



茨城県の災害医療体制について

平成27年9月6日

東日本大震災における県内の被害状況

(H23.7 県まとめ)

◇三陸沖の地震

- ・3月11日 14時46分
- ・地震規模:M9.0
- ・県内最大震度:6強
- ・震源地:三陸沖

◇茨城県沖の地震

- ・3月11日 15時15分
- ・地震規模:M7.7
- ・県内最大震度:6強
- ・震源地:茨城県沖



人的被害

死亡24名 重症33名
行方不明1名

住民避難の状況

169人
(避難所等:2市村2箇所、
その他15箇所)
※すべて福島県からの避難者

【参考】・避難者のピーク:77,285人

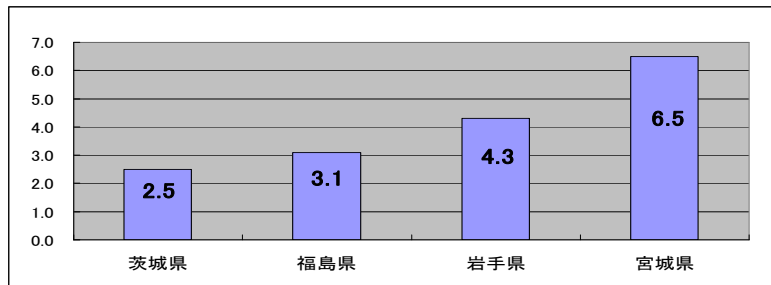
(3月12日8時 避難所設置数:40市町村594箇所)

・福島県からの避難者のピーク:1,865人

(3月21日10時 避難所:県4箇所、15市町23箇所)

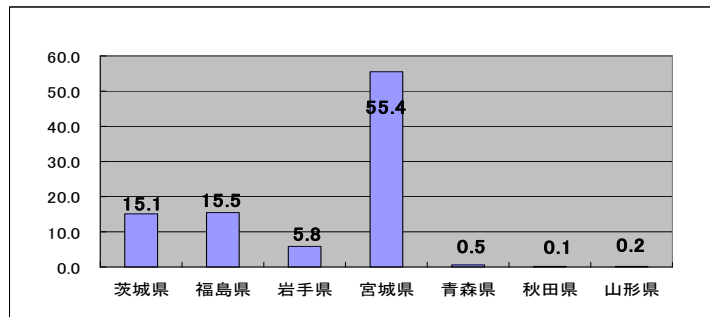
各県の被害状況

■各県被害額の推計(単位:兆円)



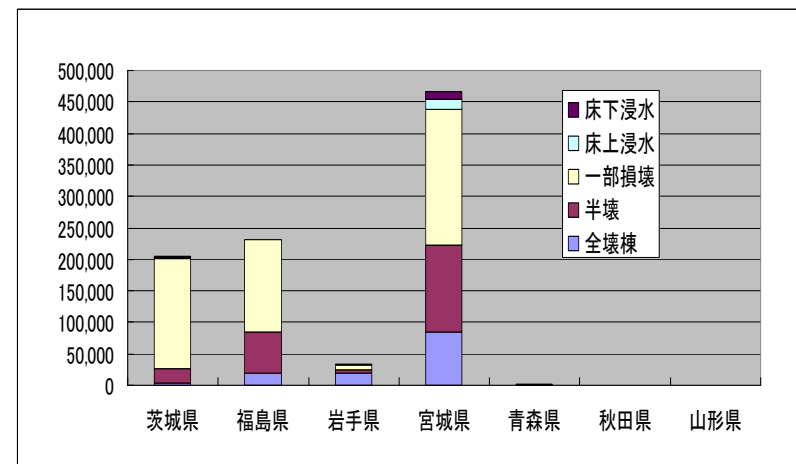
※(株)日本政策投資銀行推計 H23.4.27公表
※原子力発電所事故に関する被害額は含まれない

■地震保険支払い額(単位:百億円)



※日本損害保険協会発表 H24. 2. 1現在
※阪神・淡路大震災(7.8百億円)

■住宅被害(戸)



※東日本大震災復興対策本部HPデータ(H24. 2. 22現在)

本件の被害状況は、被害額で見ると、福島県の3.1兆円に対して茨城県は2.5兆円で、福島県の8割程度。地震保険の支払額は、H24年2月現在で福島県とほぼ同じ。また、一部損壊を含めた家屋の被害は約20万戸に上ったなど、東北3県同様の被害状況にある。

県内病院の被害状況

185病院の9割を超える170病院が、施設や設備に何らかの被害を受ける

○被害金額:約137億円(施設・設備の両方を含む)

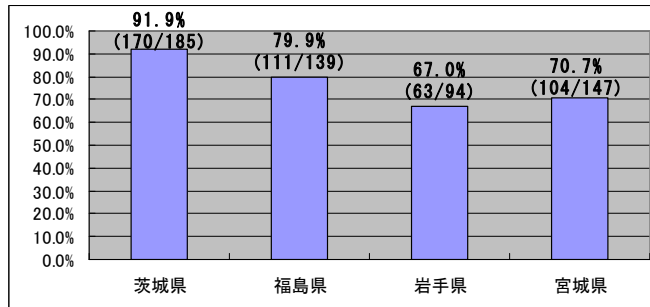
○外来機能を一部制限した病院又は外来の受入を行えなかった病院
→91病院(約49%)

○入院機能を一部制限した病院又は入院の受入を行えなかった病院
→100病院(約54%)

※震災1ヶ月後の4月20日時点では、外来の一部制限・不可は11病院、
入院の一部制限・不可は26病院となるまでに回復

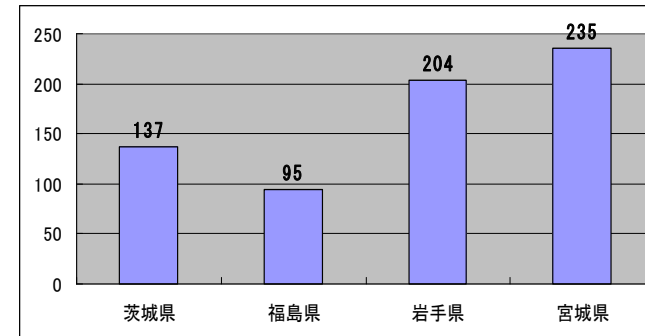
■ 医療施設の被害状況

(被害を受けた病院数/県内の全病院数)



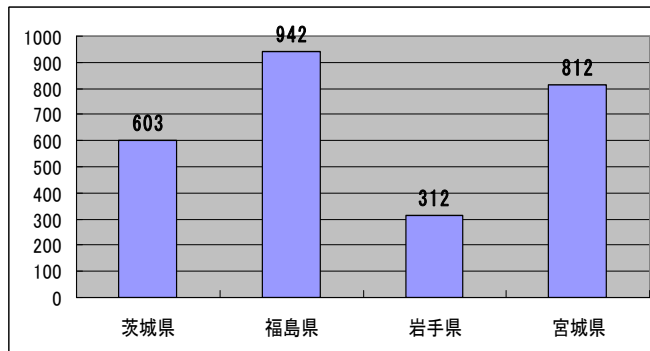
※茨城県医療対策課調べ

■ 医療施設の被害額(病院の被害額:億円)



※茨城県医療対策課調べ

■ 稼働できなくなった病床数(H23.8現在)



※茨城県医療対策課調べ、

福島県, 岩手県, 宮城県については, H23年9月5日毎日新聞記事から

185病院のうち92%にあたる170病院が被害を受け、建物の損壊などによる患者の転院搬送を余儀なくされた病院が発生したほか、大多数の病院・診療所においては長期間にわたる停電や断水により、さらには道路の損壊による交通遮断により診療機能がストップした。

病院の被害額は137億円に上っており、福島県を上回り、宮城県、岩手県に次ぐ被害額となっている。

震災直後は894床が使用不能となり、平成23年8月現在でも603床が使用不能の状況となっていた。

震災時における県（主に医療対策課）の対応

(1) 医療機関の被災状況の把握

- **EMIS（広域災害救急医療情報システム）**を利用した被災状況の把握
 - 停電の影響等により病院からの入力が滞る
- さらに、**災害時優先電話等**により、県職員が手分けして、**災害拠点病院を含む救急告示病院の被災状況を把握**
 - 救急告示病院93病院の大半（71病院）の状況が把握できたのは、12日未明。以降、毎日継続して情報収集を実施。
- **把握した被災状況**については、随時、県内医療機関、医師会、マスコミ等に**情報提供**

(2) その他の対応

- 人工透析施設の被災状況の把握と医療機関への情報提供
(一斉メール、FAX)
- 茨城人工透析談話会との連携
- 福島県からの避難民の透析の支援
- 自家発電に必要な燃料(重油)及び車両用ガソリンの確保
- 医療用の水(人工透析用等)の確保のため、給水車を手配
(県企業局、市町村、自衛隊)

被災した病院に対する支援(1)

○ DMAT(災害派遣医療チーム)の派遣要請等

- ・3月11日 17時30分 厚生労働省を通じて日本DMATへ派遣要請
(参集拠点:筑波メディカルセンター病院)
- ・ // 19時00分 県医療対策課内に「茨城県DMAT調整本部」を設置

※調整本部は3月22日に解散

○県内外から30チームを超えるDMATが参集し活動

- ・県外は、関西や四国など遠方からも参集
- ・被害の大きかった水戸協同病院、北茨城市立総合病院や、福島県の病院からの受入も含め、約320名の患者の転院搬送等を実施

被災した病院に対する支援(2)

- 国の第一次補正予算で措置された**災害復旧費補助金**を最大限活用し、早期の復旧を図った。
- 災害復旧費補助金の対象病院は限られることから、特に甚大な被害を受けた病院を中心に、**地域医療再生基金等の活用**による支援を実施した。
- 通信手段の確保のため、災害拠点病院及びDMAT保有医療機関に対して**衛星携帯電話を整備**した。
- 国庫補助制度における補助対象の拡大や、十分な補助金額の確保について**国に要望**した。



※日製日立総合病院(日立市)
土台への亀裂等複数病棟の使用停止、MRI等医療機器が損傷



※北茨城市立総合病院(北茨城市)
本震(3/11)、余震(4/9)により地盤沈下を繰り返した土台への亀裂等複数病棟の使用停止、MRI等医療機器が損傷

震災後の災害医療の充実にに向けた主な取り組み

○保健福祉部災害対応マニュアルの改定 (H24.5)

- ・ 東日本大震災時の課題等を踏まえ、発災後72時間以内における初動期の活動を中心に、保健福祉部内各課の業務手順を明記

○ODMAT活動体制の強化

- ・ SCU（広域搬送拠点臨時医療施設）の設置(H26.3),
DMAT実働訓練の実施

○災害拠点病院の整備

- ・ 基幹災害拠点病院，地域災害拠点病院について，
地域の実情等も勘案し，必要数を整備

○災害に強い医療施設づくりの推進

- ・ 二次・三次救急病院の耐震化の推進，自家発電装置の充実

第6次茨城県保健医療計画（H25～H29）

災害医療部分

【主な対策（抜粋）】

①災害発生現場に係る対策

- ・ 災害マニュアルの随時見直し
- ・ DMATの養成やDMAT指定医療機関の確保
- ・ 急性期から中長期にわたる切れ目ない医療の提供
- ・ SCUの設置やドクターヘリの活用による広域搬送体制の確保

②災害拠点病院に係る対策

- ・ 施設の耐震化やライフラインの強化
- ・ 地域の実情を踏まえた必要数の整備推進
- ・ 他機関や地域住民と連携した防災訓練の実施

③救命救急センターに係る対策

- ・ 災害拠点病院と連携した災害医療体制の充実

④EMIS（広域災害救急医療情報システム）に係る対策

- ・ 県内すべての病院のEMIS登録
- ・ 定期的なEMIS入力訓練の実施

DMAT実働訓練の実施（最近の事例紹介）

■茨城県・桜川市総合防災訓練

○期日：H27.8.29

○参加機関等：県内DMAT指定医療機関11，自衛隊，消防本部等

○訓練内容

- ・災害拠点病院及び医療救護所運営訓練
- ・多数傷病者対応訓練

■大規模地震時医療活動訓練

→内閣府主催，首都直下地震を想定

○期日：H27.9.1

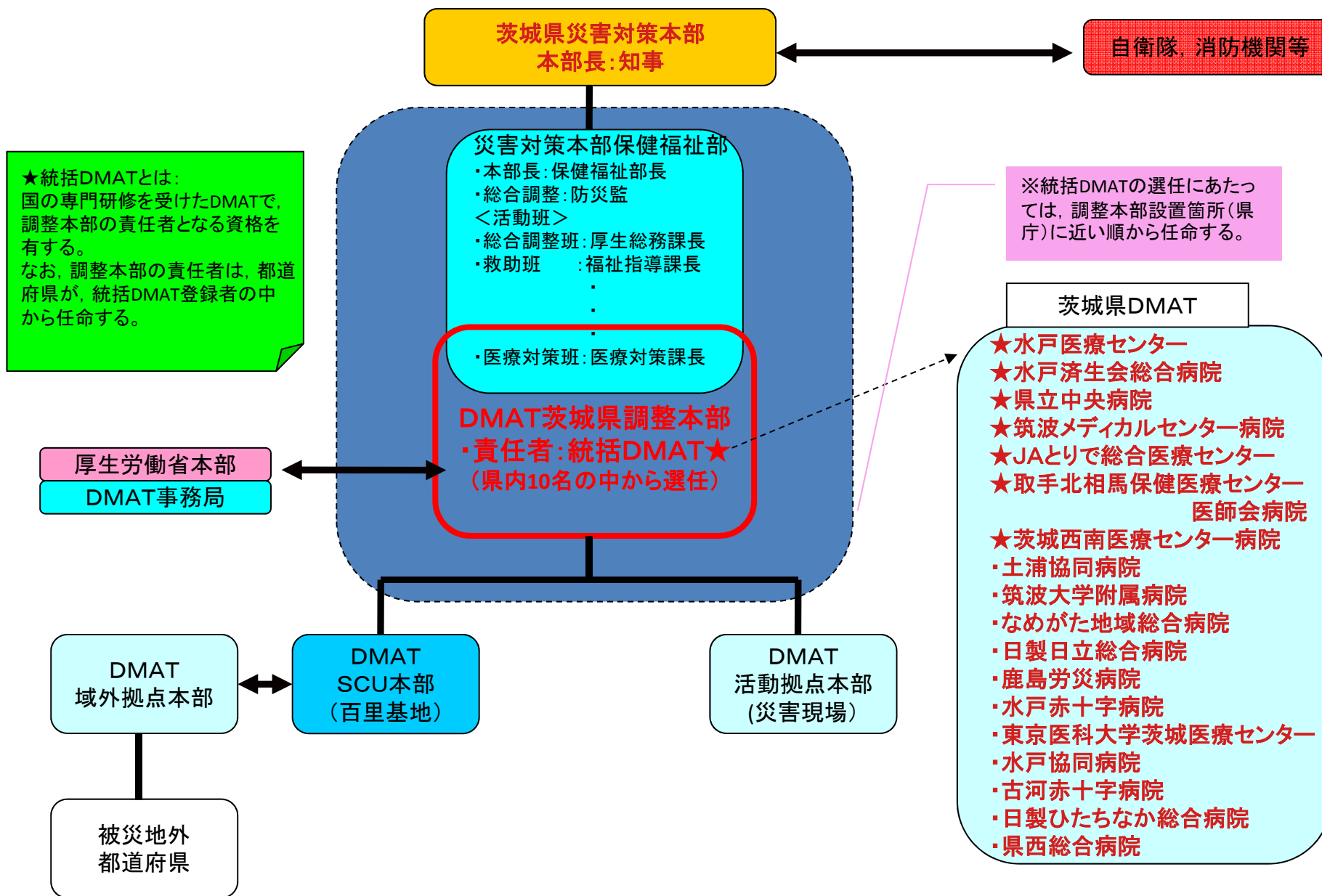
○県内参加機関：県内DMAT指定医療機関11
航空自衛隊百里基地 等

○訓練内容

- ・SCU（航空搬送拠点臨時医療施設）の運営
- ・大型輸送ヘリによる傷病者の県外への搬送
- ・全国からのDMATの参集及び派遣



DMAT等の指揮系統





IBARAKI Prefectural Government

ご清聴ありがとうございました。