

第4章 医療救護等対策

震災が発生した場合、多くの負傷者が想定されることから、直後から迅速に医療救護活動を行わなければならない。

本章では、発災時における初動態勢の確立や、医薬品・医療資器材の確保等について示す。

第1節 現状

- ・都による地域災害医療コーディネーターの指定、区による荒川区災害医療コーディネーターの指定及び配置
- ・都による災害拠点病院、災害拠点連携病院の指定、・区による緊急医療救護所の指定
- ・緊急的に使用する医療救護資器材の備蓄
- ・都内医薬品卸売販売業者との協定締結による医薬品の供給体制を整備
- ・医療救護連携訓練を踏まえた地域防災計画の実効性の検証

第2節 課題

- ・限られた人材や医療資器材を効果的に活用できるよう調整する必要がある。また、区内の医師等や他地域からの応援医療チームの受入、配置等を調整する機能が必要である。
- ・医薬品、医療資器材等の備蓄により確実な供給体制を整備する必要がある。

第3節 対策の方向性

- ・負傷者等の情報を集約し、限られた医療資源を最大限活用できるよう体制を構築し、速やかな初動医療体制を確保
- ・迅速に負傷者の手当てを実施できるよう、備蓄の充実化及び供給体制を強化

第4節 到達目標

- ・荒川区災害医療コーディネータを中心とした災害医療体制の構築
- ・関係機関が連携した応急医療体制の整備
- ・関係機関と連携した確実な医薬品・医療資器材等の確保

第5節 具体的な取組

【予防対策】

1 初動医療体制の整備	2 医薬品・医療資器材の確保
-------------	----------------

1 初動医療体制の整備

・平成24年4月に東京都防災会議が発表した「首都直下地震等による東京の被害想定」（東京湾北部地震M7.3、冬の朝5時）によれば、荒川区内の死傷者数は次のとおりである。

死者	負傷者
471人	5,704人 (うち重傷者891人)

・発災直後は多数の負傷者に対応できる体制を平常時より構築する必要があるため、災害医療連携体制においては、同一の二次保健医療圏を構成する荒川・足立・葛飾三区及び関係機関により、「区東北部二次保健医療圏地域災害医療連携会議」により協議するほか、区は区医師会等と災害時の医療救護活動を内容とする協定を結ぶ等、応急医療体制の構築を進めている。

1-1 医療救護活動体制の整備

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・区民生活部 ・健康部	<ul style="list-style-type: none"> ○ 荒川区災害医療コーディネーターの指定 ○ 荒川区災害薬事コーディネーターの指定 ○ 荒川区医療活動調整センターの指定 ○ 緊急医療救護所の指定 ○ 災害医療運営連絡会の開催 ○ 応急救護法講習会の開催 ○ 関係機関との連携体制の強化
都	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域災害医療コーディネーターの指定 ○ 医療救護に関する総合的な連絡調整 ○ 災害拠点病院、災害拠点連携病院の指定 ○ 二次保健医療圏地域災害医療連携会議の開催

(2) 詳細の取組内容

① 区及び医療機関の責務

- ・区医師会ならびに区歯科医師会、区薬剤師会、区柔道整復師会（以下、この章「区医師会等」という。）は、災害時の応急活動体制について適宜見直しを図るとともに、その実効性が上がるよう努めるものとする。
- ・区は、医療救護班用資器材の一層の充実を図るとともに、区医師会等が緊急医療救護所への派遣等の訓練実施等をふまえて、医療体制の実効性向上に努めるものとする。
- ・区、区医師会等の関係機関とともに二次保健医療圏地域災害医療連携会議、災害医療運営連絡会を開催し、医療救護活動に係る検討を行う。

(資料第 149「救急医療機関」)

① 荒川区災害医療機関一元管理の一環としての指定

- ・ 区は、災害時に被害情報を効率的(一元的)に集約して、医師等の人材や医療資器材を最大限に活用できるよう医療救護活動の等の総括・調整を行うため、区及び区医師会から荒川区災害医療コーディネーターをあらかじめ指定する。

② 災害拠点病院

- ・ 災害拠点病院は、通常の医療体制では医療の確保が困難となった場合に、傷病者を受け入れる。
- ・ 災害拠点病院は、都知事の要請にもとづき、医療救護班を編成し、応急的な医療を実施する緊急医療救護所等と連携し、重症者の医療を行う。

ⅰ) 機能

- ・ 重症患者等の収容力の臨時拡大
- ・ ライフラインの機能停止時の応急的な診療機能の確保

ⅱ) 病院選定基準

- ・ 災害に対する総合危険度が低い地域に存在すること
- ・ 200床以上の病床を有する救急告示医療機関であること
- ・ 建物が耐震・耐火であること
- ・ 重症者を応急的に収容するための講堂、会議室等の転用面積が広いこと

[区内災害拠点病院]

施設名	所在地	電話番号	病床数	備考
東京女子医科大学 東医療センター	西尾久 2-1-10	3810-1111	495床	区東北部地域災害拠点中核病院

(資料第 150「23 区東北部災害拠点病院」)

③ 災害拠点連携病院

- ・ 災害拠点連携病院は、通常の医療体制では医療の確保が困難となった場合に、傷病者の受入及び災害拠点病院を支援する病院として医療救護活動を行う。

ⅰ) 対象病院

- ・ 都知事から救急病院である告示を受けている病院
- ・ その他、同等の機能を有すると知事が認めた病院

ⅱ) 機能

- ・ 主に中等症者や容態の安定した重症者の収容・治療

[区内災害拠点連携病院]

施設名	所在地	電話番号
東京リバーサイド 病院	南千住 8-4-4	5810-0311
岡田病院	荒川 5-3-1	3891-2231
木村病院	町屋 2-3-7	3892-3161
佐藤病院	西尾久 5-7-1	3893-6526

⑤ 荒川区医療活動調整センターの設置

- ・ 区と公立大学法人首都大学東京との間で締結した、「災害時における施設使用及び人的協力に関する協定」にもとづき、災害時には、荒川キャンパス内に荒川区医療活動調整センター及び緊急医療救護所を設置する。
- ・ なお同キャンパスに在籍する学生のボランティアや教職員は、区からの協力依頼により、医療資器材の搬送など緊急医療救護所等で活動する医療救護班の補助的な活動を行う。
(資料第151「災害時における施設使用及び人的協力に関する協定書」)

⑥ 緊急医療救護所の指定

- ・ 区は、下表のとおり緊急医療救護所を指定し、発災直後から6時間までに設置、72時間までの間、負傷者の一次トリアージを実施し、重症者(赤)は災害拠点病院へ、中等症者(黄)は災害拠点病院及び災害拠点連携病院(救急告示病院等で都が指定)へ搬送するとともに、軽症者の応急手当、避難所等への誘導にあたる。緊急医療救護所は、災害拠点病院及び災害拠点連携病院に近接する施設を指定することを原則とする。ただし、近接する災害拠点連携病院がない場合は、周辺の病院へ搬送する。

	緊急医療救護所を設置する施設	住 所	災害拠点病院	住 所
1	☆首都大学東京荒川キャンパス	東尾久 7-2-10	東京女子医科大学 東医療センター	西尾久 2-1-10
	緊急医療救護所を設置する施設	住 所	災害拠点連携病院	住 所
2	☆東京リバーサイド病院 ◇汐入ふれあい館	南千住 8-4-4 南千住 8-2-2	東京リバーサイド病院	南千住 8-4-4
3	☆第三日暮里小学校 ◇タヤケコヤケふれあい館	東日暮里 3-10-17 東日暮里 3-11-19	岡田病院 木村病院	荒川 5-3-1 町屋 2-3-7
4	☆峡田小学校 ◇西日暮里ふれあい館	荒川 3-77-1 西日暮里 6-24-4	岡田病院	荒川 5-3-1
5	☆第四峡田小学校 ◇町屋ふれあい館	町屋 2-11-6 町屋 1-35-8	木村病院	町屋 2-3-7
6	☆尾久西小学校 ◇尾久ふれあい館	西尾久 5-27-12 西尾久 2-25-13	佐藤病院	西尾久 5-7-1

☆：トリアージポスト 設置施設 ◇負傷者一時収容施設

⑦ 後方医療施設への搬送

- ・ 緊急医療救護所等は負傷者に応急治療を施す場所であるため、緊急医療救護所等では対応できない重症者や特殊な医療を要する者については、緊急医療救護所等の責任者からの要請により、都福祉保健局、災対健康部が個人タクシー協同組合等の民間事業者と協力して後方医療施設への搬送を行う。
- ・ 後方医療施設とは、東京都災害拠点病院、救急告示医療機関及びその他の病院で被災を免れたすべての医療機関を指す。
- ・ 区は東京都と連携して、地域の医療機関で対応できない患者等については、他の地域の後方医療施設及び広域後方医療施設への搬送に必要な措置を講じる。

⑧ 後方医療体制

- ・ 緊急医療救護所では対応できない重症者や特殊な医療を要する者については、後方医療施設に搬送して治療を行うものとする。
- ・ 後方医療施設で対応できない場合、都は「九都県市災害時相互応援協定」及び「首都直下地震応急対策活動要領」にもとづき、関係機関に対し広域後方医療施設への搬送に必要な措置を要請する。

- ・ 区は、都が整備する 後方医療体制について、次の点に留意しつつ、可能な限り 協力する。
 - (1) 災害時に安全かつ迅速に患者を搬送するための条件整備等を推進する。
 - (2) 新設される病院や既存の病院の整備状況を 勘案し、引き続き都との協議の上、整備の協力和検討を行う。

⑨ 災害医療運営連絡会

i) 現況

- ・ 区の災害時応急医療体制に関して検討するために、区と区医師会との協定にもとづき、災害医療運営連絡会を開催している。

ii) 事業計画

- ・ 次の課題について検討及び研究を進める。
 - (1) 緊急医療救護所等の活動方法及び必要資器材の整備について
 - (2) 緊急医療救護所等の区民への周知方法について
 - (3) 緊急医療救護所等の活動の訓練について
 - (4) その他荒川区の応急医療体制の整備全般について(資料第 152「荒川区災害医療運営連絡会設置要綱」)

⑩ 応急救護法講習会

i) 現況

- ・ 災害時、区民の応急救護に関する知識とその対応を身につけるため、昭和 55 年度から、応急救護法等の講習会を実施している。
- ・ 区においては職員及び施設管理者を対象に平時から区民と協力して応急救護活動を行うため、上級救命講習会を実施している。

ii) 事業計画

- ・ 区は、区民に応急手当の知識と技術を持つ者を養成し、地域のリーダーとして知識の普及に寄与し、災害時においても活動することが、応急医療対策の基本と考えている。応急医療面での地域リーダーを養成するための講習会を、今後も内容の充実を図りつつ定期的実施する。
- ・ 講習会の実施方法については、リーダー養成の目的からあらゆる機会をとらえて開催するものとし、形態、内容についても区、消防署等防災関係機関相互に協力調整して実施する。
- ・ 消防署において、区民を対象とした上級救命講習会開催について区報で広報しており、手順取得に資する啓発活動に努める。
- ・ 区職員についても、職員自ら訓練計画を作成し、区民への啓発を推進できるよう、応急手当普及員の育成に努める。

⑪ 関係機関との連携体制の強化

i) 荒川区医師会

- ・ 災害時に多数の死傷者の発生に備え、区は荒川区医師会と災害時の医療救護活動においての協定を結んでいる。

- 基本計画
 - ・ 医療救護班は区医師会に所属する医師を中心に編成される。
 - ・ 都では、区の応援要請にもとづき、都立病院や都医師会を中心に医師、看護師、事務員等各一名から構成される「医療救護班」を編成し、災害時の負傷者等への対応を計画している。
 - ・ 区医師会もこれに準じた、「医療救護班」を編成し、区が開設した緊急医療救護所等において、医療救護活動を実施する。
- 医師会の役割
 - ・ 区は、荒川区医師会との「災害時の医療救護活動についての協定書」に基づき、「医療救護班」の出動を要請する。区医師会は、あらかじめ、医療救護班を編成し、各会員へ参集する。緊急医療救護所の周知徹底を図り発災後直ちに指定場所へ参集し、以下の業務を行う。
 - ・ 傷病者に対する応急措置
 - ・ 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定
 - ・ 転送困難者及び避難所等における軽症者に対する医療
 - ・ 助産救護
 - ・ 死亡の確認
 - ・ 状況に応じて遺体の検案に協力する
- その他
 - ・ 区は、医療救護班の輸送及び医薬品等の提供、給食・給水を担当し、医療救護班の経費の実費弁償を行う。
 - (資料第 106「災害時の医療救護活動についての協定書」)
 - (資料第 107「災害時の医療救護活動実施細目」)
 - (資料第 153「医療救護に係る費用弁償に関する覚書」)

ii) 荒川区歯科医師会

- ・ 区は、荒川区歯科医師会と「災害時における歯科医師会の協力に関する協定書」に基づき、医療救護活動を実施する必要が生じた場合、区歯科医師会に対して、医療救護班の編成、緊急医療救護所等への派遣を要請する。区歯科医師会は区医師会と協力して以下の業務を行う。
 - (1) 傷病者に対する応急措置
 - (2) 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定
 - (3) 緊急医療救護所等における患者に対する簡易な治療
 - (4) 検視、検案に際しての法歯学上の協力
- ・ 区は、医療救護班の編成・派遣にかかる費用及び、使用した医薬品等の実費弁償を行う。
 - (資料第 110「災害時における歯科医師会の協力に関する協定書」)
 - (資料第 111「災害時における歯科医師会の協力に関する協定細目」)

iii) 荒川区柔道整復師会

- ・ 区は荒川区柔道整復会と「災害時における柔道接骨師会の協力に関する協定書」に基づき、区が医療救護活動を実施する必要が生じた場合、区柔道整復師会に対して協力を要請する。協力内容は以下のとおりである。
 - (1) 負傷者に対する応急手当(柔道整復師法に規定された業務の範囲)。ただし、医師の指示がある場合は、それに従う

- (2) 負傷者に対する応急手当に必要な衛生材料等の提供
- (3) 負傷者に対する応急手当に必要な労務の提供
- ・ 区は、区柔道整復師会の協力にかかる衛生材料等についてその実費を負担する。
- ・ 区が区柔道整復師会に対して協力を要請するときは、要請の理由・業務内容・日時・実施場所その他必要事項を明らかにして要請する規定であり、要請を受けた事項に対して、区柔道整復師会は必要な業務を実施することが、定められている。
- ・ 区柔道整復師会は「災害医療運営連絡会」へ参画し、災害時の医療救護活動の円滑な実施のための協力等を行うことが定められている。
- (資料第108「災害時における柔道接骨師会の協力に関する協定書」)
- (資料第109「災害時における柔道接骨師会の協力に関する協定細目」)

2 医薬品・医療資器材の確保

2-1 薬剤師会との連携

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・健康部	○ 区薬剤師会との調達体制の整備

(2) 詳細の取組内容

① 荒川区災害薬事コーディネーターの指定

- ・ 区は、災害時に被害情報を効率的に集約して、医薬品等の管理及び調達を行うため、荒川区薬剤師会から荒川区災害薬事コーディネーターをあらかじめ指定する。

② 災害薬事センターの設置

- ・ 区は区薬剤師会と連携し、医療品及び医療資器材の供給のため保健所に災害薬事センターを設置する。

③ 調達体制の整備

i) 医薬品の搬送

- ・ 医療救護活動に必要な医薬品・医療資器材の搬送は、区が対応する。
- ・ 区は、備蓄医薬品の供給及び災害薬事センターから緊急医療救護所等へ搬送する。

ii) 医薬品・医療資器材の調達搬送体制の整備

- ・ 区が設置する災害薬事センターについては、区薬剤師会と連携し、具体的な運営方法や医療救護所等との連携体制について定める。
- ・ 区は、医薬品の流通が復旧するとされる発災から約3日分程度(6,000人分)の医薬品を備蓄し、適切に管理する。
- ・ 備蓄する医薬品の種類や備蓄方法について区薬剤師会と連携して定める。特に糖尿病や高

血圧など慢性疾患医薬品の備蓄については、区薬剤師会へ委託し、発災直後の対応ができる体制を構築する。

- ・ 医薬品等の流通が復旧した後は、「災害時における医薬品等の調達業務に関する協定」に基づき、医薬品卸売販売業者から医薬品等を調達する。
- ・ 医療資器材の調達については、確実な調達体制を整備するとともに、具体的な搬送手段を確保する。

（資料第 115「災害時における医薬品等の調達業務に関する協定書」）

④ 荒川区薬剤師会との連携

- ・ 区内に災害が発生したとき、医療救護活動を円滑に行うために応急医薬品及び衛生材料の確保を図ることを目的に、区は区薬剤師会と「災害時における応急医薬品の優先供給に関する協定書」を取り交わした。
- ・ 区薬剤師会は区と連携し、医療品及び医療資器の供給のため災害薬事センターを設置する。
- ・ 区が応急医薬品の調達が必要と認めたときは、区は、区薬剤師会に対して優先供給を要請し、区薬剤師会は要請にもとづき、区の指定場所に納入する。

（資料第 112「災害時における応急医薬品の優先供給に関する協定書」）

（資料第 113「災害時における応急医薬品の優先供給に関する協定細目」）

2-2 医療資器材の備蓄等

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 区民生活部 ・ 健康部 ・ 各部	○ 医療資器材の備蓄

(2) 詳細の取組内容

① 医療資器材の備蓄

- ・ 発災から 6 時間以内に設置する緊急医療救護所で使用する負傷者搬送用のリヤカー、簡易ベッド等の資器材は、緊急医療救護所の設置場所に備蓄スペースを設け速やかに活動が実施できるよう、備蓄を進める。
- ・ 発災から 72 時間までの間に設置する緊急医療救護所（各一次避難所に設置）で使用する外科的な医薬品や医療資器材等として、6,000 人分を備蓄倉庫に備蓄している。

i) 備蓄内容

- 災害用医療資材 7 点セット（旧セット）
 - ・ 数量 10 組（町屋備蓄倉庫・ 5 組、尾久備蓄倉庫・ 3 組、日暮里備蓄倉庫・ 2 組）
- 災害用医療資材新セット
 - ・ 数量 6 組（荒川備蓄倉庫・ 2 組、汐入備蓄倉庫・ 1 組・町屋ふれあい館 2 組・尾久ふれあ

い館・1組)

- 災害用医療資材単品セット
 - ・ 数量 3組(町屋備蓄倉庫)

ii) 備蓄計画

- 所要人数
 - ・ 都の被害想定に基づき 6,000 人分とする。
(荒川区の被害想定死者数 471 人のうち、半数は治療措置を施したものとし、負傷者 5,704 人との合計を所要人数とする。)
- 災害用医療資器材の必要組数
 - ・ 都区の役割に基づき、24 組とする。
(区は 2 日分を分担。所要人数は 1 日あたり災害用医療資器材 7 点セットは 1 組 500 人分)
 - ・ 医療機関使用分は、各機関備蓄を活用する。
 - ・ 一次避難所となる小・中学校のミニ備蓄倉庫に 1,000 人分のずつの日常医薬品セットを配備している。

iii) 備蓄品の見直し

- ・ 区及び区医師会は、医療用資器材等の医療用備蓄物資品目等について、定期的に見直しを行う。

iv) 慢性疾患患者用医薬品の備蓄

- ・ 区薬剤師会会員のうち備蓄協力薬局(11カ所)は、糖尿病や高血圧、喘息、てんかん等の慢性疾患患者に対し、毎日欠かさず服用している薬を安定して供給するため、4,000 人分の慢性疾患患者用の医薬品をランニングストック方式により備蓄している。

【応急対策】

震災時には、多数の負傷者が発生することが想定され、医療救護活動の迅速かつ的確な対応が要求される。

このため、区医師会及び関係団体の協力を得て、早期の災害医療体制を確立するとともに、緊急医療救護所及び医療救護所(以下「緊急医療救護所等」という。)の事前設置計画・後方医療体制を明確にし、負傷者等の救護に万全を期する。

1 応急医療体制の運用	2 医薬品・医療資器材の供給
--------------------	-----------------------

1 応急医療体制の運用

1-1 医療救護活動の実施

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関の被害状況及び活動状況の収集 ○ 荒川区災害医療コーディネーターの配置 ○ 荒川区医療活動調整センターの設置・運営 ○ 緊急医療救護所、医療救護所の設置・運営 ○ 関係機関と連携した医療救護活動

(2) 詳細の取組内容

① 応急医療体制

- ・ 災害発生から6時間以内に、区は防災関係機関と協力して、災害拠点病院及び災害拠点連携病院近くの安全な場所の公共施設を利用し、緊急医療救護所を開設する。
- ・ 発災時の医療体制を確保するため、区は医療機関のライフラインの供給・復旧が迅速に行われるよう、医療機関の状況を把握するとともに、防災関係機関に対し要請を求める。
- ・ 都は、医療救護に関する総合的な指揮命令及び連絡調整を行う。

② 医療情報の収集と伝達

i) 被害情報の収集

- ・ 区は、区医師会などの協力を得て、人的被害及び医療機関(診療所及び歯科診療所)の被害状況や活動状況等を把握し、都福祉保健局に報告する。

ii) 医療機関の被害状況及び活動状況等の収集方法

- ・ 区は、医療機関の被害状況及び活動状況について、区医師会等の協力を得て収集する。

iii) 情報連絡体制の整備

- ・ 区、区医師会、医療機関等との間の情報連絡について、発災からの時間経過に応じた体制を整備する。
- ・ 区は、区医師会等と連携し、発災後における、各医療機関等の被災状況や患者の受入が可能な診療科の把握方法について具体的な手順を定める。
- ・ 医療機関等の状況の把握にあたっては、区が各機関に配備したMC A 無線機を効果的に使

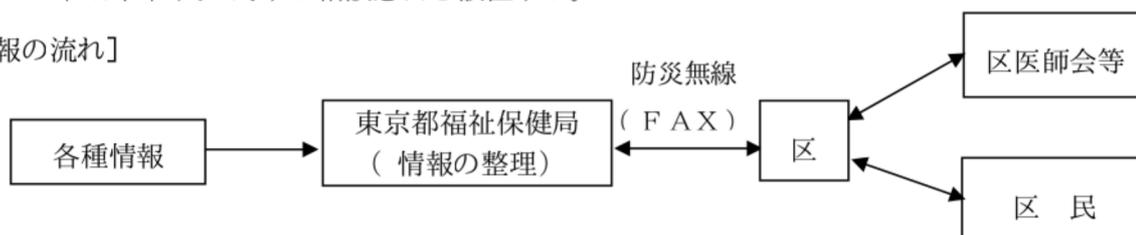
用するとともに、区職員による伝令など確実な方法で補完する。

・ 災害拠点病院等の情報収集については、厚生労働省が運用するE M I S（広域災害救急医療情報システム）及びE M I S が導入されていない病院は、都が運用する情報共有ツールにより行う。

iv) 区民への情報提供

・ 区は、区民に対する相談窓口を設置する。

[情報の流れ]



③ 荒川区災害医療コーディネーターの配置

・ 荒川区災害医療コーディネーターは、東京都が二次保健医療圏ごとに配置された東京都地域災害医療コーディネーターと連携し、区医師会や都、日本赤十字社の医療救護班をはじめ、DMAT や自衛隊災害派遣部隊等の医療チームの受入れ及び、区内配置管理の総合調整を行う。

④ 荒川区医療活動調整センターの設置

・ 荒川区災害医療コーディネーターや区医師会の協力の下、医療救護班の配置管理や活動支援等を実施するとともに、応援医療救護班やDMATの受入れなどについて、東京都(東京都災害医療コーディネーター)や東京女子医科大学東医療センター(地域災害医療コーディネーター)等との連絡調整を行う。

⑤ 緊急医療救護所等の開設・運営

i) 緊急医療救護所の設置

・ 発災後6時間までに緊急医療救護所を設置し、72時間までの間、負傷者の一次トリアージを実施し、重症者は災害拠点病院へ、中等症者は災害拠点病院及び災害拠点連携病院(救急告示病院等で都が指定)へ搬送するとともに、軽症者の応急手当、避難所等への誘導にあたる。

・ 緊急医療救護所は、災害拠点病院及び災害拠点連携病院に近接した施設に設置する。

ii) 指示・伝達

・ 本部長は、区医師会等、警察署、消防署、都災対本部へ緊急医療救護所等の設置の決定を電話または防災無線等を通じてすみやかに連絡する。

・ 本部長は、緊急医療救護所等の設置が整ったのち、災対区政広報部に全区民への周知を指示する。この場合は屋外子局による無線放送によるほか、区ホームページ、メールマガジン等各種通信手段を用い、速やかに情報を伝達する。

iii) 医師の参集

・ 区医師会は、所属する医師が緊急医療救護所へ早急に参集できるよう、あらかじめ勤務する医療機関の近傍の緊急医療救護所を指定するとともに活動マニュアルを整備している。適

宜、所属医師の反映を含めた見直しを定期的に行うものとする。

- ・ 区外居住の医師についても速やかに参集するため、医師が車両を使用する場合に必要な緊急通行証について、警察署は早期の交付に努める。

iv) 緊急医療救護所の運営

- ・ 災対福祉部、災対健康部、区医師会等、警察署、消防署、区民の緊密な協力により、緊急医療救護所等の運営を行う。運営にかかる主な分担は次のとおり

機関等	分担概要
区	(1) 緊急医療救護所等施設の開設・運営 (2) 医薬品、医療器材の搬入 (3) 医療救護班の搬送 (4) 負傷者等の誘導・整理・受付 (5) 活動状況の記録 (6) 緊急医療救護所等の広報、災対本部との連絡 (7) 緊急医療救護所等の連絡調整 (8) その他医療活動の補助
区医師会	(1) 傷病者に対する応急処置 (2) 症状、緊急度による負傷者のトリアージ(軽度～重度傷害を分ける) (3) 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定 (4) 転送困難な患者及び避難所等における軽度な患者に対する医療 (5) 助産救護 (6) 死亡の確認
区歯科医師会	(1) 傷病者に対する応急処置 (2) 緊急医療救護所等における軽度な患者に対する治療
区薬剤師会	緊急医療救護所等で用いる応急医薬品等の優先供給
区柔道整復師会	(1) 負傷者に対する応急手当(柔道整復師法に規定された業務の範囲)但し、医師の指示がある場合は、これに従う (2) 負傷者に対する応急手当に必要な衛生材料等の提供 (3) 負傷者に対する応急手当に必要な労務の提供
警察署	緊急医療救護所等の秩序維持
消防署	後方医療施設への患者搬送
区民	(1) 被災現場での応急処置 (2) 負傷者の緊急医療救護所等への搬入 (3) 緊急医療救護所等での秩序維持協力

⑥ 消防署における医療連携活動

- ・ 消防署は、東京DMAT連携隊を編成し、東京DMATと一体的に連携活動することを原則とし、平時から情報共有等を図る。
- ・ 東京DMATは「東京DMAT運営要綱」に基づき、東京消防庁の指揮下で活動する。

- ・ 消防署は都福祉保健局とともに、救出救助活動と連携した東京D M A T 活動訓練を実施する。

1-2 負傷者の搬送

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	<ul style="list-style-type: none"> ○ 負傷者の搬送手段の確保 ○ 緊急医療救護所、後方医療施設への都区連携の負傷者搬送 ○ 民間事業者との連携した後方医療施設への搬送

(2) 詳細の取組内容

① 負傷者の搬送体制

i) 負傷者等の搬送

- ・ 緊急医療救護所等の責任者は、負傷者、医療制約者等のうち、後方医療施設に収容する必要がある者が発生した場合は、区長に搬送を要請する。
- ・ 搬送にあたっては、あらかじめ定められた基準にもとづく搬送順位に従ってトリアージを行い、搬送先施設等の受入体制を確認して搬送する。
- ・ 負傷者等の後方医療施設への搬送は、状況に応じて次により行う。
 - (1) 東京消防庁に搬送を要請する。
 - (2) 医療救護班が用意した自動車等で搬送する。
 - (3) その他有効な手段を活用して搬送する。
- ・ 区は関係都県及び関係機関と連携を図り、大規模災害発生時における負傷者等の広域的搬送体制について、条件整備を図る。

ii) 負傷者等の搬送手段の確保

- ・ 発災時、負傷者を搬送する手段としては、東京消防庁救急隊や医療機関が保有するドクターカーがあるが、膨大な数にのぼる負傷者を搬送するには限界がある。
- ・ このため、民間が保有する一般車両について、警視庁が定める要領に基づき、交通規制対象除外車両に認定し、負傷者搬送に使用できるよう、所轄警察署と協議する。
- ・ 区は、負傷者搬送に適した車両を所管する個人タクシー共同組合等民間事業者に対し協力を求め、警察署へ必要な手続きを行い、円滑な活動を確保する。

iii) 医療スタッフの搬送

- ・ 医療救護班等の医療スタッフの搬送は、原則として区が対応する。

2 医薬品・医療資器材の供給

2-1 関係機関と連携した医薬品・医療資器材の供給

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	○ 区医師会及び区薬剤師会と連携した医薬品、医療資器材の調達 ○ 区備蓄の医療資器材セットの活用

(2) 詳細の取組内容

① 医療品の搬送

- ・ 区は、緊急医療救護所等へ医療救護活動に必要な医薬品・医療資器材の搬送を行う。

② 医薬品・医療資器材の調達搬送体制の整備

- ・ 区が設置する災害薬事センターについて、区薬剤師会と連携し、具体的な運営方法や医療救護所との連携体制について定める。
- ・ 区薬剤師会会員のうち備蓄協力薬局は、区の要請に基づき、ランニングストック方式により備蓄している慢性疾患用の医薬品を提供する。
- ・ 発災から3日後、医薬品等の流通が復旧した後は、「災害時における医薬品等の調達業務に関する協定」に基づき、医薬品卸売販売業者から医薬品等を調達する。
- ・ 医療資器材の調達については、調整発注、受入れの体制を整備するとともに、具体的な搬送手段を確保する。
- ・ 災害時の輸血用血液の供給については都へ要請するものとする。

【復旧対策】

1 医療救護所の設置・運営	3 生活衛生の確保
2 保健活動の実施	

1 医療救護所の設置・運営

- ・ 発災後 72 時間以降、一次避難所において医療救護所を設置し、避難者に対する診療措置、医療救護活動を実施する。このため、各一次避難所には、区または外部からの応援による保健師等の医療系職員を配置し、医療救護班の巡回等、医療活動と連携して実施する。
- ・ 受援ガイドラインに基づき、適切な支援要請を行い、避難所等における医療体制の充実を図る。

2 保健活動の実施

- ・ 避難所や被災した家屋での長期にわたる不自由な生活あるいは PTSD（心的外傷後ストレス障害）等は、心身の健康にさまざまな悪影響を及ぼすことから、区は被災者の健康維持や在宅療養者の病状悪化を防ぐための対策が必要となる。
- ・ 避難所において、長時間同じ姿勢による急性肺血栓塞栓症（エコノミークラス症候群）を防ぐ対策が必要になる。

2-1 健康相談やメンタルヘルスケア等

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部 ・ 災対福祉部	○ 保健活動チームによる健康相談やメンタルヘルスケア等

(2) 詳細の取組内容

① 保健師等の活動

i) 保健活動チームの編成

- ・ 区は、巡回健康相談等を行うため、保健師、栄養士等からなる保健活動チームを編成して避難所等に派遣する。
 - ・ 保健活動チームは、関係災対各課と連携し、避難者の健康管理のための相談や活動を行う。
- ※ 関係諸班：医療救護班、災対生活衛生課、巡回精神相談チーム 災害時要支援者対策班

ii) 保健活動チームの活動内容

- ・ 保健活動チームは次の保健活動を行う。
 - (1) 避難所における健康相談
 - (2) 地域における巡回健康相談
 - (3) その他必要な保健活動

② メンタルヘルスケア

- ・被災区民の PTSD や長期にわたる避難生活などによるストレスから区民を保護するため、区及び関係機関はメンタルヘルスケアの充実に努める。

i) メンタルヘルスケア

- ・保健活動チームは、被災区民に対するこころの健康に関する相談を行う。
- ・保健活動チームは、避難所等での精神疾患の発症・急変への対応等を行うため、精神科医師、精神相談員から構成する精神保健福祉相談を行う。

ii) 精神障がい者・精神疾患患者への対応

- ・病院等の被災により精神疾病に係る治療等が中断しないように、都、区及び患者団体等が協力して精神障がい者等に対する医療体制を確保する。
- ・災対福祉部は災対健康部と連携して、編成した保健活動チームにより、精神障がい者・精神疾患患者対応を実施する。
- ・被災の状況により通院が困難になった患者に対しては、保健活動チームが対応する。

③ 継続した治療を要する患者への対応

- ・生命に係る治療を継続して行う必要のある患者及び医療機関の被害状況を的確に把握し、後方医療施設への搬送等的確に対応する。

i) 透析患者への対応

- ・透析医療機関は、透析が不可能となった場合には、被害状況等を把握し、また透析が可能な場合は、患者の受入可能な状況などを、すみやかに東京都区部災害時透析医療ネットワークを通して、日本透析医会災害時情報ネットワークに報告する。
- ・都福祉保健局は、日本透析医会などから情報を入手・整理し、区市町村、報道機関及び患者などに提供する。
- ・災対福祉部は災対区政広報部と連携し、被災区民へ情報提供を行う。

ii) 在宅難病患者への対応

- ・区は、都が区市町村、医療機関及び近縣市等と連携して行っている、在宅難病患者の搬送及び救護体制の整備に協力する。

(資料第 154「透析患者の災害時透析医療情報連絡系統図」)

iii) 在宅人工呼吸器使用者への対応

- ・安否・被害状況の確認と医療機関の情報提供及び必要時搬送、都への協力要請を行う。

3 生活衛生の確保

3-1 感染症予防の発生及びまん延の防止

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	<ul style="list-style-type: none">○ 感染症発生状況の調査○ 被災住民の健康調査、応急治療、感染症拡大防止○ 防疫用資器材の調達・配付○ 感染症患者及び避難所の消毒活動

(2) 詳細の取組内容

① 感染症予防活動

- ・ 災対健康部は、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（以下「感染症法」という）にもとづき、患者等の人権に配慮しながら、感染症予防活動を実施する。
- ・ 本部長は、必要があると認めるときは、都福祉保健局または区医師会に協力を要請するものとする。

i) 区の活動計画

- ・ 災害発生後、すみやかに感染症の発生状況及び動向に関する調査を行い、感染症の発生及びまん延を防止するため必要と認めるときは、健康診断の勧告等を行う。
- ・ 一類感染症及び二類感染症患者の発生時は、感染症指定医療機関等と連携し、必要病床数を確保するとともに、患者移送車の確保を行い、入院の必要がある感染症患者について入院の勧告を行う。
- ・ 災対保健予防課は、災対生活衛生課と連携して、次の感染症予防活動を実施する。
 - (1) 健康調査及び健康相談
 - (2) 応急治療
被災住民の健康調査を行い、患者の早期発見に努め、被災地の感染症発生状況を把握するとともに、必要に応じて応急治療・感染拡大防止等を行う。
 - (3) 避難所における感染症予防のための指導
 - (4) 感染症患者の移送
 - (5) 感染症予防のための広報及び健康指導
手洗いの励行、トイレ専用の履物の配備、ペーパータオルの活用等の感染症の発生予防のための健康指導を行い、災対広報課と協力し、ポスターの掲示、ビラの配布、拡声機の使用等により感染症予防宣伝を実施する。
 - (6) 患者発生時の患者宅等の消毒（指導）
感染症の患者発生時は、患者宅及び避難所の消毒（指導）を行う。また、避難所開設後、トイレやごみ保管場所等の要消毒場所の消毒（指導）を行う。
- ・ 感染症予防対策に必要な薬品を調達、確保する。
- ・ 被災戸数及び感染症予防活動の実施について、都福祉保健局長に対し、迅速に連絡するものとする。
- ・ 区は、都の実施する感染症予防活動について、十分協力するものとする。

- ・その他、感染症法により、自ら必要な措置を行う。

ii) 防疫用資器材の備蓄及び調達・配付計画の策定

- ・防疫用資器材の備蓄及び調達・配付計画を策定する。
- ・区が実施する初期防疫活動において防疫用資器材が不足したときは、都福祉保健局において調達する。

iii) 都の活動計画

- ・都福祉保健局は、区市町村長の防疫に関する協力の要請があった場合、その他必要と認める場合は、活動支援や指導を行い、または、区市町村との調整を図る。
- ・防疫活動を実施するにあたって必要と認める場合は、都医師会、都薬剤師会等に協力を要請する。
- ・区市町村が行う防疫活動を支援するとともに、必要に応じて、他県市の防疫班の出動を要請し、その連絡調整を行う。
- ・感染症患者発生時の入院先の確保及び搬送体制の確立を図る。