

# 滋賀県広域災害時における保健・医療・福祉活動指針

令和8年2月

滋 賀 県

## 内容

<b>第1章 総則</b> .....	- 1 -
第1節 指針の位置付けと目的 .....	- 1 -
第2節 指針の対象範囲と用語 .....	- 2 -
第3節 災害時の組織対応の原則.....	- 3 -
第4節 災害時の保健・医療・福祉活動 .....	- 4 -
第5節 フェーズ.....	- 4 -
<b>第2章 災害時の体制</b> .....	- 6 -
第1節 災害対策（地方）本部 .....	- 6 -
第2節 保健医療福祉調整（地方）本部 .....	- 7 -
第3節 災害時保健・医療・福祉活動チーム等.....	- 10 -
第4節 災害時における福祉分野の取組 .....	- 14 -
<b>第3章 平常時からの準備</b> .....	- 15 -
第1節 平常時における県の体制整備.....	- 15 -
第2節 外部関係機関の体制整備.....	- 18 -
第3節 訓練等の実施 .....	- 21 -
<b>【付録】</b> .....	- 23 -
<別表1 フェーズに応じた保健医療福祉調整本部の業務内容(例示)> .....	- 23 -
<別表2 フェーズに応じた保健医療福祉調整地方本部の業務内容 .....	- 24 -

# 第1章 総則

## 第1節 指針の位置付けと目的

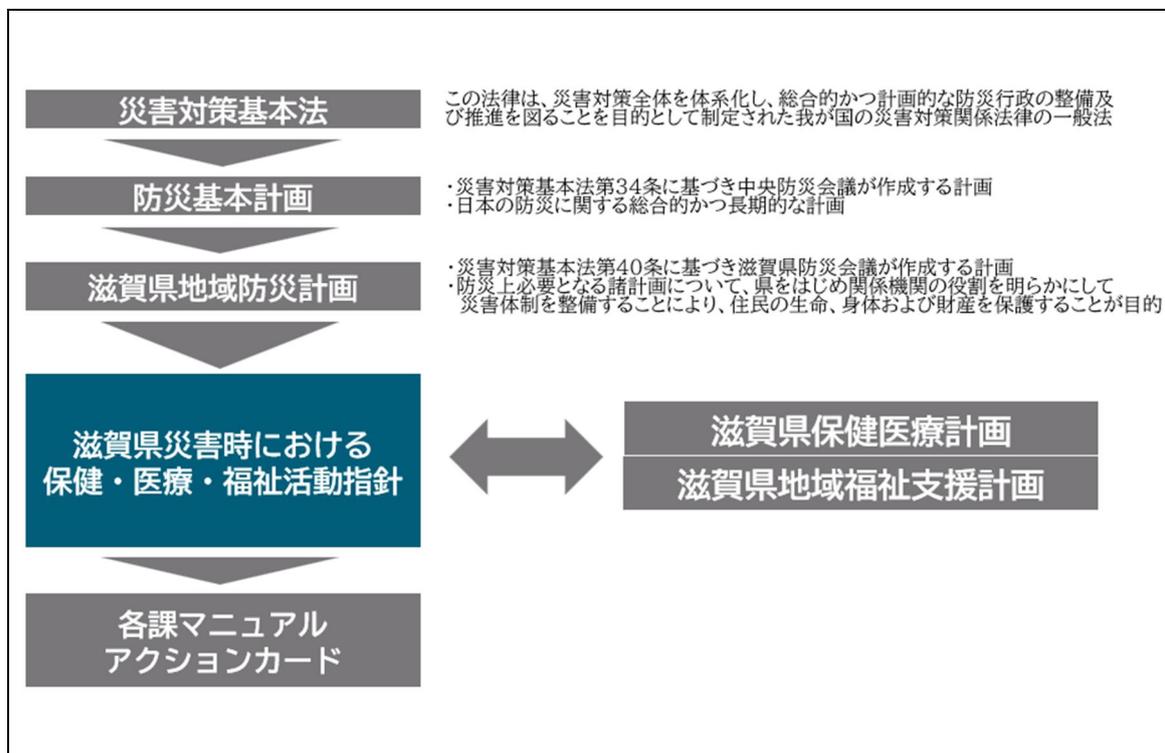
大規模災害時において、県民の生命と健康を守る県、市町および関係機関(以下「県等」という。)がそれぞれの役割等について共通の認識を持ち、連携して保健・医療・福祉活動を展開していくことが重要となる。

滋賀県広域災害時における保健・医療・福祉活動指針(以下「本指針」という。)は、滋賀県地域防災計画に掲げる事前対策を含む応急対策業務を推進し、滋賀県保健医療計画、滋賀県地域福祉支援計画等の関連計画と整合性をもち、大規模災害時における保健・医療・福祉活動の基本的な方針を示すものである。

また、本指針にて、災害時の保健・医療・福祉活動の内容、受援体制の整備を含めた健康医療福祉部、子ども若者部各課(以下「各課」という。)、各健康福祉事務所(保健所)の役割・業務および組織体制ならびに平時の準備等を定めることにより、県等における理解の促進と認識の共有を図ることを目的とする。

なお、本指針に基づき、各課および各健康福祉事務所(保健所)は、災害対応マニュアルやアクションカード等の整備を行う。

<図1:本指針の体系図>



## 第2節 指針の対象範囲と用語

### 第1 対象範囲

#### (1) 災害の規模

滋賀県災害対策本部が設置される規模の災害を対象とする。

<滋賀県災害対策本部要綱 抜粋>

(対策本部の設置および廃止)

第2条 対策本部は、災害対策基本法(昭和 36 年法律第 223 号。以下「災  
対法」という。)第23条の規定により次の場合に設置する。

- (1) 災害救助法の適用を必要とする災害が発生したとき
- (2) 県内で震度6弱以上の地震が発生したとき、県内で長周期地震動階級4  
が発表されたとき、もしくは県内で特別警報が発表されたとき
- (3) 大雨、洪水、暴風その他の警報が発表され、知事が必要と認めたとき
- (4) 大規模な地震、火事、爆発、水難等が発生し、知事が必要と認めたとき
- (5) 滋賀県地域防災計画(原子力災害対策編)第3章第3節第1に規定するフ  
ェーズ3またはフェーズ4に該当したとき

2 対策本部は、災害の拡大するおそれが解消し、かつ、災害に対する応急対  
策がおおむね完了したと知事が認めたときに廃止する。

#### (2) 活動内容

滋賀県保健医療福祉調整(地方)本部が設置された場合における各課、各健康福  
祉事務所(保健所)職員(以下「県職員」という。)による活動を前提に記載する。

### 第2 用語の定義

本指針で用いる用語の定義を表1に示す。

<表 1:用語の定義>

用語	定義
災害	災害対策基本法第2条で規定される、暴風、竜巻、豪雨、豪 雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、地盤の液状化、 噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若し くは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類す る政令で定める原因により生ずる被害をいう。

保健医療福祉調整(地方)本部	大規模災害が発生した場合に、都道府県災害対策(地方)本部の下に設置される、その災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための本部のこと。
保健・医療・福祉活動	県民の生命と健康を守るための保健医療活動、防ぎ得る死と二次健康被害の最小化のための医療対策および保健予防対策、被災地域や避難所の飲料水・食品やトイレの衛生管理等生活環境改善および感染症対策ならびに福祉サービスの確保、福祉的視点による生活支援などの要配慮者対策等を指す。
災害時保健・医療・福祉活動チーム	自治体、政府機関、医療団体および非営利団体等によって組織され、災害発生時における被災者の健康や生活支援を迅速に行うチームのこと。災害の規模や被災地のニーズに応じて編成される。 代表的なチームについては、本指針の第2章第3節を参照のこと。

### 第3節 災害時の組織対応の原則

災害の種類や規模は様々であるが、突然発生する災害に対しては組織的・体系的なアプローチが必要である。

このアプローチの原則は、MIMMS(Major Incident Medical Management and Support)が提唱する英単語の頭文字をとって「C S C A T T T」と呼ばれている。

※英国で開発された災害時医療対応の概念と実践のための知識と技能の総称であり、日本DMATの隊員養成研修会の講義内容に採用されている。

#### 第1 CSCA

「C」は、Command and Control:指揮統制、である。指揮は、消防、警察、医療のそれぞれ縦の系列での命令系統であり、統制は、消防、警察、医療の横の連携を示している。

「S」は、Safty:安全、であり、まずは自分(Self)の安全を確保し、現場(Scene)の安全を確保したうえで生存者、傷病者(Survivor)の救出救助、治療を行うということが原則である。

「C」は Communication:情報伝達、であり、組織内および組織間の情報伝達が重要とされる。

「A」はAssessment:評価、であり、災害全体を評価し、活動に関するさまざまな内容を吟味する。

## 第2 TTT(傷病者の救護)

CSCA を確立したうえで、限られた医療資源を有効に活用し、多くの命を救うため、傷病者の緊急性を評価(トリアージ:Triage)し、治療(Treatment)や搬送(Transport)の順位を決定する。

<図2:CSCATTT>



※「[改訂版第2版]DMAT 標準テキスト(2016年5月25日,日本集団災害医学会 DMAT テキスト改訂版編集委員会)」

## 第4節 災害時の保健・医療・福祉活動

災害時における保健・医療・福祉活動は、被災者の生命と安全の確保を図り、被災による直接的な健康被害を最小限に抑えるとともに、その後の二次的な健康被害についても予防を図っていく。

被災地の復興に合わせて、被災者の復興(被災者のこころの復興など目に見えない課題を克服すること等)を目的とするため、災害発生直後は医療救護活動への対応が必要であるが、救命救急等の医療体制の確立後は、被災者の心身の健康状態、生活環境の実態を把握し、予測性をもった計画的・継続的な活動を展開することが重要である。

## 第5節 フェーズ

フェーズ(phase)とは、「局面・段階」などを意味しており、発災直後から復興までの

時間の経過や生活の場の変化に伴い、人々の生活や心身の状況、保健・医療・福祉ニーズは変化していく。そのため各フェーズの特徴を踏まえた活動を行うことが重要となる。

フェーズを滋賀県地域防災計画から引用し、表2のとおり示す。これは医療のフェーズであり、保健・医療・福祉におけるフェーズの考え方はそれぞれ異なることに注意が必要である。なお、付録別表1、2においても、医療のフェーズを基に作成している。

<表2:フェーズ>

(1)第1フェーズ(発生から3時間程度)
①保健医療福祉調整本部・保健医療福祉調整地方本部の立ち上げ ②災害医療コーディネーターの登庁 ③情報の収集 ④災害派遣医療チーム(DMAT)派遣要請(他都道府県含む)
(2)第2フェーズ(3日以内)
①災害派遣医療チーム(DMAT)の活動調整 ②医療救護班派遣要請 ③こころのケアチーム(DPAT)の派遣要請 ④他府県への応援要請 ⑤災害支援ナースの派遣要請 ⑥災害時感染制御チーム(DICT)等の派遣の要請・調整
(3)第3フェーズ(4日から2週間程度)
①医療救護班の派遣、こころのケアチーム(DPAT)、災害支援ナースの活動調整 ②他都道府県からの医療救護班の受入調整
(4)第4フェーズ(2週間から2か月程度)
保健衛生および防疫計画—保健活動による

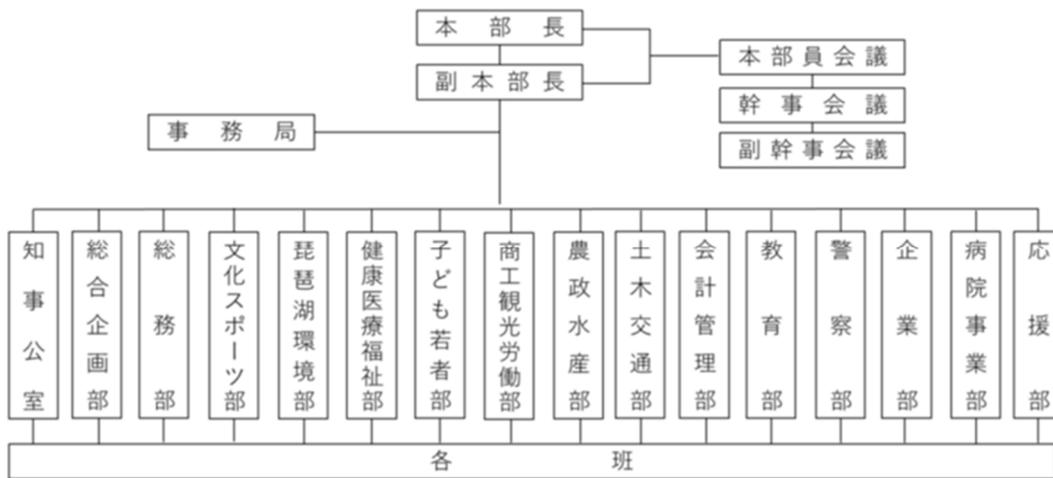
※滋賀県地域防災計画(風水害対策編)

## 第2章 災害時の体制

### 第1節 災害対策（地方）本部

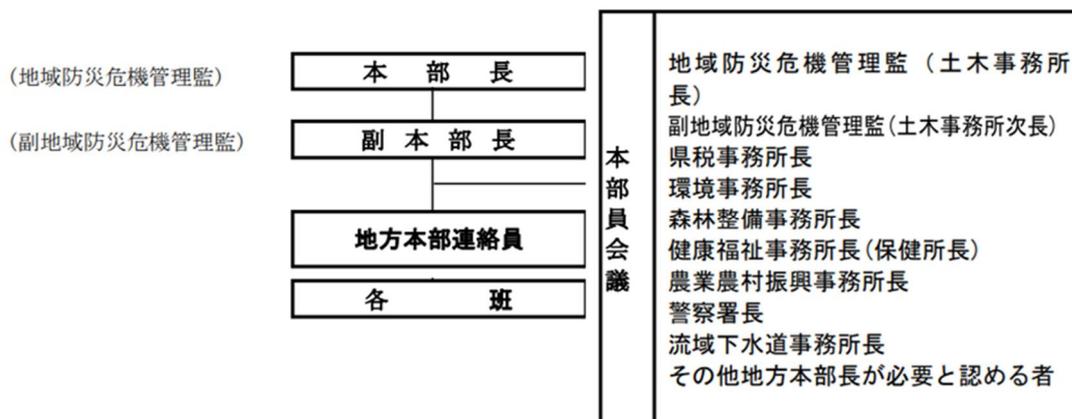
本県は、県内で下記の大規模な災害が発生した場合に、滋賀県災害対策本部条例、滋賀県災害対策本部要綱および滋賀県地域防災計画に基づき、知事を本部長とする災害対策本部および地域防災危機管理監を本部長とする災害対策地方本部を設置する。

#### 【災害対策本部の体制】



※1課1班体制：県庁内各課がそのまま災害対策本部の班となる

#### 【災害対策地方本部の体制】



※「滋賀県地域防災計画 震災対策編 第3章 災害応急対策計画 第1節 災害応急対策の活動体制」  
抜粋

## 第2節 保健医療福祉調整（地方）本部

### 第1 保健医療福祉調整（地方）本部の設置基準

県内で大規模な災害が発生し、災害対策本部が設置された場合、滋賀県保健医療福祉調整本部設置要綱に基づき、災害対策本部の健康医療福祉部内に、保健医療福祉部長を本部長とする保健医療福祉調整本部を設置する。

また、災害対策地方本部の設置に伴い、滋賀県保健医療福祉調整地方本部の設置要綱等に基づき、災害対策地方本部の健康福祉班に、健康福祉事務所長（保健所長）を本部長とする保健医療福祉調整地方本部を設置する。

### 第2 組織構成、設置場所および主な業務内容

#### (1) 保健医療福祉調整本部

災害医療コーディネーター、県職員、DMAT 隊員等で組織し、滋賀県危機管理センターに設置する。

保健医療福祉調整本部の主な業務は次のとおりであるが、本部員および事務局におけるそれぞれの役割や行動等の詳細については、アクションカード等を作成し、それに基づき活動する（巻末別表1参照）。

- ・保健医療福祉活動に係る情報の収集、整理、分析および活動方針の決定
- ・災害対策本部との連絡および調整
- ・保健医療福祉調整地方本部および大津市保健所対策本部（以下「地方本部」という）の支援、調整
- ・災害時保健・医療・福祉活動チーム等の派遣および受援に係る調整
- ・その他、保健・医療・福祉活動に係る総合調整

#### (2) 保健医療福祉調整地方本部

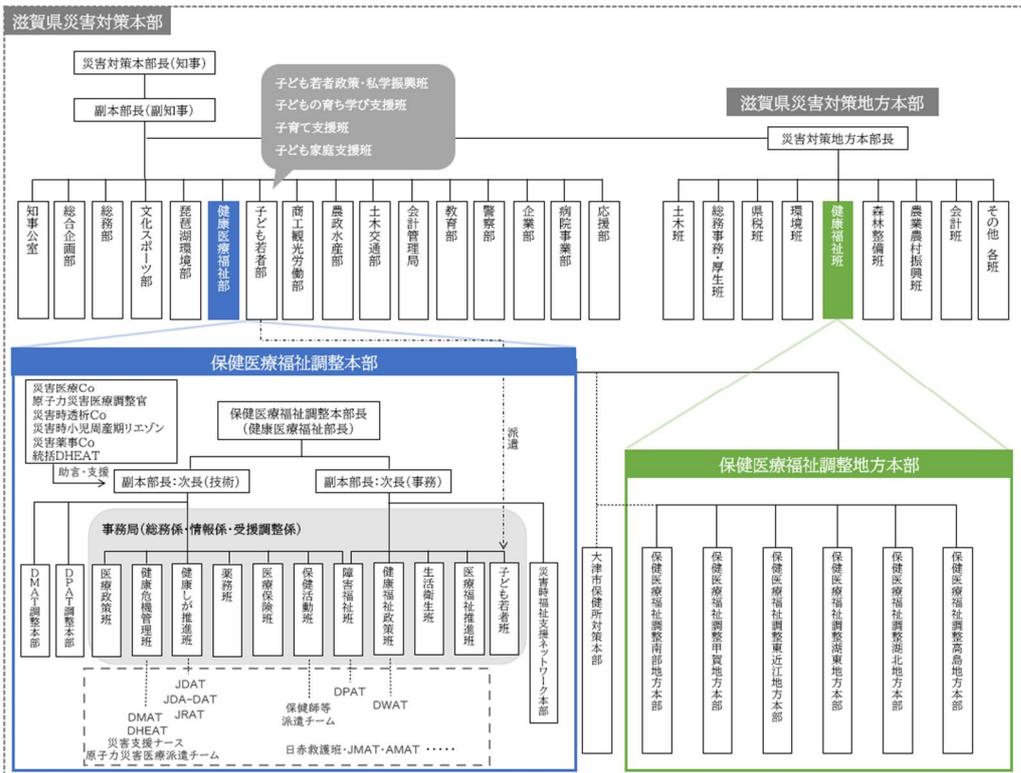
災害医療コーディネーター、健康福祉事務所（保健所）職員、DMAT 隊員等で組織し、各健康福祉事務所（保健所）に設置する。

保健医療福祉調整地方本部の主な業務は次のとおりであるが、各班における役割や行動等の詳細については、アクションカード等を作成し、それに基づき活動する（巻末別表2参照）。

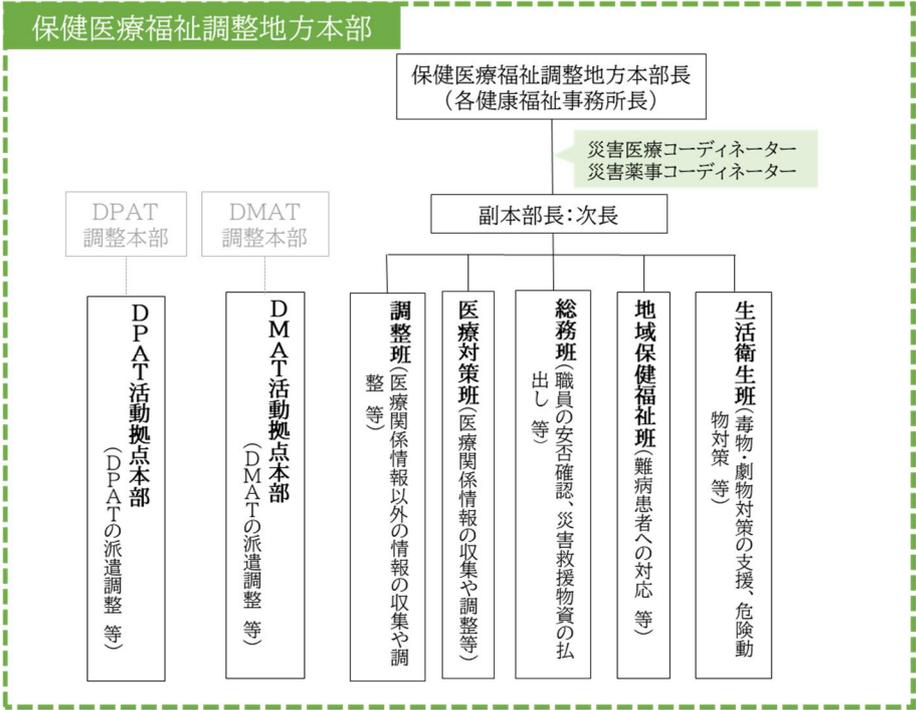
- ・管内の保健医療福祉活動に係る情報の収集、整理、分析
- ・災害対策地方本部および保健医療福祉調整本部との連絡および調整

- ・管内の災害時保健・医療・福祉活動チーム等の活動調整
- ・その他、管内の保健・医療・福祉活動に係る総合調整

【保健医療福祉調整本部および地方本部の体制】

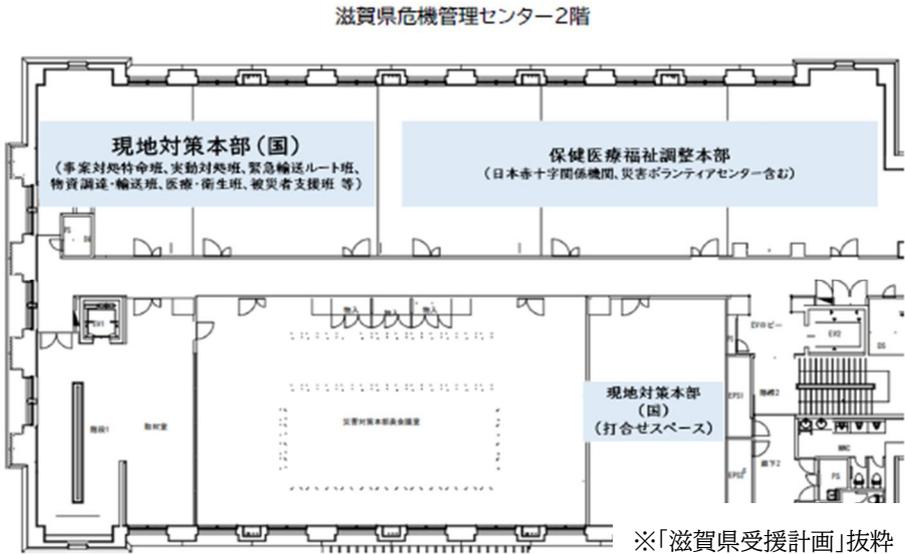


【保健医療福祉調整地方本部内の体制図(例示)】



- ※健康福祉事務所(保健所)によって体制が一部異なる
- ※滋賀県では、被災現場での DMAT 活動の指揮等を行う DMAT 活動拠点本部を、原則、健康福祉事務所(保健所)内に設置する。
- ※DPAT調整本部は、必要に応じて、被災現場でのDPAT活動の統制を行うDPAT活動拠点本部を原則、被災地域の保健医療福祉調整地方本部等に設置する。
- ※なお、調整本部は、地方本部等と緊密な連絡のもとに災害対策が的確かつ円滑に行われるよう努める。

**【保健医療福祉調整本部の設置場所】**



### 第3節 災害時保健・医療・福祉活動チーム等

保健医療福祉調整本部および保健医療福祉調整地方本部、大津市保健所対策本部は、県民の生命と健康を守るため、下記に例示する災害時における各保健・医療・福祉活動チーム等と連携を行うことが重要である。

#### 第1 保健チーム

##### (1) 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)

災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team)(以下「DHEAT」という。)は、健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などの専門的研修・訓練を受けた都道府県および指定都市の職員によって組織されたチームであり、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部および保健所(保健所支援としての市町支援を含む。)における指揮調整(マネジメント)機能の支援等を行う。

##### (2) 保健師等派遣チーム

保健師等派遣チームは、各都道府県の職員および当該都道府県に所在する保健所設置市、特別区およびその他市町村の保健師、その他の専門職および業務調整員の概ね3～5人程度で班構成され、要請を受けた被災市町村等の避難所等における被災者の健康維持、二次健康被害や災害関連死の防止を図る。

##### (3) 日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)

日本栄養士会災害支援チーム(Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team)は、国内外で大規模な自然災害(地震、台風等)が発生した場合、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援等、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行う。

##### (4) 一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会(JRAT)

一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会(Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team)は、災害時におけるリハビリテーション支援を専門とする非営利団体であり、災害によって被害を受けた人々に対して、リハビリテーションの専門知識と技術を提供し、健康回復や自立した生活の支援を行うことを目的としている。

## (5) 日本災害歯科支援チーム(JDAT)

日本災害歯科支援チーム(Japan Dental Alliance Team)は、災害発生後おおむね 72 時間以降に地域歯科保健医療専門職で構成され、緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援することを通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援するチームのことである。

## 第2 医療チーム

### (1) 災害医療コーディネーター

大規模災害発生時において、必要な医療を円滑に提供する災害医療体制を構築するため、医療機関をはじめ関係機関との連絡調整を担う災害医療コーディネーターを配置する。

災害医療コーディネーターは、県庁に設置する保健医療福祉調整本部、各災害対策地方本部内に設置される保健医療福祉調整地方本部および大津市保健所対策本部に登庁し、県職員等と連携し、チームで下記の業務を中心に調整を行う。

また、平時においては、県に対して災害時の医療体制に関する必要なアドバイスや提言を行うものとする。

### 【災害医療コーディネーターの役割】

#### ① 保健医療福祉調整本部の災害医療コーディネーター

保健医療福祉調整本部長の統括のもと、県全体の災害時の保健・医療全般の調整、指揮を行う。

- ・急性期における傷病者の受入医療機関の調整
- ・医療救護班の派遣先となる地域の調整
- ・災害時要配慮者の受け入れ、搬送先の調整
- ・他都道府県への医療救護班の派遣要請、派遣申し出受け入れの調整
- ・災害対策本部内オペレーションルームにおける他部署との連携調整

#### ② 保健医療福祉調整地方本部の災害医療コーディネーター

保健医療福祉調整地方本部の統括のもと、管内における災害時の保健・医療の調整、指揮を行う。

- ・地域における医療ニーズの把握、地域内の医療救護班の派遣先の調整
- ・保健医療福祉調整本部との連携(コーディネーター間の連絡調整を含む)
- ・医療救護活動に必要な医薬品、資器材調達等の調整
- ・災害対策地方本部内の他部署との連携調整

## (2) 原子力災害医療調整官

原子力災害発生時において、救急医療、災害医療に加え、原子力災害医療の体制に詳しい原子力災害医療調整官を配置する。

原子力災害医療調整官は、県庁に設置する保健医療福祉調整本部に登庁し、県職員等と連携し、下記の業務を中心に調整を行う。

### 【原子力災害医療調整官の役割】

- ・被害の状況に応じた適切な医療体制の構築に向けた実務総括
- ・災害対策本部、国の原子力災害現地対策本部および原子力災害医療・総合支援センター等との協議および連絡調整・原子力災害医療派遣チームの派遣先の調整
- ・傷病者等の搬送等の関係機関との調整

## (3) 災害時小児周産期リエゾン

災害時に、小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療福祉調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言および支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、災害時小児周産期リエゾンを県庁に設置する保健医療福祉調整本部に配置する。

## (4) 災害薬事コーディネーター

災害薬事コーディネーターは、災害時に、県ならびに保健所および市町が行う保健医療活動における薬事に関する課題解決のため、保健医療福祉調整本部および保健医療福祉調整地方本部において、被災地の医薬品等や薬剤師および薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング等を行うことを目的として、都道府県において任命された薬剤師のことである。

## (5) 透析医療機関コーディネーター

災害時人工透析リエゾンは、災害時における透析患者への支援活動を円滑に行うため、透析施設の被害状況の収集、透析患者の搬送調整等を災害医療コーディネーターと相互に連携し、助言および調整の支援を行うことを目的として保健医療福祉調整本部に配置する。

#### (6) 災害派遣医療チーム(DMAT)

災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team)(以下「DMAT」という。)は、災害発生の急性期(概ね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームのことであり、日本 DMAT 活動要領および滋賀県 DMAT 運用計画に基づき、災害時には、速やかに災害現場の医療情報を収集し、保健医療福祉調整本部に報告するとともに、負傷者のトリアージおよび応急処置、搬送等を速やかに行う。通常、医師1名、看護師2名、業務調整員1名で編成される。

なお、令和6年4月に施行された改正医療法により、DMATは後述するDPAT、災害支援ナースとともに、災害医療、感染症発生・まん延時における医療隊として法定化された。

#### (7) 原子力災害医療派遣チーム

原子力災害医療派遣チームは、原子力災害が発生またはそのおそれがある被災道府県において救急医療等を行うことのできる専門的な研修、訓練を受けた医療チームである。通常、チームは4名以上で医師、看護師および放射線防護関係者から構成される。

#### (8) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)

災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team)(以下「DPAT」という。)は、災害発生時に精神保健活動の支援ができる専門的な研修・訓練を受けた精神医療チームのことであり、DPAT 活動要領および滋賀県 DPAT 運用計画に基づき、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療福祉体制との連携、専門性の高い精神科医療の提供を行う。通常、精神科医師、看護師、業務調整員で編成されるが、被災地のニーズに合わせて精神保健福祉士や公認心理士等も含め適宜構成される。発災後48時間以内に活動できる隊を日本 DPAT といい、その後は都道府県 DPAT に引き継がれる。

#### (9) 災害支援ナース

災害支援ナースは、被災地に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、被災地看護職員の心身の負担を軽減し支えることを行う看護職員であり、都道府県と災害支援ナース所属施設との間で締結した派遣に関する協定に基づき、通常3日後～1ヵ月を目安に派遣される。

### 第3 福祉チーム

#### (1) 災害派遣福祉チーム(DWAT)

災害派遣福祉チーム(Disaster Welfare Assistance Team)は、災害時における、長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害防止のため、一般避難所等で災害時要配慮者(高齢者や障害者、子ども等)に対する福祉的支援を行うことを目的として、福祉専門職等で構成するチームのことである。

### 第4節 災害時における福祉分野の取組

---

災害時には、滋賀県と滋賀県社会福祉協議会が協力し、災害福祉支援ネットワーク本部を保健医療福祉調整本部内に設置する。同本部では、滋賀県との協定に基づき、災害派遣福祉チーム(DWAT)を一般避難所等へ派遣し、大規模災害発災直後より生じる福祉的課題にいち早く介入する。それにより、状態の重篤化、災害関連死等二次的な被害の発生を防ぐ。

他にも、県は、滋賀県老人福祉施設協議会との協定に基づき、発災時には施設利用者や被災地域の在宅要介護者に向け、一時的受入れのための施設の提供、人的・物的支援等の対応を依頼する。

また、災害時における要配慮者が安全に、安心して避難できるよう当該要配慮者の避難を支援する者を具体的に想定して記載することでより実効性を持たせた個別避難計画を推進するとともに、その避難先となりうる福祉避難所について市町と協力し、県内に確保している。市町で福祉避難所が開設できない、または、不足している場合には、県内市町間で調整するほか、県においても広域福祉避難所や人員輸送にかかる協定締結先と連携し、広域避難を調整する必要がある。

さらに、支援者や当事者団体で構成する、「滋賀県災害時要配慮者支援ネットワーク会議」において、研修会や意見交換を実施する等、平時から災害時の要配慮者への対応の検討や連携を図っている。

## 第3章 平常時からの準備

### 第1節 平常時における県の体制整備

---

県職員は、大規模災害時に、迅速かつ円滑な災害対応が実施できるよう、平常時から必要な準備を行う。

#### 第1 指揮命令系統および役割の明確化

各課および各健康福祉事務所(保健所)は、保健医療福祉調整(地方)本部の組織図等を作成し、指揮命令系統を平時から明確化する。

また、各課および各健康福祉事務所(保健所)は、第1章第5節で示すフェーズに応じた保健医療福祉調整(地方)本部内での役割を整理・明確化し、滋賀県保健医療福祉調整(地方)本部設置要綱等に記載する。

なお、指揮命令系統および役割は、上位組織である災害対策本部または災害対策地方本部との連携を含めて、訓練や研修等で検証し、不断の見直しを行う。

#### 第2 保健医療福祉調整(地方)本部の活動場所等の確保

各課および各健康福祉事務所(保健所)は、保健医療福祉調整(地方)本部の活動場所を平常時から確保するとともに、庁舎が被災した場合を想定し、代替施設の候補地の検討を行う。

また、災害時には、他都道府県の災害時保健・医療・福祉支援チームの受け入れが想定されるため、あらかじめ駐車場や待機・宿泊場所をリスト化する等の整理に努める。

なお、代替施設の検討にあたっては、滋賀県代替庁舎移転マニュアルと整合性を図り、被災の状況等に応じて使用可能な施設を選択する。

<表3 代替施設の候補地(令和7年3月末時点)>

庁舎	代替施設候補		
	第1候補	第2候補	第3候補
滋賀県庁	県有施設※ <sup>1</sup> (びわこモーターボート競走場・県庁会議室等・第二大津合同庁舎・大津合同庁舎)		
大津市保健所	ふれあいプラザ	大津市役所新館※ <sup>2</sup>	大津市立市民文化会館※ <sup>2</sup>
南部健康福祉事務所 (草津保健所)	栗東体育館	(医)淡海医療センター (福)済生会滋賀県病院 滋賀県立総合病院	—
甲賀健康福祉事務所 (甲賀保健所)	甲賀合同庁舎	南部合同庁舎	—
東近江健康福祉事務所 (東近江保健所)	男女共同参画センター	近江八幡市立総合医療センター	湖東合同庁舎
湖東健康福祉事務所 (彦根保健所)	平和堂 HATO スタジアム	湖北合同庁舎	東近江合同庁舎
湖北健康福祉事務所 (長浜保健所)	滋賀県立看護専門学校	湖東合同庁舎	木之本合同庁舎 長浜市役所湖北分庁舎
高島健康福祉事務所 (高島保健所)	安曇川デイサービスセンター 高島市商工会北部センター (独)水資源機構湖西管理所	木之本合同庁舎	滋賀銀行旧マキノ代理店

※1:被災規模に応じて選択

※2:第2、第3候補については次の場合を想定。

- ・大津市保健所が液状化等により使用不能。
- ・市役所本庁舎周辺の建物には被害がない。

### 第3 被害状況等の情報収集の体制

各課および各健康福祉事務所(保健所)は、災害発生時に速やかに避難所や医療機関、社会福祉施設等の被災状況等の情報収集ができるようあらかじめ関係機関や関係団体等と連携体制の構築を行う。

なお、以下の項目を参考に整理する。

<確認すべき項目(例)>

- ① 連絡窓口(平日、夜間休日)
- ② 平時および災害時の体制
- ③ 情報収集すべき内容
- ④ 情報収集の手段
- ⑤ 報告様式

#### 第4 活動に必要なマニュアル等および物品の整備

各課および各健康福祉事務所(保健所)は、保健医療福祉調整(地方)本部内で活動するにあたって、平時からアクションカードの作成、必要な物品の整備等に努める。

ただし、保健医療福祉調整本部のうち事務局運営に係るマニュアル等については、別途、健康危機管理課で作成を行う。

#### 第5 その他

##### (1) 災害・新興感染症発生時保健・医療・福祉調整ワーキンググループ

県(健康医療福祉部)は、災害・新興感染症発生時においても必要とされる保健・医療・福祉を適切かつ効率的に提供する体制を構築するため、健康医療福祉部各課、健康福祉事務所(保健所)、大津市保健所および衛生科学センターで構成されるワーキンググループを設置し、保健医療福祉調整本部の運営等について、県の体制整備を行う。

##### (2) 電気・水道・ガスなどの支援優先順位リストの作成

各課は、停電や断水等が発生した場合に速やかに復旧が行われるよう、あらかじめ医療機関、社会福祉施設ごとに優先して復旧すべき重要施設のリストを作成し、各健康福祉事務所(保健所)や防災危機管理局と共有する。

なお、リストの作成にあたっては、災害・新興感染症発生時保健・医療・福祉調整ワーキンググループ等を活用して、関係者で緊密に連携して行うものとする。

##### (3) 災害時保健・医療・福祉活動チーム間の関係性の構築

各災害時保健・医療・福祉活動チームは、相互理解と連携強化を目的とし、各チームの研修に他のチーム員が参加する等、それぞれの技能や知識を共有できる機会を創出・提供することにより災害時におけるチーム間の関わりを円滑化する。

## 第2節 外部関係機関の体制整備

### (1) 災害拠点病院(=DMAT 指定医療機関)の整備

県(健康危機管理課)は、災害時に県域または各地域で災害による重篤患者の救命医療等の高度の診療機能を有し、被災地からの患者の受入れ、広域医療搬送に係る対応等の医療提供体制の中心的な役割を果たす災害拠点病院の整備を行う。

なお、DMAT 指定医療機関は、DMAT 派遣に協力する意志を持ち、DMAT の派遣について、県と協定を締結した医療機関であり、本県の場合は、災害拠点病院が該当する。

#### ① 基幹災害拠点病院

地域災害拠点病院が有する機能をさらに充実強化するため、要員の訓練や研修等の機能を併せもつ中核的な医療機関として、原則、県域に1箇所以上指定を行う。

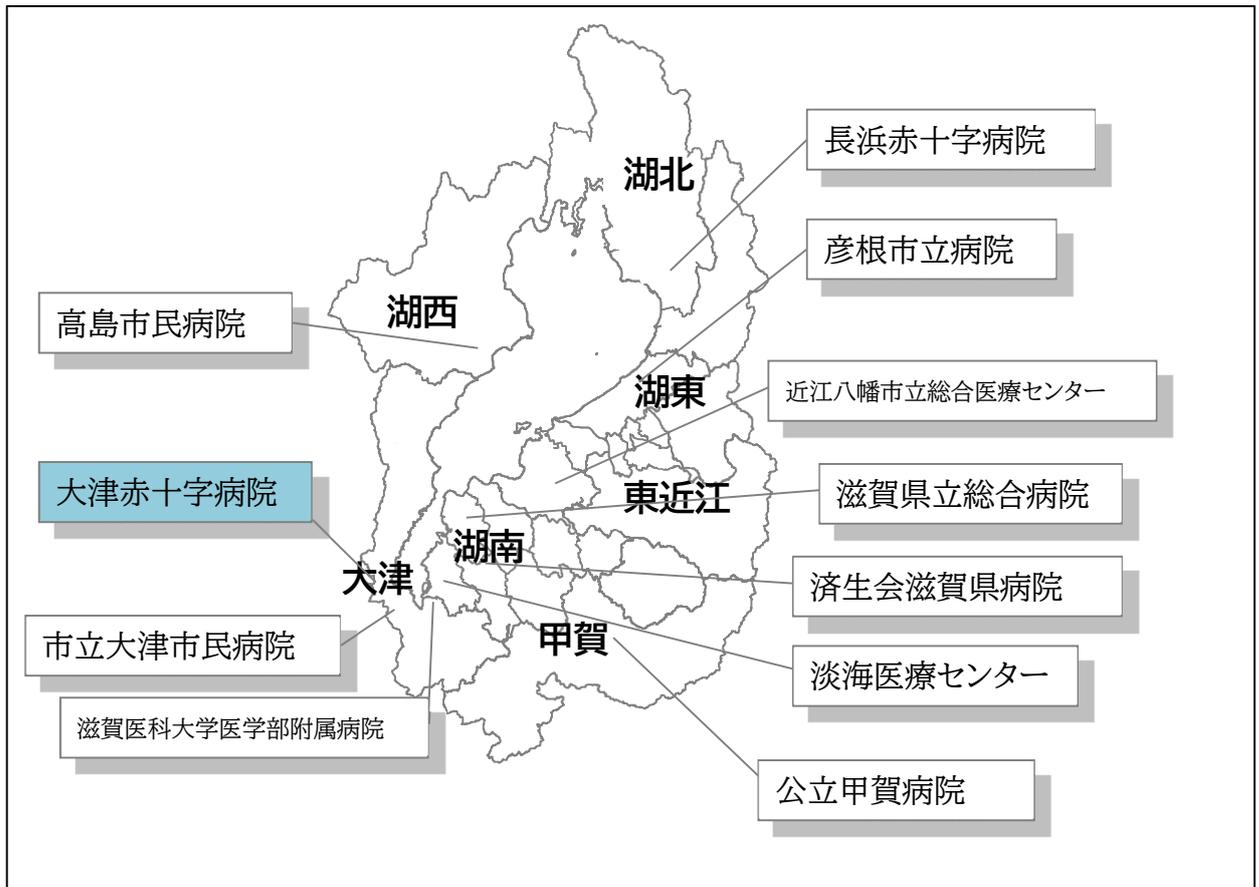
#### ② 地域災害拠点病院

災害時に発生する多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重傷患者を受け入れ、救命医療を行う高度診療機能を有し、また自己完結型の医療救護チームの派遣機能や地域の医療機関への応急資器材の貸し出し機能等を有する医療機関として、原則、2次医療圏ごとに1箇所以上指定を行う。

<表4 災害拠点病院(=DMAT 指定医療機関)一覧(令和7年4月1日時点)>

保健医療圏	種別	医療機関名	指定年月日
県全域	基幹	大津赤十字病院	平成9年1月20日
大津	地域	市立大津市民病院	平成9年1月20日
	地域	滋賀医科大学医学部附属病院	平成22年3月5日
湖南	地域	淡海医療センター	平成18年4月28日
	地域	済生会滋賀県病院	平成9年1月20日
	地域	滋賀県立総合病院	令和7年4月1日
甲賀	地域	公立甲賀病院	平成21年8月11日
東近江	地域	近江八幡市立総合医療センター	平成9年1月20日
湖東	地域	彦根市立病院	平成9年1月20日
湖北	地域	長浜赤十字病院	平成9年1月20日
湖西	地域	高島市民病院	平成21年8月11日

<図3 災害拠点病院(=DMAT 指定医療機関)の位置>



③ 滋賀県災害医療体制連絡協議会および DMAT 部会

県は、医療救護活動が迅速かつ適切に実施できるよう、滋賀県災害医療体制連絡協議会および DMAT 部会を設置し、平時から災害医療において中心的役割を果たす災害拠点病院相互の連携・協力体制の確立を図る。

④ 地域災害医療体制検討委員会等

健康福祉事務所(保健所)は、消防・警察・医療機関・市町・医療関係団体等、関係機関からなる委員会を設置し、災害の予防活動、また災害発生時における協力体制を整える。

(2) 原子力災害拠点病院および原子力災害医療協力機関の整備

① 原子力災害拠点病院

県は、原子力災害拠点病院等の指定要件に示される施設要件を満たすものについて、原子力災害拠点病院として指定を行う。

② 原子力災害医療協力機関

県は、原子力災害時に立地道府県等や原子力災害拠点病院が行う原子力災害対策に協力できる機関を積極的に募集し、原子力災害拠点病院等の指定要件に示される施設要件に該当するものについて、原子力災害医療協力機関として登録を行う。

<表5 原子力災害拠点病院および原子力災害医療協力機関一覧

(令和7年10月9日時点)>

種別	機関名称	指定(登録)年月日
拠点病院 原子力災害	長浜赤十字病院【基幹】	平成29年4月1日
	大津赤十字病院	
	滋賀医科大学医学部附属病院	
原子力災害医療協力機関	1 市立大津市民病院	平成29年4月17日
	2 淡海医療センター	
	3 済生会滋賀県病院	
	4 公立甲賀病院	
	5 近江八幡市立総合医療センター	
	6 彦根市立病院	
	7 市立長浜病院	
	8 長浜市立湖北病院	
	9 高島市民病院	
	10 一般社団法人滋賀県医師会	
	11 一般社団法人滋賀県薬剤師会	
	12 公益社団法人滋賀県看護協会	
	13 公益社団法人滋賀県診療放射線技師会	
	14 日本赤十字社滋賀県支部	平成30年3月27日
	15 滋賀県立総合病院	令和7年10月9日

③原子力災害医療体制検討委員会

県は、原子力災害発生時における県内の適切な原子力災害医療体制について検討を行うため、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、消防、市町お

よび健康福祉事務所(保健所)からなる委員会を設置し、原子力災害の予防活動、また原子力災害発生時における協力体制を整える。

(3) 災害拠点精神科病院の整備

県(障害福祉課)は、災害時に被災地内の精神科医療を必要とする患者を受入搬送する病院として、災害拠点精神科病院の整備を行う。

<表 11 災害拠点精神科病院一覧(令和7年4月1日時点)>

医療機関名	指定年月日
長浜赤十字病院	令和6年9月12日

(4) 航空搬送拠点臨時医療施設(SCU: Staging Care Unit)

大規模災害時に、被災地外の災害拠点病院等に傷病者を航空機で搬送する際、一時的に設置、利用される施設で、滋賀県においては3か所に設置されている。

<表 12 SCU 設置場所一覧(令和7年4月1日時点)>

SCU 名称	担当医療機関
滋賀県立大学	彦根市立病院
滋賀医科大学	滋賀医科大学医学部附属病院
高島市民病院	高島市民病院

### 第3節 訓練等の実施

---

(1) 県・市町における訓練

県および市町は、災害発生時に医療機関等と連携を図り、保健・医療・福祉活動が速やかに実施できるよう訓練を行う。訓練実施後は結果を振り返り、取りまとめることで課題を明らかにし、必要に応じて体制の見直しを行う等、訓練の成果を反映させる。

(2) 医療機関等における訓練

災害拠点病院をはじめとする医療機関や、医師会等関係団体においては、県・市町等が実施する訓練への参加や独自の訓練を実施する等、災害時における迅速な初動体制を確立し、円滑な医療救護活動を実施する体制を構築する。

(3) 情報通信訓練

県、医療機関および関係団体は、災害時にスムーズに使用するため、広域災害救急医療情報システム(EMIS)や災害時保健医療福祉活動情報支援システム(D24H)

等の各種情報システムおよび衛星電話等について、利用方法や運用を習熟するとともに、定期的に訓練を行う。

#### (4) 業務継続計画の作成

県、医療機関および社会福祉施設等は、大規模災害時にその機能を継続できるよう、業務継続計画(BCP)を作成し、災害時においてもそれぞれの活動への影響を最小化することに努める。

#### (5) 人材の育成

県は、厚生労働省や関西広域連合等と連携・協力し、災害医療コーディネーターやDHEATなど、災害時保健・医療・福祉活動における中心的役割を担う人材の育成・確保に努める。

#### (6) 情報の発信

県および関係団体等は、上記の取組等について発信するとともに、災害時における取るべき行動や準備(例えば、「避難の際にはお薬手帳や普段服用している薬を忘れずに携行する」等)について積極的な啓発を行う等、有事に備えた機運の醸成に努める。

#### (7) 市町における災害時個別避難計画の作成

市町における、災害時要援護者に対する個別避難計画の作成は非常に重要であり、県としても市町で作成が推進されるよう必要な支援を行う。

## 【付録】

<別表1 フェーズに応じた保健医療福祉調整本部の業務内容(例示)>

	保健医療福祉調整本部
フェーズ1 (発災から3時間程度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉調整本部の設置</li> <li>・災害対策本部との連絡調整</li> <li>・国、他府県との調整</li> <li>・保健医療福祉調整地方本部および大津市保健所対策本部の設置状況確認・連絡調整</li> <li>・EMIS モード切り替え(通常→災害)</li> <li>・都道府県災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン等の登庁</li> <li>・医療機関、社会福祉施設等の被害状況等の確認</li> <li>・DMAT 派遣要請(他都道府県含む)</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> </ul>
フェーズ2 (発災から3日以内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害対策本部との連絡調整</li> <li>・国、他府県との調整</li> <li>・保健医療福祉調整地方本部および大津市保健所対策本部との連絡調整</li> <li>・DMAT の活動調整</li> <li>・DHEAT、DPAT、災害支援ナース、保健師等派遣チーム等の派遣要請(他都道府県含む)</li> <li>・透析医療機関コーディネーターの登庁</li> <li>・滋賀県災害福祉支援ネットワーク本部の設置</li> <li>・DWAT の派遣調整</li> <li>・医薬品の確保対策</li> <li>・各種情報収集、整理および分析</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> </ul>
フェーズ3 (4日から2週間程度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害対策本部との連絡調整</li> <li>・国、他府県との調整</li> <li>・保健医療福祉調整地方本部および大津市保健所対策本部との連絡調整</li> <li>・医療救護班等の派遣調整</li> <li>・DWAT の活動調整</li> <li>・保健予防活動</li> <li>・各種情報収集、整理および分析</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> </ul>

フェーズ4 (2週間から2か月程度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害対策本部との連絡調整</li> <li>・国、他府県との調整</li> <li>・保健医療福祉調整地方本部および大津市保健所対策本部との連絡調整</li> <li>・医療救護班等の活動調整</li> <li>・避難者の健康状態調査のとりまとめ等</li> <li>・各種情報収集、整理および分析</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> <li>・通常業務への移行</li> </ul>
-----------------------	---

<別表2 フェーズに応じた保健医療福祉調整地方本部の業務内容  
(例示)>

保健医療福祉調整地方本部	
フェーズ1 (発災から3時間程度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療福祉調整地方本部の設置</li> <li>・災害対策地方本部および保健医療福祉調整本部との連絡調整</li> <li>・地域災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーターの登庁</li> <li>・圏域内におけるインフラ、ライフラインおよび医療機関、社会福祉施設等の被害状況等の確認</li> <li>・避難所および救護所の設置状況確認</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> </ul>
フェーズ2 (発災から3日以内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT 活動との連携</li> <li>・災害時保健・医療・福祉活動チームの受け入れ</li> <li>・災害対策地方本部および保健医療福祉調整本部との連絡調整</li> <li>・各種情報収集、整理および分析</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> </ul>
フェーズ3 (4日から2週間程度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DHEAT、DPAT 活動等との連携</li> <li>・災害時保健・医療・福祉活動チームの受け入れ</li> <li>・災害対策地方本部および保健医療福祉調整本部との連絡調整</li> <li>・保健予防活動</li> <li>・各種情報収集、整理および分析</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> </ul>
<p>フェーズ4 (2週間から2か月程度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時保健・医療・福祉活動チームの受け入れ</li> <li>・災害対策地方本部および保健医療福祉調整本部との連絡調整</li> <li>・圏域内避難者の健康状態調査のとりまとめ等</li> <li>・各種情報収集、整理および分析</li> <li>・統合指揮調整の対策会議</li> <li>・通常業務への移行</li> </ul>

※別表1、2は医療のフェーズをベースに作成した。