

5 災害時応急対応・対策等

(1) 医療救護対策

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

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

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

一方、医薬品供給等については、道路網が寸断されていたことから当所は気仙沼市のみを対応し、南三陸町については登米保健所に対応を依頼した。医療用医薬品の供給については、3月14日に職員が管内卸売販売業者2社を訪問し、被害状況の聞き取りを行った。2社とも建物に被害はなく、発災直後から医薬品（麻薬も含む）の供給を行っており、基幹病院である気仙沼市立病院で使用する医薬品を中心に配送されていることを確認した。

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

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

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

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

(2) 保健活動

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

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

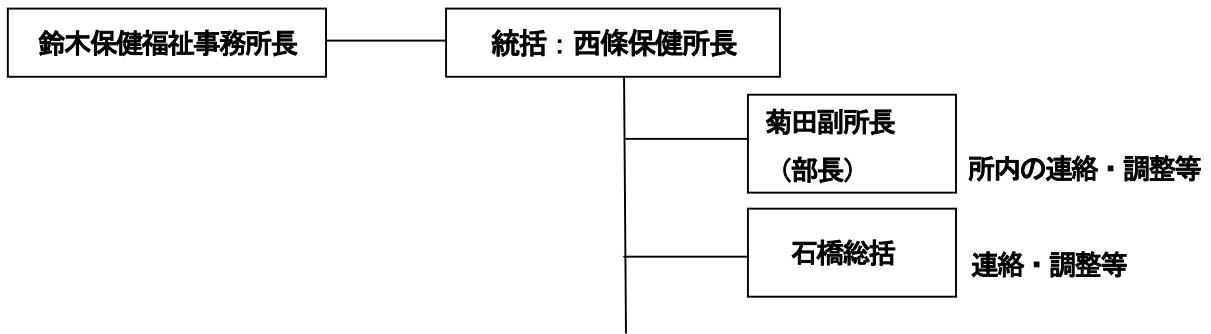
南三陸町では、3月18日に香川県保健師チームが活動を開始して以降、高知県、熊本県、兵庫県のほか、本県派遣の保健師チームなども順次加わった支援活動が行われていたが、情報の一元化や役割分担等の必要性が高まっていた。また、対応に追われていた医療ニーズもさることながら、本来の保健福祉活動に重点を移していかなければならない状況もあり、3月22日に保健所長も加わって南三陸町の保健師と打ち合わせを行い、当所の町への支援方針を確認した。方針の内容は、保健師チームの受入体制や指揮系統が皆無の状態であったことから、気仙沼保健所は全面的に支援するというもの。この基本方針により徐々に情報の一元化が図られて課題が見え始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

気仙沼市では、ボランティアの医療者が集まる在宅医療チームと、他県の保健師等が集まる巡回健康相談チームから構成される「気仙沼巡回療養支援隊」が3月25日に発足し、被災地区で取り残された孤立高齢者、障害者、母子など、要援護者を把握するため個別訪問活動が開始された。当所はそのミーティングに参加しながら、医療以外の支援が必要と判断されたケースを関係機関につなぐなど、外部支援者と地元関係機関との連携調整、巡回健康相談チームの活動の調整や情報提供など、巡回療養支援隊の活動支援を多岐にわたって行った。また、市内の避難所支援に入っていた他県保健師やボランティア看護師等の情報交換の場の設置に向けての支援や、応急仮設住宅の健康訪問調査の活動調整を行うなど、気仙沼市の保健活動全般への支援も継続して行った。

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

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

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



| 副統括：阪本 | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------|--------------|----------------|
| 管内 | | 保健活動支援チーム | | |
| 気仙沼市 | 南三陸町 | 保健 G | 栄養 G | リハビリ G |
| 担当者：狩野 副担当者・前田 熊本県保健師(12月～3月) | 担当者：只野 副担当者・小野寺 巖岩 | R：阪本 ・保健師 | R：高橋 ・栄養士 | R：後藤 ・理学療法士 |

* 南三陸町の支援については、登米市、登米保健所の協力を得る。

気仙沼市の支援については、一関市、一関保健所の協力を得る。

* 所内各班の業務において災害対応と関係する部分は、保健活動支援チームへ報告

連携体制

本庁の被災者生活支援チーム（各グループ）と連携しながら情報を共有し、被災者に総合的な保健福祉活動が展開できるよう体制を整備していく



(3) 感染症対策

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

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

被災者の感染防止の啓発として、ポスター掲示・チラシ配布・HPの掲載等の一般的な対策のほか、県疾病・感染症対策室や東北大学と連携し、被災地支援者向けの感染症セミナーを実施し、予防知識の普及に務めた。避難所被災者向けは、南三陸町（8月）、仮設住宅入居者の支援者（サポートセンター・生活支援員・市町保健師等）向けは、南三陸町（12月）、気仙沼市（平成24年1月）に開催した。

肺結核の新規登録者が、前年の2倍以上に増加。散発的な発生だが、被災後の登録者の増加が著しい。全事例に対し、疫学調査、接触者健診、訪問指導、医療機関との連携調整等を順次行った。避難所発生事例も4件あったが、患者発生避難所の接触者健診も実施し、集団発生には至らなかった。

(4) 食生活改善対策

被災者の避難生活の長期化が予想されたため、当所でも栄養指導担当者（管理栄養士）が、毎週実施された気仙沼市災害対策本部の炊き出し会議に気仙沼市の栄養士とともに参加して、提供量や味付けの濃さなどの調整を、配給が終了した7月上旬まで続けた。また、社団法人日本栄養士会による気仙沼市への支援にあたっては、避難所での栄養相談実施に関する事などについて調整を行った。南三陸町では、同町及び兵庫県や香川県、熊本県などから派遣された栄養士らとともに、避難所食事体制の整備などを、自衛隊炊事部隊が撤退した6月末まで行った。

一方、4月以降毎月1回、避難所の食事状況を調査し、取りまとめ結果は保健福祉部健康推進課及び当該市町へ報告したほか、栄養補助食品などの物資を給食施設などに調整、配布した。また、避難所の炊事係や応急仮設住宅生活者からの栄養・食生活相談や食生活支援が必要な場合の要望に対し支援を行った。

栄養指導及び食品衛生担当者は、避難所及び避難所向け弁当調製施設へ日本栄養士会などの関係機関と合同で巡回するほか、独自に定期的に巡回し炊き出し及び弁当などについて衛生的な食品の取扱い、温度管理及び手洗いの励行などを指導し、食中毒防止に努めた。6月以降には管内の学校給食センターや福祉施設など給食施設に対し、災害対応状況を確認し、併せて栄養面の支援を行った。

これらの活動により、避難所内被災者全体の栄養状態悪化の防止や食事提供体制の改善が図られた。



(5) 地域リハビリテーション支援対策

震災発生直後より所内の保健活動支援チームにて理学療法士も管内を巡回し、各避難所におけるケア・リハ支援の状況把握「ケア・リハ支援のトリアージ」的作業を行った。4月2日、当圏域の現状について情報共有を図るため、県理学療法士会、県作業療法士会、気仙沼リハ・ケアスタッフ勉強会の関係者に呼びかけ「気仙沼圏域被災に関わる地域リハビリテーション支援活動情報交換会」を開催した。両士会に対し、地元関係スタッフの活動が再開するまでの間のボランティア派遣を要請した。4月6日、気仙沼市、南三陸町にそれぞれ、生活支援を目的とした「被災からの復興のための気仙沼（南三陸）地域リハビリテーション支援チーム」を立ち上げ、活動を開始した。気仙沼市においては9月2日まで、南三陸町では7月15日までボランティアが派遣され支援が行われた。また、気仙沼市の2次避難所・サンマリン気仙沼ホテル観洋においては、6月13日から9月30日まで、「東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体」からスタッフが派遣され支援が行われた。当事務所は、情報共有をしながら、円滑な支援が実施されるよう調整を行った。

当事務所主催の研修会は、7月5日に今後の地域ケア・リハの在り方を福祉・保健・医療関係者で考える「第1回被災からの復興のための気仙沼・地域リハビリテーション研修会」を開催した。7月29日には当事務所主催で「みんなで考えよう！～気仙沼における応急仮設住宅の高齢者、障がい者の住環境～」をテーマに「第2回被災からの復興のための気仙沼・地域リハビリテーション研修会」を開催し、地元関係スタッフに啓発を行った。

9月30日には「被災からの復興のための気仙沼・地域ケア・リハビリテーションフォーラム」を開催し、当地域の地域リハにおける外部支援の報告等を行った。

これらの活動により、要援護者に対し、介護や福祉における各種サービスが被災前と同等に機能しはじめるまでの間、身体機能やADLが低下しないよう支援が行われたほか、身体機能が一時的に低下してしまった方を元の状態まで回復させる支援が行われるとともに、従来の地域リハビリテーション体制への移行が円滑に進んだ。

10月からは、地域リハ支援チームは当事務所・近隣保健福祉事務所スタッフで構成され、生活支

援相談員や友愛訪問員、福祉協力員、サポートセンター職員等の活動支援、市町主催の研修会の講師、仮設住宅のバリアフリー化における支援等を行っている。

10月13日、11月17日には気仙沼市主催の「震災被災地高齢者等友愛訪問員研修会」が開催され、市保健師からの依頼で、訪問員を対象に仮設住宅等の住民支援としての仲間づくりや生活不活発病予防の啓発のための講義と実技を行った。2月22日には気仙沼市唐桑総合支所主催の「福祉協力員業務研修会」が開催され、市保健師からの依頼で、「春に向けての体づくり～肩こり・腰痛・膝痛をやわらげるためには～」をテーマに福祉協力員向けの講義と実技を行った。

仮設住宅のバリアフリー化支援においては、県リハビリテーション支援センター、東部保健福祉事務所登米地域事務所、北部保健福祉事務所の理学療法士、作業療法士の協力のもと、南三陸町で延べ203名（実80名）、気仙沼市で延べ53名（実52名）対応した（2月末現在）。

これらの活動により、要介護者に対する安全な生活や外出機会の増加、健康維持・改善が図られている。

(6) 要介護者支援対策

沿岸部にあった介護施設は津波被害が甚大で犠牲者も多数に及んだ中、被災施設の入所者や避難所、病院で治療後在宅での生活が困難な高齢者について、被災していない施設への受け入れ及び移送の調整を3月16日から順次行い、116件の相談のもと、25人の受け入れ調整を行った。

一方、避難所に避難している要介護者支援のため、他都県からの介護職員等の派遣協力を受けるに当たり、3月下旬から8月初旬にかけて受け入れ等の調整を行い、また、支援者の宿泊場所の提供や活動場所となる避難所への先導や送迎を行った。

これらの活動により、管内で被災した要介護者の緊急かつ当面した支援の推進が図られた。

(7) 障害者支援対策

精神障害者への投薬や入院治療の必要性の判断等、精神科救急医療を中心に、愛知県精神保健センターの心のケアチームが気仙沼市で支援活動を開始した3月20日以降、北海道、福岡県、自治医科大などのチームが加わり活動が展開された。また、南三陸町においても、3月27日から岡山県チームが滞在し、後に熊本県チームも加わって、精神科救急医療活動が展開された。

当所では、これらチームの活動先の選定や情報提供、活動結果の引受け等の業務調整を毎日行うと共に、管内の精神科医療機関と保健所が情報共有する場面を設け、被災した精神障害者の医療が継続的に確保されるよう配慮した。

また、聴覚障害者に対し、手話通訳員が行政手続きの同時通訳、就労面接や失業保険に関する説明への同行通訳、各種手続きに関する代行電話等を行い、被災生活の支援を行った。

これらの活動により、避難所または在宅での精神障害者・聴覚障害者の生活が継続できるよう支援することができた。

(8) 難病対策

難病療養者への対応としては、被災直後に、緊急性の高い筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者の安否確認や薬（副腎皮質ホルモン剤）のことで来所した被災者との相談を行った。また、9月からは、震災前まで訪問指導していた対象者の訪問相談を再開した。

特定疾患及び小児慢性特定疾患医療受給証の一斉更新の受付は、例年どおり7月に実施できた。被災者の利便性を考慮し、通常実施している、所内と南三陸町志津川地区の会場に加え、気仙沼市本吉地区、南三陸町歌津地区と、管内4か所での受付を実施した。結果、特定疾患の更新者504件（H22年実績519件）、小児慢性特定疾患61件（H22年実績63件）で、ほぼ例年どおりの申請受付数であった。

(9) 心のケア対策

前述の(7)障害者支援対策と同時並行して、精神的に不安定になった被災者のフォローアップも行った。避難所や仮設応援チームからの「こころのケアつなげ票」をもとに、毎朝当所保健師が中心となり「こころのケア連絡会」を開催し、事例への対応や避難所での啓発活動、職員や支援者に対する研修活動など、多方面に渡る活動の調整や連絡調整等を行った。この対応は、9月末にほとんどの県外派遣チームが撤退し、愛知県チームも撤収した10月下旬まで展開された。別々に活動していた「こころのケアチーム」と保健師等の巡回活動との連携により個別ケアが推進されるとともに、フェーズや役割に応じたこころの健康の啓発普及につながった。

11月以降は、気仙沼市大島には長野県が、南三陸町には岡山県が専属し、それぞれの地域における支援者支援や精神保健対策のスーパーバイズを中心とした活動を平成24年3月まで展開した。延べ165チーム、1908人が活動を終えた。

また、震災後数カ月間は、精神科医療機関の情報交換だった会議を、徐々に行政等にも拡大したことで、圏域の関係機関の課題や取り組みの方向性等を情報共有することができた。



(10) 生活保護

震災後は被災を免れた気仙沼保健福祉事務所の庁舎内に「宮城県災害対策本部気仙沼地方支部」が設置されたものの、電力の供給停止、情報収集機能や通信手段の喪失、公用車の流失、ガソリン供給不足、道路網の寸断、食料品調達の困難等々の大混乱の中で、手探り状態で災害対策本部は運営されたが、生活保護班の3人は約10日間に渡ってその一員として災害対応業務に特化した。

なお、震災発生当時、生活保護班員1人が管轄する南三陸町内の被保護世帯を訪問中で、連絡が取れない状態が続いたが、2日後の夜にやっと帰庁し無事が確認され、居合わせた職員から拍手と歓声があがるといった一コマもあった。

3月下旬から、生活保護班は4月分保護費の定例支給に向けた準備を開始し、以降、基本的に災害対応業務から外していただいたことから、生活保護の本来業務に従事することが可能となった。

○震災後の生活保護班における業務等

① 被保護者の安否確認については、県のホームページに掲載された宮城県警の安否情報のほか、南三陸町からの情報、入所先施設職員からの情報を収集し状況把握に努めたほか、集団避難所を訪問して所在を確認し安否確認を行った。

安否不明者については、平成23年4月21日に「保護停止」の処理を行った上で、情報収集を継続した。この中で、入所先から災害救助ヘリで搬出された者について、搬出後の入所施設から連絡あるまでの2ヶ月間、安否（所在）不明となった者があるほか、遺族の死亡認定手続等が行われて死亡認定されていたという情報が9月になって町から提供され、被保護世帯の全容を把握するまでに6ヶ月を要することとなった。

② 保護費の支給については、本来、南三陸町に依頼していた。しかし、町職員が膨大な災害業務対応で保護費支給に従事できなかつたほか、金融機関が被災して保護費の資金前渡金の受領ができなかつたことから、当所で受領可能な金融機関について情報収集を行い、隣接する登米市の金融機関に赴いて資金前渡金を受領し、窓口支給を行った。また、口座振込のうち安否を確認できない被保護者については、窓口支給に切り換え、避難所に張り出された名簿等で安否や所在を確認しながら支給事務を行ったため、支給開始から約一週間は掛けて支給を行う状態が3ヶ月（4月～6月）続いた。また、避難先で生活する被保護者は印鑑を所持していないことが予想されたため、保護費の支給に当たって受領印に代わる方法について本庁（社会福祉課）に事前確認を行った。金融機関の店舗が設置されるまでの間は、当所職員による支給事務は継続せざるを得ないと考えた。

震災で働く場を失った住民からの相談に対応するため、平成23年5月から「生活保護面接相談員」が配置され、体制を整備した。

③ 震災により企業が被災し、就労先を失った住民が数多く発生したことから、保護申請が増大すると危惧されたものの、平成23年度の相談件数は僅か18件に留まり、予想を大きく下回る結果であった。

④ 義援金等の取扱いに関する平成23年5月2日付けの国の通知では、複数の根拠が示されていたことから、その取扱いに苦慮したため、実施機関としての方向性を検討するため、平成23年6月下旬までの間に2度にわたって所属長を含めた所内検討を行った。

これにより、当所の方向性が明確化され、生活保護班における業務処理の拠り所となった点は評価に値すると感じている。

(11) 毒物・劇物対策

管内には製造業者はなかったが、販売業者が 51 社あったことから、地震発生後から被災状況の把握に努め、毒物劇物が流失したと申告のあった事業者からは事故届の提出を受けた。

災害廃棄物の撤去等が始まると、災害廃棄物の中に毒物劇物があると警察、消防、災害廃棄物処理業者、気仙沼市から連絡が届くようになり、職員で現場確認を行った。災害廃棄物の中から見つかった毒物劇物の処理は、震災ゴミとして市町が処分するが、市町に毒物劇物を保管する施設がなかったため、一時的に当所が保管庫を提供し保管することになった。

当所への毒物劇物の発見等での連絡は 6 件あり、職員が現場で確認後、回収保管したのは 4 件、災害廃棄物撤去業者持ち込みが 1 件、その他に、気仙沼消防署から過酸化水素流出処理についての対応依頼が 1 件あった。また、震災により旧大谷鉦山（気仙沼市本吉町）で保管していたヒ素含有汚泥が流出した事故が新聞に掲載されてから近隣住民等から電話による相談が急増した。相談内容は、ヒ素による汚染状況や飲用できるかを確認するための「井戸水の水質検査」が大半を占めた。このほか、断水が長期化しており、古井戸や津波により浸水した井戸についての飲用（水質検査）についても相談があった。

相談の件数は問合せの記録を取り始めた 4 月 11 日以降では、4 月に 53 件、5 月に 24 件の相談があり（記録は 5 月 31 日まで）、記録していないものまで含めると約 100 件の相談があったものと思われる。

相談に対しては、水質検査機関の紹介や水質検査結果の問合せに対応しながら衛生的な飲用を指導することにより、住民の健康被害の予防に寄与した。



(12) 被災動物の保護対策

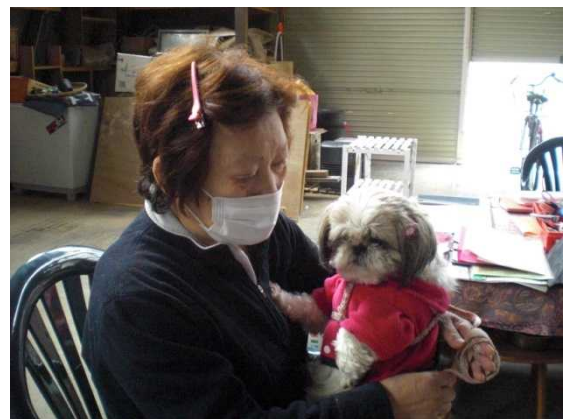
3月13日から避難所を巡回し、動物（ペット）と一緒に避難所生活をしている方々について、要望に応じて動物取扱業者が行っている一時預かりの斡旋や施設への移送を行った。

その後、動物用救援物資を活用して避難所で必要としているフード（えさ）の配布やケージの貸し出しを行ったほか、迷い犬を随時保護し、飼い主への返還と里親への譲渡を推進した。

4月初旬、3週間漂流した後に気仙沼市沖で海上保安庁が救護した犬について、動物愛護センターと取扱いを調整したが、マスコミ報道の効果もあって飼い主に無事返還することができ、話題となった。

6か月間の活動実績で43頭の犬を保護した。そのうち、24頭が飼い主に返還され、9頭が譲渡された。また、これとは別に犬の一時預かり希望者に対しては、気仙沼市内の一時預かりボランティア(PAD&TAIL、動物取扱業者)を紹介し10頭の犬を一時預かりに斡旋。そのうち、9頭が飼い主へ返還され、1頭は飼主が飼養継続困難であることから宮城県被災動物救護本部へ搬送された。

避難所や気仙沼市役所などに配布した救援物資は、ドッグフードが約1,000kg、キャットフードが約500kgであった。また、バリーケネル7台と猫用ケージ2個を貸し出した。



(13) 震災廃棄物対策

震災により発生した廃棄物（災害廃棄物）は、県が構想している「気仙沼・南三陸ブロック災害廃棄物処理場」（二次仮置場）が設置されるまでの間、各市町は管内各所に一次仮置場を設置し、市町内の災害廃棄物類を集約し保管を行った。災害廃棄物類の数量は定期的に県（廃棄物対策課）経由で国に報告を行った。

気仙沼市については、同市が各仮置場に搬入したがれき類の数量を把握し、定期的に気仙沼保健福祉事務所で報告を受けたが、南三陸町では職員が被災したことにより、数量の把握ができない状況であったことから、同町の仮置場の災害廃棄物量は当所で測量することとし、実測した数値を同町及び国（廃棄物対策課経由）に報告した。

測量は5月20日から実施し、7月まで週1回、8月から2週に1回、翌年1月から月1回測量し、計23回実施した。3月11日現在、気仙沼市では17カ所（累計18カ所）、南三陸町では15カ所（累計30カ所）の仮置場を設置しており、災害廃棄物の累計保管量は気仙沼市で約220万 m^3 、南三陸町で約55万 m^3 になっている。



(14) 被災地域の環境・衛生対策

5月初旬からハエ異常発生之苦情が出始めたことから、気仙沼市が5月下旬から害虫駆除を行い、その助言及び現地指導という形で協力した。公益社団法人日本国際民間協力会（NICCO）及び社団法人日本ペストコントロール協会（JPCA）の協力を得て、事前調査、薬剤散布及び定期的なモニタリングを実施し、津波による浸水被害のない地区については気仙沼市衛生組合連合会分会で対応した。市街に流入した汚泥の対策については、汚泥の除去後に殺菌消毒する方法として消石灰を使用することとなったが、震災の影響で気仙沼市では入手自体が困難な状況となっていた。そこで、東部地方振興事務所登米地域事務所畜産振興部が家畜伝染病防疫用に備蓄していた消石灰を気仙沼市で入手できるよう調整を行った。駆除開始当初は「クロバエ」がほとんどを占めていたが、気温が高くなるにつれ「キンバエ」「イエバエ」が増加し、夏最盛期は「キンバエ」「イエバエ」のみとなった。また、地盤沈下している地区での蚊の発生を懸念して、常時水がたまっている場所にも薬剤を散布した。気仙沼市衛生組合連合会各分会会長等に対して、消毒剤の使用時の注意事項を説明するとともに、衛生害虫対策に関する研修会を実施した。



(15) 食品衛生指導

震災により被災した飲食店等の被害状況の把握と震災特例措置に基づく再建者へのアドバイス及び相談、消毒剤等の衛生資材の配布ならびに再建施設等に関する衛生指導を実施した。

加えて避難所及び避難所向け弁当調整施設へ保健活動支援チーム、日本栄養師会等の関係機関等と合同で巡回する他、独自に定期的に巡回し炊き出し及び弁当等について衛生的な食品の取り扱い、温度管理及び手洗いの励行等を指導し、食中毒防止に努めた。

また、気仙沼保健所管内食品衛生組合連合会と合同で例年よりキャンペーン会場を増やし、一般県民に対する食中毒予防啓発を実施した。

(16) 飲料水衛生指導（大谷鉱山の汚泥流出事故）

震災により大谷鉱山で保管していたヒ素含有汚泥が流出した事故が新聞に掲載されてから近隣住民等から電話による相談が急増した。相談内容は、ヒ素による汚染状況や飲用できるかを確認するため「井戸水の水質検査」についてがほとんどであった。

また、断水が長期化しており、古井戸や津波をかぶった井戸についての飲用（水質検査）についても相談があった。相談の件数は問い合わせの記録を取り始めた4月11日以降では、4月に53件、5月に24件の相談があり（記録は5月31日まで）、記録していないものまで含めると約100件ほどの相談があったものと思われる。

相談に対しては、水質検査機関を紹介したり、水質検査結果の問合せに対応しながら衛生的な飲用を指導することにより、住民の健康被害の予防に寄与した。

