

岐阜県地震災害等 医療救護計画

令和7年3月

目 次

第 1	地震災害等医療救護計画策定の目的	1
第 2	地震災害等医療救護計画策定の基本的な考え方	1
第 3	医療救護の対象者と実施期間	1
第 4	医療救護体制	3
第 1 章	医療救護体制	3
第 1 節	医療救護体制	3
1	医療救護活動における県・市町村・医療等関係機関の役割	5
2	県の医療救護体制	5
3	市町村の医療救護体制	10
4	医療等関係機関	10
第 2 節	情報の収集・提供体制	12
1	関係機関との情報収集・提供の体制	12
2	住民に対する情報提供	12
第 3 節	緊急搬送体制	14
1	負傷者等の搬送	14
2	緊急搬送体制の確保	14
第 2 章	医療救護対策	16
第 1 節	医療救護活動の実施	16
1	救護所・救護病院	16
2	災害拠点病院	16
3	DMA T	18
4	D P A T	19
5	災害支援ナース	20
6	医療救護班	21
第 2 節	医薬品等の確保	24
1	市町村	24
2	県	24
第 3 節	血液製剤の確保	25
1	県赤十字血液センター	25
2	県及び市町村	25
第 4 節	ライフラインの確保	25
1	ライフラインの優先復旧	25
2	水、燃料の優先確保	25
第 3 章	保健対策	28
第 1 節	保健活動	28

1 市町村	28
2 県災害対策支部	28
3 県災害対策本部	28
第2節 こころのケア活動	30
1 市町村	30
2 県災害対策支部	30
3 県災害対策本部	30
第3節 歯科保健活動	30
1 市町村	30
2 県災害対策支部	30
3 県災害対策本部	30
第4節 リハビリテーション支援活動	31
1 J R A Tの派遣	31
2 J R A Tの活動	31
第4章 要配慮者対策	32
第1節 在宅要配慮者の把握	32
第2節 在宅要配慮者への支援	32
1 精神障がい者等への支援	32
2 難病患者等への支援	33
第5章 防疫対策	36
第1節 防疫用薬剤等の備蓄	36
1 市町村	36
2 県	36
第2節 避難所等での感染症対策	36
1 感染症予防指導	36
2 感染症患者への対応	36
3 感染症発生状況及び防疫活動の周知	36
4 その他	36
第3節 検病調査	36
1 検病調査班の編成	36
2 健康診断の実施	37
第4節 消毒	37
第5節 ねずみ族、昆虫等の駆除	37
第6節 予防接種等の実施	37
1 予防接種の実施	37
2 予防投与の実施	37
資料 関係機関・団体と締結している主な協定	38
資料 関係する主なマニュアル、要綱等	39

岐阜県地震災害等医療救護計画

第1 地震災害等医療救護計画策定の目的

予想される南海トラフ地震等の災害による数多くの負傷者、被災者等へ保健・医療を提供するため、本計画を策定する。

なお、この計画において使用する「医療救護」には、災害救助法に定める「医療及び助産」に加え、保健・衛生活動を含むものとする。

第2 地震災害等医療救護計画策定の基本的な考え方

1 県は、これまでに発生した震災の教訓を踏まえ、局地災害だけではなく県下各地での甚大な被害の発生が予想される広域的な地震災害に対応することも想定して医療救護体制を確立するものとする。

2 本計画は、地震災害時における県、市町村、関係団体等の体制や役割、基本的な医療救護体制確立の手順などを定める。

医療救護活動を実施するに当たっては、主に下記のマニュアルにより、更に詳細な手法について確認するものとする。

- ・岐阜県地震災害等医療（助産）救護マニュアル
- ・災害時保健活動マニュアル

なお、本計画に関係するマニュアル等については、巻末にその一覧を記載する。

3 市町村は、管内で発生した大規模な災害において、医療救護活動のための計画及びマニュアルを作成し、医療救護体制を確立するものとする。

4 医療救護活動は、現行の救急医療体制、医薬品等供給体制等を活用して行うとともに、国、関係団体等の全面的な協力を得て行うものとする。

なお、本計画に関係する関係機関等との主な協定については、巻末にその一覧を記載する。

5 原子力災害時における被ばく医療救護活動については、原則として「岐阜県地域防災計画【原子力災害対策計画】」及び「岐阜県原子力災害医療マニュアル」により補完するものとし、本計画では取り扱わないものとする。

6 本計画は、災害医療をとりまく環境の変化を踏まえ、随時見直しを行う。

第3 医療救護の対象者と実施期間

1 医療救護の対象者

(1) 災害により負傷した者

(2) 継続した治療が必要な疾病を有する者

精神障がい者、難病患者のほか、人工透析を必要とする慢性腎不全患者、在宅酸素療法や在宅人工呼吸器を必要とする呼吸機能障がい者等の医療的ケア児者など、継続した治療が必要な疾病を有する者

(3) 口腔機能管理及び咀嚼機能回復の必要な者

- (4) 助産の必要な者
- (5) 避難生活等における感染性疾患のまん延や栄養不良、ストレスにより、心や身体健康状態が悪化した者
- (6) その他医療等を必要とする者

2 医療救護の実施期間

地震などの大規模自然災害における発災後の急性期（発災後概ね3日間。災害の規模によってはこれより長くなることもあり得る。）においては、負傷者等への応急救護が中心となり、亜急性期以降、中長期的には被災者の避難所生活の長期化、生活環境の悪化に対応する健康管理対策やこころのケア等が中心となる。

本計画の実施期間は、発生直後の負傷者等への応急救護から避難所等における被災者への保健・衛生体制の整備までを対象とし、被災地において概ね通常の保健医療体制が復元されるまでの間とする。

第4 医療救護体制

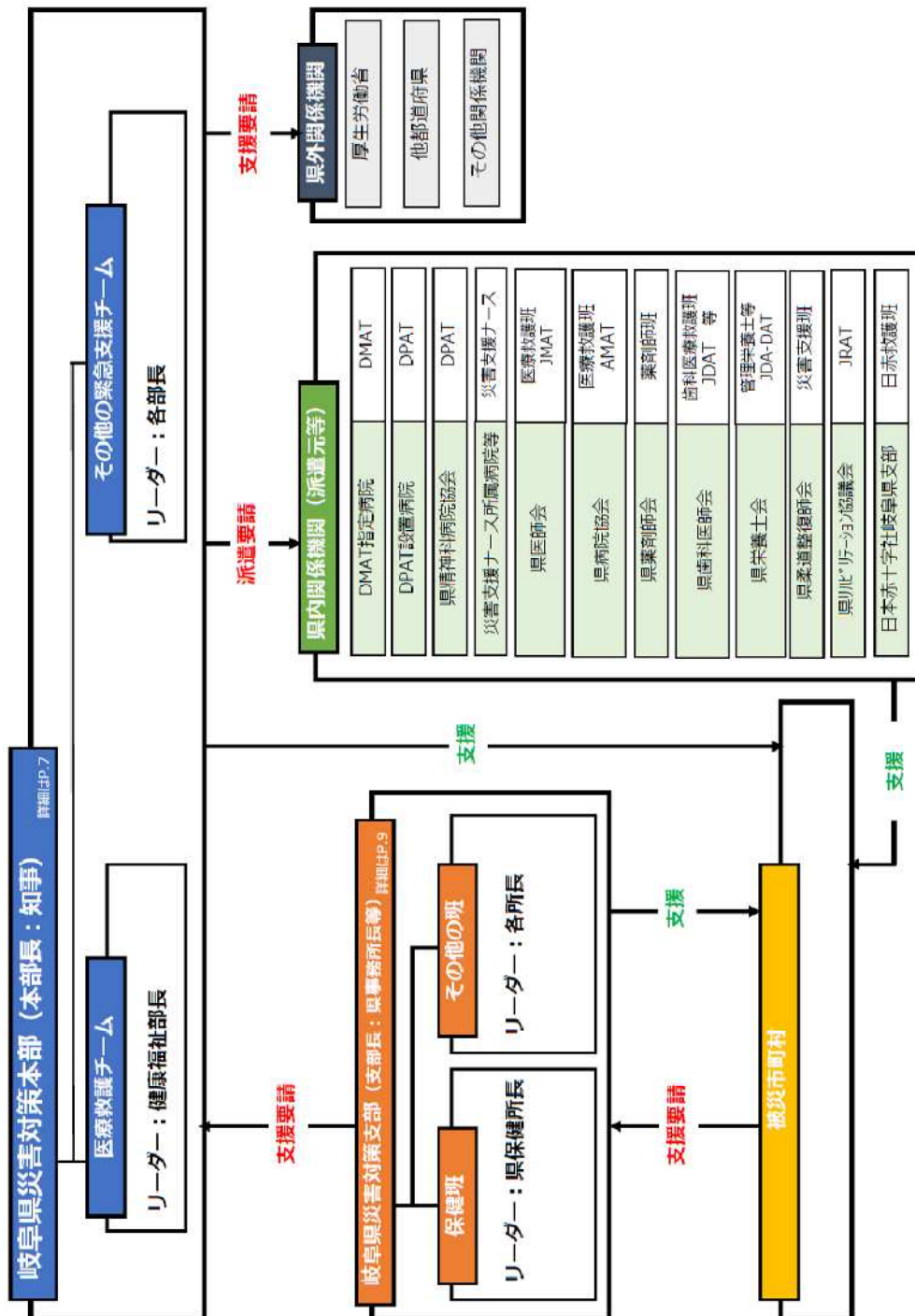
第1章 医療救護体制

第1節 医療救護体制

災害発生時における県、市町村及び医療等関係機関の医療救護体制を次のとおり定める。

なお、被災地では、発災からの時間的経過に応じて医療救護に対するニーズが変化していくため、それに対応した医療救護活動が実施できるよう体制を整備する。

(医療救護体制図)



(凡例)

DMA T (Disaster Medical Assistance Team)	急性期から活動できる機動性を持った、専門的訓練を受けた医療チーム
DPA T (Disaster Psychiatric Assistance Team)	被災地域にて精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチーム
医療救護班	県との協定を基に、県の要請によって災害現場等の救護所に派遣されるチーム
JMA T (Japan Medical Association Team)	被災地の医療救護所や避難所等での医療支援と健康管理、公衆衛生支援、被災地医師会の支援等の活動を行うチーム
AMA T (All Japan Hospital Medical Assistance Team)	公益社団法人全日本病院協会により派遣される、災害医療活動の研修を受け、災害時要援護者にも配慮した医療チーム
薬剤師班	県との協定を基に、県の要請によって県又は市町村が設置する救護所、避難所、医薬品等の集積場所等に派遣されるチーム
歯科医療救護班	県との協定を基に、県の要請によって災害現場等の救護所に派遣されるチーム
JDA T (Japan Dental Alliance Team)	地域歯科保健医療専門職により行われる、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チーム
災害支援ナース	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、看護職員の心身の負担を軽減し支える看護職員
管理栄養士等	県との協定を基に、県の要請によって県が指定する場所に派遣される管理栄養士等
JDA-DAT (The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team)	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、被災地支援を行うチーム
災害支援班	県との協定を基に、県の要請によって災害現場等に派遣される柔道整復師のチーム
JRA T (Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team)	避難所等におけるリハビリテーション支援を通じ、生活不活発病や災害関連死等の予防を行うチーム
日赤救護班	災害の発生直後から慢性期まで途絶えることなく医療を提供するために、日本赤十字社独自の訓練・研修を受けた医療チーム

1 医療救護活動における県・市町村・医療等関係機関の役割

(1) 市町村

地域住民に対する医療救護活動は、原則として市町村が実施する。

(2) 県

県は、市町村が行う医療救護活動の支援を行う。

(3) 医療等関係機関

県医師会等関係機関は、県の要請又は自らの判断により医療救護活動を実施するものとし、県及び市町村が実施する医療救護活動に協力する。

2 県の医療救護体制

県は医療救護に係る調整を行うべく、以下のとおり災害医療コーディネート体制を構築する。

(1) 県災害対策本部（医療救護チーム）

県健康福祉部長をリーダーとする「医療救護チーム」を県災害対策本部内に設置する。

また、必要に応じ、DMA T調整本部、D P A T調整本部を県災害対策本部（医療救護チーム）内に立ち上げ、その調整を行う。

ア 県災害対策本部（医療救護チーム）の構成

県災害対策本部（医療救護チーム）は、次により構成する。

下記(エ)以下のチーム構成員は、チームリーダー又は副リーダーの指揮の下、医療救護の調整業務に当たる。

(ア) チームリーダー 健康福祉部長

(イ) 副リーダー 健康福祉部次長（医療担当）

(ウ) スーパーバイザー

災害時には全県的に専門的科学的知見に基づいて分析し、医療救護チームリーダーに対して対策の企画・提案を行い、平時には制度の運営に係る協議体の指導を行う。

(エ) 県関係課 健康福祉部各課

(オ) 災害医療コーディネーター

DMA T調整本部と連携したDMA T派遣先の調整、災害対策支部保健班との連絡調整、関係機関への要請内容の調整等を行う。

(カ) 災害時小児周産期リエゾン

災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、周産期医療ニーズの情報を集約し、妊産婦・新生児の医療機関への受入れ調整等を行う。

(キ) 災害薬事コーディネーター

医療救護に必要な医薬品・医療用資機材等が迅速かつ円滑に供給されるよう、県全域の災害薬事活動に関する助言、関係機関等との連絡調整等を行う。

(ク) D P A T 統括者

D P A T 調整本部と連携し、県内で活動する全ての D P A T の指揮・調整とロジスティクス、県災害対策本部内の連絡及び調整、県内の精神保健医療に関する被災情報の収集、国との連絡・調整等の統括業務を行う。

(ケ) 統括 D H E A T

保健所等と連携し、県内の被災状況を把握・分析するとともに、県災害対策本部の指揮を補佐し、D H E A T の要請や取りまとめ、関係機関との調整の窓口機能等を担う。

(コ) 総括保健師

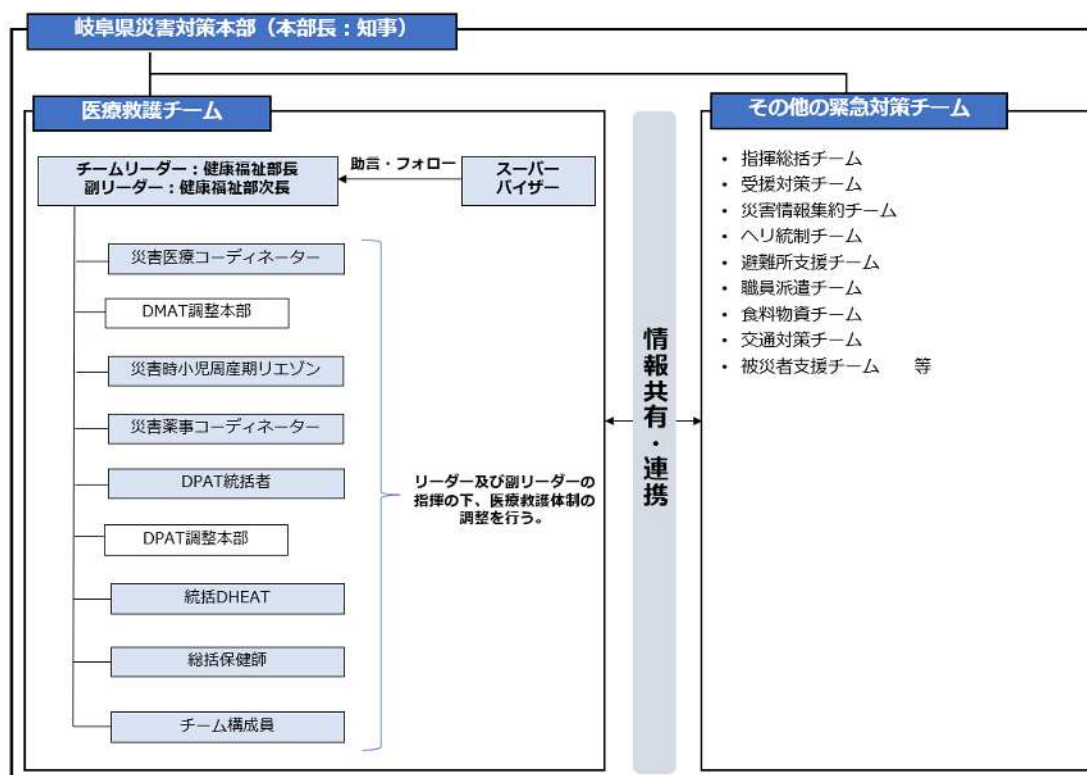
全体を統括する保健師として、健康課題の分析と活動計画策定、情報管理、人員配置調整や派遣等保健師受入れ体制整備等を行う。

(サ) 医療等関係機関

上記(ア)～(コ)の他、県災害対策本部は、必要に応じ下記の医療等関係機関の参集を求める等、連携を図る。

一般社団法人岐阜県医師会、公益社団法人岐阜県歯科医師会、一般社団法人岐阜県病院協会、公益社団法人岐阜県看護協会、一般社団法人岐阜県薬剤師会、岐阜県リハビリテーション協議会、日本赤十字社岐阜県支部等

(災害対策本部内の構造)



イ 医療救護チームの設置基準

災害警戒本部又は災害対策本部が設置された場合、本部内の指揮総括チームが災害の種類及び規模、被害状況等を踏まえ、医療救護チームの設置を決定する。

なお、県内で震度7の地震が発生した場合は、これによらず自動的に設置する。

ウ 医療救護チームの構成員の参集基準

上記「ア 県災害対策本部（医療救護チーム）の構成」における(ア)、(イ)及び(エ)については、医療救護チームの設置とともに参集する。その他の構成員については、災害の種類及び規模、被害状況等を踏まえ、チームリーダー又は副リーダーが、その参集を決定する。

エ 県災害対策本部（医療救護チーム）の業務

県災害対策本部（医療救護チーム）は、災害時の医療救護体制の確保及び医療機関との調整に関する次の業務を行う。

- ①健康相談の問い合わせに関すること
- ②医療機関の被災状況の把握
- ③域内及び広域医療搬送の調整
- ④避難所等の衛生対策（感染症・食中毒対策等）
- ⑤血液、医薬品等の調達

- ⑥DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑦DPAT（災害派遣精神医療チーム）の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑧災害支援ナースの派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑨医療救護班の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑩JMAT等の支援要請及び受入と調整
- ⑪保健師等の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑫薬剤師班の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑬DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の支援要請及び受入と調整
- ⑭上記①～⑬に係る国、他都道府県への広域連携調整（支援要請及び受入）

オ DMAT等の保健医療活動チーム等の調整について

特に南海トラフ地震等に代表される広域災害発生時において、DMATをはじめとする保健医療活動チーム等の派遣要請が県内外から集中することが予測されるが、原則として以下のとおり対応する。

(ア) 県内での対応について

県による情報収集と市町村等からの要請等により調査・把握した県内の医療ニーズについて、災害医療コーディネーター等の助言の下、調整の上、対応を行う。

(イ) 県外からの要請について

県内の医療ニーズの調査・把握等の対応を優先する。県内への対応状況の進捗に応じ、県外への派遣の検討を行う。

（災害自体の規模により、即時に県外への派遣を検討することがあり得る。）

カ 保健医療福祉調整本部設置時における福祉関係班との連携・調整等について

医療救護チームは、保健医療福祉調整本部設置時においては、当該調整本部内で実施される保健医療福祉活動に関する情報の収集、整理及び分析等により、福祉関係班と連携し、活動するものとする。

(2) 県災害対策支部（保健班）

県保健所長をリーダーとする「保健班」を県災害対策支部内に設置する。

県災害対策支部は、県災害対策本部の指揮のもと、管轄内の市町村が行う医療救護活動の支援を行う。

ア 県災害対策支部（保健班）の構成

県災害対策支部（保健班）は、次により構成する。

(ア) 班長 県保健所長

(イ) 県保健所各課 総務課、生活衛生課、健康増進課

(ウ) 災害医療コーディネーター

市町村保健衛生主管部局担当者との連絡調整、県災害対策本部（医療救護チーム）との連絡調整、管内医療機関等との連絡調整を行う。

(エ) 災害薬事コーディネーター

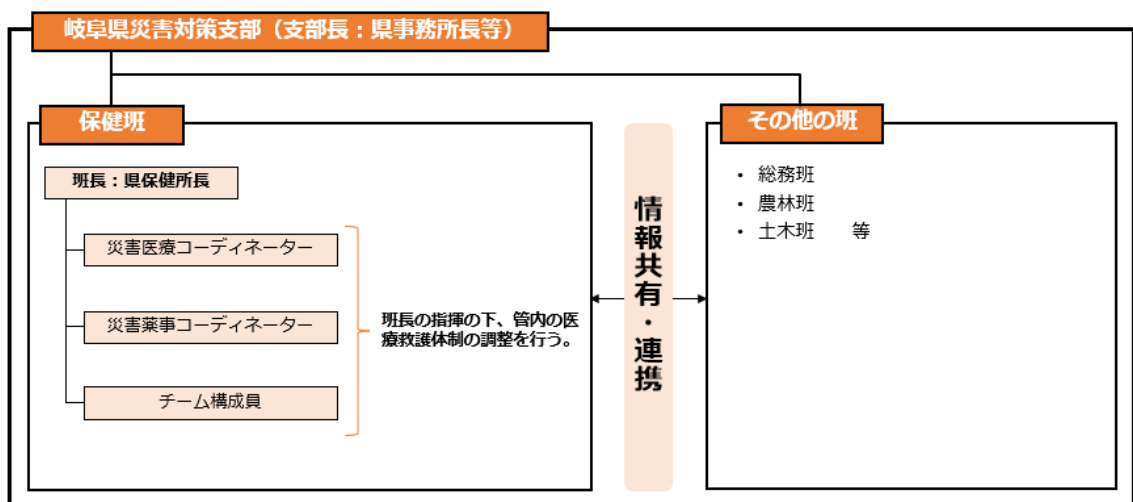
医療救護に必要な医薬品・医療用資機材等が迅速かつ円滑に供給されるよう、地域における災害薬事活動に関する助言、県災害対策本部等との連絡調整等を行う。

(オ) 医療等関係機関

上記(ア)～(エ)の他、県災害対策支部は、必要に応じ下記の医療等関係機関の参集を求める等、連携を図る。

[地域医師会、地域歯科医師会、地域薬剤師会、災害拠点病院等]

(災害対策支部内の構造)



イ 保健班の設置基準

災害対策支部ごとに設定された保健班の配備基準により、設置される。

ウ 保健班の構成員の参集基準

上記「ア 県災害対策支部（保健班）の構成」における(ア)及び(イ)については、保健班の設置とともに参集する。その他の構成員については、災害の種類及び規模、被害状況等を踏まえ、班長がその参集を決定する。

エ 県災害対策支部（保健班）の業務

県災害対策支部（保健班）は、管轄内の市町村が行う医療救護活動の支援のため、次の業務を行う。

①健康相談の問い合わせに関すること

②医療機関の被災状況の把握

③域内医療搬送の調整及び広域医療搬送の要請

- ④避難所等の衛生対策(感染症・食中毒対策等)
- ⑤血液、医薬品等の調達
- ⑥DMAT（災害派遣医療チーム）の支援要請及び受入調整
- ⑦DPAT（災害派遣精神医療チーム）の支援要請及び受入調整
- ⑧災害支援ナースの支援要請及び受入調整
- ⑨医療救護班の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑩JMAT等の支援要請及び受入調整
- ⑪保健師等の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑫薬剤師班の派遣（支援要請及び受入）と調整
- ⑬DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の受入調整
- ⑭上記①～⑬に係る県災害対策本部への報告及び支援要請

オ 地域保健医療福祉調整本部設置時における総務班との連携・調整等について

保健班は、地域保健医療福祉調整本部設置時においては、当該調整本部内で実施される保健医療福祉活動に関する情報の収集、整理及び分析等により、総務班と連携し、活動するものとする。

3 市町村の医療救護体制

市町村は、次の事項について医療救護体制の確立を図る。

(1) 事前対策

- ・救護所の指定及び住民への周知
- ・救護病院の指定及び整備
- ・医療救護班の編成
- ・医薬品の備蓄
- ・医療ボランティア等の受入体制の確立

(2) 応急対策

- ・医療救護班の派遣
- ・仮設の被災負傷者収容施設の設置
- ・医薬品の供給
- ・負傷者等の搬送
- ・災害時に特に支援を要する者への対応
- ・医療機関被災状況・診療状況等の情報収集・連絡・提供

4 医療等関係機関

下記をはじめとする関係機関は、県の要請により、県及び市町村と連携しながら医療救護活動を行う。

(県との災害時における協定を締結する主な団体)

機関等	主な役割
災害拠点病院 (DMA T 指定病院)	・ 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の高度救命診療 ・ 県の要請により、DMA T を派遣 ・ DMA T 等の受入 ・ 患者の受入及び広域搬送
D P A T 設置病院・ 岐阜県精神科病院協会	・ 県の要請により、D P A T を派遣
災害支援ナース所属病院等	・ 県の要請により、災害支援ナースを派遣
日本赤十字社岐阜県支部	・ 県の要請により、又は自らの判断により日赤救護班を編成し、医療救護活動を実施
岐阜県医師会	・ 災害時における協定に基づき、県の要請により、医療救護班を派遣 ・ J M A T の派遣調整を実施
岐阜県病院協会	・ A M A T の派遣調整を実施
岐阜県歯科医師会	・ 災害時における協定に基づき、県の要請により、歯科医療救護班を派遣 ・ J D A T の派遣調整を実施
岐阜県薬剤師会	・ 災害時における協定に基づき、県の要請により、薬剤師班等を派遣 ・ 災害薬事コーディネーターの派遣調整を実施
岐阜県看護協会	・ 災害支援ナースの派遣調整を実施
岐阜県栄養士会	・ 災害時における協定に基づき、県の要請により、管理栄養士等を派遣 ・ J D A - D A T の派遣調整を実施
岐阜県リハビリテーション協議会	・ 災害時における協定に基づき、県の要請により、リハビリテーション支援班を派遣

第2節 情報の収集・提供体制

1 関係機関との情報収集・提供の体制

(1) 広域災害・救急医療情報システムの活用

災害時に迅速かつ的確な医療救護活動、保健活動を行うための情報の収集に当たって、県、市町村、医療機関等は、広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System。以下「EMIS」という。）を活用し、県内はもとより県域を越えて広域的に医療機関の稼働状況、医師、看護師等医療スタッフの状況、ライフラインの確保及び医薬品の備蓄状況等、災害医療に関わる情報の収集、提供を行う。

県災害対策支部（保健班）にあつては、管轄区域内の医療機関の状況について把握するとともに、被災等によりEMISが機能しない医療機関等について、電話や現地確認等の方法により、情報収集を行うとともにEMISへの代行入力を行う。

また、平時から医療機関、保健所、市町村（消防本部）と連携して、広域災害・救急医療情報システムを用いた情報受伝達訓練を実施する。

(2) EMIS利用環境のない機関等の情報収集

県災害対策本部は、迅速な医療救護活動、保健活動を行うため、電話等により医薬品等関係団体等の被害状況等を確認する。

県災害対策支部にあつては、地域医師会、市町村等との連携の上、EMIS利用環境のない診療所の状況について、電話や現地確認等の方法により、情報収集を行うとともに県災害対策本部へ可能な手段により報告する。

(3) 大規模災害対策情報システムの活用

特に小児及び周産期分野においては、災害時小児周産期リエゾン等は、日本産科婦人科学会の構築する大規模災害対策情報システム（PEACE）を活用し、医療機関の稼働状況、医師、看護師等医療スタッフの状況、ライフラインの確保及び医薬品の備蓄状況等、災害医療に関わる情報の収集、提供を行う。

(4) 平時からの福祉施設の情報収集

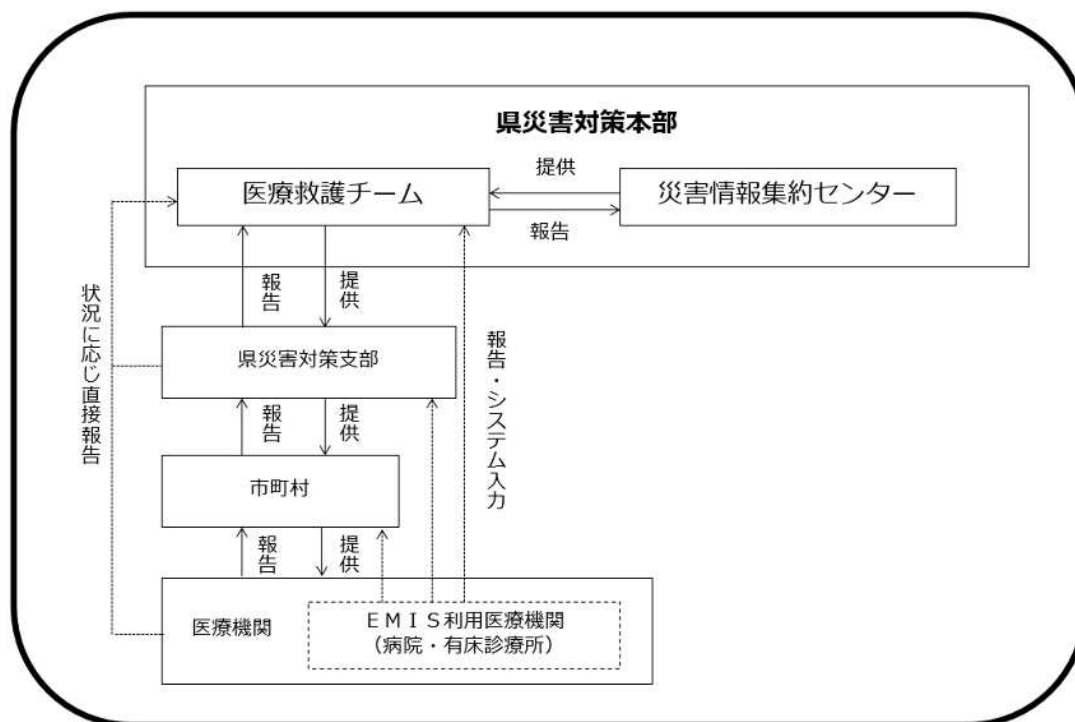
災害時には福祉施設にも医療ニーズが生じることを踏まえ、県は、医療機関のみならず、平時より県内の福祉施設の基本情報の把握を行うとともに、定期的な情報更新を行う。

2 住民に対する情報提供

医療機関の診療情報、保健活動情報等の住民への提供は、市町村が主体となつて行う。

県は、報道機関等を通じて情報を提供し、市町村を支援する。

(情報収集・提供の流れイメージ)



第3節 緊急搬送体制

県は、負傷者等の迅速な搬送を行うため、緊急搬送体制の整備を行う。

1 負傷者等の搬送

(1) 市町村

被災現場から医療機関及び医療機関間の負傷者等の搬送は、原則として市町村が行う。

市町村は、車両の不足等により負傷者等の搬送に支障が生じる場合や当該市町村内での搬送調整が困難な場合、関係機関又は県災害対策支部に対して支援の要請を行う。

(2) 県災害対策支部

市町村の要請に基づき、災害医療コーディネーターの指示のもと、支部管内における搬送調整を行う。管内での対応が困難な場合は、県災害対策本部に対し、必要な支援を要請する。

(3) 県災害対策本部

県災害対策支部の要請に基づき、災害医療コーディネーターの指示のもと、県内における搬送調整を行う。

また、県内で治療、収容できない重症患者は、県災害対策本部が調整の上、受入れ可能な県外病院へ搬送する。

なお、県内で治療、収容できない重症患者が多数見込まれる場合は、広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）を活用して、県外へ搬送する。

2 緊急搬送体制の確保

(1) 緊急輸送網の確保

道路管理者は、地震災害発生後速やかに、あらかじめ指定した緊急輸送道路について優先的に道路パトロールを行い、それぞれが管理する道路の被害状況を調査し、地震災害の発生地域や被害状況を勘案したうえで、車両通行機能の確保を前提とした早期の復旧作業に努めるものとする。

(2) ドクターヘリ等の活用

搬送は、状況に応じ、救急車両等により行うほか、必要に応じて県災害対策本部（ヘリ統制チーム）の調整のもと、ドクターヘリ、防災ヘリ及び民間事業者ヘリコプター等を活用するとともに、国に要請し、自衛隊機による搬送を実施する。

【ドクターヘリ等の活用体制】

ア 市町村からの要請

(ア) 市町村

県災害対策支部にドクターヘリ等の派遣を要請する。

(イ) 県災害対策支部

市町村の要請に基づいて、県災害対策本部（医療救護チーム）に派遣を要請する。

(ウ) 県災害対策本部

県災害対策支部の要請に基づいて、医療救護チームがヘリ統制チームに派遣を要請する。ヘリ統制チームは、ヘリコプターの運航状況を踏まえ、ドクターヘリ等に出動を指示又は要請する。

イ DMATによる要請

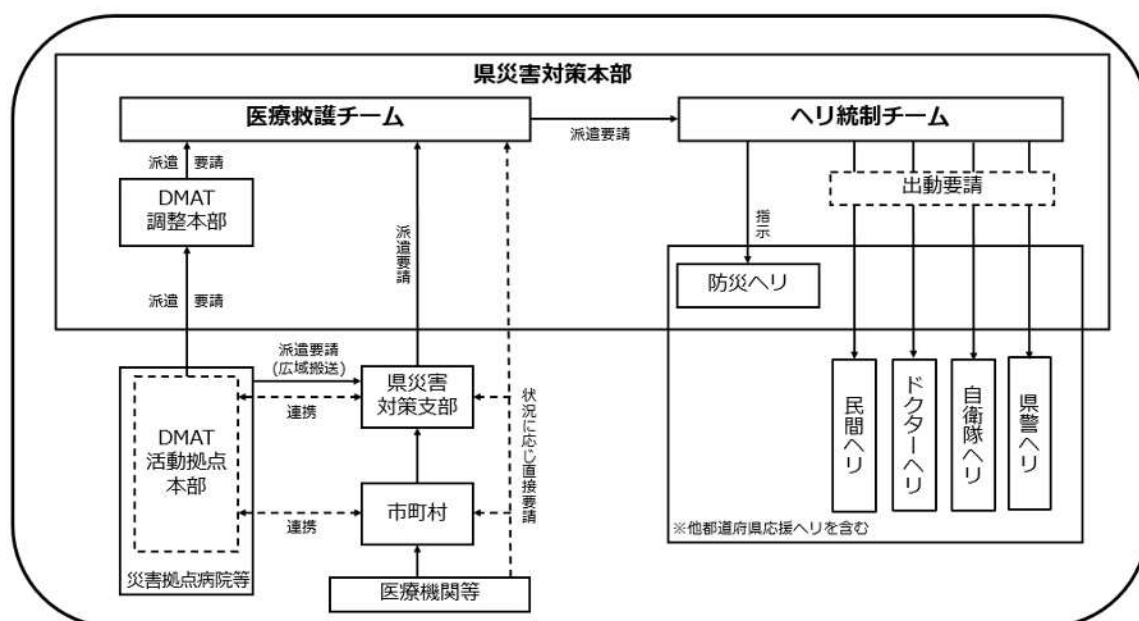
(ア) DMAT活動拠点本部（災害拠点本部等）

県災害対策本部にあるDMAT調整本部にドクターヘリ等の派遣を要請する。

(イ) DMAT調整本部（県災害対策本部内）

DMAT活動拠点本部の要請に基づいて、医療救護チームに派遣を要請する。医療救護チームは、ヘリ統制チームに派遣を要請する。ヘリ統制チームは、ヘリコプターの運航状況を踏まえ、ドクターヘリ等に出動を指示又は要請する。

（ドクターヘリ等の活用体制イメージ）



第2章 医療救護対策

第1節 医療救護活動の実施

医療救護活動は、県、市町村の調整のもと、救護所、救護病院、災害拠点病院、保健医療活動チーム等が連携して実施する。

1 救護所・救護病院

(1) 救護所・救護病院の指定

市町村は、大規模災害時の被害想定に基づき、地域医師会、地域歯科医師会の協力を得て、あらかじめ救護所（又は救護所開設予定場所）及び救護病院を指定する。また、必要に応じて、仮設の被災負傷者収容施設を設置する。

(2) 救護所の構成

救護所は、医療救護班、歯科医療救護班により構成する。

(3) 救護所・救護病院の活動

ア 救護所

救護所では、次の活動を行う。

- ・傷病者の後方医療機関への転送の可否及び優先順位の決定（トリアージ）
- ・応急的な医療の提供
- ・救護所に対応できない患者の救護病院等への移送手配
- ・その他必要な事項

イ 救護病院

救護病院では、次の活動を行う。

- ・患者の処置及び収容
- ・災害拠点病院等への移送手配
- ・その他必要な事項

2 災害拠点病院

(1) 災害拠点病院の指定

県は、2箇所の基幹災害拠点病院と11箇所の地域災害拠点病院を指定している。

■災害拠点病院とは

災害拠点病院は、災害による重篤患者の救命医療等の高度な診療機能を有し、地域における災害医療活動の指導調整等、中心的な役割を担うとともに、DMAT派遣や広域医療搬送に係る対応等を行う。

災害拠点病院には、「基幹災害拠点病院」と「地域災害拠点病院」があり、基幹災害拠点病院は、都道府県において災害医療を提供するうえでの中心的役割を担う。

災害拠点病院

圏域	医療機関名	区 分
岐阜	県総合医療センター	基幹災害拠点病院
	岐阜赤十字病院	地域災害拠点病院
	岐阜大学医学部附属病院	基幹災害拠点病院
	岐阜市民病院	地域災害拠点病院
	松波総合病院	地域災害拠点病院
西濃	大垣市民病院	地域災害拠点病院
	西濃厚生病院	地域災害拠点病院
中濃	中部国際医療センター	地域災害拠点病院
	中濃厚生病院	地域災害拠点病院
東濃	中津川市民病院	地域災害拠点病院
	県立多治見病院	地域災害拠点病院
飛騨	高山赤十字病院	地域災害拠点病院
	久美愛厚生病院	地域災害拠点病院

(2) 災害拠点病院の機能

災害拠点病院には、災害時に医療救護活動の中心となる医療機関として、次の機能が求められる。

- ①多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療
- ②患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応
- ③DMATの派遣
- ④地域の医療機関への応急用資機材の貸出し
- ⑤災害医療の研修の実施（基幹災害拠点病院）
- ⑥DMAT等の受入れ

(3) 災害拠点病院の機能強化

災害拠点病院は、大規模災害時に病院機能が確保されるよう、既存建物、設備、付帯設備等の耐震化とともに、水、電気、燃料、通信等のライフラインが途絶した場合に備えて、非常用貯水槽の設置、自家発電装置、燃料タンクの増強、非常時通信設備の配備等を計画的に進める。

災害拠点病院は、平時から近隣医療機関と連携を強化する取組みを積極的に進める。

県は、災害拠点病院の活動が円滑に行われるよう、災害時医療救護に係る人材育成に向けた研修、訓練を消防機関等と連携して実施する。

3 DMAT

大地震及び航空機・列車事故等の災害時や、新興感染症等のまん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、厚生労働省の認めた専門的な研修・訓練を受けたチームがDMAT（災害派遣医療チーム）である。

県は次により、災害等の発生時にはDMATの派遣を要請する。なお、詳細な活動内容・様式等は「岐阜DMAT運用計画」、「岐阜DMAT設置運営要綱」及び「岐阜DMATの派遣に関する協定」に定める。

（１）DMATの派遣要請

県は、災害等が発生し、アに示す派遣要請基準に該当することが予想される場合には、DMATに待機要請を行う。

ただし、イに示す自動待機基準に該当する場合は、DMATは県からの待機要請を待たずに待機態勢をとるものとする。

ア 派遣要請基準

(ア) 岐阜県内において、震度 6 弱以上の地震又は災害等により 2 名以上の死者若しくは 20 名以上の重症・中等症の傷病者が発生すると見込まれる場合

(イ) 上記(ア)に定める場合のほか、岐阜県内における災害等の被災者の救出に時間を要する等、DMATが出動し対応することが効果的であると認められる場合

イ 自動待機基準

(ア) 岐阜県内で震度 5 弱以上の地震が発生した場合

(イ) 中部ブロックに属する県及び岐阜県に隣接する県で震度 6 弱の地震が発生した場合

(ウ) 中部ブロックに属する県及び中部ブロックに隣接するブロックに属する都府県で震度 6 強の地震が発生した場合

(エ) 国内で震度 7 の地震が発生した場合

(オ) 中部ブロックに属する県及び岐阜県に隣接する県で特別警報が発出された場合

(カ) 国内で大津波警報が発表された場合

(キ) DMATの出動を要すると判断するような災害等が発生した場合

（２）DMATの活動

DMATは、原則として被災地内で以下の活動を行うものとする。

- ・ 消防機関等と連携し、トリアージ、緊急医療等を行う。（現場活動）
- ・ 被災地内での患者搬送及び搬送中の治療等を行う。（域内搬送）
- ・ 災害拠点病院の指揮下に入り、患者の治療等を行う。（病院支援）

（３）DMATの編成

概ね医師 1 ～ 2 名、看護師 1 ～ 2 名及び業務調整員 1 ～ 2 名の計 5 名程度

をもって、DMATを編成する。

(4) DMATから医療救護班への引継ぎ

被災地域において医療救護班が確保され、組織的な支援が可能となった場合、県災害対策本部は厚生労働省DMAT事務局や災害医療コーディネーター等の助言を踏まえて、DMAT活動の終了と要請解除を決定する。

DMAT活動により得られた被災地域の医療に関する情報は、県に集約し、DMAT撤収後に活動するJMATをはじめとした医療救護班の活動のために活用する。

(5) DMATの派遣に係る装備品等の整備

DMATを派遣する医療機関は、DMATの派遣に要する装備品等を平時より整備する。

4 DPAT

災害時の精神保健医療ニーズに対応することを目的とした専門的な研修・訓練を受けたチームがDPAT（災害派遣精神医療チーム）であり、「DPAT先遣隊」（国研修を修了した隊員で編成される隊であって、発災から概ね48時間以内に被災地域において活動できる隊）と「岐阜DPAT」（各都道府県で研修を行い養成する隊であって、通称「ローカルDPAT」という。）に分類される。

県は、次により、災害等の発生時にはDPATの派遣を要請する。なお、詳細な活動内容・様式等は「岐阜DPAT設置運営要綱」及び「岐阜DPATの派遣に関する協定」に定める。

(1) 派遣協定締結機関等

県は、次の医療機関等とDPATの派遣に関する協定（岐阜DPATの派遣に関する協定）を締結している。

- ・岐阜市民病院（先遣隊）
- ・県立多治見病院（先遣隊）
- ・医療法人静風会大垣病院（先遣隊）
- ・岐阜県精神科病院協会（ローカルDPAT）

(2) DPATの派遣要請

県は、災害等が発生し、アに掲げる派遣基準に該当することが見込まれる場合には、(1)に掲げる派遣協定締結機関等に対してDPATの待機要請を行う。

なお、イに掲げる基準に該当する場合には、被災地等の被災状況にかかわらず、DPATの待機要請を検討するものとする。

ア 派遣基準

- (ア)被災地域等において精神医療又は精神保健活動に対する需要が増大する等、知事が当該活動への支援を要すると判断した場合

(イ) 国又は他の都道府県から派遣要請があった場合

(ウ) 上記(ア)及び(イ)のほか、災害等の規模及び被災状況に基づき、知事が派遣を要すると判断した場合

イ 待機要請検討基準

(ア) 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合

(イ) 上記(ア)以外の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合

(ウ) 特別警報が発出された場合

(エ) 大津波警報が発表された場合

(3) DPATの活動

DPATは、原則として被災地内で以下の活動を行うものとする。なお、当該活動を行う地域内に「DPAT活動拠点本部」（DPAT調整本部が一定の地域内におけるDPATの現地活動の指揮・統括を担う拠点として設置する機関をいう。）が設置されている場合には、DPAT活動拠点本部の指揮・統括のもと活動を行うものとする。

- ・精神科医療機関や救護所、避難所、仮設住宅等における精神医療の提供
- ・災害対策支部等が行う精神保健活動に対する支援
- ・支援者（地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等）に対するこころのケア等の支援

(4) DPATの編成

精神科医師、看護師及び業務調整員を含む概ね4名で編成するものとし、先遣隊にあっては国研修を修了した隊員で編成する。

(5) DPATから医療救護班への引継ぎ

被災地域において、ローカルDPAT、地域の医療機関、被災地域の保健所等による支援が可能となった場合、県災害対策本部は厚生労働省DPAT事務局やDPAT統括者等の助言を踏まえて、DPAT活動の終了と要請解除を決定する。

DPAT活動により得られた被災地域の精神医療等に関する情報は、県に集約し、DPAT撤収後に活動する関係機関による支援活動のために活用する。

(6) DPATの派遣に係る装備品等の整備

県は、DPATの派遣に要する装備品等を平時より整備する。

5 災害支援ナース

大規模自然災害の発生時等に、被災地等に派遣され、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、看護職員の心身の負担を軽減し支えるため、厚生労働省医政局が実施する養成研修を修了し、厚生労働省に登録された者が災害支援ナースである。

県は次により、災害等の発生時には災害支援ナースの派遣を要請する。なお、

詳細な活動内容・様式等は「岐阜県災害支援ナース派遣要綱」、「岐阜県災害支援ナース派遣要領」及び「岐阜県災害支援ナースの派遣に関する協定」に定める。

(1) 災害支援ナースの派遣要請

県は、災害等が発生した場合、災害支援ナースの派遣の必要性を検討し、活動地域、活動場所、必要な人数、期間、活動内容等を決定し、協定締結医療機関等に派遣を要請する。

(2) 災害支援ナースの活動

災害支援ナースは、保健師助産師看護師法を遵守し、看護支援活動を行う。

活動期間は、原則として、被災者の救助・救出に係る時期を脱した後、被災地の復旧・復興が始まる前までの看護ニーズが特に高まる急性期から亜急性期（発災後3日以降から1か月程度）を目安とし、個々の災害支援ナースの派遣期間は、原則として、移動時間を含めた3泊4日とする。

活動場所は、原則として、被災した医療機関、社会福祉施設及び避難所を優先する。

(3) 災害支援ナースの派遣に係る装備品等の整備

災害支援ナースが所属する協定締結医療機関等は、災害支援ナースの派遣に要する装備品等を平時より整備する。

6 医療救護班

医療救護班は、医師、薬剤師、看護師、連絡調整員等により構成され、県内外の医療機関等から被災地に派遣される。

医療救護班には地域医師会等と連携して市町村が編成するもののほか、日本医師会が編成するJMAT、日本歯科医師会が編成するJDAT、各都道府県が派遣するもの、全日本病院協会等の医療関係団体等から派遣されるものがある。

(1) 活動場所

医療救護班は、市町村及び県の要請に基づき、市町村の設置する救護所のほか、医師等が不足する診療可能な医療機関において医療救護活動を行う。

(2) 医療救護班の基本構成

ア 医療救護班

班 構 成 (人)				
医 師	看護師	薬剤師	連絡調整員	計
1	2	1	1	5

イ 歯科医療救護班

班 構 成 (人)			
歯科医師	歯科衛生士	連絡調整員	計
1	2	1	4

(3) 医療救護班の活動

ア 医療救護班

- ・ 傷病者の後方医療機関への転送の可否及び優先順位の決定（トリアージ）
- ・ 傷病者に対する応急処置
- ・ 転送困難な患者及び避難場所等における軽症患者に対する医療
- ・ 医薬品又は医療用資機材の確保
- ・ 看護
- ・ 助産
- ・ 死亡の確認

以上のほか、必要に応じて、遺体の検案に協力する。

イ 歯科医療救護班

- ・ 収容歯科医療機関への転送の要否及び転送順位の決定（トリアージ）
- ・ 傷病者に対する応急処置
- ・ 転送困難な患者及び避難場所等における軽症患者に対する医療
- ・ 医薬品又は歯科医療用資機材の確保

以上のほか、必要に応じて、遺体の検案に協力する。

(4) 医療救護班の派遣に係る装備品等の整備

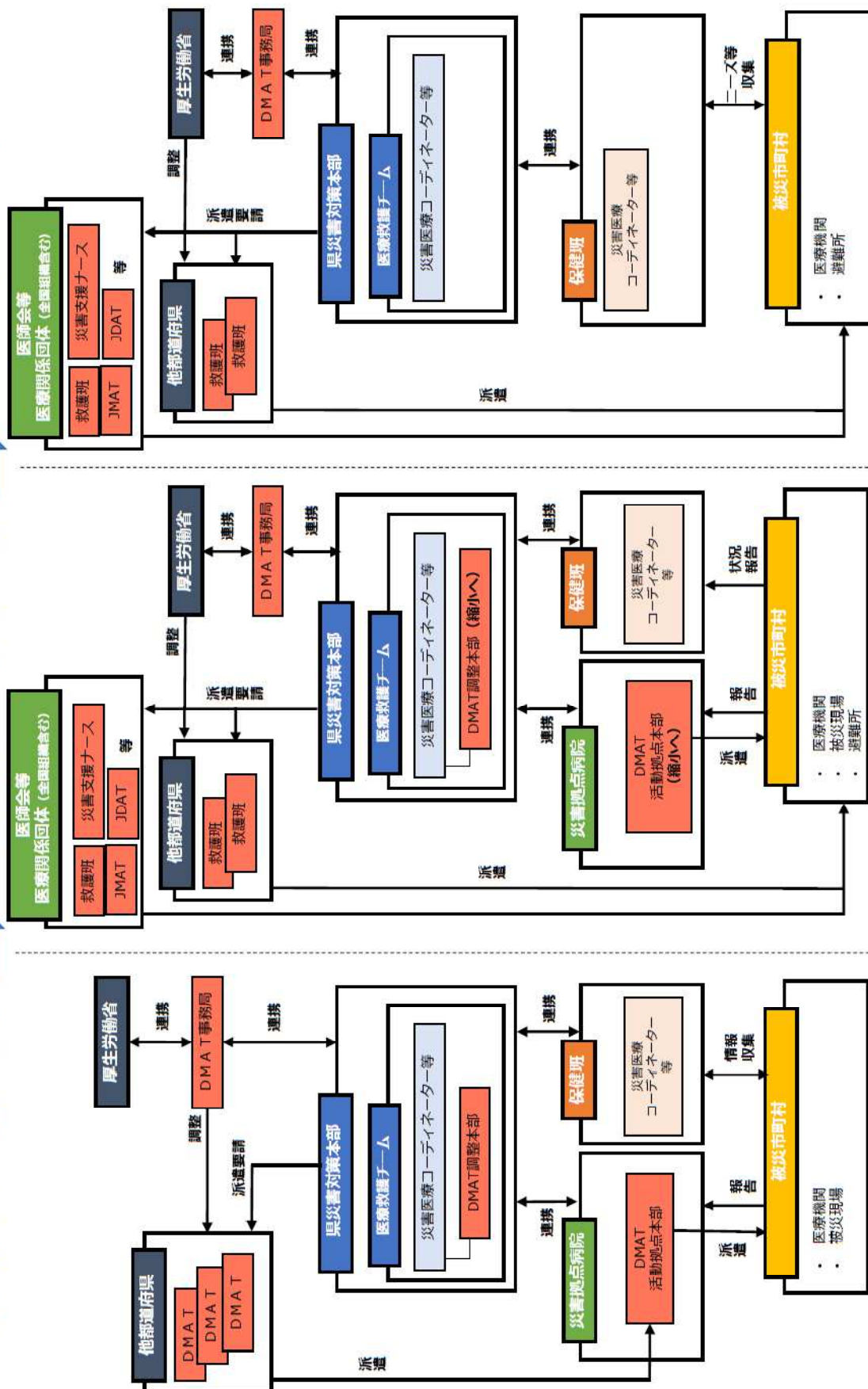
医療救護班を派遣する施設は、医療救護班の派遣に要する装備品等を平時より整備するよう努めるとともに、災害時における医薬品等については、必要に応じ県から供給する。

(災害のフェーズに応じた医療救護体制イメージ)

【超急性期 (～48時間)】

【移行期 (～約5日間)】

【中長期～】



DMAT中心の医療救護から、JMAT等の医療救護班へシフト

- ・ 超急性期には、医療救護チーム内にDMAT調整本部を設け、県内及び県外からのDMATを中心に医療救護活動を行う。
- ・ 急性期を経た移行期においては、日本医師会により派遣されるJMAT等の医療救護班の活動へ順次シフトする。DMATは医療救護班に対応を引き継ぐとともに、医療救護チーム内のDMAT調整本部も縮小していく。
- ・ 中長期においては、医療救護班が避難所等において活動を行いながら、段階的に平時の体制に移行していく。

第2節 医薬品等の確保

県又は市町村は、設置する救護所、避難所、医薬品等の集積場所等において必要とされる医薬品、医療機器及び衛生材料の確保や、薬事活動に必要な薬剤師班の派遣調整について次のとおり行う。

なお、医薬品等の供給に関する詳細な手法については「岐阜県地震災害等医療救護マニュアル（医薬品等の確保編）」に定める。

1 市町村

市町村は、救護所、救護病院等における医療救護活動に必要な医薬品、医療用資機材（以下「医薬品等」という。）を調達する。調達が困難な場合は、県災害対策支部に支援を要請する。

2 県

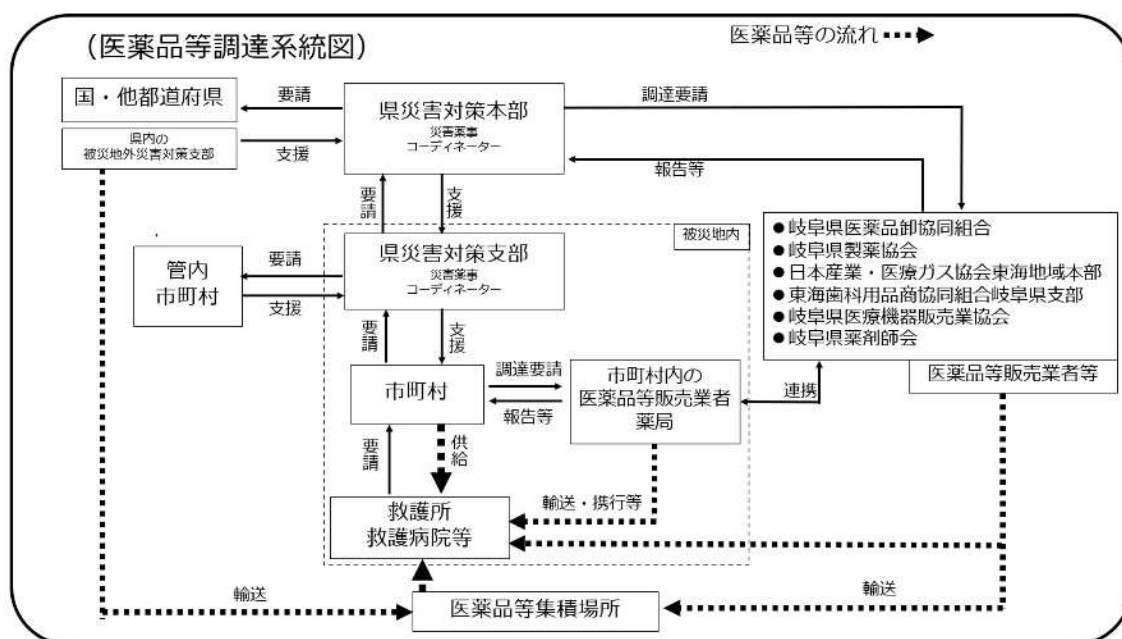
（1）県災害対策支部

市町村からの要請等、医薬品等の需給に関する情報を収集整理し、災害薬事コーディネーターの助言の下、支部管内の医薬品等の確保や薬事活動に必要な薬剤師班の派遣調整を行う。対応が困難な場合は県災害対策本部に支援を要請する。

（2）県災害対策本部

県災害対策支部からの要請等、医薬品等の需給に関する情報を収集整理し、災害薬事コーディネーターの助言の下、県内の医薬品等の供給や薬事活動に必要な薬剤師班の派遣体制を確立する。

医薬品等の供給については、災害時における医療救護活動に必要な医薬品等の供給に関する協定を締結する団体に、薬剤師班の派遣については、県薬剤師会に要請する。また、必要に応じ他都道府県等に支援を要請する。



第3節 血液製剤の確保

県、市町村及び県赤十字血液センターは、状況に応じた血液製剤の確保を図るため、次のことを行う。

なお、血液製剤の供給に関する詳細な手法については「岐阜県地震災害等医療救護マニュアル（血液製剤の確保編）」に定める。

1 県赤十字血液センター

県赤十字血液センターは、医療機関の要請に基づき、既存の血液製剤供給体制を活用し、血液製剤の供給を行う。血液製剤が不足した場合は、次により血液製剤の確保を図る。

(1) 東海北陸ブロック血液センターへの要請

県赤十字血液センターは、東海北陸ブロック血液センターに対し、血液製剤の供給を要請する。

東海北陸ブロック血液センターにおいて血液の確保が困難な場合は、他のブロック血液センターに対し血液製剤の供給を要請する。

血液製剤の輸送は、県赤十字血液センターが行うが、必要に応じ車両の確保、ヘリコプターの活用等について、県及び市町村に対し支援を要請する。

(2) 献血の受入れ

被害の少ない献血ルームを活用するとともに、被害の軽微な地域に移動採血車を出動させ、県民から献血を受ける。

移動採血車の出動地域の設定や献血の県民への要請に当たっては、県及び市町村に協力を要請する。

2 県及び市町村

(1) 献血の受入れ支援

県赤十字血液センターからの要請に基づき、移動採血車の出動先について設定するとともに、報道機関等を活用し、広く県民に献血を呼びかけ、県赤十字血液センターの献血の受入れを支援する。

(2) 血液製剤の輸送支援

県赤十字血液センターからの要請に基づき、車両の確保、ヘリコプターの活用により、血液製剤の輸送を支援する。

第4節 ライフラインの確保

1 ライフラインの優先復旧

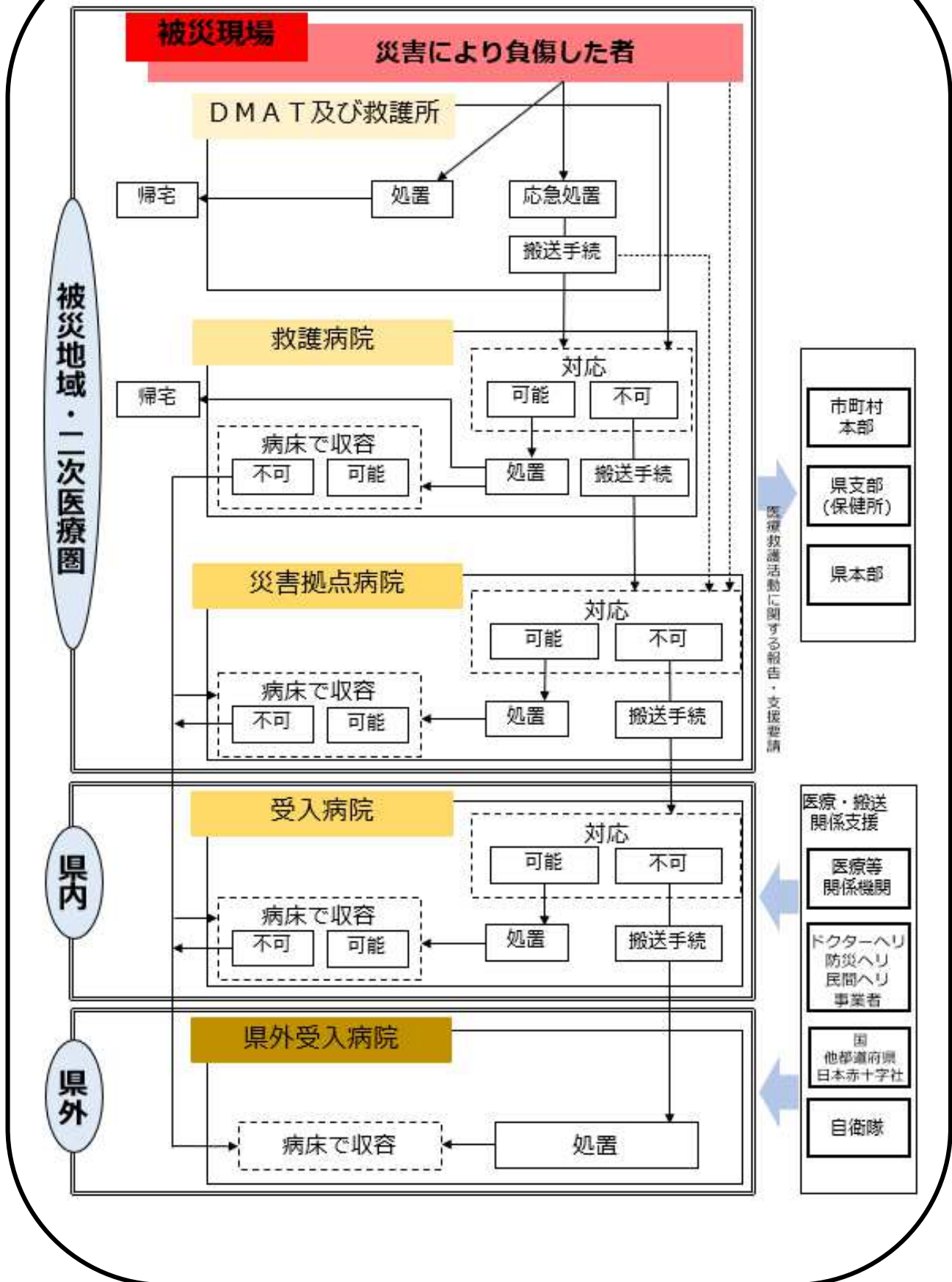
水、電気、燃料、通信等のライフラインが途絶した場合、県、市町村及び各事業者が連携して、優先的に災害拠点病院等の医療機関の応急復旧を進める。

2 水、燃料の優先確保

ライフラインが復旧するまでの間、医療救護活動を円滑に行えるよう、県、

市町村及び事業者が連携して、災害拠点病院等の医療機関に必要な水、燃料の優先的な確保を図る。

災害医療救護活動の流れ（イメージ）



第3章 保健対策

第1節 保健活動

インフルエンザ等の感染性疾患のまん延、栄養不良、ストレス等による被災者の健康状態の悪化を予防するとともに、健康状態が悪化している者を早期発見し、こころのケア、口腔健康管理、要配慮者支援、防疫等の必要な支援につなげるため、次により保健活動を行う。

災害の発生から刻々と変化する状況に応じた具体的な保健活動については、「岐阜県災害時保健活動マニュアル」に定める。

1 市町村

(1) 健康課題情報等の収集及び提供

被災地の避難所や救護所等における住民の感染性疾患、高血圧等の健康課題、被災状況の情報を収集し、県災害対策支部及び地域の医療等関係機関に情報提供する。

(2) 保健活動方針の決定

健康課題や被災状況を踏まえ、応急救護、防疫活動、要配慮者の安否・健康状態の確認等の支援内容、支援人員、支援場所等の保健活動方針を定める。
保健活動に当たっては、必要に応じて県に支援を要請する。

(3) 保健活動の実施

応急救護、防疫活動、要配慮者支援、生活環境の悪化に対する健康管理対策等の保健活動は、保健師、管理栄養士等が「岐阜県災害時保健活動マニュアル」及び「災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」に基づいて行う。

2 県災害対策支部

(1) 健康課題情報等の収集及び提供

県災害対策支部は、市町村を通じ又は直接、被災地の健康課題、市町村の保健活動体制等の情報を収集するとともに、県災害対策本部に報告する。

(2) 市町村が行う保健活動への支援

市町村の要請又は市町村の健康課題や被災状況等を踏まえ、保健師等の派遣等により、市町村の保健活動を支援する。

保健活動の支援に当たっては、必要に応じて県災害対策本部に支援を要請する。

3 県災害対策本部

(1) 健康課題情報等の収集及び提供

県災害対策支部を通じ又は直接、被災地の健康課題、市町村の保健活動体制等の情報を収集するとともに、国及び医療等関係機関に提供する。

(2) 県災害対策支部が行う保健活動への支援

県は、保健医療活動を行う下記のチーム等の派遣に係る調整等を行う。ま

た、県は、下記の派遣に要する装備品等を平時より整備する。

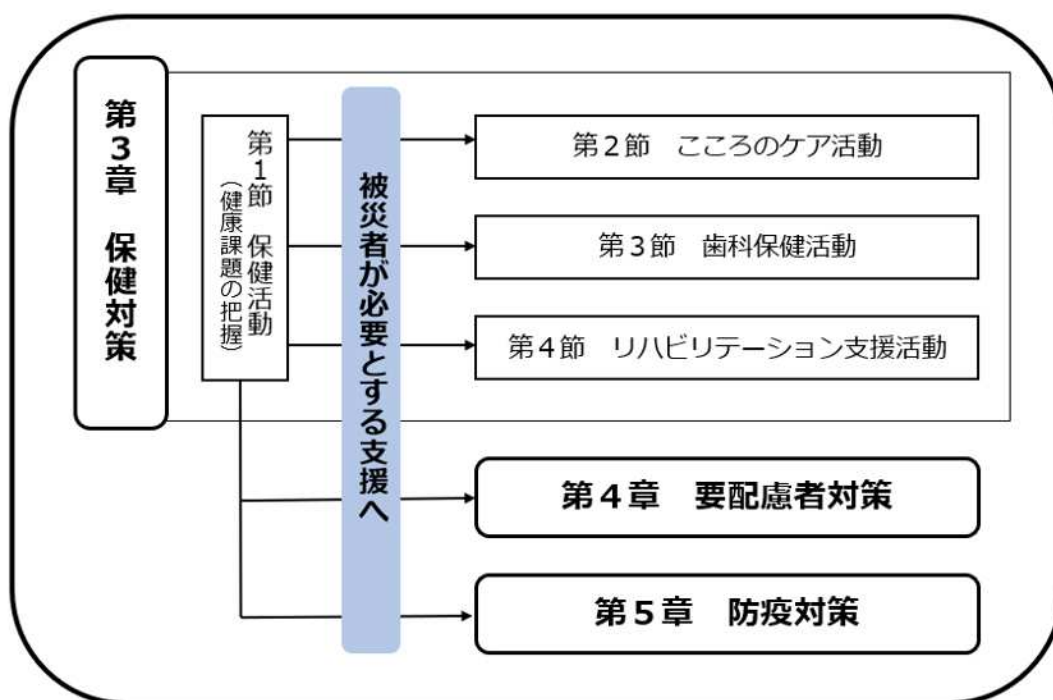
ア 保健師等の派遣調整

県災害対策支部からの要請に基づき、被災地以外の県内保健所及び市町村保健師等の派遣等の支援を行う。また、必要に応じて災害時等の応援に関する協定書における構成団体（中部9県1市）及び厚生労働省を通じて他都道府県に応援を要請する。

イ DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の派遣要請

県は上記の県災害対策支部及び本部における保健医療福祉活動の総合調整が困難である場合には、DHEATの派遣を厚生労働省を通じて他都道府県に要請する。

（保健活動とこころのケア活動、要配慮者対策、防疫対策の関係）



第2節 こころのケア活動

保健活動により、被災者への精神面に関するケアが必要な場合、次により支援を行う。

1 市町村

保健活動の結果を踏まえ、要医療と判断される事例については、D P A T の派遣を県災害対策支部へ要請する。

2 県災害対策支部

市町村の要請に基づき、県災害対策本部（D P A T 調整本部）に対し、D P A T の派遣を要請する。

県災害対策本部から派遣されたD P A T の活動調整を行い、市町村が指定する活動場所に派遣する。

なお、当該県災害対策支部が所管する地域にD P A T 活動拠点本部が設置されている場合は、当該D P A T 活動拠点本部を経由して要請し、及び派遣するものとする。

3 県災害対策本部

県災害対策支部（又はD P A T 活動拠点本部）からの要請に基づき、D P A T の派遣を行う。

第3節 歯科保健活動

長期化が予想される被災者の避難生活の質を維持するため、岐阜県歯科医師会の協力のもと、口腔衛生の維持、回復及び早期歯科治療につなげるため、次により歯科医師、歯科衛生士等で構成されるJ D A T（災害歯科支援チーム）による口腔健康管理の支援を行う。

1 市町村

保健活動の結果を踏まえ、J D A T による口腔健康管理を行う。

口腔健康管理の実施に当たっては、必要に応じて県に支援を要請する。

2 県災害対策支部

市町村の要請に基づき、県災害対策本部に対し、J D A T の派遣を要請する。

県災害対策本部から派遣されたJ D A T の活動調整を行い、市町村が指定する活動場所に派遣する。

3 県災害対策本部

県災害対策支部からの要請に基づき、J D A T の派遣を行う。

派遣に当たっては、県歯科医師会に支援を要請するとともに、必要に応じ他都道府県等に支援を要請する。

また、県歯科医師会の災害歯科コーディネーターの助言の下、J D A Tの派遣先の調整、災害対策本部内での連絡調整、関係機関への要請内容の調整等を行う。

第4節 リハビリテーション支援活動

災害による混乱や避難所の不慣れな環境によって、生活が不活発になり、身体機能の低下などが懸念されることから、J R A T（日本災害リハビリテーション支援チーム）による避難所等での生活環境の改善、健康相談、体操等の支援により生活不活発病やエコノミークラス症候群に対する予防と改善を行う。

1 J R A Tの派遣

（1）J R A Tの派遣要請

県は、リハビリテーション専門職の派遣を調整する必要がある場合は、岐阜県リハビリテーション協議会に対し、J R A Tの編成を要請する。

県外からの支援が必要な場合には、岐阜県リハビリテーション協議会に対して、日本災害リハビリテーション支援協会に派遣の要請を行うように依頼する。

（2）J R A Tの派遣に係る装備品等の整備

岐阜県リハビリテーション協議会は、J R A Tの派遣に要する装備品等を平時より整備するよう努める。

2 J R A Tの活動

J R A Tは、主に次の活動を行う。

- ・避難所等の被災者への支援の必要性に係るアセスメント
- ・福祉用具の設置等による、避難所等の生活環境の改善
- ・避難所等の被災者に対する健康相談、動作確認、関節可動域運動、体操等の実施による、生活不活発病やエコノミークラス症候群に対する予防と改善

第4章 要配慮者対策

精神障がい者、難病患者のほか、人工透析を必要とする慢性腎不全患者、在宅酸素療法や在宅人工呼吸器を必要とする呼吸機能障がい等の医療的ケア児者など、継続した治療が必要な疾病を有する要配慮者について、疾病の特性に応じた支援のため、次のことを行う。

第1節 在宅要配慮者の把握

市町村は、平時より災害対策基本法に基づき整備を進めている避難行動要支援者名簿や個別避難計画を活用し、精神障がい者等の継続した治療を要する要配慮者の把握に努める。

また、大規模災害発生後は、要配慮者の被災状況及び必要な支援の把握を行う。

第2節 在宅要配慮者への支援

1 精神障がい者等への支援

精神障がい者等の支援のため、県及び市町村は、次のことを行う。

(1) 市町村

精神障がい者等に対する医療のため、県災害対策支部に対し、D P A Tの派遣を要請する。

(2) 県災害対策支部

市町村の要請に基づき、県災害対策本部（D P A T調整本部）に対し、D P A Tの派遣を要請する。

県災害対策本部から派遣されたD P A Tの活動調整を行い、市町村が指定する活動場所に派遣する。

なお、当該県災害対策支部が所管する地域にD P A T活動拠点本部が設置されている場合は、当該D P A T活動拠点本部を経由して要請し、及び派遣するものとする。

(3) 県災害対策本部

ア 精神科救急医療システムの確認及び再構築

精神科救急医療システムに参加する病院の被災状況を確認するとともに、病院の被災状況に応じて、再構築する。

※精神科救急医療システム

夜間・休日において緊急に精神科医療を必要とする方を対象に、適切な医療を確保するための、病院群輪番制による精神科救急医療体制

イ D P A Tの派遣

県災害対策支部（又はD P A T活動拠点本部）の要請に基づき、D P A Tの派遣を行う。

また、必要に応じて、国（ＤＰＡＴ事務局）を通じた他都道府県のＤＰＡＴ派遣を要請する。

2 難病患者等への支援

難病患者等の支援のため、県及び市町村は、次のことを行う。

（１）難病患者・医療的ケア児者

ア 市町村

（ア）避難所や救護所等での診察・治療

避難行動要支援者名簿のある難病患者・医療的ケア児者や、保健活動により把握した難病患者・医療的ケア児者について、救護所、救護病院等において必要な診察・治療を行う。

（イ）入院を要する難病患者・医療的ケア児者の受入要請

避難所や救護所等での治療等の結果や、避難所や救護所等での電源を必要とする医療機器を利用する難病患者・医療的ケア児者への電源確保状況を踏まえ、入院を要すると判断された難病患者・医療的ケア児者については、県災害対策支部に対し、病院への受入調整を要請する。

（ウ）疾患に応じた必要な医薬品の確保

救護所、救護病院等からの要請に基づき、疾患に応じた必要な医薬品を調達する。

調達が困難な場合は、県災害対策支部に調達を要請する。

イ 県災害対策支部

（ア）入院を要する難病患者・医療的ケア児者の受入調整

市町村の要請に基づき、入院を要する難病患者・医療的ケア児者の医療機関への受入調整を行う。

医療機関への受入調整に当たっては、必要に応じて、県災害対策本部に調整を要請する。

（イ）疾患に応じた必要な医薬品の確保

市町村から、疾患に応じた必要な医薬品の供給要請を受けたときは、支部管内の状況を把握し必要な医薬品の確保を行う。

調達が困難な場合は、県災害対策本部に支援を要請する。

（ウ）災害時要支援難病患者の状況把握

県災害対策支部は、人工呼吸器を装着している等、災害時要支援者としてリスト管理している難病患者について、関係機関と連携し、被災状況等の把握に努める。状況把握の結果に応じて、（ア）（イ）に準じた対応を行う。

ウ 県災害対策本部

（ア）入院を要する難病患者・医療的ケア児者の受入調整

県災害対策支部の要請に基づき、入院を要する難病患者・医療的ケア児者の医療機関への受入調整を行う。

医療機関への受入調整に当たっては、必要に応じ他都道府県等に受入を要請する。

(イ) 疾患に応じた必要な医薬品の確保

県災害対策支部からの供給要請等に基づき、疾患に応じた必要な医薬品の需給に関する情報を収集整理する。供給が必要な医薬品は、災害時における医療救護活動に必要な医薬品等の供給に関する協定を締結する団体に要請し確保する。

また、必要に応じ他都道府県等に支援を要請する。

(2) 人工透析患者

ア 市町村

(ア) 透析を要する患者の受入要請

保健活動により把握した透析を要する患者について、行政による調整が必要と認められる場合、県災害対策支部に対し、透析実施医療機関への受入調整を要請する。なお、保健所設置市である岐阜市においては、必要時には県災害対策支部と連携し、受入調整を行う。

(イ) 透析に必要な水、透析液、医薬品等の確保

医療機関の要請に基づき、透析に必要な水、透析液、医薬品等を調達する。

調達が困難な場合は、県災害対策支部に支援を要請する。

イ 県災害対策支部

(ア) 透析を要する患者の受入要請

市町村の要請に基づき、透析実施医療機関への受入調整を行う。

透析実施医療機関への受入調整に当たっては、必要に応じて、県災害対策本部に調整を要請する。

(イ) 透析に必要な水、透析液、医薬品等の確保

市町村から透析に必要な水、透析液、医薬品等の確保について要請を受けたときは、支部管内の状況を把握し、必要な医療体制を確保する。

対応が困難な場合は、県災害対策本部に対し、必要な支援を要請する。

ウ 県災害対策本部

(ア) 透析を要する入院患者の受入調整

県災害対策支部の要請に基づき、災害医療コーディネーターの指示のもと、透析を要する患者の受入調整を行う。

(イ) 透析に必要な水、透析液、医薬品等の確保

県災害対策支部からの要請等に基づき、透析に必要な水、透析液、

医薬品等に関する情報を収集整理する。

供給が必要な場合は、災害時における応援・支援等に関する協定を締結する団体に要請し確保する。また、必要に応じ他都道府県等に支援を要請する。

第5章 防疫対策

感染症の発生予防、まん延防止のため、次により防疫対策を実施する。

第1節 防疫用薬剤等の備蓄

1 市町村

防疫用薬剤及び資機材の備蓄を行うとともに、調達計画の確立を図る。

2 県

県薬剤師会、県製薬協会、県医薬品卸協同組合等関係機関に協力を依頼し、市町村の要請に応じて防疫用薬剤及び資機材の供給体制の確立を図る。

第2節 避難所等での感染症対策

1 感染症予防指導

市町村は、被災者に対し手指衛生、咳エチケット、換気等の指導を行うとともに、共用部分の定期的な消毒や入浴・洗濯施設の確保を行うなど避難所等における感染症予防を図る。

また、県及び市町村は避難所等内における衛生環境の維持のため、必要に応じて感染症分野における専門家（D I C T等）の派遣を要請する。

2 感染症患者への対応

市町村は、感染症の疑いのある者について、避難所や救護所等で必要な治療を行うとともに、避難所内に専用スペースを設け他被災者の居住スペースとの分離を行うなど、感染症のまん延防止を図る。

なお、入院が必要な患者については、医療機関への移送を行う。

3 感染症発生状況及び防疫活動の周知

感染症が発生した場合、県及び市町村は、その発生状況及びその防疫活動について、速やかに広報活動を実施する。

4 その他

上記1から3までの事項を含めた災害時の避難所等における感染症対策の詳細については、「岐阜県避難所運営ガイドライン「感染症対策編」」によるものとする。

第3節 検病調査

県は、災害に即応した防疫対策のため、被災地並びに集団避難所等において検病調査を行う。

1 検病調査班の編成

災害対策支部は、保健師等による検病調査班を編成する。

災害対策支部で検病調査班の編成が困難な場合は、県災害対策本部に支援を要請する。

2 健康診断の実施

調査の結果、必要があるときは、健康診断を実施する。

第4節 消毒

県は、感染症の予防、まん延防止のため、必要に応じて感染症患者や建物等管理者に対し、感染症患者がいる場所等の消毒を命令する。

また、感染症患者がいる場所等を感染症患者や建物等の管理者等が消毒することが困難な場合は、市町村が行う。

第5節 ねずみ族、昆虫等の駆除

県は、感染症の予防、まん延防止のため、必要に応じて建物等の管理者に対し、感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがあるねずみ族、昆虫等の駆除を命令する。

建物等の管理者が駆除することが困難な場合は、市町村が行う。

第6節 予防接種等の実施

1 予防接種の実施

県は、感染症の流行状況を踏まえ、市町村に対し予防接種を行うよう指示する。市町村が行うことが困難な場合は、県が行う。

2 予防投与の実施

県は、市町村に対し避難所等においてインフルエンザがまん延した場合、必要に応じ、高齢者、慢性呼吸器疾患、代謝疾患等に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう指示する。市町村が行うことが困難な場合は、県が行う。

資料 関係機関・団体と締結している主な協定

協定書の名称	関係機関・団体名	締結・改正日	所管課
岐阜県水道災害相互応援協定	県内水道事業実施市町村、 県営水道用水供給事業者	平成 9 年 4 月	薬務水道課
災害時における医療救護活動に必要な医薬品の供給等に関する協定	岐阜県製薬協会、岐阜県医薬品卸協同組合	平成 9 年 4 月	薬務水道課
災害時の歯科医療救護に関する協定書	(公社)岐阜県歯科医師会	平成 16 年 11 月	医療福祉連携推進課
災害時における災害支援活動に関する協定書	(公社)岐阜県柔道整復師会	平成 20 年 2 月	医療整備課
災害時における医療救護活動に必要な医薬品の供給等に関する協定書	(一社)日本産業・医療ガス協会東海地域本部	平成 22 年 1 月	薬務水道課
災害時の医療救護に関する協定書	(一社)岐阜県病院協会	平成 24 年 3 月	医療整備課
災害時における医療救護活動に必要な医薬品等の供給等に関する協定書	東海歯科用品商協同組合岐阜県支部	平成 24 年 5 月	薬務水道課
災害時の医療救護に関する協定書	(一社)岐阜県医師会	平成 26 年 2 月	医療整備課
災害時における栄養・食生活支援活動に関する協定	(公社)岐阜県栄養士会	令和 3 年 3 月	保健医療課
大規模災害時におけるドクターヘリ広域連携に関する基本協定	中部ブロック 8 県及びブロック内のドクターヘリ基地病院 (11 病院)	令和 6 年 2 月	医療整備課
岐阜DMA Tの派遣に関する協定	DMA T指定病院(14 病院)	令和 6 年 4 月	医療整備課
岐阜D P A Tの派遣に関する協定	岐阜県精神科病院協会及びD P A T設置病院 (3 病院)	令和 6 年 4 月	保健医療課
岐阜県災害支援ナースの派遣に関する協定	災害支援ナース所属機関 (41 機関)	令和 6 年 4 月	医療福祉連携推進課
災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定書	(一社)岐阜県リハビリテーション協議会	令和 6 年 4 月	医療整備課
災害時の医療救護活動等に関する協定書	(一社)岐阜県薬剤師会	令和 7 年 1 月	薬務水道課
災害支援ナースの派遣に関する協定書	(公社)岐阜県看護協会	令和 7 年 2 月	医療福祉連携推進課
災害時等における医療救護活動に必要な医療機器等の供給に関する協定	岐阜県医療機器販売業協会	令和 7 年 3 月	薬務水道課 感染症対策推進課

資料 関係する主なマニュアル、要綱等

マニュアル等	所管課
岐阜県地震災害等医療（助産）救護マニュアル	医療整備課
災害時保健活動マニュアル	保健医療課
岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン	保健医療課
岐阜県地震災害等医療救護マニュアル（医薬品等の確保編）	薬務水道課
岐阜県地震災害等医療救護マニュアル（血液製剤の確保編）	薬務水道課
岐阜県災害薬事コーディネーター活動要領	薬務水道課
岐阜県DHEAT活動マニュアル	健康福祉政策課
岐阜県避難所運営ガイドライン「感染症対策編」	防災課
要綱等	所管課
岐阜県災害医療コーディネーター設置要綱	医療整備課
岐阜県災害時小児周産期リエゾン設置要綱	医療整備課
岐阜DMA T設置運営要綱	医療整備課
岐阜DMA T運用計画	医療整備課
岐阜DPAT設置運営要綱	保健医療課
岐阜県災害支援ナース派遣要綱	医療福祉連携推進課
岐阜県災害支援ナース派遣要領	医療福祉連携推進課
岐阜県災害薬事コーディネーター設置要綱	薬務水道課
岐阜県保健医療福祉調整本部等設置要綱	健康福祉政策課