

災害時歯科医療救護活動ガイドライン

平成29年12月



東京都福祉保健局

内 容

第1章 災害時医療体制の基本事項	1
第1節 災害時医療体制の基本的な考え方	1
1 医療救護ガイドラインの取扱い	1
2 新たな災害医療体制の特徴	2
3 首都直下地震等による東京の被害想定	4
4 フェーズ区分と必要な活動	6
第2節 東京都における災害医療体制の概要	7
1 関係機関の連携体制と役割分担	7
2 災害対策本部等の設置	9
3 情報収集及び医療救護活動の統括・調整	10
4 東京都災害医療コーディネーターの機能	11
5 医療機関の機能	12
6 医療救護所の機能	14
7 医療チームと活動内容	14
第3節 二次保健医療圏における災害医療体制	18
1 医療対策拠点の設置	18
2 情報収集及び医療救護活動の統括・調整	19
第4節 区市町村における災害医療体制	20
1 区市町村災害対策本部の設置	20
2 情報収集及び医療救護活動の統括・調整	20
3 区市町村災害医療コーディネーターの機能	20
4 地区医療救護班等の活動	21
5 医療救護所の設置	21
6 医療救護活動拠点	23
第5節 医薬品・医療資器材の調達	24
1 医薬品・医療資器材等の調達方法	24
2 東京都の対応	25
3 区市町村の対応	25
第6節 搬送体制	26
第7節 フェーズごとの医療救護活動の概要	27
I 超急性期・急性期	27
1 情報連絡体制	27
2 東京都の医療救護活動	28
3 二次保健医療圏の医療救護活動	32

4	区市町村の医療救護活動	32
5	医療機関の対応	36
6	医薬品・医療資器材の調達	37
II	亜急性期から慢性期・中長期	38
1	亜急性期以降の医療救護活動	38
2	東京都の医療救護活動	38
3	医療対策拠点閉鎖後の対応	39
4	区市町村の医療救護活動	40
第2章	災害時歯科医療救護活動	45
第1節	災害時歯科医療救護活動の基本的な考え方	45
1	災害時歯科医療救護活動	45
2	第2章の位置付け	45
第2節	歯科医療救護班の活動	47
1	歯科医療救護班の役割	47
2	フェーズによる活動内容	47
第3節	情報の収集・集約	50
1	情報の収集・集約の必要性	50
2	発災時から超急性期・急性期までの情報収集・集約	51
3	亜急性期以降の情報収集・集約	54
第4節	歯科医療救護活動	55
1	発災時から超急性期・急性期までの基本的な対応方針	55
2	亜急性期以降の基本的な対応方針	57
第5節	口腔衛生対策・災害関連疾病予防対策	57
1	災害時における口腔ケアの必要性	57
2	口腔ケアのための巡回活動	58
3	口腔ケアのための巡回活動に必要な書類	59
4	口腔ケアのための歯科保健指導の実際	60
第6節	身元確認作業	63
1	身元確認作業の流れ	63
2	身元確認作業の実務	65

参考資料	67
参考様式 1 「避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票（レベル2）日本歯科医師会統一版」	68
様式 1 「医療チーム編成・派遣要請書兼決定書」	70
様式 2 「医療チーム編成、参集報告書」	71
参考資料 1 「非常時の口腔健康管理 水がある場合」	72
参考資料 2 「非常時の口腔健康管理 水がない場合」	73
身元確認に係る資料	74
災害時歯科医療救護活動ガイドラインの検討経緯	79

災害時の医療救護活動

災害時における医療救護活動は、都民の生命と身体を守るための重要な活動です。

東京都は、平成 26 年に「東京都地域防災計画」を修正しました。この計画は、都の地域における地震災害の予防対策、応急・復旧対策及び震災復興を実施し、都民の生命・身体及び財産を保護し、都市の機能を維持することにより、東京の防災力を高め、「首都東京の防災力の高度化」を図ることを目的としています。医療救護対策としては、初動医療体制の確立、医薬品・医療資器材の確保、医療施設の整備などについて定めています。

東京都では、都の地域において大規模な災害が発生し、又は発生するおそれがあると認められたときは、東京都災害対策本部を設置します。ただし、夜間休日等の勤務時間外において震度 6 弱以上の地震が発生（島しょを除く。）した場合は、東京都災害対策本部を自動的に設置します。

本ガイドラインでは、この東京都地域防災計画に基づき、東京都全域、二次保健医療圏、区市町村を単位とした災害医療体制の概要や各機関の役割など、基本的な事項について記載した、「災害時医療救護活動ガイドライン」に即して災害時における歯科医療救護活動の方針を示すものです。

歯科医療救護活動は、医療救護活動の一翼を担うものであり、医療救護活動の概要を十分に理解することが大切です。そのため、本ガイドラインでは、第 1 章として、医療救護活動における歯科医療救護活動についての理解が深まるよう、災害時医療救護活動ガイドラインより、医療救護活動の概要、歯科医療救護活動の位置付けなどを抜粋し、概要を示しています。

また、第 2 章では、歯科医療救護活動の概要、活動内容、関係機関等の役割などについて、具体例を盛り込み、示しています。

関係機関や歯科医療に関わる関係者は、平時から、危機管理の一環として災害対策を推進する意識を持ち、災害への対応能力を高めるため、本ガイドラインを習熟しておくことが大切です。

なお、本ガイドラインは、区市町村の医療救護活動の標準的な取扱いについて記載していますが、各区市町村が定める地域防災計画が優先されます。

第1章 災害時医療体制の基本事項

第1章では、災害時医療救護活動ガイドライン*（以下「医療救護ガイドライン」という。）の概要を示しています。災害時における歯科医療救護活動を行うに当たって理解しておく必要がある事項を抜粋し、また、必要に応じて改変しています。

*災害時医療救護活動ガイドライン URL

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryoku/kyuukyuu/saigai/guideline.html>

第1章では、歯科医療救護活動についての記載部分をわかりやすくするため、「歯科」と記載しています。

また、図表名にある「医療救護ガイドライン図表○」は、災害時医療救護活動ガイドラインでの図表番号を表しています。同様に、項目に従い、災害時医療救護活動ガイドラインの引用ページを記載しています。必要に応じて、災害時医療救護活動ガイドラインを参照してください。

第1節 災害時医療体制の基本的な考え方

1 医療救護ガイドラインの取扱い（医療救護ガイドライン p.2 より）

(1) 医療救護ガイドラインの目的

医療救護ガイドラインにおいて、東京都防災会議が平成24年4月に公表した「首都直下地震等による東京の被害想定」と同規模の地震など、地域における医療機能が低下した場合に必要な医療救護の活動について、東京都（以下「都」という。）の方針を示しました。東京都地域防災計画（平成26年修正）***で定める医療救護活動を具体化したものとして、大規模な風水害等の災害があった場合にも準用します。

***東京都地域防災計画（平成26年修正）URL

<http://www.bousai.metro.tokyo.jp/taisaku/1000061/1000903/>

(2) 適用範囲

医療救護ガイドラインは、医療従事者や行政機関を対象に、災害発生前と同程度の医療機能に復旧するまでの期間の活動方針とします。

なお、平成8年3月に策定した、「災害時医療救護活動マニュアル」については、廃止します。

(3) これまでの経緯

都は、平成23年3月に発生した東日本大震災の対応を教訓とするため、東京都災害医療協議会を設置し、都の災害医療体制について見直しを進めました。その内容は、平成24年9月に「災害医療体制のあり方について」として取りまとめています。医療救護ガイドラインは、この報告書や東京都地域防災計画に基づいて、都の新たな災害医療体制を具体化しました。

2 新たな災害医療体制の特徴（医療救護ガイドライン pp. 3-5 より）

(1) フェーズ区分の細分化

都は、「初動期」と「初動期以降」の2区分としていたフェーズ区分を見直し、発災直後から中長期までの6区分に細分化しました。

表1【新旧フェーズ区分の比較】（医療救護ガイドライン表2）

旧フェーズ区分	1 初動期 (~48時間)		2 初動期以降 (48時間~)			
新フェーズ区分	0 発災直後 (発災~6時間)	1 超急性期 (~72時間)	2 急性期 (~1週間程度)	3 亜急性期 (~1か月程度)	4 慢性期 (~3か月程度)	5 中長期 (3か月程度~)
医療ニーズ	外傷治療・救命救急のニーズ		慢性疾患治療・被災者の健康管理等			

表2【新フェーズ区分の想定期間と状況】（医療救護ガイドライン表3）

旧区分	新区分	想定期間	状況
1 初動期	0 発災直後	発災~6時間	建物の倒壊や火災等の発生により、傷病者が多数発生し、救出救助活動が開始される状況
	1 超急性期	6時間~72時間	救助された多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地外からの人的・物的支援の受け入れが少ない状況
2 初動期以降	2 急性期	72時間 ~1週間程度	被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復旧し始めて、人的・物的支援の受け入れ体制が確立されている状況
	3 亜急性期	1週間 ~1か月程度	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に復旧している状況
	4 慢性期	1か月 ~3か月程度	避難生活が長期化しているが、ライフラインがほぼ復旧して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況
	5 中長期	3か月以降	医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ再開している状況

(2) 二次保健医療圏を単位とした災害医療体制の導入

より迅速かつ的確に区市町村を支援できるよう、二次保健医療圏を単位とした災害医療体制を新たに導入しました。

(3) 災害医療コーディネーターの指定

都は、医療救護に必要な情報を集約一元化して、迅速かつ的確に医療救護活動を行うことができるように、東京都災害医療コーディネーター及び東京都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。）を指定しています。

また、各区市町村においても、災害医療コーディネーター（以下「区市町村災害医療コーディネーター」という。）の設置が進められています。

表3【災害医療コーディネーターの種別】（医療救護ガイドライン表4）

種 別	役 割
東京都災害医療 コーディネーター※	都内全域の医療救護活動を統括・調整するため、都に対して医学的な助言を行う都が指定する医師 （平成27年3月現在 医師3名を指定）
地域災害医療 コーディネーター***	各二次保健医療圏域の医療救護活動を統括・調整するため、都が指定する医師（島しょ保健医療圏を除き各1名）
区市町村災害医療 コーディネーター***	区市町村内の医療救護活動を統括・調整するため、区市町村に対して医学的な助言を行う区市町村が指定する医師

※、***東京都災害医療コーディネーター及び地域災害医療コーディネーター名簿 URL

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryō/kyūkyū/saigai/index.html>

***各区市町村が指定する災害医療コーディネーターの総称

(4) 地域を単位とした医療救護活動の統括・調整

都は、各二次保健医療圏の医療救護活動を統括・調整するために医療対策拠点を設置します。

また、区市町村は、各区市町村単位で医療救護活動を統括・調整するために医療救護活動拠点を設置します。

表4【地域の医療救護活動を統括・調整】（医療救護ガイドライン表5）

種 別	役 割
医療対策拠点	都が、圏域内の区市町村から情報収集を行い、地域災害医療コーディネーターとともに医療救護活動の統括・調整を行う場所として、地域災害拠点中核病院等に設置する拠点
医療救護活動拠点	区市町村が、医療救護所や在宅療養者の医療支援に関して調整・情報交換するために設置する拠点

(5) 医療機関の役割分担

都は、被災地の限られた医療資源を有効に活用し、傷病者に対して確実に医療を提供できるように、すべての医療機関の役割分担を明確にしました。診療所・歯科診療所・薬局は、診療継続又は区市町村の定める医療救護活動を行います。

表5【災害時における医療機関の役割分担】（医療救護ガイドライン表6）

種 別	役 割 分 担
災害拠点病院*	主に重症者の収容・治療を行う都が指定する病院 （基幹災害拠点病院、地域災害拠点中核病院、地域災害拠点病院に分類される）
災害拠点連携病院**	主に中等症者又は容態の安定した重症者の収容・治療を行う都が指定する病院
災害医療支援病院	主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う病院 （災害拠点病院及び災害拠点連携病院を除く全ての病院）
診療所・歯科診療所・薬局	診療継続又は区市町村の定める医療救護活動

*災害拠点病院一覧

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryoku/kyuukyuu/saigai/kyotenbyouinlist.html>

**災害拠点連携病院一覧

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryoku/kyuukyuu/saigai/rennkeibyouin.html>

3 首都直下地震等による東京の被害想定（医療救護ガイドライン pp. 6-7 より）

(1) 東京の被害想定

東京都防災会議は、平成24年4月の新たな被害想定を公表しました。

表6【被害の概要（冬の夕方 18時・風速8 m/s）】（医療救護ガイドライン表7）

		【首都直下地震】		【海溝型地震】		【活断層で発生する地震】		
		東京湾北部地震 (M7.3)	多摩直下地震 (M7.3)	元禄型関東地震 (M8.2)	立川断層帯地震 (M7.4)			
人的被害	死者	約9,700人	約4,700人	約5,900人	約2,600人			
	原因別	揺れ	約5,600人	約3,400人	約3,500人	約1,500人		
		火災	約4,100人	約1,300人	約2,400人	約1,100人		
	負傷者 (うち、重傷者)	約147,600人 (約21,900)人	約101,100人 (約10,900)人	約108,300人 (約12,900)人	約31,700人 (約4,700)人			
	原因別	揺れ	約129,900人	約96,500人	約98,500人	約27,800人		
		火災	約17,700人	約4,600人	約9,800人	約3,900人		
物的被害	建物被害	約304,300棟	約139,500棟	約184,600棟	約85,700棟			
	原因別	揺れ	約116,200棟	約75,700棟	約76,500棟	約35,400棟		
		火災	約188,100棟	約63,800棟	約108,100棟	約50,300棟		
避難者の発生 (ピーク:1日後)		約339万人	約276万人	約320万人	約101万人			
帰宅困難者		約517万人						

(2) 想定される被害の特徴

都は、平成26年4月に、首都直下地震等対処要領を公表しました。各医療圏で想定される主な被害の特徴は、以下のとおりです。

表7【想定される主な被害の特性－東京湾北部地震の場合】（医療救護ガイドライン表8）

医療圏名	想定される主な被害の特性
区中央部（千代田区・中央区・港区・文京区・台東区）	一部地域に火災や建物倒壊が集中するおそれがあるが、その他の地域は、地区内残留地区が多く、他の医療圏と比較して被害が少ない。 また、東京駅や品川駅等のターミナル駅では、多くの帰宅困難者の発生が想定される。
区南部（品川区・大田区）	環状7号線沿いを中心に、西側で大規模な火災が発生するおそれがある。焼失棟数及び倒壊棟数が多く、西側の広範囲に被害が及ぶおそれがある。 また、蒲田駅等のターミナル駅では、多くの帰宅困難者の発生が想定される。
区西南部（目黒区・渋谷区・世田谷区） 区西部（新宿区・中野区・杉並区）	建物倒壊は少ないが、中野区・杉並区のJR中央線沿線、世田谷区・杉並区の環状8号線沿い、世田谷区・渋谷区の甲州街道沿い、目黒区の東急目黒線沿線の各地域で火災が多く発生するおそれがある。 また、新宿駅や渋谷駅等のターミナル駅では、帰宅困難者の発生が想定される。
区西北部（豊島区・北区・板橋区・練馬区）	北区や豊島区の一部で建物の全壊・半壊件数が多い地域があるが、他の医療圏と比較すると、火災や建物倒壊は少なく、死者・負傷者が少ないと想定される。 また、池袋駅等のターミナル駅では、帰宅困難者の発生が想定される。
区東北部（荒川区・足立区・葛飾区） 区東部（墨田区・江東区・江戸川区）	荒川沿いを中心に、広い範囲で大規模な火災、建物倒壊、液状化の被害が発生するおそれがある。 また、北千住駅では、多くの帰宅困難者の発生が想定される。

表8【想定される主な被害の特性－多摩直下地震の場合】（医療救護ガイドライン表9）

医療圏名	想定される主な被害の特性
西多摩（青梅市・福生市・羽村市・あきる野市・瑞穂町・日の出町・檜原市・奥多摩町）	山林が多く、急傾斜地等の斜面崩壊による大規模災害、それに伴う道路交通網の被害、孤立集落の発生のおそれがある。地震による火災、建物倒壊及び人的被害が他の医療圏と比較して少ない。
南多摩（八王子市・町田市・日野市・多摩市・稲城市）	八王子市及び町田市の市街地において、火災が多く発生するおそれがある。火災のエリアは、他の医療圏と比較して局地的であるが、広く点在している。
北多摩西部（立川市・昭島市・国分寺市・国立市・東大和市・武蔵村山市） 北多摩南部（武蔵野市・三鷹市・府中市・調布市・小金井市・狛江市） 北多摩北部（小平市・東村山市・清瀬市・東久留米市・西東京市）	中央から西側のエリアにかけて、広い範囲で火災が発生するおそれがある。他の医療圏と比較して、ゆれ・液状化・急傾斜地崩壊による建物倒壊は少ない。

4 フェーズ区分と必要な活動 (医療救護ガイドライン p.8 より)

表9【災害時の医療救護活動のフェーズ区分と必要な活動】

全体概要	フェーズ0 発災直後 発災～6時間まで	フェーズ1 超急性期 72時間まで	フェーズ2 急性期 1週間程度まで	フェーズ3 亜急性期 1か月程度まで	フェーズ4 慢性期 3か月程度まで	フェーズ5 中長期 3か月程度以降
	医療ニーズ	外傷治療・救命救急のニーズ			慢性疾患治療、被災者・支援する職員等の健康管理、公衆衛生的なニーズ	
必要な医療救護活動	都内全域の広域的な活動			区市町村中心の救護活動		
① 区市町村		緊急医療救護所の設置・運営	地区医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師等の派遣			
区市町村災害医療コーディネーター		避難所医療救護班・医療救護活動拠点・災害薬事センターの設置				
② 都	災害医療コーディネーターの参集 医療炊事拠点の設置					
東京都災害医療コーディネーター	東京DMATの活動					
地域災害医療コーディネーター		都医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師等の派遣				
③ 災害拠点病院		主に日本DMATによる支援活動		主に他府県の医療救護班による支援活動		
④ 災害拠点連携病院		主に重症者の収容・治療			平常時の医療体制へ徐々に移行	
⑤ 災害医療支援病院		主に中等症者又は容態の安定した重症者の収容・治療			平常時の医療体制へ徐々に移行	
⑥ 診療所等		診療継続または区市町村の定める医療救護			平常時の医療体制へ徐々に移行	

※ 被害状況等により、活動期間は、長期化または短縮します

第2節 東京都における災害医療体制の概要

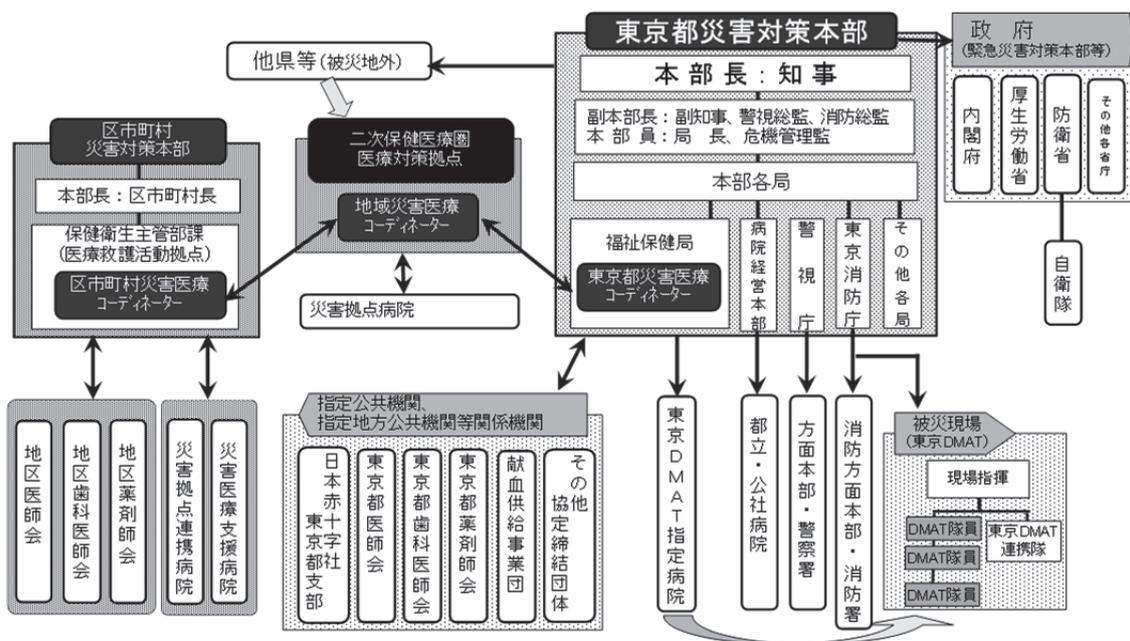
1 関係機関の連携体制と役割分担（医療救護ガイドライン pp. 9-11 より）

(1) 医療救護活動の連携体制

大規模災害時には、家屋やブロック塀の倒壊、火災、崖崩れ等により多数の負傷者が発生することが予想されます。このため、災害時における医療救護活動は、都民の生命と身体を守る重要な役割を担います。

都は、医療機関や防災関係機関と密接に連携して被災者の救護に万全を期するため、東京都地域防災計画において、医療情報の収集伝達体制、初動期の医療救護活動、負傷者等の搬送体制、医薬品・医療資器材の供給などについて定めています。

図1【発災直後から急性期までの連携体制】（医療救護ガイドライン図3）



(2) 関係機関との連携と役割分担

災害時の医療救護活動を迅速かつ的確に行うためには、東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会（以下、それぞれ「都医師会」、「都歯科医師会」、「都薬剤師会」という。）などの関係機関が緊密に連携して、それぞれの役割を果たしていくことが重要です。

表 10 【医療情報の収集伝達体制】（医療救護ガイドライン表 10）

機関名	活 動 内 容
<p>東京都 福祉保健局</p> <p>(二次保健医療圏)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区市町村、東京消防庁、都医師会、都歯科医師会及び都薬剤師会など関係機関と連携し、東京都災害医療コーディネーターを中心に被害状況及び活動状況等を集約 ○ 医療機関の被害状況及び活動状況等について、医療対策拠点や区市町村と情報共有 ○ 各種広報媒体や報道機関等を通じた都民への広報 ○ 地域災害医療コーディネーターは、医療対策拠点において、各二次保健医療圏内の被害状況等を集約し、東京都災害医療コーディネーターと情報を共有
<p>区市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会及び区市町村災害医療コーディネーター等と連携して、人的被害や医療機関などの被害状況等を集約し、圏域内の医療対策拠点に報告 ○ 地域住民に対する相談窓口の設置
<p>都医師会 都歯科医師会 都薬剤師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被害状況及び活動状況等を把握し、都に報告

表 11 【初動期の医療救護活動】（医療救護ガイドライン表 11）

機関名	活動内容
<p>東京都 福祉保健局</p> <p>（二次保健医療圏）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療救護に関する総合的な指揮命令及び連絡調整 ○ 東京都災害医療コーディネーターの医学的な助言を受け、都内全域の医療救護活動等を統括・調整 ○ 医療機関の空床利用や収容能力の臨時拡大等を要請 ○ 災害現場などの多数傷病者に対して救命処置を実施するため、東京DMATを派遣 ○ 医療対策拠点から要請があった場合又は医療救護の必要があると都が認めた場合、都医師会、都歯科医師会、都薬剤師会、日本赤十字社東京都支部、災害拠点病院などが編成する都医療救護班等を派遣 ○ 九都県市相互応援協定等に基づいて、医療救護班や他県DMATなどの医療チームの派遣を要請し、受入体制を確立 ○ 各圏域に二次保健医療圏医療対策拠点を設置 ○ 地域災害医療コーディネーターは、圏域内の医療救護活動等を統括・調整
<p>東京消防庁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都福祉保健局と連携して、可能な範囲で救急隊を派遣 ○ 東京DMATと連携して、救命処置等を実施
<p>区市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時における医療救護を一次的に実施 ○ 区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言を受け、区市町村内の医療救護活動等を統括・調整 ○ 緊急医療救護所及び避難所医療救護所を設置 ○ 地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会等との協定に基づき、地区医療救護班等の編成・派遣を要請
<p>都医師会 都歯科医師会 都薬剤師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協定に基づく医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班の派遣要請があった場合は、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会に対して編成・派遣を要請
<p>日本赤十字社 東京都支部</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都からの要請又は自主的な判断に基づき、積極的に医療救護活動等に協力 ○ 都と締結した業務委託契約に基づき、都医療救護班を編成し、医療及び助産救護を実施
<p>献血供給事業団</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都から協定に基づく血液製剤等の供給要請があった場合は、日本赤十字社東京都支部等と協力するほか、医療救護活動等に協力
<p>都看護協会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都から協定に基づく看護師の派遣要請があった場合は、医療救護所等において看護業務を実施
<p>都柔道整復師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都から協定に基づく協力要請があった場合は、応急救護の実施及び衛生材料の提供などの医療救護活動等に協力 ○ 医療救護所において、医師の指示により応急救護を実施

2 災害対策本部等の設置（医療救護ガイドライン p.17 より）

都は、大規模な災害が都内で発生した（又は発生するおそれがある）場合、東京都災害対策本部等を設置します。

表 12 【災害対策本部等の種別】（医療救護ガイドライン表 15）

種 別	説 明
東京都災害対策本部 （本部長：知事）	大規模な災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、災害対策活動の推進を図るため必要があると認めるときは本部を設置
災害応急対策本部 （本部長：知事）	暴風雨、大雨、津波、高潮又は洪水の警報が発せられたとき、利根川、荒川又は多摩川に洪水警報が発せられたとき、水防警報が発せられたとき、大雨、津波、高潮又は洪水の注意報が発せられた場合等で災害の発生のおそれがあるとき、局地的災害が発生したときにおいて、特に必要があると認めるときに本部を設置
災害即応対策本部 （本部長：危機管理監）	集中豪雨による局地的な災害が発生したとき、大規模事故やテロ等で、突発的かつ局地的な災害が発生したとき、局地的な災害発生のおそれがある場合で応急対策本部を設置しないときにおいて、必要があると認めるときに本部を設置

3 情報収集及び医療救護活動の統括・調整（医療救護ガイドライン p. 18 より）

都は、東京都災害医療コーディネーターの医学的な助言を踏まえて、都内全域の医療救護活動などを統括・調整します。

(1) 都内全域の情報収集

都は、都内全域の人的・物的被害、病院被害、大規模事故、ライフラインや主要道路の状況、気象状況その他医療救護活動の統括・調整に必要な情報を集約します。

(2) 医療救護活動方針の策定

都は、都内全域の被害状況や医療資源などを踏まえて、都内の医療救護活動方針として、情報収集の方法、重点的に医療救護活動を行う地域の選定、医療チームの配分方針などを定めます。

(3) 医療チームの配分調整等

都は、都内全域の被害状況や活動可能なチーム数などを踏まえて、東京DMAT（p. 14 参照）や都医療救護班などの医療チームを配分調整します。

(4) 傷病者を受け入れる病院の確保

都は、比較的被害の少ない二次保健医療圏を管轄する地域災害医療コーディネーターや他道府県などの関係機関に対して、傷病者を受け入れる病院の確保を要請します。

(5) 広域医療搬送に関する調整

都は、広域医療搬送に関する方針を定め、災害拠点病院等では対応できない（キャパシティオーバーを含む。）重症者などの広域医療搬送について、国などの関係機関と調整します。

(6) DMAT都道府県調整本部に相当する業務

都は、日本DMAT活動要領に定めるDMAT都道府県調整本部として、日本DMATの指揮及び調整、日本DMAT活動方針の策定などを行います。

4 東京都災害医療コーディネーターの機能（医療救護ガイドライン p. 19 より）

都は、災害医療や都内の医療事情に精通している医師を、東京都災害医療コーディネーターに指定しています。

東京都災害医療コーディネーターは、大規模災害の発生時において、都知事の要請を受けて東京都災害対策本部（必要に応じて「災害応急対策本部」及び「災害即応対策本部」を含む。）に参集し、医学的な見地から助言を行います。（p. 3 参照）

表 13【東京都災害医療コーディネーターの活動期間】（医療救護ガイドライン表 16）

フェーズ0 発災直後	フェーズ1 超急性期	フェーズ2 急性期	フェーズ3 亜急性期	フェーズ4 慢性期	フェーズ5 中長期
【東京都災害対策本部に参集】 ・都の医療救護活動方針の策定 ・医療資源の配分調整や受援体制の確立 ・地域災害医療コーディネーターとの連絡調整			【情報連絡体制に移行】 ・都や地域災害医療コーディネーターに対する専門的な助言		

表 14【東京都災害医療コーディネーターが行う医学的な助言】

（医療救護ガイドライン p. 19(1)～(5)を表に改変）

都の医療救護活動方針の策定に関する事	都内全域の被害状況や医療資源などを踏まえて、情報収集の方法、重点的に医療救護活動を行う地域の選定、傷病者を受け入れる二次保健医療圏の設定※、医療チームの配分方針などについて、医学的な助言を行う。
東京DMATの派遣決定に関する事	都内の被害状況や出場可能なチーム数などを踏まえて、東京DMATを効果的に派遣できるように、医学的な助言を行う。
医療チーム（東京DMATを除く）の配分調整に関する事	都医療救護班、都歯科医療救護班、都薬剤師班、都内DMATなどの協力医療チーム、全国から参集する他県DMATなどの応援医療チームの配分調整について、医学的な助言を行う。
地域災害医療コーディネーターとの連絡調整に関する事	各二次保健医療圏の医療救護活動方針（他圏域からの傷病者の受入れや他圏域への医療チームの派遣などを含む。）について、地域災害医療コーディネーターと調整
その他医療救護に関する事	その他医療救護に関する事として、傷病者の広域医療搬送に関する調整、日本DMAT活動要領に定めるDMAT都道府県調整本部としての日本DMAT活動方針の策定などに関与

※多数傷病者を受け入れる体制の確保をいい、原則として個別医療機関に対する要請は、各保健医療圏の地域災害医療コーディネーターが行うこととします。

5 医療機関の機能（医療救護ガイドライン p. 12、p. 40 より）

災害時には、多数の傷病者等が医療機関に集中することが想定されます。このとき、傷病者に対して中心的な役割を担うのは、被災地内の医療機関です。しかし、被災地の限られた医療資源では、すべての傷病者に迅速に対応できない恐れがあります。

このため、都は、都内すべての医療機関や医療救護所の役割分担を定めています。災害拠点病院や災害拠点連携病院は、主に重症者や中等症者など入院治療が必要な傷病者を受け入れます。

また、災害医療支援病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、主に専門医療や慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動などを行うこととし、対応できない傷病者がいるときは、災害拠点病院などに傷病者を搬送します。

(1) 病院

災害時には、すべての病院が「災害拠点病院」、「災害拠点連携病院」、「災害医療支援病院」の役割分担に応じて医療救護活動を行います。

(2) 診療所・歯科診療所・薬局

診療所、歯科診療所及び薬局は、区市町村が定める地域防災計画に基づいて医療救護活動を行います。ただし、救急告知医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所は、原則として診療を継続します。

表 15 【診療所・歯科診療所・薬局の種別と役割分担】（医療救護ガイドライン表 12）

種 別	役 割 分 担
専門的医療を行う 診療所	原則として、診療を継続する診療所 (救急告示医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所)
診療所 <u>歯科診療所</u> 薬 局	区市町村地域防災計画に定める医療救護活動又は診療を継続する診療所等 (上記以外の診療所、 <u>歯科診療所</u> 、薬局)

表 16 【平常時の備え】（医療救護ガイドライン pp. 40-41 を改変）

災害対策委員会の設置	院長等を責任者とする災害対策委員会を設置し、災害時の医療救護体制の在り方、施設設備等の安全点検、防災訓練の実施などについて事前に検討
緊急時の連絡網の整備	災害発生直後から迅速に対応できるように、職員や関係機関との緊急連絡網を整備し、安否確認の方法や関係機関に要請すべき事項を取りまとめて、職員に周知
事業継続計画（BCP）や災害対応マニュアルの策定	病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、災害時においても診療等を継続できるように事業継続計画（BCP）や災害対応マニュアルを策定 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の参集体制 ・災害発生時の初動体制 ・外来・入院患者への対応 ・新たな傷病者の受入場所の確保 ・病床の臨時拡大の方法 ・地域の関係機関との連携 など
医薬品・医療資器材の管理	卸売販売業者が復旧し、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な医薬品等（おおむね3日分程度）をあらかじめ備蓄
施設・設備等の点検	医療機能の維持に欠かせない電気、水道などの施設・設備等の点検を毎年度定期的実施
防災訓練の実施	各医療機関は、以下の点を目的とし、計画的に防災訓練を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続計画（BCP）や災害対応マニュアルの検討・見直し ・災害時の対応方法の周知

【参考：事業継続計画（BCP）】

事業継続計画（BCP）とは、災害時においても重要業務を中断しないように事前に定めた計画をいいます。

事業継続計画（BCP）において想定する主な業務には、①優先度の高い通常業務、②災害時応急対策業務、③応急復旧業務、④優先度の高い復旧業務、⑤予防業務があります。

都では、以下のとおりガイドラインを定めています。

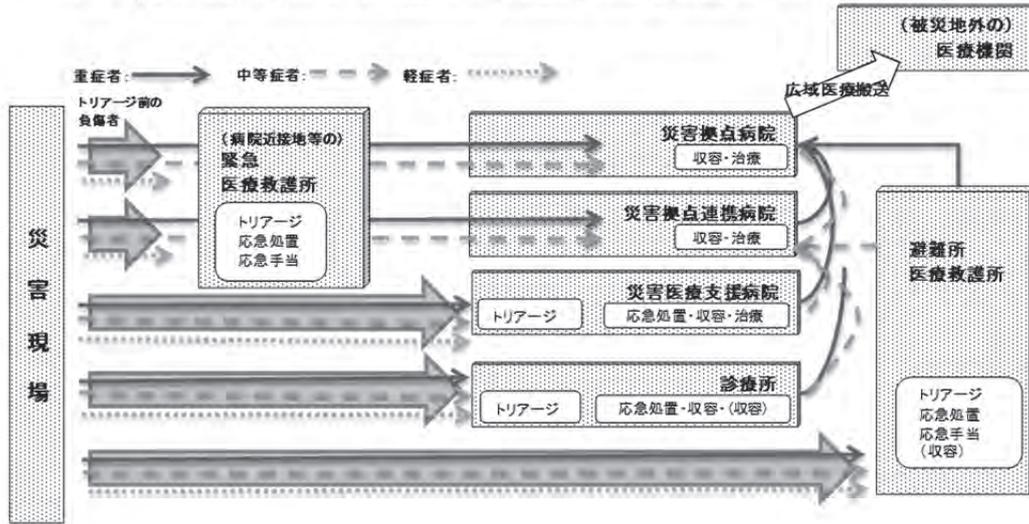
大規模地震災害発生時における医療機関の事業継続計画（BCP）策定ガイドライン

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kyuukyuu/saigai/zigyouseisokukeikaku.html>

6 医療救護所の機能（医療救護ガイドライン p.13 より）

通常の医療体制では対応できない場合に、区市町村は、各区市町村の地域防災計画等に基づいて医療救護所を設置・運営します。（詳細は、p.21 を参照）

図2【急性期に想定される傷病者の流れ】（医療救護ガイドライン図4）



7 医療チームと活動内容（医療救護ガイドライン pp.14-16、pp.20-25 等より）

災害時には、東京DMATや医療救護班などの医療チームが医療救護活動を行います。

また、都外から医療チームが参集して、都内の医療救護活動を支援します。

(1) 要綱・協定に基づく要請による都内の医療チーム

ア 東京DMAT

(ア) 活動内容

東京DMATとは、都の研修・訓練を受けた災害医療派遣チームのことをいいます。この東京DMATは、大規模災害時に、東京消防庁東京DMAT連携隊*と一体的に活動することを原則とし、災害現場の現場救護所等において、東京消防庁の指揮下で多数傷病者等に対して救命処置などを行います。活動方針は、「災害医療派遣チーム（「東京DMAT」）運営要綱」及び「東京都内大規模地震災害発生時活動要領」の定めるところによります。

*東京DMATを現場まで搬送し、現場で活動支援を行うために東京消防庁が編成する隊

(イ) 東京DMAT指定病院の指定

都は、災害拠点病院のうち、東京DMATを編成する病院を、東京DMAT指定病院として25病院を指定*しています。（平成29年4月）

*東京DMAT指定病院一覧 URL

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/tokyodmat.html>

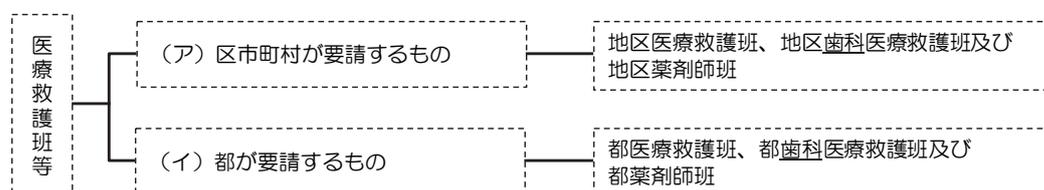
イ 医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班

医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班は、主に病院や医療救護所において、医療救護活動等を行います。

都は、都医師会、都歯科医師会及び都薬剤師会などの関係機関に対して、都医療救護班、都歯科医療救護班及び都薬剤師班の編成・派遣を要請します。

区市町村が要請する医療救護班等を、地区医療救護班、地区歯科医療救護班、地区薬剤師班とし、都が要請する医療救護班等を、都医療救護班、都歯科医療救護班、都薬剤師班としています。

図3【医療救護ガイドラインにおける医療救護班等の分類】（医療救護ガイドライン図6）



(ア) 都医療救護班の編成・派遣

都は、病院又は区市町村の医療救護活動を応援・補完する立場から、都立・公社病院が編成する都医療救護班を派遣します。

また、都医師会、日本赤十字社東京都支部及び災害拠点病院に対して、都医療救護班の編成・派遣を要請します。

これらの都医療救護班は、医療対策拠点や医療救護活動拠点の本部支援活動、病院支援活動、地域医療搬送活動及び医療救護所支援活動などの医療救護活動を行います。

・都医師会

都医師会は、指定地方公共機関として「災害時の医療救護活動についての協定」に基づいて、都医療救護班を編成・派遣します。

・日本赤十字社東京都支部

日本赤十字社東京都支部は、指定公共機関として、都と締結した「災害救助又はその応援の実施に関する業務委託契約」に基づいて、都医療救護班を編成・派遣します。

・災害拠点病院

災害拠点病院は、「東京都災害拠点病院設置運営要綱」に基づいて、都医療救護班を編成・派遣します。

表 17【都医療救護班の編成】(医療救護ガイドライン表 18) (平成 27 年 3 月現在)

機 関 名	班 数	医 師	看 護 師	そ の 他
東京都医師会	9 2	1	1	1
日本赤十字社東京都支部	3 2	1	3	2
災害拠点病院*	6 4	1	1	1
都立病院・保健医療公社病院	2 6	1	1	1

*日本赤十字社東京都支部、都立病院及び保健医療公社病院を除く

(イ) 都歯科医療救護班の編成・派遣

都は、区市町村の歯科医療救護活動を応援・補完する立場から、都歯科医師会に対して、都歯科医療救護班の編成・派遣を要請します。

都歯科医師会は、指定地方公共機関として、「災害時の歯科医療救護活動についての協定」に基づいて、都歯科医療救護班を編成・派遣します。

都歯科医療救護班は、医療救護所を中心に、歯科医療救護活動を行います。

表 18【都歯科医療救護班の編成】(医療救護ガイドライン表 19) (平成 27 年 3 月現在)

	班 数	<u>歯科</u> 医師	<u>歯科</u> 衛生士 <u>歯科</u> 技工士	そ の 他
東京都 <u>歯科</u> 医師会	1 1 0	1	1	1

(ウ) 都薬剤師班の編成・派遣

都は、区市町村の救護活動を応援・補完する立場から、都薬剤師会に対して都薬剤師班の編成・派遣を要請します。

都薬剤師会は、指定地方公共機関として、「災害時の救護活動についての協定」に基づいて、都薬剤師班を編成・派遣します。

都薬剤師班は、医療救護所における調剤及び服薬指導、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理などを行います。

表 19【都薬剤師班の構成】(医療救護ガイドライン表 20) (平成 27 年 3 月)

	班 数	薬 剤 師
東京都薬剤師会	2 0 0	薬剤師 3 名で構成

(エ) 協定締結団体の協力

都は、前記のほか、協定等を締結している団体に対して協力を要請します。

・東京都看護協会

「災害時の救護活動等についての協定」に基づいて、医療救護所を中心に看護業務を行います。

・東京都柔道整復師会

「災害時の救護活動等についての協定」に基づいて、医療救護所を中心に医師の指示に基づく応急救護を行います。

【参考：職種による色の定め】

都は、災害現場における相互認識を高めるため、職種による色を定めています。

(赤)：医師・歯科医師、(緑)：看護師・歯科衛生士・歯科技工士、(青)：薬剤師、

(白)：臨床検査技師・放射線技師、(紺)：柔道整復師、(黄)：事務

(2) 関係団体の協力による都内の医療チーム（協力医療チーム）

都内の医療従事者が編成する医療チームのうち、東京DMATや医療救護班等を除き「協力医療チーム」としています。

- ・都内DMAT（都内の災害拠点病院が有する日本DMAT）
- ・JMAT（日本医師会災害医療チーム）
- ・その他の協力医療チーム（都内の医療関係団体に対し、必要に応じて要請された協力医療チームによる救護活動）

(3) 他道府県等の協力による都外の医療チーム（応援医療チーム）

災害時には、他道府県等が派遣する他県DMAT及び医療救護班等、JMAT、日本赤十字社救護班のほか、国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会などの医療関係団体が派遣する医療チームが、都内に参集して、医療救護活動を行います。

(4) 想定される医療チームの活動

災害時には、医療チームによる様々な活動が行われていますが、現場活動^{*}、本部支援活動、病院支援活動、医療搬送活動、SCU活動^{**}、航空機医療搬送活動及び医療救護所支援活動を想定しています。

^{*}原則として、東京DMAT以外の医療チームは現場活動を行いません。

^{**}SCU活動については、p.26を参照

(5) 医療チームの活動時期

被害状況や道路状況によりますが、他県DMATなど応援医療チームの参集には、相当の時間を要することも想定されます。このため、都が被災した場合、一次的には、都内の医療従事者が中心となって活動しなければなりません。

また、応援医療チームの受入体制が確立した場合は、段階的に、都内の医療チームから都外の応援医療チームに救護活動を引き継ぎます。

表 20 【医療チームの活動時期】（医療活動ガイドライン表 14）

フェーズ区分	0 発災直後 (発災～6時間)	1 超急性期 (～72時間)	2 急性期 (～1週間程度)	3 亜急性期 (～1か月程度)	4 慢性期 (～3か月程度)	5 中長期 (3か月程度～)
医療ニーズ	外傷治療・救命救急のニーズ			慢性疾患治療・被災者の健康管理等		
必要となる 医療救護活動	東京DMATの出場・現場活動					
	医療救護班・歯科医療救護班・薬剤師班等による医療救護活動					
	日本DMATの活動					
	他道府県医療救護班等の活動					

第3節 二次保健医療圏における災害医療体制

1 医療対策拠点の設置（医療救護ガイドライン p. 26 より）

都は、原則として、震度6弱以上の地震が発生した二次保健医療圏（その他が必要と判断した二次保健医療圏）の基幹災害拠点病院及び地域災害拠点中核病院に、医療対策拠点を設置します。

地域災害医療コーディネーターは、医療対策拠点に参集して圏域内の医療救護活動を統括・調整します。

医療対策拠点	都が、圏域内の区市町村から情報収集を行い、地域災害医療コーディネーターとともに医療救護活動の統括・調整を行う場所として、地域災害拠点中核病院等に設置する拠点
地域災害医療 コーディネーター	各二次保健医療圏域の医療救護活動を統括・調整するため、都が指定する医師（島しょを除き各1名）

表 21 【医療対策拠点一覧表】（医療救護ガイドライン表 21）

	二次保健医療圏	構成区市町村	設置医療機関 []は略記号 （ 基幹災害拠点病院 、地域災害拠点中核病
1	区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	[日]日本医科大学付属病院 (文京区千駄木1-1-5)
2	区南部	品川区、大田区	[大]東邦大学医療センター大森病院 (大田区大森西6-11-1)
3	区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	[広]東京都立広尾病院 (渋谷区恵比寿2-34-10)
4	区西部	新宿区、中野区、杉並区	[東]東京医科大学病院 (新宿区西新宿6-7-1)
5	区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	[帝]帝京大学医学部附属病院 (板橋区加賀2-11-1)
6	区東北部	荒川区、足立区、葛飾区	[女]東京女子医科大学東医療センター (荒川区西尾久2-1-10)
7	区東部	墨田区、江東区、江戸川区	[墨]東京都立墨東病院 (墨田区江東橋4-23-15)
8	西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、西多摩郡	[青]青梅市立総合病院 (青梅市東青梅4-16-5)
9	南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	[八]東京医科大学八王子医療センター (八王子市館町1163)
10	北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市	[災]国立病院機構災害医療センター (立川市緑町3256)
11	北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市	[多]東京都立多摩・小児総合医療センター (府中市武蔵台2-8-29)
12	北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市	[昭]公立昭和病院 (小平市花小金井8-1-1)
13	島しょ	東京都災害対策本部地方隊（各支庁*）が対応 *大島支庁、三宅支庁、八丈支庁、小笠原支庁の4支庁	

2 情報収集及び医療救護活動の統括・調整（医療救護ガイドライン p. 27 より）

都は、災害医療や地域の医療事情に精通している医師を、地域災害医療コーディネーターに指定しています。地域災害医療コーディネーターは、医療対策拠点において、圏域内の医療救護活動を統括・調整します。

表 22 【地域災害医療コーディネーターの活動期間】（医療救護ガイドライン表 22）

フェーズ0 発災直後	フェーズ1 超急性期	フェーズ2 急性期	フェーズ3 亜急性期	フェーズ4 慢性期	フェーズ5 中長期
【医療対策拠点に参集】 ・医療対策拠点の設置運営 ・圏域内の医療情報の集約一元化 ・医療チームの配分調整 ・傷病者を受け入れる病院の確保 ・各災害医療コーディネーターとの連絡調整 など			【情報連絡体制に移行】 ・地域災害医療連携会議の定期的な開催 ・区市町村災害医療コーディネーターに対する専門的助言		

【参考：地域災害医療連携会議】

地域災害医療連携会議とは、東京都が二次保健医療圏ごとに設置しています。地域災害医療コーディネーターが、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、災害拠点病院、区市町村、保健所等の関係機関を招集して、情報共有や災害医療にかかる具体的な方策の検討、医療連携体制の構築を目的に、平時・発災時に開催しています。

第4節 区市町村における災害医療体制

1 区市町村災害対策本部の設置（医療救護ガイドライン pp. 28-29 より）

区市町村は、大規模な災害が発生した（又は発生するおそれがある）場合に、区市町村災害対策本部を設置します。

なお、ここでは、区市町村の標準的な取扱いについて記載していますが、各区市町村が定める地域防災計画が優先されます。

2 情報収集及び医療救護活動の統括・調整（医療救護ガイドライン p. 28 より）

区市町村は、区市町村災害医療コーディネーターからの医学的な助言を踏まえて、医療救護活動を統括・調整します。

- ・ 区市町村全域の情報収集に関すること
- ・ 医療救護所の設置・運営に関すること
- ・ 医療救護活動拠点の設置・運営に関すること
- ・ 地区医療救護班等の編成及び派遣に関すること
- ・ 医療チームの派遣を要請すること
- ・ 傷病者を受け入れる病院の確保に関すること
- ・ 医薬品・医療資器材の確保に関すること
- ・ その他医療救護に関すること

3 区市町村災害医療コーディネーターの機能（医療救護ガイドライン p. 30 より）

区市町村は、災害医療や地域の医療事情（区市町村の医療環境や地理など）に精通している医師を区市町村災害医療コーディネーターに指定します。

区市町村災害医療コーディネーターは、大規模災害発生時において、区市町村長の要請を受けて医療救護活動拠点などに参集し、医学的な見地から助言を行います。

表 23 【区市町村災害医療コーディネーターの活動期間】（医療救護ガイドライン表 23）

フェーズ0 発災直後	フェーズ1 超急性期	フェーズ2 急性期	フェーズ3 亜急性期	フェーズ4 慢性期	フェーズ5 中長期
→					
【区市町村災害対策本部に参集】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 区市町村の医療救護活動方針の策定 ・ 医療チームの配分調整 ・ 傷病者を受け入れる病院の確保 ・ 地域災害医療コーディネーターとの連絡調整 					

4 地区医療救護班等の活動（医療救護ガイドライン p. 31 (1) ～ (3) を改変）

地区医療救護班の活動	<p>区市町村は、地区医師会に対して、地区医療救護班の編成・派遣を要請する。</p> <p>地区医療救護班は、医療救護所を中心に区市町村が定める医療救護活動に従事する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージ ・ 傷病者に対する応急処置 ・ 助産救護 ・ 死亡の確認（状況に応じて、遺体の検案に協力）
地区歯科医療救護班の活動	<p>区市町村は、地区歯科医師会に対して、地区歯科医療救護班の編成・派遣を要請する。</p> <p>地区歯科医療救護班は、医療救護所を中心に区市町村が定める歯科医療救護活動に従事する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医療を要する傷病者に対する応急処置 ・ 歯科医療の提供 ・ トリアージの協力 ・ 検視・検案に際しての法歯学上の協力
地区薬剤師班の活動	<p>区市町村は、地区薬剤師会に対して、地区薬剤師班の編成・派遣を要請する。</p> <p>地区薬剤師班は、災害薬事センターなどで、区市町村が定める救護活動に従事する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療救護所における調剤及び服薬指導 ・ 医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理 ・ トリアージの協力

5 医療救護所の設置（医療救護ガイドライン pp. 32-33 を改変）

災害時には、災害現場の負傷者や被災地内の傷病者に対して救護活動を行うため、救護所を設置します。救護所には、医師が医療救護活動を行う医療救護所や東京消防庁などの救助機関が活動を行う現場救護所などがあります。

区市町村は、各区市町村地域防災計画に基づいて、医療救護所を設置・運営します。

図4【主な救護所の種別】（医療救護ガイドライン図9より）

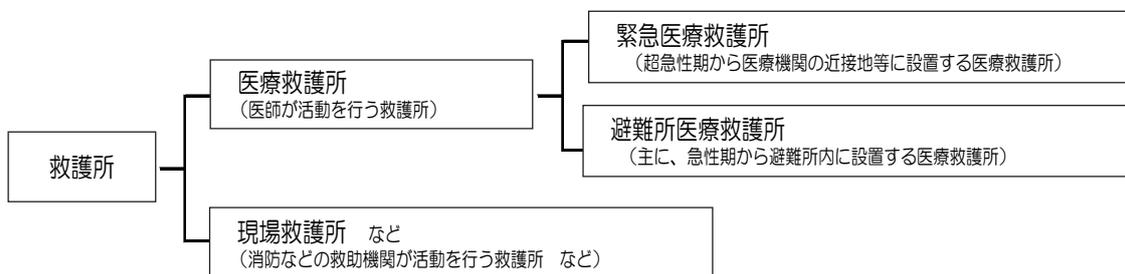


表 24 【医療救護所の設営時期】（医療救護ガイドライン表 24）

	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
	発災直後	超急性期	急性期	亜急性期	慢性期	中長期
想定される医療ニーズ	外傷治療・救命救急の医療ニーズ		慢性疾患治療・被災者等の健康管理			
緊急医療救護所	速やかに設置し、トリアージ・応急処置等		(状況に応じて閉鎖)			
避難所医療救護所	(発災後3時間～) 避難所設置					
	(必要に応じてトリアージ・応急処置等)		慢性疾患治療及び被災者等の健康管理(巡回診療を含む)			

表 25 【緊急医療救護所及び避難所医療救護所】

(医療救護ガイドライン p. 33(1)、(2)を改変)

種 別	内 容
緊急医療救護所	区市町村が、発災直後からおおむね超急性期までの間、災害拠点病院等の近接地等に設置する医療救護所（EMISの「医療機関前救護所に相当」）
避難所医療救護所	区市町村が、おおむね超急性期までは、病院がない地域を中心に設置し、また、おおむね急性期から慢性期までは、原則として500人以上の避難所又は二次避難所（福祉避難所 [※] ）などに設置する医療救護所（EMISの「避難所救護所」に相当）

[※]一般的な避難所では避難生活が困難な要配慮者のために特別な配慮がなされた避難所

【参考：EMIS（Emergency Medical Information System）】

災害発生時に、被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域で迅速かつ適切に医療救護に関する情報を集約・提供していくためのシステムです。

都においては、都災害対策本部（東京都災害医療コーディネーター）、医療対策拠点（地域災害医療コーディネーター）、区市町村災害対策本部又は医療救護活動拠点（区市町村災害医療コーディネーター）、病院、保健所などが活用して情報を共有します。

表 26 【緊急医療救護所と避難所医療救護所の比較】（医療救護ガイドライン表 25）

	医療救護班	
	緊急医療救護所	避難所医療救護所
	区市町村が、発災後速やかに、災害拠点病院などの近接地等に設置する医療救護所	区市町村が、おおむね急性期以降に、避難所内に設置する医療救護所
1 目的	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">○重症度に応じた適切かつ迅速な医療の提供</div> <ul style="list-style-type: none"> ・発災直後は、多数傷病者に対する優先順位が必要 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院前トリアージを実施して、中等症者等に対する災害拠点病院などの診療機能を確保 	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">○地域住民に対する医療機能の提供</div> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療が回復するまで医療機能の確保 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院がない地域における臨時的な医療機能の提供 ・避難生活の長期化による被災者の健康管理など
2 場所	○災害拠点病院などの近接地（病院敷地内を含む）	○原則として500人以上の避難所、二次避難所
3 機能	[おおむね超急性期まで] ○トリアージ ○軽症者（慢性疾患を含む）に対する治療 ○（必要に応じて）中等症者・重症者に対する搬送までの応急処置	[おおむね超急性期まで] ・ 病院がない地域に設置する避難所医療救護所 ○トリアージ ○軽症者（慢性疾患等を含む）に対する治療 ○受入可能な医療機関までの搬送 ○中等症者・重症者に対する応急処置 ○避難者等に対する健康相談 ○助産救護
		[おおむね急性期以降] ・ 巡回診療などを行う避難所医療救護所 ○傷病者に対する治療 ○避難者等に対する健康相談など
4 期間	○原則として、超急性期まで開設（近隣病院等の状況から閉鎖を判断）	○原則として急性期から慢性期まで開設（地域の医療機能や避難所の状況から閉鎖を判断）

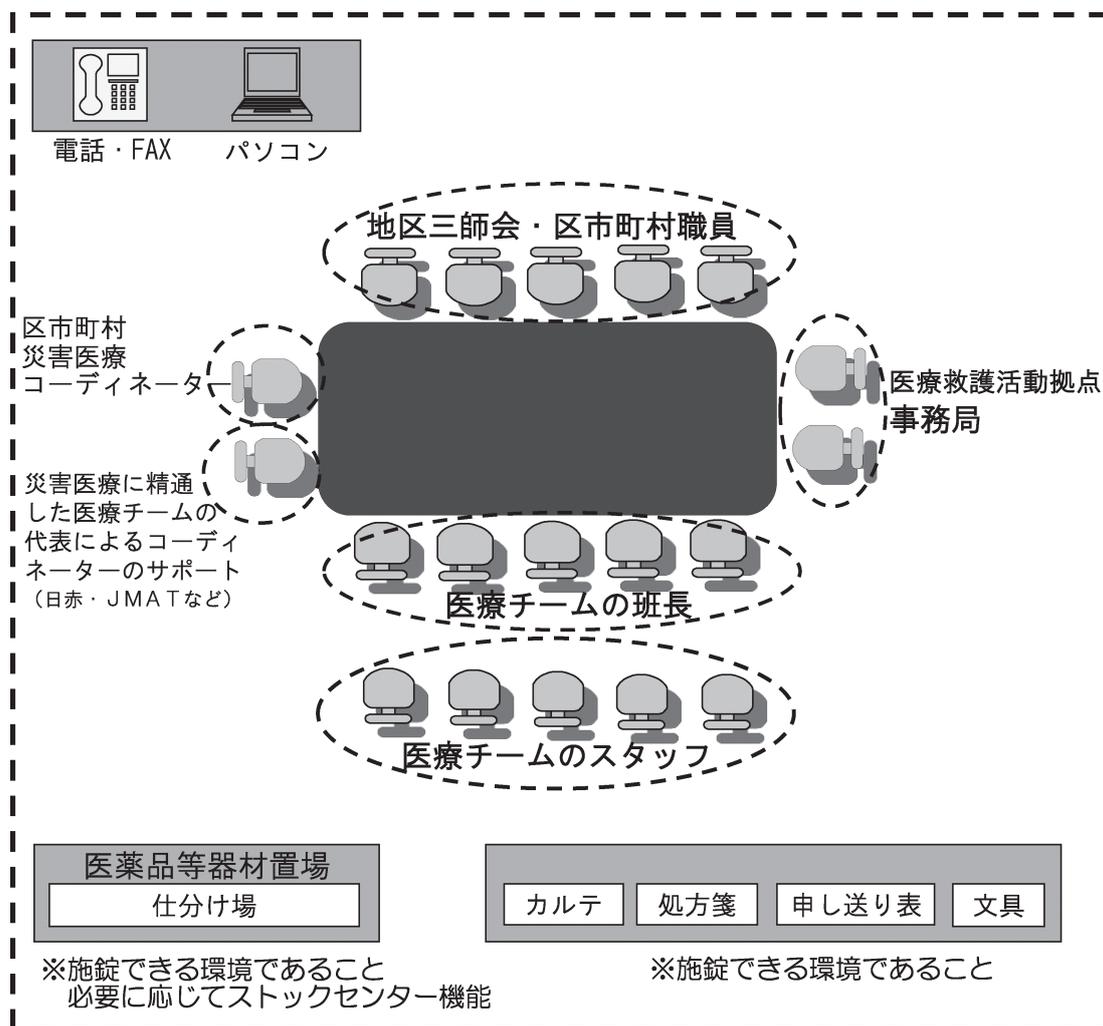
6 医療救護活動拠点（医療救護ガイドライン p. 36）

医療救護所を開設する区市町村は、区市保健所や保健センターなどに医療救護活動拠点を設置します。

医療救護活動拠点では、毎朝・毎夕などに定期的にミーティングを開催します。このミーティングでは、区市町村災害医療コーディネーターを中心に、医療救護班などの医療チームと情報交換等を行い、医療ニーズや医療救護活動方針の確認を行います。特に、各医療救護所の運営に不均衡が生じないように、医療救護班等に不足している医療救護所がないか、医療救護所の人的・物的支援に不均衡がないか、医療救護活動が継続的かつ計画的に行われているか、などについて確認します。

区市町村は、医療救護所の設置数や医療救護活動の状況から、医療救護活動拠点の閉鎖時期を決定します。

【参考：医療救護活動拠点のレイアウト例】



第5節 医薬品・医療資器材の調達

1 医薬品・医療資器材等の調達方法（医療救護ガイドライン p. 37 より）

(1) 病院、診療所、歯科診療所、薬局

病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、原則として、医薬品、医療機器、衛生材料及び歯科用医薬品を平時と同様に卸売販売業者から購入します。

卸売販売業による医薬品等の供給機能は段階的に復旧しますが、流通が回復するまで（おおむね超急性期までの72時間）は、医療機関の備蓄品等で対応します。

(2) 区市町村

区市町村は、災害薬事センターを設置して卸売販売業者に医薬品等を発注し、医療救護所や避難所に供給します。

また、流通が回復するまでは、区市町村の備蓄品等で対応します。

2 東京都の対応（医療救護ガイドライン p. 38 より）

都は、卸売販売業者及び災害時協力締結団体*と連携し、災害時の医薬品等の供給体制を構築しています。

*東京都薬剤師会、東京医薬品卸業協会、日本医療機器協会、日本産業・医療ガス協会、日本衛生材料工業連合会及び大東京歯科用品商協同組合

3 区市町村の対応（医療救護ガイドライン p. 39 を一部抜粋）

区市町村は、災害時に必要な医薬品等を備蓄するとともに、地区薬剤師会と連携し、災害薬事センターの設置場所や運営方法、卸売販売業者からの調達方法などをあらかじめ協議しておきます。また、区市町村は、災害薬事コーディネーターを選任し、薬事の観点から区市町村災害医療コーディネーターをサポートします。

詳しくは、『災害時における薬剤師班活動マニュアル』によります。

表 27 【医薬品・医療資器材等の供給】（医療救護ガイドライン表 26）

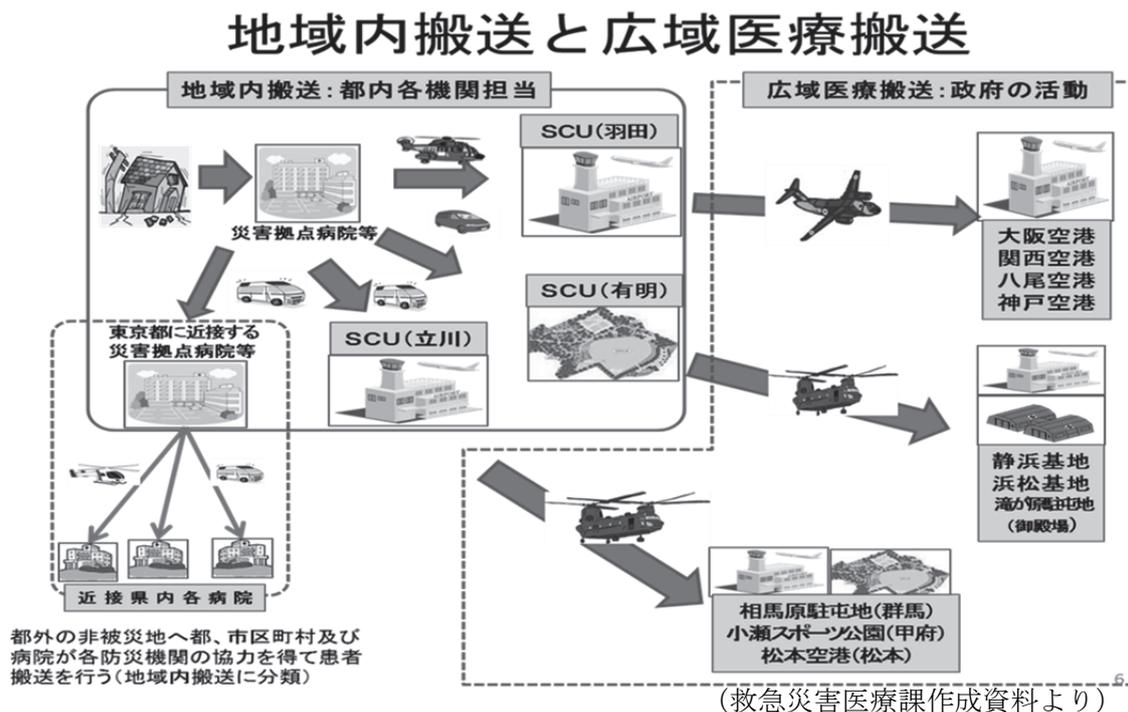
機 関 名	活 動 内 容
東京都 福祉保健局	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医薬品等の卸売販売業者が早期に機能を復旧できるよう、自衛隊等関係機関の協力を得ながら支援 ○ 区市町村の医薬品・医療資器材が不足する場合に、要請に基づき、都の備蓄品を供給 ○ 医薬品等が不足した場合には、東京医薬品卸業協会等災害時協力協定締結団体から調達 ○ 災害拠点病院等が収容力を臨時的に拡大するために必要な応急用資器材及び医薬品等を確保に努める。 ○ 原則として、医薬品等の物資の支援を受け入れないが、支援があった場合には、必要に応じて被災地外に医薬品集積センターを設置し、仕分けた上で区市町村に提供
区市町村	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害薬事センター（旧称：医薬品ストックセンター）を設置 ○ 災害時には区市町村が備蓄しているものを使用 ○ 備蓄医薬品等に不足が生じた場合は、区市町村において独自に調達し、調達が困難な場合には都に要請
都薬剤師会 地区薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区市町村災害医療コーディネーター、地域災害医療コーディネーター及び東京都災害医療コーディネーターの業務に協力 ○ 被災地内の地区薬剤師会は、区市町村の要請を受け、災害薬事センターにおける医薬品の仕分け・管理、救護所での調剤、薬剤師班の調整等を実施
日本赤十字社 東京都支部	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協定に基づく供給要請があった場合、東京都赤十字血液センターと献血供給事業団が連携して供給
献血供給事業団	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協定に基づく血液製剤等の供給要請があった場合は、東京都赤十字血液センター等と連携して供給

第6節 搬送体制（医療救護ガイドライン p.46 より）

都は、東京都災害医療コーディネーターの医学的な助言を受けて、傷病者の受入れが可能な医療機関を確保し、傷病者を搬送します。

また、都外に搬送する必要がある場合には、都が、他自治体との協定等に基づき、他県又は市に対して傷病者等の受入れを要請します。

図5【地域内搬送と広域医療搬送】



【参考：広域医療搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置】

都は、大規模災害時等において、傷病者の広域医療搬送を行うための拠点を確保し、同拠点内に広域医療搬送拠点を臨時医療施設（Staging Care Unit。略してSCU）を設置します。

SCUとは、主に航空機輸送に際して患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための臨時医療施設として、必要に応じて被災地域及び被災地域外の広域医療搬送拠点に設置されるものです。

都は、内閣府が定めるSCU設置候補地（東京国際空港（羽田空港）、有明の丘広域防災拠点及び立川駐屯地の3か所）に設置することを予定しています。

第7節 フェーズごとの医療救護活動の概要 (医療救護ガイドライン p. 47、p. 123 より)

発災直後から超急性期・急性期までは、外傷治療及び救命救急ニーズに対応する必要があります。

ここでは、発災直後の限られた医療資源を最大限に活用できるように、各機関の標準的な活動方針について記載しています。各機関が連絡できる範囲が限定されていること、都や区市町村が定める統一的な活動方針を踏まえて各機関が連携して医療救護活動を行うことなど、平常時と異なる対応が想定されています。

また、主に亜急性期以降は、慢性疾患への対応、被災者に対する健康管理や公衆衛生的な医療ニーズに対応する必要があります。ここでは、二次保健医療圏に設置される医療対策拠点が閉鎖されて、区市町村が主体となった医療救護活動について、基本的な事項を記載しています。

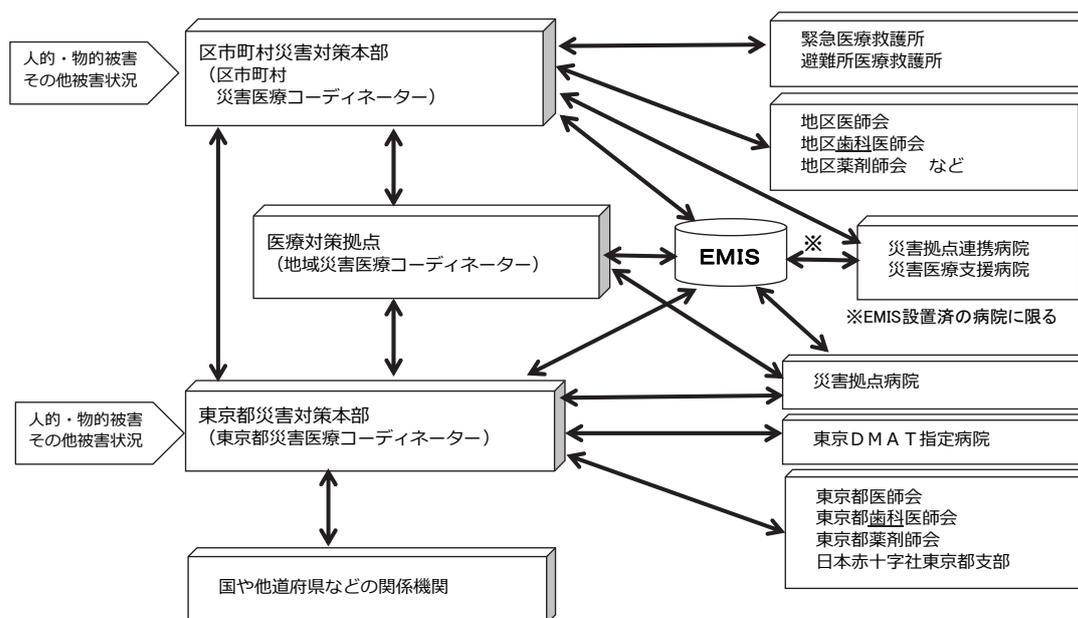
I 超急性期・急性期

1 情報連絡体制 (医療救護ガイドライン pp. 48-49 より)

都内において震度6弱以上の地震が発生した場合など大規模な災害が発生しているとき、都は、医療救護に関する情報を収集します。

各地域の被害状況は、主に、都や区市町村の災害対策本部が把握しますが、医療救護に関する情報（医療機関や医療救護所の状況、医療チームの活動状況など）については、都、医療対策拠点、区市町村その他関係機関が連携して情報収集に努めます。

図6【急性期までの情報提供体制】(医療救護ガイドライン図10)



医療救護に関する情報収集に当たって、発災直後は、人的・物的被害の状況について正確な情報を集約し、外傷治療・救命救急の医療ニーズを的確に把握することが重要です。都は、よりきめ細かな医療ニーズを把握するため、災害医療コーディネーターの助言を中心として医療救護活動に必要な情報を集約します。

表 28 【医療救護に関する情報（例）】（医療救護ガイドライン p. 49 表）

区 分	報告内容（例）
緊急医療救護所 避難所医療救護所	区市町村の定めるところによる ・ 開設日時、開設場所、連絡先、医療チームの活動状況 ・ 医療ニーズ、医薬品の状況 など
地区医師会 地区歯科医師会 地区薬剤師会 等	区市町村の定めるところによる ・ 地区医療救護班等の編成状況 ・ 診療所、 <u>歯科</u> 診療所、薬局等の被害状況 など
病院	EMISによる ・ 倒壊・倒壊の恐れ ・ 医療機能（手術患者受入など） ・ ライフライン状況（電気、水道、医療ガスなど） ・ 転送が必要な患者数、受入可能な患者数 など
都医師会 都歯科医師会 都薬剤師会 日本赤十字社東京都支部	防災行政無線（FAX）の報告による ・ 都医療救護班の編成状況 など

2 東京都の医療救護活動（医療救護ガイドライン pp. 52-59、pp. 62-72）

都は、都内で大規模な災害が発生した又は発生するおそれがある場合、東京都災害対策本部を設置します。

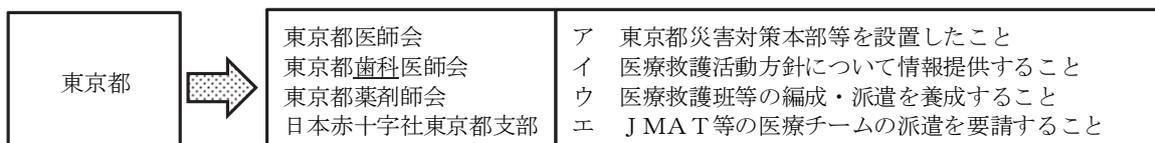
ただし、夜間休日等の勤務時間外において震度6弱以上の地震（島しょを除く）が発生した場合は、東京都災害対策本部を自動的に設置します。

都は、東京都災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づいて、都内全域の医療救護活動を統括・調整します。

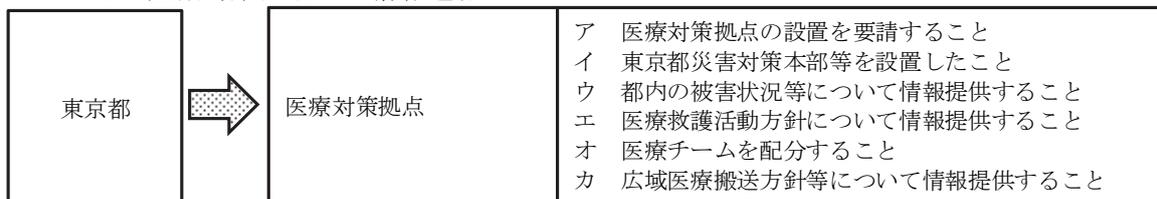
(1) 情報連絡体制

都内において震度6弱以上の地震が発生した場合など大規模な災害が発生したとき、都は、都内全域の人的・物的被害、病院被害、大規模事故、ライフラインや主要道路の状況、医療救護に関する情報等の収集を開始します。

ア 東京都医師会・歯科医師会・薬剤師会・日本赤十字社東京都支部への情報連絡



イ 医療対策拠点への情報連絡



ウ 区市町村への情報連絡



(2) 医療救護活動の統括・調整

都は、東京都災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づき、都内全域の医療救護活動を統括・調整します。

- ・ 東京都災害医療コーディネーターの参集
- ・ 医療救護活動方針の策定
- ・ 東京DMATの派遣
- ・ 都医療救護班等の配分決定
- ・ 都内の協力医療チームの配分決定
- ・ 全国の応援医療チームの受入れ
- ・ 傷病者を受け入れる病院の確保
- ・ 広域医療搬送の調整
- ・ DMAT都道府県調整本部に相当する業務

(3) 東京DMATの活動

都は、発災直後から超急性期（おおむね72時間）までの間、災害現場などの医療の空白地帯で、多数傷病者に対し救命処置を実施するため、東京DMATを派遣します。

都から出場命令を受けた東京DMAT指定病院は、1チーム当たり、医師1名、看護師等2名の計3名を基準として東京DMATを編成し、東京DMAT連携隊とともに災害現場に出場します。

東京DMATは、災害現場の現場救護所等において、東京消防庁の現場指揮本部長の指揮下で活動します。現場救護所等では、救出救助された傷病者に対するトリアージや救命処置等を実施します。東京DMATの活動期間は、出場から概ね48時間以内とします。

(4) 都医療救護班等の派遣

ア 要請手続き

都は、都医師会、都歯科医師会、都薬剤師会、日本赤十字社東京都支部、災害拠点病院などの関係機関に対して、都医療救護班、都歯科医療救護班及び都薬剤師班

の編成・派遣を要請します。

また、都は、都医療救護班等の編成可能数や被害状況に応じて配分調整を行い、都医療救護班等に対して参集場所を指定します。

都医療救護班等は、原則として、移動手段を自ら確保して、速やかに出動しますが、移動手段の確保が困難な場合は、都に要請します。

なお、都薬剤師会に対する都薬剤師班の派遣要請は、『災害時における薬剤師班活動マニュアル』に定める場合を除き、この要請手続を準用します。

図7【都医療救護班等の要請手続き】(医療救護ガイドライン図13)



(ア) 派遣要請 (医療対策拠点⇒東京都)

二次医療圏に設置された医療対策拠点は、圏域内の医療ニーズや区市町村又は災害拠点病院からの派遣要請を取りまとめ、圏域内で活動中の都医療救護班等を配分調整します。

また、圏域内の医療救護班が不足しているときは、都医療救護班等の派遣を都に要請します。

(イ) 編成・派遣要請 (東京都⇒都医師会等)

都は、医療対策拠点から派遣要請を受けたとき又は都が必要と判断したときは、都医師会、都歯科医師会、都薬剤師会、日本赤十字社東京都支部及び災害拠点病院に対して、電話等により、都医療救護班、都歯科医療救護班及び都薬剤師班の編成・派遣を要請します。

(ロ) 編成・派遣決定 (都医師会等⇒都)

要請を受けた都医師会などの関係機関は、都医療救護班等の編成・派遣を決定し、編成可能数や派遣チームについて、回答します。

(エ) 配分決定 (都⇒医療対策拠点)

都は、都医療救護班等の配分を決定し、医療対策拠点に、回答します。

イ 都医療救護班の活動

都医療救護班は、参集場所において、地域災害医療コーディネーター、区市町村災害医療コーディネーター、派遣先の病院長等が決定した活動方針を確認し、主に、トリアージ、軽症者に対する治療、中等症者及び重症者への応急処置を行います。

また、医療救護活動拠点や医療対策拠点などで、区市町村災害医療コーディネー

ターや地域災害医療コーディネーターを補佐します。

なお、都医療救護班による検視・検案活動については、『災害時における遺体の取扱いに関する共通指針（検視・検案等活動マニュアル）』によります。

ウ 都歯科医療救護班の活動

都歯科医療救護班は、参集場所において、地域災害医療コーディネーター、区市町村災害医療コーディネーターなどが決定した活動方針を確認し、主に医療救護所で、歯科医療を要する傷病者に対する応急処置やトリアージの協力などを行います。

なお、都歯科医療救護班による検視・検案に際しての法歯学上の協力^{*}については、『災害時の歯科医療救護活動における身元確認班（歯科医師班）研修テキスト』によります。

^{*}身元不明の遺体が多数発生した場合、警視庁からの協力要請に基づき、身元確認班（歯科医師班）を編成し、区市町村が設置する遺体収容所において、警視庁の検視責任者の指示により身元確認作業を行います。

エ 都薬剤師班の活動

都薬剤師班は、参集場所において、地域災害医療コーディネーター、区市町村災害医療コーディネーターなどが決定した活動方針を確認し、主に医療救護所における調剤・服薬指導、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力などを行います。

なお、薬剤師班の活動については、『災害時における薬剤師班活動マニュアル』によります。

オ 東京都災害時医療救護従事者証の携行

都医療救護班等は、原則として、各機関の災害対策用被服などを着用するとともに、都が事前に発行している東京都災害時医療救護従事者証を携行します。

(5) 日本DMATの活動（根拠：日本DMAT活動要領など）

都内で活動する日本DMATは、主に、本部活動支援、地域医療搬送、病院支援などを行います。

(6) 協力医療チームの活動

都内DMATを除く協力医療チームの派遣要請や活動内容は、都医療救護班等の活動を準用します。

都は、都医師会に対し、日本医師会災害医療チーム（JMAT）の協力を要請するとともに、都内の医療関係団体に対して、医療チームによる協力を要請します。

(7) 応援医療チーム（他県DMATを除く）の活動

他県DMATを除く応援医療チームの派遣要請や活動内容は、都医療救護班等の活動を準用します。参集場所や活動内容は、要請先と協議の上決定します

3 二次保健医療圏の医療救護活動（医療救護ガイドライン pp. 73-78 より）

都は、各二次保健医療圏に医療対策拠点を設置します。医療対策拠点では、地域災害医療コーディネーターが、圏域内の医療救護活動を統括・調整します。

(1) 医療対策拠点の設置

圏域内で震度 6 弱以上の地震が発生した又は都から設置の指示があった場合、地域災害医療コーディネーター及び医療対策拠点の職員は、原則として、直ちに地域災害拠点中核病院等に参集し、医療対策拠点を設置します。

(2) 情報連絡体制

医療対策拠点は、EMISにより圏域内の病院状況を確認するほか、都や管轄する区市町村と連携して、医療救護に必要な情報を集約します。

(3) 医療救護活動の統括・調整

地域災害医療コーディネーターは、医療対策拠点において圏域内の医療救護活動を統括・調整します。

4 区市町村の医療救護活動（医療救護ガイドライン pp. 83-94 より）

区市町村は、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づいて、区市町村内の医療救護活動を統括・調整します。

(1) 区市町村内の情報収集

区市町村は、EMISやファクシミリ等により病院の被害状況を確認するほか、医療対策拠点や関係機関と連携して、医療救護に必要な情報を集約します。

(2) 医療救護活動の統括・調整

区市町村は、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づき、区市町村全域の医療救護活動を統括・調整します。

(3) 地区医療救護班等

地区医療救護班、地区歯科医療救護班及び薬剤師班は、主に区市町村が設置する緊急医療救護所又は避難所医療救護所において、医療救護活動を行います。

ア 災害対策本部の設置

地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会は、おおむね震度 6 弱以上の地震が発生した場合に、速やかに災害対策本部を設置し、区市町村と連携して、最新の被害状況の把握に努め、地区医療救護班、地区歯科医療救護班及び地区薬剤師班の派遣要請に対応できるように、体制を整えます。

イ 医療救護班等の派遣要請

(ア) 地区医療救護班等の編成

区市町村は、区市町村地域防災計画等に基づいて、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会などの関係機関に対して、地区医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班の編成を要請します。

区市町村から要請を受けた地区医師会などの関係機関は、交代要員や必要な班数を確保します。

(イ) 地区医療救護班等の派遣・出動

派遣要請を受けた地区医師会などの関係機関は、あらかじめ定められた緊急連絡網などにより、会員へ指示伝達を行い、地区医療救護班等を参集場所に派遣します。

出動の指示伝達を受けた会員は、指示された場所に参集することとし、被災等により参集できない場合には、可能な限り、その旨を地区医師会等に連絡するようにします。

地区医師会等は、出動可能な班編成を確認し、活動場所ごとに医療救護活動の指揮者を定めて、それを当該区市町村に連絡するものとします。

(ロ) 地区医療救護班等の配分調整

区市町村は、地区医療救護班等の編成状況、医薬品・医療資器材の確保状況、傷病者の発生動向や医療ニーズを把握して、医療救護所の機能に不均衡が生じないように、医療救護班などの医療チームを配分調整します。

(ハ) 資器材等の携行

出動する会員は、原則として、各団体又は区市町村が定める被服、ヘルメット、帽子、手袋及び底厚の靴を着用し、懐中電灯や身分証明書等を持参します。

(ニ) 移動手段の確保

地区医療救護班等は、原則として、移動手段を自ら確保しますが、移動手段の確保が困難な場合は、区市町村に要請します。

ウ 地区医療救護班

地区医療救護班は、医療救護所を中心に、トリアージ、軽症者に対する治療、中等症者及び重症者への応急処置など、区市町村が定める医療救護活動を行います。

エ 地区歯科医療救護班

地区歯科医療救護班は、医療救護所を中心に、歯科医療を要する傷病者に対する応急処置、トリアージの協力などを行います。

オ 地区薬剤師班

地区薬剤師班は、主に医療救護所における調剤・服薬指導、トリアージの協力、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理などを行います。

カ その他協定団体等

地区看護協会、地区柔道整復師会などの協力団体は、区市町村地域防災計画等に定める救護活動等に協力します。

キ 医療救護活動にあたっての留意事項

(ア) カルテの作成

医療救護所に多数の傷病者が集中するなど、カルテを作成する余裕がない場

合は、トリアージ・タグに必要事項（患者の住所、氏名、性別、年齢、病名及び主要症状、治療方法及び診療年月日）を記載します。

(イ) 次期医療救護班等への引継ぎ等

医療救護所や医療救護活動拠点等で、次期医療救護班等に引継ぎます。

(ロ) 他の医療チームとの連携

地区医療救護班等は、医療救護所の責任者の下、他の医療チーム等との連携を図りながら、医療救護活動を行います。

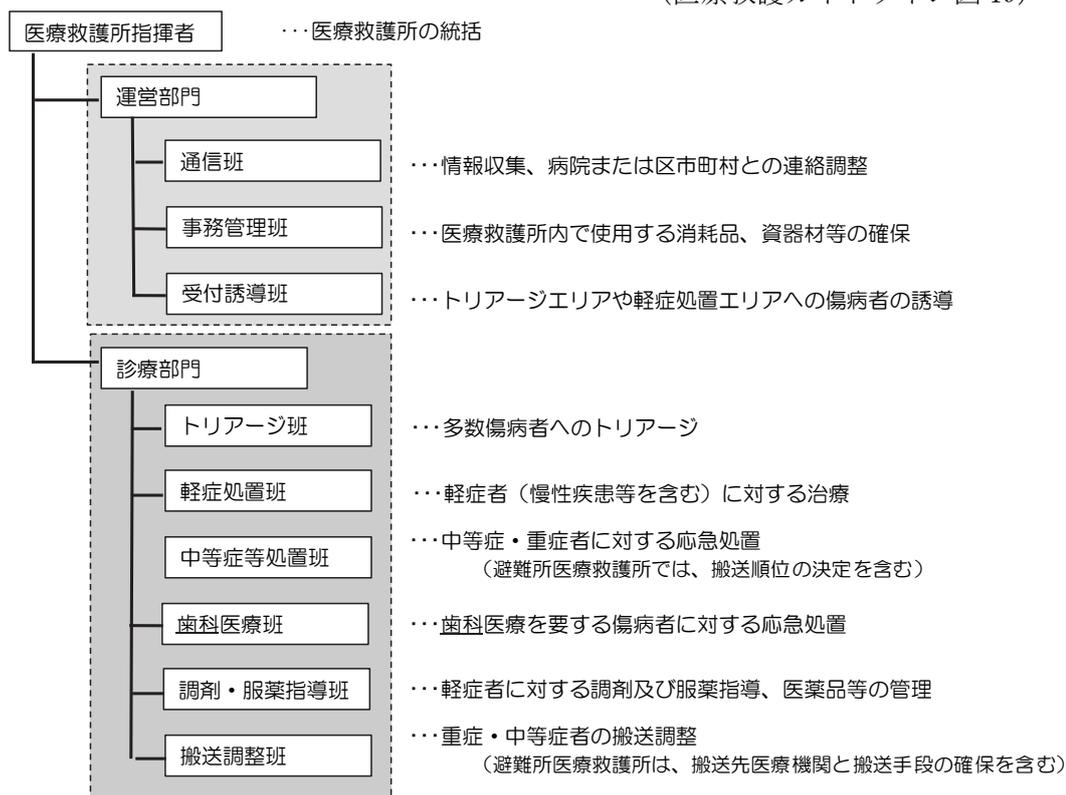
(4) 医療救護所

区市町村は、災害拠点病院等の近接地等（病院開設者の同意がある場合は、病院敷地内を含む。）に、発災直後から緊急医療救護所を設置します。

また、病院がない地域には、避難所医療救護所を設置します。

図8【緊急医療救護所・避難所医療救護所の標準的な体制（急性期まで）】

（医療救護ガイドライン図19）



ア 医療救護所の指揮者等の選任

区市町村は、原則として、近接する病院の事情を最も知っている医師（近接病院に勤務する医師）、又は地域の医療事情を最も知っている地区医師会の医師から、医療救護所の指揮者を選任します。

イ 運営部門

運営部門は、主に、通信班、事務管理班及び受付誘導班に分かれます。

通信班は、情報収集、病院又は区市町村との連絡調整などを行います。

また、事務管理班は、医療救護所で使用する消耗品や医療資器材等を確保します。

受付誘導班は、参集した医療チームを医療救護所の指揮者に案内すること、傷病者をトリアージエリアや軽症処置エリアに誘導すること、その他来所者の移動の安全管理などを行います。

ウ 診療部門

診療部門は、主に、トリアージ班、軽症処置班、中等症等処置班、歯科医療班、調剤・服薬指導班及び搬送調整班に分かれます。

(ア) トリアージ班

医療救護所には、重症者、中等症者、軽症者などの傷病者が混在しています。このため、トリアージ班は、医療救護所の多数傷病者に対して、原則として、医師を中心に、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者が協力してトリアージ^{*}を実施します。

医療従事者は、トリアージ・タグを記入し、1枚目（災害現場用）を切り離して、医療救護所の受付票とします。

なお、1回目のトリアージがなされた後であっても、時間の経過や傷病者等の状況を確認し、必要に応じて2回目以降のトリアージを実施します。

^{*}トリアージの方法については、医療救護ガイドラインp.165や「トリアージハンドブック(平成25年11月福祉保健局発行)」を参照してください。

トリアージハンドブック URL

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/triage.html>

(イ) 軽症処置班

軽症処置班は、トリアージされた軽症者（負傷者だけでなく慢性疾患等を有する傷病者を含みます。）に対する治療を行います。

なお、近接する病院の受診を希望する傷病者には、受診を控えるよう協力を求めます。

(ロ) 中等症等処置班

中等症等処置班は、中等症者や重症者に対して応急処置を行います。

また、病院から離れていて、搬送に時間を要するときは、重症者（最優先治療群）、次に中等症者（待機的治療群）の順に応急処置を行い、搬送順位を決定します。

なお、搬送までの待機中に中等症者と判定された傷病者の症状が悪化する場合があるので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。

(エ) 歯科医療班

歯科医療班は、医療救護所の来所者に対して歯科医療・衛生指導を行い、特に歯科医療を要する傷病者がいるときは、応急処置を行います。

(オ) 調剤・服薬指導班

調剤・服薬指導班は、薬剤師班を中心に、医療救護所内に設置された調剤場所で、災害用処方箋に基づいた調剤・服薬指導や医薬品等の管理、軽症者へのOTC医薬品の供給などを行います。

(カ) 搬送調整班

搬送調整班は、医療救護所で応急処置を受けた重症者や中等症者を近くの医療機関に搬送します。

また、病院から離れた医療救護所の場合は、搬送先医療機関と搬送手段の確保を行います。

エ 情報連絡体制

医療救護所の情報連絡体制及び報告内容(被害情報や活動状況など)については、区市町村の定めによります。

区市町村は、医療救護所の医療ニーズや運営状況を把握して、各所の運営に不均衡が生じないように情報収集を行います。

(ア) 医療救護所の設置・運営

区市町村は、医療救護所を設置したことをEMISに入力します。また、医療救護所の運営状況を、1日1回程度の頻度で入力します。

なお、緊急医療救護所はEMISの医療機関前救護所に、避難所医療救護所はEMISの避難所救護所に、それぞれ入力します。

(イ) 医療救護所の医療ニーズ

医療救護所の指揮者は、医療救護所内の医療ニーズについて、区市町村災害医療コーディネーターに報告します。

オ 周辺住民に対する周知

区市町村は、避難所医療救護所を設置したことを、周辺住民に周知します。

カ 医薬品等

医療救護所の指揮者は、調剤・服薬指導班と連携して、医療救護所で必要な医薬品や医療資器材などを確認し、不足が見込まれる場合には、区市町村の災害薬事センターに補給を要請します。

キ 閉鎖時期

区市町村は、被災地内の医療機能や避難所の状況などから、区市町村災害医療コーディネーターと協議の上、医療救護所の閉鎖を判断します。

5 医療機関の対応 (医療救護ガイドライン pp. 96-98 一部抜粋)

(1) 被害状況の把握

医療機関(診療所、歯科診療所を含む)は、患者等の安全確認、職員・家族等の安全確認、周辺地域の被害状況の確認、医療機能の把握を行います。

- (2) 医療継続の判断
医療機関の管理者は、医療の継続又は避難の判断を行います。
- (3) 避難に向けた対応
万一、火災の発生や建物の倒壊（又は倒壊のおそれがある場合）などにより、患者等を避難させる必要があるときは、安全な場所に避難誘導します。
- (4) 施設の維持・医薬品等の確保など
建物や医療機器等の安全の確認、ライフラインの被害状況の把握、医薬品等の確認を行います。
- (5) 情報連絡体制
診療所・歯科診療所は、区市町村に対して、自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を電話等で要請します。
- (6) 災害医療体制への移行
救急告示医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所は、原則として、診療を継続します。診療継続する医療機関以外の診療所・歯科診療所は、区市町村が定める医療救護活動方針に協力します。

6 医薬品・医療資器材の調達（医療救護ガイドライン pp. 111-114 一部抜粋）

- (1) 東京都の医薬品・医療資器材
都は、被災地以外の市町村及び都薬剤師会と協議し、必要に応じて「医薬品集積センター」を設置します。医薬品集積センターは、被災地外の関係団体からの医薬品等を集積し、必要な仕分けを行い、災害薬事センターに配送します。また、医薬品集積センターは、他道府縣市等からの医薬品等の集配機能も担います。ただし、医薬品等の調達は、卸売販売業者を主体とするため、集積センターの業務は補完的な位置づけとします。
なお、災害時に使用する医薬品等の確保は卸売販売業者からの購入を基本とし、支援物資（製薬団体等から提供される無償の医薬品等）の利用はその補完的な位置づけとします。
- (2) 区市町村の対応
区市町村は、地区薬剤師会と連携して、医療救護所等への医薬品等の供給拠点となる「災害薬事センター」を、発災後速やかに設置します。
災害薬事センターのセンター長は、区市町村災害医療コーディネーター、地域災害医療コーディネーター及び東京都災害医療コーディネーターの業務に協力します。
災害薬事センターでは、医療救護班や巡回医療チーム等への医薬品の供給、薬剤師班の受入れを行うほか、医薬品等の発注・供給管理、薬剤師班活動の調整、薬事関係者の情報収集・調整を行います。

(3) 医薬品の調達

ア 病院、診療所、歯科診療所及び薬局

病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、平時と同様に、卸売販売業者に対して発注します。ただし、卸売販売業が復旧し流通を通じて適切に供給されるまで（おおむね3日間程度）に必要となる医薬品等は、備蓄品を活用します。

イ 医療救護所及び避難所

医療救護所や避難所で必要な医薬品等は、区市町村が、卸売販売業者に対して発注します。ただし、卸売販売業が復旧するまでは、区市町村が、地区薬剤師会や薬局に供出を依頼します。

II 亜急性期から慢性期・中長期

1 亜急性期以降の医療救護活動（医療救護ガイドライン p.124 より）

(1) 亜急性期における医療救護活動

亜急性期は、ライフラインが徐々に復旧し、人的・物的支援の受入体制が確立されている状況になります。このため、都内の災害医療体制は、都内全域の広域的な調整から区市町村中心の体制へ移行し、医療救護班等の派遣調整も計画的に行われます。

(2) 慢性期における医療救護活動

慢性期は、ライフラインがほぼ復旧して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況ですが、避難生活が長期化しているため、慢性疾患治療や被災者等の健康管理を中心に医療救護活動を行います。

(3) 中長期以降における医療救護活動

中長期以降は、地域の医療機能がほぼ回復し、医療救護所もほぼ閉鎖されます。この時期の情報連絡体制は、地域医療等の状況を踏まえ、都が別に方針を示します。

2 東京都の医療救護活動（医療救護ガイドライン p.124 より）

都は、医療救護所の医療ニーズや設置状況を把握して、引き続き都医療救護班等を編成し、区市町村から医療チームの派遣要請を受けたときは、計画的に医療チームを配分調整します。

(1) 都医療救護班等の活動

都医療救護班・都歯科医療救護班・都薬剤師班は、医療救護活動拠点等において区市町村が定める医療救護活動の方針等を確認し、医療救護所・医薬品の集積場所等を中心に、医療救護活動等を行います。

(2) 都医療救護班等の派遣要請

亜急性期以降は各二次保健医療圏に設置する医療対策拠点が閉鎖されるため、都医療救護班等の派遣要請は、区市町村から必要に応じて医療チーム派遣の要請が行われます。

3 医療対策拠点閉鎖後の対応（医療救護ガイドライン p.125 より）

都は、地域災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づいて、亜急性期以降に医療対策拠点を閉鎖します。

医療対策拠点閉鎖後は、地域災害医療コーディネーターが中心となって地域災害医療連携会議を定期的を開催し、医療対策拠点閉鎖後の対応や圏域内の活動方針について協議します。

(1) 情報収集体制

亜急性期以降は、各二次保健医療圏に設置する医療対策拠点を閉鎖するため、区市町村災害対策本部と東京都災害対策本部が情報収集等を行います。

区市町村は、医療救護活動拠点において医療救護所等の医療ニーズや活動状況を把握して、関係機関と情報共有を図るとともに、定期的に都に報告します。都は、必要に応じて所管の地域災害医療コーディネーターに情報提供を行います。

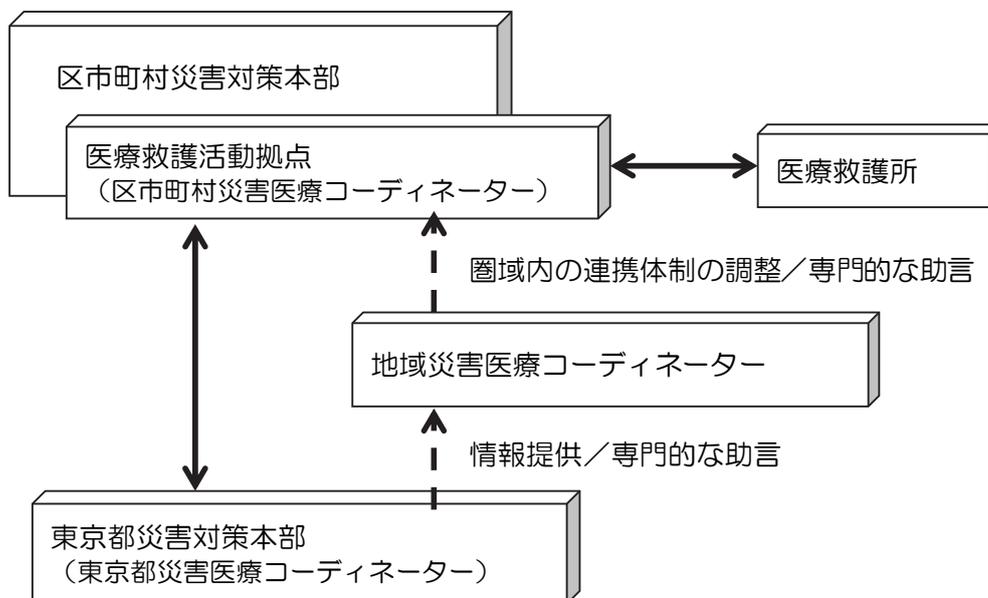
(2) 医療チームの派遣

都は、区市町村から都医療救護班などの医療チームの派遣要請を受けて、計画的に医療チームを派遣します。

(3) 区市町村災害医療コーディネーターに対する専門的な助言

地域災害医療コーディネーターは、必要に応じて、区市町村災害医療コーディネーターに対する専門的な助言を行います。

図9【亜急性期以降の情報連絡体制】（医療救護ガイドライン図26）



4 区市町村の医療救護活動（医療救護ガイドライン pp. 126-131 より）

区市町村は、医療救護活動拠点を引き続き設置して、区市町村災害医療コーディネーターを中心に、医療救護所や在宅療養者の医療支援に関する調整・情報交換等を行います。

なお、ここでは、区市町村の標準的な取扱いについて記載していますが、各区市町村が定める地域防災計画が優先されます。

(1) 情報連絡体制

区市町村は、区市町村地域防災計画に基づいて、引き続き医療救護に必要な情報を集約します。この時期は、避難所の医療ニーズに加え、慢性疾患、被災者や支援する職員等の健康管理、公衆衛生的なニーズの把握が重要です。

避難所医療救護所の指揮者は、運営状況や医療ニーズについて、区市町村災害医療コーディネーターに報告します。

(2) 医療救護活動の統括・調整

亜急性期以降は、避難生活が長期化するため、医療ニーズも慢性疾患治療や被災者等の健康管理が中心になります。

区市町村は、避難所医療救護所や、医療救護班による避難所等への巡回診療により、被災地域の住民に対して医療を提供します。

ア フェーズに応じた対応

(ア) 亜急性期

亜急性期以降は、状況に応じて、きめ細かい対応（例えば、午前は避難所医療救護所での診療、午後は周辺地区の巡回等に切り替えるなど）を図ります。

(イ) 慢性期・中長期

慢性期・中長期は、被災地内の医療機能が回復するため、避難所医療救護所を縮小し、通常地域医療体制へ段階的に移行します。

イ 医療救護所の設置・運営

区市町村は、必要に応じて、避難所医療救護所を引き続き設置します。

ウ 医療救護活動拠点の運営

区市町村は、医療救護活動拠点において、定期的にミーティングを開催し、区市町村災害医療コーディネーターを中心に、医療救護活動の方針等について検討します。

エ 地区医療救護班等の編成及び派遣

区市町村は、引き続き、区市町村地域防災計画等に基づき、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会に対して、医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班の編成・派遣を要請します。

なお、亜急性期以降の医療救護活動は、長期的に行われるため、計画的に地区医療救護班等を派遣します。

オ 医療チームの派遣要請

亜急性期以降は、各二次保健医療圏に設置する医療対策拠点が閉鎖されます。区市町村は、都に対して、必要に応じて、医療チームの派遣を要請します。

また、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言を踏まえながら、計画的に医療チームを医療救護所等に派遣します。

(3) 地区医療救護班等の活動

地区医療救護班等は、避難所医療救護所や巡回診療を行う施設において、医療救護活動を行います。

各班に想定される活動は、以下のとおりですが、状況により異なりますので、医療救護活動拠点において、区市町村災害医療コーディネーターから、活動方針を確認します。

ア 地区医療救護班

地区医師会は、地区医療救護班を編成し、避難所医療救護所を中心に、区市町村が定める医療救護活動を行います。

《主な活動内容》

- ・ 避難所医療救護所又は巡回診療による医療の提供
- ・ 被災者に対する健康相談等
- ・ 避難所の衛生管理や防疫対策への協力
- ・ 復旧する医療機関への引継ぎ

イ 地区歯科医療救護班

地区歯科医師会は、地区歯科医療救護班を編成し、避難所医療救護所を中心に、区市町村が定める歯科医療救護活動を行います。

特に、亜急性期以降は、区市町村、医療救護班等と連携し、被災住民の健康保持に不可欠な歯科治療及び歯科保健指導などを実施します。

《主な活動内容》

- ・ 避難所医療救護所又は巡回診療による歯科医療の提供
- ・ 被災者に対する歯科健康相談等
- ・ 避難所の衛生管理や防疫対策への協力
- ・ 復旧する歯科医療機関への引継ぎ

ウ 地区薬剤師班

地区薬剤師会は、薬剤師班を編成し、避難所医療救護所や医薬品の集積場所等を中心に、区市町村が定める救護活動を行います。

《主な活動内容》

- ・ 避難所医療救護所等における調剤及び服薬指導
- ・ 避難所医療救護所及び医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理
- ・ 避難所での一般用医薬品を活用した被災者の健康管理支援

- ・避難所の衛生管理や防疫対策への協力
- ・復旧する薬局への引継ぎ

(4) 医療救護所

亜急性期以降は、ライフラインや地域の医療機能が徐々に回復します。

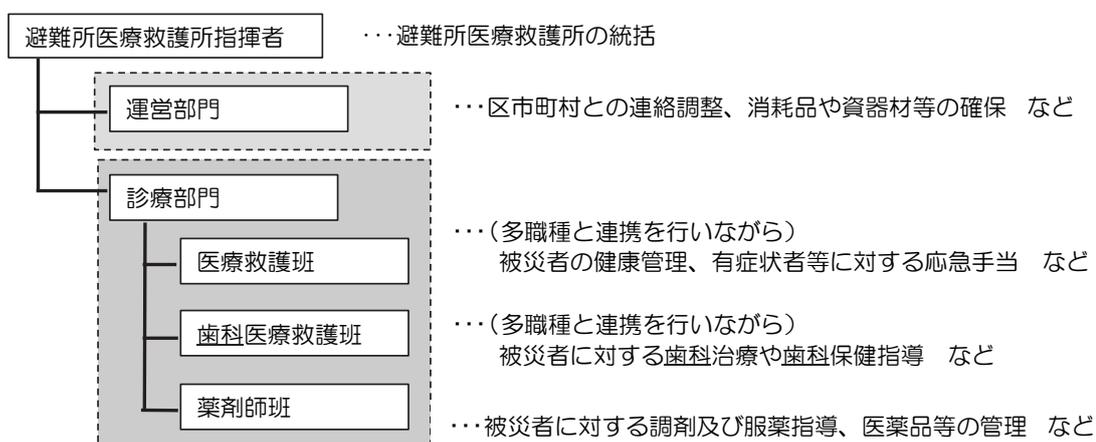
また、慢性期以降は、地域の医療機関や薬局等も徐々に再開することが見込まれます。

このため、避難所医療救護所では、避難生活が長期化する被災者の健康管理等が中心になります。

ア 標準的な体制

避難所医療救護所の体制は、区市町村が状況に応じて決定します。

図 10 【避難所医療救護所の標準的な体制（亜急性期以降）】（医療救護ガイドライン図 28）



イ 避難所医療救護所の指揮者の選任

区市町村は、避難所医療救護所の運営が長期化することを想定して、地元医師会と協議の上、計画的に避難所医療救護所の指揮者を選任します。

この指揮者は、避難所医療救護所の活動を統括し、避難所と連携して、医療ニーズに応じた医療救護活動を運営するほか、区市町村災害医療コーディネーター等との連絡調整、医薬品・医療資器材等の確保を指揮します。

ウ 運営部門

運営部門は、区市町村との連絡調整、医療救護所で使用する消耗品や資器材の確保などを行います。

エ 診療部門

診療部門では、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班が連携して、それぞれの活動を行います。

(ア) 医療救護班

避難所では、保健師を中心に避難者の健康管理が行われます。(状況に応じて、

保健師、管理栄養士等からなる保健活動班が編成されることがあります。)

このため、医療救護班は、保健師（又は保健活動班）と連携して避難者の健康状態をチェックし、有所見者・有症状者への応急手当を行います。

また、災害時要支援者等の状況の確認への協力、集団の中で蔓延する可能性のある感染症の早期発見及び予防指導、予防接種の実施等を行います。

(イ) 歯科医療救護班

歯科医療救護班は、保健師（又は保健活動班）と連携して、被災者の健康保持に不可欠な歯科治療及び歯科保健指導を実施します。

亜急性期以降は、重症の口内炎や歯周炎の急発が多くなりますが、これらは、栄養状態の悪化による抵抗力の減弱の結果であると考えられるので、歯科的な対応だけでなく、医師の受診が必要となる可能性の高い要観察者として留意する必要があります。

また、義歯の紛失や不適合による咀嚼障害や、避難所生活が長期化した場合の口臭の問題などが、本人や周囲の大きなストレスになるため、適切に歯科保健指導や検診・予防処置を行います。

(ウ) 薬剤師班

薬剤師班は、被災者に対する調剤・服薬指導を行います。

避難所医療救護所での調剤業務については、避難所医療救護所の指揮者と協議し、その決定に従います。

医師の診断・治療を必要としない傷病者には、薬剤師班がO T C医薬品を交付して、医師の負担を軽減します。

(5) 情報連絡体制

医療救護所の情報連絡体制及び報告内容（被害情報や活動状況）については、各区市町村の定めによります。