

坂出市地域防災計画 参考資料

第17章 保健・衛生関係

17-1 防疫活動組織計画

(香川県薬務感染症対策課)

被災地における防疫計画を推進するため、次のとおり防疫活動組織計画を定める。

1 県における防疫活動組織計画

(1) 防疫対策本部の設置

必要に応じて、県庁内に防疫対策本部を置き、被災地における防疫体制の確立を図るため、防疫対策本部を企画推進する。別表1に掲げる事務を掌理する。

(2) 現地防疫対策本部の設置

ア 必要に応じて、例1を参考として、保健所に現地対策本部を設置する。

イ 避難場所を重点として、保健所等の医師、保健師などで班編成を行う。

ウ 市町、地区衛生組織等の協力を得て情報の的確な把握に努める。

エ 必要に応じて健康診断を実施する。

(3) 一類二類感染症患者に対する処置

被災地において、患者、または疑似症患者が発生したときは、速やかに感染症指定医療機関への入院の措置をとること。交通途絶などやむを得ない理由により感染症指定機関への入院措置ができないときは、当該患者が入院している病院又は診療所に入院措置を行う。

(4) 市町に対する指導及び指示等

職員の派遣等実情に即した指導をするとともに、感染症予防上必要な場合の指示等は、災害の規模態様に応じて、その範囲や期間を定めて速やかに行う。

ア 感染症の病原体に汚染された場所の消毒の指示

イ ねずみ族昆虫等の駆除に関する指示

ウ 物件に係る措置の指示

エ 生活の用に供される水の供給の指示

オ 臨時の予防接種の命令

2 市町における防疫活動組織計画

(1) 防疫組織

必要に応じて、県の防疫活動組織に準じて、例2を参考として防疫対策本部またはこれに準じた防疫組織を設置する。

(2) 予防教育及び広報活動

パンフレット等により、あるいは衛生組織、報道機関を活用して広報活動を強化する。その場合、社会不安の防止に努める。

(3) 清潔方法

ア 管内における道路、溝渠^{こうきょ}、公園等公共の場所を中心に実施する。

イ 清潔方法のうち、特にゴミの処理、し尿処理については不衛生にならないよう特に留意する。

(4) 消毒方法

ア 防疫用薬剤及び資機材を確保し、定められた消毒薬の使用方法に従い消毒を実施する。

イ 薬剤の所要量を算出し、不足しないよう適宜の場所に配置する。

(5) ねずみ族、昆虫等の駆除

ア 必要に応じて、ねずみ族、昆虫等の駆除を実施する。

イ 薬剤及び噴霧器その他の物件が不足しないよう適宜の場所に配置する。

(6) 生活の用に供される水の供給

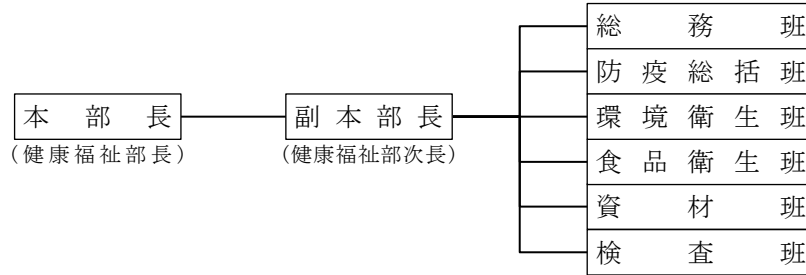
ア 生活用水の供給方法は、現地の実情に応じ適宜な方法により行う。この際、特に配水容器の衛生に留意する。

イ 生活用水の使用停止に至らない程度であっても、水の衛生的処理について指導を徹底する。

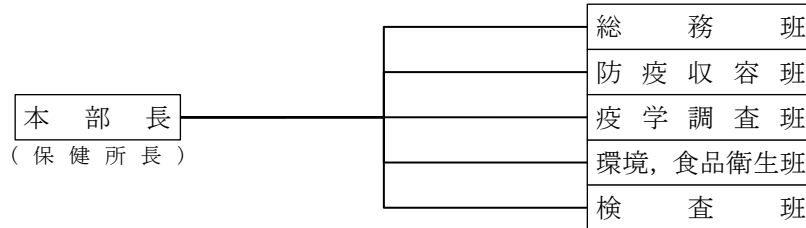
(7) 避難所の防疫指導等

避難所は、感染症発生の原因になることが多いので、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第35条の規定による職員の指導のもと、市町において防疫活動を実施する。この際施設の管理者を通じて衛生に関する自治組織を編成するよう指導し、その協力を得て、感染症予防の徹底を図る。

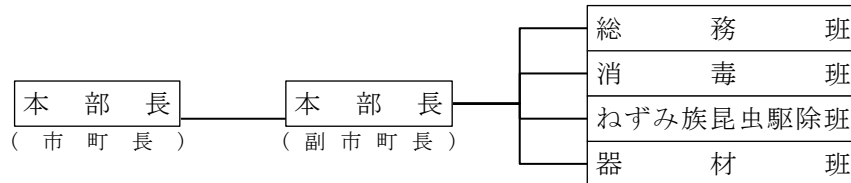
香川県防疫対策本部組織



例 1 現地防疫対策本部組織(保健所)



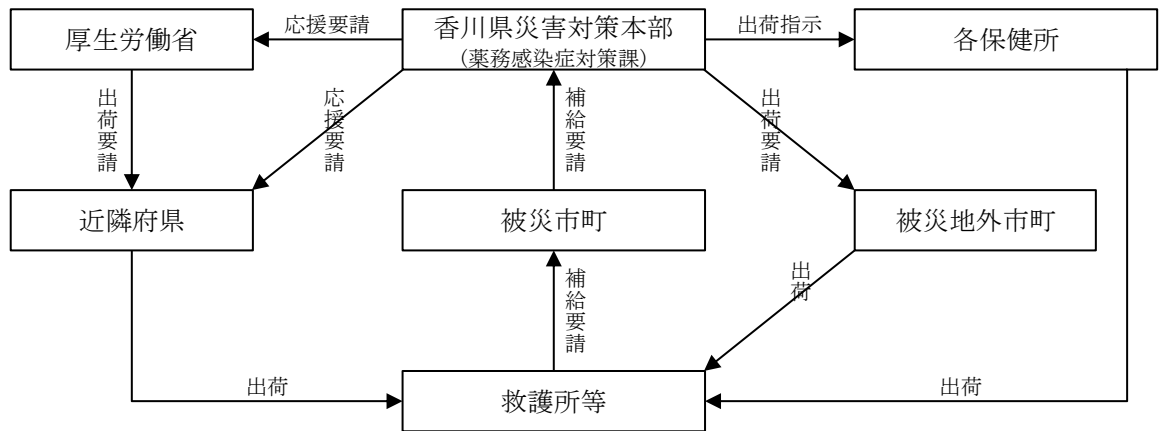
例 2 市町防疫対策本部組織



別表 1

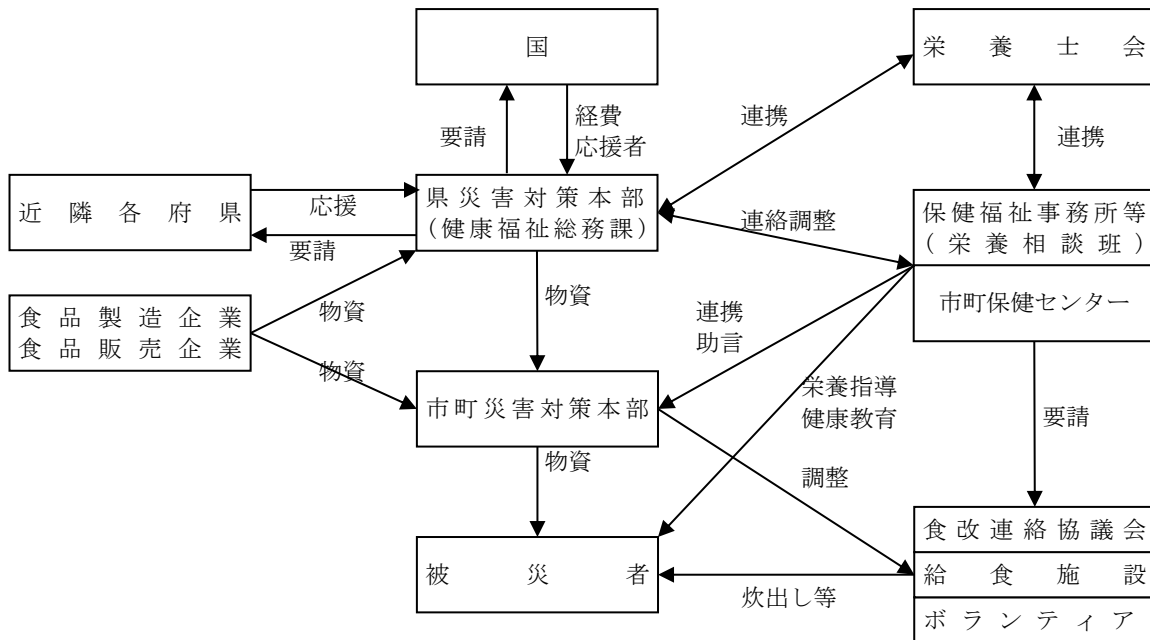
班	分掌事務
総務班	1 対策本部内の連絡調整 2 保健所間の応援体制, 要員の確保 3 報道機関への広報 4 関係行政機関及び団体との連絡調整 5 防疫対策に要する予算措置
防疫総括班	1 対策本部の措置及び解散 2 厚生労働省, 検疫所, 関係都道府県, 環境保健研究センター, 保健所, 県医師会等との情報連絡 3 入院施設の確保と入院措置の指導 4 疫学調査 5 消毒方法, 清潔方法の指導 6 衛生教育に関すること 7 その他防疫業務の総括に関すること
環境衛生班	1 環境汚染調査の指導 2 ねずみ族, 昆虫等の駆除の指導 3 下水系の汚染防止の指導 4 飲料水その他家庭用水の安全確保の指導 5 不良水道施設等の改善措置 6 その他, 環境衛生に関すること
食品衛生班	1 食品汚染調査と流通経路の調査 2 汚染食品の処分等の指導 3 食品及び食品施設の監視指導の強化 4 その他, 食品衛生に関すること
資材班	防疫用薬剤及び資機材等の確保(調達, 斡旋, 輸送)
検査班	1 病原微生物の検索 2 国立感染症研究所及び現地対策本部検査班との連絡調整

17-2 防疫用薬剤及び資機材の確保系統図 (県計画より)



17-3 栄養相談・指導活動体系図

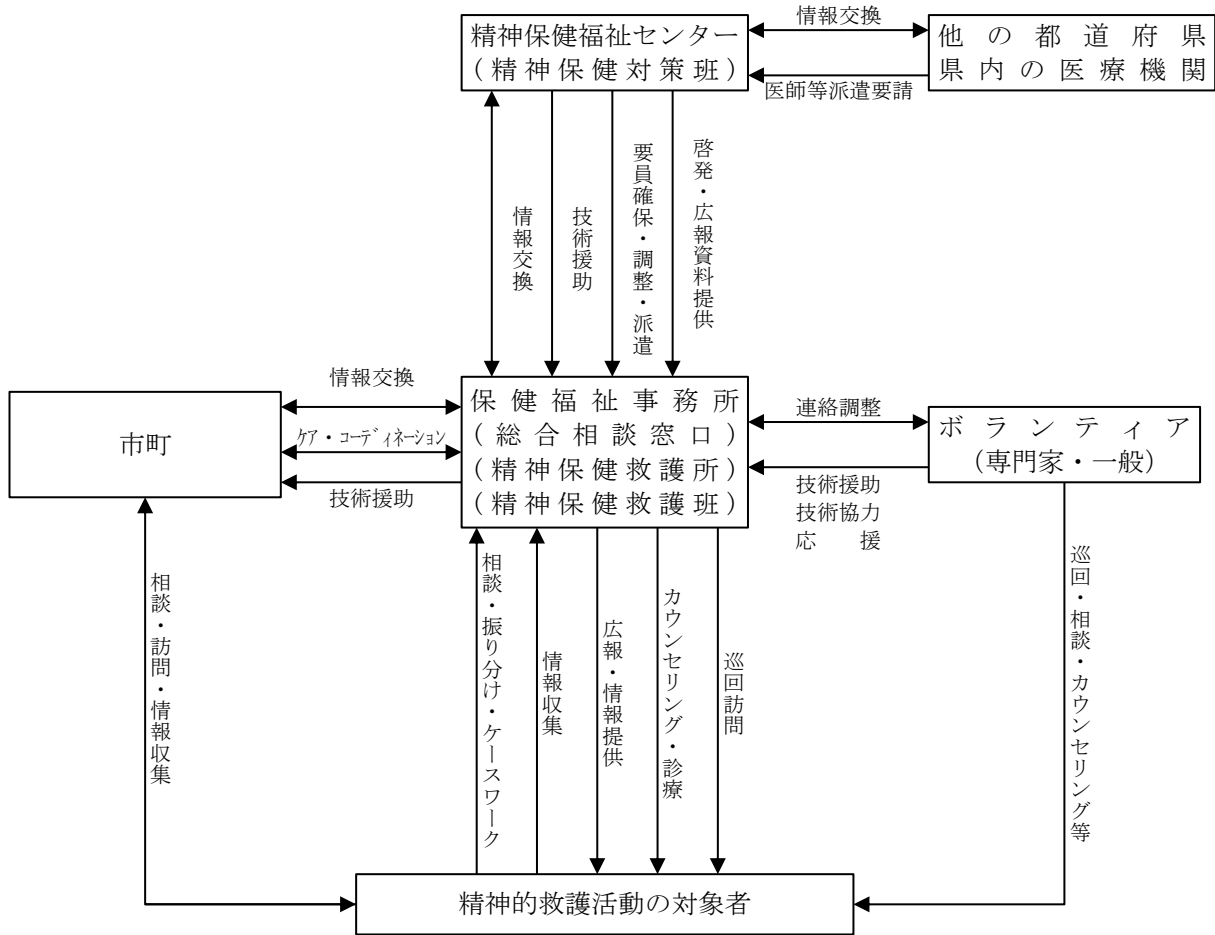
(県計画より)



- 国
 - ・ 県の要請に応じて、可能な経費等の負担を行うとともに、栄養士の応援の調整を行う。
- 近隣各府県
 - ・ 県の要請に応じて、支援者の派遣を行う。
- 県災害対策本部
 - ・ 被害状況に応じて、救援物資及び栄養士の応援等の要請を関係機関・団体に行い、送られた物資を市町の要請に応じて配布する。
 - ・ 避難所、仮設住宅等の食生活改善活動を調整する。
- 市町災害対策本部
 - ・ 被害状況に応じて、備蓄食品等を供給するとともに、県、ボランティア団体等に必要な物資及び栄養士、ボランティア等の要請を行う。
 - ・ 避難所等への救援物資、食品の配布を栄養的な配慮を行い実施する。
 - ・ 避難所等の食事が適切になるよう炊出し、ボランティア等を調整する。
- 保健福祉事務所等
 - ・ 避難所、仮設住宅等の食生活改善活動を市町と協力して実施する。
 - ・ 市町災害対策本部との調整及び配布食品、炊出し等への助言を行う。
 - ・ 市町や給食施設の要請に応じて、他の給食施設や地域栄養士会、食改連絡協議会等に支援を求め、市町食生活改善事業の支援を行う。また、市町間に格差を生じないように調整する。
- 市町保健センター
 - ・ 避難所、仮設住宅等の食生活改善活動を保健所と協力して実施する。
 - ・ 市町災害対策本部との調整及び配布食品、炊出し等への助言を行う。
- 支援者・支援団体
 - ・ 栄養士会：主体的に炊出し等の支援を行うとともに、行政と連携し被災者への栄養指導を実施する。
 - ・ 食改連絡協議会：炊出し等の支援を市町や他団体とともに実施する。
 - ・ 給食施設：施設能力に応じて、物資の提供や従事者の派遣を行う。
 - ・ ボランティア：希望する支援内容を市町の窓口へ申し出て、市町の指示に従い炊出し等を実施する。

17-4 精神保健活動体系図

(県計画より)



17-5 精神科医療機関

(県計画より)

【医療機関】

病院名	郵便番号	所在地	電話番号
回生病院	762-0007	坂出市室町 3-5-28	0877-46-1011
五色台病院	762-0023	坂出市加茂町 9 6 3	0877-48-2700
赤沢病院	762-0024	坂出市府中町 3 2 5	0877-48-3200

【診療所】

診療所名	郵便番号	所在地	電話番号
坂出メンタルクリニック	762-0032	坂出市駒止町 1-3-5 ライフスクエア坂出 3F	0877-45-7672
つばさクリニック	762-0025	坂出市川津町字東山 2 4 5 9-1	0877-45-8886

17-6 一般廃棄物処理施設

1. ごみ処理施設

名称	設置主体	利用市町	稼動年月	規模 (t/日)	所在地
角山環境センター	坂出・宇多津広域 行政事務組合	坂出市 宇多津町	S60.9 H14.4	165	坂出市新浜町 6-51

2. し尿処理施設

名称	設置主体	利用市町	稼動年月	処理能力 (kl/日)	処理方式	所在地
番の州浄園	坂出・宇多津広域 行政事務組合	坂出市 宇多津町	H13.4	85	膜分離高 負荷生物 脱窒素処 理方式	坂出市番の州 町 10-2

3. 再生利用施設

名称	設置主体	利用市町	稼動年月	処理能力 (t/日)	処理方式	所在地
坂出市リサイクルプ ラザ	坂出市	坂出市	H11.10	26.0	併用・再生	坂出市江尻町 24-1

4. 埋立処分施設

名称	設置主体	所在地	埋立開始年月	全体容量(m ³)
坂出環境センター	坂出市	坂出市府中町 6870	H3.4	383,500

5. 終末処理施設

名称	設置主体	利用市町	稼動年	処理能力 (m ³ /日)	処理方式	所在地
大東川浄化 センター	(財)香川県下 水道公社	坂出市 宇多津町 丸亀市 綾川町	S60	24,000	標準活性 汚泥法	宇多津町字吉田 4001-4

17-7 一般廃棄物収集運搬車両

(平成 26 年 4 月 1 日現在)
(積載量単位：ごみ t, し尿 kl)

ごみ収集運搬車						し尿収集運搬車					
直営		委託		許可		直営		委託		許可	
台数	積載量	台数	積載量	台数	積載量	台数	積載量	台数	積載量	台数	積載量
22	39	8	16	19	41	12	27	0	0	19	73

17-8 香川県広域火葬計画

第1 総則

1 目的

この計画は、災害等発生時における広域火葬を迅速かつ円滑に実施するため、県、市町及び火葬場設置者が行うべき基本的事項を定める。

2 定義

- (1) この計画において、「災害等」とは、災害のほか新型インフルエンザ等感染症の大流行などをいう。
- (2) この計画において、「広域火葬」とは、災害等により被害を受けた市町（以下「被災市町」という。）が平常時に使用している火葬場の火葬能力だけでは、当該市町の遺体の火葬を行うことが不可能となった場合（当該火葬場が被災して稼働できなくなった場合を含む）において、県内及び県外の火葬場を活用して広域的に火葬を行うことをいう。

3 基本方針

県、市町及び火葬場設置者は広域火葬が必要となった場合は、死者の尊厳と遺族への配慮を失することのないよう行動することを基本とし、本計画に基づき広域火葬を実施するものとする。

4 災害時相互応援協定との関係

この計画は、他の地方公共団体と締結した相互応援協定等と整合性を図り、円滑な広域火葬の実施及び遺体の適切な取扱いに対応するものとする。

第2 平常時における対応

1 火葬場及び連絡担当部局の把握

県は、次の事項を定期的に把握し、市町及び火葬場設置者に必要な事項を情報提供するものとする。

- (1) 県内及び近隣県の火葬場に係る名称、所在地、連絡先、火葬炉数等の必要な情報
- (2) 県内市町及び火葬場設置者並びに近隣県の広域火葬に関する連絡担当部局の名称、連絡先及びその他必要な事項

2 広域火葬等実施組織の整備

市町及び火葬場設置者は、災害等発生時における遺体の取扱い体制、火葬実施体制及び情報伝達方法等について、あらかじめ定めておくものとする。

3 資器材等の確保及び関係事業者との協定締結

- (1) 市町及び火葬場設置者は、次の事項について、あらかじめ検討し、必要な措置を講じておくものとする。

ア 資器材等の確保

- ・ 棺及びドライアイス等並びに作業要員の確保
- ・ 災害等発生時に使用する遺体安置所
- ・ 災害等発生時における火葬場までの搬送手段及び搬送経路

イ 協定等の締結

災害等発生時における資器材の確保を目的とした葬祭業者、霊柩車運行業者等の関係事業者又は関係団体との協定の締結

ウ 緊急通行車両の事前届出

遺体の搬送及び資器材の搬送に使用する車両に係る災害対策基本法第76条第1項に規定する緊急通行車両としての事前届出

- (2) 県は、必要に応じ遺体の保存及び火葬に必要な資器材の確保並びに遺体搬送の応援に係る協定等を関係事業者又は関係団体と締結し、市町及び火葬場設置者を支援するものとする。

4 情報伝達手順等の整備

県は、市町、火葬場設置者及び近隣県間の広域火葬の円滑化を確保するために必要な情報伝達の手段、書類様式等をあらかじめ定めておくものとする。

5 訓練等

- (1) 県は、市町及び火葬場設置者等の協力の下に広域火葬の訓練を随時行うものとする。
- (2) 火葬場設置者は、災害等を想定した訓練を随時行うものとする。

第3 災害等発生時の対応

1 広域火葬実施体制

県は、広域火葬が必要であると判断した場合は、健康福祉部生活衛生課に広域火葬のための担

当窓口を設置し、情報収集及び連絡調整にあたるものとする。

2 被害状況の把握

- (1) 被災市町は、災害等発生後速やかに区域内の死者数の把握を行い、県に報告するものとする。
- (2) 火葬場設置者は、災害等発生後速やかに火葬場の被害状況、火葬要員の安否、火葬能力及び応援の必要性等の把握を行い、県に報告するものとする。(様式第1号)
- (3) 県は、被災市町及び火葬場設置者からの報告等により被害状況を把握し、国に報告するものとする。

3 広域火葬の応援、協力

- (1) 被災市町は、広域火葬が必要と判断したときは、速やかに県に広域火葬の応援を要請するものとする。(様式第2号)
- (2) 県は、被災市町からの応援要請、把握した被災状況及び火葬場の被害状況等に基づき、広域火葬の実施を決定し、受入可能性のある火葬場設置者又は近隣県に対し広域火葬の応援を依頼するとともに、国に報告するものとする。(様式第3号)
- (3) 県から広域火葬の協力依頼を受けた火葬場設置者は、可能な協力内容を県に回答するものとする。(様式第4号)
- (4) 県は、県内の火葬場及び近隣県だけでは広域火葬への対応が困難であると判断した場合は、速やかに国に対して近隣県以外の都道府県への応援要請を依頼するものとする。
- (5) 県及び火葬場設置者は、近隣県又は国から広域火葬の協力依頼があった場合は、第2号及び第3号を準用し、対応するものとする。

4 火葬場の割り振り及び調整

- (1) 県は、火葬場設置者、近隣県等からの回答に基づいて応援火葬場を割り振り、被災市町及び協力の承諾のあった火葬場設置者又は近隣県等に通知するものとする。(様式第5号の1、第5号の2、第6号)
- (2) 被災市町は、県の割り振りに基づき、協力の承諾のあった火葬場設置者と火葬実施方法等について詳細を調整するものとする。

5 火葬要員の派遣要請等

- (1) 火葬場設置者は、火葬要員の被災等により火葬場が稼働できない場合は、県に火葬要員派遣の手配を要請するものとする。また、火葬に必要な燃料又は資器材の確保が困難な場合にあっては同様に要請するものとする。(様式第7号)
- (2) 県は、火葬場設置者からの要請に基づき、他の火葬場設置者又は近隣県に対し火葬要員の派遣について依頼するとともに、国にその旨を報告するものとする。また、県は燃料又は資器材の確保要請があった場合には、関係事業者又は関係団体に応援、協力を依頼するものとする。

6 遺体保存対策

- (1) 被災市町は、速やかに遺体を火葬することが困難な場合には、十分な数の遺体安置所を設置するとともに遺体保存に必要な資器材を確保し、遺体を適切に保存するものとする。なお、交通規制が行われている場合は、遺体保存のための資器材の搬入を緊急通行車両により行うものとする。
- (2) 被災市町は、遺体保存に必要な資器材を確保できない場合には、県にそれらの手配を要請するものとする。(様式第8号)
- (3) 県は、被災市町から遺体保存に必要な資器材の確保要請があった場合には、関係事業者及び関係団体に応援、協力を依頼するものとする。

7 遺体搬送手段の確保

- (1) 被災市町は、遺体安置所から火葬場までの遺体搬送手段を確保し、効率的に搬送を行うものとする。なお、交通規制が行われている場合は、遺体の火葬場までの搬送は緊急通行車両により行うものとする。
- (2) 被災市町は、遺体搬送手段を確保できない場合には、県にそれらの手配を要請するものとする。(様式第8号)
- (3) 県は、被災市町から遺体搬送手段の確保の要請があった場合には、関係団体等への応援、協力を依頼するものとする。

8 相談窓口の設置

被災市町は、火葬に係る相談窓口を設置し、広域火葬についての情報提供及び火葬の受付を行うものとする。なお、自然死、病死等災害等以外の事由による遺体の火葬についても広域火葬の対象とし、火葬の受付を行うものとする。

9 火葬に係る特例的取扱

- (1) 市町及び火葬場設置者は、被災市町が迅速な火葬許可事務の実施が困難であると認められる場合には、戸籍確認の事後実施等、実態に応じた特例的取扱について県に協議するものとする。
 - (2) 県は、市町及び火葬場設置者から前号の協議を受けた場合は直ちに国に承認を求め、その結果を市町及び火葬場設置者に連絡するものとする。
- 10 引取者の無い焼骨の保管
被災市町は、引取者の無い焼骨を火葬場から引き取り、遺骨保管所等に保管するものとする。
- 11 火葬実績の報告
- (1) 広域火葬を行った火葬場設置者は、自ら設置する火葬場における火葬実績及び被災市町から搬入した広域火葬実績を、災害等による遺体とその他の原因による遺体とに区分して、県に日報として報告するものとする。(様式第9号)
 - (2) 県は、県内の火葬場からの日報を取りまとめ、国に報告するものとする。
- 12 広域火葬の終了
- (1) 被災市町は、広域火葬を行う必要がなくなった場合は、県に連絡するものとする。
 - (2) 県は、被災市町からの連絡又は火葬状況の報告から判断して支障が無いと認める場合は、広域火葬を終了し、関係する市町及び火葬場設置者、近隣県等に周知するとともに国に報告するものとする。
 - (3) 被災市町は、火葬依頼実績を取りまとめ、県に報告するものとする。(様式第10号)
 - (4) 災害等により死亡した遺体の広域火葬を行った火葬場設置者は、火葬実績を取りまとめ、県に報告するものとする。(様式第11号)

第4 雑則

1 他の協定等との関係

この計画は、市町又は火葬場設置者が他の市町又は火葬場設置者と締結している災害等発生時の協定その他の契約に基づく火葬の応援、協力の実施を妨げるものではない。

附 則

この計画は、平成25年10月1日から適用する。

様式第 1 号 (第 3 の 2 (2) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

火 葬 場 設 置 者

火葬場被災状況等報告書 (第 報)

年 月 日に発生した災害等 () による被災状況等を報告します。

火葬場名称			
点検日時			
被災状況	火葬炉本体		
	火葬炉付帯設備		
	建屋		
	進入路		
	その他		
火葬炉の使用	<input type="checkbox"/> 支障なし		(最大火葬数: 体/日)
	<input type="checkbox"/> 一部稼働		(最大火葬数: 体/日)
	復旧見込み	通常稼働: 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 不能		
	復旧見込	一部稼働: 年 月 日	通常稼働: 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/> 調査中
その他	通信手段の確保	<input type="checkbox"/> 支障なし <input type="checkbox"/> 支障あり ()	
	職員の確保	<input type="checkbox"/> 支障なし <input type="checkbox"/> 支障あり ()	
	復旧時の応援の必要性 (内容:)		
連絡担当者	担当部課係		
	職名・氏名		
	電話番号	(内線)	
	FAX		
	E-メール		

※ 原則として、震度 5 弱以上の地震が発生した場合に報告すること。

※ 上記以外であっても、火葬場に被害を生じた場合は報告すること。

災害緊急

様式第 2 号 (第 3 の 3 (1) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

(市町長
課取扱)

広域火葬応援要請書 (第 報)

年 月 日に発生した災害等 () により, 当市町内において多数の死亡者が発生したので, 広域火葬応援を要請します。

災害等発生場所	<input type="checkbox"/> 市町内全域 <input type="checkbox"/> 一部地域 ※感染症大流行の場合には, 市町内全域にチェックを入れること。		
死亡者数 ※災害以外の死亡者も含む。	月 日 時現在 (前報比増減数 人)	死亡者数 内 訳	大人: 人
			小人: 人
行方不明者	人		胎児: 人
火葬等 応援要 請事項	月 日 時現在 (前報比増減数 人)	遺 体 数 内 訳	不明: 人
			大人: 人
			小人: 人
	胎児: 人		
その他			
連絡・調整 担 当 者	担当部局名		
	職名・氏名		
	電話番号	(内線)	
	FAX		
	E-メール		

注) 小人とは, 原則として 12 歳未満の子どもとする。

災害緊急

様式第 3 号 (第 3 の 3 (2) 関係)

年 月 日

火葬場設置者 殿

香川県健康福祉部長
(生活衛生課 扱)

広域火葬協力依頼書 (第 報)

年 月 日に発生した災害等 () により、多数の死亡者が発生し、広域火葬を実施することとしましたのでご協力願います。

つきましては、貴火葬場において可能な協力内容についてご回答願います。

火葬応援を要する被災市町名				
火葬応援要請の内容	月 日		時現在合計遺体数	
	(前報比増減数)		体 (体)	
	うち火葬応援要請遺体 (前報比増減数)	体 (体)	内 訳	大人： 人
				小人： 人
胎児： 人				
不明： 人				
備考				
連絡・調整担当者	担当部局名			
	職名・氏名			
	電話番号	(内線)		
	FAX			
	E-メール			

注) 小人とは、原則として 12 歳未満の子どもとする。

災害緊急

様式第 4 号 (第 3 の 3 (3) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

火 葬 場 設 置 者

広域火葬協力回答書

年 月 日付け (第 報) をもって依頼のありましたこのことについて、次のとおり回答します。

広域火葬協力について	可能 ・ 不可能 (今後の応援協力の可能性)						
火葬場 名称							
火葬場所在地							
最寄り高速道路及び IC 名	自動車道			IC			
受入可能遺体数	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	上記期間以外の火葬受入	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 検討中	
	最寄りのヘリポート等からの搬送のための車両整備	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 検討中	
	最寄りのヘリポート等における棺運搬等要員	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 検討中	
火葬場内における棺運搬等要員	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 検討中		
火葬要員派遣	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中						
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
	月 日 ()	時～	時	体	時～	時	体
その他可能な協力内容							
連絡担当者	担当部課係						
	職名・氏名						
	電話番号	(内線)					
	FAX						
	E-メール						

災害緊急

様式第5号の1 (第3の4 (1) 関係)

年 月 日

市町長 殿
(課 扱)

香川県健康福祉部長
(生活衛生課 扱)

応援火葬場割振通知書 (被災市町用)

年 月 日付け (第 報) で要請のありました広域火葬について、
別添のとおり応援火葬場を割り振りましたので通知します。

なお、詳細については別途当該火葬場と直接協議・調整されるようお願いします。

記

○添付書類：応援火葬場割振 (計画) 表 枚 (No. ~)
(年 月 日 時 現在)

連絡担当者	担当部課係	香川県健康福祉部生活衛生課 総務 生活衛生諸営業グループ
	職名・氏名	
	電話番号	087-832-3177 (内線) 3260
	FAX	087-862-3606
	E-メール	eisei@pref.kagawa.lg.jp

災害緊急

様式第 5 号の 2 (第 3 の 4 (1) 関係)

年 月 日

火葬場設置者 殿

香川県健康福祉部長
(生活衛生課 扱)

応援火葬場割振通知書 (応援火葬場用)

年 月 日付けの広域火葬協力回答書に基づき、別添のとおり割り振りましたのでご協力をお願いします。

なお、詳細については別途被災市町より直接協議・調整連絡がありますのでよろしくをお願いします。

記

○添付書類：応援火葬場割振 (計画) 表 (No. ~)
(年 月 日 時 現在)

連絡担当者	担当部課係	香川県健康福祉部生活衛生課 総務・生活衛生諸営業グループ
	職名・氏名	
	電話番号	087-832-3177 (内線) 3260
	FAX	087-862-3606
	E-メール	eisei@pref.kagawa.lg.jp

様式第 6 号 (第 3 の 4 (1) 関係)

応援火葬場割振り (計画) 表

年 月 日現在 No.

遺体搬入 被災市町	担当部課係 担当者及び 電話・FAX	応援火葬場 名称及び 所在地	担当部課係 担当者及び 電話・FAX	最寄りの IC ヘリポート	受入可能日時及び遺体数 (午前・午後の対応の場合は、 2 段書き)				左記月日以 降の受入	被災地火葬 場要員派遣	備 考
					月	日	時	体			
1	電話 FAX		電話 FAX		月	日	時	体	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
2	電話 FAX		電話 FAX		月	日	時	体	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
3	電話 FAX		電話 FAX		月	日	時	体	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
4	電話 FAX		電話 FAX		月	日	時	体	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
5	電話 FAX		電話 FAX		月	日	時	体	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 <input type="checkbox"/> 検討中	
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			
					月	日	時	体			

災害緊急

様式第 7 号 (第 3 の 5 (1) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

火 葬 場 設 置 者

火葬要員及び燃料・資器材の手配要請書

このことについて、次のとおり [火葬要員・燃料・資器材] の手配を要請します。

※[]内の該当する項目に○印をつけること。

火葬場名称 及び所在地	
----------------	--

1. 火葬要員派遣要請の内容			
派遣要請要員数	月 日 ()	時～ 時	人
	月 日 ()	時～ 時	人
	月 日 ()	時～ 時	人
	月 日 ()	時～ 時	人
	月 日 ()	時～ 時	人
派遣要請理由	<input type="checkbox"/> 職員の被災 <input type="checkbox"/> 時間延長稼働のための人員確保 <input type="checkbox"/> その他		
派遣要請要員の 職務内容			
2. 必要な燃料・資器材の内訳			
種 類	数 量	備 考 (期 限 等)	
連絡担当者	担当部課係		
	職名・氏名		
	電 話 番 号	(内線)	
	FAX		
	E-メール		

災害緊急

様式第 8 号（第 3 の 6（2）, 第 3 の 7（2）関係）

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
（生活衛生課 扱）

（ 市町長
課取扱）

遺体保存用資器材及び遺体搬送応援手配要請書

このことについて、次のとおり〔遺体保存用資器材・遺体搬送応援〕の手配を要請します。

※〔 〕内の該当する項目に○印をつけること。

1. 必要とする遺体保存用資器材の内容		
種 類	数 量	備 考（期限及び搬入場所等）
2. 必要とする遺体搬送応援の内容		
遺体安置所及び搬送先	搬送応援要請遺体数	内 訳
遺体安置所 名称・所在地	体	大人： 体
搬送先 名称・所在地	(前回要請比増減数： 体)	小人： 体
		胎児： 体
		不明： 体
遺体安置所 名称・所在地	体	大人： 体
搬送先 名称・所在地	(前回要請比増減数： 体)	小人： 体
		胎児： 体
		不明： 体
遺体安置所 名称・所在地	体	大人： 体
搬送先 名称・所在地	(前回要請比増減数： 体)	小人： 体
		胎児： 体
		不明： 体
連絡・調整 担 当 者	担当部課係	
	職名・氏名	
	電 話 番 号	(内線)
	FAX	
	E-メール	

注) 小人とは、原則として 12 歳未満の子どもとする。

災害緊急

様式第 9 号 (第 3 の 11 (1) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

火 葬 場 設 置 者

広域火葬実施日報 (応援火葬場用)

年 月 日に行った広域火葬の実施実績を次のとおり報告します。

火葬場名称及び所在地										
広域火葬 依頼市町 1	総 計			災害等による死亡			災害等以外の死亡			
	体 () 体)			体 () 体)			体 () 体)			
市町名	内 訳			内 訳			内 訳			
	大 人	小 人	胎 児	大 人	小 人	胎 児	大 人	小 人	胎 児	
	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	
広域火葬 依頼市町 2	総 計			災害等による死亡			災害等以外の死亡			
	体 () 体)			体 () 体)			体 () 体)			
市町名	内 訳			内 訳			内 訳			
	大 人	小 人	胎 児	大 人	小 人	胎 児	大 人	小 人	胎 児	
	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	
広域火葬 依頼市町 3	総 計			災害等による死亡			災害等以外の死亡			
	体 () 体)			体 () 体)			体 () 体)			
市町名	内 訳			内 訳			内 訳			
	大 人	小 人	胎 児	大 人	小 人	胎 児	大 人	小 人	胎 児	
	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	体 ()	
その他の応援事項										
連絡・調整 担 当 者	担当部課係									
	職名・氏名									
	電話番号		(内線)							
	FAX									
	E-メール									

注 1) 総計及び内訳欄の () 内には、累計の数字を記入すること。

注 2) 小人は、原則として 12 再未満の子どもとする。

注 3) 死亡原因が災害等か否かを区別できない遺体は、「災害時による死亡」として計上すること。

様式第 10 号 (第 3 の 12 (3) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

(市町長
課取扱)

広域火葬依頼実績報告書 (被災市町用)

当市町から応援火葬場への広域火葬依頼実績を次のとおり報告します。

火葬場名称 及び所在地								
	月日・曜日	依頼数 (体)	内 訳					
			災害等による死亡 (体)			災害等による死亡 (体)		
			大人	小人	胎児	大人	小人	胎児
火葬場依頼実績	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
その他	ヘリポート等からの遺体搬送件数 :		件			体		
	ヘリポート等における動員人数等 :		延			日 人		
	その他 ()							
報告担当者	担当部課係							
	職名・氏名							
	電話番号							
	FAX							
	E-メール							

- 注 1) 本票は、依頼した火葬場ごとに作成すること。
 注 2) 小人は、原則として 12 再未満の子どもとする。
 注 3) 死亡原因が災害等か否かを区別できない遺体は、「災害時による死亡」として計上すること。

災害緊急

様式第 11 号 (第 3 の 12 (4) 関係)

年 月 日

香川県健康福祉部長 殿
(生活衛生課 扱)

火 葬 場 設 置 者

火葬実施報告書 (市町分)

当火葬場において、 市町から搬入された遺体の火葬実施状況を次のとおり報告します。

火葬場名称 及び所在地								
火葬場依頼実績	月日・曜日	依頼数 (体)	内 訳					
			災害による死亡 (体)			災害による死亡 (体)		
			大人	小人	胎児	大人	小人	胎児
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
	月 日 ()							
その他	ヘリポート等からの遺体搬送件数： 件 体							
	ヘリポート等における動員人数等： 延 日 人							
	その他 ()							
報告担当者	担当部課係							
	職名・氏名							
	電話 番 号							
	FAX							
	E-メール							

注 1) 本票は、広域火葬に応援・協力した火葬場が市町村ごとに作成すること。

注 2) 小人は、原則として 12 再未満の子どもとする。

注 3) 死亡原因が災害等か否かを区別できない遺体は、「災害時による死亡」として計上すること。

参考様式

※第5号様式の2「応援火葬場割振通知書」を受けて、関係市町が広域火葬協力火葬場と詳細を協議・調整する場合の参考にしてください。

災害緊急

年 月 日

火葬場設置者 殿

(市町長
課取扱)

広域火葬協力依頼書 (第 報)

年 月 日付けで香川県健康福祉部長から通知のあった広域火葬について、次のとおりご協力をお願いします。

協力依頼火葬場名称	
-----------	--

番 号	1	2	3
火葬実施日	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
到着予定日	時 分	時 分	時 分
火葬開始時刻	時 分	時 分	時 分
氏 名※			
住 所			
性 別			
区 分	大人・小人・胎児・不明	大人・小人・胎児・不明	大人・小人・胎児・不明
死亡原因	災害等・その他	災害等・その他	災害等・その他
死亡届出	済 ・ 未	済 ・ 未	済 ・ 未
火葬許可書	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
死亡診断書等	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
遺体搬送方法	車両・ヘリ・船舶	車両・ヘリ・船舶	車両・ヘリ・船舶
搬送職員数 及び責任者名	人	人	人
同行遺族人数	人	人	人
持 参 品	骨壺・骨箱・その他 ()	骨壺・骨箱・その他 ()	骨壺・骨箱・その他 ()
備 考			

※死亡者氏名が不明の場合は、氏名欄に遺体安置所における識別番号等を記入しております。

連絡担当者	担当課名：	担当者氏名：
	電 話：	FAX：

17-9 火葬場・墓地等

火葬場

火葬場	名 称	坂出市宮田尾火葬場
	所在地	坂出市常盤町 2-1-1
	電 話	46-4741
	炉 数	5
所 管	部・課名	市民生活部 生活課
	電 話	0877-46-4503
	F A X	46-4534

墓地

所 管	部・課名	健康福祉部 けんこう課
	電 話	0877-44-5006
	F A X	44-5068

17-10 地震に伴うごみ及び災害廃棄物の応急処理計画作成指針

(香川県廃棄物対策課)

1 目的

本指針は、地震に伴うごみ及び災害廃棄物を、効率的かつ計画的に処理するために必要な応急処理計画を、市町が策定するための具体的な事項について規定することを目的とする。

2 計画の基本事項

県では地震に伴う被害想定を行うので、市町は、これを基に、ごみ及び災害廃棄物の排出推定量を定め、応急処理の方法について具体的に計画を作成する。

3 応急処理の基本的な考え方

地震に伴うごみ及び災害廃棄物は、次のような特殊性がみられる。

- ・ 一時的かつ大量に発生することが予想される。
- ・ 道路の決壊や損壊に伴う廃棄物の運搬に支障をきたすとともに、処理機材の不足及び要員の確保が困難となるなど行政の対応にも限界が生じる。

従って計画策定に当たっては、次の点について留意し、仮置場・仮集積場への運搬、衛生管理など、住民や自主防災組織との連携を図り役割分担を行うなど、ごみ及び廃棄物を、適切に処理する必要がある。

(1) 処理計画は、市町における地域特性等を十分に考慮したものであること。

(2) ごみ及び災害廃棄物の処理にあたっては、可能な限り分別を行い、法令に従った適正処理に努めること。

4 応急処理計画として整理する内容と留意事項

(1) 応急処理にかかる連絡体制及び実施体制を定める(図-1参照)

① 指揮命令系統の明示。担当課、職員の配置、役割分担及び責任者を定める。自主防災組織に担当班をおき、班長を定めておく。

② 県及び関係団体等への連絡体制を明示する。

③ 自主防災組織及び住民への連絡体制及び連絡内容を定める。

平常時から本処理計画について周知を行うとともに、災害時には、特に次の事項について周知を行う。

ア 仮集積場、仮置場の設置及び収集の方法等

イ 住民は、河川、道路、海岸、谷間等に投棄しないこと

ウ 住民は、し尿、動物の死骸、引火性物、爆発物、毒物等危険なものをごみに混入してはならないこと

(2) 被害想定を行う。

(3) 被害想定に基づき「災害廃棄物の排出推定量並びに仮集積場等設置計画」を作成する。(別紙参考資料1「発生原単位」参考)また、市町内全域図を使用し、「仮集積場と運搬輸送路の設置計画図」を作成する。

(4) 収集処理方法を定める。

① 自主防災組織は、仮置場を設置し、管理を行う。

② 市町は、上記(2)により行った災害廃棄物量の集積に必要な面積を有する仮集積場を設置し、管理を行う。

(5) がれきの最終処分先である処分場など、ごみ処理施設の確保を行う。

(6) 物資等の調達・確保計画を定める。

地震災害時に、廃棄物処理を行ううえで、次の物資等が必要となる。

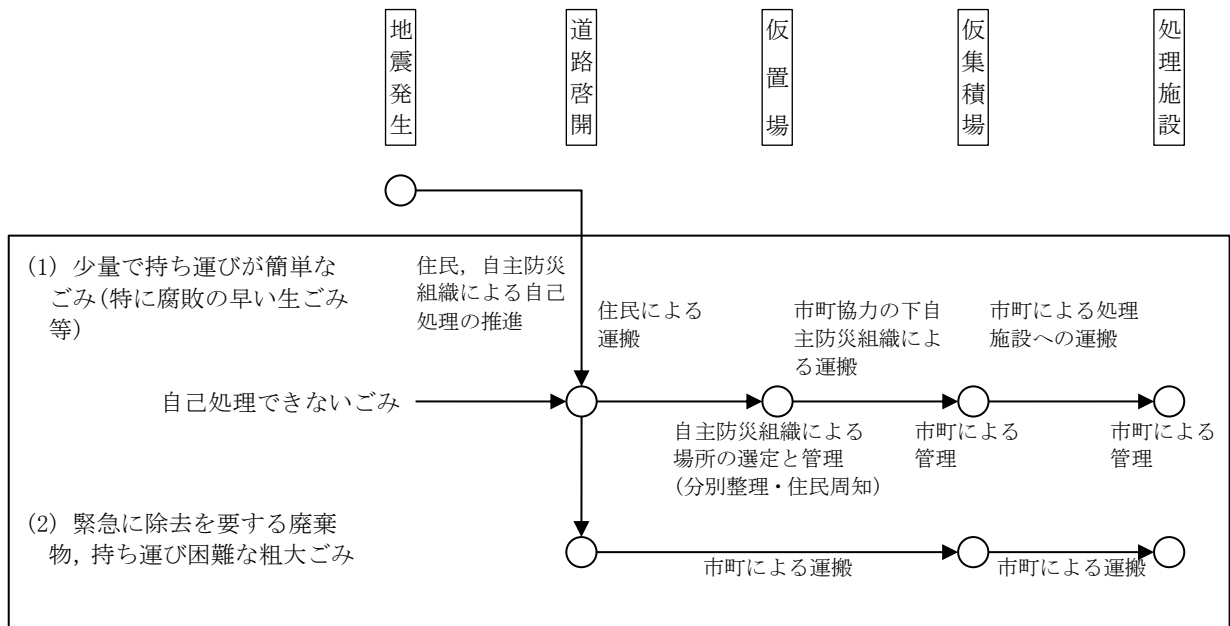
① 住民に配布するごみ消毒用あるいは防臭用の薬剤及びごみ袋

② 廃棄物の運搬車両等

③ 仮置場、仮集積場として使用できる土地(避難所等と競合しないように計画すること。)

(7) アスベストなど有害な廃棄物に関する処理方針を定める。

(図-1)
(応急処理と役割分担図)



参考資料 1

「発生原単位」について

① 除去を要する廃棄物発生量

ア 発生量推計に用いる発生原単位

構 造		平均延べ床面積(m ²)	がれきの発生原単位	
			可燃物系 (T/m ²)	不燃物系 (T/m ²)
木造建物	全 壊	〇〇. 〇	0.194	0.502
	半 壊		0.097	0.251
	(焼 失)		(0.058)	(0.502)
鉄筋系建物 (その他建物含む)	全 壊	〇〇. 〇	0.120	0.987
	半 壊		0.060	0.494
	(焼 失)		(0.036)	(0.987)
鉄骨系建物	全 壊	〇〇. 〇	0.082	0.630
	半 壊		0.041	0.315
	(焼 失)		(0.025)	(0.630)

注1：平均延床面積：固定資産概要調書をもとに算定を行うものとする。

注2：がれきの発生原単位：兵庫県(阪神・淡路大震災結果)の数値を基に設定
ただし、半壊は前回の半分とし、焼失は半壊に準ずるものとする。

イ がれきの推計発生量

区 分	発 生 量
可 燃 物 系	千トン
不 燃 物 系	千トン
合 計	千トン

備考：がれき推計発生量＝解体家屋棟数(棟)×平均延べ床面積(m²/棟)×がれき発生原単位(T/m²)

ウ 推計発生量に基づく仮集積場の必要面積

区分	発生量t	搬入 期間	搬出 期間	最大仮置量 t	見かけ比重 t/m ²	容積m ³	積み上げ 高さm	仮集積場の 必要面積m ²
可燃物系								
不燃物系								
合計								

備考：最大仮置量(t)＝発生量(t)×(1－搬入期間/搬出期間)

仮置場の必要面積＝最大仮置量÷見かけ比重÷積み上げ高さ×(1＋作業スペース)

参考：搬入(解体・撤去)期間, 搬出(処理)期間：阪神・淡路大震災を例とすると1年, 3年となる。

見かけ比重：可燃物0.4(t/m³), 不燃物1.1(t/m³) (千葉県資料)

積み上げ高さ：5m (千葉県資料)

作業スペース：阪神・淡路大震災を例とすると, 解体, 選別, 積み替え等の作業スペースは仮置場とほぼ同等以上使用されたことにより, 作業スペース割合は100%であり係数は1となる。

エ 仮集積場設置計画と収集運搬計画

名称	所在地	敷地面積(m ²)	対象地区	搬入ルート	集積対象物
仮集積場A	○○○○○	00,000m ²	○○地区	県道○○号線	がれき
仮集積場B	○○○○○	00,000m ²	○○地区 ○○地区	県道○○号線 市道○○号線	可燃ごみ 不燃ごみ, 資源ごみ
仮集積場C	○○○○○	00,000m ²	○○地区 ○○地区	県道○○号線 市道○○号線	粗大ごみ 畳, 木くず
仮集積場D	○○○○○	00,000m ²	○○地区 ○○地区	県道○○号線 国道○○号線	タイヤ 廃家電
合計					

注：市町全域図に仮集積場の位置と運搬経路を記入する。

② 家庭災害ごみ発生量

ア 損壊建物から発生するごみ(がれき以外)

1. 0.3 t/棟(千葉県資料)

イ 津波等による浸水建物から発生するごみ

3. 7.9×床上浸水家屋数+0.08×床下浸水家屋数(環境省水害廃棄物対策指針)

③ 一般家庭ごみ発生量(平常時)(平成18年度一般廃棄物処理事業実態調査)

香川県 1,010 g/1人・日 全国 1,131 g/1人・日

参 考 資 料 2 (構成例)

年 月 日

〇〇市町震災廃棄物応急処理計画

〇〇市町災害廃棄物処理計画を次のとおり定める。

1. 目的
2. 基本的な考え方
対象廃棄物等, 対象業務
3. 被害の想定
4. 震災廃棄物推計発生量・仮集積場必要面積
5. 仮集積場配置計画と収集運搬計画
(市町内全域図を用いる)
6. 分別計画・処理計画
7. 最終処分場等施設の確保
8. 廃棄物処理にかかる組織体制および実施体制
県及び各地区との連絡網, 組織体制, 職員の配置計画
9. 震災時における相互応援体制
10. 物資等の調達・確保計画
11. アスベストなど有害な廃棄物の処理