

## 第2章 応急対策（11）災害医療対策<1 医療救護体制>

### 東日本大震災の現状と課題

今回の震災では津波被害による死者・行方不明者が多く、負傷者が少なかったことから、48時間以内とされる急性期の外科的救急医療に対する需要は相対的に小さく、人工透析患者や糖尿病などの慢性的疾患への対応が課題となった。

また、「超」広域災害であったことと多くの医療施設及び医療関係者が被災したことから、県及び市町村において医療需給の調整が一時的に困難な状況となるなど、「超」広域災害にも対応可能な医療救護体制に改める必要がある事例が見られた。

その他、避難所生活の長期化に伴い、「亜急性期（災害発生後2～3週間）」における感染症対策、「慢性期（災害発生後2～3年）」における心のケア対策あるいは、被災地域の医療の機能回復に伴う非被災地からの医療支援の在り方など、時間の経過に伴い必要とされる医療の提供体制を再検討する事例も見られた。

（参考）阪神・淡路大震災と東日本大震災の死者・行方不明者、負傷者数の比較

	死者・行方不明者数（人）	負傷者数（人）
東日本大震災 （H23.7.21 現在）	死者： 16,058 行方不明者： 4,879	5,876
阪神・淡路大震災 （H18.5.19 現在）	死者： 6,434 行方不明者： 3	43,792

#### 医療の指揮・命令系統

- ・東日本大震災では、全国からDMAT<sup>(注)</sup>や医療救護班等が被災地に参集したが、被災地における行政部門が被災し機能せず、医療救護班等に対する指揮命令系統が十分に発揮できなかった事例が散見された。

（注）DMAT（ディーマット）とは

- ・災害派遣医療チームを指し、Disaster Medical Assistance Teamの頭文字を取り、略してDMAT（ディーマット）と呼ばれている。
- ・大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね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で、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）により構成される。

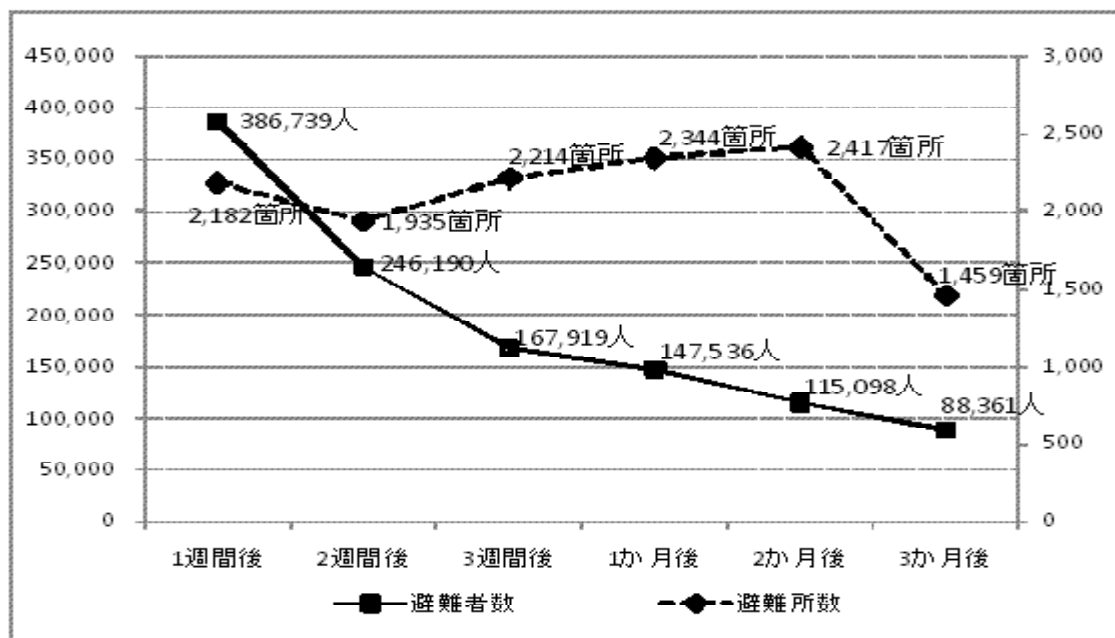
<DMATの機能・任務>

- ・被災地域内での医療情報収集と伝達
- ・被災地域内でのトリアージ（治療の優先順位の設定作業）、応急治療、搬送
- ・被災地域内の医療機関、特に災害拠点病院の支援・強化
- ・広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）における医療支援
- ・広域航空搬送におけるヘリコプターや固定翼機への搭乗
- ・災害現場でのメディカルコントロール（救急現場から医療機関に搬送されるまでの間において、救急救命士等が行う応急処置などの質を保障すること）

### 医療救護の対象期間

- ・避難所生活の長期化に伴い、高齢者、子ども、妊産婦、障がい者(児)等の災害時要援護者をはじめ、被災地の多くの人が、地域医療が再建されるまで長期間にわたり医療的な支援を必要としている。

(参考) 東日本大震災における避難者数及び避難所数の推移(全国)[警察庁発表資料から(6月15日時点)]



### 計画的医療支援(JMAT<sup>(注)</sup>の派遣)の受け入れ体制

- ・日本医師会災害医療チーム(JMAT)は、医師、看護職員、薬剤師、事務職員の自己完結型チームを仮設診療所や避難所、応急復旧した医療機関に派遣し、3月～5月の長期間にわたり役割に応じた治療を行った。
- ・急性期以降の災害医療を担ったJMAT派遣は7月15日に終了し、次は診療支援、心のケア、訪問診療、健康診断、巡回診療等が必要となり、さらには公衆衛生、熱中症、感染症、食中毒等対策の必要性も生じてきている。

(注) JMAT(日本医師会災害医療チーム: Japan Medical Association Team)とは

- ・日本医師会の名の下に、都道府県医師会が郡市区医師会を単位として編成し、被災地で活躍する災害医療チーム。
- ・災害発生後、日本医師会から都道府県医師会への要請に基づき待機・出動し、DMAT及び被災地医師会との間で役割分担、有機的連携を行いつつ、主に災害急性期の医療、被災地医師会等との協力、活動支援を担う。

### 大規模商業施設に関する(医療)体制

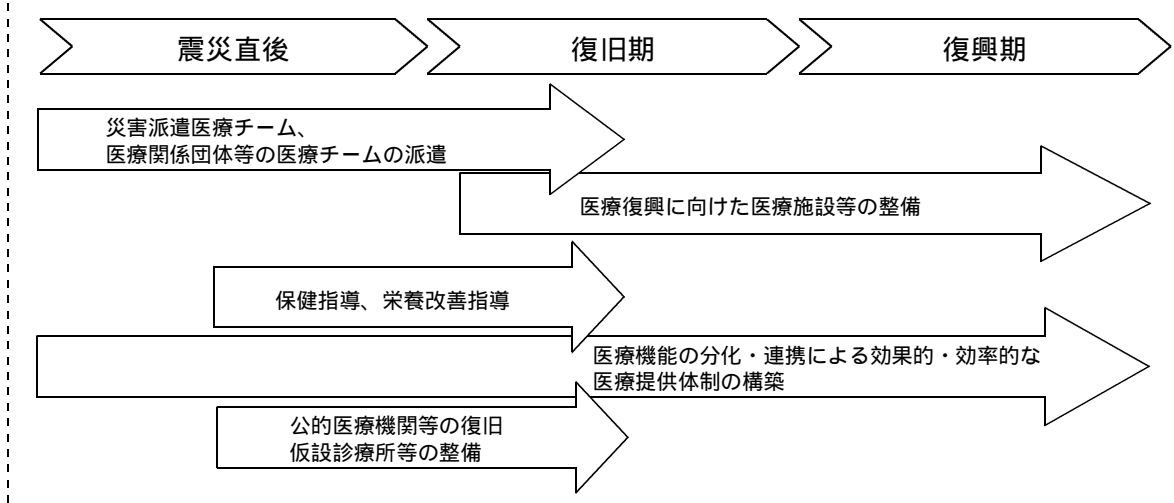
- ・大規模商業施設において発災した場合における医療救護体制の再点検が必要。

### 各フェーズに適した医療の提供

- ・亜急性期・慢性期における感染症対策や心のケア対策など、時間の経過に伴い必要とされる医療が変化した。

急性期(外傷対策) 亜急性期(感染症等対策) 慢性期(心のケア等)

(参考) 医療に対する支援とスケジュールのイメージ [ 第 8 回東日本大震災復興構想会議  
検討部会 (平成 23 年 6 月 14 日) における資料から抜粋・編集 ]



#### 災害拠点病院

- ・岩手、宮城、福島 の 3 県の病院のうち自治体病院を含めた 8 割近くが被災。
- ・宮城県の石巻医療圏では、市内の中核病院の一つであった石巻市立病院をはじめ多くの病院が津波により壊滅的なダメージを受けた。災害拠点病院である石巻赤十字病院は津波による被害を受けなかったため、震災以降は石巻市周辺の災害医療の前線基地として機能した。

#### ドクターヘリ

- ・全国から 16 機が参集し、140 名以上の患者搬送を実施し、災害初動期においてドクターヘリが必要不可欠なインフラであることが明らかになった。

(参考) 医療救護活動に参加したドクターヘリ  
北海道 (旭川)、青森、福島、栃木、群馬、  
埼玉、千葉、長野、静岡 (浜松)、愛知、  
岐阜、大阪、兵庫、山口、高知、福岡  
(計 16 機)



#### 広域医療搬送

- ・今回の震災では、「超」広域災害であったこと、多くの医療機関が被災したことなどから、花巻空港などの広域医療搬送拠点 (SCU)<sup>(注)</sup> を利用した広域医療搬送が行われた。
- ・また、医療施設の被災や水道・電気等のライフラインの断絶、物流の混乱による医薬品不足が著しかったため、重症患者の搬送だけでなく、人工透析患者や糖尿病などの慢性病患者の症状悪化を防ぐ目的でも、広域医療搬送が多く実施された。

(注) 広域医療搬送拠点 (SCU) とは

- ・広域搬送拠点に設置する搬送患者待機のための臨時医療施設を指し、Staging Care Unit の頭文字を取り、略して SCU と呼ばれている。
- ・SCU では、症状安定化のための処置・広域搬送のトリアージ等が実施され、スタッフは DMAT 等で構成される。

### 県域を越えた原子力災害の発生

- ・東北地方太平洋沖地震とそれに伴う津波により、東京電力福島第一原子力発電所が被災し、放射性物質が周辺地域に拡散した。

### 薬剤師の派遣

- ・避難所での医薬品の仕分けを行う薬剤師が不足。また医師だけでは、類似医薬品やジェネリック（後発）医薬品<sup>（注）</sup>等の効能を把握しきれなかったり、風邪薬や抗生物質等の初歩的な投薬しかできないケースもあった。

（参考）医療関係者の派遣実績について[平成 23 年 6 月 3 日時点・累計(厚生労働省発表)]

派遣元等	人数
DMA T(全都道府県)	約 1,500 人 (約 340 チーム)
医療チーム(日本医師会のJMAT等)	10,354 人 ( 2,178 チーム)
薬剤師(日本薬剤師会及び日本病院薬剤師会等)	1,619 人
看護師(日本看護協会、日本精神科看護技術協会及び国立病院機構)	1,217 人
歯科医師等(日本歯科医師会等の関係団体)	220 人
理学療法士等(日本理学療法士協会、日本作業療法士協会及び日本言語聴覚士協会)	60 人
保健医療の有資格者等(公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等)	6,238 人 ( 186 チーム)
心のケアチーム	2,093 人 ( 52 チーム)

（注 1）ジェネリック（後発）医薬品とは

- ・先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果をもち、先発医薬品に比べて安価な医薬品。

初期から長期にわたる医療支援としての検案の重要性（提言は<sup>12-2</sup>）

- ・東日本大震災での死者は 15,500 人を超え、その大多数が津波によるものであった。遺体数は極めて多く、身元不明者は約 8 割に達し、被災した県に設置された 7～8 箇所の検案所での身元特定に時間を要し、被災初期から検視警察官及び検案医師不足の指摘があった。
- ・地震発生後 4 ヶ月経過した現在に至っても、長期にわたる検視・検案対策が続けられている。

## 岐阜県として教訓とすべき事項

（ 1 ）医療の指揮命令系統の明確化

- ・岐阜県内で多数の傷病者が出る災害においては、二次医療圏<sup>（注）</sup>を遥かに超えた対応が必要となる。
- ・災害医療計画を根本的に見直し、県外のDMA T隊も含めた県レベルでの医療の指揮・命令系統を構築することが必要である。
- ・災害医療に関するコーディネーター、コマンダー（指揮者）の養成をすることが必要である。

(注) 二次医療圏とは

- ・ 特殊な医療を除く入院治療を主体とした医療活動がおおむね完結する区域であり、地域の中核となる病院を中心として、救急医療、周産期医療等の医療提供体制を整備するもの。
- ・ 岐阜県では、岐阜、西濃、中濃、東濃、飛騨の5つの医療圏を設定している。

(2) 医療救護計画の対象期間の見直し

- ・ 避難所には認知症患者や要介護者の方もいることを踏まえると、避難所が開設されている間は、医療救護計画上の医療救護実施期間とすることが必要である。

【県の現状】 現行の岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画に定める医療救護の実施期間  
・ 発災後における応急措置が概ね完了するまでの間 【健康福祉部】

(3) 災害時の医療応援体制の確立

- ・ 災害時医療応援体制の確立、医療機関のリストの整備が必要。
- ・ 日本医師会災害医療チーム（JMAT）の派遣に備え、ある程度のもの（薬品・機器）が揃った簡易診療所リストがあると便利である。
- ・ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師等が早期にチームを編成して、医療支援に派遣できる仕組みを検討しておくべきである。

(4) 大規模商業施設において発災した場合における医療体制の再点検

(5) フェーズごとの医療ニーズを踏まえた活動

- ・ 被災地の救護所等における各フェーズごとの医療ニーズを踏まえた医療救護活動方法を整理することが必要である。
- ・ 亜急性期以降の医療救護活動の充実を図るべきである。
- ・ 口腔ケアチームによる避難所等を巡回しての歯科診療は重要である。

(6) 被災地域内の医療機関の対応能力が不足した場合の対応

- ・ 被災地から非被災地への医療機関等へ患者を搬送する手段の確保が必要。
- ・ 搬送先（受入先）の医療機関とのマッチング手法や搬送する患者の状況に応じた搬送手段・手順を整理しておくことが必要である。

(7) DMATの活動内容等の整理・点検

- ・ 統括DMAT<sup>(注)</sup>の指揮内容やDMATの活動内容、必要数等を整理しておくことが必要である。

(注) 統括DMATとは

- ・ 大規模災害発生時に被災地域内の災害現場、患者が集中した災害拠点病院や広域医療搬送拠点（SCU）等において、参集した災害派遣医療チーム（DMAT）を有機的に組織化し、指揮・命令を行うとともに消防、自衛隊、自治体災害対策本部等関係機関との調整などを適切かつ速やかに行う者。

(8) ドクターヘリの運用の整理

- ・ 指揮命令系統、DMATとの連携方法等を整理しておくことが必要。

- ( 9 ) 原子力災害における医療救護体制の整理
- ・患者の状況に応じた現実的な対応を想定し、予め受入機関を選定しておくことが必要。
  - ・放射線専門医師・技師の派遣など、必要な放射線対策を整理することが必要である。
  - ・被ばく医療が必要な場合、県外の緊急被ばく医療機関、放射線障害専門病院への搬送を行うことになる。搬送に際し必要となる設備等の消防機関や災害拠点病院などへの配備を検討するべきである。
- ( 10 ) 広域医療搬送拠点（SCU）の整備
- ・航空機による搬送手段の確保を図るため、県内広域医療搬送拠点（SCU）の確保が必要である。
- ( 11 ) 医療救護班における薬剤師の役割等の整理
- ・救護所における常駐薬剤師の役割と避難所への薬剤師の派遣応援体制を、県薬剤師会と協議し整理しておくことが必要である。

**岐阜県の防災体制・防災対策への提言** 【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

- 11 - 1 医療救護の調整機能の更なる強化【市町村・事業者・団体】
- (1)岐阜県医師会等の協力のもと、災害医療コーディネーターによる調整機能の構築
  - (2)圏域別災害医療コーディネーターの配置  
県内地域の医療・福祉の状況と地理に詳しく、消防・自衛隊・警察などと連携して医療救護体制の調整ができる人材を「圏域別災害医療コーディネーター」として、県災害対策支部に配置。またコーディネーターを補佐する仕組みとして、保健医療に携わる者や行政職が入った多職種によるチームも構築。
  - (3)岐阜県災害医療コーディネーターの配置  
災害医療の全県的調整を行う「岐阜県災害医療コーディネーター」を委嘱し、県災害対策本部に配置。圏域別同様、コーディネーターを補佐する仕組みを構築。  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 11 - 2 医療救護計画の対象期間の再検証【市町村・事業者】
- ・避難所には認知症患者や要介護者もいることを踏まえると、医療救護計画の医療救護実施期間の再検証が必要  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」の改訂
- 11 - 3 災害時医療応援体制・手順等の点検・再整理【市町村・事業者】
- 「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」の改訂
  - 「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂
- 11 - 4 医療救護体制の強化【市町村・事業者】
- ・大規模商業施設にも対応可能な医療救護体制の再点検

- 1 1 - 5 亜急性期以降の医療救護活動方法の点検・再整理  
【市町村・事業者】  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 6 広域医療搬送手法の点検・再整理【市町村・事業者】  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂  
「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂
- 1 1 - 7 D M A T の指揮体系の点検・再整理【市町村・事業者】  
・必要に応じた D M A T の計画的な拡充の実施  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 8 ドクターヘリの活用方法・手順等の整理【市町村・事業者】  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 9 原子力災害における医療救護体制の整理【市町村・事業者・団体】  
(1)被ばく治療可能施設の事前調査の実施  
(2)県内の医療機関では対応しきれない被害が発生した場合も想定し、広域搬送体制の構築  
(3)放射線専門医師・技師の派遣など必要な放射線対策手順の整理  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂  
(4)搬送の際に必要な除染設備・防護服等の整備
- 1 1 - 1 0 広域医療搬送拠点（S C U）の整備【市町村・事業者】  
・周辺県の広域医療搬送拠点（S C U）の把握と県内の広域医療搬送拠点の確保の検討  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 1 1 医療救護班における薬剤師の役割等の点検・再整理  
【市町村・事業者・団体】  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂

## 第2章 応急対策（11）災害医療対策＜2 医療インフラ・情報＞

### 東日本大震災の現状と課題

今回の震災では、災害医療拠点が被災し、患者の受入制限がなされるなど、震災前に期待された役割が果たせず、より広域の医療圏で機能を補完する事例が見られた。

施設そのものが被災しなかった場合であっても、医療行為を継続するために必要な電気や水道、燃料、加えて医療器具といった物資について、供給・輸送に係るインフラが被災したこと、また、ガソリンスタンドや精油所が被災したことに伴い供給が滞ったことなどから、医療行為の継続や、機能の十分な発揮に支障を生じた事例が見られた。

また、今回の震災では、多くの医療機関も津波の被害を受けたことから、電子媒体、紙媒体を問わず、患者本人だけでなく医療機関でも保管していた医療情報を消失した。

加えて、震災直後、通信手段が途絶した状況の中で、どこで、どのような患者がいるのか、また、どこで医師が不足しているのか、どこの病院が患者を受入可能なのかといった医療救護を行うにあたって必要な情報の収集・提供・管理が困難な状況が発生した。

（参考）病院の被災状況 [厚生労働省調査結果（平成23年5月25日現在）]

	病院数 (箇所)	被害状況		外来受入制限		入院受入制限	
		全壊	一部損壊	被災直後	5/17 現在	被災直後	5/17 現在
岩手県	94	4	58	54	3	11	4
宮城県	147	5	123	40	5	38	7
福島県	139	2	108	66	11	35	20
計	380	11	289	160	19	84	31

（参考）診療所（医科）の被災状況 [厚生労働省調査結果（平成23年4月19日現在）]

	診療所数 (箇所)	被害状況		外来受入 制限	入院受入 制限	受入不可
		全壊	一部損壊			
岩手県	924	14	57	6	4	34
宮城県	1,580	67	316	23	7	42
福島県	1,468	0	29	15	2	4
計	3,972	81	402	44	13	80



(参考) 診療所(歯科)の被災状況 [厚生労働省調査結果(平成23年4月19日現在)]

	診療所数 (箇所)	被害状況		外来受入 制限	入院受入 制限	受入不可
		全壊	一部損壊			
岩手県	606	22	32	0	0	48
宮城県	1,047	59	325	確認中	確認中	確認中
福島県	906	5	248	0	0	0
計	2,559	86	605	0	0	48

#### 各地域の医療拠点の把握

- ・軽傷患者等が災害拠点病院に殺到し、災害拠点病院の本来の役割である高度救急医療の機能が十分に発揮できない事例もあった。

#### 広域医療拠点の機能維持

- ・災害拠点病院である岩手県立釜石病院や仙台市内の東北厚生年金病院が被災により病院機能が麻痺。
- ・災害拠点病院において、燃料・水などの施設機能の維持に必要な物資が枯渇した事例があった。

#### 停電、燃料不足条件下での医療活動

- ・地震・津波による道路網の損傷とガソリン不足のため、医療機関の職員の出勤、患者搬送、医薬品等の物資の搬送が困難となり、医療活動に支障を来した事例が散見された。

#### 分娩医療施設の確保

- ・分娩取扱診療所が被災したほか、分娩可能な医療施設への道路網が寸断した。

#### 医療に必要な医療品・器具等の不足

- ・通信網の遮断や、重油・ガソリンの供給停止、道路網の寸断等により、必要な医薬品、医療器具や歯科医療器材等の入手が困難となった。

#### 患者の医療情報の喪失

- ・病院等が被害を受けたことにより、患者の医療情報が失われたため、救護所等の医療において、従前を踏まえた継続的な医療行為が行えなかった。

#### 被害状況の把握と共有

- ・日本医師会災害医療チーム(JMAT)が活動する際に、日本医師会と被災県医師会との間の情報伝達が円滑に行われなかったことにより、現地の状況が把握できなかった。

#### 情報収集ツール(防災行政無線)の特性

- ・防災行政無線は整備されているが、行政から地域への一方通行であるため、地域から行政へ情報を上げる仕組みがない(無線ルートによる情報伝達・収集の確保)。

(参考) 市町村防災無線

- ・市町村防災無線の同報系においては、地域に整備されている端末から市町村庁舎へ情報伝達ができる「アンサーバック機能」付きの無線が一部市町村で整備されている。

情報発信・連絡手段の不備

- ・固定電話、携帯電話、インターネット等の接続が非常に困難となり、通常の通信手段が途絶したことから、被災地における医療ニーズ等の把握が困難となる状況が発生。

## 岐阜県として教訓とすべき事項

### (1) 医療機関の現状把握

- ・災害拠点病院が被災して近寄れない場合の対応が必要。
- ・インフラとしての地域の診療所等のリスト化が必要。
- ・周辺の主要な病院同士の連携を検討するべきである。

### (2) 広域医療拠点の見直し

- ・大規模震災を踏まえ、災害拠点病院、救命救急センター自身が被災した場合に備え、拠点機能をバックアップできる体制の整備が必要である。
- ・その際には、被災地域の医療における指揮・命令系統の喪失を防ぐ仕組みの構築も必要である。
- ・災害拠点病院などの医療機関に対し、医療機能調査の実施が必要である。  
災害時における医療従事者の確保可能数  
自家発電能力などのライフラインの状況  
バックアップ体制 等
- ・災害拠点病院へ燃料や水などを優先的に供給する仕組みの構築が必要である。

【県の現状】地震災害等医療（助産）救護計画における広域医療拠点

- ・市町村内では対応できない事態を想定し、圏域ごとに6つの災害拠点病院（県総合医療センター、岐阜赤十字病院、大垣市民病院、木沢記念病院、中津川市民病院、高山赤十字病院）と、合わせて救急救命センターも位置づけている。 【健康福祉部】

### (3) DMAT、医療救護班への燃料・水供給の整理

- ・医療機関やDMAT、医療救護班へ燃料や水などを優先的に供給する手順の整理が必要である。

【県の現状】燃料及び水の供給に関する協定の締結状況

- ・LPガス：災害時におけるLPガスの供給に関する協定  
[（社）県LPガス協会とH14.9.25締結]
- ・石油類燃料：災害時における石油類燃料の供給に関する協定  
[県石油商業組合とH14.9.25締結]
- ・飲料水：災害時における飲料水の提供に関する協定  
[県森林組合連合会とH15.3.23締結] 【商工労働部・健康福祉部】

### (4) 分娩医療施設の確保対策の整理

- ・分娩の可否についての情報集約を行い、妊産婦の受け入れを可能とするためのネットワークの構築・活用が必要である。

- ( 5 ) 医療に必要な医薬品、医療器具や歯科医療器材等の確保策の整理
- ・道路網の寸断等により陸路輸送ができない場合に備え、空路での医薬品等の調達を可能とするための体制の整備が必要である。
  - ・医薬品等の輸送を迅速に行うための医療関係車両の優先通行対策が必要。
  - ・岐阜県薬剤師会と災害時における薬剤師派遣（救護所での常駐を含む）及び医薬品の供給に関する協定を締結するなど、医薬品及び薬剤師の確保に最善を尽くすべきである。
- ( 6 ) 患者医療情報の集約・維持
- ・既往歴や投薬歴といった患者の医療情報について、災害時に喪失しないようバックアップ体制の確立が必要である。
  - ・現行、医療機関と保険薬局の投薬歴情報を記載した「お薬手帳」の利用が有効である。
  - ・患者医療情報を病院単位ではなく、統一されたサーバ等で集約的に維持する仕組みが有効。例えば、「GEMITS / MEDICA」<sup>(注)</sup> がそれを行うことが可能。

(注) GEMITS ( 救急医療支援情報流通システム ) :

Global Emergency Medical supporting Intelligent Transport System ) とは

- ・IT ( 情報技術 ) を活用して現場の救急車と医療施設とを結び、患者を迅速に搬送、処置できるようにするシステム。国の委託を受けて岐阜大学などが開発を進めている。
- ・具体的には、患者の病歴などの医療情報を記録させた「MEDICA ( メディカ ) カード」 ( IC 患者カード ) の情報を救急隊員が携帯端末で読み取り、統合センターに送信する。センターは、医療スタッフや設備などの病院情報収集システムと照合して最適な病院を選択し、救急車に連絡するという仕組み。

- ( 7 ) 被害状況の把握と共有
- ・社会インフラ ( 道路、鉄道、電気、水道、ガス ) の被災状況把握と情報提供の迅速化。
  - ・発災時に収集情報を一元化する組織の構築とシミュレーションの実施が必要。
  - ・被災地域の情報の共有化、一元化を図ることが必要である。

【県の現状】災害情報の公表 < 再掲 >

- ・災害が発生する恐れがある場合又は発生した場合には、県内の災害情報を収集・集約・公表する「災害情報集約センター」を県庁内に設置。
  - ・発災直後は、2 ~ 3 時間を目処に記者に対し集約した情報の公表を行うとともに、県ホームページにも情報を掲載する等、災害情報の迅速な公表・提供に努めているところ。
- 【危機管理部門】

- ( 8 ) 情報収集ツールの活用方法
- ・救命活動や物資のニーズなどを把握するため、自治会や学校区程度の範囲で情報収集を可能とする仕組みが必要。
- ( 9 ) 医療ニーズを把握する非常用通信の確保
- ・被災地における医療ニーズ等の把握手段の確保が必要。
  - ・災害拠点病院、保健所、災害医療関係機関、医薬品提供機関等において、災害時でも有効に活用できる通信手段を確保する。
  - ・医療救護班の現地情報の関係機関との共有化やスムーズな情報伝達システムの確立が必要。

**岐阜県の防災体制・防災対策への提言** 【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

- 1 1 - 1 2** 医療機関の現状把握と連携【市町村・事業者】  
(1)被災した医療機関のライフラインを優先的に復旧する仕組みの検討  
(2)周辺の主要病院同士の連携の検討
- 1 1 - 1 3** 災害拠点病院の位置付けの明確化と機能維持【市町村・事業者】  
(1)被災地域における指揮・命令系統を整理するため、災害拠点病院と救命救急センターとの役割の違いを踏まえ、災害拠点病院の位置付けの明確化  
(2)位置付けの整理後、被災地域における指揮・命令系統の喪失を防ぐため、バックアップ機能として、災害拠点病院の追加指定を検討  
(3)災害拠点病院などの医療機関に対し、災害時における医療従事者の確保可能数や自家発電能力などの医療機能調査の実施  
(4)上記調査に基づき、非常用電源設備等の整備を実施  
(5)災害拠点病院へ燃料・水などを優先的に供給する仕組みの構築  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 1 4** 燃料、水の優先供給の整理【市町村・事業者・団体】  
・石油類燃料の優先供給に係る協定の見直しなど、医療機関や緊急通行車両へ重油、ガソリン等を優先的に供給する仕組みの構築  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 1 5** 分娩医療施設の確保対策の整理【市町村・事業者】  
・災害時を想定した産科医療機関ネットワークの構築  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 1 6** 医療に必要な医薬品、医療器具や歯科医療器材等の確保策の整理  
【市町村・事業者・団体】  
(1)空路での医薬品等の調達を可能とするための輸送手段の確保と輸送方法の整理  
(2)医療関係車両の優先通行に関する取扱いの整理  
(3)岐阜県薬剤師会と災害時における薬剤師派遣及び医薬品の供給に関する協定を締結するなど、医薬品及び薬剤師の確保対策の充実  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 1 7** 患者医療情報の集約・維持【市町村・事業者】  
(1)病歴や投薬歴等の個人の医療情報を保存する方法と災害時の活用手順の検討  
(2)「お薬手帳」の普及推進  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂

11 - 18

情報収集・集約体制の強化【市町村・事業者・団体】

- (1) 被災地のニーズ等現場情報の確実・迅速な情報の集約、本部における把握の仕組みづくり
- (2) 非常用回線を有する民間企業の活用による情報収集体制の強化
- (3) 情報の集約や発信について、整備しているシステムが実際に有効的に機能するのか、ということの再点検、検討  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂

11 - 19

医療ニーズを把握する非常用通信の確保【市町村・事業者・団体】

- (1) 被災地内、あるいは被災地と非被災地間の通信体制の確保
- (2) 被災地域での通信手段として衛星携帯電話を県で整備し、医療救護班が出動する際に貸与することなどの検討
- (3) 災害拠点病院、保健所、災害医療関係機関、医薬品提供機関等の災害時における通信手段として、衛星携帯電話を整備することの検討
- (4) 情報通信体制の多重（複数）化の検討  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂

## 第2章 応急対策 ( 1 1 ) 災害医療対策< 3 発災後の要援護者支援 >

### 東日本大震災の現状と課題

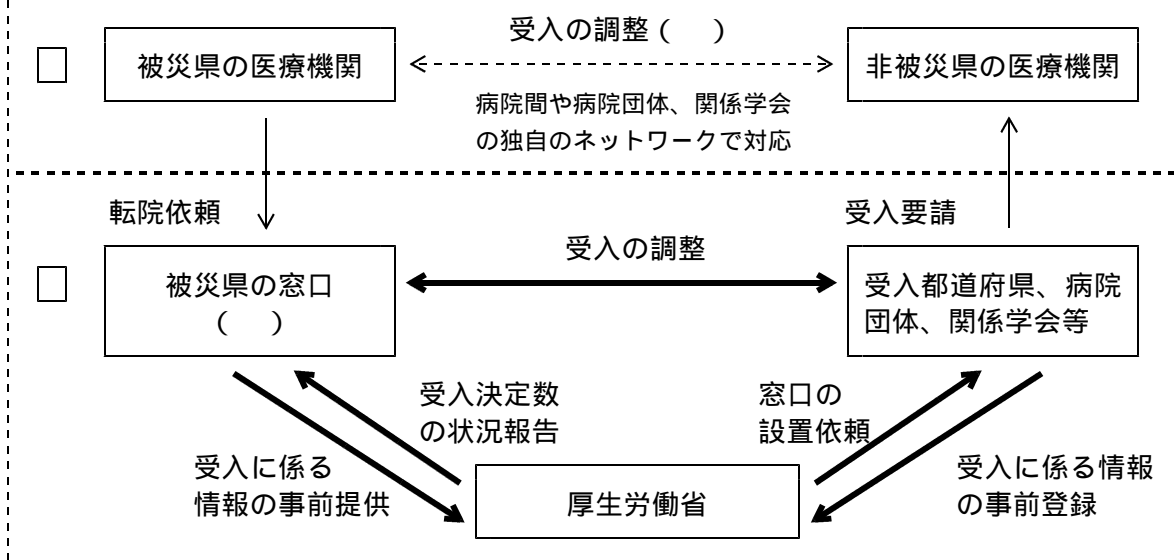
今回の震災は、広範囲に想定を超える被害をもたらしたことから、これまで病院間や病院団体、関係学会の独自のネットワークでの対応を基本に検討を重ねてきた患者の受入対策について、実行段階において様々な支障が発生している。

また、インフラの復旧の遅れ、仮設住宅の建設の遅れなどから、避難所生活が続くことにより、慢性疾患患者への医療ニーズが多数発生している。

(参考) 人口10万人あたり病床数 [厚生労働省調査結果 (平成21年10月1日現在)]

	精神病床	一般病床	結核病床	感染症病床	療養病床	総数
岩手県	347.1	824.7	12.5	2.7	213.6	1,400.5
宮城県	277.4	717.0	5.3	1.2	138.2	1,139.0
福島県	362.4	806.6	9.1	1.8	219.9	1,399.7
岐阜県	204.3	624.6	7.5	1.4	161.6	999.3
全国	273.0	710.8	7.0	1.4	263.7	1,256.0

(参考) 都道府県を越える患者等の受入調整 (医療) について (厚生労働省資料から抜粋)  
 患者の受入に関しては、基本的に個別の病院間等のネットワーク等により実施する。  
 都道府県域を越える調整が困難な受入に関しては、国・都道府県等がサポートする。



#### 人工呼吸器装着患者

- 人工呼吸器装着患者は呼吸管理を全て医療機器に依存しているため、電源確保は患者の生命維持に必要な不可欠であるが、長期間にわたり電源が喪失する状況に陥った。

認知症患者、要介護者等

- ・受け入れ可能な施設等が被災したことにより、認知症患者や要介護者、障がい者(児)などが行き場を失い、長期間にわたる避難所生活を強いられている。
- ・避難所においては、認知症患者や要介護者などの症状に応じた看護や介護を確保することが難しいこと、また、他の避難者への遠慮などから、本人をはじめ、看護や介護を行う家族等に負担がかかっている状況である。

(参考) 県内市町村による福祉避難所の指定状況

- ・要援護者のために特別に配慮された避難所である「福祉避難所」は、15市町村が361箇所設置済み。(平成22年3月現在) 【健康福祉部】

精神障がい者等

- ・精神科医療機関が被災し、入院患者の転院が行われた。しかし、避難所生活を強いられている精神障がい者や知的障がい者(児)等は満足な支援を受けられない状況が散見された。

人工透析患者

- ・東日本大震災では、医療施設の被災、水道や電気の途絶により、被災地で透析治療を提供できなくなったため、発災直後から透析患者の広域搬送が行われた。

PTSD(心的外傷後ストレス障害)<sup>(注)</sup>対策

- ・災害時要援護者や子どもなど、被災のショックや長期化する避難生活から、不眠や不安を訴える人が増加するため、この対策が必要となる。

(注) PTSD(心的外傷後ストレス障害: Posttraumatic stress disorder)とは

- ・死を身近に感じるほどの危険や恐怖、無力感に直面したことで、その出来事の記憶を反復して再体験(想起)し、日常生活に支障をきたしてしまうストレス障害。地震、洪水、火事のような災害、または事故、戦争といった人災や、テロ、監禁、虐待などの犯罪など、多様な原因によって生じる。

避難所での感染症流行

- ・被災地では多くの被災者が衛生状態の万全ではない避難所での生活を余儀なくされ、インフルエンザの感染は避難所でも確認された。今後、避難所生活が長期化する中、特に高温多湿の時期には、腸管出血性大腸菌、赤痢菌、サルモネラ菌などの細菌性を含む、食中毒など食品媒介感染症の発生も懸念される。

## 岐阜県として教訓とすべき事項

要援護者に対する医療救護の遅れは生命の危機を招くことから、発災時においては、その情報の収集、共有を図り、被災していない地域への移送などを速やかに実施するための体制の構築をあらかじめ検討する必要がある。

併せて、発災時における応急対策を可能とするための設備の整備や、体制の構築についても、あらかじめ検討する必要がある。

(1) 人工呼吸器装着者の電源確保対策

- ・在宅における人工呼吸器装着患者等の電源確保対策が必要。
- ・医療機関への搬送体制の整備が必要。

**【県の現状】人工呼吸器装着者の電源確保対策**

- ・患者自身の備えとして、外部バッテリーの準備について啓発を実施している。

【健康福祉部】

- (2) 認知症患者、要介護者等への対応の整理
  - ・認知症患者や要介護者、障がい者(児)などに対する特別の対応の検討が必要。
- (3) 精神科患者への対応の整理
  - ・精神科救護所の設置や入院患者を移送する措置方法等の整理が必要。
  - ・交通網の遮断により精神科患者が通院困難となった場合の継続的服薬の方法等の整理が必要。
- (4) PTSD(心的外傷後ストレス障害)対策
  - ・継続的に支援を実施するために、医療チーム等の編成、派遣、運用方法等の整理が必要。
- (5) 人工透析患者への対応の整理
  - ・医療機関の透析可否についての情報集約を行い、受け入れに関する調整を可能とするための仕組みが必要。
- (6) 避難所における健康管理対策の整備
  - ・避難所における歯科医療・歯科保健・口腔ケア対策などの各種健康管理体制の整備が必要。

**岐阜県の防災体制・防災対策への提言** 【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

- 1 1 - 2 0 人工呼吸器装着患者の電源確保【市町村・事業者・県民】
  - (1)在宅における電源確保対策の検討
  - (2)搬送体制を整えるための災害時の近隣支援ネットワークの整備  
「岐阜県地震災害等医療(助産)救護計画」等の改訂
- 1 1 - 2 1 認知症患者、要介護者等への対応の整理【市町村・事業者】
  - (1)福祉避難所の全市町村の設置の推進
  - (2)避難所における認知症患者、要介護者、障がい者(児)、精神科患者及び難病患者等への医療的支援方法等の整理  
「岐阜県地震災害等医療(助産)救護計画」等の改訂
- 1 1 - 2 2 精神科患者の対応の整理【市町村・事業者】
  - (1)精神科医療機関が被災した場合、精神科救護所の設置や入院患者の移送を行う方法等の整理
  - (2)交通網の遮断により精神科患者が通院困難となった場合の継続的服薬の方法等の整理  
「岐阜県地震災害等医療(助産)救護計画」等の改訂



- 1 1 - 2 3 医療チーム等の編成、派遣、運用方法等の点検・再整理  
【市町村・事業者】  
・ PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策のための医療チーム等の編成、派遣、運用方法の整理  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 2 4 人工透析患者への対応の整理【市町村・事業者】  
・ 医療機関の透析可否についての情報集約を行い、受け入れに関する調整を可能とするための仕組みの構築  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂
- 1 1 - 2 5 避難所等における各種健康管理対策・体制の点検・再整理  
【市町村・事業者・団体】  
・ 災害時の歯科医療救護に関する協定の運用見直しなどによる歯科医療、歯科保健、口腔ケア対策の充実  
・ 歯科疾患などへの対応可能な歯科材料、器具・機材等の確保と電源の確保  
「岐阜県地震災害等医療（助産）救護計画」等の改訂

## 第2章 応急対策（12）受援（支援を受ける）の仕組み

### 東日本大震災の現状と課題

今回の災害は、「超」広域で被害が発生したため、発生直後から多数の救助部隊（緊急消防援助隊、警察、自衛隊）が全国から集結した。また、救助フェーズの次には直ちに避難者支援フェーズが始まり、膨大な支援物資の受け入れ、多数の災害ボランティアの受け入れを行うこととなった。

（参考）警察・消防・自衛隊の被災地への出動状況

緊急消防援助隊の活動 **延べ10万4千人**

- ・3/11～6/6（終了。88日間）
- ・総計（延べ）27,544隊、104,093人
- ・最大派遣時6,099人（消防庁調べ）

警察の活動 **延べ5万8千人**

- ・3/11～7/12 総計（累計）で約58,200人
- ・ヘリ運用（延べ）566機（内閣府調べ）

自衛隊の活動 **最大派遣時約10万7千人**

- ・7/12時点 約23,600人
- ・最大派遣時 約107,000人（内閣府調べ）  
（陸自約19,000人、海自約1,800人、  
空自約2,600人、原子力派遣部隊150人）



【緊急消防援助隊活動拠点（福島県）】

（平成23年3月15日撮影）

#### 各救援部隊・物資のコントロール

- ・今災害においては、特定の県について警察・消防の広域援助隊が各都道府県から応援に来ていたが、各市町村に分派し、集中運用がなされていないため、人員的にも規模が小さく、効率的に運用されていない状況にあった。
- ・警察、消防、自衛隊の各部隊の搜索エリアの調整がないまま、活動地域で作業を進めるのは効果的ではない。
- ・多数の死傷者、行方不明者が発生したが、早期の対応として検視体制の充実が求められた。

（参考）宮城県の運用状況について：委員報告

- ・警察は、各都道府県から約2,000名程度が一つの県に集結。宮城県警は、各部門（誘導、搜索、警備、所轄支援等）に応援部隊を分派、また、被災市町村に応援部隊（50～60名）を派遣
- ・消防機関についても、各市町村に50～60名を派遣。特に応援部隊人員と比べ、必要とする関係車両が多く、多くの駐車スペースを必要とする。

#### 活動拠点について

- ・岩手県の内陸と沿岸の中間地にある遠野市では、平成19年に沿岸市町村と連携して「三陸地域地震災害後方支援拠点施設整備推進協議会」を設置し、大規模な訓練を重ねていた。今回の震災では、地震発生直後から自衛隊などの支援部隊が同市の遠野運動公園に集結し、迅速な支援活動を展開するなど、同市は沿岸被災地の後方支援拠点として重要な役割を果たした。
- ・東北地方へ電力復旧作業に出動した際、ライフライン復旧活動拠点として、膨大

な車輛や要員の受け入れが可能な施設が準備されていた。

- (参考)宮城県のライフライン復旧活動拠点活用状況について：中部電力
- ・3/12～3/18 宮城県名取市 名取スポーツパーク(管理者：東北電力株式会社)  
活用状況：4電力会社(総勢約500名程度)。車両約250台、簡易トイレ約30台、ガソリン缶約100本、復旧計画策定のための基地スペース(約20千㎡)
  - ・3/18～4/2 宮城県東松島市 ロックタウン矢本(管理者：ロック開発株式会社)  
活用状況：4電力会社(総勢約300名程度)。車両約150台、簡易トイレ約30台、ガソリン缶約100本、復旧計画策定のための基地スペース(約15千㎡)

重機の活用について

- ・自衛隊の活動について、がれきを除去しての捜索を行うため、市役所と調整し、建設業者と連携して重機を活用し、捜索活動を実施した。

## 岐阜県として教訓とすべき事項

(1) ご遺体及びご遺族への配慮

- ・検視・検案を行うにあたり、災害がどのような時期に発生しても、ご遺体に対する尊厳とご遺族に対する哀悼の意をもって早急に対応を行うための手順を定めておくことが必要である。
- ・広域災害に備えた検視体制の整備(検案医師の要請)が必要である。

【県の現状】県における大震災発生時の検視体制

- (「岐阜県警察大震災警備実施計画(平成14年4月岐阜県警察本部)」における位置づけ)
- ・被災地等において多数の死体が発見された場合に、速やかに検視が行われるよう、県警備本部は、署警備本部の死体処理の統制指揮及び調整を行い、死体数又は地域に応じた広域緊急援助隊(刑事部隊)及び検視隊の派遣並びに検案医師の派遣調整を行い、体制を確立することとなっている。 【県警察本部】

(2) 被災地の状況把握と情報共有

- ・避難所のニーズ把握など、市町村の被災地の状況をいかに迅速に把握するかが、応援要請の迅速さに繋がる。
- ・そのため、市町村による被災状況の把握体制の強化、総合調整を行う県との情報共有体制の強化が重要である。

(3) 各救援部隊・物資のコントロール体制の整備

- ・集結する支援部隊に効率よく活動してもらうためには、総合調整を行う県が被災状況に対する分析を実施し、各支援部隊(警察・消防・自衛隊)の集中的運用を進めるなど、コントロール化を進め、効率的・迅速な派遣活動の実施に努める必要がある。
- ・現場において捜索地域が競合する場合は、自衛隊、消防、警察のどこで調整するかを明確にする必要がある。

(4) 活動拠点の整備

- ・「超」広域災害に備え、県域を越える広域防災拠点の整備を検討する必要がある。
- ・県からライフライン事業者に対し、復旧活動拠点候補地としてリストを提供しているが、災害時には各施設管理者との交渉が必要であり、場所の決定や利用までに時間を要すると想定される。
- ・そのため、予め公共施設等をライフライン復旧の活動拠点として圏域別で定め

ておくなどの必要がある。

**【県の現状】県における活動拠点の考え方**

(「岐阜県災害時広域受援計画」における位置づけ)

- ・全市町村に応援部隊の活動拠点となる「活動拠点候補地」を249箇所指定
- ・全市町村に物流拠点となる「一時集積配分拠点」を119箇所指定
- ・広域災害に対応するため「広域防災拠点」を6施設指定(平成23年7月現在)

【危機管理部門】

(5) 建設業者等との連携

- ・建設業者が保有する重機、車両は、救助活動、交通網の確保等に重要なポイントとなるため、県内各市町村の建設業者等の掌握と、自衛隊、消防、警察との協働の搜索を必要とする。

(6) 広域自治体間の応援協定

- ・近隣県だけの協定では、「超」広域災害で協定締結した県全てが同時に被災する恐れがある。
- ・広域の災害があっても迅速・確実に応援を受けるため、同時被災しない、遠距離間離れた県同士での災害時応体制の構築が有効と考えられる。

**【県の現状】県における他県市との災害時応援協定**

(1) 全国都道府県との災害時応援協定

- ・協定締結日：平成8年7月18日
- ・協定の内容：災害時における応援

(2) 中部9県1市との災害時応援協定

- ・協定締結日：平成7年11月14日
- ・締結県市：愛知、三重、滋賀、石川、福井、富山、長野、静岡、名古屋市

(3) その他、隣県市との防災へり応援協定を締結

- ・愛知、三重、長野、石川、富山、滋賀、福井、名古屋市

**岐阜県の防災体制・防災対策への提言** 【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

12-1

**被災地の状況把握と情報共有体制の整備【市町村】**

(1) 市町村(避難所含む)における状況把握体制の整備

(2) 市町村と県との情報共有体制強化

県職員の市町村災害対策本部への派遣、県からの積極的な情報収集体制の整備

「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂

(3) 救援部隊、物資の支援調整を行う人材の育成

(4) アマチュア無線等独自の非常用回線を有する民間企業の活用による情報収集体制の強化

(5) 非常用通信の再点検

情報の集約や発信について、整備しているシステムが実際にうまく機能するのかどうか情報共有機器の再点検の実施

12-2

**各救援部隊・物資のコントロール体制の整備【市町村】**

(1) 県災害対策本部における調整機能の強化

(2) 支援・受援方法の総点検

県の各種防災マニュアルにおける、支援方法、受援体制の整備に関する総点検（連絡方法の確認、通常の通信手段が使えない場合の連絡手段の確認等）

被害想定に基づく県から市町村への支援シミュレーション（救助部隊、物資、活動拠点等）

(3) ご遺体及びご遺族に配慮した早急な検視・検案対応

(4) 広域災害に備えた検視体制の整備（検案医師の要請）

「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂

12 - 3

活動拠点の整備【市町村・関係団体等】

(1) 応援部隊の活動拠点候補地、物資の一時集積配分拠点及び県広域防災拠点の総点検

(2) 「岐阜県災害時広域受援計画」における各種拠点候補地の追加  
県内の大学敷地を活動拠点とする検討と活用の位置づけ

民間ライフライン事業者の復旧拠点候補地としての位置づけ

「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂

(参考) ライフライン（電力）復旧活動拠点のイメージ：中部電力

・ 1 拠点あたり、作業員約 200 名、車両約 100 台、簡易トイレ約 30 台、ガソリン用ドラム缶約 100 本、復旧計画策定のための基地スペースが確保できる用地（10 千㎡）であり、管理棟などの建物が隣接していると、復旧計画策定が円滑となる。

・ 復旧活動拠点が、被災時に緊急輸送路として活用される高速道路の近隣であると、広域応援出向が円滑となる。

・ 圏域別の災害等を想定し、岐阜（北部・南部）、西濃、中濃、東濃、飛騨（北部・南部）の各地区 1 カ所の選定を希望する。

(3) 広域防災拠点の指定の検討

「超」広域災害に備えた、県域を越える広域防災拠点の指定の検討（隣接県、国との連携）

「岐阜県地域防災計画」の改訂

「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂

12 - 4

県内の多業界に及ぶ重機等の配備状況の把握（データベース化）

・ がれき等の除去を伴う捜索に不可欠な重機について、県内建設業者等との連携による重機保有状況の把握

(参考) がれき処理に活用する重機について

・ 油圧ショベル、ホイールローダーなどの建設重機

・ 木材をつかむ重機であるグラップルなどの林業関係重機

など、多業界に及ぶ重機を把握することが望ましい。



グラップル

12 - 5

「超」広域災害に備えた、遠隔県同士の災害時応援協定の締結 **再掲**

## 第2章 応急対策 (13) 支援物資の受け入れ

### 東日本大震災の現状と課題

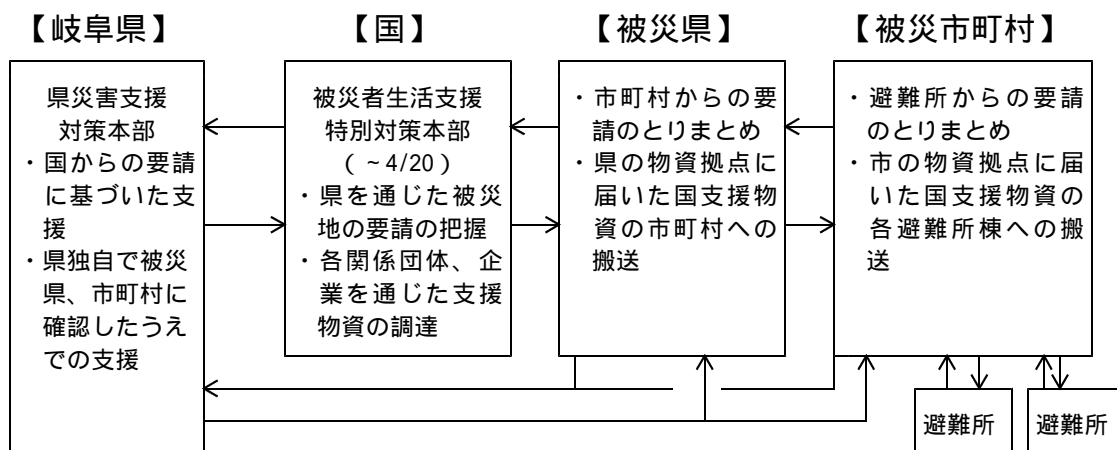
今回の震災は、「超」広域災害であり、甚大な被害を受けた地域が広く、多くの人々が避難生活を強いられた。また、津波被害など、街そのものが壊滅状態になった地域もあり、そのため地震発生直後から大量の支援物資を必要とした。

こうしたことから、被災県内での調整に止まらず、県域を越えた規模の支援物資の提供がなされた。

国は国独自で各省庁からの支援物資を提供したほか、被災していない県と被災県との調整を実施し、また、被災していない県は、単独で被災県、市町村と調整し、様々な支援物資の提供を実施した。

(参考) 東日本大震災における支援物資搬送の流れ

- ・通常は、災害により避難所生活を余儀なくされた方などへの物資については被災地方公共団体で行うが、今回の災害では地方公共団体の機能が著しく低下したことから、国が物資の調達・搬送を代行するなどの支援を実施した。
- ・国では、これまで「被災者生活支援チーム」において、各関係団体、企業を通じて、必要となる支援物資を調達し、県・市町村の物流拠点で仕分け、被災地内に搬送した。
- ・国の「被災者生活支援特別対策本部」として、これまで食料約2,621万食、飲料約793万本などの支援物資の支援を実施（一日の配送は最高113万食）。  
4/21から県による調達・配送の枠組みに移行。



- ・また、岐阜県では単独で被災県、市町村と直接調整を行い、被災地におけるニーズに応じた支援活動を実施した。

#### 支援物資の滞留

- ・支援物資について、品目によっては被災地で大量に余っていた。
- ・物資の滞留については、
  - 物資が足りないという情報が現場から届いていない
  - 届いても物資を届ける手段がない
  - それらを調整する機能がない、という状況であった。
- ・さまざまな民間事業者と協定を締結していたが、全く機能していない、または物資が出せないという業者もあれば、円滑に支援体制をとっていた事業者もあった。

(参考)宮城県の運用状況について：委員報告

- ・各市町村によって、支援物資の差が極端な面があった(支援先のミスマッチ)
- ・テレビ等で報道される市町村については物資が余るほどであり、体育館などに放置されている状態が見受けられた(量のミスマッチ)。
- ・支援物資の種類が多く、また、箱の大小のばらつきがあり、管理する側が追いついていない面が散見された(規格の不統一)。
- ・各市町村の職員が、物資の管理、輸送業務を担当しているが、専門的職員でないため、物資管理能力に欠ける部分が散見された。



【支援物資集積場所の状況(宮城県)】

(平成23年4月4日撮影)

## 岐阜県として教訓とすべき事項

### (1) 支援物資の滞留防止

- ・刻一刻と被災地(避難所など)における必要な物資は変化するため、そのマッチングは困難を伴うが、できるかぎり滞留を生じさせないための事前にできる仕組みづくりを行う必要がある。

被災地(避難所等)のニーズ把握

被災地(避難所等)のニーズの共有(市町村と県、インターネットによる全国への発信)

迅速な集積、避難所への搬入方法の確立

#### 【県の現状】支援物資の集積の考え方

- ・岐阜県では、阪神・淡路大震災の教訓から、物資が滞留しないように、一時的に集積する物流拠点(「一時集積配分拠点」)を全市町村に配置(119箇所指定)している。運用は原則市町村災害対策本部で実施する。

一時集積配分拠点は「岐阜県災害時広域受援計画」に規定

【危機管理部門】

(参考)東日本大震災における「道の駅」利用の具体例

(国土交通省「高速道路のあり方検討有識者委員会」資料より)

道の駅名	対応の例
三本木 (宮城県大崎市)	自家発電により24時間開館し、おにぎり、菓子等を提供。 情報館にて避難者を受け入れ。
津山 (宮城県登米市)	自衛隊やレスキュー隊の前進基地、支援隊員への炊き出しの実施。 南三陸町のホテル客が避難。
ふくしま東和 (福島県二本松市)	おにぎり等食料、トイレ、給水サービスを提供。 避難住民1,500人を受け入れ。
喜多の郷 (福島県喜多方市)	給水サービス、食事販売、日帰り温泉施設を被災住民に無料開放。
南相馬 (福島県南相馬市)	避難所として開放、災害応援の拠点として機能。
ひらた (福島県平田村)	避難住民に無料で電源、水を提供。 村内の病院や避難所に食材を供給。

(参考) 物流専門家の派遣：国土交通省

物資の集積拠点から避難所への輸送（末端輸送）の効率化を図るため、国土交通省は物流企業の協力を得て、物流専門家を各県に派遣した。

- ・宮城県災害対策本部に物流専門家2名（東邦運輸倉庫(株)）を派遣（3月18日）
- ・岩手県内の各地域の集積拠点である遠野市、大船渡市、釜石市、宮古市、山田町、野田村の対策本部へ物流専門家（ヤマト運輸(株)、丸和運輸(株)）の派遣を決定（3月22日）
- ・茨城県災害対策本部に物流専門家1名（(株)日立物流）の派遣を決定（3月18日）

## (2) 備蓄物資の見直し

- ・何を現物備蓄をして、何を流通備蓄として確保すべきか。また、県と市町村の役割分担をどうするか。あらかじめ行政が備蓄する考え方を整理する必要がある。
- ・個人からの義援物資については、ある程度規格が統一している企業からの支援物資と違い、規格がまちまちで、流通（集配）段階で取扱いに手間がかかり、ミスマッチの原因ともなる。この点についても考え方を整理する必要がある。

## 岐阜県の防災体制・防災対策への提言【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

### 13-1

#### 支援物資の滞留防止【市町村・関係団体】

- (1) 物資供給を円滑にするための市町村と県との情報共有体制強化「避難所運営指針」の改訂
- (2) 支援物資の滞留防止について、民間のノウハウの活用  
県トラック協会整備の物流拠点（美濃加茂市太田町）の活用

(参考) 県トラック協会が整備する緊急物資集積基地の概要

- ・場 所：美濃加茂市太田地内（美濃加茂ICから3.8km）
- ・面 積：1,153坪（3,805㎡）〔倉庫576㎡、管理棟有り〕
- ・その他：通常時はフォークリフトの講習場。H23年度末完成予定

物資の受け入れ等について「道の駅」の活用を検討

物資の受け入れ等について引越業者、郵便事業者、倉庫業者などとの連携を検討

「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂

- (3) 物資を直接避難所へ運ぶことのできる仕組みづくりや、避難所の状況をインターネットで公表する仕組みづくりの検討

### 13-2

#### 備蓄物資の見直し【市町村】

- (1) 備蓄状況の共有  
防災体制における県内各市町村の防災備品等リストの共有及び電算化
- (2) 防災備蓄の貯蔵施設の整理
- (3) 義援物資についての考え方の整理  
「岐阜県災害時広域受援計画」の改訂  
「岐阜県総合備蓄計画」の改訂



## 第2章 応急対策 (14) 災害ボランティアの受け入れ

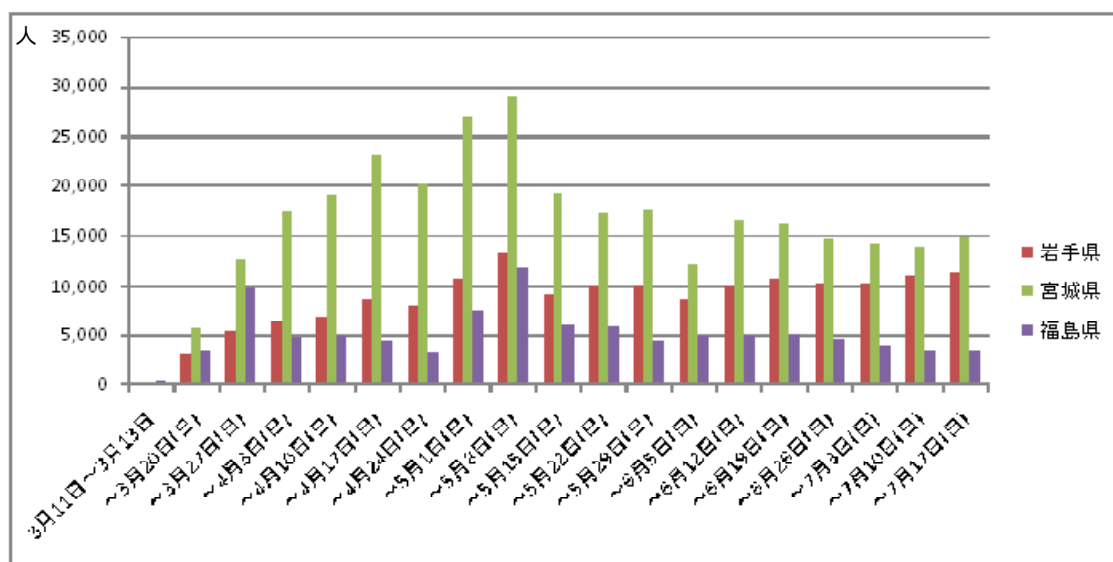
### 東日本大震災の現状と課題

今回の震災は、「超」広域災害であり、甚大な被害を受けた地域が広く、そのため被災者の生活をきめ細かく支援する災害ボランティアの活動についても広範囲にわたった。

しかし、地震発生当初の被災地における燃料供給事情や、被災自治体の受入体制の不備などから、当初はボランティアの受け入れ体制が整わなかった。

その後、5月の大型連休時期には全国から大量のボランティアが集まったが、震災4ヶ月を経た現在においても避難所は多数設置されており、ボランティア活動の規模は大幅に縮小していない状態である。

(参考) 災害ボランティア受入状況



被災3県における災害ボランティア活動者の推移 (全国社会福祉協議会)

各市町村に設置された災害ボランティアセンターを經由して活動した人数 (100単位概数)

年・月	3県合計	岩手県	宮城県	福島県
平成23年3月	54,700人	12,100人	26,600人	16,000人
4月	148,200人	34,600人	92,600人	21,000人
5月	168,000人	45,900人	91,500人	30,600人
6月	127,700人	42,300人	64,700人	20,800人
累計	498,600人	134,900人	275,400人	88,400人

#### 災害ボランティアセンターの運営

- ・本来、災害ボランティアと地元の被災者のニーズとのマッチングを迅速・的確に運用することが求められる、「災害ボランティアセンター」の運営について、県社会福祉協議会とボランティア団体の連携による仕組みづくりが必ずしも円滑になされていなかった。

## ボランティア活動の支援

- ・岐阜県からのボランティア活動の支援については、今回の被災地が遠隔地であったこと、また燃料事情が悪かった背景を受け、県としてボランティアバスの運行を実施した。
- ・今回の県ボランティアバスは市町村にいい影響を与えた。

### 【県の現状】今災害における災害ボランティア派遣に関する取り組み（7月9日時点）

- ・県ボランティアバス  
：4/18～4/21、4/22～4/25（各回30人）
- ・中津川市ボランティアバス  
：5/5～5/8（80人）、6/16～6/19（80人）
- ・可児市ボランティアバス  
：5/7～5/10（20人）
- ・白川町ボランティアバス  
：5/9～5/15（20人）、6/27～7/1（12人）
- ・恵那市ボランティアバス  
：5/15～5/18、5/17～5/20、7/1～7/4  
7/3～7/6（各回20人）
- ・多治見市ボランティアバス  
：5/27～5/30（30人）
- ・海津市ボランティアバス  
：6/19～6/22、7/15～7/18（30人）
- ・高山市ボランティアバス  
：6/19～6/23、6/22～6/26（各20人）
- ・美濃加茂市ボランティアツアー  
：6/21～6/24（30人）
- ・岐阜市ボランティアバス  
：7/26～7/29（30人）
- ・山県市ボランティアバス  
：7/30～8/3（20人）



【一般住宅の泥のかき出し作業を行う  
県ボランティア隊の様子】  
（平成23年4月19日撮影）

【危機管理部門】

## 岐阜県として教訓とすべき事項

### （1）災害ボランティアセンターの円滑な運営

- ・県、市町村社会福祉協議会災害ボランティアセンターの迅速な設置、効果的・円滑な運営の備えを十分行う必要がある。

#### （1）事務所（活動拠点）の確保

現在使用している「事務所」が機能不全になった場合における活動拠点について、当該自治体と協議の上あらかじめ定めておく必要がある。県内外のボランティアが多数訪れることが想定されるため、ある程度交通手段が確保され、（広い）駐車場がとれる公の施設が望ましい。また、被災地に近い場所でプレハブを建て、サテライト機能を持たせたりボランティアのための食事、洗濯、宿泊、事務所機能を含むことが大変有効である。

#### （2）活動備品の整備・調達

#### （3）専門ボランティアとの連絡調整

#### （4）災害ボランティアセンター設置・運営マニュアルの作成

#### （5）災害ボランティアセンターの市町村地域防災計画への明記

### 【県の現状】災害ボランティアセンターに関する取り組み

- ・県内市町村におけるボランティア支援に関する業務マニュアルを整備しているのは42市町村中23（55%）。
- ・県は平成18年3月、ボランティア用の資機材を含む防災資機材を飛騨総合庁舎に配備（スコップ70本、デッキブラシ40本、ほうき70本、一輪車10、バケツ40、雪下ろし器具（スノーカート20、スコップ30など）。

【危機管理部門】

【県の現状】岐阜県地域防災計画における災害ボランティアセンターの位置づけ

< 岐阜県地域防災計画・地震対策計画（抜粋）>

第3章 地震災害応急対策 第3節 ボランティア対策

3 実施内容

(4) 市町村社会福祉協議会

市町村社会福祉協議会は、災害のため必要があると認めるときは、市町村災害ボランティアセンターを設置し、被災地におけるボランティア活動への支援を行うものとする。

【危機管理部門】

(2) 災害ボランティア活動の人材育成・ネットワーク化

- ・ 県、市町村が連携し、日頃から災害ボランティア活動のリーダーとなる人材育成と、ネットワーク化を進める必要がある。
- ・ さらに、県外のボランティア団体等と連携強化を進める必要がある。

【県の現状】災害ボランティアの人材育成の取り組み

- ・ 岐阜県では毎年「災害ボランティアコーディネーター養成講座」を実施し、災害ボランティアセンターの運営について中核的な役割を果たせる人材の育成を図っている。

(H14～H22で約900人養成)

- ・ また、平常時において毎年「岐阜県災害ボランティア連絡会」を開催し、災害時にボランティアによる災害救援が円滑に行われるよう構成団体相互間の連携・協力の構築に努めている。(H19～)

【危機管理部門】

(3) 災害ボランティア活動の支援

- ・ 災害ボランティアの迅速な派遣について、県、市町村による支援を効率的に行う必要がある。

**岐阜県の防災体制・防災対策への提言** 【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

14-1

災害ボランティアセンターの円滑な運営【市町村】

(1) 事務所（活動拠点）の確保

- ・ 災害時における県・市町村社会福祉協議会「本部サテライト」の確保

- ・ 使用を予定している事務所が機能不全になった場合の代替拠点について、あらかじめ定める必要がある。
- ・ ボランティアが多数訪れることが想定されるため、交通手段が確保され、広い駐車場がとれる公の施設が望ましい。また、プレハブも有効。

(2) 活動備品の整備・調達の仕組みづくり

- ・ 災害ボランティアの活動等に伴う備品整備・調達方法（協定等）についての仕組みづくりを検討、実施

- ・ 事務所の設置に伴う備品（望ましいもの）  
プレハブ等の簡易事務所、トイレ、電話、FAX、可搬式防災無線、印刷機、パソコン、掲示板、事務用品等
- ・ ボランティア活動に必要な備品  
バール、スコップ、（ノーパンク）一輪車、自転車、バイク、軽トラック等

(3) 専門ボランティアとの連絡調整

- ・災害時における共同活動が実施できるよう、応急危険度判定士、外国語通訳、臨床心理士等必要となる専門家との連絡調整の仕組みをあらかじめ整理

14 - 2

災害ボランティアセンター設置・運営マニュアルの整備【市町村】

- ・迅速・円滑な運営ができるよう、全市町村において災害ボランティアセンター設置・運営マニュアルの整備と訓練等による検証を実施

災害ボランティアセンター設置・運営マニュアルに記載する項目（案）

- 1 職員の参集・被災状況の確認について
  - ・職員の参集基準
  - ・被災状況等の確認
  - ・マスコミへの対応
- 2 災害ボランティアセンターの設置について
  - ・センターの運営方針
  - ・センターの設置場所、運営主体、組織、レイアウト
  - ・通信手段（インターネット、無線回線）、電気（発電機、燃料）、トイレ等備品の調達、確保
  - ・必要資機材を保有している団体の把握
- 3 災害ボランティアセンターの運営について
  - ・災害ボランティアの募集方法
  - ・ボランティア保険の加入
  - ・支援物資の受け付け、配達方法

14 - 3

災害ボランティアセンターの市町村地域防災計画への明記【市町村】

14 - 4

災害ボランティア活動のネットワーク化の推進【関係団体】

- ・県内で大規模災害が発生したときのボランティアセンターの活動を支援するため、県内の災害ボランティア団体等の連携強化（災害時における役割分担を決めるなど、実践的な連携）
- ・県外の災害ボランティア団体等との連携強化

14 - 5

災害ボランティア活動の支援【市町村】

(1) ボランティア活動に参加しやすい環境づくり

被災地における情報収集及び情報提供  
ボランティアバスの運行

- ・ボランティアによる被災者支援活動を継続的に行うため、遠隔地、燃料事情が悪いなどの背景がある場合における、県・市町村によるボランティアバスの運行の実施

(2) 防災教育の一環としてのボランティア活動の位置付け

## 第2章 応急対策（15）その他応急対策

### 東日本大震災の現状と課題

#### 最大規模かつ長期の避難所生活

- ・避難者のピークは約55万人に上った（消防庁：3月15日時点）。震災後4ヶ月経過後においてもなお約10万人が避難生活を余儀なくされている状況である。
- ・避難所生活の長期化に伴い、プライバシー確保の問題や衛生対策、情報の枯渇対策、被災者の情報入手手段の確保（被災者ニーズの把握）等の課題が浮き彫りとなった。
- ・寝たきりの方や身体の不自由な方など、避難所に連れて行けない、又は避難所生活ができず、自宅にいる在宅被災者に対し、支援物資が行き届かないという現状があった。
- ・被災地では、小中高校の校舎や体育館が避難所になっているケースが多く、授業再開にあたって学校と避難所機能との調整が大きな課題となった。

（参考）避難の状況：消防庁調べ

<平成23年3月15日時点>

（人）

県名	岩手県	宮城県	福島県	長野県	茨城県	千葉県	その他	計
県内避難者数	51,446	314,309	137,772	1,701	45,952	3,590	1,360	556,130

<平成23年7月21日現在> （人）

県名	岩手県	宮城県	福島県	計
県内避難者数	5,380	11,966	14,687	32,033
県外避難者数	1,314	6,693	45,242	53,249
上記以外 <sup>（注）</sup>			15,503	15,503
避難者数計	6,694	18,659	75,432	100,785

（注）「上記以外」は避難先が把握できていない方々の数である。

#### 東日本大震災における在宅避難者の数：岩手県調べ

- ・岩手県では、東日本大震災で自宅の被災は免れたものの避難所に通い給食や物資の提供を受けている「在宅避難者」が、ピーク時には26,739人と全避難者（50,202人）の半数以上を占めた（4月5日時点）。

#### 避難所となっている学校

- ・岩手県災害対策本部のまとめでは4月14日時点で、県内の382カ所に約4万4千人が避難していた。自治体はスペースの広さや暖房の完備などから学校を避難所として広く活用した。小中高校74校に計9,344人が避難していた。

#### 協定締結先民間企業の対応

- ・今回の震災において各自治体からの支援要請があったが、協定を締結したときの窓口（担当）部署ではなく、他の部署からの要請があった自治体も多かった。

#### 大規模停電による信号機停止

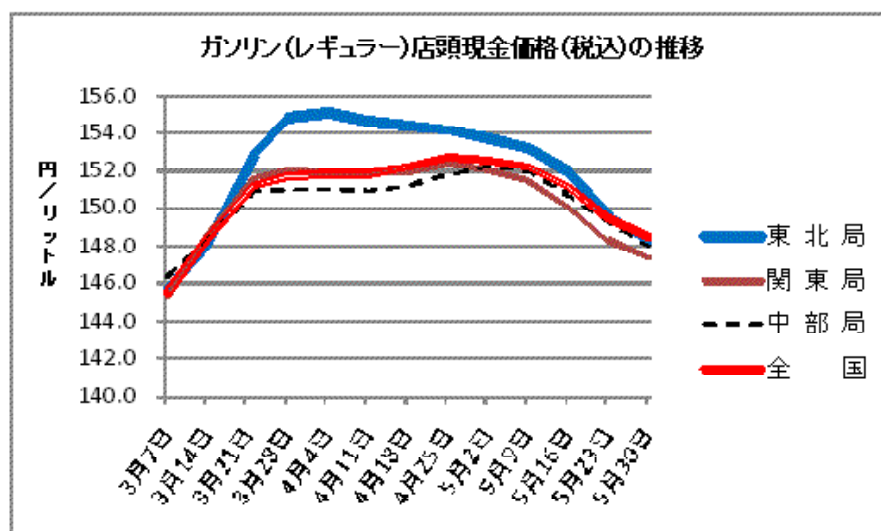
- ・大規模停電により信号機も停電し、被災地では長期にわたり警察官による交通整理が必要となった。

### 深刻な燃料不足

- ・ 今回の震災では、被災地の燃料不足が深刻であった。
- ・ 宮城県の太平洋沿岸では、大津波で貯蔵施設やタンクローリーが流され、物資を運ぶための道路や港が損傷。
- ・ 重機や救急車両の運行に支障が出て、多くの遺体を火葬するための燃料も手に入らない状況が続いた。
- ・ 医療機関・警察・消防等、救助に関わる活動において燃料確保は重要。
- ・ 燃料不足は、寒さ対策として避難所や市民生活にも大きく影響した。

#### (参考) 被災地の燃料供給状況

- ・ 被災地各地で物資の不足が起こったが、その背景には輸送用の燃料不足があり、この問題が被災者の救助や復旧活動の障害の1つになった。
- ・ 青森県八戸市では、住宅被害調査、訪問看護、水道用消毒剤の輸送等を実施するに当たり、燃料不足により公用車を使用できなかった。
- ・ 東日本大震災の影響で、精油所で地震被害が相次ぎ、精製能力が大幅に低下した上、元売りが病院や消防署、被災地への供給を優先した分、一般向けの出荷が品薄となったため、関東地区でもガソリン不足が深刻化した。このため、給油所によっては販売量を制限したり、品切れで休業に追い込まれたりする業者も出た。
- ・ 宮城県石巻市赤十字病院では一時、燃料不足により救急車や巡回診療のための車が動かせない状況となった。
- ・ 石油情報センターが3月30日に発表した石油製品市況動向調査によると、レギュラーガソリン1リットル当たりの店頭価格(28日時点、全国平均)は151.7円。このうち、震災によりガソリン不足に陥った東北地方は2.0円上昇の154.8円。上げ幅、価格とも全国で最高だった。



### 災害応急・復旧対策の活動拠点（高速道路施設の活用）

- ・高速道路施設を積極的に活用し、災害応急対策、復旧対策支援が行われた。

（参考）東日本大震災で三陸縦貫自動車道の果たした役割

（国土交通省「高速道路のあり方検討有識者委員会」資料（抜粋））

#### 救援・救助活動を支援

- ・浸水区域への自衛隊等の緊急車両の到達を可能とし、沿岸市町村の救援ルートを確認

#### 復旧のための物資輸送道路として機能

- ・食料、医療品、燃料等の救急救援物資を防災拠点、避難所に届ける緊急輸送道路として機能

#### 発災直後の住民の避難場所として機能

- ・宮古道路では、住民約 60 人が盛土斜面を駆け上がり道路に避難
- ・釜石山田道路では、小中学校の生徒・地域住民が自動車道を歩いて避難

#### 道路インフラが副次的に機能

- ・海岸から 4 キロ付近まで津波が押し寄せた仙台平野では、周辺より高い盛土構造（7～10m）の仙台東部道路に、約 230 人の住民が避難

- ・仙台東部道路の盛土は、内陸市街地への瓦礫の流入を抑制する防潮堤としても機能

#### IC と一体で開発された周辺施設が防災機能を発揮

- ・南三陸町では、IC（インターチェンジ）予定地に一体的に整備された施設（スポーツ交流村）が防災機能を発揮

- ・災害対策本部、避難場所、救急救援物資の集積場所としての機能
- ・行政、医療団体、自衛隊、警察、ボランティア等の活動拠点として機能

- ・役場壊滅により役場機能移転（3/25～仮庁舎設置）等

### 帰宅困難者の発生

- ・今回の震災では、鉄道の運行停止により、関東地方に多数の帰宅困難者を発生させた（10 万人以上：警視庁集計）。
- ・東京新宿の都庁本庁舎には 1,000 人以上が駆け込み、1 階の都民ホールは人であふれた。また、埼玉県はさいたまスーパーアリーナの一部を帰宅困難者に開放し、約 7,000 人を受け入れるなどの対応を行った。

（参考）発災日の帰宅困難者の発生：平成 23 年版首都圏白書（国土交通省）より

- ・「災害と情報研究会」及び「株サーベイリサーチセンター」による調査においては、3 月 11 日の帰宅状況について、「自宅に帰れた」人が 80 %で、残りの 20 %は当日の帰宅ができなかったとの結果が出ている。

- ・東京都内における帰宅困難者のための一時受入れ施設 1,030 施設で夜を明かした人数は、3 月 12 日 4 時現在で 9 万人以上であった（3 月 12 日東京都発表）。

- ・同様に、横浜市ではピーク時で 50 施設、約 1 万 8 千人、川崎市ではピーク時で 33 施設、約 5 千 500 人の帰宅困難者の受け入れがなされた。

### 観光客への対応

- ・安否不明の旅行者もピーク時で約 2,500 人であった。住民のみならず、震災時に被災地を旅行している観光客（外国人観光客を含む）の把握及び避難誘導が必要である。

（参考）東日本大震災における安否不明の旅行者数：観光庁発表

- ・3 月 13 日現在 約 2,500 人
- ・3 月 14 日現在 約 1,000 人

- ・3 月 15 日現在 約 900 人
- ・3 月 16 日現在 約 800 人

- ・3 月 17 日現在 約 60 人
- ・3 月 18 日現在 約 10 人

- ・3 月 20 日現在 4 人

## 広域火葬

- ・今回の震災で、被災自治体が独自で火葬ができないという事態が発生した。

### (参考) 広域火葬の取り組み状況

- ・阪神・淡路大震災を受け、厚生労働省は都道府県に対し、広域での火葬の協力要請や火葬場の選定などを盛り込んだ「災害時の広域的な火葬計画」を定めるよう通知していたが、岩手、宮城、福島県の被災3県では具体的な計画は定められていなかった。
- ・被災自治体が数多くの遺体に対応しきれなかったことから、自衛隊に搬送、埋葬などを直接要請しているケースがあるが、自衛隊のマンパワーを被災者支援や復興支援に優先的に充てるため、厚労省は被災県に対し、「自衛隊への協力依頼は、極力限定的にすることが必要」とし、民間事業者に依頼するよう通知した。
- ・同時に厚労省は、全日本トラック協会、全国建設業協会、全日本葬祭業協同組合連合会、全国霊柩自動車協会に対して協力を依頼する通知も発出した。

## 県域を越えたし尿処理

- ・し尿処理支援として県内関係事業者が赴いたが、し尿処理施設が被災し、他に受け入れ施設がなかったことから、避難所の仮設トイレ等から収集したし尿を県域を越えて運搬した。

## 岐阜県として教訓とすべき事項

### (1) 迅速な避難所開設につなげる研修、意識啓発

- ・避難所の位置と機能、避難所での生活等に関する住民の持つべき情報・知識を明確にし、絶えず啓発活動に取り組むことが重要である。
- ・自主防災組織ごとに防災に関する勉強会、防災訓練等のイベントを恒常的に実施することが必要である。

#### 【県の現状】防災訓練、災害図上訓練の実施状況

- ・地域における防災訓練（消火、救助、炊き出し等災害時に想定される業務の技術習得訓練の実施）は、H18～22年度で42市町村中40（95%）で実施
- ・災害図上訓練（DIG）は、H18～22年度で42市町村中32市町村（76%）で実施

【危機管理部門】

### (2) 避難所における体制整備

- ・避難所でのプライバシー確保のできる、仕切り、テント、簡易入浴セットなどの用意が必要。
- ・被災者に対するパソコンの貸出や避難所等でのパソコン利用環境の整備、避難所等への伝言板等の設置が必要。
- ・市町村長等による避難所情報の定時発表（記者会見）の実施が必要。

#### 【県の現状】避難所運営に関する業務マニュアルの整備

- ・県内市町村における避難所開設、運営に関する業務マニュアルを整備しているのは42市町村中24（57%）

【危機管理部門】

### (3) 在宅被災者対応の整理

- ・寝たきりの方や身体の不自由な方など、避難所に連れて行けない、又は避難所生活ができない方々である、在宅被災者の対応に関する支援方法の整理が必要である。



- (4) 学校施設での長期避難生活による授業への影響対策  
・代替避難所または代替教室の確保(別施設の利用)といった対策が必要である。

【県の現状】学校が避難所になった場合の対応(「学校安全 管理・教育の手引き」より)  
・初動期には、学校・教職員の協力支援が要請されるが、学校は教育施設であることから、早急に教育機能を回復させることが必要である。  
(ア)地震が発生し避難所になった場合は、市町村の指示を仰ぐとともに責任者の派遣を求める。  
(イ)市町村が責任者を派遣できない場合、学校主導で避難所の運営を行うが、最終責任は市町村にあることを明確にしながら連絡を密にする。  
(ウ)学校以外の公共施設に避難場所を移動できるよう市町村と調整する。【教育委員会】

- (5) 協定締結先民間企業との対応  
・緊急の場合には、できる限り県側の窓口を一本化することが必要である。

【県の現状】県が締結する災害時応援協定  
・県では自治体、民間企業等と143の災害時応援協定を締結(平成23年4月1日時点)  
【危機管理部門】

- (6) 緊急時に備えた交通規制・公共交通の確保  
・大規模停電時の交通規制体制の確保及び公共交通の確保が必要である。

【県の現状】信号機の非常用電源対策  
・電源付加信号機(自動起動)を10箇所の交差点に整備  
・発動発電機接続コネクター付き信号機を36箇所の交差点に整備 【県警察本部】

- (7) 燃料確保のための協定締結(より強固なものに)  
・医療機関・警察・消防等、救助に関わる活動において燃料確保は大変重要であるため、県と地元業者間との燃料確保に関する協定について、これら救助に関わる機関への燃料確保をより強固な仕組みにする必要がある。

【県の現状】  
・県では岐阜県石油商業組合及び(社)岐阜県エルピーガス協会と災害時応援協定を締結しており、県内全域での燃料確保がなされる体制になっている。 【商工労働部】  
<参考：岐阜市消防本部>  
・消火や救助等の初動時に必要となる車輛燃料については、各署所に20リットル携行缶2個を配備し確保している。  
・警防本部機能を維持するために必要となる施設燃料については、容量10,000リットルの地下タンクにより確保している。  
・なお、燃料の調達については、岐阜市地域防災計画の「災害時における燃料確保に関する覚書」に基づき、岐阜県石油商業組合岐阜支部より確保することとなっている。

( 8 ) 災害応急・復旧対策活動拠点の追加

- ・休憩施設（サービスエリア、パーキングエリア）の防災拠点・支援基地としての利活用を検討する必要がある。
- ・自治体・町内会と料金所等の連携を強化し、料金所施設等を一時避難場所として活用することの検討が必要である。
- ・( 広域医療のための ) 高速道路内の防災ヘリポートの活用や、離発着可能箇所の検討が必要である。

【県の現状】中日本高速道路(株)との災害時応援協定

( 相互協力の内容 )

- ・大規模災害発生時の相互協力は、次の各号に掲げる内容とし、協力要請された県または会社は、自らが行う業務に支障ない範囲において、応じるものとする。
  - 一 道路の土工部、橋梁部及びトンネル部等の大規模道路構造物の異常、変形、及び損傷等に対する技術的支援
  - 二 休憩施設等の緊急開口部を利用した緊急車両の出入り
  - 三 その他必要と認められる事項

【県土整備部】

( 9 ) 帰宅困難者対策

- ・岐阜県の場合、東海・東南海地震の影響で、乗降客の多い駅（JR岐阜駅、名鉄岐阜駅など）では、特に帰宅困難者が多く発生すると思われる。
- ・徒歩帰宅支援マップの作成及び配布、通勤者に対する事前対策の実施、駅から最寄りの避難場所への確認及び避難場所の掲示等の対策が必要である。

( 参考 ) 帰宅困難者の想定

- ・岐阜県では、東海・東南海地震が連動して発生した場合（複合型東海地震）の帰宅困難者（対象：県民）を19万人、滞留旅客（対象：県外居住者）を3万3千人と想定している。（平成15年7月公表「岐阜県東海地震等被害想定調査」）
- ・愛知県では、東海地震警戒宣言発令時に最大約35万9千人、突発的地震には最大約97万5千人が帰宅困難者となることを想定している。（平成16年3月「愛知県帰宅困難者等支援対策実施要領」）

【県の現状】県における帰宅困難者等支援体制

・徒歩帰宅支援ステーションの設置

協力店：ガソリンスタンド 723 店舗（平成22年11月時点）

コンビニエンスストア等 801 店舗（平成22年11月時点）

・支援の内容

- ( 1 ) 徒歩帰宅者に対する、水道水、トイレ等の提供
- ( 2 ) 徒歩帰宅者に対する、地図等による道路情報、ラジオ等で知り得た通行可能な道路に関する情報の提供

【危機管理部門】

( 10 ) 観光客への対応

- ・鉄道の駅、道の駅、観光案内所、土産物店、宿泊施設等、観光客が立ち寄る箇所のネットワークの構築等による、旅行中の観光客の状況把握方法の確立が必要。
- ・避難誘導や観光客の帰宅支援についても、このネットワークにより提供可能と考えられる。

( 1 1 ) 広域火葬への対応

- ・ 県として、各自治体ごとの状況が早く把握できれば分散・調整ができるため、情報を早く収集・発信できる仕組みをつくる必要がある。

【県の現状】

- ・ 県では、大規模災害により被災市町村の火葬場の火葬能力だけでは、当該市町村の遺体の火葬を行うことが不可能となった場合において、被災地の周辺等の火葬場を活用して広域的に火葬を行うため、「岐阜県広域火葬計画」を策定している。
- ・ この計画では、岐阜県地域防災計画の一部に位置付け、発災時において県生活衛生課を窓口にして、被災市町村から広域火葬応援要請を受けたときに、速やかに火葬場設置市町村等及び必要に応じて近隣県（富山県、石川県、福井県、長野県、愛知県、三重県及び滋賀県）へ広域火葬協力を依頼し、更に県内の火葬場及び近隣県だけでは広域火葬への対応が困難であると判断した場合は、厚生労働省に近隣県以外の都道府県への応援要請を依頼することを規定している。 【健康福祉部】

< 近隣県の計画策定状況 >

策定済県：静岡県

未策定県：富山県、石川県、福井県、長野県、愛知県、三重県、滋賀県

全国で策定済は9団体（千葉、東京、神奈川、山梨、岐阜、静岡、大阪、和歌山、熊本）

- ・ 今後は、近隣都道府県で構成される東海北陸6県8市環境衛生関係課長会議を活用するなどして情報収集に努め、広域火葬の実施のための体制づくりに努めることとしている。

( 1 2 ) し尿の広域処理

- ・ 大規模かつ広範囲な災害が発生した場合に、県内での処理だけでは対応できない事態に備える必要がある。

**岐阜県の防災体制・防災対策への提言** 【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

1 5 - 1

実践的な防災訓練（避難所運営）の実施【市町村】

- (1) 実際の避難所を活用したり、備蓄している防災資機材を地域住民が活用する実践的な防災訓練の普及促進
- (2) 避難所を含めた地域全体の防災拠点や危険箇所を確認する図上訓練の普及促進

1 5 - 2

避難所運営の体制整備【市町村】

- (1) 避難所運営に関する業務マニュアルの整備促進
- (2) 避難所における備品等の整備、調達方法の整理

1 5 - 3

在宅被災者対応の整理【市町村】

- ・ 市町村における避難所運営に関する業務マニュアルなどでの在宅被災者対応の位置づけの整理

1 5 - 4

学校施設での長期避難生活による学校への影響対策【市町村】

- ・ 県有及び市町村有施設のデータベース化及び相互利用に関する取り決めの締結

- 15 - 5 災害時応援協定の検証、見直しの推進【市町村】  
・窓口の確認、協定締結先の見直し等
- 15 - 6 緊急時に備えた交通規制・公共交通の確保  
(1)大規模停電時における交通の混乱防止や避難・緊急交通路の確保に向けた確実な交通規制の実施  
(2)大規模停電時の公共交通の確保
- 15 - 7 燃料確保のための協定内容の拡充【市町村（消防本部）】  
・救助活動に関わる機関に重点を置いた燃料確保のため、協定を拡充
- 15 - 8 災害応急・復旧対策活動拠点の追加  
・中日本高速道路(株)との災害時応援協定の検証、見直しの検討（サービスエリア、パーキングエリア等の防災拠点・支援基地としての利活用）
- 15 - 9 帰宅困難者対策の推進【市町村・事業者】  
(1)鉄道事業者と連携し、帰宅困難者向け啓発事業を鉄道駅付近で実施  
(2)駅における最寄りの避難場所への確認及び避難場所の掲示
- 15 - 10 被災観光客対策の検討【市町村・事業者】  
(1)現在の情報収集体制の円滑化に向けた、宿泊施設等との連携  
(2)宿泊施設等に対する、最寄りの避難所及び避難経路の周知
- 15 - 11 近隣県の情報収集と、広域火葬実施のための体制づくり  
・広域火葬に関する近隣県の情報収集と広域火葬実施のための体制構築
- 15 - 12 し尿の広域処理の検討  
・県域を越えた広域的なし尿処理を行うための応援体制の整備

## 第3章 復旧対策（16）災害廃棄物対策

### 東日本大震災の現状と課題

#### 膨大な災害廃棄物の発生

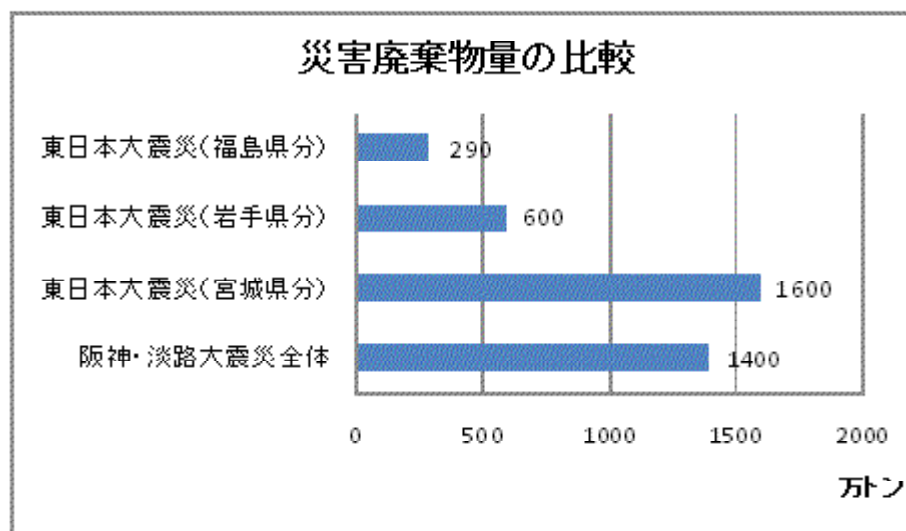
今回の震災では、地震のみならず、津波による「超」広域災害であったことから、膨大な災害廃棄物が発生した。県内関係事業者が支援に赴き、災害廃棄物の運搬を行ったが、災害廃棄物の処理の遅れは、緊急車両の通行、支援物資の搬送、ボランティア活動の実施に支障をきたし、復旧・復興の足かせとなった。



【宮城県多賀城市の災害廃棄物集積所の状況】

#### （参考）発生した災害廃棄物について

- ・環境省の推計では災害廃棄物は福島県 290 万トン、岩手県 600 万トン、宮城県 1,600 万トンで、3 県の合計は約 2,490 万トンとなる。
- ・この災害廃棄物量は阪神・淡路大震災の約 1.7 倍の量に当たり、福島・岩手・宮城県内での出るごみ量の数十年分に相当し、最終処理までには 3 年程度かかると言われている。



- ・被災現場によっては、プロパンガスのボンベや注射針等も散乱しており、こうした危険物の収集は「事故を防ぐため時間をかけて行う」(岩手県環境生活部)ため迅速な作業の妨げになっている。

- ・環境省は全国の自治体に中間処理や最終処分の協力が可能かを打診し、30 都道府県の 272 市町村・一部事務組合が、焼却など中間処理で年間 245 万トン、埋め立てで年間 36 万トンの受け入れが可能と回答した。
- ・国の第 1 次補正予算として、災害廃棄物の処理に 3,519 億円が計上された。

## 岐阜県として教訓とすべき事項

### ( 1 ) 災害廃棄物の処理

- ・災害廃棄物処理に関する自治体間の相互協定の締結が必要。
- ・大量の災害廃棄物処理するための広域の廃棄物処理体制の見直し。焼却等の即時処理だけでなく、大量の災害廃棄物の仮置き場の検討が必要。
- ・迅速な処理方法の検討と生活ゴミ等の発生を抑える工夫が不可欠である。
- ・アスベスト等注意を要する災害廃棄物については、作業員のみならず、住民への影響にも十分に配慮することが必要。

#### 【県の現状】災害廃棄物の広域処理及び仮置き場の確保について

- ・災害廃棄物の広域処理については、県内市町村と協議の上、岐阜県市町村災害廃棄物広域処理計画を平成 19 年 2 月に策定済。
- ・がれきの仮置き場の確保など災害廃棄物の処理方法については、市町村震災廃棄物処理計画で定めることとしており、平成 22 年度末現在で、42 市町村中 26 市町村が策定済。

【環境生活部】

## 岐阜県の防災体制・防災対策への提言

【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

1 6 - 1

### 災害廃棄物処理の対策【市町村】

- (1) 岐阜県市町村災害廃棄物広域処理計画の検証
- (2) 市町村震災廃棄物処理計画策定の促進
- (3) アスベスト等注意を要する災害廃棄物の適切な処理についての注意喚起  
「岐阜県市町村災害廃棄物広域処理計画」の改訂

1 6 - 2

### 県内の災害廃棄物撤去等に活用する特殊重機等の掌握

- ・油圧ショベル、ホイールローダーなどの建設重機のほか、木材をつかむ重機であるグラップルなどの林業関係重機など、様々な業界に及ぶ重機情報の掌握

## 第3章 復旧対策（17）仮設住宅対策

### 東日本大震災の現状と課題

#### 仮設住宅の建設の遅れ

今回の震災では、沿岸部において津波による家屋の流出が発生し、多くの住民の生活拠点が失われた。復興に向けては生活の安定が不可欠であり、その第一歩として仮設住宅の建設・確保が必要となるが、住民の要望に対して仮設住宅の建設の遅れが指摘されている。

仮設住宅の建設の遅れには様々な要因が考えられるが、一つに建設用地の確保の遅れが指摘されている。これは、仮設住宅への入居を希望する住民の多くがそれまで生活していた「地元」で建設・入居を希望しているのに対し、沿岸部では津波による浸水やがれきの散乱などにより建設用地の確保が困難な状況となっているためである。

参考までに、阪神・淡路大震災では地震発生後約7ヶ月後の8月11日までに4万8300戸の仮設住宅が建設されている。

#### （参考）応急仮設住宅の建設状況

	東北3県 <sup>(注1)</sup> (岩手県、宮城県、福島県)	全国 <sup>(注2)</sup> (東北・関東甲信越7県)
必要・予定戸数	64,564	-
着工戸数	44,272	44,637
完成戸数	32,736	34,205

(注1) H 23.7.1 現在 各県ホームページ掲載情報

(注2) H 23.6.30 国土交通省発表情報



【建設中の仮設住宅（多賀城市）】

## 岐阜県として教訓とすべき事項

### 迅速な仮設住宅建設

- ・被害想定に基づく建設用地の想定とシミュレーション（いつごろ、どれくらいでできるのかを把握）

#### 【県の現状】

- ・県では、市町村と連携し仮設住宅の建設可能用地及び公営住宅の空き部屋の把握に努めている。

応急仮設住宅建設可能用地（4半期ごとに土地の状況を調査） 【H23.4.1時点】

建設可能面積（㎡）	建設可能戸数（戸）
4,988,000	67,000

- ・岐阜県地域防災計画に基づく災害時における応急仮設住宅の建設に関して、岐阜県では社団法人プレハブ建築協会に協力を求めるための協定を締結している。
- ・この協定に基づき、中部ブロック7県（富山県・石川県・福井県・岐阜県・静岡県・愛知県・三重県）が被災した場合に全国から7県に対して供給可能な住宅の合計数は、以下のとおりであり、被災状況により各県への供給数が振り分けられる。

応急仮設住宅建設能力一覧表【プレハブ建築協会 H22.3.30時点】  
[単位：戸]

1ヵ月以内	3ヵ月以内累計	6ヵ月以内累計
7,200	25,000	60,000

応急仮設住宅建設能力は、県から応急仮設住宅の建設要請があった時、常時在庫に加え、土日・祝日も稼働する24時間生産体制で生産工場などから供給し、建設できる最大戸数を調べたもの。

【都市建築部】

## 岐阜県の防災体制・防災対策への提言

【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

17-1

### 迅速な仮設住宅建設対策【市町村】

- (1)被害想定に基づく建設用地の想定とシミュレーション
- (2)市町村における建設予定地の点検



## 第3章 復旧対策（18）被災者支援対策

### 東日本大震災の現状と課題

今回の震災では、甚大な被害が広範囲に及び、また被災者が県境を越えて避難していることもあり、避難生活は長期化した。

この避難生活の長期化に伴い、各避難所では、地震発生当初の寒さ対策に始まり、現在は暑さ対策など様々な課題が生じている。

また、今回の震災で流出・冠水等の被害を受けた農地は6県で23,600haと推計され（農林水産省調べ）、農業生産に係る被害に対して、今後どのように救済措置・復興対策を進めていくかが課題となっている。

### 岐阜県として教訓とすべき事項

- (1) 避難生活長期化対策
  - ・あらかじめ国・県・市町村の役割を明確にし、避難生活の短期化を図る。
  - ・真冬、真夏など気象条件が厳しい時期の避難生活を想定した対策を立てる。
- (2) 被災農家に対する救済・復興対策
  - ・被災農家を対象とした県民税・市町村民税の軽減
  - ・耕地の荒廃に対する農業土木技師の派遣、農業土木業者との連携に関すること
  - ・処分畜の埋却地の確保
  - ・支援・復旧ボランティアセンターの運営 等

#### 【県の現状】

- ・県の農業土木技師のみで対応が不足する場合は、農林水産省や全国知事会による全国規模の職員派遣要請を活用する。【農政部】
- ・また、災害時には被害農家をはじめ、災害によって直接損害を受けた方に、県税の徴収猶予、期限延長及び減免措置を実施する。【総務部】

### 岐阜県の防災体制・防災対策への提言

【 】書きは特に連携を図るべき事業主体

- 18 - 1 避難生活長期化対策
  - ・災害時保健マニュアル等、避難所生活の支援に関する諸計画の検証、見直しの実施
  - 「感染症対策マニュアル（災害編）」の改訂
  - 「災害時のこころのケアマニュアル」の改訂
- 18 - 2 被災農家に対する救済・復興対策
  - ・被災者支援に関する国、県、市町村等の制度を一括して提供できるよう、情報を集約し、HPで公開

## 岐阜県の防災体制・防災対策への提言一覧

	番号	提言項目	計画等の改訂	頁	
第 1 部  東 日 本 大 震 災 に お け る 特 徴 的 災 害 か ら の 提 言	(1)「超」広域災害				
	1	1 - 1	・被害想定にとらわれない、巨大地震への備え	地域防災計画	15
	2	1 - 2	・「超」広域災害に関する県民への意識啓発の強化	地域防災計画	15
	3	1 - 3	・県域を越えた広域避難の仕組みづくり	地域防災計画	15
	4	1 - 4	・「超」広域災害における情報収集・伝達体制の強化		16
	5	1 - 5	・「超」広域災害に備えた、遠隔県同士の災害時応援協定の締結		16
	6	1 - 6	・「超」広域災害に備えた、支援体制の整備	大規模災害支援対策マニュアル	16
	7	1 - 7	・地震被害想定調査の見直し		16
	(2) 甚大な津波被害				
	8	2 - 1	・津波被害の本県への影響の再点検		18
	9	2 - 2	・堤防の液状化対策	地域防災計画	18
	(3) 広域に発生した「液状化現象」				
	10	3 - 1	・液状化危険度に関する意識啓発	地域防災計画	23
	11	3 - 2	・液状化危険度調査の見直し		23
	12	3 - 3	・基幹交通網における耐震化の推進		23
	13	3 - 4	・堤防の液状化対策 <u>再掲</u>	地域防災計画	23
	(4) 原子力災害				
	14	4 - 1	・原子力災害時における通報・連絡体制の見直し	地域防災計画	29
	15	4 - 2	・住民への情報伝達方法の検討	地域防災計画	29
	16	4 - 3	・直接的な影響が本県に及ぶことを前提とした県地域防災計画の見直し	地域防災計画	29
	17	4 - 4	・モニタリング体制の整備・拡充	地域防災計画	29
	18	4 - 5	・緊急時における専門家による支援体制の整備	地域防災計画	29
	19	4 - 6	・原子力災害対策における医療活動体制の強化	地域防災計画	29
	20	4 - 7	・農畜産物検査体制の充実及び生産・流通・風評被害への対応	地域防災計画	29
21	4 - 8	・汚染地域内各活動チームの連携体制の強化	地域防災計画	30	
22	4 - 9	・原子力防災教育・訓練の充実	地域防災計画	30	
23	4 - 10	・国の防災指針（EPZを含む）見直しに対応した県地域防災計画の見直し	地域防災計画	30	
24	4 - 11	・放射性物質に汚染された廃棄物の処理に関する対策の検討		30	

		番号	提言項目	計画等の改訂	頁		
第2部 対策フェーズへの提言 (予防・応急・復旧)ごとの提言	第1章	(5) 事業継続(行政の業務継続等)					
		25	5 - 1	・行政における業務継続計画の策定	業務継続計画	35	
		26	5 - 2	・行政機関における個人情報等のバックアップ		35	
		27	5 - 3	・民間事業者の事業継続		35	
			(6) 耐震化対策				
			28	6 - 1	・防災拠点施設等の耐震化	耐震改修促進計画	41
			29	6 - 2	・緊急輸送道路沿道の特定建築物への取組みの強化	耐震改修促進計画	42
			30	6 - 3	・耐震化の普及啓発における内容の充実と手法の見直し	耐震改修促進計画	42
			31	6 - 4	・耐震化に関する補助制度の見直し	耐震改修促進計画	42
			32	6 - 5	・不特定多数が利用する民間特定建築物への取組みの強化	耐震改修促進計画	42
			33	6 - 6	・宅地被害の周知	耐震改修促進計画	42
			34	6 - 7	・「命」を守るための多様な取組みの推進	耐震改修促進計画	42
			35	6 - 8	・緊急輸送道路の対策		42
			36	6 - 9	・農業用ダムの総点検		43
			37	6 - 10	・上水道の大容量送水管の強化		43
			(7) 防災教育、防災意識・地域防災力の向上				
			38	7 - 1	・意識啓発(災害伝承)の強化	地域防災計画	48
			39	7 - 2	・「超」広域災害に関する県民への意識啓発の強化 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">再掲</span>		48
			40	7 - 3	・学校での防災教育の推進		48
			41	7 - 4	・共助に重点を置いた実践的な防災訓練の実施		48
			42	7 - 5	・コミュニティの強化(共助の推進)、防災リーダーの養成		48
			43	7 - 6	・災害図上訓練の普及促進		48
			(8) 災害時要援護者支援対策				
			44	8 - 1	・災害時要援護者支援対策の促進	災害時要援護者支援対策マニュアル	52
			45	8 - 2	・老人福祉施設の防災体制の整備		52
			46	8 - 3	・在宅介護者対応方針の整備		52
			47	8 - 4	・介護ボランティアの受入方針の策定		52
			(9) 避難所、情報収集・提供手段の確保				
			48	9 - 1	・避難所等の指定の見直し		56
			49	9 - 2	・災害対応マニュアルに基づく情報収集体制の周知徹底		56
			50	9 - 3	・非常用通信の充実		56
			51	9 - 4	・情報伝達手段の多重(複数)化		56
			(10) その他の予防対策				
			52	10 - 1	・地域の消火活動体制の強化		60
			53	10 - 2	・災害時に危険性の高い事業所の把握		60
			54	10 - 3	・土砂災害(二次的な被害)発生の防止		60
		55	10 - 4	・孤立集落対策の推進		60	
		56	10 - 5	・亜炭鉱の廃坑への対応		60	

	番号	提言項目	計画等の改訂	頁
第2部 対策フェーズ (予防・応急・復旧)ごとの提言	(11) 災害医療対策<1 医療救護体制>			
	57	11-1	・医療救護の調整機能の更なる強化	医療救護計画 66
	58	11-2	・医療救護計画の対象期間の再検証	医療救護計画 66
	59	11-3	・災害時医療応援体制・手順等の点検・再整理	医療救護計画 広域受援計画 66
	60	11-4	・医療救護体制の強化	66
	61	11-5	・亜急性期以降の医療救護活動方法の点検・再整理	医療救護計画 67
	62	11-6	・広域医療搬送手法の点検・再整理	医療救護計画 広域受援計画 67
	63	11-7	・DMATの指揮体系の点検・再整理	医療救護計画 67
	64	11-8	・ドクターヘリの活用方法・手順等の整理	医療救護計画 67
	65	11-9	・原子力災害における医療救護体制の整理	医療救護計画 67
	66	11-10	・広域医療搬送拠点(SCU)の整備	医療救護計画 67
	67	11-11	・医療救護班における薬剤師の役割等の点検・再整理	医療救護計画 67
	(11) 災害医療対策<2 医療インフラ・情報>			
	68	11-12	・医療機関の現状把握と連携	72
	69	11-13	・災害拠点病院の位置付けの明確化と機能維持	医療救護計画 72
	70	11-14	・燃料、水の優先供給の整理	医療救護計画 72
	71	11-15	・分娩医療施設の確保対策の整理	医療救護計画 72
	72	11-16	・医療に必要な医薬品、医療器具や歯科医療器材等の確保 策の整理	医療救護計画 72
	73	11-17	・患者医療情報の集約・維持	医療救護計画 72
	74	11-18	・情報収集・集約体制の強化	医療救護計画 73
	75	11-19	・医療ニーズを把握する非常用通信の確保	医療救護計画 73
	(11) 災害医療対策<3 発災後の要援護者支援>			
	76	11-20	・人工呼吸器装着患者の電源確保	医療救護計画 76
	77	11-21	・認知症患者、要介護者等への対応の整理	医療救護計画 76
	78	11-22	・精神科患者への対応の整理	医療救護計画 76
	79	11-23	・医療チーム等の編成、派遣、運用方法等の点検・再整理	医療救護計画 77
	80	11-24	・人工透析患者への対応の整理	医療救護計画 77
	81	11-25	・避難所等における各種健康管理対策・体制の点検・再整理	医療救護計画 77
	(12) 受援(支援を受ける)の仕組み			
	82	12-1	・被災地の状況把握と情報共有体制の整備	広域受援計画 80
	83	12-2	・各救援部隊・物資のコントロール体制の整備	広域受援計画 80
	84	12-3	・活動拠点の整備	広域受援計画 地域防災計画 81
	85	12-4	・県内の多業界に及び重機等の整備状況の把握(データベース化)	81
	86	12-5	・「超」広域災害に備えた、遠隔県同士の災害時応援協定の締結 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">再掲</span>	81

		番号	提言項目	計画等の改訂	頁	
第2部 対策フェーズ (予防・応急・復旧)ごとの提言	第2章 応急対策への提言	(13) 支援物資の受け入れ				
		87	13 - 1	・支援物資の滞留防止	避難所運営指針 広域受援計画	84
		88	13 - 2	・備蓄物資の見直し	総合備蓄計画 広域受援計画	84
		(14) 災害ボランティアの受け入れ				
		89	14 - 1	・災害ボランティアセンターの円滑な運営		87
		90	14 - 2	・災害ボランティアセンター設置・運営マニュアルの整備		88
		91	14 - 3	・災害ボランティアセンターの市町村地域防災計画への明記		88
		92	14 - 4	・災害ボランティア活動のネットワーク化の推進		88
		93	14 - 5	・災害ボランティア活動の支援		88
		(15) その他の応急対策				
		94	15 - 1	・実践的な防災訓練(避難所運営)の実施		95
		95	15 - 2	・避難所運営の体制整備		95
		96	15 - 3	・在宅被災者対応の整理		95
		97	15 - 4	・学校施設での長期避難生活による学校への影響対策		95
		98	15 - 5	・災害時応援協定の検証、見直しの推進		96
		99	15 - 6	・緊急時に備えた交通規制・公共交通の確保		96
		100	15 - 7	・燃料確保のための協定内容の拡充		96
		101	15 - 8	・災害応急・復旧対策活動拠点の追加		96
		102	15 - 9	・帰宅困難者対策の推進		96
		103	15 - 10	・被災観光客対策の検討		96
		104	15 - 11	・近隣県の情報収集と、広域火葬実施のための体制づくり		96
		105	15 - 12	・し尿の広域処理の検討		96
		第3章 復旧対策への提言	(16) 災害廃棄物対策			
	106		16 - 1	・災害廃棄物処理の対策	災害廃棄物広域処理計画	98
		107	16 - 2	・県内の災害廃棄物撤去等に活用する特殊重機等の掌握		98
		(17) 仮設住宅対策				
		108	17 - 1	・迅速な仮設住宅建設対策		100
		(18) 被災者支援対策				
		109	18 - 1	・避難生活長期化対策	感染症対策マニュアル(災害編) 災害時こころのケアマニュアル	101
		110	18 - 2	・被災農家に対する救済・復興対策		101
(備考)						
・「計画等の改訂」欄について、「岐阜県地震防災行動計画」は全ての項目に関係するため記載を省略。						

## 震災対策検証委員会の提言のまとめ

震災対策検証委員会では、本年3月11日に発生した東日本大震災における被災状況と復旧過程における様々な問題点の精査に基づき、岐阜県がこれまで実施してきている震災対策を検証し、来るべき海溝型巨大地震等に対する予防対策、応急対策、並びに復旧対策への提言としてとりまとめた。委員会では、災害医療、広域受援、耐震化、原子力の4つの分科会を設け、合計110の項目についての提言として報告書にとりまとめた。

今後、岐阜県の防災体制をより強化し県民の安全・安心をより確実なものとするにあたり、特に以下の項目を重点として進められたい。

1. 近い将来の発生確率が極めて高いとされる「東海・東南海・南海連動地震」に対して、その詳細な地震被害想定に基づくハード、ソフト両面での十分な防災対策を速やかに実施するとともに、発災後の県内のいち早い復旧のための体制を整備すること。
2. “西日本大震災”となるであろう上記の海溝型巨大地震では、被害域が多数の府県に広がることから、県域を越えた広域復旧支援体制を早い段階でとることが極めて重要である。被災状況に応じ迅速な情報収集と、効果的な復旧支援体制等に関する他県との連携強化を図ること。
3. 内陸直下型地震としては最大級の濃尾地震を経験している岐阜県として、活動度の高い内陸活断層が県内に多く存在することを十分に認識するとともに、想定される具体的な内陸直下型地震に対しても被害を最小限に食い止める有効な防災対策を計画的に進めること。
4. 県民に深刻な影響を及ぼす可能性のある原子力事業所の事故については、具体的な放射性物質拡散のパターンを予め想定しておくとともに、関係事業者、周辺他県との連携を強化し、県民の安全を確保するための措置が確実にとれる体制とすること。
5. 県民一人ひとりが、防災意識を高め、減災につながることを実行することがなによりも重要である。県民の意識啓発、減災対策のための様々な県の事業を恒常的に行うこと。  
また、提言は県の防災体制に関するもののみではなく、国、市町村、関係団体に関するものも多く含まれることから、県が強力なリーダーシップをとり、岐阜県内の防災体制強化について強い働きかけを行い、県全体の防災力の向上を図ること。
6. 現在国においても東海・東南海・南海連動地震、及び原子力発電所の事故対策をはじめ、様々な検証を行っている。今後とも、国の方針等を見極めるなど、さらなる岐阜県の防災体制の強化につなげるための不断の努力の継続を強く望む。

岐阜県震災対策検証委員会



---

平成23年7月27日  
岐阜県震災対策検証委員会事務局  
(岐阜県危機管理部門)

TEL 058 - 272 - 1125  
FAX 058 - 271 - 4119

---