

平成31年2月26日

加西市議会議長 衣笠利則様

調査研究実施報告書

会派名 自民の風・誠真会

代表者名 丸岡 弘満



下記のとおり行政視察を実施したので、報告いたします。

記

1. 調査年月日 平成31年1月29日(火)～30日(水)

2. 調査先 宮城県南三陸町、気仙沼市

3. 参加者氏名 丸岡弘満、黒田秀一、松尾幸宏

※市民連合との合同視察

4. 研究目的及び内容

宮城県南三陸町(1月29日(火) 13:00～15:00)

震災後の財政等について(詳細は別紙)

町民税務課 阿部課長

総務課 佐々木主幹

宮城県気仙沼市(1月30日(水) 9:00～10:30)

震災時の気仙沼市立病院の医療活動について(詳細は別紙)

市 赤川副市長

市議会 菊田議員(民生常任委員会副委員長)

市立病院 横田副院長

市立病院事務部 菅原事務部長

川合事務部次長

5. 所感(別紙のとおり)

6. 添付書類

(1) 視察行程表

(2) 研修資料

(3) 写真

宮城県南三陸町

【視察項目】震災後の財政等について

【目的】

大規模災害が自治体の財政や税収にどう影響するのか調査研究のため

1. 当時の状況と現状

震災が起こったのは平成23年3月11日だったが、その日は3月定例会の最終日であった。町民人口17,666人の内、人的被害は死者620人、行方不明者211人。建物被害は全壊3,143戸、半壊178戸と全世帯の62%の被害となった。また庁舎や金融機関も含めてほとんどの資料等が建物と共に流されてしまい、新年度になっても行政として何も動けない状況がしばらく続いた。現在、復興状況としては学校、子育て拠点施設、医療・福祉施設、漁港の整備は100%完了。本庁舎も平成29年9月に開庁した。しかし、河川対策、交通網の関係で未着手もあり平成32年度末を目途に完全復興を目指している。

2. 決算額・基金の推移

財政については、平成23年から25年度の歳出額の多くは、災害廃棄物（災害ガレキ）処理であり、県の主導で総額331億円の事業を行った。平成25年度は被災者の住まいの再建に向けた防災集団移転促進事業や災害公営住宅整備事業が本格的に始動した。平成26年度以降は小学校、保育所等、卸売市場や役場庁舎などの公共施設の復興も開始された。平成29年度末で財政調整基金は6,796,463千円、震災関連基金24,425,957千円となっているが、震災復興特別交付税や復興交付金によるもので、今後復興事業の精算が行われると減少していき、最終的に国への返還もあり平成30年度でゼロに近づく予定である。

3. 予算編成について

震災前は92億2,000万円だった予算が、震災関連予算により規模が大きく膨らみ、平成24年度では約11.5倍の1,060億9,000万円となった。復興ステージに合わせ、柔軟に効率よくスピード感を持った取り組みが行えるよう事業の「選択と集中」に力を入れて予算編成を行った。収入としては、復興事業に携わるゼネコン・重機のレンタル会社等の影響で法人町民税が倍になった。

4. 国からの交付金について

基幹事業は5省（文部科学・厚生労働・農林水産・国土交通・環境）40事業に分類され、平成24年3月2日の第1回配分から第19回配分まで復興交付金を現在約1,004億円受けている。また平成23年度、国の3次補正により東日本大震災からの復旧・復興事業に係る地方負担分について通常の特別交付税とは別枠で、個々の被災団体における負担をゼロとするよう交付された震災復興特別交付税を約378億円受けている。

災害復旧費については、平成29年度までに約453億円の交付を受けている。

宮城県気仙沼市

【視察項目】震災時の気仙沼市立病院の医療活動について

【目的】

大規模災害時における公立病院の医療活動についての調査研究のため

1. 東日本大震災前の病院の防災対策

- ・平成9年に国が定める「災害拠点病院」の指定を受け、「集団災害マニュアル」は準備していたが、机上訓練しかしていなかった。
- ・唯一、平成19年に病院を挙げて「トリアージ訓練」を一度行っただけであったが、その経験が震災時に役立つことになった。

2. 地震後の動きと医療活動

- ・マニュアルに沿って、災害対策本部を置き、病院正面玄関脇に「トリアージポスト」を設置し、赤・黄・緑・黒ブースに分かれて待機。黒ブース（死亡群）は感染病棟に置いた。
- ・阪神・淡路大震災時のような多発外傷の患者はおらず、低体温症や呼吸困難の患者が救急搬送されてきた。
- ・溺死状態の患者は、救急隊の現場のトリアージにより遺体安置所へ直接搬送した。
- ・3月11日夜から12日朝までの患者数は130名ほど。トリアージタグの赤（最優先治療群）は多くなく、黄（待機的治療群）や緑（保留群）が多かった。
- ・当初は医師総出で対応していたが、すぐ疲弊すると判断し、5、6名ずつ6チームに編成し、2時間ごとに赤→黄→緑→6時間休憩のローテーションをおこなう。
- ・災害用カルテの準備がなく、トリアージタグに記入したが、診療情報を十分に記載できず、情報不足になっていた。震災後、独自の災害用カルテを整備した。
- ・時間の経過により、災害医療から平時の医療へ必要が変わった。3月15日から「医局ミーティング」を行い、ニーズの変化を全医師で共有した。
- ・院外での医療ニーズを確認するため、避難所訪問や在宅患者の掘り起しをすることに決めた。

3. 建物被害について

- ・気仙沼市立病院は少し高台（岩盤）の上に位置しており、津波の被害はなかったものの、病院の周りを水に囲まれるところまで来た。
- ・大きな損傷はなかったことから医療活動ができた。病棟接続部の亀裂、外壁コンクリートの剥落、廊下や病室の壁や床のひび割れ、敷地内の地盤沈下や亀裂が発生した。

4. 通信・電力について

- ・気仙沼市立病院は無線が未配備のため、衛星携帯電話を使用するものの、着信はとれるが、発信ができない不具合が生じた。気仙沼市役所と宮城県の災害対策本部の間にホットライン1基が開設されたが、3月17日の携帯電話復旧まで発信が十分にできなかった。
- ・電気は自家発電に切り替えて対応するも、外来、病室、手術室、検査部用の重油100時間分、人工透析用の重油16時間分しかなかった。3月15日、外来等用の自家発電がオーバーヒートで停止した。新潟県からの供給により、3月15日に本格通電した。
- ・重油確保のために病院職員が奔走。津波で流れてきたタンクローリー車から重油を抜き取り確保することもあった。

5. 水・食糧について

- ・断水はなかったため、衛生環境だけは保つことができ、インフルエンザや感染性胃腸炎の蔓延を防ぐことができた。
- ・都市ガスの供給が停止し、炊出用のプロパン器具を使用した。震災用の食品備蓄は1日分だけで、冷蔵庫や冷凍庫の食品を切り詰めて使用した。13日からおにぎりを1人2個から1個に減らした。
- ・NHKの取材に「米がない」と訴えたところ、病院まで個人が運んできてくれたり、全国から寄せられたりした。

6. 職員の被災状況

- ・病院職員は全員無事(496名)であった。しかし、家族を亡くしたり、家をなくした職員は100名以上いた。安否がわからない中、災害医療を支えていた。

7. 広域搬送の実施

- ・ガスタンクへ延焼、爆発の恐れがあり、3月15日に重症患者と透析患者の搬送決定。
- ・病院から8キロ離れたヘリポートから東北大病院をはじめ、受入申出のあった北海道、東京都、山形県の病院に112名を搬送(うち透析患者1名が搬送中に急変し死亡)。

8. 肺炎患者の急増

- ・震災後110日間で225例の肺炎患者が入院(発生数は平時の5.7倍、死亡数は8.9倍であった)。衛生環境の悪化、栄養低下などの環境低下が要因とされる。
- ・避難所での口腔ケアと肺炎球菌ワクチンの接種を実施し、肺炎の発生は3か月あまりで終息に向かう。

9. 薬品・調剤の状況

- ・気仙沼市内の医院、調剤薬局が浸水被害を受け、避難所や介護施設などから処方依頼が集中し、薬剤師が超多忙となった。
- ・気仙沼市立病院の在庫は外来100名分、透析患者の4～5日分しかなかったため、門前薬局の水没しなかった薬品をすべて借用し、D-MAT持参の薬品活用、市内の間屋に薬剤師が出向き、必要な薬品を選んで納品してもらった。
- ・物量が安定する3月21日までは、「3日処方」、「5日処方」、「14日処方」など少しずつ処方した。
- ・病院のかかりつけ患者、それ以外の患者が押し寄せた。病名を聞き取り、在庫が十分な薬剤を簡単に処方、調剤量を減らした。取り扱いのないジェネリック薬品の解説に苦労した。

10. 巡回療養支援の実施

- ・在宅の全要介護者を訪問、データがないため記憶を頼りにローラー作戦で訪問。

11. 外来の再開

- ・3月22日（震災12日目）に通常の外来診療を再開。混乱は少なく、医療機能が正常化していった。

〔所感〕 丸岡弘満

【宮城県南三陸町】「震災後の財政等について」

バスの乗り換えのために降り立った何もないバス停に愕然とした。震災後のゴミやガレキは片づけられ、当時の様子や建物の跡もなく、辺り一面に見えるのは草木も生えていないむき出しの土だけで、その辺りを歩く人もなく工事車両のダンプだけが砂煙をあげて走り回っていた。

東日本大震災から約 8 年が経ち、壊滅的被害からの復旧・復興に向けて 1 歩ずつ着実に進んでいるといわれているが、引き続き日本国民が一つになっての支援は、まだまだ必要であると感じた。また、大津波による甚大な被害を受けながらも不撓不屈の精神で、これらの苦難を乗り越え町を再建しようとする職員の熱い思いや終始笑顔で我々への視察対応をしていただき心を打たれた。

今回の視察場所である新庁舎は、新たな条例や防災集団移転促進事業により高台へ再建され、平成 30 年 9 月開庁という震災から随分と時間を要していると思えた。しかし、これは震災後の予算編成においての基本的な「選択と集中」との考えの下で、緊急性、特殊性、費用対効果、ランニングコスト等を十分に精査され、まずはガレキの処理と町民の住まいを確保するための公営住宅を合併特例債 2,611,100 千円（H25 年～H29 年）・公営住宅建設事業債 2,895,000 千円（H25 年～H28 年）・過疎債 486,600 千円（H27 年～H29 年）を使い建設し、その次に保育所や小学校、地域の公民館などを急ぎ、一番最後に新庁舎の建設に至っている。まずは、町民の皆さんの生活を優先する職員の姿に感銘を受けた。

特に、平成 23 年度から平成 25 年度の歳出額の多くは、災害廃棄物処理（震災ガレキ）であり、総額約 331 億円の事業費となっており、震災前の平成 22 年度 92 億 2 千万円だった予算が、震災関連予算により規模が大きく膨らみ、平成 24 年度では約 11.5 倍の 1,060 億 9 千万円となった。震災直後は、役所のキャッシュや様々な重要書類などが流され紛失し、多くの住民や職員が被災したために役所機能は停止をし、約 2 か月間は避難所運営と罹災証明の発行業務に追われた。

また、基金の状況については、国からの交付金である復興交付金（H24 年～現在約 1,004 億円）、震災復興特別交付税（現在約 378 億円）、災害復旧費（H23 年～H29 年約 453 億円）等により一時的に増額（H22 年 2,268,408 千円→H29 年 33,325,544 千円）となっているが、今後復興事業の精算が行われていくと減少が見込まれると予測されている。加西市においては基金が少なく、いざという時のための危機管理や備えと共に基金を増やす努力が必要である。

今後、復興インフラ整備が残り 3 年で完了を迎える中において、これまで取り組んできた復興事業の効果を最大限に発揮するためにソフト事業を中心とした賑わいづくりと地域コミュニティの再構築が必要であるとされている。加西市においては、山に囲まれ海がないため、想定される大きな災害は地震によるものであるが、いざという時の予算編成は、復興ステージに合わせ、柔軟に効率よく、スピード感をもった取り組みや考え方を基本に持ち計画的にやっていかなければいけないと学んだ。

【宮城県気仙沼市】「震災時の気仙沼市立病院の医療活動について」

3・11 東日本大震災によって被害に遇った気仙沼市立病院（平成 9 年災害拠点病院に指定）は、現在は高台へと新築移転（平成 29 年）をし、その真新しい病院の中の 1 室で、副院長による当時の映像を交えての様子や対応について実際のお話を 1 時間程お聞きすることが出来た。その後、予定時間を超過するほど積極的なこちら側の質問にも答えていただき以下のように報告をする。

約 40 年以上経つ老朽化した建物は、震災当日は強靱な岩盤の上に建っているということもあったのかどうか判らないが、建物と建物を繋ぐ部分だけの被害にと留まった。ただ、津波によって病院の周囲は水に囲まれ、通信不能や電力ダウン、食料不足など患者や医療活動に大変な影響が出た。

医療活動については、大規模災害に備えての「集団災害マニュアル」や机上訓練を実施してはいたが、大規模災害への危機感も乏しく、訓練も十分ではなかった。しかし、平成 19 年に病院を挙げての「トリアージ訓練」を一度行った経験が大変役に立ち、地震が起こったあとすぐに災害対策本部を設置し、15 時頃には病院玄関脇にトリアージポストを設置して対応している。

通信については、ようやく 14 日になり市役所と県の対策本部にホットラインが開設され、17 日に携帯電話が復旧するが、こういった経験から情報ツールの多重化した整備の必要と平時におけるツールのメンテナンスが重要であるとのことであった。また、地域の電源は完全に落ち、病院の電力については 72 時間が稼働限界とされる自家発電（1 系統・2 系統）に切り替わったが、13 日には 2 系統の重油がもたない状況が分かり、多くの職員が重油確保に奔走することになった。結果、業者へ事後承諾になったが、職員が津波によって流れてきたタンクローリー車から重油を抜き取り確保することが出来た。なお、運転手は行方不明で後日遺体となって発見された。こういった行為は、緊急事態において多くの人命や入院患者の命を助けるための判断で、大変勇気ある必死の行動であると理解した。その後、1 系統が 15 日 5 時 43 分にオーバーヒートにより停止したが、県を通じた新潟県への供給依頼によって 15 日 13 時 00 分に本格的通電となった。

水については、石巻と違い気仙沼では断水がなく幸いに確保できたが、食糧については、備蓄が 1 日分しかなく、マスコミへの支援を訴え全国各地から食料が寄せられ非常に助かった。

薬品や押し寄せる患者への処方については、物流が安定するまでは少しずつ処方し、D-MAT が持参した薬品（1 億円以上）の活用や在宅医療支援として JRS（巡回療養支援隊）と門前薬局の協力（薬剤師・モノ）を得て対応をした。また、同じ被災者である医師・看護師・職員も休むことが重要とし、診療のローテーション制と支援ボランティアや院長から埼玉県知事等への直接依頼により看護師の派遣を実現させ、少しでも休むことで気力が保てることが出来たようである。

特に、大災害時に医療者が陥ってはいけない心理状態として「思考停止（先が読めない状況）」にはなっていくけないということ。必要なこととして、「臨機応変に対応できる柔軟性」「メンバー間での情報の共有」が重要であると。また、本庁からの指示で「来るものは拒むな！全て受け入れる。」という姿勢が全てを上手く循環させ、対応する職員は恐らく

大変な業務だと想像するが、何もかもが不足している被災状況においてはこういった考え方は必要であると学んだ。

加西市においても気仙沼市立病院であったこれらの教訓を活かし、いざという時のための連携や訓練、備蓄などあらゆる事態を想定して、患者の命を守り市民の安全安心な医療拠点として引き続きの備えをお願いしたい。

最後に、日本全国各地から多数の支援があったが、特に米国海兵隊による TOMODACHI 作戦や自衛隊、常に被災者に寄り添いお言葉をいただいた天皇陛下に対しての感謝と勇気を与えていただいたことに対して我々に申し伝えられたことも報告する。

【所感 黒田秀一】

■宮城県南三陸町 震災後の財政等について

震災後の国からの交付金は、復興交付金、震災復興特別交付金、震災後復旧費です。そして、平成 23 年から平成 25 年までは、災害廃棄物処理（ガレキ処理）にあてられ、総額 331 億円の事業が行われました。また、平成 25 年度以降は、住まいの再建に向けた取り組み（防災集団移転促進事業、災害公営住宅整備事業）が本格的に始動しました。南三陸町は今、国、県、自衛隊など、多くの支援を受けて、復興に取り組んでいます。加西市も日頃からの国や県、自衛隊などとのつながりが大事だと思いました。

■宮城県気仙沼市 震災時の気仙沼市立病院の医療活動について

災害拠点病院であった気仙沼市立病院は、震災後の平成 29 年に新たに移転・開院しました。横田副院長から当時の苦労されたことの報告を受けました。その時、加西病院はどうなのか。有事の際、対応が出来るのか。今現在、大規模災害への危機感が乏しく、大丈夫なのか心配です。気仙沼市立病院では、日頃訓練していたその経験が大変役に立ったそうです。

また、電源の確保に奔走したとのことでした。自家発電に切り替えたのですが、①系統（外来、病室、手術室、検査部など重油残 100 時間分）、②系統（透析ほか残量 16 時間）と残量が少なかったとのことでした。いつも 72 時間分の油は確保しててくださいとのことでした。また、広域医療搬送の訓練も大事かと思います。北播磨総合医療センターや西脇病院、他の病院との連携もしておく必要があると思いました。

最後に、被災した市民が天皇陛下のおことばに勇気づけられたと言われたのが印象深かった。

行政視察所感

松尾幸宏

宮城県南三陸町 震災後の財政等について

被災後は全国より義援金や人的支援があったことに感謝の言葉があり、更に台湾より多額の寄付があり病院建設等に当てられたとのこと。更に1世帯5万円から7万円の寄付をされたと聞き、感謝の気持ちを新たにしました。また、財政においては国からの交付金措置により、平成32年度を目途に完全復興を目指しており、復興事業に携わるゼネコン・重機のレンタル会社等の影響で法人町民税が倍になったとのこと。被災者の個人町民税は減免、浸水地域の固定資産税の免除は現在も継続中である。この状況下で町税の徴収率は99.49%、国保の徴収率は99.75%と共に県内1位と聞き、民度の高さに驚いた。

宮城県気仙沼市 震災時の気仙沼市立病院の医療活動について

震災直後「集団災害マニュアル」により、災害対策本部を設置し、病院正面玄脇にトリアージポストを設置し待機した。病院はやや高いところに位置しており、津波によって周囲を囲まれたが、午後7時頃に車両進入可能となり患者を受け入れた。通信機器の不具合、自家発電の重油確保、食料の確保等に苦労した。薬品の確保にも苦労したが門前薬局やD-MAT（災害派遣医療チーム）の協力を得て克服した。また、病院職員は全員無事だったが、家族や家屋をなくした職員は100名以上を数え、医療者自身が被災者となり「医療機能の低下」を招いた。また阪神・淡路大震災において被災地外の医療施設に搬送していれば助かった死者は約500人いたとの推計が報告されたことが発端で、国が発案した「広域医療搬送」を決断し、ヘリ・自衛隊機により東京・山形・北海道へと合計112名を搬送したとのこと。医療者の疲労も色濃くあり、反対意見もあったが3月22日に通常の外来診療を開始し、以後急速に医療機能が正常に向かい、病院機能を回復することが出来た。

振り返れば、平成19年に病院を挙げての「トリアージ訓練」を行った経験が大変役に立ったとのこと。反省点として大規模災害への危機感に乏しく大規模訓練は十分で無かったとのこと。加西市においても南海トラフ地震の発生確率が高まっている現在、危機感を持って減災対策・公共施設等の耐震化を進める必要がある。避難対策においては各自治体で訓練する必要がある。被災の状況によっては広域医療搬送の受け入れ先としての可能性もあり、そのことも想定しておくべきであり、常時の搬送も含めてヘリポートの設置も必要と考える。最後に関西広域連合での加西市職員派遣の感謝の言葉を頂くと共に全国からの支援に感謝の言葉を多く述べられたのが印象に残った。

自民の風・誠真会、市民連合
行政視察 行程表

1月29日（火）

08：05 発 伊丹空港（ANA731）
09：15 着 仙台空港
09：40 発 仙台空港駅（仙台空港鉄道）
09：57 着 仙台駅
（昼食）
11：25 発 仙台駅前 BS（宮城交通高速バス）
13：04 着 BRT 志津川駅 BS
13：30～15：00 南三陸町視察「震災後の財政等について」
15：27 発 南三陸役場・病院前（JR 気仙沼線 BRT）
16：51 着 気仙沼駅
【泊】 ホテルパールシティ気仙沼

1月30日（水）

09：00～10：30 気仙沼市視察（気仙沼市立病院にて）
「震災時の気仙沼市立病院の医療活動について」
（昼食）
13：03 発 気仙沼市役所前 BS（宮城交通高速バス）
15：54 着 仙台駅前 BS
16：23 発 仙台駅（JR 東北本線－仙台空港線）
16：47 着 仙台空港駅
17：55 発 仙台空港（JAL2212）
19：20 着 伊丹空港

平成 31 年 1 月 29 日 宮城県南三陸町 「震災後の財政等について」



平成 31 年 1 月 30 日 宮城県気仙沼市 「震災時の気仙沼市立病院の医療活動について」

