

付属資料

- 1 大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について（厚労省 2025.3）
（付属：被災者アセスメント調査票、施設・避難所等ラピッドアセスメントシート、災害診療記録 2018）
- 2 長野県災害時保健医療福祉調整本部設置要綱
- 3 長野県災害医療コーディネーター等設置運営要綱
- 4 長野県DMAT設置運営要綱
- 5 長野県DPAT設置運営要綱

関連リンク

長野県地域防災計画

<https://www.pref.nagano.lg.jp/bosai/kurashi/shobo/kekaku/bousaikeikaku.html>

長野県広域受援計画

https://www.pref.nagano.lg.jp/bosai/kurashi/shobo/kekaku/kouiki_juen.html

厚生労働省 HP（災害・危機管理）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055967.html>

科 発 0331 第 10 号
医 政 発 0331 第 100 号
健 生 発 0331 第 52 号
感 発 0331 第 20 号
医 薬 発 0331 第 60 号
社 援 発 0331 第 69 号
障 発 0331 第 27 号
老 発 0331 第 13 号
令和 7 年 3 月 31 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医 政 局 長
健康・生活衛生局長
健康・生活衛生局感染症対策部長
医 薬 局 長
社会・援護局長
社会・援護局障害保健福祉部長
老 健 局 長
(公 印 省 略)

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について

大規模災害時の被災者に対する保健医療福祉活動に係る体制については、これまで、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24年3月21日医政発0321第2号厚生労働省医政局長通知。以下「平成24年医政局通知」という。）及び「初動対応検証レポート」（平成28年7月、平成28年熊本地震に係る初動対応検証チーム）により整備がなされ、令和3年度厚生労働科学研究の「災害発生時の分野横断的かつ長期的ケアマネジメント体制構築に資する研究」において、保健医療のみでは福祉分野の対応ができず、保健・医療・福祉の連携が重要とされたこと等を踏まえ、各都道府県において大規模災害時の保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動の総合調整を行う保健医療福祉調整本部が設置されてきたところである。

こうした中で、令和6年1月1日に令和6年能登半島地震が発災し、令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループにより取りまとめられた「令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について(報告書)」(令和6年11月、令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ)において、あらためて保健・医療・福祉支援の体制・連携強化について指摘がなされたところである。

また、災害時における保健・医療・福祉に関する個別システム及び新総合防災情報システム(SOBO-WEB)と情報連携することにより、医療施設、社会福祉施設等の被害状況等の情報、避難所の状況、保健所の稼働状況など保健・医療・福祉に関する情報の集約・可視化等を行い、保健医療福祉調整本部における迅速かつ効果的な意思決定等を支援するため、令和6年度より災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)の運用を開始したところである。

については、各都道府県における大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備に当たっての留意事項を下記のとおり示すので、今後の体制整備の参考にするとともに、関係機関への周知をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であること及び内閣府(防災担当)と調整済みであることを申し添える。

また、本通知の施行に伴い「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」(令和4年7月22日付け科発0722第2号・医政発0722号1号・健発0722第1号・薬生発0722第1号・社援発0722第1号・老発0722第1号厚生労働省大臣官房厚生科学課長・医政局長・健康局長・医薬・生活衛生局長・社会・援護局長・老健局長連名通知)は廃止する。

記

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について

(1) 設置

被災都道府県は、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療福祉活動（以下単に「保健医療福祉活動」という。）の総合調整を行うための本部（以下「保健医療福祉調整本部」という。）を設置するとともに、関係者への周知を図ること。なお、当該保健医療福祉調整本部の設置については、当該保健医療福祉調整本部の設置に代えて、既存の組織等に当該保健医療福祉調整本部の機能を持たせても差し支えないこと。また、被災都道府県に保健医療福祉調整本部が設置された際に、必要に応じて被災地域を所管する保健所に保健医療福祉調整地域本部を設置すること。

保健医療福祉調整本部においては、保健医療福祉活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報連携、保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行うこと。

なお、保健医療福祉調整本部におけるフェーズ別の指揮調整業務について、別添1において整理しているため、留意すること。ただし、災害の種別や規模によって活動項目や活動が実施される時期が異なることに留意すること。

(2) 組織

① 構成員

保健医療福祉調整本部には、被災都道府県の医務主管課、保健衛生主管課、薬務主管課、精神保健主管課、民生主管課（「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日社援発0531第1号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「平成30年社会・援護局長通知」という。）に記載する災害福祉支援ネットワークを所管する部署。）等の関係課及び保健所の職員、災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター等の関係者が参画し、相互に連携して、当該保健医療福祉調整本部に係る事務を行うこと。また、保健医療福祉調整本部には、本部長を置き、保健医療福祉を主管する部局長、その他の者のうちから、都道府県知事が指名するとともに、本部長を補佐するため統括DHEAT等を配置すること。加えて、保健医療福祉調整本部に係る運営を担当する事務局を定めておくことが望ましいこと。

② 連絡窓口の設置

保健医療福祉調整本部は、保健所・DHEAT、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健医療福祉活動チーム（災害派遣医療チーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本医療支援班（AMAT）、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、薬剤師チーム、災害支援ナース等の看護師チーム（被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む）、保健師等チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）、災害時感染症制御支援チーム（DICT）、災害派遣福祉チーム（DWAT）、その他の災害対策に係る保健医療福祉活動を行うチーム（被災都道府県以外の都道府県から派遣されたチームを含む。）をいう。以下同じ。）、その他の保健医療福祉活動に係る関係機関（以下「関係機関」という。）及び災害中間支援組織（NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織）との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。

この場合において、保健医療福祉調整本部は、関係機関との連絡及び情報連携を円滑に行うために必要があると認めるときは、当該関係機関に対し、当該関係機関の担当者を当該窓口配置するよう求めることが望ましいこと。

③ 本部機能等の強化

保健医療福祉調整本部は、保健医療福祉活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、被災都道府県以外の都道府県等に対し、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）等に基づき、DHEAT等の保健医療福祉調整本部における業務を補助するための人的支援等を求めることが望ましいこと。なお、災害規模に応じて厚生労働省が必要性を判断した場合には、DHEAT先遣隊が派遣されるので、保健医療福祉調整本部の設置及び運営等に活用すること。

また、保健医療福祉調整本部は、保健医療福祉活動を効果的・効率的に行うため、被害状況、保健医療福祉ニーズ等について、都道府県対策本部と緊密な情報連携を行う。また、厚生労働省災害対策本部（厚生労働省現地対策本部が設置された場合にあっては、厚生労働省現地対策本部。以下この③において同じ。）と緊密な情報連携を行うとともに、保健医療福祉活動の総合調整を円滑に行うために必要があると認めるときは、厚生労働省災害対策本部に対し、必要な助言及びその他の支援を求めること。

2. 保健医療福祉活動の実施について

(1) 保健医療福祉活動チームの派遣調整

- ① 保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内で活動を行う保健医療福祉活動チームに対し、保健医療福祉活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療福祉活動チームの保健所への派遣の調整を行うこと。また、保健医療福祉活動チームの派遣に当たっては、各チームの派遣先や活動内容等を都道府県防災部局（以下「防災部局」という。）を含む関係部局間で共有すること。

なお、災害発生直後においては、人命救助等に支障が生じないように、保健所を経由せず、被災病院、被災施設及び被災市町村等への派遣の調整を行う等、指揮又は連絡及び派遣の調整について、臨機応変かつ柔軟に実施すること。

- ② 保健所は、①によって派遣された保健医療福祉活動チームに対し、市町村と連携して、保健医療福祉活動に係る指揮又は連絡を行うとともに、当該保健医療福祉活動チームの避難所等への派遣の調整を行うこと。
- ③ 保健医療福祉調整本部及び保健所は、①及び②の指揮等の実施に当たっては、救急医療から保健衛生等の時間の経過に伴う被災地の保健医療福祉ニーズの変化を踏まえることに留意すること。
- ④ 保健医療福祉調整本部及び保健所は、保健医療福祉活動チームに対し、当該保健医療福祉活動チームが実施可能な活動の内容、日程、体制、連絡先等の情報を予め保健医療福祉調整本部及び保健所に登録し、保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行うよう求めること。

(2) 保健医療福祉活動に関する情報連携

- ① 保健医療福祉調整本部及び保健所は、当該保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行う保健医療福祉活動チームに対し、適宜、当該保健医療福祉活動チームの活動の内容及び収集した被害状況、保健医療福祉ニーズ等を報告するよう求めること。なお、報告の求めに当たっては、以下の点に留意すること。

ア 活動中の報告においては、特に、課題が継続している場合、当該保健医療福祉活動チームが活動期間中に対応することができていない保健医療福祉ニーズについて報告するよう求めること。

イ 活動後の報告においては、特に、当該保健医療福祉活動チームの保健医療福祉活動を他の保健医療福祉活動チームが引き継ぐに当たって必要な情報（特に、継続している課題及び当該保健医療福祉活動チームが活動期間中に対応することができなかった保健医療福祉ニーズを含む）を報告するよう求めること。

- ② 保健医療福祉調整本部及び保健所は、当該保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮等に基づき活動を行う保健医療福祉活動チームに対し、避難所等での保健医療福祉活動の記録及び報告のための統一的な様式を示すこと。

この場合において、医療、保健、福祉分野の横断的な情報連携に当たっては、「令和元年度医療・保健・福祉と防災の連携に関する作業グループにおける議論の取りまとめについて（情報提供）」（令和2年5月7日厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理・災害対策室事務連絡）を踏まえ、各分野の関係者が共通で把握しなければならない事項について、被災者及び避難所に関するアセスメント調査票（別添2及び3）を参考にすることが望ましいこと。また、被災者の診療録の様式については、「災害診療記録2018報告書」（平成30年11月、災害時の診療録のあり方に関する合同委員会）及びその様式（別添4）を、避難所の状況等に関する記録の様式については「災害時の保健活動推進マニュアル」（令和元年、日本公衆衛生協会・全国保健師長会）及びその様式（別添5）を参考とすることが望ましいこと。

※別添2及び3並びに別添5について、今後更新する可能性があるところ、厚生労働省ホームページにおいて、常に最新の資料を掲載することから、使用に際しては、同ホームページの確認をお願いする。

URL: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055967.html>

- ③ 保健医療福祉調整本部及び保健所は、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）、広域災害救急医療情報システム（EMIS）等を活用し、保健医療福祉活動チームに対し、活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報の提供を行うとともに、保健医療福祉活動チーム間の適切な引き継ぎに資するよう、保健医療福祉活動チームから報告を受けた情報の伝達等を行うこと。

災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）の活用にあたっては、「災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）」の活用について（周知）」（令和7年3月25日内閣府 政策統括官（防災担当）付参事官室、厚生労働省大臣官房厚生科学課災害等危機管理対策室事務連絡）において、運用要領をお示ししているので参照されたい。

- ④ 保健所は、市町村に対し、保健医療福祉活動を効果的・効率的に行うために必要な被害状況、保健医療福祉ニーズ等の情報の提供を求めるとともに、保健医療福祉活動チームから報告を受けた情報の伝達等により、避難所の状況等、市町村が把握する必要がある情報の提供を行うこと。

⑤ 保健医療福祉調整本部及び保健所は、被害状況、保健医療福祉ニーズ等について、関係機関との緊密な情報連携を行うこと。なお、保健医療福祉に係る各分野における情報連携の手段としては、

ア 平成 24 年医政局長通知に基づき、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会等の医療関係者、救護班（医療チーム）等が定期的に情報交換することを目的として、保健所により設置される地域災害医療対策会議

イ 平成 30 年社会・援護局長通知に基づき、都道府県の災害福祉支援ネットワーク主管部局、保健医療部局、都道府県社会福祉協議会及び社会福祉施設等関係団体等により構成され、平時における災害福祉支援ネットワークの活動内容の検討及び災害時の情報共有等を行う災害福祉支援ネットワーク会議

等が考えられる。

(3) 保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析

① 保健所は、今後実施すべき災害時の保健医療福祉活動を把握するため、市町村と連携して、(2)により収集した保健医療福祉活動チームの活動の内容及び被害状況、保健医療福祉ニーズ等の整理及び分析を行うこと。

② 保健医療福祉調整本部は、①により各保健所が整理及び分析した情報の取りまとめを行い、保健医療福祉活動の総合調整に活用すること。

3. 保健医療福祉活動における平時からの連携・体制強化の取組について

(1) 例えば、下記のような活動は、基本的には災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号）に基づく災害救助費の対象となるので、保健医療福祉活動チームの活動として想定される活動内容やその費用負担の考え方について防災部局等の関係部局間で平時から相談しておくこと。なお、災害救助法の改正により、本取扱が変更される可能性もあるため、防災部局と平時より連携を図ること。

- ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）による医療の実施等
- ・ 災害派遣福祉チーム（DWAT）による相談支援等
- ・ 避難所における保健医療福祉活動チームの活動

(2) 都道府県及び保健所は、大規模災害時に保健医療福祉調整本部において、迅速・円滑に保健医療福祉活動の総合調整を行うことができるよう、平時より保健医療福祉活動チーム等との合同訓練、研修、会議の開催等により連携体制を構築し、災害対応の共通認識の醸成を図るために取組むこと。

(3) 都道府県は、大規模災害時において、保健医療福祉調整本部及び保健所による保健医療福祉活動の総合調整等を円滑に実施するため、災害時保健医

療福祉活動支援システム（D24H）等のシステムにより、情報の連携、整理、分析等を実施できる体制の整備に努めること。

<参考>

○保健医療福祉活動チーム等の活動要領等

- ・「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正（DHEAT 先遣隊派遣事業の実施）について」令和6年10月24日健生健発1024第2号 厚生労働省健康・生活衛生局健康課長通知

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001354302.pdf>

- ・災害時の保健師等広域応援派遣調整要領

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tiiki/index.html>

- ・「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について」平成31年2月8日付け医政地発0208第2号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000503265.pdf>

- ・「災害薬事コーディネーター活動要領」について」令和7年3月10日付け医薬総発0310第2号 厚生労働省医薬局総務課長通知

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/saigai.html

- ・災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）

<https://www.d24h.mhlw.go.jp/>

○関連通知・ガイドライン等

- ・災害時の福祉支援体制の整備について

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000209712.pdf>

- ・大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン

http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf

(別添1)

都道府県保健医療福祉調整本部における指揮調整業務

区分	活動項目	フェーズ0：初動体制の確立（概ね発災後24時間以内）			フェーズ1：緊急対応期（概ね発災後72時間）	フェーズ2：応急対応期（避難所対策が中心の期間）	フェーズ3：応急対応期（避難所から仮設住宅入居まで）	
		発災～3時間	3時間～12時間	12時間～24時間				
保健医療福祉調整本部における指揮調整業務	(1)保健医療福祉調整本部の立ち上げ 情報共有ラインの構築	保健医療福祉調整本部の立ち上げ（DHEAT先遣隊による支援）						
		情報ラインの構築	情報共有に係る連絡・調整					
		本庁各課・保健所・市町村との情報ラインの構築（連絡窓口の設置、リゾソ派遣を含む。） ・保健所との情報共有に係る連絡・調整（保健所から収集した情報の伝達 / 保健医療福祉調整本部の情報の保健所への提供）						
	(2)情報収集 情報整理・分析評価・対策の企画立案	県内全域の被災状況（人的・物的被害 / ライフライン / 道路交通状況等）に関する情報収集						
		保健医療福祉の状況に関する情報収集						
		保健医療福祉活動チーム等の活動状況に関する情報収集						
		保健所からの情報収集（被災地域の保健所管内の状況 / 被災地域の保健所の稼働状況 / 人的資源の充足状況等）						
		収集した情報の整理・分析評価（全体を俯瞰した優先課題の抽出） → 対策の企画立案（優先課題への資源の最適配分・不足資源の調達等に係る対策） ・ 次のフェーズを見通した対策の企画立案						
	(3)受援調整	都道府県内受援体制の構築（保健所間支援 / 職種別支援） ・ 都道府県内受援調整（保健所間支援 / 職種別支援）						
		保健医療福祉活動チーム受援体制の構築（応援調整・受援調整窓口の設置）			受援調整（受付、リインテグレーション、担当エリア・業務割振り、連絡調整等） ※保健医療福祉活動チームに対する指揮調整を含む。			
		DHEAT受援体制の構築（応援調整・受援調整窓口の設置）			DHEATの受援調整・管理			
	(4)対策会議の開催（総合指揮調整）	統合指揮調整のための対策会議の設置 ・ 対策会議の開催（会議資料の作成/会議運営/会議録の作成）						
		不足する人的物的資源の確保に係る調整（要請・配分等） ・ 専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整						
	(5)応援要請・資源調達	国や専門機関の情報（通知・ツール等）の本庁各課・保健所への伝達 ・ 専門的支援に係る連絡調整						
		広報（住民への情報提供） / 相談窓口の設置						
	(6)広報・渉外業務	メディア・来訪者等への対応（現地ニーズと乖離のある支援者への対応）						
		労務管理体制の確立						
(7)職員等の安全確保・健康管理	職員健康管理体制の確立 ・ 職員の健康相談/ 健康管理に係る助言・啓発等							
	応援者の安全確保・健康管理（応援者の健康相談/ 健康管理に係る助言・啓発等）							

※大規模風水害の予報が発令された場合には、発災前に保健医療福祉調整本部を立ち上げるなど、状況に応じて対応することが望ましい。

※この図に示す他に復旧・復興期の対応がある。

(別添2)

避難者に関するアセスメント調査票

調査票を配布した避難所名：

被災者アセスメント調査票

この調査票は、被災状況を直ちに把握し、適切に関係機関と共有することを目的とした調査票であり、本調査票に記載いただいた情報の共有に当たっては、災害時における支援活動のために使用いたします。

記入者のお名前：	記入日時： 月 日 時 分
記入者の生年月日：	年齢： 性別：
自宅住所：	固定電話：
	携帯電話：
記入者を含む被災された方の世帯人数：	

1 被災状況

被災により使用できなくなったライフライン	<input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> インターネット通信
家屋(建物)の被害の状況	<input type="checkbox"/> 家屋に極めて大きな被害があった (家が流れてしまった、家が倒壊した、家が土砂によって埋没したなど) <input type="checkbox"/> 家屋に修繕が必要な程度の大きな被害があった(瓦が落ちた、外壁がはがれたなど) <input type="checkbox"/> 家屋に被害があった (被害の概況：) <input type="checkbox"/> 被害はなかった

2 現在の御自身の状況や、御自身と一緒に避難している御家族の状況

現在の宿泊場所	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> 車中泊 <input type="checkbox"/> その他		
避難所の利用	<input type="checkbox"/> 利用している (<input type="checkbox"/> 応急給水 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 生活物資 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 行政やボランティア等から提供される各種の情報) <input type="checkbox"/> 利用していない		
医療サポートを利用されているか。	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> インスリン注射 <input type="checkbox"/> 緊急性のある精神疾患 <input type="checkbox"/> 緊急治療歯科疾患 <input type="checkbox"/> 要緊急処置妊婦 <input type="checkbox"/> 定期的投薬が必要 (現在、〔 中断・継続 〕) <input type="checkbox"/> 降圧薬 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 向精神薬 <input type="checkbox"/> その他 [医薬品名:]		
かかりつけの医療機関名			
訪問看護などの医療サービスを利用されているか	<input type="checkbox"/> 有 [利用している事業所名:] <input type="checkbox"/> 無		
妊産婦や乳幼児の方がいるか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	食物アレルギーを有しているか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 [原因食物]
要介護(支援)認定を受けているか	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 介護区分不明) [利用している居宅介護支援事業所名:] <input type="checkbox"/> 無		
障害等手帳をお持ちか	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳) [具体的な障害の種類等:] <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 無		
デイサービス・ヘルパーなどの福祉サービスを利用されているか	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 被災前と変わらず利用の見通しが立っている <input type="checkbox"/> 利用の見通しが立たない <input type="checkbox"/> わからない) [利用している事業所名:] <input type="checkbox"/> 無		
その他			

本調査票に記載した情報を、地方自治体が設置する避難所の管理者、当該地方自治体の災害対策本部及び保健医療福祉調整本部等において共有することに同意します。

年 月 日 氏名 _____

*は必須記録項目

* 初診日	西暦	年	月	日
* 初診医師氏名				
* 患者氏名(カタカナ)	最初の7文字をメディカルIDに転記			
(漢字等)	氏名不詳なら個人特定に役立つ情報(救出された場所や状況等)を記載 性別: 男・女			
* 生年月日・年齢	西暦・明治・大正・昭和・平成	年	月	日 ()歳
保険証情報	保険者番号:	記号:	番号:	
[携帯]電話番号				
* 住所	自宅: 〒	状態: <input type="checkbox"/> 健存 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 全壊		
	<input type="checkbox"/> 避難先1: <input type="checkbox"/> 避難所名()	<input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他		
	<input type="checkbox"/> 避難先2: <input type="checkbox"/> 避難所名()	<input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> テント <input type="checkbox"/> 車内 <input type="checkbox"/> その他		
連絡先	<input type="checkbox"/> 家族・ <input type="checkbox"/> 知人・ <input type="checkbox"/> その他・ <input type="checkbox"/> 連絡先なし			
職業				
【禁忌事項等】				
<input type="checkbox"/> アレルギー				
<input type="checkbox"/> 禁忌食物				
【特記事項(常用薬等)】				
<input type="checkbox"/> 抗血小板薬()				
<input type="checkbox"/> 抗凝固薬 <input type="checkbox"/> ワーファリン()				
<input type="checkbox"/> 糖尿病治療薬 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 経口薬 ()				
<input type="checkbox"/> ステロイド()				
<input type="checkbox"/> 抗てんかん薬()				
<input type="checkbox"/> その他()				
<input type="checkbox"/> 透析				
<input type="checkbox"/> 在宅酸素療法(HOT)				
<input type="checkbox"/> 災害時要配慮者: <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 日本語が不自由 <input type="checkbox"/> その他()				
【要保護者】 <input type="checkbox"/> 支援者のいない要配慮者等 該当状況: <input type="checkbox"/> 身体的/ <input type="checkbox"/> 精神的/ <input type="checkbox"/> 社会的/ <input type="checkbox"/> その他()				
* 傷病名	* 開始	診察場所	* 所属・医師サイン	
	年 月 日			

メディカルID=西暦生年月日8桁+性別+氏名カタカナ上位7桁

例)1950年09月08日生まれ 男性 トヨタミデヨシ⇒ 19500908Mトヨタミデヨシ

トリアージタグ

赤 黄 緑 黒 番号:

メディカル ID										M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

患者氏名 (カタカナ)	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	医師氏名	* 本ページを最初に利用した医師氏名
------------------------	-------------------------	-------------	--------------------

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID									M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

健康相談票(共通様式)		方法		対象者		担当者(自治体名)		
初回・()回		・面接 ・訪問		乳児 幼児		相談日 年 月 日		
保管先		・電話		妊婦 産婦 高齢者		時間		
		・その他		障害者		場所		
		その他()						
基本的な状況	氏名(フリガナ)		性別	生年月日		年齢		
			男・女	M・T・S・H 年 月 日		歳		
	被災前住所		連絡先		避難場所			
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外：車・テント・避難所 (避難所名：)			
	②新住所		連絡先		家族状況			
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先				独居 ・ 高齢者独居 ・ 高齢者のみ世帯 家族問題あり()			
	被災の状況				制度の利用状況			
家に帰れない理由				・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()				
自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()								
身体的・精神的な状況	既往歴		現在治療中の病気		内服薬			
	高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他()		高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他()		なし ・ あり(中断 ・ 継続) 内服薬名()			
					医療器材・器具		医療機関名	
					在宅酸素 ・ 人工透析 その他()		被災前： 被災後：	
				食事制限		血圧測定値		
				なし あり 内容() 水分()		最高血圧： 最低血圧：		
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)				具体的自覚症状(参考)				
				①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮その他				
日常生活の状況	食事		保清		衣類の着脱		排泄	
	移動		意思疎通		判断力・記憶		その他	
	自立							
	一部介助							
全介助								
備考 必要器具など								
個別相談活動	相談内容				支援内容			
					今後の支援方針 解決 継続			

長野県災害時保健医療福祉調整本部等設置要綱

(趣旨)

第1条 本要綱は、長野県地域防災計画に定める「救助・救急・医療活動」及び「要配慮者支援活動」、「保健衛生・感染症予防活動」等（以下「災害時保健医療福祉活動」という。）を実施するため長野県災害対策本部（以下「県災対本部」という。）のもとに設置する長野県災害時保健医療福祉調整本部（以下「調整本部」という。）及び、県災対本部地方部（以下「地方部」という。）のもとに設置する長野県災害時保健医療福祉調整地域本部（以下「地域本部」という。）の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

(調整本部の設置)

第2条 災害等の発生により県災対本部が設置された場合又は健康福祉部長が必要と認める場合は、健康福祉部内に調整本部を設置する。

(調整本部の組織)

第3条 調整本部は、調整本部長、調整副本部長、長野県統括DHEAT（以下「統括DHEAT」という。）及び調整本部員をもって構成する。また、調整本部長は、調整本部内に次条に定める業務の実施にあたり必要な班を設置することとする。

2 調整本部長は、健康福祉部長とし、調整副本部長は健康福祉部次長とする。調整本部長が欠けたときは、調整副本部長（調整副本部長が欠けたときは調整副本部長が予め指名した者）が調整本部長の業務を代行する。

3 統括DHEATは、災害時健康危機管理の専門的な見地から、調整本部の指揮を補佐するほか、別途健康福祉部長が定める業務を行う。

4 調整本部員は、次条に定める業務に必要な職員等をもって充てる。

5 調整本部長は、調整本部に保健医療福祉コーディネートチームを置くことができる。

6 保健医療福祉コーディネートチームは、長野県DMAT調整本部長、長野県DPAT調整本部長、災害医療コーディネーター、日赤災害医療コーディネーター、災害福祉コーディネーター及び調整本部長が必要と認める者をもって構成し、保健医療福祉の専門的な見地から、次条に定める業務を支援する。

(調整本部の所掌事務)

第4条 調整本部は、災害時保健医療福祉活動を実施するため、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 災害時保健医療福祉活動に係る総合調整に関すること。
- (2) 災害及び被害状況等に関する情報の収集、分析及び提供に関すること。
- (3) 他の都道府県及び関係機関等への支援要請に関すること。
- (4) 県内で活動を行う保健医療福祉活動チーム等に対する指揮、連絡及び被災圏域への派遣調整に関すること。
- (5) その他調整本部長が必要と認める業務に関すること。

(災害時保健医療福祉調整会議)

第5条 調整本部は、災害時保健医療福祉活動に関する情報の共有・整理・分析及び対策の検討を行うため、災害時保健医療福祉調整会議（以下、「調整会議」という。）を開催する。

2 調整会議の構成員は、調整本部及び保健医療福祉活動チームの代表者、その他調整本部長が必要と認めた者とする。

(地域本部の設置)

第6条 災害等の発生により地方部が設置された場合又は保健福祉事務所長が必要と認める場合は、当該保健福祉事務所内に地域本部を設置する。

(地域本部の組織)

第7条 地域本部は、地域本部長、地域副本部長及び地域本部員をもって構成する。また、地域本部長は、地域本部内に次条に定める業務の実施にあたり必要な班を設置することとする。

2 地域本部長は、保健福祉事務所長とし、地域副本部長は保健福祉事務所副所長とする。地域本部長が欠けたときは、地域副本部長（地域副本部長が欠けたときは地域副本部長が予め指名した者）が地域本部長の業務を代行する。

3 地域本部員は、次条に定める業務に必要な職員等をもって充てる。

4 地域本部長は、地域本部に保健医療福祉地域コーディネートチームを置くことができる。

5 保健医療福祉地域コーディネートチームは、地域本部長が必要と認める者をもって構成し、保健医療福祉の専門的見地から、次条に定める業務を支援する。

(地域本部の所掌事務)

第8条 地域本部は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 当該保健福祉事務所の管内（以下「管内」という。）における災害時保健医療福祉活動に係る総合調整に関すること。
- (2) 管内における災害及び被害状況等に関する情報の収集、分析及び関係機関への報告・提供に関すること。
- (3) 調整本部及び関係機関等への支援要請に関すること。
- (4) 管内で活動を行う保健医療福祉活動チーム等に対する指揮、連絡及び管内への派遣調整に関すること。
- (5) その他地域本部長が必要と認める業務に関すること。

(災害時保健医療福祉調整地域会議)

第9条 地域本部は、災害時保健医療福祉活動に関する情報の共有・整理・分析及び対策の検討を行うため、災害時保健医療福祉調整地域会議（以下「調整地域会議」という。）を開催する。

2 調整地域会議の構成員は、地域本部及び管内市町村、保健医療福祉活動チームの代表者その他地域本部長が必要と認めた者とする。

3 調整地域会議は、災害時に地域の保健医療福祉関係者と情報共有等を行う既存の会議体を活用して

開催することができるものとする。

(廃止)

第 10 条 調整本部長は、県災対本部が廃止された場合又は被災地の災害時保健医療福祉活動が概ね終了したと認める場合は、調整本部を廃止する。

2 地域本部長は、調整本部が廃止された場合、地方部が廃止された場合又は管内被災地の災害保健医療福祉活動が概ね終了したと認める場合には、地域本部を廃止する。

(守秘義務)

第 11 条 調整本部及び地域本部において業務に従事する者は、職務上知り得た秘密を他人に漏らしてはならない。

(実費弁償等)

第 12 条 調整本部長の要請に基づき、調整本部に出務した者の実費弁償は、他に特別の定めがある場合を除き、出務した 1 日について、災害救助法施行細則（昭和 34 年長野県規則第 3 号）第 7 条により知事が別に定める実費弁償の額を支給する。

2 調整本部長の要請に基づき、調整本部に出務した者が、その職務に関連して負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合は、他に特別の定めがある場合を除き、災害応急措置の業務に従事し、又は協力した者の損害賠償に関する条例（昭和 38 年長野県条例第 9 号）の例により県が補償する。

3 前 2 項の規定は、地域本部について準用する。

(保健医療福祉調整本部運営連絡会議)

第 13 条 健康福祉部長は、災害等が未発生で、調整本部が設置されていない場合においても、調整本部の円滑な設置・運営等に向けて必要と認める場合に、保健医療福祉調整本部運営連絡会議を開催することができる。

2 保健医療福祉調整本部運営連絡会議の構成員は、健康福祉部各課室及び健康福祉部長が必要と認めた者とする。

3 前 2 項の規定は、地域本部について準用する。この場合において、「健康福祉部長」とあるのは「保健福祉事務所長」と、「健康福祉部各課室」とあるのは「保健福祉事務所各課」と読み替えるものとする。

(庶務)

第 14 条 本要綱に係る事務は、健康福祉部健康福祉政策課及び各保健福祉事務所総務課において処理する。

(その他)

第 15 条 本要綱に定めるもののほか、調整本部及び地域本部の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、令和7年1月20日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年12月1日から施行する。

長野県災害医療コーディネーター等設置運営要綱

(目的)

第1 この要綱は、長野県災害医療コーディネーター（以下「県災害医療コーディネーター」という。）、長野県災害医療コーディネーター補佐員（以下「県災害医療コーディネーター補佐員」という。）及び長野県地域災害医療コーディネーター（以下「地域災害医療コーディネーター」という。）の設置運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(県災害医療コーディネーター)

第2 県災害医療コーディネーターは、長野県医師会に所属する者、長野県内のDMAT指定病院に勤務する統括DMAT及び知事が必要と認める者のうちから、知事が委嘱する。

2 県災害医療コーディネーターは、大規模災害時において、長野県災害時保健医療福祉調整本部長（以下「調整本部長」という。）の要請により、長野県災害時保健医療福祉調整本部（以下「調整本部」という。）に出務し、保健医療福祉コーディネートチームの一員として、次に掲げる業務を支援する。

- (1) 県レベルでの医療機関、医療関係団体及び各種団体との連絡・協力要請
- (2) 県レベルでの消防・自衛隊等関係機関との連絡調整及び厚生労働省との連絡調整
- (3) 県内で活動する保健医療福祉活動チームの全体的な指揮、調整並びに活動方針の策定
- (4) 地域医療搬送における受入病床及び搬送手段の確保の調整
- (5) 県内の病院・診療所等の被災情報の収集及び医薬品・医療資機材等の配分調整
- (6) その他、県における災害時の医療体制の構築に必要な事項

3 県災害医療コーディネーターは、平時において、次に掲げる職務を行う。

- (1) 県レベルでの関係機関・団体との連携体制づくり
- (2) 災害の状況に応じた適切な医療体制構築のための関係機関・団体に対する助言
- (3) 各種訓練・研修の企画・助言・指導
- (4) その他、災害時の医療体制の構築に必要な事項

4 県災害医療コーディネーターの任期は2年とする。ただし、知事が必要と認める場合は、再度委嘱することができる。

(県災害医療コーディネーター補佐員)

第3 県災害医療コーディネーター補佐員は、調整本部に出務する県災害医療コーディネーターの指名する者のうちから、知事が委嘱する。

2 県災害医療コーディネーター補佐員は、調整本部長の要請により、調整本部に出務し、県災害医療コーディネーターの職務を補佐する。

3 県災害医療コーディネーター補佐員の任期は別に定める。

(地域災害医療コーディネーター)

第4 地域災害医療コーディネーターは、保健福祉事務所長が推薦した者から知事が委嘱する。

2 地域災害医療コーディネーターは、大規模災害時において、長野県災害時保健医療福祉調整地域本部長（以下「地域本部長」という。）の要請により、長野県災害時保健医療福祉調整地域本部（以下

「地域本部」という。)に出務し、保健医療福祉地域コーディネーターチームの一員として次に掲げる業務を支援する。

- (1) 管内での医療機関、医療関係団体及び各種団体との連絡・協力要請
 - (2) 管内で活動する保健医療福祉活動チームとの活動調整
 - (3) 管内の医療搬送における受入病床及び搬送手段の確保の調整
 - (4) 管内の病院・診療所等の被災情報の収集及び医薬品・医療資機材等の配分調整
 - (5) その他、管内における災害時の医療体制の構築に必要な事項
- 3 地域災害医療コーディネーターは、平時においても保健福祉事務所と連携し管内の関係機関・団体との連携体制づくり等を進めることとする。
- 4 地域災害医療コーディネーターの任期は2年とする。ただし、知事が必要と認める場合は、再度委嘱することができる。

(出務要請の解除)

- 第5 調整本部長は、災害医療活動が安定した場合は、県災害医療コーディネーター及び県災害医療コーディネーター補佐員に対する出務の要請を解除するものとする。
- 2 県災害医療コーディネーターは、前項による出務要請の解除により職務を終了するに当たっては、調整本部長に対して所要の事項を引き継ぐものとする。

(守秘義務)

- 第6 県災害医療コーディネーター及び県災害医療コーディネーター補佐員は、職務上知り得た秘密を他人に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(実費弁償等)

- 第7 県災害医療コーディネーター及び県災害医療コーディネーター補佐員の実費弁償は、次に掲げるとおりとする。
- (1) 調整本部長の要請により調整本部に出務した1日につき、災害救助法施行細則（昭和34年長野県規則第3号）別表第2に定める額の例により県が支給する。
 - (2) 県の要請により災害時の医療体制の構築に必要な業務（前号に定める業務を除く。）に従事した1日につき、予算の範囲内において県が定める額を支給する。
- 2 県災害医療コーディネーター及び県災害医療コーディネーター補佐員が、調整本部において、その職務に関連して負傷し、疾病にかかり、又は、死亡した場合は、災害応急措置の業務に従事し、又は協力した者の損害補償に関する条例（昭和38年長野県条例第9号）の例により県が補償する。

(協力体制)

- 第8 調整本部への出務要請を受けた県災害医療コーディネーター及び県災害医療コーディネーター補佐員の所属する機関・団体は、その出務要請に対し、できる限り協力するものとする。

(準用)

- 第9 第5から第8までの規定は、地域災害医療コーディネーターについて準用する。この場合において、「調整本部長」とあるのは「地域本部長」と読み替えるものとする。

(事 務)

第 10 県災害医療コーディネーター、県災害医療コーディネーター補佐員及び地域災害医療コーディネーターに関する事務は、長野県健康福祉部医療政策課及び各保健福祉事務所総務課において処理する。

(協議組織)

第 11 知事は、県災害医療コーディネーターの活動状況の把握に努めるとともに、その活動等について協議するための会議を開催する。

(補 則)

第 12 この要綱に定めるもののほか、県災害医療コーディネーター、県災害医療コーディネーター補佐員及び地域災害医療コーディネーターに関して必要な事項については、別に定める。

附 則

この要綱は、平成 26 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 7 年 3 月 31 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 8 年 3 月 12 日から施行する。

長野県DMA T設置運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、地震・台風等の自然災害や大規模な列車事故・交通事故及び新興感染症等の感染拡大時等（以下「災害」という。）が発生した場合に、災害現場において救命救急処置等を行う災害派遣医療チーム（以下「長野県DMA T」という。）について、その設置、編成、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(指定病院)

第2条 長野県知事（以下「知事」という。）は、長野県DMA Tを効果的に運用できると認められる病院の長に対して、長野県DMA Tの設置及び運営に関する協力を依頼する。

2 長野県DMA Tの設置及び運営に関し協力を申し出た病院を長野県DMA T指定病院（以下「指定病院」という。）として指定する。

3 知事は、前項の指定をしたときは、指定病院に対して指定証を交付するとともに、長野県DMA Tの派遣に関する協定を締結する。

(隊員登録)

第3条 知事は、指定病院の長から推薦を受けた者を長野県DMA T隊員（以下「隊員」という。）として登録し、知事が実施する養成研修の修了者又は他の都道府県知事が実施した厚生労働省認定のDMA Tに係る研修等（以下「ローカルDMA T隊員養成研修」という。）修了者に対し登録証（様式第1号）を交付する。

2 指定病院の長は、前項の推薦をするときには、厚生労働省が実施する災害派遣医療チーム研修（以下「日本DMA T隊員養成研修」という。）修了者又はローカルDMA T隊員養成研修修了者、その他隊員として相応しい者を推薦するものとする。

3 指定病院の長は、隊員の登録内容に変更が生じたときは、知事に変更を届け出るものとする。この場合において、知事は隊員に登録証を書換え交付する。

4 隊員登録有効期間（以下「有効期間」という。）は5年間とする。ただし、年度途中に隊員として登録を受けた場合は、登録を受けた当該年度及びその後5年間を有効期間とする。

なお、第2項の推薦をするときに既に日本DMA T隊員に登録されている場合及び隊員が有効期間内に日本DMA T隊員養成研修を修了し日本DMA T隊員として登録された場合は、有効期間を日本DMA T隊員の資格有効期間に合わせるものとする。

5 有効期間の更新は、有効期間内に次に掲げる要件のいずれかを満たし、指定病院の長から推薦を受けた者に対して、有効期間終了日の翌日（4月1日）に行うものとする。

① 長野県が主催する研修に1回以上参加又は長野県内で開催される日本DMA T技能維持研修を1回以上見学するとともに、長野県が主催する訓練に1回以上参加若しくは国の総合防災訓練又は中部ブロックDMA T実働訓練に1回以上参加すること。

② 日本DMA Tの登録を受けていること。

6 指定病院の長は、次の場合には、知事に届け出るものとする。

なお、日本DMA Tの登録を受けている隊員はこの限りではない。

① 有効期間中に、産前・産後休業又は育児休業（以下、「産休等」）を取得しようとする隊員がいる場合。この場合において、知事は、当該隊員の産休等取得期間に応じて、有効期間を延長することが出来る。

② 知事は、前号の届出があったときは、登録証を書換え交付する。

(編成)

第4条 長野県DMATの編成は、次のとおりとする。

- ① 長野県DMATは、前条の登録を受けた指定病院の隊員をもって編成する。
なお、1つの指定病院の隊員のみで長野県DMATの編成ができない場合は、県内の他の指定病院の隊員の参加を得て1つの長野県DMATを編成することができる。
- ② 長野県DMATは、1チームにつき、医師、看護師、業務調整員等5人を標準として編成する。
- ③ 長野県DMATの編成に当たっては、1チームにつき、医師を含む過半数以上が日本DMAT隊員養成研修の修了者をもって編成することを基本とする。

(チームリーダー)

第5条 長野県DMATの各チームにリーダーを置く。

2 リーダーは、チームの医療救護活動を統括する。

(派遣基準)

第6条 長野県DMATの派遣基準は、次のとおりとする。

- ① 県内において、震度6弱以上の地震又は20名以上の傷病者の発生が見込まれる災害が発生した場合
- ② 前号に定める場合のほか、県内の災害で、長野県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
- ③ 国又は他の都道府県から長野県DMATの派遣要請があった場合

(派遣)

第7条 知事は、前条の派遣基準に照らし、長野県DMATの派遣が必要と認められるときは、指定病院の長に対して長野県DMATの派遣を要請する。なお、県外で発生した災害に際して、長野県DMATを派遣する場合には、被災都道府県の知事又は厚生労働大臣からの要請を受けて、指定病院の長に対して長野県DMATの派遣の要請をすることを基本とする。

- 2 指定病院の長は、前項の要請があったときは、速やかに長野県DMATの派遣の可否を判断し、その判断内容を知事に報告する。
- 3 指定病院の長は、長野県DMATの派遣が可能なときは、知事の要請に従い、長野県DMATを派遣する。
- 4 指定病院の長は、緊急でやむを得ない事情がある場合には、知事の要請を受ける前であっても、長野県DMATを派遣できる。この場合においては、速やかに知事に報告し、その承認を得るものとする。
- 5 前項に規定する知事の承認を得た場合には、その派遣は、知事の要請を受けた派遣とみなす。
- 6 派遣された長野県DMATは、任務終了後、速やかにその活動状況を指定病院の長を通じて知事に報告するものとする。

(待機)

第8条 知事は、災害の発生により第6条の派遣基準に該当することが見込まれる場合は、指定病院の長に対して長野県DMATの待機を要請するものとする。

- 2 知事は、長野県DMATの派遣が必要となる可能性がないと見込まれるときは、長野県DMAT

Tの待機を解除するものとする。

3 次のいずれかに該当する場合は、指定病院の長は、知事の要請を待たずに、長野県DMATを待機させるものとする。

- ① 県内で震度5強以上の地震が発生した場合
- ② 日本DMAT活動要領に規定するDMAT自動待機基準に該当する場合
- ③ 大規模な列車転覆事故又は航空機墜落事故が発生した場合
- ④ 前各号に掲げる場合のほか、長野県DMATの派遣を要すると判断される災害が発生した場合

(活動内容)

第9条 長野県DMATの活動内容は、次の事項を基本とする。

- ① 災害現場等における災害医療情報の収集及び伝達
 - ② 災害現場、応急救護所、被災地内の災害拠点病院等におけるトリアージ、応急処置、搬送 等
 - ③ 広域搬送基地医療施設等における医療支援
 - ④ 他の医療従事者に対する医療支援
 - ⑤ 新興感染症等の感染拡大時における医療支援
 - ⑥ その他災害現場等における救命活動に必要な措置
- 2 長野県DMATは、移動手段、医薬品等の医療資器材の調達、派遣中の生活手段等については、自ら確保しながら継続した活動を行うことを基本とする。

(傷害保険)

第10条 長野県は、長野県DMATの医療救護活動に伴う事故に対応するため、隊員を対象とする傷害保険に加入する。

(研修等)

- 第11条 指定病院の長は、長野県DMATの技術の向上等を図るため、編成した長野県DMATの研修及び訓練に努める。なお、当該研修及び訓練においては、指定病院に所属しない隊員も対象とすることができる。
- 2 知事は、長野県DMATの技術の向上等を図るため、指定病院の協力を得ながら、研修、訓練等を企画し、実施するものとする。

(協議組織)

第12条 知事は、長野県災害派遣医療チーム(DMAT)連絡会議を設置し、長野県DMATの運用、活動の検証及び研修のあり方等について検討及び協議をする。

(その他)

第13条 その他長野県DMATに関して必要な事項については、別途知事が定める。

附 則

この要綱は、平成21年2月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年8月27日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 25 年 1 月 28 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 2 年 11 月 27 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 4 年 3 月 28 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 3 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

長野県災害派遣精神医療チーム（DPAT）設置運営要綱

（目的）

第1条 この要綱は、長野県内外において地震、台風等による大規模自然災害や犯罪事件・航空機事故・列車事故等の大規模集団災害（以下「災害等」という。）が発生した場合に、被災地域等において精神医療及び精神保健活動の支援を行う専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム（以下「長野県 DPAT」という。）の設置、運営に関し必要な事項を定めることにより、災害時における精神医療及び精神保健活動の支援体制の充実強化を図ることを目的とする。

（活動内容）

第2条 長野県 DPAT は、原則として被災地域の DPAT 調整本部又は DPAT 活動拠点本部に参集し、地域の精神保健医療福祉関係機関、災害派遣医療チーム（DMAT）・医療救護班等の保健医療チーム、行政、警察及び消防等と連携し、次の各号に定める活動を行う。

- (1) DPAT 調整本部及び DPAT 活動拠点本部における活動
 - (2) 情報収集とニーズアセスメント
 - (3) 情報発信
 - (4) 被災地での精神医療の提供
 - (5) 被災地での精神保健活動への専門的支援
 - (6) 被災した医療機関への専門的支援（患者避難への支援を含む。）
 - (7) 支援者（被災地域の保健医療従事者、救急隊員、自治体職員等）への専門的支援
 - (8) 精神保健医療に関する普及啓発
 - (9) 活動記録
 - (10) 活動情報の引継ぎ
- 2 長野県 DPAT は、移動手段、医療資機材の調達、生活手段等については、自ら確保しながら継続した活動を行うことを基本とする。

（活動期間）

第3条 長野県 DPAT の活動期間は、原則として、被災地域の精神保健医療機関の機能が回復し、DPAT 活動の引き継ぎとその後の精神保健医療ニーズに対応できる体制が整うまでとする。

2 長野県 DPAT 1 チーム 1 回当たりの活動期間は、7日間（移動日2日、活動日5日）を標準とする。

（チーム編成等）

第4条 長野県 DPAT の編成は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 長野県 DPAT 1 チームは、次に掲げる職種による4～5人で構成することを基本とし、必要に応じて、保健師、薬剤師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等を含める。
 - ア 精神科医師
第2項に規定する先遣隊を構成する精神科医師は精神保健指定医とし、先遣隊を除く DPAT を構成する精神科医師は精神保健指定医が望ましい。
 - イ 看護師
 - ウ 業務調整員
 - (2) チームは、原則として同一医療機関により編成することとするが、同一医療機関での編成が難しい場合は、他の医療機関との合同により編成することができる。
 - (3) 各チームの精神科医師をリーダーとし、リーダーはチームの活動を統括する。
- 2 長野県 DPAT のうち、DPAT 事務局（効果的な DPAT の活動手法の開発・検討、災害時における

連絡調整事務の機能を担うため、厚生労働省の委託事業として設置された機関。以下同じ。)が実施する研修を修了し、発災から概ね 48 時間以内に、被災した都道府県等において活動できるチームを先遣隊として厚生労働省及び DPAT 事務局へ登録する。

3 長野県知事(以下「知事」という。)は、必要に応じて、職員を長野県 DPAT に随行させ、長野県 DPAT とともに活動させることができる。

(登録等)

第5条 次の各号の条件を満たす医療機関の長は、長野県 DPAT 登録申出書(様式第1号)により知事に申し出る。

- (1) 長野県 DPAT を派遣する意志を有すること。
- (2) 長野県 DPAT の活動に必要な人員、派遣体制を有すること。

2 知事は、前項の申出を審査の上、適当と判断した場合は、長野県 DPAT 登録医療機関(以下「登録医療機関」という。)として登録するとともに、登録医療機関の長と派遣要請、活動内容、費用弁償等に関する協定(様式第2号)を締結する。

(派遣基準)

第6条 長野県 DPAT の派遣基準は次の各号のとおりとする。

- (1) 長野県災害対策本部が設置され、被災地域において精神医療及び精神保健活動への需要が増大する等、知事が精神医療及び精神保健活動への支援を要すると判断した場合
- (2) 災害対策基本法(昭和 36 年法律第 223 号)に基づく被災都道府県知事又は厚生労働省及び DPAT 事務局からの派遣要請があった場合
- (3) その他災害等の規模及び被災状況に基づき、知事が精神医療及び精神保健活動への支援を要すると判断した場合

(派遣要請等)

第7条 知事は、前条の派遣基準に照らし、長野県 DPAT の派遣が必要であると判断した場合は、登録医療機関の長に対して長野県 DPAT 派遣要請書(様式第3号)により派遣を要請する。

2 登録医療機関の長は、速やかに長野県 DPAT の派遣の可否を判断し、長野県 DPAT 派遣可否報告書(様式第4号)により知事に報告するとともに、派遣が可能な場合は、知事の調整・指示に基づき長野県 DPAT を派遣する。

3 登録医療機関の長は、緊急かつやむを得ない事情により、第1項の派遣要請を受ける前に長野県 DPAT を派遣したときは、速やかに長野県 DPAT 派遣報告書(様式第5号)により知事に報告し承認を受けるものとし、知事の承認(様式第6号)により、知事の要請に基づく派遣とみなす。

4 登録医療機関の長は、第2項及び第3項により派遣した長野県 DPAT が第2条に規定する活動を終了したときは、速やかに長野県 DPAT 活動報告書(様式第7号)により知事に報告する。

(統括体制)

第8条 長野県 DPAT が県内で活動する場合の統括は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 県災害対策本部における災害医療本部内に設置する DPAT 調整本部が行うものとし、知事が予め任命し厚生労働省に登録した DPAT 統括者が統括し、庶務は保健・疾病対策課及び精神保健福祉センターが処理する。
- (2) 県内で活動する全ての DPAT は、DPAT 調整本部又は被災地域に設置する DPAT 活動拠点本部の指揮下で活動する。

2 長野県 DPAT を県外へ派遣する場合の統括は、次の各号に定めるとおりとする

- (1) 保健・疾病対策課内に設置する DPAT 調整本部が行うものとし、知事が予め任命し厚生労働省

- に登録した DPAT 統括者が統括し、庶務は保健・疾病対策課が処理する。
- (2) 県外へ派遣された長野県 DPAT は、被災都道府県の DPAT 調整本部の指揮下で活動する。

(実費弁償)

第 9 条 知事の要請に基づき登録医療機関の長が派遣した長野県 DPAT が第 2 条第 1 項に規定する活動を実施した場合に要する次の経費等は、災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号。以下「法」という。）の例により県が負担する。

- (1) 長野県 DPAT の派遣に要した経費
 - (2) 活動に使用した医療資機材の消耗品、医薬品等の実費
 - (3) 前各号に定めるもののほか、活動に要した経費のうち知事が必要と認めた経費
- 2 前項の規定にかかわらず、法による救助に要する費用の支弁対象となる費用については、法の定めるところによる。

(損害補償等)

第 10 条 県は、知事の要請に基づき登録医療機関の長が派遣した長野県 DPAT の隊員が第 2 条第 1 項に定める業務に従事したことに伴う事故等に対応するため、長野県 DPAT の隊員を対象とする傷害保険に加入する。

- 2 前項の規定にかかわらず、知事の要請に基づき登録医療機関の長が派遣した長野県 DPAT の隊員が法第 7 条又は第 8 条の規定による救助に関する業務に従事し、又は協力したことにより負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合には、知事は、法の定めるところにより扶助金を支給する。

(研修等)

第 11 条 知事は、長野県 DPAT の技術の向上等を図るため、DPAT 事務局及び隊員等から意見を聴取するなどし、研修、長野県総合防災訓練等の企画及び実施に努める。

- 2 登録医療機関の長は、隊員の技術の向上等を図るための研修、訓練等に努めるとともに、隊員が厚生労働省の実施する研修及び訓練への参加、県等の実施する研修、長野県総合防災訓練等への参加ができるよう努める。

(運営委員会)

第 12 条 県は、長野県 DPAT 運営委員会を設置し、長野県 DPAT の運営体制、活動の評価、研修方法等について検討協議する。

(活動マニュアル)

第 13 条 県は、災害発生時に DPAT による実効性のある活動が行われるよう、長野県災害派遣精神医療チーム活動マニュアルを定める。

(その他)

第 14 条 本要綱に規定のない事項については、別に定める。

附 則

この要綱は、平成 30 年 2 月 26 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 2 年 2 月 12 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。