時間ほどで撤退となるが、自治体関係者に周知されていなく、継続的に計画的に救護する日赤の体制に期待されたようだ。救護班が継続して長く、現地で医療活動を行えるのは赤十字しかない。 ・当初、先遣隊として自主出勤し、その後DMATとして参集したが、DMATが充足していたことから日赤対策本部と連携をとり、赤十字救護班として活動した。早期出勤とフレキシブルな対応により十分な活動ができた。 ・今回、同じ救護所で2施設の赤十字病院救護班が協力して24時間体制の救護活動が出来たのは良かった。 ・毎日、巡回診療場所のニーズが増加していったが、できる限り柔軟に対応できたと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・初動活動であったため、刈羽村に初めて救護所を設置することが出来た。また、後続隊に現状報告し、医療の引継ぎが出来た。刈羽村職員と連携出来た。 ・先発隊で情報がほとんどなかったなか、現地での情報を迅速に入手でき、現地到着30分で避難所に診療所が設置できた。主事が災害本部・現地避難所職員と連絡を密にとったので、救護班の活動する環境がよかった。 ・規模が限定されていたので地域の職員でほぼ対応できた。ノウハウを持っている職員が地域の職員と連携をとれた。 ・救護テントを設営できた。(設営した西山地区は、もともと無医村だったので大変感謝された。)
<ul style="list-style-type: none"> ・出勤した時期もあると思うが、ゆっくりと関わり話を聞く事が可能であった為、こころのケアが行えたと思う。巡回診療における、被災者の声の傾聴。巡回診療で避難所を訪問した際に、こころのケア的な活動を各自が実施できた点 ・すぐに救急看護を必要とする時期ではなかったので、被災者の話をよく聞いたことは良かった。なるべく不安がとりのぞけるよう声かけをして、こころのケアに努めた。24時間体制の救護所を開設すると、地元の方々に安心感を与えることができる。巡回診療、さらに自宅訪問を行うことにより、より一層被災者との関係が保たれたこと。
<ul style="list-style-type: none"> ・DMATや他救護班、医療対策本部との連携に努めたこと。 ・新潟県は災害を経験しているの、連携や情報が充実していたように感じる。他県で災害が起こった際の受入れ体制。 ・施設内での診療所開設場所や班員の待機・休憩場所などについて、特に館長さんに配慮していただき、ストレス少なく活動が行えた。 ・医師、看護師、主事問わず、自分の職務にとらわれずにチーム一丸での活動ができた。また、賛同いただいたボランティアのお蔭で、班員の食事や生活環境の部分でも非常にありがたかった。

問 13-2 反省点や、改善を要する点など

<ul style="list-style-type: none"> ・朝、夕のミーティングが長すぎる！（日赤班は5分程度だが、全体が2時間近くある）住民からの救援要請を聞いてトップダウンにボランティア・救護班を現地に振り分けて欲しい。 ・柏崎の災対本部に一日1回、刈羽村役場に一日2回ミーティングに行くことになっていたが、そのための人員確保や時間の確保に困った（救護所が手薄になる）。道路の渋滞等の問題もあり、2チームで分担または、メール等の連絡調整にかえることができたかもしれない。医師は班長なので災害対策本部ミーティングに行く間診療活動がストップしてしまうので、急を要する場合のことを考える必要がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・チームの配置数。500人規模の避難所で1チームは少なすぎた。（現地災対本部に要請し16日夜1個班の応援を願えた） ・刈羽村では、救護班最大4班で活動していたが、いきなり1班での活動となり救護所での救護と巡回診療の同時対応が困難になった。なぜ、その様になったか引き継ぎはなかった。事前の情報収集不足であったと思う。 ・引継ぎ時、12時撤収で次の班は14時到着で空白があった。救護所には、被災者が次々訪れており、結局しまった器材をまた出して診療することとなった。 ・現地災害対策本部より申し送り中、救護所を時間で閉じるような指示があったようだが、患者は待たせられないので、もう少し時間がほしかった。救護所に、医師、看護師、事務、薬剤師など、それぞれに残しておく日誌等（申し送りが出来る様な物）があると良いと感じた。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所に授乳スペースがあったほうが良い。現地との連絡調整がうまくいっていなかったように思う。診察患者のプライバシー確保が十分ではなかった。カーテン・ひも等の資材があればもっとよいのでは・・・
<ul style="list-style-type: none"> ・大きな資器材なので、展開する場所の情報、候補地が予め与えられているとよかった。d E R U先遣隊がユニットの前に現地に入り、交渉、誘導等が本隊到着前に始められるシステムが必要であった。 ・現地到着時に埼玉救護班がすでにラピカ内で救護所を開設して活動していたので、そのまま引き継ぐ形になり、d E R Uのエアテントを展開する必要はなかったが、逆にd E R U班は別の場所（体育館とかない所）で展開させたほうがよかった。現地災対本部の情報収集能力によって、もっと有効に使えたと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・自主派遣出動ができればなお良かった。 ・初動時でも、二泊三日くらいが活動にはちょうどよいと思われるが、多忙な医師の業務を考えると調整は困難。 ・やや安定した状況ならば、連続性を持たせるために派遣日数を数日延ばしても良いかと思われた。定期ミーティング以外は自主性と協調性で地域に根ざした活動が出来ればと思う。 ・各救護班毎に救護所設営をしなければならなかった為、到着後、引継ぎを受け未だ準備が出来ていない状況で患者の受け入れを行わなければならなかった。スムーズな診療スタートとはならなかった。 ・今回、救護班とd E R Uと両方出動したので、結果的に薬が重複して最終的に多くあまってしまったが、2班出動したことにより救護班の方を巡回診療で使うことができた。 ・班長と師長の役割の明確化および共有を図ること、活動終了後のデブリーフィングを早期に開催すること ・災害の復旧が長引くと、こころのケア要員が必要とされる。多くの「こころのケア要員」の育成が必要とされる。 ・薬に関する情報が得にくいいため、初動では薬剤師がいると助かると思った。
<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品その他の必要な物はその都度の班が持参するのではなく、現対本部が一括して調達できないか。効率が悪い。 ・慢性期＝エコノミー症候群に対する検査、薬剤（予防薬を含め）持ち合わせていなかった。テレビでの情報のため、「自分もそうでないか。」という人がいた。相方の救護班には、数が多かったようであった。 ・救護班の医薬品リストを見直す必要あり（定期的）。 ・派遣されてきた救護班の薬剤は、その班特有であったため、「前回、診てもらった時の薬がいい。」という場合があり、あいにく、持ち合わせていなかった。 ・d E R Uを初めて使用した救護であるが、内用品等d E R Uを理解していない施設（救護班）がある。救護カルテがコピー用紙になった、扱い使用方法等、救護以前に問題があると思う。d E R Uの内用品で使用出来るものが少ない。特に初期処置、消毒液、ガーゼ、絆創膏等が少ない。 ・現地入りの前に食料の確保が不十分だった。フリーズドライの食品とカセットコンロなどがあればよかった。 ・救護班の衣食住のことも考えて、特に食事に関して今後検討していかなければと感じた。 ・日赤救護班は自己完結といっても、被災支部に頼る部分が見受けられた。
<ul style="list-style-type: none"> ・規模が大きいことで小回りが利かないところが見受けられる。例えば、地震が発生した時などは医療救護班の派遣依頼が無くとも速やかに出動できる体制を構築する必要があると思われる。 ・機動力の遅れ。せつかくの機動力が十分に発揮されていない。 ・情報の不徹底があり、出発はさらに早くできたのではないか。道路情報の収集を的確に行い、迅速に判断・選定する。最新版の地図を入手したり、常日頃、周辺地域の道路事情などに精通しておく。携行品の点検を怠り無く実施する。 ・予め派遣先が決定していたり活動内容がはっきりしている場合など、電話での指示等により日赤現地災対本部への到着報告などは省いてもいいのではないか。早く派遣先に入ることを優先すべきと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・赤十字救護班の自主的出動を心掛けないとDMATに遅れをとり、赤十字は災害時に活動の場を失う可能性がある。災害時の救護活動が赤十字の専売特許でなくなっているなか、初動時に関係機関、特に行政とどう連携するかがポイント。 ・DMATと日赤救護班との連携がもっと必要と感じた。赤十字救護班がDMATと協働して患者搬送を行えるようにすること。また、赤十字救護班がDMATと同様の研修体制を作ることが望ましい。 ・3日間なので、後の救護班や他の医療者との連携のとりかた。声かけが適切だったかどうか。現地の薬剤師会などとの連携が必要と思われた。 ・救護所は、いきいき館内に設置してあり、館内には町の保健師や他県ボランティア保健師が多数いた。活動初日にこ

の保健師たちと連携を試みたが、調整できなかった。せめて、本日の活動報告会やミーティングといったコミュニケーションからはじめても良かった。今後、人材の有効活用を考えた場合、連携できるしくみを作ると良いと感じた。

- ・統括DMATと災害対策との関係、活動調整の中心となるのはどの機関で責任範囲や権限はどのようになっているのかわかりにくい(それと日赤との関係等)。行政関係や医師会と日赤との関係もどう調整されているのかわかりにくい。
- ・地元病院通院者も多かったようで、その病院と連携が(情報交換など)とれば良かったが、現実的には難しかった。

・常日頃の訓練が重要だと実感。限られた人員で救護所・巡回等こなすタイムテーブル的にも充分な救護活動であったか不安。

- ・現地の地理的状況がわからず、道路地図等の詳細なツールが不足していたため、円滑な活動をするのに一苦労した。
- ・今回、初めてDMATを中心とした大きなミーティングの枠での話し合いの中での日赤の位置付けはあまり実感がわかなかつた。この点を今後はもっと具体的にイメージできるよう、そして日赤として効果的な活動ができればと思う。
- ・看護師、医師など各職種がそれぞれ単独で救護に関する研修を行っているが、救護班としての平時の訓練が行われていないため、各職種の役割を認識するのに時間が必要。

問 14 今後の日本赤十字社救護班としての課題、病院としての課題、他の機関の医療救護班、DMAT などの連携のあり方、今後の訓練・研修等に取り入れるべき内容、重点を置くべき課題

- ・薬品が少なすぎた。薬剤セットの準備が不足していた。(リンデロンの塗り薬) 事前に薬剤セットを準備し、いつでも持ち出せる状態に。救急セット、イベント用、訓練用に分ける。巡回用(バッグ、背負う用)の薬剤セットが必要。
- ・薬品セットの内容(見直し)確認(出発時物品確認チェックシートの作成)。セットを数種類作る(慢性期用、初動用、イベント用、巡回用)。不足物があつた。(外科セット・薬品・Drの印鑑etc)。
- ・携帯電話が必要。(個人用で代用した)電話代の検討。個人の携帯電話ではなく病院で用意してほしい。通信専用携帯電話の契約。持っていた個人のもので業務を行っているので、病院持ちで。
- ・d E R Uのパソコンのインターネット契約(又は車中でも使えるパソコン)行きながら(到着後も)交通・被害状況把握を迅速に行えるように。
- ・(寝具・食料等)定期的な備蓄の点検が必要。週末(金曜日)に、各車ガソリンを満タンにしておく。d E R Uに発電機積み込んでおく。道路地図は3冊必要。コピー用紙・カルテは多めに持っていく。
- ・赤十字間の連携によるスケールメリットを活かした救護用品の準備をするべき。
- ・個人装備チェックリストの作成(急に準備できない為)。救護服も汚れることもあるので、上下予備を携行する。
- ・個人用デジカメの携行。
- ・今回出動するにあたり、救護員用の必要物品が当院では準備がなく買出しが大変であつた。
- ・夏場は制汗剤必要(風呂はない)。大概の被災地には水がないことを忘れずに。暑かつたので毛布でなく、バスタオルが必要だと思った。季節に応じた物品の調整。冷蔵庫があつてとてもよかった。
- ・電気・ガス・水道の対応、ペットボトルのみでなく水をくめるポリタンク等被害状況に応じた準備。
- ・資機材及び移動手手段の刷新。現行のジュラルミンケースは大変重く、迅速な行動には適していない。DMATと協働し、同等の活動を要求するのであれば、DMATと同等の資機材を整備すべき。
- ・赤十字の救護活動は同じ赤十字の救護班と行う上では、認識や活動内容が統一化されているのでやり易い反面、不備の資器材等の調達・補充においては検討課題である。
- ・長距離移動に耐えられる車両、現地で活動する班員の休息の場としても利用できるような車両の整備もお願いしたい。
- ・報告書等の記録を行うのにあたり、書類等の統一がされていると記入漏れがなくなり、事後報告も合理的になる。
- ・災害用カルテ使用の仕方が明確になっていないため戸惑つた。・名札の作成

・当日赤救護班が活動するにあたり、内科的疾患が多くなる時期と重なり医薬品もそれに対応することが多くなつたことが、薬品知識の豊富な薬剤師がいたため常に相談が可能であり有効だつた。薬師が主事と兼ねて同行活動する班編成の必要性が強く望まれた。「薬剤師」の現地派遣を望む。現地の薬剤師会や病院薬剤師会との薬薬連携も今後重要。

- ・救護所で処方する臨時院外処方箋が必要。ex.地震で家に薬を置いてきた避難者の処方について考えるべき。地元で地震が起きた際の、持ち込み薬の処方(薬局の対応等)について等、地元薬剤師会と相談が必要。
- ・医師は、内科的疾患、外科的処置等に対応できる総合的な診療が可能な医師が望まれる。
- ・こころのケアの重要性を感じたので、こころのケア要員を増やさなければならない。
- ・連絡員として支部の人は必要。日赤支部スタッフの参加がなかつたので、日赤災対本部、行政機関などとの交渉も必要となり、なれない業務で大変だつた。主事の負担の減る方法の検討(運転士は別?)。
- ・2個班で医師2名(小児・外科)師長2名、助1名、Nsも主事も倍で、人数も倍、救急Nsいたりでどんな科の人がきても、仕事分担(救護所と巡回)休憩するにも安心して業務にあたることができた。この体制だと仕事しやすい。
- ・薬局までの足がない人に対して、定期処方薬を調剤薬局まで取りに行かなければならないのは、何か対策が必要では?(人手が無駄にとられる)

- ・発災直後の救護班派遣の決定システムを無理のない形で、構築するのが課題。救護班を出す意志が決められれば、あとは出発までの時間は短縮できる院内環境は整えられる。
- ・出発前にメンバーのブリーフィングが必要(自己紹介・目的地・期間)、主事リーダーを決める。(救護班員名簿書く)病院幹部の連絡体制作る(院長・看護部長・事務部長の携帯番号)。初動班員及びその上司の携帯番号を把握する。
- ・今回はここが被災地ではないので携帯使えたが、使えない時の連絡体制どうするか考えておくべき。
- ・初動班員は出動があるものと思って常に自分の身の回り品を鞆につめてすぐ出られるようにしてあることが望ましい。出動する班員が自分で連絡調整(病院幹部・師長とか)していると大変なので、応援体制の早期確立が重要。

<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の救護班員の招集規定、連絡方法の準備（当番制の検討）当地区災害時の体制の確認 ・外傷からHTの対応、こころのケアではないが精神的な治療など幅広く対応しなければならないため、オールマイティな医師、看護師が必要であると感じた。 ・電話がきてから個人装備では、個人装備だけで出動になってしまい、救護物品荷物の点検ができない。初動班はともかく、4班まではたとえば月ごとに何かあったら出動の当番を決めておいてもいいと思う。 ・今回、テレビ等での情報やその他の情報等を収集し初動を行ったが、出動体制についてもっと柔軟な考えが必要。初動は要請を待って出るようでは遅い（日赤が早い出動要請が出せるならいいが）。なぜ、出動できるという意思表示をしているのに支部はストップをかけるのか。大変疑問である。日赤として災害にたいする戦略が遅れている。 ・出発前にミーティングしてから行く。戻ってからの反省会、救護報告会、救護員のこころのケア（デブリーフィング）
<ul style="list-style-type: none"> ・dERUとして出動したが、主事としての仕事を十分にこなせなかった。そのためにも事前ミーティングは大切。 ・発災後1時間でdERUは出動可能だったが、救護班員の招集に時間がかかり（休日のため）、結局出発が3時間遅れ、到着が真夜中となり、移動だけで終わってしまった。発災後迅速に出動できる体制（人員確保）として、準備ができたならdERUはすぐ先行出発し、現地の地理を早急に把握することが重要。その後の活動の質を左右する。 ・dERUのスピードが遅すぎる。dERUはすぐ出られるようにしておく。 ・dERUのベッドは老人にとっては高すぎた。 ・dERUが県内に1台配備されたことにより、今後、同様の県外での災害は、仙台・石巻合同の救護班を組むケースが増えると思うので、合同訓練、交流などを増やすべきだと思う。 ・dERUの物品内容確認と追加。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所で、今回はアトリエ部屋を使わせてもらった。机・イス・仕切壁が自由に使えてとても良かった。今後は学校なら美術室・家庭科室等、体育館なら舞台脇の部屋など仕切られた所を使うのはどうか。テントを広げるとすると、日よけ・雨よけ・住民の目を考慮した場所の選定。 ・施設内に救護所設置は、場所がよくわからないという人も多いため、表示は多く、大きく。 ・救護所に女性が着替えられる場所の確保が必要だったと思われる。 ・救護所は公民館的な施設の中に設営し、比較的広いスペースの部屋が確保された理想に近い救護所レイアウトだった。 ・災害前から、災害時にどこに救護テントが設営され、どこが避難所や医療行為が受けられるか等を予め住民に知ってもらう必要がある。救護テントをどこにするか決めるだけで2～3時間無駄にしてしまう事になる。 ・救護所が開設されていることを伝えるための手段があまり機能していないように感じた。手段としてあるのであれば使った方が良くと思うし、無ければ作った方が良くのかもしれないと思いました。（ラジオで救護所の開設についての報道がいまいち遅かった様な気がしたため）
<ul style="list-style-type: none"> ・情報元としてラジオ局はおさえておくこと。ラジオの情報が一番リアルタイムだったかもしれない。 ・道路状況はとにかく行ってみるしかないのだと実感した。 ・デンコードーのオープンのせい、渋滞で時間がかかった。自衛隊みたいに車に垂れ幕？が必要だと思う。矢本に近いので自衛隊のヘリでも連れてもらえないのか？現地までの道中が長く、行くだけで疲れた。 ・通行止めが多く、そういうルートの情報がほしい。 ・薬局・診療所・病院等の情報（再開したかどうか、患者の服用薬の確認）をできるだけ早くほしかった。 ・CEとして感じたのはHD患者の呼びかけにラジオも追加しないとダメ。今後地元FM等に声をかけてネットワーク参加してもらうことを検討したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・dERUの展開もあったが、各救護所（救護班）と地元病院との関係がなく、かつ広域的な周知もされていなかった。拠点救護所としての意味と意義が不明瞭であり、班長（医師）は、機能している病院への搬送を望むのではないか。 ・dERU等病院が損壊した場合の一時避難が可能なテント等、限られた個所でなく各支部に配置することも必要 ・後方支援病院シミュレーション訓練
<ul style="list-style-type: none"> ・リアルタイムな情報交換・提供が出来るようなシステム作りが必要。 ・現地の医師会と連携が取れなかったため、刈羽村でどの程度の医療活動が可能なのか把握出来なかった。災害時に地元医師会とすぐに連絡できるようにして、どの診療所がどの程度活動可能なのかを把握する必要があると感じた。 ・現地での情報が入りにくいため、情報入手を容易にすることが必要（例えば、インマルがあるのだから、本社のホームページに一時的（臨時）に災害HPをつくり現地からアクセスして情報を得るようにするとか） ・DMAT及び日赤のミーティングの両方への参加回数、時間が長い。もう少し、効率のよい情報伝達手段があれば。
<ul style="list-style-type: none"> ・急性期の医療のDMATとの住み分けを考えていかなければならないと思う。 ・DMATの養成。赤十字マークの付いたDMATの活動は必須である。他機関に対するリーダーシップ ・日本赤十字社としてDMATとどの様な連携をとるべきか明確化が必要と思われる。DMATは、Phase-1に重点がおかれているが、日赤はどこに重点をおき（急性期～慢性期）、DMATとの役割分担を検討する必要を感じた。 ・他機関の救護班整備が急速に進んでおり、活動の指揮命令系統がはっきりしている。他支部及び病院救護班指導者に統括DMAT要員のような研修、訓練を行ってほしい。 ・現段階ではDMATの指揮系統に組み込まれないとDMATと同等の活動はできない形になっている。DMATの情報は赤十字組織に流れてこない。DMAT活動班と従来型救護班の2つを作る方法や折衷案。DMATからの引継ぎ等のシステムを作れないだろうか。 ・DMATから日赤救護班に移行。日本赤十字社は救援物資、救護班の体制等きちんと決めてあるので、急性期後は日赤に任せたほうが良い。災害救護活動は、赤十字の使命である。最近、他の機関が赤十字より早く行動を起して活動している。赤十字の存在価値が失われつつあるように思われる。特に、災害拠点病院でもある当院は、機動力に重点を置いた活動を展開することができないか？例えば、ヘリコプターを利用していち早く被災地に駆けつけるなど、他

<p>の機関ではできない活動を展開する必要があるものと思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救護活動に興味を持って入職してくるスタッフも多く、病院として災害救護に取り組む体制や気運は高まってきているが、職員全体が赤十字救護員としての自覚を持つには至っておらず、まだまだ他人事ととらえているスタッフも多いため、職員全体に浸透できるような研修等が必要かと考える。 ・当院の課題は、実際の救護派遣が2次救護であることが多いにもかかわらず、2次派遣の救護活動のイメージがつきにくいということである。その理由としては、当院が通常行っている救護訓練は、災害発生直後のシミュレーションであり、急性期が過ぎた現場の状況（住民の健康状況、ライフラインの修復状況等）をイメージトレーニングする機会がないことがあげられる。救護派遣医師に至っても、訓練では外科系医師のみであり、実際の救護では訓練を一度も行っていない内科医が派遣されることがある。よって、今後の訓練に取り入れる必要がある。まずは、災害サイクルに関する研修を取り入れて欲しいと感じた。 ・赤十字としては、派遣することに力点を置いてきたが、多数傷病者の院内への受け入れの対応についてもその一環と考えるので整備する必要がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・赤十字の災害救護は、使命でもあり歴史もあり国際的でもあると思う。人員、教育、訓練、資材、指揮命令、連絡網等赤十字救護としては確立されているが、DMATとしてはすべて不足をしていると言わざるを得ない。国（厚生労働省）に任せるのではなく、日本赤十字社として人材養成、（訓練）資金面、（資材）等取組みの必要性があると思う。今回のdERU等、赤十字に期待されるのは大きい。日本赤十字社が協働して活動をするためには、両者の良いところを引き出せる救護班とすべきではないかと思う。 ・レスキュー→医療→保健活動など様々な役割がある中で発災直後から活動するには、初期から活動するDMATや消防との調整が重要と思う。 ・DMATのみならず被災地に駆けつけてくれる救護班は多いが、逆にその分調整は大変である。赤十字の担当エリアだけでもしっかり調整できれば、全体の調整が楽になるのだからと考える。時期ごとの活動のコーディネート方法について、誰が（機関・職種等）どのように調整していくか考えていかなければならない。災害時医療コーディネート下での赤十字救護班としての活動をいかに遂行するか。DMAT班と赤十字救護班との協働。
<ul style="list-style-type: none"> ・班員への研修強化。・病院職員に対する災害時における赤十字職員としての意識付け ・救護訓練及び他の機関との連携訓練を定期的実施することにより、救護に対する姿勢、精度を上げて行きたい。 ・現在、こころのケアの研修を重点的に多く研修する必要がある。こころのケア要員の育成。 ・病院での多数傷病者受け入れ訓練と地域の連携訓練 ・被災地に入ってくる救護班は、日赤だけではない。救護医療活動、設備などでは、DMATや大学の方がアクティブに動ける印象がある。日赤の強みは組織力、それに支えられる継続力だと考えると、現地、現場の情報収集力・処理能力、そこから見出すアセスメント・プランを鍛える訓練などを準備した方が良いものと思われる。多くの人は、組織化されると力を倍増できる能力が備わっているため、経験を基にいかに、迅速にマネジメントするかが、課題。 ・日赤の訓練は発災直後のトリアージタグを使用する訓練が多いが、実際の救護では、急性期から慢性期にあたる救護所内の救護や巡回診療が大部分を占めるので、現実には即した訓練に重点を置くべきだと考える。これからは救護所を想定してカルテを使用した訓練なども検討した方が良い。 ・何度か救護訓練に参加しているが、何度も研修など参加するべきだと感じた。また、自分の知識も広げる事が大切。疾患など、幅広く勉強し、対応できるようにしたい。 ・初めて救護にあたる主事が記録等に困らないように、主事だけを集めた事務処理等の研修を是非取り入れて欲しい。 ・他の組織の活動内容を知っていること。協働の訓練などにより、相手の強みを知っておくこと。 ・DMATと協働するのであれば、トリアージの技術をしっかりと身に付けなければならないと思う。 ・日本赤十字社救護班が、DMATの役割や活動内容の特徴等を理解していなければ、協働は難しいと思う。DMAT研修内容はグレードが高いので、日赤としても研修内容を検討し早期に取り組んでほしい。 ・赤十字としての系統的な災害医療教育システム、赤十字内部ではなく、他組織との連携を積極的に図る努力、DMATに対する赤十字の位置づけの明確化、国内救護に関しては、本社、支部、病院との一体化が急務である。現状の指揮命令系統では遅れをとる。将来的な国内災害対応に対する赤十字としての明確なビジョン ・救護班としての平時の訓練（各役割の認識）、当院が災害拠点病院となり、傷病者を受け入れる立場になった時に、どのような活動をするかの教育・研修の見直し ・dERUをより活用しやすくするための習熟訓練を積み、dERU運用の細かな工夫をするべきだと思う。dERUの要員は混成チームになることが多いので、全日赤救護班の各々のスキルを一様に高めるような訓練・研修システムがあればなお良いと思う。 ・災害対応の医療者の訓練にもいろいろ（JATELとかJPTELとかMIMMSとか・・・）あり、他機関が採用しているトレーニングにも参加して連携を深めると良い。
<ul style="list-style-type: none"> ・本社救護課に医療アドバイザーを ・DMATの機動力をうまく利用する ・日赤広報活動の活性化 ・DMATや他の医療機関との連携や共働を行うことも最近多くなってきているので、他の医療救護班の活動におけるノウハウも知識として持っている必要性を感じた。 ・ブロック体制やDMATとの協働における『根本的な体制作り』について、何度も議論されている。本社は、支部や病院と『現実的』『積極的』な話し合いをし、顔の見える関係性を築いていただきたい。前回の新潟中越地震でも同様なアンケートを行ったが、具体的な改善策が見えぬまま中越沖地震が起きてしまい、あまり役に立たぬまま失敗（初動・被災地支部やブロックと本社の関わりなど）を繰り返してしまった部分もあるように思われる。大切なのは、このアンケートで上がった反省点を、分析・改善して、支部や病院に示せるかということである。

平成 19 年（2007）年
新潟県中越沖地震における災害救助に係る活動記録

発行年月 平成 20 年 5 月

発 行 日本赤十字社 事業局 救護・福祉部

〒105-8521 東京都港区芝大門 1-1-3

Tel. 03-3438-1311（代表）