

水	報
害	告

# 令和元年台風19号による医療機関等の被災状況と茨城県医師会の対応について

茨城県医師会会長 諸岡信裕

10月12日から13日未明にかけて、台風19号が茨城県を通過し、県内各地に莫大な被害をもたらしました。この災害の犠牲となられました方々に哀悼の意を表すとともに、被災されました多くの方々に、心からお見舞い申し上げ、いち早い復興をお祈りいたします。

茨城県医師会は、早くから、台風19号が、超大型の台風であるとの認識のもと、茨城県が、12日には災害対策本部を立ち上げたことを受け、茨城県医師会内にも13日午前9時に対策本部を設置しました。13日早朝には、大子町役場や付近の医療機関が久慈川の氾濫により浸水被害との連絡があり、午前8時に茨城県庁に直行。保健福祉部担当課に直接、大子町医療機関の被災状況と対応策を取るよう依頼しました。9時30分からの茨城県災害対策本部会議に出席し（写真1）、各部局からの被害報告や氾濫状況をライブで確認しましたが、水郡線の鉄橋流失については、大きな衝撃を受け、直ちに医師会事務局に直帰。医師会内から、医療機関に関する情報収集を行いましたところ、県内の6か所の医療機関が被災したとの情報がありました。

14日には、海老原副会長が現地調査を行い、小生は16日に医師会職員と現地視察を行いました。

初めに、常磐道水戸北スマートIC付近的那珂川水害を目視し、その後、常陸大宮保健所を訪問（写真2）。医療機関の停電や断水の被害状況の報告を受け、常陸大宮済生会病院に伺うも、一部断水以外大きな被害なしとの事で安心し、志村大宮病院訪問。鈴木院長からも断水被害があったが、何とか復旧したとの説明を受けました。国道118号で大子町へ向かう途中、久慈川氾濫による流失物が道路一面に散乱し、被害の大きさを再認識しました。袋田駅に向かい、水郡線の鉄橋流失現場（写真3）を確認しましたが、全ての橋梁の流失や橋脚の破壊を目の前にし、衝撃の大きさに絶句



写真2 常陸大宮保健所（現地被災状況確認）



写真1 茨城県災害対策本部会議（県内被災状況確認）

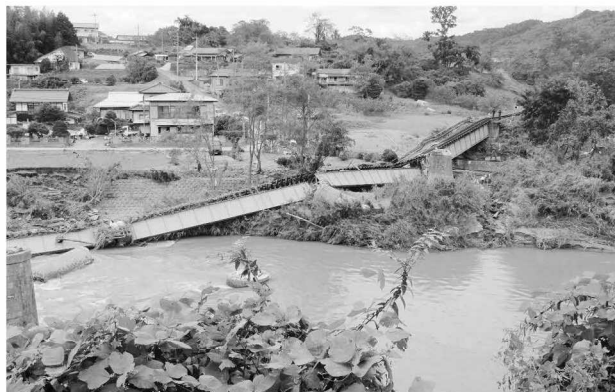


写真3 水郡線鉄橋流失現場（第6久慈川橋梁）

した次第です。水郡線の復旧は1年以上かかりそう！

大子町に向かう途中、少し広い久慈川の川面がありました。1週間前には、ここで茨城国体のカーヌー競技が行われ、多くの競技者や観客が集まりました。先に、競技が終了して、内心安堵した次第です。

大子町に入り、最初に床上浸水した大子町庁舎訪問(写真4)。駐車場一面、水害により被災した書類や家具、水没した公用車等、足の踏み場もない状態であり、氾濫の恐ろしさを実感しました。その後、大子町保健センターに設置された臨時救護所を訪問し、古河赤十字病院から派遣された医師に聞き取りを行い、受診患者数は20~30人との事であり、大きな問題は無いとのことでした(写真5)。

被災した大子町の医療機関は、5機関であり、吉成医院(写真6)は、床上浸水で、リハ器具など水没し診療不可、慈泉堂病院(写真7)は何と

か一部復旧させ臨時診療開始し、救急車の受け入れを行っていました。保内郷メディカルクリニック(写真8)も、浸水による停電や医療機器の水害のため、診療不可であり、久保田病院(写真9)も水害による電気系の故障や停電のため、診療不可でありました。それぞれ、院長はじめとして、オールスタッフで懸命に復旧作業を行っている姿を見て、頭の下がる思いでした。大子町のメイン



写真6 吉成医院



写真4 大子町役場庁舎



写真7 慈泉堂病院(視察中にも救急車の受け入れがありました)



写真5 被災医療機関へ視察に向かう道中にて(古河赤十字病院医療救護班と情報共有)



写真8 保内郷メディカルクリニック(櫻山拓雄水郡医師会長と被災状況と今後について情報共有)

ストリート（写真10）は、泥と埃が蔓延しており、救急災害時の支援対策や衛生対策の困難さを、肌で感じた次第です。この、県北の風光明媚な、山に囲まれた奥久慈、そしてこれから紅葉の季節を迎える大子町の惨状をみて、自然災害の怖さを思い知り、いち早い復興・復旧を願わずにられません。その後、岩佐医院（写真11）を訪問、2階の診療所は無事でしたが、1階の医療機器が水没し、当分は、通常の診療は難しいとのことでした。最後に、水郡医師会事務局に伺い、今後の対応について討議を行い、大子町を後にしました。



写真9 久保田病院



写真10 大子町のメインストリート

当日、19時より、茨城県医師会において、台風19号に伴う四師会災害等連絡調整会議を急遽開催し、現在の医療機関の被災状況や今後の対応について茨城県保健福祉部と共に協議を行いました。主な内容は、大子町中心部の5医療機関、全て浸水被害があり、停電やCT、X線機器の水没のため、当分は診療が不可能、そして、臨時救護所に対応するが、赤十字病院からの支援には限界があり、今後JMAT茨城にて当分サポートすることを決め、また、被災した医療機関からの要望として、建物や設備、機器などの公的補助、CTなどの大型機器はクラウドファンディングなどを利用したい、などの意見を県行政に伝えました。

被災された方々が、一日でも早く安心・安全な日常生活を取り戻せるように、医療施設やインフラの復旧などについて、県行政と共に取り組んで行きたいと思います。

今後、この様な、「今までに経験したことが無いような自然災害」が更に発生する可能性もあり、茨城県医師会は、常に危機意識を持ちながら、十分なリスク管理を構築していきたいと思います。



写真11 岩佐医院

茨城県医師会副会長 **海老原 次男**

10月12日（土）からの記録的な大雨との予想が現実となり、東日本の広い範囲に甚大な被害をもたらした。激甚災害と指定された今回の台風19号は当県にも大きな影響を与えました。被災された医療機関、住民の方々が一刻も早く元の生活に戻られるよう、応援しております。発災当初から当医師会メーリングリストで報告していた内容を中心に、記録として残します。

災害担当の当職は塚田常任理事とともに茨城県災害医療コーディネーターに任命されており、10月12日（土）茨城県保健福祉部厚生総務課から、19時に県災害対策本部ならびに県災害対策本部保健福祉部（保健医療調整本部）が設置されたとの連絡を受け、当県医師会では翌13日9時に県医師会災害対策本部を立ち上げました。

13日（日）の県HPでは古河市で4千人以上の避難者がいるとのことでしたが、医療機関の被災状況はEMIS（広域災害救急情報システム）や会員からの情報で、久慈川流域で浸水、断水したところがあると知り、常磐道と国道118号線が開通したのを待って、午後に県庁と県医師会に行き、大子町の役場や医療機関も浸水したとの情報を確認しました。

14日（月）も常陸大宮保健所や大子町医療機関と連絡取れず、電話が通じた常陸大宮済生会病院に状況確認し、途中で引き返す覚悟で単独で情報収集に向かいました。途中水戸北インター付近では屋根まで泥水に浸かっているレストランや、国道118号線ではガードレールに引っかかっている流木など、水害の凄まじさに胸が痛みました。常陸大宮済生会病院では断水以外は機能しており、給水車と節水により通常業務中でした。次に県薬剤師会の増田副会長と合流し、常陸大宮保健所を訪問、説明し解錠して頂きました。牛尾所長に状

況を伺った後、大子町役場から保内郷メディカルクリニック、吉成医院、久保田病院、慈泉堂病院を訪問しました。連絡無しにもかかわらず、全職員総出での片付けや対策会議で忙しい中、各先生とも対応して下さい、できるだけ早く診療開始したいとの強い意向を感じました。大子町薬剤師会根田薬剤師の案内で、水郡医師会事務局で吉原事務局長と面談後、常陸大宮保健所に戻り、牛尾所長と土井水戸保健所長にお会いしました。15日から大子町が大子町保健センターに医療救護所を設置し、日赤医療班が派遣されると伺い、県医療保健調整本部からはJMAT茨城派遣の意向が示されました。

16日（水）には茨城県医師会で「令和元年台風19号に伴う四師会災害等連絡調整会議」を行いました。安田県災害医療統括コーディネーターと深澤日赤事業推進課長、県厚生総務課も参加しました。諸岡会長の視察報告と、県から被災状況についての説明があり、医療機関では特に大子町で被害が甚大で、医療救護所での日赤医療班による日中の外来診療の報告があり、JMAT茨城の派遣準備を開始しました。

18日（金）、県庁で県災害医療コーディネーター会議が行われました。大子町の医療機関、薬局の被災状況と復旧の見込みの報告を受け、県からはJMAT茨城の派遣要請が出ました。水郡医師会からも医療救護所継続の要望があると伺い、21日の日赤撤収後の計画を立てました。

21日水戸医療センター＋県薬剤師会、22日水戸赤十字病院、23日水戸済生会総合病院、24日県医師会役員（当職）＋県薬剤師会＋県看護協会、25日県立中央病院、26日日立製作所ひたちなか総合病院（当地域災害拠点病院）、27日筑波大学附属病院がJMAT茨城として担当することにし

ました。9-12時、13-16時の診療でかかりつけ医からの処方を受けられない患者、新患者、ボランティアの軽微な外傷の処置などを行いました。各チームが持参した頓用の処方以外は処方箋で発行し、町内の稼働している薬局で調剤を受ける。患者負担はなし。大子町保健センターでは現地保健医療調整本部として毎日17時から会議が開かれており、県災害医療コーディネーターは毎日交代で出席することとしました。

24日の県災害医療コーディネーター会議では、医療救護所は27日で終了となるが、水郡医師会から夜間救急の不安が示されたことと28、29日は常陸大宮済生会病院にドクターカーと救急医が派遣されていることから、30、31日の準夜帯に常陸大宮済生会病院の救急外来の応援をJMAT茨城として行うこととしました。コーディネーター

は1週間毎のオンコール体制で安田、阿竹、遠藤の順番で担当しました。また地域災害医療コーディネーターのいなかった常陸太田・ひたちなか医療圏には、候補者推薦を勧めました。

医療救護所患者数は15日から27日まで順に日赤担当で22, 35, 19, 22, 22, 11名、以後JMAT茨城の担当で9, 4, 5, 2, 2, 7, 1名でした。

11月12日のコーディネーター会議では、以後も1週毎にコーディネーターが持ち回りでオンコール体制を敷き、応援要請や相談があれば、保健所、県を通じてコーディネーターがアドバイス、調整を図ることにしました。12月5日に反省会を行い、その後も必要に応じ開催します。

JMAT活動は被災地の医療機関への引継ぎをもって派遣終了となりますが、広い意味の災害医療活動は長期に渡ります。

#### 茨城県医師会 被災状況・対応 対策本部

10/13(日)	9:00~	茨城県医師会災害対策本部設置。
----------	-------	-----------------

#### 現地視察

10/14(月)	副会長	常陸大宮保健所→常陸大宮市医療機関→大子町医療機関→水郡医師会事務局。
10/16(水)	会長	常陸大宮保健所→常陸大宮市医療機関→大子町医療機関→水郡医師会事務局。

#### 主な被災状況

水郡医師会(大子町)	5医療機関	床上浸水、医療機器使用不可等。
------------	-------	-----------------

#### 会議

10/16(水)	19:00~20:30	四師会災害等連絡調整会議。
----------	-------------	---------------

#### 救護所

10/15(火)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。	診療患者数:22名
10/16(水)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。	診療患者数:35名
10/17(木)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。	診療患者数:19名
10/18(金)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。	診療患者数:22名
10/19(土)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。	診療患者数:22名
10/20(日)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。	診療患者数:11名
10/21(月)	大子町保健センター救護所	日赤茨城県支部。 ※午前中:JMAT茨城へ引継ぎ	診療患者数:9名

#### JMAT茨城派遣:9日間(大子町救護所へは7日間。各日も県医師会職員2名派遣。常陸大宮済生会病院は2日間。初日のみ職員1名派遣。)

10/21(月)	大子町保健センター救護所	水戸医療センター+茨城県薬剤師会。	診療患者数:9名
10/22(火祝)	大子町保健センター救護所	水戸赤十字病院。	診療患者数:4名
10/23(水)	大子町保健センター救護所	水戸済生会総合病院。	診療患者数:5名
10/24(木)	大子町保健センター救護所	四師会編成チーム(茨城県医師会、茨城県薬剤師会、茨城県看護協会)。	診療患者数:2名
10/25(金)	大子町保健センター救護所	茨城県立中央病院 ※大雨のため午前で終了。	診療患者数:2名
10/26(土)	大子町保健センター救護所	日立製作所ひたちなか総合病院。	診療患者数:7名
10/27(日)	大子町保健センター救護所	筑波大学附属病院。	診療患者数:1名
10/30(水)	常陸大宮済生会病院	水戸医療センター:医師1名	16時~23時救急体制の支援
10/31(木)	常陸大宮済生会病院	水戸赤十字病院:医師1名	16時~23時救急体制の支援

# 水報 害告

## 令和元年台風19号による水害について

水郡医師会会長 櫻山拓雄

私が病院からの電話で連絡を受けたのが、10月13日（日）午前0時30分頃であった。二階病室にあるナースステーションの当直看護師より携帯で連絡があった。（もうすでに一般電話は通じなくなっていた。）一階の階段の3段目あたりまで泥水が浸水しているとの事であった。朝になって6時過ぎに病院近くに車を止めて病院に着くと、すでに水はほとんど引いていたが、一階全体が泥水で覆われ、いろいろな物が散乱していて何から手を付けていいのかわからない状態であった。壁の状況を見ると、約60～70cmの高さまで浸水したようだった。

被害状況は惨憺たるもので、レセプトコンピューター、CTスキャン、エックス線、内視鏡、分包機、1/4程のカルテ、エアコン、冷蔵庫、電話等の家電とエレベーター、患者送迎用の車4台と夜勤のナースの車等々が使用不可となってしまった。

大子町中心部は、東に久慈川、南に支流の押川が流れていて南東部で合流している。地形は北側より南東部にかけてゆるい傾斜になっている。堤防の決壊ではないが大量の水が流れ込んで、押川の水がいわゆるバックウォーターとなってあふれ出したようだ。

水郡医師会の4つの病医院がこの地域にあるため、各病医院とも全てが、CT、エックス線等医療機器が使用不可となってしまった。

13日（日）14日（月）はたまたま休日であったため、職員総出でボランティアの方を含め、泥の

掻き出し、災害ゴミの運び出しから始まった。しかし、とても診療できる状態になく、町と協議し、日赤病院とJMAT茨城を中心とした災害時救援医療チームの方々が、町の保健センターに於いて診療して頂けることとなった。そして27日（日）までの2週間をお世話になった。

私のところは約一週間で何とか外来患者の診療ができるようになったが、普段の診療とはほど遠く、購入しなければならないCT等の医療機器やエレベーターの修理代、車の購入費等の経済的な理由で頭の痛い問題が山積みしている。しかし、多くの方に励まされ、診療再開後に来院した患者さんの顔を見ていると、何とかやっけて行かねばとの心境となった。

今回の水害でわかったことだがパソコン等の電子機器や一般的な電化製品はいかに水に弱いかということである。少しだけ水に浸かっただけでも使用不可になるものが多かった。

書類やパソコン等大事なものは、少なくとも事務机の上の高さの場所に置いておき、エアコンの室外機を少し高い位置に設置したり、またエレベーターは2階以上で停めておく等々の教訓を得た。



## 台風 19 号に伴う県災害対策本部保健福祉部（保健医療調整本部）の活動状況について

茨城県保健福祉部厚生総務課

### 1 茨城県災害対策本部保健福祉部（保健医療調整本部）の設置について

10月12日（土）から13日（日）未明にかけて、台風19号が茨城県内を通過することが予想されたため、茨城県では、10月11日（金）から人員を配備し警戒に当たり、10月12日（土）8時30分には、警戒体制として風水害に対する事前配備体制（事前配備2）へ移行、必要な人員を配備（66箇所 228名）し災害対応に備えた。厚生総務課では、11日（金）に医療機関に対して警戒を呼び掛けるとともに、EMIS入力のお知らせを行った。

12日（土）12時に茨城県災害警戒本部が設置し、14時に第1回災害警戒本部会議を開催した。19時には警戒本部から移行して県災害対策本部を設置した。

このため、保健福祉部においても、保健福祉部長の指示により茨城県災害対策本部保健福祉部（保健医療調整本部）（以下「調整本部」という。）を設置し、情報収集を行うとともに、県災害医療コーディネーターに調整本部を設置した旨の連絡を行った。

【台風の状況】10月12日（土）22時現在

位置：つくば市の西南西約30km 中心気圧：965hPa 進路：北北東 45km/h

【避難勧告等の発令状況】10月12日（土）23時現在

避難準備・高齢者等避難開始	21市町村	321, 996世帯	798, 929人
避難勧告	24市町村	235, 622世帯	586, 660人
避難指示（緊急）	5市	25, 503世帯	62, 649人

### 2 茨城県災害対策本部保健福祉部（保健医療調整本部）の活動状況

12日（土）19時に調整本部が設置されたが、台風の接近は夜間であり、医療機関等で被害が発生するのは、通過後の13日（日）未明以降となることから、調整本部では、EMIS等により情報収集を行っていた。

13日（日）朝には台風が通過し雨も上がったが、台風に伴う大雨により久慈川や那珂川などが氾濫（決壊または越水）し、河川流域の市町村において浸水被害が発生している情報が入る。特に大子町の医療機関については、浸水により甚大な被害が発生している状況であった。



9時過ぎ、調整本部に県災害医療コーディネーターの安田医師が登庁し、医療機関の被害状況についてEMISにより把握するとともに、浸水や停電により診療ができなくなった医療機関の被害状況の確認及び入院患者の対応や人工透析患者の受入先の調整などを行った。

10月13日夜 保健医療調整本部



クロノロ

日	時	場所	内容
10月13日	18:00	保健医療調整本部	10月13日 18:00 保健医療調整本部 会議
10月13日	18:30	保健医療調整本部	10月13日 18:30 保健医療調整本部 会議
10月13日	19:00	保健医療調整本部	10月13日 19:00 保健医療調整本部 会議
10月13日	19:30	保健医療調整本部	10月13日 19:30 保健医療調整本部 会議
10月13日	20:00	保健医療調整本部	10月13日 20:00 保健医療調整本部 会議
10月13日	20:30	保健医療調整本部	10月13日 20:30 保健医療調整本部 会議
10月13日	21:00	保健医療調整本部	10月13日 21:00 保健医療調整本部 会議
10月13日	21:30	保健医療調整本部	10月13日 21:30 保健医療調整本部 会議
10月13日	22:00	保健医療調整本部	10月13日 22:00 保健医療調整本部 会議
10月13日	22:30	保健医療調整本部	10月13日 22:30 保健医療調整本部 会議
10月13日	23:00	保健医療調整本部	10月13日 23:00 保健医療調整本部 会議
10月13日	23:30	保健医療調整本部	10月13日 23:30 保健医療調整本部 会議
10月13日	00:00	保健医療調整本部	10月13日 00:00 保健医療調整本部 会議

10月13日 医療機関の被害状況



【EMIS入力について】

9月に発生した台風15号に伴い千葉県や県内において停電が発生した際、千葉県からDMAT派遣要請があったため、DMAT調整本部を立ち上げ、EMISに加入している全医療機関に対して入力を依頼したこともあり、今回の台風19号においては、EMISへの入力が早かった。入力されていない大子町などの被災した病院は、保健所による代行入力や医療機関へ直接連絡しタブレット等での入力を依頼したことにより、13日(日)には全ての病院においてEMISの入力が完了した。

【EMIS入力の推移】EMIS加入医療機関：202（175病院+27診療所）

二次医療圏	機関数	10月11日(金)			12日(土) 累計			13日(日) 累計		
		入力済	未入力	入力率	入力済	未入力	入力率	入力済	未入力	入力率
水戸	47	1	46	2	25	22	53	45	2	95
日立	22	1	21	4	6	16	27	21	1	95
常陸太田・ひたちなか	28	0	28	0	10	18	35	25	3	89
鹿行	13	1	12	7	8	5	61	11	2	84
土浦	19	0	19	0	4	15	21	18	1	94
つくば	18	1	17	5	17	1	94	17	1	94
取手・竜ヶ崎	25	3	22	12	16	9	64	25	0	100
筑西・下妻	18	0	18	0	12	6	66	18	0	100
古河・坂東	12	0	12	0	8	4	66	12	0	100
合計	202	7	195	3	106	96	52	192	10	95

※未入力の10件は診療所



14日（月）は、大子町から水戸への透析患者の搬送などの指揮調整を行った。

15日（火）には、現地保健医療調整本部を常陸大宮保健所内に設置し、現地で情報収集を行うとともに、大子町保健センターで行われる会議に出席した。（大子町保健センターでの会議は救護所が設置されている間、毎日17時から開催された。25日（金）及び最終日はなし）

また、15日からは大子町保健センター内に救護所を設置し、日赤茨城県支部により診療を開始した。（日赤茨城支部による診療は21日（月）の午前中まで7日間実施。）

18日（金）には、県庁において県災害医療コーディネーター会議を開催し、今後の対応について協議を行い、県から県医師会へJMAT茨城の派遣要請を行うこととした。

JMAT茨城は21日（月）午後から救護所での診療を行った。（JMAT茨城による診療は27日（日）までの7日間実施。）

21日（月）には、被害状況の聞き取りを行うとともに地元水郡医師会に対し医療施設等災害復旧費補助金や医療機器のレンタルについて説明を行った。

10月21日 水郡医師会にて被害状況の聞き取り



10月21日 保健医療調整会議（大子町保健センター）



【大子町救護所での診療実績：13日間 161名】

15日 （火）	16日 （水）	17日 （木）	18日 （金）	19日 （土）	20日 （日）	21日 （月）	22日 （火）	23日 （水）	24日 （木）	25日 （金）	26日 （土）	27日 （日）
22名	35名	19名	22名	22名	11名	9名	4名	5名	2名	2名	7名	1名

← 日赤茨城県支部医療救護チーム → JMAT茨城 →



大子町保健センター

大子町中心部のすぐ脇を久慈川が流れており、台風に伴う氾濫により町の中心部に水が流れ込んだ。

大子町の病院や診療所は町の中心部に立地していたため、浸水被害により診察ができない状況になった。

被災した医療機関では、片づけ作業を行いながら、かかりつけの患者さんの診察及び処方箋の交付を行っていたが、医療供給体制が低下したため、高台にあり被害のなかった大子町保健センター内に救護所を設置した。

21日以降は医療機関が一部再開したので、受診者は減っている。

### 3 災害対応の検証（課題と対策）

- (1) 関係機関における情報の共有（調整本部（県庁）と現地対策班（保健所））
- (2) 救護所設置における地元との調整（市町村及び医師会）
- (3) 保健医療調整本部体制の強化（本部要員の確保とマニュアルの見直し）
- (4) 要支援者の情報把握（必要な情報と不要な情報の整理）
- (5) 風水害時のEMIS入力方法（停電や通電できない時の対応）

### 4 県災害医療コーディネーター会議及び保健医療調整会議の開催状況

【茨城県災害医療コーディネーター会議】（茨城県庁保健福祉部会議室他）

	開催日時	内容
第1回	10月18日（金）10時	JMAT担当医療機関の調整について
第2回	10月24日（木）18時30分	JMATの派遣延長について
第3回	10月28日（月）10時	台風第19号に係る支援について
第4回	11月12日（火）18時30分	台風第19号に係る対応状況について
第5回	12月5日（木）18時30分	台風第19号に係る対応の検証について
第6回	1月23日（木）18時30分	台風第19号に係る災害対応について

【保健医療調整会議】（大子町保健センター）17時から

	開催日時	内容
第1回	10月15日（火）	日赤救護班の診療状況，処方箋の取り扱い，調整会議について
第2回	10月16日（水）	救護所及び町内の医療機関の診察状況報告等
第3回	10月17日（木）	救護所及び町内の医療機関の診察状況報告等
第4回	10月18日（金）	救護所及び町内の医療機関の診察状況報告等
第5回	10月19日（土）	救護所及び町内の医療機関の診察状況報告等
第6回	10月20日（日）	救護所等の診察状況報告，日赤こころのケアチーム活動報告
第7回	10月21日（月）	救護所等の診察状況報告，日赤こころのケアチーム活動報告
第8回	10月22日（火）	救護所等の診察状況報告，日赤こころのケアチーム活動報告
第9回	10月23日（水）	救護所等の診察状況報告，日赤こころのケアチーム活動報告
第10回	10月24日（木）	救護所等の診察状況報告，消防署の報告
第11回	10月26日（土）	救護所等の診察状況報告，消防署の報告

※10月25日（金）は大雨のため開催なし

## 総合母子保健・福祉相談事業

令和 2 年 2 月 18 日  
茨城県龍ヶ崎保健所  
(健康増進課)

## [目的]

心身の発達が正常範囲にない児童や、出生等の状況から将来、精神・運動発達面に障害を招来する恐れのある児童を早期に把握し、適切な指導と療育の支援を行うことにより、その健全な発達の促進と地域における療育相談指導体制の確立を図るとともに、思春期・妊娠期における支援体制の整備等、地域における母子保健の推進を図ることを目的とする。

## [実績]

## 1. 発達相談支援事業

身体、精神、運動機能発達の問題を持つ乳幼児（就学前）とその保護者等に対して、小児専門医師・心理専門員・保健師による疾病の早期発見及び適切な育児相談指導を実施する。

担当医師：茨城県立医療大学付属病院 中山 智博 医師

茨城県立医療大学付属病院 大黒 春夏 医師

担当心理士：安河内崇代 心理士（在宅）

相談日	担当医師	相談日	担当医師
平成31年 4月23日（火）	中山医師	令和元年10月29日（火）	中山医師
令和元年 5月21日（火）	中山医師	11月22日（金）	大黒医師
6月10日（月）	大黒医師	12月10日（火）	中山医師
7月16日（火）	中山医師	令和2年 1月20日（月）	大黒医師
8月27日（火）	中山医師	2月18日（火）	中山医師
9月 9日（月）	大黒医師	3月 6日（金）	大黒医師

※ すべて午後1時30分（診察は午後2時00分）から

- 市町村が行う発達相談は、心理士のみで実施している市町村がほとんど（5/44市町村）であることから、保健所で行う小児専門医師による発達相談により補完する。
- 管内市町村からの事前申し込み（3名/日）により実施する。

## 2. 総合母子・福祉ネットワーク事業

保健所管内の母子保健の推進及び発達障害児等の療育相談指導体制の強化を図るための会議及び研修会を開催する。

### (1) 連携会議

第1回 日 時：令和元年7月25日（金）10：00～

場 所：竜ヶ崎保健所 大会議室

議 題：ア. 乳幼児健診について

（ア）視覚・聴覚健診

（イ）5歳児健康診査

イ. 健やか親子21調査結果等について

ウ. その他

（ア）妊婦教室（両親学級）のプログラム内容について

（イ）データヘルス時代の母子保健情報の利活用について

出席者：管内7市町母子保健担当者等 20名

第2回 日 時：令和2年2月13日（金）12：30～

場 所：つくばセントラル病院 D館1階会議室

議 題：ア. 妊婦・乳児（第1回）健診受診票変更の準備状況及び妊婦・乳児健診データの集計業務の変更点について

イ. 母子保健事業の推進に関することについて

ウ. その他

出席者：管内9市町村母子保健担当者等 26名

### (2) 研修会

日 時：令和元年8月28日（水）14：00～

場 所：茨城県立医療大学 講義棟 3階 小講義室136

（茨城県稲敷郡阿見町阿見4669-2）

内 容： ア 演題 「発達障害が疑われる子や親への支援」

講師 茨城県立医療大学付属病院 第三診療科長 中山 智博 医師

イ 演題 「児童虐待に関連した親や子に対する理解」

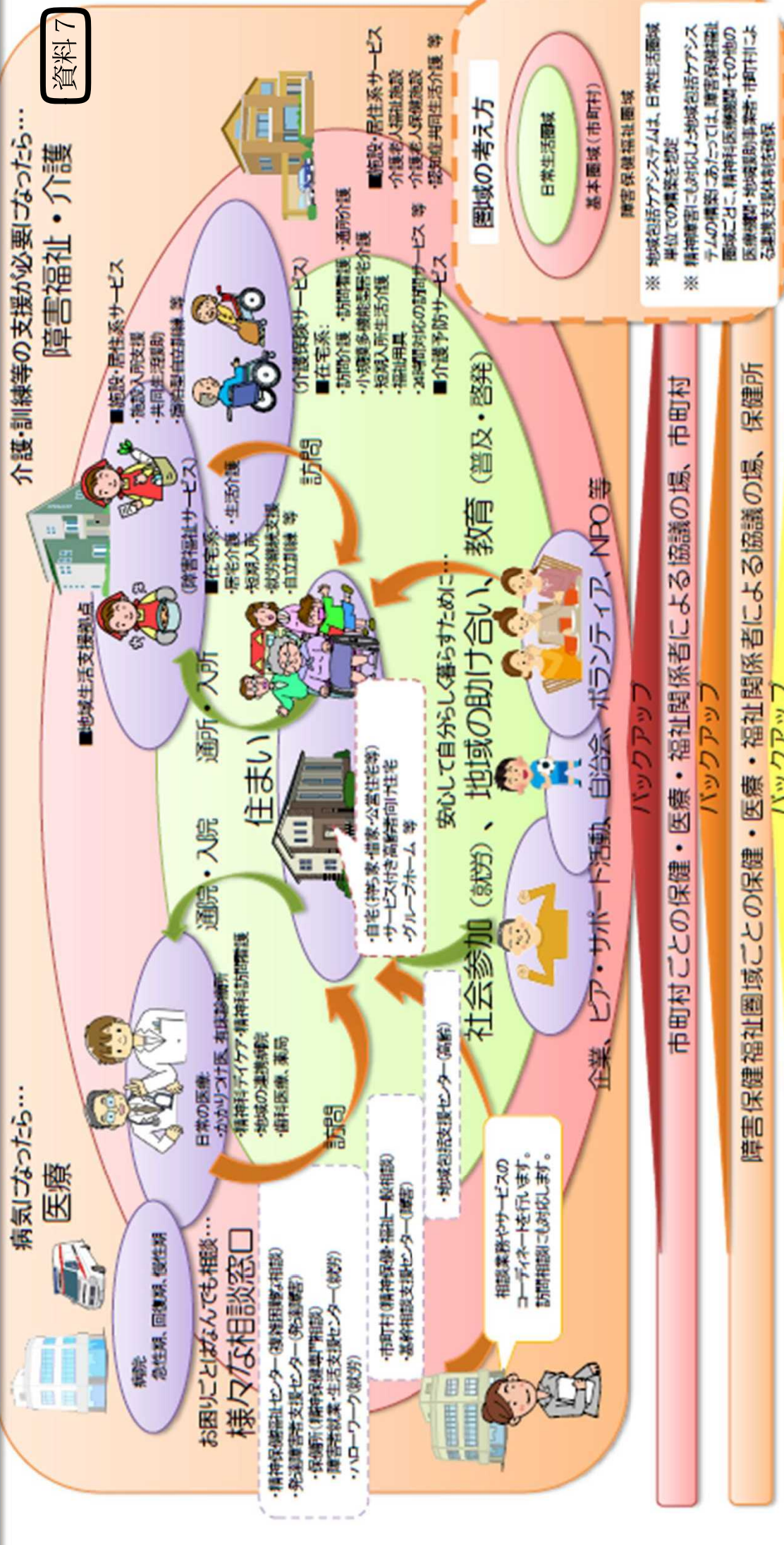
講師 守谷こどものこころとからだのクリニック 永吉 亮 院長

参加者：家庭児童相談員，保健師，保育士，教諭など，親子に関わる専門職 計79名

○ 2名の講師により，発達障害や児童虐待に関する講演を実施。定員を超える79名の方が研修に参加した。

○精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療・障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。

○このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。

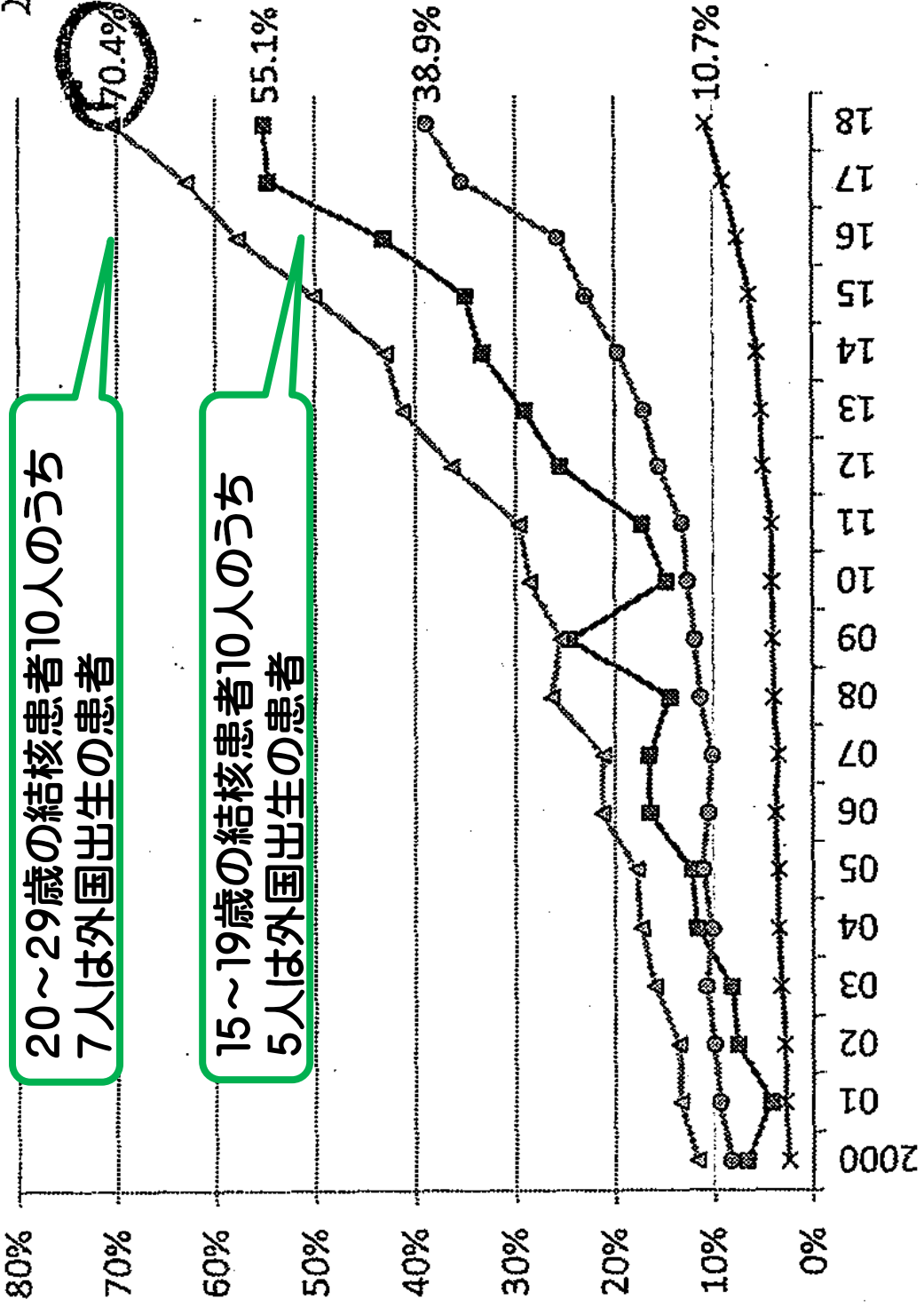


# 外国出生の結核患者割合

資料8

2000-2018

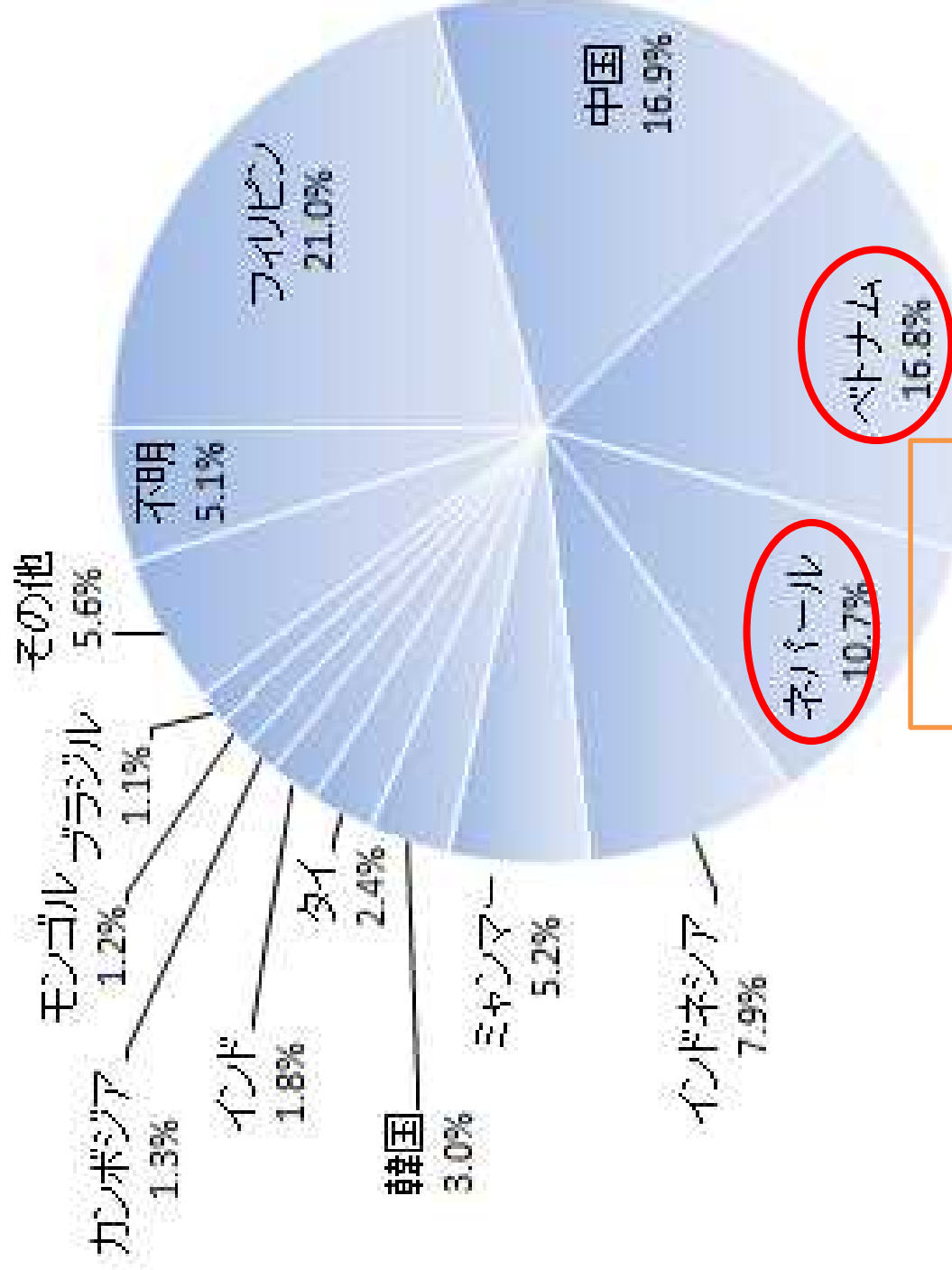
20代の7割以上  
外国出生



20~29歳の結核患者10人のうち  
7人は外国出生の患者

15~19歳の結核患者10人のうち  
5人は外国出生の患者

# 外国出生者の出身国（1,530人）2017年



増えている！

# 「感染」と「発病」は違う

## 感染とは？

- ・菌は生体内に定着しているが、無症状で、X線像上でも結核といえる病像はなく、排菌もなく、

要するに、 **病気ではない状態**

## 発病とは？

- ・治療が必要と考えられる
- ・X線像上でも結核といえる病像があり
- ・痰の検査などで結核菌が見つかる
- ・症状がでる



# 発生時の対応①受診

- 症状があれば早急に医療機関を受診
  - ・呼吸器内科のある病院
  - ・咳があるときはサージカルマスクを着用する
  - ・喀痰・胸部レントゲン検査を行い、医師の診断を待つ

⇒結核と診断されると、医師より保健所に届け出があり、保健所の対応が始まります

# 発生時の対応②接触者健診

- 患者からの感染や発病の有無などを調べ結核の感染拡大を防止します。
- 保健所は届出により患者の病状や生活、患者と接した方への健康状態を確認して、必要な対象者に無料で健診を行います。
- 原則として、結核の『感染』を血液検査  
『発病』を胸部X線検査で調べます。
- 結核に感染した後、検査で感染が分かるようになるまで、3か月ほどかかります。

## 発生時の対応③

- 検査で、排菌していないことが確認された場合と、入院治療後に排菌していないことが確認された場合は隔離は必要なし。
- 内服や定期受診は必要，日常生活に制限はなし。
- 内服終了まで薬を飲みきるための支援と見守りが必要。

# 外国人受入れ側の結核対策のポイント

法律で定められていない短期従事者にも、就労の条件として健診を行う

1. 入国後の健診
  - 職場：常勤労働者は雇用時に健診

外国人技能実習生は、来日してすぐに健康診断を受けることが望ましい。

  - 定期健診では、40歳未満の労働者は医師が必要でないと判断した場合には省略できるが、結核罹患率が高い海外地域に滞在歴がある場合は留意する。
  - 健診で要精密判定であれば受診勧奨を積極的に行う。  
精密検査の結果を必ず把握しておく。

## 2. 早期発見のための早期受診

- 職場での啓発：労働衛生週間を活用
- 症状が続いたら。**呼吸器内科のある病院でレントゲン**

3. 健康的な生活（食事、睡眠、運動、禁煙）  
結核は弱った体にやってくる

# 結核入国前スクリーニングの実施について(案)

## (1)対象国

- ・我が国の外国生まれの結核患者の出生国は以下上位6か国で全体の8割を占めていることから、これらから優先的に入国前スクリーニングを実施することについて個別に調整を開始する。
- ・これら4か国の罹患率は、最低の中国が64であることから、罹患率50以上の国についても対象とする。

【外国生まれの結核患者の出生国(2016年)】

	フィリピン	中国	ヴェトナム	ネパール	インドネシア	ミャンマー
出生国割合	23.8%	20.3%	15.8%	10.1%	6.7%	4.3%
罹患率	554	64	133	154	391	361

※罹患率…1年間で新たに診断された結核患者数を人口10万人あたりの率で表したものの。

## (2)対象者

- ・ビザの発給は、90日以内の滞在を短期滞在、90日を超える滞在を長期滞在としている。
- ・平成28年ビザ発給数 約538万件のうち、短期滞在が約495万件と90%以上を占めており、全てに入国前スクリーニングを実施することは現実的でないことから、結核の感染拡大リスクの高い長期滞在者を対象とする。

## (3)検査医療機関

検診・診療の質を保つために、当該国の国立病院等を日本国政府において検査医療機関として指定し、検査医療機関は結核非罹患証明書又は結核治愈証明書を発行。

## (4)検査内容

医師が診察及び胸部X線検査を実施し、結核の疑いがある者に対しては喀痰検査を実施。