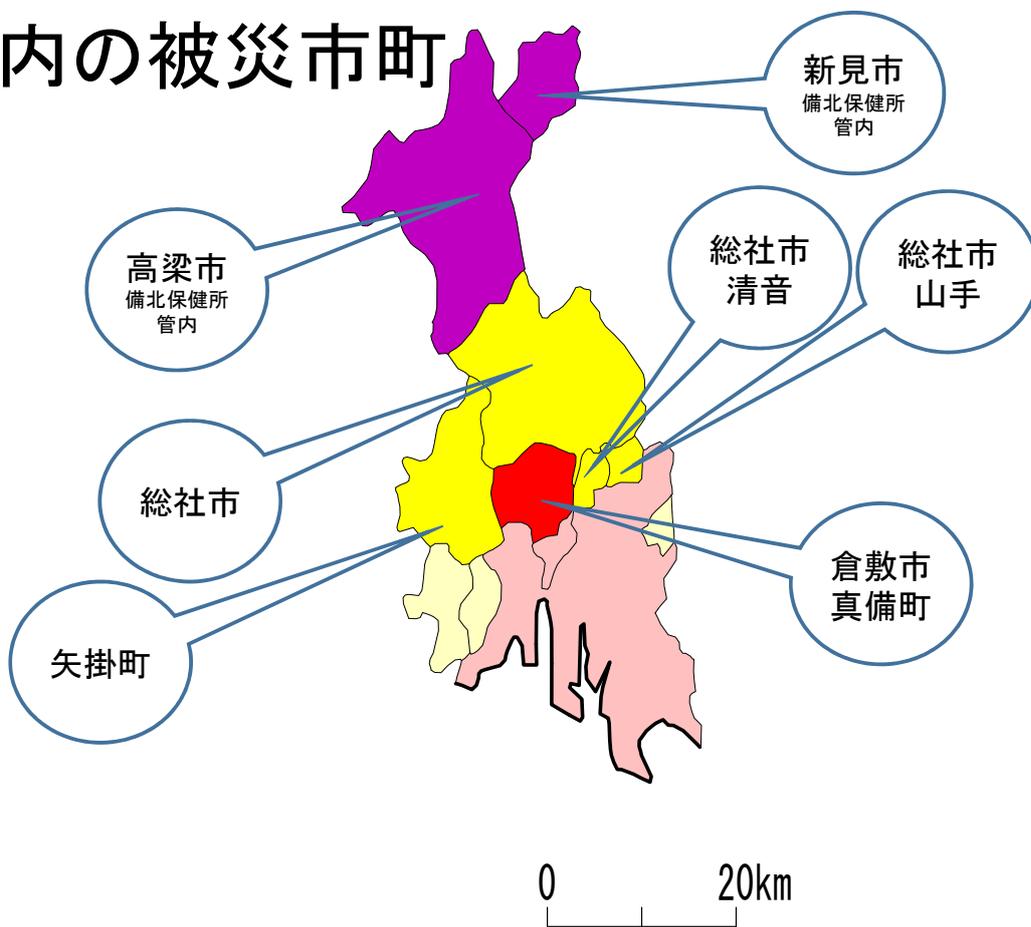


平成30年7月豪雨災害の概要について

H31. 1. 29全国保健所長会研修会

管内の被災市町



管内資源と被害状況

| | 人口 | 医療機関数 | | 家屋被害(8/20) | | 指定避難所(7/10) | | 医師会 |
|-------------|---------|-------|----|------------|------|-------------|------|-----------------|
| | | 診療所 | 病院 | 全壊 | 半壊 | 開設数 | 避難者数 | |
| 岡山市 (参考) | 720,994 | 697 | 56 | 7 | 1106 | 4 | 30 | 岡山市/西大寺/ 御津 |
| 倉敷市 | 476,451 | 303 | 36 | 4254 | 982 | 19 | 2600 | 倉敷/玉島/都窪/ 児島 |
| うち真備 | 22,797 | 8 | 2 | | | | | 吉備 |
| 総社市 | 67,620 | 39 | 3 | 8 | 499 | 11 | 960 | 吉備 |
| 笠岡市 | 48,117 | | | 5 | 55 | 2 | 6 | 笠岡 |
| 井原市 | 39,856 | | | 9 | 31 | 10 | 37 | 井原 |
| 浅口市 | 33,371 | | | | | | | 浅口 |
| 早島町 | 12,359 | | | | | 1 | 3 | 都窪 |
| 里庄町 | 10,984 | | | | | | | 浅口 |
| 矢掛町 | 13,677 | 6 | 2 | 4 | 203 | 2 | 6 | 笠岡 |

河川決壊状況

7月6日

- 19時40分 大雨特別警報発令
- 23～24時 高馬川西岸決壊

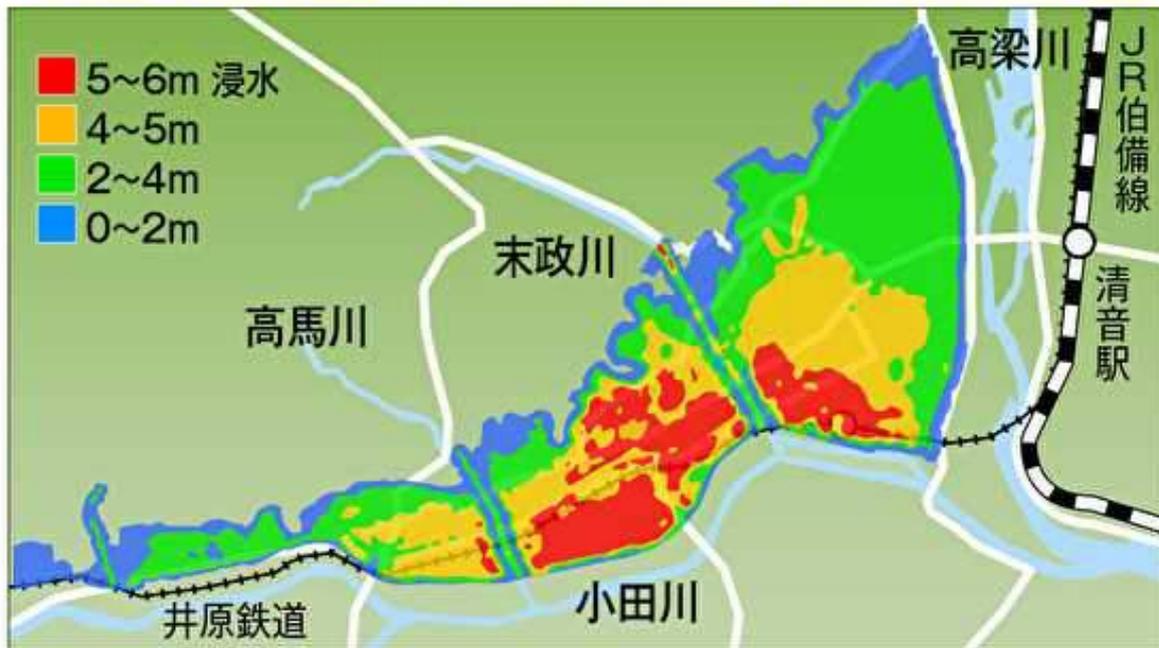
7月7日

- 0時過ぎ 末政川上流西岸決壊
- 2～5時 小田川北岸決壊
- 6時半～7時 末政川上・下流東岸決壊

7月9日

- 明け方 浸水解消

西日本豪雨における倉敷市真備町の浸水度合い



浸水したまび記念病院からの救助



時間経過と浸水の状況



真備町の被害状況

- 浸水面積 : 9.2km² (甲子園球場約240個分)
- 浸水量 : 1,471万m³ (霞ヶ関ビル約30杯分)
- 人的被害 : 死者数52人、重傷者3人、軽傷者103人
- 避難所数 : 最大33箇所 (7/7、7/8)
- 避難者数 : 最大約4,000人 (7/10)
- 住家被害 : 全壊4,646棟、半壊847棟、一部損壊364棟、床上浸水114棟、床下浸水1棟

平成21年佐用町水害との比較

| | 死者・不明者 | 重傷者 | 全壊 | 半壊 | 一部損壊 | 避難者数(最大) |
|-----|--------|-----|--------|--------|------|----------|
| 真備町 | 51人 | 3人 | 4,288戸 | 1,075戸 | 538戸 | 3~5千人 |
| 佐用町 | 20人 | 0人 | 139戸 | 269戸 | 483戸 | 2,219人 |

注：H21においては、半壊→大規模半壊、半壊→一部損壊と置き換え

| 機 関 名 | 主な被害状況 |
|---------|--|
| 佐用中央病院 | 浸水（1階部分）、MRI・CT・レントゲン機器などが損傷、断水（貯水タンク使用）、停電（一部使用可） |
| 佐用共立病院 | 地下浸水（電気設備、ボイラー等使用不能）、断水（貯水槽使用不可につき災対本部から優先的に水を確保） |
| 長田クリニック | 床上浸水、レントゲン機器が損傷 |
| 池田歯科 | 床下浸水、配線などが損傷 |

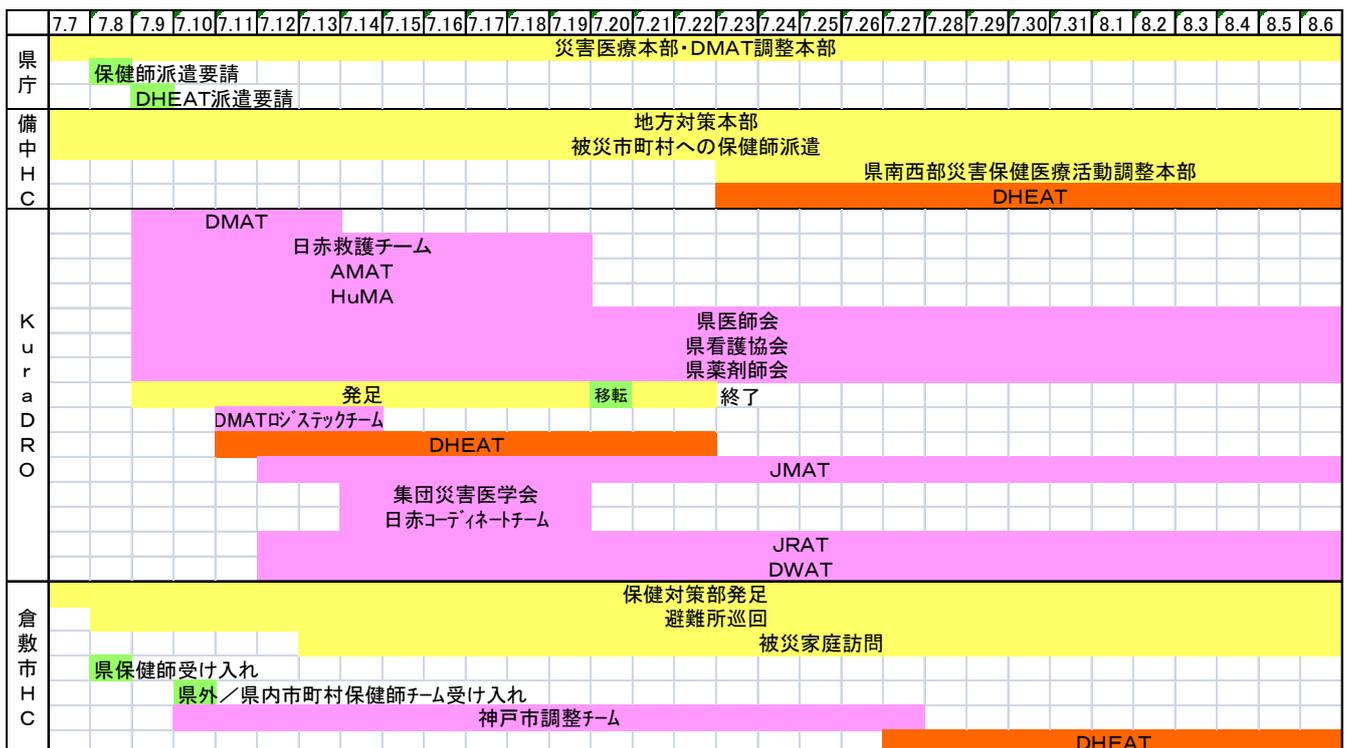
備中保健所の主な役割

- 倉敷地域災害保健復興連絡会議(KuraDR0)の運営（倉敷市保健所と共同）
- KuraDR0（後期：7/20から）の設置、運営
- 県南西部災害保健医療活動調整本部の設置、運営
- 被災者の緊急受診支援
- 被災医療機関に関する情報収集
- 被災医療機関の診療再開支援
- 避難所から医療機関への通院支援バスの運行
- こころとからだの健康調査の実施

保健医療活動の調整について

- 7. 9 倉敷地域災害保健復興連絡会議 (KuraDR0)
本部を倉敷市保健所に開設
- 7. 11 DMATロジスティックチーム到着
- 7. 14 日本災害医学会コーディネーターサポート
チーム到着
- 7. 20 備中県民局に本部を移転
- 7. 22 災害診療を終了、KuraDR0解散
- 7. 23 県南西部災害保健医療活動調整本部設置
- 8. 6 県南西部災害保健医療活動調整本部解散

支援チームの活動状況



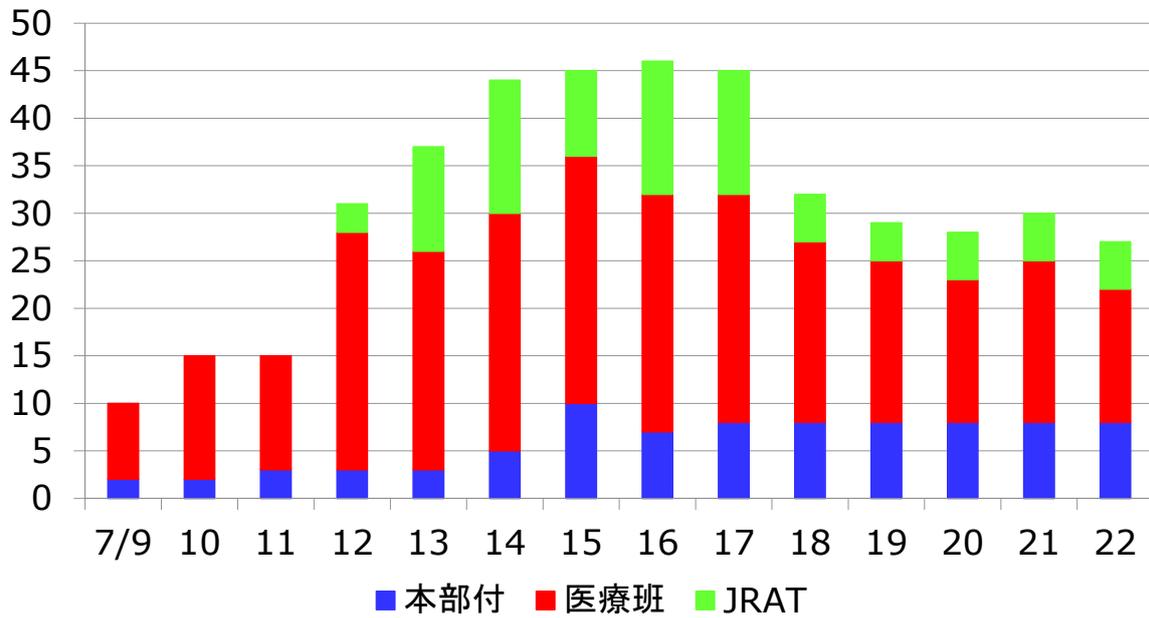
倉敷地域災害保健復興連絡会議KuraDRO



長崎県DHEATの活動



KuraDROでの活動チーム数の推移



県南西部災害保健医療活動調整本部



厚生労働省、日本赤十字社、JMAT、HuMA、医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会など関係機関と緊密に連携しながら、県南西部地域の保健医療環境の早急な復興を目指している。

保健医療調整本部の設置について

- 調整本部の具体的設置場所については、事前に想定がなされていなかった。
- 調整本部の具体的設置場所としては、被災地域に近くかつ安全が確保できる保健所（市保健所を含む）及び支所等が想定される。
- 調整本部設置のアナウンスは、発災後できるだけ早く行うことが重要である。
- 調整本部の設置に過大な負担を強いることは、受援者側への配慮に欠ける。

保健医療調整本部の運営について①

- 発災後72時間経過後は、急性期医療のニーズが急減することから、本部事務局の運営は地元の災害医療コーディネーターとDHEATが担うべきである。
- 被災者に関する情報収集とアセスメントは、保健師チームが主体となって行うべきである。
- DHEAT 及び支援保健師チームが72時間以内に被災地に参集可能となるように、派遣調整の迅速化が必要である。

保健医療調整本部の運営について②

- 医療チームと保健師チームを統一した方針の下に運営することが必要である。
 - 支援チームは多いほど良いわけではなく、限度を超えると混乱を来す。
 - JMATによる医療支援は、被災医療機関の復旧において非常に効果的であった。
 - 医療機関の復旧においては、大幅な供給不足を生じさせずに、災害医療から保険診療への移行を速やかに行うことが重要である。
-