

令和7年度鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会 部会報告事項

I 救急・災害医療検討部会

- 1 日 時：令和7年8月6日（水） 15時00分～16時30分
- 2 場 所：北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部 2階会議室
- 3 出席者：委員5名（全9名）、欠席1名、代理出席3名、事務局4名
※ 委員定数の過半数出席により、保健医療福祉協議会条例第5条第3項の規定に基づき会議成立。
- 4 議 題
 - (1) 部会長の選出
 - ・保健医療福祉協議会条例の規定に基づき、次のとおり選出された。
 - ・部会長：児玉達彦 委員（一般社団法人大館北秋田医師会 理事）
 - (2) 報告事項
 - ・秋田県災害医療救護活動計画（R7.4.1改正）等について
 - ・令和6年度訓練の実施状況
 - (3) 協議事項「大雨災害の対応について」
 - ・令和6年8月に発生した大雨災害で鷹巣阿仁福祉環境部が設置した地域医療保健福祉調整本部の対応と、市村の避難所の設営状況をもとに意見交換を実施した。
 - ・意見交換の結果、情報の集約先を明確にすることや、平常時からの顔の見える関係づくりが重要であるとの認識が共有された。
 - ・北秋田市
- 5 委員からの主な意見について
 - ・相澤委員（北秋田市民病院）

「災害が起きた際、保健所などの調整本部に集まった情報（病院の被災状況や周辺道路の状況など）を、参集している各団体にも効率よく共有してほしい。」
 - ・本間委員（秋田県薬剤師会大館北秋田支部）

「薬剤師向けの災害対策マニュアルに基づき、災害時の安否確認や地域薬剤師会を通じた支援体制を整備している」
 - ・加賀谷委員（大館北秋田歯科医師会）

「災害時に開業医や従事者の安否、被害状況を迅速に確認・集約できるよう、LINEを活用した連絡体制を整備しつつある。」
 - ・松橋委員（北秋田市消防本部）

「令和7年度10月から運用開始予定の「マイナ救急」に向けた準備している。これにより、救急現場において搬送される患者がマイナンバーカードを持っていれば、それを読み取ることで救急活動に不可欠な情報を取得できるようになる。」

II 献血推進部会

- 1 日 時：令和8年2月3日（火） 13時30分～14時15分
- 2 場 所：北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部 2階会議室
- 3 出席者：委員6名（全8名）、欠席1名、代理出席1名
オブザーバー（秋田県赤十字血液センター）2名、事務局4名
※ 委員定数の過半数出席により、保健医療福祉協議会条例第5条第3項の規定に基づき会議成立。
- 4 部会長：野口博生 委員（一般社団法人大館北秋田医師会 副会長）

5 議 題

(1) 報告事項

- ・ 令和7年度献血事業の実績について
- ・ 高校2年生を対象とした献血に関するアンケート調査について

(2) 協議事項「令和8年度献血事業推進計画（案）について」

- ・ 計画について承認された。
- ・ 令和8年度献血目標数（人）

市村	目標数	内訳	
		200mL 献血	400mL 献血
北秋田市	735	18	717
上小阿仁村	39	0	39
合計	774	18	756
前年度比	0	0	0

(3) その他（献血推進部会の廃止について）

- ・ 保健医療福祉協議会の見直しにより、「献血推進部会」は令和8年4月1日付で廃止となること決定された。
- ・ 部会は廃止になるが、引き続き各関係団体が連携して取り組むことが確認された。

6 委員からの主な意見について

- ・ 鷹巣委員（秋田県立秋田北鷹高等学校）
「学校献血の多くは3年生が協力している。今回アンケートを実施した2年生が献血に関心を持ってもらえれば、来年の協力を繋がる。」
- ・ 松橋委員（北秋田市・上小阿仁村結核予防婦人会連合会）
「街頭献血でボランティアとして参加した。献血を推進するためには、継続的な声掛けが重要である。」
- ・ 藤原委員（鷹巣ライオンズクラブ）
「街頭献血でボランティアとして参加した。声掛けをすることによって協力者が増えた実感はある。」

令和7年度鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会
救急・災害医療検討部会

日時：令和7年8月6日（水）
午後3時00分から午後4時30分まで
場所：鷹巣阿仁福祉環境部2階会議室

次 第

- 1 挨拶
北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部 部長 相澤 寛
- 2 部会長選出、副部会長指名
- 3 報告事項
(1) 秋田県災害医療救護活動計画（R7.4.1改正）等について
(2) 令和6年度訓練の実施状況
- 4 協議事項
(1) 大雨災害の対応について
 - ・令和6年7月24日から大雨災害の対応について（発災時）
 - ・市村が設営する避難所に関するアンケートについて
(2) その他

所 属	役職名	委員氏名	備 考
大館北秋田医師会	理 事	児 玉 達 彦	
北秋田市民病院	院 長	相 澤 俊 朗	
大館北秋田歯科医師会	理 事	加 賀 谷 保	
秋田県薬剤師会大館北秋田支部	幹 事	本 間 章	
秋田県看護協会北秋田地区支部	支 部 長	嘉 成 早 苗	欠 席
北秋田市消防本部	消 防 長	松 橋 雅 徳	
北秋田警察署	地 域 課 長	小 松 真	代理出席 ・課長代理 小松穰
北秋田市健康福祉部医療健康課	課 長	畠 山 英 利	代理出席 ・医療健康課地域医療対策室 室長 堀内清美
上小阿仁村住民福祉課	課 長	石 川 悦 子	代理出席 ・住民福祉課 課長補佐 田中孝
【事務局】			
所 属	役 職 名	氏 名	備 考
秋田県北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部 (北秋田保健所)	部 長	相 澤 寛	
	次 長	鈴 木 匡	
	チ ー ム リ ー ダ ー	児 玉 清 広	
	チ ー ム リ ー ダ ー	飛 澤 悟	

資 料

報告 1	秋田県災害医療救護活動計画（R7.4.1改正） 等について	・・・ P. 1
報告 2	令和6年度訓練の実施状況	・・・ P. 6
協議事項	令和6年度大雨災害の対応について	・・・ P. 7

令和7年度秋田県鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会
救急・災害医療検討部会

秋田県災害医療救護活動計画の改正の概要

第 1 改正趣旨

秋田県地域防災計画に合わせ災害予防対策と災害応急対策の 2 編に分割し、福祉の要素等を追加し保健医療福祉調整本部の体制を明確化、災害支援ナース等の体制整備等のための改正を行う。

その他、字句の整理を行う。

第 2 改正内容

1 災害予防対策

- ・ 県は、災害時において被災地の保健医療福祉ニーズの把握、保健医療福祉活動チーム等の派遣調整を行うため、災害医療コーディネーター等の運用に係る体制を整備する。
- ・ 災害の発生後、又は発生のおそれがある場合は、次の設置基準に基づき、県保健医療福祉調整本部を設置する。
 - (ア) 県災害対策本部が設置された場合（県災害対策本部の自動設置基準に該当する場合を含む）
 - (イ) 県災害対策部、県地域災害対策部、県内市町村災害対策本部の設置など、防災体制をとった関係機関があり、保健医療福祉活動に係る調整が必要であると健康福祉部長が認めた場合
 - (ウ) 土砂災害、雪崩、大規模事故等の局地災害が生じた場合において、住民の生命・身体を守るために保健医療福祉活動に係る調整が必要であると健康福祉部長が認めた場合
 - (エ) 相当規模の災害が発生し、又は被害が拡大するおそれがあり、「③ 業務」に記載の業務を有効に行うために設置の必要があると健康福祉部長が認めた場合

③ 業務

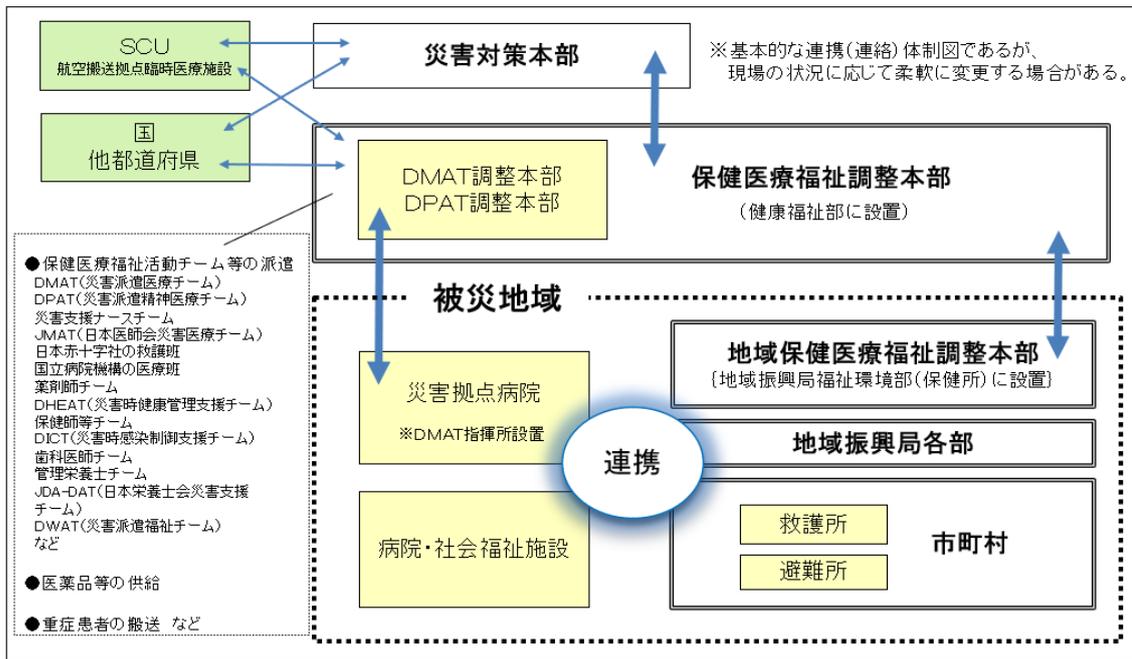
県調整本部は、県内の保健医療福祉活動の総合調整を行うため、秋田県DMA T調整本部、秋田県D P A T調整本部、秋田県災害医療コーディネートチーム、秋田県D H E A T、保健師等チームを指揮下に置き、次の業務を行う。

- ア 情報の収集及び提供に関すること
- イ 地域保健医療福祉調整本部との連携活動に関すること
- ウ 国、他都道府県及び日本赤十字社（以下「国等」という。）や協定締結団体等への支援要請に関すること
- エ 保健医療福祉活動チーム等の受入及び派遣等に関すること
- オ 傷病者の広域搬送に関する調整に関すること
- カ 災害拠点病院等との調整に関すること
- キ その他必要な事項

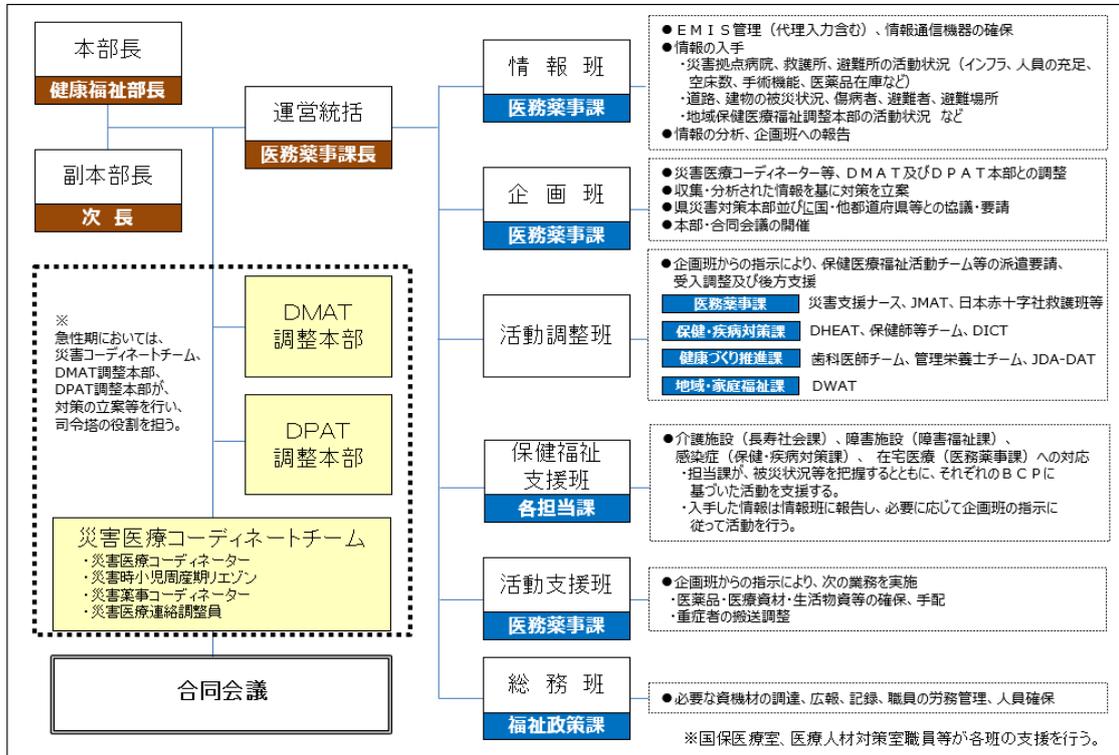
※地域保健医療福祉調整本部にも同様の規定あり

- 災害医療コーディネーター等や関係団体及び保健医療福祉活動チーム等の代表者と、県内外からの医療支援の受入調整等を行うために、秋田県災害医療関係団体合同会議を設置する。
- 国及び県要領に基づき、災害支援ナース、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）、保健師等チーム、災害派遣福祉チーム（DWAT）について、体制整備を行う。

災害時の連携（連絡）体制図



秋田県保健医療福祉調整本部 組織図



2 災害応急対策

- ・次の事象が生じた場合は、災害医療コーディネーター等に対し待機を要請し、必要に応じて参集する。

ア 県調整本部が設置された場合

イ 市町村から緊急安全確保が発令された場合、又は、市町村において、避難所が 10 箇所以上設置され、1,000 人を超える避難者が生じた場合

※地域保健医療福祉調整本部にも同様の規定あり

- ・派遣された災害支援ナース、DHEAT、保健師等チーム、DWAT、その他保健医療福祉活動チームの受入や派遣を行う。

改正内容の詳細は、別紙新旧対照表参照

第3 施行日

令和7年4月1日とする。

秋田県保健医療福祉計画(災害医療の提供体制)

【秋田県保健医療福祉】

- ・本計画は、医療法第30条の4第1項に基づく医療計画で、本県の医療提供体制の確保を図るためのものです。
- ・この計画には、5疾病・6事業及び在宅医療の医療体制を中心に策定されており、6事業の中には「災害医療の提供体制」も掲載されている。

i) 災害医療を提供する病院等

◇ 災害拠点病院

県内の医療機関のうち、被災地からの傷病者の受入れや災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣等を行い、災害医療の中核となる医療機関を「災害拠点病院」に指定しています。

秋田大学医学部附属病院を基幹災害拠点病院、その他の災害拠点病院を地域災害拠点病院として地域バランスを考慮しながら配置しています。

地 域	医療機関名
大 館 ・ 鹿 角	かづの厚生病院、大館市立総合病院
北 秋 田	北秋田市民病院
能 代 ・ 山 本	能代厚生医療センター
秋 田 周 辺	秋田大学医学部附属病院（基幹） 秋田赤十字病院、秋田県立循環器・脳脊髄センター、市立秋田総合病院
由利本荘・にかほ	由利組合総合病院
大 仙 ・ 仙 北	大曲厚生医療センター、市立角館総合病院
横 手	平鹿総合病院
湯 沢 ・ 雄 勝	雄勝中央病院
計	13 病院

出典：県医務薬事課調べ（令和5年4月末現在）

※ 秋田周辺地域においては、秋田厚生医療センターが、県との協定により、災害拠点病院と同等の役割を果たすよう努めています。

◇その他

災害拠点精神科病院、災害協力医療機関等があります。

ii) 災害医療の提供に係る調整及び保健医療チームの派遣

◇ 保健医療福祉調整本部・・・県庁に設置

災害発生時には、秋田県庁に保健医療福祉調整本部を設置し、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報の集約及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行います。

◇ 地域保健医療福祉調整本部・・・保健所に設置

災害発生地域においては、地域振興局福祉環境部(保健所)に地域保健医療福祉調整本部を設置し、被害状況及び医療機関の状況の確認、市町村災害対策本部からの情報収集、保健医療福祉調整本部への状況報告及び保健医療活動チーム派遣についての意見具申等を行います。

災害医療コーディネーター等について

1 災害医療コーディネーターとは

- 災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療調整本部並びに保健所及び市町村における保健医療活動の調整等を担う本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行うことを目的として、都道府県により任命された者である。
- 平常時から当該都道府県における医療提供体制に精通しており、専門的な研修を受け、災害対応を担う関係機関等と連携を構築している者が望ましい。

引用「災害医療コーディネーター活動要領（厚生労働省）」

2 災害医療コーディネーター等の配置状況（単位：人）

地 域	災害医療 コーディネーター	災害時小児 周産期 リエゾン	災害医療連絡調整員			合計
			歯科医師	薬剤師	看護師	
保健医療福祉調整本部	6	4	2	2	1	15
地域保健医療福祉調整本部	大館・鹿角	5	2	4	2	13
	北秋田	1	1	2	1	5
	能代・山本	2	1	2	1	6
	秋田周辺	3	1	2	1	7
	由利本荘・にかほ	3	1	2	1	7
	大仙・仙北	2	1	2	1	6
	横手	3	2	2	1	8
	湯沢・雄勝	2	1	2	1	6
	小計	21		10	18	9
秋田市保健医療福祉調整本部	2		1	1	1	5
計	29	4	13	21	11	78

出典：県医務薬事課調べ（令和5年4月末現在）

3 令和6年度災害医療コーディネーター等の名簿（北秋田保健所）

職名	氏名	所属機関(施設)	備考欄
地域災害医療コーディネーター	佐藤 誠	北秋田市民病院	
地域災害薬事コーディネーター	佐々木 一成	昭和堂第六薬局	
地域災害薬事コーディネーター	佐藤 家恒	北秋田市民病院	
地域災害医療連絡調整員	加賀谷 保	加賀谷歯科医院	
地域災害医療連絡調整員	嘉成 早苗	北秋田市民病院	

(任期：令和6年4月1日～令和8年3月31日)

令和6年度 災害医療コーディネーター等研修・訓練の実施状況

1 令和6年度秋田県災害医療コーディネーター研修

- (1)日時: 令和6年7月21日(日) 9:00～11:30
- (2)場所: ①県庁第二庁舎4階 災害対策本部室
②web聴講
- (3)参加者: 111人(現地参加: 46人、web聴講: 65人)
- (4)概要
 - ①講義「県の災害医療体制について」 医務薬事課
 - ②講義「秋田県保健医療福祉調整本部の現況と豪雨災害と能登地震から得られた今後の展望」 市立秋田総合病院 救急科 長谷川 傑
 - ③グループワーク
 - ・「災害発生時の初動について」
 - ・「本部運営について」

2 令和6年度秋田県保健医療福祉調整本部コーディネーター訓練

- (1)日時: 令和6年9月1日(日) 9:00～12:00
- (2)場所: ①県庁第二庁舎4階 災害対策本部室
②県保健所(8カ所)
- (3)参加者: 125人(県本部参加者: 51人、地域本部参加者: 74人)
- (4)概要
 - 「令和6年7月24日大雨災害を題材にした対応訓練」
 - ・想定「由利本荘市で豪雨災害が発生」
 - ・各地域保健医療福祉調整本部で対応についてグループワークを実施。

3 令和6年度秋田県冬期保健医療福祉調整本部訓練

- (1)日時: 令和6年9月1日(日) 9:00～12:00
- (2)場所: ①県庁第二庁舎4階 災害対策本部室
②森吉総合スポーツセンター更衣室(保健所として想定)
③web聴講
- (3)参加者: 91人(県本部参加者: 16人、現地参加者: 12人、web聴講者: 63人)
- (4)概要
 - ・令和6年度秋田県冬期防災訓練(2月9日)に連動した情報連絡訓練
 - ・想定「大雪警報が発令されていた北秋田市米内沢地区で震度6の地震が発生により、雪崩、家屋倒壊、道路封鎖が多数発生」
 - ・今回の本部訓練では、県本部、地域本部だけで情報伝達を行うのではなく、防災訓練を行っている救護所衛生班(北秋田市)等から情報を収集し、実践的な訓練を行った。

【協議事項】 令和6年7月24日からの大雨災害の対応について（発災時）

【令和6年7月24日からの大雨災害の概要】

秋田県では令和6年7月24日から記録的な大雨が続き、北秋田市阿仁合で24時間降水量が245.5ミリとなり、7月の観測史上最大を記録した。その大雨により、五反沢川及び仏社川の氾濫、そして阿仁地区を中心に土砂崩れに伴う国道105号、市道、秋田内陸線に被害が発生した。さらに、上小阿仁村五反沢地域126戸では、断水により、給水車による生活用水の供給並びに仮設トイレの設置など村民の生活に大きな影響を与えた。

番号	事項	北秋田地域振興局・北秋田保健所	北秋田市	上小阿仁村
1	対策本部等の設置日	①地域振興局 ・日時：7/26、0:30（廃止日：7/31、13:00） ・北秋田地域災害対策部設置 ②保健所 ・日時：7/26、8:45（廃止日：8/1、8:45） ・鷹巣阿仁地域保健医療福祉調整本部設置	①日時：7/25 20:50(改組：7/25 21:05災害警戒部へ) ・警戒体制 ②日時：7/25 21:05 ・北秋田市災害警戒部（改組：7/26 6:00災害対策部へ） ③日時：7/26 6:00 ・北秋田市災害対策部（改組：7/28 16:00警戒体制へ）	・日時：7/25 22:10 上小阿仁村災害対策部 設置 ・日時：7/26 0:30 上小阿仁村災害対策本部 設置 (7/31 13:00 廃止)
2	発災時(7/25~7/26)の対応(保健、医療、福祉)	①地域振興局 ・管内の被災状況確認 ②保健所 ・医療機関の被災状況を確認(EMIS、電話等) ・市村への避難所の設置状況確認 ・地域災害医療コーディネーター等に連絡 ・秋田県保健医療福祉調整本部へ状況報告(web)	・被害情報確認(道路交通状況、浸水状況) ・避難所開設 ・床上浸水家屋の消毒 ・家屋被害程度の把握 ・災害見舞金補正予算・支給	・村内の被災状況調査 ・断水集落への対応(給水、トイレ設置等) ・村社会福祉協議会へボランティアセンター開設の要請 ・災害ごみの収集・撤去(業者委託) ・罹災証明書発行、被害認定調査の実施 ・床上、床下浸水被害者への災害見舞金の支給
3	避難所の設置の有無		・設置した (日時：7/25、23:45~7/26、16:00まで 阿仁窓口センター 自主避難所 日時：7/27 16:00~ 7/28 7:30閉鎖 【鷹巣】交流センター 【合川】合川窓口センター 【森吉】森吉コミセン、四季美館 【阿仁】阿仁公民館、道の駅あに	・設置した(日時：7/25 23:50、上小阿仁開発センター)
4	避難所設置に至った主な理由		・土砂災害警報の発表、河川の増水など	・土砂災害の発生または危険性の高まり ・浸水被害の発生
5	災害時における避難所の設置について住民への周知方法について		・市村ホームページ ・防災ラジオ ・登録制防災メール ・yahoo!エリアメール ※R6.10月からは市公式LINEも可能	・市村ホームページ ・村内IP電話
6	避難所の数		a. 指定避難所： 21箇所 b. 指定緊急避難場所： 83箇所 ※協定による避難所「道の駅あに」を含む c. 福祉避難所： 25箇所 d. その他 ()	a. 指定避難所： 1 箇所 b. 指定緊急避難場所： 箇所 c. 福祉避難所： 箇所 d. その他 ()
7	発災時(7/25~7/26)の避難者の人数		a. 指定避難所： 人 b. 指定緊急避難場所： 7人 c. 福祉避難所： 人 d. その他 ()	a. 指定避難所： 人 b. 指定緊急避難場所： 人 c. 福祉避難所： 人 d. その他(自主避難 9人)
8	避難所の管理運営		・市民生活部・健康福祉部(医療健康課除く)	・保健センター(保健師等)
9	避難所の廃止日		・日時：7/28 7:30	・日時：7/31 13:00
10	その他		※合川窓口センター、阿仁窓口センターは指定緊急避難場所ではないが、夏季であったため、空調などの観点から自主避難所とした 7/25の阿仁窓口センターへは萱草以南の通行が土砂崩れのため遮断されたことに伴う帰宅困難者も来場している(避難者数へは含めず)	

【協議事項】市村が設営する避難所に関するアンケートについて

項目	質問	回答（北秋田市）	回答（上小阿仁村）
1 避難所の開設について	1.1. 避難所を開設するにあたり、開設基準及び手順は明確に定められていますか。	定められていない	ある程度定められているが、改善の余地がある
	1.2. 避難所を開設する訓練は実施していますか。	実施している。 ※直近実施日 ・R6.9.8 支部防災訓練 ・R6.10.7 職員向け避難所開設・運営訓練 ・R7.2.9 秋田県冬期防災訓練	実施している。 ※直近実施日 ・R7.5.23上小阿仁村防災訓練
	1.3. 避難所の開設・運営にあたり、想定される課題は何ですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢・障がい者・乳幼児等の要配慮者への対応 ・ペット同伴避難への対応 ・インフルエンザ等、感染症対策 ・避難施設に冷房設備が無い箇所があること 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の確保・配置 ・食料・物資の調達・備蓄 ・プライバシーの確保 ・ペット同伴避難への対応 ・インフルエンザ等、感染症対策 ・避難者情報の把握・管理
2. 避難所の運営体制について	2.1. 避難所の開設・運営は、主にどの部署が担当していますか。	市民生活部・健康福祉部（医療健康課を除く）	開設時に参集している庁内職員のうち、各避難所2名を開設のため派遣する。運営に関しては、避難者らが行うこととなっている。
3. 避難所に関する課題と改善策について	3.1. 大雨災害時における避難所設置・運営に関して、最も喫緊の課題は何だとお考えですか。	<p>①合川地区における避難所の設置箇所。合川公民館は浸水想定区域にあり、大雨洪水による避難所としては開設できない。（R6は、やむを得ず、合川窓口センターを自主避難所とした）</p> <p>②大阿仁地区における避難所の設置箇所。大阿仁公民館は土砂災害警戒区域にあり、大雨洪水による避難所としては開設できない。（R6は、やむを得ず、道の駅あにを自主避難所とした）</p>	避難者である住民が、何でも村（職員）が「やってくれる」と思っているため、避難者主体の運営ができていない。
	3.2. 上記課題を解決するために、どのような改善策が必要だとお考えですか。	<p>①合川地区はセントラル合川が避難所となっているが、冷房設備がなく、トイレも洋式でないため、避難所に適していない。避難所として施設を新たに整備することは難しく、改善に乏しい状態である。</p> <p>②大阿仁地区は小学校の統合により、大阿仁小学校校舎への通電、給水を止めているため、避難所に適していない。大阿仁公民館を他の市有施設へ機能移転することにより改善が図られる。（旧大阿仁保育園など）</p>	令和6年度中に策定した「避難場所開設・避難所運営マニュアル」を活用した訓練の実施。
	3.3. その他（大雨災害時の避難所設置・運営に関する御意見・御要望）	避難所の運営には市職員のみでは成り立たない。避難した市民がボランティアとして避難所の運営に携わってもらう必要がある。市や県による公助も大切ではあるが、自分、自分の家族、隣近所での自助・共助による避難所設置・運営となることが望ましい。（自治会・自主防災組織単位での避難所開設・運営も検討いただきたい）	避難所の運営等に詳しい職員の派遣等について検討していただきたい。

秋田県災害医療救護活動計画

平成 8年5月31日制定

平成18年4月 3日改正

平成24年3月23日改正

令和 7年4月 1日改正

秋田県災害医療救護活動計画

I 災害予防対策

第1	計画の方針	1
第2	災害時における保健医療福祉体制の整備	1
1	県の体制整備	1
(1)	保健医療福祉関係団体との連携	1
(2)	県保健医療福祉調整本部の整備	1
(3)	地域保健医療福祉調整本部の整備	7
2	市町村の体制整備	9
(1)	救護活動の担当部門の設置	9
(2)	救護所の指定等	9
(3)	地域医療関係機関との連携	9
(4)	救護班の編成	9
(5)	応急救護設備の整備と点検	10
3	医療機関の体制整備	10
(1)	医療機関	10
(2)	災害拠点病院	10
(3)	災害拠点精神科病院	10
(4)	災害協力医療機関	10
4	保健医療福祉活動チーム等の体制整備	10
(1)	災害派遣医療チーム（DMAT）	10
(2)	災害派遣精神医療チーム（DPAT）	10
(3)	災害支援ナース	10
(4)	災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）	11
(5)	保健師等チーム	11
(6)	災害派遣福祉チーム（DWAT）	11
第3	災害時情報網の整備	11

第4	医薬品等の供給体制の整備	11
1	常用備蓄	11
2	流通備蓄	11
3	供給の確保	11
4	後方供給体制	12
5	お薬手帳の活用	12
6	血液製剤等の確保	12
第5	個別疾患に係る防災体制の整備	12
1	人工透析	12
2	難病等	12
3	在宅医療機器使用患者等への対応	12
第6	搬送体制の整備	12
1	緊急通行車両及び規制除外車両の確保	12
2	救急患者等の搬送体制の確保	12
3	広域支援体制の確保	13
第7	災害医療対策に係る研修・訓練の推進	13
第8	本計画の推進	13
1	救急・災害医療検討委員会	13
2	保健医療福祉協議会救急・災害医療検討部会	13

第1 計画の方針

災害の発生は、多数の住民に負傷や健康の危機をもたらす。また、被災地の医療機関で治療中の住民は十分な医療を受けることが困難となる。このような状況で可能な限りの医療活動を行い、多数の住民を健康の危機から守る、それが災害医療である。

また、災害発生時は、避難生活が長期化することから、住民への医療提供のみではなく、被災者の2次健康被害予防の対応を行うための保健衛生活動や、高齢者、障害者等の要配慮者に対する福祉支援活動も合わせて重要である。

秋田県災害医療救護活動計画（以下「本計画」という。）は、県内外で発生する災害を想定し、医療活動、保健衛生活動、福祉支援活動など、災害医療を円滑に提供することを定めるものである。

災害医療を提供するためには、拠点となる医療機関の指定とともに、災害派遣医療チーム、災害派遣精神医療チーム、災害支援ナース等の保健医療福祉活動チーム等の派遣、傷病者の搬送、医薬品や医療資機材の備蓄などの体制整備が重要である。

また、その体制を支える人材を確保するためには、相応の研修や訓練の実施が必要である。

第2 災害時における保健医療福祉体制の整備

1 県の体制整備

(1) 保健医療福祉関係団体との連携

秋田県（以下「県」という。）は、災害時における保健医療福祉の確保のため、秋田県医師会、秋田県歯科医師会、秋田県薬剤師会、秋田県看護協会、日本赤十字社秋田県支部等（以下「県医師会等の関係団体」という。）との協定の締結等により、連携の強化に努める。

県は、災害時において被災地の保健医療福祉ニーズの把握、保健医療福祉活動チーム等の派遣調整等を行うため、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン、災害薬事コーディネーター、災害医療連絡調整員等の運用に係る体制を整備する。

県医師会等の関係団体は、県と締結する協定等に基づき、災害時の保健医療福祉に係る活動等を実施する。

(2) 県保健医療福祉調整本部の整備

① 役割

県保健医療福祉調整本部（以下「県調整本部」という。）は、県災害対策本部（本部長：知事）の下で、災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための本部として、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の収集、整理、分析等を行う体制を整備する。

なお、県災害対策本部が設置されていない場合は、防災関係担当と連携しながら、災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行う。

② 体制

ア 災害の発生後、又は発生のおそれがある場合は、次の設置基準に基づき、県調整本部を設置する。

(ア) 県災害対策本部が設置された場合（県災害対策本部の自動設置基準に該当する場合を含む）

(イ) 県災害対策部、県地域災害対策部、県内市町村災害対策本部の設置など、防災体制をとった関係機関があり、保健医療福祉活動に係る調整が必要であると健康福祉部長が認めた場合

(ウ) 土砂災害、雪崩、大規模事故等の局地災害が生じた場合において、住民の生命・

身体を守るために保健医療福祉活動に係る調整が必要であると健康福祉部長が認めた場合

(エ) 相当規模の災害が発生し、又は被害が拡大するおそれがあり、「③ 業務」に記載の業務を有効に行うために設置の必要があると健康福祉部長が認めた場合

イ 県調整本部は、県庁第二庁舎に設置する。被災により県調整本部を設置できない場合は、県災害対策本部が設置される場所に併せて設置する。

ウ 県調整本部の本部長は健康福祉部長、副本部長は同部次長、本部運営統括は医務薬事課長とし、本部長及び副本部長、本部運営統括が参集できない場合には、それぞれ直近下位の役職者が代理する。

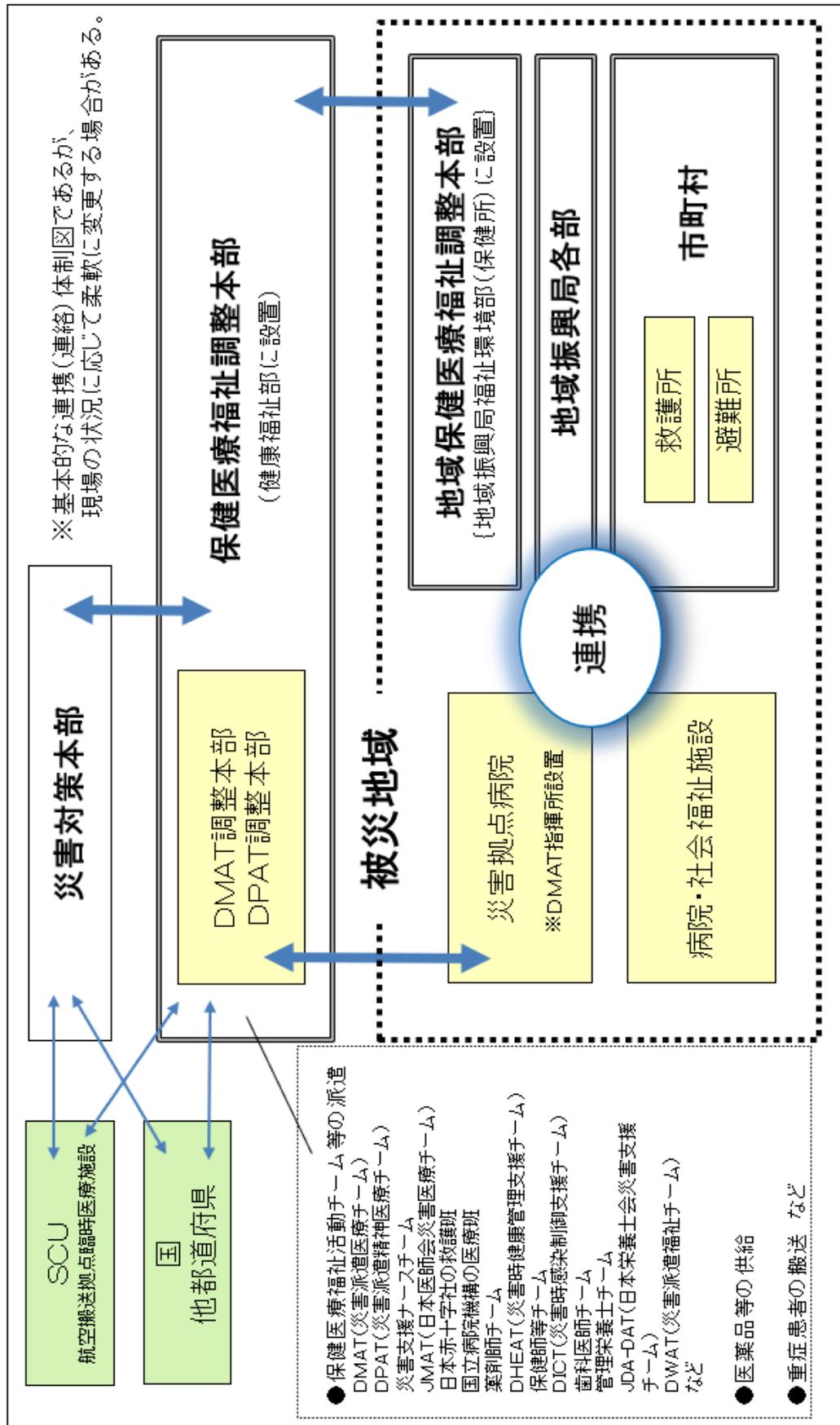
エ 県調整本部の本部員は健康福祉部の職員とする。分掌事務は次のとおり。

役職・所属名	分掌事務
健康福祉部長	県調整本部長
健康福祉部次長	県調整本部副部長
医務薬事課長	運営統括
福祉政策課	① 健康福祉部所管に係る医療・保健・福祉施設等の被害調査及び応急対策に関すること（総括）。 ② 部内の連絡調整に関すること。 ③ 災害対策本部の事務局業務に関すること。 ④ 健康福祉部に係る資機材の調達に関すること。 ⑤ その他の県調整本部の事務局業務に関すること。
地域・家庭福祉課	① 児童福祉施設等の被害調査及び応急対策に関すること。 ② 災害派遣福祉チーム（DWA T）の立ち上げ等に関すること。 ③ 災害ボランティアに関すること。 ④ 義援金の募集及び配分に関すること。 ⑤ その他の県調整本部の事務局業務に関すること。
長寿社会課	① 高齢者施設の被害調査及び応急対策に関すること。 ② その他の県調整本部の事務局業務に関すること。
障害福祉課	① 障害者支援施設等の被害調査及び応急対策に関すること。 ② 災害派遣精神医療チーム（DPA T）の立ち上げ等に関すること。 ③ その他の県調整本部の事務局業務に関すること。
健康づくり推進課	① 歯科保健に関すること。 ② 栄養指導に関すること。 ③ 日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）に関すること ④ 管理栄養士の応援派遣（受入）に関すること ⑤ その他の県調整本部の事務局業務に関すること。
国保医療室	① 県調整本部の事務局業務に関すること。
保健・疾病対策課	① 感染症の予防に関すること。 ② 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の派遣（受入）に関すること。

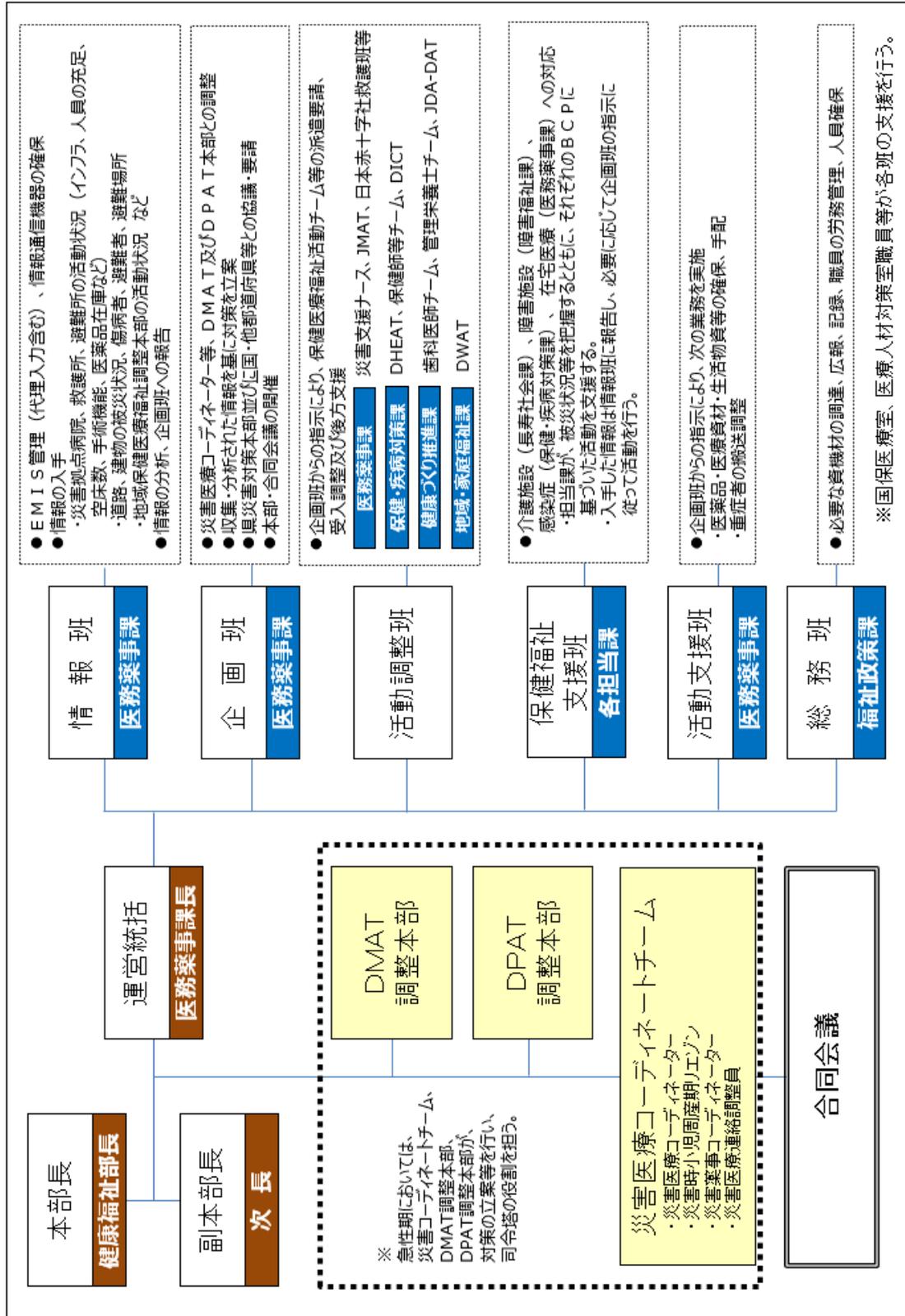
	<ul style="list-style-type: none"> ③ 保健師等の派遣（受入）に関する事。 ④ その他の県調整本部の事務局業務に関する事。
医務薬事課	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療機関の被害調査及び応急対策に関する事。 ② 県調整本部の運営統括に関する事。 ③ 災害派遣医療チーム（DMAT）の立ち上げ等に関する事。 ④ 災者の医療救護に関する事。 ⑤ 医療関係者の動員及び衛生資機材の調達に関する事。 ⑥ 救護所に関する事。 ⑦ 毒物・劇物施設等の応急対策に関する事。 ⑧ 災害対策本部の事務局業務に関する事。 ⑨ 災害支援ナースに関する事。 ⑩ 災害医療コーディネートチームに関する事。 ⑪ 災害拠点病院に関する事。 ⑫ その他の県調整本部の事務局業務に関する事。
医療人材対策室	<ul style="list-style-type: none"> ① 県調整本部の事務局業務に関する事。

※県調整本部のイメージ図は次のとおり。業務が網羅されているものではないことに留意。

災害時の連携（連絡）体制図



秋田県保健医療福祉調整本部 組織図



③ 業務

県調整本部は、県内の保健医療福祉活動の総合調整を行うため、秋田県DMA T調整本部、秋田県DPAT調整本部、秋田県災害医療コーディネートチーム、秋田県DHEAT、保健師等チームを指揮下に置き、次の業務を行う。

- ア 情報の収集及び提供に関すること
- イ 地域保健医療福祉調整本部との連携活動に関すること
- ウ 国、他都道府県及び日本赤十字社（以下「国等」という。）や協定締結団体等への支援要請に関すること
- エ 保健医療福祉活動チーム等の受入及び派遣等に関すること
- オ 傷病者の広域搬送に関する調整に関すること
- カ 災害拠点病院等との調整に関すること
- キ その他必要な事項

④ 災害医療コーディネートチームの整備

ア 県調整本部には、次の災害医療コーディネーター等（以下「県本部コーディネーター等」という。）を置き、秋田県災害医療コーディネーター等設置要綱に基づき、それぞれの所管する業務を行う。

- (ア) 災害医療コーディネーター
- (イ) 災害時小児周産期リエゾン
- (ウ) 災害薬事コーディネーター
- (エ) 災害医療連絡調整員

イ 県本部コーディネーター等は、災害医療に精通し、かつ、県内医療の現状について熟知している者として、県医師会等の関係団体が推薦する者のうちから知事が委嘱する。

ウ 県本部コーディネーター等は、平時において、災害医療の体制整備に係る調整等を行う。

エ 県本部コーディネーター等は、災害時において、県調整本部長の指揮下で、災害医療コーディネートチームとして災害医療に係る活動の立案や県調整本部長への助言、関係機関との調整を行う。

オ 県医師会等の関係団体は、県本部コーディネーター等と連携し、災害医療に係る活動を支援する。

⑤ 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の派遣・受入

ア 県調整本部は、国が定める災害時健康危機管理支援チーム活動要領及び秋田県DHEAT活動要領に基づき、DHEATを編成し、県内外の被災自治体の業務を支援するため、派遣する。

イ 県調整本部は、大規模災害の発生時等に、県調整本部や地域保健医療福祉調整本部における業務の支援を受けるため、国又は協定を締結している都道府県に、DHEATの派遣を要請し、受け入れる。

⑥ 保健師等チームの派遣・受入

ア 県調整本部は、保健師等チームを編成し、県内外の被災自治体の避難所等における保健活動、被災者の健康管理を支援するため、派遣する。

イ 県調整本部は、大規模災害の発生時等に、避難所等において保健活動を行う保健師等を確保できるよう、災害時の保健師等広域応援派遣調整要領（厚生労働省）に基づき、国にその調整を要請し、被災地域での受入調整を行う。

⑦ 合同会議

県調整本部は、県本部災害医療コーディネーター等や県医師会等の関係団体及び保健医療福祉活動チーム等の代表者等と、県内外からの医療支援の受入調整等を行うために、県調整本部に秋田県災害医療関係団体合同会議（以下「合同会議」という。）を設置する。合同会議の構成員は、県調整本部の方針や合同会議の決定事項に基づき、関係団体等に対して指示等を行う。

構成員は以下の関係団体とする。

- ・ 県災害医療コーディネーター
- ・ 県災害時小児周産期リエゾン
- ・ 県災害薬事コーディネーター
- ・ 県災害医療連絡調整員
- ・ 秋田県医師会
- ・ 秋田県歯科医師会
- ・ 秋田県薬剤師会
- ・ 秋田県看護協会
- ・ 秋田県栄養士会
- ・ 日本赤十字社秋田県支部
- ・ 秋田県赤十字血液センター
- ・ 秋田県災害拠点病院等連絡協議会
- ・ 秋田県透析ネットワーク
- ・ 災害派遣医療チーム (DMAT)
- ・ 災害派遣精神医療チーム (DPAT)
- ・ 災害支援ナース
- ・ 災害福祉支援チーム (DWAT)
- ・ 災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)
- ・ 保健師等チーム
- ・ 秋田県精神保健センター
- ・ 災害時感染制御チーム (DICT)
- ・ 日本産業医療ガス協会秋田県支部
- ・ 日本災害リハビリテーション支援協会チーム (JRAT)
- ・ 日本栄養士会災害支援チーム (JDA-DAT)
- ・ 秋田県社会福祉協議会
- ・ 秋田県医薬品卸業協会
- ・ 秋田県医療機器販売業協会 等

(3) 地域保健医療福祉調整本部の整備

① 役割

地域保健医療福祉調整本部（以下「地域調整本部」という。）は、管内の災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための本部として、管内市町村における保健医療福祉ニーズを把握し、保健医療福祉活動チームの派遣を県調整本部に具申するとともに、管内市町村が実施する保健医療福祉活動を支援する体制を整備する。

② 体制

ア 災害の発生後、又は発生のおそれがある場合は、次の設置基準に基づき、地域調整本部を設置する。ただし、秋田市保健所においては、秋田市地域防災計画に基づいて設置する。

(ア) 所属する地域振興局(大館保健所においては鹿角地域振興局を含む。以下同じ。)

において県地域災害対策部が設置された場合（県地域災害対策部の自動設置基準に該当する場合を含む）

- (イ) 所属する地域振興局における県地域災害警戒部の設置、管内市町村災害対策本部の設置など、防災体制をとった関係機関があり、保健医療福祉活動に係る調整が必要であると保健所長が認めた場合
 - (ウ) 土砂災害、雪崩、大規模事故等の局地災害が管内で生じた場合において、住民の生命・身体を守るために保健医療福祉活動に係る調整が必要であると保健所長が認めた場合
 - (エ) 相当規模の災害が発生し、又は被害が拡大するおそれがあり、「③ 業務」に記載の業務を有効に行うために設置の必要があると保健所長が認めた場合
 - (オ) 保健所の所管地域を越えた広域搬送などの保健医療福祉に係る調整を行う必要があると健康福祉部長が認めた場合に、健康福祉部長から設置要請があった場合
- イ 地域調整本部は、保健所所管地域ごとに県保健所及び秋田市保健所に設置する。被災等により保健所に地域調整本部を設置できない場合は、他の行政庁舎等に設置する。
- ウ 秋田市以外の地域調整本部においては、本部長は保健所長、副本部長は次長、本部運営統括は健康・予防課長とし、本部長及び副本部長、本部運営統括が参集できない場合には、それぞれ直近下位の役職者が代理する。

※ 秋田市保健所は、秋田市地域防災計画に基づき、保健、医療及び福祉の確保のため、これらのニーズを収集し、県調整本部に保健医療福祉活動チーム等の派遣の要請等を行う必要がある。

③ 業務

地域調整本部は、あらかじめ、管内市町村に対し、情報収集を依頼するとともに、保健医療福祉活動チーム等の派遣要請を行う手順を整備する。また、地域調整本部は、所属する地域振興局各部や管内市町村等と協力して、管内の保健医療福祉活動の総合調整を行うため次の業務を行う。

- ア 管内の情報の収集及び提供に関すること
- イ 県調整本部との連携活動に関すること
- ウ 所属する地域振興局各部との連携活動に関すること
- エ 管内市町村との連携活動に関すること
- オ 保健医療福祉活動チーム等の受入及び派遣等の管理に関すること
- カ 傷病者搬送に関すること
- キ 災害拠点病院、災害協力医療機関等との連携に関すること
- ク その他必要な事項

④ 地域災害医療コーディネーターチームの整備

ア 地域調整本部には、次の地域災害医療コーディネーター等（以下「地域コーディネーター等」という。）を置き、秋田県災害医療コーディネーター等設置要綱に基づき、それぞれの所管する業務を行う。

- (ア) 地域災害医療コーディネーター
 - (イ) 地域災害薬事コーディネーター
 - (ウ) 地域災害医療連絡調整員
- イ 地域コーディネーター等は、災害医療に精通し、かつ、当該地域医療の現状について熟知している者として、郡市医師会、郡市歯科医師会、地域薬剤師会、看護協

会地区支部等（以下「郡市医師会等の関係団体」という。）が推薦する者のうちから知事が委嘱する。

ウ 地域コーディネーター等は、平時において、災害医療の体制整備に係る調整等を行う。

エ 地域コーディネーター等は、災害時において、地域調整本部長の指揮下で、地域災害医療コーディネートチームとして災害医療に係る活動の立案や地域調整本部長への助言、関係機関との調整を行う。

オ 郡市医師会等の関係団体は、地域コーディネーター等と連携し、災害医療に係る活動を支援する。

⑤ 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の受入

ア 地域調整本部は、大規模災害発生時等においては、県調整本部が派遣したDHEATを受け入れ、その助言を踏まえて保健医療福祉業務を行う。

⑥ 保健師等チームの受入

ア 地域調整本部は、大規模災害発生時等においては、県調整本部が派遣した保健師等チームを配置調整し、協働して保健活動を行う。

2 市町村の体制整備

(1) 救護活動の担当部門の設置

ア 県内各市町村（以下「市町村」という。）は、災害の発生に備え、その設置する災害対策本部において、速やかに住民の被災状況や避難所への避難状況、保健医療福祉ニーズに係る情報を収集するとともに、それらを評価する体制を確立し、災害の発生時は、速やかに県に対し、必要な保健医療福祉活動チーム等の派遣を要請する。

イ 市町村は、医療機関、救護所の被害状況や傷病者の受入れ情報の収集方法をあらかじめ定めておく。

ウ 市町村は、県保健所（秋田市は県医務薬事課）の保健医療福祉活動チーム等の派遣要請や、円滑な救護活動を実施するために、市町村災害対策本部内に救護を担当する部門を設けるとともに、責任者をあらかじめ決めておく。

(2) 救護所の指定等

ア 市町村は、地形、地質、気象その他の状況を総合的に勘案し、必要があると認めるときは、郡市医師会等の関係団体の協力を得て、あらかじめ初期医療救護に相当する応急処置等を行うための救護所を指定する。また、重症患者等の処置及び収容を行う病院をあらかじめ指定しておく。

イ 市町村は、要配慮者が避難する避難所、福祉避難所あるいは福祉施設において、医療救護の支援が必要となるときは、地域調整本部に保健医療福祉活動チームの派遣を要請することとし、要請と受入れに係る計画を事前に策定しておく。

ウ 県保健所は、平時から管内市町村の救護所や避難所等の設置される場所を確認しておく。

(3) 地域医療関係機関との連携

ア 市町村は、郡市医師会等の関係団体と活動体制や内容について事前に協議しておくとともに、必要に応じ協定を締結しておく。

(4) 救護班の編成

ア 市町村は、適宜、地域の実情に合わせた救護班をあらかじめ編成しておく。編成にあたっては郡市医師会、地区歯科医師会、公的病院等医療機関の協力を得る。市町村独自で救護班編成が困難な場合や大規模災害により多数の救護班が必要な場合は、県保健所（秋田市は県医務薬事課）に救護班の派遣要請を行う。

イ 市町村等で編成された救護班については、県保健所（秋田市は県医務薬事課）へ報告する。変更した場合も同様とする。

(5) 応急救護設備の整備と点検

ア 市町村は、災害が発生した場合、直ちに救護活動が円滑に開始できるよう応急救護設備等の整備に努めるとともに、定期的に点検を行っておく。

3 医療機関の体制整備

(1) 医療機関

ア 全ての医療機関は、災害時における入院患者や救急患者への医療支援に備え、災害時における情報の収集・発信方法（EMIS入力を含む）、救急患者の受入方法、災害派遣医療チーム（DMAT）等の派遣及び受入方法、輸血療法の対応、医薬品・食糧・水等の備蓄の充実等を記載した業務継続計画（BCP）等の作成に努める。

イ 全ての医療機関は、災害対策に関する啓発、研修及び訓練を定期的に行うほか、以下の設備等の整備に努めるものとする。

(ア) ライフラインの確保に係る貯水タンク、自家発電装置等の整備

(イ) 水道、電気、燃料、電話等の災害時優先使用と優先復旧に係る契約

(ウ) メンテナンス会社との災害時優先復旧工事に係る契約

(2) 災害拠点病院

① 災害拠点病院の指定

ア 県は、ヘリポート、災害時の患者受入機能、水・医薬品・医療機器の備蓄機能、自家発電機、受水槽や井戸などの籠城機能等が強化され、応急用資器材の貸出等により、地域の医療施設を支援する機能等を有する災害時に拠点となる災害拠点病院を指定することにより、災害時医療体制を整備する。

イ 災害拠点病院のうち、秋田大学医学部附属病院を基幹災害拠点病院、その他の災害拠点病院を地域災害拠点病院とする。

② 災害拠点病院の機能

災害拠点病院は、厚生労働省の「災害拠点病院指定要件」を満たすものとする。

③ 災害拠点病院等連絡協議会

災害拠点病院及びDMAT指定医療機関の連絡体制の整備等について協議・検討するため、災害拠点病院等連絡協議会を設置する。

(3) 災害拠点精神科病院

県は、地域の精神科医療施設を支援する機能を有する災害時に拠点となる災害拠点精神科病院を指定することにより、災害時精神科医療体制を整備する。

(4) 災害協力医療機関

災害拠点病院以外の医療機関は、災害協力医療機関として災害医療を担う。

4 保健医療福祉活動チーム等の体制整備

(1) 災害派遣医療チーム（DMAT）

県は、日本DMAT活動要領に基づき、秋田DMAT設置運営要綱を策定するとともに、秋田DMAT指定病院との協定を締結し、災害派遣医療チーム（DMAT）の運用に係る体制を整備する。

(2) 災害派遣精神医療チーム（DPAT）

県は、日本DPAT活動要領に基づき、DPAT指定病院との協定を締結し、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の運用に係る体制を整備する。

(3) 災害支援ナース

県は、災害支援ナース活動要領に基づき、災害支援ナース所属施設との協定を締結し、

災害支援ナースの運用に係る体制を整備する。

(4) 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）

県は、国が定める災害時健康危機管理支援チーム活動要領及び秋田県DHEAT活動要領に基づき、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の運用に係る体制を整備する。

(5) 保健師等チーム

県は、秋田市及びその他の市町村の協力を得ながら、保健師等チームの運用に係る体制を整備する。

(6) 災害派遣福祉チーム（DWAT）

県は、災害時の支援体制の整備に向けたガイドラインに基づき、災害福祉広域支援ネットワークを構築するとともに、災害派遣福祉チーム（DWAT）の運用に係る体制を整備する。

第3 災害時情報網の整備

(1) 県は、災害発生時において医療機関における傷病者数等の状況等の被害の規模を推測するため、広域災害救急医療情報システム（EMIS、以下「EMIS」という。）、衛星電話等を活用した情報通信システムにより、国・県・市町村・保健所・医療機関間等の災害時における情報収集及び連絡体制を整備する。また、これらのシステムが停電時でも運用できるよう、非常用電源を確保する。

(2) 災害拠点病院には、衛星通信装置を配備する。

第4 医薬品等の供給体制の整備

県は、医療機関、医薬品等関係団体、日本赤十字社、秋田県薬剤師会等と協力し、災害時における医薬品等の供給に関する情報収集及び連絡体制を整備する。

1 常用備蓄

(1) 災害拠点病院は、医療救護班が使用する緊急医薬品等及び重症患者の救命救急医療その他必要な医薬品等について、災害時に多数の患者が来院することを考慮し、通常の診療に必要な医薬品等の数量に一定量を上乘せして備蓄（以下「常用備蓄」という。）する。

(2) 災害協力医療機関（病院）及び調剤薬局は、3日分程度の常用備蓄を行うものとし、調剤薬局の常用備蓄を補完する体制を整備する。

2 流通備蓄

(1) 県は、災害の初動時以降に救護活動で必要となる災害用医薬品及び医療機器について、秋田県薬剤師会又は医薬品卸業者等（以下「流通備蓄主体」という。）の協力を得て、平常時に薬局等業務の中で販売・使用している医薬品等の在庫量を情報管理するとともに、秋田県医薬品卸業協会及び秋田県医療機器販売業協会の協力を得て、医薬品卸業者等の在庫に一定量を上乘せして備蓄（以下「流通備蓄」という。）する。

(2) 化学物質の中毒症状に用いる医薬品についても、流通備蓄により確保する。

3 供給の確保

(1) 県及び秋田県医薬品卸業協会、秋田県医療機器販売業協会、日本産業・医療ガス協会東北地域本部秋田県支部は、災害急性期以降も含めた医療救護活動に必要な医薬品等を迅速に供給できるよう、あらかじめ協議し体制を整備する。

(2) 市町村は、秋田県薬剤師会支部と災害時の医薬品供給に関する協定を締結するなど、救護所で使用する医薬品等の確保に努める。

4 後方供給体制

県は、災害発生後に県外から支援供給される医薬品等（以下「支援医薬品等」という。）の受入体制を構築するため、平常時から支援医薬品等の集積予定場所（以下「支援医薬品集積センター」という。）を複数選定する。

5 お薬手帳の活用

秋田県薬剤師会は、平時から、避難する際の携行品として、お薬手帳の普及啓発を図る。

6 血液製剤等の確保

(1) 秋田県赤十字血液センターは、災害時の緊急連絡先を医療機関へ周知するほか、災害時の血液製剤の供給方法について、あらかじめ日本赤十字社東北ブロック血液センターとの間で支援体制等を構築する。

(2) 秋田県赤十字血液センターは、県調整本部との連絡体制を確保する。

(3) 秋田県赤十字血液センターは、平時から計画に基づいた献血者の確保に努め、輸血用血液製剤の適正在庫の維持を図る。

第5 個別疾患に係る防災体制の整備

1 人工透析

県は、クラッシュシンドロームによる急性腎障害患者への対応も含めた災害時の人工透析医療を確保するため、人工透析医療に係る被害状況等の情報を収集する職員を定めるとともに、公益社団法人日本透析医会その他の関係機関と協力し、透析患者の受療状況及び透析医療機関の稼働状況の把握並びに必要な水・医薬品等の確保に努める。

2 難病等

県及び市町村は、難病患者、小児慢性特定疾病児童等（以下「難病患者等」という。）に対する災害時の医療を確保するため、医療機関等の協力を求めるとともに、連絡体制を整備するなど、難病患者等の受療状況及び医療機関の稼働状況の把握並びに必要な医薬品等の確保に努める。

3 在宅医療機器使用患者等への対応

(1) 市町村は、災害対策基本法に基づき、個別避難計画の作成を進める。災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命又は身体を保護するために、救護支援が必要と認める場合は、県に情報提供し、連携して対応する。

(2) 在宅医療機器使用患者等の診療を行う医療機関は、災害時の電源等確保や安否確認方法、避難等の支援策を患者・家族も含めて関係者で検討し、個別支援計画を策定しておく。

第6 搬送体制の整備

県は、災害時における救急患者及び医療救護活動従事者の搬送のため、平時から複数の搬送手段の確保に努め、災害時の救急患者等の地域医療搬送、広域医療搬送の体制を整備する。

1 緊急通行車両及び規制除外車両の確保

災害発生時に災害応急対策を実施するための緊急通行車両等の通行を円滑にするため、交通規制された区間（緊急交通路）を通行できるよう、災害時に緊急通行車両又は規制除外車両として使用する可能性があるものは、予め県の公安委員会へ緊急通行車両等又は規制除外車両の事前届出を行っておく。

2 救急患者等の搬送体制の確保

(1) 県は、広域後方医療施設への傷病者の搬送にあたり、次のとおり航空搬送拠点を指定する。

- ・秋田空港
- ・大館能代空港

(2) 県は、災害時において、当該航空搬送拠点に、広域後方医療施設への傷病者の搬送に必要なトリアージ(緊急度判定に基づく治療順位の決定)や救急措置等を行うための航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)を設置する場所と設備を整備するとともに、災害時のドクターヘリの運用体制を整備する等、災害発生時における救急医療体制を整備する。

3 広域支援体制の確保

県は、県内では対処することが困難な規模の非常災害が発生した場合における医療を確保するため、近隣県等と調整し、災害時の相互協力体制の確立に努める。

第7 災害医療対策に係る研修・訓練の推進

- 1 県内の関係機関は、大規模災害を想定した医療救護訓練及び災害時の医療関係者の役割、トリアージ技術、災害時に多発する傷病等の治療技術等に関する研修や訓練を定期的実施する。
- 2 県内の関係機関は、救急蘇生法、災害時のトリアージの意義、災害時の救急搬送体制等について、住民への普及啓発を図る。
- 3 県内の関係機関は、災害時、同時に多数生ずる犠牲者及び身元不明者に係る死体検案及び身元確認を迅速かつ効率的に行うため、死体検案等に従事する関係者に対する死体検案技術及び身元確認技法の研修や訓練を実施するものとする。
- 4 県は、総合防災訓練や保健医療福祉調整本部訓練等において、関係機関と連携し訓練を行うとともに、各種研修を通じて職員や関係機関の資質向上を図る。

第8 本計画の推進

1 救急・災害医療検討委員会

(1) 県は、県医師会等の関係団体及び警察、消防機関等の関係機関から構成する救急・災害医療検討委員会を設置し、本計画の推進と全県の視野での救急・災害医療対策の強化を図るものとする。

(2) 本計画における救急・災害医療検討委員会の役割は次のとおりとする。

ア 計画の進行管理

本計画の推進及び秋田県医療保健福祉計画(救急、災害医療)の進行を管理する。

イ 部会の意見等の集約

保健医療福祉協議会救急・災害医療検討部会の意見等を集約する。

ウ 方策の検討

災害医療体制の整備・充実を図るための具体的な方策を検討する。

エ 研修・訓練の検討

災害医療に係る研修・訓練の実施方法を検討する。

オ その他

その他災害医療に関する必要事項を検討する。

2 保健医療福祉協議会救急・災害医療検討部会

(1) 県は、保健所、市町村、郡市医師会、災害拠点病院、郡市歯科医師会、地域薬剤師会、看護協会地区支部、消防機関本部、警察等の関係団体及び地域住民の代表者から構成する保健医療福祉協議会救急・災害医療検討部会を設置し、地域における災害医療対策の強化を図る。

(2) 本計画における保健医療福祉協議会救急・災害医療検討部会の役割は次のとおりとする。

る。

ア 計画の進行管理

本計画の推進及び秋田県医療保健福祉計画の進行を管理する。

イ 訓練の検討

地域の防災訓練（災害医療に関する）の実施方法を検討する。

ウ 連携体制の確立

地域の災害医療関係者の連携体制の確立を図る。

エ その他

その他災害医療に関する必要事項を検討する。

第1	計画の期間	1
第2	災害時の保健医療福祉提供体制	1
1	県保健医療福祉調整本部の設置	1
2	県保健医療福祉調整本部の役割	1
3	地域保健医療福祉調整本部の設置	2
4	地域保健医療福祉調整本部の役割	2
5	市町村の役割	3
6	災害拠点病院の役割	3
(1)	被災状況等の報告	3
(2)	傷病者の受入	3
(3)	傷病者の搬送調整	4
(4)	DMA T等の派遣	4
7	日本赤十字社秋田県支部等の役割	4
8	災害協力医療機関の役割	4
9	保健医療福祉活動チームの活動	4
(1)	災害派遣医療チーム (DMA T)	4
(2)	災害派遣精神医療チーム (DPA T)	4
(3)	災害支援ナース	4
(4)	災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT)	5
(5)	保健師等チーム	5
(6)	災害派遣福祉チーム (DWA T)	5
(7)	その他の保健医療福祉活動チーム等	5
第3	関係機関との情報収集・提供	5
1	情報収集・提供の体制	5

2	EMISの活用	5
3	災害医療情報の提供	6
第4	備蓄医薬品等の供給	6
1	備蓄の供給	6
(1)	備蓄状況の情報収集	6
(2)	配送.....	6
(3)	供給.....	6
2	後方供給	6
(1)	支援医薬品等の仕分け等	6
(2)	支援医薬品等の情報提供	6
(3)	県内医薬品等製造業者への協力要請	7
3	お薬手帳の活用	7
4	医療用ガスの確保.....	7
第5	搬送等.....	7
1	搬送の確保	7
2	在宅医療機器使用患者等への対応	7
3	広域医療搬送.....	7
第6	遺体検案	8
1	検案医師班の派遣.....	8
2	遺体の搬送体制等.....	8

第1 計画の期間

この計画は、災害の発生直後から、被災地の医療機関等による医療提供や住民の健康管理が可能となるまでの期間について、災害時の医療提供に係る手順等を定めるものである。災害の規模が大きい場合、中長期にわたる可能性がある。

第2 災害時の保健医療福祉提供体制

1 県保健医療福祉調整本部の設置

- (1) 県保健医療福祉調整本部長（健康福祉部長）は、災害が発生し、又は災害が発生する可能性が高まった場合において、多数の住民に負傷や健康危機が生じ、又は生じるおそれがあり、被災地の医療機関等における医療、保健及び福祉の提供が十分になされないおそれがあると認めるときは、その災害対策に係る保健医療福祉活動（以下「保健医療福祉活動」という。）の総合調整を行うための保健医療福祉調整本部（以下「県調整本部」という。）を設置する。

※県調整本部の設置基準は、Ⅰ災害予防対策 第2 1 (2) ② アを参照

- (2) 健康福祉部長は、次の事象が生じた場合は、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン、災害薬事コーディネーター、災害医療連絡調整員に対し待機を要請し、必要に応じて参集する。

ア 県調整本部が設置された場合

イ 市町村から緊急安全確保が発令された場合、又は、市町村において、避難所が10箇所以上設置され、1,000人を超える避難者が生じた場合

- (3) 健康福祉部長は、上記(2)の事象が生じた場合又は他県において大規模災害が発生し、被災自治体から派遣要請が行われる見込みがある場合には、秋田県DHEAT及び保健師等チームを編成し、必要に応じて参集する。

2 県保健医療福祉調整本部の役割

県調整本部の役割は次のとおりである。

- (1) 被災市町村、当該市町村の災害対策本部、秋田県医師会、秋田県歯科医師会、秋田県薬剤師会、秋田県看護協会、日本赤十字社秋田県支部、医療機関を通じ、広域災害救急医療情報システム（EMIS、以下「EMIS」という。）等により、医療機関や社会福祉施設、避難所等における災害医療に係る情報収集を行う。
- (2) 県災害対策本部や地域保健医療福祉調整本部（以下「地域調整本部」という。）から道路、建物等の被災状況、傷病者、避難者、避難場所等の情報を得る。
- (3) 災害派遣医療チーム（DMAT、以下「DMAT」という。）・災害派遣精神医療チーム（DPAT、以下「DPAT」という。）・災害支援ナースの所属病院長等へDMAT・DPAT・災害支援ナースの待機要請、派遣要請を行う。
- (4) 県医師会等の関係団体に災害医療に係る活動の協力を要請する。
- (5) 災害医療の実施に必要な支援について、県災害対策本部を通じて、自衛隊、消防機関、警察、海上保安庁等の関係機関に協力を要請する。
- (6) 災害の種類や規模に応じ、県災害対策本部を通じて、国や他都道府県に医療支援を要請する。
- (7) 収集した情報に基づき、保健医療福祉活動チーム等の編成・派遣、傷病者の搬送・受入、避難所における健康管理等、災害医療に係る短期的、中期的、長期的な活動を立案し、災害拠点病院、災害協力医療機関、関係団体等を統率し実施する。

- (8) 必要に応じ、県民へ報道機関等を通じて、災害医療に係る情報を提供する。
 - (9) DMAT・DPAT・災害支援ナースの活動と並行して、また、DMAT・DPAT・災害支援ナースの活動終了以降、他都道府県や各種団体等から派遣された保健医療福祉活動チーム等を統率し、災害医療に係る活動を調整する。また、災害医療コーディネーターを中心に調整を行い、保健医療福祉活動チーム等の交代により医療情報が断絶することのないよう、適切な引継を確保し、避難所、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図る。
 - (10) 他都道府県で大規模災害が発生し、保健医療福祉活動チーム等の派遣要請があった場合は、災害医療コーディネーターを中心に調整を行い、災害拠点病院、県医師会等の関係団体等から県の保健医療福祉活動チーム等を編成し、派遣する。
 - (11) 災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン、災害薬事コーディネーター、災害医療連絡調整員で構成する災害医療コーディネートチームは、大規模災害発生時等において、県調整本部長の指揮下で、災害医療に係る活動の立案や本部長への助言、関係機関との調整を行う。
 - (12) 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT、以下「DHEAT」という。）や保健師等チーム等を被災地域の地域調整本部へ派遣する。また、他都道府県から派遣されたDHEATや保健師等チームの受入を行い、地域調整本部へ派遣する。
 - (13) 災害派遣福祉チーム（DWAT、以下「DWAT」という。）を被災地域の地域調整本部等へ派遣する。また、他都道府県から派遣されたDWATの受入を行い、地域調整本部等へ派遣する。
 - (14) 地域調整本部の人員が不足する場合は、応援職員を派遣する。
 - (15) その他の保健医療福祉活動チームの受入や派遣など、保健医療福祉に係るその他の必要な活動を行う。
- 3 地域保健医療福祉調整本部の設置
- (1) 地域保健医療福祉調整本部長（保健所長）は、災害が発生し、又は災害が発生する可能性が高まった場合において、多数の住民に負傷や健康危機が生じ、又は生じるおそれがあり、地域に所在する医療機関等における医療、保健及び福祉の提供が十分になされないおそれがあると認めるときは、管内市町村における保健医療福祉ニーズを把握し、保健医療福祉活動チームの派遣を県調整本部に具申するとともに、管内市町村が実施する保健医療福祉活動を支援するための地域調整本部を設置する。
※地域調整本部の設置基準は、Ⅰ災害予防対策 第2 1 (3) ②アを参照
 - (2) 保健所長は、次の事象が生じた場合は、地域災害医療コーディネーター、地域災害薬事コーディネーター、地域災害医療連絡調整員に対し待機を要請し、必要に応じて参集する。
 - ア 地域調整本部が設置された場合
 - イ 管内市町村から緊急安全確保が発令された場合、又は、管内市町村において避難所が10箇所以上設置され、1,000人を超える避難者が生じた場合
- 4 地域保健医療福祉調整本部の役割
- 地域調整本部の役割は、次のとおりとする。
- (1) 必要に応じて、地域調整本部員を市町村に派遣するほか、現地での情報収集、郡市医師会、郡市歯科医師会、地域薬剤師会、看護協会地区支部等（以下「郡市医師会等の関係団体」という。）との連携による医療救護体制を整備するなど、市町村の医療救護活動を支援する。

- (2) 県調整本部、医療機関、E M I S等を通じて災害医療に係る情報を収集するとともに、必要に応じて、直接医療機関等に出向いて情報を把握する。
- (3) 地域災害対策部、市町村災害対策本部から道路、建物等の被災状況、傷病者、避難者、避難場所等の情報を得る。
- (4) 県調整本部へ保健医療福祉活動チーム等の派遣を要請する。
- (5) 郡市医師会等の関係団体へ災害医療に係る活動の協力を要請する。
- (6) 災害医療の実施に必要な支援について、消防機関、警察、海上保安庁等の関係機関に協力を要請する。
- (7) 被災地の保健衛生の保持、感染症の予防対策、巡回診療体制等地域の保健医療の確保に努める。
- (8) 収集した情報に基づき、災害医療に係る短期的、中期的、長期的な活動を立案し、医療機関、関係団体等を統率し実施する。
- (9) 必要に応じ、県民へ報道機関等を通じて災害医療に係る情報を提供する。
- (10) D M A T活動と並行して、また、D M A T活動の終了以降、県、他都道府県や各種団体から派遣される保健医療福祉活動チームを統率し、災害医療に係る活動を指揮する。また、地域災害医療コーディネーターを中心に調整を行い、保健医療福祉活動チームの交代により医療情報が断絶することなく適切に引き継がれるよう努めるなど、避難所、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図る。
- (11) 地域災害医療コーディネーター、地域災害薬事コーディネーター及び地域災害医療連絡調整員は、大規模災害発生時等において、地域調整本部長の指揮下で、地域災害医療コーディネートチームとして災害医療に係る活動の立案や本部長への助言、関係機関との調整を行う。
- (12) 派遣されたD H E A Tや保健師等チームの受入を行い、その助言等を踏まえつつ連携して被災地の保健衛生の保持、感染症の予防対策、被災者の健康管理等、被災市町村のニーズを把握し、保健活動の支援体制の確保に努める。
- (13) 派遣されたD W A Tの受入を行い、連携して避難所、福祉避難所その他災害の発生時に要配慮者を受け入れる施設において、要配慮者の生活機能の低下の防止等に係る支援を行う。
- (14) その他の保健医療福祉活動チームの受入や派遣など、保健医療福祉に係るその他の必要な活動を行う。

5 市町村の役割

- (1) 県内各市町村（以下「市町村」という。）は、市町村地域防災計画に基づき、必要に応じて、市町村災害対策本部を設置し、迅速かつ的確な医療救護活動を実施する。
- (2) 市町村で対応可能な被災規模の場合は、当該市町村が災害医療に係る活動を統率する。
- (3) 市町村で対応が困難な被災規模の場合、市町村は、地域調整本部に対し、必要な医療支援を求める。

6 災害拠点病院の役割

(1) 被災状況等の報告

災害拠点病院は、災害が発生した場合には速やかに自院の被災状況、受入可能傷病者数等を調査し、E M I Sに入力するとともに、県調整本部や地域調整本部等からの被災状況の問い合わせに応じる。

(2) 傷病者の受入

入院患者の退院調整等を行い、可能な限り傷病者を受け入れる。

(3) 傷病者の搬送調整

受入れ困難な傷病者等の他の医療機関への搬送を県調整本部、地域調整本部、消防等と協力して調整する。

(4) DMAT等の派遣

県は、県調整本部、地域調整本部等が収集する被害状況や避難所の設置状況等を踏まえ、必要と認めるときは、DMAT等を災害拠点病院に派遣する。なお、災害の状況により、病院長の判断でDMAT等を災害拠点病院等に派遣することができる。

7 日本赤十字社秋田県支部等の役割

(1) 日本赤十字社秋田県支部は、災害発生時には被災地に医療救護班を派遣し、初動医療救護活動に従事するとともに、被災規模、応援要請等の被災地初期情報を県調整本部に提供する。

(2) 日赤災害医療コーディネイトチームは、県調整本部において本部機能を補助するとともに、赤十字救護班の活動範囲、期間等に関し緊密に連携を図り、円滑な医療救護活動を行えるよう調整する。

(3) 秋田赤十字病院は、搬送重症患者等に対する救命救急医療の提供等を行う。

8 災害協力医療機関の役割

災害拠点病院以外の医療機関は災害協力医療機関として被災地域内の医療救護に当たるとともに、県の災害医療活動の実施に必要な協力を行う。

災害協力医療機関の役割は以下のとおりとする。

(1) 災害拠点病院の災害医療活動を補完する。

(2) 県調整本部、地域調整本部等の協力要請に応え、救命救急医療の提供又は転送患者等の収容に努める。

(3) E M I S等を通じて、災害医療情報を収集・提供する。

9 保健医療福祉活動チームの活動

(1) 災害派遣医療チーム (DMAT)

① DMATの活動

DMATは、日本DMAT活動要領に基づき、県と秋田DMAT指定病院との協定により活動する。

② 秋田県DMAT調整本部の設置

県調整本部の指揮下に、県内で活動する全てのDMATを指揮・調整する秋田県DMAT調整本部を設置し、秋田DMATの統括が指名する責任者を配置する。

(2) 災害派遣精神医療チーム (DPAT)

① DPATの活動

DPATは、DPAT活動要領に基づき、県とDPAT指定病院との協定により活動する。

② 秋田県DPAT調整本部の設置

県調整本部の指揮下に、県内で活動する全てのDPATを指揮・調整する秋田県DPAT調整本部を設置し、秋田DPAT統括が指揮する。

(3) 災害支援ナース

① 災害支援ナースの派遣の活動

災害支援ナースは、災害支援ナース活動要領に基づき、県と災害支援ナース指定病院等との協定により活動する。

② 災害支援ナースの派遣調整

県は、災害支援ナースの派遣調整に当たり、必要に応じて、秋田県看護協会に派遣調整を委託する。

(4) 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）

① 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の活動

災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）は、被災地が行う医療対策、保健衛生対策及び生活環境衛生対策等の災害時保健医療対策に係る情報収集、分析評価、連絡調整等の指揮調整機能等が円滑に実施されるよう、被災地の県調整本部及び地域調整本部を支援するため、国が定める災害時健康危機管理支援チーム活動要領及び秋田県DHEAT活動要領に基づいて活動する。

(5) 保健師等チーム

① 保健師等チームの活動

保健師等チームは、避難所等における保健活動をはじめ、活動によって把握される在宅、避難所、応急仮設住宅等における医療・保健・福祉ニーズの収集等から被災者の健康管理を支援する。被災市町村や管轄保健所の指揮下で活動する。

(6) 災害派遣福祉チーム（DWAT）

① 災害派遣福祉チーム（DWAT）の活動

災害派遣福祉チーム（DWAT）は、福祉・介護等の専門職員等で構成し、大規模災害発生時に避難所、福祉避難所その他災害の発生時に要配慮者を受け入れる施設において、要配慮者の生活機能の低下の防止等に係る支援を行う。

活動内容は以下のとおりとする。

ア 避難者の福祉ニーズ把握及び要配慮者のスクリーニング

イ 要配慮者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援

(7) その他の保健医療福祉活動チーム等

県調整本部は、保健医療福祉活動チーム（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、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、薬剤師チーム、災害時感染制御支援チーム（DICT）、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）、その他災害対策に係る保健医療福祉活動を行うチーム（県外から派遣されたチームを含む。）、その他の保健医療福祉活動に係る関係機関について、受入を調整し、活動を支援する。

第3 関係機関との情報収集・提供

1 情報収集・提供の体制

県調整本部は、災害医療情報を迅速かつ正確に掌握し、医療救護等を円滑に実施するため、地域調整本部、医療機関、関係団体等（以下「関係機関等」という。）から次の事項について情報を収集し、関係機関等に対し速やかに情報を提供する。

- (1) 被災地の市町村、保健所の被害状況
- (2) 医療機関の施設、設備、人員の被害状況
- (3) 医療機関の稼働状況
- (4) 医薬品及び医療用資機材の需要状況

2 E M I S の活用

関係機関は、被災医療機関への支援及び患者搬送を迅速に進めるため、E M I Sを活用して次の情報を共有する。

- (1) 医療機関の状況（建物倒壊、受入可否、診療の可否）
- (2) 現在の受入患者数（重症患者数、中等症患者数）
- (3) ライフラインの状況（電気、水道、医療ガス）
- (4) 患者転送要請（中等症患者数、重症患者数、広域搬送患者数）

3 災害医療情報の提供

県調整本部、市町村災害対策本部及び医師会等の関係機関は、医療機関、救護所等に関する情報について、県民に対し適宜提供する。

第4 備蓄医薬品等の供給

1 備蓄の供給

(1) 備蓄状況の情報収集

災害拠点病院及び災害協力医療機関（病院）は、EMISに医薬品等の状況を随時入力する。

(2) 配送

医薬品等卸業者は、医療機関、救護所等へ医薬品等を供給できるよう自らが保有する又は調達した車両について、緊急通行車両又は規制除外車両としての届出を行い、災害時の配送体制を確保する。

(3) 供給

県調整本部は、医薬品等卸業者及び秋田県医薬品卸業協会に対し、災害医療に必要な医薬品の優先供給について締結した契約に基づき、EMIS等により医薬品を必要とする医療機関の情報を収集し、及び避難所、救護所における避難者への災害処方箋発行状況を踏まえ、医療機関や避難所、救護所への医薬品の提供を図る。

県調整本部は、秋田県医療機器販売業協会に対し、災害医療に必要な医療機器の優先供給について締結した契約に基づき、EMIS等により医療機器を必要とする医療機関の情報を収集し、及び避難所や救護所における診療の状況等を踏まえ、医療機関や避難所等への医療機器の提供を図る。

① 秋田県医薬品卸業協会、秋田県医療機器販売業協会及び医薬品等卸業者は、県調整本部との連絡体制を確保し、県調整本部の指示により、医薬品等卸業者の在庫に一定量を上乗せして備蓄している医薬品等を供給する。

② 医薬品等卸業者は、災害拠点病院等との通信手段をあらかじめ確保する。

2 後方供給

(1) 支援医薬品等の仕分け等

① 県調整本部は、秋田県薬剤師会又は医薬品等卸業者（以下「流通備蓄主体」という。）の協力を得て、災害発生後に県外から支援供給される医薬品等（以下「支援医薬品等」という。）の集積場所（以下「支援医薬品集積センター」という。）での支援医薬品等の仕分け作業や災害拠点病院、他の支援医薬品集積センター、救護所等への輸送等に携わる要員及び搬送車両を確保する。

② 県調整本部は、流通備蓄主体の協力を得て、支援医薬品等の搬送車両を緊急通行車両又は規制除外車両として活用し、支援医薬品等を必要とする医療機関、救護所等に支援医薬品等を供給する。

(2) 支援医薬品等の情報提供

県調整本部は、支援医薬品等の在庫状況を定期的に取りまとめ、情報を提供する。

(3) 県内医薬品等製造業者への協力要請

県調整本部は、県内の医薬品等製造業者に対し、災害医療に必要な医薬品等の優先供給について、協力を要請する。

3 お薬手帳の活用

県調整本部は、秋田県薬剤師会に対し、避難所等に対する「お薬手帳」の配布を依頼する。

4 医療用ガスの確保

県調整本部は、日本産業・医療ガス協会東北地域本部秋田県支部と締結した医療用ガスの供給に係る協定に基づき、EMIS等により医療用ガスが必要な医療機関の情報を収集し、当該医療機関への医療用ガスの安定供給を図る。

第5 搬送等

1 搬送の確保

(1) 各警察署は、災害発生時には、道路の被災状況を確認の上、交通規制を行うとともに、緊急通行車両又は規制除外車両の陸路搬送路を優先的に確保する。

(2) 重症患者の搬送は、救急車による搬送を原則とするが、多数の重症患者が発生した場合等救急車だけでの搬送が困難となる場合は、県調整本部からの指示に基づき、災害協力医療機関等が保有している患者搬送車並びに多数の患者搬送が可能な車両の確保により、搬送する。

(3) 災害拠点病院等から避難所や救護所に派遣されるDMAT等の移動では、派遣病院等が保有する車両又は民間からの借上げ車両を緊急通行車両として活用する。

(4) 災害拠点病院等への陸路搬送が困難な場合は、秋田県ドクターヘリ及び秋田県消防防災ヘリコプターのほか、自衛隊救難用ヘリコプターや近県で保有している救急医療用ヘリコプターを関係機関の協力を得て確保し、空路で搬送する。海路では巡視船等船舶を関係機関の協力を得て確保し、搬送する。

(5) DMAT等の医師は、トリアージ区分に従い、適切な搬送手段等を確保するものとし、災害拠点病院等への搬送指示に当たっては、県調整本部等との連絡体制を構築する。

2 在宅医療機器使用患者等への対応

(1) 県調整本部及び地域調整本部は、各市町村が策定する個別避難計画と連携し、在宅において人工呼吸器、酸素濃縮装置等を使用する患者及び人工透析患者（以下「在宅医療機器使用患者等」という。）への迅速な情報提供及び適切な医療提供の確保を図る。

(2) 県調整本部は、EMIS等を利用し、在宅医療機器使用患者等の受入が可能な医療機関を把握する。

(3) 県調整本部及び地域調整本部は、収集した情報について、市町村災害対策本部に提供し、在宅医療機器使用患者等への医療提供を支援する。

(4) 県調整本部は、県災害対策本部を通じて、透析施設に対する給水の優先供給について、各市町村の水道事業管理者に要請する。

(5) 県調整本部は、日本透析医会に対し災害時医療情報ネットワークによる透析の調整を依頼する。

3 広域医療搬送

(1) 県調整本部は、県内で治療、収容できない重症患者の搬送を国等に要請する。この場合、自衛隊機等によって、受入可能な県外病院への広域医療搬送を実施する。

(2) 県調整本部は、広域医療搬送拠点となる秋田空港、大館能代空港の施設管理者と協議

- し、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU、以下「SCU」という。）を設置する。
- (3) 広域医療搬送患者は、災害拠点病院においてトリアージを実施して選定する。
 - (4) 県調整本部は、SCUへDMAT等の搬送要員を確保する。
 - (5) 広域医療搬送患者は、広域医療搬送拠点を經由して行うことを原則とし、広域医療搬送拠点で再トリアージを実施の上、県外に搬送する。搬送に当たっては、地域防災計画第2編第2章第13節緊急輸送計画「第7 緊急輸送」に基づき、必要な搬送手段を確保する。

第6 遺体検案

1 検案医師班の派遣

- (1) 県は、市町村、県警察本部、秋田県医師会及び秋田県歯科医師会等と連携して、検案の実施を支援する。
- (2) 県調整本部は、被災市町村災害対策本部からの要請により、秋田県医師会及び秋田県歯科医師会等の協力を得て、検案医師班を派遣する。

2 遺体の搬送体制等

県は、多数の犠牲者が発生した場合には、円滑な遺体の搬送体制を整えるとともに、近隣県に火葬の受入等を要請する。

令和7年度鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会献血推進部会

日時：令和8年2月3日（火）
午後1時30分～午後2時15分まで
場所：鷹巣阿仁福祉環境部 2階大会議室

次 第

- 1 挨拶 秋田県北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部長
秋田県赤十字血液センター 事業部長
- 2 報告事項
 - ・令和7年度献血事業の実績について
 - ・高校2年生を対象とした献血に関するアンケート調査について
- 3 協議事項
令和8年度献血事業推進計画（案）について
- 4 その他

令和7年度秋田県鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会献血推進部会 出席者一覧

○委員

所 属	役職名	委員指名	備考
大館北秋田医師会	副 会 長	野 口 博 生	部会長
秋田県薬剤師会大館北秋田支部	幹 事	工 藤 智 子	
北秋田市・上小阿仁村結核予防婦人会連合会	会 長	松 橋 セ ッ 子	
鷹巣ライオンズクラブ	332-F 地 区 幹 事	藤 原 文 雄	
北秋田市商工会青年部	部 長	加 藤 雄 大	欠席
秋田県立秋田北鷹高等学校	養 護 教 諭	鷹 薮 聡 子	
北秋田市健康福祉部医療健康課	課 長	畠 山 英 利	
上小阿仁村住民福祉課	課 長	石 川 悦 子	代理 片岡係長

○オブザーバー

所 属	役職名	氏 名	備考
秋田県赤十字血液センター	事 業 部 長	田 村 昭 彦	
	献 血 推 進 課 長	高 橋 聡	
	推 進 係 長	伊 藤 陽 介	

○事務局

所 属	役職名	氏 名	備考
秋田県北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部（北秋田保健所）	部 長	相 澤 寛	
	次 長	鈴 木 匡	
	課 長	熊 谷 政 子	
	チ-ムリータ-	飛 澤 悟	
	献 血 推 進 員	太 田 明 美	

令和7年度

献 血 事 業 の 実 績 に つ い て

鷹巢阿仁地域保健医療福祉協議会
献 血 推 進 部 会

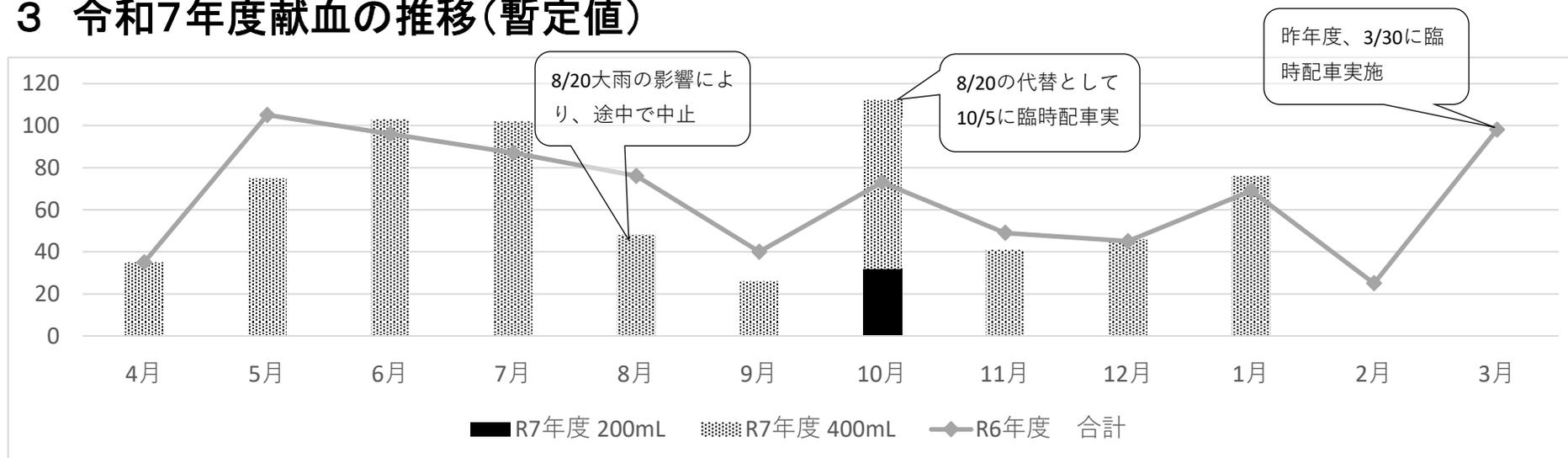
1 令和7年度実施事業一覧

年月日	事業名	備考
令和7年5月11日(日)	街頭献血	いとく鷹巣ショッピングセンター
令和7年7月1日(火) ～令和7年7月31日(木)	令和7年度「愛の献血助け合い運動」	ポスター配布
令和7年7月13日(日)	街頭献血	イオンタウン鷹巣店
令和7年10月5日(日)	街頭献血(臨時配車)	いとく鷹巣ショッピングセンター
令和7年10月23日() ～令和7年11月28日()	高校2年生を対象とした献血に関するアンケート調査	(調査対象) 秋田県立秋田北鷹高等学校 2年生 160名
令和7年11月12日(水)	献血功労者(50回達成)保健所長感謝状贈呈	7名 (郵送又は手渡しで贈呈)
令和8年1月1日(木) ～令和8年2月28日(土)	はたちの献血キャンペーン	ポスター配布
令和8年1月18日(日)	街頭献血	いとく鷹巣ショッピングセンター
令和8年2月3日(火)	令和7年度鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会 献血推進部会	北秋田保健所

2 献血功労賞

年度	表彰区分	市町村	表彰者(団体)
平成14年度	センター所長感謝状	合川町	3名
		上小阿仁村	2名
平成15年度	保健所長感謝状	鷹巣町	1名
		森吉町	2名
平成16年度	保健所長感謝状	鷹巣町	3名
平成17年度	保健所長感謝状	北秋田市	5名
平成18年度	知事感謝状	北秋田市	秋田大塚刷毛製造株式会社秋田工場
	保健所長感謝状	〃	1名
平成19年度	知事感謝状	北秋田市	国土交通省東北地方整備局森吉山ダム工事事務所
	保健所長感謝状	〃	6名
平成20年度	知事感謝状	北秋田市	大館能代空港ターミナルビル株式会社
	保健所長感謝状	〃	1名
平成21年度	知事感謝状	北秋田市	株式会社佐藤庫組
	保健所長感謝状	〃	1名
平成22年度	知事表彰状	北秋田市	北秋田市消防本部
	知事感謝状	〃	社会福祉法人秋田県民生協会愛生園
	保健所長感謝状	〃	1名
平成23年度	保健所長感謝状	北秋田市	3名
平成24年度	保健所長感謝状	北秋田市	3名
平成25年度	保健所長感謝状	北秋田市	2名
平成26年度	保健所長感謝状	北秋田市	1名
平成27年度	大臣感謝状	北秋田市	秋田県立鷹巣技術専門校
	知事表彰状	〃	株式会社 佐藤庫組
	保健所長感謝状	〃	4名
平成28年度	保健所長感謝状	北秋田市	1名
平成29年度	大臣感謝状	北秋田市	株式会社 佐藤庫組
	知事表彰状	〃	大館能代空港ターミナルビル株式会社
	保健所長感謝状	〃	1名
平成30年度	該当なし		
令和元年度	保健所長感謝状	北秋田市	1名
	〃	上小阿仁村	1名
令和2年度	保健所長感謝状	北秋田市	3名
令和3年度	保健所長感謝状	北秋田市	2名
令和4年度	保健所長感謝状	北秋田市	3名
令和5年度	知事感謝状	北秋田市	いとく鷹巣ショッピングセンター
	保健所長感謝状	〃	2名
令和6年度	知事感謝状	北秋田市	朝日建設株式会社
	保健所長感謝状	〃	6名
令和7年度	知事感謝状	北秋田市	新東北メタル株式会社
	保健所長感謝状	〃	7名

3 令和7年度献血の推移(暫定値)



令和7年度(暫定値)

(単位: 人)

	年度 目標数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	年度達成率(%)
R7年度 合計	756	35	75	103	102	48	26	112	41	46	76	-	-	664	
R7年度 200mL		0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	-	-	32	
R7年度 400mL	756	35	75	103	102	48	26	80	41	46	76	-	-	632	83.6
R7年度稼働数	19	1	2	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1		

令和6年度

	年度 目標数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	年度達成率(%)
R6年度 合計	754	35	105	96	87	76	40	73	49	45	69	-	-	798	
R6年度 200mL		0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	-	-	26	
R6年度 400mL	754	35	105	96	87	76	40	47	49	45	69	25	98	772	102.4
R6年度稼働数	19	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2		

献 血 月 報 (令和7年度4月～12月累計)

(単位：人)

	合 計											成 分 献 血				上段：稼働数	
												目標数	献血者数	達成率	400mL献血		
	目標数	献血者数	達成率	400構成比	目標数	献血者数	達成率	血漿	血小板	全血献血	成分献血						
															全血献血	成分献血	
大館保健所 構成比	1,806	1,786	98.9%	1,806	1,786	98.9%	95.9%	3,612	3,648	101.0%	0	0	0	0	-	43.0	0.0
北秋田保健所 構成比	588	556	94.6%	588	556	94.6%	94.6%	1,176	1,144	97.3%	0	0	0	0	-	15.0	0.0
能代保健所 構成比	1,176	1,072	91.2%	1,176	1,072	91.2%	96.9%	2,352	2,178	92.6%	0	0	0	0	-	29.0	0.0
秋田中央保健所 構成比	756	686	90.7%	756	686	90.7%	98.4%	1,512	1,383	91.5%	0	0	0	0	-	18.0	0.0
由利本荘保健所 構成比	1,344	1,329	98.9%	1,344	1,329	98.9%	99.3%	2,688	2,667	99.2%	0	0	0	0	-	34.0	0.0
大仙保健所 構成比	1,854	1,790	96.5%	1,854	1,790	96.5%	99.2%	3,708	3,595	97.0%	0	0	0	0	-	44.0	0.0
横手保健所 構成比	1,638	1,557	95.1%	1,638	1,557	95.1%	97.9%	3,276	3,147	96.1%	0	0	0	0	-	39.0	0.0
湯沢保健所 構成比	1,008	921	91.4%	1,008	921	91.4%	98.3%	2,016	1,858	92.2%	0	0	0	0	-	25.0	0.0
秋田市保健所 構成比	3,457	3,368	97.4%	3,457	3,368	97.4%	96.2%	6,914	6,868	99.3%	0	0	0	0	-	89.0	0.0
小 計 構成比	13,914	13,423	96.5%	13,627	13,065	95.9%	97.3%	27,254	26,488	97.2%	0	0	0	0	-	336.0	0.0
血液センター 構成比	5,090	5,346	105.0%	1,519	1,626	107.0%	99.0%	3,070	3,269	106.5%	3,539	3,703	2,165	1,538	104.6%	196.0	196.0
中通出張所 構成比	7,675	7,836	102.1%	2,572	2,554	99.3%	94.4%	5,199	5,259	101.2%	5,048	5,131	3,081	2,050	101.6%	273.0	273.0
小 計 構成比	12,765	13,182	103.3%	4,091	4,180	102.2%	96.1%	8,269	8,528	103.1%	8,587	8,834	5,246	3,588	102.9%	469.0	469.0
合 計 構成比	26,679	26,605	99.7%	17,718	17,245	97.3%	97.0%	35,523	35,016	98.6%	8,587	8,834	5,246	3,588	102.9%	805.0	469.0
昨 年 同 期 構成比	26,630	27,533	103.4%	17,585	17,738	100.9%	96.8%	35,595	36,067	101.3%	8,620	9,204	5,904	3,300	106.8%	796.0	470.0
増 減	49	▲ 928	-	133	▲ 493	-	-	▲ 72	▲ 1,051	-	▲ 33	▲ 370	▲ 658	288	-	9	▲ 1
血液確保量(L) 構成比	11,948.0	12,268.7	102.7%	2,780.0	2,705.7	97.3%	-	2,808.4	2,745.8	97.8%	9,139.6	9,523.0	8,278.4	1,244.6	104.2%	-	-
昨 年 度 同 期 (L) 構成比	11,946.1	12,811.8	107.2%	2,759.0	2,783.3	100.9%	-	2,791.3	2,828.3	101.3%	9,154.8	9,983.5	8,817.9	1,165.6	109.1%	-	-
増 減 (L)	1.9	▲ 543.1	-	21.0	▲ 77.6	-	-	17.1	▲ 82.5	-	▲ 15.2	▲ 460.5	▲ 539.5	79.0	-	-	-

4 街頭献血・大規模事業所献血

1 街頭献血

(1)目的:保健所、市村及び日赤は地域の各種イベント又はショッピングセンター等で、地域住民に献血思想の啓発普及を図るとともに献血を実施する。

(2)実績

会 場	受付人数	全血	献 血		不適	協力団体、ボランティア
			200mL	400mL		
令和7年5月11日(日) いとく鷹巣ショッピングセンター	47	40	0	40	7	
令和7年7月13日(日) イオンタウン鷹巣店	61	54	0	54	7	・北秋田市阿仁赤十字奉仕団 2名 ・上小阿仁村赤十字奉仕団 2名 ・北秋田市森吉赤十字奉仕団 4名 ・鷹巣ライオンズクラブ 2名 (同クラブから記念品の提供有り)
令和7年10月5日(日) いとく鷹巣ショッピングセンター	43	40	0	40	3	臨時配車 8/20大雨により中止した定期配車の代替日 骨髓バンク集団登録実施(登録者3名)
令和8年1月18日(日) いとく鷹巣ショッピングセンター	55	50	0	50	5	

2 大規模事業所献血 実績

会 場	受付人数	全血	献 血		不適	協力団体、ボランティア
			200mL	400mL		
令和6年6月6日(金) 朝日建設(株) 本社 10:00~16:00	71	60	0	60	11	
令和7年6月13日(金) (株)佐藤庫組 13:15~16:00	30	27	0	27	3	
令和7年10月17日(金) 社会福祉法人秋田県民生協会 13:30~16:15	13	13	0	13	0	

5 献血協力事業所(令和7年度)

市村	事業所数	備考
北秋田市	57カ所	
上小阿仁村	2カ所	

◆北秋田市鷹巣地区(35カ所)

北秋田市役所
 北秋田市消防本部
 北秋田市民病院
 大館能代空港ターミナルビル
 北秋田市商工会
 いとく鷹巣ショッピングセンター
 イオンタウン鷹巣
 いとく鷹巣南店
 秋田銀行鷹巣支店
 北都銀行鷹巣支店
 秋田県信用組合鷹巣支店
 北秋田警察署
 新東北メタル(株)
 朝日建設(株)
 北秋田地域振興局
 (株)テーエムシー
 (株)クラウン精密秋田工場
 保健事業団 県北検診センター
 大館北秋田森林組合本所
 県立鷹巣技術専門学校
 県立秋田北鷹高等学校
 北秋田市社会福祉協議会
 ケアタウンたかのす
 青山荘
 中央シリカ(株)鷹巣工場
 JA秋田たかのす鷹巣本店
 JA秋田たかのす配送センター
 鷹巣年金事務所
 秋田トヨタ鷹巣店
 秋田トヨペット鷹巣店
 つむぎの彩
 ハローワーク鷹巣
 北秋田市民ふれあいプラザ(コムコム)
 吉野の郷
 全農物流(株)北秋田営業所

◆北秋田市合川地区(10カ所)

北秋田市合川総合窓口センター
 北秋田市消防署西統合分署
 (株)佐藤庫組
 Aコープあいかわ
 秋田県民生協会
 秋田県信用組合合川支店
 JA秋田たかのす合川支店
 日立金属ネオマテリアル北日本工場
 北欧の杜
 JA秋田たかのす資材センター

◆北秋田市森吉地区(9カ所)

北秋田市森吉総合窓口センター
 もりよし荘
 マルター刷毛ローラー製造(株)秋田工場
 市立米内沢診療所
 森泉荘
 秋田土建(株)
 中央シリカ(株)

(株)しらかみファーマーズ
 秋田県信用組合森吉支店

◆北秋田市阿仁地区(3カ所)

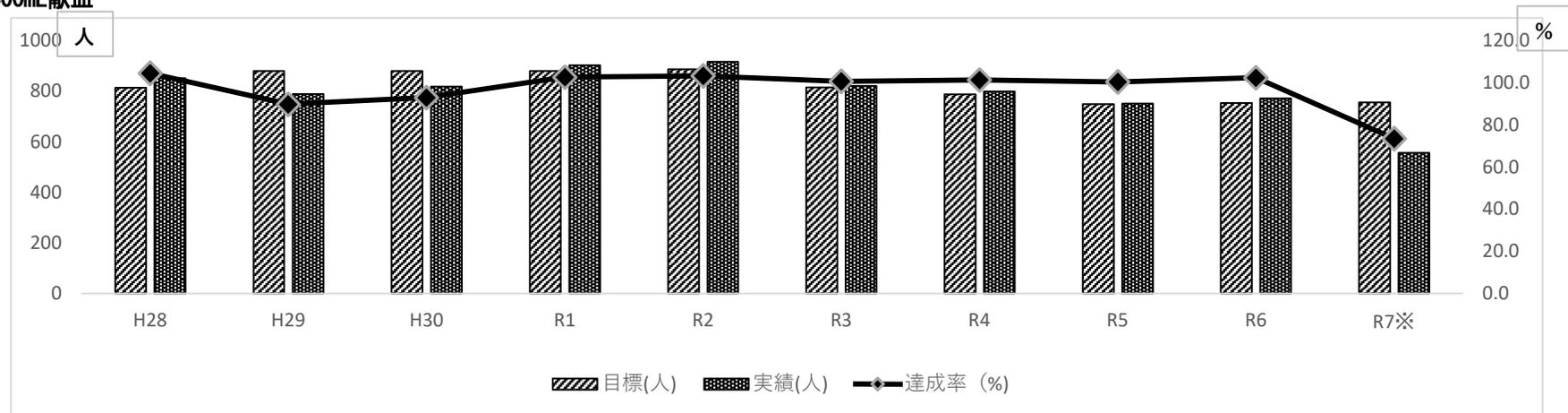
北秋田市阿仁支所
 もろび苑
 秋田内陸線縦貫鉄道

◆上小阿仁村(2カ所)

上小阿仁開発センター
 上小阿仁村若者センター

6 献血実施状況の推移（北秋田保健所管内）

(1) 400mL献血



年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7※
目標(人)	814	880	880	880	887	815	788	749	754	756
実績(人)	851	790	818	904	917	821	799	752	772	556
達成率 (%)	104.5	89.8	93.0	102.7	103.4	100.7	101.4	100.4	102.4	73.5

※令和7年度の目標値は年度値。実績、達成率及び構成比は12月末までの数値。

(2) 高校献血（秋田県立北鷹高等学校）

年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7
月日	10月8日	10月27日	10月25日	10月24日	10月22日	10月21日
200mL献血(人)	13	8	23	25	26	32
400mL献血(人)	11	12	18	8	21	16
計	24	20	41	33	47	48
備考欄		職員4名	職員3名	職員1名	職員4名	職員3名

高校 2 年生を対象とした献血に関する
アンケート調査について

鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会
献 血 推 進 部 会



秋田県北秋田保健所
高校2年生を対象とした献血に関するアンケート調査票



【調査の目的】

秋田県では少子高齢化により献血者数が減少しております。現在、医療機関に対して輸血用血液は不足感なく供給できてますが、将来の安定的な血液供給のため、若年者層の献血推進が喫緊の課題となっています。

つきましては、今後の効果的な普及啓発策を検討するための貴重な資料とするため、将来の献血を担う高校2年生の皆様を対象に、献血に関する意識・実態調査を実施したく、本調査の趣旨にご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。

次の問1～問10について、該当する回答の数字を選び、マル(○)で囲んでください。

(共通)

問1 あなたの性別を教えてください。

1. 男性
2. 女性

(共通)

問2 あなたはこれまで献血をしたことがありますか。

1. ある(回数：_____回)・・・問3へ
2. ない・・・問4、問5へ

(問2で「ある」と答えた方にお聞きします)

問3 初めて献血したのは、どのようなきっかけからでしたか。(あてはまるものをすべて選んでください)

1. 学校で献血の機会があったから
2. 家族や知人から勧められたから
3. 街頭や献血ルームで呼びかけられたから
4. 社会貢献をしたいと思ったから
5. 献血に関する情報(テレビ、インターネットなど)を見て
6. その他(具体的に：_____)

(問2で「ない」と答えた方にお聞きします)

問4 献血をしたことがない理由として、あてはまるものをすべて選んでください。

1. 針が怖い、採血に抵抗がある
2. 献血できる年齢・体重などの基準を満たしていないと思う
3. 時間がない、面倒だと感じる
4. 献血場所(献血ルーム、献血バス)が近くにない、行きにくい
5. 献血についてよく知らない
6. 健康状態に不安がある
7. 過去に輸血や臓器移植を受けたことがあるから
8. 輸血が必要な状況を知らない、必要性を感じない
9. 献血後、激しい運動を控えなければならないから
10. その他(具体的に：_____)

<裏面も記入してください>

(問2で「ない」と答えた方にお聞きします)

問5 もし今後献血の機会があれば、協力してみたいと思いますか。

1. 協力したいと思う
2. どちらかといえば協力したいと思う
3. どちらかといえば協力したくないと思う
4. 協力したくないと思う

(共通)

問6 献血について、現在どの程度関心がありますか。

1. 非常に関心がある
2. やや関心がある
3. あまり関心がない
4. 全く関心がない
5. 献血のことはよく知らない

(共通)

問7 献血は、男女とも16歳から200mL献血に協力できることを知っていますか。

(※400mL献血は男性は17歳、女性は18歳から協力できます。)

1. 知ってる
2. 知らない。

(共通)

問8 献血について、どのような媒体で情報を見聞きしたことがありますか。(あてはまるものをすべて選んでください)

1. テレビ、ラジオ
2. 新聞、雑誌
3. 学校での授業や講演
4. 家族、友人からの話
5. インターネット、SNS
6. 献血ルーム、街頭でのポスターやチラシ
7. 特になし

(共通)

問9 高校生を含む若い世代に献血を普及させるために、どのような取り組みが効果的だと思いますか。(あてはまるものを3つまで選んでください)

1. 学校での献血や血液に関する授業や講演を増やす
2. 献血場所へのアクセス改善(献血バスの巡回増加など)
3. 献血の必要性や社会貢献の意義を分かりやすく伝える
4. 若者向けの特典や記念品を用意する
5. SNSや動画コンテンツなど、若者が見る媒体での情報発信を増やす
6. 家族や友人同士で献血に行くことを促す
7. その他(具体的に：_____)

(共通)

問10 献血Web会員サービス「ラブラッド」というスマホ向けアプリを知っていますか。

(※献血予約や献血記録の確認ができるサービスです)

1. 知っている(利用したことがある)
2. 知っている(利用したことはない)
3. 聞いたことはあるが、内容はよく知らない
4. 全く知らない

献血に関するご意見、ご要望がございましたらご自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました



©2015秋田県んだッチ

令和7年度 高校2年生を対象とした献血に関するアンケート調査 報告書

令和8年1月27日
秋田県北秋田保健所

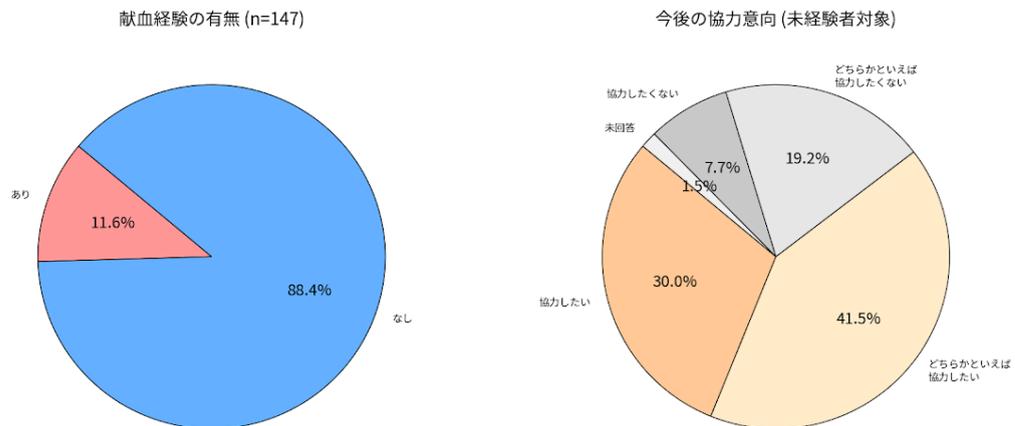
I. 調査の概要

1. **目的**：若年層の献血に対する意識や実態を把握し、将来的な献血者の確保および普及啓発活動の基礎資料とする。
2. **対象**：秋田県立秋田北鷹高等学校 2学年生徒（160名）
3. **方法**：アンケート形式（有効回答数：147名、回答率：91.9%）
4. **期間**：令和7年10月23日～令和7年11月28日
5. **主体**：秋田県北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部

II. 調査結果

1. 現状と意識の乖離

- 献血経験者は11.6%と低いが、未経験者のうち71.5%（93名）が今後の協力に前向きである。
- 「関心がある」層と「協力したい」層の数字が一致しており、関心がそのまま協力意向に直結している。

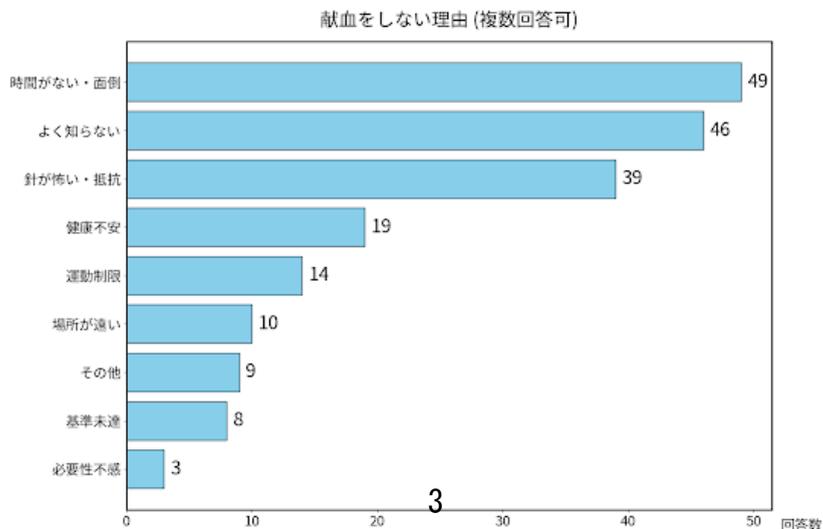


2. 「知らない」という壁

- 16歳から200mL献血が可能であることを知らない生徒が約6割。
- Web予約システム「ラブラッド」の認知度は極めて低く（約9割が認知なし）、デジタル活用の余地が大きい。

3. 物理的・心理的障壁

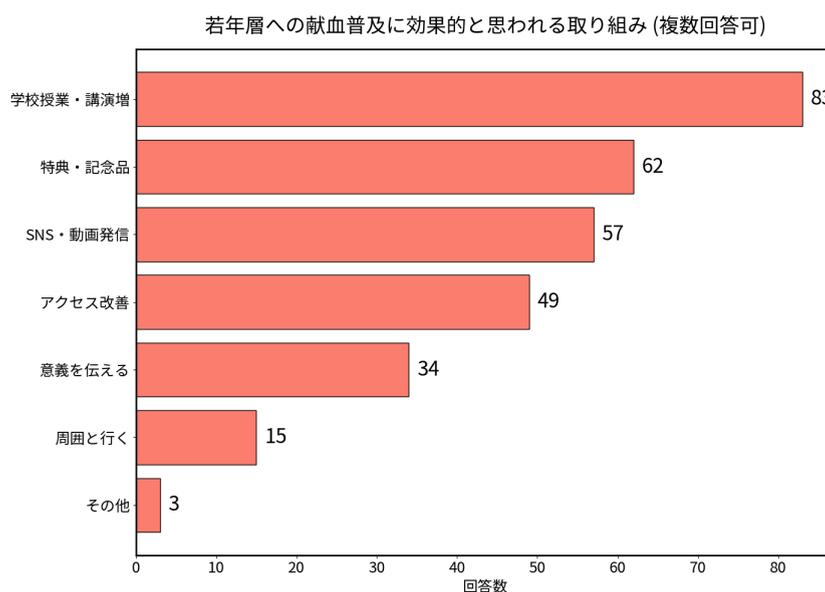
- 「面倒・時間がない」というタイムパフォーマンスへの懸念や、「針への恐怖」といった直接的な不安が上位。
- 部活動との兼ね合い（運動制限への懸念）も特有の阻害要因となっている。



Ⅲ. 考察

若年者層に対して次の1から3による対策が必要と考える。

1. 「教育」による心理的障壁の除去
 - 学校での授業・講演が最も期待されている。献血の「必要性」だけでなく、献血後の体調管理や「自分へのメリット」を伝える内容が求められる。
2. 「きっかけ」をつくる環境整備
 - 献血バスの学校巡回は、経験者の最大のきっかけとなっている。「わざわざ行く」ではなく「機会が来る」環境の維持が不可欠。ただし、配車を増やすことは現状において困難であることから、休日に行う街頭献血へ誘導するための周知が必要。
3. 「若者向けインセンティブ」の再設計
 - 記念品やSNSを通じた情報発信、さらには友人と一緒に参加できる仕組みなど、若者が「参加したくなる」付加価値の提供。



Ⅳ. まとめ

- 学校教育現場とのさらなる連携強化を行い、講演等を通じて献血の理解を深める。
- SNSをより一層活用し、動画等を用いて情報発信を行う。
- 日本赤十字社では、令和8年1月5日(月)から全国の献血会場において、「ラブラッド」による献血の受付方法に統一した。今後はこのアプリの登録推進を図り、予約の簡便化とリピーター育成することが急務である。

秋田県北秋田保健所

高校2年生を対象とした献血に関するアンケート調査（集計結果）

問1 あなたの性別を教えてください。

1 男性	74
2 女性	73
計	147

問2 あなたはこれまで献血をしたことがありますか。

1 あり	17	回数：2回2人、1回15人	・・・問3へ
1 なし	130		・・・問4～6へ
計	147		

問3 問2で「ある」を選択した人に質問です。献血に協力したきっかけ（複数回答）

1 学校で献血の機会があったから	11
2 家族や知人から勧められたから	6
3 街頭や献血ルームで呼びかけられたから	0
4 社会貢献をしようと思ったから	3
5 献血に関する情報（テレビ、インターネットなど）を見て	0
6 その他 〔①部活のみんなですらうと言う事になった〕	1

問4 問2で「ない」を選択した人に質問です。献血をしない理由は（複数回答）

1 時間がない、面倒だと感じる	49
2 献血についてよく知らない	46
3 針が怖い、採血に抵抗がある	39
4 健康状態に不安がある	19
5 献血後、激しい運動を控えなければならないから	14
6 献血場所が近くにない、行きにくい	10
7 献血できる基準を満たしていないと思う	8
8 輸血が必要な状況を知らない、必要性を感じない	3
9 過去に輸血や臓器移植を受けたことがあるから	0
10 その他 ①針のささった場所が変な感じがしたり痒くなる ②注射で倒れた事があるから ③覚えていない ④倒れたことがあるから ⑤貧血気味だから ⑥飲んでる薬がある為出来るかわからない ⑦薬を飲んでいるから ⑧部活の関係で ⑨特に理由はないけど個人的にやりたいと思わない	9

問5 問2で「ない」を選択した人に質問です。もし今後献血の機会があれば、協力してみたいと思いますか。

1 協力したいと思う	39
2 どちらかといえば協力したいと思う	54
3 どちらかといえば協力したくないと思う	25
4 協力したくないと思う	10
5 未回答	2

問6 問2で「ない」を選択した人に質問です。献血について、現在どの程度関心がありますか。

1 非常に関心がある	39
2 やや関心がある	54
3 あまり関心がない	25
4 全く関心がない	10
5 献血のことはよく知らない	2

問7 献血は、男女とも16歳から200mL献血に協力できることを知っていますか。

1 知ってる	59
2 知らない	88

問8 献血について、どのような媒体で情報を見聞きしたことがありますか。（複数回答）

1 テレビ、ラジオ	43
2 新聞、雑誌	5
3 学校での授業や講演	45
4 家族、友人からの話	32
5 インターネット、SNS	41
6 献血ルーム、街頭でのポスターやチラシ	47
7 特になし	22

問9 高校生を含む若い世代に献血を普及させるために、どのような取り組みが効果的だと思いますか。（複数回答）

1 学校での献血や血液に関する授業や講演を増やす	83
2 献血場所へのアクセス改善（献血バスの巡回増加など）	49
3 献血の必要性や社会貢献の意義を分かりやすく伝える	34
4 若者向けの特典や記念品を用意する	62
5 SNSや動画コンテンツなど、若者が見る媒体での情報発信を増やす	57
6 家族や友人同士で献血に行くことを促す	15
7 その他 (①メリットを明確に解りやすく提示 ②献血したら何かあげる ③paypay)	3

問10 献血Web会員サービス「ラブラッド」というスマホ向けアプリを知っていますか。

1 知ってる（利用あり）	2
2 知ってる（利用なし）	5
3 聞いたことある	6
4 知らない	134

意見（自由記載）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 献血バスを学校でもっとやって欲しい ・ 献血だけでなく、献血する側にとって、どんな良い事があるのかをもっと伝えた方が良かった。
--

(案)

令和8年度
献血事業推進計画

秋田県鷹巣阿仁地域保健医療福祉協議会
献血推進部会

令和8年度北秋田地域献血推進計画

令和8年度の献血により確保すべき目標量と、目標量を確保するために講ずる事項及び献血推進体制の強化を図るため必要な事項を定める。

第1 献血目標

市村	合計	200mL 献血	400mL 献血
北 秋 田 市	735人	18人	717人
上小阿仁村	39人	0人	39人
合 計 (前年度比)	774人 (+ 0人)	18人 (± 0人)	756人 (+ 0人)

※ 200mL 献血の目標については、秋田県全体で目標値が設定されているが、北秋田地域においては配車台数割で目安を設定している。

第2 献血の推進に関する事項

1 計画的な採血の実施

- (1) 秋田県血液事業推進計画に基づき、北秋田保健所（以下「保健所」という。）は市村と協議し市村別献血目標を策定する。
- (2) 保健所は市村担当者と連携を密にし、献血協力事業所との日程調整に遺漏の無いよう支援する。

2 献血に関する普及啓発

保健所及び市村は地域住民に献血への理解を深めるよう広報に努める。

第3 推進方策等

1 献血の推進

- (1) 献血思想の啓発普及

地域住民に対し、献血への理解及び参加を求めるための広報活動を実施する。

ア 広報活動

- ・ 保健所及び市村は、新興・再興感染症の蔓延下の状況であっても、医療に欠くことのできない有限で貴重なものである血液製剤の安定供給を図るため、新聞・広報紙・ポスター・パンフレット等の広報媒体を活用し、血液製剤の重要性及び献血への理解など、献血思想の普及に努める。

イ 新規献血協力事業所の開拓

- ・ 保健所、市村は、献血に協力する事業所を開拓するため、秋田県赤十字血液センター（以下「日赤血液センター」という。）と連携を図り、管内の献血未実施事業所に訪問し、事業主に対して献血への理解を求める。

ウ 全血献血の在り方と高校献血の推進

- ・ 保健所、市村及び日赤血液センターは、血液製剤の安全性、製造効率、医療機関の需要等の観点から、主として400mL献血の推進を行うものとする。
- ・ 保健所、日赤血液センターは連携して、高等学校に対して献血への理解及び協力を求める。
- ・ 将来の献血基盤の確保という観点から、若年層への献血推進は非常に重要であり、若年層に対し献血への意識付けを推進し、できる限り献血を経験してもらう。

エ 街頭献血の実施（予定）

- ・ 令和8年 5月10日（日） いとく鷹巣ショッピングセンター（北秋田市）
- ・ 令和8年 7月12日（日） イオンタウン鷹巣店（北秋田市）
- ・ 令和8年10月 4日（日） いとく鷹巣ショッピングセンター（北秋田市）
- ・ 令和9年 1月17日（日） いとく鷹巣ショッピングセンター（北秋田市）

オ 大規模事業所における献血（予定）

- ・ 朝日建設株式会社（北秋田市）
- ・ 秋田県民生協会（北秋田市）
- ・ 株式会社佐藤庫組（北秋田市）

カ 学校等献血の実施

- ・ 秋田県立秋田北鷹高等学校（北秋田市）

(2) 献血推進体制について

保健所、市村は、事業所・学校など職域組織や商工会・青年会・婦人会・町内会などの地域組織やライオンズクラブ及び赤十字奉仕団などのボランティア組織に献血運動への支援・協力を要請する。

(3) 献血者への謝意

保健所は、献血回数50回を達成した個人に対し、保健所長感謝状を贈呈し謝意を表す。

保 一 1795
令和7年12月22日

各地域振興局福祉環境部長

健康福祉部長

「保健医療福祉協議会部会設置要綱」の一部改正について（通知）

「保健医療福祉協議会条例の施行及び同協議会の運営等について」（平成16年4月1日付け健一110健康対策課長通知）により定められた「保健医療福祉協議会部会設置要綱」について、別紙新旧対照表のとおり一部を改正しますので通知します。

1 改正の概要

地域医療推進部会及び献血推進部会の廃止

2 改正理由

上記二部会について、部会運営を継続する意義が希薄となったため。
（詳細は、貴部に対して行った意見照会の結果（別添）参照。）

3 施行日

令和8年4月1日

4 その他

当該改正に伴い、必要な事項は追って連絡します。

（保健・疾病対策課）南野、加藤
（医務薬事課）干場、高橋、池田