

I 保健医療救護対策本部の設置

1	保健医療救護対策本部設置基準	.....	I-2
2	業務（県本部、地区本部共通）	.....	I-2
3	設置場所及び組織の構成	.....	I-3
	（1） 県保健医療救護対策本部	.....	I-3
	（2） 地区保健医療救護対策本部	.....	I-5
4	動員の伝達及び配備	.....	I-7
	（1） 基本的事項	.....	I-7
	・ 配備基準	.....	I-7
	（2） 初動配備の留意事項	.....	I-8
5	各本部のフェーズ別活動	.....	I-9

I 保健医療救護対策本部の設置

1 保健医療救護対策本部設置基準

山梨県は、「山梨県地域防災計画」(第2編第3章第10節3)及び山梨県国民保護計画に基づき、次のいずれかに達したとき、山梨県保健医療救護対策本部(県本部、地区本部)を設置する。

- (1) 山梨県災害対策本部を設置することとなったとき。
- (2) 山梨県地震災害警戒本部を設置することとなったとき。

具体的には以下の事象が発生した時

- ① 震度6弱以上の地震が県内に発生したとき。
- ② 県内で、震度5弱・5強の地震で相当規模の死傷者が発生、又は発生している恐れがあるとき。
- ③ 県内に特別警報が発表され、相当規模の死傷者が発生、又は発生している恐れがあるとき。
- ④ 県内の広範な地域にわたり、積雪深が40cmを超え、更に積雪が見込まれることで、透析患者を初めとする救急患者等の医療体制の確保に問題が生じる恐れがあるとき。
- ⑤ 県内において洪水災害、土砂災害等で相当規模の死傷者が発生、又は発生している恐れがあるとき。
- ⑥ 富士山に噴火警戒レベル4(避難準備)以上が発表され、相当規模の死傷者の発生や災害時要援護者の避難支援が生じる恐れがあるとき。
- ⑦ 県内において武力攻撃事態等が発生し、相当規模の死傷者が発生、又は発生している恐れがあるとき。

※ 災害が甚大かつ地域的な場合は、山梨県災害対策本部と連動し、現地県保健医療救護対策本部を設置する。(設置要領については、資料編P62)

※ 県保健医療救護対策本部が設置された場合、その旨を各地区保健医療救護対策本部へ通知する。

なお、県保健医療救護対策本部は、「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について(平成29年7月5日付、国通知)」に基づき、保健医療活動の総合調整を行う保健医療調整本部を兼ねることとする。

2 業務(県保健医療救護対策本部、地区保健医療救護対策本部共通)

- (1) 医療機関等の被災状況や傷病者の状況に関する情報を収集・提供・分析・報告する。
- (2) 保健医療救護活動に関し、医療救護班や保健医療活動チームの派遣その他必要な総合調整を行うと共に、被害状況、保健医療ニーズ等について、関係機関との緊密な情報連携を行うための保健医療調整会議を主催する。
- (3) 医療従事者、医薬品・医療機器その他保健医療救護に必要な物資を確保・配置・

配分する。

- (4) 被災傷病者の搬送のための体制を確保する。
- (5) 保健医療活動チームの全体的な活動の調整・連絡調整を行う。
- (6) その他医療救護に関する業務を行う。

3 設置場所及び組織の構成

(1) 県保健医療救護対策本部

県保健医療救護対策本部は、本部長、副本部長、連絡班、本部班で構成し、福祉保健部医務課（県庁本館5階）に設置する。

（県庁舎が使用不能の場合は、県災害対策本部と連動し、最寄りの地方連絡本部に設置する。）

住 所：甲府市丸の内1丁目6-1 山梨県福祉保健部 医務課内

連絡先：電話 055-223-1480~1484

FAX 055-223-1486

防災無線 9-200-3400~3423（県庁内線番号）

E-mail：imuka@pref.yamanashi.lg.jp

衛星電話 050-3852-1485 → 131401#

① 県保健医療救護対策本部の構成等

県保健医療救護対策本部の構成は、表1 県保健医療救護対策本部構成表のとおりとする。

表1 県保健医療救護対策本部構成表

[◎… 担当リーダー]

区分	主な業務	役職名等
本部長	県保健医療救護対策本部(県保健医療調整本部)の統括、県保健医療調整会議の開催	福祉保健部長
災害医療コーディネーター	医療救護に関する必要な調整及び助言 DMAT山梨調整本部との連携	災害医療コーディネーター
副本部長	本部長の補佐、各団体の統括	県医師会会長 県歯科医師会会長 県薬剤師会会長 県看護協会会長
連絡調整役	県災害対策本部、各関係団体との連絡調整	福祉保健部次長 各関係団体(日本赤十字社山梨県支部、県医薬品卸協同組合等)の役員の中から団体の長が推薦する者
本部班 班長	本部班の統括	医務課長
副班長	班長の補佐	医務課総括課長補佐 医務課看護指導監 福祉保健総務課総括課長補佐 衛生薬務課総括課長補佐 健康増進課総括課長補佐 障害福祉課総括課長補佐
総合調整担当	・総合窓口(県保健医療調整会議の運営) ・災害対策本部、関係省庁、関係団体等との連絡、報告、協議、指示 ・情報の集約 ・傷病者の搬送体制の確保(消防機関、警察等との調整) ・医療従事者、医療資源の確保、調整、配置、配分	◎医務課の職員の中から本部班長が指名する者 ◎医務課 医療整備担当課長補佐
庶務担当	・班の庶務 ・報道機関等に対する広報 ・保健所等出先機関との連絡調整	◎医務課 医療企画担当課長補佐
保健医療救護担当	・病院等医療機関の情報(被災状況、受入状況等)の収集と提供(EMIS 透析システム等含む) ・医療救護班、保健医療活動チームの組織と運営に関する調整・応援都道府県との調整 ・医療救護班、保健医療活動チームの搬送体制の確保(消防機関、警察等との調整)	◎医務課職員の中から本部班長が指名する者 ◎医務課 医療指導・県立病院担当課長補佐 ◎福祉保健総務課 総務経理担当課長補佐 ◎健康増進課 母子保健・難病担当課長補佐 ◎障害福祉課 心の健康担当課長補佐
看護担当	・看護協会等関係団体との調整 ・避難所等被災地の保健師業務活動の支援、派遣調整・応援都道府県との調整	◎医務課 看護担当課長補佐
薬務担当	・薬剤師会、血液センター等関係団体との調整 ・医薬品、医療機器等の調達、搬送体制の確保	◎衛生薬務課 薬務担当課長補佐
水道担当	・水道事業者等との連携 ・応急復旧活動、応急給水活動の支援	◎衛生薬務課 生活衛生担当課長補佐
県立病院担当	・県立病院の受入体制、支援体制の確保 ・隣接都道府県の受入医療機関との調整	◎医務課 医療指導・県立病院担当

※保健医療活動チーム:DMAT/JMAT、DPAT、歯科医師会救護班、JRAT、災害支援ナース、保健師チーム、管理栄養士チーム等の保健医療活動を行うチームをいう。

② 業務の移譲

a 県保健医療救護対策本部長、班長が不在時等の非常時には、表 2 移譲先一覧（県保健医療救護対策本部）に基づきそれぞれ順位付けされた者が業務を遂行する。

表 2 移譲先一覧（県保健医療救護対策本部）

移譲先	県保健医療救護対策本部長	本部班班長
福祉保健部衛生担当次長	第1位	—
福祉保健部医務課長	第2位	—
医務課総括課長補佐	第3位	第1位
医務課医療企画担当課長補佐	第4位	第2位

b 本部班の担当リーダーが参集していない場合は、リーダーが参集するまでの間、既に参集している担当者のうち上位の者がリーダーとなる。

(2) 地区保健医療救護対策本部

地区保健医療救護対策本部の設置場所等は、表 3 のとおりとし、管轄区域は、保健所の管轄区域とする。ただし、中北地区のうち峡北支所の管轄区域は、南アルプス市、韮崎市、北杜市とする。地区保健医療救護対策本部を設置した場合、その旨を県保健医療救護対策本部に報告することとする。

表 3 地区保健医療救護対策本部一覧

地区保健医療救護対策本部	設置場所
中北地区保健医療救護対策本部	甲府市太田町9-1 中北保健所
中北地区保健医療救護対策本部峡北支所	韮崎市本町4-2-4 中北保健所峡北支所
峡東地区保健医療救護対策本部	山梨市下井尻126-1 峡東保健所
峡南地区保健医療救護対策本部	南巨摩郡鯉沢町771-2 峡南保健所
富士・東部地区保健医療救護対策本部	富士吉田市上吉田1-2-5 富士・東部保健所
甲府地区保健医療救護対策本部	甲府市相生2-17-1 甲府市保健所

※庁舎が使用不能の場合は、地方連絡本部と連動して、最寄りの県出先機関に設置する。

① 地区保健医療救護対策本部の構成等

地区保健医療救護対策本部の構成は、表 5 地区保健医療救護対策本部の構成等のとおりとする。

② 業務の移譲

a 地区保健医療救護対策本部長が不在時等の非常時には、表 4 移譲先一覧（地区保健医療救護対策本部）に基づきそれぞれ順位付けされた者が業務を遂行する。

表 4 移譲先一覧（地区保健医療救護対策本部）

移譲先	地区保健医療救護対策本部長
保健所次長（技術）	第1位
※甲府地区は健康政策課長 地区本部長が指名する者	第2位

b 保健所班の担当リーダーが参集していない場合は、リーダーが参集するまでの間、既に参集している担当者のうち上位の者がリーダーとなる。

表5 地区保健医療救護対策本部の構成等

区分	主な業務	役職名等
本部長	地区保健医療救護対策本部の統括、地区保健医療調整会議の招集・開催	各保健所長(峡北支所長を含む)
災害医療コーディネーター	地区保健医療救護に関する必要な調整及び助言、DMAT地域活動拠点本部との連携	災害医療コーディネーター
副本部長		地区医師会会長 地区歯科医師会各支部長 地区薬剤師会各支部長
連絡班	各関係団体との連絡調整	各関係団体の役員の中から地区本部長が委嘱する者
保健所班 班長	地区本部長兼保健所班の統括	保健所長(峡北支所長は支所長)
副班長	班長の補佐	技術次長: 連携広報統括 事務次長: 安全・職員統括 健康政策課長(甲府地区本部)
情報企画班	〔情報の集約、分析・医療救護等の調整及び対外窓口〕 ・保健医療調整会議の運営 ・現地情報(EMIS 透析システム等含む)の集約、分析 ・全記録(クログロジー) ・県保健医療救護対策本部、市町村災害対策本部、関係団体等との連絡、報告、協議 ・救急隊やDMATとの連絡、調整 ・医療救護班・保健医療活動チームの調整 ・医療救護班・保健医療活動チームの搬送体制の確保・調整(消防機関、警察等との調整) ・傷病者の搬送体制の確保、調整(消防機関、警察等との調整) ・医療従事者、医療資源の確保、調整、配置、配分等 ・他の地区保健医療救護対策本部との連携	地区医療救護対策本部長が保健所職員の中から指名する者
実働班	〔 現地確認・対応 〕 ・被災医療機関等の被害及び対応状況の確認 ・被災市町村の保健医療ニーズ及び対応状況の確認 ・被災市町村の支援 ・医療依存度の高い在宅難病患者安否確認及び対応	
ロジ班	〔後方支援・調達〕 ・薬剤・医療資機材の調達、調整、搬送体制の確保 ・DHEAT等派遣された職員の体制整備 ・特定動物の被害状況及び逸走の有無の把握と危害防止対応 ・水道事業者等からの被害状況の把握と応援調整	
総務班	〔通信管理〕 ・職員の安否確認、労務管理 ・通信管理、防災情報システムによる情報把握 ・庁舎管理、その他の庶務機能 ・地方連絡本部との報告、調整	

4 動員の伝達及び配備

(1) 基本的事項

① 職員の配備体制は、山梨県地域防災計画に準拠して、表6及び表7のとおりとし、動員の確認は、所定の連絡網による。

【参集確認・伝達連絡網については、資料編P1のとおり】

表6 配備基準1（東海地震、南海トラフ地震（予知あり）以外）

区分		職員の対応	備考
注意報等 配備態勢	県内で注意報の発令（大雨、洪水、大雪）、震度4の地震の発生等	自宅待機とする。	
警報等配備態勢及び災害警戒本部配備態勢	県内で警報の発令（大雪、大雨、洪水、暴風）、震度5（弱・強）地震の発生、噴火警戒レベル3の発表等	保健所（支所の場合は、支所とする。以下同じ。）は2名が配備につく。 ただし、風水害や雪害で災害警戒本部設置の基準を満たしたとき、震度5（弱・強）の地震発生の場合は、医務課災害医療担当者（保健所の場合災害担当）は2名配備につく。また、噴火警戒レベル3の発表の場合は、医務課は2名が、富士・東部保健所は2名が配備につく。	被害が大きいときは、所属長と協議の上2班以上の配備とする。
災害対策本部設置態勢	県内で大規模災害の発生、 <u>震度6弱以上の地震の発生、災害対策本部の設置</u>	各所属職員の全員が配備につくとともに、 <u>震度6弱以上の地震の発生、災害対策本部の設置</u> の場合は、医療救護対策本部を設置する。	

表7 配備基準2（東海地震、南海トラフ地震（予知あり）に係る職員の配備態勢）

区分	職員の対応	備考
東海地震、南海トラフ地震調査情報（臨時）配備態勢	自宅待機とする。 ただし、医務課災害医療担当者は、配備につく。	（自宅待機ではあるが、次の注意情報配備態勢に移行できるよう報道等に注意している。）
東海地震、南海トラフ地震注意情報配備態勢	各所属職員の全員が配備	
警戒宣言配備態勢		

- ② 休日又は勤務時間外にあっては、いずれの動員体制をとる場合も、職員は、動員連絡網による連絡を待つことなく、テレビ、ラジオ等の情報により自主的に参集し配備につく（連絡網による連絡は、動員の発令ではなく配備の確認の連絡である）。
- ③ 第3 配備のうち、大規模災害が発生した場合は、県災害対策本部設置の可能性があるので、保健医療救護対策本部（県本部、地区本部）への切り替えを想定する。
- ④ 第3 配備のうち、県災害対策本部が設置されることとなった場合、震度6 弱以上の地震が発生した場合又は東海地震、南海トラフ地震に係る警戒宣言に基づき県地震災害警戒本部が設置されることとなった場合は、直ちに県保健医療救護対策本部が設置されることとなるので、県本部班員及び地区本部班員は、配備につくものとする。
- ⑤ 県本部班員と地区本部班員は、保健医療救護対策本部の体制が整わなくても、順次本マニュアルにしたがって保健医療救護活動を開始する。

(2) 初動配備の留意事項

① 地震情報の把握

震度6 弱以上の地震が発生した場合は、テレビ、ラジオ等の情報から、各観測地点の震度の確認に努め、班員の自主的な参集により配備につくものとする。

② 配備先の特例（休日・勤務時間外の配備に限る。）

局地的に震度6 弱以上の地震が発生した保健所（支所の場合は支所とする。以下同じ。）の管内に居住し、当該保健所以外に勤務する保健所職員は、被災地の保健所の地区本部班員となるものとする。この場合、所属長の旅行命令があったものとみなす。

なお、全県的に震度6 弱以上の地震があった場合は、地域的偏在を避けるため、自らの勤務する保健所に参集するものとするが、全県的な被害状況が判明せず、また、勤務する保健所への交通が途絶状態にあるときの初動期においては、自らの住所を管轄とする保健所又は最寄りの保健所に参集するものとする。

③ 他の保健所への応援

震度6 弱以上の地震が発生した場合、保健所長（峡北支所は、支所長とする。以下同じ。）は、直ちに地区本部を設置することとなるが、被害の程度により、県本部と連絡を密にしつつ、他の保健所の所長に応援を求めるものとする。

この場合、応援要請を受けた保健所長は、職員に対して被災地保健所への参集を伝達し、参集した職員は、被災地区本部の班員となる。

④ 現地県保健医療救護対策本部が設置された場合の配備

被害が甚大で地域的な場合は、現地に県保健医療救護対策本部を設置する。この場合、県本部から県内全保健所に被災地区本部への配備を指示するので、保健所長は指示に従い、職員に現地への参集を伝達するものとする。

⑤ 被害状況の把握

被害に応じた配備体制をとるためには、被害状況の迅速かつ正確な把握が最も

重要であるため、被災地区本部は、管内医療機関、消防署、警察、市町村、福祉事務所、地方連絡本部、報道機関等と連携して、情報の収集及び県本部等への報告に努める。

5 各本部のフェーズ別活動

発災から収束までのフェーズ別活動は概ね以下のとおりです。

フェーズ	県保健医療救護対策本部	地区保健医療救護対策本部	市町村
超急性期 (～24時間) (1日目)	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療救護対策本部(保健医療調整本部)設置 保健医療調整会議の開催 EMIS災害モード切替 医療機関被災状況等の情報収集・分析開始(EMIS等) 災害医療コーディネーター登庁 DMAT派遣要請、調整 DPAT派遣要請、調整 SCU設置検討・設置 	<ul style="list-style-type: none"> 地区保健医療救護対策本部(保健医療調整本部)設置 地区保健医療調整会議の開催 医療機関被災状況等の情報収集・分析開始(EMIS等) 必要に応じEMIS代行入力 (・地域災害医療コーディネーター登庁) 医療救護派遣の情報収集、調整 医療救護班派遣ニーズの情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> 災害対策本部内に医療担当部門設置 医療機関被災状況等の情報収集・分析開始(EMIS等) 避難所及び救護所の設置・運営 医療救護班を含む保健医療活動チームの派遣要請
急性期 (～72時間) (2～3日目)	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関被災状況等の情報収集・分析 保健医療調整会議の開催 DMAT活動の調整、DPAT活動の調整、保健医療活動チーム調整 甚大被害病院の避難対策 医療救護班を含む保健医療活動チーム派遣ニーズの集約、調整 医療機関等からの物資支援要請対応(医薬品確保対策) 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関被災状況等の情報収集 地区保健医療調整会議の開催 (・DMAT活動拠点本部との連携) 医療救護班を含む保健医療活動チーム派遣ニーズの情報収集、調整 救護所運営支援 	<ul style="list-style-type: none"> 救護所の運営 医療救護班を含む保健医療活動チーム派遣要請
亜急性期 (概ね4日目～1, 2週間)	<ul style="list-style-type: none"> 医療救護班を含む保健医療活動チームの調整 保健医療救護活動の情報収集・分析 保健医療調整会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の医療救護班を含む保健医療活動チームの調整 管内の保健医療救護活動の情報収集、分析 地区保健医療調整会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 救護所の運営 医療救護班を含む保健医療活動チーム受け入れ 医療救護班活動終了時期の調整
慢性期 (概ね1, 2週間～1, 2か月)	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療活動チーム調整 保健医療活動への支援 県内の医療救護活動終了時期の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の保健医療活動チーム調整 支援者・職員の健康管理 管内の医療救護活動終了時期の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 救護所の運営 支援者・職員の健康管理 こころのケア対策
慢性期 (概ね2か月以降)	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療活動チームの調整・支援、活動終了時期の調整 広域的、総合的な災害に関する情報収集及び被災地へ提供 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の保健医療活動チームの調整、活動終了時期の調整 長期的な視点に立った市町村災害時活動への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 通常の医療体制に移行 保健・福祉・医療・介護関係の派遣職員やボランティアの活動終了時期の調整